

A Synthesis of the Body of Knowledge Related to Spiritual Well-Being in the Context of Thai Society

*Pinnapa Saengsakorn**

Received: September, 2011 Accepted: December, 2011

Abstract

This study attempted to synthesize body of knowledge of spiritual well-being in the context of Thai society and analyze spiritual well-being development methods for Thais by synthesizing from research reports of researchers, thesis and independent studies of graduate students, and dissertations of doctoral students from higher education institutions and other units, during 2000-2010. In this study, 35 research studies were used as the sample. Qualitative data was analyzed and synthesized, using content analysis technique and interpretative approaches. In addition, the body of knowledge status was concluded based on epistemology of pragmatism. Results of research revealed: 1) the definition has been defined in several and different ways according to paradigm, methodology and social contexts, therefore universal definition for all cannot be given. 2) the factors can be divided into 2 groups, i.e., a) internal factors which involved biosocial factors, past experience, personality, Buddhist practice and depression, and b) external factor which involved socialization, social support, environment and health status. 3) the construction of measuring instruments and assessment could be done in several ways and different methods for assessment should be applied. 4) the development methods could be divided into 2 levels, i.e., a) individual level which was spiritual well-being development methods of children, youths and adults, and b) social level which was spiritual well-being development methods of schools and organizations.

Keywords: synthesis of body of knowledge, spiritual well-being, spirituality, epistemology

*Lecturer in Faculty of Business Administration and Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Lanna

การสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ในบริบทของสังคมไทย

พินนภา แสงสาคร*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มุ่งสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณในบริบทของสังคมไทย และวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณสำหรับคนไทย โดยสังเคราะห์จากรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท และการศึกษาอิสระของนักวิจัยและนิสิตนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาและหน่วยงานต่างๆ ในช่วง พ.ศ. 2543-2553 จำนวน 35 เรื่อง ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา และการตีความ แล้วสรุปสถานะองค์ความรู้โดยใช้ญาณวิทยาในกลุ่มปฏิบัตินิยมเป็นฐานคิด ผลการศึกษาพบว่า 1) การนิยามความหมาย มีการนิยามไว้หลากหลายแตกต่างกันไปตามกระบวนทัศน์ วิธีวิทยา และบริบททางสังคม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่สามารถกำหนดให้เป็นนิยามกลางๆ ที่มีความเป็นสากลได้ 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปัจจัยภายใน ประกอบด้วย ลักษณะชีวสังคม ประสบการณ์ในอดีต บุคลิกภาพ การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และภาวะซึมเศร้า และกลุ่มปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย การถ่ายทอดทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม สิ่งแวดล้อม และภาวะสุขภาพ 3) การสร้างเครื่องมือและการประเมิน สามารถทำได้หลายวิธี และควรใช้หลายวิธีร่วมกันในการประเมิน 4) แนวทางการพัฒนา แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับบุคคล ประกอบด้วย แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในเด็กและเยาวชน ในผู้ใหญ่ และ 2) ระดับสังคม ประกอบด้วย แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในโรงเรียนและในองค์กร

คำสำคัญ: การสังเคราะห์องค์ความรู้ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณ ญาณวิทยา

* อาจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ในทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการตื่นตัวต่อเรื่องจิตวิญญาณของชีวิตทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยองค์การอนามัยโลกได้ประชุมสมัชชาเมื่อปี ค.ศ. 1998 และได้เสนอแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพที่ว่า สุขภาพคือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณสำหรับสังคมไทยได้มีการขยายกรอบการพิจารณาสุขภาพด้วยเช่นกัน ดังปรากฏในมาตรา 3 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แต่มีการกำหนดคำศัพท์ที่ใช้แตกต่างกันออกไป โดยมีการให้ความหมาย “สุขภาพ” ว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” การขยายกรอบแนวคิดดังกล่าว ทำให้เกิดกระแสความสนใจในเรื่องของสุขภาพทางจิตวิญญาณหรือสุขภาพทางปัญญาเป็นอย่างมาก วิพุธ พูลเจริญ (2544) เห็นว่าสุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นสุดยอดของสุขภาพทั้งหมด เพราะจิตวิญญาณเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยยึดกุมสุขภาพในมิติอื่นๆ ให้ปรับตัวประสานกันอย่างครอบคลุม และครบถ้วน หากขาดสุขภาพทางจิตวิญญาณ อาจเป็นการยากที่สุขภาพองค์รวมจะเกิดขึ้นได้เช่นเดียวกับ ประเวศ วะสี (2551) ที่ให้ความเห็นว่า สุขภาพทางปัญญาเกิดจากการเรียนที่ทำให้รู้รอบ รู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน และการเรียนรู้เพื่อบรรลุอิสรภาพ การเรียนรู้ดังกล่าวทำให้เกิดสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา รวมกันเป็นสุขภาพที่สมบูรณ์ ปัญญาจึงถือเป็นศูนย์กลาง ถ้าปราศจากปัญญาสุขภาพทางกาย จิต สังคมก็เป็นไปไม่ได้

ด้วยตระหนักว่าสุขภาพทางจิตวิญญาณ หรือสุขภาพทางปัญญามีความสำคัญในฐานะที่เป็นทางออกของปัญหา และหนทางแก้ทุกข์ที่คนไทยส่วนใหญ่เผชิญ จึงมีหลายหน่วยงานดำเนินงานพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ อย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบของการวิจัยเพิ่มองค์ความรู้ และการจัดโครงการเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ดังนั้น สังคมไทยจึงมีองค์ความรู้ดังกล่าวอยู่แล้วจำนวนหนึ่ง ผู้วิจัยจึงพิจารณาเห็นความสำคัญที่จะสังเคราะห์องค์ความรู้นี้ โดยใช้ความเข้าใจเรื่องญาณวิทยา (Epistemology) มาเป็นกรอบแนวคิด

ในการสังเคราะห์ ทำให้ได้องค์ความรู้ด้านสุขภาพทางจิตวิญญาณที่ครอบคลุมในทุกมิติ การวิจัยในครั้งนี้มุ่งสังเคราะห์ความรู้เชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การนิยามความหมายที่ครอบคลุมถึง ความสอดคล้องและความแตกต่างระหว่างความหมายของสุขภาพทางจิตวิญญาณ สุขภาพทางปัญญา จิตตปัญญา ค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การสร้างเครื่องมือและการประเมินสุขภาพทางจิตวิญญาณ และแนวทางการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสรุปข้อค้นพบที่ได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านสุขภาพทางจิตวิญญาณในบริบทของสังคมไทย
2. เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณสำหรับคนไทย

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือรายงานการวิจัยในรูปแบบต่างๆ ทั้งที่เป็นรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ ปริญญานิพนธ์ และการศึกษาอิสระฉบับสมบูรณ์ในระดับปริญญาโทและเอก ของนักศึกษานักวิชาการ อาจารย์ นิสิต นักศึกษา ทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพและปริมาณซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสุขภาพทางจิตวิญญาณในช่วงปี พ.ศ. 2543-2553 จำนวน 74 เรื่องที่ปรากฏอยู่บนฐานข้อมูลออนไลน์ในโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS) และฐานข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทั้งหมด รวมถึงรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ที่ปรากฏอยู่ในห้องสมุดของสถาบันการศึกษาต่างๆ

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการคัดเลือกงานวิจัยมาสังเคราะห์ โดยรายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ต้องมีเนื้อหาสอดคล้องเชื่อมโยงกับสุขภาพทางจิตวิญญาณ และมีข้อค้นพบเกี่ยวกับการนิยามความหมาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การสร้างเครื่องมือและการประเมินและแนวทางการพัฒนาสุขภาพทาง

จิตวิญญาณ อีกทั้งงานวิจัยดังกล่าวต้องศึกษาในบริบทของสังคมไทย และศึกษาในกลุ่มประชากรไทยที่นับถือศาสนาพุทธ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดแนวทางการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และกรอบความเข้าใจแห่งญาณวิทยา (Epistemology) เป็นปรัชญาสำคัญและยึดเป็นกรอบในการพิจารณาตรวจสอบองค์ความรู้ด้านจิตวิญญาณ รวมทั้งใช้วิธีการตีความ (Interpretative Approaches) มาทำการสังเคราะห์องค์ความรู้ แล้วทำการสรุปองค์ความรู้ทั้งหมดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยเลือกใช้กระบวนทัศน์ปฏิบัตินิยม (Pragmatism) เป็นฐานซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการโยงไปสู่ผลในทางปฏิบัติ

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นรายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท และการศึกษาอิสระ ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกมาเฉพาะงานวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 1) เป็นรายงานการวิจัยที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 2) เป็นรายงานการวิจัยที่มีข้อค้นพบเกี่ยวกับการนิยามความหมาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง การสร้างเครื่องมือและการประเมิน และแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ 3) เป็นรายงานการวิจัยที่ทำการศึกษาในบริบทของสังคมไทย และศึกษาในกลุ่มประชากรไทยที่นับถือศาสนาพุทธ และ 4) เป็นรายงานการวิจัยที่มีการระบุระเบียบวิธีวิจัย ผู้วิจัยสืบค้นข้อมูลโดยใช้คำสำคัญคือ “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” “ความผาสุกทางจิตวิญญาณ” “สุขภาวะทางปัญญา” “จิตวิญญาณ” และ “จิตตปัญญา” จากฐานข้อมูลออนไลน์และห้องสมุดต่างๆ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2553 และพบว่าม้งานวิจัยที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเหมาะสมที่จะนำมาศึกษาจำนวน 35 เรื่อง

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบบันทึกข้อมูลที่จัดทำขึ้นจำนวน 1 ฉบับ ประกอบไปด้วยข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัย วิธีวิทยาการวิจัย และข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย และทดลองบันทึกแล้ววิเคราะห์หาค่าความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) ซึ่งได้ค่าระหว่าง 0.6-1.0

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยทำด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนในการเก็บข้อมูลเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายของการสังเคราะห์ แล้วทบทวนและสำรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดลักษณะ ประเภท และแหล่งของเอกสารงานวิจัยที่ต้องการสังเคราะห์
3. สืบค้น ตรวจสอบงานวิจัยเพื่อคัดเลือกงานวิจัยที่จะนำมาสังเคราะห์
4. ศึกษาเอกสารงานวิจัยโดยละเอียดเพื่อกำหนดกรอบเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของงานวิจัยในแต่ละชิ้น
5. วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่คัดเลือกทั้งหมด

สำหรับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น อันแสดงถึงคุณลักษณะของงานวิจัย โดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic)

ตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการวิจัย ดำเนินการดังนี้

1. อ่านและทำความเข้าใจรายงานการวิจัยที่นำมาสังเคราะห์
2. วางกรอบการจัดหมวดหมู่งานวิจัยและจัดแยกเนื้อหาสาระงานวิจัยตามหมวดหมู่ที่กำหนด
3. วิเคราะห์รายงานวิจัยแต่ละกลุ่มตามที่วางกรอบไว้ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา และวิธีการตีความ โดยใช้ความเข้าใจเรื่องญาณวิทยา เพื่อพิจารณากระบวนทัศน์ในการแสวงหาความรู้ของผู้วิจัยแต่ละท่าน และสรุปสถานะองค์ความรู้โดยใช้ญาณวิทยาในกลุ่มปฏิบัตินิยมเป็นฐานคิด

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นถึงคุณลักษณะของงานวิจัย

ผลการวิเคราะห์ พบว่านักวิจัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.11 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 68.89 และทำการศึกษาแต่เพียงผู้เดียวโดยไม่มีผู้ร่วมวิจัย ร้อยละ 88.57 ช่วงระยะเวลาที่ศึกษามากที่สุดคือ พ.ศ. 2549-2550 ส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุแหล่งทุนสนับสนุน ร้อยละ 68.57 และเป็นวิทยานิพนธ์ของสถาบัน การศึกษา ร้อยละ 85.72 อีกทั้งในแง่ของวิธีวิทยาพบว่า เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพร้อยละ 45.71 งานวิจัยเชิงปริมาณร้อยละ 42.86 ส่วนงานวิจัยแบบผสมผสานมีร้อยละ 11.43 และส่วนใหญ่มีการระบุประเด็นปัญหาหรือคำถามการวิจัยไว้ด้วย ร้อยละ 62.86 งานวิจัยส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายการรับรู้และการให้ความหมาย ประสบการณ์ด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ระดับของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เป็นต้น โดยมีร้อยละ 42.11 อย่างไรก็ตาม พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ระบุสมมติฐาน ร้อยละ 57.14

กลุ่มประชากรที่ได้รับความสนใจศึกษาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วย และเป็นผู้ป่วยที่เป็น โรคเรื้อรังหรือไม่มีทางรักษา ร้อยละ 29.27 และส่วนใหญ่จะได้รับการเลือกตัวอย่างมาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ร้อยละ 62.86 ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนั้น นิยมใช้การสัมภาษณ์และ/หรือแบบสัมภาษณ์ ร้อยละ 29.85 เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพส่วนใหญ่มีการรายงานการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness) ร้อยละ 70.00 สำหรับเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณได้รับการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ทุกเรื่อง และมีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ร้อยละ 84.21 โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และพบว่า การวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนใหญ่ใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ 28.99 และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และการหาค่าสหสัมพันธ์อย่างง่าย ซึ่งแต่ละวิธีคิดเป็นร้อยละ 11.59

ตอนที่ 2 ผลการสังเคราะห์องค์ความรู้จากงานวิจัย

1. การนิยามความหมายสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

งานวิจัย 26 เรื่อง ที่นำมาสังเคราะห์ในส่วนนี้พบว่า มีการนิยามความหมายสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็น 2 มิติ คือ 1) ภาวะเหนือธรรมชาติ เป็นสุขภาวะอันเกิดจากอำนาจของการฝึกสมาธิ ผู้ที่จะเข้าถึงได้ต้องมีความเชื่อ มีความศรัทธา มีความเพียรในการปฏิบัติ โดยใช้ศาสนาเป็นสื่อเชื่อมโยง และ 2) ภาวะธรรมชาติของมนุษย์ คือภาวะของการมีพลังชีวิต เกิดจากความตระหนักในความมีความหมายของสิ่งต่างๆ ทำให้บุคคลมุ่งมั่นที่จะค้นหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต อีกทั้งมองเห็นความสัมพันธ์ในการดำเนินชีวิตกับธรรมชาติ เป็นการได้สัมผัสจิตวิญญาณในระดับของคนที่ไป

นอกจากนี้ยังพบการใช้คำอื่นๆ ที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ได้แก่ “สุขภาวะทางจิตปัญญา” “สุขภาวะทางปัญญา” “จิตตปัญญา” “จิตตปัญญาศึกษา” ซึ่งมีการศึกษาดังนี้

1) การตีความ (Interpretative Approaches) ด้วยการตีความตามพยัญชนะ (Literal Interpretation) ร่วมกับการตีความ ตามสำนวนภาษาหรืออรรถะ (Idiomatic Interpretation) พบว่า มีข้อน่าสังเกต ดังนี้

1.1) ความหมายของ “สุขภาวะทางจิตปัญญา” จะรวมเนื้อหาสาระแต่เฉพาะในส่วนของสุขภาวะทางจิตวิญญาณในมิติภาวะธรรมชาติของมนุษย์ โดยไม่มีการรวมความถึงพลังอำนาจเหนือธรรมชาติเลย

1.2) ความหมายของ “สุขภาวะทางปัญญา” นั้นจะเน้นถึงความสุขที่มาจากการใช้ชีวิตที่กำกับด้วยสติและปัญญา ซึ่งนำไปสู่ความมีอิสระและเกิดความสุขที่แท้จริงในที่สุด โดยไม่อิงหรือพึ่งพิงอยู่กับสิ่งยึดเหนี่ยวใด ๆ

1.3) ความหมายของ “จิตตปัญญา” และ “จิตตปัญญาศึกษา” นั้น เป็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณในมิติของการศึกษาเรียนรู้ อันเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนใช้จิตวิญญาณในการแสวงหาความรู้อันก่อให้เกิดความงอกงามทางปัญญาพร้อมด้วยความสุขจากการเรียนรู้

2) เมื่อตีความการนิยามตามกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วย และกลุ่มบุคคลทั่วไป พบว่า มีการให้นิยามความหมายสอดคล้องกัน แต่ครอบคลุมเนื้อหาความหมายที่แตกต่างกัน โดยที่กลุ่มบุคคลทั่วไป มีการให้นิยามความหมายได้ครอบคลุมครบถ้วนที่สุด

3) การนิยามความหมาย “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” ตามกระบวนทัศน์กลุ่มปฏิฐานนิยม (Positivism) นั้น นักวิจัยนิยามความหมายจากการศึกษาทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงสรุปเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการสำหรับการศึกษาในกลุ่มเป้าหมายที่สนใจ จึงถือว่เป็นการสร้างนิยามเชิงปฏิบัติการด้วยการนิรนัย (Deduction) ซึ่งวิธีการนี้มีลักษณะ “วัตถุวิสัย” (Objective) โดยผู้แสวงหาความรู้และสิ่งที่เป็นความรู้แยกขาดออกจากกัน

3.1) การนิยามความหมาย “สุขภาวะทางปัญญา” นักวิจัยมีการตีความตามบริบทที่เกี่ยวข้องกับความหมายของสติ และปัญญา ตามแนวคิดทางพุทธศาสนา จากนั้นจึงได้นิยามความหมายที่สามารถนำไปใช้ได้ ในมิติที่เฉพาะเจาะจงกว่า

3.2) คำว่า “จิตตปัญญา” เป็นคำที่ถูกกำหนดสร้างขึ้นมาในสังคมไทย และนักวิจัยมีการกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ โดยตีความในบริบทของการเรียนรู้ การศึกษา และการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การนิยามเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับคำอื่นๆ ต่างกันเพียงบริบทที่นำมาใช้ตีความความหมายเท่านั้น

4) การนิยามความหมาย “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” ตามกระบวนทัศน์กลุ่มปฏิเสศ ปฏิฐานนิยม (Anti-Positivism) นี้ นักวิจัยมีวิธีการให้นิยามไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์จากประสบการณ์ของผู้ให้ความหมายโดยตรงอย่างเดียว หรือเป็นการวิเคราะห์ผสมผสานระหว่างทำให้ความหมายตามความรับรู้ ร่วมกับการวิเคราะห์เอกสาร ล้วนเป็นการใช้กระบวนทัศน์ที่มีลักษณะผสมผสาน และมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษาวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษากับบริบทต่างๆ ซึ่งเป็นลักษณะวิพากษ์ (Criticize) จากข้อมูลที่ได้รับแล้วตีความ (Interpret) ตามกลุ่มตัวอย่างต่างๆ ทำให้นิยาม

ความหมายที่ปรากฏ มีความแตกต่างกันไปบ้างตามบริบท แต่สาระสำคัญในบางมิติก็มีความสอดคล้องกัน และมีทิศทางไปในแนวทางเดียวกัน ส่วนคำว่า “สุขภาวะทางจิตปัญญา” ที่นักวิจัยต่างๆ ได้นิยามไว้โดยการตีความข้อมูลที่ได้รับจะมีความสัมพันธ์กับบริบทนั้นๆ นักวิจัยจึงต้องทำความเข้าใจและเข้าไปอยู่ในบริบทนั้นๆ ด้วย ทำให้นิยามที่ได้นั้น แม้มีความใกล้เคียงกับคำว่า “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” แต่จะมีมิติภาวะธรรมชาติของมนุษย์มากกว่า

โดยภาพรวมจะเห็นว่า นักวิจัยแต่ละคนได้พยายามที่จะนิยามความหมายตามกระบวนทัศน์ และวิธีวิทยาที่แตกต่างกันออกไป การจะกำหนดนิยามความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ จึงไม่สามารถที่จะกำหนดให้เป็นนิยามกลางๆ ที่มีความเป็นสากลแน่นอนตายตัว และชี้ชัดลงไปได้ จำเป็นที่นักวิจัยจะต้องเข้าไปศึกษาความหมายที่สัมพันธ์อยู่กับบริบทที่แตกต่างกันก่อน เนื่องจากการให้ความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความเชื่อมโยงกับบริบททางสังคม แล้วใช้กระบวนทัศน์ทางญาณวิทยาในการวิพากษ์และตีความเพื่อที่จะได้ความหมายเฉพาะ สามารถนำไปเลือกใช้ได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายและใช้กระบวนทัศน์ทางวิธีวิทยา เช่น ปฏิบัตินิยม เพื่อให้ได้สัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

จากงานวิจัย 10 เรื่องที่นำมาสังเคราะห์ในส่วนนี้ พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ แบ่งออกได้ 2 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย

1) *ลักษณะชีวสังคม* ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ เป็นต้น โดยเพศหญิงมักมีความสามารถในการปรับตัวยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดีกว่าเพศชาย อายุ เป็นตัวแสดงถึงประสบการณ์อันมีผลต่อการแก้ปัญหา ความสามารถในการจัดการตนเอง การตัดสินใจ การยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับชีวิต และความเข้าใจชีวิต อีกทั้งผู้ที่มีอายุมากจะมีความสนใจในศาสนา และความเชื่อเรื่อง

จิตวิญญาณมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย *สถานภาพสมรส* มีผลต่อความรู้สึกมั่นใจ และการมีคู่คิดคอยให้คำปรึกษาให้กำลังใจ ให้ความรักและช่วยปฏิบัติภารกิจที่ให้ความหมายแก่ชีวิต เช่น การทำบุญหรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา จะส่งผลถึงความสามารถในการปรับตัว รายได้ ทำให้รู้สึกมั่นคง มีโอกาสในการทำบุญบริจาคทาน และมีโอกาสแสวงหาแหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเอง และบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นได้ แต่ถ้าบุคคลไม่มีรายได้ เงินที่มีใช้อยู่อาจหมดไป และกลายเป็นภาระของผู้อื่น จนเกิดความไม่สบายใจในที่สุด

2) *ประสบการณ์ในอดีต* ซึ่งหากบุคคลมีประสบการณ์ที่ต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิต แล้วสามารถพลิกวิกฤตนั้นเป็นโอกาสได้ ประสบการณ์ชีวิตทั้งหลายเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชีวิตในปัจจุบัน

3) *บุคลิกภาพ* โดยคุณลักษณะบางประการ ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ ความเป็นผู้นำ การกำกับตนเอง การมองโลกในแง่ดี ความรู้สึก มีคุณค่าในตัวเอง การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเหล่านี้ ล้วนเป็นบุคลิกภาพที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการควบคุมตนเอง มีการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที สามารถสร้างแรงจูงใจ มีการปรับตัว ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ดี มีการคิดพิจารณาสิ่งต่างๆ ได้อย่างถูกต้องอันนำไปสู่ความสุขที่แท้จริง

4) *การปฏิบัติทางพุทธศาสนา* รวมถึงการมีศรัทธาในพุทธศาสนาและการมีประสบการณ์ทางศาสนา ด้วยการปฏิบัติธรรมในพุทธศาสนาจะเป็นแนวทางการปฏิบัติ ทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ มีการฝึกจิตให้สุขสงบ และอาจพัฒนาจนเกิดเป็นปัญญาที่เห็นชอบ รู้แจ้งได้ในที่สุด อีกทั้งศาสนายังเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจได้

5) *ภาวะซึมเศร้า* ความรู้สึกท้อแท้ จิตใจไม่สงบ สภาพจิตใจอ่อนแอ มีผลทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่าย และการที่บุคคลมีจิตฟุ้งซ่าน ไม่สงบ ไม่สามารถควบคุมจิตได้ เกิดความกังวลใจ เป็นผลให้ไม่เกิดสมาธิ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณนั่นเอง

ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วย

1) *การถ่ายทอดทางสังคม* เป็นการอบรมขัดเกลา หล่อหลอมจากครอบครัว โรงเรียน สังคม อันถือเป็นทุนสถาบัน และทุนชุมชน ทุนสถาบันนั้นได้แก่ ก) ครอบครัว โดยพ่อแม่จะเป็นตัวแบบ อบรมบ่มเพาะคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่ดีงาม ข) โรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย เป็นแหล่งสร้างความรู้ ควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรม และจริยธรรม ค) สถาบันศาสนาหรือวัด เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ กล่อมเกลาจิตใจ ให้ตั้งมั่นอยู่ในความดี มีคุณธรรม ง) หน่วยงานหรือองค์กร การมีผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดี บุคลากรมีความเห็นอกเห็นใจกัน มีวัฒนธรรมองค์กรที่เหมาะสม จะทำให้เกิดการทำงานอย่างมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ อีกทั้ง การมีทุนทางปัญญาหรือองค์ความรู้สูงในองค์กร สามารถเป็นแหล่งสะสมภูมิปัญญา และแหล่งเรียนรู้ของหน่วยงานต่างๆ ส่วนทุนชุมชนเป็นทุนทางสังคมที่เป็นแหล่งเรียนรู้ของคนในชุมชน เป็นที่มาของภูมิปัญญาซึ่งสะท้อนให้เห็นวิถีชีวิต ความเชื่อประเพณีต่างๆ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน นับว่าเป็นทุนทางวัฒนธรรมที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคม

2) *การสนับสนุนทางสังคม* อาจกระทำได้โดยการให้ความรัก ดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ให้การปรึกษาและคำแนะนำ รวมถึงให้การยอมรับ และช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดี มีกำลังใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความรู้สึกผูกพันใกล้ชิด เรียนรู้ว่าตนเองต้องมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีเป้าหมาย นอกจากนี้ การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีนับเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สำคัญที่ทำให้บุคคลรับรู้ถึงความรัก รู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย มีความหวัง และมีความพึงพอใจในชีวิต

3) *สิ่งแวดล้อม* ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่สำคัญได้แก่ ระบบงาน ลักษณะงาน และรางวัล ซึ่งการมีระบบงานที่ดี จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ทำให้รู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และทุ่มเทให้กับงาน ในขณะที่มีลักษณะงานที่ยาก ละเอียดยิบซับซ้อน ต้องประสานความร่วมมือ และงานที่อยู่ในภาวะวิกฤต

ของชีวิตจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องแก้ไขเฉพาะหน้า ปรับตัว ปรับวิธีการไปในแต่ละบริบท เป็นงานที่ต้องใส่ใจและสร้างคุณค่าเพื่อให้เกิดความหมายอย่างลึกซึ้ง ส่วนรางวัลที่กล่าวถึงนี้เป็นรางวัลที่ไม่ได้อยู่ในรูปของสิ่งของ แต่เป็นรางวัลที่เป็นผลพลอยได้จากการทำสิ่งที่มีคุณค่า และได้ย้อนกลับมาเป็นแรงบันดาลใจ เป็นพลังภายในที่ทรงคุณค่าแก่ผู้ที่ได้รับ ถือเป็นความสุขที่สูงส่งทางจิตวิญญาณเมื่อก้าวพ้นจากความทุกข์ที่เป็นวัตถุสิ่งของในทางโลก

4) *ภาวะสุขภาพ* เนื่องจากหากบุคคล มีความเจ็บป่วยก็จะส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต บทบาทและการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นภาระของผู้อื่น หากความเจ็บป่วยนั้นไม่มีหนทางรักษา ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง และหากมีอาการอ่อนเพลียเกิดขึ้นก็จะทำให้ไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ ส่งผลให้ไม่สามารถประกอบกิจกรรมทางศาสนาได้

งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีทั้งงานวิจัยเชิงปริมาณ และคุณภาพซึ่งมีคำถามในเชิงญาณวิทยา และวิธีวิทยาที่ต่างกันไปตามกระบวนทัศน์รากฐานที่แตกต่างกันคือ กลุ่มปฏิฐานนิยม และกลุ่มปฏิเสธปฏิฐานนิยม แต่กลับพบว่าได้ผลสอดคล้องกัน อันสะท้อนให้เห็นว่าความรู้ หรือความจริงทางภววิทยานั้น เป็นสิ่งที่กำหนดไว้ตามนิยามหรือความจริงของผู้วิจัย และมีลักษณะสัมพันธ์กับมนุษย์ แม้ว่าความรู้ที่ปรากฏออกมาจะไม่เหมือนกันโดยประการทั้งปวง แต่ก็มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันอย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญกว่าคือ เมื่อได้ทราบความหมายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว ต้องนำไปสู่แนวทางการพัฒนาและปฏิบัติให้ได้ผลจริงตามกระบวนทัศน์แบบปฏิบัตินิยม

3. การสร้างเครื่องมือและการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

จากงานวิจัย 5 เรื่องที่นำมาสังเคราะห์ในส่วนนี้พบว่า เครื่องมือประเมินจิตวิญญาณ มีอยู่ 2 ลักษณะคือ เชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

เครื่องมือส่วนใหญ่ดัดแปลงจากเครื่องมืออื่นๆ ที่พัฒนาขึ้นในต่างประเทศ โดยปรับปรุงข้อความให้

เหมาะสมกับความเชื่อและบริบทของคนไทย สำหรับเครื่องมือประเมินจิตวิญญาณเชิงปริมาณ นักวิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์องค์ประกอบ และหาค่าความเชื่อมั่นทางสถิติ อันอยู่บนพื้นฐานของกระบวนทัศน์แบบปฏิฐานนิยม มีลักษณะเป็นวัตถุวิสัย อย่างไรก็ตามสำหรับการประเมินภาวะที่เป็นนามธรรมนี้ เครื่องมือที่ใช้ทำการตรวจสอบวัดและประเมินผล ถือว่าใกล้เคียงความจริงมากที่สุดเท่าที่มนุษย์จะสามารถทำได้ ส่วนเครื่องมือประเมินจิตวิญญาณเชิงคุณภาพ นักวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ และเครื่องมืออื่นๆ ที่นักวิจัยจะต้องเข้าไปเรียนรู้ และมีส่วนร่วมกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อวัดและประเมิน ซึ่งวิธีการนี้อยู่บนพื้นฐานกระบวนทัศน์การกำหนดสร้าง (Constructivism) มีลักษณะเป็นอัตวิสัย และมีความเป็นสัมพัทธนิยม (Relativism) แม้ว่าผู้ศึกษาจะใช้ความเป็นกลางในการวิเคราะห์และประเมินไปตามข้อเท็จจริงที่ได้รับก็ตาม

เมื่อพิจารณาในภาพรวมจะพบว่า การประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณสามารถ ทำได้หลายวิธีและควรใช้หลายวิธีร่วมกันในการประเมิน เนื่องจากสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นเรื่องเฉพาะบุคคลและเป็นคุณลักษณะภายใน ซึ่งบางครั้งตัวบุคคลมิได้รับรู้การมีอยู่ อีกทั้งสุขภาวะทางจิตวิญญาณยังมีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ศาสนา ศาสนกิจ และบริบททางสังคม จึงเป็นข้อจำกัดในการนำแบบประเมินไปใช้กับประชากรทั่วไป

นอกจากนี้ จำนวนของงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือประเมินก็ยังมีน้อยมาก ดังนั้น จึงควรมีการวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เพื่อใช้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการประเมิน การพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และโครงการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณต่อไป

4. แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

จากงานวิจัย 9 เรื่อง ที่นำมาสังเคราะห์ในส่วนนี้พบว่า มีแนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับบุคคล และระดับสังคม

ระดับบุคคล ประกอบด้วย

1) *แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในเด็กและเยาวชน* ทำได้โดยผ่านการถ่ายทอดทางสังคมทั้งจากบุคคลในครอบครัวและจากบุคคลในสังคมที่มีจิตวิญญาณสูง มองเห็นคุณค่าและยอมรับในตัวตนเองของเด็ก การพัฒนาควรให้เด็กมีความมั่นคงในจิตใจ มีทักษะการใช้ชีวิต มีเป้าหมายชีวิต ใช้ชีวิตอย่างมีความหมาย และสร้างสรรค์ เข้าใจชีวิตและโลกตามความเป็นจริง เห็นความเชื่อมโยงของทุกสิ่งพัฒนาให้เด็กมีกระบวนการเรียนรู้แบบไตรสิกขา ปลูกฝังจริยธรรม จัดบรรยากาศที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม และมีแหล่งเรียนรู้ในชุมชน การสอนควรทำผ่านกิจกรรมที่เห็นเป็นรูปธรรม รวมถึงการเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็ก

2) *แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในผู้ใหญ่* มีดังนี้ 2.1) แสวงหาและเรียนรู้ด้วยตนเอง และศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต 2.2) มองว่าชีวิตอยู่ภายใต้กฎของธรรมชาติ 2.3) ปรับตัวเพื่อการดำเนินชีวิตที่มีเป้าหมาย 2.4) ฝึกควบคุมอารมณ์ และความรู้สึกของตนเอง 2.5) ดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรมฝึกฝน และปฏิบัติด้านจิตวิญญาณ เช่น ปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา 2.6) ทำกิจกรรมที่สร้างแรงบันดาลใจให้กับตนเอง 2.7) มีกัลยาณมิตร และ 2.8) เข้าร่วมอบรม ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ อาจเรียนรู้จากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับความทุกข์ของผู้คน

ระดับสังคม ประกอบด้วย

1) *แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในโรงเรียน* สามารถกระทำได้ดังนี้ 2.1) จัดการศึกษาโดยการเรียนรู้จากพื้นฐานชีวิตของชุมชนและการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาของชุมชน 2.2) จัดการเรียนรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างคนกับคน และคนกับสิ่งแวดล้อม 2.3) จัดการเรียนรู้ผ่านการศึกษิตตามแนวพุทธ อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม เกิดความตระหนักและความเข้าใจถึงคุณค่าของความสัมพันธ์เชื่อมโยงของสรรพสิ่ง

2) *แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในองค์กร* ทำได้ดังนี้ 1.1) มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาจิตวิญญาณ 1.2) มีระบบคัดเลือกคนเข้าองค์กรโดยรวัดใจ คือ มีใจรักชอบ อยากจะทำ 1.3) ผู้นำให้ความ

สำคัญกับการพัฒนาจิต นำผลการพัฒนาจิตวิญญาณเป็นเป้าหมาย ค่านิยมองค์กร เชื่อมโยงผลสู่การให้รางวัลหรือเลื่อนตำแหน่ง 1.4) มีระบบชื่นชมคนทำดี 1.5) มีการรู้จักลูกน้องอย่างแท้จริง เลือกคนให้เหมาะสมกับงาน เปิดโอกาสให้ทำในสิ่งที่ถนัด กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ถึงระดับจิตวิญญาณ 1.6) ผู้นำรับรู้การสร้างคุณค่า และความภาคภูมิใจในบุคลากร 1.7) ผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานด้วยใจ และมี Role Model ให้การสนับสนุนคนที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้เด่นเป็นต้นแบบที่ดี 1.8) ผู้นำปฏิบัติตนเป็นกัลยาณมิตรแก่บุคลากร 1.9) สอนโดยใช้หลักพุทธธรรม และส่งเสริม การปฏิบัติงานด้วยหลักคุณธรรม 1.10) ขยายขอบเขตงานให้มีการแลกเปลี่ยนหน้าที่บ้าง เพื่อจะได้เรียนรู้และเข้าใจกันมากขึ้นเป็นการพัฒนา มุมมองให้กว้างขึ้น 1.11) สร้างบรรยากาศที่เอื้ออาทร เรียนรู้และแบ่งปัน 1.12) จัดสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ มีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม 1.13) ส่งเสริมให้บุคลากรได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม 1.14) มีนโยบายสนับสนุนให้ทุกคนได้เข้าอบรมที่ช่วยในการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

งานวิจัยที่นำเสนอแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณทั้งงานวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพต่างอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการทัศน์แบบปฏิบัตินิยม โดยพยายามที่จะตีความความคิดแล้วเชื่อมโยงไปสู่ผลของการปฏิบัติที่นำเสนอแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะทาง จิตวิญญาณตามกระบวนการทัศน์แบบปฏิบัติ นิยมนี้ จึงไม่ได้ยึดติดอยู่กับทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง แต่สามารถปรับเปลี่ยน และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดผลจริงตามบริบทที่แตกต่างกันไป แนวทางอันหลากหลายจากงานวิจัยที่นำเสนอมานั้น ต้องนำไปสู่การวิจัยเชิงปฏิบัติการหรือการวิจัยในรูปแบบที่เหมาะสมอื่นๆ ต่อไป เพื่อให้เกิดผลจริงตามข้อเสนออื่นๆ ซึ่งปัจจุบันพบว่างานวิจัยที่เป็นการศึกษาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยตรงในสังคมไทยนั้นยังมีจำนวนน้อย จึงควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาให้มากขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การนิยามความหมายสุขภาวะทางจิตวิญญาณในบริบทของสังคมไทยมีความหลากหลาย ซึ่งพอดเตอร์

และเพอร์รี่ (Potter & Perry, 1999) อธิบายว่า ความแตกต่างของนิยามความหมายเหล่านั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเลี้ยงดู ค่านิยม ปรัชญา ในการดำเนินชีวิต วัฒนธรรม ความเชื่อและศาสนา และจากการให้ความหมายตามบริบทของสังคมไทย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ ภาวะเหนือธรรมชาติ และภาวะธรรมชาติของมนุษย์นั้น มีความสอดคล้องกับแนวคิดของแอลลิสัน (Ellison, 1983) ซึ่งเห็นว่า สุขภาวะทางจิตวิญญาณของบุคคลประกอบด้วย 2 ทิศทาง ได้แก่ ทิศทางแนวสูง อันเป็นความรู้สึกผาสุก เมื่อเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ศาสนา สิ่งเหนือธรรมชาติ และทิศทางแนวราบ อันเป็นความรู้สึกถึงเป้าหมายชีวิต มีความพึงพอใจในชีวิตซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับศาสนา

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายใน และ ปัจจัยภายนอก เป็นการแบ่งตามทฤษฎีการเรียนรู้ทาง ปัญหาสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1989) ที่มอง พฤติกรรมมนุษย์ในรูปกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล กับปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อกัน อย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มปัจจัยส่วนบุคคล คือ ปัจจัย ภายใน และกลุ่มปัจจัยสภาพแวดล้อม คือ ปัจจัย ภายนอก ในอีกทางหนึ่งเมื่อวิเคราะห์บนหลักการทาง พฤติกรรมศาสตร์ จะสามารถแบ่งปัจจัยต่างๆ ออกเป็น กลุ่ม ตัวแปรเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาวะ ทางจิตวิญญาณได้โดยอาศัยการพิจารณาตามรูปแบบ ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) (ดวงเดือน พันธุมนาวิ. 2541) ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวแปร ออกเป็นกลุ่มดังนี้ 1) กลุ่มสาเหตุด้านสถานการณ์ (Situational Factors) ได้แก่ การถ่ายทอดทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม สิ่งแวดล้อมและภาวะสุขภาพ 2) กลุ่มสาเหตุด้านจิตลักษณะเดิม (Psychological Traits) ได้แก่ ลักษณะชีวสังคม ประสบการณ์ในอดีต บุคลิกภาพ และการปฏิบัติทางพุทธศาสนา 3) กลุ่ม สาเหตุด้านจิตลักษณะตามสถานการณ์ (Psychological States) ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า การจัดกลุ่มสาเหตุดังกล่าว จะช่วยให้เรามองเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีความชัดเจน โดยมองไปถึงสาเหตุในหลายด้าน ทั้งสาเหตุด้านสถานการณ์ ด้านลักษณะของจิตใจ

รวมถึงด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อจิตใจด้วย

3. การสร้างเครื่องมือและการประเมินสุขภาวะ ทางจิตวิญญาณในบริบทของสังคมไทยในปัจจุบันยังมีข้อ จำกัดอยู่มาก เนื่องจากจิตวิญญาณนั้นเป็นเรื่องนามธรรมและมีความเป็นอัตวิสัยอย่างยิ่ง การประเมินอย่าง ภาวะวิสัยตามวิธีวิทยาแบบปฏิฐานนิยม จึงเป็นไปได้ อย่างจำกัด อีกทั้งความหมายยังเชื่อมโยงกับบริบทที่ แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งมีลักษณะ จำเพาะเจาะจง ดังนั้น การใช้วิธีวิทยาจึงควรเป็นไป ในลักษณะผสมผสาน (Mixed Method) เพราะการเข้า ถึงข้อมูลแบบวัตถุวิสัยและอัตวิสัยเพียงด้านเดียว ต่างก็ ยังมีข้อจำกัดในตัวเอง

4. แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ มีอยู่หลายระดับ ซึ่งเหมาะสมกับแต่ละบริบทของบุคคล อีกทั้งยังขึ้นอยู่กับการให้นิยามความหมายที่เป็นรายละเอียดของนักวิจัยแต่ละท่าน แต่ก็ยังคงความหมายที่ เป็นภาพเหมือนร่วมกัน (ดุซงกี โยเหลา และคณะ, 2554) ความครอบคลุมของระดับการพัฒนาจึงมีความ แตกต่างกันไปตามความหมายที่แตกต่างกันนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้ดูแลผู้ป่วยควรตระหนักถึงความแตกต่าง ในการรับรู้ความหมายสุขภาวะทางจิตวิญญาณของ ผู้ป่วย เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการด้าน จิตวิญญาณของผู้ป่วย และมีการสื่อสารที่เหมาะสม

2. หน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรธุรกิจต่างๆ ควรนำ แนวทางการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณไปส่งเสริม ให้มีการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในบุคคลกลุ่ม ต่างๆ เช่น ข้าราชการ บุคลากรทางสาธารณสุข พนักงานในองค์กรธุรกิจ

3. ครู อาจารย์ ควรนำผลการศึกษานี้ไปประยุกต์ ใช้ในการสอนนักเรียน นักศึกษา ให้มีการเรียนรู้พร้อม กับพัฒนาจิตวิญญาณ

4. บุคคลที่สนใจด้านการประเมินสุขภาวะทาง จิตวิญญาณ ควรมีการสร้างและพัฒนาเครื่องมือประเมิน

สุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยอาศัยผลการศึกษาดังกล่าวเป็นแนวทางต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้วิจัยควรศึกษาความหมายที่สัมพันธ์อยู่กับบริบทนั้นก่อนที่จะกำหนดนิยามความหมาย เพื่อให้ได้ความหมายที่มีความเฉพาะเหมาะกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

2. การศึกษาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ในกลุ่มตัวอย่างทางการศึกษา เช่น ครู อาจารย์ นิสิต นักศึกษานั้น ผู้วิจัยควรใช้คำว่า สุขภาวะทางปัญญาจะเหมาะสมกว่า

3. การศึกษาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครู อาจารย์และนิสิต นักศึกษายังมีน้อยมาก รวมทั้งยังไม่มีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในกลุ่มองค์กรธุรกิจใดๆ จึงควรมีการศึกษาสุขภาวะทางจิตวิญญาณในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวให้มากขึ้น

4. การออกแบบการวิจัยยังเป็นการศึกษาสาเหตุในมิติเดียว ส่วนการศึกษาสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหลายกลุ่มไปพร้อมๆ กันยังมีอยู่น้อยมาก ดังนั้นอาจจะศึกษาวิเคราะห์เพื่อให้ได้คำตอบที่ครบถ้วนไปพร้อมกันหลายตัวแปรหลายมิติ

เอกสารอ้างอิง

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2541). รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) เพื่อการวิจัยสาเหตุของพฤติกรรมและการพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์. *วารสารทันตการศึกษาศาสตร์*, 10(2), 105-108.

ดุชนฎี โยเหลา และคณะ. (2554). *การสร้างเครื่องมือประเมินและตัวชี้วัดระดับการพัฒนาจิตวิญญาณสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และมูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์.

ประเวศ วะสี. (2551). สุขภาวะทางปัญญา. *มติชน*. สืบค้นเมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2552. จาก <http://library.uru.ac.th/webdb/mages/prawase.com-article-149.pdf>

5. นักวิจัยควรสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta Analysis) เพื่อทราบค่าขนาดอิทธิพลตัวแปรอิสระที่มีผลต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

6. นักวิจัยควรมีการพัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณในคนไทยกลุ่มต่างๆ โดยอาจใช้ผลจากการสังเคราะห์ครั้งนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบกิจกรรม

7. ในสังคมไทยยังมีงานวิจัยที่ศึกษาในแง่ของการพัฒนาและการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณอยู่น้อยมาก จึงควรมีการศึกษาวิจัยในด้านเหล่านี้ให้มากขึ้น

8. การสร้างเครื่องมือและการประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ควรใช้วิธีวิทยาแบบผสมผสาน เพื่อลดข้อจำกัดจากการเลือกวิธีวิทยาเชิงคุณภาพหรือปริมาณเพียงอย่างเดียว

9. งานวิจัยสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่มีอยู่ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ ดังนั้น จึงควรมีการวิจัยเชิงทดลอง การวิจัยเชิงปฏิบัติการ และการวิจัยเพื่อพัฒนาให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

วิพุธ พูลเจริญ. (2544). *สุขภาพ: อุดมการณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. *Annals of Child Development. Six theories of Child development*, 6, 1-60.

Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340.

Potter, P. A. & Perry, A. G. (1999). *Basic Nursing: A critical thinking approach and none terminally ill hospitalized adults and well adults*. (4th ed.). St. Louis: Mosby.