

# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

พิมพ์พนิต ภาศรี\* พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

กนกวรรณ หวนศรี\*\* พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

สรณ สุวรรณเรืองศรี\*\* พย.ม. (การผดุงครรภ์)

กาญจสุนภัส บาลทิพย์\*\*\* Ph.D. (Nursing)

อุมาพร ปุญญโสพรรณ\*\*\*\* Ph.D. (Nursing)

## บทคัดย่อ :

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากคณะพยาบาลศาสตร์ 2 แห่งในภาคใต้ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม ได้กลุ่มทดลอง 27 ราย และกลุ่มควบคุม 28 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญู ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูสำหรับนักศึกษาพยาบาลแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพองค์รวม และแบบประเมินภาวะสุขภาพองค์รวม วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสุขภาพองค์รวม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพองค์รวมด้วยสถิติทดสอบแบบที่ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น โปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูสามารถนำมาใช้เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพองค์รวมในนักศึกษาพยาบาลได้

**คำสำคัญ :** ความกตัญญู นักศึกษาพยาบาล สุขภาวะองค์รวม

---

\*Corresponding author, อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, E-mail: pim.panit@hotmail.com

\*\*อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\*\*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่รับบทความ 21 เมษายน 2564 วันที่แก้ไขบทความ 11 ตุลาคม 2564 วันตอบรับบทความ 15 ตุลาคม 2564

# The Effect of a Promoting Gratitude Program on Holistic Health in Nursing Students

*Pimpanit Pasri\* M.N.S. (Community Nurse Practitioner)*

*Kanokwan Hounsri\*\* M.N.S. (Community Nurse Practitioner)*

*Sarana Suwanruangsri\*\* M.N.S. (Midwifery)*

*Karnsunaphat Balhip\*\*\* Ph.D. (Nursing)*

*Umaporn Boonyasopun\*\*\*\* Ph.D. (Nursing)*

## **Abstract:**

This quasi-experimental research aimed to examine the effect of a promoting gratitude program on holistic health in nursing students. Two southern nursing faculties were selected by cluster sampling allocated to an experimental group (n = 27) and a control group (n = 28). The experimental group received the promoting gratitude program. The control group received usual care. The instruments used in this study consisted of the Promoting Gratitude Program, the Demographic Questionnaire, the Holistic Health Record, and the Holistic Health Questionnaire. Demographic data and holistic health data were analyzed using descriptive statistics. The mean score of holistic health was analyzed using a t-test. The results revealed that the mean score of holistic health after the intervention was significantly higher than before and higher than that in the control group. Therefore, the Promoting Gratitude Program should be applied to enhance holistic health in nursing students.

**Keywords:** Gratitude, Holistic health, Nursing students

---

*\*Corresponding author, Lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, E-mail: pim.panit@hotmail.com*

*\*\*Lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

*\*\*\*Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

*\*\*\*\*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University*

*Received April 21, 2021, Revised October 11, 2021, Accepted October 15, 2021*

## ความสำคัญของปัญหา

สุขภาวะองค์รวม เป็นภาวะที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพแข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี มีสังคมดี มีความสงบ มีปัญหา สุขภาวะจะมีความเชื่อมโยงกันอย่างสมดุลทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ<sup>1</sup> สุขภาวะตามแนวคิดของออตมัส แบ่งออกเป็น 6 ด้านที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่ ด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ ปัญญาและการรู้จักจิตใจ และจิตวิญญาณ โดยแนวคิดนี้มีโมเดลเป็นรูปกรวยหงาย ด้านบนสุดของกรวย หมายถึง ภาวะที่มีสุขภาวะ หรือการมีสุขภาพที่ดี ส่วนด้านล่างของกรวยหมายถึงความเจ็บป่วย และเมื่อด้านใดด้านหนึ่งใน 6 ด้านมีการพัฒนา ก็จะส่งผลให้สุขภาวะในด้านที่เหลือมีการพัฒนาด้วยเช่นกัน<sup>2</sup> การเติบโตของบุคคลอย่างมีสุขภาวะองค์รวมมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลซึ่งจะเติบโตไปเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน เนื่องจากการมีสุขภาวะที่ดี จะส่งผลให้บุคคลมีความพึงพอใจในชีวิต มีความสุข และสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>3</sup>

นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จะต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ นักศึกษาที่เลือกเรียนวิชาชีพนี้จะต้องถูกฝึกฝนให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด มีคุณธรรม จริยธรรม มีจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น<sup>4</sup> ส่งผลให้นักศึกษาเกิดภาวะเครียด กัดดัน ท้อแท้ และต้องการกำลังใจ<sup>5</sup> ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษา จากการศึกษาภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า นักศึกษามีปัญหาทั้งในด้านของสุขภาพทางกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว นอนไม่หลับ ท้องผูก เป็นลม หายใจถี่<sup>6</sup> ตลอดจนสุขภาพทางอารมณ์ พบว่า นักศึกษามีปัญหาทางอารมณ์ในด้านลบ ได้แก่ หงุดหงิด

เหงา เบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร วิตกกังวล เครียด และซึมเศร้า<sup>7,8</sup> ส่วนในด้านของสุขภาพจิตด้านจิตใจ พบว่า นักศึกษาพยาบาลขาดความเชื่อมั่นในตนเอง กลัวการทำผิด กลัวความล้มเหลว กลัวการโดนเปรียบเทียบ<sup>9</sup> นอกจากนี้ยังพบปัญหาในด้านสุขภาพด้านสังคม ได้แก่ การมีปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพของนักศึกษาและพยาบาลประจำการ<sup>9</sup> ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเผชิญกับสถานการณ์ที่เคร่งเครียดจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติงาน รวมถึงการเผชิญกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งความเครียด และความกดดันดังกล่าว ส่งผลให้นักศึกษาไม่มีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปร้อยละ 3<sup>10</sup>

สุขภาวะด้านกายและจิตใจที่พบมากในนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความเครียด ซึ่งหมายถึงภาวะที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นทั้งภายในและภายนอก ซึ่งเป็นผลมาจากความไม่สมดุลระหว่างการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และความสามารถส่วนบุคคลรวมทั้งแหล่งสนับสนุนในการจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด ส่งผลกระทบต่อการเรียนและการใช้ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความเครียดในระดับสูงจะมีระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพต่ำ มีปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาทางสังคม และปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย<sup>11</sup> ซึ่งจากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความเครียดส่งผลกระทบต่อสุขภาวะองค์รวมของบุคคล โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่ต้องเผชิญกับความเครียดในหลายด้าน ทั้งการเรียน การฝึกปฏิบัติงาน ตลอดจนการปรับตัวเข้าสู่ช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งล้วนส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษา ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการมีสุขภาวะองค์รวม คือ ความกตัญญู เนื่องจากความกตัญญูจะส่งเสริมสุขภาพทางกาย ช่วยลดความรู้สึกทางลบ เพิ่มความรู้สึกทางบวก เพิ่มสุขภาวะด้านจิตวิญญาณ และเพิ่มความผูกพันระหว่างบุคคล<sup>12</sup>

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

นอกจากนี้จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความกตัญญูกับการรับรู้ความเครียดและความเหนื่อยล้าในนักดับเพลิงชายเกาหลี พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความกตัญญู โดยความกตัญญูจะทำหน้าที่เป็นปัจจัยป้องกันการรับรู้ความเครียดของบุคคล<sup>13</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า ความกตัญญูส่งผลต่อความเครียดและความพึงพอใจในชีวิต โดยผู้ที่มีความกตัญญูในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง และมีความเครียดลดลง<sup>14</sup>

ความกตัญญู คือ การรับรู้และตอบสนองด้วยความรู้สึกขอบคุณต่อความเมตตาหรือคุณค่าจากบุคคลอื่น ซึ่งก่อให้เกิดความความซาบซึ้ง ความสำนึกในคุณความดี และมีความตั้งใจที่จะตอบแทนคุณต่อบุคคล หรือสิ่งนั้นทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม บุคคลที่มีความกตัญญูจะมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้น โดยจะมีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ ให้อภัย ช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น แสวงหาความสำเร็จด้านวัตถุน้อยลง<sup>15</sup> ความรู้สึกกตัญญูจะช่วยให้บุคคลรู้สึกพึงพอใจในชีวิต สามารถรับมือกับสถานการณ์ความเครียดในชีวิตได้<sup>14</sup> ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความกตัญญูมีความเชื่อมโยงกับสุขภาวะองค์รวมในด้านต่าง ๆ<sup>12</sup> ได้แก่ ด้านร่างกาย ความกตัญญูต่อตนเองจะช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกายโดยช่วยเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ และส่งเสริมการออกกำลังกาย ด้านสังคม ความกตัญญูต่อพ่อแม่ ครู ผู้มีพระคุณ บุคคลที่รัก เพื่อน ผู้ป่วย จะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม และเพิ่มความผูกพันระหว่างบุคคล ด้านอารมณ์ ความกตัญญูช่วยลดอารมณ์เชิงลบ เช่น ความเสียใจ ความอิจฉาริษยา และความขุ่นเคือง ด้านปัญญาและการรู้คิด ความกตัญญูช่วยให้บุคคลสามารถรับมือและจัดการกับสถานการณ์ปัญหา และความเครียดในชีวิตได้ ด้านจิตใจ ความกตัญญูต่อตนเองจะเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต โดยการส่งเสริมการชื่นชมประสบการณ์ชีวิตในเชิงบวก และด้านจิตวิญญาณ ความกตัญญูช่วย

เพิ่มความตระหนักในจิตวิญญาณ<sup>15</sup>

ความกตัญญู ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวม<sup>12</sup> ความกตัญญูเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งของคนที่มีความสามารถในการทำให้ชีวิตของตนเองและบุคคลอื่นดีขึ้น<sup>16</sup> จากการศึกษาที่ผ่านมา มีการศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมความกตัญญูและสุขภาวะองค์รวมในนักเรียนมาเลเซีย ซึ่งพบว่า ความกตัญญูช่วยเพิ่มความพึงพอใจในชีวิต และลดความทุกข์ทางจิตใจได้<sup>16</sup> และจากการศึกษาเรื่องการสร้างเป้าหมายชีวิตของวัยรุ่นไทยจำนวน 21 คน พบว่า เป้าหมายในชีวิตของวัยรุ่นส่วนหนึ่งเกิดจากความต้องการที่จะมีชีวิตที่ดี และทำสิ่งดี ๆ เพื่อจะตอบแทนบุคคลที่ตัวเองรัก หรือบุคคลในครอบครัว<sup>17</sup> ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความกตัญญู มีความสำคัญในการสร้างเป้าหมายชีวิต<sup>18</sup> และความตั้งใจในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า ความกตัญญูส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้า และยังช่วยลดการมีความคิดฆ่าตัวตายในทางอ้อมอีกด้วย<sup>19</sup> ผู้ที่มีความกตัญญูจะมีพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก เป็นผู้ที่มีความรู้สึกอบอุ่นใจ พึงพอใจในชีวิต รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ<sup>11</sup> และยังมีการศึกษาที่พบว่า การแสดงความกตัญญูต่อเวที การแสดงความขอบคุณจากผู้ป่วยและครอบครัวส่งผลให้บุคลากรทางสุขภาพมีแรงจูงใจในการทำงาน และสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีต่อสุขภาพ<sup>20</sup>

ด้วยนักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่จะพัฒนาไปเป็นบุคลากรผู้ดูแลสุขภาพของประชาชนในอนาคต การพัฒนานักศึกษาพยาบาลจึงถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การสร้างเสริมความกตัญญู เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถจัดการกับความเครียด ความกดดันที่ต้องเผชิญได้อย่างเหมาะสม และมีสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้น ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา มีการนำโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูไปใช้ในกลุ่มนักเรียน<sup>21</sup> กลุ่มผู้หญิงอายุ 18 ปีขึ้นไป<sup>22,23</sup> วัยรุ่น<sup>24</sup> นักดับเพลิง<sup>13</sup> ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์<sup>20</sup> แต่ยังไม่พบการ

ศึกษาที่ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มที่พบว่ามีความเครียด และมีปัญหาด้านสุขภาพองค์รวมในหลายด้าน ซึ่งหากนักศึกษาพยาบาลผู้เป็นกำลังสำคัญของวิชาชีพพยาบาลในอนาคตได้รับการส่งเสริมให้มีความกตัญญู ย่อมมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา และมีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพ เนื่องจากจะทำให้ นักศึกษามีคุณธรรม มีแรงจูงใจ มีความเมตตา กรุณา มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีภูมิคุ้มกันในตนเอง เมื่อเกิดปัญหาในชีวิตทั้งทางด้านการเรียน การปรับตัว ตลอดจนการทำงาน นักศึกษาพยาบาลจะสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีเหตุผลและมีปัญญา และนำมาสู่การมีสุขภาพองค์รวม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาพองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อเตรียมพร้อมเป็นพยาบาลที่ดี มีความสุข มีคุณภาพ ศักยภาพ และเกิดสมดุลในชีวิตต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาพองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

### กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ความกตัญญูเป็นแนวคิดที่เกิดจากกระบวนการทางการรับรู้ทางอารมณ์ (cognitive emotional process) ที่ส่งผลต่อการจัดการตนเอง และสร้างแหล่งสนับสนุนของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย แนวคิดการรู้คิด (cognitive framework) และแนวคิดจิตสังคม (psycho-social framework) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดการรู้คิด มี 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่  
1) การตีความด้านบวก เป็นการสร้างมุมมองด้านบวก

ในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะสถานการณ์เชิงลบ  
2) การสร้างความทรงจำเชิงบวกจากเหตุการณ์ในอดีต และ 3) การเลือกให้ความสนใจกับสิ่งกระตุ้นเชิงบวกมากกว่าเชิงลบในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเดียวกัน ซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยสร้างแหล่งสนับสนุนทางด้านร่างกายและอารมณ์ เมื่อบุคคลเผชิญกับภาวะเครียด นำไปสู่จัดการอารมณ์ที่ดีขึ้น และทำให้เกิดสุขภาพองค์รวม นอกจากนี้ในส่วน of แนวคิดจิตสังคม เป็นการสร้างแหล่งสนับสนุนทางสังคมผ่านการตอบแทนผู้มีพระคุณด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกและสร้างแหล่งสนับสนุนทางสังคม นำไปสู่การมีสุขภาพทางกาย และทางอารมณ์ที่ดีขึ้น และทำให้เกิดสุขภาพองค์รวมเช่นเดียวกัน<sup>25</sup>

รูปแบบการส่งเสริมความกตัญญูที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้มี 4 ประการ<sup>17,26-29</sup> ได้แก่ 1) การสร้างความกตัญญูต่อตนเอง เป็นการสร้างความตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและความปรารถนาดีต่อตนเอง 2) การสร้างความกตัญญูต่อบุคคลที่รักและผู้มีพระคุณ เป็นการตอบแทนบุคคลอื่นเป็นที่รักหรือผู้มีพระคุณโดยการเขียนจดหมายอย่างสร้างสรรค์ 3) การสร้างความกตัญญูต่อเพื่อน เป็นการสะท้อนมุมมองด้านบวกที่มีต่อเพื่อนในสถานการณ์ต่าง ๆ และ 4) การสร้างความกตัญญูต่อผู้ป่วย เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งเชิงบวกและเชิงลบในการดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย การสะท้อนสิ่งที่ประทับใจในการดูแลผู้ป่วย และร่วมค้นหาวิธีการตอบแทนผู้รับบริการอย่างสร้างสรรค์ โดยรูปแบบการส่งเสริมความกตัญญูทั้ง 4 ประการ สามารถส่งเสริมภาวะสุขภาพแบบองค์รวมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ความกตัญญูต่อตนเองช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่างกาย เพิ่มคุณภาพการนอนหลับ และส่งเสริมการออกกำลังกาย ด้านปัญญาและการรู้คิด ความกตัญญูต่อตนเองช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนความเครียดในชีวิตได้ ด้านจิตวิญญาณ ความกตัญญูช่วยเพิ่มความตระหนักใน

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

จิตวิญญาณ ด้านจิตใจ ความกตัญญูต่อตนเองช่วยเพิ่มความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ส่งเสริมการชื่นชมประสบการณ์ชีวิตในเชิงบวก<sup>25</sup> ด้านอารมณ์ ความกตัญญูช่วยลดอารมณ์เชิงลบ เช่น ความเสียใจ ความอิจฉาริษยา และความขุ่นเคือง ด้านสังคม ความกตัญญูต่อพ่อแม่ ครูผู้มีพระคุณ บุคคลที่รัก เพื่อน ผู้ป่วย จะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม และเพิ่มความผูกพันระหว่างบุคคลให้เพิ่มขึ้น<sup>12</sup>

### สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญู

2. คะแนนเฉลี่ยสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญู สูงกว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการดูแลตามปกติ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (quasi-experimental research with two-groups pretest-posttest design)<sup>30</sup> เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เนื่องจากเป็นกลุ่มนักศึกษาที่เริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติบนคลินิกเป็นครั้งแรก ยังไม่เคยมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติมาก่อนและกำลังจะก้าวเข้าสู่การเรียนในวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลส่งผลให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ค่อนข้าง

สูง และเป็นชั้นปีที่มีความสุขน้อยเนื่องจากเรียนทฤษฎีค่อนข้างหนัก<sup>10</sup>

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามพื้นที่ เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐซึ่งอยู่คนละจังหวัด และทำการสุ่มเพิ่มเติมภายในแต่ละกลุ่ม ด้วยวิธีการจับสลากจากรายชื่อนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 ทั้งหมด โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกคือ 1) กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ระดับชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย และสามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยตลอดโครงการ 3) ไม่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 4) ไม่ได้เข้าร่วมโครงการอื่นที่ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 5) มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ราย และ 6) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการวิเคราะห์ค่าอำนาจการทดสอบ (power analysis) ค่าขนาดขนาดอิทธิพลจากการศึกษาที่ผ่านมา เรื่องการวิจัยและพัฒนาชุดฝึกความสำนึกผู้ดูแลเพื่อเสริมสร้างความกตัญญูรู้คุณ ความรับผิดชอบ และผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ได้ .80<sup>31</sup> โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และกำหนดอำนาจทดสอบเท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 25 คนต่อกลุ่ม และผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดการส่งเสริมการรู้จักคิด และแนวคิดการส่งเสริมด้านจิตสังคม<sup>25</sup> ร่วมกับบูรณาการองค์ความรู้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับความกตัญญูและสุขภาวะองค์กร<sup>รวม</sup><sup>16-18,21-24,26-29,31-33</sup>

รูปแบบของการส่งเสริมความกตัญญู 4 รูปแบบ<sup>17,26-29</sup> ได้แก่ (1) การสร้างความกตัญญูต่อตนเอง (2) การสร้างความกตัญญูต่อพ่อแม่ ผู้มีพระคุณ (3) การสร้างความกตัญญูต่อเพื่อน และ (4) การสร้างความกตัญญูต่อสังคม สิ่งแวดล้อม ประเทศชาติ โดยโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญู ประกอบด้วย คู่มือการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูสำหรับนักศึกษาพยาบาล และสมุดบันทึกประจำวัน เครื่องมือทั้ง 2 ส่วนนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาวะองค์กรรวมและเป้าหมายชีวิต 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กและเยาวชน 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ใน 3 ท่าน ได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับสื่อเพลงที่ใช้ในการทำกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับวัยของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงสื่อเพลงที่ใช้ในการทำกิจกรรมตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดลองใช้

การนำไปทดลองใช้ ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูสำหรับนักศึกษาพยาบาลไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ผลการนำไปใช้พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกคนเห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในต้นขั้นตอนการจัดกิจกรรมระยะเวลาที่ใช้ และสื่อที่ใช้ในโปรแกรม ได้แก่ สมุดบันทึกประจำวัน วิดีโอ และอุปกรณ์ที่ใช้ ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมเหมาะสม และให้ข้อเสนอแนะใน

การปรับสื่อวิดีโอในกิจกรรมที่ 5 ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น ซึ่งนักวิจัยได้นำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาปรับปรุงในเรื่องสื่อวิดีโอให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง<sup>34</sup>

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานศึกษา จังหวัด ระดับ ผลการเรียน ศาสนา รายรับ รายจ่าย แหล่งที่มาของรายได้ ความเพียงพอของรายรับ การมีเงินเหลือเก็บ ภาวะสุขภาพโดยรวมในปัจจุบัน ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การเข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ และการมีบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ

2.2. แบบประเมินภาวะสุขภาพองค์รวม เป็นมาตรวัดที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากมาตรวัดสุขภาพ<sup>2</sup> ประกอบด้วย สุขภาวะทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ (1) สุขภาวะทางร่างกาย (2) สุขภาวะทางสังคม (3) สุขภาวะทางจิตใจ (4) สุขภาวะทางปัญญาและการรู้จักคิด (5) สุขภาวะทางอารมณ์ และ (6) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ จำนวน 39 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งเชิงบวก 17 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 22 ข้อ ซึ่งข้อที่เป็นข้อความในเชิงลบต้องใช้คะแนนกลับกับข้อความในทางบวกก่อนที่จะรวมคะแนน ลักษณะการให้คะแนนเป็นมาตรประมาณค่า (rating scale) แบบการรายงานตนเอง 4 ระดับ ตั้งแต่ 4 หมายถึง เห็นด้วยที่สุด และ 1 หมายถึงไม่เห็นด้วยที่สุด หาก ค่าคะแนนสูง แสดงถึง การมีสุขภาวะองค์รวมสูง หากค่าคะแนนต่ำ แสดงว่ามีสุขภาวะองค์รวมต่ำ ภายหลังจากตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้วได้นำไปทดลองใช้ (try out) ในนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างในมหาวิทยาลัยที่ 1 จำนวน 30 ราย นำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 ในการศึกษาครั้งนี้ได้เท่ากับ .89

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

### การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (รหัสรับรอง PSU IRB 2019-NL 014 ลงวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563) ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด มีการขอความยินยอม และเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีการรักษาความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคล นำเสนอข้อมูลการวิจัยโดยภาพรวมในเชิงวิชาการเท่านั้น

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

##### 1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 เสนอโครงร่างวิจัยที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต่อคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ทั้ง 2 มหาวิทยาลัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อดำเนินการศึกษา กลุ่มละ 30 ราย โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายวิธีการทำวิจัย การเก็บข้อมูลวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการร่วมการวิจัย

##### 2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 กลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติ โดยเข้าเรียนตามโปรแกรมของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามที่คณะฯ กำหนด ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และประเมินสภาวะในสัปดาห์ที่ 1 ของการเข้าร่วมการวิจัย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และติดตามผลสภาวะอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 โดยให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ดำเนินการ

2.2 กลุ่มทดลอง ก่อนที่จะให้นักศึกษาเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญู ทีมผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายวิธีการทำวิจัย การเก็บข้อมูลวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการร่วมการวิจัย และนัดหมายวัน เวลาที่จะเริ่มดำเนินการโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญู

สัปดาห์ที่ 1 ขึ้นเตรียมความพร้อม ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อสร้างสัมพันธภาพภายในกลุ่ม ผ่านการทำกิจกรรมที่ 1 การทำความรู้จักและสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที และประเมินสภาวะในสัปดาห์ที่ 1 ของเข้าร่วมการวิจัย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และติดตามผลสภาวะอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 โดยให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ดำเนินการ จากนั้นมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกประจำวันถึงสิ่งที่ทำให้รู้สึกดี มีความสุข หรือรู้สึกอยากขอบคุณ ทุก ๆ คืนก่อนนอน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาความกตัญญู ด้วยการบันทึกเหตุการณ์ดี ๆ ในแต่ละวัน โดยใช้การคิดตีความในเชิงบวก ด้วยการบันทึกสั้น ๆ ในเรื่องที่ทำให้รู้สึกดี รู้สึกพึงพอใจ หรือรู้สึกที่อยากจะขอบคุณ เป็นเวลา 2-5 สัปดาห์ จะช่วยเสริมสร้างความเมตตาระหว่างบุคคล และความกตัญญูรู้คุณให้เพิ่มขึ้น<sup>12,23,25</sup> ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกประจำวันถึงสิ่งที่ทำให้รู้สึกดี มีความสุข หรือรู้สึกอยากขอบคุณ ทุก ๆ คืนก่อนนอน ติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์ คือในสัปดาห์ที่ 1-5 และประเมินผลในสัปดาห์ที่ 6 จากกิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้พัฒนาสภาวะด้านอารมณ์ จิตใจ ปัญญา และการรู้จัก สังคม และจิตวิญญาณ

สัปดาห์ที่ 2-5 ขึ้นดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความกตัญญู 4 ประการ<sup>34</sup> โดยจัดกิจกรรมครั้งละ 1 กิจกรรมต่อสัปดาห์ ดังนี้

2.2.1 ความกตัญญูต่อตนเอง ให้กลุ่มตัวอย่างได้การรับรู้คุณค่าของตนเองผ่านการวาดรูปจัด



ขึ้นในสัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที จากนั้นมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกประจำวันโดยย้อนคิดถึงคุณค่าของตนเอง และเขียนถึงสิ่งที่อยากขอบคุณตัวเองทุก ๆ คืนก่อนนอน เป็นเวลา 1 สัปดาห์โดยมาสะท้อนคิดถึงสิ่งที่ขอบคุณตนเองและวิธีการตอบแทนบุญคุณต่อตนเองในสัปดาห์ถัดไป จากกิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้พัฒนาสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา และจิตวิญญาณ

2.2.2 ความกตัญญูต่อพ่อ-แม่ ครู และผู้มีพระคุณ ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนจดหมายแสดงความรู้สึกขอบคุณพ่อ แม่ ครู หรือผู้มีพระคุณผ่านกิจกรรม “จดหมายถึงคนที่ฉันรัก” จากนั้นผู้วิจัยเก็บรวบรวมจดหมายและนำไปส่งไปรษณีย์ จัดขึ้นในสัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง โดยก่อนเริ่มการเขียนจดหมาย ได้เปิดสื่อวิดีโอคลิปที่มีเนื้อหาสื่อถึงความกตัญญูต่อแม่ ที่มีความยาวประมาณ 4 นาที จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนความรู้สึก และสิ่งที่อยากจะบอกกับพ่อแม่ ครู หรือผู้มีพระคุณ และเมื่อพร้อมก็ลงมือเขียนจดหมาย โดยใช้เวลาในการเขียนจดหมายและอ่านหน้าของจดหมายให้เรียบร้อย 50 นาที และมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกประจำวันโดยย้อนคิดถึงคุณค่า หรือความสำคัญของคุณค่าเหล่านั้น และเขียนสิ่งที่อยากขอบคุณพ่อแม่ ครู หรือผู้มีพระคุณทุก ๆ คืนก่อนนอน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยมาสะท้อนคิดถึงสิ่งที่ขอบคุณพ่อแม่ ครู หรือผู้มีพระคุณและวิธีการตอบแทนบุญคุณต่อบุคคลเหล่านั้นในสัปดาห์ถัดไป จากกิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้พัฒนาสุขภาพทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ

2.2.3 ความกตัญญูต่อเพื่อน ให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความรู้สึกขอบคุณต่อเพื่อนผ่านกิจกรรม “เพื่อนที่ดีที่สุดของฉัน” โดยการเล่าเรื่องราวที่ประทับใจที่สุดเกี่ยวกับเพื่อน จัดขึ้นในสัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที จากนั้นมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกประจำวันโดยย้อนคิดถึง

คุณค่า หรือความสำคัญของเพื่อน และเขียนถึงสิ่งที่อยากขอบคุณเพื่อนทุก ๆ คืนก่อนนอน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยมาสะท้อนคิดถึงสิ่งที่ขอบคุณเพื่อนและวิธีการตอบแทนบุญคุณต่อเพื่อนในสัปดาห์ถัดไป จากกิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้พัฒนาสุขภาพทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ

2.2.4 ความกตัญญูต่อคนไข้ เป็นกิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งเชิงบวกและเชิงลบในการดูแลผู้ป่วย สะท้อนสิ่งที่ประทับใจจากการดูแลผู้ป่วย บอกเล่าแสดงความคิดเห็นถึงความจำเป็นของการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย และร่วมค้นหาวិธีการตอบแทนผู้ป่วยอย่างสร้างสรรค์ จัดขึ้นในสัปดาห์ที่ 5 ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยย้อนคิดถึงคุณค่า หรือความสำคัญของผู้ป่วย และเขียนบันทึกประจำวันถึงสิ่งที่อยากขอบคุณผู้ป่วยในทุกคืนก่อนนอน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ จากกิจกรรมนี้กลุ่มตัวอย่างจะได้พัฒนาสุขภาพทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณ ผู้วิจัยทำหน้าที่กระตุ้นเตือน ติดตาม ในประเด็นของการเขียนบันทึกประจำวัน และวันเวลาสถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมครั้งต่อไป ผ่านระบบไลน์กลุ่มในทุกสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 ขั้นตอนประเมินผล ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างสะท้อนคิดการเรียนรู้ด้วยการ “ร้อยลูกปัด” และติดตามผล ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยเตรียมลูกปัดจำนวน 6 สี และกำหนดให้ลูกปัดแต่ละสี สะท้อนความหมายของสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้แก่ สีเขียว หมายถึง สุขภาพทางร่างกาย สีน้ำตาล หมายถึง สุขภาพทางสังคม สีขาว หมายถึง สุขภาพทางจิตใจ สีส้ม หมายถึง สุขภาพทางปัญญาและการรู้คิด สีม่วง หมายถึง สุขภาพทางอารมณ์ และสีเหลือง หมายถึง สุขภาพทางจิตวิญญาณ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกร้อยลูกปัดตามสีที่ต้องการ โดยเริ่มตั้งแต่สีที่คิดว่าสำคัญประการแรก จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างร่วมกันสะท้อนคิดหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างลักษณะทั่วไปในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Chi-square และ t-test ทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้สถิติ Shapiro-Wilks และค่า Fisher skewness coefficient and Fisher kurtosis coefficient หากเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น จึงเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาพองค์รวมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติที่คู่ (pair t-test) และ ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาพองค์รวมระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทีอิสระ (independent t-test)

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 55 ราย (กลุ่มควบคุม 28 ราย และกลุ่มทดลอง 27 ราย) โดยทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 78.57 และ 88.89 ตามลำดับ) กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 20.39 (SD = 0.68) และ 20.11 ปี (SD = 0.57) ตามลำดับ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่อาศัยกับทั้งบิดาและมารดา (ร้อยละ 78.57 และ 81.48 ตามลำดับ) ความสัมพันธ์ในครอบครัวดี (ร้อยละ 100 และ 96.43 ตามลำดับ) ในกลุ่มควบคุมพบว่าเป็นบุตรคนเล็กมากที่สุด (ร้อยละ 28.57) ขณะที่กลุ่มทดลองเป็นบุตรคนโตมากที่สุด (ร้อยละ 33.33) ในด้านภาวะสุขภาพ พบว่าทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีสุขภาพโดยรวมแข็งแรง (ร้อยละ 96.43 และ 88.89

ตามลำดับ) ไม่เคยใช้สิ่งเสพติด (ร้อยละ 96.43 และ 96.29 ตามลำดับ) เข้าร่วมกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ตามที่คณะกำหนด (ร้อยละ 96.43 และ 84.00 ตามลำดับ) และมีบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือเมื่อเผชิญปัญหา (ร้อยละ 89.28 และ 80.00 ตามลำดับ)

เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ในตัวแปรอายุ เพศ ลักษณะการอยู่อาศัย ลำดับพี่น้อง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การใช้สารเสพติด การทำกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือเมื่อเผชิญปัญหามีคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) แต่ตัวแปรศาสนามีคุณลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

### ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญู

จากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ t-test โดยใช้สถิติ Shapiro-Wilks พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ( $p > .05$ ) และจากการคำนวณค่า Fisher skewness coefficient and Fisher kurtosis coefficient พบว่าคะแนนสุขภาพองค์รวมมีค่าอยู่ในช่วง  $\pm 1.96$  ซึ่งยืนยันว่าการแจกแจงของข้อมูลสุขภาพองค์รวมมีการแจกแจงแบบปกติ และจากการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนสุขภาพองค์รวมด้วยสถิติ Levene's test พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแปรปรวนของคะแนนสุขภาพองค์รวมไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ ) จึงได้ทดสอบสมมติฐานผลของโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญูด้วยสถิติ t-test ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพองค์รวมในนักศึกษาพยาบาลดังนี้

ภายหลังการทดลองนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความกตัญญู มีค่าเฉลี่ยของคะแนนสุขภาพองค์รวมสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะองค์รวมของกลุ่มทดลองก่อนและหลังทดลอง (n = 27)

สุขภาวะองค์รวม	Mean	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	121.81	10.98	-5.922	< .001
หลังการทดลอง	130.56	9.15		

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะองค์รวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้

รับโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะองค์รวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาวะองค์รวม เปรียบเทียบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	กลุ่มควบคุม (n = 28)		กลุ่มทดลอง (n = 27)		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ก่อนทดลอง	119.00	12.88	121.81	10.98	.94	.352
หลังทดลอง	118.61	13.01	130.56	9.15	3.92	< .001

### การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และค่าเฉลี่ยสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และ 2

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดการรู้คิด<sup>25</sup> ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) การตีความด้านบวกโดยการสร้างมุมมองเชิงบวกในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างจะต้องพบเจอในแต่ละวัน 2) การสร้างความทรงจำเชิงบวกจากเหตุการณ์ในอดีต และ 3) การเลือกให้ความสนใจกับสิ่งกระตุ้นเชิงบวกมากกว่าเชิงลบในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งเสริมความกตัญญูผ่านกิจกรรมการเขียนบันทึกประจำวัน ถึงสิ่งที่ทำให้รู้สึกดี มีความสุข

หรือรู้สึกอยากขอบคุณ ทุก ๆ คืนก่อนนอน<sup>22</sup> เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาความกตัญญู ที่กล่าวว่า การบันทึกเหตุการณ์ดี ๆ ในแต่ละวัน โดยใช้การคิดตีความในเชิงบวก ด้วยการบันทึกสั้น ๆ 5 ประโยค หรือ 5 เรื่องราว ในเรื่องที่รู้สึกดี รู้สึกพึงพอใจ หรือรู้สึกที่อยากจะขอบคุณ เป็นเวลา 2-5 สัปดาห์ จะช่วยเสริมสร้างความเมตตาระหว่างบุคคล และความกตัญญูรู้คุณให้เพิ่มขึ้น<sup>12</sup> และยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หลังจากที่ได้ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกสิ่งดี ๆ 3 ประการที่รู้สึกอยากขอบคุณในแต่ละวันเป็นเวลา 3 สัปดาห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความกตัญญูเพิ่มขึ้น มีอารมณ์เชิงบวกสูงขึ้น และมีสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>23</sup> นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างได้บอกเล่าความประทับใจสะท้อนมุมมองด้านบวกที่มีต่อเพื่อนในสถานการณ์ต่าง ๆ และกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งเชิงบวก

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

และเชิงลบในการดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย การสะท้อนสิ่งที่ประทับใจจากการได้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งช่วยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีการสร้างความทรงจำเชิงบวกจากเหตุการณ์ในอดีตเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทในสมอง และการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ส่งผลให้มีสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้น<sup>25</sup>

นอกจากนี้ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยังสามารถอธิบายได้จากแนวคิดจิตสังคัม ซึ่งเป็นการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคัมผ่านการตอบแทนผู้มีพระคุณด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์<sup>25</sup> โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการผ่านกิจกรรมการเขียนจดหมายถึงพ่อ แม่ หรือผู้มีพระคุณ การร่วมกันค้นหาวิธีการตอบแทนตนเอง เพื่อนผู้มีพระคุณ และผู้ป่วยอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า การเขียนจดหมายถึงเพื่อแสดงออกถึงความขอบคุณ หรือความกตัญญูให้แก่บุคคลใกล้ชิดจะช่วยเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคัม และส่งผลให้บุคคลมีสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้น<sup>25</sup> จากแนวคิดนี้สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความกตัญญูจะพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ ในการตอบแทนผู้มีพระคุณอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมคุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลให้แน่นแฟ้นมากขึ้น และเป็นการช่วยเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคัม ความกตัญญูจะทำให้บุคคลมีเมตตา มีจิตใจกว้างขวาง มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และมีพฤติกรรมเอื้อสังคัม ได้แก่ การช่วยเหลือ การแบ่งปัน การปลอบโยน และการร่วมรู้สึกเพิ่มขึ้น นำไปสู่การมีสุขภาวะองค์รวมทั้งทางกาย สังคัม จิตใจ ปัญญา อารมณ์ และจิตวิญญาณดีขึ้นเช่นเดียวกัน<sup>25</sup> จะเห็นได้ว่าความกตัญญูเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่เอื้อต่อการมองโลกในแง่ดี มีความสุข มีชีวิตชีวา มีความหวัง มีความพึงพอใจในชีวิต มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีสุขภาวะองค์รวม<sup>12</sup> และช่วยลดอาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า<sup>35</sup> สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความกตัญญูส่งผลต่อความสุข ความพึงพอใจในชีวิต และช่วยเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวม<sup>36</sup>

ความกตัญญูช่วยสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ความกตัญญูช่วยส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย<sup>37</sup> เพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ส่งเสริมการออกกำลังกายช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย<sup>38</sup> ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ความกตัญญูจะช่วยป้องกันอารมณ์เชิงลบ<sup>39</sup> ลดความวิตกกังวล ลดความเสี่ยงของการเป็นโรคซึมเศร้า<sup>35</sup> คนที่มีความกตัญญูจะมีสุขภาพจิตที่ดีมีความสุข<sup>37</sup> ด้านปัญญาและการรู้คิด ความกตัญญูช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและจัดการกับความเครียด และปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ด้านจิตวิญญาณ ความกตัญญูมีความตระหนักในจิตวิญญาณ ด้านสังคัม ความกตัญญูทำให้บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพิ่มขึ้น<sup>38</sup> เพิ่มความผูกพันระหว่างบุคคล เช่น จากกิจกรรมการเขียนจดหมายถึงบุคคลที่รัก เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสแสดงออกถึงความรู้สึกขอบคุณต่อผู้มีพระคุณ หรือบุคคลที่รักผ่านการเขียนจดหมาย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างและบุคคลเหล่านี้เหล่านั้นเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกันเพิ่มมากขึ้น

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลซึ่งกำลังจะเป็นเติบโตไปเป็นบุคลากรทางการแพทย์ เป็นผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพของประชาชน และเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับความเครียดในหลายด้าน ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญู จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสพัฒนาความสามารถในการสร้างมุมมองเชิงบวกต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ และเลือกที่จะให้ความสนใจกับสิ่งกระตุ้นเชิงบวกมากกว่าเชิงลบในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น รู้จักขอบคุณ และเลือกวิธีการในการตอบแทนบุญคุณต่อบุคคลและสิ่งรอบตัวได้อย่างสร้างสรรค์ ซึ่งถือเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในสังคมยุคปัจจุบัน ซึ่งทักษะดังกล่าวจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูมาใช้เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาวะองค์รวมใน

นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้าน เพื่อที่จะเตรียมพร้อมสู่การเป็นพยาบาลที่ดี เก่ง มีความสุข และมีสมดุลในการดำเนินชีวิตต่อไป

### ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

#### ข้อเสนอแนะในการนำการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำผลการศึกษาดังกล่าวไปใช้เป็นอย่างดีความรู้ในการส่งเสริมการมีสุขภาพขององค์กรรวมในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านปัญญา ด้านจิตใจ และด้านจิตวิญญาณ โดยบูรณาการโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูสู่การจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้โปรแกรมอาจจะมีข้อจำกัดในส่วนของ การส่งเสริมการมีสุขภาพขององค์กรรวมด้านร่างกาย เนื่องจากยังไม่มีกิจกรรมที่ส่งเสริมด้านสุขภาพะด้านร่างกายที่ชัดเจนเพียงพอ

2. ควรมีการนำกระบวนการ ขั้นตอน หรือรูปแบบของโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในจัดกิจกรรมเสริมให้แก่ นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาได้มีโอกาสพัฒนาทักษะการคิดเชิงบวก และมีสุขภาพขององค์กรเพิ่มขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในนักศึกษาหรือเยาวชนกลุ่มอื่น ๆ และอาจทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติม ในการค้นหา รูปแบบหรือประสบการณ์ของนักศึกษา เพื่อเป็นแนวความรู้พื้นฐานในการต่อยอดพัฒนาให้เยาวชนให้มีความกตัญญู ซึ่งส่งผลให้เยาวชนมีสุขภาพขององค์กรรวมต่อไป และควรขยายพื้นที่การวิจัยออกไปทำการทดลองในภาคอื่น ๆ เนื่องจากอาจจะมีบริบทที่แตกต่างกัน

2. ควรเพิ่มกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพขององค์กรรวมด้านร่างกายที่ชัดเจน รวมถึงการวัดสุขภาพทางด้านร่างกายในเชิงพฤติกรรมที่ชัดเจนเพิ่มขึ้นในการศึกษาครั้งต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์นันทิยา ไชยนิ่ง ที่ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินการวิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี และขอขอบคุณกองทุนวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิจัยในครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, [WHO]. Constitution of the World Health Organization. 2021. [cited 2021 May 21]. Available from: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>
2. Bunrome Suwanphahu B, Tuicomepe A, Kaemkate W. Wellness in adolescents: conceptual framework and psychological measures. Journal of Behavioral Science. 2013;19(2):127-38. (in Thai)
3. Bryer J, Cherkis F, Raman J. Health-promotion behaviors of undergraduate nursing students: a survey analysis. Nurs Educ Perspect. 2013;34(6):410-5.
4. Pitakavakath P. A study of characteristic of nursing students of the royal Thai navy college. [dissertation]. [Bangkok]: Srinakharinwirot University; 2013. (in Thai)
5. Ruangpermpoon K, Rongmuang S, Nintachan P. Characteristics of social adjustment in nursing students. Ramathibodi Nursing Journal. 2011;17(3):478-92. (in Thai)
6. Arpanantikul M, Putwatana P, Wittayasooorn J. Health status and health practices of Thai nursing students. Thai Journal of Nursing Council. 2011;26(4):123-36. (in Thai)
7. Kaewsakulthong J. Factors predicting stress among nursing students under the Praboromarajchanok institute, Ministry of Public Health. Journal of Health Research and Innovation. 2019;2(1):1-11. (in Thai)

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความกตัญญูต่อสุขภาพของศิรัวมของนักศึกษาพยาบาล

8. Buajun A, Sawatsing T, Nuansithon N, Chotchai T. Resilience and stress among the 1<sup>st</sup> nursing students at Faculty of Nursing Chaiyaphum Rajabhat University. *Journal of Graduate MCU KhonKaen Campus*. 2019;6(4):269-81. (in Thai).
9. Wolf L, Stidham AW, Ross R. Predictors of stress and coping strategies of US accelerated vs. generic baccalaureate nursing students: an embedded mixed methods study. *Nurse Educ Today*. 2015;35(1):201-5.
10. Saito AS, Voraharn W, Senarak W. Happiness of undergraduate nursing students, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. *Journal of Nursing Science & Health*. 2011;34(2):70-9. (in Thai)
11. Teh HC, Archer JA, Chang W, Chen Annabel SH. Mental well-being mediates the relationship between perceived stress and perceived health. *Stress Health*. 2015; 31(1):71-7.
12. Emmons RA. Queen of the virtues? Gratitude as human strength. *Reflective practice: Formation and supervision in Ministry*. 2012;32:50-62.
13. Lee JY, Kim SY, Bae KY, Kim JA, Shin IIS, Yoon JS, et al. The association of gratitude with perceived stress and burnout among male firefighters in Korea. *Pers Individ Differ*. 2018;123: 205-8.
14. Yildirim M, Alanazi ZS. Gratitude and life satisfaction: mediating role of perceived stress. *Int J Psychol Stud*. 2018;10(3):21-8.
15. Emmons RA, Stern R. Gratitude as a psychotherapeutic intervention. *J Clin Psychol*. 2013;69(8):846-55.
16. Noor NM, Rahman ND, Zahari MI. Gratitude, gratitude intervention and well-being in Malaysia. *J Beh Scie*. 2018;13(2):1-8.
17. Balthip K, McSherry W, Petchruschatachart U, Piriyaokontorn S, Liamputtong P. Enhancing life purpose amongst Thai adolescents. *J Moral Educ*. 2017;46(3): 295-307. doi: 10.1080/03057240.2017.1347089
18. Rash JA, Matsuba MK, Prkachin KM. Gratitude and well-being: who benefits the most from a gratitude intervention? *Appl Psychol*. 2011;3(3):350-69.
19. Lin CC. The relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students. *Scand J Psychol*. 2015;56(6):700-7.
20. Aparicio M, Centeno C, Robinson C, Arantzamendi M. Gratitude between patients and their families and health professionals: a scoping review. *J Nurs Manag*. 2019;27(2):286-300.
21. Al-Seheel AY, Noor NM. Effects of an Islamic-based gratitude strategy on Muslim students' level of happiness. *Ment Health Relig Cult*. 2016;19(7): 686-703.
22. O'Leary K, Dockray S. The effects of two novel gratitude and mindfulness interventions on well-being. *J Altern Complement Med*. 2015;21(4):243-5.
23. Kreitzer MJ, Telke S, Hanson L, Leininger B, Evans R. Outcomes of a gratitude practice in an online community of caring. *J Altern Complement Med*. 2019;25(4):385-91.
24. Khanna P, Singh K. Effect of gratitude educational intervention on well-being indicators among North Indian adolescents. *Contemp Sch Psychol*. 2016;20(4):305-14.
25. Alkozei A, Smith R, Killgore WDS. Gratitude and subjective wellbeing: a proposal of two causal frameworks. *J Happiness Stud*. 2018;19(5):1519-42.
26. Balthip Q, Chandrema S. Process of establishing purpose of life of Thai teenagers living with HIV. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2013;33(3):1-16. (in Thai)
27. Balthip K, Petchruschatachart U, Piriyaokontorn S, Piriyaokontorn S, Tiraphat N, Liamputtong P. Application of purpose in life and self-sufficient economic philosophy in enhancing the holistic health promotion of Thai adolescents. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2016; 36(3):111-28. (in Thai)
28. Balthip K, Petchruschatachart U, Piriyaokontorn S, Chandrema S, Nilmanat K. Application of the purpose in life model for enhancing holistic health promotion of Thai adolescents living with HIV. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2018;38(4):49-67. (in Thai)
29. Balthip K, Petchruschatachart U, Piriyaokontorn S, Liamputtong P. Purpose in life among Thai junior high school adolescents. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2017;37:89-97. (in Thai)
30. Polit DF, Beck C. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2018.

31. Leawarin U. Research and development of the gratitude training module enhancing the gratitude, responsibility and learning outcomes of the Suan Sunandha Rajabhat University students. *Research and Development Journal*. 2012;4: 1-16. (in Thai)
32. O'Connell BH, O'Shea D, Gallagher S. Examining psychosocial pathways underlying gratitude interventions: a randomized controlled trial. *J Happiness Stud*. 2018;19(8):2421-44. doi: <http://doi.org/10.1007/s10902-017-9931-5>
33. Schache KR, Hofman PL, Serlachius AS. A pilot randomized controlled trial of a gratitude intervention for adolescents with type 1 diabetes. *Diabet Med*. 2020;37(8):1352-6.
34. Pasri P, Suwanruangsri S, Hounsri K, Balthip K, Boonyasopun U. The Development of Gratitude - Promoting Program for Nursing Students. *Songklanagarind Journal of Nursing*. 2021;41(3):13-23. (in Thai)
35. Lambert NM, Fincham FD, Stillman TF. Gratitude and depressive symptoms: the role of positive reframing and positive emotion. *Cogn Emot*. 2012;26(4):615-33.
36. Behzadipour S, Sadeghi A, Sepahmansour M. A study on the effect of gratitude on happiness and well being. *IJOHP*. 2018;1(2):65-72.
37. Hill Patrick L, Allemand M, Roberts BW. Examining the pathways between gratitude and self-rated physical health across adulthood. *Pers Individ Dif*. 2013;54(1):92-6.
38. Ma M, Kibler JL, Sly K. Gratitude is associated with greater levels of protective factors and lower levels of risks in African American adolescents. *J Adolesc*. 2013;36(5):983-91.
39. Tulbure BT. Appreciating the positive protects us from negative emotions: The relationship between gratitude, depression and religiosity. *Procedia Soc*. 2015;187:475-80.