

## ส่วนที่ 2: เกี่ยวกับโครงการวิจัย

### 1. เกี่ยวกับความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นของการวิจัย)

(เรื่องนี้นำถึงความสอดคล้องหรือการตอบสนองยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย)

หลักการของแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นแผนระยะยาว 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ด้านสุขภาพ ให้สามารถนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ในแผนได้กำหนดหลักการทั้งหมด 7 หลักการ แต่งานวิจัยได้ขอยกประเด็นที่เกี่ยวข้องมา 2 หลักการ ได้แก่ 1. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 2. ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้ยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ลำดับที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ สะท้อนว่าแผนให้ความสำคัญกับเรื่องของการพัฒนาทรัพยากรเรื่อง “คน” เป็นลำดับแรกโดยด้านสุขภาพเน้น สุขภาวะที่ดีในลักษณะของความพอเพียงซึ่งตามแผนได้กำหนดเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจไว้ในข้อ 2.4.1 คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบ และทำ ประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย

จากที่กล่าวมา สรุปว่าตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผนวกกับแผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป้าหมายแผนเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี เป็นพลเมืองดี มีความเป็นไทย และมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และมีความงอกงามทางจิตวิญญาณซึ่งโดยความเป็นไปได้แล้ว ส่วนหนึ่งเป็นภารกิจของกระทรวงการอุดมศึกษาหรือมหาวิทยาลัยร่วมกับคณะที่เปิดสอนด้านสุขภาพเพื่อสร้างบัณฑิตด้านสุขภาพที่มีคุณลักษณะต้นแบบตามที่กำหนดออกไปให้บริการถึงแม้จะไม่สมบูรณ์เพราะวุฒิภาวะไม่ใช่สิ่งที่สามารถประคับประคองให้ได้หลังสำเร็จการศึกษาโดยทันทีที่ต้องอาศัยการหล่อหลอมทางสังคม (Socialization) แต่หากอย่างน้อยสถาบันการศึกษาได้ให้เครื่องมือและแนวทางติดตัวบัณฑิตไป ให้บัณฑิตฝึกฝนตัวเองต่อยอดได้ก็นับว่าสถาบันช่วยให้เป้าหมายของแผนสุขภาพเริ่มต้นได้ระดับหนึ่ง

นักศึกษาพยาบาลที่เริ่มเข้าสู่สถาบันการศึกษาอยู่ในช่วงพัฒนาการของวัยรุ่นตอนปลายอันเป็นวัยที่ปรับตัวยากและมีปัญหามาก เนื่องจากเป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ที่ซึ่งจากงานวิจัยพบว่านักศึกษาที่มีความเครียดสูงกว่านักศึกษาสาขาอื่นๆสาเหตุทั้งจากพัฒนาการตามวัยของตนเอง การปรับตัวกับชีวิตใหม่ในรั้วมหาวิทยาลัย และความคาดหวังจากการบ่มเพาะของสังคมวิชาชีพและผู้รับบริการในสังคมรอบข้างเนื่องจากการเรียนต้องฝึกฝนทักษะการปฏิบัติที่ต้องร่วมรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วยทำให้ต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก (Limthongkul and Aree-Ue, 2009; Phochum, 2001; Photong et al., 2011, pp.1-14)

การศึกษาวิจัยปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทยจากการสำรวจระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ต่างๆ ในช่วงเวลาประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา

จนถึงปัจจุบัน มีข้อมูลดังนี้

พ.ศ. 2548 วิจัยในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์พบว่าร้อยละ 11.02 มีคะแนนสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติ (จิราภรณ์ สรรพวิรวงศ์ และนัยนา หนูนิล, 2551)

พ.ศ. 2552 วิจัยใน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานี ปีการศึกษา 2552 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 พบว่าร้อยละ 9.4 มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไป (หงษ์ บรรเทิงสุข, อินทนิล เชื้อบุญชัย, และมะลิสา งามศร, 2553)

พ.ศ. 2553 วิจัย มหาวิทยาลัยมหิตล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ทุกชั้นปี พบว่านักศึกษาที่มีภาวะสุขภาพจิตบกพร่องคิดเป็นร้อยละ 21.4 (วาริรัตน์ ถาน้อย, อติดยา พรชัยเขต, โอว ยอง และ ภาศิษฐา อ่อนดี, 2555)

พ.ศ. 2554 มหาวิทยาลัยขอนแก่น เก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี พบว่าระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 49.4 อยู่ในระดับปกติร้อยละ 41.8 และต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 8.8

พ.ศ. 2561 นักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลร้อยละ 70.20 อยู่ในระดับปกติ และร้อยละ 29.80 มีระดับภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 43.30 อยู่ในระดับปานกลาง (พรรณภา เรืองกิจ, สนธยา มณีรัตน์, เยาวลักษณ์ มีบุญมาก, 2562)

พ.ศ. 2558 ผลศึกษาระดับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานีด้วยแบบสอบถาม GHQ-28 (General Health Questionare - 28) พัฒนามาจาก GHQ ของ เดวิด พี โกลด์เบิร์ก (David P. Goldberg) สุขภาพจิตของนักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 74.6 และมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 25.4

พ.ศ. 2560 ผลการศึกษาของระดับสุขภาพจิตของนักศึกษา ปี 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพจิตส่วนใหญ่ในระดับทั่วไป ร้อยละ 41.2 ต่ำกว่าทั่วไปร้อยละ 38.9 และต่ำกว่าทั่วไปร้อยละ 19.9 ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพจิตประชากรไทยโดยทั่วไป ที่จะมีปริมาณทั่วไปสูงที่สุด ต่ำกว่าทั่วไป และต่ำกว่าทั่วไปต่ำที่สุด ตามการสำรวจสุขภาพตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2534 - 2561

สรุปผลจากงานวิจัยในช่วงเวลา 10 ปี ที่ผ่านมา ผลการศึกษาระดับสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์อยู่ในระดับร้อยละ 8.8 ถึง 29.8 และเมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษากลุ่มอื่น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

พ.ศ. ที่ ศึกษา	สถาบัน	ระดับสุขภาพจิต (จำนวนกลุ่มตัวอย่างคิดเป็น ร้อยละ)		
		สูงกว่า ปกติ	ปกติ	ต่ำกว่า ปกติ
2548	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์	-	-	11.02
2552	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปี 2มหาวิทยาลัย ราชธานี	-	-	9.4
2553	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี มหาวิทยาลัยมหิดล	-	-	21.4
2554	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี มหาวิทยาลัยขอนแก่น	49.4	41.8	8.8
2561	นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ	-	70.20	29.80
2558	นักศึกษาทุกคณะ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี	-	74.6	25.4
2560	นักศึกษาปี 1 ทุกคณะ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	38.9	41.2	19.9

จากการศึกษาของวัลภา ดันดีสุนทร (2532) พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะไม่มีสมาธิในการเรียน ง่วงนอน เหนื่อยขา เรียนไม่ทัน ขาดเรียนบ่อย และปฏิบัติงานผิดพลาด สอดคล้องกับการศึกษาของฉันทนา แรงสิงห์ และสฤติย์ วงศ์สุรประภิต (2555) ที่ศึกษาปัจจัยทางสุขภาพจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความเครียด และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและภาวะซึมเศร้าสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงได้ร้อยละ 14.4 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คณาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาควรตระหนักเรื่องปัจจัยทางสุขภาพจิตที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนและให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

จากข้อมูลที่น่าเสนอจะพบว่านักศึกษาส่วนหนึ่งที่เข้าศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์มีปัญหาสุขภาพจิต ผู้วิจัยได้อภิปรายสรุปถึงสาเหตุของปัญหาและผลที่เกิดขึ้นกับคุณภาพของการเรียนรู้ แต่การช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตกลับมีน้อยกว่า ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลที่สามารถปฏิบัติได้จริงสอดคล้องไปกับการดำเนินชีวิตปกติ

ประจำวันที่เป็นวิถีพุทธ มีความพอเพียงสมความมุ่งหมายตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ที่มุ่งหมายสุขภาพะที่ดีในลักษณะของความพอเพียง รวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ข้อ 2.4.1 คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐาน ที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์ มีความรับผิดชอบ และทำ ประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง และมีความเป็นไทย รวมทั้งสอดคล้องกับอัตลักษณ์ของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต N KASEM ข้อ M ได้แก่

M Maintain morality and maturity

มีจริยธรรมคุณธรรม วุฒิภาวะที่พร้อมสำหรับการดำรงตนในสังคมอย่างเข้มแข็ง มีความสุข

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย (ระบุวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยอย่างชัดเจนและเรียงตามลำดับความสำคัญเป็นข้อๆโดยมีความเชื่อมโยงกับความสำคัญและที่มาของปัญหา)

2.1 ศึกษาระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ด้วยแบบทดสอบวัดสุขภาพจิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

2.2 พัฒนาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โดยการเจริญสมาธิแบบพุทธศาสนาตามฐานไตรสิกขาและผละ 5

3. สมมติฐานการวิจัย (ระบุคำตอบที่คาดว่าจะเป็นไปได้ของงานวิจัยซึ่งเกิดจากการทบทวนวรรณกรรม)

3.1. นักศึกษากลุ่มทดลองที่เจริญสมาธิแบบพุทธศาสนาตามฐานไตรสิกขาและผละ 5 มีระดับสุขภาพจิตสูงหลังฝึกสูงกว่าก่อนฝึก

3.2 นักศึกษากลุ่มทดลองที่เจริญสมาธิแบบพุทธศาสนาตามฐานไตรสิกขาและผละ 5 มีระดับสุขภาพจิตสูงหลังฝึกสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4. ขอบเขตการวิจัย (ระบุขอบเขตของงานวิจัยในเชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพที่เชื่อมโยงกับปัญหาที่ทำกรวิจัยแต่ไม่สามารถกำหนดโดยตรงในชื่อโครงการวิจัยและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยได้)

4.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยทดลอง (Experimental Design) ประเภท Pre – Post Control group เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยแบบสอบถามวัดสุขภาพจิตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึกด้วยคำถามปลายเปิด

4.2 นักศึกษาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีจำนวนกลุ่มละ 20 คน ได้มาจากการสมัครใจเข้าโครงการของนักศึกษาในชั้นเรียนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตที่มีฐานนับถือศาสนาพุทธ เนื่องจากการทดลองนี้อาศัยฐานของหลักธรรมผละ 5 ซึ่งมีศรัทธาในศาสนาคือพระพุทธรูปที่เรียกว่า ตถาคตโพธิสัทธา มีความหมายว่า ความเชื่อมั่นในศักยภาพที่จะตรัสรู้ได้ของสัตว์โลก ในนัยหนึ่งคือการเชื่อในเรื่องของกรรม (อุทัย บุญเย็น, 2563)

4.3 ภายหลังจากกลุ่มทดลองได้เข้าโปรแกรมฝึกจนเสร็จสิ้นแล้ว เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นจะย้อนมาดำเนินการกับกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองเพื่อไม่ให้กลุ่มควบคุมเสียประโยชน์ซึ่ง

เป็นการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัย

4.4 ระยะเวลาทดลองการวิจัย จะดำเนินการในระยะเวลาที่ไม่รบกวนการศึกษาของนักศึกษาทั้งในช่วงการเรียนวิชาทฤษฎีและวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาล

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (แสดงความคาดหวังศักยภาพและวิธีการหรือแนวทางที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ พร้อมระบุกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับประโยชน์และผลกระทบจากงานวิจัยที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน)

5.1 ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาสุขภาพจิตของตนเอง มีความสุข มีจิตใจที่สงบสบายคลาย

เครียด พอเพียง ตามแนววิถีพุทธ

5.2 พัฒนาให้นักศึกษาเป็นพลเมืองดี

5.3 พัฒนาให้นักศึกษามีจิตใจสันติ อ่อนโยน เมตตา กรุณา ตามแนวพรหมวิหาร 4

6. นิยามศัพท์เฉพาะ (ระบุความหมายให้ชัดเจนซึ่งต้องระบุให้เป็นนิยามเชิงปฏิบัติการและครอบคลุมทุกตัวแปรที่ต้องศึกษา)

สุขภาพจิต

การเจริญสติตามแบบพุทธศาสนา

ไตรสิกขา

พละ 5

7. ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (แสดงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องโดยให้ระบุเนื้อหาโดยสรุปในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องโดยบรรยายให้เชื่อมโยงกับประเด็นที่จะทำการวิจัย)

สุขภาวะองค์รวมตามแนวคิดทางพุทธศาสนา

ระดับของความสุขตามแนวคิดทางพุทธศาสนา

การเจริญสมาธิแบบพุทธศาสนา

ไตรสิกขา

ศีลห้า

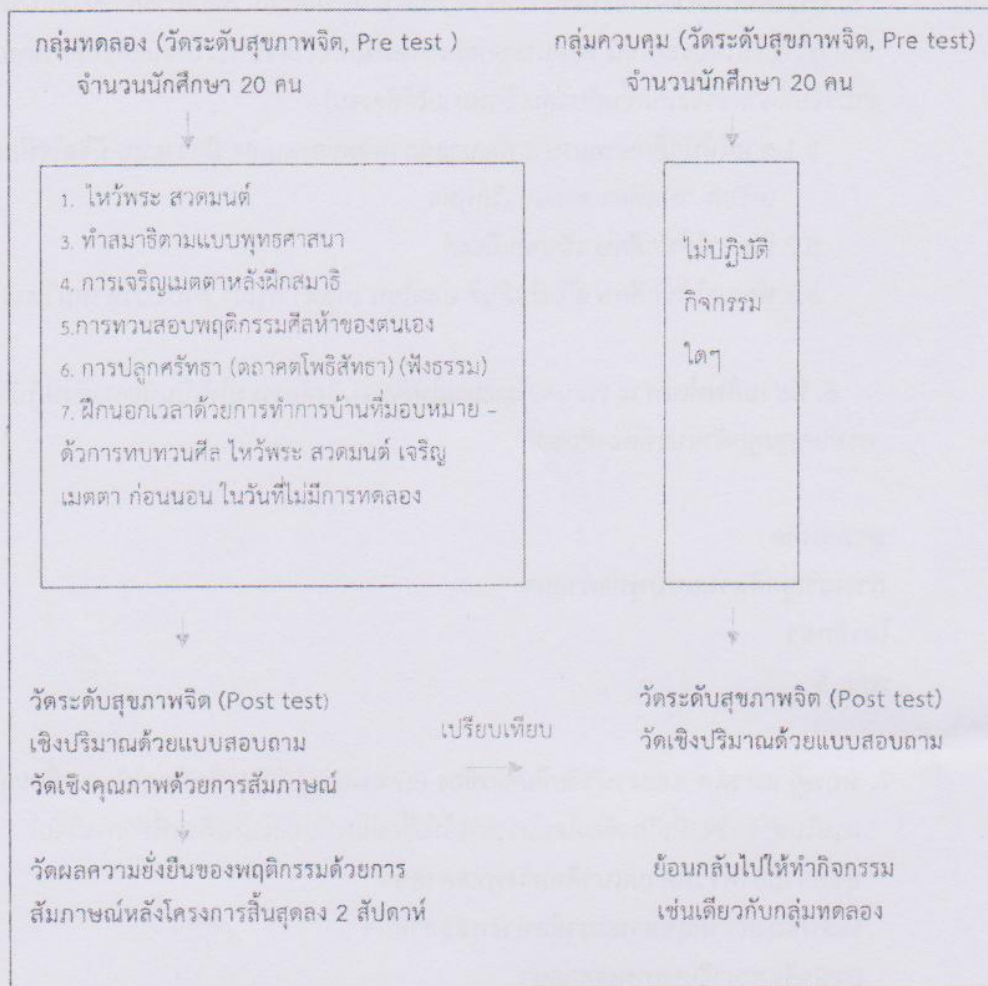
พละห้า

ผลของการไหว้พระ สวดมนต์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลของการเจริญสมาธิแบบพุทธศาสนา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลของการเจริญเมตตา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

8. กรอบแนวคิด (ระบุแผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษาให้ครอบคลุมชัดเจน จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษาวิจัย)



9. วิธีดำเนินการวิจัย (อธิบายขั้นตอนวิธีการทำการวิจัย อาทิ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง ขนาดตัวอย่าง การเก็บข้อมูล การกำหนดพื้นที่ ขั้นตอนและวิธีการในการวิเคราะห์ข้อมูล ฯลฯ รวมทั้งระบุสถานที่ที่จะใช้เป็นที่ทำการวิจัย/เก็บข้อมูลให้ครบถ้วนและชัดเจนเพื่อประโยชน์ในการเสนอของบประมาณ)

9.1 กลุ่มตัวอย่างประชากร นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิตที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการทดลองจำนวน 40 คน หลังจากนั้นนำอาสาสมัครทั้งหมดมาทำการสุ่มอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 20 จำนวน 20 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน

9.2 รายละเอียดการดำเนินกิจกรรมการทดลอง มีดังต่อไปนี้

9.1.1 ปฐมนิเทศเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการให้กับนักศึกษาทั้ง 40 คน รวมทั้งประโยชน์ที่นักศึกษาจะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ

9.1.2 ทำแบบทดสอบประเมินระดับสุขภาพจิตอันเนื่องด้วยสมาธิ

9.1.3 ชี้แจงการดำเนินกิจกรรมให้กลับกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

9.1.4 ให้นักศึกษาได้ฟังธรรมบรรยายจากพระวิปัสสนาจารย์เทศน์เพื่อ ปลุกศรัทธา (தாகตโพธิศรัทธา) และอื่นๆ (ใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมง รวมเวลาพักรับประทานอาหารว่าง)

9.1.5 ฝึกสมาธิให้นักศึกษา จากวิทยากร (คฤหัส)

(ใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมง รวมเวลาพักรับประทานอาหารว่าง)

9.1.6 ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรม หลังเลิกเรียนเวลา 16.30 น ถึง 18.30 น. สัปดาห์ ละ 3 ครั้งๆละประมาณ 2 ชั่วโมง ในวันจันทร์ พุธและศุกร์ โดยมีผู้วิจัยนำฝึกไหว้พระ สวดมนต์ ฝึกสมาธิ เจริญเมตตา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) พักรับประทานอาหารว่าง 15 นาที (เพราะเป็นช่วงหลังเลิกเรียน)

2) ฟังธรรม 15 นาที จากเทป/การสะท้อนคิด (Reflection) สิ่งที่ได้ปฏิบัติที่ผ่านมา และการบ้านที่มอบหมาย รวมทั้งประเมินปัญหาและความก้าวหน้าของผู้เรียน เพื่อเก็บข้อมูลผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

3) ไหว้พระ สวดมนต์ นั่งสมาธิ แผ่เมตตา โดยใช้บทสวดบูชาพระรัตนตรัย คำสมาทานอาชีวภูมิมงคลซึ่งครอบคลุมศีล 5 คำแผ่เมตตาให้กับตัวเองและสรรพสัตว์ให้มีความสุขความเจริญ ตามข้อความในหนังสือสวดมนต์ของ คุณแม่สิริกรินชัย ใช้เวลาประมาณ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง

4) มอบหมายการบ้านให้นักศึกษาปฏิบัตินอกเวลา ได้แก่ ไหว้พระ สวดมนต์ แผ่เมตตาก่อนนอน โดยให้นักศึกษาเช็คการบ้านตามตาราง checklist หลังฝึกทุกครั้ง พร้อมแจกหนังสือสวดมนต์ แผ่เมตตาของคุณแม่สิริกรินชัย ให้กับนักศึกษา และให้นำมาทุกครั้งในการทำกิจกรรม

- 5) ใช้ระยะเวลาการฝึกพร้อมกับผู้วิจัยประมาณ 3 ครั้ง/สัปดาห์ รวมเวลา 4 สัปดาห์
- 6) นักกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเข้าทำแบบทดสอบวัดสุขภาพจิตพร้อมกัน  
นักสัมภาษณ์กลุ่มทดลองด้วยคำถามปลายเปิด และดำเนินการตามทีนัดหมาย
- 7) นักกลุ่มควบคุมทำกิจกรรมย้อนรอยเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

### 9.3 การสร้างแบบสอบถามวัดระดับสุขภาพจิต

#### แบบสอบถามเชิงปริมาณ

- 9.3.1 สร้างแบบสอบถามวัดระดับสุขภาพจิต แบบประมาณค่า 5 ระดับชนิดลิเคิร์ต (Likert's scale) โดยอาศัยโครงสร้างของข้อคำถามตามผลลัพธ์ของการฝึกสมาธิ การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง ตามฐานไตรสิกขา และผล 5 (ศรัทธา วิริยะ สติ สมาธิ ปัญญา)
- 9.3.2 นำข้อคำถามที่ได้ไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่มีความรู้และการปฏิบัติสมาธิ นำมา หาค่า และหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence, IOC) ซึ่งมีสูตร คำนวณดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับเนื้อหา

$\sum R$  ผลรวมของคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การให้คะแนนเป็น 3 ระดับ คะแนน 1+ เมื่อเนื้อหา

มีความสอดคล้อง-1 เมื่อเนื้อหาไม่สอดคล้อง และ 0 เมื่อไม่

แน่ใจ แบบทดสอบหรือข้อสอบที่ถือว่ามีความเที่ยงตรงตาม

เนื้อหาในระดับดี สามารถนำไปวัดผลได้ จะต้องมียาค่า IOC เกิน

กว่า 0.5 เป็นต้นไป ถือว่ามีความสอดคล้อง

- 9.3.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มที่มี ลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำผลที่ได้มาหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) แล้วนำมาปรับปรุงข้อคำถาม ค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ > 0.25



### แบบสอบถามเชิงคุณภาพ

- 9.3.4 สร้างข้อคำถามปลายเปิดเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเป็นทางการ (Formal Interview) บางส่วนเพื่อนำไปสู่ข้อคำถามแบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) เพื่อใช้ประเมินกระบวนการและผลลัพธ์เชิงคุณภาพ ตัวคำถามอ้างอิงจากกระบวนการและผลลัพธ์ของการฝึกสมาธิ เก็บข้อมูลระหว่างการดำเนินการทดลองและสิ้นสุดกระบวนการ

### 9.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

#### ข้อมูลเชิงปริมาณ

- 9.4.1 ข้อมูลส่วนบุคคล การแจกแจงความถี่ (Frequency distribution), การหาร้อยละ (Percent),
- 9.4.2 ข้อมูลจากแบบประเมินสุขภาพจิตชนิดประมาณค่า 5 ระดับ ใช้การหาค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
- 9.4.3 ทดสอบสมมติฐานด้วย สถิติ Pair t test (ก่อน และหลังฝึก)  
ทดสอบสมมติฐานความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย t test

#### ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. วิเคราะห์โดยใช้หลักการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์โดยการจำแนกชนิดข้อมูล (Typological Analysis) แล้วนำมาสรุปอุปนัย (Analytic Induction) เพื่อให้ได้ข้อสรุปตามวัตถุประสงค์การวิจัย เปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่ออธิบายปรากฏการณ์
10. ระยะเวลาการทำวิจัย และแผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย (ระบุระยะเวลาที่ใช้ในการทำวิจัยไม่ควรเกิน 1 ปี รวมทั้งระบุขั้นตอนและระยะเวลาของแผนการดำเนินงาน (Grant chart) โดยละเอียด

ลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานและระยะเวลาดำเนินงานหลังได้รับอนุมัติทุนวิจัย						
1 <sup>st</sup> month	2 <sup>nd</sup> month	3 <sup>rd</sup> month	4 <sup>th</sup> month	5 <sup>th</sup> month	6 <sup>th</sup> month	7 <sup>th</sup> month
รวบรวมสารวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	สร้างแบบประเมิน / หาคุณภาพของแบบประเมิน	ระบบนิเวศศึกษาเข้าร่วมโครงการ / การลงนามยินยอม/ปฐมนิเทศ/ สร้างระบบการสื่อสารกลุ่ม	เตรียมความพร้อมในการดำเนินการทดลอง เกี่ยวกับวิทยากร/สถานที่ /ยานพาหนะ/วัสดุอุปกรณ์/เอกสาร	ดำเนินการวิจัย	วิเคราะห์ผลการวิจัย	สรุปพร้อมสำเนารายงานวิจัย

## 11 เอกสารอ้างอิงงานวิจัย

- กาญจนา สังข์สิงห์, อุไร หัตถกิจ และอังศุมา อภิชาติ. (2550) ประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการใช้สมาธิในการเยียวยาตนเอง. *สงขลานครินทร์เวชสาร*. 25(1): 39-48
- กรรณก ตุมกา, กษามาส คงแดง และวานิช สุขสถาน. (2561) ภาวะสุขภาพจิตและสัมพันธภาพในครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลหลังขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล. (Mental Health and Family Relationship of Nursing Students after the Practice in Nursing) *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*. 1(2): 111-124
- จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์ และนัยนา หนูนิล (2551). สุขภาพจิตและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. *วารสารสภาการพยาบาล* 2550 22 (3): 91-104
- ฉันทนา แร่งสิงห์ และสถิตย์ วงศ์สุรประภิต(2557). ปัจจัยทางสุขภาพจิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. *วารสารพยาบาล*. 41(1): 122-132
- ณรงค์กร ชัยวงศ์ (2559) บทความวิจัยเรื่องการศึกษาความเครียด สาเหตุความเครียด ของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ บูริรัมย์มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น นำเสนอในการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 10 ระหว่างวันที่ 4-5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ณ อาคารคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นวิชรพล สืบค้นจาก <http://www.western.ac.th/media/attachments/2018/06/22/7-3.pdf> วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2563
- ณัฐคนัย เอี่ยมวัฒน์เสรี, พวงสร้อย วรกุล และชุติมา ทรัพย์เรืองวงษ์. (2560) สุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* 61(6): 783-98.
- พนม เกตุมาน (2550) ปัญหาพฤติกรรมวัยรุ่น สืบค้นใน [https://www.psyclin.co.th/new\\_page\\_57.htm](https://www.psyclin.co.th/new_page_57.htm) วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2562
- พรรณภา เรืองกิจ, สนธยา มณีรัตน์ และ เยาวลักษณ์ มีบุญมาก.(2019) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ. *Veridian E-Journal Silpakorn University*. 12(1) สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Veridian-E-Journal/article/view/151850> วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2563
- วัลภา ดันติสุนทร (2534) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียดและระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลอุดรดิษฐ์. *วารสารการศึกษาพยาบาล*. 2(3): 51-61
- วาริรัตน์ ถาน้อย, อหิตยา พรชัยเกตุ, ภาศิษฎา อ่อมดี. (2555) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารพยาบาล*. 27(ฉบับพิเศษ): 60-76.

หงษ์ บรรเทิงสุข, อินทนิล เชื้อบุญชัย, มะลิสสา งามคร (2553) ความเครียดและภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา  
พยาบาลชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ปีการศึกษา 2552. รายงานวิจัย  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี. สืบค้นจาก

[http://digital\\_collect.lib.ouu.ac.th/dcms/files/56920193.pdf](http://digital_collect.lib.ouu.ac.th/dcms/files/56920193.pdf) วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2563

อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไชโตะ, วิภาพร วรหาญ, วิพร เสนาลักษณ์. (2554). ความสุขของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34 (2): 34-79

---

14. ข้อเสนอการวิจัยหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของข้อเสนอการวิจัยนี้

- 1. ไม่ได้เสนอต่อแหล่งทุนอื่น
- 2. เสนอต่อแหล่งทุนอื่นคือ (ระบุชื่อแหล่งทุน)

2.1 ชื่อโครงการที่เสนอ(ระบุข้อเสนอการวิจัย)

2.2 คาดว่าจะทราบผล (ระบุเดือน และ พ.ศ.ที่คาดว่าจะทราบผลการพิจารณา)

15. ลงลายมือชื่อหัวหน้าโครงการและผู้วิจัยเพื่อให้คำรับรองในการจัดทำข้อเสนอการวิจัยและดำเนินการวิจัยเพื่อขอรับทุนอุดหนุนการวิจัยมหาวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ...2562.....

(ลงชื่อ).....

(นางนิภา ลีสุนธ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/ผู้วิจัย

วันที่..17...เดือน...สิงหาคม.....พ.ศ. 2562