

การพัฒนาคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ
เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา

Development of Prototype Clinic of Buddhist Counseling
Psychology for Mental Health Risk Factors Protection System

Received: August 05, 2020

Revised: August 24, 2020

Accepted: August 24, 2020

วิชชดา ฐิติโชติรัตนนา¹ สาระ มุขดี²และวิศาล สายเพชร³

Witchuda Titichoatrattana, Sara Mukdee, and Wisan Saipetch

(twichchu@gmail.com)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา 2) เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา คณะผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการวิเคราะห์การเก็บข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร การศึกษาฐานภาคสนาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากนั้นประชุมสนทนากลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัย พบผลการวิจัย ดังนี้

1. ด้านการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ โดยนำหลักสัปปายะ 7 มาประยุกต์กับการออกแบบคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ ประกอบด้วย 1) หลักสัปปายะ 7 คือ อาวาสสัปปายะ(สถานที่ๆ สงบ พื้นที่สะอาดสะอาด) โคจรสัปปายะ(สถานที่เดินทางไปมาสะดวก ไม่เป็นที่ลับตา มีทางเดินเรียบร้อยไม่รกรุงรัง) ภัตตสัปปายะ (เป็นบรรยากาศที่มีการพูดคุย การสนทนาในเรื่องที่เหมาะสม เรื่องดี) บุคคลสัปปายะ (เป็นผู้ตั้งมั่นในไตรสิกขา ไม่เห็นแก่ลาภสักการะ ชักจูงแนะนำไปในทางที่จะเป็นประโยชน์) โภชนสัปปายะ (น้ำดื่ม น้ำร้อนน้ำชา ที่เหมาะสม) อุตสัปปายะ (อากาศภายในห้องมีการถ่ายเทสะดวก สะอาด สดชื่น พอเหมาะ) และอิริยาปถสัปปายะ (มีพื้นที่ให้

¹ สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

² คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร

³ โรงพยาบาลนครธน กรุงเทพมหานคร

เย็น นั่งมีโต๊ะ มีเก้าอี้ มีทางเดิน ได้อย่างสะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างการสนทนาพูดคุย) 2) หลักของการออกแบบ ประกอบด้วย การจัดระดับนั่งให้การศึกษา การตกแต่งผนังโดยรูปภาพ การเลือกเก้าอี้หรือโซฟา ลักษณะการนั่งสนทนา ขนาดของห้อง สีของห้องและแสงไฟภายในห้องให้การศึกษา

2. แนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การศึกษาแนวพุทธต้นแบบผู้วิจัย การสังเคราะห์แนวทางและสรุปแนวทางทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การศึกษาแนวพุทธต้นแบบใน 3 ขั้นตอนคือ 1. ขั้นเตรียมการ ประกอบด้วย 1) บุคลากรที่รับผิดชอบ 2) สถานที่/วัสดุ อุปกรณ์ 3) สื่อเอกสาร 4) การประสานงานเครือข่ายและ 5) การจัดการประชาสัมพันธ์ 2. ขั้นดำเนินการ ประกอบด้วย 1) ช่องทางการให้บริการ 2) เป้าหมายของปัญหาที่ให้บริการ 3) ประเภทการให้บริการ 4) ขั้นตอนการให้บริการการศึกษา 5) การสรุปผล/การส่งต่อ และ 3. ขั้นติดตามและประเมินผล มีระบบการบันทึกข้อมูลที่ครอบคลุมกิจกรรมและการให้บริการการศึกษาที่มีอยู่ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ มีการจัดประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค

คำสำคัญ : คลินิกการให้การศึกษา, การศึกษาแนวพุทธจิตวิทยา, การศึกษาตามแนวสัพพายะ

Abstract

The objectives of this research were 1) to study a model for establishing a physical Buddhist counseling clinic for reducing risk factors in Buddhist psychology. 2) to study the operational guidelines of Buddhist counseling clinics to reduce risk factors in Buddhist psychology. The research team used the qualitative research method by analyzing and collecting data from the study of documents, fieldwork and In-depth Interview, then a group discussion meeting with experts to analyze and present research results.

1. Establishment of a physical Buddhist counseling clinic. The principles of Seven Suppaya are applied to Buddhist counseling clinic design, consisting of 1) Seven Sapaya: Avasa Sappaya (calm place, clean area), Gocara Sappaya (convenient location, not be out of sight, be a neat walkway, not cluttered),

Bhassa Sappaya (a conversation atmosphere, conversation on appropriate matters, good stories) Puggala Sappaya (as a person adhere to certain in the threefold, not be selfish and worshipful, persuade and recommend in a useful way), Bhojana Sappaya (suitable drinking water, hot water and tea), Utu Sappaya (the air in the room is well-ventilated, clean and refreshing, be suitable condition) and Ariyapatha Sappaya (Having a space to stand and sit, offer a table, a chair and a walkway for convenience. Not uncomfortable during the talking conversation) 2) The principle of the design consists of a sitting rating for counseling, wall decoration by pictures, choosing a seat or sofa, conversation styles, room size, room color and lighting in the consulting rooms.

2. Guidelines for the operation of the Buddhist counseling clinic, the researcher proposed the synthesis of the guidelines and summarize the operating guidelines of the Buddhist counseling clinic in 3 phases: 1. Preparation phase consists of 1) Responsible Personnel 2) Location / Equipment 3) Documents 4) Network coordination and 5) Public relations management 2. The Operation consists of 1) Service Channels 2) Target of service problems 3) Type of services 4) Process for consulting service 5) Conclusion / forwarding and 3. Monitoring and Evaluation, having a record system to record the activities and consulting services available, both proactive and passive. There is a joint meeting to summarize the performance, progress, achievements, problems and obstacles.

Keywords : Counseling Clinic, Buddhist Psychology Counseling, Sappaya Counseling

บทนำ

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีการเติบโตและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกๆ ด้าน ด้วยการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีการสื่อสารอันสะดวกและรวดเร็ว ประกอบกับสถานการณ์วิกฤติที่เป็นภัยจากธรรมชาติและภัยจากการกระทำของมนุษย์ซึ่งนับวันจะเพิ่มความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ส่งผลกระทบโดยตรงต่อรูปแบบวิถีชีวิตและจิตใจของคนในสังคมอย่างเลี่ยงไม่ได้ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ความวิตกกังวล เครียด ซึมเศร้า ท้อแท้ บางราย

ถึงกับพยายามฆ่าตัวตายตามที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์อยู่เนือง ๆ ซึ่งมาจากหลากหลายสาเหตุที่สะท้อนภาพความจริงของสังคมในประเทศไทย อาทิ เรื่องการแบ่งแยกแรงงาน จากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมอุตสาหกรรม ทำให้ผู้คนมีวิถีชีวิตมีลักษณะเหมือนเครื่องจักรกล มีการพึ่งพิงเทคโนโลยีมากขึ้นทำให้วิถีความสัมพันธ์เปลี่ยนแปลงไป ต้องคอยแข่งขัน แก่งแย่งชิงดีกันเพื่อความอยู่รอด มองไม่เห็นว่าจะไร้อุปสรรค มีการทุจริต คอร์รัปชัน ทำหน้าที่ด้วยความไม่ซื่อสัตย์ อีกทั้ง ครอบครัวเดี่ยวของคนไทยได้เพิ่มสูงขึ้น แต่ความสัมพันธ์กลับน้อยลง เพราะต่างคนต่างต้องรับผิดชอบช่วยกันทำงาน พ่อ แม่ ลูก มีเวลาพูดคุยกันน้อยลง ความสัมพันธ์ไม่ใกล้ชิดเหมือนคนสมัยก่อน ปัญหาสังคมหลายอย่างเริ่มต้นที่ปัญหาคอร์รัปชันทั้งสิ้น

สภาพดังกล่าวข้างต้น ล้วนแล้วแต่มีก่อให้เกิดความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ในระดับปัจเจกบุคคล หากผู้ที่ประสบปัญหาไม่สามารถจัดการชีวิตของตนหรือไม่ได้รับการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม อาจเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงตามมา โดยแต่ละปี พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยทางด้านจิตใจเข้ารับการรักษาไม่น้อยกว่า 1.4 ล้านราย โรคจิตยังคงเป็นโรคทางจิตเวชที่พบมากที่สุด รองลงมา คือ โรควิตกกังวล ปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ โรคซึมเศร้า และติดสารเสพติด

แม้กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพจิตเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี มีความสุข มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้แก้ไขปัญหาด้านจิตใจของผู้คน แต่บุคลากรวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตมีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จากรายงานประจำปีของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2557 บุคลากรทางด้านจิตเวชยังไม่เพียงพอ โดยมีอัตราจิตแพทย์ 0.92 ต่อประชากรแสนคน พยาบาลจิตเวช 4.36 ต่อประชากรแสนคน นักจิตวิทยาคลินิก 0.47 ต่อประชากรแสนคนและนักสังคมสงเคราะห์ 0.26 ต่อประชากรแสนคน

และในปี 2558 คณะสงฆ์กรุงเทพมหานคร ได้เห็นความสำคัญและบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการดูแลจิตใจของผู้ป่วยและญาติ จึงได้จัดให้มีโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการบทบาทของพระสงฆ์ในการเยียวยาจิตใจด้วยธรรมะ โดยใช้หลักวิชาการทางด้านการศึกษาทางพุทธจิตวิทยา จึงนับเป็นอีกมิติหนึ่งของพระสงฆ์ที่จะได้มีโอกาสใช้องค์ความรู้และทักษะที่ถูกต้องเข้าไปดูแลทางด้านจิตใจของผู้คนที่ประสบความทุกข์ เพื่อตอบโจทย์ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อพระสงฆ์ได้อย่างชัดเจน เพราะงานด้านการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยาเป็น กระบวนการที่ผู้ ให้การศึกษาน้องค์ความรู้ที่การผสมผสานแนวคิดจิตวิทยาพระพุทธศาสนาและตะวันตกมาช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีทุกข์ภายในใจในระดับปัจเจก ให้สามารถให้คลี่คลายทุกข์ได้ด้วยตนเอง

คณะทีมวิจัยจึงเห็นความสำคัญของการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ ซึ่งเป็นสถานที่ ๆ เอื้อให้ผู้คนที่มีความทุกข์ในชีวิตได้มาสนทนาพูดคุยกับผู้ให้การปรึกษาอย่างเป็นกัลยาณมิตร และการแก้ไขปัญหาในเชิงรับซึ่งต้องอาศัยสถานที่ ๆ เหมาะสมเป็นสัปปายะ เพราะบุคคลที่มีใจโน้มไปในทางประพฤติปฏิบัติที่ผิดควรอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นสัปปายะ คือ สภาพที่เกื้อหนุน หรือเป็นที่สบายเหมาะสม โดยเฉพาะที่ช่วยเกื้อหนุนการบำเพ็ญและ ประคับประคองจิตใจให้มีสมาธิ ประคับประคองรักษาสมาธิ และ Kaplans & Kaplans(1989) ได้กล่าวถึงการบำบัดฟื้นฟูทางด้านจิตใจเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่เกิดปัญหาว่า การรับรู้ การสัมผัส กับสิ่งที่ เป็นธรรมชาติจะสามารถลดความวิตกกังวล ความเครียดได้ อีกทั้ง ประภาพร ธารา สายทอง กล่าวถึงแนวความคิดการออกแบบภูมิทัศน์เพื่อการบำบัดทางด้านจิตใจว่า “การออกแบบ สวนหรือที่สาธารณะของชุมชน ที่อยู่บนพื้นฐานความเข้าใจในธรรมชาติที่มีความสามารถในการสร้างความรู้สึกในการฟื้นฟู ทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลายจากความกดดันในปัจจุบัน ธรรมชาติที่มีพลังจะเปลี่ยนความตึง ความเครียด ความทุกข์ทรมานในจิตใจ สู่ความรู้สึกผ่อนคลายได้”

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพ ต้นแบบเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา
2. เพื่อศึกษาระบบปฏิบัติการของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อ นำไปสู่การได้ต้นแบบพุทธจิตวิทยาคลินิกที่นำไปปฏิบัติจริง โดยผู้วิจัยศึกษาจากเอกสาร การ เก็บข้อมูลภาคสนามโดยการเยี่ยมชมหน่วยให้การปรึกษา 4 หน่วยงาน และสัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก และนำผลที่ได้มาสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิ

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหาศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่มุ่งเน้นการประยุกต์หลัก พุทธธรรมและศาสตร์สมัยใหม่ เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ และแนวปฏิบัติ ความเป็นไปได้ของ การจัดสภาพการณ์ของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

2. ขอบเขตด้านประชากรขอบเขตด้านสถานที่ ศึกษาแนวทางการดำเนินงานโดยการดูงานด้านกายภาพ และการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานที่จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาตามแนวคิดจิตวิทยา จำนวน 4 หน่วยงาน เพื่อให้เห็นการประยุกต์แนวคิด หลักการและแนวปฏิบัติในการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ โดยใช้วิธีการเจาะจงตามความสำคัญของการศึกษาวิจัย

3. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการจัดตั้งหน่วยให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยามาไม่น้อยกว่า 5 ปี และผู้มีประสบการณ์ด้านการปรึกษา และยินดีให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 17 รูป/คน

4. ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยที่เพื่อได้ต้นแบบร่างการแนวการจัดตั้งคลินิกการปรึกษาแนวพุทธ และไม่ได้ประเมินผลการดำเนินการในคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

การออกแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการผสมผสานการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยภาคสนามโดยการศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านการให้การปรึกษาและสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสานดังนี้

1. การศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และหลักฐานที่เกี่ยวข้องในพระไตรปิฎก หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม ภาพถ่าย เอกสารที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการจัดตั้งศูนย์/คลินิกการให้การปรึกษาและแนวคิด หลักการและแนวทางการดำเนินงานของศูนย์การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยารวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. การศึกษาภาคสนามและการสัมภาษณ์เชิงลึก (Qualitative Research) เพื่อทราบถึงแนวทางการจัดตั้งศูนย์/คลินิกการปรึกษา ที่เกี่ยวข้องกับหลักการ แนวคิด รูปแบบ และกระบวนการการจัดตั้ง และแนวทางและรายละเอียดการดำเนินงาน

3. สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาในเชิงเอกสาร ศึกษาภาคสนาม และการสัมภาษณ์ โดยนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวกับ การจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ และแนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสังเกตการศึกษาดูงานในคลินิก การศึกษาดูงานภาคสนามของคลินิก/ศูนย์ให้การปรึกษาที่ดำเนินงานเป็นรูปธรรม โดยผู้วิจัยได้มีหนังสือขออนุญาตศึกษาดูงานในสถานที่จริง ขอใช้เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพ
2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (in-depth Interviews) เป็นแนวข้อคำถาม สำหรับผู้บริหารหน่วยงาน ตัวแทนพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องและหรือทำหน้าที่ให้การปรึกษาแนวพุทธ บุคลากรในหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์การปรึกษาของหน่วยงาน โดยพัฒนาแบบสัมภาษณ์จากการศึกษาเอกสาร ที่เกี่ยวกับรูปแบบและแนวทางการจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษา
3. การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ได้มีการกำหนดประเด็นในการสนทนา จำนวน 5 ข้อ ที่ครอบคลุมในวัตถุประสงค์งานวิจัย

พื้นที่และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)

ด้านพื้นที่ เป็นการศึกษาดูงานแนวทางการดำเนินงานที่สัมพันธ์กับการจัดตั้งคลินิกพุทธจิตวิทยา หน่วยงานที่มีศูนย์ให้การปรึกษาในประเทศเพื่อให้ทราบถึงแนวคิดหลักการ รูปแบบและแนวการดำเนินงานในการจัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา โดยคัดเลือกองค์กร สถาบัน และ หน่วยงานที่ดำเนินการที่มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับแนวทางการจัดตั้งคลินิกพุทธจิตวิทยา จำนวน 4 หน่วยงาน โดยการสุ่มแบบเจาะจงตามความสำคัญที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วย องค์กร สถาบัน และ หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคลินิกหรือศูนย์ให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในประเทศ

ด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) มุ่งเน้นการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มย่อยกับผู้บริหารหน่วยงาน ตัวแทนพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องและหรือทำหน้าที่ให้การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา บุคลากรในหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในศูนย์การปรึกษาของหน่วยงาน เพื่อให้ได้แนวคิด รูปแบบและแนวทางการดำเนินงานคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธมีคุณภาพ รวมทั้งสิ้น 17 รูป/คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษารวบรวมทั้งในเชิงเอกสาร การบันทึกรูปภาพจากการศึกษาดูงานภาคสนาม และการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง รวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้สาระสำคัญที่นำไปสู่การสรุปแนวทางการจัดตั้งคลินิกพุทธจิตวิทยา ดังนี้

1. วิเคราะห์แนวคิดในการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ โดยนำหลักหลักธรรมสัปปายะมาเป็นองค์ประกอบในประยุกต์กับหลักของการออกแบบได้ (1) รูปแบบคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ และ (2) ได้แนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

2. นำองค์ความรู้ที่ได้ โดยให้สถาบันจัดทำต้นร่างการออกแบบคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ และคณะผู้วิจัยดำเนินการสังเคราะห์แนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

3. นำต้นร่างการออกแบบคลินิกการปรึกษาแนวพุทธและแนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธไปสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการปรึกษา จำนวน 7 รูป/คน ประกอบด้วยพระสงฆ์ผู้มีประสบการณ์ในการให้การปรึกษาแนวพุทธ นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ สถาบันผู้ที่มีประสบการณ์ในการออกแบบสถานที่สัปปายะ

4. ปรับปรุงร่างการออกแบบคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธและแนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ โดยนำข้อเสนอจากการสนทนากลุ่มมาเพิ่มเติม

5. นำเสนอร่างพิมพ์เขียวการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพ เป็นการจัดสถานที่สภาพแวดล้อม เพื่อช่วยพัฒนาและแก้ไขปัญหาและได้คู่มือแนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

ผลการวิจัย

จากการสังเคราะห์จากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลการดูงานภาคสนามและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. การจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ

การจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธเป็นการสร้างสภาพแวดล้อม และสถานที่ให้เป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการให้การปรึกษาแนวพุทธให้ผู้ที่มีทุกข์เกิดความสงบร่มเย็นภายในจิตใจ ประคับประคองให้เกิดสติปัญญา ให้เข้าใจเรื่องราว เหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดปัญหากับตน ภาวะจิตใจที่ผ่อนคลาย สงบเย็นทำให้มองเห็นแนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องตามทำนองครองธรรม โดยจากการศึกษาพบว่าคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพ ควรมีการดำเนินการใน 2 ลักษณะคือ

1. ลักษณะทางกายภาพ พบว่า มีความสอดคล้องกับหลักสัปปายะ 7 คือ

1.1) อาวาสสัปปายะ ต้องเป็นสถานที่ๆเหมาะสม สงบ พื้นที่สะอาดสะอาด ไม่พลุกพล่านจอแจ ปลอดภัย ปราศจากกลิ่นเหม็นและเสียงที่รบกวน มีประตูหน้าต่างที่ปลอดภัยต่อความเป็นอยู่ แต่ไม่ลึกลับซับซ้อนจนเกินไป ไม่ยุ่งวุ่นวาย มีลักษณะที่สอดคล้องกับธรรมชาติ สงบ

1.2) โคจรสัปปายะ เป็นเส้นทางที่จะเดินทางไปสู่ที่ตั้งของคลินิก การให้การปรึกษาแนวพุทธ ต้องเป็นสถานที่เดินทางไปมาสะดวก ไม่เป็นที่ลับตา มีทางเดินเรียบร้อยไม่รกรุงรัง เส้นทางไปมาได้สะดวก ไม่ไกลนัก ไม่ไกลนัก มีป้ายหรือตำแหน่งบอกทางที่ชัดเจน

1.3) ภัตตาคารสัปปายะ เป็นบรรยากาศที่มีการพูดคุย การสนทนาในเรื่องที่เหมาะสม เรื่องดีๆ เอื้อให้ผู้ฟังเกิดความสุข ความสงบ ความศรัทธาภายในจิตใจ มีวิริยะ อุสาหะ ความสงบ สื่อแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติและเว้นการสนทนา พูดคุยในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ไม่พูดคุยในเรื่องไม่มอมเมา ย้ายไปในทางที่ผิด

1.4) บุคคลสัปปายะ ผู้ที่ควรรับผิดชอบและผู้ให้การปรึกษาในคลินิก การให้การปรึกษาแนวพุทธ ควรเป็นผู้ตั้งมั่นในไตรสิกขา ไม่เห็นแก่ลาภสักการะ ชักจูงแนะนำไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ ถึงพร้อมของการดำเนินชีวิตอยู่ในทำนองครองธรรม และให้ความสำคัญฝึกฝนตัวเองในแนวทางให้การปรึกษาแนวพุทธ จนเป็นผู้ที่มีความรู้ มีประสบการณ์ มีความเชี่ยวชาญ

1.5) โภชนสัปปายะ ได้แก่ น้ำดื่ม น้ำร้อนน้ำชา ที่เหมาะสม เป็นคุณประโยชน์แก่ร่างกาย ทำให้ กายดี จิตดีได้

1.6) อุตุสัปปายะ อากาศภายในห้องมีการถ่ายเทสะดวก สะอาด สดชื่น พอเหมาะ ร่มเย็น ไม่ร้อน ไม่หนาวจนเกินไป มีแสงไฟและสีรอบๆตัวที่สบายก่อให้เกิดความผ่อนคลาย ไม่มีกลิ่นเหม็นอับชื้นหรือกลิ่นหอมที่รุนแรง

1.7) อิริยาปถสัปปายะ จัดการพื้นที่ให้เย็น นั่งมีโต๊ะ มีเก้าอี้ มีทางเดิน ได้อย่างสะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างการสนทนาพูดคุย

2. หลักของการออกแบบคลินิกการปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพ ต้นแบบ

หลักของการออกแบบคลินิกการปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ ต้องคำนึงถึงเรื่องของการจัดการระดับนั่งให้การปรึกษา การตกแต่งผนังโดยรูปภาพ การเลือกเก้าอี้นั่งหรือโซฟา ลักษณะการนั่งสนทนา ขนาดของห้องที่เหมาะสมในการให้การปรึกษา สีของห้องให้การปรึกษาและ แสงไฟภายในห้องให้การปรึกษา ซึ่งสรุปได้ดังนี้

2.1) การจัดการระดับนั่งให้การปรึกษา กล่าวถึงระยะห่างของการนั่งให้การปรึกษา เป็นการศึกษาสัดส่วนของคนไทยเพื่อจะได้จัดที่นั่งสนทนาได้อย่างสะดวกสบาย มีระยะห่างที่เหมาะสมไม่ทำให้คู่สนทนารู้สึกอึดอัดในการนั่งสนทนา

2.2) การตกแต่งผนังโดยรูปภาพ การแขวนภาพในคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ ต้องคำนึงถึงรูปภาพ ชนิดของรูปภาพ เส้นสีของรูปภาพ และตำแหน่งของติดตั้ง จะต้องอิงตามสรีระของคนไทย เพื่อให้สามารถมองเห็นรูปภาพได้ชัดเจน

2.3) การเลือกเก้าอี้นั่งหรือโซฟา ด้วยการให้การปรึกษาแนวพุทธ เป็นการนั่งสนทนาระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้มารับการปรึกษาควรมีที่นั่งที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถสนทนากันอย่างราบรื่น คู่สนทนาไม่ต้องพะวงต่อการนั่งของตนเอง มีความรู้สึกในการนั่งที่สบาย สามารถนั่งได้เป็นเวลานานโดยไม่รู้สึกปวดเมื่อย

2.4) ลักษณะการนั่งสนทนา การนั่งแบบเยื้องกันประมาณ 90 องศา จะเป็นผลดีต่อการสนทนาพูดคุย เพราะว่าทั้งผู้เข้ารับการปรึกษา และผู้ให้การปรึกษาทั้งคู่ไม่ได้เผชิญหน้ากันโดยตรง ทำให้มีความสบายใจต่อกัน ระยะห่างของกันและกันพอเหมาะ ไม่ห่างมาก และไม่ชิดกันเกินไป ทำให้รู้สึกถึงความเป็นมิตร สบายใจ โดยมีโต๊ะกลางเป็นตัวเชื่อมระหว่างทั้งคู่

2.5) ขนาดของห้องที่เหมาะสมในการให้การปรึกษา ในสถานที่แต่ละแห่งอาจจะมีห้องที่มีขนาดแตกต่างกัน ในการนั่งสนทนาพูดคุยอย่างที่ทำให้ไม่อึดอัดจนเกินไปควรมีห้องที่เหมาะสมไม่คับแคบจนเกินไป

2.6) สีของห้องให้การปรึกษา ควรจะใช้ สีเหลือง เป็นหลักในการออกแบบ เพื่อให้ความรู้สึกที่เป็นมิตร สำหรับผู้มาเข้าใช้ แสดงถึงความสุข สีเขียวที่จะทำให้อารมณ์รู้สึกถึงสิ่งที่ดี การใช้ธรรมชาติจริงๆ จะช่วยทำให้เรารู้สึกได้มากกว่า สีฟ้าทำให้เรารู้สึกปลอดภัย ทำให้มีพลัง และสงบ น้ำ และ ท้องฟ้าเป็นสิ่งที่แสดงสีฟ้าได้ยังให้ความรู้สึกมากกว่า สีขาว แสดงออกถึงความโปร่ง และความบริสุทธิ์ ทั้งการจะและใจ จะเป็นผลดีต่อผู้ให้คำปรึกษาให้มีความน่าเชื่อถือ

2.7) แสงไฟภายในห้องให้การปรึกษา จากการศึกษาสรุปได้ว่าแสงที่ใช้ในห้องคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ เป็นแสงวอร์มไวท์ (Warm white) และมีค่า K ระหว่าง 2700 K ถึง 3000K เพราะเป็นแสงที่ให้อารมณ์ความรู้สึกที่ผ่อนคลาย ส่งผลดีต่อผู้มาปรึกษา ไม่ทำให้อยู่ในสภาพกดดัน มีความรู้สึกเป็นมิตรไมตรี

สรุปในด้านการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ จำเป็นจะต้องจัดตั้งให้เหมาะสมเพื่อเอื้อให้ผู้คนที่ประสบความสำเร็จได้ โดยการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัปปายะเอื้อต่อการสนทนาเพื่อการคลี่คลายปัญหา และผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตให้กับผู้คนในสังคมได้

2. แนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ

จากการศึกษาวิจัย สามารถสรุปแนวทางทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ ใน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นดำเนินการและขั้นประเมินและติดตามผล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นเตรียมการ

1) บุคลากรที่รับผิดชอบ

ในคลินิกควรมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบอย่างน้อย 1 คน เป็นผู้ที่มีความรู้ทางด้านจิตวิทยาและการให้การปรึกษาแนวพุทธ โดยมีประสบการณ์ในการศึกษาทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ มีความรู้ในเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพจิต มีความรู้และแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และมีความรู้และทักษะในการให้การปรึกษาแนวพุทธ และมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้อง ร่วมทั้งการสร้างเครือข่ายอย่างเป็นรูปธรรม

2) สถานที่/วัสดุ อุปกรณ์

สถานที่ตั้ง เป็นสถานที่ตามหลักสัปปายะ คือการสร้างสภาพการณ์ที่เอื้อเป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการให้การปรึกษาแนวพุทธ ปัจจัยเกื้อหนุนให้เกิดความสงบร่มเย็นภายในจิตใจ ประคับประคองให้เกิดสติปัญญาในการเข้าใจเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตน เห็นแนวทางการแก้ไขปัญหาก็ทั้งสามารถดำเนินชีวิตได้ตามทำนองครองธรรมได้

3) สื่อเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

มีการดำเนินการเตรียมข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับผู้ที่มีปัญหาปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจิต และนำเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้องเช่น ผู้บริหารสถาบัน/ท่านเจ้าอาวาส ผู้นำชุมชน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยคาดหวังให้เกิดการสนับสนุนการดำเนินงาน

การจัดเตรียมข้อมูลและแผนงานโครงการ มีการเตรียมข้อมูลต่าง ๆ เช่น ข้อมูลระบบบริการให้การปรึกษาในพื้นที่ ข้อมูลประชากรที่จะเข้ามาใช้บริการให้การปรึกษา ข้อมูลแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเครียดสุขภาพจิต ข้อมูลแนวคิด วิธีการและการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา เป็นการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดสุขภาพจิต เพื่อนำมาประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับผู้ที่มีปัญหาปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจิต และนำเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

4) การประสานงานเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

มีการประสานเครือข่ายที่เป็นหน่วยงานเกี่ยวข้องกับงานสุขภาพจิต เช่น พระสงฆ์ที่สนใจงานเยียวยาจิตใจ นักจิตวิทยา จิตแพทย์ โรงพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือให้ข้อมูลแหล่งช่วยเหลือทางด้านสังคมและการส่งต่อ มีการการจัดทำและประสานเครือข่าย จัดให้มีการบันทึกข้อมูลที่สำคัญของเครือข่ายเช่นรายชื่อผู้ติดต่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ติดต่อได้ เพื่อประโยชน์ในการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญในการให้การช่วยเหลือ หรือเป็นเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ เป็นต้น

5) การจัดการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์ควรเป็นการสื่อสารอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้องและอาจจะต้องใช้วิธีการสื่อสารหลากหลายช่องทางเช่น ทางเอกสาร ทางการประชุมสัมมนา ทางสื่อออนไลน์ เป็นต้น

2.2 ขั้นตอนดำเนินการ

1) ช่องทางการให้บริการ

การให้บริการที่ผู้ขอรับการปรึกษามาด้วยตนเอง และหรือให้บริการการปรึกษาทางโทรศัพท์ เพื่อให้ผู้มารับการปรึกษาติดต่อได้สะดวกและเข้าถึงการบริการได้ง่าย หรือการจัดห้องปรึกษาจัดให้เป็นพื้นที่ๆมีความเป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัวแต่ไม่มืดชิดจนเกินไป มีความสะดวกในการเข้าไปรับการปรึกษา เป็นที่ๆผู้มาปรึกษารู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย สงบ และผ่อนคลาย อีกทั้งการออกแบบตกแต่งห้องให้การปรึกษาที่เหมาะสมจะเอื้อต่อสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้มารับการปรึกษา รวมถึงความพร้อมในการเปิดเผยตนเองของผู้มาปรึกษา มีรายละเอียดของการจัดห้องให้การปรึกษาในด้าน ขนาด พื้นที่ของห้อง สีของห้อง แสงไฟภายในห้อง เฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ภายในห้อง (โต๊ะ เก้าอี้ ชั้นวางของ พ้น/พรม) การจัดเก้าอี้ที่นั่งสนทนารูปภาพที่ใช้ตกแต่ง อากาศภายในห้อง

2) เป้าหมายของปัญหาที่ให้บริการ

มุ่งเน้นปัญหาทางด้านจิตใจที่มีผลต่อพฤติกรรม เช่น ปัญหาทางการเรียน ครอบครัวย เศรษฐกิจในการเริ่มต้นผู้รับผิดชอบควรประเมินหาความต้องการของผู้รับบริการ ปรึกษารวมทั้งหารูปแบบการให้บริการที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการในพื้นที่ โดยผู้รับผิดชอบจะเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ทั้งในรูปแบบเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้องสามารถวิเคราะห์ความเป็นไปได้และปรับปรุงกิจกรรมต่างๆในคลินิกเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ

3) ประเภทการให้บริการ

ประกอบด้วยการให้การปรึกษา การจัดกิจกรรมเสริมทักษะ การฝึกอบรม พัฒนาบุคลิกภาพ การวัดและประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามหรือแบบประเมินด้านความ ถนัด ความสนใจ การจัดรูปแบบ “คลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ” ที่เอื้อต่อการให้การ ช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ทางด้านจิตใจ สามารถคลี่คลายความไม่สบายใจ มีความจำเป็นที่ จะต้องมีการวิเคราะห์รูปแบบที่เหมาะสม และมีกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้รับบริการ

4) ขั้นตอนการให้บริการปรึกษา

ขั้นตอนการให้บริการกิจกรรม/การปรึกษา โดยมีการกำหนดวันเวลา และ ช่วงเวลาการบริการของคลินิกให้การปรึกษาย่อยชัดเจน การจัดกิจกรรม ควรเป็นกิจกรรม เชิงรุกและเชิงรับ ที่เอื้อให้ผู้คนเข้าถึงและใช้บริการในคลินิกให้การปรึกษานั้นเป็นเรื่องใหม่ที่ มีความท้าทาย เพราะมีผู้คนจำนวนไม่น้อยที่ไม่รู้ว่า ตนเองมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิด ปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ดังนั้นผู้ให้บริการการปรึกษาไม่ควรคาดหวังให้ผู้คนเดินมารับบริการ เอง แต่ผู้ให้บริการต้องเน้นการทำงานเชิงรุกทั้งภายในและนอกหน่วยงาน เพื่อทำให้ผู้คนใน พื้นที่รับผิดชอบเข้าถึงและใช้บริการ ผู้ให้บริการจึงจำเป็นต้องวางแผนจัดกิจกรรม หลากหลาย เพื่อเข้าไปถึงผู้คนที่หลากหลายกลุ่ม

5) การสรุปผล/การส่งต่อ

การสรุปผลการดำเนินงานของคลินิกหรือศูนย์ให้การปรึกษาและหรือมี การส่งต่อเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มารับการปรึกษาได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีความชัดเจน มากยิ่งขึ้น การสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ การดำเนินงานตามแผนมัก

เกี่ยวข้องกับบุคคลจากหลายกลุ่ม/ฝ่าย ดังนั้น การประสานการทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันเป็นเรื่องสำคัญคือลดความเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้รับผิดชอบในคลินิกควรมีการจัดกิจกรรมในเชิงรุกด้วย จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการสรุปผลการทำงานกันตลอดเวลา

2.3 ขั้นตอนติดตามและประเมินผล

“คลินิกการปรึกษาให้การปรึกษาแนวพุทธ” ต้องมีระบบการบันทึกข้อมูลที่ครอบคลุมกิจกรรมและการให้บริการการปรึกษาที่มี อยู่ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ รวมทั้งกิจกรรมให้ความรู้และกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย ควรมีการติดตามความก้าวหน้า และสรุปข้อมูลตัวเลขทุกเดือน คณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบหลักควรจัดประชุมร่วมกันเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค สรุปบทเรียนเพื่อเสนอผู้บริหารหน่วยงานอย่างน้อยทุก 3-4 เดือน เพื่อข้อเสนอแนะแนวทางการปรับกิจกรรม/โครงการ และการสนับสนุน

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการศึกษาการพัฒนาคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา มี 2 ประเด็นคือ

1) การจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบ พบว่า การจัดตั้งคลินิกการปรึกษาแนวพุทธทางกายภาพต้นแบบที่เหมาะสมนั้นต้องให้มีปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีความสอดคล้องกับเงื่อนไขการพัฒนาให้เป็นตามหลักสัปปายะ 7 มีความสงบ ร่มรื่นเป็นธรรมชาติ เพราะสภาพแวดล้อมที่เป็นสัปปายะคือ สภาพที่เกื้อหนุน หรือเป็นที่สบายเหมาะสม โดยเฉพาะที่ช่วยเกื้อหนุนและประคับประคองจิตให้มีสมาธิและสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพดีขึ้น มีความสุข มีพลังกายและพลังใจในการนำไปสู่ความสำเร็จ อีกทั้งเป็นการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัปปายะเอื้อต่อการสนทนาเพื่อการคลี่คลายปัญหา และผลการศึกษาได้ชี้ให้เห็นว่าเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตให้กับผู้คนในสังคมได้

2) แนวทางการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ พบว่า ต้องมีการดำเนินงานของคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบอย่างเป็นรูปธรรมโดยมีการ

จัดเตรียมขั้นตอนที่ชัดเจน ประกอบด้วย **ขั้นเตรียมการ** เป็นขั้นตอนปฏิบัติที่สำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานในคลินิกการพยาบาลให้สำเร็จลุล่วงได้ โดยคณะกรรมการผู้รับผิดชอบร่วมประชุมปรึกษาและหาข้อสรุปเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ วางแผนงาน กำหนดขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทหน้าที่การทำงานอย่างเป็นรูปธรรม **ขั้นดำเนินการ** เป็นขั้นที่จะต้องมีการลงมือปฏิบัติให้เป็นรูปเป็นร่างทั้งทางด้านกายภาพ และด้านจิตใจ ซึ่งในทางด้านกายภาพนั้นสถานที่ที่เป็นสัมปายะ ที่มีความสงบ ร่มรื่นเป็นธรรมชาติ จะเป็นสภาวะที่เกื้อหนุน หรือประคับประคองจิตให้มีสมาธิ มีสติ มีความสุข มีพลังกายและพลังใจ พร้อมทั้งจะคิดใคร่แก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ **ขั้นติดตามและประเมินผล** มีระบบการบันทึกข้อมูลที่ครอบคลุมกิจกรรมและการให้บริการการพยาบาลที่มี อยู่ทั้งบริการเชิงรุกและเชิงรับ รวมทั้งกิจกรรมให้ความรู้และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย

จากผลการศึกษา พบว่า การจัดตั้งคลินิกการพยาบาลทางกายภาพต้นแบบที่เหมาะสม ต้องให้มีปัจจัยสภาพแวดล้อมที่มีความสอดคล้องกับเงื่อนไขการพัฒนาให้เป็นสัมปายะ มีความสงบ ร่มรื่นเป็นธรรมชาติ สอดคล้องกับพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ที่ว่าสภาพแวดล้อมที่เป็นสัมปายะคือ สภาวะที่เกื้อหนุน หรือเป็นที่สบายเหมาะสม โดยเฉพาะที่ช่วยเกื้อหนุนและประคับประคองจิตให้มีสมาธิและสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพดีขึ้น มีความสุข มีพลังกายและพลังใจในการนำพาไปสู่ความสำเร็จ ในด้านในด้านบุคคลสัมปายะเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งในคลินิกเป็นผู้ขับเคลื่อนงานให้ดำเนินไปด้วยดี ผู้ให้การพยาบาลเป็นผู้ถึงพร้อมด้วยไตรสิกขา และเป็นบุคคลที่เจริญปัญญาอยู่ด้วยแล้วสบายใจ ไม่ก่อพิชภัยใดๆ กับผู้มาปรึกษาสอดคล้องกับ สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์(ป.อ.ปยุตฺโต) ที่ว่าตัวบุคคลเป็นสภาพรมณีย์(ถิ่นที่ดีเหมาะกับการเจริญภาวนา) อยู่ในตนเองซึ่งทำให้ที่นั่นถิ่นนั้นเป็นรมณีย์ไปด้วย และ“ไม่ว่าบ้านใด ไม่ว่าที่ใด ไม่ว่าที่ลุ่ม หรือที่ดอน ผู้ไกลจากกิเลสอยู่ที่ไหน ที่นั่นไซ้เป็นสถานรมณีย์” ส่วนในด้านอิริยาบถสัมปายะ เป็นการสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมในการปรึกษา เช่นการจัดเก้าอี้นั่ง ระดับการนั่ง แสงไฟที่เหมาะสมฯ เหล่านี้มีความสำคัญต่อการปรึกษาเพราะเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้มาปรึกษาที่ไม่ใช่ภาษาพูดแต่เป็นการแสดงออกในการต้อนรับ ให้ความสวดกสบาย สอดคล้องกับแนวคิดของ Elisabeth A. Nesbit Sbanotto, Heather Davediuk Gingrich, Fred C. Gingrich ที่ว่า ลักษณะของเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ในหน่วยการปรึกษาต้องมีความเหมาะสมเช่น เก้าอี้ นั่ง ระดับความสูง ความ

กว้าง และต้องเหมาะสมกับผู้มาปรึกษาที่เป็นเด็ก ผู้ใหญ่ หรือผู้สูงอายุ รวมทั้งโตะกลางระหว่างผู้ให้การปรึกษาผู้รับการปรึกษาไม่ควรที่จะมีแก้วน้ำชากาแฟ เพราะจะเป็นการรบกวนสายตาในขณะการปรึกษาซึ่งอยู่ในระหว่างการครุ่นคิด

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ด้านสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ เพื่อจะได้เป็นหน่วยงานที่เป็นหลักในการช่วยเหลือผู้คนที่มีความทุกข์ทางใจ โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาบูรณาการ อีกทั้งเป็นแหล่งเรียนรู้ของนิสิตนักศึกษาที่จะประยุกต์ใช้องค์ธรรมแนวพุทธศาสนาไปแก้ไขปัญหาหรือดับทุกข์ของผู้คน

2. ด้านหน่วยงานคณะสงฆ์ ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงานในวัดเพื่อเป็นการสงเคราะห์ญาติโยมที่มีปัญหาทุกข์ทางใจได้มาพูดคุยสนทนา เพื่อให้เกิดการคลี่คลายปัญหาได้อย่างแท้จริง

3. ด้านหน่วยงานทางพุทธศาสนาทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพจิต ควรมีการจัดตั้งเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการช่วยเหลือผู้ที่มีทุกข์ทางใจ ในระดับที่ต้องใช้วิธีการและแนวทางที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาต้นร่างคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธต้นแบบ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธจิตวิทยา ควรได้มีการวิจัยการจัดรูปแบบดำเนินงานเชิงปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม

3. ควรมีการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการปรึกษาแนวพุทธของบุคคลากรและชุมชนโดยรอบพื้นที่ ๆ ในการวางแผนการจัดตั้งคลินิก

4. ควรมีการศึกษาความเป็นได้เพื่อการวางแผนการจัดเตรียมการจัดตั้งคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธในสถาบันและหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อจะได้ประเมิน ทรัพยากร บุคลากร และงบประมาณฯ อย่างเพียงพอ

4. ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับการปรึกษาแนวที่มารับบริการในคลินิกการให้การปรึกษาแนวพุทธ

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2561). *แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564, และนโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2560– 2561*. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต.
- คณะสงฆ์กรุงเทพมหานคร. (2558). *เยียวยาใจด้วยธรรมะ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ต้นน้ำ.
- ประภาพร ธาราสายทอง. (2546). *ภูมิทัศน์เพื่อการบำบัดจิตใจ* (วิทยานิพนธ์สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาภูมิสถาปัตยกรรม). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- พรณิส สุโต. (2562). ผู้ให้การปรึกษาแนวพุทธ. *วารสารวิชาการ สถาบันพัฒนาพระวิทยากร*, 2(1), หน้า 60-68.
- พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต. (2551). *พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ชำระเพิ่มเติม ช่วงที่ 1* (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมเด็จพุฒาจารย์(ป.อ.ปยุตโต). (2562) *มีวัดเปรมณีย์ มีกุฏิเป็นที่สบาย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โอ.เอส.พรินต์ติ้งเฮาส์ จำกัด.
- สุภาพร ประดับสมุทร. (2552). *การเกิดปัญหาในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- อภิชาติ จำรัสฤทธิ์รงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัญญา ชูเลิศ. (2556). *แนวทางการประชุมปรึกษารายกรณี: ในสถานศึกษา สำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต.
- อมราพร สุรการ และคณะ. (2557). การดูแลสุขภาพจิต : การมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 6(12), หน้า 176-184.
- อรศรี งามวิทยาพงศ์ และคณะ. (2558). *ปัจจัยที่เอื้อต่อการฟื้นฟูบทบาทหน้าที่การพัฒนาคิดวิญญาณของวัดในเขตเมือง* (รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- Elisabeth A. Nesbit Sbanotto, Heather Gingrich, Fred C. Gingrich.(2001). *Skill for Effective Counseling: A Faith- Based Integration*, New Jersey: Prentice hall.
- Kaplans & Kaplans. (1989). *The Experience of Nature : A Psychological Perspective*. Newyork : Cambridge University press.