

ปัจจัยพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจ ของนักศึกษาพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนก

Buddhist Psychology Factors Related to Resilience of Nursing Students of Praboromrajchanok Institute

Received: July 09, 2023
Revised: July 28, 2023
Accepted: July 29, 2023

ทิพภา ปุณสีห์¹ และ เมธาวี อดมธรรมานภาพ²
Tippa Punnasi and Methavee Udomdhamanupap
(tippa.ting@gmail.com and laocup@gmail.com)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล 2. เพื่อศึกษาปัจจัยบุคคล ปัจจัยพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้ต่อเดือน และปัจจัยพุทธจิตวิทยา ได้แก่ ขันติ โสรัจจะ การเห็นคุณค่าในตัวเอง กับความเข้มแข็งทางใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 3 แห่ง ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 221 คน เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลบุคคล แบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ แบบสอบถามขันติ โสรัจจะ แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง มีความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาค ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.864 จำแนกเป็น 1) ความเข้มแข็งทางใจ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.94 2) ขันติ โสรัจจะ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.801 3) การเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.843 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า 1. ความเข้มแข็งทางใจ ขันติ โสรัจจะ และการเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.90$, S.D. = 0.74; $\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.84; $\bar{x} = 3.67$, S.D. = 0.81) ตามลำดับ 2. ปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือน ไม่สัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P = 0.004, 0.001,

¹ หลักสูตรพุทธจิตวิทยามหาบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

M.A. Program in Buddhist Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

² ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

0.000 และ 0.000) ตามลำดับ ปัจจัยพุทธจิตวิทยา ได้แก่ ขันติ โสรัจจะ การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจในระดับปานกลาง-ระดับมาก ($P = 0.570$, 0.498 และ 0.649) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พุทธจิตวิทยา, ความเข้มแข็งทางใจ, นักศึกษาพยาบาล, สถาบันพระบรมราชชนก

Abstract

The purpose of this research were 1. to study the level of resilience in nursing student; 2. to study the personal factor, The Buddhist psychology factors that correlated with resilience of nursing students were gender, age, grade point average, monthly income and the factors of Buddhist psychology, namely Khanti, Sorajcha, self-esteem with resilience. Sample is a first-year nursing student from 3 colleges in Bangkok and its vicinity of Boromarajonani of Nursing College in Phraboromrajchanok Institute, totaling 221 people. The research tools used consisted of questionnaires for personal data. resilience questionnaire, Khanti, Sorajcha questionnaire, self-esteem questionnaire. Cronbach's Alpha Coefficient confidence of the whole questionnaire = 0.864, divided into 1) resilience = 0.9; 2) khanti, Sorajcha = 0.801 and 3) self-esteem = 0.843 respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and correlation coefficients of Pearson's.

The findings reveal that 1. Resilience, khanti, Sorajcha and self-esteem were at a high level ($\bar{x} = 3.90$, S.D. = 0.74; $\bar{x} = 3.77$, S.D. = 0.84 and $\bar{x} = 3.67$, S.D. = 0.81), respectively. 2. Personal factors, gender, age, grade point average, monthly income there was not correlated with resilience statistically significant level of 0.05 ($P = 0.004$, 0.001 , 0.000 and 0.000), respectively, and the factors of Buddhist psychology, khanti, Sorajcha and self-esteem there was correlated with resilience at medium-high levels ($P = 0.570$, 0.498 and 0.649), respectively, statistically significant at the statistically significant at the 0.05.

Keywords: Buddhist Psychology, Resilience, Nursing Students,
Praboromrajchanok Institute

บทนำ

ในยุคปัจจุบันที่สังคมกำลังเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้คนหลายหลากช่วงอายุและหลากหลายอาชีพ ต่างประสบกับการเปลี่ยนแปลงในการดำรงอยู่ของชีวิตที่อยู่นอกเหนืออำนาจการควบคุมได้ และปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงและการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นมีหลากหลาย นำมาซึ่งความสมหวัง ผิดหวัง ความรู้สึกกังวลใจ รวมถึงความรู้สึกเศร้าท้อแท้ แต่หากผู้คนเหล่านี้ โดยเฉพาะบุคคลในช่วงวัยแห่งการศึกษา มีปัจจัยของพุทธจิตวิทยาเป็นฐานในการดำรงชีวิตและการแก้ไขปัญหา ก็อาจจะส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งทางใจได้ (นาฏนภางค์ โพธิ์ไพจิตร, 2560)

ความเข้มแข็งทางใจจะเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการเติมพลังใจของมนุษย์ ทำให้มีความหวังทางบวกกับอนาคตข้างหน้าและมีกำลังที่จะฟันฝ่ากับอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิต ซึ่งทำให้สามารถอดทนต่อสิ่งที่ยากลำบากและพยายามที่จะแก้ไขปัญหาที่ผ่านเข้ามา มีมุมมองที่ดีกับตนเอง มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ทำให้สามารถจัดการได้ในสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งจะนำความรู้สึกมีพลังที่ควบคุมได้และมั่นใจในเวลาต่อมา ทวีศักดิ์ สิริรัตนธธา (2549) กล่าวว่า ความเข้มแข็งทางใจ เป็นความสามารถในการปรับตัวของบุคคล เมื่อต้องประสบกับสถานการณ์วิกฤตของชีวิต เป็นพลังของจิตใจที่ช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างมีสติ ให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตหรือเหตุการณ์ร้าย ๆ ในชีวิตไปได้

พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ทรงให้พระบรมราโชวาทแก่คณะครูและนักเรียนโรงเรียนราชวินิต ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน เมื่อวันศุกร์ที่ 31 ตุลาคม 2518 ความว่า “...ความเข้มแข็งในจิตใจนี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องฝึกฝนแต่เล็ก เพราะว่าต่อไปถ้ามีชีวิตที่ลำบาก ไปประสบอุปสรรคใดๆ ถ้าไม่มีความเข้มแข็ง ไม่มีความรู้ ไม่มีทางที่จะผ่านอุปสรรคอะไร ก็ไม่มีอะไรที่จะมาช่วยเราได้ แต่ถ้ามีความรู้ มีอริยาศัยที่ดีและมีความเข้มแข็งภายในใจ ก็สามารถที่จะผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆ นั้นได้...” ผู้ที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจจะประกอบไปด้วย 3 คุณลักษณะ คือ เป็นผู้ที่มีความทนทานทางอารมณ์ มีอารมณ์ที่มั่นคงไม่อ่อนไหวง่าย ทนต่อความกดดันต่าง ๆ ได้และเป็นผู้ที่มีกำลังใจ มีความมุ่งมั่นสู่เป้าหมาย ไม่ท้อถอยรวมถึงเป็นผู้ที่มีความสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา (นฤภัค ฤทธาธิพย์ และคณะ, 2562)

นักศึกษาพยาบาล คือ ต้นกล้าที่สำคัญของทีมสุขภาพที่ต้องมีคุณลักษณะของ ผู้ที่มีความเข้มแข็งทางใจ กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลเป็นรากฐานที่สำคัญของวิชาชีพ

พยาบาลในอนาคต (ชุดิมา เฟิงใหญ่ และคณะ, 2562) แต่เป็นกลุ่มวัยรุ่นที่ขาดอิสระในการใช้ชีวิต ที่จะต้องมีวินัยและเสียสละในตนเองเป็นอย่างสูง ต้องมีความพยายามในการเรียนรู้ทักษะของการพยาบาลและมุ่งหวังในการจัดปัญหาความเจ็บป่วยที่เดิมพันด้วยความสำเร็จอย่างท้าทายในการรักษาพยาบาลเพื่อประคองชีวิตมนุษย์ชนหรือชีวิตของผู้เจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและแยบยล จากข้อมูลสถิติ 3 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2562 – 2564) พบว่า การลาออกของนักศึกษาพยาบาลระหว่างชั้นปี ในภาพรวมวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในพื้นที่กลุ่มตัวอย่าง 3 วิทยาลัย เท่ากับ 37 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 โดยเป็น วทบ.กรุงเทพฯ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.75 วทบ.นพรัตน์วชิระ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 6.88 และ วทบ.นนทบุรี 20 คน คิดเป็นร้อยละ 12.50 นับเป็นข้อมูลการสูญเสียที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันพระบรมราชชนกเป็นอย่างยิ่ง ทั้งในเชิงปริมาณที่มีนักศึกษาลาออก รวม 3 วิทยาลัย ซึ่งเป็นความสูญเสีย ที่สูงถึง 1 ใน 4 ของความสูญเสียจากการที่นักศึกษาลาออกระหว่างชั้นปี ทั้งหมด 30 วิทยาลัย ส่งผลกระทบต่อความสูญเสียเปล่าทางด้านงบประมาณสนับสนุนรายหัวเพื่อการจัดการศึกษาของรัฐ ความสูญเสียเปล่าของทุนสนับสนุนในการใช้จ่ายในชีวิตของนักศึกษาจากบิดามารดา การสูญเสียโอกาสและเป็นการเบียดบังโควตาในการเข้าเรียนของนักศึกษารายอื่น รวมทั้ง ความสูญเสียเปล่าในด้านเวลาของนักศึกษาที่ลาออก หรือต้องหาที่เรียนใหม่ ทั้งนี้สาเหตุอาจเกิดจากขาดความเข้มแข็งทางใจ ขาดการเห็นคุณค่าในตัวเอง ขาดการจัดการทางด้านอารมณ์ของตนเองเมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ สอดคล้องกับ Keane, Ducette, & Adler (1985) ที่กล่าวไว้ว่า “บุคคลที่มีอายุน้อย ประสบการณ์น้อย ความอดทนต่อภาวะคับข้องใจต่าง ๆ มีน้อย เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจึงอาจตัดสินใจได้โดยง่าย คนกลุ่มนี้ถ้ารู้สึกไม่มีความสุขก็พร้อมลาออกได้ทุกเมื่อ”

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี หัวข้อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ ด้วยแนวคิดการพร้อมรับ ปรับตัว และเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืน ให้มีศักยภาพพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคตทุกด้าน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ [สศช.], 2562)

ฉะนั้น ในการกำหนดกลยุทธ์และการเตรียมความพร้อมเพื่อการจัดการศึกษาในการผลิตบัณฑิตพยาบาล ความเข้มแข็งทางจิตใจของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งที่สามารถบ่มเพาะ ปลูกฝังและสร้างขึ้นได้ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาในระหว่างการศึกษาของ

แต่ละชั้นปี และบัณฑิตพยาบาล มีความเข้มแข็งในการเผชิญต่อปัญหาและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างสำเร็จ นอกจากจะเน้นการเรียนการสอนที่สร้างความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลแล้ว การเตรียมการปลูกฝังและการหล่อหลอมนักศึกษาพยาบาล ให้มีความเห็นคุณค่าในตัวเอง รู้จักการคิดวิเคราะห์ รู้จักการเชื่อมโยงประสบการณ์และการประยุกต์ใช้องค์ความรู้และทักษะอย่างมีเหตุผล มีการปรับตัวและควบคุมตนเอง รวมทั้งมีการควบคุมภาวะทางอารมณ์ที่ดี จึงเป็นประโยชน์อย่างมาก ทั้งต่อผู้ทำหน้าที่พยาบาลอย่างมืออาชีพและผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยบุคคล ปัจจัยพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล
2. ปัจจัยทางพุทธจิตวิทยา ได้แก่ ขันติ โสรัจจะ การเห็นคุณค่าในตัวเองมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรในการศึกษา คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2565 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2565 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 3 แห่ง จำนวน 449 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970) จำนวน 221 คน เก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และสุ่มอย่างง่ายโดยความสุ่มใจ (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยพุทธิจิตวิทยา ได้แก่ ความเข้มแข็งทางใจ ขันติ โสรจจะ การเห็นคุณค่าในตนเอง ศึกษาข้อมูล โดยใช้เครื่องมือจากแบบสอบถามที่พัฒนาและประยุกต์ขึ้นใหม่ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) ส่วนที่ 2- 4 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือน ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจ (พัชรินทร์ นินทจันทร์, 2558) จำนวน 28 ข้อ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถาม ขันติ โสรจจะ (สาระ มุขดี, 2559) จำนวน 22 ข้อ ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเอง (จิตรภานู ดำสนวน, 2560) จำนวน 12 ข้อ เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าความตรงของเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence; IOC) เท่ากับ 1.00 จากนั้น นำแบบสอบถามนี้ไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาราคทั้งฉบับ = 0.864 จำแนกเป็น ด้านความเข้มแข็งทางใจ = 0.94 ด้านขันติ โสรจจะ = 0.801 และด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง = 0.843

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) ดำเนินการจัดทำหนังสือ ถึง ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 2) ติดต่อประสานงาน เพื่อขอความร่วมมือในการประสานอาจารย์ประจำชั้น หรือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานวิจัยของวิทยาลัยพื้นที่เป้าหมาย เพื่อการนัดหมายนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ในการตอบแบบสอบถาม จาก Google form

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่องปัจจัยพุทธิจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยนำเสนอตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยพุทธิจิตวิทยา ได้แก่ ขันติ โสรัจจะ การเห็นคุณค่าในตัวเองและความเข้มแข็งทางใจ (I have, I am, I can)

ตัวแปรที่ศึกษา		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ปัจจัยพุทธิจิตวิทยา	ขันติ	3.95	0.46	มาก
	โสรัจจะ	3.62	0.42	ปานกลาง
	การเห็นคุณค่าในตนเอง	3.66	0.32	ปานกลาง
ความเข้มแข็งทางใจ	ด้าน I have	4.50	0.44	มาก
	ด้าน I am	4.51	0.53	มาก
	ด้าน I can	3.10	0.36	ปานกลาง
ภาพรวม		4.03	0.37	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเข้มแข็งทางใจภาพรวม ด้าน I have, I am อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.37; $\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.4, $\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.53) ตามลำดับและด้าน I can อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.10$, S.D. = 0.36) ตามลำดับ และปัจจัยพุทธิจิตวิทยาได้แก่ขันติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.46) โสรัจจะ การเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.62$, S.D. = 0.42; $\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.32) ตามลำดับ

2. ผลวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล, ปัจจัยพุทธิจิตวิทยากับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Chi square ระหว่างปัจจัยระดับบุคคล เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยเงินที่ได้รับต่อเดือนกับความเข้มแข็งทางใจ

ตัวแปรที่ศึกษา		จำนวน	ร้อยละ	ค่า P-value
เพศ	ชาย	7	3.2 %	0.004
	หญิง	214	96.8 %	
อายุ	< 20	193	87.3 %	0.001
	20-25	28	12.7 %	
เกรดเฉลี่ย	2.01-3.00	118	53.4 %	0.000
	3.01-4.00	103	46.6 %	
เงินที่ได้รับ/เดือน	>5,000	144	51.6 %	0.000
	5,000-10,000	107	48.4 %	

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยบุคคล เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือน ไม่สัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจ ($P = 0.004, 0.001, 0.000$ และ 0.000) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Pearson ระหว่างปัจจัยพุทธจิตวิทยากับ ความเข้มแข็งทางใจ

ตัวแปรที่ศึกษา		ความเข้มแข็งทางใจ (RQ)			
		ด้าน I have	ด้าน I am	ด้าน I can	RQ รวม
ขันติ	r	0.405**	0.554**	0.465**	0.570**
โสรัจจะ	r	0.435**	0.446**	0.358**	0.496**
การเห็นคุณค่าในตนเอง	r	0.485**	0.595**	0.554**	0.649**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 3 พบว่า ความสัมพันธ์ของปัจจัยพุทธจิตวิทยาได้แก่ ขันติ การเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งทางใจในระดับปานกลาง ($r = 0.570, P < 0.01, r = 0.649, P < 0.01$) และโสรัจจะ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งทางใจ ในระดับน้อย ($r = 0.496, P < 0.01$)

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยแบบบรรยายและหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล 2. เพื่อศึกษาปัจจัยบุคคล ปัจจัยพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2565 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล 3 แห่ง จำนวน 221 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง พบว่า

1. ภาพรวมของความเข้มแข็งทางใจทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยในด้าน I have (คือแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งทางใจ) ด้าน I am (ความเข้มแข็งภายในตัวบุคคล) อยู่ในระดับมากและด้าน I can (ทักษะในการจัดการกับปัญหาและสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) อยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งเข้ามาอยู่ในหอพักของวิทยาลัย อาจได้รับการดูแล คำแนะนำ จากอาจารย์ที่ปรึกษา ระบบพี่ดูแลน้อง ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็ง

ทางใจ สอดคล้องกับ วรกมล นาคใหม่ และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง กระบวนการเกิด ความเข้มแข็งทางจิตใจ พบว่า กระบวนการเกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ คือ การได้รับการตอบสนองจากคนใกล้ชิด ซึ่งเป็นลักษณะ 1 จาก 6 ประการ ตามที่ กรอทเบอร์ก ได้ศึกษา ความเข้มแข็งทางใจไว้ระหว่างปี 1995 – 2001 พบว่า บุคคลได้มีสิ่งที่ย่อยให้ความช่วยเหลือให้เกิดความเข้มแข็งทางใจมาจากแหล่งสนับสนุนภายนอก ซึ่งประกอบไปด้วย 6 ลักษณะ คือ 1) มีบุคคลในหรือนอกครอบครัว อย่างน้อย 1 คนที่เป็นผู้ที่สามารถไว้วางใจได้ และเป็นผู้ที่พร้อมที่จะให้ความรักได้เสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น 2) มีบุคคลที่จะคอยบอก สอน หรือเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ชัดเจนในการทำอะไรต่าง ๆ เพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหา และความยุ่งยากมาสู่ตนเอง 3) มีบุคคลที่พร้อมจะให้อภัยใจ และสนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเอง 4) มีบุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดี ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างสม่ำเสมอว่าการกระทำต่าง ๆ ในทางที่ถูกที่ควรนั้นเป็น อย่างไร 5) มีบุคคลหรือแหล่งที่ให้การดูแลในเรื่องของสุขภาพ การศึกษา รวมทั้ง ได้รับการและสวัสดิการทางสังคมและความปลอดภัย 6) มีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง

2. ปัจจัยพุทธจิตวิทยา ได้แก่ ด้านขันติ คือ ความอดทนอดกลั้น อยู่ในระดับมาก ด้านโสรจจะ คือ ความเสถียร อธิษาศัยงามและการเห็นคุณค่าในตัวเอง อยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความอดทน หรือมีขันติ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่วิชาชีพพยาบาลต้องการ คือ ต้องอดทน อดกลั้นกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้แม้กับผู้ป่วยและญาติ แม้เป็นเพียงนักศึกษาปีที่ 1 ที่ต้องทนกับสถานการณ์ทั้งภายในภายนอกห้องเรียนและบนหอผู้ป่วย ความอดทนถ้าเก็บไว้นาน ๆ ไม่ระบายออก ก็จะเก็บไว้ในใจ เป็นจุดดำ เป็นความเก็บกด อาจส่งผลต่อจิตใจเกิดภาวะเครียด เบื่อหน่าย ท้อแท้ สอดคล้องกับ สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก วัดบวรนิเวศวิหาร กล่าวว่า ในขณะที่ปฏิบัติในขันตินั้น ถ้าไม่มีโสรจจะ คือ การทำใจให้สบายมาประกอบด้วย ก็จะรู้สึกรำคาญเป็นขันติที่เป็นทุกข์ คือ ความอดทนเอาไว้ แต่อย่างมีความเจ็บใจ ยังมีความโกรธ ความขี้ใจน้อยอยู่ในใจ แต่ก็พยายามที่จะกลั้นเอาไว้ ดังที่เรียกว่าอดกลั้น เมื่อเป็นดังนี้ โทสะหรือความเจ็บใจที่มีอยู่ในใจนั้น ก็ทำให้เกิดความเครียดขึ้น อาจส่งผลต่อความเข้มแข็งทางใจ ขาดการเห็นคุณค่าในตัวเอง ขาดการจัดการทางด้านอารมณ์ของตนเองเมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ สอดคล้องกับ Keane, Ducette, & Adler (1985) ที่กล่าวไว้ว่า บุคคลที่มีอายุน้อย ประสบการณ์น้อย ความอดทนต่อภาวะคับข้องใจต่าง ๆ มีน้อย เมื่อเกิดปัญหาขึ้นจึงอาจตัดสินใจได้โดยง่าย คนกลุ่มนี้ถ้ารู้สึกไม่มีความสุขก็พร้อมลาออกได้ทุกเมื่อ

3. ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือน ไม่สัมพันธ์กับ ความเข้มแข็งทางใจ จึงไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พชรินทร์ นินทจันทร์, และคณะ (2560) ที่ศึกษา “ปัจจัยทำนายความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่นกลุ่มด้อยโอกาส” พบว่า อายุ สถานะทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิต อภิปรายได้ว่า จากการวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีอายุ ใกล้เคียงกัน เป็นนักศึกษาของ วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งทั้งหมดเป็นนักเรียนทุนของ สถานพยาบาลจากทุกจังหวัด ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเข้ามาศึกษา ดังนั้น เงินที่ได้รับต่อเดือน ก็อาจจะไม่มีความจำเป็นมากนัก นอกจากใช้จ่ายใช้สอยในสิ่งที่ต้องการ หรืออยากได้และสอดคล้องกับ นาฏนภางค์ โพธิ์ไพจิตร (2560) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการฟื้นฟูพลังของวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร พบว่า เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งในการฟื้นฟูพลังมากกว่า เพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีเพศชายจำนวน 7 คน (คิดเป็น 3.2%) เนื่องจากวัยรุ่นหญิงมีการ แสดงออกที่ชัดเจนกว่าวัยรุ่นชาย เช่น วัยรุ่นหญิงสามารถบอกความคิด ความรู้สึกของตน ให้กับผู้อื่นได้ แสดงออกถึงความรัก ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น พยายามหาทางออกในการ จัดการกับปัญหาทั้งของตนเองหรือผู้อื่นและกล้าที่จะปรึกษา ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ด้วยบริบทของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาลซึ่ง มีการทำกิจกรรมร่วมกัน มีอายุในกลุ่มเดียวกันและส่วนมากมีผลการเรียนระดับคะแนน เฉลี่ยสะสมใกล้เคียงกัน ดังนั้น ผลการศึกษา เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย เงินที่ได้รับต่อเดือน กับความเข้มแข็งทางใจไม่มีความสัมพันธ์กัน

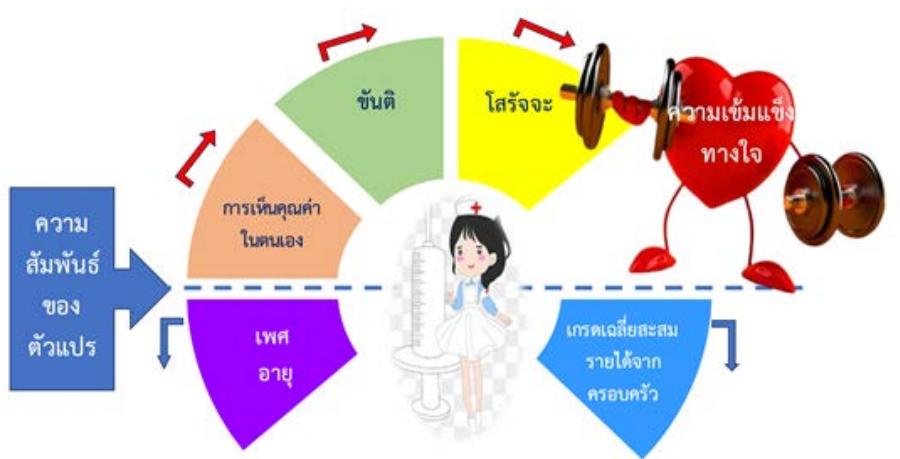
4. ปัจจัยพุทธจิตวิทยา ขันติ โสรจจะ และการเห็นคุณค่าในตนเอง มี ความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งทางใจ สอดคล้องกับ นาฏนภางค์ โพธิ์ไพจิตร (2560) ที่ได้ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยเชิงพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการฟื้นฟูพลังของ วัยรุ่นในกรุงเทพมหานครผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเชิงพุทธจิตวิทยามีความสัมพันธ์กับ ความเข้มแข็งในการฟื้นฟูพลังของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001 และสอดคล้องกับ มะลิวรรณ วงษ์จันทร์ และคณะ (2558) ที่ศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งในชีวิตในวัยรุ่น ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความมีคุณค่า ในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความแข็งแกร่งในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) มันก็เป็นเหตุเป็นผลกันอยู่ คนเราถ้าเข้มแข็งทางจิตใจทุกอย่างมันจะส่งผลใน ทางบวก

องค์ความรู้จากการวิจัย

ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ใหม่จากผลการวิจัย ดังนี้

ความรู้เดิม	ความรู้ใหม่
ความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลหญิงมีมากกว่าความเข้มแข็งทางใจนักศึกษาพยาบาลชาย	ความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลเพศชายและเพศหญิง ไม่แตกต่างกัน ข้อสังเกต ด้วยขนาดของกลุ่มตัวอย่างในเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกันมากในสัดส่วน 7/214
นักศึกษาพยาบาลที่มีความเข้มแข็งทางใจมากมักจะเป็นบุคคลที่มีอายุมาก, มีเกรดเฉลี่ยมาก, มีเงินที่ได้รับต่อเดือนมาก	ความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล ที่มีมากหรือน้อย ไม่มีความสัมพันธ์หรือไม่ขึ้นอยู่กับ อายุ, เกรดเฉลี่ย, เงินที่ได้รับต่อเดือน
นักศึกษาพยาบาลที่มีความเข้มแข็งทางใจมากมักจะมีการเห็นคุณค่าในตนเอง และจะมีความกล้าหาญในการเผชิญกับปัญหา แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดี	นักศึกษาพยาบาลที่มีขัณติ โสรจจะ ย่อมมีการเห็นคุณค่าในตัวเองมาก จึงย่อมจะมีความเข้มแข็งทางใจมากด้วย

สรุปได้ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) ควรเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ด้วยกระบวนการทางพุทธิจิตวิทยา ไปสร้างเสริมพัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษาตั้งแต่ปีที่ 1 ซึ่งเข้ามาใหม่ เพื่อการปรับตัวโดยเป็นกิจกรรมร่วมกับการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่และมีโครงการ/กิจกรรม นักศึกษา

2) ควรเพิ่มระดับกิจกรรมให้มีเนื้อหาทางหลักธรรมที่เน้นเรื่อง ชันติ โสรัจจะ มากขึ้นในชั้นปีที่ 2 โดยประยุกต์กิจกรรมจากปีที่ 1

3) ควรประยุกต์เข้ากับการเรียนการสอนของรายวิชาการพยาบาล ในชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติเกือบ 100%

4) ควรจัดกิจกรรม/โครงการ เป็นการหล่อหลอมภาพรวมให้นักศึกษา พยาบาลมีความเข้มแข็ง อดทน ผ่านหลักธรรม ชันติ โสรัจจะ และการเห็นคุณค่าในตัวเอง ในชั้นปีที่ 4

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรขยายกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยให้ ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีข้อแตกต่างของปัจจัยระดับบุคคลในแต่ละภูมิภาค ที่อาจ มีความแตกต่างกัน เพื่อให้ทราบความสัมพันธ์ของปัจจัยระดับบุคคลกับความเข้มแข็ง ทางใจ และ ความสัมพันธ์ของปัจจัยปัจจัยของพุทธจิตวิทยากับความเข้มแข็งทางใจอย่าง แท้จริง ที่จะนำมาซึ่งการกำหนดรูปแบบหลักสูตรการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติ ที่ สร้างความเข้มแข็งทางใจให้กับบัณฑิตวิชาชีพพยาบาล

2) ควรขยายกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาวิจัยให้ ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ของทุกวิทยาลัยพยาบาลฯ ในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาการส่งออกผลผลิตของพยาบาล วิชาชีพได้อย่างมีระบบ และได้พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีการนำหลักพุทธธรรมเข้าไปในกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผ่านกิจกรรมนักศึกษา

2) ควรเสริมกิจกรรมนอกหลักสูตรเพื่อเป็นการเพิ่มให้นักศึกษาได้มีทัศนะ มุมมองกับการเปลี่ยนแปลงของโลกผ่านการปฏิบัติจริง

รายการอ้างอิง

- จิตรภาณุ คำสนวน. (2560). ปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ภูมิคุ้มกันทางใจของวัยรุ่นในอำเภอ หนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระนครศรีอยุธยา.
- ชุติมา เฟิงใหญ่, ดวงพร ชุมประเสริฐ และ ศรีวัฒนา เพ็ชรรัตน์. (2562) การให้คุณค่าเชิง วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลกับการก้าวสู่วิชาชีพ. วารสารเครือข่ายวิทยาลัย พยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 6(3), 226.

- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2549). *อาร์คิว ภูมิคุ้มกันทางใจ RQ -Resilience Quotient*. สืบค้น 13 กรกฎาคม 2565, จาก <http://www.happyhomeclinic.com/a21-RQ.htm>
- นาฏนภางค์ โพธิ์ไพจิตร. (2560). ปัจจัยเชิงพุทธจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการฟื้นพลังของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 5(1), 253-263.
- นฤภัค ฤทธาพิทย์. (2562). *คู่มือสร้างสรรค์พลังใจให้วัยทีน Strong Together*. สืบค้น 24 กรกฎาคม 2565, จาก <https://dmh-elibrary.org/items/show/394>
- ผุสณีย์ แก้วมณีย์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. *วารสารการวิจัยและสุขภาพ* 19(3), 160-161.
- พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9, พระราชดำรัสพระราชทานแก่คณะ ครูและนักเรียนโรงเรียนราชวินิต, ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน, วันศุกร์ที่ 31 ตุลาคม 2518. สืบค้น 13 กรกฎาคม 2565, จาก <https://sites.google.com/site/rsvsite/16601/Rhrarachthan-kae-khna-khru-laea-nakreynrongreiyn-rachwinit>.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ความเข้มแข็งในชีวิต : แนวคิดการประเมินและการประยุกต์ใช้ = Resilience : concept, assessment, and application (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: จุตทอง.
- มะลิวรรณ วงษ์ขันต์, พัชรินทร์ นินทจันทร์ และ โสภณ แสงอ่อน. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในชีวิตวัยรุ่น. *วารสารรามายิตี*. 29(1), 57-75.
- วรกมล นาคใหม่, สุเมษย์ หนกหลัง และ อมราพร สุรการ. (2564). กระบวนการเกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ: กรณีศึกษาพริตตี้เพศหญิงที่ถูกตีตราจากการประกอบอาชีพ. *วารสารมนุษยศาสตร์ ฉบับบัณฑิตศึกษา*, 10(2), 89-93.
- สาระ มุขดี. (2559) *การพัฒนารูปแบบการควบคุมตนเองตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (ปริญญาบัณฑิตปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระนครศรีอยุธยา.
- สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก วัดบวรนิเวศวิหาร. *คัดจากเทพธรรมอบรมจิต, อดิสร โพธิทองคำ บรรณาธิการ*. สืบค้น 13 กรกฎาคม 2565, จาก <http://www.dhammathai.org/monktalk/dbview.php?No=1236>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ.

Grotberg, E. H. (2005). *Resilience for tomorrow*. Retrieved July 7 , 2023, from http://www.resilnet.uiuc.edu/library/grotberg2005_resilience-for-tomorrow-razil.pdf

Keane, A., Ducette, J., & Adler, D. (1985). Stress in ICU and non-ICU nurses. *Nursing Research*, 34, 231-236.

Krejcie, R.V., & D.W. Morgan. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*.