



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
: หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ

The Promotion of Emotional Strength of Professional Nurses
: The Buddhist Principle and Ideal

โดย

ดร.อรชร ไกรจักร์

ดร.सानุ มหัทธนาคุณุส

สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ.๒๕๕๙

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

รหัสโครงการ ๐๐๖/๒๕๕๙



Research Report

The Promotion of Emotional Strength of Professional Nurses : The Buddhist Principle and Ideal

By

Dr. Orachorn Kraichakr

Dr. Sanu Mahatthanadull

Buddhist Research Institute
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

B.E.2559

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Project Code 006/2559

ชื่อรายงานการวิจัย : การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
: หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ
ผู้วิจัย : ดร.อรชร ไกรจักร์ และ ดร. สานู มหัทธนาคุณุ์
หน่วยงาน : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ปีงบประมาณ : 2559
ทุนอุดหนุนการวิจัย : สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ใช้รูปแบบงานวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research method) โดยมีการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ๒) เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ๓) เพื่อพัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัย พบว่า ความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ที่มีสติสัมปชัญญะเป็นหัวใจกำกับพฤติกรรม ให้มีคุณธรรมขึ้นมากำกับที่เรียกว่าซูเปอร์อีโก้ (SUPEREGO) สิ่งที่เป็นตัวประสานประนีประนอมก็คือตัวอีโก้ (EGO) เพื่อให้เกิดความสมดุลในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา ใช้หลักการ และ วิธีทางแห่งคุณภาพ ได้แก่ ทางสายกลาง มีสัมมาทิฐิ และ สัมมาสังกัปปะนำไปใช้ในวิถีของพยาบาล เพื่อการรับรู้ ความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และ นำสติสัมปชัญญะซึ่งเป็นพลังงานพิเศษ นั้น มาปฏิบัติหน้าที่เทคนิคการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ ต่อจากนั้น ทำการค้นหา หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ นำหลักธรรมทฤษฎีภavana ๔ และ หลักการเพื่อเสริมสร้าง สติ คีล สมาธิ ปัญญา พัฒนาจิตเบิกบาน ออกแบบห้องเรียนเพื่อนำไปใช้กับข้อมูลพื้นที่ภาคสนาม งานวิจัยนี้ใช้กลุ่มประชากรตัวอย่าง ๓ กลุ่ม เพื่อเป็นเครื่องมือวิจัย ในการสร้างตัวแบบเชิงพุทธ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่างกลุ่มที่ ๑ พยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ ๒๖ ชุด และ พยาบาลของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ๒๕ ชุด รวมจำนวน ๖๙ ชุด ต่อจากนั้น จัดห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน เพื่อทดสอบกับกลุ่มประชากรตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ ๒ เพื่อค้นหาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นเวลา ๑๖ ชั่วโมงนั้น โดยการตอบแบบทดสอบ และ ให้สัมภาษณ์เชิงลึก ผลการทดสอบห้องเรียนพบว่า ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ มีความเหมาะสม สามารถช่วยลดความอ่อนแอทางอารมณ์ และสามารถ

เสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ ต่อจากนั้น นำตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ๖ รูป/คน ตรวจสอบเพื่อให้ความเห็นและได้นำมาพัฒนาให้มีคุณภาพสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ เกื้อหนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้หลักการ และวิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ๔ วิธี คือ ๑) มองตน ทบทวนเห็นคุณค่า ๒) พัฒนาจุดแข็งทางอารมณ์เสริมพลังคิดบวกเพิ่มภูมิคุ้มกัน ๓) เพิ่มพลังใจปฏิบัติภาวนา ๔ เป็นนิจ ๔) มีกัลยาณมิตรเอาใจใส่แบ่งปัน (Caring & Sharing) และรู้จักปล่อยวาง นับเป็นเครื่องมือและหัวใจสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ ผลลัพธ์ของสังคมพยาบาล คือ เกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านพฤติกรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล และ ความฉลาดทางอารมณ์ ขณะปฏิบัติหน้าที่ท่ามกลางภาระงานและปัญหาารอบด้าน ผลลัพธ์ต่อพยาบาลวิชาชีพ เกื้อหนุนให้มีความสุขในการปฏิบัติหน้าที่ มีบุคลิกภาพดี ยิ้มแย้มแจ่มใส กล่าวขานไพเราะซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย และญาติ ดังนั้น ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ จะเป็นหลักการ และ วิธีการที่ดีของสังคมพยาบาล และระบบสาธารณสุขทั้งประเทศ

Research Title: Enhancing Emotional Strength of Professional Nurses

: Buddhist Theory and Model

Researcher: Dr. Orachorn Kraichakr , Dr. Sanu Mahatthanadull

Department: Mahachulalongkornrajavidalaya University

Research Scholarship Sponsor : Mahachulalongkornrajavidalaya University

Abstract

This research employed both quantitative and qualitative approaches in order to achieve the following goals: 1) to study emotional strength in professional nurses, 2) to propose the Buddhist theory and model for enhancing emotional strength in professional nurses, and 3) to improve upon the model of enhancing emotional strength in professional nurses.

The study reveals that emotional strength in professional nurses lies in emotional “intelligence,” in which consciousness governs the behaviors and ensures the morality, so called “superego” which interacts with “ego” in everyday life. In the Buddhist terms, emotional strength relies upon the idea and practice of balance, such as Middle Path, Right Understanding (*Sammadhiti*), and Right Thought (*Sammasanggapa*), in the nursing career. With this, nurse practitioners are aware of and truly understand their own feeling and can fully bring out their healing mindset to achieve high professional standards.

Once the emotional strength is defined, the search for ideas and models in Buddhist teachings was performed in order to enhance the emotional strength of professional nurses. The following concepts were used to construct a research tool: *bhavana* 4 (mental culture) and concepts regarding strengthening consciousness (*sati*), morality (*sila*), concentration (*samadhi*), and development of joyfulness. The research was conducted in the form of a workshop with professional nurses to validate and develop a Buddhist model for emotional strength. The first two workshops were conducted with 26 and 25 professional nurses at Samrong General Hospital and

Samutsakorn Hospital, respectively. Then, another 16-hour workshop on development of joyfulness at Samutsakorn Hospital was organized in order to further develop an appropriate model. In all cases, the participants were asked to complete the post-workshop test and personal in-depth interview.

The post-workshop test shows that the model developed for the workshop was effective at reducing emotional weakness and significantly increased emotional strength. After the workshops, this Buddhist model was reviewed by 6 experts in the Buddhist and social studies for further improvement.

In addition, this Buddhist model relies on four approaches to enhance emotional strength of the nurses: 1) self-inspection and self-awareness of one's value, 2) cultivation of positive thinking to increase immunity to bad thoughts, 3) increase mental power by regularly practicing bhavana 4, and 4) having "caring-and-sharing" attitudes toward friends and learning to let go. These concepts prove to be vital for enhancing emotional strength in professional nurses. The improvement in emotional strength can also result in positive changes in nursing community in general, including better social behavior, communication, reasoning, and emotional intelligence on the job. The direct results on the nurses show in their happiness on the duty, better and brighter personality, which positively affect patients and their relatives. This Buddhist model can become an approach to improve nursing community and public health system in general.

กิตติกรรมประกาศ

ขอนอบน้อมแต่สมเด็จพระผู้มีพระภาคอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์นั้น พระสัทธรรม และ พระอริยสงฆ์ทั้งหลายผู้เป็นที่พึ่งสูงสุด งานวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ” ฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนและส่งเสริมในการทำวิจัย ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ และ สำเร็จลงได้ด้วยดีเพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์ และความเอื้อเฟื้อ จากบุคคลหลายฝ่าย กราบขอบพระคุณอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระพรหมบัณฑิต(ประยูร ธมฺมจิตฺโต), ศาสตราจารย์.ดร.ราชบัณฑิตกิตติมศักดิ์ และ พระศรีคัมภีร์ญาณ ศาสตราจารย์ ดร.รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ขอบพระคุณ พระมหาสุทิตย์ อากาศโร,ดร.ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ให้ความเมตตาในการแนะนำกระบวนการวิจัย ตรวจสอบรายงานวิจัย ให้โอกาสรับทุนวิจัย และ พระมหาสมบุญ วุฑฒิโก,ดร.คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ผศ,ดร.แม่ชีกฤษณา รักษาโฉม ที่เมตตาส่งเสริมให้ผู้วิจัยทำหน้าที่อาจารย์พิเศษ ของบัณฑิตวิทยาลัยฯ

ขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ ศาสตราจารย์ ดร.จางงค์ อติวัฒน์เสถียร ดร.พรรณี บุญประกอบ และ ดร.อำนาจ บัวศิริ ที่สำคัญยิ่งขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนาและผู้เชี่ยวชาญชำนาญการพยาบาล ในการตรวจสอบ ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ที่ปรากฏนามในภาคผนวก และ ผลงานของผู้วิจัยทุกเล่มที่ช่วยต่อยอดเติมเต็มงานวิจัยนี้ ขอบคุณ คุณโสรัจช์ วงศ์แพทย์ กรรมการผู้จัดการ(โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์) และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่ให้สถานที่เพื่อการลงภาคสนาม และ บุคคลผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย

อนุโมทนาพระวิทยากร พระมหานุกูล อภิปัญโญ,ดร และคุณจินดา หวังรวงศ์ อาจารย์ดวงสมร บุญผดุง ที่เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ ผู้ชำนาญการพยาบาลที่ให้คำปรึกษามาตรฐานวิชาชีพ รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสีจธรรม คุณสมทรง ชีรพงศ์ภักดี และ คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา ที่สำคัญยิ่งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ผู้เข้าร่วมห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน ที่มีส่วนร่วมเติมเต็มเพื่อพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมพยาบาล

ขอบพระคุณ พระมหาชุตินันท์ อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนวางแผนและส่งเสริมงานวิจัย ตลอดจน ตลอดจนเจ้าหน้าที่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และผู้มีอุปการคุณทุกท่าน ที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้รวมถึง ผู้มีพระคุณในชีวิตและผู้ให้กำลังใจเสมอมา ดร.เอกพันธ์ ไกรจักร ด้วยอานิสสงส์ของความมี

วิริยะอุตสาหะในการทำการวิจัยครั้งนี้ ขออนุโมทนาให้ทุกท่านที่มีส่วนร่วมและสรรพสัตว์ทั้งหลาย
ได้รับผลานิสงส์แห่งคุณงามความดีอันเกิดจากการศึกษาค้นหางานวิจัยในครั้งนี้เทอญ

ดร.อรชร ไกรจักร์ และคณะ

๒๙ กันยายน ๒๕๕๙

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
๑.๓ นิยามศัพท์	๕
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย	๑๐
๑.๖ ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย	๑๑
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์	๑๒
๒.๑.๑ ความหมายของความเข้มแข็งทางอารมณ์ บาร์ออน	๑๓
๒.๑.๒ ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ ๕ ประการ	๑๔
๒.๑.๓ ลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์	๑๕
๒.๑.๔ องค์ประกอบความเข้มแข็งทางอารมณ์	๑๘
๒.๑.๕ วิธีการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางอารมณ์	๑๙
๒.๒ ศึกษาทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภavana ๔	๓๓
๒.๓ ศึกษาสภาพปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ	๔๕
๒.๓.๑ ปัจจัยด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ	๔๕
๒.๓.๒ ปัจจัยด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ	๔๘
๒.๓.๓ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	๔๙
๒.๔ มาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ	๕๕

เรื่อง	หน้า
๒.๕ เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	๕๘
๒.๖ หลักการการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา	๖๐
๒.๖.๑ ความสำคัญและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต	๖๒
๒.๖.๒ พุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์	๖๕
๒.๖.๓ อีคิวในแนวพระพุทธศาสนาเสริมสร้างสติ	๗๐
๒.๕.๔ การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข	๗๒
๒.๗ หลักการเพื่อเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ ปัญญาพัฒนาจิตเบิกบาน	๗๙
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology)	
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๘๘
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๘๘
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๙๐
๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๙๒
๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๙๒
๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย	๙๔
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑	๙๗
ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากการประเมินการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางอารมณ์	๙๘
ส่วนที่ ๓ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๒	๙๙
ส่วนที่ ๔ การสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ	๑๑๑
ส่วนที่ ๕ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ของพยาบาลวิชาชีพ	๑๒๒
ส่วนที่ ๖ แสดงภาพรวมของงานวิจัย “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ”	๑๒๖

เรื่อง

หน้า

บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลวิจัย	๑๒๘
๕.๑.๑ เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	๑๒๘
๕.๑.๒ หลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาล	๑๒๙
๕.๑.๓ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	๑๓๑
๕.๒ ข้อเสนอแนะ	๑๓๒
๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงแผนการต่อเนื่อง	๑๓๓
๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๑๓๓
๕.๒.๓ ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	๑๓๔
บรรณานุกรม	๑๓๕
ภาคผนวก	๑๔๓
ประวัติผู้วิจัย	๑๕๔

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ถึงแม้คำว่า พยาบาลวิชาชีพ จะไม่มีปรากฏในพุทธกาล แต่พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้ในเรื่องความสะอาด ดังเช่น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการสรงน้ำเพื่อชำระร่างกายให้สะอาดและการสรงน้ำที่เป็นที่เป็นทางในห้องน้ำ (บ่อน้ำที่มีที่มุงที่บัง)^๑ ทรงอนุญาตการรักษาโรคด้วยตัวยาต่าง ๆ เช่น เภสัช ๕ คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อยสำหรับรักษาโรคผอมเหลือง (โรคตีซ่าน)^๒ นับว่าเป็นคุณลักษณะของการประคับประคองชีวิต อันเป็นคุณลักษณะงานและความสำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโลกปัจจุบัน

พระพุทธศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทย แนวคิด วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณีแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนาได้กลายเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนามีความเกี่ยวข้องกับผู้คนทุกระดับ^๓ ให้ความสำคัญแก่จิต “โลกถูกจิตชักนำไปถูกจิตไล่เสือกไป ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นใหญ่” พิจารณาจากข้อความนี้แนวคิดเรื่องจิตในพระพุทธศาสนาเหมือนจิตนิยมอูตรวิสัยของคานต์(Kant)...พร้อมที่จะเชื่อมต่อกับจิตของมนุษย์ผู้มีคุณสมบัติ^๔ ความรู้สึกและอารมณ์ของมนุษย์ที่จะพึงมีกิริยาการแสดงออกในลักษณะความคับข้องใจ ความตึงเครียด และ ความกดดันของจิตใจ จะตามมาด้วยความวิตกกังวล ความโกรธ และ ความไม่พอใจ ความเสียใจ ความเจ็บใจ แค้นใจ อาการของความผิดปกติทางจิตใจ จะมีความรุนแรงมากหรือรุนแรงน้อยเพียงไร ย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละเหตุการณ์ ความยึดมั่นของบุคคลและความหนักเบาของปัญหา^๕

^๑ วิ.จ. (บาลี) ๗/๒๖๑-๒๖๒/๒๓-๒๕, วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๑-๒๖๒/๓๘-๔๑.

^๒ วิ.ม. (บาลี) ๕/๒๖๐-๒๖๑/๒๗-๒๘, วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๒๖๑/๔๓-๔๕.

^๓ พระมหาสุทิตย์ อากาศโร (อบอุ้น),ดร. และคณะ, “รายงานการวิจัยการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย” (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๖), หน้า ๓-๔

^๔ พระศรีคัมภีร์ญาณ,(สมจินต์ วันจันทร์,รศ,ดร) “พุทธปรัชญา”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๕๗.

^๕ กัญญา สุวรรณแสง รศ. ดร., *จิตวิทยาทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ ๕ (กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่อักษรพิทยา, ๒๕๔๔), หน้า ๒๑๘.

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในการประคับประคองชีวิตใกล้ขีดผู้ป่วยและญาติ ฉะนั้นรากฐานที่สำคัญของอารมณ์พยาบาลที่มั่นคงเป็นไปเพื่อการสร้างความพึงพอใจของบุคคลรอบข้าง^๖ ตลอดจนการติดต่อสื่อสารถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ความรู้สึกทัศนคติ จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือ กลุ่มคนนั้น^๗

สังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น มีการติดต่อสื่อสารมากขึ้นกับนานาประเทศ สถานการณ์เช่นนี้ทำให้คนส่วนใหญ่ซึ่งเดิมเป็นคนรักการศึกษามารยาทไม่คองจะแสดงอารมณ์ความรู้สึกของตนออกมาให้ผู้อื่นเห็นมากนัก จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ที่ปรากฏนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกนั้นมาจากอารมณ์

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวใจของกระบวนการคัดกรองผู้ป่วย การแยกแยะผู้ป่วย การดูแลในช่วงเวลาที่รอแพทย์ผู้ทำการรักษา และการเฝ้าสังเกตอาการให้เป็นไปตามหลักการวิชาการมาตรฐาน ดังนั้น ความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ พระพุทธองค์ให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะการแก้ปัญหาความทุกข์มีรากฐานมาจากภายในจิตใจมนุษย์ ซึ่งแนวคิดของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีแผนการศึกษาและนโยบายสร้างการรับรู้ (Brand Awareness) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกอาชีพมีการพัฒนาจิตใจและการเรียนรู้ พระพุทธศาสนาบูรณาการกับศาสตร์สมัยใหม่ และงานวิจัยนี้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัย ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ซึ่งมีการกำหนดกลยุทธ์การวิจัยที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ บนพื้นฐาน ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีจุดเน้นที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงและภาวะความเสี่ยงในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ ผู้วิจัยต้องการค้นหาตัวแบบเชิงพุทธผสมผสานกับศาสตร์สมัยใหม่เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล ให้ได้รับการพัฒนาจิตใจและการเรียนรู้ พระพุทธศาสนาบูรณาการกับศาสตร์สมัยใหม่ เพื่อการเพิ่มคุณค่าเตรียมความพร้อมรับการเจริญเติบโตที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เอื้อประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และ สาธารณะในระดับชุมชนและระดับประเทศก้าวสู่ระดับความรู้ความฉลาดทางอารมณ์เพื่อรองรับการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community – AEC) ซึ่งวิชาชีพพยาบาลได้รับการคัดเลือก ในเป็น

^๖ อรชร ไกรจักร, “แนวคิดเรื่องการรักษาพยาบาลในพระพุทธศาสนา”, สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๒๑.

^๗ สุปราณี เสนาดิสัย, มณี อภานันท์กุล, และคณะ”คู่มือปฏิบัติการพยาบาล” พิมพ์ครั้งที่ ๑ (กรุงเทพมหานคร ๒๕๕๒) บริษัทจุดทอง จำกัด หน้า ๑

หนึ่งในเจ็ดอาชีพที่พัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยเฉพาะ ซึ่งต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพบุคคลเพื่อสร้างพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นคนฉลาด ความเข้มแข็งทางอารมณ์ที่ดี^๘

ประเด็นปัญหาสำคัญของ “พยาบาลวิชาชีพ” เป็นบุคลากรอาชีพหนึ่งที่มีภาระงานหนัก พยาบาล ๑ คนต้องดูแลผู้ป่วยกว่า ๔๖๒ คน ต่างจากมาตรฐาน โลกที่พยาบาล ๑ คนมีสัดส่วนดูแลผู้ป่วย ๓๐๐ คน เมื่อพยาบาลขาดแคลน ภาระงานจึงหนักขึ้น ค่าเฉลี่ยการลาออกของพยาบาลสูงประมาณร้อยละ ๔ ต่อปี^๙ และ ภาระงานหนักอันเนื่องมาจากลักษณะการทำงานของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานต่อเนื่องโดยที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน ความเครียดจากการปฏิบัติงาน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า พยาบาลเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อปัจจัยคุกคามสุขภาพ มีผลกระทบในเรื่องของอารมณ์ หงุดหงิด อึดอัด หมดกำลังใจร่างกายอ่อนล้ารู้สึกสูญเสียความมั่นใจ ระดับของความเครียดเพิ่มขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยภายใต้สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจที่รัดตัว^{๑๐} ซึ่งนับว่ามีผลกระทบในการดูแลสุขภาพของพยาบาลเองนั้นได้รับผลกระทบจากเรื่องความเครียด สิ่งที่สำคัญที่สุดในอาชีพพยาบาลนั้น ต้องรับอารมณ์ของผู้ป่วยสะสมไว้ในจิต เกิดความเครียดอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งในนโยบายสุขภาพขององค์กรในระบบสาธารณสุข จุดประสงค์หลักของการศึกษาคือเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความตึงเครียดในกลุ่มพยาบาล^{๑๑} ผลการวิจัย^{๑๒} พบว่า ผู้ให้การพยาบาล หรือ อีกความหมายตามศัพท์วิชาการ คือ พยาบาลวิชาชีพ ในปัจจุบันนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจตามรอยพระพุทธจริยาของพระพุทธองค์ได้ เพราะความเปลี่ยนแปลงของโลกที่มีความสลับซับซ้อนพฤติกรรมมนุษย์เปลี่ยนแปลง ประกอบกับความสัมพันธ์ที่แปรเปลี่ยนเมื่อโลกหมุนผ่านไปกว่าสี่สิบปี หลากๆ อย่างก็แปรเปลี่ยน เช่น ความสัมพันธ์ของแพทย์ พยาบาลและคนไข้ วิถีชีวิตเปลี่ยนไปตามกระแสของโลก ไหลเวียนไปตาม

^๘ สันติ ทรวงอนงค์,คณะวิเคราะห์งานเศรษฐกิจและสังคม สำนักวิชาการ “ประสิทธิภาพแรงงานไทยในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”บทความวิชาการนศึกษาสหกอจมหาวิทาลัยวลัยลักษณ์

^๙ ไทยพีบีเอสนิวส์ (Thai PBS News)ข่าวภาคค่ำเวลา ๑๙.๐๐ น.วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙.

^{๑๐} ดูรายละเอียดใน N.,Counsineau,I,McDowell,S.,Hotz,P.,Hotz, Hebert, “Measuring Chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers:development and preliminary validation of a scale”, Medical Care,Vol. 41 No. 1 (January 2003) :110-118.

^{๑๑} Pikó, Bettina, “Work-related stress among nurses : a challenge for health care institutions”, The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health, Vol. 119, No.6, June, 1999 : 156.

^{๑๒} อรชร ไกรจักร์, “ การพัฒนารูปแบบธรรมปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ”,ดุขุณิพนธ์บัณฑิต,สาขาวิชาพระพุทธศาสนา, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖) , หน้า ๔๔ - ๔๕.

กระแสวัตถุนิยม ความสัมพันธ์ที่ดีมีความเคารพของระบบสาธารณสุขจางหายไป แปรเปลี่ยนถูกมัดด้วยระบบธุรกิจ การเลือกเรียนของพยาบาลส่วนหนึ่งในวิชาชีพนั้นไม่ได้เริ่มจากอุดมคติ หากแต่เป็นอาชีพที่มีรายได้ดี ตลาดแรงงานมีความต้องการสูง จึงเป็นเหตุให้คุณลักษณะของวิชาพยาบาลนั้น เป็นบุคลากรที่มีความสามารถปฏิบัติงานได้หลากหลายอาชีพ

ปรากฏการณ์นี้ได้กระจายไปสู่ความคิดของมนุษย์ในสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลถึงระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในปัจจุบันกล่าว คือ เมื่อผู้ป่วยอยู่ในโลกวัตถุนิยมนาน ๆ ก็มุ่งคิดแต่เรื่องกำไรและขาดทุน และมีความคาดหวังต่อกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ด้านพฤติกรรมบริการ การใช้สิทธิอย่างเต็มที่ในโลกสมัยใหม่ เลียนแบบชาวตะวันตก ภาพของสังคมที่เต็มไปด้วยความเคร่งเครียดคาดหวังสูงกว่าความเป็นจริง ส่งผลให้เกิดภาวะความเครียดสะสมอารมณ์หงุดหงิด อึดอัด ผิดพลาด หมดกำลังใจ ร่างกายอ่อนล้ารู้สึกสูญเสียความมั่นใจ มีความคิดอยากลาออกหรือเปลี่ยนงานได้^{๑๓}

ฉะนั้น กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาช่วยให้สังคมย่อยของโรงพยาบาลที่ร่วมกระบวนการวิจัยเป็นต้นแบบเชิงพุทธพัฒนาเป็นสังคมแห่งปัญญา^{๑๔} ใช้หลักการและวิธีการแนวทางพระพุทธศาสนา เพื่อให้เกิด สติ นำมาปรับใช้ในชีวิตและการประยุกต์ปฏิบัติสมุพบาทเอามาใช้ในชีวิตจริงนั้น จะเห็นได้ว่า มรรค หรือ วิธีปฏิบัติที่เป็นหัวใจสำคัญ คือ สติ ระลึกรู้ทันความคิดเกิดขึ้นในจิตของเรา เวลาเราเห็น เวลาเราฟังแล้วคิดอย่างไร เรารู้ทันความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เราเรียกว่าความรู้ทันนี้ว่า สติ เช่น จิตโกรธก็รู้ว่าโกรธ เเซ็งก็รู้ว่าเซ็ง เครียดก็รู้ว่าเครียด^{๑๕} ความสำคัญของปัญหาที่มาจากปรากฏการณ์ จึงได้กำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล: หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ การศึกษาได้ ดังนี้

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๒.๒ เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

^{๑๓} ดูรายละเอียดใน PatcharawanRaungsrijan et al., “Stress of Nurses, Attitude for Development to be a Magnet Hospital and Factors Associated with Stress of Registered Nurses in Private International Hospital”, Journal Physical Association Thailand, Vol. 56 No. 4 (October - December 2011) : 427.

^{๑๔} พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีสุภาลาดพร้าว, ๒๕๔๓), หน้า ๑๐.

^{๑๕} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่, (กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, 2552), หน้า 41-42.

๑.๒.๓ เพื่อพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๓ นิยามศัพท์

๑.๓.๑ **ความเข้มแข็งทางอารมณ์** หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถส่วนหนึ่งของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความเข้าใจ อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและนำเอาพลังแห่งอารมณ์และความรู้สึกนั้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ทำให้เกิดการพัฒนาในด้านต่าง ๆ รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ฉลาดทางอารมณ์จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี มีความสุขสามารถเผชิญกับความคับข้องใจแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างราบรื่นควบคุมตนเองได้ดี

๑.๓.๒ **พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่เทคนิคการพยาบาล (Nursing Procedure)

๑.๓.๓ **เชิงพุทธ** หมายถึง การประยุกต์หลักธรรมตามแนวทางของพระพุทธศาสนาในกาย เถรวาท

๑.๓.๔ **หลักการ** หมายถึง นำหลักการพัฒนาจิตใจตามหลักการภาวนา ๔

๑.๓.๕ **ตัวแบบ** หมายถึง ตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้กำหนดขอบเขตในการศึกษา ไว้ ๔ ประเด็น

๑.๔.๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑.๔.๑.๑ ศึกษาทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์

ศึกษาแนวคิด ความหมาย ลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์ องค์ประกอบความเข้มแข็งทางอารมณ์ วิธีปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ จากเนื้อหาทางด้านวิชาการ และค้นคว้าข้อมูลศึกษาทฤษฎีตะวันตกเรื่องอารมณ์ และ ปัจจัยและสภาพปัญหาที่ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่มีผลกระทบให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) จากตำรา หนังสือ บทความ วารสาร เอกสาร งานวิทยานิพนธ์งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของนักวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษรวมถึงข้อมูลจากสื่ออินเทอร์เน็ตต่าง ๆ

๑.๔.๑.๒ ศึกษาแนวคิดทางพระพุทธศาสนา

ศึกษาแนวคิดพระพุทธศาสนา โดยศึกษาค้นคว้า ความสำคัญและหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ และ หลักธรรมเพื่อการบริหารอารมณ์ รวบรวมข้อมูลจาก เอกสารชั้นปฐม-ภูมิ (Primary Sources) ที่เกี่ยวกับหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ทางพระพุทธศาสนา คือ พระไตรปิฎก อรรถกถา ปกรณวิเสส ฎีกาพระวินัยปิฎก เอกสารชั้นทุติยภูมิ

(Secondary Sources) และ การพัฒนาชีวิตแบบตามหลักภavana ๔ และ อีคิวในแนวพระพุทธานุศาสตร์ ทั้งนี้ทำการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ทางพระพุทธานุศาสตร์ ที่จะใช้กับหลักธรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และ หลักธรรมเรื่องมหาสติปัฏฐาน เรื่องความเมตตาตามหลัก ๓ จิต^{๑๖} คือ มีคุณภาพจิต สมรรถภาพจิตที่ดี และ สุขภาพจิต ทั้งภาษาไทย และอังกฤษ

๑.๔.๑.๓ ศึกษาลักษณะงานสภาพปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่และมาตรฐานการพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อศึกษามาตรฐานการพยาบาลวิชาชีพงานพยาบาลวิชาชีพที่เป็นประกอบในเรื่องของบุคลิกภาพภายใน และ บุคลิกภาพภายนอก ทฤษฎีการพยาบาลในมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ องค์ประกอบที่สำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาผลกระทบให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจน องค์กรวัฒนธรรมแนวพุทธของโรงพยาบาลสมุทรสาคร และ โรงพยาบาลเอกชน ชื่อโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ เพื่อศึกษา แนวคิดรูปแบบ กระบวนการการฝึกอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) หนังสือ บทความ วารสาร เอกสาร งานวิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของนักวิชาการทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ที่เกี่ยวข้องกับธรรมปฏิบัติที่จะใช้กับหลักธรรมเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านบุคคล

เสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดวิธีการวิจัยคุณภาพภาคสนาม ได้วางขอบเขต ด้านบุคคล ของโรงพยาบาลทั้ง ๒ แห่ง ตามหลักวิชาการ คือ อายุงาน ๓ ปีขึ้นไป^{๑๗} และเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน และ ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธานุศาสตร์ และ ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ รวม ๓ รูป/คน สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสำรวจความคิดเห็นมุมมองใน

^{๑๖} เป็นการฝึกฝนพัฒนาทางจิตใจ การปลุกฝังคุณธรรม สร้างเสริมคุณภาพ สมรรถภาพ และ สุขภาพจิต เรียกว่า อธิจิตตสิกขา ซึ่งเป็นขั้นของสมาธิ, คุรยาละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์.ป.อ. ปยุตโต, **พุทธธรรม ฉบับปรับขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ ๓๒, (กรุงเทพฯ ฯ : ผลิตัมม์, ๒๕๕๕), หน้า ๖๔๒.

^{๑๗} Rosenstein, Alan H.MD, “Nurse-Physician Relationships:Impact on Nurse Satisfaction and Retention”, **Journal of Occupational Health Psychology**, Vol.13, No. 2, (Jan 2008) : 69-93.

ด้านต่าง ๆ เช่น ทักษะคติ พฤติกรรม การสื่อสาร ความอดทน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่มีอารมณ์เข้มแข็ง ซึ่งมีองค์ประกอบและรายนาม ดังต่อไปนี้

๑.๔.๒.๑ ด้านประประชากรกลุ่มที่ ๑

กำหนดเกณฑ์คัดเลือก กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ๕๐ ของโรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๒๕ คน และ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๒๕ คน ขึ้นปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อทราบถึงความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินอารมณ์แบบสอบถาม และ สังเกตโดยผู้วิจัย

๑.๔.๒.๒ ด้านประประชากรกลุ่มที่ ๒

กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ สมัครใจเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ของโรงพยาบาลสมุทรสาคร นำ ทฤษฎีภวานา ๔ เพื่อทดลองในห้องเรียนจำนวนประชากร ๑๘ คน รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานระหว่างวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยกึ่งทดลองซึ่งมีผู้เข้าห้องทดลองแยกเป็น ๗ แผนก ดังนี้

๑) แผนกผ่าตัด-คลอดและวิสัญญีบริการ	จำนวน ๓ คน
๒) แผนกผู้ป่วยนอกประกันสังคม	จำนวน ๒ คน
๓) แผนกผู้ป่วยใน	จำนวน ๒ คน
๔) แผนกไตเทียม	จำนวน ๒ คน
๕) แผนกฉุกเฉินและศัลยกรรม	จำนวน ๓ คน
๖) แผนกผู้ป่วยนอกคนไข้ทั่วไป	จำนวน ๒ คน
๗) แผนกผู้ป่วยหนัก	จำนวน ๔ คน

รวม ๑๘ คน

กลุ่มประชากรในกลุ่มที่ ๒ สมัครใจเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากร และ ลงนามรับทราบคุณสมบัติของรูปแบบห้องเรียนทดลอง “พยาบาลจิตเบิกบาน” เพื่อเรียนรู้แนวปฏิบัติภวานา ๔ และให้เพื่อหาความเห็นในหลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อความสมบูรณ์มีความเป็นไปได้ตามความจริงของกลุ่มเป้าหมายด้านประชากรโดยใช้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ แบบสมัครใจของโรงพยาบาลสมุทรสาครจังหวัดสมุทรสาคร กล่าวโดยสรุปกลุ่มประชากร ๒ กลุ่ม รวมพยาบาลวิชาชีพ ๑๘ คน

๑.๔.๒.๓ ด้านประประชากรกลุ่มที่ ๓

ก) สัมภาษณ์: ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ เพื่อสัมภาษณ์ศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และ ข้อเสนอแนะ หลักการ ตัวแบบเชิงพุทธ สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของของพยาบาลวิชาชีพ มุมมองที่มีต่อ

พยาบาลวิชาชีพในเรื่องของอารมณ์ที่เข้มแข็ง และ อารมณ์ที่อ่อนแอ เพื่อทำการวิเคราะห์เชื่อมโยง เพื่อหาหลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ ว่าควรมีองค์ประกอบ และ คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ อารมณ์เข้มแข็ง นอกจากนี้เพื่อให้ หลักการ และ ตัวแบบ ที่มีความสมบูรณ์มีความเป็นไปได้ตาม ความจริงเชิงประจักษ์ จัดให้มีการสัมมนา ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนา และ ผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม จำนวน ๓ คน และ วิชาชีพพยาบาลชำนาญการ ๓ คน รวมจำนวน ๖ รูป/คน ซึ่งได้ประสานงานขอ เวลาการสัมมนาผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ดังมีรายชื่อ ต่อไปนี้

ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนา ๓ รูป/คน ประกอบด้วย

๑) ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีรญาณ รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษาโณม ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธ ศาสตร์มหาบัณฑิต และ อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๓) ดร.พรรณี บุญประกอบ อธิการบดีฝ่ายพัฒนาระบบ และ ประกัน คุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และ อธิการบดีฝ่ายบริหารและแผนงาน สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

ผู้ทรงคุณวุฒิวิชาชีพพยาบาล ชำนาญการ ๓ คน ประกอบด้วย

๑) รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังธรรม ดำรงตำแหน่ง ประธานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร ดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

๒) คุณสมทรง อีรพงศ์ภักดี ดำรงตำแหน่ง ประธานองค์กรพยาบาล ผู้จัดการ พยาบาล โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ

๓) คุณศิริพร เจริญพวงศันรา ดำรงตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยหนัก พยาบาล ชำนาญการโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านเวลา

กำหนดเวลาในการปฏิบัติงานวิจัยไว้ จำนวน ๙ เดือน โดยเริ่มตั้งแต่ มกราคม ถึง กันยายน ๒๕๕๙ แบ่งเป็นสามช่วงเวลา ดังนี้

(๑) ศึกษาด้านเนื้อหาตามที่ระบุในขอบเขตด้านเนื้อหาระหว่าง มกราคม ถึง เมษายน ๒๕๕๙

(๒) ออกแบบเครื่องมือวิจัย

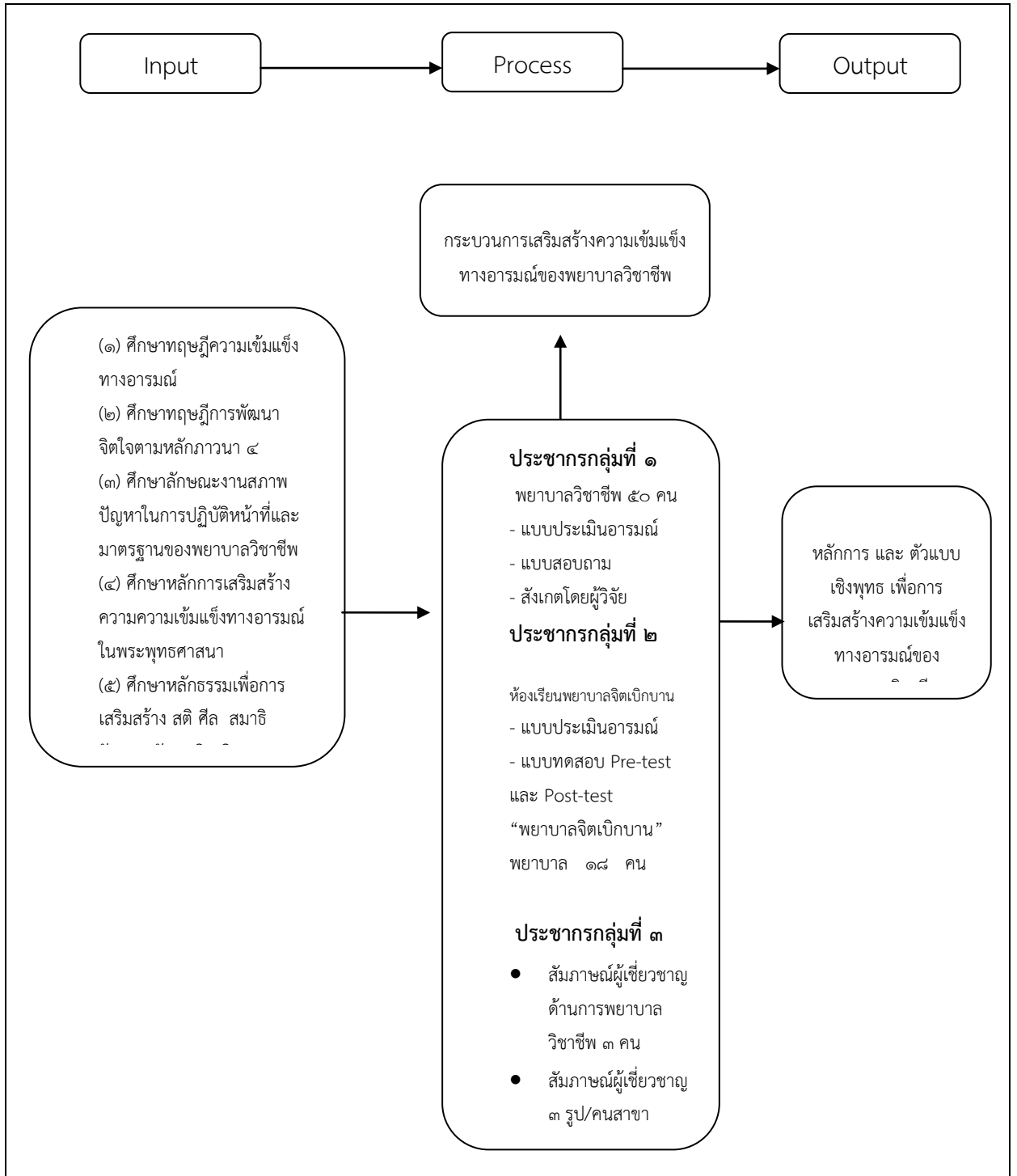
ก) แบบประเมินอารมณ์ เรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาล วิชาชีพ สัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ ๕๐ คน ปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อ ทราบถึงความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ข) แบบทดสอบ Pre-test และ Post-test ของห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน

ค) แบบประเมินตัวแบบเชิงพุทธเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

- (๓) ติดต่อประสานงานโรงพยาบาลสมุทรสาคร เรื่องห้องเรียนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีในการมีส่วนร่วมของการจัดการ“พยาบาลจิตเบิกบาน”และ ขออนุญาตผู้บริหารโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ เพื่อลงพื้นที่ตามข้อที่ ๑.๔.๒.๑
- (๔) เดือนพฤษภาคม และ เดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ สัมภาษณ์ประชากรกลุ่มที่ ๓ คือ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนา และผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน
- (๕) วันที่ ๑ และ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ จัดห้องเรียนการมีส่วนร่วม “พยาบาลจิตเบิกบาน” ที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ตามแผนการเรียนรู้ภาคผนวก

๑.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย



Input

Process

Output

กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

- (๑) ศึกษาทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์
- (๒) ศึกษาทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภavana ๔
- (๓) ศึกษาลักษณะงานสภาพปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่และมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ
- (๔) ศึกษาหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา
- (๕) ศึกษาหลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ

ประชากรกลุ่มที่ ๑
 พยาบาลวิชาชีพ ๕๐ คน
 - แบบประเมินอารมณ์
 - แบบสอบถาม
 - สังกัดโดยผู้วิจัย

ประชากรกลุ่มที่ ๒
 ห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน
 - แบบประเมินอารมณ์
 - แบบทดสอบ Pre-test และ Post-test
 “พยาบาลจิตเบิกบาน”
 พยาบาล ๑๘ คน

ประชากรกลุ่มที่ ๓

- สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน
- สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ๓ รูป/คนสาขา

หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของ

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ เรียนรู้แนวคิดและวิธีคิดความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๖.๒ ได้หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของของพยาบาลวิชาชีพ

๑.๖.๓ ได้พัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล: หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ ครั้นนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๒.๑ ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๑.๑ ความหมายความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๑.๒ ลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๑.๓ องค์ประกอบความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๑.๔ วิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๒ ศึกษาทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภavana ๔

๒.๓ ศึกษาลักษณะงานสภาพปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่และมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๓.๑ ปัจจัยด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๓.๒ ปัจจัยด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๓.๓ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๔ มาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๕ เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๖ หลักการการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา

๒.๖.๑ ความสำคัญ และ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต

๒.๖.๒ พุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

๒.๖.๓ อธิปไตยในแนวพุทธศาสนาเสริมสร้างสติ

๒.๖.๔ การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข

๒.๗ หลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ พัฒนา พัฒนาจิตเบิกบาน

๒.๑ ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์

ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์เป็นความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักถึงการเข้าใจความคิด อารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมและใช้ประโยชน์จากอารมณ์ของตนเอง จูงใจตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ตลอดจนดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

๒.๑.๑ ความหมายความเข้มแข็งทางอารมณ์ งานวิจัยนี้ นำเสนอทฤษฎีของบาร์ออน (Bar On) ให้ความหมายของอารมณ์เป็นความฉลาดทางอารมณ์ ดังจะอธิบายตามตารางที่ ๒.๑.๑ เพื่อให้เห็นภาพรวม ดังนี้

๒.๑.๑. ความหมายของความเข้มแข็งทางอารมณ์ บาร์ออน (Bar On) ^๑	
๑) การตระหนักรู้ตนเอง	เป็นความสามารถที่จะรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนเองได้ตามความเป็นจริง สามารถประเมินตนเองได้อย่างเจนตรงไปตรงมา มีความเชื่อมั่น รู้จักจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง เป็นคนซื่อตรง พูดแล้วรักษาคำพูด มีจรรยาบรรณ เข้าใจตนเอง
๒) การจัดการกับอารมณ์ตนเอง	การกำหนดตนเองเป็นความสามารถที่จะจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยความสามารถในการควบคุมตนเอง มีความสามารถในการปรับตัว และ มีความสามารถในการสร้างแนวคิดใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
๓) การจูงใจตนเอง	ความสามารถที่จะจูงใจตนเองที่เรียกว่า แรงจูงใจในใฝ่สัมฤทธิ์ มองโลกในแง่ดี สามารถนำอารมณ์และความรู้สึกของตนมาสร้างพลังในการทำสิ่งต่าง ๆ และเป็นพลังในการให้กำลังใจตนเองในการคิดและการกระทำอย่างสร้างสรรค์
๔) การรู้จักสังเกตความรู้สึกของผู้อื่น	หมายถึง ความสามารถที่จะเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นมีความเห็นอกเห็นใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีจิตใจให้บริการ สามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม
๕) การดำเนินการด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น	เป็น ลักษณะ ที่เป็น ทักษะ ทาง สังคม เป็นความสามารถที่จะรู้เท่าทันอารมณ์ของผู้อื่น เป็นทักษะทางสังคมที่จะมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นอันจะ

^๑ ดูรายละเอียดใน วิณี ชิดเชิดวงศ์, “รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา” (มหาวิทยาลัยบูรพา : ๒๕๔๕), หน้า ๒๓ ถึง ๒๔.

	ส่งผลให้เกิดความเป็นผู้นำ ความสามารถลักษณะนี้ จะประกอบไปด้วยการสื่อความที่ดี การบริหาร ความขัดแย้ง เป็นต้น
--	--

นอกจากนี้ พบว่า การศึกษาความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ แนวคิดองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นองค์ประกอบเกื้อหนุนบุคลิกภาพ ในที่นี้นำเสนอสะท้อนบุคลิกภาพพยาบาลวิชาชีพ เพื่อใช้ในการศึกษางานวิจัย ดังจะอธิบายตามตารางที่ ๒.๑.๒ ดังนี้

ตารางที่ ๒.๑.๒ ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ ๕ ประการ ^๒	
ประการที่ ๑ ทักษะภายในตัวบุคคล (Intrapersonal Skills)	ความสามารถในการเข้าใจภาวะของตนเอง ความกล้าที่จะแสดงออกทางความคิดเห็น และ ความรู้สึกของตนเองและตระหนักรู้ในงาน
ประการที่ ๒ ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Intrapersonal Skills)	ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มี น้ำใจ เอื้ออาทร ห่วงใยผู้อื่น และ ตระหนักรู้ เท่าทันในความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น
ประการที่ ๓ ความสามารถปรับตัว (Adaptability)	ความสามารถในการตรวจสอบความรู้สึกของ ตนเอง เข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ และสามารถ ตีความได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงมีความ ยืดหยุ่นในความคิด และ ความรู้สึกของตนเอง เป็นอย่างดี และ มีความสามารถในการแก้ไข ปัญหาและ สถานการณ์เฉพาะหน้าได้เป็น อย่างดี
ประการที่ ๔ วิธีการในการจัดการ เก็บกับความเครียด (Impulse Control)	การจัดการกับความเครียด บริหารความเครียด และ ควบคุมอารมณ์ของตนเองทั้งแสดงออกได้ อย่างเหมาะสม
ประการที่ ๕ สภาวะทางอารมณ์	การมองโลกในแง่ดี การแสดงออกและ

^๒ คุรยละเอียดใน, บุญรอด โชติวชิรา, “ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ในโครงการผลิตครู
การศึกษาขั้นพื้นฐานตามหลักสูตรระดับปริญญาตรีปี ๕ ในสถาบันการศึกษา:วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา,ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑ เดือนมกราคม ๒๕๕๒ หน้า ๑๔๕.

(General Mood)	ความรู้สึกเป็นสุขที่สามารถสังเกตเห็นได้ สร้าง ความสนุกสนานให้เกิดแก่ตนเองและผู้อื่นได้
------------------	---

กล่าวโดยรวมการศึกษาทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์ที่ปรากฏในเอกสารสะท้อนความเป็นจริงในประเด็นที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์กันของบุคคลที่ฝึกคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพ ให้เป็นอุปนิสัยนับเป็นองค์ประกอบสำคัญของความเข้มแข็งทางอารมณ์ นั้นเป็นบาทฐานที่สำคัญของทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์ซึ่งเกื้อหนุนก่อให้เกิดให้เป็นความฉลาดทางอารมณ์ของมนุษย์คนหนึ่งซึ่งเป็นคนลักษณะพิเศษ

๒.๑.๓ ลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์

จากการศึกษาทฤษฎีความเข้มแข็ง และความหมายของอารมณ์ พบข้อมูลที่น่าสนใจชั้นหุติยภูมิและงานวิจัยกล่าวถึง “อายตนะ” ในฐานะเป็นอุปกรณ์เพื่อการรับข้อมูลความรู้จากภายนอก อารมณ์ที่มากกระทบในชีวิตประจำวันของมนุษย์ ที่จะกระตุ้นความเข้มแข็งทางอารมณ์ หรือ ความอ่อนแอทางอารมณ์ได้อย่างดีเยี่ยม ฉะนั้นระบบของการสื่อสารจึงเกิดจากการกระทบกันของอายตนะใน (แตนต่อความรู้ฝ่ายภายใน) และ อายตนะภายนอก (แตนแห่งความรู้ฝ่ายภายนอก) อายตนะจึงถูกแบ่งเป็นสองประเภท โดยใช้ร่างกายของมนุษย์เป็นเกณฑ์ ในการสื่อสาร

ก) อายตนะภายนอก ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สิ่งที่ต้องกาย และสิ่งที่ใจนึก โดยทั่วไปนิยมเรียกว่าอารมณ์ แปลว่าสิ่งอันเป็นที่สำหรับจิตมาห้วงอยู่ หรือสิ่งที่ถูกรู้นั่นเอง

ข) อายตนะภายใน ได้แก่แดนกระทบกับอารมณ์ (อายตนะภายนอก) ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกรู้ ก็ จะเกิดความรู้จำเพาะด้านของอายตนะแต่ละอย่างนั้น ๆ ขึ้น เช่น ตากระทบรูป เกิดความรู้เรียกว่า เห็น หูกระทบเสียงเกิดความรู้เรียกว่าได้ยิน เป็นต้น ความรู้จำเพาะแต่ละด้านนี้เรียกว่า “วิญญาน” แปลว่าความรู้แจ้งหรือรู้อารมณ์^๓ ซึ่งสามารถสรุปความเกี่ยวเนื่องกันของอายตนะทั้ง ๖ อารมณ์ ๖ วิญญาน ๖ เป็นชุด ๆ ได้ดังนี้

^๓ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับปรับขยาย), หน้า ๓๐.

อวัยวะที่ใช้ในการรับรู้ (อายตนะภายใน)	สิ่งที่ถูกรับรู้ (อายตนะภายนอก)	ความรู้ที่เกิดขึ้น (วิญญาณ)	การรับรู้
ตา	รูป	จักขุวิญญาณ (จิตที่รับรู้รูป)	การเห็น
หู	เสียง	โสตวิญญาณ (จิตที่รับรู้เสียง)	การได้ยิน
จมูก	กลิ่น	ฆานวิญญาณ (จิตที่รับรู้กลิ่น)	การได้กลิ่น
ลิ้น	รส	ชิวหาวิญญาณ (จิตที่รับรู้รส)	การลิ้มรส
กาย	โผฏฐัพพะ	กายวิญญาณ (จิตที่รับรู้สัมผัส)	การรู้สิ่งที่ต้องกาย
ใจ	เรื่องในใจ (ธัมมารมณ)	มโนวิญญาณ (จิตที่รับรู้อารมณ์)	การรับรู้อารมณ์

ตารางที่ ๒.๑.๓ : ความสัมพันธ์ของอายตนะทั้ง ๖ อารมณ์ ๖ วิญญาณ ๖^๕

ผู้วิจัยตีความคำว่า “อารมณ์” คือพลังที่มีอำนาจของบุคคลคนหนึ่ง อารมณ์ที่เป็นต้นทางของฝ่ายอกุศล จะส่งผลให้เป็นต้นเหตุของการกระทำในสิ่งที่ขาดสติ มีตัวอย่างให้เห็นหลายกรณี ความขัดแย้งในตนเอง ขัดแย้งกับครอบครัว อาชญากรรม หรือ และ ความขัดแย้ง ในมิติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล อารมณ์ ในทางตรงกันข้าม ถ้าอารมณ์ที่เป็นฝ่ายกุศล จะเป็นต้นทุนของชีวิต ที่ดีมากสามารถส่งเสริมเกื้อหนุนแปรสภาพมาเป็นความคิดบวก คิดแล้วลงมือ กระทำให้ทุกสิ่งทุกอย่างได้ด้วยฉันทะ วิริยะ จิตต วิมังสา มีความสุขในการกระทำ เกิดความเบิกบานใจ ความพอใจ หรือความตกลงขบขัน ล้วนแต่ทำให้ชีวิต มีคุณค่า มีความหมาย ฉะนั้นอารมณ์จึงมีความสำคัญในชีวิตมนุษย์ เพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน จะเห็นได้ว่า การเริ่มต้นชีวิตใหม่ทุกวัน ควรสร้างการจูงใจตนเองด้วยอารมณ์ในพลังความคิดบวก หลายอาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยอารมณ์แบบคุ่นชิน ฉะนั้นลักษณะของอารมณ์ คือ หลายสิ่งหลายอย่าง ในทัศนะหนึ่ง อารมณ์ คือ สภาวะของร่างกาย ซึ่งถูกยั่วยุจนเกิดมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามหลักวิทยาศาสตร์ ซึ่งความหมายทางการแพทย์ จะมีอาการ ใจสั่นชีพจรเต้นเร็วการหายใจเร็วและแรงขึ้น หน้าแดง ตามลำดับ

ลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์ จึงเป็นคุณลักษณะพิเศษ ในความหมายของทฤษฎีโกลแมน (Goleman)^๕ กล่าวไว้ในคุณลักษณะความเข้มแข็งทางอารมณ์ไว้ ให้ ๕ ลักษณะ

^๕ อรจิรา วงษาพาน “กระบวนการพัฒนาปัญญาด้วยการฟังในพระพุทธศาสนาเถรวาท” สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๕๖, หน้า ๑๙

^๕ ดูในรายละเอียดใน, รัตติกรณ์ จงวิศาล, “EQ กับภาวะผู้นำในการทำงาน” ในอีคิวจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เดสทอป, ๒๕๔๔), หน้า ๙๐- ๙๑.

- ลักษณะ ๑ การรู้จักอารมณ์ตนเอง (Know One's Emotions)
- ลักษณะ ๒ การจัดการอารมณ์ตนเอง (Managing Emotions)
- ลักษณะ ๓ การสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง (Motivation Oneself)
- ลักษณะ ๔ การหยั่งรู้อารมณ์ของผู้อื่น (Recognizing Emotions in Others)
- ลักษณะ ๕ การรักษาความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน (Handling Relationship)

นอกจากนี้งานวิจัยเรื่อง “ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพบุรี ได้ค้นพบในการศึกษาถึงคุณลักษณะของอารมณ์พื้นฐานในตัวบุคคล^๖ คือ ความรู้สึกซึ่งเกิดขึ้นเพียงบางส่วนจากสภาวะของร่างกายที่ถูกยั่วยุ อาจเป็นความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจก็ได้ อารมณ์ยังเป็นสิ่งที่คนเราแสดงออกมาด้วยน้ำเสียง คำพูด สีหน้า บุคลิกภาพ ที่สำคัญอารมณ์เป็นแรงจูงใจ ความสะเทือนใจ ฉะนั้นแรงจูงใจและอารมณ์ จึงมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จะเห็นได้บ่อยครั้งความโกรธเป็นเหตุเร้าพฤติกรรมทางก้าวร้าว แม้ว่าพฤติกรรมเช่นนี้สามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่มีเหตุโกรธ อารมณ์สามารถกระตุ้น (activate) และชี้แนะ (direct) พฤติกรรม ในทำนองเดียวกันกับ แรงจูงใจ ทางชีวภาพ หรือทางจิตใจ อารมณ์อาจเกิดร่วมกับพฤติกรรมที่ถูกจูงใจ ความรู้สึกทางเพศมิได้เป็นแต่เพียงแรงจูงใจ ที่ทรงอำนาจเท่านั้น แต่ยังเป็นต้นตอของความพอใจอย่างยิ่งด้วย อารมณ์สามารถเป็นเป้าประสงค์ให้เราทำกิจกรรมบางอย่าง เพราะเรารู้ว่ามันจะนำซึ่งความพึงพอใจมาให้^๗

กล่าวโดยสรุป ลักษณะของความเข้มแข็งทางอารมณ์ มีแรงจูงใจ และอารมณ์ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ส่งผลถึงพฤติกรรม ที่มีแนวโน้มในทิศทางของศตวรรษที่ ๒๑ มนุษย์ต้องเผชิญกับความซับซ้อนระดับสูง (Super complexity) ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ สิ่งแวดล้อม ซึ่งจะเห็นได้ว่าช่วง ๕ ปีย้อนหลังไปปี พ.ศ ๒๕๕๔ ถึง ๒๕๕๘ มีการประชุมวิชาการระดับชาติหลายสถาบันมุ่งเน้นเรื่อง “สร้างสังคมและส่งเสริมสุขภาพด้วยจิตวิทยาเชิงบวกตลอดจนกระบวนการคิดหาหนทางสร้างรค์สังคมที่เป็นสุขและส่งเสริมสุขภาพ : นโยบายการ

^๖ อารมณ์พื้นฐานของคนเรา ได้แก่ โกรธ กลัว รังเกียจ แปลกใจ ตีใจ และเสียใจ ซึ่งเป็นอารมณ์พื้นฐานที่มีในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม สัมพันธ์กับ การทำงานของระบบลิมบิก (limbic system) ในสมองส่วนกลาง ในคนเรานั้นพบว่ายังมีการทำงานของ สมองส่วนหน้า บริเวณ prefrontal มาเกี่ยวข้องด้วย โดยมีการเชื่อมโยงกับระบบ ลิมบิกที่ซับซ้อนจึงทำให้คนเรามีลักษณะ อารมณ์ความรู้สึก ที่หลากหลาย, สิริลักษณ์ ไชยลังกา, “ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพบุรี, พ.ศ.๒๕๕๖

^๗ ความพึงพอใจของอารมณ์ หมายถึง การแสดงออกของภาวะจิตใจที่ได้รับการกระทบหรือกระตุ้นให้เกิดมีการแสดงออกต่อสิ่งที่มากระตุ้น อารมณ์สามารถจำแนกออกได้ ๒ ประเภท (๑) อารมณ์สุข คือ อารมณ์ที่เกิดขึ้นจากความสบายใจ หรือ ได้รับความสมหวัง (๒) อารมณ์ทุกข์ คือ อารมณ์ที่เกิดขึ้นจากความไม่สบายใจ หรือ ได้รับความไม่สมหวัง

วิจัยและการปฏิบัติในหลายกลุ่มวิชาชีพ จากการสังเคราะห์ พบว่า การศึกษาแนวทางจิตตปัญญา และ ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์เข้าด้วยกันเพื่อ นำไปศึกษาองค์ประกอบความเข้มแข็งทางอารมณ์ในประเด็นต่อไป

๒.๑.๔ องค์ประกอบความเข้มแข็งทางอารมณ์

เวซิงเจอร์ (Weisinger)^๘ กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ไว้ ๒ ประการ คือ

๑) ความฉลาดทางอารมณ์เฉพาะบุคคล ประกอบด้วย การพัฒนาให้มีความตระหนักรู้จักตนเอง การบริหารอารมณ์ของตนเอง การสร้างจุดใจที่ดีให้กับตนเอง

๒) การใช้ความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วย การพัฒนาทักษะการสื่อสารที่ดี การมีมนุษยสัมพันธ์และช่วยเหลือผู้อื่นช่วยเหลือตนเอง

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต^๙ อธิบายถึงองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์เป็น ๓ ด้าน คือ ดี เก่ง สุข ดั่งมีเนื้อหารายละเอียด ดังนี้

ด้าน “ดี” หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถ ต่อไปนี้

๑) ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง และมีการแสดงออกอย่างเหมาะสม

๒) ความสามารถในการเห็นใจผู้อื่น คือ ใส่ใจผู้อื่น เข้าใจและยอมรับผู้อื่น และมีการแสดงออกความเห็นใจอย่างเหมาะสม

๓) ความสามารถในการรับผิดชอบ คือ การรู้จักการให้และการรู้จักการรับ รู้จักยอมรับผิดชอบและให้อภัยรวมถึงการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

ด้าน “เก่ง” หมายถึง ความสามารถรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงความมีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ประกอบด้วยความสามารถต่อไปนี้

๑) ความสามารถในการรู้จักในการสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง รู้ถึงศักยภาพตนเอง สามารถสร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้และมีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

๒) ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา สามารถรับรู้และเข้าใจปัญหามีขั้นตอนและมีความยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา

^๘ Weisinger,H.“ Emotional Intelligence at Work: The University of Edge for Success.San Francisco: Jossey-Bass, 1998, p 43.

^๙ สาธารณสุข,กระทรวง กรมสุขภาพจิต, “คู่มือความฉลาดทางอารมณ์ฉบับปรับปรุง, (นนทบุรี : ศูนย์สารนิเทศและประชาสัมพันธ์, ๒๕๔๔) หน้า ๖.

๓) ความสามารถในมีสัมพันธ์กับผู้อื่น รู้จักสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น กล่าวแสดงออกอย่างเหมาะสม และ กล่าวแสดงความเห็นที่ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

ด้าน “สุข” หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภาคภูมิใจในตนเอง พอใจในชีวิตและมีความสุขทางใจ ประกอบด้วยความสามารถ ต่อไปนี้

๑) ภูมิใจในตนเอง คือ การเห็นคุณค่าตนเอง และ เชื่อมั่นในตนเอง

๒) พอใจในชีวิต คือ การมองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน และ พอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

๓) มีความสงบทางใจ คือ มีกิจกรรมที่เสริมความสุข รู้จักผ่อนคลาย และ มีความสงบทางใจ สรุปรูปเนื้อหาจากการศึกษาความหมาย ลักษณะ และ องค์ประกอบของอารมณ์จากทฤษฎีและนักคิดมีทั้งส่วนเหมือนกันในเรื่องของความเข้มแข็งที่มาจากปัจจัยภายในส่งผลถึงบุคลิกภาพในเชิงบวก และ บุคลิกภาพเชิงลบนั้นขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งทางอารมณ์ของแต่ละบุคคล ส่วนปัจจัยภายนอกที่มากกระทบ หากบุคคลได้มีความฉลาดทางอารมณ์เฉพาะบุคคล ประกอบด้วยการพัฒนาตนเองให้มีความตระหนักรู้จักตนเอง การบริหารอารมณ์ของตนเอง การสร้างจิตใจที่ดีให้กับตนเอง ก็จะสามารถใช้ความฉลาดทางอารมณ์ของตนเองเพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และสามารถการพัฒนาทักษะการสื่อสารที่ดี ส่งเสริมการมีมนุษยสัมพันธ์และช่วยเหลือผู้อื่นช่วยเหลือตนเอง

๒.๑.๕ วิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

ความเข้มแข็งทางอารมณ์มีวิธีการปฏิบัติตน ตามหลักการและทฤษฎีที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น อารมณ์มีความจำเป็นกับบุคคลผู้ประกอบอาชีพ และ เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยบุคคลในการปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้ เพราะบุคคลที่มีอารมณ์มั่นคงอยู่เสมอ เป็นคนที่สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมการทำงานต่าง ๆ ด้วยความกระตือรือร้น มีชีวิตชีวา มากกว่าบุคคลที่อารมณ์เสีย หงุดหงิด หรือไม่มีความมั่นคงในอารมณ์ ระบบการศึกษาในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการพัฒนาเยาวชนที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า โดยเฉพาะด้านความฉลาดทางอารมณ์ จากการพัฒนาทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กล่าวเป็นประเด็น ดังนี้

อารี ตัณฑ์เจริญรัตน์^{๑๐} ได้กล่าวถึงบุคคลที่จะดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้น ต้องเป็นคนที่มีความสุขทั้งกาย และ สุขภาพจิตดี การที่บุคคลจะมีสุขภาพจิตดีก็ควรเป็นบุคคลที่มีอารมณ์ดี เมื่อประสบปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ก็สามารถใช้กลไกในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นและสังคม และสามารถรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นได้

^{๑๐} อารี ตัณฑ์เจริญรัตน์, "อารมณ์และสุขภาพจิต" (ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๔๓) หน้า ๔๐.

ประชัน จันทร์สุข^{๑๑} งานวิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ในทักษะการเขียนเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา การเขียนภาษาอังกฤษเบื้องต้น ปีการศึกษา ๑๙๙๖ จำนวน ๑๐๘ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนวิจัยคือ แบบสังเกตพฤติกรรมเพื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับครูผู้สอน ผลการวิจัย พบว่า คะแนนความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับผลงานจากแฟ้มสะสมงานของนักศึกษาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการเขียนภาษาอังกฤษเบื้องต้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .๐๕.

วิทยา นาควัชระ^{๑๒} วิธีปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคไว้ ๔ ประเด็น

ประเด็นที่หนึ่ง ต้องอดทน ในที่นี้มีความหมาย คือ กลไกของความกล้าหาญและถ้าตนเองรู้สึกว่าเป็นผู้กล้า เป็นผู้ชนะมีเกียรติที่สามารถทนต่ออุปสรรค และ ความคับแค้นใจ ผ่านไปได้ทุกครั้ง

ประเด็นที่สอง สร้างความภาคภูมิใจในตนเองตามความเป็นจริงให้ได้ ด้วยวิธีการรู้จักค้นหาและชื่นชมตนเองในเรื่องความดีพื้นฐาน ทบทวนชื่นชมบ่อย ๆ จนทำให้เกิดความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตนเอง รักตนเองมากขึ้นสามารถสร้างภูมิคุ้มกันเกิดพลังอยากมีชีวิตต่อไป และสามารถต่อสู้อุปสรรคที่ผ่านเข้ามาได้เท่าทันอารมณ์ตนเอง

ประเด็นที่สาม รู้จักสร้างจินตนาการ เชื่อเรื่องความดีงาม พลังใจและอารมณ์ที่เข้มแข็ง

ประเด็นที่สี่ รู้จักพัฒนาความเชื่อให้เกิดความเป็นไปได้ โดยคิดว่า การที่ตนเองจะมีชีวิตที่ดีนั้น ตนเองต้องเปลี่ยนแปลงตนเองในบางอย่าง ให้เหมาะสมขึ้นดีขึ้น โดยการลดสิ่งที่ไม่ดีในตัวออกไป เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมได้ดี

ธีรศักดิ์ กำบรรณารักษ์^{๑๓} ได้กล่าวไว้ว่า เทคนิคในการพัฒนา AQ ที่เรียกว่า “ADVERSITY” ประกอบด้วยขั้นตอน หมายถึง การนึกถึงเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้น เพื่อการประเมินความรุนแรงของปัญหาและวิกฤตเพื่อดูแรงจูงใจในการที่จะแก้ปัญหา ตลอดจน การตรวจสอบความสามารถในการควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและวิธีการให้เหตุผลถึงสาเหตุ เพื่อวางแผนในการแก้ปัญหาให้ได้ผลลัพธ์ของปัญหาจะเป็นอย่างไร เป็นการวางแผนแก้ปัญหาไว้ล่วงหน้า

^{๑๑} ประชัน จันทร์สุข, “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเขาวอารมณ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราชชนนี : กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต(การวัดผลการศึกษา)มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๔, บทคัดย่อ.

^{๑๒} วิทยา นาควัชระ, “เลี้ยงลูกให้เก่ง ดี มี สุข (IQ EQ MQ AQ)”(กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๔๔), หน้า ๗๖.

^{๑๓} ธีรศักดิ์ กำบรรณารักษ์, เอกสารประกอบการเรียนวิชาทรัพยากรมนุษย์ การออกแบบและการประเมิน , ๒๕๔๘

กล่าวโดยสรุปเทคนิคในการพัฒนา AQ ที่เรียกว่า “ADVERSITY” เป็นกลไกสร้างจิตของตนเองให้นึกถึงเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้นการประเมินความรุนแรงของปัญหาและวิกฤตเพื่อดูแรงจูงใจในการที่จะแก้ปัญหา การจัดระบบความคิดแยกแยะระหว่างข้อมูลวิกฤตเกิดขึ้นจริง กับข้อมูลอนุมานประกอบกับการใช้ “หลักไตรลักษณ์” ในการพิจารณาทุกอย่างเมื่อเกิดขึ้นก็คงอยู่และดับไป ปัญหาจะไม่อยู่กับตนเองนานเกินความจำเป็นและการสร้าง Paradigm และการลงมือแก้ปัญหาทันทีตามระบบความคิด (Systems Thinking)

นอกจากนี้พบข้อมูลที่แสดงออกถึงคุณค่าในวิชาชีพพยาบาล ผลการสำรวจในสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับความคิดเห็นประชาชนโดย “กัลลัป” (Gallup polls) เกี่ยวกับวิชาชีพต่าง ๆ พบว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับเชื่อถือในเรื่องของจริยธรรมสูงกว่าวิชาชีพอื่น ๆ แสดงออกถึงความมีเมตตา และ ความกล้าหาญในการปฏิบัติหน้าที่ นับเป็นคุณลักษณะเด่นในการพัฒนา “การพัฒนาจิตต้องเชื่อมโยงถึงร่างกายและสังคมที่ประกอบด้วยปัญญา การจะพัฒนาจุดใดก็ต้องเชื่อมโยงกับจุดอื่น ๆ หมดทุกด้านเป็นการพัฒนาศักยภาพ มนุษย์ อย่างบูรณาการ”^{๑๔} เชื่อมโยง “ในมิติของความจริง ความดี ความงาม และความสุภาพ”^{๑๕} ที่ปราศจากความขัดแย้ง^{๑๖} วิธีการที่เกิดจากแนวคิดจิตตปัญญา หรือ วิธีการเรียนรู้ชีวิตผ่านความจริง^{๑๖} นับเป็นแนวคิดและแนวปฏิบัติที่ทุกสาขาวิชาชีพให้ความสนใจ แนวคิดนี้มีมนุษย์หันกลับมาพัฒนาความเป็นอยู่ของตนผ่านกระบวนการเรียนรู้ ที่เกิดจากการใคร่ครวญภายในจิตใจก่อนที่จะแสดงออกต่อโลกภายนอก ซึ่งเป็นวิธีการที่จะรับมือกับสังคมที่มีความซับซ้อนและคาดเดาได้ยาก เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ให้เป็นคุณลักษณะพิเศษของมนุษย์ ในงานวิจัยนี้ยกตัวอย่างประกอบในการนำเสนอผลลัพธ์ แนวคิดเรื่อง

^{๑๔} ประเวศ วะสี, “การจัดการความรู้ กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพเสรีภาพและ ความสุข”. (กรุงเทพมหานคร: กรีน- ปัญญาญาณ ,๒๕๕๐), หน้า ๖๕.

^{๑๕} พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, “สัมมาวาจา พุทธิ สังคมดี”, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ๒๑ เซ็น-จูรี่ จำกัด , ๒๕๕๔), หน้า ๕

^{๑๖} พระศรีคัมภีร์ญาณ,(สมจินต์ วันจันทร์,รศ,ดร) “พุทธปรัชญา”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๕๗.

^{๑๖} แนวคิดเรื่องจิตตปัญญาเริ่มต้นที่มหาวิทยาลัยนาโรปะ มลรัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกาในค.ศ. 1947 มหาวิทยาลัยแห่งนี้ก่อตั้งเซอเกียม ดรุงปะ รินโปเช ผู้นำจิตวิญญาณชาวทิเบต จัดให้มีการศึกษาที่มุ่งเน้นไปที่การสืบค้นสำรวจภายในตนเอง การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงและรับฟังด้วยใจเปิดกว้างซึ่งจะนำไปสู่การตระหนักรู้การหยั่งรู้ ความเปิดกว้าง ความเคารพในความเป็นมนุษย์และการยอมรับในความแตกต่างหลากหลายขยผลเพื่อพัฒนาจิตอยู่หลายแห่ง อาทิ California Institute of Integral Studies (CIS) USA, Buddhist Tzu Chi University (ประเทศไต้หวัน) และ Sathya Institute of Higher Learning (ประเทศอินเดีย).

จิตตปัญญา ซึ่งมีโครงการจัดขึ้นในสถานประกอบการ เช่น มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล ตามลำดับ ดังนี้

มหาวิทยาลัยจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบจิตตปัญญา และ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ พัฒนาการทางสังคมของเด็กปฐมวัยก่อนและหลังใช้กิจกรรมการเรียนรู้แบบจิตตปัญญา^{๑๗} กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักเรียนชาย-หญิง ที่มีอายุระหว่าง ๕-๖ ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นอนุบาลปีที่ ๒ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๓๓ โรงเรียนอมรินทร์วารีย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สุรินทร์ เขต ๓ จำนวน ๑ ห้องเรียน ซึ่งมีจำนวนนักเรียนทั้งหมด ๑๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า คือแผนการจัดกิจกรรมการสอบแบบจิตตปัญญา และแบบสังเกตพฤติกรรมทางสังคม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ วัดซ้ำ (Repeated – measures ANOVA) และ t-test แบบ Dependent ผลการวิจัยพบว่าหลังการจัดกิจกรรมการสอนแบบจิตตปัญญาแต่ละสัปดาห์มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการจัดกิจกรรมการสอนแบบจิตตปัญญาในทุก ๆ ด้าน

โรงพยาบาลเอกชนกับกิจกรรมแนวคิดพระพุทธศาสนา คือ โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ ตั้งอยู่บนพื้นที่แหล่งอุตสาหกรรมจังหวัดสมุทรปราการ เป็นโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งแสดงออกชัดเจน ในการให้ความสำคัญสร้างวัฒนธรรมพุทธศาสนา การบริหารกิจการโรงพยาบาลฯ ตลอด ๓๕ ปี ให้ การบริหารรักษาคุณภาพผู้เจ็บป่วย และ บรรพชิตผู้ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบเป็นเนืองนิตย์ของโลกดังเช่น พระโพธิญาณเถร(หลวงปู่ชา สุภัทโท)^{๑๘} วิธีการการพัฒนาบุคลากรนั้น ได้นำแนวคิด พระพุทธศาสนาจัดทำโครงการและกิจกรรมตลอดปีปฏิทินการศึกษานั้น ด้วยเหตุที่มีความเชื่อใน หลักทฤษฎีพระพุทธศาสนา ว่าเมื่อจิตใจที่ได้รับการฝึกฝนให้เข้าถึงธรรมเพื่อให้อุบัติใจผู้ให้บริการมี พลังงานพิเศษ ด้วยกิจกรรมการได้นั่งสมาธิทุกเช้าก่อนปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะนำมาซึ่งความสามารถใน การครองตนและครองงาน ก่อให้เกิดความสุขในการทำงาน เมื่อพนักงานมีความสุขในการ ทำงาน ผู้รับบริการก็มีความสุข เป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร^{๑๙}

รูปแบบการการพัฒนาบุคคลใช้ หลักการทางพระพุทธศาสนาสร้างวัฒนธรรมวิถีพุทธเพื่อการ บริหารทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จัดให้มีนโยบายการบริหารทรัพยากร โดยมี

^{๑๗} เบญจมาศ กลิ่นดี ”เรื่องผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบจิตตปัญญาที่มีต่อพัฒนาการทางสังคม ของเด็กปฐมวัย”วิจัยในชั้นเรียนนักศึกษาฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์,พ.ศ ๒๕๓๓.

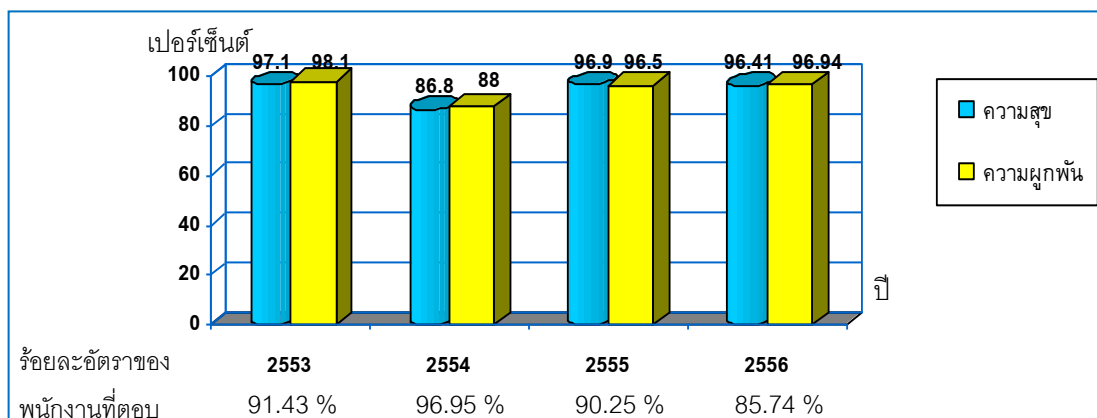
^{๑๘} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), มุทิตากถา ๓๐ปี โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ สมุทรปราการ, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท แอดออนอิงค์ จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๔.

^{๑๙} โสรัชย์ วงศ์แพทย์, ๓๐ ปี โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ สมุทรปราการ, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ไจแอน จำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๑๓.

เป้าหมายหลัก ๓ ประเด็น คือ ๑). โรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีความสุขในการทำงาน ๒) โรงพยาบาลมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอต่ออัตราของผู้รับบริการ ๓). โรงพยาบาลมีบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถในการทำงาน โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ให้ความสำคัญกับความสุขของพนักงานในองค์กรมาตลอด ยึดถือตามแนวคิดที่ว่า เมื่อพนักงานมีความสุข จะส่งผลให้พนักงานมีความตั้งใจในการทำงาน และใส่ใจในการดูแลผู้ป่วยได้ดี โดยได้เริ่มทำการสำรวจความสุขของพนักงานอย่างเป็นทางการ ด้วยแบบสอบถามความสุขพนักงาน ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็นต้นมา พบว่า อัตราพนักงานที่ตอบว่ามีความสุขในการทำงานมีอัตราสูง ไม่ต่ำกว่า ๙๐ % ในทุกปี ซึ่งถือว่าบรรลุเป้าหมายที่ โรงพยาบาลวางไว้ (ไม่ต่ำกว่า ๙๐ %) ในขณะเดียวกัน เมื่อมองถึงคำถามเรื่องความผูกพันของพนักงานกับโรงพยาบาล อัตราพนักงานที่ตอบว่า มีความรู้สึกผูกพัน มีอัตราที่สูงเช่นเดียวกัน ยกเว้นในปี ๒๕๕๔ ผลของการสำรวจ เรื่อง ความสุขและความผูกพัน ลดลงต่ำกว่าเป้าหมาย เมื่อได้พิจารณาถึงสาเหตุ พบว่า พนักงานค่อนข้างมีความวิตกกังวลเรื่องน้ำท่วม เรื่องภาวะเศรษฐกิจ ค่าครองชีพสูงขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลยังคงขึ้นเงินเดือนปกติ แต่อาจไม่สมดุลกับค่าครองชีพที่สูงขึ้น ประกอบกับเป็นปีที่วางแผนการจัดไปเที่ยวด้วยสถานการณ์ที่ไม่อำนวย กราฟความสุขจึงต่ำกว่าที่ผ่านมาจึงแก้ไขด้วยการจัดโครงการช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายค่าครองชีพ แต่เดิมมีโครงการอาหารราคาประหยัด ข้าวราดแกง ๕ บาท ได้เพิ่ม “โครงการอิมมูนู” คือ การมอบคู่มือป้องกันอาหารฟรีสำหรับพนักงานที่นั้งสมาธิในหน่วยงาน ซึ่งนอกจากช่วยลดค่าอาหารให้พนักงาน ยังเป็นการส่งเสริมให้พนักงานปฏิบัติสมาธิ เพื่อการพัฒนาสติตนเองอีกด้วย

แผนพัฒนาบุคลากรปี พ. ศ ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙ มีการปรับค่าตอบแทนครั้งใหญ่ทั่วทั้งองค์กรถึง ๒ ครั้ง การจัดทำเที่ยวพนักงานทั้งองค์กร ได้ใส่ยูนิฟอร์มใหม่ และมีระบบไอที (IT) ช่วยในการทำงาน ทำให้ผลสำรวจความสุขของพนักงานเพิ่มขึ้นในระดับมากกว่าร้อยละ ๘๐ เช่นเดิมเมื่อพิจารณา แบบสอบถามในรายข้อ พบว่า คะแนนของการตอบแต่ละข้อมีแนวโน้มเช่นเดียวกับเรื่องความสุขของพนักงาน กล่าวคือ หากอัตราพนักงานที่ตอบว่ามีความสุขในการทำงานมีอัตราสูง คะแนนแต่ละข้อจะสูงตามเช่นกัน โรงพยาบาลได้จัดกิจกรรมสร้างเสริมคุณธรรมและจริยธรรมแก่บุคลากรในหน่วยงาน มอบนโยบายให้ผู้บริหาร ระดับผู้จัดการฝ่าย หัวหน้าแผนก และ พยาบาลวิชาชีพ สามารถปฏิบัติธรรมได้ ๗ วันต่อปี โดยไม่เสียวันลาถือเป็นวันทำงาน จากหลักฐานพบว่า กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มีโอกาสร่วมกิจกรรมในสัดส่วนน้อยกว่ากลุ่มงานอื่น

ตารางที่ ๒.๓ สรุปร้อยละ ของจำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามความสุขและความผูกพันในองค์กร



อธิบายในตารางที่ ๒.๕ สรุปผลคิดเป็นร้อยละของจำนวนบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามพบว่าบุคลากรมีความสุขและความผูกพันกันในองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ มีความสัมพันธ์กับทั้งสองประเด็น คือ ความสุข จากแบบสอบถามร้อยละ ๙๖.๔๑ และ ความผูกพัน จากแบบสอบถามร้อยละ ๙๖.๙๔

นอกจากนี้พบว่าผลของการบริหารทรัพยากรบุคคลเรื่องบุคลากร ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ ความสามารถในการทำงาน โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถในการทำงานด้านพฤติกรรมบริการผู้ป่วย และ ความสามารถทางวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย หรือ ทักษะในการทำงาน วิธีการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนา คือ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในรูปแบบการอบรม และ การแบ่งปันความรู้ในหน่วยงาน ซึ่ง คณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล มีส่วนช่วยในการวางแผน สนับสนุน และติดตามผล ให้กับผู้บังคับบัญชาทุกระดับ เนื่องจากผู้บังคับบัญชามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาบุคลากร ทั้งการค้นหา Learning Need ในหน่วยงาน ซึ่งต้องตอบสนองต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร^{๒๐} ทั้งที่เป็นความรู้ ความชำนาญในงาน หรือ วิชาชีพ และการพัฒนา ความรู้ ความสามารถที่จำเป็นต้องเรียนรู้ เพื่อนำมาพัฒนาให้บรรลุเป้าหมาย และทิศทางในการบริหารทรัพยากรทุกระดับของโรงพยาบาล คือ เพื่อการกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานได้เข้ากระบวนการเรียนรู้ด้วยการอบรมหรือการเรียนรู้หน้างาน เพื่อพัฒนาตลอดจนการติดตามผลการพัฒนา ด้วยวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะบอก

^{๒๐} จีรนนท์ เดชมิตร,หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ สมุทรปราการ,รายงานผลการปฏิบัติงาน ประจำปี ๒๕๕๖,(แบบอัดสำเนา) หน้า ๑๗.

ประสิทธิภาพของบุคลากรในหน่วยงาน และ นำผลของการประเมินไปวางแผนในการพัฒนาต่อไป ผลลัพธ์ของการพัฒนาบุคลากร แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน

ผลลัพธ์การพัฒนาของพนักงานทั้งองค์กร จะทำการชี้วัดใน ๓ ประเด็นหลัก^{๒๑} คือ

๑). อัตราการพัฒนาบุคลากร (ร้อยละต่อปี) คือ การวัดเรื่องการส่งเสริมให้พนักงานได้เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ ด้วยวิธีการอบรม คือ พนักงานควรได้รับการอบรมทุกคนอย่างน้อยคนละ ๑ หลักสูตรในแต่ละปี เป็นอัตราที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕

๒). ร้อยละของบุคลากรที่มีผลปฏิบัติการดีมาก ถึง ดีเลิศ คือ การวัดเรื่องความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนทัศนคติด้านต่างๆของพนักงาน จากการดูข้อมูลผลของการปฏิบัติงานพนักงานตลอดปี ซึ่งเมื่อได้รับการอบรม หรือ การแบ่งปันความรู้ในหน่วยงานแล้ว ผลการปฏิบัติงานของพนักงานควรอยู่ในระดับดีมาก ถึง ดีเลิศเพิ่มขึ้นทุกปี

๓). จำนวนข้อร้องเรียนของผู้ป่วยด้านพฤติกรรมบริการของบุคลากร คือ การวัดเรื่องพฤติกรรมในการให้บริการของพนักงาน ซึ่งเป็นเรื่องที่บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนต้องให้ความสำคัญ และ พัฒนาให้เป็นบุคลากรที่มีพฤติกรรมบริการแบบมืออาชีพ ดังนั้น จำนวนข้อร้องเรียนของผู้ป่วยด้านพฤติกรรมบริการของบุคลากร จึงควรลดลงทุกปี

การพัฒนากลุ่มวิชาชีพเน้นกลุ่มวิชาชีพพยาบาลมีนโยบายในการพัฒนา ๓ ประเด็น เพื่อให้ได้ ผลลัพธ์การพัฒนาความรู้ ความสามารถ ควบคุม การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care)

ประเด็นที่หนึ่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งได้แก่ สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่ และ ผู้สูงอายุ) การพยาบาลส่องกล้องทางเดินอาหาร การพยาบาลผ่าตัดผ่านกล้องทุกแขนงโรค การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง วัดเรื่องการส่งเสริมให้พยาบาลเพิ่มพูนความรู้ และ ทักษะ วิชาชีพการพยาบาลเฉพาะทาง พยาบาลในหน่วยงานที่ต้องใช้ความสามารถการพยาบาลเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย ควรได้รับการอบรมทุกคน

ประเด็นที่สอง ร้อยละของพยาบาลที่มีสมรรถนะ(Competency) เฉพาะทาง ระดับมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย คือ การวัดเรื่อง ชีตความสามารถพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสมรรถนะ (Competency) เฉพาะทางของ ๓ หน่วยงาน คือ แผนกฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยหนัก และ ห้องผ่าตัดและห้องคลอด ประสบการณ์และการเรียนรู้ (อบรมภายนอก หรือ การแบ่งปันความรู้ในหน่วยงาน) ส่งผลต่อความรู้ ความสามารถ และทักษะของพยาบาลวิชาชีพ

^{๒๑} จีรนนท์ เดชมิตร,หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ สมุทรปราการ,รายงานผลการปฏิบัติงานฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ประจำปี ๒๕๕๖,(แบบอัดสำเนา) หน้า ๑๘- ๒๕.

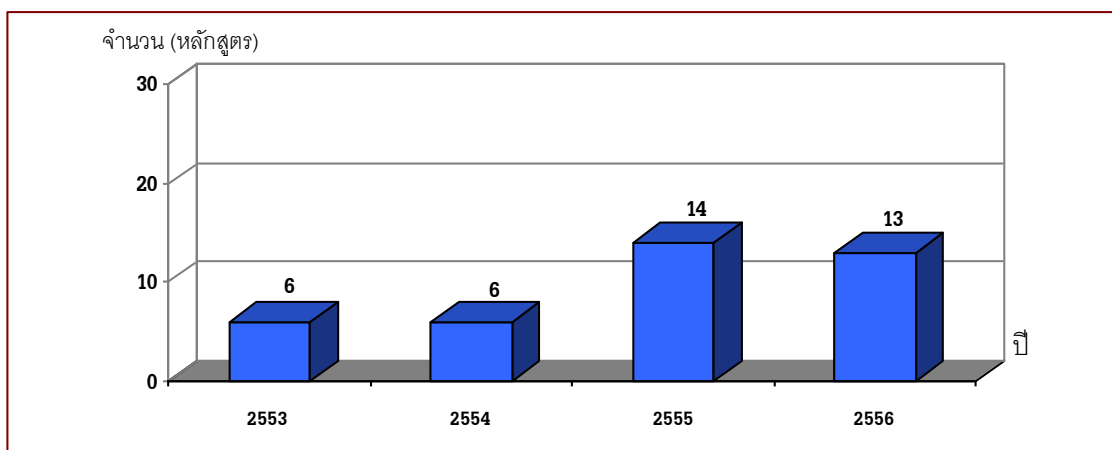
เฉพาะทางที่สูงขึ้น และ เป็นการวัดประสิทธิภาพเพื่อชี้วัดถึงการทำงานที่มีสมรรถนะ (Competency) เฉพาะทางของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางที่มีประสบการณ์

ประเด็นที่สาม ตัวชี้วัดผลการพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วยตามวิชาชีพ ที่ต้องพัฒนาตามโอกาสพัฒนา ที่เกิดขึ้นจากการมีความรู้ ความสามารถ และ ทักษะในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เพียงพอ

สรุปได้ว่าโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ ได้สร้างวัฒนธรรมพระพุทธศาสนาและวัฒนธรรมการเรียนรู้งานเพื่อการพัฒนาคนในมีคุณภาพให้เกิดขึ้นในองค์กร ทำให้บุคลากรในองค์กร เห็นถึงความสำคัญ และ ตระหนักรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลฯ รวมถึงเห็นประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพ ว่า สามารถทำให้การทำงานมีขั้นตอน และ เป็นระบบ ซึ่งอำนวยความสะดวกต่อการทำงานของบุคลากร ต่อการให้บริการผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่มีมาตรฐานตามวิชาชีพ และได้รับความปลอดภัยมากขึ้น รวมถึงเป็นพื้นฐานของการผ่านประเมินจากทุกองค์กรที่มีการมาเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาล และนำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมการทำงานอย่างปลอดภัย เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยยึดหลักมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพและมาตรฐานคุณภาพ HA มาตรฐานระดับประเทศ

ต่อมาฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จึงเพิ่มการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care)^{๒๒} ดังภาพตารางที่ ๒.๖

ตารางที่ ๒.๔ จำนวนหลักสูตร การพัฒนาจิตพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care)



อธิบายภาพตารางที่ ๒. ๖ พบว่าโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าถึงจิตใจและจิตวิญญาณ จัดให้มีหลักสูตรการด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care) ซึ่งในปีพ.ศ ๒๕๕๕ จำนวน ๑๔ หลักสูตร และในปี พ.ศ ๒๕๕๖ จำนวนใกล้เคียงกัน

^{๒๒} จีรนันท์ เดชมิตร, หัวหน้าแผนกพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ สมุทรปราการ, รายงานผลการปฏิบัติงานฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ประจำปี ๒๕๕๖, (แบบอัดสำเนา) หน้า ๒๕-๓๔.

ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ ร่วมกับ ฝ่ายการพยาบาลจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง เฝ้าระวัง ความตายอย่างสงบ โดยท่านพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล และทีมปฏิบัติการ เน้นกลุ่มบุคลากรที่ รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยกลุ่ม อาการระยะสุดท้าย หลังการอบรม ผู้นำทางการพยาบาล นำหลักสูตรนี้ ไปปฏิบัติ (Implement) จริงในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งต้องดูแลไปถึงญาติด้วย ด้วยการ จัดตั้งทีมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างผู้รักษา ผู้ป่วย และ ญาติ และเพื่อเตรียมพร้อมรับการสูญเสียในอนาคต แต่เป็นการสูญเสียที่ดีที่สุดสำหรับทุกฝ่าย ภายใต้ ชื่อ “โครงการเพื่อนำทางผู้ป่วยระยะสุดท้าย” มีผู้ป่วยที่ร่วมโครงการ ๑๗ ราย ในจำนวนนี้เสียชีวิต แล้ว ๑๒ ราย ซึ่งเป็นการเสียชีวิตอย่างสงบ ด้วยการดูแลของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งโครงการนี้ยังทำต่อเนื่อง และในอนาคตมีโครงการพัฒนาปรับปรุงตามโอกาสพัฒนาที่เกิดขึ้น เพื่อให้โครงการนี้เป็นที่พึงพอใจสำหรับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงให้มีความสมบูรณ์ของการดูแลผู้ป่วย มากขึ้น

ในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ ถึง ๒๕๕๙ จัดโครงการพัฒนาจิตสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดย ความร่วมมือระหว่างคณะกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คณะกรรมการ Facilitator (ซึ่งผู้วิจัยเป็นเลขานุการคณะกรรมการ) และ ฝ่ายการพยาบาล ในโครงการพัฒนาสติให้เกิดปัญญาและความสุข สำหรับ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นโครงการนำร่องการพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและความสุข^{๒๓} สำหรับบุคลากร ผู้ดูแลผู้ป่วย เริ่มจากทีมผู้นำทางการพยาบาล ๒๐ คน และ ครอบคลุมไปถึงบุคลากรเป้าหมายจนครบ ซึ่งเป็นโครงการที่เรียนรู้เชิงปฏิบัติการ โดยนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์เข้ากับ หลักการดำเนินชีวิต และหลักการดูแลผู้ป่วยที่ได้ทั้งประสิทธิภาพ และความสุขของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผลจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งแรก ผู้นำทางการพยาบาลประเมินว่า ทำให้จิตใจนิ่งขึ้น มีสติในทุก สิ่งที่ทำทั้งการดูแลน้องภายใต้การบังคับบัญชา และเพิ่มความต้านทานทางอารมณ์ ทำให้ดูแลผู้ป่วย อย่างเข้าใจและมีความสุขในการทำงานทุกวัน^{๒๔}

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาจิตใจ ควบคู่กับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทาอามารณ์ของ บุคลากรหลายอาชีพของโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ นั้น ฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ดำเนิน กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง นับมีความสำเร็จของกิจกรรมอยู่ในระดับดีมาก พบได้จากตารางที่ ๓.๕ ผล การสำรวจความสุขบุคลากร พบว่า บุคลากรมีความสุข และ ความผูกพันกันอย่างมีนัยสำคัญมี ความสัมพันธ์กับทั้งสองประเด็น คือ ความสุข ร้อยละ ๙๖.๔๑ การจัดการที่เน้นกิจกรรมทาง

^{๒๓} โครงการนำร่องการพัฒนาจิตให้เกิดปัญญาและความสุข เป็นโครงการที่จัดร่วมกับผู้วิจัยซึ่งจะ กล่าวรายละเอียดในบทที่ ๓ “เรื่องการพัฒนาแบบธรรมปฏิบัติเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพ”, ปริญญาพุทธศาสตร์ดุสิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

^{๒๔} สมทรง อธิพงษ์ภักดี, ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ สมุทรปราการ, รายงานผลการปฏิบัติงานฝ่ายการพยาบาล ประจำปี ๒๕๕๖, (แบบอัดสำเนา).

พระพุทธศาสนา แบบต่อเนื่อง และ พัฒนาไปตามระดับ โดยมีนโยบายและงบประมาณ พระพุทธศาสนาอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ผู้ที่รับผิดชอบฝ่ายพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กล่าวได้ว่าได้ รูปแบบการพัฒนากิจกรรมแนวพระพุทธศาสนา เกื้อหนุนให้เกิดวัฒนธรรมอ่อนโยน มีความรัก ความเมตตาให้กับเพื่อนร่วมงาน และ ผู้ป่วย ญาติ และสามารถลดเรื่องความเครียด บุคลากรสามารถเข้าร่วมกิจกรรมไม่พบว่ามีการเขียนคำร้องเรียนของผู้ป่วย และ รับการรายงานเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ (Incident Report) มีความผิดพลาด น้อยลง โรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์ เป็นการออกแบบความสุขให้กับบุคลากรทุกวิชาชีพ นอกการนี้จัดให้มีการสวดมนต์ และ นั่งสมาธิ แผ่เมตตา ก่อนปฏิบัติงานทุกเช้า เป็นกลไกสร้างต้นจิตให้เบิกบาน อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์ ได้จัดให้มีรูปแบบกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เฉพาะกลุ่มการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อการพัฒนาจิตภานาให้มีระดับสูงขึ้น เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าถึง จิตใจ และ จิตวิญญาณเป็นการรักษาใจควบคู่กับการรักษากายเพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุดของผู้ป่วย และ ญาติ และ ผู้ให้บริการ

ทฤษฎีทางการพยาบาลส่วนใหญ่ นั้น มีความสอดคล้องกับ “แนวคิดองค์รวมทางสุขภาพ โดยการพยาบาลมุ่งเน้นการดูแลที่ครอบคลุมองค์รวมของบุคคล ซึ่งช่วยในการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่วนของปรัชญาตะวันออกใช้หลักสำคัญของปรัชญาเน้นเรื่องความสมดุลภายในร่างกายของบุคคลที่เชื่อมโยงกับธรรมชาติอย่างกลมกลืน (harmony)”^{๒๕}

วิธีการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองและสามารถจัดการอารมณ์^{๒๖} เป็นที่ทราบกันดีว่าปัจจุบัน ชาวคราวทางหน้าหนังสือพิมพ์ในแต่ละวันที่เกี่ยวข้องกับ การบาดเจ็บ พิการ หรือสูญเสียชีวิต อันมีสาเหตุมาจากการไม่สามารถยับยั้งควบคุมอารมณ์โกรธของผู้คนในสังคม มีความถี่และความรุนแรงมากขึ้นเป็นลำดับ การสูญเสียดังกล่าวไม่ได้จำกัดขอบเขตเฉพาะผู้เกี่ยวข้องในเหตุการณ์เท่านั้น ยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และสภาพจิตใจของสมาชิกครอบครัวที่ต้องพบกับ ความสูญเสีย ซึ่งหลายครั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นเพราะไม่สามารถหยุดอารมณ์ชั่ววูบของผู้กระทำได้ ซึ่งหากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งสามารถระงับอารมณ์โกรธของตนลงได้ มีอารมณ์ที่เยือกเย็นลงอีกสักนิด ความสูญเสียต่างๆ ก็คงไม่เกิดขึ้น การรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองและสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม เป็นทักษะอย่างหนึ่งที่ต้องได้รับการฝึกฝน สาเหตุหลักที่ทำให้คนเราเกิดอารมณ์โกรธ นอกเหนือจากแรงกดดันจากภาวะเศรษฐกิจ ครอบครัว และการสูญเสียการควบคุมอารมณ์ชั่วขณะ อันเนื่องมาจากการใช้เหล้าหรือสาร

^{๒๕} จันทร์ทิรา เจียรณัย, (ดร) สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์, “การพยาบาลแบบองค์รวม”, (Holistic Nursing), มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี . (เอกสารประกอบการบรรยาย), [๑๔ มกราคม ๒๕๕๕].

^{๒๖} น.พ. ไกรสิทธิ์ นฤขัตพิชัย กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลมนารมย์ สายด่วนสุขภาพจิต <http://www.manarom.com> สืบค้นวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๙.

เสพติดแล้วก็คือ เรื่องบุคลิกภาพ อันเป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว ซึ่งในปัจจุบันสถาบันครอบครัวของไทยมีความอ่อนแอลงทุกวัน เวลาและความใกล้ชิดที่มีให้กันน้อยกว่าในอดีต ในขณะที่ตัวอย่างการแก้ปัญหาโดยใช้ความรุนแรงในสังคม มีให้เห็นบ่อยมากขึ้นจนเกือบจะกลายเป็นเรื่องธรรมดา แนวทางสำคัญในการแก้ไขปัญหาเหล่านี้ สามารถเริ่มต้นได้ด้วยการลดการนำเสนอข่าวสาร ภาพยนตร์หรือเกมส์ที่ส่งเสริมการแก้ไขปัญหาโดยใช้ความรุนแรง และการเสริมสร้างความแข็งแรงให้กับสถาบันครอบครัวก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง

บุคลิกภาพทางอารมณ์ที่ไม่แข็งแรง ไม่สามารถเผชิญปัญหาในชีวิต และ ขาดการจัดการที่ดีที่สามารถแก้ไขเหตุการณ์ให้ผ่านพ้นวิกฤตไปได้ นอกจากนี้ บรรยากาศภายในครอบครัวก็เป็นสิ่งสำคัญ ครอบครัวที่อบอุ่นจะช่วยให้เด็กมีความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ สามารถมองเห็นข้อดีของตนเอง สามารถภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเอง รวมทั้งสามารถมองเห็นข้อดีของผู้อื่นได้ ครอบครัวที่มีแต่ความยุ่งเหยิง ทะเลาะเบาะแว้งใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา เด็กที่เติบโตมาในสภาพแวดล้อมเช่นนี้ก็จะซึมซับวิธีการแก้ไขปัญหาด้วยความรุนแรงเช่นเดียวกัน การป้องกันปัญหาการไม่สามารถยับยั้งอารมณ์โกรธได้ สามารถทำได้ด้วยวิธีการหลายอย่างประกอบกัน เริ่มตั้งแต่การบริหารจิตใจ โดยการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อและลมหายใจทุกวันตามแต่โอกาสจะอำนวยเพื่อลด ความคลายเครียดไม่ให้สะสมซึ่งเป็นเหตุให้เกิดอารมณ์โกรธได้ง่าย รวมทั้งฝึกสังเกตให้รู้เท่าทันอารมณ์ตนเองเตือนตัวเองได้ นอกจากนี้การศึกษาหาความรู้ทางด้านสุขภาพจิต การปรับวิถีคิด วิถีมองโลก วิถีมองปัญหา จะช่วยให้มีมุมมองที่กว้างขึ้น มีทางเลือกในการแก้ไขปัญหามากขึ้น มีความยืดหยุ่นในการดำเนินชีวิต และโอกาสเกิดความเครียดน้อยลง สำหรับการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าขณะเผชิญเหตุการณ์ที่ทำให้โกรธ ได้ให้หลักปฏิบัติ ๑๐ ประการ ที่พึงนำไปใช้เพื่อระงับความโกรธแบบสั่งได้^{๒๗}

ประการที่ ๑. พยายามสังเกตตัวเองให้รู้เท่าทันอารมณ์ตนเองที่กำลังจะโกรธ

ประการที่ ๒. เตือนตนเองว่า การโกรธ คือ การเผาตัวเอง ทำลายสุขภาพตัวเอง

ประการที่ ๓. ชะลออารมณ์โกรธโดยการเบี่ยงเบนความสนใจ ด้วยการนับ ๑-๑๐ หายใจเข้าออกลึกๆ ซ้ำๆ พยายามผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ

ประการที่ ๔. พยายามออกจากสถานที่ที่ช่วยทำให้เกิดอารมณ์โกรธนั้นเพื่อไปสงบสติอารมณ์

ประการที่ ๕. เตือนตนเองว่าเราไม่สามารถควบคุมทุกสิ่งทุกอย่างได้ดังใจเรา

^{๒๗}

น.พ. ไกรสิทธิ์ นฤชัตพิชัย กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลมนารมย์ สายด่วนสุขภาพจิต
<http://www.manarom.com> สืบค้นวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๙.

ประการที่ ๖. เตือนตนเองว่าคนเราแตกต่างกัน ไม่มีใครสมบูรณ์แบบแม้แต่ตัวเราเองก็มีข้อบกพร่อง

ประการที่ ๗. เตือนตนเองให้มองเห็นข้อดีของผู้อื่นและความดีของเขาในอดีตที่ผ่านมา

ประการที่ ๘. ฝึกคิดฝึกมองสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในด้านบวก

ประการที่ ๙. ฝึกให้อภัยและปล่อยวาง

ประการที่ ๑๐. ถ้าแก้ปัญหาด้วยตนเองไม่ได้ ควรขอคำปรึกษาจากคนที่มีประสบการณ์ไว้ใจได้ ใน ถ้าปัญหารุนแรงมากอาจจะจำเป็นต้องปรึกษาจิตแพทย์ ซึ่งปัจจุบันไม่ใช่เรื่องน่าอายแต่อย่างใด กล่าวสรุปวิธีการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ มาจากการฝึก ใช้ชีวิตที่เรียบง่ายไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่คาดหวังสูงเกินจริง ไม่ทำอะไรเกินกำลังของตน สามารถพึงพอใจกับสิ่งที่มีอยู่ จะช่วยลดความกดดันในชีวิตไปได้อย่างมาก มีเวลาผ่อนคลาย ครอบครัวยุติเวลาให้กันมากขึ้น ความสัมพันธ์ดี ไม่หงุดหงิดหรือ ขัดแย้งง่าย สามารถเอื้อเฟื้อเพื่อแม่ สิ่งที่มีอยู่ให้กับผู้อื่นได้ ช่วยลดการยึดติด ปล่อยวางได้ง่ายขึ้น เหล่านี้เองจะเป็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหาในชีวิตได้เกือบทุกปัญหาไม่ใช่เฉพาะเรื่องอารมณ์โกรธ เท่านั้น ฉะนั้นการนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันถือว่าเป็นวิธีการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

ตัวอย่างสุดท้าย คือ วิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ นำเสนอตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ผู้วิจัย ได้เดินทางไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลฯ แนวโน้มของระบบสุขภาพ ในประเทศไต้หวัน มุ่งเน้นบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นบริการที่มุ่งเน้นบริการที่ตอบสนองความต้องการ และ ความคาดหวังของประชาชน ของคนในสังคมไต้หวัน ได้อย่างเหมาะสม เคารพผู้ใช้บริการ เน้นการให้เกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นบริการให้การรักษาพยาบาลที่คำนึงถึงมิติด้านจิตวิญญาณ ทั้งในด้านการดูแลมาตรฐานวิชาชีพ และให้ความรัก ความเมตตา จัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา การอยู่ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร บริการที่ให้หลักประกันในเรื่องความปลอดภัย การให้บริการด้วยจิตวิญญาณ จึงเป็นที่มาให้ผู้บริหารโรงพยาบาลภาครัฐ และ เอกชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการของเมืองไทย ให้ความสนใจ แนวคิดมุมมองนักวิชาการปรัชญาเล่าจื้อ หรือ ปรัชญาเต๋า (Tao) ปรัชญาจีน ที่ให้ความสำคัญกับการเข้าใจธรรมชาติ และ สังคม มองทุกสิ่งทุกอย่างเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งจักรวาล^{๒๘}

^{๒๘} Carpenter, B D, Mulligan, E. A “ Family, Know Thyself. A Workbook – Based Intergenerational Intervention to Improve Parent Care Coordination”, Clinical Gerontologist, Vol 32, (2009), No 5, pp 147- 163.

ตัวอย่างของโรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ในประเด็นความสอดคล้องกับการพยาบาลแนวคิ
 องค์กรรวมอย่างชัดเจน ซึ่งในการมองทุกสิ่งทุกอย่างไม่แยกจากกัน ตามแนวคิดของเต๋า มองทุกสรรพสิ่ง
 ในโลกย่อมเกิดมาคู่กัน หรือ มีความตรงข้ามกันเสมอ สรรพสิ่งในจักรวาลจะคงอยู่ในสภาพปกติได้ต้อง
 อาศัยภาวะสมดุลของ หยิน (Yin) และ หยาง (Yang) ซึ่งต่างฝ่ายต่างสนับสนุนซึ่งกันและกัน หาก
 ปริมาณหรือคุณภาพของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีอัตราส่วนมากกว่า ก็จะมีผลกระทบต่อภาวะสมดุล เช่น เพศ
 หญิง ความมืด ความเย็น เพศชาย แสงสว่าง ความร้อน การดูแลรักษาสุขภาพตามแนวคิดปรัชญา
 เต๋า คือ การคงไว้ซึ่งภาวะสมดุล และ ลักษณะตามธรรมชาติของชีวิตมนุษย์นั่นเอง จึงเป็นภารกิจ
 ของการพยาบาลวิชาชีพนับเป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่“ให้ความสำคัญองค์กรรวม
 ของบุคคลจากการผสมผสานส่วนประกอบ ๓ ส่วนคือ ร่างกาย จิต และจิตวิญญาณ โดยเป็น
 เป้าหมายสูงสุดในการดูแลทางการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลสามารถดำรงอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่าง
 ปกติสุข”^{๒๙} จะเห็นได้ว่าขอบข่ายการบำบัดเยียวยาที่คำนึงถึงองค์ประกอบของบุคคลทุกมิติอย่าง
 ผสมผสาน และ สมดุล โดยเป็นการนำวิธีการดูแลแบบผสมผสาน (Complementary therapies)
 มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงความเป็นองค์รวมของบุคคลเพิ่มมากขึ้น พบว่า
 ประสิทธิภาพของพยาบาลที่เป็นความต้องการของประชาชน คือ ความสนใจ หรือ ความรู้สึกห่วงใย^{๓๐}
 นับเป็นการกระทำที่แฝงไปด้วยความรู้สึกนึกคิดทางอารมณ์ และ เจตคติที่พยาบาลร่วมรู้สึกกับ
 ผู้รับบริการมีความเห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้รับบริการในฐานะเป็นปัจเจกบุคคลและเป็นการป้องกันและ
 ระแวดระวังเพื่อให้มีการกระทำที่ถูกต้อง ตลอดจนคอยปกป้องอันตรายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับ
 ผู้รับบริการ^{๓๑} ฉะนั้นการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นศาสตร์และศิลป์ในการกระทำและแสดงความรู้สึก
 อย่างจริงใจระหว่างบุคคล ทั้งผู้ให้การพยาบาล และ ผู้รับบริการต่างก็มีศักยภาพได้รับผลประโยชน์
 ร่วมกันในการะบวนการดูแล

สำหรับงานวิจัยนี้ นำเสนอตัวอย่างของโรงพยาบาลนี้เพื่อสะท้อนถึงการนำแนวทาง
 พระพุทธศาสนาคำสอนของพระพุทธองค์ เป็นหลักชัย ของการพัฒนาบุคลากรทุกวิชาชีพ ดังจะ

^{๒๙} นงนุช โอปะ “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะ
 พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาบริหาร
 การศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก, ๒๕๕๙).

^{๓๐} กองบรรณาธิการจดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพฉบับสร้างสุข “สังคมไม่ทอดทิ้งกัน” มาตรการ
 ต้อนรับสังคมใหม่ สังคมผู้สูงอายุ ๖๐ ไม่เกษียณโอกาสการจ้างงานผู้สูงอายุ จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพฉบับ
 สร้างสุข ๗, สำนักพิมพ์กรุงเทพมหานคร (๒๕๕๓) หน้า ๔-๙.

^{๓๑} ดุราญละเอียดใน รายงานการวิเคราะห์เอกสารเบื้องต้น เรื่อง ความต้องการ การบริการผู้ดูแล
 สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบบริการการพยาบาล สภากาพยาบาล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, พ.ศ
 ๒๕๕๑. (อัดสำเนา).

นำเสนอ ต่อไปนี้ โรงพยาบาลพุทธฉือจี้ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๑,๒๐๐ เตียง ก่อตั้งขึ้นใน พ.ศ.๒๕๓๗ พร้อมๆ กับ คณะแพทยศาสตร์ตามภารกิจของฉือจี้ ซึ่งเป็นสำนักพุทธหมายเลข ๑ ของไต้หวัน^{๓๒} โดยการบริหารของ ธรรมาจารย์เจิ้งเหยียน (ภิกษุณี) เป็นประมุข ฉือจี้เป็นสำนักพุทธที่ได้กำหนดเป้าหมายองค์กรไว้ ๔ ภารกิจ ดังนี้ ๑) การทำกิจกรรมสังคมสงเคราะห์ ๒) การจัดบริการรักษาพยาบาล ๓) การจัดการศึกษา ๔) การส่งเสริมวัฒนธรรม เป้าหมายสำคัญ คือ การรักษาโรค รักษาใจ รักษาชีวิตของผู้คนเสมือนญาติ โรงพยาบาลพุทธฉือจี้ นำแนวทางพระพุทธศาสนา คำสอนของพระพุทธองค์ เป็นหลักชัยของการพัฒนาบุคลากรทุกวิชาชีพ หลักธรรมที่นำมาเป็นคำสอน คือ “พรหมวิหาร ๔” ได้ให้ความหมาย ดังนี้

เมตตา คือ การฝึกการมีจิตใจที่ต้องการให้ผู้อื่นมีความสุข

กรุณา คือ การฝึกลงมือกระทำเพื่อช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์

มุทิตา คือ การฝึกเรียนรู้ เข้าใจและกตัญญูในสรรพสิ่ง

อุเบกขา คือ การฝึกเข้าใจความเป็นธรรมชาติ ธรรมตา สามารถลดตัวตนและปล่อยวาง

วิธีการสำคัญของการดำเนินงานที่เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์ ของโรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ประกอบด้วย ๑) การอุดมการณ์ร่วมกันในศรัทธา คือ การสร้างศรัทธาในการทำความดีเพื่อผู้อื่นโดยมีท่านธรรมาจารย์เจิ้งเหยียนเป็นผู้นำในการพัฒนา และมีคำสอนแนวพุทธโพธิสัตว์เป็นหลักยึดของจิตผู้ให้ความเมตตาที่มีจิตบริการ ๒) สร้างกระบวนการ ปัญญา คือ ฉือจี้รับเอาองค์ความรู้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาปรับใช้เพื่อสานเจตนารมณ์ตลอดเวลา ไม่ได้ปล่อยให้เรื่องศาสนาเป็นเรื่องคร่ำครึ เป็นเรื่องอดีตที่แยกส่วนจากปัจจุบัน จึงสามารถเข้าถึงได้ทั้งคนรุ่นเก่าและรุ่นใหม่ได้ตลอดเวลา ๓) ระบบการจัดการ ได้นำมาใช้ในกระบวนการทำงานของฉือจี้ มีการจัดการอย่างเป็นระบบ และเป็นมืออาชีพในทุกระดับ แม้แต่การทำงานของอาสาสมัครก็มีขั้นตอน มีระบบ ไม่ใช่แบบ “ช่วยๆ กันไป” การทำได้แบบนี้ถือว่าได้นำ “การจัดการ” มาใช้อย่างครอบคลุม เช่น การบำบัดรักษาทั้งร่างกายและ

^{๓๒} โรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ก่อตั้งโดย “เจิ้งเหยียน” เพื่อสงเคราะห์ผู้ยากไร้มาตลอดและก่อตั้งโรงพยาบาลช่วยผลักดันการรักษาพยาบาล การศึกษา และ วัฒนธรรม การบริจาคใจกระดูก รักษาสิ่งแวดล้อม สร้างอาสาสมัครชุมชนใน ๔๐ กว่าประเทศทั่วโลก ใช้ชื่อว่ามูลนิธิพุทธฉือจี้ เป็น องค์กรเพื่อมนุษยธรรม ทุกวันอาสาสมัครที่เป็นคนเผ่าคนแก่ จะช่วยกันออกไปเก็บขยะตามบ้าน ขณะที่อาสาสมัครคนอื่น ๆ เข้าทำงานในโรงคัดแยกขยะอย่างมีความสุข เหตุเพราะขยะเหล่านี้สามารถสร้างรายได้เข้ามูลนิธิได้เป็นจำนวนมหาศาล เพื่อนำไปใช้เป็นเงินทุนในการผลิตสื่อเชิงคุณธรรมออกอากาศเผยแพร่ไปทั่วโลก การมองให้เห็นภาพว่า งานเพียงน้อยนิดที่เรากำลังทำสามารถส่งผลกระทบต่อคนจำนวนมากได้อย่างไร จะช่วยให้เราเกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน และเกิดสำนึกรับผิดชอบในงานที่ทำตามมาด้วย, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: Onknow. Blogspot.COM/2012/04/blog -post_1814.html, [๔ ก.ค. ๒๕๕๕].

จิตใจของผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงในกลุ่มต่างๆเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านี้มี “สุขภาวะ” ที่ดีขึ้น นอกจากนี้การสร้างวัฒนธรรมแห่ง “มิตรภาพ” นั้นให้ความสำคัญ เพราะคนจะมีความสุขเมื่อมี “มิตร หรือ มิตรตะ” กับคำว่า “เมตตา” นั้นมาจากรากศัพท์ เดียวกันซึ่งรวมทั้ง “ไมตรี” ด้วย คนเราถ้ามีความเป็นไมตรีต่อกัน มีเมตตาต่อกัน มีความเป็นมิตรต่อกัน ความรู้สึกจะดีมาก จะมีความสุข โรคภัยไข้เจ็บบางทีมันจะหายไปเลย จะเห็นได้ว่าตัวอย่างของโรงพยาบาลโรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ที่ใช้หลักการพัฒนาบุคลากรทุกวิชาชีพ นำหลักคำสอนของพระพุทธองค์มาเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีพฤติกรรมบริการที่แสดงออกถึงเมตตาของผู้ให้การพยาบาล ความมีเมตตาต่อเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน มีความเป็นมิตรต่อผู้รอบข้าง จากการศึกษาสังเกตขณะศึกษาดูงาน พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้สึกเครียดในการปฏิบัติงานจะไม่พบ จะมีความสุขพร้อมให้คำแนะนำสื่อสารด้วยรอยยิ้ม นับวิธีการนี้เป็นเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจน บุคลิกลักษณะในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยจิตเบิกบาน

กล่าวสรุปในภาพรวม พบว่า มาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ นั้นนำแนวคิดเรื่องหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา ผสมผสานกับมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ อันหมายถึง การแสดงพฤติกรรม การแสดงออกถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวกับ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติที่มีการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม ความร่วมแรงร่วมใจ การพัฒนาศักยภาพคน การดำเนินงานบริการเชิงรุก การคิดวิเคราะห์ การมองภาพรวมขององค์กรตลอดจนความคาดหวังในบุคลิกภาพสะท้อนลักษณะของผู้มีเมตตาต่อผู้ป่วยในการปฏิบัติการรักษาพยาบาลด้วยความฉลาดทางด้านอารมณ์ ให้มีพฤติกรรมบริการที่แสดงออกถึงเมตตาของผู้ให้การพยาบาล ความมีเมตตาต่อเพื่อนร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน มีความเป็นมิตรต่อผู้รอบข้าง ความรู้สึกเครียดในการปฏิบัติงานจะไม่พบ จะมีความสุข ในขณะที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยจะศึกษาทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔ ว่าสามารถเป็นกลไกในการขับเคลื่อนความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างไรในลำดับต่อไป

๒.๒ ศึกษาทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔

ข้อความที่ปรากฏในพระไตรปิฎก พระพุทธองค์ทรงตรัสเรื่องภัยในอนาคต ๕ ประการหากภิกษุทั้งหลายไม่อบรมกาย ไม่อบรมศีล ไม่อบรมจิต ไม่อบรมปัญญา...ภิกษุผู้เฒ่าก็จักเป็นคนมักมาก

มีความประพุดย้อยหย่อน จะไม่ปรารถนาคำเพียร”^{๓๓} โดยใช้หลักคำสอนที่เหมาะสมแก่จริตของบุคคลเพื่อการฝึกฝนพัฒนาตนเองในระดับต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่ศีลธรรม กุศลกรรมบถ สัจธรรมขั้นสูงอันหมายถึงมรรคมือองค์ ๘^{๓๔} ฉะนั้น ความหมายของการพัฒนาชีวิต คือ การทำชีวิตให้เจริญงอกงาม โดยการพัฒนาด้วยระบบด้วยวิธีการของแต่ละบุคคลในสายอาชีพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเจริญงอกงาม ตามลำดับขึ้นไป จนกว่าจะถึงจุดมุ่งหมายแห่งความเป็นอิสระ คือ อิสระภาพ หรือ ภาวะไร้ปัญหา ไร้ทุกข์ ประกอบความเต็มอิ่ม เบิกบานใจ ทนต่อสภาพปัญหาในการดำเนินชีวิตแต่ละวันได้ด้วยความเข้มแข็งทางอารมณ์ของบุคคลนั้นมีชีวิตที่มีความเต็มในตัวของมันเอง

ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคแปล สีสนิเทศ ปัญหากรรม ๖ ได้กล่าวถึงศีลเป็นคำถามนำว่า “อะไรเป็นศีล” และมีการแก้ว่า “ธรรมทั้งหลายมีเจตนาเป็นต้นของบุคคลผู้เว้นจากโทษมีปาณาติบาตเป็นต้นก็ดี ของบุคคลผู้บำเพ็ญข้อวัตรปฏิบัติที่ดี เป็นศีล”^{๓๕} และ ประเด็นเดียวกันนี้ พระธรรมเสนาบดีสารีบุตรกล่าวไว้ในปฏิสัมภิทาในลักษณะถามตอบว่า อะไรเป็นศีล ? เจตนาเป็นศีล เจตสิกก็เป็นศีล ความไม่ก้าวล่วงก็เป็นศีล”^{๓๖} ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นการกล่าวถึงว่าอะไรบ้างที่เป็นศีล และการให้ความหมายของศีลไปในขณะเดียวกันด้วย แต่เพื่อให้ทราบความหมายของศีลซึ่งมีปรากฏในพระไตรปิฎกชัดเจนมากขึ้น ในบทนี้ผู้วิจัยขออภิปรายความหมายของศีลในพระไตรปิฎก มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ศีลในความหมายของการรักษากายและวาจาให้เรียบร้อย ซึ่งเป็นคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกา ดั่งพุทธพจน์ที่ว่า

ดูก่อนมหานามะ อุบาสกงดเว้นจากปาณาติบาต งดเว้นจากอทินนาทาน งดเว้นจากกาเมสุมิฉฉาจาร งดเว้นจากมุสาวาท งดเว้นจากการดื่มน้ำเมา คือ สุราและเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท อุบาสกนั้นชื่อว่าเป็นผู้มีศีล ด้วยเหตุมีประมาณเท่านี้^{๓๕}

ศีลในความหมายของสิกขาบท ซึ่งมีไว้สำหรับฝึกหัดขัดเกลาและควบคุมกาย วาจาของพุทธศาสนิกชนให้ตั้งอยู่ในความดีงาม ดั่งพุทธพจน์ที่ว่า

ดูก่อนพราหมณ์ บุคคลมีจิตเลื่อมใสสมათานสิกขาบททั้งหลาย คือ งดเว้นจากปาณาติบาต งดเว้นจากอทินนาทาน งดเว้นจากกาเมสุมิฉฉาจาร งดเว้นจากมุสาวาท งดเว้นจากการดื่มน้ำเมา คือ

^{๓๓} อ.ฉก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๔-๑๔๖.

^{๓๔} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๖๕/๕๒๘.

^{๓๕} อ.อรรถกถา (ไทย) ๒๓/๑๑๕/๑๘๕-๑๘๖

สุราและเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาทนี้ และเป็นยัญซึ่งใช้ทรัพย์น้อยมีการตระเตรียมน้อยแต่มีผลมาก ^{๓๖}

ในพระสูตรนี้ พระพุทธเจ้าตรัสศีลที่ต้องมีการสมาทาน (ตั้งใจรักษา) เพื่อฝึกหัดตนตามวิธีปฏิบัติในพระพุทธศาสนา โดยหวังผลคือความสุขในโลกนี้ หรือผลอย่างใดอย่างหนึ่ง

ศีลในความหมายของคุณลักษณะของผู้มีความประพฤติดีตังาม ดังพุทธพจน์ที่ว่า

ดูก่อนวิสาขา มาตุคามในโลกนี้เป็นผู้งดเว้นจากปาณาติบาต จากอทินนาทาน จากกาเมสุมิฉาจาร จากมุสาวาท และจากการดื่มน้ำเมา คือ สุราและเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท มาตุคามเป็นผู้ถึงพร้อมด้วยศีลอย่างนี้แล ^{๓๗}

จากพุทธพจน์ที่ยกมาเป็นการยืนยันถึงความสำคัญของศีล ๕ ที่มีต่อผู้มาตุคามคือผู้หญิง ฉะนั้นความดีงามของสตรีมิใช่เฉพาะเรื่องกิจการงานในบ้านเรือนดีเท่านั้น แต่มีความดีงามอีกข้อหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงเป็นผู้ดีงามตลอดไป ได้แก่การประพฤติปฏิบัติศีล ๕ นั้นเอง และการที่จะประพฤติปฏิบัติศีล ๕ จนกลายเป็นคุณสมบัติหรือคุณลักษณะของผู้มีความประพฤติดีตังามได้นั้น จะต้องมีความตั้งใจรักษาคือการสมาทานศีล ๕ ให้แน่นแน่วที่จะไม่ล่วงละเมิดศีล ๕ อยู่เสมอ ความจงใจหรือการไม่คิดล่วงละเมิดหมายความว่าเจตนาเป็นตัวนำ ฉะนั้น การตั้งเจตนาไว้ดีการระมัดระวังอยู่เสมอและการไม่ละเมิดศีล ๕ ถือได้ว่าเป็นคนมีศีลแล้ว โดยที่เราสามารถสังเกตได้จากการกระทำทางกายและทางวาจา ดังที่พระสารีบุตรกล่าวไว้ในปฏิสัมภิทามรรค ญาณกถาความว่า การละปาณาติบาต เจตนาเป็นศีล สังวรเป็นศีลการไม่ก้าวล่วงเป็นศีล ศีลเห็นปานนี้ย่อมเป็นไปเพื่อความไม่เดือดร้อนแห่งจิต ^๖

จะเห็นได้ว่าเจตนาว่าวิถีทางของจิตให้เป็นไปต่าง ๆ พร้อมทั้งสัมปยุตธรรม (ธรรมที่ประกอบรวม) ซึ่งแต่งจิตให้ดีหรือชั่วหรือเป็นกลาง ๆ ประชุมปรุงการนึกคิด การพูด การทำให้เกิดกรรมทางกายทางวาจา และทางใจเจตนาจึงเรียกว่า สังขาร ดังพระพุทธเจ้าตรัสความเกิดขึ้นแห่งสังขารและความตั้งแห่งสังขารในชั้นวารวรรค ปรีวัฏฐสูตร ว่า

ดูก่อนภิกษุทั้งหลายเจตนา ๖ หมวด คือรูปสัญญาเจตนา สัททสัญญาเจตนา คันธสัญญาเจตนา รสสัญญาเจตนา โผฏฐัพพสัญญาเจตนา ธรรมสัญญาเจตนา ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย นี้เรียกว่า สังขาร ความเกิดขึ้นแห่งสังขาร ย่อมมีเพราะความเกิดขึ้นแห่งผัสสะ ความดับแห่งสังขารย่อมมี เพราะความดับแห่งผัสสะ

^{๓๖} ที.สี.(ไทย) ๙/๑๓๓/๑๔๒

^{๓๗} ขุ. ปฏิ.(ไทย) ๓๑/๕๐/๔๓

อริยมรรคอันประกอบด้วยองค์ ๘ ประการ คือ สัมมาทิฏฐิ ฯลฯ สัมมาทิฏฐินี้แลเป็นปฏิปทาอันให้ถึงความดับแห่งสังขาร ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ก็สมณะหรือพราหมณ์เหล่าใดเหล่าหนึ่ง รู้ยิ่งซึ่งสังขารอย่างนี้^{๓๔}

ศิลปะในความหมายของการสำรวม

ศิลปะ คือ การสังวร สังวรจึงเป็นความหมายของศิลปะ หมายถึง ความสำรวมกาย วาจา โดยอาศัยใจเป็นเหตุให้เกิดการเว้นจากกายทุจริต วจีทุจริต และมิถิฉาชีพ เรียกว่ามีเจตสิกเกิดขึ้นประกอบจิตให้เกิดวิริติ คืองดเว้นจากความประพฤติชั่วทางกาย ทางวาจาก็ได้ในขณะที่มีอารมณ์ที่จะเป็นเหตุให้กระทำทุจริตปรากฏ ดังพุทธพจน์ที่ว่า “บุคคลไม่ควรห้ามอารมณ์ทั้งปวง ที่เป็นเหตุให้ใจมาถึงความสำรวม บายย่อมเกิดขึ้นกับอารมณ์ใด ๆ บุคคลพึงห้ามใจอารมณ์นั้น”^{๓๕} การระวังบาปอกุศลกล่าวคือคอยระวังความชั่วที่ทำให้จิตไม่มีคุณภาพเสื่อมทรามลงเป็นสภาพที่ทำให้มีความทุกข์ปิดกั้นมิให้เกิดปัญญา ไม่เอื้อเพื่อต่อชีวิตจิตใจไม่สามารถทำให้บรรลุมรรคผลได้ สมด้วยพระดำรัสที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงแก่ภิกษุทั้งหลาย ในอังคุตตรนิกาย จตุกนิบาตร ปัตตกัมมวรรค สราสูตร ความว่า

ชนทั้งหลายกำหนดนัยในอารมณ์ เป็นที่ตั้งแห่งความกำหนด เพลิดเพลินในรูปที่น่ารักเป็นสัตว์เลวทรามอันโมหะผูกไว้ ย่อมหยั่งเครื่องผูกให้เจริญเป็นผู้ไม่ฉลาดย่อมกระทำอกุศลธรรมอันเกิดจากราคะบ้างเกิดจากโทสะบ้าง เกิดจากโมหะบ้าง มีความคับแค้นให้ทุกข์ต่อไป สัตว์ทั้งหลายอันอวิชชาหุ้มห่อแล้ว เป็นผู้มืดมนไม่มีจักขุ^{๓๖}

จากการที่ได้ศึกษาความหมายของศิลปะซึ่งปรากฏในพระไตรปิฎกมาทั้งหมด ทำให้ทราบความหมายของศิลปะทั้งในแง่ของการรักษากาย และ วาจาให้เรียบร้อย และ ในแง่ของการฝึกหัดขัดเกลาและควบคุมกายวาจาให้ตั้งอยู่ความดีงาม แต่เมื่อรวมความหมายอันเป็นความหมายหลักของศิลปะสามารถสรุปรวมลงในความหมายของการสำรวมได้เป็นอย่างดี เพราะการจะรักษากายวาจาให้เรียบร้อย หรือการฝึกหัดขัดเกลาและการควบคุมกายวาจาให้ตั้งอยู่ในความดีงามได้ จะต้องมีการระวังคือมีสติคอยควบคุมอยู่เสมอจึงจะทำให้ศิลปะที่ประพฤติเป็นบาทฐานรองรับการเกิดธรรมอื่น ๆ ได้

^{๓๔} ส ข (ไทย) ๑๗/๑๑๖/๖๕

^{๓๕} ส ส (ไทย) ๑๕/๖๒-๓/๑๕

^{๓๖} อง จตุก (ไทย) ๒๑/๖๖/๕๔

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) กล่าวว่า เป็นอริสติกศึกษา (เขียนเป็นภาษาบาลี ว่า อริสติกศึกษา และเรียกกันง่าย ๆ ว่า ศील) เพราะเป็นข้อสำหรับปฏิบัติฝึกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง การฝึกฝนอบรมความประพฤติทางกาย วาจา คือระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นและในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วยดี ให้เกื้อกูล ไม่เบียดเบียน ไม่ทำลาย เป็นพื้นฐานแห่งการฝึกอบรมจิตในอริจิตตสิกขา^๑ ส่วนศีลในปาริสุทธิศีล เป็นศีลที่ยิ่งไปกว่าอริสติกศึกษา เพราะศีลในปาริสุทธิศีล หมายถึงความบริสุทธิ์ ศีลเครื่องให้บริสุทธิ์ ความประพฤติบริสุทธิ์ที่จัดเป็นศีล เพราะฉะนั้นที่กล่าวว่าศีลในความหมายหลักแล้วผู้วิจัยมีความเห็นศีลหมายเอาความสำรวมเพราะหากไม่มีการสำรวมระวังแล้ว คงเป็นไปได้ยากที่จะประพฤติเคร่งครัดในสิกขาบททั้งหลายได้^๒ ซึ่งเป็นข้อที่ ๑ คือปาฏิโมกข์สังวรศีลในปาริสุทธิศีล ๔ เมื่อศึกษาความหมายโดยรวมทั้งหมดแล้วอาจกล่าวได้ว่า สังวรมีความเกี่ยวข้องกับศีล ๕ ในแง่ของการสำรวมระวังอกุศลธรรมไม่ให้เกิดขึ้น และสังวรนั่นเองเป็นศีล นั้นหมายความว่าศีลเท่ากับสังวรทั้ง ๕ คือ ปาฏิโมกข์สังวร สติสังวร ญาณสังวร ขันติสังวร วิริยสังวร^๓ จากข้อความที่กล่าวมาเป็นการยืนยันว่าสังวร ๕ เป็นศีล โดยมุ่งเอาอริสติกที่หมายถึงความสำรวมหรือการสังวรระวัง^๔ ซึ่งเป็นความประพฤติสุจริตดีงามและสำรวมระวังอันเป็นศีล

เพื่อความเข้าใจในความหมายของศีลที่เป็นสังวรศีลให้มีมากขึ้น ผู้วิจัยจะขออธิบายสาระสำคัญตามนัยแห่งพุทธพจน์ไว้โดยย่อ ดังนี้

๑. ปาฏิโมกข์สังวร ได้แก่การสำรวมในปาฏิโมกข์ คือการรักษาสิกขาบทเคร่งครัดตามที่ทรงบัญญัติไว้ สำหรับป้องกันความเสียหาย หมายถึงการระมัดระวังมิให้ล่วงละเมิดพระบัญญัติที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติเป็นข้อห้าม สำหรับป้องกันความเสียหาย ซึ่งมีผลกระทบกับหมู่คณะโดยตรง วางโทษแก่ภิกษุผู้ล่วงละเมิดและให้ทำตามข้อที่พระองค์ทรงอนุญาตเพื่อความไม่เดือนร้อนแห่งตนเอง และหมู่คณะเป็นไปเพื่อความเกื้อกูลแห่งกุศลธรรมทั้งหลาย สมดังที่ปรากฏในเสขปฏิปทาสูตร มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปิณณาสก์ ที่พระพุทธเจ้าตรัสสั่งให้พระอานนท์แสดงแก่พวกเจ้าศากยยะว่า อริยสาวกใน

^๑ พระธรรมปิฎก(ป.อ.ปยุตฺโต).พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม (กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๔๐ หน้า ๓๖๔.

^๒ เรื่องเดียวกัน หน้า ๑๔๘

^๓ มหามกุฏราชวิทยาลัย วิสุทธิมรรคแปล ภาค๑ ตอน๑ หน้า ๑

^๔ ชู ปฎิ (ไทย) ๑๓/๒๗/๒๕

พระธรรมวินัยนี้เป็นผู้มีศีลสำรวมระวางในพระปาฏิโมกข์ถึงพร้อมด้วยอาจารย์และโคจร มีปกติเห็นภัยในโทษเพียงเล็กน้อย สมาทานศึกษาอยู่ในสิกขาทั้งหลาย ^{๔๕}

การสำรวมในพระปาฏิโมกข์ต้องถึงพร้อมด้วยความประพฤดีเรียกว่า อาจารย์ ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ตนต้องกระทำโดยเฉพาะ ส่วนการไม่ทิ้งอารมณ์กรรมฐานกล่าวคือการเจริญจิตภาวนาและปัญญาภาวนาในกิจกรรมทุกอย่างในชีวิตประจำวัน โดยสาระสำคัญคือความรู้ตระหนักที่จะคุมกายและจิตไว้ให้อยู่ในกิจเรียกว่า โคจร

๒. สติสังวร ได้แก่การสำรวมด้วยสติ คือสำรวมอินทรีย์มีจักขุ เป็นต้น ระวังรักษามิให้บาปอกุศลธรรมเข้าครอบงำเมื่อตาเป็นรูป เป็นต้น หมายถึงสำรวมด้วยสติ ระวังมิให้อกุศลธรรมครอบงำจิตใน เมื่อรับรู้ด้วยอารมณ์ ๖ คือ เมื่อตาเห็นรูป หูฟังเสียง จมูกดมกลิ่น ลิ้นลิ้มรส กายถูกต้องสัมผัส และใจรู้คิดเรื่องราวต่าง ๆ ต้องมีสติที่เป็นไปโดยอาการอย่างนั้น การมีสติครองตัวที่ขวยยิ่งกำกับจิตไว้กับกิจ นึกคิดถึงสิ่งที่พึงทำ ที่เกี่ยวข้องแม้จะนานแล้วก็ตาม หน้าที่ของสติก็คือการดูแลหรือคอยกำกับจิต ความหมายสามัญว่าความระลึกได้ อินทรีย์สังวรนี้เป็นการทำลายอภิชฌาและโทมนัส ซึ่งสติปัญญาฐานก็เป็นการทำลายอภิชฌาและโทมนัสเช่นกัน จึงกล่าวได้ว่าเป็นอย่างเดียวกัน คือเป็นวิธีเจริญสติปัญญาตนเอง เรื่องนี้พึงสังเกตได้จากพุทธพจน์ที่ปรากฏใน อปฺณณกสูตร อังคุตรนิกาย ติกนิบาตร ว่า

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ภิกษุในพระธรรมวินัยนี้ เห็นรูปด้วยตาแล้ว ไม่ถือเอาโดยนิमित ไม่ถือเอาโดยอนุพยัญชนะ ย่อมปฏิบัติเพื่อสำรวมจักขุอินทรีย์เมื่อไม่สำรวมแล้วจะพึงเป็นเหตุให้อกุศลธรรมอันลามก คืออภิชฌาและโทมนัสครอบงำได้ย่อมรักษาจักขุอินทรีย์ ย่อมถึงความสำรวมในจักขุอินทรีย์ พังเสียงด้วยหู ลิ้มรสด้วยลิ้น ถูกต้องโผฏฐัพพะด้วยกาย รู้แจ้งธรรมารมณ์ด้วยใจ ^{๔๖}

ในมหาสติปัฏฐานสูตรที่ปรากฏในทิมนิกาย มหาวรรคพระพุทธรองค์ตรัสไว้ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาเห็นกายในกายอยู่มีความเพียร มีสัมปชัญญะ มีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียได้พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาอยู่ ฯลฯ พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่ พิจารณาเห็นธรรมในธรรมอยู่ ^{๔๗}

^{๔๕} ม.ม (ไทย) ๑๓/๒๗/๒๕

^{๔๖} อง ติก (ไทย) ๒๐/๑๕๕/๑๒๗

^{๔๗} ที.มหา.(ไทย) ๑๐/๑๕๕/๑๒๗

กิเลสที่กลุ่มมัจฉิตใจอันเนื่องมาจากการไม่สำรวมอินทรีย์ในขณะที่เห็นรูป ได้ยินเสียง ได้กลิ่น ได้ลิ้มรส สัมผัส และธรรมารมณ์ แต่เมื่อสำรวมอินทรีย์จะมีทั้งกายบริสุทธิ์ใจบริสุทธิ์ คือมีทั้งศีล สมาธิ และปัญญา ดังนั้น อินทรีย์สังวรจึงสามารถชำระกิเลสทั้งหลายอย่างหยาบ อย่างกลาง อย่างละเอียด ได้ อินทรีย์สังวรนี้จะบริสุทธิ์ได้ก็ด้วยกำลังของสติ

๓. ญาณสังวร ได้แก่การสำรวมด้วยญาณ คือตัดกระแสกิเลสมีต้นเหตุ เป็นต้นเสียได้ด้วยปัญญา พิจารณามีให้เข้ามาครอบงำจิต ตลอดถึงรู้จักพิจารณาเสพปัจจัย ๔ และการสำรวมด้วยญาณ หมายถึงการใช้ปัญญาพิจารณารู้ตามความเป็นจริงของสิ่งทั้งหลาย หรือรู้เท่าทันธรรมดาของสังขารธรรมทั้งหลาย ซึ่งสามารถชำระจิตให้บริสุทธิ์และทำลายกิเลสได้ถึงความสิ้นทุกข์โดยชอบ สมดังพระพุทธเจ้าตรัสกับอชิตมาณพ ที่ปรากฏในขุททกนิกาย จุฬนิเทศ ปารายนวรรค ว่าดูก่อนอชิตะ กระแสใดในโลก สติเป็นเครื่องกั้นกระแสเหล่านั้น เราขอกล่าวถึงเครื่อง ป้องกัน (สังวร) กระแสเหล่านี้ อันภิกษุพึงตัดเสียได้ด้วยปัญญา ^{๔๘} ผู้มีปัญญาย่อมเห็นว่าสิ่งใดมีประโยชน์และไม่มีประโยชน์ โดยเฉพาะเรื่องปัจจัย ๔ ไม่ติดข้องในการบริโภคต้องพิจารณาด้วยปัญญา ถ้าบริโภคด้วยความประมาทย่อมเปิดทางให้กิเลสได้เข้าอิงอาศัย อันเป็นเหตุให้ไม่สะดวกแก่การเจริญวิปัสสนาญาณ จะเป็นเครื่องขัดข้องแก่การที่จะรู้แจ้งแทงตลอดในธรรมที่ยังไม่บรรลุถึง สมดังพุทธพจน์ที่ตรัสถึงการละด้วยการพิจารณาเสพ ที่ปรากฏในสัพพาสวสังวรสูตรมัชฌิมนิกาย มูลปณณาสกั ว่า

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้ว เสพจีวรเพียงเพื่อกำจัดหนาว ร้อน สัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อจะปกปิด อวัยวะที่ไม่ให้ความละอายกำเริบ พิจารณาโดยแยบคายแล้ว เสพบิณฑบาตมิใช่เพื่อเล่น มิใช่เพื่อมัวเมา มิใช่เพื่อประดับ มิใช่เพื่อตกแต่ง เพียงเพื่อให้เป็นไป เพื่อกำจัดความลำบาก เพื่ออนุเคราะห์ด้วยคิดว่าจะกำจัดเวทนาเก่าเสีย ด้วยจะไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ด้วยความเป็นไปความไม่มีโทษและสบายด้วยจักมีแก่เรา ฉะนั้น พิจารณาโดยแยบคายแล้ว ย่อมเสพเสนาสนะเพียงเพื่อกำจัดหนาวร้อน สัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลมแดด และสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อบรรเทาอันตรายแต่พดู เพื่อรื่นรมย์ในการเร้นอยู่ พิจารณาโดยแยบคายแล้วย่อมเสพ เสนาสนะเพียงเพื่อกำจัดเวทนาที่เกิดแต่อาพาธต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแล้ว เพื่อความเป็นผู้ไม่มีอาพาธเบียดเบียนเป็นอย่างยิ่ง

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อาสวะและความเร่าร้อนอันกระทำความคับแค้นเหล่าใด พึงบังเกิดแก่ภิกษุผู้นั้นผู้ไม่พิจารณาเสพปัจจัยอันใดอันหนึ่ง อาสวะแลความเร่าร้อนอันกระทำความคับแค้นเหล่านั้น

^{๔๘} ขุ.จุฬ (ไทย) ๓๐/๓๕/๑๗

ยอมไม่มีแก่ภิกษุผู้พิจารณาเสพอ่างนี้ ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อาสวะเหล่านี้เรากล่าวว่าจะพึงละได้ด้วย การพิจารณาเสพอ่างนั้น ^{๔๙}

๔. ขันติสังวร สำรวมด้วยขันติ หมายถึง ความอดทน โดยมีความอดกลั้นเป็นลักษณะเรียกว่า อธิวาสนขันติ ได้แก่ อดทนต่อทุกขเวทนาในเวลาเจ็บป่วย ไม่แสดงอาการทุรุษุรายเรียกว่า ทนลำบากอดทนต่อหนาวร้อนแดดสัมผัสเพลิงอบยุงและสัตว์เลื้อยคลาน มุ่งประกอบงานเป็นใหญ่ เรียกว่า ทนตรากตรำ และเมื่อมีความโกรธไม่แสดงออกทางกายวาจา อดทนไว้ในใจเรียกว่า ทนเจ็บใจ สมดังที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ในสัพพาสวสังวรสูตร มัชฌิมนิกาย มูลปณณาสก์ว่า

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ภิกษุในพระธรรมวินัยนี้ พิจารณา โดยแยบคายแล้วเป็นผู้อดทนต่อหนาว ร้อนหิวกระหาย สัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลานเป็นผู้มีชาติของผู้อดกลั้นต่อ ถ้อยคำที่ผู้อื่นกล่าวชั่วร้ายแรง ต่อเวทนาที่มีอยู่ในตัวซึ่งบังเกิดขึ้นเป็นทุกข์กล้าแข็งเผ็ดร้อน ไม่เป็นที่ ยินดี ไม่เป็นที่ชอบใจอาจพล่าชีวิตเสียได้ ^{๕๐}

การสำรวมด้วยความอดกลั้นเป็นเครื่องขัดเกลากิเลส อันสืบเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม ภายนอก เช่น บุคคล หมู่คณะ รวมทั้งสภาพดินฟ้าอากาศที่ไม่อำนวยแก่การประพฤติปฏิบัติ และ สภาพแวดล้อมภายใน เช่น เกิดโรคะ โทสะ และโมหะ ก่อทหนไว้ได้จนทำให้จิตใจเป็นปกติมั่นคง ไม่มีอารมณ์อื่นใดที่จะทำให้หวั่นไหวหรือคล้อยตามสภาพที่เกิดขึ้น

๕. วิริยสังวร สำรวมด้วยความเพียร หมายถึงความมุ่งมั่นที่ไม่ย่อท้อ มีความพยายาม มีจิตใจ ที่แน่วแน่ โดยมีจุดมุ่งหมายในการเข้าถึง ซึ่งเป็นความเพียรเพื่อละบาปอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้น ไป ทำกุศลให้ถึงพร้อมซึ่งเป็นความหมายเดียวกับสัมมัปปธาน ๔ ความสำรวมระวังกามวิตก พยาบาท

^{๔๙} ม.มู (ไทย) ๑๒/๑๔/๑๖

^{๕๐} ม.มู (ไทย) ๑๒/๑๗/๑๘

๕๑.ม.มู (ไทย) ๑๒/๑๗/๑๗, อธิบาย คำว่า ไม่มีที่สิ้นสุดแห่งศีลมี ๕ อย่างคือ ๑) ศีลไม่มีที่สิ้นสุดเพราะมี ลากหรือปัจจัยเป็นเหตุ ๒) ศีลไม่มีที่สิ้นสุดเพราะมีขเป็นเหตุ ๓) ศีลไม่มีที่สิ้นสุดเพราะญาติเป็นเหตุ ๔) ศีลที่ ไม่มีสิ้นสุดเพราะอวัยวะเป็นเหตุ ๕) ศีลไม่มีที่สิ้นสุดเพราะชีวิตเป็นเหตุ หมายความว่า การรักษาศีลมั่นคงเพราะ ไม่เห็นแก่ลาก ขศ ญาติ อวัยวะ และชีวิต ว่าสำคัญกว่าศีล แม้แต่ความคิดก็ไม่ให้เกิดขึ้น เพื่อจะล่วงละเมิด ลีลาบาทที่ตนสมทานไว้ ดูรายละเอียดใน ขุ.ปฎิ ๓๑/๘๙/๔๑ พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับหลวง.๒๕๑๔

วิตกวิหิงสชาติก รวมทั้งบาปอกุศลธรรมทั้งหลาย พระพุทธเจ้าตรัสเกี่ยวกับการละอาสวะด้วยการ
บรรเทาในสัพพาสสังวรสูตร มัชฌิมสูตร มูลปณณาสก ว่า

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ภิกษุในพระธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้ว ย่อมอดกลั้น ย่อมละ
ย่อมบรรเทาภิกษุที่เกิเกิดขึ้นแล้ว..พยาบาทวิตกที่เกิเกิดขึ้นแล้ว..วิหิงสชาติกที่เกิเกิดขึ้นแล้ว ทำให้สิ้นสูญ
ให้ถึงความไม่มี ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ก็อาสวะและความเร่าร้อน อันกระทำความคับแค้นเหล่าใด พึง
บังเกิดแก่ภิกษุนั้น ผู้ไม่บรรเทาอันใดอันหนึ่ง อาสวะและความเร่าร้อน...เหล่านั้น ย่อมไม่มีแก่ผู้ภิกษุผู้
บรรเทาอยู่นี้ ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อาสวะเหล่านี้ ดูเรากล่าวว่าจะพึงละได้เพราะความบรรเทา ^{๕๑}

สรุปเป็นผังมโนทัศน์ของศีล ๕ ได้ดังนี้ ^{๕๒}

ความหมายและความเป็นมา	คุณค่าและความสำคัญ	เป้าหมายการปฏิบัติตามหลักศีล ๕
<p>ความหมาย</p> <p>๑.การรักษากาย/วาจาให้เรียบร้อย</p> <p>๒.ข้อฝึกหัดขัดเกลากายวาจาให้ดีงาม</p> <p>๓.คุณลักษณะของผู้ประพฤติดีงาม</p> <p>๔.การสำรวมกายวาจา</p> <p>๕.การไม่ก้าวล่วง</p> <p>ความเป็นมา</p> <p>เมื่อกล่าวตามหลักฐานมีปรากฏ ในธรรมบทที่ว่าศีล ๕ ชื่อว่าภุรุ ธรรมในอัครคัมภีร์ก็กล่าวรวม ๆ ไม่ระบุเป็นศีล ๕ โดยเฉพาะความว่า แม้กษัตริย์บางพระองค์ในโลกนี้เป็น ผู้ฆ่าสัตว์ถือเอาสิ่งที่เจ้าของเขาไม่ได้</p>	<p>ในเชิงปัจเจก</p> <p>หากจะกล่าวถึงคุณค่าของศีล ๕ เป็นมนุษยธรรม คือเป็นธรรมสำหรับ มนุษย์ เพราะคนเราจะเป็นมนุษย์ที่ สมบูรณ์นั้น มิใช่ว่าจะเกิดมาเป็น มนุษย์เท่านั้น จะต้องมึธรรมสำหรับ มนุษย์อีกด้วย</p> <p>ศีลเป็นหลักในการรักษาตัวให้ พร้อมที่จะทำความดีต่าง ๆ ได้ง่าย และช่วยสกัดกั้นความเดือดร้อน ต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการทำชั่ว ศีล จึงมีความสำคัญสำหรับทุกคน โดยเฉพาะส่วนที่เป็นปัจเจกเป็น เบื้องต้น</p> <p>ในเชิงสังคม</p>	<p>เป้าหมายรอง</p> <p>เป็นเป้าหมายที่สามารถเห็นและ สังเกตได้จากภายนอก ซึ่งเป็นการ กระทำหรือพฤติกรรมที่แสดงออก ภายนอกเป็นไปเพื่อเสริมความดี งามของชีวิตและสังคม ด้วยการฝึก กายวาจาให้มีความประพฤติ และ ความเป็นอยู่อย่างเป็นระเบียบแบบ แผน หรือการบังคับตนเองให้อยู่ใน ระเบียบ เป็นเครื่องจัดระเบียบ ความประพฤติ ความเป็นอยู่ของ คน และกิจการต่างๆของชุมชนเป็น เครื่องจัดระเบียบความประพฤติ ของคนและชุมชนให้เป็นปกติด้วยดี</p> <p>เป้าหมายหลัก</p>

^{๕๑} โสวิทย์ บำรุงภักดิ์, "ศึกษาวิเคราะห์เรื่องศีล ๕ ในพระไตรปิฎก" สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต,
(บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พ.ศ. ๒๕๕๙), หน้า ๖๓.

<p>ให้ประพุดติผิดในกาม พุดเท็จ พุด ส่อเสียด พุดคำหยาบ พุดเพื่อเจ้า เพ่งเล็งอยากได้ของของเขา มีจิต พยาบาท เห็นผิดด้วยประการ ดังกล่าวมานี้...</p> <p>ลักษณะของศีล</p> <p>กิริยาที่รวมเอาไว้อย่างดี ไม่ กระຈักกระຈาย โดยความเป็น ระเบียบ และเป็นที่ยอมรับโดยเป็น ที่ตั้งอาศัยแห่งกุศลธรรมทั้งหลาย โดยศัพท์ของคำว่า ศีลมีอรรถว่า สี ตละ แปลว่า เย็นอรรถว่า ลิว แปลว่า เกษม</p>	<p>หลักความประพุดติของศีลนั้นสิ่ง สำคัญก็คือ การขัดเกลาตนเองและ งดเว้นจากความชั่ว โดยประการ ต่างๆรู้จักบังคับและควบคุมตนเอง ได้ซึ่งจะทำให้ความเป็นอยู่พฤติกรรม และลักษณะความสัมพันธ์กับผู้อื่น เกิดความเหมาะสมเป็นความพอดีจะ เกื้อกูลแก่ความเจริญงอกงามแห่ง คุณธรรมของตนเองและการเป็นอยู่ ร่วมกันด้วยดีของคนในสังคม เมื่อกกล่าวตามหลักการคือว่าหาก ประพุดติศีล ๕ ดีแล้ว จิตใจก็สงบอัน หมายถึงจิตเป็นสมาธิตั้งนั้น ศีล ๕ ก็ จะคอยปิดกั้นโอกาสในการทำความ ชั่ว และส่งเสริมโอกาสในการทำ ความดีอื่น ๆ ให้ยิ่งขึ้นต่อไปอีก</p>	<p>เมื่อกกล่าวถึงเป้าหมายหลักของ การรักษาศีลจะเห็นว่าอริสัสสิกขาเป็น การสมาทานสิกขาบทหรือการรักษา ศีลที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้แล้ว อริสัสสิกขาจึงได้แก่ การรักษาศีล ต่างๆมีศีล ๕ เป็นต้นเพราะฉะนั้น อริสัสสิกขาจึงหมายถึงการรักษาศีล ๕ นี้เอง จึงจัดเป็นบาทฐานของ สมาธิ อริจิตตสิกขาซึ่งฝึกหัดอารมณ์ จิตให้เป็นสมาธิหรือฝึกจิตไม่ให้ ฟุ้งซ่าน สมาธิก็จะนำทางให้เกิด ปัญญาอันหมายถึงอริปัญญาสิกขา ซึ่งจะนำทางไปสู่ความหลุดพ้น หรือ ความมีอิสรภาพที่สมบูรณ์ได้แก่พระ นิพานนั่นเอง</p>
---	---	---

ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าเรื่องศีลในชั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิเพื่อให้เข้าใจหลักคิดในคุณค่าของศีล
ให้ชัดเจนเพื่อการนำไปออกแบบสอบถามและออกแบบห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน พร้อมทำความเข้าใจ
เข้าใจในคำสอนให้ละเอียดตลอดจนการศึกษาผังมโนทัศน์ของศีล ๕ เพื่อค้นหาหลักการและตัวแบบ
เชิงพุทธเพื่อสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ฉะนั้นการพัฒนาอารมณ์ตนนั้น นอกจากศีลแล้ว การพัฒนาชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภาวนา
๔ เป็นการพัฒนาชีวิตไว้ ๔ อย่างด้วยกัน ตามทฤษฎีพัฒนาตนเองของพระพรหมคุณภรณ์ (ป.อ.ปยุต
โต)^{๕๓} ผู้วิจัยนำเสนอ ตามลำดับต่อไปนี้ ในพระพุทธศาสนา แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาชีวิตแบบองค์
รวมตามหลักภาวนา ๔ เป็นการพัฒนาชีวิตไว้ ๔ อย่างด้วย ดังนี้

- ๑) กายภาวนา หมายถึง การพัฒนากายให้เจริญเติบโต มีสุขภาพดี และพัฒนาทักษะ การ
ฝึกฝนตนเองให้เกิดความชำนาญคล่องแคล่วในการศึกษาระดับต่าง ๆ จนถึงการประกอบ
อาชีพและความก้าวหน้าในอาชีพ

^{๕๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), **พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ ๙,(กรุงเทพมหานคร
: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๕๒.

- ๒) ศิลภาวนา หมายถึง ความประพฤติดี มีวินัย ผ่านการฝึกในมรรยาทอันงาม
- ๓) จิตภาวนา หมายถึง การพัฒนาคุณภาพจิต ที่มีกระบวนการทำให้จิตงอกงาม แบ่งเป็นสามด้าน ก) การพัฒนาคุณภาพชีวิต ข) การพัฒนาสมรรถภาพจิต หรือ สมรรถภาพของจิตที่มีความเข้มแข็ง
- ๔) ปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญาในการทำปัญญาให้เจริญงอกงาม

จะเห็นได้ว่าในทางพระพุทธศาสนาต้องมีการพัฒนาปัญญาหลายชั้นหลายตอนจนกว่าจะบรรลุจุดหมายที่ “ปัญญาที่รู้ทันโลกและชีวิตซึ่งส่งผลให้จิตเป็นอิสระ” ต่อจากนั้นทำการศึกษาค้นคว้ามาจากงานวิจัย และ แหล่งข้อมูลในระดับต่าง ๆ ที่นำการพัฒนาชีวิตตามทฤษฎี ภาวนา ๔ มาประยุกต์ใช้ในกลุ่มเป้าหมายอายุ กลุ่มอาชีพ เพื่อสนับสนุนข้อมูลการศึกษาข้างต้น เพื่อให้มั่นใจว่าการพัฒนาชีวิตตามทฤษฎี ภาวนา ๔ นั้นสามารถนำไปพัฒนาชีวิตให้เจริญงอกงามขึ้นมีคุณภาพเพิ่มขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยสังเคราะห์คุณลักษณะ ๗ ผู้พัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔ ในเอกสารชั้นทุติยภูมิและจากงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้ดังนี้

สังเคราะห์ คุณลักษณะ ๗ ผู้พัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔	
คุณลักษณะที่ ๑	เป็นบุคคลที่รู้จักเลือกหาแหล่งความรู้และต้นแบบในการดำเนินชีวิต รู้คิด รู้พิจารณา เลือกหาแหล่งความรู้ แบบอย่างที่ดีงาม เลือกคบคน ค้นหา กัลยาณมิตร รู้ความเป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต
คุณลักษณะที่ ๒	เป็นบุคคลที่มีชีวิตและอยู่ร่วมกับสังคมเป็นระเบียบด้วยวินัยของตนเอง สามารถวางตนอยู่ในสังคมได้เรียบร้อยมีวินัย ไม่สร้างความวุ่นวายสับสนให้สังคม มีความเตรียมพร้อมในการวางแผนชีวิตให้มีพื้นที่อันเป็นโอกาสที่ดีให้กับชีวิตเสมอ เพื่อความพร้อมในการพัฒนาตนในระดับต่อไป ภาษาบาลี เรียกว่า ลีลสัมปทา คือ ความถึงพร้อมด้วยศีล
คุณลักษณะที่ ๓	เป็นบุคคลที่มีความพร้อมด้วยแรงจูงใจ มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ ใฝ่ดี ใฝ่ธรรม คิดผลิตงานสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่ทำให้ตนเองพ้นปัญหาที่จะเกิดจากความใฝ่เสพ ใฝ่บริโภค ภาษาวิขาบาลี เรียกว่า ฉันทสัมปทา คือ ความถึงพร้อมด้วยฉันทะ
คุณลักษณะที่ ๔	เป็นบุคคลที่มีมุ่งมั่นพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ มีจิตสำนึกในการที่จะพัฒนาดตนอยู่เสมอโดยมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพให้เต็มพื้นที่ ภาษาบาลี เรียกว่า อัตตสัมปทา คือ การทำตนให้ถึงพร้อม

คุณลักษณะที่ ๕	<p>เป็นบุคคลที่ปรับทัศนคติและค่านิยมให้สมแนวเหตุผล ตรวจสอบวางท่าทีที่ถูกต้อง ต่อเหตุการณ์ มองสิ่งทั้งหลายตามเหตุปัจจัย เป็นบุคคลว่าง่าย เป็นบุคคลที่มีท่าทีแห่งการเรียนรู้ และไม่มองสิ่งต่าง ๆ แบบเลื่อนลอย งามาย แต่มองตามเหตุปัจจัย อันนี้เป็นคำสอนของพระพุทธองค์เบื้องต้นที่สำคัญที่สุดและสำคัญยิ่ง คุณลักษณะแบบนี้จะสะสมการเรียนรู้ และมองตามเหตุปัจจัย ก่อให้เกิดการคิดวิเคราะห์แยกแยะสิ่งต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้จริง ทำให้ปัญญาออกงาม และทำให้มีค่านิยมตามแนวเหตุผล เกื้อหนุนให้การมีชีวิตอยู่ เจริญออกงาม ภาษาบาลี เรียกว่า ทิฏฐิสัมปทา คือ การทำความเข้าใจความเข้าใจให้ถึงพร้อม</p>
คุณลักษณะที่ ๖	<p>เป็นบุคคลที่สติกระตือรือร้นตื่นตัวตลอดเวลา มีจิตที่สำนึกในการเปลี่ยนแปลงตลอดกาล ซึ่งในตามหลักพระพุทธศาสนาสอนให้พิจารณาหลักอนิจจัง แปลความหมายว่า ความเปลี่ยนแปลงซึ่งมีความสัมพันธ์กับเวลา มองเห็นความเปลี่ยนแปลงตามเหตุและปัจจัยของความเสื่อม บุคคลลักษณะนี้มองหาแนวทางป้องกันแก้ไข หากเป็นเหตุปัจจัยแห่งความเจริญก็มองหาโอกาสแห่งการสร้างสรรค้มีความกระตือรือร้นตลอดกาล ภาษาบาลี เรียกว่า อัปมาสัมปทา คือ ความถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท</p>
คุณลักษณะที่ ๗	<p>เป็นบุคคลที่แก้ปัญหาและพึ่งพาตนได้ด้วยความคิด รู้จักคิดพิจารณาตามกระบวนการแห่งเหตุปัจจัยซึ่งภาษาวิชาการ เรียกว่า โยนิโสมนสิการ การคิดเป็นรู้จักวิธีคิดตามแบบกระบวนการเหตุปัจจัย ซึ่งเป็นหลักสำคัญในการแก้ปัญหาได้ถูกต้องและเป็นวิธีการที่ดีที่จะทำให้เกิดปัญญาและการพัฒนาปัญญาให้สูงงามยิ่งขึ้นไป ภาษาวิชาการ เรียกว่า โยนิโสมนสิการสัมปทา คือ ความถึงพร้อมด้วยโยนิโสมนสิการ</p>

กล่าวโดยสรุปถึงความหมายของการพัฒนาชีวิต คือ การทำให้ชีวิตให้เจริญออกงาม โดยการพัฒนาด้วยระบบด้วยวิธีการของแต่ละบุคคลในสายอาชีพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเจริญออกงามตามลำดับขึ้นไป จนกว่าจะถึงจุดมุ่งหมายแห่งความเป็นอิสระ คือ อิสระภาพ หรือ สภาวะไร้ปัญหา ไร้ทุกข์ ประกอบความเต็มอิ่ม เบิกบานใจ ทนต่อสภาพปัญหาในการดำเนินชีวิตแต่ละวันได้ด้วยความเข้มแข็งทางอารมณ์ของบุคคลนั้นมีชีวิตที่มีความเต็มในตัวของมันเอง เป็นการก้าวไปให้ถึงความสมบูรณ์ของการพัฒนาชีวิต ซึ่งหมายถึงการพึ่งตนเองได้ ถึงอิสระภาพอย่างแท้จริงตามที่ปรากฏให้เจริญออกงามขึ้นมีคุณภาพเพิ่มขึ้น อย่างเป็นรูปธรรม สามารถผลิตตำราการพัฒนาคุณภาพชีวิตและ

สังคม (Life and Social Skills) หรือ หนังสือพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตนเอง ตลอดจนเทคนิควิธีปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในมิติต่าง ๆ

๒.๓ ศึกษาสภาพปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาล

๒.๓.๑ ปัจจัยด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหาส่วนตัว และ สภาวะแวดล้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาล พบว่า ในสังคมปัจจุบันโลกที่ไร้พรมแดนส่งผลให้วิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปตามค่านิยมและวัฒนธรรมที่หลั่งไหลมาตามกระแสค่านิยมของเทคโนโลยีและข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้สังคมพยาบาลก็เป็นอีกสังคมหนึ่งที่ได้รับผลกระทบ ต่อกระแสค่านิยมดังกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหารอบด้าน รอบตัว ไม่มั่นคง เปลี่ยนแปลงง่าย และขาดการควบคุม^{๕๔} สภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของวิชาชีพพยาบาล ๑) ไม่มีโอกาสคัดคนเข้ามาศึกษา คนที่เลือกเข้ามาศึกษา มักเลือกสาขาการพยาบาลเป็นทางเลือกอันดับรอง เด็กที่เรียนเก่ง มักจะมองข้ามสาขาการพยาบาลไปศึกษาสาขาอื่น เพราะงานหนัก ต้องเช็คสิ่งขับถ่าย สิ่งไม่พึงประสงค์ อดหลับอดนอน เงินเดือนน้อย คนที่เข้ามาศึกษาจึงไม่สามารถคัดเลือกคนที่เรียนเก่งและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพได้เหมือนสมัยก่อน ๒) คุณภาพการศึกษาพยาบาล ภายใต้มาตรฐานที่แตกต่างกัน ความต้องการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น บนความขาดแคลนในตลาดบริการสุขภาพ ทำให้มีการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น แต่ด้วยความขาดแคลนทั้งอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแหล่งผลิต ทำให้ขาดอาจารย์ที่มีประสบการณ์ ต้องใช้อาจารย์ที่อ่อนด้วยวัยวุฒิและคุณวุฒิในการสอนบ่มเพาะนักศึกษาในแต่ละสาขาที่จำเป็นต้องเรียนรู้ นักเรียนจึงได้แต่ทฤษฎีขาดการปฏิบัติ หลักการที่ถูกต้อง เด็กจบออกมาแต่มีคุณภาพแตกต่างกัน ๓) ไม่มีโอกาสคัดเลือกคนเข้ามาทำงานองค์กรพยาบาลทุกแห่งขาดแคลนพยาบาล ใ้ยุทธศาสตร์การดึงพยาบาลเข้ามาหลายวิธี อาทิ ทางการเงินให้ทุน และเงินเดือนเริ่มต้น เช่น การให้ทุนนักศึกษา ตั้งแต่ปี ๔ ประมาณปีละ ๓๐,๐๐๐ บาทต่อมาเปลี่ยนเป็นให้ทุนตั้งแต่ปี ๑ ถึงปี ๔ และข้อ ๔) ไม่มีหลักประกัน ความมั่นคง สวัสดิการ ความก้าวหน้าทั้งใจและปัญหาสมองไหล การไม่มีตำแหน่งข้าราชการ ทำให้พยาบาลขาดหลักประกันชีวิต สมัยก่อน เป็นข้าราชการแต่เงินเดือนน้อยกว่าภาคเอกชน ก็ยังเป็นทางเลือกเพราะมีความมั่นคง แต่เมื่อ กพ. ไม่มีตำแหน่งให้ แรงจูงใจคืออัตราเงินเดือนที่สูง ภาระงานที่ไม่มากและสวัสดิการอื่นๆ

ภาคเอกชนนำเสนอ้ใช้ทุนให้แก่พยาบาลจบใหม่ก่อนทำงานครบตามสัญญา พยาบาลเฉพาะทางที่มีประสบการณ์ลาออกไปทำงานในภาคเอกชน โดยมีพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งลาออกไปประกอบอาชีพในสายงานอื่น พยาบาลในระบบจึงขาดแคลน ขาดแรงจูงใจและเสียขวัญ อัตราเงินเดือนที่

^{๕๔} โสภณต์ นุชนาด "จิตวิทยาวัยรุ่น" (กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๑), หน้า ๔๙.

เหลื่อมล้ำจากระบบที่ขาดการบูรณาการและแก้ปัญหาในระดับมหภาค รุ่นน้องจบที่หลังได้บรรจุเงินเดือนมากกว่ารุ่นพี่ ถึง ๑๐ ปี ทำให้ขาดขวัญกำลังใจ มีการเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม ไม่เรียกร้องก็ไม่ได้รับสิทธินั้น เงินเดือนต้น ที่ระดับชำนาญการ (ซี ๗) ไม่สามารถเข้าสู่ระดับชำนาญการพิเศษ (ซี ๘) ได้ โดยอัตโนมัติขาดแรงจูงใจในความก้าวหน้าในวิชาชีพ ๕) ภาระงานที่หนัก ภายใต้ความคาดหวังที่สูงของผู้รับบริการความท้าทายในการทำงานภาครัฐ คือ การจัดการปริมาณผู้ป่วย ให้แล้วเสร็จทันต่อการตรวจ วินิจฉัย เช่น ใน รพ.สมุทรสาคร ผู้ป่วยในแต่ละวันมากกว่า ๓,๐๐๐ คน และหลากหลายทั้งคน ทั้งโรค ทั้งสิทธิของผู้ป่วย ทุกคนคาดหวังการบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว และปลอดภัย การให้บริการก็ต้องตั้งอยู่บนมาตรฐานวิชาชีพ ในภาวะขาดแคลนกำลังคน ๖) ความกดดันของเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ เพื่อนร่วมงาน พยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีความละเอียด เรียบร้อย แต่ในอีกแง่มุมคือ ซึ่บ่น จุกจิก ซื่อจฉฉ่า อ่อนไหวง่าย การต่อว่า ซึ่ฟ้อง มีให้เห็น พยาบาลเป็นผู้ประสานสืบทิต เพราะพยาบาลเป็นผู้ดูแลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุด ในสังคมไทย ยังมีความเหลื่อมล้ำในสถานะทางสังคม ในระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับแพทย์มากที่สุด แพทย์ส่วนใหญ่ก็จะมองตนเองว่าเป็นผู้มีความสำคัญที่สุด ในการดูแลภาวะสุขภาพความเจ็บป่วย การมองตนเองเป็นศูนย์กลาง ไม่รับฟังความคิดเห็นของทีม และไม่ให้เกิดการมีส่วนร่วม อภิสิทธิ์ของแพทย์ที่เกิดความเหลื่อมล้ำให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่น ค่าตอบแทน บ้านพัก ที่จอดรถ เวลาในการทำงาน ๗) ปัญหาเรื่องปากท้อง ความอยากมีอยากได้ การใช้ชีวิตในสังคมปัจจุบัน ที่มีการแข่งขัน และวัตถุนิยมสูง ความต้องการการตอบสนองสถานะทางสังคม ด้วยการมีทรัพย์สิน เงินทอง มีบ้าน มีรถยนต์เป็นความใฝ่ฝันของทุกคน การดิ้นรนอยากมีอยากได้ จึงต้องแลกด้วยการทำงานหนักขึ้น นอกจากงานประจำแล้วยังมีงาน part time อีกหลายแห่ง ๘) ความเครียด ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย ลักษณะการทำงานเป็นกะ ทำให้การพักผ่อนไม่สมดุลและไม่เป็นเวลาแน่นอน นอกจากงานประจำแล้ว เมื่อมีงาน part time อีก ยิ่งทำให้เวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำงานต่อเนื่อง ต่อเวรร่างกายอ่อนล้า ๙) การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โรงพยาบาลภาครัฐต้องรองรับการบริการสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะแผนกคลอด อัตราการคลอดของคนไทย:พม่า เท่ากับ ๔๘: ๕๒ ส่งผลให้ ผู้รับบริการหลังคลอด ตลอดจนเด็กป่วยมีเพิ่มขึ้น การจัดบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยต่างด้าวที่เพิ่มขึ้น เช่น OPD ต่างด้าว การจัดล่าม ๒๔ ชั่วโมง ป้ายสื่อสารภาษาพม่า การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฉีดวัคซีน เพื่อไม่ให้ติดต่อในกลุ่มคนไทย ตลอดจนการเฝ้าระวังโรคติดต่อที่หายไปจากประเทศไทยแล้ว แต่กลับมากับกลุ่มต่างด้าว เช่น ไข้ซาง ไข้กาฬหลังแอ่น ปัญหา ๙ ข้อหลักคือสาเหตุหลัก

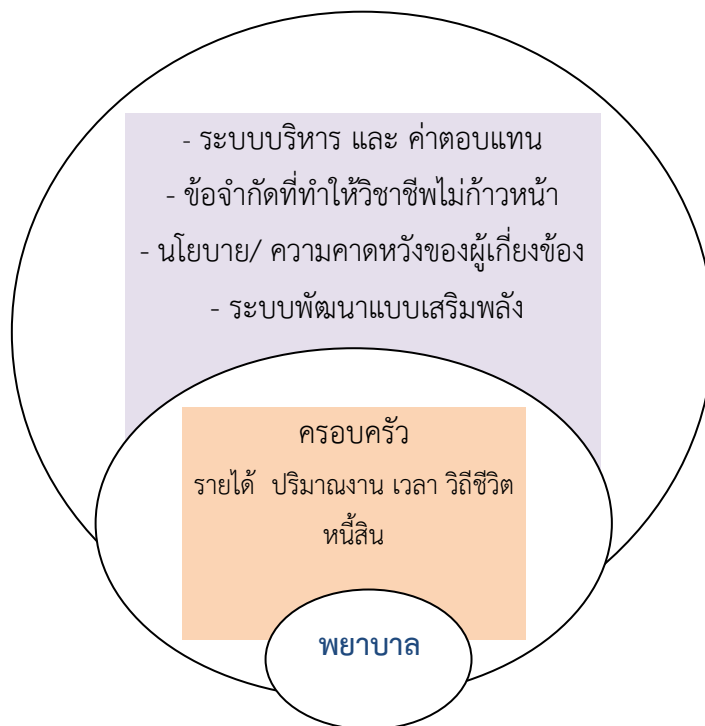
ที่ส่งผลกระทบบุคคลผู้มีอาชีพพยาบาล : ขาดสติ ความอดทน อดกลั้น ต่อแรงกดดันเสียตทาน คนรุ่นใหม่มีความอดทนน้อยลง มีความเป็นพวกพ้อง ทีมบริหารขาดธรรมาภิบาล ไม่เข้มแข็ง ระบบงานและสังคมลักษณะงานที่ต้องขึ้นเวรเป็นกะ และทำกับสิ่งไม่น่าอภิรมย์ เช่น สิ่งคัดหลั่ง เลือด สิ่งขับถ่าย ถึงแม้สังคมให้เกียรติและมองภาพพยาบาลเป็นนางฟ้าผู้ช่วยเหลือ แต่มองเป็นงานที่รับใช้

ต้องอดหลับอดนอน ไม่อยากให้บุตรหลานมาทำงานที่ลำบาก ขาดหลักประกันความมั่นคงในอนาคต สวัสดิการที่เหมาะสม และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อยไม่จูงใจ ผู้รับบริการมองงานการดูแลผู้ป่วย เป็นภาระงานของพยาบาลทั้งหมด ที่จริงคือการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ด้วย ความคาดหวังของผู้รับบริการสูง การสนับสนุนอาชีพพยาบาลระดับประเทศ: ขาดการบูรณาการเชิงระบบ ในการยกระดับวิชาชีพ ไม่ให้เหลื่อมล้ำกับวิชาชีพอื่นมากจนเกิดความรู้สึกบั่นทอนน้อยใจ ในเรื่องค่าเวร ค่าวิชาชีพ ค่าตอบแทนต่างๆ การจัดสวัสดิการที่ช่วยให้มีแรงจูงใจ เช่น การบรรจุเป็นข้าราชการ เงินค่าตำแหน่ง ค่าเวร เงินเดือนที่เหมาะสม ความก้าวหน้าในวิชาชีพ การมีองค์กรวิชาชีพที่เข้มแข็ง ทั้งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และสภาการพยาบาล ที่เป็นปากเสียงแทนสมาชิก

หัวใจของปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาล กล่าวคือ ปัญหาส่วนตัว เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและกระทบต่ออารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาล ดังภาพแสดงให้เห็นถึงผลกระทบต่อวิถีชีวิตพยาบาล คือที่มาจากปัจจัยต่าง ๆ : ระบบงาน แสดงการปัจจัยภายในและระบบงานของพยาบาลวิชาชีพ

แผนภูมิ ๒.๓.๑ ปัจจัยด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ : ต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพ

พยาบาล : ระบบงาน ^{๕๕}



๒.๓.๒ ปัจจัยด้านจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหาในการทำงานซึ่งเป็นภาระงานที่รับผิดชอบ ตลอดจนปัญหาอื่นๆ มีผลกระทบต่อด้านจิตใจ นับเป็นปัจจัยสำคัญ ข้อมูลที่น่าสนใจ จะเห็นได้ว่า “พยาบาลวิชาชีพ” เป็นบุคลากรอาชีพหนึ่งที่มีภาระงานหนักพยาบาล ๑ คนต้องดูแลผู้ป่วยกว่า ๔๖๒ คน ต่างจากมาตรฐาน โลกที่พยาบาล ๑ คน มีสัดส่วนดูแลผู้ป่วย ๓๐๐ คน เมื่อพยาบาลขาดแคลน ภาระงานจึงหนักขึ้น ค่าเฉลี่ยการลาออกของพยาบาลสูงประมาณร้อยละ ๔ ต่อปี ^{๕๖} จากการสำรวจสัมภาษณ์ สภาพปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาล ^{๕๗} ของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ^{๕๘} มีจำนวนเพียง ๖๐๕ เพียง

^{๕๕} รัชตวรรณ ศรีตระกูล, “แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานพยาบาล” วารสารศูนย์วิชาการปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓-๔ ประจำเดือน กรกฎาคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๓, หน้า ๗.

^{๕๖} ไทยพีบีเอสนิวส์ (Thai PBS News) ข่าวภาคค่ำเวลา ๑๙.๐๐ น.วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙.

^{๕๗} ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร [วันที่สังเกตและสัมภาษณ์ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙].

^{๕๘} สัมภาษณ์ คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ เลขาธิการ กลุ่มงานจริยธรรมพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร [วันที่ สัมภาษณ์ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙].

จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย ๒,๗๔๙ คนต่อวัน และ ผู้ป่วยใน เฉลี่ย ๕๑๐ คน ต่อวัน ในปัจจุบันมีจำนวนบุคลากรทั้งหมด จำนวน ๑,๘๕๔ คน แบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ ตามวิชาชีพ ซึ่งมีบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล จำนวน ๙๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑ ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด กลุ่มการพยาบาลวิชาชีพมี อัตราพยาบาลวิชาชีพ ๔๖๑ คน และ พยาบาลเทคนิค ๑๖ คน พนักงานกู้ชีพ ๕ คน ผู้ช่วยพยาบาล ๒๔ ซึ่งเป็นกลุ่มภารกิจที่ใหญ่ที่สุดในการบริหารกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา นอกจากนี้มีกลุ่มวิชาชีพอื่น ๆ ประกอบด้วย ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๒๗๖ คน พนักงานทั่วไป ๑๓๐ คน ตลอดจน พนักงานแปล ๒๔ คน และอื่น ๆ อีกจำนวน ๑๒ คน โดยแบ่งเป็นข้าราชการทั้งหมดซึ่งบุคลากรทางการแพทย์มีความขาดแคลน โดยจำนวนพยาบาลที่มีอยู่ต่ำกว่าที่ควรจะมีตามกรอบของมาตรฐานหน่วยนับภาระงานของพนักงานหน่วยวิเคราะห์และประเมินอัตรากำลัง (Full Time Equivalent-FTEs) จำนวน ๖๐๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖ เท่านั้น ในขณะที่หน่วยงานที่มี productivity สูงกว่าเกณฑ์ ถึงร้อยละ ๓๐

๒.๓.๓ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยหลักคืออารมณ์ที่อ่อนไหว จากการไม่ให้เกิดเกียรติจากผู้รับบริการ ผู้ร่วมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มแพทย์ ความเสี่ยงต่อสุขภาพที่เพิ่มขึ้น เช่น โรคติดต่อ โรคจากภาวะเครียด และโรคจากการทำงาน เช่น ปวดหลัง ปวดคอ ขาดการออกกำลังกาย เหตุผลการทำงานมาก ทำให้บอกว่าไม่มีเวลาออกกำลังกาย ซึ่งเป็นภาระเข้าข้างตนเอง เมื่อร่างกายขาดการออกกำลังกาย ส่งผลเชื่อมโยงต่อสุขภาพ สื่ออินเทอร์เน็ตต่างๆที่สามารถเข้าถึงได้ ส่งผลทั้งบวกและลบได้ การใช้เวลาในการใช้สื่อที่ไม่ใช่เรื่องงาน มีมากขึ้น ทั้งในและนอกเวลาทำงาน ส่งผลต่อสุขภาพ และเวลาส่วนตัวที่เสียไปในเรื่องไร้สาระ ปัจจัยดังกล่าวจึงเป็นการแสดงออกถึง “อารมณ์อ่อนไหว” ของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะเครียด โกรธ ไม่พอใจ เสียใจ การมีทัศนคติที่ลบ การโทษตัวเอง ขาดสติการไตร่ตรอง ในการทำงาน การถือประโยชน์ของตนเองและผู้ที่เกี่ยวข้องกับตนเป็นสิ่งที่ถูก คนอื่นผิด ความน้อยใจในเรื่องการทำผิดพลาดทั้งเรื่องงานเรื่องส่วนตัว ทำบุญแล้วทำไมถึงไม่ส่งผลดีต่อชีวิต แบบทำดีไม่ได้ดี ดังนั้นภารกิจในการบริหารจัดการ ภายใต้ภาระงานที่มาก

ในขณะที่ผู้ให้บริการในทุกระดับมีความขาดแคลนขาดแคลน ซึ่งมาจากนโยบาย ความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง^{๕๙} ในวงจรชีวิตครอบครัว วงจรชีวิตการทำงานประจำวัน ข้อจำกัดในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเนื่องจากระบบบริหาร ค่าตอบแทนที่ไม่สมดุลกับหนี้ครัวเรือนของครอบครัวพยาบาลซึ่งมีผลกระทบต่ออารมณ์อันหมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงความไม่ตั้งใจ มี

^{๕๙} สัมภาษณ์ คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ เลขาธิการกลุ่มงานจริยธรรมพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร [วันที่ สัมภาษณ์ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙].

ผลกระทบต่อความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวกับ องค์ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ สอดคล้องกับสภาพตามความเป็นจริงในธรรมชาติของมนุษย์ตามคำสอนของพระพุทธศาสนา^{๖๐}

จากข้อความเบื้องต้นประเด็นที่น่าสนใจ คือ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของ วิชาชีพพยาบาล ปัจจัยด้านร่างกายและปัจจัยด้านจิตใจผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยความเครียด จากการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ โดยเก็บตัวอย่างจากโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่าระดับของผลกระทบต่อ การเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ ภายหลังออกนอกระบบ มีผลกระทบปานกลาง ร้อยละ ๘๓.๒ และ มีความเครียดที่เกิดจากการทำงานระดับปานกลาง ร้อยละ ๗๖.๑ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ จากงานประจำ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบบริหารองค์กร ก็เป็นปัจจัยที่ผลกระทบต่ออารมณ์ของ พยาบาลวิชาชีพ^{๖๑}

๒.๓.๓ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพมีคุณลักษณะงานพิเศษ เป็นงานบริการสังคมและความเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่มีค่านิยม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ ประสบการณ์ที่ดีและไม่มีดีแตกต่างกันไป ส่งผลให้เกิดความขัดแย้ง ในตัวตนของแต่ละบุคคล ซึ่งความเปลี่ยนแปลงในตัวตนของแต่ละอาชีพนั้น มาจากปัจจัยภายในและ ปัจจัยภายนอก ผลกระทบต่อปัจจัยภายใน คือ ความทุกข์นั้น คือ คนเจ็บไข้ซึ่งเป็นคนที่มีความ พรวนแปรของสภาพร่างกาย การที่พยาบาลวิชาชีพต้องข้องเกี่ยวกับสภาพการเหล่านี้ติดต่อกันเป็น เวลานาน เกือบกตในอารมณ์สะสมในจิตใจก่อให้เกิดความเครียด ส่วนผลกระทบต่อปัจจัยด้านร่างกาย ของพยาบาลวิชาชีพ คือ ผู้ใช้บริการ หรือ ผู้ป่วย และ ญาติมีความคาดหวังว่าพยาบาลวิชาชีพในมิติที่ ต้องมีคุณธรรมในการที่จะดูแลช่วยเหลือบุคคลใกล้ชิด หรือเพื่อนมนุษย์ ประกอบกับปัญหาเฉพาะคน

^{๖๐} พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๐ ได้ให้ คำนิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคมเชื่อมโยง กันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล”: นายแพทย์อุทัย สุดสุข, **พุทธธรรมนำสุขภาพองค์กรรวม**, (กรุงเทพมหานคร: กองสุก ศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๕๑), หน้า ๓๐.

^{๖๑} กาญจนา วิเชียรประดิษฐ์, ทนงค์ดี ยิ่งรัตน์สุข (ด.ร) และ ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์ (ด.ร) “Factors Related To Occupational Stress among Registered Nurses In Autonomous University Hospitals” การประชุม วิชาการบัณฑิตศึกษาระดับชาติ ครั้งที่ ๒ วันศุกร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ ๒๕๕๖ ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี.

ที่ตัดสินใจเลือกเรียนอาชีวพยาบาลนั้นมาจากความคาดหวังด้านเศรษฐกิจครอบครัวเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงชีพ ผู้เป็นพยาบาลจึงรับภาระดังกล่าวเพียงลำพังส่งผลกระทบปัญหาการเงิน^{๖๒}

สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจที่รัดตัวซึ่งนับว่ามีผลกระทบในการดูแลสุขภาพของพยาบาลเองนั้นก็ได้รับผลกระทบจากเรื่องความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัย^{๖๓} ผลการศึกษาพบว่าความเครียดของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($x = ๓.๗๔$, S.D. = .๘๔) พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการพัฒนาการรู้จักตนเองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($x = ๒.๘๔$, S.D. = .๖๘) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ภาระหนี้สิน แผนงานที่ปฏิบัติเป็นเวลานาน อายุงาน เวลาการทำงานในวิชาชีพพยาบาล โรคประจำตัวไม่มีความสัมพันธ์สะสมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล

ประเด็นที่น่าสนใจคือสภาพแวดล้อมปัจจุบันที่เต็มไปด้วย ความคาดหวัง ข้อกำหนดเงื่อนไขที่มีความเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติงาน ที่สะสมอารมณ์ ความกดดัน ความโกรธ ความไม่สมหวังในการทำงานการไม่ได้รับการยอมรับและการไม่ได้รับเกียรติจากผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน ประกอบกับการกฎหมายเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วย มาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ^{๖๔}

การสะสมอารมณ์เก็บกดไว้นานคือพฤติกรรมที่อยู่ในใจนั้นเป็นเรื่องความเครียด ภาวะจิตที่บุคคลรู้สึกกว่าตนเองถูกคุกคามแล้วทำให้เกิดความกังวลนับเป็นปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อแรงกดดันจากความคับข้องใจในการปฏิบัติงาน^{๖๕} พยาบาลวิชาชีพนับเป็นบุคลากรที่ยืนอยู่ระหว่างความเครียดของแพทย์ผู้รักษากับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในด้านความคาดหวัง การสื่อสาร และที่สำคัญที่เพิ่มกำลังความเครียด นั้นคือ “ญาติผู้ป่วย” ในขณะเดียวกันความกลัวต่อโรคภัยของผู้ป่วย กระตุ้นให้พยาบาลบางรายบรรเทาความเครียดออกทางการบ่นแสดงความรำคาญมา ด้วยความไม่ตั้งใจในพฤติกรรมปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล

^{๖๒} พยาบาลเครียดจัด ผูกคอตายละโลก. ผู้จัดการออนไลน์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.manager.co.th/Crime/ViewNews.aspx?NewsID=947000001045> [๕ ก.ค. ๒๕๕๕].

^{๖๓} สมบัติ ธิยาพันธ์, นิตยา ภู่อุสาสน์, “ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร”, ดุราเยระเอียดในวารสารการพยาบาล ปีที่ ๓๖ ฉบับที่ ๓ กันยายน - ธันวาคม ๒๕๕๒.

^{๖๔} จงกล อินทสาร. พยาบาล อีมหุุดงานทั่วประเทศจี้แก้ระเบียบ ไม่บรรจุคนใหม่เป็น ขรก.-กตผู้บริหาร ร้องจนเซ็น-โยนกันไปมาแก้ปัญหาไม่ได้ งานหนักคุณภาพชีวิตแย่-หย่าร้อง-ป่วยอื้อ.[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://tcijthai.com/TCIJ/view.php?ids=417> [๔ ก.ค.๒๕๕๕].

^{๖๕} เพ็ญลักษณ์ ขำเลิศ, พยาบาลไร้หมวก, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทมีดีจำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๖๑.

ทั้งสามปัจจัยที่กล่าวข้างต้น สะท้อนสภาพปัญหาอันเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล มาจากอารมณ์ที่กดดันสะสมมานาน พบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยด้านจิตใจและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมนับก่อให้เกิดปัจจัยด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ^{๖๖} ในขณะที่พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ได้กล่าวถึง “คุณลักษณะความสุข ซึ่งมีความเกี่ยวเนื่องจาก “สภาพจิตหรือภาวะจิต เป็นองค์ประกอบทางด้านจิตใจ (emotions) ทั้งที่เป็นด้านคุณภาพ ด้านสมรรถภาพ และด้านสุขภาพที่สามารถเสริมสร้างและตรวจสอบสุขภาพได้ง่ายขึ้น สภาพจิตหรือภาวะจิตสามด้านดังกล่าวนี้ มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้มีความสุข หรือมีสุขภาพจริง”^{๖๗}

กล่าวโดยรวมสภาพปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของวิชาชีพพยาบาลในปัญหาส่วนตัว และ ปัญหาสภาวะแวดล้อมในการทำงานตลอดจนปัญหาอื่น ๆ มาจากความเปลี่ยนแปลงในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วย ความคาดหวัง กฎหมายสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมมาตรฐานวิชาชีพ ข้อกำหนดเงื่อนไข ข้อจำกัดที่มีความเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติงานสะสมอารมณ์ ความกดดัน ความโกรธ ความไม่สมหวังในการปฏิบัติงาน ไม่ได้รับการยอมรับและการไม่ได้รับเกียรติจากผู้ร่วมงานในวิชาชีพเดียวกัน ประกอบกับการเรียกร้องกฎหมายสิทธิของผู้ป่วย^{๖๘} ฉะนั้น การศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ ตามที่กล่าวไว้ ในปัญหาและความสำคัญของงานวิจัยบทที่ ๑ หน้า ๒ ถึง หน้า ๓ เป็นปรากฏการณ์ที่กระจายสู่ความคิดของมนุษย์ในสังคมอย่างรวดเร็ว ส่งผลถึงระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในปัจจุบัน แสดงออกถึงอารมณ์ทุกบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ จากการศึกษาทฤษฎีตะวันตกมีประเด็นสำคัญที่ต้องศึกษาต่อไปคือ เรื่อง ความเครียด พบว่าความเครียดเป็นปัจจัยให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจซึ่ง บัลดรีและคณะ ได้ศึกษาเรื่อง “Stress Identification and Coping Patterns in Patients on Hemodialysis”^{๖๙} พบว่า ประเภทและความรุนแรงของสิ่งที่ก่อให้เกิดเรื่องความเครียด ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วย

^{๖๖} ดุรายละเอียดใน รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์, จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย ” ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ” วิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, (ทบวงมหาวิทยาลัย: งานวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวช, ๒๕๓๔).

^{๖๗} ดุรายละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ 5, (กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.), 2549, หน้า 33.

^{๖๘} จงกล อินทสาร. พยาบาล อีมหุตงานทั่วประเทศจี้แก้ระเบียบ ไม่บรรจุคนใหม่เป็น ขรก.-กตผู้บริหาร ร้องจนเซ็น-โยนกันไปมาแก้ปัญหาไม่ได้ งานหนักคุณภาพชีวิตแย่-หย่าร้อง-ป่วยอื้อ.[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://tcijthai.com/TCIJ/view.php?ids=417> [๔ ก.ค.๒๕๕๕].

^{๖๙} K.S., Baldree, S.P., Murphy, M.J, Power, “Stress identification and coping patterns in patients on hemodialysis”, *Nursing Research*, Vol. 31, No. 2, (March-April 1982): 107-112.

เครื่องไตเทียมตลอดจนวิธีที่ผู้ป่วยใช้ในการเผชิญกับเรื่องความเครียด โดยศึกษาผู้ป่วย จำนวน ๓๕ ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบทดสอบเพื่อประเมินวิธีเผชิญกับเรื่องความเครียดที่มีผู้สร้างไว้ และผ่านการทดสอบมาแล้ว กับแบบประเมินภาวะเครียดที่สร้างขึ้นเพื่อการศึกษาในครั้งนี้ ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่เกิดก่อให้เกิดเรื่องความเครียดด้านจิตสังคมและด้านร่างกายสูงสุด สำหรับการเผชิญปัญหาโดยใช้การแก้ปัญหา (Problem Oriented Coping Method) มากกว่าการเผชิญปัญหาโดยการจัดการกับอารมณ์ (Affective Oriented Coping Method)

การมองสถานการณ์ในแง่ดีกับการควบคุมสถานการณ์ ผู้วิจัยตีความเชื่อมโยงในประเด็นปัญหาที่สำคัญของการขาดประสิทธิภาพดังที่กล่าวไว้ในบทที่ ๑ ซึ่งลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยการบริหารที่มีคนทำงานที่มีจิตใจอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ไม่พร้อม ด้วยสุขภาพจิตที่ดี มีความสุขในกระบวนการในการผลิตผลลัพธ์อันพึงประสงค์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับองค์กร ความไม่พร้อมด้านจิตใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน จึงส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพเครียดในผลิตผลลัพธ์อันพึงประสงค์จะเห็นได้ว่าแนวทางแก้ไขทฤษฎีตะวันตก พยาบาลวิชาชีพชาวตะวันตก ในสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น และ สิงคโปร์ มาเลเซีย ผู้ปฏิบัติงานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ ตามระบบมาตรฐานคุณภาพซึ่งเป็นมาตรฐานสากลและ เป็นเครื่องชี้วัดผลความสำเร็จของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เรียกว่า เป็นเครื่องมือของการเสริมสร้างประสิทธิภาพในด้านสมรรถนะ โดยไม่เน้นในเรื่องจิตใจของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยลักษณะของวัฒนธรรม ระบบการศึกษา ภูมิประเทศ ระเบียบวินัย วิถีชีวิตที่แตกต่างจากพยาบาลไทย^{๗๐} แนวโน้มการบริหารพยาบาลวิชาชีพของกระบวนการผลิตผลลัพธ์อันพึงประสงค์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับองค์กรโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง^{๗๑} นั้น สอดคล้องการพัฒนาศักยภาพของพนักงานด้วยการส่งเสริมให้มีการทำงานอย่างชาญฉลาดเพิ่มผลิตภาพในการทำงานด้วยการทำเฉพาะในสิ่งที่จำเป็นในการออกแบบระบบงานด้วยการแสวงหาความร่วมมือและความชำนาญจากภายนอกนำตัวอย่างที่ดีของความสามารถ (Competency-Based HRD)^{๗๒} เป็นแบบอย่างเพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มอง

^{๗๐} Blank, William E., *Handbook for Developing Competency-Based Training Programs*, (Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1982.)

^{๗๑} Linda Kay Chase, “Nurse manager competencies”, *Doctor of Philosophy Thesis*, (Graduate College: University of Iowa, 2010), pp. 20-21.

^{๗๒} HRD ย่อมาจาก Human Resource Development หมายถึง การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในสถานประกอบการ เป็นเรื่องเกี่ยวกับการพัฒนาตามแผน การกำหนดคุณลักษณะ, Becker, B. E., Huselid, M.A. and Ulrich, D. “*The HR Scorecard: Linking People, Strategy, Performance*”, Boston: Harvard Business School Press. 2001., อารมณ์ ภูวิทย์พันธ์, “Competency Development Roadmap ” (กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์ เซ็นเตอร์, ๒๕๕๒) หน้า ๑๗.

ความเครียดว่าเป็นความคิดการกระทำที่เป็นจริงและมีการยืดหยุ่นเพื่อแก้ปัญหาและลดความเครียด^{๗๓}

โรงพยาบาลภาครัฐและองค์มหาชน จึงนำมาตราฐานในการพัฒนารูปแบบบุคลากรแนวพระพุทธศาสนานั้นเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการบริหาร เพื่อเสริมสร้างให้กับบุคลากรในสถานพยาบาล ผู้วิจัยทำการศึกษา พบว่าแนวคิดของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ เป็นต้นมา รัฐบาลกำหนดนโยบายที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ประกอบกับการที่รัฐสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย และมีนโยบายเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อให้มีการตื่นตัว และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และ ชุมชน^{๗๔} ทฤษฎีทางการพยาบาลส่วนใหญ่นั้น มีความสอดคล้องกับ “แนวคิดองค์รวมทางสุขภาพ โดยการพยาบาลมุ่งเน้นการดูแลที่ครอบคลุมองค์รวมของบุคคล ซึ่งช่วยในการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ส่วนของปรัชญาตะวันออกใช้หลักสำคัญของปรัชญาเน้นเรื่องความสมดุลภายในร่างกายของบุคคลที่เชื่อมโยงกับธรรมชาติอย่างกลมกลืน(harmony)”^{๗๕}

การพยาบาลวิชาชีพสำคัญที่สุดนั้น คือ ประสิทธิภาพที่เกิดจากการบริหารกิจกรรมพยาบาล ประเด็นคำถามที่น่าสนใจ คือ การบริหารกิจกรรมและการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั้นในทางกลับกัน พบว่ามีผลการวิจัยแสดงถึงปัจจัยความเครียด จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเก็บตัวอย่างจากโรงพยาบาลภาครัฐ พบว่าระดับของผลกระทบต่อความเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ ภายหลังจากออกนอกระบบ มีผลกระทบเรื่องประสิทธิภาพปานกลาง ร้อยละ ๘๓.๒ และ มีความเครียดที่เกิดจากการทำงานระดับปานกลางร้อยละ ๗๖.๑ ของประชากรพยาบาลวิชาชีพ ๑,๔๔๐ คน^{๗๖} ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงาน ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้จากงานประจำ และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบบริหารองค์กร ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ใน

^{๗๓} สุรีย์ กาญจนวงศ์, “จิตวิทยาสุขภาพ”, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๗๒.

^{๗๔} สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๕๗), แผนยุทธศาสตร์การบริหารพยาบาล (๒๕๕๗-๒๕๕๙), พิมพ์ครั้งที่ ๑๗, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า), หน้า ๒๗.

^{๗๕} จันทรีทรา เจียรณีย์, (ดร) สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์, “การพยาบาลแบบองค์รวม”, (Holistic Nursing), มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี . (เอกสารประกอบการบรรยาย), [๑๔ มกราคม ๒๕๕๕].

^{๗๖} จรัสศรี เพ็ชรคง, “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”, สาขาบริการการศึกษาคุณุภินิพนธ์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๒. (บทคัดย่อ ก).

กำกับของรัฐควรให้ความสำคัญกับเงินเดือนและค่าตอบแทน รวมทั้งสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารองค์กรที่เปลี่ยนไปให้กับพยาบาลวิชาชีพ

จากประเด็นดังกล่าวผู้วิจัยมีความเห็นว่าการบริหารกิจกรรม และการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของระบบใหม่นั้น ในทางกลับกันส่งผลถึงปัจจัยความเครียดจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีงานผลงานวิจัยสนับสนุนทางออกของความเครียด ให้มีการกระตุ้น สร้างบรรยากาศแบบกัลยาณมิตร มากกว่าการมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งความสุขในการปฏิบัติหน้าที่^{๗๗} ซึ่งมีปรากฏในมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพที่จะกล่าวรายละเอียดในมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

๒.๔ มาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาลใช้แนวคิดเรื่องสมรรถนะ (Competency)^{๗๘} เป็นมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ มาตรฐานดังกล่าว แบ่งออกเป็นสองระดับ คือ ระดับปฏิบัติการ และ ระดับบริหาร ในงานวิจัยบทนี้ศึกษาเฉพาะสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย ๘ สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ ๑ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)

คำจำกัดความ หมายถึง ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลมาจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการ/หน่วยงานกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายรวมถึงการสร้างสรรคพัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

สมรรถนะที่ ๒ การบริการที่ดี (Service Mind)

คำจำกัดความ หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของบุคคลในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนตลอดจนของหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่ ๓ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)

คำจำกัดความ หมายถึง ความขวนขวาย สนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนา ศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

^{๗๗} ดูรายละเอียดใน, จรัสศรี เพ็ชรคง, “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”, สาขาบริการการศึกษาคุณุณินพนธ์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๒), หน้า ๒๕๙.

^{๗๘} สำนักการพยาบาล “แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙”, (กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๔), หน้า ๖๐.

อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

สมรรถนะที่ ๔ จริยธรรม (Integrity)

คำจำกัดความ หมายถึง การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้อง เหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ขององค์กร และประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพของตน อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์กรและรัฐบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ดังนั้นจากทฤษฎีว่าด้วยความสำคัญของจริยธรรม เน้น ความหมายของการแสดงออก ด้านพฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

(๑) เริ่มต้นจิตใจของมนุษย์

(๒) เป็นความประพฤติ การกระทำทางกาย วาจา และ จิตลักษณะและความคิดที่ถูกต้องดีงาม เป็นการกระทำทุกอย่างด้วยความรอบคอบ

(๓) มีการประพฤติปฏิบัติตนไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

(๔) เป็นพื้นฐานสำคัญของมนุษย์ทุกคนและทุกวิชาชีพ

(๕) เป็นการดำรงชีวิตอย่างฉลาด ด้วยสติและปัญญา รู้เหตุรู้ผลรู้กาลเทศะ เสียสละ อุทิศตน มุ่งมั่นและบากบั่น

(๖) เป็นเครื่องชี้วัดความเจริญความเสื่อมของสังคม

(๗) ต้องได้รับการปลูกฝังด้วยการอบรมสั่งสอนให้คิดแน่นอนอยู่ในระบบความคิด ซึ่งต้องใช้ระยะเวลายาวนานพอสมควร หรือได้รับการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

(๘) ต้องรู้และเข้าใจหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง

(๙) รู้และเข้าใจจุดมคดียอันสูงสุดของชีวิต

(๑๐) รู้และเข้าใจเรื่องคุณค่าและพัฒนาจิตใจของตนในการยกระดับจิตใจให้สูงขึ้น

(๑๑) สามารถนำมาปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ในสังคม

(๑๒) รู้จักหาเหตุผลและตระหนักถึงสิ่งใดดีและสิ่งใดชั่ว

สมรรถนะที่ ๕ ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

คำจำกัดความ หมายถึง สมรรถนะที่เน้น (ก) ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์กร โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีม มิใช่ในฐานะหัวหน้าทีม และ (ข) ความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

สมรรถนะที่ ๖ การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and Developing Others)

คำจำกัดความ หมายถึง ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

สมรรถนะที่ ๗ การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness)

คำจำกัดความ หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องาน ด้วยวิธีการที่สร้างสรรค์และแปลกใหม่

สมรรถนะที่ ๘ การคิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking)

คำจำกัดความ หมายถึง การทำความเข้าใจสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่างๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผล ที่มาที่ไปของกรณีต่างๆ ได้ดี

สมรรถนะที่ ๙ การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

คำจำกัดความ หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์ มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิดหรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่างๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ ที่สำคัญไปกว่านั้นเป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่พยาบาลวิชาชีพ การให้สูงขึ้น เป็นเครื่องประกันคุณภาพให้ปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานวิชาชีพด้วยความเข้าใจ การเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับบุคคลอื่นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ด้วยความเป็นบุคคลที่มีลักษณะพิเศษ ซึ่งในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นำ “ดอกปีป” มาเป็นสัญลักษณ์ของพยาบาลไทย และ นำบทเพลงมาร์ชพยาบาล มาสร้างอุดมการณ์ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังข้อความที่ว่า

“อันความ กรุณา ปราณีจะมีใครบังคับ ก็หาไม่หลังมาเองเหมือนฝน อันชื่นใจ จากพากฟ้า สุรลัยสู่แดนดิน” หรือ การนำ “ดอกปีป” มาเป็นสัญลักษณ์ของพยาบาลไทย โดยให้ความหมายของต้นไม้ชนิดนี้ คือ เป็นต้นไม้ที่ให้ความร่มรื่นแก่ชีวิต ซึ่งหมายถึง “พยาบาล” นอกจากนี้ ดอกปีป หมายถึง ยาอายุวัฒนะ ซึ่งเปรียบเสมือนพยาบาลที่ให้การดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพแก่คนในสังคม คุณประโยชน์ของดอกปีป มีกลิ่นหอม เปรียบเสมือน ความดี สีขาวสงบเย็น เหมือนเช่นพยาบาลไทย เปี่ยมรัก และ เมตตา เยียวยา คนป่วยไข้ ห่มเทกายใจ เสียสละได้ เพื่อมวลชน^{๗๙}

วิเคราะห์จากสัญลักษณ์ของพยาบาลไทย และ บทเพลงมาร์ชพยาบาล เพื่อใช้ในการปลูกฝังอุดมการณ์ของนักศึกษาพยาบาล ในการปฐมนิเทศ และ ปัจฉิมนิเทศเพื่อสร้างพลังของจิตวิญญาณในอาชีพให้ ในส่วนของความคิดส่วนลึก จิตใต้สำนึกให้เป็นผู้ที่มีความเมตตา อุทิศตนเพื่องานให้ผู้ป่วยทั้งกายและใจ จะส่งผลดีต่อผู้ป่วยและองค์กร ฉะนั้นการพัฒนาตามแนวทางพระพุทธศาสนา

^{๗๙} ปริญญา ชนิกุล, สุนีย์ โยคะกุล, “การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันพระบรมราชชนก รุ่นปีการศึกษา ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๑ (อัคราเนกา).

และจัดเวลาให้ตนเองในการปฏิบัติธรรม อย่าง จดจ่อ ต่อเนื่อง ตลอดเวลา จะนำมาเพื่อความเจริญในธรรม และ ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นการสร้างกระบวนการแก้ปัญหาคือการแก้ปัญหาลงมือปฏิบัติของแต่ละคนให้กับผู้ที่อยู่ในวงการกลุ่มอาชีพพยาบาลนั้น ส่งผลให้วิถีชีวิตดำเนินไปในฝ่ายก่อเกิดสุข เป็นจิตที่ประกอบเหตุปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการพัฒนาปัญญาของผู้ฟังในระบบของการศึกษา ให้เกิดความรู้ความเข้าใจสาระธรรมหรือความจริงของชีวิตได้เป็นอย่างดี

๒.๕ เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

แผนพัฒนาการศึกษาฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึง ๒๕๕๙ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาการศึกษาพัฒนาคนและสังคมให้มีคุณภาพ ผลผลิตกำลังคนที่มีศักยภาพตรงความต้องการของตลาดแรงงาน สามารถทำงานเพื่อดำรงชีพตนเอง ช่วยเหลือสังคม มีคุณธรรม มีความรับผิดชอบ มีสุขภาวะทั้งทางร่างกายและจิตใจรวมทั้งพัฒนาให้เป็นมีอาชีพ เป็นที่ยอมรับของสังคม^{๕๙} ฉะนั้น การที่มนุษย์เงินเดือนจะประสบความสำเร็จในทุกด้านของชีวิตนั้น ในงานวิจัยหลายฉบับค้นพบว่า “ความสามารถทางสติปัญญา” เป็นปัจจัยสำคัญซึ่งในปัจจุบันนอกเหนือจากความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา (IQ- Intelligence Quotient) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ – Emotional Quotient) การศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งทางอารมณ์ เพื่อทบทวนนำมาเป็นองค์ประกอบการศึกษาแนวคิด หลักการ วิธีการ ไว้เป็นประเด็น ดังนี้

ซาโลเวย์และเมเยอร์ (Salovey & Mayer X^{๕๙}) กล่าวว่าไว้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ – Emotional Quotient) เป็นความสามารถ ของบุคคลที่จะตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึกภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง ชี้นำความคิดและการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผลสอดคล้องกับการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยมีสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น

คาวาโน วาย (Kawano Y.)^{๕๖} ผลการวิจัย “การศึกษาความสัมพันธ์ของระดับปัจจัยความเครียดในงานและอาการด้านจิตใจด้านร่างกายของพยาบาลชาวญี่ปุ่น” พบว่า การทำงานในห้องผ่าตัด มีความสัมพันธ์กับความอ่อนล้าอย่างมีอิสระต่อปัจจัยด้านประชากรพยาบาลและปัจจัย

^{๕๙} ศึกษาธิการ,สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา,“แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙,กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

^{๕๑} ดุรายละเอียดโน, วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, “เชาวน์อารมณ์(EQ) : ดัชนีวัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต”พิมพ์ครั้งที่ ๓ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เอ็กซ์เปอร์เน็ท,๒๕๔๕) หน้า ๘.

^{๕๒} Kawano Y. “Association of job-related stress factors with psychological and somaticpsychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of department environment in acute care hospitals.Journal.(2008) of occupational Health,50,79-85.

ความเครียดในงาน ส่วนภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาล ส่งผลต่อเวลาที่หยุดและคุณภาพการพยาบาล ผู้วิจัยได้เสนอแนะว่าการลดปัจจัยความเครียดในงานจะช่วยให้เกิดความเข้มแข็งทางอารมณ์ส่งผลดีต่อสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาล”

แลมเบิร์ตว วี เอ แลมเบิร์ต ซี อี (Lambert,V. A., Lambert, C. E.)^{๕๓} ผลการวิจัย “การศึกษาสาเหตุความเครียดในงาน วิธีการแก้ปัญหา และ คุณลักษณะของพยาบาล การทำนายภาวะสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของพยาบาลชาวญี่ปุ่น” พบว่า สาเหตุความเครียดในงานด้านภาระงานและความขัดแย้งกับพยาบาลด้วยกัน มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยสาเหตุความเครียดด้านภาวะสุขภาพ ด้านร่างกาย และ การขาดการสนับสนุนในงานเป็นตัวทำนายสุขภาพด้านจิตใจที่ดีที่สุดของพยาบาล

ซาลมอนด์ เอส และ โรพีส์ พี อี (Salmond S, Ropis, P.E) ผลการวิจัย “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือความผาสุกของผู้ปฏิบัติงาน” พบว่า การบริหารจัดการปัจจัยความเครียดในงานความเครียดในงานระดับสูงจะส่งผลด้านลบต่ออารมณ์ ความรู้สึก หรือทำให้ความผาสุกลดลง การที่จะให้ความผาสุกคงอยู่ได้ต้องสนใจสภาพแวดล้อมการทำงานและปัจจัยความเครียดในงานนั้น เพื่อปรับปรุงความพึงพอใจในงาน จะช่วยให้เกิดความเข้มแข็งทางอารมณ์ ความผาสุกและประสิทธิผลขององค์การ

กรุนด์เฟสต์ เอส. (Grundfest.S.)^{๕๔} ได้กล่าวว่าเรื่องปัญหาความเครียดจากการทำงานนับเป็นปัญหาอาชีวอนามัยที่มีความสำคัญมาก สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยด้านจิตสังคมและสภาวะการทำงาน ความเครียดจากการทำงาน เป็นการตอบสนองของบุคคลต่อภาวะคุกคามสุขภาพ อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์พฤติกรรมและความคิดที่ขาดความมั่นคงทางอารมณ์

ซุลลิแวน และ เดคเกอร์ (Sullivan, Decker)^{๕๕}) ผลการวิจัย พบว่า เรื่องความเครียดส่งผลกระทบต่อพยาบาลขาดสมาธิ บกพร่องในการรับรู้ เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงสะสมในอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์

^{๕๓} Lambert,V. A., Lambert, C. E., & Ito, M. Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses. *International Journal (2004) of Nursing Studies*,41,85-97.

^{๕๔} Salmond S,& Ropis,P.E Job Stress and general well - being .A comparative study of medical-surgical and home care nurses. (2005) *MEDSURG Nursing*.14(5),301-309.

^{๕๕} Sullivan,& Decker *Effective Leadership and Management in Nursing* Pearson-Prentice Hall-Upper saddle River(2004) Retrieved from [www. Blackwel l- synergy .com/doi/pdf](http://www.Blackwell-synergy.com/doi/pdf).

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ศึกษาเรื่อง “ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์”^{๘๖} ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติในด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุข ยกเว้นนักศึกษาชั้นปีที่ ๑ ในด้านควบคุมตนเองสูงกว่าปกติ

สรุปได้ว่าความเข้มแข็งทางอารมณ์นั้น จะเกิดขึ้นได้นั้น ต้องปราศจากความเครียด ความเครียดจะส่งผลถึงการขาดสมาธิ นำสู่ความบกพร่องในการรับรู้ เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงสะสมในอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และภาระงานตลอดจนความขัดแย้ง มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะสุขภาพร่างกาย ดังจะเห็นได้ ว่างานวิจัยในกลุ่มนักศึกษากับกลุ่มพยาบาลจะมีความแตกต่างกันในมิติภาระงานและความรับผิดชอบ งานวิจัยที่แสดงผลถึง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือความผาสุกของผู้ปฏิบัติงานจะเกื้อหนุนเสริมพลังให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกที่ทำให้ความผาสุก อันประกอบด้วยสภาพแวดล้อมการทำงาน ความพึงพอใจในอาชีพ ความภาคภูมิใจในตนเองจะช่วยให้เกิดความเข้มแข็งทางอารมณ์ด้วยหลักการที่ดี

๒.๖ หลักการการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา

ความมั่นคงทางอารมณ์เป็นหัวใจสำคัญในการดำรงชีวิต การนำหลักการทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน นับว่ามีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อการพัฒนาตนเองให้สามารถปฏิบัติหน้าที่กิจกรรมได้อย่างปกติสุข ดังนี้ หลักการในการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ดังนี้

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวถึง การพัฒนามนุษย์ต้องฝึกฝน พัฒนาด้านให้สูงสุดราเอาความจริงของธรรมดา” นี้แหละมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนามนุษย์ ก็เรียกว่าการศึกษาเป็นระบบที่การพัฒนาต้องพัฒนาไปด้วยกัน ๓ ด้าน คือ

(ก) การพัฒนาในด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเรียกว่า “ศีล”

(ข) การพัฒนาด้านเจตจำนง ลงไปถึงคุณสมบัติในจิตใจก็เป็น “สมาธิ” ซึ่งรวมถึงเรื่องของคุณธรรมความดี เรื่องของสมรรถภาพและประสิทธิภาพของจิตใจเป็นความเข้มแข็ง หนักแน่น เพียรพยายาม มีสติ สมาธิ ความสงบ ความร่าเริง เบิกบาน ผ่องใส ฯลฯ ที่เป็นคุณสมบัติสำคัญของจิต

(ค) การพัฒนาด้านปัญญาความรู้ความเข้าใจการรู้จักมองสิ่งทั้งหลายตามที่มีนเป็นและความสามารถแยกแยะวิเคราะห์สืบสาวหาเหตุปัจจัย^{๘๗} การพัฒนามนุษย์พัฒนาดน

^{๘๖} สุวิมล จุลวานิช, นพมณี ฤทธิกุลสิทธิชัย, “ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์” คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร:ทุนอุดหนุนจากงบประมาณรายได้คณะประจำปี ๒๕๕๖,บทคัดย่อ.

^{๘๗} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), ศึกษา ฝึกฝน พัฒนาดนให้สูงสุด, พิมพ์ครั้งที่ 4, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวย์จำกัด, 2550), หน้า 116-118.

พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต) ได้กล่าวถึง สติปัฏฐานไว้ในหนังสือ “ พุทธธรรมฉบับปรับปรุง และขยายความ” ^{๘๘} โดยสรุปว่าสติปัฏฐาน แปลว่า ที่ตั้งของสติบ้าง การที่สติเข้าไปตั้งอยู่ คือ มีสติ กำกับอยู่บ้างว่าโดยหลักการก็คือ การใช้สติ หรือ วิธีปฏิบัติเพื่อใช้สติให้บังเกิดผลดีที่สุด การเจริญ สติปัฏฐานนี้ เป็นวิธีปฏิบัติธรรมที่นิยมกันมาก และยกย่องนับถือกันอย่างสูง ถือว่ามีพร้อมทั้งสมณะ และวิปัสสนาในตัว สติปัฏฐาน (รวมทั้งวิปัสสนาด้วย) ไม่ใช่หลักการที่จำกัดว่าจะต้องปลีกตัวหลบหนีไป นั่งปฏิบัติอยู่นอกสังคม หรือ จำเพาะในกาลเวลาตอนใดตอนหนึ่ง โดยเหตุนี้จึงมีปราชญ์หลายท่าน สนับสนุนให้นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทั่วไป ว่าโดยสาระสำคัญแล้วหลักของสติปัฏฐาน ๔ บอก ให้ทราบว่า ชีวิตของเรามีจุดที่ควรใช้สติคอยกำกับดูแลทั้งหมดเพียง ๔ แห่ง คือ ๑) ร่างกายและ พฤติกรรมของมัน ๒) เวทนาคือความรู้สึกสุขทุกข์ ๓) ภาวะจิตที่เป็นไปตามอารมณ์ ๔) ความคิดนึกไตร่ตรอง ถ้าดำเนินชีวิตโดยมีสติคุ้มครอง ณ จุดทั้งสี่นี้แล้ว ก็จะช่วยให้เป็นอยู่อย่างปลอดภัย ไร้ทุกข์ มีความสุขผ่องใส และเป็นปฏิปทานำไปสู่ความรู้แจ้งอริยสัจธรรม

พระมหาพรธชา ธรรมหาโส ได้กล่าวไว้ว่าถึงความสำคัญในการพูดในหนังสือ “สัมมาวาจา พูดดี สังคมดี” ^{๘๙} โดยสรุปว่าความสำคัญในการพูด ถ้อยคำ ไพเราะ เหมาะกาลประสานสามัคคี มี ประโยชน์และประกอบด้วยเมตตาอันเป็นกลไกในการลดอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์

พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร (พรธณา) ^{๙๐} ได้อธิบายไว้ว่า “อันเป็นวิถีทางสู่บุคลิกภาพสมบุรณ์ คือการเปลี่ยนระดับจิตจากที่มีมิจฉาทิฐิ เป็นตัวนำทำให้เปลี่ยนวิถีชีวิตที่ดำเนินไปในฝ่ายก่อเกิดทุกข์ มาเป็นจิตที่ประกอบด้วย สัมมาทิฐิ”

ทฤษฎีของมิสฟลอเรนซ์ไนติงเกิล (Florence Nightingale) ซึ่งเป็นคุณลักษณะพิเศษของ อาชีพพยาบาล คือ ลักษณะงานที่เป็นงานบริการสังคมที่เรียกว่าเป็นการให้การพยาบาลกับบุคคลที่มีความทุกข์ คือคนเจ็บไข้ซึ่งเป็นคนที่มีความปรวนแปรของสภาพร่างกายเพราะมีการเปลี่ยนแปลง ของสภาพภาพในทุกระบบการทำงานของร่างกาย ^{๙๑}

ศศินันท์ ศิริธาดากุลพัฒน์ ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้าง ทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ ๒ ที่มีความสามารถพิเศษ” ได้

^{๘๘} พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, (กรุงเทพมหานคร : หน้า 37.

^{๘๙} พระมหาพรธชา ธรรมหาโส, “สัมมาวาจา พูดดี สังคมดี”, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ 21เซ็นจูรี่ จำกัด, 2554), หน้า 5.

^{๙๐} ดูรายละเอียดใน พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, “บทบาทของทฤษฎีในการชี้นำชีวิตและสังคม”, สารนิพนธ์ พุทธศาสตร์คุณปฏิบัณทิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550), หน้าบทคัดย่อ.

^{๙๑} ดูรายละเอียดใน N., Cousins, I., McDowell, S., Hotz, P., Hotz, Hebert, “Measuring Chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers: development and preliminary validation of a scale”, *Medical Care*, Vol. 41 No. 1 (January 2003) :110-118.

อภิปราย ข้อเสนอเสนอแนะการจัดแผนการสอนเพื่อฝึกการเรียนรู้เท่าทันอารมณ์นับเป็นกระบวนการที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิดแบบอิสระ โดยไม่ครอบงำความคิดจากสิ่งได้จากกิจกรรมที่กำหนดขึ้นในกิจกรรม^{๙๒}

จรัสศรี เพ็ชรคง ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” พบว่า การพยาบาลวิชาชีพสำคัญที่สุด นั้น คือ ประสิทธิภาพที่เกิดจากการบริหารกิจกรรมพยาบาล ฉะนั้น การบริหารกิจกรรมและการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั้นในทางกลับกัน ปัจจัยเรื่องความเครียด จากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่า ระดับของผลกระทบต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐ ภายหลังจากนอกระบบ มีผลกระทบเรื่องประสิทธิภาพปานกลาง ร้อยละ ๘๓.๒ และ มีความเครียดที่เกิดจากการทำงานระดับปานกลางร้อยละ ๗๖.๑ ของประชากรพยาบาลวิชาชีพ ๑,๔๔๐ คน^{๙๓}

กล่าวโดยสรุป ข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นถึงเนื้อหาและผลงานวิจัยที่แสดงถึงความมั่นคงทางอารมณ์ในหลักการและวิธีการผ่านงานวิจัยที่นำหลักการทางพระพุทธศาสนา ผสมผสานกับงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันสะท้อนถึงความสำคัญขององค์ประกอบของชีวิตในโลกปัจจุบัน

๒.๖.๑ ความสำคัญและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต

ชีวิตหนึ่งชีวิตมีความสำคัญ กับหลายชีวิต องค์ประกอบของชีวิต ความหมายทางธรรมเรียกว่า “ขั้น ๕ คือ : รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ อันใดอันหนึ่ง ทั้งที่เป็นอดีต อนาคต ปัจจุบัน เป็นภายในก็ตาม ภายนอกก็ตาม ละเอียดก็ตาม ทราบก็ตาม ประณีตก็ตาม ไกลหรือใกล้ก็ตามเหล่านี้ เรียกว่า ขั้น ๕ อุปาทานขั้น ๕

จึงกล่าวได้ว่าพระพุทธศาสนา มองสิ่งทั้งหลายว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากการมีส่วนร่วมประกอบต่าง ๆ มาเข้ากัน และมีความสัมพันธ์แบบอิงอาศัยซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องและอิงอาศัยกันนั้น นับว่าเป็นคุณสมบัติสำคัญเพราะเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตดำรงอยู่และดำเนินไปกล่าวคือถ้าจะให้มีชีวิตเกิดขึ้น ดำรงอยู่ และสามารถดำเนินไปได้นั้น จะต้องอาศัยส่วนประกอบหลาย ๆ ส่วนมาทำงานร่วมกันและมีความเชื่อมโยงกันนำมารวมเข้าเป็นชีวิต ก็ยังมาจากการรวมของส่วนประกอบแต่ละ

^{๙๒} ศศินันท์ ศิริธาดากุลพัฒน์ “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ” ปรินญาณิพนธ์การศึกษาดุขฎิบัณฑิต (การศึกษาพิเศษ),(บัณฑิตวิทยาลัย:, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,2551),หน้า 185.

ส่วนรวมเข้าด้วยกันเช่นกันประกอบเข้าอย่างเหมาะสมและเชื่อมโยงกันเป็นความสำคัญและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต

จากศึกษาองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของชีวิตในเรื่อง เวทนา (Feeling หรือ Sensation) ได้แก่ ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือ เฉย ๆ ซึ่งเกิดจากผัสสะทั้ง ๕ และทางใจ ตัวอย่างประกอบ เห็นรูปที่น่าปรารถนาน่าใคร่ สภาวะที่เกิดความสุขสบายก็ชอบใจต่ออารมณ์นั้น เมื่อตาเนื้อที่มองเห็นจักขุสภาวะที่เกิดอิฐฐารมณ์ กระทบจักขุวิญญาณ สุขเวทนาในความหมายระคะเกิด กระทบสังขารและองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของชีวิตในเรื่องสัญญา (Perception) ได้แก่ ความกำหนดได้ หรือหมายรู้ คือ กำหนดรู้อาการเครื่องหมายลักษณะต่าง ๆ อันเป็นเหตุให้จำอารมณ์^{๙๔} วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อหาความหมายของ การรู้ การหมายรู้ การจำได้ สามารถแยกแยะถึงความแตกต่างของสิ่งที่เข้ามากระทบทางประสาทสัมผัสต่าง ๆ และสามารถบอกได้ว่าสิ่งนั้น ๆ คืออะไร เช่น จำรูปร่าง จำกลิ่น จำรสชาติ เป็นต้น สัญญา แบ่งเป็น ๖ ตามทางแห่งการรับรู้ คือ รูปสัญญา สัททสัญญา คันธสัญญา รสสัญญา และ โณภูฐัพพะสัญญา ความหมายรู้สัมผัสทางกาย เช่นว่า อ่อน แข็ง หยาบ ละเอียด ร้อน เย็น ฉมมสัญญา ความหมายรู้อารมณ์ทางใจ เช่นว่า งาม น่าเกลียด เทียง ไม่เทียง

ข้อมูลที่น่าสนใจจากการศึกษาผลการวิจัย เรื่องแนวทางจัดดุลยสัมพันธ์ของระบบภายในร่างกายเชิงพุทธบูรณาการ^{๙๕} ผลการวิจัย พบว่า “พุทธศาสนาและการแพทย์มองระบบภายในร่างกายมนุษย์อย่างคล้ายคลึงกันว่าการทำงานอย่างสัมพันธ์กันกับธาตุทั้ง ๖ คือการทำงานของระบบอวัยวะภายในร่างกายทั้ง ๑๑ ระบบ นอกจากนี้การจัดดุลยสัมพันธ์ของพระพุทธานุสสนาใช้การปฏิบัติตนตามหลักสายกลาง รวมถึงการใช้ ๑๘ วิธีบำบัดจากการแพทย์ทางเลือก” จะเห็นได้ว่าชั้นทั้ง ๕ อาศัยซึ่งกันและกัน รูปชั้นเป็นส่วนกาย นามชั้นทั้ง ๔ เป็นส่วนใจ มีทั้งกายและใจ จึงเป็นชีวิต กายกับใจทำหน้าที่เป็นปกติและประสานสอดคล้องกัน ชีวิตจึงดำรงอยู่ได้ด้วยดี กระบวนการธรรม “การทำงาน ของชั้นทั้ง ๕” ตัวอย่างเช่น นาย ก. ได้ยินเสียงระฆังกังวาน ๑. เกิดผัสสะ สัมผัสเสียงอะไรดังมา

^{๙๓} จรัสศรี เพ็ชรคง, “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”, สาขาบริการการศึกษาดุสิตนิพนธ์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552). บทคัดย่อ หน้า ก.

^{๙๔} คำว่า “อารมณ์” ในรายงานนี้ หมายถึงสิ่งที่จิตรับรู้หรือสิ่งที่ถูกรับรู้โดยอาศัยทวารทั้ง ๖ ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส โณภูฐัพพะ และธรรมารมณ์ ไม่มีความหมายอย่างที่เข้าใจกันทั่วไปในภาษาไทย

^{๙๕} สานุ มหัทธนาคุณย์, เรื่องแนวทางจัดดุลยสัมพันธ์ของระบบภายในร่างกาย เชิงพุทธบูรณาการ” ดุสิตนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า บทคัดย่อ.

กระทบ ๒.เกิดโศกวิญญาน ได้ยินเป็นเสียงกังวาน เกิดความสบายหู สบายใจเป็น ๓. เกิดเวทนา หมายรู้ว่าเสียงไพเราะ นั้นมาจากกระซิ่งนั้น ๔. เกิดสัญญา ชอบใจ คิดอยากจะไปตีระซิ่งนั้น หรือ คิดอยากได้ระซิ่งนั้น หรือ คิดจะขโมยระซิ่งนั้น ๕.เกิดสังขาร

ฉะนั้น กระบวนการตลอดสาย เริ่มตั้งแต่วิญญานที่รับรู้เป็นต้นไป ล้วนสัมพันธ์กันเป็นเหตุ ปัจจัยกัน เป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพและชะตาชีวิตของแต่ละบุคคลให้เป็นไปต่าง ๆ กัน และให้ แตกต่างจากกันและกัน โดยสังขารเป็นตัวปรุงแต่ง และสังขารนั้นเป็นตัวแทนที่กำหนดของคำว่า “กรรม” ดังนั้น กรรมเป็นผลมาจากสังขารปรุงแต่งของแต่ละคนแตกต่างกันในพฤติกรรมฝ่ายดีให้ คุณค่าต่อชีวิตเรียกว่ากุศลกรรม และ พฤติกรรมฝ่ายเลวให้โทษต่อชีวิตเรียกว่า อกุศลกรรม^{๙๖} ชีวิต ตามความหมายของมนุษย์ โดยความสัมพันธ์กับโลก (อายตนะ ๖) ชีวิตที่ประกอบด้วยชั้น ๕ นี้ เป็น ชีวิตในระดับที่คนทั่วไปมักไม่ได้สังเกตเห็น หรือไม่ได้ตระหนัก เพราะการดำเนินไปและการทำหน้าที่ ของส่วนประกอบแต่ละส่วน เป็นกระบวนการที่ละเอียดอ่อน สังเกตรู้ได้ยาก แม้ว่าการทำหน้าที่ของ ส่วนที่เป็นรูปธรรม เช่น การทำงานของอวัยวะภายในบางส่วน เราแทบไม่สามารถสังเกตได้ เพราะทุก อย่างดำเนินไปอย่างเป็นธรรมชาติ

อย่างไรก็ตาม การมองเห็นชีวิตในความหมายที่ว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่จากการ ประกอบกันเข้าของส่วนต่างๆ ดังกล่าวมานี้ แต่เข้าใจหรือมองเห็นชีวิตเฉพาะในความหมายด้าน ปฏิบัติมากกว่า คือ ส่วนใหญ่เรารู้ชีวิตหรือตระหนักในการมีอยู่ของชีวิตเมื่อได้สัมพันธ์กับโลกภายนอก มากกว่า ชีวิตของคนเรสัมพันธ์กับโลกภายนอกโดยผ่านระบบ ๒ ระบบ คือ ระบบที่เป็นประตูแห่ง การรับรู้ และ ระบบที่เป็นประตูแห่งการแสดงออก ประกอบด้วยช่องทางหลัก ๓ ช่องทาง คือ กาย วาจา และ ใจ รูปแบบของการแสดงออกที่เราคุ้นเคยกันดีโดยผ่านช่องทางทั้งสามนี้ คือ การทำ การ พูด และการคิด หรือกายกรรม วจีกรรม และมโนกรรม นอกจากนี้ กุศลธรรม มีศรัทธา สติ ปัญญา อกุศลธรรม มีโลภะ โทสะ เป็นต้น เมื่อเกิดในระยะแรกยังมีกำลังอ่อน แต่เมื่อวิถีจิตเกิดวนเวียนซ้ำ หลายรอบเข้า กำลังแห่งกุศล และ อกุศลเหล่านี้ก็เพิ่มมากขึ้นตามลำดับ กระทั่งสำเร็จเป็นสุจริต ทุจริต ลักษณะดังกล่าวนี้เรียกว่าจิต เจตสิกมีความเจริญกว้างขวางเพราะอาศัยการกระทบเชื่อมต่อกันของอายตนะภายใน ภายนอกนี้เอง คือ ส่วนความสำคัญและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต

^{๙๖} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๕๕๙.

๒.๖.๒ พุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์

พระปัญญาธิคุณของพระพุทธองค์ได้ทรงถ่ายทอดพระธรรมที่เหมาะสมกับภิกษุป่วยไข้ ทรงใช้พุทธวิธีการประคับประคองชีวิตตลอดจนการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์กับภิกษุป่วยไข้ และ ภิกษุผู้ให้การรักษา ตลอดจน พุทธบริษัท ลักษณะการสอนเป็นรายบุคคลและหมู่คณะ ซึ่งในบทความนี้ นำเสนอ พุทธวิธีทั้ง ๔ คือ ๑) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล ๒) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์โกรธ ๓) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์เศร้าโศก ๔) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์ผัดหวังคิดฆ่าตัวตาย ดังจะอธิบายต่อไปนี้

๑) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล

พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล ทรงถ่ายทอดพุทธวิธีด้วยพระธรรมเหมาะกับพุทธบริษัทรวมถึงการสอนเป็นรายบุคคล เช่น ยสกุลบุตร และบิดา^{๙๗} ความโดยย่อ บิดายสกุลบุตรมีอาการวิตกกังวลที่ยสกุลบุตรหายไปจากปราสาท จึงส่งคนตามหาและตัวเองได้เดินไปป่าอิสิปตนมฤคทายวัน เห็นร่องเท้ายสกุลบุตรทอดวางไว้ใกล้ ๆ ที่ประทับพระพุทธเจ้า จึงเข้าไปเฝ้าพระพุทธเจ้า และถามพระพุทธเจ้าทรงพบยสกุลบุตรบ้างไหม พระพุทธเจ้าตรัสสั้น ๆ ว่า

“คหบดี เชิญท่านนั่งลงก่อนเกิด บางที่ท่านนั่งที่นี้แล้ว จะพึงพบยสกุลบุตรนั่งอยู่ที่นี้ก็ได้” บิดายสกุลบุตรก็มีอาการรื่นเริงขึ้นมาด้วยความหวังที่จะได้พบยสกุลบุตร และสามารถพึงอนุพัพิกขา และ อริยสังข์ทำให้มีดวงตาเห็นพระธรรมประกาศตนเป็นอุบาสกคนแรก^{๙๘} และกล่าวชื่นชมพระพุทธองค์ที่สอนให้เข้าใจในอริยสังข์ เข้าใจง่าย ดังที่กล่าวในเบื้องต้น

จะเห็นได้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นความวิตกกังวลของบิดา ซึ่งเกิดจากโทสะมูลจิตทำให้เกิดความกลัดกลุ้ม ความกลัว^{๙๙} ประกอบโทมนัสเวทนา คือความเสียใจ อาจจะมีเหตุหรือไม่มีเหตุชุกชวนส่วนเจตสีตที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์วิตกกังวล คือ โทสะ หมายถึงความไม่พอใจ อยู่ในกลุ่มโทเจตสิก

^{๙๗} ดูรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๒๖-๒๗/๓๒.

^{๙๘} ดูรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๒๖-๒๗/๓๒-๓๓.

^{๙๙} พระสัทธรรมมโชติกะ อัมมาจริยะ, “ปรมัตถโชติกะ” ปริเฉทที่ ๑-๒-๖, พิมพ์ครั้งที่ ๘ (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิปัสสนาธรรม, ๒๕๔๐), หน้า ๓๓.

ถ้าเกิดร่วมกับกุกกุงจะ ทำให้เกิดความกังวลในสิ่งที่ทำไปแล้วหรือยังไม่ทำ ถ้าเกิดร่วมกับวิตกเจตสิต ในกลุ่มปณินณกเจตสิกทำให้ตรึกนึกถึงเหตุทำให้กัลดกัลุมใจ^{๑๐๐} เมื่อได้นั่งฟังอย่างสงบ ฟังพระธรรม ในองค์ธรรมอริยสัจจ์ เกิดความรู้ ความเข้าใจ เห็นเหตุแห่งทุกข์การตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล

๒) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์โกรธ

อารมณ์โกรธเจตสิตที่เกี่ยวข้อง คือ โทสเจตสิก หมายถึงธรรมชาติที่ปรุ่งแต่งจิตนั้นให้เกิด ความโกรธ เกลียด ไม่พอใจ เสียใจ กัลดกัลุม รำคาญ โทสจะนี้จะละได้ด้วยขันติและเมตตา^{๑๐๑} ข้อความ ที่ปรากฏในพระสูตรหลายเล่มกล่าวถึงเหตุการณ์ความโกรธอยู่มาก ซึ่งในบทความนี้นำเสนอ พุทธ วิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์โกรธในอสุรินทกสูตร^{๑๐๒} พิลังคิกสูตร^{๑๐๓} ฉัตตปาณิอุบาสก^{๑๐๔} และ อารมณ์โกรธเรื่องมารดาของนางกาณา^{๑๐๕}

กล่าวโดยความเห็นของผู้เขียน วิเคราะห์ได้ว่า กรณีตัวอย่างพุทธวิธีการตระหนักรู้จาก อารมณ์โกรธพระพุทธรองค์ทรงเลือกกาลที่จะตรัส หรือ ทรงนั่งเฉยในขณะที่ผู้พูดยังมีอารมณ์โกรธ และไม่ทรงยั่วอารมณ์ รอเวลาในสงบก่อน แล้วจึงตรัสถ้อยคำอุปมาอุปมัยที่แทงใจให้ฉุ่คิด โดย เปรียบเทียบนามธรรมกับนามธรรม คือ ความโกรธกับความอดกลั้น ความคิดประทุษร้ายกับผงฐลี คือ นามธรรมกับรูปธรรมซึ่งในตัวอย่างของเหตุการณ์จะเป็นอุปมาสั้น ๆ เท่านั้น พราหมณ์ทั้งสองได้บวช และบรรลุอรหันต์ ส่วนการสอนพระเจ้าปเสนทิโกศลพระพุทธรองค์ ทรงชี้ให้เห็นคุณค่าและการรู้ธรรม ของอุบาสก ซึ่งพระเจ้าปเสนทิโกศลได้เข้าเฝ้าพระพุทธรเจ้าเนื่อง ๆ แต่ไม่มีกล่าว วิธีกึ่งการบรรลุของ พระองค์ไว้ ส่วนการสอนนางกาณา ที่มีความโกรธ ได้ยกอุทาหรณ์ทำให้นางกาณามีสติ สามารถเงี่ยหู ฟังอนุพุพพิภถธรรมและได้บรรลุโสดาบัน มีสติตระหนักรู้จากอารมณ์โกรธจาก ๔ กรณีตัวอย่าง สามารถอ่านเพิ่มเติมในพระสูตรฯ

^{๑๐๐} ทรงเกียรติ ลิ้มนนท์รักษ์, "คู่มือการศึกษาพระอภิธรรม" ปริจเฉทที่ ๒ หน้า ๑๘.

^{๑๐๑} ทรงเกียรติ ลิ้มนนท์รักษ์, "คู่มือการศึกษาพระอภิธรรม" ปริจเฉทที่ ๑ หน้า ๙ - ๑๐.

^{๑๐๒} คุรายละเอียดใน ที.สี. (ไทย) ๙/๒๕๑/๘๕.

^{๑๐๓} คุรายละเอียดใน ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๐/๒๖๙.

^{๑๐๔} คุรายละเอียดใน ชุ.ธ.อ. (ไทย) ๑๒/๓๙/๖๗.

^{๑๐๕} คุรายละเอียดใน วิมหา. (ไทย) ๒/๒๓๐/๓๘๗-๓๘๘.

๓) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์เศร้าโศก

อารมณ์เศร้าโศก เนื่องจากการสูญเสีย การพลัดพราก ประกอบด้วย จิตที่อยู่ในกลุ่มโทสมูล จิตที่มีเหตุชักชวน^{๑๐๖} เมื่อร่วมกับเวทนาชั้นรโหณีทำให้โทมัสเสียใจ ถ้าเกิดร่วมกับวิตกเจตสีต^{๑๐๗} ทำให้ตริกนี้ถึงความสูญเสียเกิดอาการคร่ำครวญเสียใจร้องไห้จนขาดสติ กรณีตัวอย่าง อารมณ์เศร้าโศก เรื่องสันตติมหาอำมาตย์^{๑๐๘} และ นางปฎาจาราเถรี^{๑๐๙}

ความโดยย่อ กรณีตัวอย่าง อารมณ์เศร้าโศกเรื่องสันตติมหาอำมาตย์ของพระเจ้าปเสนทิโกศล ได้รับปูนบำเหน็จความดี ความชอบให้ปกครองแผ่นดินกรุงสวตถิ ๗ วัน ได้รับพระราชทานหญิงพื่อน ในขณะนั้น สันตติมหาอำมาตย์ เมาสุราจนครบ ๗ วัน หญิงพื่อนขาดใจตายขณะร้ายรำต่อหน้า ทำให้เขามีความเศร้าโศกเสียใจสร้างเมหาทัณฑ์ ได้ไปเข้าเฝ้าพระพุทธเจ้าที่เชตวัน ด้วยความว่าพระพุทธเจ้าเท่านั้นที่จะช่วยได้ พระพุทธองค์ตรัสว่า “ท่านมาสู่สำนักของผู้สามารถเพื่อดับความโศกได้แน่นอน อันที่จริงน้ำตาที่ไหลออกจากท่านผู้ร้องไห้ในเวลาที่ยุติภัยนี้ตาย ด้วยเหตุนี้แน่แล มากกว่าน้ำของมหาสมุทรทั้ง ๔^{๑๑๐} ซึ่งสันตติมหาอำมาตย์สร้างความเศร้าโศก ได้ฟังต่อด้วยด้วยคาถา “กิเลสเครื่องกังวลใด มีอยู่ในกาลก่อน เธอจงยังกิเลส เครื่องกังวลนั้นให้เหือดแห้งไป กิเลสและเครื่องกังวลอย่ามีแก่เธอในภายหลัง ถ้าเธอจักไม่ยึดถืออสังข ในท่ามกลาง จักเป็นผู้สงบระงับเที่ยวไป” เมื่อฟังจบสันตติมหาอำมาตย์ได้บรรลอรหัตต์และสิ้นชีวิตในวันนั้น

ความโดยย่อ กรณีตัวอย่าง อารมณ์เศร้าโศกนางปฎาจาราเถรี^{๑๑๑} ก่อนบวชที่จะมาบวช เป็นลูกเศรษฐีในกรุงสวตถิ ขณะที่ยังเป็นสาว พบความรักกับคนงานในบ้านเศรษฐีบิดาของนาง ต่อมาตั้งครุฑแก่ นางพบความลำบากก็ชวนชายจะกลับมาหาพ่อเศรษฐีในกรุงสวตถิ แต่สามี

^{๑๐๖} พระสังฆราชธรรมโชติกะ ธรรมจาริยะ, “ปรมัตถโชติกะ” ปริเฉทที่ ๑-๒-๖, พิมพ์ครั้งที่ ๘ (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พิทยวิสุทธการพิมพ์, ๒๕๔๐), หน้า ๓๓.

^{๑๐๗} ทรงเกียรติ ลีมนันท์รักษ์, “คู่มือการศึกษาพระอภิธรรม” ปริเฉทที่ ๒ หน้า ๑๘.

^{๑๐๘} คุรายละเอียดยใน ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๑๒ / ๑๑๕ / ๑๑๓ - ๑๑๕.

^{๑๐๙} คุรายละเอียดยใน ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๑๒ / ๙๒ / ๔๘๙.

^{๑๑๐} คุรายละเอียดยใน ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๑๒ / ๑๑๕ / ๑๑๓ - ๑๑๕.

^{๑๑๑} คุรายละเอียดยใน ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๑๒ / ๙๒ / ๔๘๙.

ติดตามมาทัน ขณะนั้นนางคลอดบุตรระหว่างทาง และพากันเดินกลับเพื่ออยู่กันตามลำพังเช่นเดิม เมื่อตั้งครรภ์ที่สองก็มีเหตุการณ์ขึ้นอีก เมื่อสามีกูงูกัดตายขณะไปตัดกิ่งไม้ เพื่อทำเพิงหลบฝน นางรอสามิจนกระทั่งคลอดบุตร ตอนเช้าได้อุ้มบุตรที่เพิงคลอดและจูงบุตรคนโต พบศพสามี ทำให้นางคร่ำครวญเสียใจว่าเป็นเพราะตนเองทำให้สามีตายกลางป่า จึงพาบุตรทั้งสองเดินทางต่อไป เห็นแม่น้ำจิวตีเอ่อล้นตลิ่ง นางจึงนำบุตรที่เพิงคลอดมีลักษณะคล้ายก้อนเนื้อไปวางไว้อีกฝั่งก่อนและเดินกลับไปเพื่อจะไปหาบุตรคนแรก แต่ระหว่างเดินอยู่กลางแม่น้ำนั้น เหยี่ยวได้โฉบบุตรที่เพิงคลอด ด้วยคิดว่าเป็นก้อนเนื้อ นางจึงโบกมือส่งเสียงไล่ ทำให้บุตรคนแรก เข้าใจว่าแม่เรียก จึงกระโดดลงมาในแม่น้ำถูกน้ำพัดไป นางร้องไห้รำพันถึงการสูญเสียบุตรและสามี จึงเดินทางเข้าไปในเมืองหวังจะกลับไปหาพ่อเศรษฐีในกรุงสาวัตถี ในขณะที่นทรบ่าวจากคนในเมืองว่า พ่อ แม่ และพี่ชายเสียชีวิตหมดแล้ว

จากเหตุการณ์นั้น เป็นการสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิตช่วงเวลาติดต่อกัน กล่าวคือ สูญเสียสามี สูญเสียลูกทั้งสองในเวลาเดียวกัน และ พ่อ แม่ และพี่ชายเสียชีวิต พร้อมกัน กำลังเผาบนเชิงตะกอน ส่งผลให้นางเสียสติ เพื่อรำพัน เดินทางไปมา นำหยากเยื่อกอบฝุ่นโพรยไว้บนศีรษะ สภาพไม่นุ่งผ้า ชาวบ้านเข้าใจว่านางเป็นหญิงบ้า บ้างก็ขว้างด้วยก้อนดิน ขณะที่นางเดินหน้าไปที่เชตวัน พุทธบริษัทห้ามปรามมิให้นางเข้าเฝ้าพระพุทธองค์ เมื่อพระพุทธองค์เห็นนาง ตรัสห้ามฝูงชน และกล่าวให้สติกับนางว่า “จงกลับได้สติเกิดน้องหญิง” ทำให้นางกลับได้สติขึ้นมาและห่มผ้าที่มรคนโยนให้ แต่ยังไม่คลายความเศร้าโศก พระพุทธองค์ทรงตรัสต่อไปว่า “อย่าคิดเลยปฐาจารา เธอมาสู่สำนักของผู้สามารถจะเป็นที่พึ่งพำนักอาศัยของเธอได้แล้ว” และ “น้ำตาที่ไหลออกเธอผู้ที่ร้องไห้อยู่ในสงสารนี้ ในเวลาที่ปิยชนมีบุตรตายเป็นต้น ตายยังมากกว่าแม่น้ำแห่งมหาสมุทรทั้งสิ้น ก็ฉันทันเหมือนกัน”^{๑๑๒} เมื่อนั้นทำให้นางคลายอารมณ์เศร้าโศก มีสติฟังพระดำรัส ต่อไป “เธออย่าเศร้าโศกถึงบุตรเลย จงผ่อนคลายบ้างเกิด จงแสวงหาตนเอง จะเดือดร้อนอย่างไรประโยชน์ไปทำไม บุตร ธิดา ญาติและพวกพ้องมีไว้เพื่อดำเนินทานคนผู้ถึงที่ตายไม่ได้เลย บรรดาหมู่ญาติ ผู้ที่จะดำเนินทานได้ก็ไม่มี”^{๑๑๓} เมื่อนางฟังอย่างมีสติ สงบ ปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธองค์ต่อเนื่อง นางปฐาจาราได้บรรลุโสดาบันและขอบวชรับใช้งานพระพุทธองค์ ต่อมาได้บรรลอรหันต์ได้รับการยกย่องจากพุทธบริษัทให้เป็นเลิศด้านการ

^{๑๑๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๙๕.

^{๑๑๓} ดูรายละเอียดใน ขุ.จรียา. (ไทย) ๓๓ / ๕๐๐ / ๔๕๓.

ทรงพระวินัย จากกรณีสองตัวอย่าง จะเห็นได้ว่าอารมณ์เศร้าโศก เนื่องจากการสูญเสีย การพลัดพราก ประกอบด้วย จิตที่อยู่ในกลุ่มโทสมูลจิตที่มีเหตุชักชวน เมื่อร่วมกับเวทนาขั้นทำให้โทมนัสเสียใจ ถ้าเกิดร่วมกับวิตกเจตสิต ทำให้ตรึกนึกถึงความสูญเสียเกิดอาการคร่ำครวญเสียใจร้องไห้จนขาดสติ พระพุทธองค์ใช้พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์เศร้าโศก ให้ “สติ” ด้วยคำพูด เพื่อให้บุคคลทั้งสองรับรู้อารมณ์ของตน เน้นความสงบที่ประกอบด้วยเมตตา ให้ธรรมะประกอบเพื่อเกิดสติและปัญญา

๔) พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์ผัดหวังคิดฆ่าตัวตาย

กรณีพระปุตติคตติสสเถระ^{๑๑๔} ปรากฏข้อความบรรยายอาการทุกข์ทรมานทางร่างกายก่อนตายว่า เมื่อพระติสสเถระได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว ได้เกิดโรคขึ้นในสรีระร่างกายของท่าน โดยเริ่มจากเป็นตุ่มเล็กๆ เท้าเมล็ดผกาด แล้วโตขึ้นเรื่อยๆ เท้าเมล็ดถั่วเขียว เมล็ดถั่วดำ เมล็ดกระเบา ผลมะขามป้อม และผลมะตูม จากนั้นตุ่มเหล่านี้จึงแตก เน่า เปื่อย มีน้ำเลือด น้ำหนองไหลออกมา ร่างกายจึงเต็มไปด้วยเลือดและหนองที่เน่าเปื่อย นอนทุกข์ทรมานอยู่แต่เพียงผู้เดียว ผ้านุ่งและผ้าห่มเปื้อนหนองและเลือด ท่านไร้คนปรนนิบัติดูแลรักษาหรือถูกเพื่อนสหธรรมิก ตลอดจนสาธุศิษย์ทอดทิ้ง ท่านเป็นผู้ไร้ที่พึ่ง นอนหายใจรวยรินอย่างทรมานเดียวดาย พระพุทธองค์ทรงให้นำร่างกายมาทรงเหน็บร้อนใส่แล้ว ทรงสั่งภิกษุเหล่านั้นให้ช่วยกันเปลื้องผ้าห่มของเธอออก ให้ขยำด้วยน้ำร้อน (ซักผ้า) แล้วให้ผึ่งแดด ลำดับนั้น พระศาสดาประทับยืนอยู่ใกล้ของเธอ ทรงใช้น้ำอุ่นรดสรีระพระติสสเถระให้ชุ่ม ทรงลูสรีระของเธอ ให้เธออาบน้ำ หลังอาบน้ำเสร็จ ทรงห่มผ้าให้ จากนั้น พระศาสดาทรงช่วยเธอให้นุ่งผ้าห่มนั้น ทรงให้ขยำผ้ากาสาвањеที่เธอนุ่งด้วยน้ำ แล้วให้ผึ่งแดด จากนั้น เมื่อกายแห้ง ผ้านุ่งก็แห้ง เธอนุ่งผ้ากาสาвањеผืนหนึ่ง ห่มผ้ากาสาвањеผืนหนึ่ง ร่างกายเริ่มเบา มีจิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง นอนบนเตียง พระศาสดาประทับยืนอยู่ด้านเหนือศีรษะของเธอ ตรัสพระคาถา นี้ว่า

“อีกไม่นานนัก ร่างกายนี้ก็จักปราศจากวิญญูณถูกทอดทิ้งทับถมแผ่นดิน เหมือนท่อนไม้ที่ไร้ประโยชน์ ฉะนั้น พระติสสเถระตั้งใจฟังพุทธดำรัสดังกล่าว พร้อมกับพิจารณาตามอย่างถึถ้วน ในเวลาเทศนาจบ พระปุตติคตติสสเถระ ได้ฟังธรรมจากพระพุทธเจ้า และบรรลุเป็นพระอรหันต์ ปรินิพพานในที่สุด” จะเห็นได้ว่าการพุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพระพุทธองค์ สะท้อนให้เห็น

ความเข้าใจในตัวบุคคล เหตุการณ์ สาเหตุแห่งทุกข์ ต้นทุนบุญกุศลของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน พุทธวิธีที่ใช้ทั้ง ๔ ใช้หลักการและวิธีการแห่ง สติรู้อารมณ์ ปัญญาในธรรม ความเมตตาที่พระองค์ทรง มีต่อสรรพสัตว์เสมือนบิดารักบุตร หรือ แสดงให้เห็นคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ดูแลผู้ป่วย

ฉะนั้น การเจริญสติปัฏฐาน ๔ นับเป็นที่ตั้งของ “สติ” พิจารณาสິงทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง อธิบายได้ ดังนี้ กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน จำแนกปฏิบัติไว้หลายอย่าง คือ อานาปานสติ กำหนดลมหายใจ กำหนดรู้ทันอริยาบถ สร้างสัมปชัญญะในการกระทำความเคลื่อนไหว

เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน มีสติรู้ชัดเวทนาอันเป็นสุขก็ดี ทุกข์ก็ดี เฉยๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นสามีส และเป็นนิรามิสตามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้น ๆ

จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน มีสติรู้ชัดจิตของตนที่มีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่านหรือเป็นสมาธิ ตามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้น ๆ

ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน มีสติรู้ชัดธรรมทั้งหลาย ได้แก่ นิเวศน์ ๕ ชั้น ๕ อายตนะ ๑๒ โพชฌงค์ ๗ อริยสัจ ๔ ว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีในตนหรือไม่ เกิดขึ้น การเจริญบริบูรณ์และดับไปได้อย่างไร เป็นไปตามที่เป็นจริงของมันอย่างนั้น^{๑๑๕} หลักธรรมนี้พระพุทธองค์ทรงนำมาเป็นพุทธวิธีในการสอนให้พุทธบริษัท ๔ ถือปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่องนี้เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญที่สุดต่อชีวิตในการพัฒนาตนเองและเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตให้พ้นทุกข์^{๑๑๖}

๒.๖.๓ อีคิวในแนวพุทธศาสนาเสริมสร้าง สติ ^{๑๑๗}

คำว่า Emotional Intelligence หรือที่เรียกกันว่า อีคิว นั้น ความหมายที่ใช้ก็คือ การใช้ปัญญากำกับการแสดงอารมณ์ที่ออกมาให้มีเหตุผล เป็นการแสดงความรู้สึกออกมาในแต่ละสถานการณ์ โดยถืออารมณ์หรือความรู้สึกนั้นเป็นพลังให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งถ้าพลังขาดปัญญากำกับก็จะเป็นพลังตาบอด พระพุทธองค์ทรงยกตัวอย่างว่าบุคคลจะต้องมี “สองตา” “ตาแรก” คือ ตาแห่งพลังความสามารถที่จะนำมาใช้เพื่อการประกอบอาชีพ “ตาที่สอง” เป็นตาแห่งการควบคุมกำกับว่า

^{๑๑๕} ดูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๗๓-๓๐๐/๓๒๕-๓๕๑.

^{๑๑๖} คำพอง สมศรีสุข, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรม : ศึกษากรณีการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวของหลวงปู่เทียน จิตตสุโภ”, *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, (สำนักงานบัณฑิตศึกษา : สถาบันราชภัฏเลย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๓๑. □□□□□

^{๑๑๗} เรียบเรียงโดย ดร.พรณี บุญประกอบ, สัมภาษณ์ พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตโต), *วารสารพฤติกรรมศาสตร์* ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๑, พฤษภาคม ๒๕๔๒, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, หน้า ๗-๑๓.

ควรใช้พลังแห่งความสามารถนั้นให้ถูกต้องอย่างไร หากนำแนวคิดนี้มาเทียบกับทฤษฎีตะวันตกนั้น หมายถึงมนุษย์มีสิ่งที่เหมือนกันเป็นพลังที่แสดงออกมา วิชาจิตวิทยาของฟรอยด์ (Freud) ได้กล่าวถึง ตัวพลังสัญชาตญาณที่เกิดมาจากอิด (ID) และมีตัวคุณธรรมขึ้นมากำกับเรียกว่าซูปเปอร์อีโก้ (SUPEREGO) สิ่งที่เป็นตัวประสานประนีประนอมก็คือตัวอีโก้ (EGO) ที่ทำให้เกิดความสมดุลในการ ดำรงชีวิตประจำวัน พลังตกบอกรหรือส่วนที่เป็นอิด(ID)นี้ เปรียบเหมือนกระแสน้ำที่หลากหลายซึ่ง ต้องสร้างเขื่อนเพื่อให้ได้พลังมาปั่นกระแสไฟพลังที่แสดงออกมานี้ เปรียบได้กับ “อารมณ” หลายครั้ง มักพบว่าอารมณมีอำนาจเหนือเหตุผล

ดังนั้น บุคคลใดที่ไม่ควบคุมอารมณให้ดีจะพบกลไกในการกำกับชีวิตที่มีความล้มเหลว ในทาง ตรงกันข้ามความสำเร็จของบุคคลที่จัดการกับอารมณของตนที่เหมาะสมจะทำให้เกิดความสมดุลใน การดำรงชีวิตประจำวัน ฉะนั้น แนวคิดทางปรัชญาหรือจริยศาสตร์ของอริสโตเติล (Aristotle) ได้ พูดถึง Golden Means หมายถึง ทางสายกลาง ในการแสดงออกของพลังที่เราเรียกว่า อามรณต่าง ๆ

อริสโตเติล (Aristotle) กล่าวว่าต้องพยายามหาแกนกลางของการแสดงออกให้ได้ ตัวอย่าง แรก คนที่กลัวมากเกินไปก็เป็นคนขลาด คนที่กล้าเกินไปก็เป็นคนบ้าบิ่น เพราะฉะนั้นการแสดงออกที่ เหมาะสมคือจุดของความสมดุล ตัวอย่างที่สอง เรื่องการใช้เงิน ถ้าอดออมมากเกินไปก็จะเป็นคน ตระหนี่ ถ้าใช้เงินมากเกินไปก็เป็นคนสุรุ่มสุร่าย เพราะฉะนั้นการการประหยักรู้จักประมาณจะต้อง อยู่กึ่งกลางระหว่างทั้งสอง แนวคิดอันนี้เป็นที่มาของ อีคิว (EQ) หมายถึงการทำอะไรจึงจะแสดง ออกมาได้พอดี สิ่งเหล่านี้เป็นวัฒนธรรมของฝรั่ง คืออารมณนั้นต้องแสดงออกมาแต่แสดงออกโดยการ ควบคุมให้พอดี ดูกาลเทศะตามหลักทางสานกลางของอริสโตเติลเป็นการใช้ประโยชน์จากอารมณ

การฝึกอารมณในพระพุทธศาสนาที่เรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา หรือ ทางสายกลางนั้น บางคน ไปเทียบกับ Golden Means ของอริสโตเติล ซึ่งมีความแตกต่างกันในหลักการที่สำคัญ คือ ในทางพระ อภิธรรม^{๑๑๘} องค์ประกอบของ “จิต” ทั้งหมดที่เรียกว่า “เจตสิก” องค์ประกอบจิตมีทั้งหมด ๕๒ เจตสิก แบ่งออกเป็นคุณสมบัติหรือองค์ประกอบที่เป็กลาง ๑๓ เจตสิก เป็นฝ่ายอกุศล เช่น ความ โลภ ความโกรธ ความหลง ๑๔ เจตสิก ฝ่ายดีงามหรือฝ่ายกุศล ๒๕ เจตสิก เพราะฉะนั้นจิตของเรามี พลังทั้งฝ่ายดี ฝ่ายชั่ว ฝ่ายบุญฝ่ายบาป ฝ่ายกุศลและฝ่ายอกุศลอยู่ในจิตและฝ่ายกลาง ยกตัวอย่างเช่น

^{๑๑๘} สรุปรจากพระไตรปิฎกเล่มที่ ๓๔, ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙.

วิริยะคือความเพียร เพียรทำดีก็ได้ดี เพียรทำชั่วก็ได้ ถ้าหากว่าเรามีความเพียรอยู่แล้ว ทำอย่างไรที่จะให้พลังเพียรไปส่งเสริมฝ่ายดี ฝ่ายกุศล เพราะฉะนั้นในจิตใจจึงเป็นสมรมุขระหว่างธรรมและอธรรม คือ กุศลกับอกุศล ซึ่งมีเจตสิกตัวกลาง ๑๓ ตัวนี้เป็นตัวเสริม การจัดการเพื่อการปฏิบัติธรรมจึงมุ่งพัฒนากุศลเจตสิกฝ่ายดี แล้วก็ไปลดพลังหรือกำจัดอกุศลเจตสิกฝ่ายชั่ว

ความแตกต่างระหว่างพระพุทธศาสนากับทฤษฎีจิตวิทยาตะวันตกในเรื่องของการแสดงออกทางอารมณ์นั้น ฝ่ายตะวันตกให้มีการแสดงอารมณ์ได้แต่พยายามแสดงออกให้พอดี คือให้ฝ่ายกุศลควบคุมฝ่ายอกุศล เช่น มีความโกรธได้แต่ต้องรู้จักแสดงความโกรธ สำหรับในทางพระพุทธศาสนานั้น ให้ใช้เมตตากำกับความโกรธ ใช้ขบวนการวิธีระงับความโกรธด้วยเมตตา ต่อจากนั้นก็พัฒนาจิตชุกรากถอนโคนความโกรธไปจากจิต ปลุกฝังความรัก ความสงสารเข้าไปแทน เพื่อชำระจิตให้บริสุทธิ์เพื่อเป็นพลังขับเคลื่อน “พลังตาบอด” ตามที่กล่าวไว้ข้างต้น ต่อจากนั้นก็ยกระดับจิตให้สูงขึ้นก่อให้เกิด วิมุตติ คือ ความหลุดพ้น ความมีอิสระ จิตจะมีแต่ปัญญาบริสุทธิ์ รู้ว่าอะไรควรทำหรืออะไรไม่ควรทำ ไม่ข้องแวะทั้งกุศลและอกุศล ดังที่เรียกว่า พระอรหันต์อยู่เหนือบุญบาป ภาษาบาลี เรียกว่า ปุญญาปาปพหิโน

๒.๖.๔ การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการดำเนินงานอย่างมีความสุข

การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการดำรงชีวิตและการทำงานอย่างมีความสุข มีมาตั้งแต่โบราณกาล พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้วยคำสอนของพระพุทธองค์ในหลักการและหลักคิดที่ว่ามนุษย์เกิดขึ้นมาพร้อมกับความทุกข์ เพราะการเกิดแล้วเกิดอีกเป็นทุกข์ซ้ำไป “แต่สำหรับผู้ที่เกิดมาแล้วพัฒนาตนเองจนถึงขั้นสูงสุด ก็สามารถพ้นจากความทุกข์ได้ ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ เป็นมรดกที่มนุษย์ได้รับมอบมาโดยอัตโนมัติ ไม่จำกัดสถานะ เพศ ชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา หรือภาษา เมื่อมนุษย์เกิดปัญหาอุปสรรคในการใช้ชีวิต ผู้ที่มีปัญญาก็จะแสวงหาแนวทางในการแก้ไขหรือลดปัญหาให้น้อยลง ในขณะที่มนุษย์ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตก็จะมีกลุ่มคนที่มีปัญญาสามารถเข้าใจและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาชีวิตด้วยวิธีการต่างๆ โดยเฉพาะการใช้หลักการทางศาสนาเป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหาหรือลดปัญหาดังกล่าว ซึ่งก่อให้เกิดกลุ่มบุคคล นักบวช นักปราชญ์ ครูอาจารย์ พระสงฆ์ ตลอดจนผู้นำในการประกอบพิธีตามความเชื่อของท้องถิ่น”^{๑๑๙} ในอดีตพบว่ามนุษย์เชื่อเรื่องผี บูชาผี ดังนั้น ข้อความที่พระพรหมคุณภรณ์ ได้กล่าวไว้ว่า

^{๑๑๙} สรวินัญญ์ ดวงชัย,ดร "จิตวิทยาการแนะแนวเชิงพุทธ : แนวคิด หลักการและแนวปฏิบัติ "

“หลักแห่งดุลยภาพ” นั้นเกิดจากการสิ่งทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน วิธีปฏิบัติหรือทางแห่งดุลยภาพ ได้แก่ ทางสายกลาง มีสัมมาทิฐิ และ สัมมาสังกัปปะ เป็นต้น^{๑๒๐}

ทางสายกลาง สัมมาทิฐิ จุดเริ่มต้นของการพัฒนาจิตวิญญาณ เพื่อการดำรงชีวิต และ การทำงานอย่างมีความสุขในปัจจุบัน ใช้หลักธรรม และ หลักวิชาการในอาชีพ เพื่อการระดมองค์ความรู้ นำมาใช้ในระบบการศึกษาสมัยใหม่ผ่านกระบวนการวิจัยที่เป็นระบบ การแสวงหาความรู้ที่มีระบบระเบียบ ทำให้การแนะนำมีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง “หลักธรรมในพระพุทธศาสนา เป็นศาสนาที่มีความเกี่ยวข้องกับการแนะนำ มุ่งช่วยเหลือให้บุคคลพ้นจากความทุกข์ที่แท้จริง ผ่านกระบวนการพัฒนาจิตใจ “เพื่อนำเสนอรูปแบบพลังบริหารเชิงพุทธบูรณาการผสมผสานตัวแบบเชิงบูรณาการ” ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้ พุทธธรรมเพื่อการบริหารตนได้แก่^{๑๒๑}

- ๑) ขรวาจาธรรม คือ สัจจะ ความจริง ทมะ ฝึกหัดคตินิสัยข่มใจ ขันติ ความอดทน เข้มแข็ง จาคะ สละกิเลส สละความสับสนและประโยชน์ส่วนตน
- ๒) คาถากาสลัก คือ หลีกเลี้ยงคนพาล สังสรรค์บัณฑิต ทำดีเป็นนิจ คิดถึงอนิจจัง
- ๓) สัมปยุตธรรม คือ อุตตัญญูตา ความรู้จักตน มัตตัญญูตา ความรู้จักประมาณ คือ ความพอดี ไม่เกินกำลัง

หลักพื้นฐานตามทัศนะทางพระพุทธศาสนา ช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนาตนเอง พัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการดำรงชีวิตและการทำงานอย่างมีความสุขในปัจจุบัน ได้มีมุมมองเกี่ยวกับชีวิตของตนเองที่ดี มีความเชื่อมโยงในศักยภาพและความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นด้วยตนเอง โดยอาศัย “กัลยาณมิตร” ช่วยให้เห็นแนวทางแต่การปฏิบัติหรือการกระทำต้องเป็นหน้าที่ของแต่ละบุคคล ซึ่งพระพุทธศาสนามีหลักตามพุทธภาษิตว่า “อตตา หิ อตตโน นาโถ แปลว่า “ตนแลเป็นที่พึ่งของตน” พระพุทธศาสนา เป็นศาสนาที่มุ่งให้บุคคลพึ่งตนเองเป็นหลัก เมื่อบุคคลเป็นที่พึ่งของตนเองได้แล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาและพึ่งพิงผู้อื่น ขณะเดียวกันยังสามารถเผื่อแผ่ความช่วยเหลือไปสู่บุคคลอื่นได้ด้วย อย่างไรก็ตามบางครั้งมนุษย์ก็ไม่สามารถเป็นที่พึ่งตนเองได้และไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันความเข้มแข็งทางอารมณ์

^{๑๒๐} พระพรหมคุณภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๕๑.

^{๑๒๑} พระศรีคัมภีร์ญาณ, รศ, ดร “บทความวิจัย การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อสร้างพลังบริหาร” วารสารมหาวิทยาลัยวิชาการ

ดังนั้น การศึกษาทฤษฎีใด ๆ จำเป็นต้องอาศัยแนวคิดสู่ภาคปฏิบัติ^{๑๒๒} กล่าวคือ การให้บริการด้วยจิตที่เมตตา (Compassionate Care) องค์ประกอบที่สำคัญ คือ ผู้ให้บริการมีใจ กรุณาปรารถนาให้ผู้ป่วยพ้นจากทุกข์ทรมาน อันเกิดจากโรคและความสูญเสีย กรุณาช่วยให้ผู้ป่วย ญาติได้ค้นพบความหมายของการดำรงชีวิต และมีความหวัง สร้างความสุข (มูทิตา) help people find meaning and acceptance in the midst of suffering and chronic illness. และ ที่สำคัญพยาบาลวิชาชีพผู้ให้การให้บริการมีความเข้าใจมิติจิตวิญญาณ พยายาม ค้นหาสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิตและมีคุณค่าสำหรับผู้ป่วยในขณะที่เกิดความสูญเสียและเจ็บป่วยจากโรคที่เผชิญอยู่ (to deal with questions related to meaning in life) ความหมายของชีวิตอีกช่วงหนึ่ง คือ ช่วงสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย แนวคิดการเยียวยา (healing) ไม่ใช่แค่เพียงให้การรักษา หากต้องให้การเยียวยา (healing) จิตใจของผู้ป่วย และญาติ เพื่อเผชิญกับจุดที่โหดร้ายที่สุด พยาบาลวิชาชีพผู้ให้การพยาบาลสามารถเรียนรู้ ได้รับความต้องการเฉพาะเรื่องของผู้ป่วยและญาติให้สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ตัวอย่างเช่น ความรักจากครอบครัว จากสังคมในโรคบางประเภท และความเข้าใจในความเจ็บป่วยของตนเองด้วยธรรมะพระพุทธองค์ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพมีความเข้มแข็งทางอารมณ์สามารถประเมินความต้องการด้านความเชื่อ ศาสนาได้ เข้าใจในความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนา และ สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้ป่วยและญาติ เครื่องมือสำคัญ องค์กรต้องมีระบบสนับสนุนให้เกิดการบริการที่ตอบสนองด้านมิติจิตใจได้ผสมผสานความต้องการด้านมิติจิตใจของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (An understanding of the patients spirituality is integral to whole patient care)

ผู้ให้บริการในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ต้องสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะ^{๑๒๓} “ผู้รักษาพยาบาล ผู้ให้คำปรึกษา และ ผู้สร้างคุณค่า ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและคนไข้ มีระดับความสัมพันธ์ที่สูงมาก ผู้ให้บริการเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองผ่านการรับรู้ เห็นคุณค่าและความหมายของงานที่ตนเองรับผิดชอบ มีความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา มีความปิติในการทำ

^{๑๒๒} ดวงสมร บุญผดุง “การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข”(Spiritual in Healthcare Program),ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จัดโดยสถาบันรับรองคุณภาพพยาบาล(องค์มหาชน) เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตร..

^{๑๒๓} อรรถ ไกรจักร์ สรุปแนวคิดหลักการ และ ตัวอย่างในการสัมมนา“การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข”(Spiritual in Healthcare Program),ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จัดโดยสถาบันรับรองคุณภาพพยาบาล(องค์มหาชน) เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตร

หน้าที่ได้สมบูรณ์”โดยที่องค์กรต้องมีระบบสนับสนุนให้เกิดการบริการที่ตอบสนองด้านมิติจิตใจได้ ผสมผสานความต้องการด้านมิติจิตใจของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาลอย่างเป็นระบบ พร้อม พัฒนาบุคลากรให้มีการพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการดำรงชีวิตและการทำงานอย่างมีความสุข

พัฒนาแนวคิดจิตวิญญาณแนวเชิงพุทธ พระพุทธเจ้าทรงเป็นผู้นำแห่งการพัฒนาจิตวิญญาณ โดยใช้หลักการที่ทรงค้นพบเป็นเครื่องมือในการพัฒนาจิตวิญญาณของบุคคลให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ มนุษย์ต้องพึ่งตนเองให้ได้ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารการใช้เครื่องนุ่งห่ม การติดต่อสื่อสาร ตลอดถึงการหายใจ หากพึ่งตนเองไม่ได้ ก็ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ในโลกนี้ได้ พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญให้มนุษย์พัฒนาตนเองเป็นหลัก โดยปฏิเสธเรื่องอำนาจที่มาจากนอกตน ด้วยเหตุนี้ พระพุทธศาสนาจึงเป็นที่สนใจสำหรับคนในสังคมโลก หลักการสำคัญ คือ พระรัตนตรัยในการพึ่งตนเอง ตัวอย่าง คือ “เวลาเราเข้าถึงพระรัตนตรัยมิใช่เข้าถึงเป็นนงาย หรือ ขาดปัญญา เราเข้าถึงในฐานะ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ เพื่อจิตวิญญาณในการใช้ชีวิต ช่วยป้องกันทำให้บุคคลพึ่งตนเอง สำหรับภาษาอังกฤษ บางที่ใช้ คำว่า “refuge” แปลว่า ที่พึ่ง อีกคำหนึ่งใช้คำว่า “Guide” แปลว่า “ผู้นำ” ทางการดำเนินชีวิต พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ เป็นผู้มืบทบาทสำคัญต่อการแนะนำแนวเชิงพุทธ พระพุทธเจ้าเป็นผู้ค้นพบแนวทางในการดับทุกข์ พอรู้แล้วก็นำสิ่งที่ค้นพบมาบอกบุคคลอื่นต่อ ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า อุกขาตาโร ตถาคตา ตถาคตเป็นเพียงผู้บอก คือ ชี้แนวทางให้ ตุม เหติ กิจจํ อาตปปี ส่วนตัวการกระทำนั้น เป็นเรื่องที่ท่านต้องทำ ต้องเพียรพยายามเอาเอง พระพุทธเจ้าเป็นผู้ค้นพบธรรมะแล้วนำมาเปิดเผยให้เราได้รับรู้จักและปฏิบัติตาม สิ่งที่พระพุทธเจ้าค้นพบมิใช่สิ่งที่เราต้องรู้และเข้าใจเพียงอย่างเดียว สิ่งสำคัญที่สุดก็คือการนำมาปฏิบัติ พิจารณาด้วยปัญญา อย่างไรก็ตาม เมื่อพระพุทธเจ้าปรินิพพานไปแล้ว ก็มีพระธรรมและพระวินัยเป็นตัวแทนของพระองค์ ถึงจะมีพระธรรมและพระวินัยเป็นตัวแทนของพระพุทธเจ้าก็จริง หากขาดผู้ทำหน้าที่ในการแนะนำพระธรรม พระธรรมก็จะไม่มีใครรู้ ไม่มีใครนำไปปฏิบัติ” ดังคำกล่าวที่ว่า “เรามีพระพุทธเป็นผู้นำ มีพระธรรมเป็นแผนที่ และมีพระสงฆ์เป็นพี่เลี้ยงคอยแนะนำให้รู้จักและนำพระธรรมไปปฏิบัติเป็นวิถีชีวิต ด้วยเหตุนี้ พระรัตนตรัย^{๑๒๔} จึงเป็นหลักการสำคัญการพัฒนาจิตวิญญาณแนวพุทธ

การพัฒนาตนเองกับแรงจูงใจจะเกื้อหนุนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีความหมาย คือ การพัฒนาตนเองได้จำเป็นต้องมีแรงจูงใจที่เอื้อต่อการพัฒนาตนเอง ความใฝ่รู้ ใฝ่เรียนในการศึกษาแสวงหาความจริงของชีวิต รู้จริง รู้รอบ และรอบรู้ ตามความ

^{๑๒๔} สรวินัญ ดวงชัย,ดร"จิตวิทยาการแนะนำแนวเชิงพุทธ : แนวคิด หลักการและแนวปฏิบัติ " . (2558)

เป็นจริงปราศจากอวิชชามาปิดกั้น ปรารถนาให้ชีวิต มีการพัฒนาไปสู่คุณงามความดี ใฝ่ความดีงาม (ใฝ่สร้างสรรค์) การแสวงหาความจริงด้วยความมุ่งมั่นเป็นกรรมดี มีความใฝ่ทำหรือสร้างสรรค์ดี อยากพัฒนาตนเองไปสู่ความดีงาม ความใฝ่รู้และใฝ่ทำจึงเป็นแรงจูงใจในพระพุทธศาสนา เรียกว่า “ฉันทะ” คือ ส่วนแรงจูงใจฝ่ายดีเป็นตัวนำ เริ่มที่การคิดเป็น จำได้ รับจากประสบการณ์ เหตุการณ์ต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิตทั้งที่เป็นปัญหาและปัญญา เราก็ได้รับจากประสบการณ์ทั้งนั้น แรงจูงใจเชิงลบมีตัณหาเป็นตัวนำ^{๑๒๕} หลักการสนทนาเพื่อการสร้างแรงจูงใจ นับเป็นเทคนิคที่ดีและเป็นธรรมชาติ และมีประโยชน์ต่อบุคคลและองค์กร คือ เรื่องเล่า ยกตัวอย่างเป็นประจำดังนี้^{๑๒๖}

- ก) ใช้เรื่องเล่าเพื่อการสื่อสารและกระตุ้นให้เกิดแนวคิดที่ซับซ้อนลึกซึ้ง
- ข) ใช้เล่าเรื่องเพื่อทำงานร่วมกัน
- ค) ใช้เล่าเรื่องเพื่อถ่ายทอดค่านิยม
- ง) ใช้เล่าเรื่องเพื่อสอบข้อสอบ
- จ) ใช้เล่าเรื่องเพื่อแบ่งปันความรู้
- ฉ) ใช้เล่าเรื่องเพื่อสร้างอนาคต
- ช) ใช้เล่าเรื่องเพื่อสื่อสารโรความสำเร็จ หรือ ผลลัพธ์ในการพัฒนา

กล่าวได้ว่าการสร้างจูงใจในตนเองต้องเริ่มที่ระบบคิด ลงมือปฏิบัติ โดยที่รักการพัฒนาตนเอง หมั่นได้ฝึกปฏิบัติเล่าเรื่องเป็นประจำต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ วางแผนเนื้อหาเรื่องที่จะเล่า ทดลองเล่าเรื่องเพื่อประเมินความน่าสนใจ ต่อจากนั้นก็เล่าเรื่องตามเนื้อหาวิชาการข้างต้น เมื่อเวลาผ่านไปช่วงระยะหนึ่งความคิด ความสามารถจะช่วยเหลือตนเองให้มีพลังบวกได้ดี และสามารถสร้างความมั่นคงของอารมณ์เพื่อแก้ปัญหาในบางสถานการณ์ บางปัญหาที่เข้ามาในชีวิต ก็จะมีการแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกต้องนั้น คือไปแก้ที่สาเหตุที่เป็นต้นตอของปัญหา เหตุเกิดที่ไหนต้องไปแก้ที่นั่น ปัญญาและแรงจูงใจ คือ ฉันทะ มุ่งสืบสาวหาเหตุปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งทั้งหลายที่เป็นเหตุปัจจัยสัมพันธ์กันแล้วทำความรู้จักจริงให้ปรากฏตามเหตุปัจจัยนั้น

^{๑๒๕} สรวินัญ ดวงชัย,ดร."จิตวิทยาการแนะแนวเชิงพุทธ : แนวคิด หลักการและแนวปฏิบัติ " . (2558)

^{๑๒๖} อรชร ไกรจักร์ สรุปลักษณะหลักการและตัวอย่างในการสัมมนา “การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข”(Spiritual in Healthcare Program),ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จัดโดยสถาบันรับรองคุณภาพพยาบาล(องค์มหาชน) เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตร

เมื่อปฏิบัติตามก็จะแก้ปัญหาและพ้นจากกองทุกข์ได้ “ประสบการณ์ที่ได้รับนำมาซึ่งปัญญาและปัญหา” ประสบการณ์การเรียนรู้เข้ามาในชีวิตเราผ่านทางทวารหรืออายตนะเป็นการรับรู้ฝ่ายอวัยวะร่างกาย คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย พอรับมาแล้วก็มาเก็บไว้ที่ใจ พอเราระลึกได้ก็กลายเป็นความจำ เป็นประสบการณ์เก่าที่เข้ามาในชีวิต ความรู้สึกต่างๆ ล้วนเกิดจากทางใจทั้งนั้น ตา หู จมูก ลิ้น กายมีหน้าที่เพียงมาหรือเป็นช่องทางผ่านเท่านั้น ส่วนความรู้สึก รักชอบ เกลียด เครียด นั้น เกิดจากใจทั้งนั้น (ตา หู จมูก ลิ้น กาย มิได้ทำหน้าที่นี้) มนุษย์ต้องมีประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งเหล่านี้อยู่แล้ว เป็นอารมณ์ ความรู้สึก แต่เมื่อมีอารมณ์แบบนี้เข้ามาในชีวิตแล้วเราจะวางท่าทีอย่างไร เป็นสิ่งที่ทำท่ามมนุษย์ สิ่งที่กระทบหรือเป็นประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ผ่านทางประสาทสัมผัส จะส่งผลต่ออารมณ์ของมนุษย์ ๒ ลักษณะ คือ (๑) ความพอใจ ความถูกต้อง ความสบายใจ (๒) ความไม่พอใจ ความไม่ถูกต้อง ความไม่สบายใจ

การปรับเปลี่ยนท่าทีในการแสดงออกของอารมณ์ ต่อสิ่งที่มากระทบใจนั้น การได้รับการศึกษา การเรียนรู้ ฝึกฝนให้เกิดทักษะ จะเกื้อหนุนพัฒนาจิตให้มีจิตสำนึกในการพัฒนาตนเอง เท้าหันต่อเหตุการณ์ ปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมเชิงบวก คือจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากความถูกต้อง ความไม่ถูกต้อง เป็นสิ่งที่เราจะได้เรียนรู้นำมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาตนเอง สิ่งที่เราได้คือ มีท่าทีต่อเหตุการณ์นั้นๆ จะเปลี่ยนแปลงไป การมองเหตุการณ์ให้เป็นกลางๆ ไม่ยินดียินร้ายถึงความรู้สึกดีใจ หรือเสียใจ พอใจ ไม่พอใจ สบายใจ ไม่สบายใจของเรานั้น มาเป็นเครื่องมือในการศึกษาทั้งสองอย่างก็ จะทำให้เรามองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหามากขึ้น เช่นเห็นคนที่เกิดปัญหา..เรียนรู้ว่าเขาเป็นอะไร มีความทุกข์อะไร มีปัญหาอะไร แล้วศึกษาถึงสาเหตุของพฤติกรรมเขาต่อไป ไม่มองแบบเอาตัวเราไปตัดสั้น แต่มองเป็นข้อมูลเพื่อการเรียนรู้เท่านั้น แล้วเชื่อมโยงถึงแนวทางการแก้ปัญหาให้ได้ การมองตามความเป็นจริง คือ มองถึงเหตุปัจจัยที่สัมพันธ์กันตามความเป็นจริง ถ้าเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงโดยปราศจากการปรุงแต่งของเราก็จะทำให้มองเห็นวิธีการแก้ไขปัญหาได้ตามความเป็นจริง การมองปัญหา หรือสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นเพียงข้อมูลที่ทำให้เราเกิดการเรียนรู้หรือเกิดปัญญาตามความเป็นจริง จะทำให้เราได้ปัญญาและเกิดความรู้มากด้วย ซึ่งจะทำให้เราได้ข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ในการพัฒนาตนเองต่อไป^{๑๒๗}

^{๑๒๗} อรชร ไกรจักร์ สรุปลักษณะหลักการและตัวอย่างในการสัมมนา “การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข”(Spiritual in Healthcare Program),ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จัดโดยสถาบันรับรองคุณภาพพยาบาล(องค์มหาชน) เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตร

กัลยาณมิตรกับการพัฒนาจิตวิญญาณ เป็นปัจจัยภายนอกที่กระตุ้นให้ปัจจัยภายในของบุคคล ทำงานปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการขับเคลื่อนการทำงาน คือ โยนิโสมนสิการ แปลว่า การทำในโดย แยกกาย คือ การรู้จักคิดเป็น ที่จริงมี ๖ ประการ ในงานวิจัยนี้ให้ความสำคัญคือ “กัลยาณมิตร” กัลยาณมิตรช่วยกระตุ้นให้เกิดโยนิโสมนสิการ เมื่อคนเรารู้จักคิดแล้ว ก็ทำให้เกิดปัญหาที่สามารถ แก้ไขปัญหาได้จริง ชั้นแรกเลยทำให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นข้อธรรมแรกของระบบ การดำเนินชีวิตที่ดี งามเรียกว่า “มรรค ๘” เมื่อกัลยาณมิตรกระตุ้นให้เกิดสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นถูกต้องแล้วก็จะนำไปสู่ การกระทำที่ถูกต้องด้วย การปฏิบัติที่ถูกต้องตั้งแต่แรกจึงนำไปสู่การแก้ปัญหาได้ เมื่อกัลยาณมิตร สามารถกระตุ้นให้เกิดปัจจัยภายในแล้ว หน้าที่ของกัลยาณมิตรควรทำอย่างไรต่อไป

สนทนาแบบมีศิลปะเพื่อการตรวจสอบหรือการวิเคราะห์บุคคลที่อยู่เบื้องหน้า เพื่อฝึกความ เข้มแข็งทางอารมณ์ หลักการสนทนาต้องมีความรู้ในเรื่องที่สนทนา กล่าวพูดในสิ่งที่คิด เชื่อมั่นในสิ่งที่ บุคคลเบื้องหน้าสนทนา ขอให้ฟังอย่าง “ตั้งใจ” เปรียบเสมือนว่าคำพูดของเพื่อนทุกคนเป็นสิ่งที่ผู้พูด ไม่เคยพูดที่ไหนมาก่อน ไม่มีทางที่จะมีโอกาสได้พูดเหมือนกับที่ได้พูดในวันนี้ ให้ผู้ฟังคิดว่าวันนี้เราโชคดี ที่สุด ที่ได้มีโอกาสฟัง เราได้รับเกียรติอย่างยิ่งที่ได้ฟังเรื่องราวที่ดี ๆ ที่มีคุณค่าจากกัลยาณมิตร^{๑๒๘} ตรวจสอบว่าที่เราพัฒนาเขาให้ผ่านพ้นอุปสรรคหรือปัญหานั้นเขาขาดอะไรไปบ้าง ทบทวนสิ่งที่ขาด เพื่อเพิ่มเติมให้พร้อมที่จะพัฒนาตนเองด้วยตนเอง ตรวจสอบกับทัศนคติเกี่ยวกับประสบการณ์หรือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ลักษณะของการมองข้อมูล ความพอใจ ไม่พอใจ เป็นเพียงข้อมูลที่นำมาสู่การ เรียนรู้เท่านั้นไม่เอนเอียงไปทางใดทางหนึ่งเมื่อเรามองเห็นตามความเป็นจริงแล้วก็นำความรู้ที่เราได้ จากความเป็นจริง มีเจตคติที่ดี ถูกต้องเกี่ยวกับสถานการณ์นั้นๆ มาใช้ในกระบวนการกัลยาณมิตร สนทนาแบบมีศิลปะ สร้างความเข้มแข็งเพิ่มความมั่นใจให้บุคคลที่อยู่เบื้องหน้า ช่วยให้มีความมีเหตุผล คือ การพิจารณาด้วยปัญญา อะไรเป็นคุณเป็นโทษประโยชน์มิใช่ประโยชน์ (โยนิโสมนสิการ) มองสิ่ง ต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ด้วยเหตุปัจจัย มุมมองที่เป็นคุณต่อการพัฒนาตนเอง ที่เอื้อต่อจิตใจ การแนะนำที่มุ่งให้บุคคลรู้จักคิดก่อให้เกิดผลดี คือ ทำให้เข้าใจสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง เมื่อมีความรู้ที่ถูกต้องก็ส่งผลให้มีการปฏิบัติถูกต้องตามไปด้วย ขณะเดียวกันก็ส่งผลต่อความสงบ เรียบร้อยของสังคม การอยู่ร่วมกันของมนุษย์ที่สำคัญก่อให้เกิดผลดีต่อชีวิตของตนเอง

^{๑๒๘} อรชร ไกรจักร์ สรุปลักษณะหลักการและตัวอย่างในการสัมมนา “การพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงาน อย่างมีความสุข”(Spiritual in Healthcare Program),ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ จัดโดยสถาบัน รับรองคุณภาพพยาบาล(องค์มหาชน) เอกสารประกอบการสัมมนาหลักสูตร

ความเข้มแข็งทางอารมณ์เกื้อหนุนการตระหนักรู้คิด เป็นการค้นหาความจริงมองเห็นความเป็นจริงของสิ่งนั้น สืบสาวหาเหตุปัจจัยส่วนแบบที่สอง มองให้เป็นธรรมโอสธเพื่อชโลมจิตใจ ถ้ามองเป็นยาพิษ ต้องพัฒนาวิธีคิดใหม่ด้วยโยนิโสมนสิการ คิดในทางเห็นอกเห็นใจ จิตใจประกอบด้วยเมตตา เป็นการเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับหัวใจจิตเบิกบาน สามารถสร้าง “วินัยชีวิต”^{๑๒๙} และการอยู่ร่วมกันในสังคม

จากที่กล่าวมาทั้งหมด เป็นการทบทวนหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความมั่นใจว่าหลักการ และวิธีการ ที่ปรากฏอยู่หลายแห่งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง เป็นองค์ประกอบและเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาตนเองของมนุษย์ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ เพื่อความเจริญงอกงามตลอดจนการวางตนให้เหมาะสมกับกาลเวลา สถานการณ์ ที่มากระทบ ตา หู จมูก ลิ้น ไม้ให้ตาตกอยู่ในอกุศลมูล คือ โลภะ โทสะ และโมหะ รับรู้ในลักษณะที่เป็นเพียงข้อมูลเพื่อการเรียนรู้เท่านั้น วางใจเป็นกลาง ไม่ตัดสินสิ่งที่เกิดขึ้นตามที่ตนเองรับรู้ ใช้หลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์เพื่อการแสดงออกต่อบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม กิเลส ตัณหา มีสติสัมปชัญญะ ระลึกได้ ควบคุมตนเองได้ การแสดงออกเพื่อการพัฒนาตนเอง นี้นำไปสู่ความเจริญ

๒.๗ หลักการเพื่อการเสริมสร้างสติ ศีล สมาธิ ปัญญา พัฒนาจิตเบิกบาน

หลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ สมาธิ ปัญญา พัฒนาจิตเบิกบานในเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ทางพระพุทธศาสนา ในงานวิจัยนี้ค้นหาหลักการและนำเสนอตัวแบบเชิงพุทธเพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของอาชีพพยาบาล การปรับกระบวนการทัศน์เรื่องจริยธรรมคุณธรรมสำหรับวิชาชีพพยาบาล^{๑๓๐} ธรรมชาติและสภาพแวดล้อมพวงจรชีวิตดำเนินไปด้วยความหลง ความโลภ ความโกรธ ความชดแย้ง การแข่งขัน มีผลกระทบต่อจิตของมนุษย์จึงพบกับคำว่า “ทุกข์”(Suffering) หมายถึงความทุกข์จากความไม่สมบูรณ์ (imperfectness) หรือ ความทุกข์ จากความไม่สบาย ความเจ็บปวด สุดท้ายคือ ความทุกข์จากการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความไม่สมบูรณ์และความเจ็บปวด เพราะจิตของมนุษย์ไม่ได้รับการพัฒนาด้านพระพุทธศาสนา

^{๑๒๙} วินัยชีวิต ในที่นี้หมายถึง คือ การจัดระเบียบชีวิตตนเองและจัดสรรความสงบสุข ให้เกิดขึ้นในสังคม การที่บุคคลปฏิบัติตามระเบียบ ปฏิบัติตามขอบเขตของสังคมที่กำหนดร่วมกันจะทำให้เกิดความสงบสุขแก่ชุมชน สังคม ประเทศชาติ ตลอดทั้งความร่มเย็นของโลก ถ้ามีวินัยก็สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

^{๑๓๐} สิวลี ศิริไล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า คำนำ

การพัฒนาจิตเบิกบาน ตามทฤษฎีพัฒนาตนเองของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต)^{๑๓๑} ในรูปแบบการดำเนินชีวิต แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาชีวิตแบบองค์รวมตามหลักภาวนา ๔ เป็นการพัฒนาชีวิตไว้ ๔ อย่างเข้าด้วยกัน

จิตเบิกบานได้แก้ปัญหาด้วยการ เริ่มต้นที่ปัญหาพากันเรียนรู้ ตามรอยวิถีชีวิตพยาบาลในยุคของ “ฟลอเรนซ์ไนติงเกล” ให้หลักปฏิบัติพยาบาล^{๑๓๒} (๑) ความอ่อนโยน

(๒) ความเข้าใจและเห็นใจ

(๓) ความอดทน

(๔) ความดีที่สุภาพชนพึงมี

(๕) ความสุขุมแก่บารมณ

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้มีสติ สมาธิ จิตที่เบิกบาน ควรจะมีคุณลักษณะ ๗ ดังนี้

๑. น่ารัก คำว่าน่ารักในที่นี้หมายความว่า เป็นบุคลิกภาพที่ชวนให้เข้าหา คำว่าน่ารักในภาษาบาลีเรียกว่า “ปิโย”

๒. น่าวางใจ มีลักษณะที่น่าไว้วางใจได้ หนักแน่น น่าเคารพนับถือ น่าเชื่อถือ ทำให้รู้สึกว่ามีภัยอันตราย อบอุ่นมั่นคงปลอดภัย ลักษณะที่น่าเคารพน่าไว้วางใจนี้ภาษาบาลีเรียกว่า “ครุ”

๓. น่าเจริญใจ คือ บุคลิกภาพในการวางตน ที่แสดงออกดูแล้วทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นผู้มีภูมิรู้ มีภูมิธรรมภูมิปัญญาสูง เป็นคนมีการศึกษาพัฒนาตนดีแล้ว ซึ่งผู้เข้าหานั้นรู้สึกภูมิใจที่ได้เข้าใกล้ชิดและเห็นที่น่าเอาอย่าง คือชวนให้อยากปฏิบัติตามในทางภาษาบาลีเรียกว่า “ภาวนีโย”

๔. รู้จักพูดหรือพูดเป็น ปัจจุบันใช้คำว่า การสื่อสาร ข้อนี้เป็นลักษณะสำคัญมาก สามข้อแรกนั้นเป็นบุคลิกภาพที่จะทำให้เกิดการเป็นผู้ให้บริการจิตเบิกบาน

ตัวอย่างเช่น เมื่อมีบุคคลผู้ใดผู้หนึ่งเข้ามาเข้าเฝ้าพระพุทธองค์ จะมาถามหาคำตอบจากพระองค์ บางทีพระองค์ก็ทรงช่วยให้เขาตอบปัญหาของเขาเอง โดยที่พระองค์ทรงใช้วิธีเป็นผู้ถามบุคคลนั้นก็จะพบคำตอบได้ด้วยตนเอง ลักษณะที่เป็นนักพูดอย่างได้ผลนี้ ภาษาบาลีเรียกว่า “วตฺตา”

^{๑๓๑} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๕๒.

^{๑๓๒} กัญญา สุวรรณแสง,รศ. ดร., จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๕ (กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่อักษรพิทยา, ๒๕๔๔), หน้า ๒๑๘.

๕. รู้จักฟัง หรือ ฟังเก่ง หมายถึง ความเก่งในการฟัง นอกจากหมายถึงจับเรื่องได้ไวและชัดเจนแล้ว ก็รวมถึงการมีความอดทนในการฟังด้วย อดทนต่อการรับฟังปัญหา อดทนต่อการระบายความทุกข์ เพื่อจะได้รู้เหตุปัจจัย และคิดค้นวิธีการแก้ปัญหา โดยเฉพาะการรู้จักตัวเขาและปัญหาของเขาอย่างแท้จริง เช่น รู้ว่าเขาทำอะไร บกพร่องอย่างไร จุดที่จะแก้ไขอยู่ตรงไหน เรียกในภาษาบาลีว่า “วจนกุชโม”

๖. แฉลงเรื่องลึกซึ่งได้ คือ เมื่อมีปัญหาที่ยาก หรือ ลึกซึ่งก็สามารถคลี่คลายให้เข้าใจได้ในเรื่องการรักษาพยาบาลจะพบกรณี การแก้ปัญหาจะต้องพบกับปมและเรื่องที่ยากหรือลึกซึ่งอยู่เรื่อยๆ ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการ ต้องสามารถอธิบายเนื้อหาเรื่องราวและคลี่คลายปมประเด็นต่างๆ ให้เห็นชัดเจนและเข้าใจได้ง่าย อะไรที่ซับซ้อนก็ต้องจับเอามา หรือ หยิบออกมาพูดให้เห็นภาพและอธิบายให้กระจ่าง อันนี้เป็นความสามารถในการปฏิบัติที่เรียกว่า “คมกิริยจ กถ กตดา”

๗. ไม่ชักจูงไปในทางที่ผิด หรือ นอกเรื่อง คือ จะต้องมิตศทางที่ชัดเจนในการรักษาพยาบาล โดยมีเป้าหมายและนำไปสู่จุดหมายในการรักษาด้วยวิธีที่ถูกต้อง ข้อควรระวังการรักษาพยาบาลที่ผิดจากมาตรฐานวิชาชีพ จะเป็นการสร้างปัญหา อันนี้เรียกว่า “โน จฏฐาเน นโยชเย”

รวมเป็น ๗ ประการ เรียกว่า คุณธรรม หรือ องค์คุณของกัลยาณมิตร ซึ่งเราใช้เป็นคุณสมบัติของผู้มีสติ สมาธิ จิตที่เบิกบาน เป็นหลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ สมาธิ จิตเบิกบาน เข้มแข็ง ปัจจัยนี้จะขับเคลื่อนแรงจูงใจอันเป็นปัจจัยภายในตน (ฉันทะ) ให้มีสติมั่นคง คือ ควบคุมตนเองได้ มีสำนึกในการกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยความรอบคอบ ไม่ประมาท และเท่าทันเหตุการณ์รู้เท่าทันว่าอะไรอย่างไหนจะทำให้เกิดความเสียหายก็ไม่ทำ อันไหนจะทำให้เกิดความเจริญดีงามก็ทำ ทำกิจกรรมต่างๆโดยมีความรอบคอบระมัดระวัง กระบวนการนี้เกื้อหนุนให้มีปัญญาเหนืออารมณ์ คนจำนวนมากมักเอาอารมณ์ความรู้สึกนำหน้าในการแสดงออก หรือแสดงออกทางด้านอารมณ์ ควรเปลี่ยนเป็นว่าเอาวิจยารณญาณมาเป็นตัวนำในการกระทำสามารถดำเนินชีวิต ภารกิจที่หนักให้ถึงจุดมุ่งหมายของชีวิตที่ดีงาม มีสติสำรวจตนด้วยตนเอง และสมาธิความเบิกบานใจเสริมสร้างความมั่นใจในตนเอง

หลักคำสอนในพุทธศาสนา “ชีวิตที่ดีงามจะต้องดำเนินให้บรรลุถึงจุดหมายสามประโยชน์

ก) ประโยชน์ปัจจุบัน หรือ จุดมุ่งหมายที่มองเห็นของชีวิตนี้ คือ ประโยชน์ทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง เช่น มีทรัพย์สินที่จะพึ่งตนเองได้ในทางเศรษฐกิจ ทางสังคมก็มีเพื่อนฝูง รักใคร่ มีบริวาร มีสถานะเป็นที่ยอมรับของคนทั้งหลาย เหล่านี้เรียกว่า เป็นประโยชน์เบื้องต้น

ข) ประโยชน์เบื้องหน้า คือ มีชีวิตที่ดีงาม มีคุณค่า มีคุณธรรมความดี เป็นประโยชน์ ทำให้มีความมั่นใจในคุณค่าของชีวิตของตน เริ่มตั้งแต่เป็นผู้มีความประพฤติดีงาม มีปัญญารู้เข้าใจโลกและ

ชีวิตพอสมควร ได้ทำความดีงามบำเพ็ญประโยชน์ไว้ เป็นความมั่นใจในคุณค่าของชีวิตของตนเอง ซึ่งเชื่อมโยงไปถึงโลกหน้าด้วย คือทำให้มีความมั่นใจในชีวิตเบื้องหน้า ไม่ต้องกลัวปรโลก จึงเป็นประโยชน์ระยะยาว ต่างจากข้อแรกที่เป็นประโยชน์เฉพาะหน้าระยะสั้น

ค) ประโยชน์สูงสุด คือ การมีจิตใจเป็นอิสระ ด้วยปัญญาที่รู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต หลุดพ้นจากความครอบงำของกิเลสและความทุกข์ สามารถทำจิตให้ปลอดโปร่งผ่องใสได้ทุกเวลา แม้จะมีอารมณ์เข้ามากระทบก็ไม่หวั่นไหว ไม่ขุ่นมัว ไม่เศร้าหมอง แต่โปร่งโล่ง ปราศจากทุกข์ เป็นประโยชน์สูงสุด เรียกว่า ปรมัตตะ^{๑๓๓} อย่างไรก็ตาม ประโยชน์ตนเองก็ต้องทำให้ครบ ๓ ชั้น คือ ปัจจุบัน เบื้องหน้า และสูงสุด ส่วนประโยชน์ผู้อื่นก็ต้องช่วยให้เขาบรรลุดีทั้ง ๓ ชั้น ขณะเดียวกัน ประโยชน์ส่วนรวมก็ต้องเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมทั้งรูปธรรม และนามธรรม ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาทั้งตนและผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาในชีวิตประจำวัน กิจกรรมและวัฒนธรรมประเพณี ที่ส่งเสริม สติปัญญาและกุศลของผู้ให้และผู้รับบริการ ช่วยเป็นหลักธรรมให้บุคคลได้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเอง เสริมสร้างสติ สมาธิ จิตเบิกบาน ความมั่นใจในอาชีพซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญ

การประยุกต์ใช้การทำเมตตาสมาธิ (Loving-kindness meditation) ในการรักษาผู้ป่วยจากโรคจิตเภทที่มีอาการด้านลบอย่างต่อเนื่อง ผลการทดลอง พบว่า การทำเมตตาสมาธินั้น เพิ่มศักยภาพในการลดอาการด้านลบ อย่างเช่น ภาวะสิ้นความยินดี ภาวะขาดความกระตือรือร้น ภาวะการออกห่างจากสังคม ในขณะที่เพิ่มปัจจัยบวกที่ส่งเสริมการฟื้นฟูทางด้านจิตวิทยา อย่างเช่น ความหวังและวัตถุประสงค์ในชีวิต^{๑๓๔}

การทำสมาธิได้นำมาใช้ในการทดสอบทฤษฎีและการเสริมสร้าง โดยพบว่า การทำสมาธิสร้างพัฒนาอารมณ์เชิงบวกและไม่มีผลกระทบจากปรากฏการณ์ “ความสุขบนลู่วิ่ง” การทำสมาธินี้มีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากการทดลองในห้องปฏิบัติการแบบอื่นคือ การทำสมาธิเป็นกิจกรรมที่ตื่นตัว (active) และเป็นส่วนบุคคล ความคิดเห็น หรือ ญาณ (insight) ที่ได้มานั้นสามารถนำมา

^{๑๓๓} ปรมัตตะ ประโยชน์ หรือ จุดมุ่งหมาย ๓ ชั้น คือ (๑) ทิฐูธรรมิกัตตะ ประโยชน์ปัจจุบัน ต่อหน้า ดาเห็นได้ (๒) สัมปรายิกัตตะ ประโยชน์เบื้องหน้า ลึกล้ำ ระยะยาว (๓) ปรมัตตะ ประโยชน์สูงสุด หลุดพ้นเหนือกาล ถ้าแบ่งตามแนวราบ ประโยชน์นั้นจะแยกเป็น ๓ ประเภท คือ ๑) อัตตัตตะ ประโยชน์ตน ๒) ปรัตตะ ประโยชน์ผู้อื่น ๓) อุภยัตตะ ประโยชน์ร่วมกันทั้งสองฝ่าย.

^{๑๓๔} David P.Johnson, David L.Penn, Barbara L, Fredrickson, and Piper S.Meyer, JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY: IN SESSION, Vol, 65(5), 499-509 (2009).

ประยุกต์ใช้ได้หลากหลายสถานการณ์ ในงานวิจัยนี้ทดสอบทดสอบผู้ป่วยจำนวน ๑๔๑ คนด้วย
หลักการเมตตาสมาธิ^{๑๓๕}

ผลงานวิจัยการเสริมทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เรื่อง “การพัฒนา
รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียน
ช่วงชั้นที่ ๒ ที่มีความสามารถพิเศษ” ได้อภิปราย ข้อเสนอเสนอแนะการจัดแผนการสอนเพื่อฝึกการ
เรียนรู้เท่าทันอารมณ์นับเป็นกระบวนการที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิดแบบอิสระ โดย
ไม่ครอบงำความคิดจากสิ่งได้จากกิจกรรมที่กำหนดขึ้นในกิจกรรม^{๑๓๖}

กระบวนการศึกษาพระพุทธศาสนากับอาชีวพยาบาล คือ แนวคิด และ วิธีปฏิบัติหน้าที่ในมิติ
พระพุทธศาสนากับอาชีวพยาบาล คือ การปลุกฝัง ฝึกหัด เริ่มต้นจากการปลุกฝังคุณธรรมลงในใจ
อาศัยการปฏิวัติจิตสำนึก (Consciousness Revolution) คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ ด้วย
เหตุนี้วิชาอาชีวพยาบาลต้องเรียนรู้วิชาพระพุทธศาสนากับอาชีวพยาบาลเพื่อปรับวิถีชีวิตพยาบาลเพื่อ
สะท้อนภาพลักษณ์ของพยาบาลอันเป็นที่ยอมรับกันมาโดยตลอดให้มีความเข้มแข็งอย่างเป็นระบบ
นำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนากับอาชีว
พยาบาล จะช่วยให้สังคมย่อยของโรงพยาบาลที่ร่วมกระบวนการวิจัยเป็นต้นแบบเชิงพุทธพัฒนาเป็น
สังคมแห่งปัญญา^{๑๓๗} พร้อมใช้หลักการและวิธีการแนวทางพระพุทธศาสนาผสมผสานในวิถีชีวิตการ
เรียน การฝึกเพื่อให้เกิด สติ นำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และการประยุกต์ “ปฏิจจสมุปบาท” มาใช้
ในชีวิตจริงนั้น จะเห็นได้ว่า มรรค หรือ วิธีปฏิบัติที่เป็นหัวใจสำคัญ คือ สติ ระลึกรู้ทันความคิดเกิดขึ้น
ในจิตของเรา เวลาเราเห็น เวลาเราฟังแล้วคิดอย่างไร เรารู้ทันความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เรา
เรียกว่าความรู้ทันนี้ว่า สติ เช่น จิตโกรธก็รู้ว่าโกรธ เซ็งก็รู้ว่าเซ็ง เครียดก็รู้ว่าเครียด^{๑๓๘} จากเหตุผล
ดังกล่าวมานี้ ผู้วิจัยออกแบบแนวปฏิบัติ จริยศาสตร์ในวิถีชีวิตพยาบาลในโลกปัจจุบัน ซึ่งได้ค้นพบสูตร
“๔ ค” สามารถอธิบายได้ ดังนี้

^{๑๓๕}Salzberg, Loving-Kindness:The revolutionary art of
happyiness.Boston,MA:Shambhala.(1995)

^{๑๓๖} ศศินันท์ ศิริธาดากุลพัฒน์ “การพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความ
ฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ” **ปฏิญญาพันธการศึกษาคุณภูมิต**
(การศึกษาพิเศษ), (บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,2551),หน้า 185.

^{๑๓๗} พระราชวรมุนี,(ประยูร ธมฺมจิตฺโต) “กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา”(โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัย,๒๕๔๓),หน้า ๑๐.

^{๑๓๘} พระธรรมโกศาจารย์,(ประยูร ธมฺมจิตฺโต) “วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่”(โรงพิมพ์
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,๒๕๕๒),หน้า ๔๑-๔๒.

(๑) ค้นหา หมายถึง การค้นหาคุณค่าที่มีพลังสูงสุดในตัวของคุณพยาบาลและองค์กรแล้วนำมาใช้อย่างไรให้เกิดคุณค่าทางเศรษฐกิจและคุณค่าทางจิตวิญญาณ เพื่อสร้างระบบจิตวิญญาณให้ครอบครัวและองค์กรมีภูมิคุ้มกันที่ดีเพื่อป้องกันภัยคุกคามที่มากระทบชีวิต และ องค์กร ประเทศ

(๒) คิดทบทวน หมายถึง ทบทวนดูว่าอะไร คือ ความสำเร็จที่คุณต้องการอย่างแท้จริง การกำหนดเข็มทิศทางเลือกที่ดีถูกต้องตามหลักศีลธรรม และ เป้าหมายในชีวิตให้มีแบบแผนตามหลักไตรสิกขา หรือ การบริหารงานตามนโยบายขององค์กรโดยยึดหลักจริยธรรมอย่างเคร่งครัด

(๓) ค่านิยม หมายถึง การมีหลักคิดที่ถูกต้องในการเป็นวิชาชีพพยาบาลที่ดี หรือภาษาธรรม คือ หลักสัมมาทิฐิ เป็นภาระหน้าที่การทำงานสำหรับการดำรงชีวิตตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เช่น จรรยาบรรณครู อาจารย์ อาชีพแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ผู้บริหารฯ ทุกอาชีพล้วนมีจริยธรรมแห่งวิชาชีพที่ต้องซื่อสัตย์ต่อค่านิยมและนำไปปฏิบัติอย่างมีระบบแบบแผนเป็นแบบอย่างที่ดีสามารถนำมาเป็นบุคคลตัวอย่าง องค์กรตัวอย่าง หรือที่ภาษาอังกฤษนิยมใช้คำว่า Best Practice ซึ่งในปัจจุบันสื่อสารมวลชนนำเสนอให้รางวัลบุคคลตัวอย่างในโลกปัจจุบัน

(๔) ความทุ่มเท หมายถึง ชีวิตที่มีความเพียร พร้อมทั้งจะเลียนแบบ และ เรียนรู้เพื่อการพัฒนาจิตตนเอง นับว่ามีความสำคัญในทุกมิติของชีวิตมนุษย์ ฉะนั้น การมั่นฝึกจิตตนให้มีจิตที่รับผิดชอบเพื่อการทำหน้าที่ของตนอย่างสมบูรณ์ และ พัฒนาจิตตนเองให้มีสำนึกในจิตสาธารณะ หรือ จิตอาสา เพื่อให้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ ทุกกริยาแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ถูกต้อง คือ การปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ และ ต้องปฏิบัติอยู่จริงตามปกติอย่างเป็นระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยความสำเร็จที่ยั่งยืนการปฏิวัติจิตสำนึก(Consciousness Revolution) ความสำเร็จของวิชาชีพพยาบาล คือ ความสุขในชีวิตที่เกิดจากการปฏิบัติ การบรรลุผล คุณค่าความยิ่งใหญ่ของจิตนิยมหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมของครอบครัว วัฒนธรรมองค์กร เมื่อครอบครัวอบอุ่นมีความสุข องค์กรหลาย ๆ แห่งมีผลความสำเร็จคนทำงานมีความสุขความสามัคคีประเทศก็จะบรรลุความสำเร็จที่ยั่งยืน^{๑๓๙}

จะเห็นได้ว่าวิชาชีพพยาบาลมีรากฐานที่สำคัญเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตมนุษย์วิชาชีพพยาบาลใกล้ชิดผู้ป่วยและญาติ ฉะนั้น การติดต่อสื่อสารถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ความรู้สึก ทศนคติ จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือ กลุ่มคนนั้น

^{๑๓๙} อรชร ไกรจักร “จริยศาสตร์ในวิถีชีวิตพยาบาลในโลกปัจจุบัน” บทความสัมมนาทางวิชาการประจำปี ๒๕๕๙ เรื่อง สุนทรียศาสตร์และจริยศาสตร์กับโลกปัจจุบัน ของสมาคมปรัชญาและศาสนาแห่งประเทศไทย ร่วมกับภาควิชาปรัชญา คณะอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วันที่ ๖-๗ มกราคม ๒๕๕๙ , หน้า ๓๕ - ๓๘.

ฉะนั้นประเด็นของ พระพุทธศาสนา หรือ สุนทรียศาสตร์ เพื่อการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญมากขึ้นกับนานาประเทศ สถานการณ์เช่นนี้ทำให้คนส่วนใหญ่ซึ่งเดิมเป็นอนุรักษ์กริยามารยาทไม่ค่อยจะแสดงอารมณ์ความรู้สึกของตนออกมาให้ผู้อื่นเห็นมากนัก จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ที่ปรากฏในโลกปัจจุบันนั้นพฤติกรรมที่แสดงออกนั้นมาจาก “อารมณ์และความคาดหวัง”

ฉะนั้น พระพุทธศาสนาก็บอาชีพพยาบาล จะเกี่ยวพันวิถีชีวิตพยาบาลซึ่งเป็นหัวใจของกระบวนการคัดกรองผู้ป่วย การแยกแยะผู้ป่วย การดูแลในช่วงเวลาที่รอแพทย์ผู้ทำการรักษา และการเฝ้าสังเกตอาการให้เป็นไปตามหลักการวิชาการมาตรฐาน ดังนั้น ความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพยาบาล จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตมนุษย์

พระพุทธองค์ให้ความสำคัญถึงการแก้ปัญหาความทุกข์มีรากฐานมาจากภายในจิตใจมนุษย์ ซึ่งแนวคิด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ให้ความสำคัญเรื่องการพัฒนาจิตมนุษย์และบทความนี้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัย ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ซึ่งมีการกำหนดกลยุทธ์การวิจัยที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ บนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีจุดเน้นที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงและภาวะความเสี่ยงในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม^{๑๔๐} การลงทุนเพื่อพัฒนามนุษย์ จากการศึกษาวิจัยพบว่างานมีงานวิจัย เรื่อง “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” ผลการศึกษาพบว่า การพยาบาลวิชาชีพสำคัญที่สุด นั้น คือ ประสิทธิภาพที่เกิดจากการบริหารกิจกรรมพยาบาล ฉะนั้น การบริหารกิจกรรมและการตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพการเสริมพลังจิตวิทยาเชิงบวกเพื่อขจัดปัจจัยเรื่องความเครียด ภาระการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ^{๑๔๑}

กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนาก็บอาชีพพยาบาล จะช่วยให้สังคมย่อยของโรงพยาบาลที่ร่วมกระบวนการวิจัยเป็นต้นแบบเชิงพุทธพัฒนาเป็นสังคมแห่งปัญญา^{๑๔๒} พร้อมใช้หลักการและวิธีการแนวทางพระพุทธศาสนาผสมผสานในวิถีชีวิตการเรียน การฝึกเพื่อให้เกิด สตินำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และการประยุกต์ “ปฏิจจสมุปบาท” มาใช้ในชีวิตจริงนั้น จะเห็นได้ว่า

^{๑๔๐} สันติ ทรงอนงค์, คณะวิเคราะห์งานเศรษฐกิจและสังคม สำนักวิชาการ “ประสิทธิภาพแรงงานไทยในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน” บทความวิชาการนักศึกษาศาสตรมหาวิทาลัยวลัยลักษณ์

^{๑๔๑} จรัสศรี เพ็ชรคง, “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”, สาขาบริการการศึกษาดุษฎีนิพนธ์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2552). บทคัดย่อ หน้า ก.

มรรค หรือ วิธีปฏิบัติที่เป็นหัวใจสำคัญ คือ สติ ระลึกรู้ทันความคิดเกิดขึ้นในจิตของเรา เวลาเราเห็น เวลาเราฟังแล้วคิดอย่างไร เรารู้ทันความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เราเรียกว่าความรู้ทันนี้ว่า สติ เช่น จิตโกรธก็รู้ว่าโกรธ เซ็งก็รู้ว่าเซ็ง เครียดก็รู้ว่าเครียด^{๑๔๓}

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ทางพระพุทธศาสนา นั้นหลักการและทฤษฎีทดสอบ ปฏิบัติเพื่อสืบค้นหาวิธีการพัฒนาปัญญาโดยตรงมุ่งเน้นการฝึกสติเพื่อพัฒนาปัญญา รู้ทันอารมณ์ ปัจจุบัน ใช้หลักความจริง หลักจิตวิทยา ผสมผสาน เพื่อให้ผู้รับการศึกษา รู้จักแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นกระบวนการ (Process) ฉะนั้นในขณะที่ฝึกตัวแบบ ที่กล่าวมา ขึ้นต้นการปลูกฝังสร้างจิตในผ่านกุศล ฝ้ายดี และเป็นผลลัพธ์ (Product) ในการสร้างอารมณ์ที่ดี จึงเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

เครื่องมือสำคัญในการจัดการความรู้นำหลักการพุทธบูรณาการ เพื่อการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิฝึกจิตเบิกบาน จากการทบทวนงานวิจัย พบว่า ความรู้ มี ๒ ประเภท คือ ความรู้ฝังลึกในตัวคน (tacit knowledge) และ ความรู้ชัดแจ้ง (explicit knowledge) โดยนำความรู้ทั้งสองประเภทผ่าน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดให้มีระบบปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน หลากหลายวิธีการ ซึ่งในหลักธรรม หมวดต่างในพระพุทธศาสนา เพื่อการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ พัฒนาจิตเบิกบาน

^{๑๔๒} พระราชวรมณี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐.

^{๑๔๓} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่, (กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๕๒), หน้า ๔๑-๔๒.

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology)

งานวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ” กำหนดระเบียบวิธีการดำเนินการวิจัย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษาแนวคิด และ หลักการ วิธีการ การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ ตามลำดับ คือ ๑) รูปแบบการวิจัย ๒) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ๓) เครื่องมือการวิจัย ๔) การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ๕) การวิเคราะห์ข้อมูล ๖) สูตรสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การศึกษางานวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ” ใช้รูปแบบงานวิจัยแบบ ผสมผสานวิธี (Mixed Research method) โดยมีการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒ ได้จัดทำขั้นตอนตามลำดับกระบวนการวิจัย (Research process) ที่สำคัญทั้งสิ้น ๘ ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ๓ กลุ่ม ได้แก่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ และกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๖๙ คน คือ พยาบาลวิชาชีพของ ๒ โรงพยาบาล จำแนกเป็นเอกชน คือ โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ และโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร คือ โรงพยาบาลรัฐบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ (๑) พยาบาลวิชาชีพ ๕๑ คน ปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน โดยผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกประชากรด้วยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive

Sampling) ใช้เกณฑ์อายุงาน ๓ ปีขึ้นไปโดยใช้แบบประเมินอารมณ์พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน โดยให้การตอบแบบสอบถามเป็นอิสระใช้วิธีการแจกผ่านพยาบาลวิชาชีพที่ได้สนิทกันถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๒๖ ชุด และโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๒๕ ชุด รวมเป็น ๕๑ ชุด ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์หาความเหมือนหรือความต่างในเรื่องของวัฒนธรรม และ หลักการ วิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพว่าตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ ต่อจากนั้นนำมาเปรียบเทียบ ๒ โรงพยาบาลที่เป็นภาครัฐและเอกชนถึงบริบทที่แตกต่างกันอย่างไร เพื่อเสนอ หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ (๒) คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่สมัครใจเข้ากลุ่มห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ทฤษฎีภาวนา ๔ จำนวน ๑๘ คน โรงพยาบาลสมุทรสาคร ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ใช้เป็นเครื่องมือ ค้นหาเพื่อพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ (๓) คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและ ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน

ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน

ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๓ รูป/คน

ก) สัมภาษณ์: ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อสัมภาษณ์ศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และ ข้อเสนอแนะ หลักการ ตัวแบบเชิงพุทธ สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของของพยาบาลวิชาชีพ มุมมองที่มีต่อพยาบาลวิชาชีพในเรื่องของอารมณ์ที่เข้มแข็ง และ อารมณ์ที่อ่อนแอ เพื่อทำการวิเคราะห์เชื่อมโยงเพื่อหาหลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ ว่าควรมีองค์ประกอบ และ คุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ อารมณ์เข้มแข็ง นอกจากนี้ เพื่อให้มั่นใจในหลักการ และ ตัวแบบ ที่มีความสมบูรณ์มีความเป็นไปได้ตามความจริง สามารถ

๑) รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังธรรม ดำรงตำแหน่ง ประธานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

๒) คุณสมทรง ธีรพงศ์ภักดี ดำรงตำแหน่ง ประธานองค์กรพยาบาล ผู้จัดการพยาบาล โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ

๓) คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา ดำรงตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายผู้ป่วยหนัก พยาบาลชำนาญการ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

ข) ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ดังมีรายชื่อ ต่อไปนี้

๑) ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีร์ญาณ รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษาโณม ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต และ อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๓) ดร.พรรณี บุญประกอบ อธิการบดีฝ่ายพัฒนาระบบ และ ประกัน คุณภาพ การศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และ อธิการผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและแผนงาน สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

สำหรับหลักทฤษฎีภาวนา ๔^๑ ห้องเรียน พยาบาลจิตเบิกบาน นำหลักการความหมายของภาวนา ๔ ว่าเป็น “การเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้นจากการฝึกอบรม การพัฒนา” โดยมีองค์ประกอบดังนี้

หลักภาวนา 4	กายภาวนา	ศีลภาวนา	จิตภาวนา	ปัญญาภาวนา
ความหมาย	การเจริญ การพัฒนา การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และ ปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ, การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ และ ฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียน ไม่ก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน	การเจริญ พัฒนา และ ฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคง -เจริญอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทน มีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส	การเจริญ ปัญญา พัฒนาและอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิต ตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลส และปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา
ลักษณะ	สวดมนต์ นั่งสมาธิ	วิทยากร อธิบาย ถึงหน้าที่ในมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล การสร้างแรงบันดาลใจใน	พระวิทยากร แนะนำวิธีการภาวนาจิต เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ใน	วิทยากร อธิบาย ถึงหน้าที่ในมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล และแลกเปลี่ยน วิธีการจัดการปัญหาด้วย

^๑ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต, ๒๕๔๖ อ้างใน ธรรมะไทย, ๒๕๕๙)

กิจกรรม	เดินจงกรม	อาชีพรูปที่เป็นมหากุศล ตัวอย่างการสร้างกุศล ขณะปฏิบัติหน้าที่ใน ชีวิตประจำวัน ถอด บทเรียน แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และ เรียนรู้ด้วย ตนเองจากความสำเร็จ สร้างพลังใจให้ตนเองเพื่อ การจัดระเบียบความคิด และ ร่างกายการกระทำ ตามวงล้อ PDCA	ชีวิตประจำวัน	กระบวนการปัญญา และ ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้ กระบวนการทำซ้ำ ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เพื่อให้กระบวนการ ปัญญา ได้ทำงานอย่าง ต่อเนื่องเหมือนวงล้อ PDCA
---------	-----------	---	---------------	--

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนแนวคิด และ ทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ และ ระดับประสบการณ์ ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนอาศัยแนวทางผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในการสร้างเครื่องมือใน การวิจัย เครื่องมือในการวิจัยมีแบบสอบถามโดยแบ่งแบบสอบถามเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบประเมินอารมณ์พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน

ตอนที่ ๒ เอกสารหมายเลข ๑ : ใบสมัครเข้าร่วมห้องเรียน

เอกสารหมายเลข ๒ : ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมห้องเรียน

เอกสารหมายเลข ๓ : แบบสอบถาม (ก่อนเรียน Pre - test)

เอกสารหมายเลข ๔ : แบบสอบถาม (หลังเรียน Post- test)

เอกสารหมายเลข ๕ : ตารางเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน”

ตอนที่ ๓ การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและ ผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๓ รูป/คน เพื่อศึกษาสภาวะทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ปัญหาและ อุปสรรค ค้นหา หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของ พยาบาลวิชาชีพ โดยมี ขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้^๒

๑) กำหนดวัตถุประสงค์

๒) กำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้ให้ข้อมูล

^๒ วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี,การสนทนากลุ่ม :เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ, สมาคมวิจัยเชิงคุณภาพแห่งประเทศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,(กรุงเทพมหานคร: สมาคมวิจัยเชิง,๒๕๓๖).

- ๓) ตัดสินใจว่าจะทำ ๒ กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน
 ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๓ รูป/คน
- ๔) วางแผนเรื่องระยะเวลาและประสานตารางเวลาผู้เชี่ยวชาญ
- ๕) ออกแบบแนวคำถาม เป็นคำถามที่เป็นเรื่องทั่วไป เบาๆง่ายต่อการเข้าใจและสร้างบรรยากาศให้คุ้นเคยกันระหว่างนักวิจัยกับผู้เข้าร่วมสนทนาในห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน แล้วจึงวกเข้าสู่คำถามหลักหรือคำถามหลักของประเด็นที่ทำการศึกษาแล้ว จึงจบลงด้วยคำถามเบาๆอีกครั้งหนึ่งเพื่อผ่อนคลายบรรยากาศในวงสนทนาและสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองในช่วงท้ายอาจเติมคำถามเสริมเข้าไปแต่ต้องเป็นคำถามสั้นๆอาจเป็นคำถามที่ไม่ได้เตรียมมาก่อนแต่เป็นคำถามที่ปรากฏขึ้นมาระหว่างการสนทนา
- ๖) ทดสอบแนวคำถามที่สร้างขึ้น กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ๑๘ คน
- ๗) ทำความเข้าใจกับผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) และ ผู้จดบันทึก (Note taker)
- ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ต้องสร้างบรรยากาศในการสนทนาและควบคุมเวลาได้เป็นอย่างดีให้เกิดความเป็นกันเองมากที่สุด Moderator จะต้องไม่แสดงความคิดเห็นของตนเองควรปล่อยให้ผู้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่อิสระและเป็นธรรมชาติมากที่สุด Moderator ที่ดีจะต้องสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี
 - ผู้จดบันทึก (Note taker) จะต้องอยู่ร่วมตลอดเวลาและควรทำหน้าที่ในการจดบันทึกเพียงอย่างเดียวไม่ควรร่วมสนทนาด้วยเพราะจะทำให้การจดบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน และจะต้องเป็นผู้ถอดเทปด้วยตนเองเพื่อความเข้าใจในสิ่งที่ได้บันทึกและเนื้อหาสาระในเทปที่ตรงกัน
 - ผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) มีหน้าที่คอยควบคุมเครื่องบันทึกเสียงและเปลี่ยนเทปขณะที่กำลังดำเนินการสนทนาและอำนวยความสะดวกแก่ผู้ดำเนินการสนทนาและผู้จดบันทึกเพื่อให้แต่ละคนทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่
- ๘) รับสมัครผู้เข้าห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ทฤษฎีภวณา ๔ จำนวน ๑๘ คน
- ๙) การจัดการเพื่อเตรียมการห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” เป็นการเตรียมสถานที่ กำหนดวัน เวลาและ จัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็น เช่น เครื่องบันทึกเทป ม้วนเทป ถ่าน สมุด ดินสอเครื่องดื่ม อาหารว่าง เป็นต้น
- ๑๐) จัดห้องเรียน ห้องประชุมโรงพยาบาลสมุทรสาคร ๑ และ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๙
- ๑๑) ประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล
- ๑๒) การเขียนรายงานการวิจัยควรเริ่มต้นโดยการเขียนเค้าโครงเรื่องก่อนแล้วเขียนผลการศึกษาแยกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาและหัวข้อของแนวคำถามโดยพรรณนาในเชิงอธิบาย

๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับประมวลผลข้อมูลทางสถิติ และได้นำผลคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลอีกครั้งทางสถิติ ดังต่อไปนี้

๑. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและร้อยละ
๒. ข้อมูลความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม เอกสารหมายเลข ๔ ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็น กำหนดเกณฑ์การประเมินไว้ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ - ๔.๐๐	หมายถึง	จริงมาก
ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ - ๓.๕๐	หมายถึง	ค่อนข้างจริง
ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ - ๒.๕๐	หมายถึง	จริงบ้าง
ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๕๐	หมายถึง	ไม่จริง

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

คุณภาพของเครื่องมือวิจัยทั้งหมดได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิฯ จำนวน ๓ ท่าน ต่อไปนี้

- ๑) ศาสตราจารย์ ดร. จำนงค์ อติวัฒน์นะสิทธิ์, ศาสตราจารย์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ข้าราชการบำนาญ)
- ๒) ดร. อำนาจ บัวศิริ ผู้เชี่ยวชาญวิธีระเบียบวิจัย
- ๓) ดร. พรรณี บุญประกอบ อดีตผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๕.๑ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการศึกษาเพื่อเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น ๖๙ ชุด โดยมีวิธีดำเนินการ ดังต่อไปนี้

- ๑) แจกแบบสอบถาม และชี้แจงพร้อมอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามอย่างถูกต้องให้กับพยาบาลวิชาชีพนั้นๆที่ตอบแบบสอบถามทราบ รวมถึงชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้ด้วย

๒) เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามทั้งหมดด้วยตนเอง

๓) กำหนดระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในเดือน ๑ - ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

และกำหนดเวลาห้องเรียนพยาบาลอรรถคดีพัฒนาตามทฤษฎีภาวณา ๔ จำนวน ๑๘ คน ประมาณการจัดเดือน ๑ และ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

๔) เก็บรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้วิจัย นำแบบสอบถามมาตรวจดูความถูกต้องและนับจำนวนให้เท่ากับจำนวนประชากรที่ทำการศึกษาทั้งหมดให้ตรงตามจำนวนที่แท้จริง

๕) นำข้อมูลแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

๓.๕.๒ การวิเคราะห์เอกสาร

การวิเคราะห์เอกสาร (Documentary Research) แหล่งข้อมูลประเภทนี้ได้แก่ เอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทางพระพุทธศาสนา เช่น การศึกษาสภาพปัญหาในภาพรวมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวข้องความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ หลักการการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ทางพระพุทธศาสนา เพื่อใช้ประกอบในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้

๓.๕.๓ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interviews)

ใช้คำถามปลายเปิด ประชากร ที่สัมภาษณ์ แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ดังนี้

๑. หัวหน้าโครงการ นำแบบสัมภาษณ์ที่ออกแบบไว้ สำหรับ ๒ กลุ่ม ลงพื้นที่เพื่อทำการตามขั้นตอนที่กล่าวไว้ข้างต้น ค้นหามุมมองและประสบการณ์ในการจัดการความเข้มแข็งทางอารมณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา และ ผู้ทรงคุณวุฒิต่างด้านสังคม พยาบาลวิชาชีพ ตามแผนที่ระบุไว้

๒. ผู้รับการศึกษา ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา และผู้ทรงคุณวุฒิต่างด้านสังคม พยาบาลวิชาชีพ การที่ผู้วิจัยเลือกวิธีสัมภาษณ์รายบุคคล ก็เพราะต้องการเก็บข้อมูลประสบการณ์ตรงส่วนบุคคล โดยมุ่งสอบถามเกี่ยวกับหลักการและตัวแบบการจัดการความเข้มแข็งทางอารมณ์ ในขณะที่เดียวกันนั้นก็เปิดโอกาสให้ ผู้รับการศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึกทัศนคติและข้อเสนอตลอดเวลาสัมภาษณ์ ทั้งนี้รวมถึง กลุ่มห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน พัฒนาลักษณะกิจกรรมตามทฤษฎีภาวณา ๔ ในตารางที่ระบุกิจกรรม

๓. การสัมภาษณ์รายบุคคลและกลุ่มห้องเรียน

สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน

ลักษณะกิจกรรม จัดกลุ่มสนทนาใช้ลักษณะกิจกรรม ระบุในข้อความเบื้องต้น หน้า ๗๗

สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๓ รูป/คน

แนวคิดการจัดกลุ่มห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” พัฒนาตามทฤษฎีภูิกาวนา ๔ สนนทงกลุ่มย่อยที่เรียกวาง “สุนทรียะสนทนง” กลุ่มพยาบาลวิชาชีพอ สม่ครใจ จ้งนวน ๑๘ คน เพื่อใหได้ข้อมูลเกี่ยวกับ ทศนคติประสบการณตรง และ ความรู้สึกลงนบุคคลถึงหลักการและวิธีการสร้งตัวแบบการจ้ดการความเข้มแข็งทางอารมณ ที่ทำให้คณะผู้วิจัยสามารถเห็นความแตกต่างและความคล้ายคลึง ซึ่งทำให้คณะผู้วิจัยสามารถ ค้นหา หลักการ : ตัวแบบเชิงพุทธเพื่อการเสริมสร้งความเข้มแข็งทางอารมณของพยาบาลวิชาชีพอ

๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของผู้อตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ของข้อมูล เกี่ยวกับกลุ่มประชากรตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพอ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยใช้สูตร ดังนี้

๑.ค่าความถี่ (Frequency)

๒.ค่าร้อยละ (Percentage)

๓. ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ใช้สูตรเฟอร์กูสัน (Ferguson ๑๙๘๗ : ๔๙อ้างถึงใน ล้วนสายยศ และอังคณา สายยศ ๒๕๓๘: ๗๓)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ

\bar{X} แทน

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X$ แทน

ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

๔. หาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตรเฟอร์กูสัน (Ferguson ๑๙๘๗: ๖๘ อ้างถึงใน ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ ๒๕๓๘: ๗๙)

$$SD = S = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^N (X_i - \bar{X})^2}{N}}$$

เมื่อ S

แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X^2$

แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

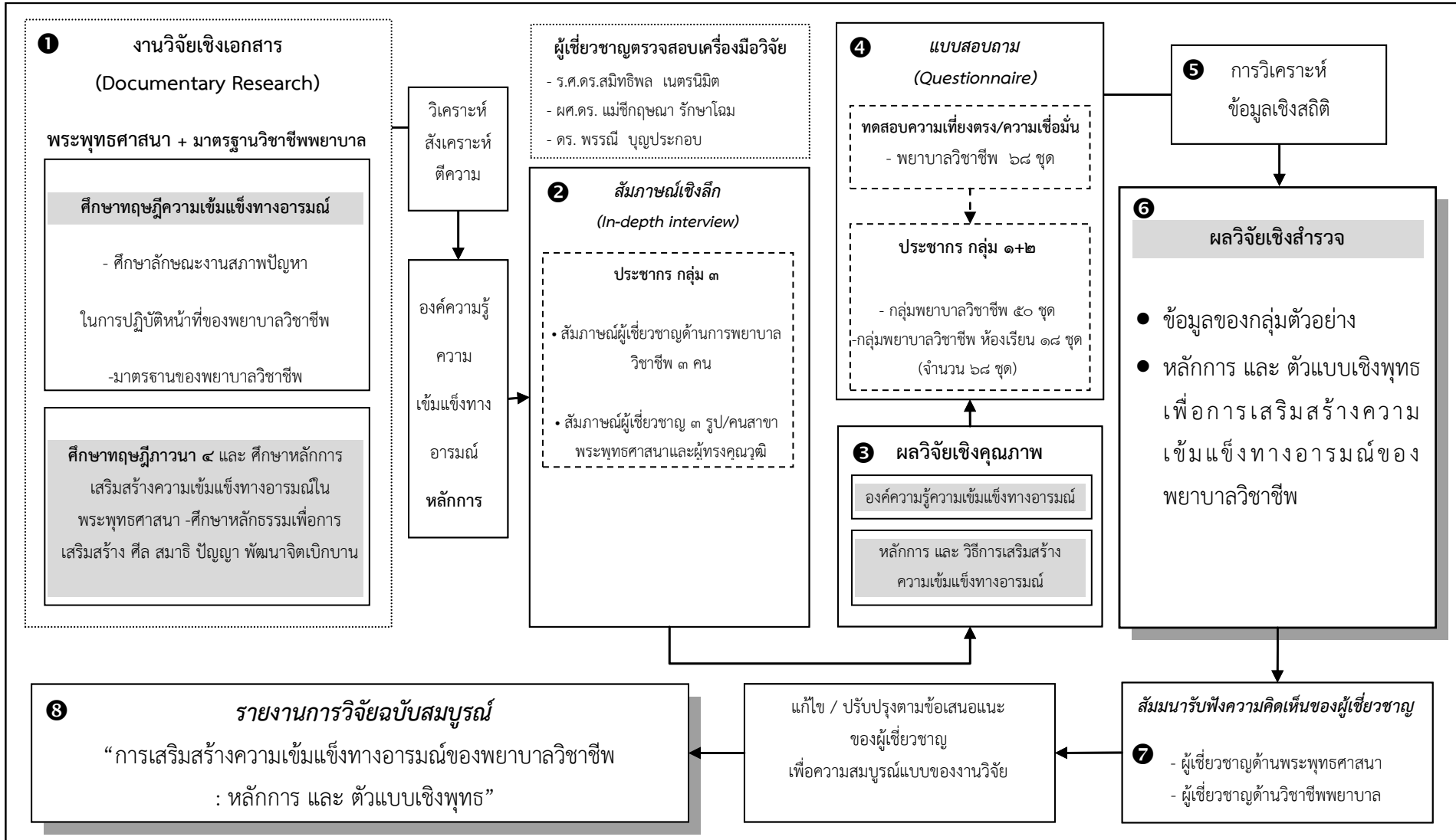
$(\sum X)^2$

แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

N

แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

แผนภูมิภาพรวม แสดงกระบวนการวิจัย (Research Process)



บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำกรอบแนวคิดงานวิจัยระบุไว้หน้าที่ ๙ ของบทที่ ๑ และ ข้อมูลที่ใช้เป็นเครื่องมือวิจัยที่ระบุไว้ใน บทที่ ๓ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ ๕ ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ จำนวน ๕๑ คน

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ จำนวน ๕๑ คน แบ่งออกเป็น ๒ โรงพยาบาล คือ (๑) โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ (๒) โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๑๘ คน คือพยาบาลวิชาชีพ ที่สมัครใจเข้ากลุ่มห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ทฤษฎีภาวนา ๔ โรงพยาบาลสมุทรสาคร วัตถุประสงค์ใช้เป็นเครื่องมือ เพื่อค้นหาพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓

ส่วนที่ ๔ การสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ ๓ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน เพื่อให้มั่นใจว่า หลักการ และวิธีการของตัวแบบเชิงพุทธให้มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามความจริง และสามารถตอบโจทย์ภาระงานหนัก ตลอดจน ปัญหารอบด้านตลอดจนสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงตามที่กล่าวในบทนำความสำคัญของปัญหา

ส่วนที่ ๕ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ ๖ แสดงภาพรวมการพัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ จำนวน ๕๑ คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชากรกลุ่มที่ ๑ ประกอบด้วยแบบประเมินอารมณ์สองโรงพยาบาลคือโรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จ.สมุทรปราการ และโรงพยาบาลสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร ตอบแบบประเมินอารมณ์^๑ ปรากฏผล ดังนี้

สภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินอารมณ์

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ ตอบแบบประเมินอารมณ์ ๒๖ ชุด แบ่งเป็นเพศหญิง ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

อายุพยาบาลวิชาชีพ มีอายุระหว่าง ๓๐ ถึง ๔๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๘๔

อายุงานขณะปฏิบัติหน้าที่ อยู่ระหว่าง ๕ ถึง ๑๐ ปี ขึ้นไป

สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๕๓ จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ ๘๖.๑๕ จากผู้ตอบแบบประเมินอารมณ์ ๒๔ ชุด อีก ๑ ชุดเป็นผู้จบการศึกษาในระดับปริญญาโท

กลุ่มพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน ๒๕ ชุด ตอบแบบประเมินอารมณ์ เป็นเพศหญิง ๒๕ คน เพศชาย จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

อายุพยาบาลวิชาชีพ มีอายุระหว่าง ๓๐- ๔๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๐

อายุงานขณะปฏิบัติหน้าที่ อยู่ระหว่าง ๒๑ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๓๒

สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ ๕๒ จบการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ ๙๒

^๑ แบบประเมินอารมณ์ เอกสารหมายเลข ๑ ระบุในภาคผนวก,พัฒนามาจาก RQ เป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นตัวภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤตหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก เป็นคุณสมบัติหนึ่งซึ่งช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งแบบประเมิน RQ เป็นเครื่องมือ เพื่อใช้ประเมินความสามารถของบุคคล ๓ ด้าน คือ (๑) ความมั่นคงทางอารมณ์ (๒) กำลังใจ (๓) การจัดการกับปัญหา หากประเมินแล้วพบว่ามืองค์ประกอบในด้านใดต่ำกว่าเกณฑ์,ที่มา ศูนย์คอมพิวเตอร์โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

กล่าวโดยสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชากรกลุ่มที่หนึ่ง ประกอบด้วยสองโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ และ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ตอบแบบประเมินอารมณ์ พบว่า สถานภาพโสด คิดเป็น ร้อยละ ๕๒ ขึ้นไป อายุงานของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมุทรสาคร อายุงาน มากกว่า โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ คือ ๒๑ ปีขึ้นไปจะมีผลในเรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ มากกว่าหรือไม่เป็นประเด็นที่น่าสนใจ เพื่อการนำเสนอในลำดับต่อไป

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ จำนวน ๕๑ คน แบ่งออกเป็น ๒ โรงพยาบาล คือ (๑) โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ จังหวัดสมุทรปราการ (๒) โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ปรากฏผล ดังนี้ ความคิดเห็นจากแบบประเมินอารมณ์พยาบาลวิชาชีพ ทั้ง ๓ ด้าน

ก) ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ข) ด้านกำลังใจ ค) ด้านการจัดการกับปัญหา ปรากฏผลดังนี้

ตาราง ๔. ๑ ผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑

ความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์	โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์		โรงพยาบาลสมุทรสาคร	
	M	S.D.	M	S.D.
1. ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	๒.๗๐	๐.๒๖	๒.๗๘	๐.๒๖
2. ด้านกำลังใจ	๒.๕๑	๐.๓๐	๒.๖๘	๐.๓๔
3. ด้านการจัดการกับปัญหา	๒.๘๓	๐.๙๐	๒.๘๔	๐.๔๒
รวม	๒.๖๘	๐.๙๐	๒.๗๖	๐.๒๖

จากตาราง ๔. ๑ พบว่า ผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ พบว่า กลุ่มพยาบาลจากโรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ทั้ง ๓ ด้านอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างจริงตามค่า Mean ๒.๖๘ และ S.D. ๐.๒๓ และ มีความคิดเห็นรายด้านอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ดังนี้

ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Mean ๒.๗๐ และ S.D. ๐.๒๖)

ด้านกำลังใจ (Mean ๒.๕๑ และ S.D. ๐.๓๐)

ด้านการจัดการกับปัญหา (Mean ๒.๘๓ และ S.D. ๐.๙๐)

และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลสมุทรสาคร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ทั้ง ๓ ด้านอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างจริงตามค่า Mean ๒.๗๖ และ S.D. ๐.๒๖ และมีความคิดเห็นรายด้านอยู่ในระดับค่อนข้างจริง ดังนี้

ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Mean ๒.๗๘ และ S.D. ๐.๒๖)

ด้านกำลังใจ (Mean ๒.๖๘ และ S.D. ๐.๓๔)

ด้านการจัดการกับปัญหา (Mean ๒.๘๔ และ S.D. ๐.๔๒)

กล่าวโดยสรุปผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ พบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ผลการประเมินในภาพรวมทั้งสามด้านมีความเข้มแข็งทางอารมณ์ มากกว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสำโรง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมา สนับสนุนผลการประเมิน คือ ปัจจัยด้านอายุงานของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร คิดเป็นร้อยละ ๓๒ และ ภาระงานที่มากกว่าอันเนื่องจากเป็นโรงพยาบาลรัฐบาล มีผลกระทบทางบวกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๒ จำนวน ๑๘ คน คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่สมัครใจเข้ากลุ่มห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ทฤษฎีภาวนา ๔ โรงพยาบาลสมุทรสาคร วัตถุประสงค์ใช้เป็นเครื่องมือ ค้นหาเพื่อพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓

ส่วนที่ ๓.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชากรกลุ่มที่ สองของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสมุทรสาคร คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗๗ สังกัดแผนกผู้ป่วยใน รองลงมาสังกัดแผนกผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒ อายุของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระหว่าง ๔๐ ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ ๕๐ สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔ อายุงาน ๒๑ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๘๙

ส่วนที่ ๓.๒ ผลการประเมินประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม ของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่สอง สมัครใจเข้าห้องเรียน วัตถุประสงค์ออกแบบไว้เพื่อประเมินประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม ดังนี้

ตารางที่ ๔. ๓ ประสบการณ์ปฏิบัติธรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ให้ทานเป็นประจำ	๕๐.๐๐	๕๐.๐๐
2. ให้ทานตามเทศกาล	๖๑.๑๑	๓๘.๘๙
3. ทำบุญวันคล้ายวันเกิด	๘๓.๓๓	๑๖.๖๖
4. รักษาศีล ๕	๔๔.๔๔	๕๕.๕๖
5. รักษาศีล ๘ ในวันพระ	----	๑๐๐.
6. สวดมนต์	๓๓.๓๓	๖๖.๖๗
7. นั่งสมาธิ	๒๗.๗๗	๗๒.๒๒
8. เข้าหลักสูตรปฏิบัติธรรม	๑๑.๑๑	๘๘.๘๙

ผลการประเมินจากตารางที่ ๔. ๓ ประสบการณ์ปฏิบัติธรรม พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม ทำบุญวันคล้ายวันเกิด คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓ รองลงมาให้ทานตามเทศกาล คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑๑ ลำดับที่น้อยสุดคือการเข้าหลักสูตรปฏิบัติธรรม คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๑๑ วัตถุประสงค์ที่เก็บข้อมูลชุดนี้เพื่อเป็นฐานคิดในการวิเคราะห์ประสบการณ์เดิมของผู้สมัครใจเข้าเรียนห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน ในประเด็นต่อไป

ส่วนที่ ๓.๓ ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นจากการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ ตามเอกสารหมายเลข ๔ : แบบสอบถาม (ก่อนเรียน Pre - test) และเอกสารหมายเลข ๕ : แบบสอบถาม (หลังเรียน Post- test) เอกสารหมายเลข ๖ : ตารางเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ปรากฏผลดังนี้

ตาราง ๔.๔ ผลรวมเข้าร่วมห้องเรียน	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ผลรวมการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน”	๓.๓๑	๐.๔๔	๓.๒๓	๐.๔๑

ผลรวมการประเมินจากตารางที่ ๔.๔ พบว่า การได้เข้าห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน ๑๘ คน ผลปรากฏว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มีความคิดกดดันและมีความอ่อนไหวของอารมณ์มาก เมื่อได้เข้าห้องเรียนสองวันจำนวน ๑๖ ชั่วโมงพบว่า แบบสอบถาม (หลังเรียน Post- test) มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ที่กดดันน้อยลง ประกอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลวิชาชีพแผนกผ่าตัดและแผนกผู้ป่วยหนัก ๒ คนกล่าวว่า “ก่อนจะมาเข้าห้องเรียนมีความกดดันสูงอยากลาออกจากอาชีพพยาบาลด้วยความเบื่อหน่ายกับปัญหาเดิม ๆ ภาระงานที่มากขึ้นประกอบกับอายุงานที่สูง” ผู้วิจัย สังเกตเห็นถึงแววตาของผู้กล่าวว่ามีความสุขจริง วิเคราะห์ได้ว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาสองคนนั้นได้พักจากการปฏิบัติหน้าที่สองวันเข้ามาอยู่ในห้องเรียน ที่ตั้งใจออกแบบไว้โดยเฉพาะถึงการมีคุณลักษณะของพยาบาลจิตเบิกบาน ประกอบกับฐานบุญของพยาบาลทั้งสองเป็นบาทฐาน สอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภavana ๔ ที่ได้ศึกษาไว้ในบทที่ ๒ หน้า ๓๐

ตามข้อความที่ปรากฏในพระไตรปิฎก พระพุทธองค์ทรงตรัสเรื่องภัยในอนาคต ๕ ประการ หากภิกษุทั้งหลายไม่อบรมกาย ไม่อบรมศีล ไม่อบรมจิต ไม่อบรมปัญญา...ภิกษุผู้เฒ่าก็จักเป็นคนมักมาก มีความประพฤดิย่อหย่อน จะไม่ปรารถนาคามเพียร”

ในห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน นำหลักคำสอน ที่เหมาะสมแก่จริตของบุคคลเพื่อการฝึกฝนพัฒนาตนเองในระดับต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่ ศีลธรรม กุศลกรรมบถ สัจธรรมขั้นสูงอันหมายถึงมรรคมีองค์ ๘ ฉะนั้น ความหมายของการพัฒนาชีวิต คือ การทำชีวิตให้เจริญงอกงาม โดยการพัฒนาด้วยระบบด้วยวิธีการของแต่ละบุคคลในสายอาชีพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเจริญงอกงาม ตามลำดับขึ้นไป จนกว่าจะถึงจุดมุ่งหมายแห่งความเป็นอิสระ คือ อิสระภาพ หรือ ภาวะไร้ปัญหา ไร้ทุกข์ ประกอบความเต็มอิ่ม เบิกบานใจ ทนต่อสภาพปัญหาในการดำเนินชีวิตได้ด้วยความเข้มแข็งทางอารมณ์ของบุคคลนั้นมีชีวิตที่มีความเต็มในตัวของมันเอง

ส่วนที่ ๓.๔ ผลการวิจัยจากนี้ไปนำเสนอผลการศึกษายกยกรายข้อคำถาม ๒๐ ข้อ ตามเอกสารหมายเลข ๔ : แบบสอบถาม (Pre - test) และเอกสารหมายเลข ๕ : แบบสอบถาม (Post- test) ซึ่งได้ออกแบบไว้ในบริบทของชีวิตการทำงานกับชีวิตประจำวันของพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏผล ดังนี้

ข้อคำถามที่ ๑	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันรู้สึกทำงานพยาบาลเป็นอาชีพที่ถูกกดดันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงผู้ป่วย และญาติ	๒.๗๐	๐.๒๖	๒.๗๘	๐.๒๖

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อยกว่าหลังจากการเข้าร่วมห้องเรียนด้วยสูงกว่า ร้อยละ ๒.๗๘

วิเคราะห์ได้ว่า พยาบาลผู้เข้าห้องเรียน มีความตระหนักรู้ การตั้งใจตนเอง การจัดการตนเอง การสังเกตความรู้สึกจากผู้อื่น ซึ่งเป็นการเรียนรู้ความคิด วิธีการตั้งใจหรือการจัดการของผู้เข้าเรียน สอดคล้องกับความหมายทฤษฎีของบาร์ออน (Bar On) นับเป็นจุดเริ่มต้นของการเข้าใจ การจัดการตนเอง ความหมายของความเข้มแข็งทางอารมณ์ อาชีพของพยาบาลเป็นอาชีพที่ถูกกดดัน จากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้ป่วย และ ญาติ ดังนั้น การออกแบบข้อคำถามที่ ๑ มีวัตถุประสงค์ทำความเข้าใจในบทบาทของอาชีพ

ข้อคำถามที่ ๒	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันรู้สึกหงุดหงิดทุกครั้ง ที่พบว่า เพื่อนร่วมงาน ไม่ใส่ใจในหน้าที่	๒.๕๑	๐.๓๐	๒.๖๘	๐.๓๔

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ๒.๕๑ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วย ร้อยละ ๒.๖๘

วิเคราะห์ได้ว่า พยาบาลวิชาชีพผู้เข้าห้องเรียน ได้พัฒนาการอยู่ร่วมกันด้วยการเป้าหมายเดียวกันและ ฝึกทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Intrapersonal Skill) ผู้วิจัยได้วางแผนการสอนในตารางห้องเรียนเอกสารหมายเลข ๖ : ตารางเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มุ่งเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้เข้าห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน และ หลักความรับผิดชอบในหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพ

ข้อความที่ ๓	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เมื่อฉันร่วมงานกับแพทย์ ฉันรู้สึกกดดันไม่กล้าถามถึงการดูแลผู้ป่วยๆ	๒.๘๓	๐.๙๐	๒.๘๔	๐.๔๒

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย และหลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยไม่แตกต่างกัน

วิเคราะห์ได้ว่า พยาบาลผู้เข้าห้องเรียน ๑๘ คน ในกลุ่มส่วนใหญ่มีสมรรถนะ (Competency) ซึ่งเป็นมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ๙ สมรรถนะ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนเอกสารไว้ในบทที่ ๒ ระบุไว้ในหน้า ๔๘

ข้อความที่ ๔	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
แม่”ผู้ป่วย” หงุดหงิด มีอารมณ์ ฉุนก็ สามารถทำงานได้ด้วยความเข้าใจ	๓.๗๒	๐.๘๙	๓.๘๙	๐.๙๖

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และหลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๓.๘๙

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผู้เรียนนำการพัฒนาตนเองให้ชีวิตตามหลักภาวะ ๔ เป็นการพัฒนาชีวิตได้ ๔ ด้าน คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา ปัญญาภาวนา เป็นกระบวนการทำให้จิตงอกงาม เกิดทักษะในการแก้ปัญหา อารมณ์ที่หงุดหงิดได้ด้วยความเข้าใจ แสดงว่า ทฤษฎีการพัฒนาจิตตามหลักภาวะ ๔ เป็นกลไกขับเคลื่อนความเจริญงอกงาม ตามที่ทบทวนทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวะ ๔ ระบุให้หน้า ๓๐ ในบทที่ ๒

ข้อความที่ ๕	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
การรับคำสั่งของหัวหน้า ฉันจะตั้งใจอย่างมีสติ ทบทวนความเข้าใจ เพื่อการรักษาพยาบาลที่ดี	๓.๘๙	๐.๘๒	๔.๓๓	๐.๗๖

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และหลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๔. ๓๓

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผู้เรียนได้นำคุณลักษณะ ๗ ของผู้พัฒนาจิตตามหลักภาวา ๔ ซึ่งผู้วิจัยได้สังเคราะห์ไว้ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย ระบุไว้หน้า ๓๘ ในบทที่ ๒ นับว่าเป็นคุณลักษณะของการทำหน้าที่ตนเองน้อมจิตในธรรม คือ สีสัมปทานา ฉันทสัมปทา อุตตสัมปทา ทิฎฐิสัมปทา และ โยนิโสมนสิการสัมปทานา นับเป็นกระบวนการพัฒนาจิตให้บุคคลที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ แก้ปัญหา ด้วยสติ ปรับทัศนคติ และ ค่านิยมให้สมแนวเหตุผล เพื่อการรับคำสั่งของหัวหน้า ฉันทจะตั้งใจอย่างมีสติ ทบทวนความเข้าใจ เพื่อการรักษาพยาบาลที่ดี

ข้อความคำถามที่ ๖	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เวลาฉันอยู่กับผู้ป่วยที่หงุดหงิดใส่อารมณ์ทำให้ฉันเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน	๓.๑๑	๑.๐๒	๒.๘๓	๐.๘๘

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๒.๘๓

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผู้เรียนได้มีโอกาสทบทวน ทฤษฎีว่าด้วยความสำคัญของจริยธรรม เน้นให้เห็นถึงความสำคัญในการแสดงออกด้านพฤติกรรมเพื่อการปฏิบัติงาน ทางกาย วาจา และ จิตลักษณะและความคิดที่ถูกต้องดีงาม สอดคล้องกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัย ระบุไว้หน้า ๔๙ เรื่องทฤษฎีว่าด้วยความสำคัญของจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ข้อที่ ๑ และ ๒ ในบทที่ ๒

ข้อความคำถามที่ ๗	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
วันไหนที่เพื่อนไม่มาขึ้นปฏิบัติงาน ฉันต้องรับภาระแทน แต่ฉันสามารถทำงานอย่างมีความสุข	๓.๕๐	๐.๘๕	๓.๕๐	๑.๐๔

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยไม่แตกต่างกัน ระดับที่ ๓.๕๐

ข้อความคำถามที่ ๘	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
อาชีพพยาบาล ทำให้ฉันรู้สึกภูมิใจ เพราะเป็นงานที่ช่วยเหลือทุกคนในสังคม	๔.๑๗	๐.๙๘	๔.๖๗	๐.๕๙

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๔.๖๗

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผู้เรียนได้ มีโอกาสเรียนรู้ ถอดบทเรียน กับ วิทยากรซึ่งมีประสบการณ์อดีตเป็นพยาบาลวิชาชีพ มาเล่าเรื่อง และ สร้างแรงบันดาลใจในมิติการพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานเป็นสุข และ พุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งของพระพุทธรองค์ ระบุไว้ หน้า ๖๓ ถึง ๖๘ ในบทที่ ๒ นำมาออกแบบใช้ในห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน จำนวน ๘ ชั่วโมง วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ทำอาชีพพยาบาลรู้สึกถึงความภูมิใจ เพราะเป็นงานที่ช่วยเหลือมนุษย์ในสังคมประคับประคองชีวิตมนุษย์ตามวงจรชีวิต

ข้อความคำถามที่ ๙	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
หากนึกถึงหัวหน้างานฉันรู้สึกอึดอัด เพราะไม่สามารถรับงานใหม่ได้	๒.๑๑	๐.๙๘	๒.๑๑	๑.๐๒

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยไม่แตกต่างกันระดับที่ ๒.๑๑

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผู้เรียนมีความรับผิดชอบ ในหน้าที่เป็นปกติตามคุณลักษณะเฉพาะสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ๙ สมรรถนะ ซึ่งเป็นมาตรฐานวิชาชีพ ระบุไว้หน้าที่ หน้า ๔๘ ถึง ๔๙ ในบทที่ ๒

ข้อความคำถามที่ ๑๐	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เวลา “ผู้ป่วย” ต่อกันจะหงุดหงิด และ โต้กลับเป็นประจำ	๒.๕๐	๐.๗๐	๒.๑๑	๐.๔๗

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๒.๑๑

วิเคราะห์ได้ว่าภายหลังจากเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ในตารางสอนห้องเรียนได้นำหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา เพื่อให้ผู้เรียนมีความมั่นคงทางอารมณ์ในปัจจุบัน นำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับพระเทวที (ประยุกต์ ปยุตโต) “การที่สติเข้าไปตั้งอยู่ คือ มีสติกำกับอยู่บ้างว่าโดยหลักการก็คือ การฝึกสติ...ซึ่งสติจะคอยกำกับดูแลทั้งหมด ๔ แห่ง คือ ร่างกาย พฤติกรรม เวทนาคือ ความรู้สึกสุขทุกข์ ภาวะจิตที่เป็นสมาธิ ความคิดไตร่ตรอง” ซึ่งมีปรากฏข้อความงานวิจัย ของพระมหาสมบุญ วุฑฒิภิโร (พรรณนา) อภิปรายไว้ว่า “ วิถีทางสู่บุคลิกภาพที่สมบูรณ์ คือ การเปลี่ยนระดับจิตจากที่มีมีจนาทิจิ เป็นตัวนำทำให้เปลี่ยนวิถีชีวิตที่ดำเนินไปในฝ่ายก่อเกิดทุกข์ มาเป็นจิตที่ประกอบด้วย สัมมาทิจิ” ระบุไว้หน้าหน้า ๕๒ ถึง ๕๔ ในบทที่ ๒

ข้อความคำถามที่ ๑๑	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เวลางานของฉัน มีความไม่แน่นอน ทำให้ฉันกังวลในเรื่องครอบครัว	๓.๔๔	๑.๑๙	๒.๙๔	๑.๑๖

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่ ๒.๙๔

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ในตารางสอนห้องเรียนมีความกังวลน้อยลง การนำเสนอความสำคัญและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของชีวิต มีกระบวนการตลอดสายเริ่มตั้งแต่วิญญานที่รับรู้ ล้วนสัมพันธ์กันเป็นเหตุปัจจัยกัน เป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพ

และชะตาชีวิตของแต่ละบุคคลให้เป็นไปต่าง ๆ กัน และให้แตกต่างจากกันและกันโดยสังขารเป็นตัว
ปรุงแต่ง อย่างไรก็ตามการมองเห็นชีวิตว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่ มองชีวิตตามความเป็นจริงใน
โลกปัจจุบัน นอกจากนี้ ระบุไว้หน้าที่ หน้า ๕๔ ถึง ๕๖ ในบทที่ ๒

นอกจากนี้ ในห้องเรียน พยาบาลจิตเบิกบาน วันแรกของการสนทนาปฏิบัติธรรม พระ
วิทยากร นำเสนอพุทธวิธีสร้างความเข้มแข็งในหัวข้อพุทธวิธี การตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล โดย
การเล่าเรื่อง พุทธวิธีการตระหนักรู้จากอารมณ์วิตกกังวล ทรงถ่ายทอดพุทธวิธีด้วยพระธรรม
เหมาะกับพุทธบริษัทรวมถึงการสอนเป็นรายบุคคล กล่าวในบทที่ ๒ เรื่องพุทธวิธีตระหนักรู้จาก
อารมณ์วิตกกังวล

ข้อคำถามที่ ๑๒	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ช่วงเวลาที่ “ผู้ป่วย” ต่อกว่าฉันนั้น ฉันใช้ความ เมตตา และสติ ในการฟังคำต่อว่าเพราะเข้าใจว่า ความเจ็บป่วยๆ	๓.๗๒	๑.๐๑	๓.๘๙	๐.๙๖
ข้อคำถามที่ ๑๓	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันสามารถบริหารจัดการเวลาตนเอง ได้ทำให้ครอบครัวมีความสุข	๓.๔๔	๐.๙๒	๔.๑๑	๐.๘๓
ข้อคำถามที่ ๑๔	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
บ่อยครั้งที่ฉันจะคุ้นชินใช้ที่พูดไม่รู้เรื่องต่างๆที่อธิบาย เหมือนคนใช้คนอื่นๆ	๒.๓๙	๐.๗๗	๑.๙๔	๐.๕๓
ข้อคำถามที่ ๑๕	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันรู้สึกสับสนทุกครั้งที่มีปริมาณงานมากในเวลา รีบด่วน มีผลกระทบเกิดความเสียหาย ต่อ ผู้ป่วย	๓.๑๑	๑.๐๒	๒.๖๑	๑.๑๙
ข้อคำถามที่ ๑๖	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก ฉันไม่สามารถ มีอารมณ์ดี พุดจาไพละกับผู้ป่วยได้	๑.๗๘	๐.๖๔	๑.๕๖	๐.๗๐

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่มีนัยสำคัญของแต่ละข้อคำถาม ผู้วิจัยนำมารวมกลุ่มกันในชุดคำถามนี้ เพื่อการนำเสนอเรื่องการสื่อสาร ที่มาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ในตารางสอนห้องเรียน เสนอหลักการเพื่อการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ พัฒนาจิตเบิกบาน วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในอาชีพระหว่างของการทำหน้าที่สำคัญ ปัจจัยภายในซึ่งเป็นกลไกในการขับเคลื่อนบุคลิกภาพ ความคิด คำพูดจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาการเสริมสร้าง สติ ศิล สมาธิ พัฒนาจิตเบิกบาน เพราะธรรมชาติและสภาพแวดล้อมพวงจรวิตดำเนินไปด้วยความหลง ความโลภ ความโกรธ การแข่งขัน ย่อมมีผลกระทบต่อจิตของมนุษย์ที่มักพบกับคำว่า ทุกข์ (Suffering) ซึ่งเป็นความทุกข์จากความไม่สมบูรณ์ (imperfectness)

ข้อคำถามที่ ๑๗	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันจะรู้สึกยินดีทุกครั้งที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้เกิดความสะดวกสบาย	๓.๗๘	๑.๑๖	๔.๐๖	๑.๓๙
ข้อคำถามที่ ๑๘	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
เมื่อฉันมีปัญหาครอบครัว ฉันสามารถ ตั้งสติ เพื่อทำหน้าที่ได้เป็นปกติ	๓.๘๙	๐.๙๐	๓.๗๒	๑.๓๖
ข้อคำถามที่ ๑๙	Pre Test		Post Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันมักจะอดทนต่อ “อารมณ์” ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานได้เสมอ	๓.๘๙	๐.๘๓	๓.๖๑	๑.๐๓
ข้อคำถามที่ ๒๐	Pre Test		Port Test	
	M	S.D.	M	S.D.
ฉันเกิดความรู้สึกภูมิใจเสมอ ในขณะที่ปฏิบัติเป็นงาน ”พยาบาล”	๔.๑๗	๐.๙๒	๔.๕๔	๑.๓๐

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” และ หลังจากการเข้าร่วมห้องเรียน มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยแตกต่างกันระดับที่มีนัยสำคัญของแต่ละข้อคำถาม ผู้วิจัยนำมารวมกลุ่มกันในชุดคำถามที่ ๑๗ ถึง ๒๐ วัตถุประสงค์เพื่อวัดความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพให้มั่นใจว่ามีความภูมิใจในอาชีพ เปลี่ยนจากความอดทนเป็นเรื่องของการปล่อยวาง ตั้งสติ เพื่อทำหน้าที่ได้เป็นปกติและรู้สึกยินดีทุกครั้งที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้เกิดความสะดวกสบาย

วิเคราะห์ได้ว่า หลังการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ในตารางสอนห้องเรียน เสนอสองวันรวม ๑๖ ชั่วโมง สามารถใช้เป็นกลไกวัดความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ในระดับหนึ่ง ฉะนั้นหลักคำสอนในพุทธศาสนา “ชีวิตที่ดีงามจะต้องดำเนินให้บรรลุถึงจุดหมายสาม ประโยชน์ คือ ประโยชน์ปัจจุบัน หรือ จุดมุ่งหมายที่มองเห็นของชีวิตนี้ คือ ประโยชน์ทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง เช่น มีทรัพย์สินที่จะพึ่งตนเองได้ในทางเศรษฐกิจ ทางสังคมก็มีเพื่อนฝูง รักใคร่ มีบริวารสร้างบารมีธรรมให้ตนเอง

ผลลัพธ์ในการเข้าเรียนห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน เกื้อหนุนให้บุคคลเหล่านี้ เห็นภาพชีวิตที่เรียกว่า ๑) ประโยชน์เบื้องต้น ๒) ประโยชน์เบื้องหน้า คือ มีชีวิตที่ดีงาม มีคุณค่า มีคุณธรรมความดี เป็นประโยชน์ ทำให้มีความมั่นใจในคุณค่าของชีวิตของตน เริ่มตั้งแต่เป็นผู้มีความประพฤติดีงาม มีปัญญาเข้าใจโลกและชีวิตพอสมควร ได้ทำความดีงามบำเพ็ญประโยชน์ไว้ เป็นความมั่นใจ ในคุณค่าของชีวิตของตนเองซึ่งเชื่อมโยงไปถึงโลกหน้าด้วย คือ ทำให้มีความมั่นใจในชีวิตเบื้องหน้า ไม่ต้องกลัวปรโลก จึงเป็นประโยชน์ระยะยาว ต่างจากข้อแรกที่เป็นประโยชน์เฉพาะหน้าระยะสั้น ๓) ประโยชน์สูงสุด คือ การมีจิตใจเป็นอิสระ ส่งผลให้เกิดความสว่างทางปัญญา

จะเห็นได้ว่ากระบวนการทางปัญญาที่รู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต ที่ได้ศึกษาในบทที่ ๓ พบว่า การหลุดพ้นจากความครอบงำของกิเลสและความทุกข์ สามารถทำจิตให้ปลอดโปร่งผ่องใสได้ตลอดเวลา แม้จะมีอารมณ์เข้ามากระทบก็ไม่หวั่นไหว ไม่เศร้าหมองแต่โปร่งโล่ง ปราศจากทุกข์ เป็นประโยชน์สูงสุดเรียกว่า “ปรมัตถะ” ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาทั้งตนและผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการพัฒนาในชีวิตประจำวัน กิจกรรมและวัฒนธรรมประเพณี ที่ส่งเสริม สติปัญญา และ กุศลของผู้ให้และผู้รับบริการ ช่วยเป็นหลักธรรมให้บุคคลได้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเอง เสริมสร้าง สติ สมาธิ จิตเบิกบาน ความมั่นใจในอาชีพซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญ

นอกจากนี้จากการศึกษา ผลการวิจัยการประยุกต์ใช้การทำเมตตาสมาธิ (Loving-kindness meditation) ในการรักษาผู้ป่วยจากโรคจิตเภท ที่มีอาการด้านลบอย่างต่อเนื่อง ผลการทดลองพบว่า การทำเมตตาสมาธินั้น เพิ่มศักยภาพในการลดอาการด้านลบ อย่างเช่น ภาวะสิ้นความยินดี ภาวะขาดความกระตือรือร้น ภาวะการหนีออกห่างจากสังคม ในขณะนี้เพิ่มปัจจัยบวกที่ส่งเสริมการฟื้นฟูทางด้านจิตวิทยา อย่างเช่น ความหวังและวัตถุประสงค์ในชีวิต การทำสมาธิได้นำมาใช้ในการทดสอบ ทฤษฎีและการเสริมสร้าง โดยพบว่า การทำสมาธิสร้างพัฒนาอารมณ์เชิงบวกและไม่มีผลกระทบจากปรากฏการณ์ “ความสุขบนลู่วิ่ง” การทำสมาธินี้มีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากการทดลองในห้องปฏิบัติการแบบอื่น คือ การทำสมาธิเป็นกิจกรรมที่ตื่นตัว (active) และ เป็นส่วนบุคคล ความคิดเห็น หรือ ญาณ (insight) ที่ได้มานั้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้หลากหลายสถานการณ์ ในงานวิจัยนี้ทดสอบทดสอบผู้ป่วยจำนวน ๑๔๑ คนด้วยหลักการเมตตาสมาธิ สอดคล้องกับผลงานวิจัย การเสริมทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียน การสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ ๒ ที่มีความสามารถพิเศษ” ได้อภิปราย ข้อเสนอเสนอแนะการจัดแผนการสอนเพื่อฝึกการเรียนรู้เท่าทัน อารมณ์นับเป็นกระบวนการที่เหมาะสม การมีส่วนร่วมสะท้อนความคิดแบบอิสระ โดยไม่ครอบงำ ความคิดจากสิ่งได้จากกิจกรรมที่กำหนดขึ้นในกิจกรรม

กล่าวโดยสรุปการจัด ห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน เพื่อการค้นหา หลักการ และ วิธีการ เพื่อการหล่อหลอม “กระบวนการพัฒนาจิตเดิม ของผู้เข้าเรียนให้มีจิตใหม่” เพื่อการเปลี่ยนแปลง ความคิด พัฒนาตนเองให้เกิดความสงบในจิตใจ ความเข้าใจในอาชีพ มีความภาคภูมิใจ การดำรงชีวิต ให้อยู่กับผัสสะ คือ การประจวบกระทบกันทั้ง ๓ ของ อายตนะภายใน ภายนอก และ วิญญาณ ย่อมบังเกิด "เวทนา" หมายถึงการเสวยอารมณ์ ซึ่งความหมายอารมณ์ทางพุทธศาสนา หมายถึง สิ่งที่จิตไปยึดเหนี่ยว หรือ สัมผัสในขณะนั้นๆ อันหมายถึงรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส (โผฏฐัพพะ) และ ธรรมารมณ์ (ความคิด ความนึกถึงสิ่งต่างๆที่รับรู้ได้ด้วยใจ)ที่มากระทบจึงมีความหมายต่างกับความหมายทางโลกๆ เช่น อารมณ์ดี อารมณ์เสีย อารมณ์อ่อนแอ สภาวะทางจิตใจ ที่เกิดความปั่นป่วน ตื่นเต้น หรือ เปลี่ยนแปลงเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นซึ่งมักจะเกิดขึ้นโดยฉับพลันไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยตรง มีผลกระทบการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม ที่มีได้แสดงออกเป็นคำพูด (Non – Verbal Behavior) เป็นการแสดงออกทางสีหน้า กริยาท่าทาง

ส่วนที่ ๔ การสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ ๓ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน เพื่อให้มั่นใจว่า หลักการ และวิธีการของตัวแบบเชิงพุทธให้มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามความจริง และสามารถตอบโจทย์ภาระงานหนัก โรคที่ซับซ้อนมากขึ้น ความวิตกกังวล เครียด ประกันคุณภาพ คุณภาพงาน ไม่ได้มุ่งเน้นที่ผู้ป่วย ตลอดจน ปัญหารอบด้านในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง ตามที่กล่าวในบทที่ ๑ เรื่องความสำคัญของปัญหา

ลำดับจากนี้ไปทำการสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยออกแบบสัมภาษณ์ไว้ ๕ ประเด็น ตามเอกสารหมายเลข ๖ ภาคผนวกหน้าที่...

ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
๑. มุมมองสภาพ และ ปัญหา เกี่ยวกับ วิชาชีพพยาบาล	ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีร์ญาณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ภาระงานมาก เกิดความวิตกกังวล พฤติกรรมบริการไม่ดี ส่งผลถึง การสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความป่วยทางใจมากกว่าทางกาย ควรส่งเสริมการพัฒนาจิตใจให้เป็นวิถีชีวิตพยาบาล ลักษณะเดียวกับพระสงฆ์ ที่มีการอบรมนิสัยสวดมนต์เข้า-เย็น นั่งกรรมฐาน ฉันทาอาหารร่วมกัน ให้ธรรม-ข้อคิด จิตอ่อนโยนสามารถรับรู้สิ่งที่มากระทบ ด้วย “สติ”
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษา โฉม ผู้ทรงคุณด้าน พระพุทธศาสนา	เป็นอาชีพที่ได้บุญ ปริมาณงานมาก ผู้ป่วยรอนาน พฤติกรรมให้บริการขาดความเอาใจใส่ สื่อสารน้อย พูดจาไม่อ่อนหวาน กล่าวคำสั้นเน้น ความเร็วเป็นหลัก ขาดความรักในอาชีพควร บริหารระบบการทำงาน การส่งต่อได้ และควรมี การพัฒนาจิตใจอย่างต่อเนื่อง
	ดร.พรรณี บุญประกอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคมและ	เป็นอาชีพที่มีเกียรติ เสียสละ และยังขาดแคลน มากส่วนใหญ่เป็นผู้มีคุณภาพและ บุคลิกภาพ เหมาะสม อาจมีปัญหาบ้างในเรื่อง การควบคุม

	พฤติกรรมศาสตร์	อารมณ์ ฐานะเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ส่วน ปัจจัยภายใน ขาดความรักในอาชีพ สาเหตุหลัก ๑) คุณลักษณะของบุคคลที่แตกต่าง ๒) การ อบรมพัฒนาด้านจิตสำนึก และการควบคุมตนเอง ในเรื่องอารมณ์ และ สติในการทำหน้าที่ การขาด แคลนบุคลากรในอาชีพ ควรจัดการระบบที่ คล่องตัว ส่งต่อได้ และควรมีการพัฒนาจิตใจให้มี สมรรถนะในวิชาชีพให้ดียิ่งขึ้น
	รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสัง ธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาล วิชาชีพ	ภาระงานมาก โรคซับซ้อนมากขึ้น เสี่ยงต่อการ รับรู้โรคภัยสูงขึ้น เกิดความวิตกกังวล เครียด ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ประกันคุณภาพ คุณภาพงานที่ทำไม่เป็นไปเพื่อผู้ป่วย
	คุณสมทรง อีรพงศ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสำโรง การแพทย์ ภาคเอกชน	จำนวนพยาบาลในประเทศไม่เพียงพอต่อ ผู้รับบริการ Work Load ของพยาบาลจึงสูงกว่า มาตรฐาน ส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจไร้สุข พยาบาลใส่อารมณ์กันเองบ่อยครั้งอันเนื่องจาก ปัญหาและปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก เศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว ความคาดหวังของ บุคคลที่มีความเกี่ยวเนื่อง

คุณศิริพร เจริญพวงศันรา ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร
(ภาครัฐบาล) ให้มุมมองสภาพ และปัญหาเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ไว้ ๑๐ ประเด็นน่าสนใจ

๑. ไม่มีโอกาสคัดคนเข้ามาศึกษาคนที่เลือกเข้ามาศึกษามากเลือกสาขาการพยาบาลเป็น
ทางเลือก อันดับรอง เด็กที่เรียนเก่ง มักจะมองข้ามสาขาการพยาบาลไปศึกษาสาขาอื่น เพราะงาน

หนัก ต้องเช็คสิ่งขับถ่าย สิ่งไม่พึงประสงค์ อดหลับอดนอน เงินเดือนน้อย คนที่เข้ามาศึกษา จึงไม่สามารถคัดเลือกคนที่เรียนเก่ง และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพได้เหมือนสมัยก่อน

๒. คุณภาพการศึกษานักศึกษาพยาบาล ภายใต้มาตรฐานที่แตกต่างกัน

๓. ความต้องการพยาบาลที่เพิ่มขึ้น บนความขาดแคลนในตลาดบริการสุขภาพ ทำให้มีการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น แต่ ด้วยความขาดแคลนทั้งอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแหล่งผลิต ทำให้ขาดอาจารย์ที่มีประสบการณ์ ต้องใช้อาจารย์ที่อ่อนด้วยวัยวุฒิ และ คุณวุฒิในการสอนบ่มเพาะนักศึกษาในแต่ละสาขาที่จำเป็นต้องเรียนรู้ นักเรียนจึงได้แต่ทฤษฎีขาดการปฏิบัติ หลักการที่ถูกต้อง เด็กจบออกมาแต่มีคุณภาพแตกต่างกันไม่มีโอกาสคัดเลือกคนเข้ามาทำงาน

๔. องค์กรพยาบาลทุกแห่งขาดแคลนพยาบาล ใช้ยุทธศาสตร์การดึงพยาบาลเข้ามาหลายวิธี อาทิ ทั้ง การให้ทุน และเงินเดือนเริ่มต้น เช่น การให้ทุนนักศึกษา ตั้งแต่ปี ๔ ประมาณปีละสามหมื่น ต่อมาเปลี่ยนเป็นให้ทุนตั้งแต่ปีที่ ๑ ถึงปีที่ ๔

๕. ไม่มีหลักประกัน ความมั่นคง สวัสดิการ ความก้าวหน้าที่จูงใจและปัญหาสมองไหล การไม่มีตำแหน่งข้าราชการ ทำให้พยาบาลขาดหลักประกันชีวิต สมัยก่อน เป็นข้าราชการแต่ เงินเดือนน้อยกว่าภาคเอกชน ก็ยังเป็นทางเลือกเพราะมีความมั่นคง แต่เมื่อ ก.พ.ไม่มีตำแหน่งให้ แรงจูงใจคืออัตราเงินเดือนที่สูง ภาระงานที่ไม่มากและสวัสดิการอื่นๆ ภาคเอกชนนำเสนอให้ทุนให้แก่พยาบาลจบใหม่ ก่อนทำงานครบตามสัญญา พยาบาลเฉพาะทางที่มีประสบการณ์ลาออกไปทำงานในภาคเอกชน โดยมีพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งลาออกไปประกอบอาชีพในสายงานอื่น พยาบาลในระบบจึงขาดแคลนขาดแรงจูงใจและเสียขวัญ อัตราเงินเดือนที่เหลื่อมล้ำจากระบบที่ขาดการบูรณาการและแก้ปัญหาในระดับมหภาค รุ่นน้องจบที่หลังได้บรรจุเงินเดือนมากกว่ารุ่นพี่ ถึง ๑๐ ปี ทำให้ขาดขวัญกำลังใจ มีการเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม ไม่เรียกร้องก็ไม่ได้รับสิทธิ์นั้น เงินเดือนต้น ที่ระดับชำนาญการ(ซี๗) ไม่สามารถเข้าสู่ระดับชำนาญการพิเศษ (ซี ๘) ได้โดยอัตโนมัติขาดแรงจูงใจในความก้าวหน้าในวิชาชีพ

๖. ภาระงานที่หนัก ภายใต้ความคาดหวังที่สูงของผู้รับบริการ ความท้าทายในการทำงาน ภาครัฐ คือ การจัดการปริมาณผู้ป่วย ให้แล้วเสร็จทันต่อการตรวจวินิจฉัย เช่น ใน รพ.สมุทรสาคร ผู้ป่วยในแต่ละวันมากกว่า ๓,๐๐๐ คน และ หลากหลายทั้งคน ทั้งโรค ทั้งสิทธิของผู้ป่วย ทุกคนคาดหวังการบริการที่มีคุณภาพ รวดเร็ว และปลอดภัย การให้บริการก็ต้องตั้งอยู่บนมาตรฐานวิชาชีพ ในภาวะขาดแคลนกำลังคน

๗. ความกดดันของเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ เพื่อนร่วมงาน พยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง มีความละเอียด เรียบร้อย แต่ในอีกแง่มุมคือ ขี้บ่น จุกจิก ซื่อจฉา อ่อนไหวง่าย การต่อว่า ขี้ฟ้อง มีให้เห็น พยาบาลเป็นผู้ประสานสืบทิศ เพราะพยาบาลเป็นผู้ดูแลที่ใกล้ชิดผู้ป่วยที่สุด ในสังคมไทย ยังมีความเหลื่อมล้ำในสถานะทางสังคม ในระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับแพทย์มากที่สุด แพทย์ส่วนใหญ่ก็จะ

มองตนเองว่าเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดในการดูแลภาวะสุขภาพความเจ็บป่วย การมองตนเองเป็น ศูนย์กลาง ไม่รับฟังความคิดเห็นของทีม และไม่ให้เกิดเกียรติเพื่อนร่วมงาน อภิสัทธิตีของแพทย์ที่เกิดความ เหลื่อมล้ำให้เห็นเป็นรูปธรรม เช่น ค่าตอบแทน บ้านพัก ที่จอดรถ เวลาในการทำงาน

๘. ปัญหาเรื่องปากท้อง ความอยากมีอยากได้ การใช้ชีวิตในสังคมปัจจุบัน ที่มีการแข่งขัน และวัตถุนิยมสูง ความต้องการการตอบสนองสถานะ ทางสังคม ด้วยการมีทรัพย์สิน เงินทอง มีบ้าน มีรถ ฯลฯ เป็น งานตลอด ๒๔ ชั่วโมง รับงานนอกเวลา (part time) อีกหลายแห่ง ส่งผลความเครียด ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย

๙. ลักษณะการทำงานเป็นกะ ทำให้การพักผ่อนไม่สมดุล และ ไม่เป็นเวลาที่น่านอน นอกจาก งาน ประจำแล้ว เมื่อมีงาน part time อีก ยิ่งทำให้เวลาในการพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำงานต่อเนื่อง ต่อ เหว ร่างกายอ่อนล้า

๑๐. การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โรงพยาบาลภาครัฐ ต้องรองรับการบริการสุขภาพแก่ แรงงานต่างด้าวซึ่งมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะแผนกคลอด อัตราการคลอดของคนไทย : พม่า เท่ากับ ๔๘ : ๕๒ ส่งผลให้ ผู้รับบริการหลังคลอด ตลอดจนเด็กป่วย มีเพิ่มขึ้น การจัดบริการเพื่อ รองรับผู้ป่วยต่างด้าวที่เพิ่มขึ้น เช่น OPD ต่างด้าว การจัดลำ ๒๔ ชั่วโมง ป้ายสื่อสารภาษาพม่า การ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฉีดวัคซีน เพื่อไม่ให้ติดต่อในกลุ่มคนไทย ตลอดจนการเฝ้า ระวังโรคติดต่อที่หายไปจากประเทศไทยแล้ว แต่กลับมากับกลุ่มต่างด้าว เช่น ไข้ซัง ไข้กาฬหลังแอ่น **สาเหตุหลัก** ได้แก่ **บุคคลผู้มีอาชีพพยาบาล** : ขาดสติ ความอดทน อดกลั้น ต่อแรงกดดันเสียดทาน คน รุ่นใหม่มีความอดทนน้อยลง มีความเป็นพวกพ้อง ทีมบริหารขาดธรรมาภิบาล ไม่เข้มแข็ง

ระบบงานและสังคม : ลักษณะงานที่ต้องขึ้นเวรเป็นกะและทำกับสิ่งไม่น่าอภิรมย์ เช่น สิ่งคัดหลั่ง เลือด สิ่งขับถ่าย ถึงแม้สังคมให้เกียรติและมองภาพพยาบาลเป็นนางฟ้าผู้ช่วยเหลือ แต่มองเป็น งานที่รับใช้ ต้องอดหลับอดนอน ไม่อยากให้บุตรหลานมาทำงานที่ลำบาก

ขาดหลักประกันความมั่นคงในอนาคต สวัสดิการที่เหมาะสม และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ค่าตอบแทนน้อยไม่จูงใจ ผู้รับบริการมองงานการดูแลผู้ป่วย เป็นภาระงานของพยาบาลทั้งหมด ที่จริง คือการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยด้วย ความคาดหวังของผู้รับบริการสูง

การสนับสนุนอาชีพพยาบาล ระดับประเทศ: ขาดการบูรณาการเชิงระบบ ในการยกระดับวิชาชีพ ไม่ให้เหลื่อมล้ำกับวิชาชีพอื่น มากจนเกิดความรู้สึกบั่นทอนน้อยใจในเรื่องค่าเวร ค่าวิชาชีพ ค่าตอบแทนต่างๆ การจัดสวัสดิการที่ช่วยให้มีแรงจูงใจ เช่น การบรรจุเป็นข้าราชการ เงินค่า

ตำแหน่ง ค่าเวร เงินเดือนที่เหมาะสม ความก้าวหน้าในวิชาชีพ การมีองค์กรวิชาชีพที่เข้มแข็ง ทั้งสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และสภาการพยาบาล ที่เป็นปากเสียงแทนสมาชิก

สาเหตุรอง : การไม่ให้เกียรติจากผู้รับบริการ ผู้ร่วมสหวิชาชีพ โดยเฉพาะกลุ่มแพทย์ ความเสี่ยงต่อสุขภาพ ที่เพิ่มขึ้น เช่น โรคติดต่อ โรคจากภาวะเครียด และโรคจาก

การทำงาน เช่น ปวดหลัง ปวดคอ ขาดการออกกำลังกาย เหตุผลการทำงานมาก ทำให้บอกว่าไม่มีเวลา ออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการเข้าข้างตนเอง เมื่อร่างกายขาดการออกกำลังกาย ส่งผลเชื่อมโยงต่อสุขภาพ สื่ออินเทอร์เน็ตต่างๆที่สามารถเข้าถึงได้ ส่งผลทั้งบวกและลบได้ การใช้เวลาใน การใช้สื่อที่ไม่ใช่เรื่องงานมีมากขึ้น ทั้งในและ นอกเวลาทำงาน ส่งผลต่อสุขภาพ และเวลาส่วนตัวที่เสียไปในเรื่องไร้สาระ

ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
๒. มุมมองของท่านในปัจจุบันการแสดงออกถึง “อารมณ์อ่อนไหว” ของพยาบาลวิชาชีพ	ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีรญาณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	พื้นฐานจิตใจไม่ได้ฝึกไว้ให้ดี เมื่อมีสิ่งไม่ถูกใจ ไม่สบายใจ อารมณ์ก็อ่อนไหวง่าย เป็นทุกอาชีพไม่เฉพาะพยาบาล
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษา โฉม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ปัจจัยที่กระทบคือ ขาดความเข้าใจในอาชีพ ภาระงานมาก เกี่ยวข้องกับผู้คนจำนวนมาก พื้นฐานจิตใจขาดความเข้มแข็ง จึงมีความอ่อนไหว แสดงพฤติกรรมแบบเหมินเฉย ละเลย
	ดร.พรรณี บุญประกอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคมและพฤติกรรมศาสตร์	พื้นฐานสภาพจิตใจของพยาบาลแต่ละคน ได้รับการฝึกมาไม่เท่ากันบางท่านอาจได้เคย ฝึกมาก่อน มีฐานบุญมาดี ด้วยภาระงานต้อง พบผู้ป่วยที่มีอาการแตกต่างกันมาก ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีอารมณ์ขึ้นลงได้ง่าย
	รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสัจธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ	ปัจจัยที่กระทบคือ ภาระงาน ระบบคุณภาพที่เน้นวัดKPI ระบบการประเมินความดี

	ด้านการพยาบาลวิชาชีพ	ความชอบขาดความเป็นธรรม ไม่ได้ประเมินผลที่คุณค่าการพยาบาลผู้ป่วย ส่งเหล่านี้ กระทบจิตส่งผลถึงอารมณ์ที่อ่อนไหว
	คุณสมทรง อีรพงศ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสำโรง การแพทย์ ภาคเอกชน	ภาวะเครียด โกรธ ไม่พอใจ เสียใจ การมีทิฐิ มานะ อึดตายตัวตนสูง การโทษตัวเอง ขาดสติ การไตร่ตรอง ในการทำงาน การถือประโยชน์ของตนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับตนเป็นสิ่งที่ถูก คนอื่นผิด ความน้อยใจในเรื่องการทำผิดพลาดทั้งเรื่องงานเรื่องส่วนตัว ทำบุญแล้วทำไม่ถึงไม่ส่งผลดีต่อชีวิต แบบทำดีไม่ได้ดี
	คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ภาครัฐบาล	ภาวะเครียด โกรธ ไม่พอใจ เสียใจ การมีทิฐิ มานะ อึดตายตัวตนสูง การโทษตัวเอง ขาดสติการไตร่ตรอง ในการทำงาน การถือประโยชน์ของตนและผู้ที่เกี่ยวข้องกับตนเป็นสิ่งที่ถูก คนอื่นผิด ความน้อยใจในเรื่องการทำผิดพลาดทั้งเรื่องงานเรื่องส่วนตัว ทำบุญแล้วทำไม่ถึงไม่ส่งผลดีต่อชีวิต แบบทำดีไม่ได้ดี

ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
๓. การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีร์ญาณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ใช้ขบวนการพัฒนา หลักไตรสิกขา หลักภavana ๔ เพื่อการพัฒนากาย พัฒนาใจ ให้มีศีล สมาธิ ปัญญาในการเสริมสร้างความ มั่นคงทางจิตใจ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษา โณม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	อาชีพพยาบาล ควรบ่มเพาะคุณลักษณะ พื้นฐานจิตให้มีความเมตตา กรุณา อุเบกขา อย่างต่อเนื่องในกระบวนการพยาบาล และ การสื่อสารกับผู้ป่วย และญาติ

	<p>ดร.พรรณี บุญประกอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคมและพฤติกรรม ศาสตร์</p>	<p>เห็นควรอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. จัดทำแผนพัฒนาอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลอย่างแท้จริง ๒. เริ่มจากการฝึกจิตใจให้สงบมั่นคง ฝึกสติให้รู้ตัวว่ากำลังทำอะไรอยู่ กำลังเผชิญกับความจริงอะไรบ้าง ๓. ฝึกทักษะการรับรู้ให้ไวต่อสิ่งเร้าที่ปรากฏ เพื่อให้สามารถเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นได้ง่ายและรวดเร็ว ต่อจากนั้นฝึกการมีเมตตาต่อตนเอง ผู้อื่น และ ฝึกตนให้เป็นกัลยาณมิตร
	<p>รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังข์ธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. พยาบาลต้องมีจุดยืนของตนเอง เข้าใจอาชีพที่ตนเรียนมาว่ามีลักษณะงานอย่างไร ๒. พัฒนาตนเอง ทบทวนจุดอ่อน เพิ่มจุดแข็ง รักษาจุดแข็งให้เป็นจุดแกร่ง ๓. เริ่มต้นสิ่งที่ดีใหม่ทุกวัน ชมตัวเอง ให้กำลังใจตนเอง ๔. วางใจให้ดี ทำให้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ไม่ขัดแย้งใจตนกับสิ่งที่เป็นจุดด่าง ๕. พัฒนาตนเองตามวงจร PDCA ทุกวัน เรียนรู้ความดี จากการมองของคนอื่น ฟังคำตำหนิได้เพื่อยกระดับ จิต ให้เข้มแข็ง ๖. บริหารความสมดุลของชีวิต ไม่เปรียบเทียบกับใคร

ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
	<p>คุณสมทรง อีรพงศ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสำโรง การแพทย์ ภาคเอกชน</p>	<p>๑. แก้ปัญหาที่พื้นฐานเรื่องเศรษฐกิจให้เหมาะสมกับปริมาณของแต่ละคน ๒. เสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจ ๓. ชี้ทางการปฏิบัติธรรม การสร้างบุญเพื่อเป็นพลังงานแห่งความสุข จิตมีพลัง ทำงานได้ท่ามกลางภาระงานมากและความคาดหวังสูงจากบุคคลรอบข้าง</p>
	<p>คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ภาครัฐบาล</p>	<p>การรักตนเอง เมตตาต่อตัวเองก่อน มีความหนักแน่น อดทนต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบในทุกด้าน รู้จัก แยกแยะ ด้านครอบครัว ด้านการงาน ตลอดจนด้านอื่นๆ ให้เป็นปัจจุบันไม่นำอดีตที่ผ่านมาแล้วหรือสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นมาเป็นปัจจัยร่วม มีสติในการพิจารณา รับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น และในการดำเนินชีวิตด้วยความรู้ตัวทั่วพร้อม</p> <p>การรักผู้อื่น ทั้งผู้ใกล้ชิด ครอบครัว ญาติ และผู้รับบริการ มีมุมมองในแง่บวกในการมอบสิ่งดี หรือมีจิต บริการแก่ผู้อื่น พร้อมที่จะเป็นผู้ให้ก่อนและไม่หวังเป็นผู้รับ การมอบบริการต้องเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่เราจะให้ได้ เอาตัวเราเป็นศูนย์กลางว่า ถ้าเป็นตัวเรารับบริการนี้เราพึงพอใจแล้วหรือยัง</p> <p>สอนให้รักและสำนึกในวิชาชีพ ในฐานะที่เราเป็นพี่ที่มีประสบการณ์และเป็นผู้บริหาร เราต้องสอนและสร้างจิตบริการให้แก่น้องและผู้ร่วมวิชาชีพให้มีความตระหนัก ในให้บริการผู้ป่วยให้ถือว่าได้ทำบุญทุกขณะจิต การทำบุญใดๆ ไม่เท่ากับการดูแลด้วยจิตเมตตา มีความกรุณาให้เค้านั้นทุกข์ ซึ่งรวมทั้ง</p>

		ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นผู้ที่มีความทุกข์ มา ฟังพา มาให้เราได้สร้างบุญ บุคลากรทางการแพทย์พยาบาล หากมีจิตบริการ บุญย่อมเกิด ณ ขณะที่เราตั้งใจปฏิบัติกรพยาบาลให้ผู้ป่วย นั้น ไม่ต้องบอกใครให้มายกย่องชมเชย ตัวเรา ย่อมรู้ตัวเรา เกิดความสุขอิมเมอในใจทันที
ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
		งานพยาบาลทำให้มีอาชีพ สร้างอนาคตที่ มั่นคง ดูแลพ่อแม่ ครอบครัวได้ฟังพาอาศัย ทำงานให้เป็นสุข ไม่มีงานไหนมีแต่ทุกข์และ อุปสรรค ไม่มีงานไหนมีแต่สุข จะหนีทุกข์ไป หาแต่สุขย่อมไม่เจอ จะทุกข์หรือสุขย่อมผ่านไปไม่ไม่มีสิ่งที่จีรังยั่งยืน การคิดบวก ปล่อยวาง และรู้จักลำดับ ความสำคัญ ในสิ่งที่จำเป็นต่อชีวิต ครอบครัว การงาน เรื่องที่ สามารถจัดการได้ควรจัดการ ให้ดีที่สุด เรื่องที่จัดการไม่ได้ สู้ดิ้นก็ต่อวาง การสร้างสติ ให้มีสติก่อนทำ
๔. การพัฒนาตัวแบบ เชิง พุ ท ธ ค ว ร มี “ธรรมะ”	ศาสตราจารย์ ดร. พระศรีคัมภีร์ญาณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ไตรสิกขา เพื่อการพัฒนาจิต สติและสมาธิ ให้มีทุกขณะในการทำหน้าที่ เพราะเป็นหน้าที่สำคัญในการเกี่ยวข้องกับ ชีวิตผู้ป่วย พรหมวิหาร๔ มีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา สาราณียธรรม ๖ เป็นหลักธรรมที่เป็นเหตุ ก่อให้เกิดความระลึกถึงกัน ก่อให้เกิดความรัก และความเคารพ ระหว่างกัน มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตาภยกรรม เมตตาเวจีกรรม เมตตาโมกกรรม สาธารณโภคีสีลสามัญญตา และทิวฐีสัญญตา

	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษา โณม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	สติ และ สมาริ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ถูกต้อง พรหมวิหาร๔ มีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา เป็นปัจจัยภายในเพื่อการขับเคลื่อน ภavana ๔ เพื่อกระบวนการเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางกายและใจ โดยมีปัญญาเกื้อหนุน ให้พยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์
	ดร.พรรณี บุญประกอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคมและพฤติกรรม ศาสตร์	สติ และ สมาริ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ถูกต้อง เมตตา อุเบกขา ปล่อยวาง เพื่อความสุขใจ ในหน้าที่
ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
	รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสังธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ	สติ ในการทำหน้าที่ ฝึกภavana ๔ เพื่อเป็น กลไกในการเพิ่ม “สติ” ไม่เครียดนาน รู้ว่า กำลังโกรธ สุดท้าย ปล่อยวาง
	คุณสมทรง อีรพงษ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสำโรง การแพทย์ ภาคเอกชน	สติและสมาริ ช่วยให้สามารถรับรู้รูปแบบ การตอบสนองต่ออารมณ์ รับรู้อารมณ์ใน ปัจจุบันขณะ พรหมวิหาร๔ มีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา การให้อภัย ไมโกรธ ปล่อยวาง สธารณียธรรม ๖ เป็นหลักธรรมที่เป็นเหตุ ก่อให้เกิดความระลึกถึงกัน ก่อให้เกิดความรัก และความเคารพ ระหว่างกัน มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตา กายกรรม เมตตาวจีกรรม เมตตามโนกรรม สาธารณโภคีสีลสามัญญตา และทิมฺมูสามัญญ
	คุณศิริพร เจริญพจน์รา ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร	สติและสมาริ ช่วยให้สามารถรับรู้รูปแบบ การตอบสนองต่ออารมณ์ รับรู้อารมณ์ใน ปัจจุบันขณะ พรหมวิหาร ๔ มีเมตตา กรุณา มุทิตา

	ภาครัฐบาล	อุเบกขา การให้อภัย ไม่โกรธ ปลอ่ยวาง สาราณียธรรม ๖ เป็นหลักธรรมที่เป็นเหตุ ก่อให้เกิดความระลึกถึงกัน ก่อให้เกิดความรัก และความเคารพ ระหว่างกัน มี ๖ ประการ ได้แก่ เมตตาทายกรรม เมตตาวิกรรม เมตตาตามโนกรรม สาธารณโภคีสัสสามัญญุต และ ทัฎฐีสสามัญญ
--	-----------	--

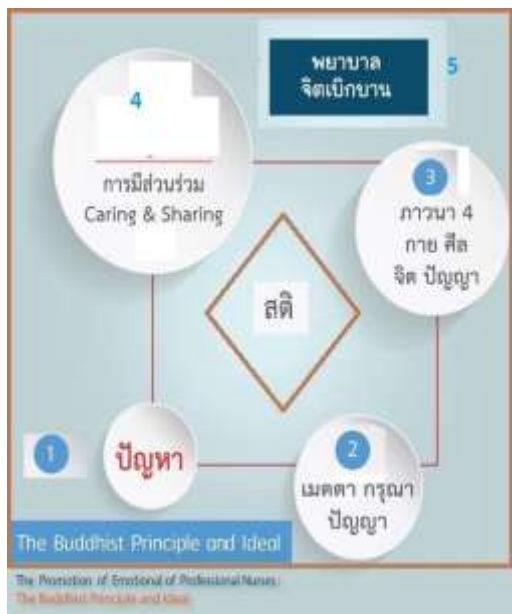
ประเด็นหลัก	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ความเห็นและข้อเสนอแนะ
๕. พิจารณาเลือก ตัวแบบเชิงพุทธ แบบที่ ๑ และ แบบที่ ๒	ศาสตราจารย์,ดร. พระศรีคัมภีร์ญาณ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ไม่ได้เลือกว่าเป็นแบบใด ขอให้ตัวแบบเชิง พุทธนั้น เป็นไปเพื่อวิถีชีวิตของพยาบาล ปฏิบัติได้จริงทุกวัน โดยไม่ต้องเข้าห้องเรียน
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แม่ชีกฤษณา รักษา โหมม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านพระพุทธศาสนา	ผู้เป็นพยาบาลต้องรักในอาชีพ มันปฏิบัติ ธรรมภาวนา ๔ เพื่อให้เกิดฉันทะความรักใน หน้าที่ ๆ แปรสภาพเป็นบุญกุศล พยาบาล ต้องสื่อสารดี มีปิยะวาจา เมตตา กับ ผู้ป่วย รักษาใจควบคู่รักษาใจ มองผู้ป่วยเป็นกอง บุญในแต่ละวันด้วย สติ แนบแน่นสมาธิ
	ดร.พรรณี บุญประกอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสังคมและ พฤติกรรมศาสตร์	เลือกตัวแบบที่ ๒ โดยมีขั้นตอนแรกที่เป็นการ เสริมสร้างพัฒนาความเข้มแข็งทั้งกายและจิต ปัญญา ซึ่งกระบวนการนี้ถือเป็นฐานสำคัญ ควรเพิ่มรายละเอียด ของการฝึกให้มีความ เป็นไปได้ที่จะเกิดผล ส่วนขั้นตอนสุดท้าย ดี มากที่เป็นเป้าหมายให้เกิดผลจากการฝึกอย่าง ชัดเจน ควรมีการวัด และ สร้างเกณฑ์ว่าอย่าง น้อยควรมี Output แคไหนอย่างไร

	รศ.ดร.กุหลาบ รัตนสัง ธรรม ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการพยาบาล วิชาชีพ	ตัวแบบที่ ๒ มีกลไกในการเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางอารมณ์อย่างเป็นระบบ เห็นต้น ทางปลายทาง
--	---	---

จากตารางสรุปการสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ ๓ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน

ผู้วิจัยสังเคราะห์ความคิดเห็น จัดลำดับความเห็นร่วม ๕ อันดับแรก คือ ๑) ภาระงาน ๒) เพื่อนร่วมงาน ๓) ระบบงานคุณภาพ ๔) การสื่อสาร ๕) เศรษฐกิจ นับเป็นวงจรชีวิตที่ทำให้พื้นฐานของอารมณ์อ่อนแอ บางขณะบางเหตุการณ์ บางครั้งรู้ตัว บางครั้งไม่รู้ตัว การได้ทบทวนตนเอง จัดระบบความคิด ฝึกปฏิบัติหลักภavana ๔ พัฒนาจิตตน มองเห็นปัญหา สาเหตุแห่งทุกข์โดยมี “สติ” และ สมาธิ และกัลยาณมิตร กำกับและเกื้อหนุนตลอดเส้นทางอาชีพ จะช่วยให้เกิดทักษะในการพัฒนาจิตให้เข้มแข็ง

ส่วนที่ ๕ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
 ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ให้
 ความเห็น พิจารณาเลือกตัวแบบเชิงพุทธในแบบที่ ๑ และ แบบที่ ๒ สัดส่วนใกล้เคียงกันพร้อมให้
 ความหมายความเห็นในการเลือก มีประเด็นน่าสนใจตามข้อความ ต่อไปนี้



แบบที่ 1



แบบที่ 2

คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ภาครัฐบาล ให้ความเห็นในการเลือกตัวแบบเชิงพุทธ ดังนี้

ตัวแบบที่ ๑ ตั้งต้นที่ปัญหา แล้วแก้ปัญหาด้วย อริยสัจ เป็นการแก้ปัญหาด้วยหลักของ เหตุผล ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค เกิดปัญหา หาสาเหตุของการเกิดปัญหา หาหนทางการดับปัญหา และปฏิบัติตามแนวทางแก้ปัญหา นั้น โดยมีและใช้หลักภาวนา ๔ รวมทั้งมีการ Care & Share นำสู่ พยาบาลจิตเบิกบานได้ แต่ได้แบบเริ่มจากปัญหา จากการที่มีความทุกข์คนส่วนใหญ่ มักจะเริ่มจาก การที่มีปัญหาก่อนแล้วจึงค่อยแก้ไข

ตัวแบบที่ ๒ โดยส่วนตัวมีความเห็นว่า การใส่โปรแกรมนี้มีเป็นการสร้างความเข้มแข็งทาง อารมณ์ที่ยั่งยืนกว่าแบบที่1 การสร้างให้บุคคลมีสติและมีธรรมะที่น้อมนำ บุคคลนั้นจะเสมือนมีเกราะ ในการป้องกัน เมื่อถูกเหตุและปัจจัยต่างๆที่เข้ามากระทบ ย่อมมีสติและสามารถแก้ไขได้ ไม่สะสม ปัญหาพอกพูนจนเกิดเป็นทุกข์ และถึงแม้จะเป็นปัญหาใหญ่ การ Care&Share โดยมีส่วนร่วมเป็น สิ่ง ที่ช่วยร่วมคิดร่วมทำ เพื่อแก้ไข บุคคลเมื่อมีธรรมะในจิตใจ ใช้ธรรมะในการประกอบกิจการทั้งหลาย ย่อมมีเกิดปัญญา มีความเมตตา กรุณา มีพรหมวิหาร ๔ ในจิตใจ ย่อมจะก่อให้เกิดบุคคลมีจิตที่เบิกบาน หากมีในคนหมู่มากองค์กรน่าอยู่ นำทำงาน และมีความสุข นำสู่สังคมและประเทศชาติที่เบิกบาน เช่นกัน โมเดล ทั้ง ๒ แบบ สามารถนำไปสู่พยาบาลเบิกบานได้ แต่ในรูปแบบ ๒ ยิ่งยืนกว่ารูปแบบที่ ๒

เริ่มจากปัญหา ใช้สติผสมผสานหลักธรรมพรหมวิหาร หลักการ Care&Share แก้ปัญหาได้สู่จิตเบิกบาน **ตัดสินใจเลือกตัวแบบที่ ๒** เริ่มจากการสร้างสติ ผสมผสานหลักธรรมะ ให้มีในตน สามารถแก้ไขปัญหได้ดีกว่า ไม่สะสมปัญหา บวก Care & Share การมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดพรหมวิหาร ๔ ทำให้ตนเองสุขและช่วยผู้อื่นได้เบิกบานกว่า

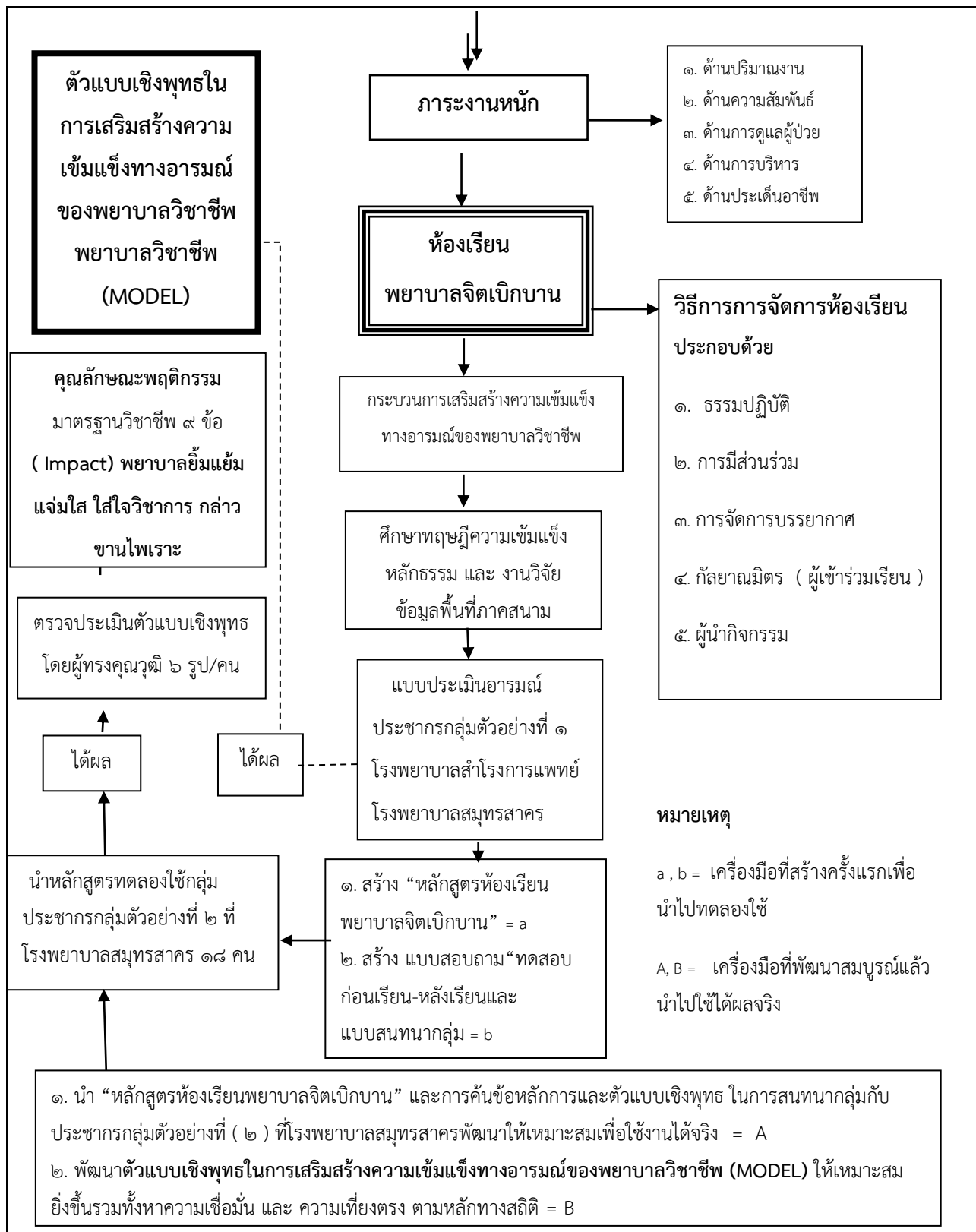
คุณสมทรง ธีรพงศ์ภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช แพทย์ภาคเอกชน ให้ความเห็นในการเลือกตัวแบบเชิงพุทธ ดังนี้ ชอบทั้ง ๒ แบบๆที่หนึ่ง เริ่มที่ปัญหา การเรียนพยาบาลเป็นแบบวิทยาศาสตร์ การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ต้องเริ่มจากสิ่งที่มากระทบกับอารมณ์ความรู้สึก การเริ่มที่ปัญหาเท่ากับค้นหาเหตุของปัญหา (Root Cause) เพื่อให้การแก้ปัญหาได้ตรงจุด ส่วนเครื่องมือที่ ๒ คือ เมตตา กรุณา ปัญญา ซึ่งเครื่องมือนี้ถ้าฝึกบ่อยๆ จะติดตัวเข้าถึงใจของพยาบาล และฝึกภาวนา ๔ ในขณะที่ปฏิบัติงาน สุดท้าย การมีส่วนร่วม Caring & Sharing เป็นอีกเครื่องมือหนึ่งที่จะทำให้คิดและหาทางออกร่วมกัน เข้าใจในปัญหา ยอมรับไม่สับสน ส่วนแบบที่ สอง ตัวแบบนี้ใช้ผลลัพธ์เป็นตัวตั้งคือ พยาบาลจิตเบิกบาน ตามหลักธรรมชาติของมนุษย์ ถ้าปัญหาคาใจ แก้ไขไม่ได้ จะไม่สามารถมีจิตเบิกบานได้เต็มร้อย วิเคราะห์จากภาพเข้าใจว่ากระบวนการนี้ ช่วยไม่ให้คิดถึงปัญหา หรือหนีปัญหา โดยใช้เวลาให้ลืมปัญหา ส่วนแบบแรกใช้ปัญหาเป็นตัวตั้ง จะช่วยให้ความเข้มแข็งทางอารมณ์จะกลับมาได้ดีกว่าเดิม อย่างไรก็ตาม ปัญหาทุกปัญหาแก้ไขไม่ได้ทั้งหมด เสนอให้มี Model ทั้ง ๒ แบบเพื่อเลือกใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน อายุงานที่แตกต่างกัน สภาพปัญหา บริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน

การพัฒนาโมเดล (Model) ตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยทำการถอดบทเรียนจากการสนทนากลุ่ม เพื่อการค้นหาตัวแบบเชิงพุทธ ในความเห็นของประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ ๒ พยาบาลวิชาชีพ ๑๘ คน ให้ความเห็นว่าปัญหาารอบด้าน คือ ต้นเหตุแห่งความไม่สบายใจ ไม่ได้อย่างที่หวัง หลักการในการค้นหาใช้แนวความคิดทางพระพุทธศาสนา นำทฤษฎีภาวนา ๔ และ มาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ผสมผสาน กับกิจกรรมสุนทรียสนทนา และ การกระตุ้นจิตวิญญาณของพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่เดิมให้ส่องแสงสว่างขึ้นมา ด้วยสำนึกในหน้าที่และอาชีพ พยาบาลที่ทรงคุณค่าในการประคับประคองชีวิตมนุษย์ ใช้เวลาในห้องเรียน ๑๖ ชั่วโมง ตลอดจนการ ทบทวน ค้นหา กระตุ้นค่านิยม ระหว่างสนทนาให้กลุ่มพยาบาลผู้เข้าร่วมสนทนาแลกเปลี่ยนความทุกข์ของตนในเรื่องต่าง ๆ ได้แบบอิสระ โดยมีตัวแทนกลุ่มวิชาชีพของตนมีส่วนร่วมในการออกแบบ

เพื่อแก้ปัญหาความอ่อนไหวของอารมณ์ ให้มีหลักการ และวิธีการ ตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามที่นำเสนอข้างต้น สองแบบ

ความเห็นผู้วิจัย กระบวนการศึกษาพระพุทธศาสนากับอาชีพพยาบาล คือ แนวคิด และ วิธีปฏิบัติหน้าที่ในมิติพระพุทธศาสนากับอาชีพพยาบาล คือ การปลุกฝัง ฝึกหัด เริ่มต้นจากการปลุกฝังคุณธรรมลงในใจอาศัยการปฏิวัติจิตสำนึก (Consciousness Revolution) คุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ ด้วยเหตุนี้วิชาชีพพยาบาลต้องเรียนรู้วิชาพระพุทธศาสนากับอาชีพพยาบาล เพื่อปรับวิถีชีวิตพยาบาลเพื่อสะท้อนภาพลักษณ์ของพยาบาลอันเป็นที่ยอมรับกันมาโดยตลอด ให้มีความเข้มแข็งอย่างเป็น ระบบนำไปสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนากับอาชีพพยาบาล จะช่วยให้สังคมย่อยของโรงพยาบาลที่ร่วมกระบวนการวิจัยเป็นต้นแบบเชิงพุทธพัฒนาเป็นสังคมแห่งปัญญา

ส่วนที่ ๖: แสดงภาพรวมของงานวิจัย “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทาง
 อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ



ประการสุดท้าย เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ สำหรับงานวิจัยนี้ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์
ได้ต่อสังคมพยาบาล ผู้วิจัยได้อธิบายสรุป แสดงภาพรวมของงานวิจัย “การเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ โดยเริ่มที่ความสำคัญของปัญหาและ
กระบวนการวิจัย (Research Process) ของ “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาล
วิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ ซึ่งเป็นองค์ความรู้ และ เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในการ
พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้เกิดผลลัพธ์ในเชิง
ปฏิบัติในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทั้งรูปธรรม และนามธรรม โดยจะสรุปผลการวิจัยและ
ข้อเสนอแนะในบทต่อไป

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ใช้รูปแบบงานวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research method) มีการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ๒) เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ๓) เพื่อพัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

๕.๑.๑ เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการศึกษาทฤษฎี ความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในบทที่ ๒ ผลการวิจัย พบว่าพยาบาลวิชาชีพ เป็นบุคคลสำคัญ ในการประคับประคองชีวิตใกล้ชิดผู้ป่วยและญาติ ฉะนั้น พื้นฐานจิตใจของพยาบาลจึงมีความสำคัญมาก เรียกว่า “อารมณ์” ความหมายของอารมณ์ในผู้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีคุณลักษณะคือมีความฉลาดทางอารมณ์ โดยมีสติสัมปชัญญะ เป็นหัวใจกำกับพฤติกรรม เพื่อให้มีคุณธรรมขึ้นมากำกับที่เรียกว่า ซุปเปอร์อีโก้ (SUPEREGO) สิ่งที่เป็นตัวประสานประนีประนอมก็คือ ตัวอีโก้ (EGO) และให้เกิดความสมดุลในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา ใช้หลักการ และ วิธีทางแห่งดุลยภาพ ได้แก่ ทางสายกลาง มีสัมมาทิฐิ และ สัมมาสังกัปปะนำไปใช้ในวิถีของพยาบาล เพื่อการรับรู้ ความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง และ นำสติสัมปชัญญะ ซึ่งเป็นพลังงานพิเศษนำมาปฏิบัติหน้าที่เทคนิคการพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งทฤษฎีตะวันตก และ ทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔ หรือ หลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา ล้วนมีหลักการ และ วิธีการ ที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อการทำงานอย่างมีความสุข หลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ ศีล สมาธิ เกื้อหนุนให้เกิดปัญญาในการทำหน้าที่ไม่ว่าเป็นอาชีพการงานประเภทใด อารมณ์ที่เข้มแข็งจะช่วยให้

๕.๑.๒ หลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทาง อารมณ์ของพยาบาล

ข้อมูลพื้นที่ภาคสนาม รูปแบบงานวิจัยแบบเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ” ใช้ ผสมผสานวิธี (Mixed Research method) โดยมีการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และ การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างที่ ๒ ได้จัดทำขั้นตอนตามลำดับ กระบวนการวิจัย (Research process) ที่สำคัญทั้งสิ้น ๘ ขั้นตอน ออกแบบเครื่องมือวิจัยเพื่อทำการค้นหา หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ นำหลักธรรม ทฤษฎีภิกขุ ๔ และ หลักการเพื่อเสริมสร้าง สติ ศีล สมาธิ ปัญญา พัฒนาจิตเบิกบาน นำไป ออกแบบห้องเรียน เพื่อนำไปใช้กับข้อมูลพื้นที่ภาคสนาม งานวิจัยนี้ใช้กลุ่มประชากรตัวอย่าง ๓ กลุ่ม เพื่อเป็นเครื่องมือวิจัย ในการสร้างตัวแบบเชิงพุทธ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรตัวอย่างกลุ่มที่ ๑ พยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ ๒๖ ชุด และ พยาบาลของโรงพยาบาล สมุทรสาคร ๒๕ ชุด รวมจำนวน ๖๙ ชุด ต่อจากนั้น จัดห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน เพื่อทดสอบ กับกลุ่มประชากรตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ ๒ เพื่อค้นหาตัวแบบเชิงพุทธในการ เสริมสร้างความเข้มแข็งที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นเวลา ๑๖ ชั่วโมงนั้น

ผลการตอบแบบสอบถาม (ก่อนเรียน Pre - test) และแบบสอบถาม (หลังเรียน Post- test) ตลอดจนเนื้อหาตารางเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ผลจากข้อมูลทางสถิติ และให้สัมภาษณ์ของผู้เข้าห้องเรียน แบบสุ่มถาม พบว่า ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ มีความเหมาะสม สามารถช่วยลดความอ่อนแอทางอารมณ์ และ สามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งได้กล่าวไว้หน้าที่ ๘๙ ตาราง ๔.๔ ผลรวมการประเมินในบทที่ ๔

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการตอบแบบประเมินอารมณ์ของกลุ่มประชากรตัวอย่างที่ ๑ พยาบาลวิชาชีพของ โรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ ๒๖ ชุด และ พยาบาลของโรงพยาบาล สมุทรสาคร ๒๕ ชุด รวม ๕๑ ชุด ผลค่านวนทางสถิติ ไม่เห็นค่าความแตกต่างกันในเรื่องของความ เข้มแข็งทางอารมณ์ ได้รายงานผลวิจัยให้ไว้ในบทที่ ๔

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่จะนำมาสนับสนุนข้อมูลเชิงคุณภาพในการลงพื้นที่ภาคสนาม ผู้วิจัย วิเคราะห์ไว้ ดังนี้

๑. ปัจจัยที่เหมือนกัน ประเด็นปัญหาจากสัมภาษณ์ สังเกต สันทนา และ สอบถามจาก แบบประเมินอารมณ์ ให้ความเห็นเหมือนกัน ปัญหาภาระงาน ระบบงานคุณภาพที่เป็นเชิงวิชาการมี เรื่องตัวชี้วัด (KPI) จำนวนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ Work Load ของ พยาบาลจึงสูงกว่ามาตรฐาน ส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจไร้สุข พยาบาลใส่อารมณ์กันเองบ่อยครั้ง

อันเนื่องจากปัญหาและปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก เศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว ความคาดหวังของบุคคลที่มีความเกี่ยวเนื่องปัญหาความรักในอาชีพ เมื่อเทียบกับอาชีพอื่น ๆ

๒. ปัจจัยที่แตกต่างกัน คือ โรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์ ภาคเอกชน มีพยาบาลวิชาชีพอายุงานน้อยกว่า โรงพยาบาลสมุทรสาคร ภาครัฐบาล ผลสถิติจากแบบประเมินอารมณ์ วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชากรกลุ่มที่ สองของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสมุทรสาคร คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗๗ สังกัดแผนกผู้ป่วยใน รองลงมาสังกัดแผนกผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒ อายุของพยาบาลวิชาชีพอยู่ระหว่าง ๔๐ ปี ขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ ๕๐ สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๔๔ อายุงาน ๒๑ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๙ ความ

สอบถามพยาบาลอาวุโส ๕ ท่าน ให้คำตอบว่า ไปในทิศทางเดียวกัน คือ ความรับผิดชอบ การได้ทำงานหนัก พบปัญหามาก อายุงานมากขึ้น เป็นประสบการณ์ให้เรียนรู้ลงมือทำ นับว่ามีข้อดีเกือบหมด และ เป็นวิธีการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ อีกวิธีหนึ่ง

อย่างไรก็ดี ผลการประเมินจากตาราง ผลรวมการประเมินจากตารางที่ ๔.๔ พบว่า การได้เข้าห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” ของพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน ๑๘ คน ผลปรากฏว่า ก่อนการเข้าร่วมห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน” มีความคิดกดดันและมีความอ่อนไหวของอารมณ์มาก เมื่อได้เข้าห้องเรียนสองวันจำนวน ๑๖ ชั่วโมงพบว่า แบบสอบถาม (หลังเรียน Post-test) มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ที่กดดันน้อยลง ประกอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากพยาบาลวิชาชีพแผนกผ่าตัด และ แผนกผู้ป่วยหนัก ๒ คนกล่าวว่า “ก่อนจะมาเข้าห้องเรียนมีความกดดันสูงอยากลาออกจากอาชีพพยาบาลด้วยความเบื่อหน่ายกับปัญหาเดิม ๆ ภาระงานที่มากขึ้นประกอบกับอายุงานที่สูง” ก่อนมาเข้าห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน ตั้งใจจะลาออกจากอาชีพ ๒ คน

ผู้วิจัย สังเกตเห็นถึงแววตาของผู้กล่าวว่ามีความสุขจริง วิเคราะห์ได้ว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาสองคนนั้นได้พักจากการปฏิบัติหน้าที่สองวันเข้ามาอยู่ในห้องเรียน ที่ตั้งใจออกแบบไว้โดยเฉพาะถึงการมีคุณลักษณะของพยาบาลจิตเบิกบาน ประกอบกับฐานบุญของพยาบาลทั้งสองเป็นบาทฐาน สอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔ ที่ได้ศึกษาไว้ในบทที่ ๒ หน้า ๓๐

ตามข้อความที่ปรากฏในพระไตรปิฎก พระพุทธองค์ทรงตรัสเรื่องภัยในอนาคต ๕ ประการ หากภิกษุทั้งหลายไม่อบรมกาย ไม่อบรมศีล ไม่อบรมจิต ไม่อบรมปัญญา...ภิกษุผู้เฒ่าก็จักเป็นคนมักมาก มีความประพฤติด้อยอน จะไม่ปรารถนาความเพียร”

กิจกรรมในห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน นำหลักคำสอน ที่เหมาะสมแก่จริตของบุคคลเพื่อการฝึกฝนพัฒนาตนเองในระดับต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่ ศีลธรรม กุศลกรรมบถ สัจธรรมขั้นสูงอันหมายถึงมรรคมืองค์ ๘ ฉะนั้น ความหมายของการพัฒนาชีวิต คือ การทำชีวิตให้เจริญงอกงาม โดยการพัฒนาด้วยระบบด้วยวิธีการของแต่ละบุคคลในสายอาชีพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเจริญงอกงาม

ตามลำดับขึ้นไป จนกว่าจะถึงจุดมุ่งหมายแห่งความเป็นอิสระ คือ อิสระภาพ หรือ ภาวะไร้ปัญหา ไร้ทุกข์ ประกอบความเต็มอิ่ม เบิกบานใจ ทนต่อสภาพปัญหาในการดำเนินชีวิตได้ด้วยความเข้มแข็ง ทางอารมณ์ของบุคคลนั้นมีชีวิตที่มีความเต็มในตัวของมันเอง

จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพ นับเป็นบุคลากรที่ยืนอยู่ระหว่าง ความเครียดของแพทย์ ผู้รักษากับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในด้านความคาดหวัง อารมณ์ในการสื่อสาร และ ที่สำคัญที่เพิ่ม กำลังความเครียดส่งผลถึงอารมณ์ที่อ่อนแอ ในบางรายของผู้ป่วยที่มีโรคภัยทางกายและใจที่เป็นทุกข์ ของผู้ป่วยกระตุ้นให้พยาบาล บางรายบรรเทาความเครียด อารมณ์อ่อนไหว แสดงความรำคาญมา ด้วยความไม่ตั้งใจในพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

๕.๑.๓ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาผู้วิจัย พบว่า พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาล วิชาชีพ มีส่วนผสมที่ดี ในเรื่องของเนื้อหาทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์ ทฤษฎีการการพัฒนาจิตใจ ตามหลักภavana ๔ ในพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญในการพยาบาล พระพุทธองค์ทรง แสดงลักษณะของผู้ป่วยที่ดีและไม่ดี และ หน้าที่ของผู้ทำหน้าที่พยาบาลผู้ป่วยที่ดีและไม่ดี ถึงวิธีการ รักษาพยาบาลทางกาย ว่าควรปรนนิบัติทางกาย พระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำให้การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยพระองค์เองด้วยการนำเสนอวิธีการพยาบาลทางกาย ในขณะที่พระพุทธองค์ทรงเสด็จไป เยี่ยม ภิกษุอาพาธ ตามศาลาโรงไข้ (คิลานะศาลา) และ ระหว่างทางของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่มี ชีวิต มิให้ได้รับความเดือนร้อนจากผลกระทบความป่วยไข้ของภิกษุ พระพุทธองค์เน้นเรื่องความ สะอาดในการรักษาทางกาย

การนำลักษณะงานสภาพปัญหาในการปฏิบัติงาน และมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจน หลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา อีคิวในแนวพุทธศาสนา เพื่อเสริมสร้างสติ เป็นเครื่องมือในการพัฒนากระบวนการทางปัญญา ช่วยในการขับเคลื่อนจิตใจที่ ส่งผลต่อการแสดงออก ถึงการแสดงพฤติกรรมที่พึงงาม พยาบาลวิชาชีพ โดยมีหลักธรรมเป็นเสาหลัก เพื่อ พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาล มีผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญทั้งด้าน พระพุทธศาสนาและผู้ชำนาญการพยาบาลวิชาชีพ ให้คำแนะนำเพิ่มเติมให้การพัฒนาตัวแบบมีความ สมบูรณ์ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาล วิชาชีพ อย่างมีหลักการ และ วิธีการ มาตรฐานเดียวกันในกลุ่มอาชีพพยาบาล

สรุปผลในการวิจัย พระพุทธองค์มีแนวคิดเรื่องการรักษาพยาบาลทางกายและทางใจ สอนภิกษุผู้ให้การรักษา มีคุณลักษณะพิเศษของการพยาบาล คือ สติ และความมีเมตตา เพื่อให้ผู้รับ การรักษาพ้นทุกข์ พระพุทธองค์ทรงเน้นให้ผู้รับการรักษา และ ญาติของผู้รับรักษาก็ต้องมีความ เมตตาเป็นพื้นฐานด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ต้อง “กุศลมูล” คือ “อโหสะ” ที่มีต่อผู้รับการรักษาและญาติ

เพื่อหวังช่วยให้พ้นทุกข์ ใฝ่ใจในอันปลดเปลื้อง บำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อน ลักษณะของผู้ป่วย วิธีการ และ เรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม การพยาบาลทางใจ นับว่าพระพุทธรองค์เป็นต้นแบบของการพยาบาลที่ดียิ่ง ฉะนั้น การพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธ ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพนับเป็นหัวใจเรื่องของการพยาบาลที่ดียิ่ง

คุณธรรมที่สำคัญ เป็นจุดเริ่มต้นของปัญญา ช่วยผู้ที่มีความทุกข์เดือดร้อนใจได้อย่างมาก เป็นการปฏิบัติเพื่อความพ้นทุกข์ สติจะเกิดขึ้น ในขณะที่จิตเป็นไปในกุศล เป็นคุณประโยชน์ในการทำงานอย่างมีความสุข เนื่องจาก “สภาพจิตหรือภาวะจิต เป็นองค์ประกอบทางด้านจิตใจ (emotions) ทั้งที่เป็นด้านคุณภาพ ด้านสมรรถภาพ และด้านสุขภาพที่จะสามารถเสริมสร้างและตรวจสอบสุขภาพได้ง่ายขึ้น สภาพจิตหรือภาวะจิต ๓ ด้านดังกล่าวนี้ มีความสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้มีความสุข หรือมีสุขภาพจริง อันเป็นวิถีทางสู่บุคคลิกภาพสมบูรณ์ คือการเปลี่ยนระดับจิตจากที่มีมิจฉาทิฐิ เป็นตัวนำ ทำให้วิถีชีวิตดำเนินไปในฝ่ายที่ก่อให้เกิดทุกข์ มาเป็นจิตที่ประกอบด้วย สัมมาทิฐิ จะเห็นได้ว่าสัมมาทิฐิเป็นแกนนำให้เป็นประทีปส่องทาง และเป็นเหตุปัจจัยให้กุศลธรรมอื่น ๆ เกิดขึ้น ก่อเกิดกัลยาณมิตรธรรม และกระบวนการสอนในพระพุทธศาสนา ให้แก้ปัญหาทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในไปพร้อม ๆ กันในสังคมพยาบาล และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

กล่าวโดยสรุป พยาบาลวิชาชีพ น้อมนำแนวคิด พระพุทธศาสนาหลักธรรมของพระพุทธองค์ในการดูแลพัฒนาใจตนเอง พิจารณาตนเอง (โอปนยโก) ด้วยสติ และ ประกอบด้วยเมตตาเชิงรุก และ เชิงรับอย่างสม่ำเสมอ ขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการภายในของใจ เพื่อส่งเสริมกระบวนการด้านนอกก็ใช้ หลักธรรม ศีล สติ สมาธิ พัฒนาจิตให้เบิกบาน สามารถแก้ปัญหาทางกายและวาจา เป็นหลักการปฏิบัติเพื่อพัฒนาตนเอง เพื่อจะได้ละความโลภ ความโกรธ ความหลง ความเห็นแก่ตัว เป็นต้น ให้เบาบางลงไป และสามารถเอาชนะใจที่เป็นฝ่ายอกุศล เป็นบาปก่อโทษด้วยการเจริญคุณธรรมตามลำดับ เพราะปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องประสบกันมาทุกยุคทุกสมัย กล่าวคือ คนมีความเห็นแก่ตัว ขาดความเมตตา มีความริษยา รักสุข เกลียดความทุกข์นั่นเอง ฉะนั้น ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ นับเป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความตื่นตัว เมื่อมีผู้เห็นธรรม ธรรมนั้นก็จะรักษาผู้นั้น ให้สามารถแก้ปัญหาที่รุมเร้า ในขณะที่ปฏิบัติงานได้ทุกวินาที ที่สำคัญช่วยขัดเกลานุสัยกิเลสภายในใจให้เบาบางลงไป แก้ไขปัญหาที่เป็นปัจจัยภายในของพยาบาลวิชาชีพ และ เมื่อสภาพปัญหาระหว่างทางที่ต้องดำเนินไปในชีวิตประจำวันทำให้การปฏิบัติงานมีสภาวะกระทบ

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาลงพื้นที่ภาคสนาม โรงพยาบาล ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลสำนักงานการแพทย์ และทดลองห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน ที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร พบว่า การกำหนด

นโยบายในการพัฒนาบุคลากรที่มุ่งเน้นสร้างวัฒนธรรมที่ประกอบด้วยพระพุทธศาสนา ตลอดจนการจัดทำโครงการต่าง ๆ ที่เป็นกิจกรรมแนวพุทธทำให้ลดเรื่องความเครียดในภาระงานและปัญหารอบด้านตามที่กล่าวไว้ในบทที่ ๑ และ บทที่ ๔ แนวคิดหลักการ วิธีการ หลักของทฤษฎี มาตรฐานวิชาชีพ หลักธรรม สามารถนำมาผสมผสานให้เป็นวัฒนธรรมแนวพุทธเพื่อให้เป็น “บวร” วัด บ้าน โรงเรียน เป็นกลไกเพิ่มสุข อย่างเป็นรูปธรรม จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพที่มีข้อจำกัด ในเรื่องกิจกรรม ปฏิบัติธรรม ได้มีโอกาสเข้าถึงธรรมด้วยการปฏิบัติหน้าที่ ตามหลักภavana ๔ กับผู้ป่วย ด้วย สติของพยาบาลอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง เพื่อจะได้รับประโยชน์ทางใจ และสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงแผนการต่อเนื่อง

วิธีการดำเนินการวิจัยสำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยทำการจำแนกแผนการต่อเนื่องเพื่อประโยชน์ของความยั่งยืน ออกเป็น ๔ ขั้นตอน ด้วยกัน คือ ๑) แผนที่หนึ่ง ๒) แผนที่สอง ๓) แผนที่สาม ๔) แผนที่ยี่สี่ ตามลำดับดังนี้

แผนที่หนึ่ง จัดทำดีวีดีสรุปรูปธรรมปฏิบัติภาพที่บันทึกเหตุการณ์ในหลักสูตร ๒ วัน และ ภาพถ่ายให้กลุ่มผู้เข้าร่วมห้องเรียน พยาบาลวิชาชีพ ๑๘ คน และหัวหน้างานที่เข้าร่วมโครงการทุกท่าน เพื่อนำตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ไปใช้ เป็นเครื่องเตือนใจให้ได้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และ สร้างคุณค่าในจิตใจ

แผนที่สอง จดหมายขอบคุณผู้อำนวยการ และ ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาล ๒ แห่ง ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ ๒) โรงพยาบาลสมุทรสาคร ให้การสนับสนุนกระบวนการทำให้สัมภาษณ์ ได้มอบเอกสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยเอกสารแก่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ที่ช่วยออกแบบ และ ค้นหาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้สำเร็จและสร้างความรู้สึที่ดีในการที่จะได้รับความร่วมมือในครั้งต่อไป

แผนที่สาม ตั้งชื่อ “กลุ่มพยาบาลจิตเบิกบาน” ในสังคมออนไลน์ (Social Network) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความต่อเนื่อง สร้างเครือข่ายพากันเรียนรู้ ระหว่างทีมวิทยากร สิ่งที่น่าสนใจกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ นำเสนอข้อตกลงร่วมกันในการเปิดช่องทางการสื่อสาร ๒ ช่องทาง คือ ช่องทางเฟซบุ๊ก (Facebook) และ ช่องทางไลน์ (Line) เริ่มต้นในการใช้ ๒ ช่องทางนี้เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๙

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) ข้อเสนอแนะต่อ สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย นำเสนอตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นเครื่องมือรักษาใจพยาบาลวิชาชีพ และ ได้มี

โอกาสสร้างกุศลในกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติธรรมให้มีความเป็นเนื้อเดียวกันระหว่างการพยาบาลและพระพุทธศาสนา เพื่อประโยชน์สูงสุดในระบบสาธารณสุข

๒) ข้อเสนอแนะ ต่อผู้มีส่วน พัฒนาบุคลากร สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ คำว่า พฤติกรรมที่ดี เป็นการสร้างเอกลักษณ์ที่แสดงออกถึงบุคลิกภาพของความเชื่อมั่น ศรัทธา และความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ เจตคติ ตลอดจนเสน่ห์ในการให้บริการ จะช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพ ให้ได้ชื่อว่าเป็นอาชีพบุญ นับเป็นการกระตุ้นให้เกิดความต้องการของสังคมและการศึกษาในวิชาชีพ เป็นจำนวนมาก

๓) ข้อเสนอแนะนโยบายการพัฒนาบุคลากรควรสร้างวัฒนธรรมกระบวนการเรียนรู้ในการบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่ดังปรากฏข้อความในหนังสือลิขิตธรรม พระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), ศ.ดร. กล่าวไว้ว่า “จัดการศึกษาพระพุทธศาสนา บูรณาการกับศาสตร์สมัยใหม่ พัฒนาจิตใจ และสังคม ขยายความเพิ่มว่า ศาสตร์สอนให้คนเก่ง ศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี ถ้าทั้งศาสตร์และศาสนา ร่วมมือกันในการจัดการศึกษา สังคมจะได้ทั้งคนเก่งคนดี”

๕.๒.๓ ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ในประเด็นเกี่ยวกับงานวิจัยในอนาคต ผู้วิจัยเห็นว่ายังมีบางประเด็นที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ของผู้นำ ผู้ให้บริการในแต่ละอาชีพ ซึ่งประเด็นที่น่าสนใจ

๑) ควรนำไปศึกษาในประเด็นเรื่อง “ตัวแบบเชิงพุทธเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรในระบบสาธารณสุข”

๒) ควรนำไปศึกษาในประเด็นเรื่อง “ตัวแบบเชิงพุทธเพื่อลดบวมบุคลากรในองค์กร”

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. เอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources)

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

_____. อรรถกถาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. โรงพิมพ์วิญญูณ, ๒๕๓๓-๒๕๓๔. ๒๕๔๙.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถา แปล ชุด ๙๑ เล่ม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

(๑) หนังสือ

พระพรหมคุณภรณ์, (ป.อ.ปยุตโต), "พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม" พิมพ์ครั้งที่ ๑๔

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๕๑.

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต).วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่.

กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๕๒.

พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร: โรง

พิมพ์ศรีสุภาลาดพร้าว, ๒๕๕๓.

พระศรีคัมภีร์ญาณ.(สมจินต์ วันจันทร์,รศ,ดร) พุทธปรัชญา. พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหา

จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส . สัมมาวาจา กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ๒๑ เซ็นจูรี จำกัด ๒๕๕๔.

พนมไพร ไชยรงค์.วิชาการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง, บัณฑิตวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์

มหาวิทยาลัยราชธานี, ๒๕๕๐.

ประเวศ วะสี, "การจัดการความรู้ กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพเสรีภาพและ

ความสุข".กรุงเทพมหานคร: กรีน- ปัญญาญาณ, ๒๕๕๐.

วาริญา ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, "เก็บเพชรจากคัมภีร์พระไตรปิฎก", พิมพ์เป็นอนุสรณ์ใน

วโรกาสที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินมาทรง

ประกอบพิธีสมโภชพระตรีปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ณ วัดมหาธาตุ
ยุวราชรังสฤษฎิ์

๖-๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๒, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

บำเพ็ญ เขียวหวาน. **สังคมไทยกับการบริหารการส่งเสริมการเกษตร**, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๕.

รศ.ดร.กันยา สุวรรณแสง. **จิตวิทยาทั่วไป** กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่อักษรพิทยา ๒๕๕๔.

แสง จันทร์งาม, “**อยู่กับตนอย่างมีความสุข**” พิมพ์ครั้งที่ ๑, กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เม็ดทราย
๒๕๕๐.

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และโยธิน แสงวดี, การสนทนากลุ่ม : เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ, สมาคมวิจัยเชิง
คุณภาพแห่งประเทศไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, (กรุงเทพมหานคร: สมาคมวิจัยเชิง
, ๒๕๓๖).

โสภณ นุชนาด ”จิตวิทยาวัยรุ่น” (กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏธนบุรี, ๒๕๕๑), หน้า ๔๙.

รัชตวรรณ ศรีตระกูล, “แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารงานพยาบาล” วารสารศูนย์วิชาการปีที่ ๑๘ ฉบับที่
๓-๔ ประจำเดือน กรกฎาคม ถึง ธันวาคม ๒๕๕๓, หน้า ๗.

ข้อมูลพื้นฐานโรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร [วันที่สังเกตและ
สัมภาษณ์ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙].

คุณศิริพร เจริญพงศ์นรา พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ เลขากลุ่มงานจริยธรรมพยาบาล โรงพยาบาล
สมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร [วันที่ สัมภาษณ์ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙].

นายแพทย์อุทัย สุดสุข, พุทธธรรมนำสุขภาพองค์กรวม, (กรุงเทพมหานคร: กองสุศึกษา กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ, ๒๕๕๑), หน้า ๓๐.

อุทัย สุดสุข นายแพทย์. **พุทธธรรมนำสุขภาพองค์กรวม**. กรุงเทพมหานคร: กองสุศึกษา กรม
สนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๕๑.

_____ . **สาธารณสุขในพระไตรปิฎก: บูรณาการสู่สุขภาพดีชีวีมีสุข**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
เทพประทานการพิมพ์, ๒๕๕๒.

พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ). **วิปัสสนาญาณโสภณ**. กรุงเทพมหานคร: บจก. ศรีอนันต์
การพิมพ์, ๒๕๕๖.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). **การพัฒนาที่ยั่งยืน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทสหธรรมมิก
จำกัด, ๒๕๔๕.

_____ . **การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภาและสถาบัน
บันลือธรรม, ๒๕๔๓.

_____ . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

_____ . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

_____ . **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

_____ . **ภาวะผู้นำ**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๔๑.

_____ . **ศึกษา ผีกลั่น พัฒนาตนให้สูงสุด** . กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวายจำกัด, ๒๕๕๐.

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). **มูทิตากถา ๓๐ปี** โรงพยาบาลสำโรงการแพทย์
สมุทรปราการ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แอดออนอิงค์ จำกัด, ๒๕๔๙.

_____ **วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการ
พิมพ์, ๒๕๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). **สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.,
๒๕๔๙.

_____ . **ความสุขทุกแห่งทุกมุม**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัทผลิธัมม์, ๒๕๕๔.

_____ . **พุทธธรรม ฉบับปรับขยายความ**. กรุงเทพมหานคร: ผลิธัมม์, ๒๕๕๕.

พระราชวรมนูณี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). **กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา**. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์ครูสภาลาดพร้าว, ๒๕๔๓.

พระมหาทองม้วน. **คู่มือการเจริญสติปัฏฐาน ๔**. ศูนย์ปฏิบัติธรรม: ตาฉิ่ง เสด็จเชียงใหม่, ๒๕๕๓.

พระมหาพิรพล วิโรจโน. **อยู่กับปัจจุบัน**. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: กองทุนเพื่อสติ, ๒๕๕๑.

พระสัทธัมมโชติกะธัมมาจริยะ. **คู่มือการศึกษาหลักสูตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์ทิพย์วิสุทธิ, ๒๕๒๙.

พระสุเมธาธิบดี อธิปัตติสงฆ์วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์. **พระพุทธมนต์ฉบับตามรอยบาทพระศาสนา
อินเดียและเนปาล**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๘.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท
สวายจำกัด, ๒๕๕๔.

พระเทพวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณโณ). **คู่มือการบำเพ็ญกรรมฐาน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหา
มกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๒๔.

เพ็ญลักษณ์ ขำเลิศ. **พยาบาลไร้หมวก**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทมีดีจำกัด ๒๕๕๓.

สภาการพยาบาล สำนักหอสมุดแห่งชาติ. National library of Thailand Cataloging in
Publication Data. **แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙**.
กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, ๒๕๕๔.

สีวลี ศิริโล. **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
๒๕๕๓.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. **แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล สภาการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์บริษัทจุดทอง จำกัด, ๒๕๕๔.

สุรีย์ กาญจนวงศ์. **จิตวิทยาสุขภาพ**. นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

สุเชาว์ พลอยชุม., **สารานุกรมพระพุทธศาสนา: ประมวลจากพระนิพนธ์สมเด็จพระมหาสมณเจ้า
กรมพระยาวชิรญาณวโรรส**. กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

โสรัช โปธิแก้ว. **แนวคิดจิตวิทยาการศึกษา และทัศนะจากประสบการณ์**. กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานจิตวิทยาและพัฒนาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

สภาการพยาบาลสำนักหอสมุดแห่งชาติ, National library of Thailand Cataloging in
Publication Data. **แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙**.
กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, ๒๕๕๔.

สำนักการพยาบาล . **แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ – ๒๕๕๙**. กรุงเทพมหานคร:
สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๔.

(๒) บทความต่างๆ

ประเวศ วะสี, “แพทย์ควรติดคุกหรือไม่”, **หนังสือพิมพ์รายวัน** ฉบับวันที่ ๑๘ (ธันวาคม ๒๕๕๐), ดู
รายละเอียดใน **หนังสือ ๒๙ ปี มิตรภาพ ความฝัน ความทรงจำ**, หน้า ๑๐๔.

สมาลี จุมทอง, ดุษฎี โยเหลา, งามตา วนินทานนท์, สธัญ ภู่ง. “ประสบการณ์ความเครียดและ
วิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล”, **วารสารพฤติกรรมศาสตร์,
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๑.
กันยายน ๒๕๕๒.

(๔) วิทยานิพนธ์ และ สารนิพนธ์

กานต์สินี จันทร์วิภาคติก. “การศึกษาวิเคราะห์ระบบวิธีคิดเพื่อการดำเนินชีวิตตามแนวพุทธศาสนา”

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.

จรัสศรี เพ็ชรคง. “การพัฒนาทุนมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก”, สาขาบริการการศึกษาศุภนิพนธ์.บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๒.

จันทิมา นิลจ้อย. “สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ”. **วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

ชุติกายุจน์ เปาทุย. “ศึกษาระดับความสุขในการทำงานพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศิริราช”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๓.

นงนุช โอปะ. “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต,** สาขาบริหารการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก, ๒๕๔๙.

รัชณี บุลเศรษฐภูมิรินทร์. จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย. “ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”. **วิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** ทบวงมหาวิทยาลัย: งานวิจัยทางสุขภาพจิตและจิตเวช, ๒๕๓๔.

सानุ มหัทธนาดุรงค์. “ศึกษาวิเคราะห์ส่วนประกอบภายในร่างกายมนุษย์ตามแนวพระพุทธศาสนา”. **สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

_____ **หลักการใช้เมตตาในพระพุทธศาสนาเถรวาท.** รายงานประจำวิชา. หลักสูตรปริญญาสุปรานี การพึ่งตน. “การสอนโดยการสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.** คณะพยาบาลศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

จันทร์ทิวา เจียรณัย, (ดร) สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์. “การพยาบาลแบบองค์รวม”, (Holistic Nursing), มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี . เอกสารประกอบการบรรยาย. ๑๔ มกราคม ๒๕๕๕.

ปริยานุช คณีกุล, สุนีย์ โยคะกุล, “การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันพระบรมราชชนก รุ่นปีการศึกษา ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๑. (อัดสำเนา)

รายงานการวิเคราะห์เอกสารเบื้องต้น เรื่อง ความต้องการ การบริการผู้ดูแล สถาบันวิจัยและพัฒนา ระบบบริการการพยาบาล สภาการพยาบาล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, พ.ศ ๒๕๕๑. (อัดสำเนา).

สมบัติ รียาพันธ์, นิตยา ภู่อุณสาสน์. “ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และพฤติกรรมดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร”. ตูรายระเอียดในวารสารการรักษพยาบาล ปีที่ ๓๖ ฉบับที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม

๒. ภาษาอังกฤษ

Secondary Source:

(1) Books:

Baird, L.S., Post, J.E. and Mahan. **Management: Functions and Responsibilities.** NewYork: Harper and Row, Publisher, 1990.

Becker, B. E., Huselid, M.A. and Ulrich, D. **The HR Scorecard: Linking People, Strategy, Performance.** Boston: Harvard Business School Press, 2001.

Blank, William E. **Handbook for Developing Competency-Based Training Programs.** Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1982.

G. Rocher, “General Introduction to Sociology: A Theoretical Perspective. New York: St Martin,s Press., 1972.

Henderson. V. **The Nature of nursing.** Saint Louis: MacMalland Co., 1973.

John D. Millet. “**Management in the Public Service**” New York : Mc Graw – Hill.1998.

Kotler, P. & Zaltman, G. “Marketing :An approach to Planned Social Change”. **Journal of Marketing,** 1971.

Linda Kay Chase. “Nurse manager competencies”. **Doctor of Philosophy Thesis.** Graduate College: University of Iowa, 2010.

Martin R.Levy, Mark Dignan, and Janet H.Shirreffs. “**Targeting Wellness: The Core**”. New York: Mcgraw Hill, Inc., 1992.

Milliken, Tammi F., Paul T. Clements, Harry J. Tillman. “The Impact of Stress Management on Nurse Productivity and Retention”, **Nursing Economics.** ,2007.

- M.Senge Peter. **The Fifth Discipline**. New York: Doubleday a division of Bantam Doubleday Dell Publishing Group, Inc, 1994.
- Soresen and Luckmann's. **Basic Nursing: A Psycho Physiology Approach**. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1994.
- Spencer, L.M., Spencer, S.M. **Competence at Work: Models for Superior Performance**. New York: John Wiley, Sons., 1993.

(2) Articles:

- Doungrut Wattanakitkriear, Kakanang Naksanwasdi, Chuchuen Cheewapoonphon, Wanee Sattayawiwat. "Stress Management and Stress Related Factors in Nurse", **Journal of Nursing Science** Vol. 28 No 1 (January-March 2010): 67-75.
- Hannah R. "Stress & Stress Management", **Klinic Community Health Centre**. Vol. 4, No.1 (January 2010): 1.
- Kawano Y. "Association of job-related stress factors with psychological and somatic psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of department environment in acute care hospitals", **Journal of occupational Health**, Vol 50 (2008) No 4 : 79-85.
- K.S., Baldree, S.P., Murphy, M.J, Power. "Stress identification and coping patterns in patients on hemodialysis", **Nursing Research**. Vol. 31 No. 2 (March-April 1982): 107-112.
- Lambert, V. A., Lambert, C. E., & Ito, M. "Workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health of Japanese hospital nurses". **International Journal of Nursing Studies**. Vol 2 No 41(2004) : 85-97.
- McClelland, D.C. "Test for Competence, rather than intelligence", **American Psychologists**. Vol.17 No.7. 1973. : 57 – 83.
- N., Cousins, I, McDowell, S., Hotz, P., Hotz, Hebert. "Measuring Chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers: development and preliminary validation of a scale", **Medical Care**. Vol. 41 No. 1 (January 2003):110-118.

- Patcharawan Raungsrijan et al. “Stress of Nurses, Attitude for Development to be a Magnet Hospital and Factors Associated with Stress of Registered Nurses in Private International Hospital”, **Journal Physical Association Thailand**. Vol. 56 No. 4 (October – December 2011). : 427
- Pikó, Bettina. “Work-related stress among nurses: a challenge for health care institutions”, **The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health**. Vol. 119 No.6 (June 1999): 156.
- Rosenstein, Alan H.MD. “Nurse-Physician Relationships:Impact on Nurse Satisfaction and Retention”, **Journal of Occupational Health Psychology**. Vol.13 No. 2 (Jan 2008): 69-93.
- Salmond S,& Ropis,P.E. “Job Stress and general well-being .A comparative study of medical-surgical and home care nurses.”, **MEDSURG Nursing**. Vol 14 No 5 (2005) : 301-309.
- Valentino RJ,Liouterman L, Van Bockstaele EJ. “Evidence for regional heterogeneity In Corticotropin-releasing factor interaction in the dorsal raphe nucleus.”, **Comp Neurol**, Vol 435 (2002) : 450–463
- Wheller, H.H. & Rinding, R Journal. “Occupational stress and cognitive style in nurses.”, **British. Journal of Nursing**, Vol. 4, No.3 (1995). : 160-180.

(3) Electronics

- Sullivan,& Decker **Effective Leadership and Management in Nursing Pearson-Prentice Hall-Upper saddle River**(2004) Retrieved from [www. Blackwell- synergy .com/doi/pdf](http://www.blackwell-synergy.com/doi/pdf).
- Professor Dr. Phra Prommabundit (Phra Dhammakosajarn) (Prayoon Mererk), 2008.
Buddhist morality. Bangkok : Mahachulalongkornrajavidyalaya UniversitySeedhouse, D. (2000).

ภาคผนวก ก.

เอกสารหมายเลข ๑ : ใบสมัครเข้าร่วมห้องเรียน

ใบสมัครเข้าร่วมห้องเรียน

ระหว่าง ๑ - ๒ เดือน สิงหาคม ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

สนใจตอบรับการเข้าร่วมห้องเรียน“พยาบาลจิตเบิกบาน”

เป็นเครื่องมือในการสร้างห้องเรียนให้พยาบาลจิตเบิกบาน ในกลุ่มประชากรที่ ๒ ของงานวิจัยเรื่อง “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ (The Promotion of Emotional Strength of Professional Nurses : The Buddhist Principle and Ideal)

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว

.....ตำแหน่ง.....

อายุงาน.....ปี อายุตัว.....

เบอร์ติดต่อภายใน.....เบอร์มือถือ.....

ช่องทางการส่งใบสมัครชมรมจริยธรรม กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

หรือ สำนักงานของผู้วิจัย ๑๗๔๘ สุขุมวิท ๗๘ ต.สำโรงเหนือ อ.เมือง จังหวัด

สมุทรปราการ ๑๐๒๗๐

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่

ดร.อรชร ไกรจักร์ (ผู้วิจัย)

มือถือ ๐๘๑-๙๒๙-๗๙๗๓

โทร.๐๒-๓๖๑-๑๑๑๑ ต่อ ๒๗๖๒

เอกสารหมายเลข ๒ : ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมห้องเรียน

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมห้องเรียน

ชุดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าคำตอบที่ให้มา หรือเขียนคำตอบซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน

๑. แผนกที่ทำงาน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผ่าตัด-คลอดและวิสัญญีบริการ | <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอกโอฟิตี ๒ |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยนอกประกันสังคม | <input type="checkbox"/> โอฟิตีเด็ก |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยป่วยหนัก | <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยใน..... |
| <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉินและศัลยกรรม | |

๒. อายุ ปี

๓. สถานภาพ

- โสด
- สมรส
- หย่า / หม้าย / แยกกันอยู่

๔. ประสบการณ์การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปี

๕. ประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม

- ให้ทานเป็นประจำ
- ให้ทานตามเทศกาล
- ทำบุญวันคล้ายวันเกิด
- รักษาศีล ๕
- รักษาศีล ๘ ในวันพระ
- สวดมนต์ก่อนนอนเท่านั้น
- เจริญสติ วันละ.....ครั้ง
- เข้าหลักสูตรปฏิบัติธรรม.....ครั้ง / ปี ครั้งละ วัน

แบบสอบถาม (ก่อนเรียน / Pre - test)

“การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ”

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงใน ใน ช่องระดับ ความเห็นที่ตรงกับความรู้สึกจริงของท่านมากที่สุด ในช่วง ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา

ความหมายของระดับความเห็น

- ๑ = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 ๒ = ไม่เห็นด้วย
 ๓ = เฉย ๆ
 ๔ = เห็นด้วย
 ๕ = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความ	ระดับความเห็น				
	๑	๒	๓	๔	๕
๑. ฉันรู้สึกว่างานพยาบาลเป็นอาชีพที่ถูกกดดันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงผู้ป่วยและญาติ					
๒. ฉันรู้สึกหงุดหงิดทุกครั้งที่พบว่าเพื่อนร่วมงานไม่ใส่ใจในหน้าที่					
๓. เมื่อฉันร่วมงานกับแพทย์ ฉันรู้สึกกดดันไม่กล้าถามถึงการดูแลผู้ป่วยๆ					
๔. แม้“ผู้ป่วย”หงุดหงิด มีอารมณ์ ฉันก็สามารถทำงานได้ด้วยความเข้าใจ					
๕. การรับคำสั่งของหัวหน้า ฉันจะตั้งใจอย่างมีสติทบทวนความเข้าใจ เพื่อการรักษาพยาบาลที่ดี					
๖. เวลาฉันอยู่กับผู้ป่วยที่หงุดหงิดใส่อารมณ์ทำให้ฉันเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน					
๗. วันไหนที่เพื่อนไม่มาขึ้นปฏิบัติงาน ฉันต้องรับภาระแทน แต่ฉันสามารถทำงานอย่างมีความสุข					
๘. อาชีพพยาบาลทำให้ฉันรู้สึกภูมิใจ เพราะเป็นงานที่ช่วยเหลือทุกคนในสังคม					

๙. หากนึกถึงหัวหน้างานฉันรู้สึกอึดอัด เพราะไม่สามารถรับงานใหม่ ๆ ได้					
๑๐. เวลา “ผู้ป่วย” ต่อว่าฉัน จะหงุดหงิดและโต้กลับเป็นประจำ					
ข้อความ	ระดับความเห็น				
	๑	๒	๓	๔	๕
๑๑. เวลางานของฉัน มีความไม่แน่นอน ทำให้ฉันกังวลในเรื่องครอบครัว					
๑๒. ช่วงเวลาที่ “ผู้ป่วย” ต่อว่า ฉันนั้น ฉันใช้ความเมตตา และสติ ในการฟังคำต่อว่าเพราะเข้าใจความเจ็บป่วยๆ					
๑๓. ฉันสามารถบริหารจัดการเวลาตนเองได้ ทำให้ครอบครัวมีความสุข					
๑๔. บ่อยครั้งที่ฉันจะดูคนไข้ที่พูดไม่รู้เรื่องทั้ง ๆ ที่อธิบายเหมือนคนไข้คนอื่น ๆ					
๑๕. ฉันรู้สึกสับสนทุกครั้งที่มีปริมาณงานมากในเวลารีบด่วนมีผลกระทบเกิดความเสียหาย ต่อ ผู้ป่วย					
๑๖. เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก ฉันไม่สามารถมีอารมณ์ดี พูดจาไพเราะกับผู้ป่วยได้					
๑๗. ฉันจะรู้สึกยินดีทุกครั้งที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้เกิดความสะดวกรสบาย					
๑๘. เมื่อฉันมีปัญหาครอบครัว ฉันสามารถ ตั้งสติ เพื่อทำหน้าที่ได้เป็นปกติ					
๑๙. ฉันมักจะอดทนต่อ “อารมณ์” ของผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในงานได้เสมอ					
๒๐. ฉันเกิดความรู้สึกภูมิใจเสมอ ในขณะที่ปฏิบัติ เป็นงาน “พยาบาล”					

แบบสอบถามเพื่อการสนทนากลุ่ม

“การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของวิชาชีพพยาบาล : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ”

๑. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ “อารมณ์” ของพยาบาลวิชาชีพ หรือไม่ อย่างไร โปรดแสดงความคิดเห็น

.....

๒. ท่านคิดว่าสภาพและปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ เป็นอย่างไร มีปัญหาอะไรบ้าง

(๑)(๒).....

(๓)(๔).....

๓. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความอ่อนแอทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

(๑).....(๒).....

(๓).....(๔).....

๔. คุณมีหลักการจัดการกับอารมณ์ตนเองอย่างไร เมื่อรู้สึกอ่อนแอ

.....

๕. คุณมีวิธีการจัดการควบคุมอารมณ์ตนเองอย่างไรเมื่อรู้สึกอ่อนแอ

.....

๖. ตัวแบบเชิงพุทธ..ใช้ทฤษฎีภาวนา ๔ เป็นเครื่องมือการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพนั้น คุณเห็นด้วยหรือไม่.....

.....

ถ้าไม่เห็นด้วยคิดว่าธรรมะ ข้อใดโปรดแนะนำ

.....

เอกสารหมายเลข ๔

แบบสอบถาม “การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ”

(หลังเรียน Post- test)

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงใน ใน ช่องระดับ ความเห็นที่ตรงกับความรู้สึกจริงของท่านมากที่สุด

ความหมายของระดับความเห็น

- ๑ = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 ๒ = ไม่เห็นด้วย
 ๓ = เฉย ๆ
 ๔ = เห็นด้วย
 ๕ = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความ	ระดับความเห็น				
	๑	๒	๓	๔	๕
๑. ฉันรู้สึกทำงานพยาบาลเป็นอาชีพที่ถูกกดดันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงผู้ป่วยและญาติ					
๒. ฉันรู้สึกหงุดหงิดทุกครั้งที่พบว่าเพื่อนร่วมงานไม่ใส่ใจในหน้าที่					
๓. เมื่อฉันร่วมงานกับแพทย์ ฉันรู้สึกกดดันไม่กล้าถามถึงการดูแลผู้ป่วย					
๔. แม้ “ผู้ป่วย” หงุดหงิด มีอารมณ์ ฉันก็สามารถทำงานได้ด้วย ความเข้าใจ					
๕. การรับคำสั่งของหัวหน้า ฉันจะตั้งใจอย่างมีสติทบทวนความเข้าใจ เพื่อการรักษาพยาบาลที่ดี					
๖. เวลาฉันอยู่กับผู้ป่วยที่หงุดหงิดใส่อารมณ์ทำให้ฉันเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน					
๗. วันไหนที่เพื่อนไม่มาขึ้นปฏิบัติงาน ฉันต้องรับภาระแทน แต่ฉันสามารถทำงานอย่างมีความสุข					
๘. อาชีพพยาบาลทำให้ฉันรู้สึกภูมิใจ เพราะเป็นงานที่ช่วยเหลือทุกคนในสังคม					

๙. หากนึกถึงหัวหน้างานฉันรู้สึกอึดอัด เพราะไม่สามารถรับงานใหม่ ๆ ได้					
๑๐. เวลา “ผู้ป่วย” ต่อว่าฉัน จะหงุดหงิดและโต้กลับเป็นประจำ					
ข้อความ	ระดับความเห็น				
	๑	๒	๓	๔	๕
๑๑. เวลางานของฉัน มีความไม่แน่นอน ทำให้ฉันกังวลในเรื่องครอบครัว					
๑๒. ช่วงเวลาที่ “ผู้ป่วย” ต่อว่า ฉันนั้น ฉันใช้ความเมตตา และสติ ในการฟังคำต่อว่าเพราะเข้าใจความเจ็บป่วยๆ					
๑๓. ฉันสามารถบริหารจัดการเวลาตนเองได้ ทำให้ครอบครัวมีความสุข					
๑๔. บ่อยครั้งที่ฉันจะดูคนไข้ที่พูดไม่รู้เรื่องทั้ง ๆ ที่อธิบายเหมือนคนไข้คนอื่น ๆ					
๑๕. ฉันรู้สึกสับสนทุกครั้งที่มีปริมาณงานมากในเวลารีบด่วนมีผลกระทบเกิดความเสียหาย ต่อ ผู้ป่วย					
๑๖. เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานหนัก ฉันไม่สามารถมีอารมณ์ดี พูดจาไพเราะกับผู้ป่วยได้					
๑๗. ฉันจะรู้สึกยินดีทุกครั้งที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติให้เกิดความสะดวกรสบาย					
๑๘. เมื่อฉันมีปัญหาครอบครัว ฉันสามารถ ตั้งสติ เพื่อทำหน้าที่ได้เป็นปกติ					
๑๙. ฉันมักจะอดทนต่อ “อารมณ์” ของผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในงานได้เสมอ					
๒๐. ฉันเกิดความรู้สึกภูมิใจเสมอ ในขณะที่ปฏิบัติ เป็นงาน “พยาบาล”					

เอกสารหมายเลข ๕

ตารางเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน”

๑ สิงหาคม - ๒ สิงหาคม ๒๕๕๖

ณ ห้องประชุม ชั้น ๗ ตึกอุบัติเหตุ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

วัน/เดือน/ปี	ช่วงที่	เวลา	หัวข้อ
๑ สิงหาคม ๕๙ ๐๘.๐๐-๑๗.๐๐ น. รวม ๘ ชั่วโมง/วัน	๑	๐๘.๐๐-๐๘.๑๕ น. ๑๕ นาที	ลงทะเบียน รับเอกสาร / ใบสมัคร ประเมินตนเองก่อนเรียน (Pre-test)
	๒	๐๘.๑๕-๐๙.๐๐ น. ๔๕ นาที	ปฐมนิเทศโครงการวิทยานิพนธ์ที่มา “เรื่องการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : ตัวแบบเชิงพุทธ โดย ดร.อรชร ไกรจักร์”
	๓	๐๙.๐๐-๑๑.๐๐ น. ๒ ชั่วโมง	บูชาพระรัตนตรัย, “ปฏิบัติธรรมตามหลักภาวนา ๔ ” หลักภาวนา 4 เพื่อการเสริมสร้างอารมณ์ที่เข้มแข็งของ พยาบาลวิชาชีพ และ เจริญกรรมฐาน / เดินจงกรม นำโดย พระมหานุกูล อภิปัญโญ,ดร” และ ตอบ-ข้อซักถาม
	๔	๑๑.๐๐-๑๒.๐๐น. ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐น. ๓ ชั่วโมง	ผู้เรียนกรอกแบบสอบถามเพื่อการสนทนากลุ่ม กิจกรรมสุนทรียะสนทนา : ค้นหาตัวแบบเชิงพุทธ นำโดย คุณจินดา หวังวรงค์ศรี
๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ ๐๘.๐๐-๑๗.๐๐ น. รวม ๘ ชั่วโมง/วัน	๑	๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. ๓๐ นาที	สมาธิ สติ จิตเบิกบาน โดย ดร.อรชร ไกรจักร์
	๒	๐๘.๓๐-๑๕.๓๐ น.	จิตวิญญาณมิติหนึ่งของพยาบาล อาจารย์ ดวงสมร บุญผดุง ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์กรมหาชน
ออกแบบห้องเรียนโดย : ดร. อรชร ไกรจักร์ ๑๑/๗/๒๕๕๙			

เอกสารหมายเลข ๖

ประวัติวิทยากร (แบบย่อ)

^๖พระมหานุกูล อภิปุณฺโณ ป.ธ. ๘

น.ธ. เอก, ป.ธ. ๘, วท.บ.(วิทยาการคอมพิวเตอร์)มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สวนสุนันทา, ศ.บ.(เศรษฐศาสตร์), บธ.ม.(บริหารธุรกิจ)มหาวิทยาลัย
ปทุมธานี, ดุษฎีบัณฑิต บธ.ม.(บริหารธุรกิจ)มหาวิทยาลัยปทุมธานี
กำลังศึกษา พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขาพระพุทธศาสนา)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดยาง พระอารามหลวง ฝ่ายการศึกษา

คุณจินดา หวังวรวงค์

นิสิตปริญญาเอก แบบ ๒.๒ รุ่น ๑๐

เภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ๒๕๒๔

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล ๒๕๓๗

กำลังศึกษา พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขาพระพุทธศาสนา)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

กำลังศึกษา พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขาพระพุทธศาสนา)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

อาจารย์ดวงสมร บุญผดุง ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

องค์กรมหาชน อติตพยาบาลวิชาชีพ และ

ผู้อำนวยการกองแผนงบประมาณ กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติผู้วิจัย (หัวหน้าโครงการวิจัย)

๑. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) ดร. อรชร ไกรจักร
ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) DR. ORACHORN KRAICHAK
๒. เลขหมายบัตรประชาชน 3101001515999
๓. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์พิเศษรายวิชา หลักสูตรพุทธศาสนมหาบัณฑิต
๔. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ 3/3 พระนคร กรุงเทพฯ 10200
โทร 02-361-1111 โทรสาร.02-748-4721โทรศัพทมือถือ 081-929-7973
E-mail Pu_2556@yahoo.com
๕. ประวัติการศึกษา บริหารธุรกิจบัณฑิต, (สาขาการตลาด) มหาวิทยาลัยเกริก
Mini M.B.A. in Marketing Khoo Khaeng Business School เกียรติบัตรเหรียญทอง
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต(สาขาการตลาด) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ประกาศนียบัตรสาขาพระไตรปิฎกศึกษา รุ่น 2 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (พธ.ด.)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๖. สาขาวิชาที่ชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
สาขาวิชาบริหารธุรกิจ ,พระพุทธศาสนา, วัฒนธรรมศึกษา
๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
 - ๑) นักวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบธรรมปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพ” มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 - ๒) รางวัลชนะเลิศการประกวดบทความวิชาการ พุทธิปัญญาเพื่อสิ่งแวดล้อม เรื่อง “อุทกภัย : พุทธบูรณาการแนวทางในการบริหารจัดการน้ำที่พึงประสงค์ในสังคมไทยปัจจุบัน” ผลงานบนเวทีงานวิสาขบูชาโลกปี ๒๕๕๕

๒. ประวัติผู้ร่วมวิจัย (๑)

๑. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) ดร. ซานุ มหัทธนาตุลย์

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) DR. SANU MAHATTHANADULL

๒. เลขหมายบัตรประชาชน 3100100303297

๓. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มจร.

๔. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 79 หมู่ 1 ถ.พหลโยธิน หลักกิโลเมตรที่ 55 ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย พระนครศรีอยุธยา 13170

โทร 035 248000 ต่อ 8505, 8502 โทรศัพท์มือถือ 081-407-9000

E-mail: petchsanu@hotmail.com Website: ibsc.mcu.ac.th

๕. ประวัติการศึกษา นิเทศศาสตรบัณฑิต, คณะนิเทศศาสตร์ (การโฆษณา)

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ เขตคลองเตย, กรุงเทพมหานคร

พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (พธม.)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พธ.ด.)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖. สาขาวิชาที่ชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์เชิงพุทธ, วัฒนธรรมศึกษา

๗. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

๑) นักวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดการดูแลสัมพันธ์ของระบบภายในร่างกายมนุษย์เชิงพุทธบูรณาการ เสนอสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร.

๒) นักวิจัยเรื่อง ชีววิทยาเชิงพุทธ : แนวคิดและการสร้างปัจจัยเกื้อกูลต่อการดำรงชีวิตด้วยเหตุผล เสนอสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร. (กำลังดำเนินการ)

๓) รางวัลชนะเลิศการประกวดบทความวิชาการ พุทธิปัญญาเพื่อสิ่งแวดล้อม เรื่อง “อุทกภัย : พุทธบูรณาการแนวทางในการบริหารจัดการน้ำที่พึงประสงค์ในสังคมไทยปัจจุบัน” พร้อมขึ้นนำเสนอผลงานบนเวทีงานนิสาขุชาโลกปี ๒๕๕๕