



ผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทาง
สังคมของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1

The Effects of Buddhist Movement Meditation Practice on Physiological, Mental Health,
and Social Adjustment of First Year Nursing Students

ณัฏฐพัชร ภัคดีชัยภูมิ (Natthapas Phakchaiyaphum)¹

ดลพัฒน์ ยศธร (Dalapat Yossatorn) และ อธิวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล (Athiwat Jiawiwatkul)²

พระราชสิทธิมนี วิ. (บุญชิต ญาณส่วโร) (Phrarajsithimuni (Boonchit))³

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ณ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกแห่งหนึ่ง ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2557 กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน และกลุ่มควบคุม 29 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม รวมทั้งการบันทึกเหตุการณ์ระหว่างฝึกปฏิบัติ และสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติ Independent sample t – test และ Paired sample t – test ผลการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิตและการปรับตัวทางสังคมโดยภาพรวมภายหลังการฝึกปฏิบัติเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนด้านความเครียดมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังการฝึกปฏิบัติ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคมเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลจากการบันทึกเหตุการณ์และการสัมภาษณ์เชิงลึก สรุปได้ว่า กลุ่มทดลองสามารถควบคุมสติและอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น ปรับตัวกับเพื่อนและครูได้ดีขึ้น มีสมาธิในการทำงานต่างๆ ได้นานขึ้น และช่วยลดปัญหาความเครียดได้ ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกควรกำหนดให้มีกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวและพึงธรรมอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ การเจริญสติแบบเคลื่อนไหว สุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคม

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาการมมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหิดล kinkeng36@gmail.com

² อาจารย์ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล dalapat.yos@mahidol.ac.th และ Athiwat.jia@mahidol.ac.th

³ ผู้อำนวยการสถาบันวิปัสสนาธุระ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Abstract

This mixed method research aimed to investigate and to compare effects of Buddhist movement meditation practice on physical and mental health as well as social adjustment of the first year undergraduate nursing students who were in late adolescence, at the Military Nursing College during academic year 2014. The samples comprised of 2 groups; 1) 25 students who met the inclusion criteria were selected as an experimental group; while 29 students were selected as a control group. The instrumentation applied were evaluation of physical and mental health and social adjustment along with a log book to record different events during the practice and in-depth interviews. Data was analyzed by frequency distribution, mean average, percentage and difference comparison using independent sample t-test and paired sample t-test methods. Results showed all students had better scores of mental health and social adjustment after the practice than before the practice statistically and significantly increased at 0.001 and 0.01 respectively. By means of stress, they had less stress after practicing with statistical significance at 0.05. Mental health and social adjustment scores of the experimental group statistically and significantly increased at 0.01 when comparing to the control group. Data recorded in the log book and in-depth interviews concluded that the experimental group was better than control their concentration and emotions. They were well adjusted with peers and instructors. In addition, they can increase and maintain concentration at work and release stress. Therefore, the Military Nursing College should continue Buddhist movement meditation practice and listening to the sermons.

Keywords: Buddhist movement meditation practice, Mental health, Social adjustment, Nursing student, Late adolescence



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

บทนำ

วัยรุ่นตอนปลายเป็นช่วงรอยต่อระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ซึ่งลักษณะโดยทั่วไป จะมีการพัฒนาด้านร่างกาย ที่บ่งบอกถึงความเป็นหนุ่มสาว ส่วนพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม จะมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายประการ หากการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดขึ้นในลักษณะที่ไม่สอดคล้องหรือเหมาะสมกับ อาจส่งผลให้บุคคลช่วงวัยนี้เกิดความสับสน ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และขาดความยับยั้งชั่งใจ (Renee, 2000)

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หรือ “นักเรียนพยาบาลศาสตร์” ในสังกัดของวิทยาลัยกองทัพ ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 18 - 23 ปี จัดเป็นกลุ่มที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทตนเองจากวัยรุ่นสู่วัยผู้ใหญ่ การปรับตัวทางสังคม และการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งในส่วนของการศึกษา ถือเป็นช่วงรอยต่อของการปรับเปลี่ยนสถานภาพด้านการเรียนจากระดับมัธยมศึกษาเข้าสู่ระดับอุดมศึกษา ที่มีการเรียนทั้งสายวิชาการ และสายวิชาชีพ และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้ต้องปรับตัวทางสังคม เพื่อสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนใหม่ และกับอาจารย์ ตลอดจนการปรับตัวด้านความเป็นอยู่ และการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ในสังกัดวิทยาลัยในกองทัพนั้น กำหนดให้นักศึกษาทุกคน ต้องพักในหอพักประจำ ต้องปฏิบัติตามกฎและระเบียบของหอพัก และระเบียบของวิทยาลัย ต้องฝึกวิชาทหาร นอกเหนือจากการเรียนรู้ทางวิชาการตามหลักสูตร สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิต และพัฒนาการของนักเรียนพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างมาก ถ้าหากนักเรียนพยาบาลศาสตร์ไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้เกิดความเครียด และหากไม่มีการเรียนรู้ที่จะเผชิญความเครียดอย่างถูกต้อง อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านอื่นตามมา แล้วส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจได้ เช่น ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร หงุดหงิด โมโหง่าย ฯลฯ (รัตติยา สलगสิงห์ และคณะ, 2549) ส่งผลให้พัฒนาการของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ไม่เป็นไปตามศักยภาพเหมาะสมกับวัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า นักเรียนพยาบาลศาสตร์ เป็นกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีระดับความเครียดสูง รู้สึกอยู่ภายใต้ความกดดัน มีความคับข้องใจ และความวิตกกังวล (Beck & Srivastava, 1991; Evans & Kelly, 2004; Heaman, 1995 as cited in Jones & Johnston, 1997) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ปวีดา โพธิ์ทอง และคณะ (2553) ที่ศึกษาความเครียด การปรับตัว และความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี ที่พบว่า ความเครียดของนักเรียนพยาบาลอยู่ในระดับสูง รวมทั้งผลงานวิจัยของ เจษฎาทิพย์ พรหมภา และคณะ (2557) ที่ศึกษาระดับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ พบว่า ระดับความเครียดโดยรวมของนักเรียนพยาบาลศาสตร์อยู่ในระดับสูง และนักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มีระดับความเครียดสูงที่สุด ดังนั้น จึงจำเป็นต้องหาทางป้องกัน และหาทางช่วยเหลือเพื่อลดความเครียด และการปรับตัวให้แก่ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้มีพัฒนาการทางกาย จิต และสังคมที่ถูกต้อง เหมาะสมตามวัย

“การเจริญสติ” เป็นวิธีการหนึ่ง ที่จะช่วยให้ผ่อนคลาย และลดความเครียดได้ ซึ่งการฝึกการเจริญสติ ทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติก และยับยั้งการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ทำให้ลดการหลั่งสารคอร์ติซอล แอลโดสเตอโรน ส่งผลให้ความเครียด อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจช้าลง (ธนาเดช โพธิ์ศรี, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของ Kevanne & Dusana (2015) ที่ศึกษาผลการเจริญสติในวัยรุ่น พบว่า การเจริญสติ มีผลต่อการทำงานด้านจิตใจ และพฤติกรรม ทำให้สามารถควบคุม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

อารมณ์ตนเอง การตัดสินใจ และปรับเปลี่ยนความสนใจได้ดีขึ้น อีกทั้ง การเจริญสติช่วยให้บุคคลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ตลอดจนช่วยรักษาโรคทางกายได้ โดยการเจริญสติจะช่วยลดการหลั่งสารอะดรีนาลีนที่เป็นพิษต่อร่างกาย ซึ่งส่งผลให้เกิดความผิดปกติต่อระบบทางกาย อันได้แก่ ระบบการหายใจ ระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่าย เป็นต้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) อ้างอิงใน พระทรัพย์ชู มหาวิโร (บุญพิพา), 2553)

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกแห่งหนึ่ง เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนำไปส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ตลอดจนสามารถพัฒนาให้บุคคลเหล่านี้ เข้าสู่ผู้ใหญได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ อยู่บนพื้นฐานทฤษฎีด้านพัฒนาการมนุษย์ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งด้านพัฒนาการทางกายนั้น มีการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก ร่างกายเจริญเติบโตสมบูรณ์ใกล้เคียงวัยผู้ใหญ่ แต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อาจส่งผลให้เกิดความเครียด และวิตกกังวลได้ เช่น รู้สึกว่าตนเองอ้วน จึงพยายามลดน้ำหนัก อดอาหาร ฯลฯ และถ้าหากบุคคลในวัยนี้ ดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม อันได้แก่ การพักผ่อน-การนอน การออกกำลังกาย การทำงาน ฯลฯ พฤติกรรมเหล่านี้ อาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยตามมา อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นที่มีความเครียดมากและไม่สามารถบริหารจัดการกับความเครียดได้ อาจส่งผลให้มีพฤติกรรมแยกตัว หรือเกิดโรคจิตเภทได้ (บุญเพียร จันทวัฒนา, 2552; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2553; สุชา จันทน์เอม, 2542)

พัฒนาการด้านจิตใจ และการปรับตัวทางสังคมของวัยรุ่นตอนปลาย ตามทฤษฎีของ Erik Erikson อธิบายว่า วัยรุ่นตอนปลาย จะเริ่มมีส่วนรับผิดชอบต่อสังคม และเป็นวัยที่มีความมุ่งหมายในการทำงาน ตลอดจนใกล้ชิดกับเพศเดียวกันหรือเพศตรงข้าม ซึ่งความสำเร็จของพัฒนาการในวัยนี้ ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในตนเอง และพัฒนาการในระยะที่ผ่านมา กล่าวคือ หากบุคคลรู้จักตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ก็จะสามารถใกล้ชิดสนิทสนมกับคนอื่นได้ แต่ในทางตรงข้าม ถ้าหากไม่ประสบความสำเร็จในพัฒนาการขั้นต้นๆ ก็จะส่งผลให้เกิดความไม่ไว้วางใจผู้อื่น ไม่พึงพอใจในตนเอง ทำให้ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นไม่ได้ รู้สึกอ้างว้าง และว้าเหว่ (พรรัตนพิทย์ ศิริวรรณบุศย์, 2553) โดยประเด็นด้านการปรับตัวนั้น ตามแนวคิดทฤษฎีทางนิเวศวิทยามนุษย์ (bioecological model) ของ บรอนเฟนเบรนเนอร์ (อ้างถึงใน อธิวัฒน์ เจียวิวรรณกุล, 2558) อธิบายว่า สิ่งแวดล้อมต่างๆ ล้วนส่งผลต่อพัฒนาการ และพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งสิ้น จึงกล่าวได้ว่า พัฒนาการด้านสุขภาพกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน และส่งผลซึ่งกันและกัน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า “การเจริญสติ” เป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคมให้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ณ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกแห่งหนึ่ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงทดลอง แบบศึกษากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมที่ไม่เท่าเทียมกัน วัดก่อนและหลังการทดลอง และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาผลการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวที่มีต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ. 2558 ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว รวม 6 สัปดาห์

กลุ่มที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ คือ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 อายุระหว่าง 17-19 ปีบริบูรณ์ ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลของกองทัพบกแห่งหนึ่ง ประจำภาคเรียนที่ 3 ปีการศึกษา 2557 ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือก โดยมีผู้ที่ยินดีและสมัครใจร่วมงานวิจัยในครั้งนี้ (Volunteer) จำนวน 54 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 29 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่มีความสอดคล้องกับตัวแปรตามของงานวิจัยที่ต้องการศึกษา โดยผ่านกระบวนการหาความเชื่อมั่นมาแล้ว และผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์ ขออนุญาตใช้เครื่องมือเหล่านั้นจากผู้เชี่ยวชาญก่อนดำเนินการวิจัย ซึ่งแบ่งเป็น 7 ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล **ส่วนที่ 2** เครื่องมือวัดสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพทางกาย **ส่วนที่ 3** เครื่องมือวัดสุขภาพจิต ได้แก่ แบบประเมินสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) และแบบประเมินความเครียด (ST-5) ของกรมสุขภาพจิต **ส่วนที่ 4** เครื่องมือวัดการปรับตัวทางสังคม ได้แก่ แบบประเมินการปรับตัวทางสังคม ของ สุขุมาล หวังวนิชพันธ์ และคณะ (2553) **ส่วนที่ 5** แบบบันทึกเหตุการณ์ระหว่างการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวและการฟังธรรม ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นผู้บันทึก **ส่วนที่ 6** แบบสังเกตระหว่างการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว และการฟังธรรม ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้บันทึก **ส่วนที่ 7** แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง แล้วนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

วิธีการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย และแจกเอกสารชี้แจงรายละเอียดกระบวนการวิจัยให้นักเรียนพยาบาลศาสตร์ได้รับทราบ จากนั้นผู้ที่ยินดี และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยแบ่งผู้เข้าร่วมวิจัยเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.1 กลุ่มทดลอง คือ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามก่อน และหลังการทดลอง รวมทั้งยินดี และให้ความร่วมมือในการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวตามกระบวนการวิจัย โดยลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่งให้ผู้วิจัยลำดับที่ 25 คนแรก



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

1.2 กลุ่มควบคุม คือ นักเรียนพยาบาลศาสตร์ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง ด้วยการลงชื่อยินยอมเข้าร่วมกระบวนการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเป็นผู้ที่มีรายชื่ออยู่ในลำดับที่ 26 ขึ้นไป

2. ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามในส่วนที่ 1 – 4 รวมทั้งวัดและประเมินสุขภาพกายของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง อัตราการหายใจ อัตราการเต้นของชีพจร และความดันโลหิต

3. จัดให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ตามแนวทางของหลวงพ่อเทียน จิตตสุโภ จำนวน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน ในวันจันทร์ – วันพฤหัสบดี ฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ครั้งละ 30 นาที ช่วงเวลา 18.00 – 18.30 น. โดยก่อนเริ่มฝึกปฏิบัติ มีการไหว้พระ สวดมนต์ ก่อนทุกครั้ง และเฉพาะวันอาทิตย์ มีการบรรยายธรรม จำนวน 4 ครั้ง กลุ่มทดลองฟังธรรมบรรยายครั้งละ 30 นาที จากนั้นจึงฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ครั้งละ 15 นาที ในช่วงเวลา 18.00 – 18.45 น. และระหว่างการฝึกปฏิบัติ ผู้สังเกตและบันทึกการฝึกปฏิบัติของนักเรียนกลุ่มทดลองลงในแบบสังเกต

4. ภายหลังจากฝึกปฏิบัติทุกครั้ง ผู้แจกแบบบันทึกเหตุการณ์ระหว่างการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวให้แก่กลุ่มทดลอง เพื่อให้บันทึกเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการเจริญสติ การฟังธรรม ผลของการฝึกปฏิบัติการเจริญสติ ผลของการฟังธรรม สถานการณ์ปัญหาที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ และวิธีการแก้ปัญหา รวมถึงการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว นอกเหนือช่วงเวลาที่ยูวียกำหนด (ถ้ามี)

5. เมื่อฝึกปฏิบัติครบ 6 สัปดาห์ ผู้ประเมินสุขภาพทางกาย สุขภาพจิตและความเครียด และการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

6. ในสัปดาห์ที่ 7 ผู้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มทดลองจำนวน 10 คน ที่คัดเลือกโดยนำผลการประเมินภาวะเครียดก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองที่มีระดับความเครียดสูงสุด และความเครียดต่ำสุดอย่างละ 5 ลำดับแรก มาทำการสัมภาษณ์เกี่ยวกับผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคม ซึ่งระหว่างการสัมภาษณ์ โดยขออนุญาตบันทึกเสียง และจดบันทึกระหว่างการสัมภาษณ์

7. สัปดาห์ที่ 8 หลังจากเสร็จสิ้นการศึกษาวิจัย จัดกิจกรรมการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว โดยนิมนต์ พระภิกษุ (รูปเดิม) มาอธิบาย พร้อมทั้งสาธิตการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติแก่นักเรียนพยาบาลศาสตร์ทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มนักเรียนในชั้นปีอื่นๆ ที่มีความสนใจ

8. เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการศึกษาวิจัย ทำหนังสือขอบคุณ และนำเสนอผลการวิจัยต่อวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติในการวิจัยดังนี้

1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) แสดงข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมสุขภาพทางกาย โดยค่าสถิติร้อยละ (Percentage) ค่าคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ Paired sample t – test ในการเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวก่อนและหลังการทดลอง และสถิติ Independent sample t – test ในการเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบันทึกของกลุ่มทดลอง และของผู้วิจัย รวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มทดลอง ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการอภิปรายผล

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขา สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ 2015/1803 จากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่าง

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มีอายุระหว่าง 18 – 19 ปี จำนวนทั้งหมด 54 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลองจำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 29 คน โดยทั้งสองกลุ่ม มีลักษณะข้อมูลพื้นฐานที่ไม่แตกต่างกันมากนัก เช่น ด้านการพึงธรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนเคยพึงธรรม มีเพียงกลุ่มควบคุม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ที่ไม่เคยพึงธรรม โดยความถี่ในการพึงธรรมส่วนใหญ่ น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน ซึ่งในกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 88.0 และกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 82.8

ด้านการเจริญสติ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยฝึกปฏิบัติการเจริญสติ โดยกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 84.0 และกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 86.2 ซึ่งรูปแบบการเจริญสติส่วนใหญ่เป็นแบบนั่งสมาธิ โดยในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 52.0 และกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 55.2 และความถี่ในการปฏิบัติการเจริญสติ ส่วนใหญ่น้อยกว่า 1 ครั้ง/เดือน ในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 56.0 และกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 79.3

ข้อมูลสุขภาพทางกาย พบว่า กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีน้ำหนักเฉลี่ยเท่ากับ 52.81 กิโลกรัม และ 52.57 กิโลกรัม ตามลำดับ และส่วนสูงเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 160.06 เซนติเมตร และในกลุ่มควบคุม เท่ากับ 161.43 เซนติเมตร เมื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่า ดัชนีมวลกายเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 19.81 kg/m² และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 20.18 kg/m² ซึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ด้านสัญญาณชีพ อัตราการหายใจเฉลี่ยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 18.24 ครั้ง/นาที และ 16.34 ครั้ง/นาที ตามลำดับ และอัตราการเต้นของชีพจรเฉลี่ยของกลุ่มทดลองเท่ากับ 82.08 ครั้ง/นาที และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 83.55 ครั้ง/นาที ซึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ด้านความดันโลหิต พบว่า ค่า Systolic Pressure (SBP) เฉลี่ยรวมของกลุ่มทดลองเท่ากับ 111.04 mmHg และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 110.83 mmHg ในส่วนค่า Diastolic Pressure (DBP) เฉลี่ยรวมของกลุ่มทดลองเท่ากับ 65.08 mmHg และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 65.28 mmHg ซึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ส่วนที่ 2 การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับสุขภาพจิต ความเครียด และการปรับตัวทางสังคม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิต ความเครียด และการปรับตัว ก่อนและหลังการฝึกการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร		กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
		Mean	S.D.	t	P-value	Mean	S.D.	t	P-value
สุขภาพจิต	ก่อน	46.04	2.491	-4.554	.000***	46.38	3.509	.000	.500
	หลัง	48.88	2.186			46.48	3.323		
ความเครียด	ก่อน	5.48	2.104	2.138	.021*	5.38	2.555	.092	.464
	หลัง	4.52	1.503			5.34	2.525		
การปรับตัว									
ทางสังคม	ก่อน	3.82	.483	-3.186	.002**	3.97	.517	1.994	.028*
	โดยภาพรวม	หลัง	4.11			.300	3.83		
ต่ออาจารย์	ก่อน	3.70	.507	-4.437	.000***	3.91	.597	.630	.267
	หลัง	4.18	.302			3.86	.466		
ต่อเพื่อน	ก่อน	3.28	.427	10.234	.000***	3.38	.378	-8.905	.000***
	หลัง	4.13	.331			3.93	.414		
ต่อบุคคลทั่วไป	ก่อน	3.65	.730	-2.131	.022*	3.82	.780	1.417	.084
	หลัง	3.96	.555			3.62	.744		

* P-value < 0.05, ** P-value < 0.01 และ *** P-value < 0.001

จากตารางที่ 1 พบว่า ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และด้านความเครียดของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวลดลงมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านการปรับตัวทางสังคมโดยภาพรวม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการปรับตัวต่ออาจารย์ และการปรับตัวต่อเพื่อนมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ส่วนด้านการปรับตัวต่อบุคคลทั่วไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิต ความเครียด และการปรับตัวทางสังคม ก่อนและหลังการฝึกการเจริญสติ
แบบเคลื่อนไหวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร		ก่อนฝึก				หลังฝึก			
		Mean	S.D.	T	P-value	Mean	S.D.	t	P-value
สุขภาพจิต	ทดลอง	46.04	2.491	-.403	.344	48.88	2.186	3.077	.002**
	ควบคุม	46.38	3.509			46.48	3.323		
ความเครียด	ทดลอง	5.48	2.104	.156	.438	4.52	1.503	-1.481	.073
	ควบคุม	5.38	2.555			5.34	2.525		
การปรับตัวทางสังคม									
โดยภาพรวม	ทดลอง	3.82	.483	-1.096	.139	4.1086	.29960	2.588	.006**
	ควบคุม	3.97	.517			3.8374	.44357		
ต่ออาจารย์	ทดลอง	3.70	.507	-1.357	.009**	4.1760	.30177	3.042	.002**
	ควบคุม	3.91	.597			3.8552	.46567		
ต่อเพื่อน	ทดลอง	3.28	.427	-.907	.185	4.1267	.33082	1.896	.032*
	ควบคุม	3.38	.378			3.9310	.41432		
ต่อบุคคลทั่วไป	ทดลอง	3.65	.730	-.788	.217	3.9600	.55544	1.874	.034*
	ควบคุม	3.81	.780			3.6207	.74389		

* P-value < 0.05 และ** P-value < 0.01

จากตารางที่ 2 พบว่า ด้านสุขภาพจิต และการปรับตัวทางสังคมโดยภาพรวม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการฝึกปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ภายหลังการฝึกปฏิบัติพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านสุขภาพจิต การปรับตัวทางสังคมเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนด้านความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ส่วนที่ 3 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มทดลอง ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวครบ 6 สัปดาห์สรุปได้ดังนี้

1. การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับสุขภาพกาย พบว่า ภายหลังจากการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพทางกาย กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ กล่าวว่า ไม่พบการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย การเจ็บป่วย และด้านข้อถ่ายที่ชัดเจน ดังตัวอย่างของคำสัมภาษณ์ที่ว่า “หลังฝึกปฏิบัติ ไม่มีความแตกต่าง เพราะโดยปกติก็เป็นคนที่สุขภาพแข็งแรง ไม่ป่วย การข้อถ่าย และการกินก็ปกติ กินอาหารเป็นเวลา” เช่นเดียวกับที่บางคนกล่าวว่า “ไม่มีความแตกต่างชัดเจน เพราะปกติเป็นคนแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย การข้อถ่าย การนอนก็ปกติ แต่หากมีปัญหาเรื่องนอนไม่หลับ คิดว่า การเจริญสติจะทำให้หลับได้” อย่างไรก็ตาม มีบางคนกล่าวว่า ภายหลังจากการฝึกปฏิบัติการเจริญสติ ทำให้สุขภาพร่างกายดีขึ้น เจ็บป่วยลดลง ดังคำสัมภาษณ์ที่ว่า “เดิมเคยป่วยเดือนละ 1 ครั้ง แต่หลังจากฝึกปฏิบัติยังไม่ป่วยเลย และรู้สึกตัวตนเองมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น”

2. การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับสุขภาพจิต พบว่า ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ทำให้จิตใจ และอารมณ์ดีขึ้น เช่น ก่อนพูดก็จะนึกก่อนว่า ควรพูดหรือไม่ ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น มีวิธีคิดเปลี่ยนไปจากเดิม คือ คิดในแง่ดี ปล่อยาวมากขึ้น เช่น “ไม่มีอะไรหรอก ไม่เป็นอะไรหรอก” เป็นต้น

3. การเจริญสติกับความเครียด กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ กล่าวว่า มีความเครียดเรื่องการเรียน ซึ่งกลุ่มทดลองทุกคนที่ให้การสัมภาษณ์ กล่าวว่า ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ทำให้ความเครียดลดลง เช่น “หลังจากฝึกปฏิบัติทำให้มีสติมากขึ้น” นอกจากนี้ ผลจากการฟังธรรมบรรยาย ทำให้มีการทบทวนไตร่ตรองต่อการกระทำของตนเองมากขึ้น เช่น ในด้านการเรียน การทำงาน ทำให้สามารถจัดลำดับก่อนหลังของการทำงานได้ดีขึ้น จึงเครียดลดลง และบางคนกล่าวว่า “หลังฝึกปฏิบัติและหลังจากฟังธรรมเรื่องมงคลชีวิต 38 ประการ ทำให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจเรียนมากขึ้น ทำให้อ่านหนังสือมีสมาธิมากขึ้น จำได้ดีขึ้น การสอบตกลงเพราะมีสมาธิมากขึ้น และส่งงานทันเวลา จึงเครียดลดลง”

4. การเจริญสติกับการปรับตัวทางสังคม กลุ่มทดลองส่วนใหญ่กล่าวว่า ภายหลังการฝึกการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อน รุ่นพี่ และอาจารย์ได้ดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “หลังฝึกปฏิบัติ มีสัมพันธภาพกับคุณครูดีขึ้น ไม่ถูกดุ” และบางคนกล่าวว่า “เดิมรู้สึกว่า เป็นเรื่องยากที่ต้องอยู่กับกฎเกณฑ์ ต้องทำความเคารพ พี่ที่ห่างกันไม่กี่ปี หลังฝึกปฏิบัติเริ่มคิดถึงเพื่อนๆ ที่ทำเหมือนเรา เพื่อนก็ทำ เราก็ต้องทำได้ ถ้าหนูอยู่เพราะความเคยชิน หนูคงปรับตัวได้นานแล้ว แต่เพราะได้ฝึกปฏิบัติจึงทำให้หนูปรับตัวได้” ในประเด็นการปรับตัวทางสังคมนี้ ส่วนหนึ่งบอกว่า เป็นผลสืบเนื่องจากการฟังบรรยายธรรมเรื่อง มงคลชีวิต 38 ประการ โดย พระราชสิทธิมนี วิ. (บุญชิต ญาณสวโร) ซึ่งมาบรรยายและเน้นเรื่อง การคบเพื่อน (กัลยาณมิตร) การปฏิบัติตนให้เหมาะสม (ตั้งตนชอบ) การดูแลบิดามารดา ฯลฯ ทำให้กลุ่มตัวอย่างหลายคน ระบุว่า เข้าใจถึงแนวทางที่ดี เพื่อการดำเนินชีวิตมากขึ้น และเห็นความสำคัญของประเด็นดังกล่าว จึงพยายามปฏิบัติตามคำสอนนั้น ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ส่งผลให้รู้สึกว่าการปรับตัวเข้ากับเพื่อน และคุณครูดีขึ้น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

สรุป ผลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม จากบันทึก และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ประเด็นสุขภาพกายไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน ส่วนประเด็นด้านจิตใจ และการปรับตัวทางสังคม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน ทั้งในการศึกษาเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งกลุ่มตัวอย่าง กล่าวว่า เกิดจากการพึงธรรมชาติ และการฝึกเจริญสติแบบเคลื่อนไหว

อภิปรายผลการวิจัย

1. การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับสุขภาพกาย

ประเด็นด้านสุขภาพกายของทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างชัดเจน เนื่องมาจาก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีการส่งเสริมด้านสุขภาพทางกายอย่างเคร่งครัด โดยจากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างส่วนมากระบุว่า “ก่อนการปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว กลุ่มผู้ทดลองมีสุขภาพแข็งแรงอยู่แล้ว ประกอบกับกฎระเบียบของวิทยาลัยที่ต้องรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย และพักผ่อนตามเวลาที่กำหนด ทำให้หลังฝึกปฏิบัติ จึงไม่รู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่ชัดเจน” นอกจากนั้น อาจเนื่องมาจากระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาทดลองครั้งนี้ค่อนข้างน้อยเกินไป คือเพียง 6 สัปดาห์ เท่านั้น จึงส่งผลให้ไม่พบปรากฏการณ์ของการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกายที่ชัดเจน แต่อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีบางคนกล่าวว่า “เดิมเคยป่วย เดือนละ 1 ครั้ง แต่หลังจากฝึกปฏิบัติยังไม่ป่วยเลย และรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น” สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Murphy MJ. และคณะ (2012) ซึ่งพบว่า การฝึกสติส่งผลให้สุขภาพกายดีขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของ อรสา เทวสกุลวงศ์ (2554) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสมาธิแนวพุทธ ซึ่งประกอบด้วย การเดินจงกรม การนั่งสมาธิ และการฟังซีดีบรรยายธรรมะ ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า ทำให้ความดันโลหิตลดลง เช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจาก การเจริญสติช่วยให้ช่วยลดการหลั่งสารอะดรีนาลีน ซึ่งเป็นพิษต่อร่างกาย ทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกายในหลายระบบ เช่น ระบบการหายใจ ระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่าย เป็นต้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) อ้างอิงใน พระทรัพย์ชู มหาวิโร(บุญพิพา), 2553)

2. การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับสุขภาพจิต และความเครียด

จากการศึกษาและเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพจิตและความเครียด พบว่า ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kevanne & Dusana (2015) ซึ่งศึกษาผลการเจริญสติในวัยรุ่น พบว่า การเจริญสติมีผลต่อการทำงานด้านจิตใจ และพฤติกรรม ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง การตัดสินใจ และปรับเปลี่ยนความสนใจได้ดีขึ้น สอดคล้องกับ ผลงานวิจัยของ Wiveka R. และ คณะ (2004) ที่พบว่า การเจริญสติทำให้ความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวลลดลง รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภานันท์ โกสัย (2557) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตด้านปัญหาทางอารมณ์ ของ เด็กที่บกพร่องทางการได้ยิน ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนั้น ในการศึกษานี้ กลุ่มผู้ที่ให้การสัมภาษณ์หลายคน กล่าวว่า ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

ทำให้จิตใจ และอารมณ์ดีขึ้น เช่น ก่อนพูดก็จะนึกก่อนว่าควรพูดหรือไม่ ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น มีวิธีคิดเปลี่ยนไปจากเดิม คือ คิดในแง่ดี ปล่อยวางมากขึ้น “ไม่มีอะไรหรอก ไม่เป็นอะไรหรอก” เป็นต้น

ประเด็นด้านความเครียด พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวลดลงมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นั้น ตรงกับการจดบันทึกของกลุ่มทดลองที่บันทึกว่า “การฝึกปฏิบัติทำให้ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น ปล่อยวางความโกรธ ความเครียดเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ มีเวลาได้คิดและทบทวนอยู่กับตนเองมากขึ้น มีสมาธิในการหาวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น” ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zeidan F. และคณะ (2013) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการฝึกสติกับความวิตกกังวล แล้วพบว่า การฝึกสติช่วยควบคุมการผ่อนคลายความวิตกกังวล และงานวิจัยของ Kang & Oh (2012); Mahendra (2011) ที่พบว่า การเจริญสติทำให้ความเครียดลดลง และสอดคล้องกับการศึกษาการอบรมพัฒนาจิตต่อความเครียดและสมรรถนะแห่งการมีสติของนักศึกษาพยาบาลรามายาธิปัตย์ ของ แสงทอง ธีระทองคำ และทัศนาศรี (2550) ที่พบว่า ภายหลังการอบรม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความเครียดลดลง และสมรรถนะแห่งการมีสติมากกว่าก่อนการอบรมเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกการเจริญสติ ทำให้เกิดการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติก และยับยั้งการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก ทำให้ลดการหลั่งสารคอร์ติซอลและแอลโดสเตอโรน ทำให้ความเครียดลดลง และมีสุขภาพจิตดีขึ้น

3. การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวกับการปรับตัวทางสังคม

การศึกษาและเปรียบเทียบผลการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ต่อการปรับตัวทางสังคม พบว่า ด้านการปรับตัวทางสังคมโดยภาพรวมของกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนน ภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อเปรียบเทียบการปรับตัวทางสังคมโดยภาพรวม ภายหลังการทดลองของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ที่ได้รับการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว พบว่า เพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนพยาบาลศาสตร์ที่ไม่ได้รับการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับ

การศึกษาของ Richard D.(อ้างถึงใน พรชัย พชรินทร์ตะกุล, 2558) และ Forbes & Grafman (2010) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเจริญสติต่อการเปลี่ยนแปลงของสมอง พบว่า การเจริญสติ ทำให้เซลล์สมองมีจำนวนเพิ่มขึ้น และบริเวณส่วนคอร์เทกซ์กลีบหน้าผากส่วนหน้า (Prefrontal cortex) มีการทำงานของคลื่นสมองดีขึ้น ซึ่งมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจด้านศีลธรรม และการแสดงพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม เนื่องจากสมองส่วน Prefrontal cortex เป็นส่วนสำคัญในการควบคุมการตัดสินใจ การใช้เหตุผล และการยั้งคิด เพื่อแสดงพฤติกรรมและจริยธรรมทางสังคม (<https://faculty.Washington.edu/chudler/moral.html> สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2559)

นอกจากนั้น จากการศึกษาของ พระสุวรรณ สุวณโณ (เรื่องเดช) (2553) ที่ศึกษาผลการเจริญสติปฏิจฐานตามแนวทางหลวงพ่อดำเถียน จิตตสุโก: กรณีศึกษาสำนักปฏิบัติมหาสติปฏิจฐาน 4 บ้านเหล่าโพทอง พบว่า ผู้ปฏิบัติการเจริญสติมีพฤติกรรมและการควบคุมอารมณ์ที่ดีขึ้น ไม่ก่อปัญหาทางสังคม ให้การช่วยเหลืองานสังคม และชุมชน รู้จักเสียสละบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่วนรวม และทำประโยชน์ให้แก่สังคม ครอบครัว และคนรอบข้าง เช่นเดียวกับงานวิจัยของ คำพอง สมศรีสุข (2545) ที่ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรม พบว่า ผู้ที่ผ่านการอบรมปฏิบัติธรรมการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวของหลวงพ่อดำเถียน จิตตสุโก มีการเข้าใจผู้อื่น ได้แก่ ไม่เห็นแก่ตัว



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

มีน้ำใจต่อผู้อื่น ให้ความรัก ความช่วยเหลือผู้อื่น และการให้อภัย อยู่ในระดับมาก อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภานันท์ โกสัย (2557) ซึ่งพบว่า การฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว ทำให้สัมพันธภาพทางสังคมในด้าน เพื่อน และด้านคุณครูภายหลังการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว มีค่าเฉลี่ยของคะแนนที่เพิ่มขึ้น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างหลายคน กล่าวว่า ในการฟังบรรยายธรรมเรื่อง มงคลชีวิต 38 ประการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของประเด็นดังกล่าว และพยายามปฏิบัติตามคำสอนนั้น เมื่อได้รับการ ฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวด้วย จึงทำให้การปรับตัวเข้ากับเพื่อน และคุณครูดีขึ้น โดยบางคนกล่าวว่า ... “หลังฝึกปฏิบัติทำให้นั่งขึ้น ชัดแย้งกับเพื่อนลดลง” ... “หลังฝึกปฏิบัติทำให้ทำให้มีสติมากขึ้น จัดลำดับก่อนหลังใน การทำงานดีขึ้น จึงส่งงานทันตามกำหนดเวลา และกล้าพูดคุยกับคุณครูมากขึ้น” จึงกล่าวได้ว่า นอกจากการเจริญ สติแบบเคลื่อนไหวแล้ว การฟังธรรมบรรยายสามารถช่วยให้กลุ่มทดลองมีการปรับตัวทางสังคมดีขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษาของ พระมหาวิเชียร วชิโร (ชาอินทร์) (2553) ที่ศึกษาสัมฤทธิ์ผลของการฟังเทศน์ในงานบุญผะเหวด (เทศน์ มหาชาติ) พบว่า การฟังเทศน์ทำให้เกิดความสามัคคี และมีพฤติกรรมดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. นักเรียนพยาบาลศาสตร์ ควรได้รับการแนะนำ และส่งเสริมให้มีโอกาสเรียนรู้ประโยชน์ของการฟังธรรม และมีโอกาสฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง
2. วิทยาลัยพยาบาล ควรส่งเสริมและกำหนดให้มีกิจกรรมการฝึกการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว การฟัง ธรรมบรรยายให้แก่แก่นักเรียนพยาบาลศาสตร์ ทุกชั้นปี อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งคณาจารย์ที่เป็นอาจารย์ฝ่ายปกครอง และอาจารย์ที่ปรึกษา ควรมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ ฝึกทักษะในการฝึกการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวด้วย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการฝึกปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวให้แก่แก่นักเรียนได้อย่างถูกต้อง
3. กรณีที่นักเรียนพยาบาลศาสตร์ต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น อาจหาแนวทางในการนำความรู้ เหล่านี้ ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยเรื้อรังที่นับถือพุทธศาสนา และให้โอกาสแก่ผู้ป่วยได้ฟังธรรม รวมทั้งได้เรียนรู้เพื่อฝึก ปฏิบัติการเจริญสติแบบเคลื่อนไหว เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิต และการปรับตัวที่ดีขึ้น
4. วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองทัพ หรือมหาวิทยาลัยอื่นๆ ตลอดจนนักเรียนและนักศึกษาในช่วงวัยอื่น อาจนำแนวทางการวิจัยนี้ ไปปรับและทดลองฝึกปฏิบัติกับกลุ่มนักเรียนและนักศึกษา เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางกาย จิต และการปรับตัวให้แก่แก่นักเรียนและนักศึกษาต่อไป
5. ผู้ปกครองที่มีบุตร/หลานที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย สามารถนำผลการศึกษากการเจริญสติแบบ เคลื่อนไหว ในครั้งนี้ไปปรับใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทางกาย จิต และการปรับตัวทางสังคมให้แก่บุตร/หลาน

เอกสารอ้างอิง

คำพอง สมศรีสุข. (2545). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรม: ศึกษากรณีการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวของ หลวงพ่อเทียน จิตตสุโท* (ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). สถาบันราชภัฏเลย, เลย.

เจษฎาทิพย์ พรหมภา, ชลธิรา ทรัพย์ประเสริฐ, ดวงมล ขยันกิจ, ประภาพร ตันธนวิกรัย, ปรัชญา นามนิตย์, และ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

- อนุสร วงเวียน. (2557). การศึกษาระดับความเครียดและการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (พยาบาลศาสตรบัณฑิต). วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, กรุงเทพฯ.
- ดลพัฒน์ ยศธร. (2542). การนำเสนอรูปแบบการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนตามแนวพุทธศาสตร์ (ครุศาสตรดุษฎี
บัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ธนาเดช โพธิ์ศรี. (2554). การออกกำลังกายร่วมกับการฝึกสมาธิที่ส่งผลต่อสมรรถภาพทางกายและระบบประสาท
อัตโนมัติ (ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, กรุงเทพฯ.
- บุญเพียร จันทวัฒนา. (2552). ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปวีดา โพธิ์ทอง, สุพัตรา พุ่มพวง และสุนทรี ชะชาติย์. (2554). ความเครียด การปรับตัว และความฉลาดทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาล
พระปกเกล้า จันทบุรี. 22 (2), 1-14.
- พรชัย พิชรินทร์ตะนกุล. (2558). การปฏิบัติธรรมกับวิทยาศาสตร์. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2559 จาก
<http://pioneer.netserv.chula.ac.th/pornchi/59.pdf>.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุญ. (2553). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : บริษัทแอคทีฟ พรินท์ จำกัด.
- พระทรัพย์ชู มหาวิโร (บุญพิพา). (2553). การศึกษาวิธีการเจริญสติในชีวิตประจำวันตามแนวทางของดิช นัท ฮันท์
(ปริญญาานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พระมหาวิเชียร วชิโร (ชาอินทร์). (2553). การศึกษาสัมฤทธิ์ผลของการฟังเทศน์ในงานบุญผะเหวด (เทศน์มหาชาติ)
จังหวัดร้อยเอ็ด (ปริญญาานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- พระสุวรรณ สุวณโณ (เรืองเดช). (2553). ศึกษาผลการเจริญสติพื้นฐานตามแนวทางหลวงพ่อดำเจ็ดยักษ์ จิตตสุโก:
กรณีศึกษานักปฏิบัติมหาสติปัฏฐาน 4 บ้านเหล่าโพธิ์ทอง (ปริญญาานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต).
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- รัตติยา สलगสิงห์. (2549). การศึกษาความเครียด และการเผชิญความเครียดของนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่มีต่อ
กฎระเบียบและธรรมเนียมปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (พยาบาลศาสตรบัณฑิต). วิทยาลัย
พยาบาลกองทัพบก, กรุงเทพฯ.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2553). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุขุมล หวังวณิชพันธุ์. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวทางสังคมของนักศึกษาคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
หลักสูตรคณะครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต (หลักสูตร 5 ปี). มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, กรุงเทพฯ.
- สุชา จันทน์เอม. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภานันท์ โกสย. (2557). ผลการฝึกการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต สัมพันธภาพทางสังคม
และการทำงานของสมอง กรณีศึกษาเด็กวัยร่นตอนต้นที่บกพร่องทางการได้ยิน (ปริญญาานิพนธ์วิทยาศา
ศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

- แสงทอง อีระทองคำ และ ทศนา ทวีคุณ. (2553). ผลของการอบรมพัฒนาจิตต่อความเครียดและสมรรถนะแห่งการมีสติของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี. *รามธิบดีพยาบาลสาร*. 6(3), 364-377.
- อธิวัฒน์ เจียวิวรรณกุล. (2558). เอกสารประกอบการสอน เรื่องทฤษฎีครอบครัวศึกษา รายวิชา ดคพม. 532 ครอบครัวศึกษา. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล. (อัดสำเนา).
- อรสา เทวสกุลวงศ์. (2554). ผลโปรแกรมสมาธิแนวพุทธต่อความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- Beck DL. & Srivastava R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*. 30(3), 27-33.
- Erikson E. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Evans W. & Kelly B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24(6), 473-482.
- Forbes CE. & Grafman J. (2010). The role of the human prefrontal cortex in social cognition and moral judgment. *Annu Rev Neurosci*. 33, 299-324.
- Jones MC. & Johnston DW. (1997). Distress, stress and coping in first year student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 475-482.
- Kang G. and Oh S. (2012). Effects of mindfulness meditation program on perceived stress, ways of coping, and stress response in breast cancer patients. *J Korean Acad Nurs*. 42(2), 161-70.
- Kevanne LS. & Dusana D. (2015). Mindfulness training for adolescents: A neurodevelopmental perspective on investigating modifications in attention and emotion regulation using event-related brain potentials. *Cogn Affect Behav Neurosci*. 15(3), 696-711.
- Mahendra PS. (2011). Impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Stress and Well-Being in Adolescents: A Study at a School Setting. *J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health*. 7(3), 73-97.
- Murphy MJ., Mermelstein LC., Edwards KM., & Gidycz CA. (2012). The benefits of dispositional mindfulness in physical health: a longitudinal study of female college students. *J Am Coll Health*. 60(5). from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22686356>.
- Renee RJ. (2000). Special Health Problems During Adolescence. *The Epidemiology of Adolescent Disease*, 16th ed. U.S.A: Nelson Textbook.
- Wiveka R., Philippe RG., Paula EC., & John RM. (2004). The Effects of Mindfulness Meditation on Cognitive Processes and Affect in Patients with Past Depression. *Cognitive Therapy and Research*. 28(4), 433-455.



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 6

The 6th STOU National Research Conference

Zeidan F., Martucci KT., Kraft RA., McHaffie JG., & Coghill, R.C. (2013). Neural correlates of mindfulness meditation related anxiety relief. *Journal of Nursing Education*. 9(6). Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23615765>.

