

การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและ ตัวแบบเชิงพุทธ”

Enhancing Emotional Strength of Professional Nurses: Buddhist Theory and Model

อรชร ไกรจักร^๑

Orachorn Kraichakr

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาตัวแบบการเสริมสร้าง
ความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการวิจัยแบบผสมผสานวิธี
(Mixed Research method) ผลการวิจัย พบว่า ความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา
ใช้หลักการ และ วิธีทางแห่งดุลยภาพ คือ ทางสายกลาง มีสัมมาทิฐิ และ สัมมาสังกัปปะ เพื่อ
นำไปใช้ในวิถีของพยาบาล เพื่อการรับรู้ ความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง มี
สติสัมปชัญญะ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือวิจัยสร้างตัวแบบเชิง
พุทธ สำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ นำหลักธรรมทฤษฎี
ภavana ๔ ออกแบบห้องเรียน เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มประชากรพื้นที่ภาคสนาม ๒ กลุ่ม ต่อจากนั้น
นำตัวแบบเชิงพุทธ เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบให้ความเห็น นำมาพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธ
พบว่า สามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ๔ วิธี คือ ๑) มองตน
ทบทวนเห็นคุณค่า ๒) พัฒนาจุดแข็งทางอารมณ์เสริมพลังคิดบวกเพิ่มภูมิคุ้มกัน ๓) เพิ่มพลังใจ
ปฏิบัติภavana ๔ เป็นนิจ ๔) มีกัลยาณมิตรเอาใจใส่แบ่งปัน (Caring & Sharing) และ รู้จัก
ปล่อยวาง นับเป็นเครื่องมือและหัวใจสำคัญ ผลลัพธ์ของสังคมพยาบาล คือ เกิดความ
เปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านพฤติกรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล

คำสำคัญ : ความเข้มแข็งทางอารมณ์ ตัวแบบเชิงพุทธ พยาบาลวิชาชีพ

^๑ ภาควิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Department of Buddhist Studies, Graduate School, Mahachulalongkornrajavidyalaya
University, Thailand

Abstract

This article is part of a research that aims to develop a model for strengthening emotional intelligence of nursing professionals with the mixed research method. The results showed that emotional intelligence in Buddhism relies on the concepts and methods of balance, which include the Middle Path, Right Understanding (Sammathiti), and Right Thought (Sammāsaggapa), to allow a person to be aware and understand his or her own emotions. For a nurse to perform at the professional standard level, emotional intelligence also requires mindfulness and awareness. A Buddhist model for strengthening emotional intelligence of nursing professionals was developed from the concept of Bhavana 4 (training of the mind) and applied in a workshop design. The model and the workshop format were evaluated by experts and then used with two nursing populations. The model demonstrated 4 ways to strengthen emotional intelligence among the nursing professionals: 1) self-reflection, 2) development of emotional strength and positive thinking, 3) increase of mental power through meditation, and 4) learning of “caring & sharing” concept and letting go, which was central to the model. The workshops resulted in a positive changes in mood and emotional of the nursing professionals, especially in terms of behaviors, communication, and reasoning.

Keywords: Emotional Intelligence, Buddhist Model, Nursing Professionals

บทนำ

ถึงแม้คำว่า พยาบาลวิชาชีพ จะไม่มีปรากฏในพุทธกาล แต่พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้ในเรื่องความสะอาด ดังเช่น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการสรงน้ำเพื่อชำระร่างกายให้สะอาดและการสรงน้ำเป็นที่เป็นทางในห้องน้ำ (บ่อน้ำที่มีที่มุงที่บัง)^๒ ทรงอนุญาตการรักษาโรคด้วยตัวยาต่าง ๆ เช่น เกล็ด ๕ คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย สำหรับรักษาโรคผอมเหลือง (โรคดีซ่าน)^๓ นับว่าเป็นคุณลักษณะของการประคับประคองชีวิต

^๒ วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๑-๒๖๒/๓๘-๔๑.

^๓ วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๒๖๑/๔๓-๔๕.

อันเป็นคุณลักษณะงานและความสำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโลกปัจจุบัน พระพุทธศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมไทย แนวคิด วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณีแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนาได้กลายเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนามีความเกี่ยวข้องกับผู้คนทุกระดับ^๕ให้ความสำคัญแก่จิต “โลกถูกจิตชักนำไปถูกจิตไล่เลือกไป ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นใหญ่”^๖พิจารณาจากข้อความนี้แนวคิดเรื่องจิตในพระพุทธศาสนาเหมือนจิตนิยมอูตรวิสัยของคานต์(Kant)...พร้อมที่จะเชื่อมต่อจิตของมนุษย์ผู้มีคุณสมบัติ^๗ ความรู้สึกและอารมณ์ของมนุษย์ที่จะพึงมีกิริยาการแสดงออกในลักษณะความคับข้องใจ ความตึงเครียด และ ความกดดันของจิตใจ จะตามมาด้วยความวิตกกังวล ความโกรธ และ ความไม่พอใจ ความเสียใจ ความเจ็บใจ แค้นใจ อาการของความผิดปกติทางจิตใจจะมีความรุนแรงมากหรือรุนแรงน้อยเพียงไร ย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละเหตุการณ์ ความยึดมั่นของบุคคลและความหนักเบาของปัญหา^๘

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในการประคับประคองชีวิตใกล้ชิดผู้ป่วยและญาติ ฉะนั้นรากฐานที่สำคัญของอารมณ์พยาบาลที่มั่นคงเป็นไปเพื่อการสร้างความพึงพอใจของบุคคลรอบข้างตลอดจนการติดต่อสื่อสารถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ความรู้สึก ทศนคติ จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง หรือ กลุ่มคนนั้น^๙ สังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น มีการติดต่อสื่อสารมากขึ้นกับนานาประเทศ สถานการณ์เช่นนี้ทำให้คนส่วนใหญ่ซึ่งเดิมเป็นคนรักหากิจยามารยาทไม่คอยจะแสดงอารมณ์ความรู้สึกของตนออกมาให้ผู้อื่นเห็นมากนัก จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ที่ปรากฏนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกนั้นมาจากอารมณ์ การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นหัวใจของกระบวนการคัดกรองผู้ป่วย การแยกแยะผู้ป่วย การดูแลในช่วงเวลาที่รอแพทย์ผู้ทำการรักษา และการเฝ้าสังเกตอาการให้เป็นไปตามหลักการวิชาการมาตรฐาน ดังนั้นความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ พระพุทธองค์ให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะการแก้ปัญหาความทุกข์มีรากฐานมาจากภายในจิตใจมนุษย์ ซึ่งแนวคิดของมหาวิทาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีแผนการศึกษาและนโยบายสร้างการรับรู้(Brand Awareness) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกอาชีพมีการพัฒนาจิตใจและการเรียนรู้พระพุทธศาสนาบูรณาการกับ

^๕ พระมหาสุหิตย์ อากาศโร (อบอู่่น),ดร. และคณะ, “รายงานการวิจัยการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศไทย” (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๖) , หน้า ๓-๔

^๖ พระศรีคัมภีร์ญาณ,(สมจินต์ วันจันทร์,รศ,ดร) “พุทธปรัชญา”, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๕๗.

^๗ กัญญา สุวรรณแสง รศ. ดร., **จิตวิทยาทั่วไป**, พิมพ์ครั้งที่ ๕ (กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่อักษรพิทยา, ๒๕๔๔), หน้า ๒๑๘.

^๘ สุปรานี เสนาดิสัย, มณี อาภานันท์กุล,และคณะ”คู่มือปฏิบัติการพยาบาล” พิมพ์ครั้งที่ ๑ (กรุงเทพมหานคร ๒๕๕๒) บริษัทจุดทอง จำกัด หน้า ๑



ศาสตร์สมัยใหม่ และงานวิจัยนี้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัย ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ซึ่งมีการกำหนดกลยุทธ์การวิจัยที่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ บนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีจุดเน้นที่สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงและภาวะความเสี่ยงในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ ผู้วิจัยต้องการค้นหาตัวแบบเชิงพุทธผสมผสานกับศาสตร์สมัยใหม่เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณของวิชาชีพพยาบาล ให้ได้รับการพัฒนาจิตใจและการเรียนรู้พระพุทธศาสนาบูรณาการกับศาสตร์สมัยใหม่ เพื่อการเพิ่มคุณค่าเตรียมความพร้อมรับการเจริญเติบโตที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เอื้อประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขในระดับชุมชนและระดับประเทศก้าวสู่ระดับความรู้ความฉลาดทางอารมณ์เพื่อรองรับการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community – AEC) ซึ่งวิชาชีพพยาบาลได้รับการคัดเลือก ในเป็นหนึ่งในเจ็ดอาชีพที่พัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยเฉพาะซึ่งต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลปะในการดูแลสุขภาพบุคคลเพื่อสร้างพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นคนฉลาด ความเข้มแข็งทางอารมณ์ที่ดี^๘ ประเด็นปัญหาสำคัญของ “พยาบาลวิชาชีพ” เป็นบุคลากรอาชีพหนึ่งที่มีภาระงานหนักพยาบาล 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 สิ่งที่สำคัญที่สุดในอาชีพพยาบาลนั้นต้องรับอารมณ์ของผู้ป่วยสะสมไว้ในจิต เกิดความเครียดอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งในนโยบายสุขภาพขององค์กรในระบบสาธารณสุข

^๘ สันติ ทรงอนงค์ , คณะวิเคราะห์งานเศรษฐกิจและสังคม สำนักวิชาการ “ประสิทธิภาพแรงงานไทยในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน”บทความวิชาการนัศึกษาศหกอจมหวิทยาลัยวลัยลักษณ์

^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.

จุดประสงค์หลักของการศึกษาคือเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความตึงเครียดในกลุ่มพยาบาล^{๑๑}

๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๒ เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๒.๓ เพื่อพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

๓ นิยามศัพท์

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

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

๓.๓ **เชิงพุทธ** หมายถึง การประยุกต์หลักธรรมตามแนวทางของพระพุทธศาสนา นิกายเถรวาท

๓.๔ **หลักการ** หมายถึง นำหลักการพัฒนาจิตใจตามหลักการภาวนา ๔

๓.๕ **ตัวแบบ** หมายถึง ตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ

๔ วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการวิจัย แบบผสมผสานวิธี (Mixed Research method) ได้กำหนดขอบเขต วิธีการดำเนินการไว้ ๒ ประเด็น ดังนี้ ประเด็นที่ ๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

เพื่อทำการศึกษาทฤษฎีความเข้มแข็งทางอารมณ์ ทฤษฎีการพัฒนาจิตใจตามหลักภาวนา ๔ และ ศึกษาลักษณะงานสภาพปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่และมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจน ศึกษาหลักการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ในพระพุทธศาสนา และ หลักธรรมเพื่อการเสริมสร้าง สติ ศีล สมาธิ **ประเด็นที่ ๒ ขอบเขตด้านประชากร** เมื่อทำการศึกษาด้านเนื้อหาเป็นที่เข้าใจ จึงนำข้อมูล เข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทาง

^{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.

อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ กำหนดวิธีการวิจัยคุณภาพ ภาคสนาม ออกแบบวิจัยวางขอบเขตด้านประชากรของโรงพยาบาลทั้ง ๒ แห่ง ตามหลักวิชาการ คือ อายุงาน ๓ ปีขึ้นไป^{๑๒} และเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ ๓ คน และผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา และผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ รวม ๓ รูป/คน สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสำรวจความคิดเห็นมุมมอง ในด้านต่าง ๆ เช่น ทักษะคติ พฤติกรรม การสื่อสาร ความอดทน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่มีอารมณ์เข้มแข็งประชากรในงานวิจัยมี ๒ กลุ่ม เพื่อให้เห็นความเหมือนหรือความต่าง (กลุ่มที่ ๑) กำหนดเกณฑ์คัดเลือก กลุ่มประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ๕๐ ของโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์ เป็นโรงพยาบาลเอกชน จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๒๕ คน และโรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน ๒๕ คน ขึ้นปฏิบัติหน้าที่ตามความจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อทราบถึงความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินอารมณ์ แบบสอบถาม และ สังเกตโดยผู้วิจัย (กลุ่มที่ ๒) พยาบาลวิชาชีพ สมครใจเรียนห้องเรียน “พยาบาลจิตเบิกบาน”ของโรงพยาบาลสมุทรสาคร นำ ทฤษฎีภาวนา ๔ เพื่อทดลองในห้องเรียนจำนวนประชากร ๑๘ คน

๕ เครื่องมือวิจัย

ประชากรกลุ่มที่ ๑ พยาบาลวิชาชีพ ๕๐ คน

- แบบประเมินอารมณ์
- แบบสอบถาม
- สังเกตโดยผู้วิจัย

ประชากรกลุ่มที่ ๒

ห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน

- แบบประเมินอารมณ์
- แบบทดสอบ Pre-test และ Post-test

“พยาบาลจิตเบิกบาน”พยาบาล ๑๘ คน

จากเครื่องมือวิจัยดังกล่าว เมื่อผ่านการตรวจสอบการใช้เครื่องมือ จากผู้ทรงคุณวุฒิได้มาใช้กับประชากร ๒ กลุ่ม แล้วนำผลการวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบ จากประชากร ๒ กลุ่มมาทำการ วิเคราะห์ความเห็น ความจริงที่ปรากฏ ทฤษฎี เพื่อนำมาออกแบบตัวแบบเชิงพุทธ ต่อจากนั้นก็ตัวแบบเชิงพุทธ เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ อันประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล

^{๑๒} 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.

วิชาชีพ ๓ คน และ ผู้เชี่ยวชาญ ๓ รูป/คน สาขาพระพุทธศาสนา ให้ความเห็น พร้อม สัมภาษณ์เพิ่มเติมในการพัฒนาตัวแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีความสมบูรณ์ เพื่อให้ตอบโจทย์วิจัย คือ หลักการ และ ตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๖. ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ : หลักการและตัวแบบเชิงพุทธ เพื่อเสนอหลักการและตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำกรอบแนวคิดงานวิจัย และ ข้อมูลที่ใช้เป็นเครื่องมือวิจัยที่ระบุไว้ใน บทที่ ๓ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ ๖ ส่วน ตามลำดับ ดังนี้

๑) ข้อมูลพื้นฐานของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ จำนวน ๕๑ คน

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

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

๔) การสังเคราะห์ความคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ ๓ ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพและ ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ๖ รูป/คน เพื่อให้มั่นใจว่า หลักการ และ วิธีการของตัวแบบเชิงพุทธให้มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามความจริง และสามารถตอบโจทย์ภาระงานหนัก ตลอดจน ปัญหาอุปด้านตลอดจนสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงตามที่กล่าวในบทความสำคัญของปัญหา

๕) พัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

๖) แสดงภาพรวมการพัฒนาตัวแบบในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและ กลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ และ กลุ่มตัวอย่างที่ ๒

ความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ	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

จากตารางวิเคราะห์ พบว่า ผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ 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 ด้านอยู่ในเกณฑ์ ค่อนข้างจริงตามค่า 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)

กล่าวโดยสรุปผลการประเมินการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ของประชากรและกลุ่มตัวอย่างของกลุ่มที่ ๑ พบว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร ผลการประเมินในภาพรวมทั้งสามด้าน พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความเข้มแข็งทางอารมณ์ มากกว่า พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสำโรงการแพทย์ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาสนับสนุนผลการประเมิน คือ ปัจจัยด้านอายุงานของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสมุทรสาคร คิดเป็นร้อยละ ๓๒ และ ภาระงานที่มากกว่าอันเนื่องมาจากเป็นโรงพยาบาลรัฐบาล ส่งผลให้มีความอดทนสูงส่งผลกระทบต่อทางบวกในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ

อธิบาย ตัวแบบเชิงพุทธ:การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาล

วิชาชีพ



การพัฒนาตัวแบบเชิงพุทธ:การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลวิชาชีพ และ ผู้เชี่ยวชาญพระพุทธศาสนาและผู้ทรงคุณวุฒิของสังคม ให้ความเห็น พิจารณาเลือกตัวแบบเชิงพุทธ เริ่มต้นที่ปัญหา แก้ปัญหาด้วย อริยสังข์ เป็นการแก้ปัญหาด้วยหลักของเหตุผล ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค เกิดปัญหา หาสาเหตุของการเกิดปัญหา หาหนทางการดับปัญหา และปฏิบัติตามแนวทางแก้ปัญหานั้น โดยมีและใช้หลักภาวนา ๔ รวม ทั้งกิจกรรม Care & Share นำสู่ กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง เพื่อเกื้อกูลคุณลักษณะพฤติกรรมมาตรฐานวิชาชีพ ๙ ข้อ (Impact) พยาบาลยิ้มแย้ม แจ่มใส ใส่ใจบริการ กล่าวขอบคุณ

๗ อภิปรายผล

อภิปรายผล ห้องเรียนพยาบาลจิตเบิกบาน สามารถสร้าง ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ มีความเหมาะสม สามารถช่วยลดความอ่อนแอทางอารมณ์ และสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ได้อย่างมี หลักการ และตัวแบบเชิงพุทธ นอกจากนี้ พบว่า ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ เกื้อหนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้หลักการ และวิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ ๔ วิธี คือ ๑) มองตนทบทวนเห็นคุณค่า ๒) พัฒนาจุดแข็งทางอารมณ์เสริมพลังคิดบวกเพิ่มภูมิคุ้มกัน ๓) เพิ่มพลังใจปฏิบัติภาวนา ๔ เป็นนิจ ๔) มีกัลยาณมิตรเอาใจใส่แบ่งบัน (Caring & Sharing) และรู้จักปล่อยวาง ตัวแบบเชิงพุทธ นับเป็นเครื่องมือ และ หัวใจสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพยาบาลวิชาชีพ ผลลัพธ์ของสังคมพยาบาล คือ เกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทั้งทางด้านพฤติกรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล และ ความฉลาดทางอารมณ์ ขณะปฏิบัติหน้าที่ท่ามกลางภาระงานและปัญหารอบด้าน ผลลัพธ์ต่อพยาบาลวิชาชีพ เกื้อหนุนให้มีความสุข

ในการปฏิบัติหน้าที่ มีบุคลิกภาพดี ยิ้มแย้มแจ่มใส กล่าวขานไพเราะซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย และ ญาติ ดังนั้น ตัวแบบเชิงพุทธในการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ จะเป็นหลักการและวิธีการที่เป็นกระบวนการวิทยาศาสตร์ เพื่อช่วยสร้างเสริมการพัฒนาให้มีความเป็นมนุษย์ที่มีความสมบูรณ์และสามารถเชื่อมโยงสังคมพยาบาลหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมแห่งความสุขในการปฏิบัติหน้าที่



บรรณานุกรม

(๑) พระไตรปิฎก

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539.

(๒) หนังสือ

พระพรหมคุณาภรณ์, (ป.อ.ปยุตโต), "พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม" พิมพ์ครั้งที่ ๑๔ กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๕๑.

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตโต).วิธีบูรณาการพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่.

กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, ๒๕๕๒.

พระราชวรมนี (ประยูร ธมฺมจิตโต). กระบวนการเรียนรู้ในพระพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์ครูสภาลาดพร้าว, ๒๕๕๓.

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

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

เพ็ญลักษณ์ ขำเลิศ. พยาบาลไร้หมวก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทมีดีจำกัด ๒๕๕๓.

สภาการพยาบาล สำนักหอสมุดแห่งชาติ. National library of Thailand Cataloging in

Publication Data. แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙.

กรุงเทพมหานคร:สภาการพยาบาล, ๒๕๕๔.

สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล สภาการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์บริษัทจุดทอง จำกัด, ๒๕๕๔.

สภาการพยาบาลสำนักหอสมุดแห่งชาติ, National library of Thailand Cataloging in

Publication Data. แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ.๒๕๕๕ - ๒๕๕๙.

กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, ๒๕๕๔.

สำนักงานพยาบาล . แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙.
กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๔.

(๓) บทความต่างๆ

สุมาลี จุ่มทอง, ดุษฎี โยเหลา, งามตา วนินทานนท์, สธัญ ภู่งคง. “ประสบการณ์ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของนักศึกษาพยาบาล”, **วารสารพฤติกรรมศาสตร์, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๑. กันยายน ๒๕๕๒.

(๔) วิทยานิพนธ์ และ สารนิพนธ์

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

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

ชุตติกาญจน์ เปาหุย. “ศึกษาระดับความสุขในการทำงานพยาบาล: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศิริราช”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๓.

นงนุช โอปะะ. “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต**, สาขาบริหารการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก, ๒๕๔๙.

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

สุปราณี การพึ่งตน. “การสอนโดยการสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล” **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต**. คณะพยาบาลศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

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

สมบัติ ธิยาพันธ์, นิตยา ภู่อุสาสน์. “ปัจจัยส่วนบุคคล ความเครียด และพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร”. **ตุลาการะเอียดในวารสารการศึกษพยาบาล** ปีที่ ๓๖ ฉบับที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม

