

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินจิตตปัญญาทางการพยาบาล Exploratory Factor Analysis of Comtemplative Assesment tool in nursing

วริทธิ์ตา จารุจินดา^{*1}, ธนวันต์ ศรีอมรรัตนกุล², สมพร จิตรัตนพร³,
พิมพ์ประภา โตสงคราม⁴ และปัญญาวดี ทองแก้ว⁵,
นักวิจัยอิสระ¹ มหาวิทยาลัยปทุมธานี^{2,3,4} วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ⁵

*Variththa Jarujinda^{*1}, Tanavan Sriamonruttanakul², Somporn Jitruttanaporn³,
Pimprapa Tosongkram⁴ and PunyawadeeThongkaew⁵,
Researcher¹ Patumthani University^{2,3,4} Boromarajonani College of Nursing, Bangkok⁵
Corresponding author: Variththa789@gmail.com¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบจิตตปัญญาของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 350 คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบประเมินจิตตปัญญาทางการพยาบาล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.94 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลักหมุนแกนด้วยวิธีไคเร่ค้อบลิมิน

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า แบบประเมินจิตตปัญญาทางการพยาบาล ประกอบด้วย 23 ข้อคำถาม มีค่าน้ำหนักปัจจัย ระหว่าง .517-.807 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 52.776 แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านใจตื่นรู้ เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 25.306 ประกอบด้วย 6 ข้อคำถาม 2) ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 11.763 ประกอบด้วย 3 ข้อคำถาม 3) ด้านพลังแห่งความเมตตา สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.361 ประกอบด้วย 10 ข้อคำถาม 4) ด้านความมีใจกรุณา สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 5.377 ประกอบด้วย 4 ข้อคำถาม ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการช่วยพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตตปัญญาต่อไป

คำสำคัญ : จิตตปัญญา, การพยาบาล

Received : 18 November 2020

Revised : 16 December 2020

Accepted : 25 December 2020

Online publication date : 31 December 2020

Abstract

The purpose of this research was to analyse the factors of contemplation of nurses. Participants were 350 registered nurses working in hospital. Research instrument was contemplative assessment in nursing which have been tested for its validity and reliability. The content validity of the assessment was between 0.60-1.0 and reliability was 0.94 that based on Item Objective Congruence (IOC) index by five experts. The data was analysed using factor analysis with principle component and direct oblimin rotation.

The results showed that four factors with 23 items of contemplative assessment in nursing were extracted, including mindfulness awareness (6 items), understanding the truth of life (3 items), the power of compassion (10 items) and the kindness (4 items). All items factor loading ranged from .517 to .807, which together accounted for 52.776 % of the total variance. The eigenvalues indicated that all four factors explained 25.306%, 11.763%, 10.361%, and 5.377% of the variance respectively. The results of this study provide information that can be used to develop humanity virtue and to improve nurses' ability to provide contemplative care.

Keyword: Contemplative, Nursing

บทนำ

แนวคิดจิตตปัญญา เป็นการพัฒนาร่วมกันของ 2 แนวคิด คือ แนวคิดการศึกษาเชิงองค์รวม และแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ เป็นการบูรณาการทุกมิติทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นองค์รวมในการเรียนรู้ที่เป็นคุณลักษณะภายในของบุคคล ทำให้เกิดการวางตนสู่การยอมรับความเป็นจริงของความหมายและมุมมองใหม่ที่คำนึงถึงความสมดุลและสอดคล้องกับวิถีของธรรมชาติ (ประเวศ วะสี, 2550; วิจักขณ์ พานิช, 2550) โดยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญามีจุดมุ่งหมายให้ผู้ร่วมกระบวนการมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้ (ประเวศ วะสี, 2550; ศิระประภา พฤทธิกุล, 2554) คือ 1) การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเอง ได้แก่ การเกิดความรู้และเข้าใจในตนเองและบุคคลอื่น รวมทั้งสิ่งต่างๆ อย่างลึกซึ้ง สอดคล้องกับความเป็นจริง เกิดความรัก ความเมตตาและความอ่อนน้อมถ่อมตน 2) การเกิดจิตสำนึกต่อส่วนรวม โดยมีพื้นฐานการเข้าถึงความจริงสูงสุด คือ ความจริง ความดีและความงาม เพื่อให้เกิดการลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมและโลก ซึ่งการประเมินผลผู้ที่มีจิตตปัญญามีการเปลี่ยนแปลงตามตามจุดมุ่งหมายของกระบวนการเรียนรู้แบบจิตตปัญญาหรือไม่สามารถประเมินได้จากประเด็นต่างๆ (ปราณี อ่อนศรี, 2557; ศิระประภา พฤทธิกุล, 2554) ดังนี้

1) การมีประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้อย่างหลากหลายในการพัฒนาตนเอง 2) การรับฟังอย่างลึกซึ้ง และการเรียนรู้ด้วยใจที่เปิดกว้าง ลดอัตตาของตน 3) การเคารพศักยภาพแห่งการเรียนรู้ของทุกคนอย่างไม่มีอคติ 4) การเรียนรู้ด้วยจิตใจที่ใคร่ครวญ เพื่อให้เกิดปัญญา และเกิดสติในชีวิตประจำวัน 5) การเฝ้ามองสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงอย่างเข้าใจ ทำให้เกิดการยอมรับความจริงตามธรรมชาติ 6) การให้คุณค่าของตนเอง ผู้อื่น สรรพสิ่งต่างๆ รวมทั้งธรรมชาติและวัฒนธรรม 7) การเกิดความรัก ความเข้าใจ และความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ 8) การมีจิตใจที่ดีมีปัญญา เข้าถึงความจริง ความดีความงามของสรรพสิ่ง 9) การเข้าใจและยอมรับตนเอง 10) เกิดความสมดุลในตนเอง สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลที่ต้องให้บริการที่เกี่ยวข้องกับชีวิต มีจริยธรรมและคุณธรรมเป็นหลักในการปฏิบัติ โดยเน้นที่การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic care) อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ คือนอกจากมีร่างกายที่แข็งแรงแล้วยังต้องมีจิตใจที่เป็นสุขด้วย ถ้าตัวของพยาบาลเองไม่มีความสุข ก็ยากที่จะดูแลจิตใจเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขได้ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะทั้งด้านความรู้ ทักษะ ความสามารถและมีคุณลักษณะที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ พยาบาลจึงต้องมีสภาวะทางจิตตปัญญาควบคู่กับสามารถนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้เกิดพลังใจในการเผชิญกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญา พบว่า กระบวนการพัฒนามนุษย์ไปสู่การมีความสุขสมบูรณ์พร้อมทั้งทางกาย สังคม จิตใจ และปัญญา ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา อันประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา (พุทธทาสภิกขุ, 2525; พระพุทธโฆสเถระ, 2547; Phramaha Pongnarin Thitavamsa, 2005) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่มีคุณลักษณะดังกล่าว ควรเป็นผู้ที่ประกอบด้วย ความรู้สึกเป็นสุข มีความอึดเอนใจ ไม่ฟุ้งซ่าน มีความพอใจ พอเพียง พอดีในชีวิต ปัจจุบัน มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นที่รัก ได้รับความห่วงใย ได้รับกำลังใจ ได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง มีพลังชีวิต มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาในชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต มีจิตเมตตา กรุณา เอื้ออาทรต่อผู้อื่น มีสติและมีการรู้แจ้งเห็นตามความเป็นจริง (ระวีวรรณ ถวายทรัพย์, 2545) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ ล้วนมีความเกี่ยวโยงสู่จิตตปัญญา

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการวัดประเมินจิตตปัญญาของพยาบาล พบว่าเป็นการวัดประเมินในนักศึกษาพยาบาล กล่าวคือ มีการใช้กระบวนการทัศนแบบบูรณาการ ประกอบด้วย การประเมินตนเอง การประเมินโดยเพื่อนร่วมชั้นเรียน และผู้เชี่ยวชาญ หรืออาจารย์ วิธีการประเมินมีหลากหลาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการวัดผลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสังเกตและบันทึกความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ตรงของนักศึกษา การรวบรวมข้อมูลจากอนุทิน/บันทึกประจำวัน การสนทนาอย่างไม่เป็นทางการระหว่างนักศึกษาและ ผู้วิจัย การสรุปประสบการณ์การเรียนรู้และความเปลี่ยนแปลงภายในตนเองในการเข้าร่วมกิจกรรม จดหมายของนักศึกษาที่เขียนถึงอาจารย์ (อรอนงค์ แจ่มผล, 2553) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การเขียนบันทึกการเรียนรู้ (ละมัด เลิศล้ำ และ ชนิดา ธนสารสุธี, 2555) การสะท้อนความรู้สึก การบันทึกการเดินทาง การเล่าเรื่อง การสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา เช่น สีน้

แววตา (นฤมล อเนกวิทย์, 2552) การใช้แบบสังเกตการมีส่วนร่วม การเขียนบันทึกการเรียนรู้ แบบประเมินความพึงพอใจ แบบประเมินการตระหนักรู้คุณค่าความเป็นมนุษย์ (นฤมล อเนกวิทย์, 2552) ทั้งนี้ ยังไม่พบการวัดประเมินจิตตปัญญาของพยาบาล และยังไม่พบแบบวัดผลการเปลี่ยนแปลงที่เป็นจิตตปัญญาของพยาบาลอย่างชัดเจน

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางการพยาบาล จึงสนใจที่จะพัฒนาแบบวัดจิตตปัญญาพยาบาล โดยประยุกต์แนวคิดตามหลักไตรสิกขาร่วมกับแนวคิดจิตตปัญญานำมาสร้างแบบประเมินและหาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญาทางการพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมให้พยาบาลมีจิตตปัญญาในการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาตัวแปรจิตตปัญญาของพยาบาล
- 2) เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบจิตตปัญญาของพยาบาล

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้บูรณาการเนื้อหาจิตตปัญญาของพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรม ตามแนวคิด จิตตปัญญา (ประเวศ วะสี, 2550; วิจักขณ์ พานิช, 2550; ศิริประภา พุทธิกุล, 2554) ร่วมกับหลักธรรมไตรสิกขา (พุทธทาสภิกขุ, 2525; พระพุทธโฆสเถระ, 2547; Phramaha Pongnarin Thitavamsa, 2005) ได้องค์ประกอบจิตตปัญญาของพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านใจตื่นรู้ 2) ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต 3) ด้านพลังแห่งความเมตตา และ 4) ด้านความมีใจกรุณา ซึ่งเนื้อหาที่ได้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนาตัวแปรที่จะนำไปสร้างรายการข้อคำถามในการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไป

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ ที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 10,394 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 300 คน ตามแนวคิดของดีเวลลิส (DeVellis, R.F., 2012) ซึ่งแนะนำว่า จำนวนตัวอย่างที่มากเพียงพอในการวิเคราะห์องค์ประกอบ ควรมีอย่างน้อย 300 คน และเพื่อป้องกันแบบวัดสูญหาย จึงคิดคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพิ่ม 20% เป็นจำนวนทั้งหมด 360 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ได้มาทั้งหมด 5 แห่ง กำหนดขนาดของตัวอย่างประชากรในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ และคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 350 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.22 ซึ่งพบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีมากพอที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการตรวจสอบคุณภาพ

มีขั้นตอนการพัฒนา ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับจิตปัญญาเพื่อการพัฒนาแบบเสริมสร้างจิตปัญญานุเคราะห์ทางการแพทย์จาก หนังสือ ตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างจิตปัญญานุเคราะห์ทางการแพทย์ ทั้งภายในและต่างประเทศ รวบรวมคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มองค์ประกอบและตัวบ่งชี้แต่ละองค์ประกอบ

2. ทำการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านพุทธจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างจิตปัญญาของบุคลากรพยาบาล จำนวน 7 รูป/ท่าน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 3 รูป/ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยา จำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิจิตปัญญาด้านการพยาบาล 2 ท่าน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 7 รูป/ท่าน

3. คัดเลือกตัวแปรพฤติกรรมที่แสดงถึงจิตปัญญาของพยาบาลวิชาชีพได้องค์ประกอบพฤติกรรมที่แสดงออกถึงจิตปัญญาของพยาบาลวิชาชีพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านใจตื่นรู้ ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต ด้านพลังแห่งความเมตตา ด้านความมีใจกรุณา นำข้อมูลที่ได้มาสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน โดยให้ระบุพฤติกรรมใดบ้างที่แสดงออกถึงการมีจิตปัญญาของพยาบาล

4. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาล วิเคราะห์เนื้อหาพร้อมกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์นำร่องเพื่อมาสร้างเป็นนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการได้ 4 ด้าน คือได้แก่ ด้านใจตื่นรู้ ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต ด้านพลังแห่งความเมตตา ด้านความมีใจกรุณา

5. นำข้อมูลที่ได้จากข้อ 4 มาสร้างเป็นรายการข้อคำถามได้ทั้งหมด 50 ข้อ ด้านใจตื่นรู้ประกอบด้วย 12 ข้อ ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต ประกอบด้วย 20 ข้อ ด้านพลังแห่งความเมตตาประกอบด้วย 10 ข้อ ด้านความมีใจกรุณา ประกอบด้วย 8 ข้อ โดยใช้มาตรวัดประมาณค่า

6. นำแบบวัดดังกล่าวไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธจิตวิทยา 1 คน อาจารย์พยาบาล 2 คน พยาบาลชำนาญการพิเศษ 1 คน และนักจิตวิทยา 1 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขข้อคำถามให้มีความสอดคล้องของเนื้อหาในแต่ละรายด้านโดยคงข้อคำถามเดิมทั้งหมด 50 ข้อ

7. นำรายการข้อคำถามหลังปรับปรุงแก้ไข ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลจริง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของชุดรายการข้อคำถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคโดยรวม ได้เท่ากับ 0.94 ส่วนค่าความเชื่อมั่นรายด้าน คือ ด้านใจตื่นรู้ ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต ด้านพลังแห่งความเมตตา ด้านความมีใจกรุณา ได้ค่าเท่ากับ .96, .88, .85 และ .92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ รหัสโครงการ Oq 04163 ลงวันที่อนุมัติ 2 กรกฎาคม 2563 ซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าการเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจ

กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง และสามารถถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาของการวิจัย ตลอดจนมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามที่เป็นเรื่องที่ไม่ต้องการเปิดเผย และข้อมูลจะถูกทำลายภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1. เมื่อได้รับการอนุญาตเก็บข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานวิจัยกับกลุ่มงานการพยาบาลเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงกลุ่มตอบแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย แบบวัดจิตปัญญาพยาบาล พร้อมซองเปล่าจำหน่ายซองถึงผู้วิจัยใส่ซองเอกสารเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบกลับคืนกลุ่มงานการพยาบาล ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์

2. หลังได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูล ได้ฉบับครบถ้วนจำนวน 350 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.22 นำข้อมูลไปบันทึกในคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมในการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยพิจารณาค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) มีค่า KMO = .943 แสดงให้เห็นว่าข้อมูลมีความเหมาะสมระดับมากที่สุดในการนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (Srisathitnarukul B, 2012) จึงนำไปวิเคราะห์ด้วย Factor Analysis เลือกวิธีการสกัดปัจจัยโดยหาองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนด้วยวิธีการไดเรกต์ออบลิมิน (Direct oblimin) นำไปแปลผลโดยพิจารณาจากค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้จากการหมุนแกน แล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุด โดยพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบน้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป และความต่างระหว่างค่าน้ำหนักปัจจัยจากแต่ละองค์ประกอบ เท่ากับ 0.20 ขึ้นไป หลังจากนั้นจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบและพิจารณาตั้งชื่อองค์ประกอบที่ได้ให้สอดคล้องกับลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในแต่ละองค์ประกอบนั้น ๆ (DeVellis, R. F, 2012) แล้วจึงนำเสนอตัวแปรที่ได้ในแต่ละองค์ประกอบ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยได้องค์ประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์และมีอิสระต่อกัน จำนวน 4 องค์ประกอบ เมื่อพิจารณาค่าไอแกน (Eigen values) มีค่ามากกว่า 1 โดยแต่ละองค์ประกอบนั้น ประกอบด้วยตัวแปรตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และมีค่าน้ำหนักปัจจัยมากกว่า 0.5 ขึ้นไป พบว่า จากรายการตัวแปรพฤติกรรมที่แสดงออกถึงจิตปัญญาพยาบาล ทั้งหมดรวม 50 ข้อ ภายหลังการหมุนแกนวิเคราะห์องค์ประกอบ คงเหลือตัวแปรที่ได้ตามเกณฑ์การพิจารณา การวิเคราะห์องค์ประกอบของทั้งหมด 23 ตัวแปร (ข้อคำถาม) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ซึ่งมีค่าไอแกนตั้งแต่ 2.688-12.653 และองค์ประกอบทั้งหมด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 52.776 แสดงได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าไอเกน (Eigen Value) ค่าร้อยละของความแปรปรวน (% of Variance) และค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวน(Cumulative %)ในแต่ละองค์ประกอบของจิตปัญญาพยาบาล

องค์ประกอบ (Component)	ค่าไอเกน (Eigen Value)	ค่าร้อยละของ ความแปรปรวน (% of Variance)	ค่าร้อยละสะสม ของความแปรปรวน (Cumulative %)
1. ด้านใจที่รับรู้	12.653	25.306	25.306
2. ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต	5.866	11.736	37.038
3. ด้านพลังแห่งความเมตตา	5.181	10.361	47.399
4. ด้านความมีใจกรุณา	2.688	5.377	52.776

ผู้วิจัยได้ตั้งชื่อองค์ประกอบจิตปัญญาพยาบาลให้สอดคล้องกับลักษณะตัวแปรที่มีอยู่ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ด้านใจที่รับรู้ มีตัวแปรย่อย 6 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 25.306 น้ำหนักปัจจัยมีค่าตั้งแต่ .527-.653 องค์ประกอบที่ 2 ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต มีตัวแปรย่อย 3 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.736 น้ำหนักปัจจัยมีค่าตั้งแต่ .645-.719 องค์ประกอบ ที่ 3 ด้านพลังแห่งความเมตตา มีตัวแปรย่อย 10 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 10.361 น้ำหนักปัจจัยมีค่าตั้งแต่ .517-.807 องค์ประกอบที่ 4 ด้านความมีใจกรุณา มีตัวแปรย่อย 4 ตัวแปร อธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 5.377 น้ำหนักปัจจัยมีค่าตั้งแต่ .528-.736 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ของตัวแปรจิตปัญญาพยาบาลที่อธิบายลักษณะแต่ละองค์ประกอบ

ลำดับที่	พฤติกรรมจิตปัญญาพยาบาล	ค่า น้ำหนัก ปัจจัย
องค์ประกอบที่ 1 ด้านใจที่รับรู้		
1	เมื่อเกิดปัญหาข้าพเจ้าจะคิดไตร่ตรองหาต้นเหตุของปัญหาเสมอ	.653
2	ข้าพเจ้าเชื่อว่าจิตปัญญาเกี่ยวข้องกับการให้อภัยและการได้รับการอภัย	.653
3	ข้าพเจ้าไม่ยึดติดกับความคิดของตนเอง ยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์และสามารถรับข้อมูลย้อนกลับจากผู้อื่นได้	.527
4	ข้าพเจ้าเชื่อว่าการให้การดูแลด้านจิตปัญญา (ด้านจิตวิญญาณ) เป็นพลังที่ทำให้รู้สึกจิตใจสงบ	.599
5	ข้าพเจ้าประสบกับสิ่งไม่ดีในชีวิต ให้คิดเสมอว่า ทุกอย่างจะผ่านไปได้เพราะมันเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต	.597

6	ข้าพเจ้ายอมรับได้ว่าชีวิตมีการเปลี่ยนแปลง มีขึ้นมีลงอยู่เสมอ	.579
องค์ประกอบที่ 2 ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต		
1	ข้าพเจ้ารับรู้ว่าการพยาบาลเป็นงานสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วย มีคุณค่าและภาคภูมิใจ	.645
2	ข้าพเจ้ารู้ความหมายสำคัญของชีวิต และรับรู้ความต้องการของตนเองอย่างชัดเจน	.674
3	ข้าพเจ้ามีความสุขกับปัจจุบันที่ได้ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล	.719
องค์ประกอบที่ 3 ด้านพลังแห่งความเมตตา		
1	ข้าพเจ้ารักและปรารถนาดีต่อตนเอง	.566
2	ข้าพเจ้าสามารถให้ความรักและปรารถนาต่อ ครอบครัว คนรอบข้าง และผู้ป่วย	.517
3	ข้าพเจ้าสื่อสารพูดคุยกับผู้ป่วยด้วยความตั้งใจ และจริงใจ จนสามารถเข้าใจเรื่องราวได้อย่างลึกซึ้ง	.675
4	การแนะนำตัวของข้าพเจ้า ช่วยสร้างสัมพันธภาพ ให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความไว้วางใจ	.697
5	ข้าพเจ้าอุทิศตนเพื่อให้บริการผู้ป่วย ด้วยความเต็มใจ เสียสละ	.722
6	ข้าพเจ้าให้การดูแลด้านจิตปัญญา ได้โดยการให้ความเคารพต่อความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีและความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมของผู้ป่วย	.775
7	ข้าพเจ้าให้การดูแลด้านจิตปัญญาได้โดยการทำให้ผู้ป่วยสามารถค้นหาเป้าหมายของผู้ป่วยและครอบครัว	.673
8	ข้าพเจ้าให้การดูแลด้านจิตปัญญาได้โดยการทำให้ผู้ป่วยสามารถค้นหาเป้าหมายในชีวิตของผู้ป่วย	.643
9	ข้าพเจ้าดูแลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยเผชิญความทุกข์ทรมาน	.807
10	ข้าพเจ้ามีความปรารถนาดีต้องการให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์จากความเจ็บป่วย	.746
องค์ประกอบที่ 4 ด้านความมีใจกรุณา		
1	ข้าพเจ้ามีความตั้งใจทำงานอย่างเต็มที่เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน	.604
2	ข้าพเจ้าให้การพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยดุษฎีนิมิตรของข้าพเจ้า	.736
3	ข้าพเจ้าแสดงออกต่อผู้ป่วยด้วยน้ำเสียง สีหน้าและคำพูดที่อ่อนโยนเป็นมิตรและจริงใจ	.699
4	ข้าพเจ้าช่วยเหลือ ประสาน รวมทั้งพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาล แม้นอกเวลาทำงาน	.528

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษครั้งนี้ พบว่า องค์ประกอบจิตปัญญาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ใจตื่นรู้ ความเข้าใจความจริงของชีวิต พลังแห่งความเมตตา ความมีใจกรุณา ซึ่งผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1) ด้านใจตื่นรู้ เป็นองค์ประกอบทางจิตปัญญาพยาบาลที่สำคัญ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือร้อยละ 25.306 ประกอบด้วย 6 ตัวแปร เนื่องจาก องค์ประกอบด้านใจตื่นรู้ เป็นความรู้สึกภายในเสมือนฐานกำลังนำไปสู่การแก้ปัญหา โดยการใช้ไตรตรองหาต้นเหตุของปัญหา โดยการให้การพยาบาลที่ไม่ยึดติดกับความคิดของตนเอง ยอมรับการวิพากษ์วิจารณ์จากบุคคลที่อยู่รอบข้าง เช่น บุคคลใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน ตลอดจนตัวผู้ป่วยที่พยาบาลต้องสัมผัสอยู่ตลอดเวลา และยอมรับว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่ต้องเผชิญเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และในที่สุดก็จะผ่านพ้นไปได้โดยการใช้ปัญญาก็จะสามารถแก้ปัญหาที่พบทั้งในด้านการงานและด้านครอบครัวชีวิตส่วนตัวได้เป็นอย่างดี ซึ่งการพยาบาลเป็นผู้ที่เต็มไปด้วยจิตปัญญา จะเป็นพลังที่ทำให้พยาบาลรู้สึกจิตใจสงบ มีการยอมรับว่าชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมีขึ้นมีลงอยู่เสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ สหะโรจน์ กิตติมหาเจริญ (2545) ที่ศึกษาเรื่องปัญญาในอรรถกถาชาดกเพื่อวิเคราะห์ปัญญาในฐานะที่เป็นคำสอนในอรรถกถาชาดก พบว่า จากการวิเคราะห์ปัญญาทางพุทธศาสนา ปัญญา เป็นความรู้ที่ประกอบด้วยการคิดอย่างถูกต้อง หรือโยนิโสมนสิการ การมีปัญญาที่ถูกต้องจะทำให้รู้จักใช้ปัญญาแก้ปัญหาและเตือนสติ ด้านบ่อเกิดปัญญา พบว่า ปัญญาเริ่มต้นมาจากขั้น 5 พัฒนามาสู่กระบวนการคิด การฟัง การกระทำจนเกิดความรู้ที่ชัดเจน และสอดคล้องกับ สุปรียา อีรสิรานนท์ (2556) ที่ศึกษาวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาเถรวาท พบว่า พฤติกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์ตามแนวทางพุทธศาสนาเถรวาท มีขั้นตอนเบื้องต้นโดยเริ่มจากศรัทธา หรือความเชื่อมั่นที่มีปัญญาประกอบ เช่น ได้ฟังบุคคลใดแสดงสาระที่น่าเชื่อถือจนเห็นหรือมั่นใจว่านำไปสู่ความจริงได้ ก็เริ่มศึกษาเรียนรู้จากแหล่งนั้น ศรัทธากับปัญญาจึงต้องประกอบด้วยกันจนกลายเป็นสัมมาทิฐิที่มีคุณภาพ ปัจจัยที่ทำให้เกิดสัมมาทิฐิ คือ กัลยาณมิตร ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก โดยการแสวงหามิตรที่ดี เพื่อขอความรู้คำแนะนำเพื่อให้ได้ความรู้จากนั้นจึงนำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ยินได้ฟังมาถ่วงถอย วิเคราะห์พิจารณาด้วยโยนิโสมนสิการ อันเป็นปัจจัยภายในของตัวผู้ปฏิบัติเอง

2) ด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต เป็นองค์ประกอบทางจิตปัญญาพยาบาลชีวิต สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 11.763 ประกอบด้วย 3 ตัวแปร เนื่องจาก องค์ประกอบด้านความเข้าใจความจริงของชีวิต เป็นการค้นหาความหมายสำคัญของชีวิต และรับรู้ความต้องการของตนเองและรับรู้ถึงงานการพยาบาลว่าเป็นงานสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วย มีคุณค่าและภาคภูมิใจและมีความสุขกับปัจจุบันที่ได้ปฏิบัติงานในวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของอุทุมพร มาลัยทอง (2549) ที่ศึกษาถึงการรับรู้การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่พบว่า พยาบาลรับรู้ความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณมี 4 ลักษณะคือ การมีความรู้สึกเป็นสุขสงบปีติอิ่มเอมใจ การมีความพอใจพอเพียงและพอดีในชีวิตปัจจุบัน การได้แผ่แผ่เมตตาเอื้ออาทรต่อผู้อื่นและการมีจิตเข้มแข็งจากสิ่งยึด

เหนียว และสอดคล้องกับการศึกษาของสหะโรจน์ กิตติมหาเจริญ (2545) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัญญาในอรรถกถาชาดกเพื่อวิเคราะห์ปัญญาในฐานะที่เป็นคำสอนในอรรถกถาชาดก พบว่า จากการวิเคราะห์ ด้านคุณค่าของปัญญา พบว่า การใช้ปัญญาในทางที่ถูกต้องทำให้การดำเนินชีวิตเป็นสุข แต่ถ้าไม่มีปัญญาหรือใช้ปัญญาในทางไม่ถูกต้องจะทำให้เป็นมิจฉาทิฐิเกิดอวิชชา

3) ด้านพลังแห่งความเมตตา เป็นองค์ประกอบทางจิตปัญญาพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 10.361 ประกอบด้วย 10 ตัวแปร เนื่องจาก องค์ประกอบด้านพลังแห่งความเมตตา เป็นความรักและปรารถนาดีที่พยาบาลมีต่อตนเองและผู้ป่วย โดยมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยเผชิญความทุกข์ทรมาน มีความมุ่งมั่นที่จะให้ผู้ป่วยสามารถค้นหาเป้าหมายในชีวิตของผู้ป่วย และมีความปรารถนาดีต้องการให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์จากความเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพา ภูพินานนท์ (2551) ที่กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาและการพัฒนาคน สามารถพัฒนาคนให้ดีขึ้น ในด้านความพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อมีโอกาส มีเมตตาสัตว์โลก และสอดคล้องกับการศึกษาของ สตาร์ค คาร์นจัส และเบนนิค (Starc T M, Karnjus I and Babnik K, (2019) ที่ศึกษาทัศนคติความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณและการดูแลด้านจิตวิญญาณของพยาบาล พบว่า การดูแลด้านจิตวิญญาณ ประกอบด้วย การให้ความเคารพต่อความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรี ความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนา ของผู้ป่วยที่แสดงให้เห็นถึงความเมตตาและความห่วงใย

4) ด้านความมีใจกรุณา เป็นองค์ประกอบทางจิตปัญญาพยาบาล สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 5.377 ประกอบด้วย 4 ตัวแปร เนื่องจากองค์ประกอบด้านความมีใจกรุณา เป็นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นจากความทุกข์โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ให้การพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย ดุจญาติมิตร แสดงออกต่อผู้ป่วยด้วยน้ำเสียง สีหน้าและคำพูดที่อ่อนโยนเป็นมิตรและจริงใจ รวมทั้งประสานงาน พึงทักสิทธิ์ผู้ป่วยและอำนวยความสะดวกให้ผู้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพา ภูพินานนท์ (2551) ที่พบว่า กระบวนการรับรู้ทางพุทธศาสนาเป็นวิธีการพัฒนาคนให้มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่ มีความตั้งใจทำงานและตรงต่อเวลามากขึ้น รวมทั้งมีพฤติกรรมการดูแลทรัพย์สินของตนและผู้อื่นมากขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ระวีวรรณ ถวายทรัพย์ (2545) ที่กล่าวว่า การมีจิตกรุณา เอื้ออาทรต่อผู้อื่น จะช่วยสร้างความสุขให้กับผู้อื่น มองสิ่งที่ดีที่เกิดสุขต่อผู้อื่น นำมาซึ่งความดีงามและควมมีคุณค่าและความอึดอึดใจให้ในตนเอง

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาจมีความแตกต่างด้านโครงสร้างหน่วยงาน ลักษณะการทำงานและการสนับสนุนจากองค์กรที่ต่างกัน ดังนั้นหากนำไปพัฒนาสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในโรงพยาบาลระดับอื่น ควรมีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของตัวแปร ข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีจิตปัญญาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของแบบประเมินจิตปัญญาพยาบาล ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรนำผลการศึกษาที่ได้มาวิจัยและพัฒนาแบบประเมินต่อ โดยการวิเคราะห์เชิงยืนยันองค์ประกอบที่ได้ หาค่าความเที่ยงของแต่ละองค์ประกอบและหาค่าความเที่ยงรวมของแบบประเมินทั้งฉบับเพื่อเป็นการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

บรรณานุกรม

- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). **จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล อเนกวิทย์. (2552). **การพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ประเวศ วะสี.(2550). **ระบบการเรียนรู้ใหม่ไปให้พ้นวิกฤตแห่ง ยุคสมัย**. กรุงเทพมหานคร: สวนเงิน มีมา.
- ปราณี อ่อนศรี.(2557). **จิตตปัญญาศึกษา: การศึกษาเพื่อพัฒนามนุษย์ในศตวรรษที่ 21**. วารสาร พยาบาลทหารบก, 15(1), 7-11
- พรทิพา ภูมิพินานนท์. (2551). **การศึกษาวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาและการพัฒนาคน**. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- พระพุทธโฆสเถระ. (2557). **คัมภีร์วิสุทธิมรรค**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ประยูรวงศ์ปรีณิต.
- พินณา หมวกยอด.(2554). **การสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณในบริบทของสังคมไทย**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ.
- พิชญ์รัชต์ บุญช่วย. (2549). **การศึกษากระบวนการสร้างภavana 4 โดยใช้หลักไตรสิกขา**. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.. กรุงเทพฯ.
- พุทธทาสภิกขุ. (2525). **บรมธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: การพิมพ์พระนคร.
- ระวีวรรณ ถวายทรัพย์. (2545). **ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์**. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.เชียงใหม่.
- ละมัด เลิศล้ำ, และชนิดา ธนสารสุธี.(2555). **การจัดการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์**. นครสวรรค์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์.
- วรรณณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ. (2559). **นักศึกษาพยาบาลกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิต**

- วิญญาน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 3 (3), 208-219.
- วิจักขณ์ พาณิข. (2550). การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ: การศึกษาดังเส้นทางแสวงหาทางจิต
- วิญญาน. กรุงเทพมหานคร: สอนเงินมีมา.
- วิชญา ผิวคำ. (2553). กรณีศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้บนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในอุดมศึกษา.
- วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ศิริประภา พงษ์ทิกุล. (2554). จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education). วารสารศึกษาศาสตร์, 22(1), 1-13.
- สหะโรจน์ กิตติมหาเจริญ. (2545). แนวคิดเรื่องปัญญาในชาดกที่แต่งในประเทศไทย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปรียา อีรสิรานนท์. (2556). การศึกษาวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาเถรวาท.
- ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- เสาวลักษณ์ กิตติประภัสร์. (2555). ก้าวอย่างใหม่ในการพัฒนา: สู่สังคมแห่งความสุข. วารสารสถาบันพระปกเกล้า, 10 (1), 99-116.
- อรอนงค์ แจ่มผล. (2552). ผลของกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ภายในของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครู. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏ กำแพงเพชร.
- อุทุมพร มาลัยทอง. (2549). การรับรู้การส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยนเรศวร. พิษณุโลก.
- DeVellis, R.F. (2012). **Scale development: theory and applications**. (3 rd ed). Newbury Park :Sage.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). **Loneliness, Spiritual Well-Being and the Quality of Life**. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 224-236). New York: John Wiley & Sons.
- Phramaha Pongnarin Thitavamso. (2005). **An analytical study of process of learning in Theravada Buddhism**. Thesis, M.A. (Buddhist Studies). Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Bangkok.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (1999). **Basic nursing: A criticalthinking approach and none terminally ill hospitalized adults and well adults**. (4 th ed). Philadelphia: Mosby.
- Starc T M, Karnjuš I, Babnik K. (2019). Attitudes towards spirituality and spiritual care among nursing employees in hospitals. **Slovenian Nursing Review**, 53(1), 31-48.