

ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรม

Gilanadhamma Monks' Experience of Healing for Patients

พุทธรชาติ แผนสมบุญ¹, นيرانาท แสนสา² และ ลัดดาวรรณ ณ ระนอง³

Phutthachat Phaensomboon, Niranart Saensa, and

Laddawan Na Ranong

(saha70@gmail.com, niranart_5854@hotmail.com, and

laddawan123@gmail.com)

Received: January 08, 2021

Revised: January 23, 2021

Accepted: January 23, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรม เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูล คือพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรมที่มีประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วย จำนวน 7 ราย ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย

ผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรม มีประเด็นสำคัญ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ปฐมเหตุสู่การเป็นพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรม ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ (1.1) ใจที่ปรารถนาช่วยเหลือผู้อื่น (1.2) การเข้าสู่เส้นทางเยียวยา และ (1.3) ทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ 2) การฝึกฝนตนสู่การเยียวยา ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย คือ (2.1) การเข้าใจชีวิต (2.2) การพัฒนาทักษะพื้นฐาน (2.3) ทักษะเฉพาะสำหรับการเยียวยา (2.4) การทบทวนตนเอง และ (2.5) คุณสมบัติของผู้เยียวยา 3) กระบวนการเยียวยาของพระสงฆ์จิตอาสาศิกิยานธรรม ประกอบด้วย 6 ประเด็นย่อย คือ (3.1) ท่าทีที่มีต่อคนตรงหน้า (3.2) นิยามการเยียวยา (3.3) ขั้นตอนการเยียวยา (3.4) หลักธรรมที่ใช้ (3.5) ทักษะที่ใช้ และ (3.6) ปัจจัยที่

¹ สาขาการแนะแนวและการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจริราช

^{2,3} สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจริราช

เอื้อต่อความสำเร็จ และ 4) การเปลี่ยนแปลงโลกภายใน ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย คือ (4.1) การเปลี่ยนแปลงตัวเอง (4.2) การเอื้อให้เกิดปัญญา (4.3) นิยามความหมายผู้ป่วย (4.4) หลักธรรมที่นำมาใช้จริง (4.5) การเห็นภาวะสุขใจ (4.6) เทคนิคเฉพาะตน และ (4.7) การเห็นคุณค่าของงานที่ทำ

คำสำคัญ: ประสบการณ์, การเยียวยาจิตใจ, ผู้ป่วย, จิตอาสา, พระคิลานธรรม

Abstract

The objective of this research was to study Gilanadhamma Monks' Experience of Healing for Patients. This research model was a qualitative research based on Interpretative phenomenological analysis (IPA). The main informants were 7 volunteer Gilanadhamma Buddhist monks that healing patients, by selecting according to the specified criteria. Tools used for data collection such as in-depth interview and participatory observation. Data analysis by Inductive Method.

The research results found 4 main issues which were 1) The origin of the Gilanadhamma Buddhist monks consists of 3 sub-points: (1.1) A desired heart to help others, (1.2) entering the healing path and (1.3) operational resources to achieve success. (2) The self-practice of healing consists of 5 sub-points: (2.1) Understanding life, (2.2) Basic skill development, (2.3) Specific healing skills, (2.4) reviews, and (2.5) healer's characteristic. (3) The healing process of the Gilanadhamma Buddhist monks consists of 6 sub-points: (3.1) Attitude towards facing people, (3.2) Healing definition, (3.3) Healing steps, (3.4) Dhamma principles, (3.5) Skills and (3.6) success factors. (4) Changing the inner world has 7 sub-points: (4.1) Self-change, (4.2) Wisdom fostering, (4.3) Patient definition, (4.4) Practical Principles, (4.5) Seeing happiness, (4.6) Self-technique and (4.7) Value of work.

Keywords: Experience, Healing, Patients, Volunteer, Gilanadhamma Buddhist Monks

บทนำ

“กลุ่มอาสาศึกลานธรรม” ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นเมื่อต้นปี พ.ศ. 2551 เป็นการรวมตัวของ พระอาสาสมัครที่เป็นนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและความตาย รุ่นที่ 1 คณะ มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย โดยมีการฝึกภาคสนามการเยียวยา ผู้ป่วยที่คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ในรายวิชาการฝึกภาคปฏิบัติการปรึกษาแนวพุทธ เพื่อให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติเชิงพุทธแบบกลุ่มและรายบุคคล มีการจัดกิจกรรมกลุ่มผู้ป่วย เพื่อให้การปรึกษา สร้างขวัญกำลังใจ แนะนำการวางท่าที่ต่อความเจ็บไข้และชีวิตอย่าง ถูกต้องตามหลักพุทธธรรม มีสนทนาธรรมะข้างเตียงผู้ป่วย (The Sermon bedside)

การใช้ “ธรรมะ” ในรูปแบบ “การเยียวยาจิตใจ” นำกระบวนการจิตวิทยา มาให้ คำปรึกษาตามแนว “พุทธ” ในการรักษาจิตวิญญาณด้วยธรรมะ เป็นการรักษาความทุกข์ ทางด้านจิตใจ หรือความไม่สบายใจที่เนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางกาย ถูกนำมาใช้ควบคู่ กับการแพทย์สมัยใหม่กลายเป็นทางเลือกในการรักษาเยียวยาใจให้กับผู้ป่วยระยะสุดท้าย มากขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางการช่วยให้ผู้ป่วย ญาติ บรรเทาทุกข์ภายในใจ สามารถยอมรับและ กล้าเผชิญทุกข์ตามความเป็นจริง จุดเริ่มต้นของ “โครงการเยียวยาใจด้วยธรรมะ” ของ พระภิกษุสงฆ์จิตอาสา ศึกลานธรรม ถูกนำมาประยุกต์รักษาแก่โรคทางใจกับผู้ป่วยสิ้นหวัง ให้รู้จักปล่อยวาง หรือมีความเข้าใจและสามารถเผชิญกับการเจ็บป่วยที่ขึ้นกับตนเองตาม ความเป็นจริงโรค เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำจิตใจให้สงบมีผลดีต่อสุขภาพร่างกาย อาจสามารถช่วยบรรเทาอาการของโรคดีขึ้นตามมามากยิ่งขึ้นยังสามารถเป็นการเพิ่มพูน กำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ให้การดูแลรักษาด้วยเช่นกัน

เมื่อมองในด้านประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติ หรือบุคคลผู้ดูแลผู้ป่วย ก็มักสามารถ สัมผัสถึงความรู้สึกกันว่า เวลาผู้ป่วยมะเร็ง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ได้รับกำลังใจที่ดี จะ มีความสุขทางใจ โดยมากมักทำให้มีอาการป่วยอยู่นั้นดีขึ้นตามมาด้วย และอาจสามารถยืด ระยะเวลาในการมีชีวิตอยู่ได้สักระยะหนึ่ง ที่เกิดขึ้นให้เห็นอยู่บ่อยครั้งมีบางคนสามารถ กลับไปพักฟื้นที่บ้านได้ด้วย ทำให้เห็นว่า “ธรรม” คือ “ยาดี” ด้วยวิธีการอาศัยพิธีกรรม เป็นตัวเชื่อม “ศรัทธา” ในการช่วยเติมเต็ม ความเชื่อมั่น ยอมรับความจริง กลายเป็น “ความสุข” ที่ต้องจากไปอย่างมีคุณภาพ

จากข้อความข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะหาคำตอบในพระจิตอาสาในกลุ่มศิลาธรรม ว่าท่านมีประสบการณ์การดูแลด้านจิตใจอย่างไร ในช่วงภาวะการเผชิญกับผู้ป่วย และญาติผู้ดูแลผู้ป่วย และท่านมีทัศนคติในการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยอย่างไร เพื่อให้บุคคลเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วย ของพระสงฆ์จิตอาสาศิลาธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยตามแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) มุ่งเพื่อเน้นศึกษาประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสาศิลาธรรม มีวิธีดำเนินการวิจัยแต่ละขั้นตอนดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ เป็นพระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศิลาธรรม จำนวน 7 รูป อายุระหว่าง 31-50 ปี โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการติดต่อด้วยตนเองและสอบถามถึงความเต็มใจในการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ด้วยการคัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้าเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ (1) เป็นพระจิตอาสาในกลุ่มศิลาธรรม ที่ทำการเยียวยาผู้ป่วย ที่มีอายุระหว่าง 31- 50 ปี (2) ผ่านการอบรมพระกลุ่มศิลาธรรม (3) มีประสบการณ์ด้านการเยียวยาไม่ต่ำกว่า 3 ปี (4) มีความสามารถพูดคุยและสื่อสารในการใช้ภาษาไทยได้ และ (5) มีความยินดีและเต็มใจในการเปิดเผยเรื่องราวต่างๆ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และขออนุญาตให้ผู้วิจัยบันทึกเสียงได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวคำถามสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อใช้ค้นหาคำตอบแบบบันทึกเสียง แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบบันทึกภาคสนาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) เนื่องจากคำถามแบบนี้สามารถยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนแนว

คำถามได้ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ทั้งในด้านถ้อยคำในการสนทนา และลำดับการใช้คำถามก่อนหลัง และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 7 รูป โดยก่อนที่จะดำเนินการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย สอบถามถึงความสมัครใจ และเห็นดีไวยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยข้อมูลต่าง ๆ จะเก็บไว้เป็นความลับ ใช้นามสมมติแทนชื่อจริง และจะรายงานผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น หลังจากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตสัมภาษณ์และขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรูป 1-3 ครั้งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 60-120 นาที และขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมบางรายในกรณีที่มีข้อมูลไม่เพียงพอ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลที่ได้จากเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์เชิงลึกมาถอดความแบบคำต่อคำ (verbatim) เพื่อทำการวิเคราะห์เนื้อหาและบริบท (content & context analysis) จากนั้นนำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องด้วยการอ่านบทสัมภาษณ์ที่ถอดความเป็นตัวอักษร (script) เพื่อเปรียบเทียบกับเสียงที่บันทึกเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยอ่านบทสนทนาบทสัมภาษณ์ที่เป็นตัวอักษรหลาย ๆ ครั้งเพื่อทำความเข้าใจกับข้อมูลทั้งหมดในภาพรวม แล้วจึงถอดรหัสข้อความ (coding) โดยดึงข้อความหรือประโยคที่สำคัญที่มีลักษณะร่วมกัน หรือมีความหมายเหมือนกันมารวมไว้ด้วยกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่จัดเป็นประเด็นหลักมาหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงประเด็นต่าง ๆ อย่างเป็นระบบแล้วจึงสร้างข้อสรุปจากประเด็นหลักทั้งหมดเพื่อให้เห็นภาพรวมของประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูล โดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบและให้ความเห็นเกี่ยวกับประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ นอกจากนี้ยังนำข้อมูลและข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่า ข้อสรุปที่ได้มาจากข้อมูลที่มาจากประสบการณ์ หรือคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลหลักอย่างแท้จริง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง “ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์จิตอาสา กลุ่ม ศิลานธรรม” นี้ผู้วิจัยได้ค้นพบมีประเด็นหลักที่สำคัญ 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ปฐมเหตุสู่การเป็นพระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศิลาธรรม ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ตามเหตุปัจจัยที่เกื้อกูลให้เข้าสู่การเป็นพระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศิลาธรรม ดังนี้ (1) ใจที่ปรารถนาช่วยเหลือผู้อื่น (2) การเข้าสู่เส้นทางเยียวยา และ (3) ทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ

1.1 ใจที่ปรารถนาช่วยเหลือผู้อื่น เป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงสภาวะจิตใจที่เกื้อกูลผู้อื่น และเพื่อนมนุษย์ของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผลการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีพื้นฐานจิตใจที่ปรารถนาเกื้อกูลผู้อื่นเป็นพื้นฐานเดิมหรืออาจจะมีแต่ความปรารถนานั้นยังไม่แรงกล้าพอ แต่เมื่อมีแรงกระตุ้นเร้าจากภายนอก ผลักดันให้ความปรารถนานั้นเด่นชัดขึ้นในภายหลัง มี 3 ประการ ประการแรกใจปรารถนาที่มีมาแต่ตอนเด็ก ใจปรารถนาที่เกิดขึ้นตอนโต ใจปรารถนาที่เกิดขึ้นตอนเข้ากระบวนการ โดยพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีลักษณะใจที่ปรารถนาที่เกิดขึ้นตอนเข้ากระบวนการมี 2 ประการคือ ใจที่ปรารถนาที่เกิดขึ้นตอนเข้ากระบวนการ และย้ำความสำคัญของการเกื้อกูลมีจิตใจแห่งความกรุณา

1.2 การเข้าสู่เส้นทางเยียวยา เป็นข้อมูลที่บ่งชี้ประสบการณ์ชีวิตในการก้าวเข้าสู่เส้นทางแห่งการเยียวยาจิตใจเพื่อนมนุษย์ให้สามารถเดินทางชีวิตต่อบนเส้นทางคนทุกข์ ที่ทุกคนจะต้องเรียนรู้และเข้าใจต่อความเป็นไปของโลกแบบธรรมดาธรรมชาติที่มันควรจะเป็น ประกอบกับบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปพระภิกษุในปัจจุบันนอกจากจะทำการศึกษาทางธรรมแล้ว ยังมีความสนใจศึกษาทางโลกโดยเฉพาะในด้านศาสตร์ที่มาช่วยเหลือเกื้อกูลจิตใจของผู้คนอีกด้วย โดยผู้วิจัยได้แยกเป็น 2 ประเด็น คือ ต้นทุนความรู้ กล่าวคือกว่าที่จะมาเป็นพระกลุ่มศิลาธรรมนี้ บุคคลเหล่านั้นมีความหลากหลายของต้นทุนความรู้แตกต่างกันมี 2 กลุ่ม คือมี และไม่มีความรู้ ต้นทุนสำคัญในการเข้าเป็นพระกลุ่มศิลาธรรม คือการมีความรู้ความเข้าใจ แต่อย่างไรก็ตาม แม้จะไม่มีความรู้ด้านการเยียวยามาก่อนก็ไม่ใช่ปัญหาของการจะทำงานด้านนี้ และรู้จักศิลาธรรม โดยจุดเริ่มต้นที่ทำให้รู้จักกลุ่มศิลาธรรมของการเข้าสู่การเป็นพระจิตอาสาศิลาธรรมของผู้ให้ข้อมูล ถูกแสดงออกผ่านชุดประสบการณ์ 2 ชุดที่เกี่ยวข้องกับการเรียน และการประชุมหรือการอบรม

1.3 ทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ ในการดำเนินงานไม่ว่าจะเรื่องอะไร ส่วนหนึ่งที่จะทำให้เกิดผลสำเร็จได้ก็ด้วยอาศัยเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ที่มาเกื้อกูลกัน ในการทำงานด้านการดูแลเยียวยาจิตใจก็เช่นเดียวกัน จะประสบความสำเร็จหรือ

ได้เกื้อกูลให้พ้นความทุกข์บีบคั้นภัยคุกคามด้านจิตใจได้ ก็ด้วยเหตุ 3 ประการ ด้านความร่วมมือที่เกิดขึ้นในหลายระดับ ดังนี้ (1) ความร่วมมือผ่านองค์กร (MOU) (2) ความร่วมมือจากพยาบาล (3) ความร่วมมือจากญาติผู้ดูแล และ (4) ความร่วมมือจากตัวผู้ป่วยเอง ด้านเครื่องมือในการเยียวยา ในส่วนของพระจิตอาสากลุ่มศีลานธรรม จะเป็นเพียง “ความรู้คู่ที่มากับความรักในการเกื้อกูลผู้คน” หาใช่เรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ เงินทองต่างๆ ไม่ แต่เป็น (1) ใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือ (2) ใช้ทีมเป็นเครื่องมือ และขั้นตอนการเข้าไปเยียวยผู้ป่วย (1) รับข้อมูลจากพยาบาล (2) ห้อยแขวนข้อมูล

ประเด็นที่ 2 การฝึกฝนตนเองสู่การเยียวยา จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การฝึกฝนตนเองสู่การเยียวยาของพระสงฆ์จิตอาสาศีลานธรรมนอกจากจะฝึกฝนเพื่อมีความรู้ทักษะในด้านการเยียวยาจิตใจเพื่อนมนุษย์แล้ว สิ่งที่ทำนได้ฝึกฝนยังก่อให้เกิดการเติบโตด้านในของผู้ฝึกฝนอีกด้วย โดยการเข้าใจต่อสิ่งที่ตนเองกำลังพบหรือประสบอยู่ อาจกล่าวได้ว่าผู้เยียวยา คือผู้ใช้สติปัญญาเพื่อให้ผู้รับการเยียวยาสรางสติรู้ตัวทั่วพร้อม สร้างปัญญาเห็นความจริงที่มันเกิดขึ้นเพื่อให้เข้าใจต่อความเป็นจริงของสิ่งที่มากระทบหรือบีบคั้นจิตใจ ดังนั้นในการฝึกฝนตนเองสู่การเยียวยามี 5 ประการดังนี้

2.1 การรู้เข้าใจชีวิต ผลการศึกษาพบว่า การเข้าใจชีวิตของพระสงฆ์จิตอาสาศีลานธรรมได้เรียนรู้เพื่อเข้าใจชีวิตผ่านกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ การอบรมกับกลุ่มศีลานธรรม การอบรมจากสำนักที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การฝึกกรรมฐานผ่านการเข้าใจชีวิต และ การอ่านหนังสือเพิ่มเติม เป็นการสนใจแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคหรืออาการต่าง ๆ ซึ่งการอ่านหนังสือเพิ่มเติม จากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลพบว่ามีผล 2 ด้านคือ (1) มีผลมาก โดยเมื่ออ่านแล้วพบว่าตอบโจทยสิ่งที่กำลังเป็นเครื่องค้ำคางใจให้คลายกังวลสงสัย ก็สามารถเพิ่มพูนความรู้จากการอ่านหนังสือได้ และหนังสือที่ประโยชน์ทั้งหลายก็สามารถนำมาใช้ได้เช่นกัน และ (2) มีผลน้อย แม้หนังสือที่อ่านจะเกิดประโยชน์ในการเข้าใจชีวิตทั้งของตนเองและของผู้อื่น แต่ก็ยังเป็นเพียงถ้อยคำในเชิงปรัชญาที่แสดงมุมมองที่มีต่อชีวิต หรือสิ่งที่ได้จากการอ่านคือพลังของคำ แต่ก็ไม่ได้ทำให้เข้าใจชีวิตในทั้งหมด

2.2 การพัฒนาทักษะพื้นฐาน การพัฒนาทักษะพื้นฐาน (ทางใจ) ผ่านการฝึกกรรมฐาน ประกอบด้วย (1) ด้านการฝึกให้จิตสงบ (2) ด้านการรู้จักเท่าทันอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น (3) ด้านการรู้เรื่องชีวิต/เห็นสังขาร (4) รู้แบบเข้าใจว่าจะออกจากทุกข์ใน

ชีวิตได้อย่างไร (5) เข้าใจรูปแบบแห่งทุกข์ การฝึกทักษะจิตวิทยาตะวันตก ในการฝึกตาม ทฤษฎีตะวันตก เป็นไปเพื่อให้รู้ว่าบทบาทหน้าที่ของผู้ให้การศึกษาควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้มี การเรียนรู้ใน 2 ลักษณะ คือ (1) เรียนในหลักสูตรของมหาวิทยาลัย (2) เรียนหลักสูตรนอกระบบ

2.3 ทักษะเฉพาะสำหรับการเยียวยา การฝึกฝนทักษะผู้ให้การศึกษาพระ กลุ่มคิลานธรรมได้ฝึกฝนทั้งทักษะตะวันตกตามแบบแผนทฤษฎี และการฝึกทักษะตะวันออก คือการฝึกสติ ฝึกกรรมฐาน เพื่อให้มีความชำนาญในการใช้งาน ในขั้นตอนของการฝึก พบว่า พระคิลานธรรม ได้ฝึกจนชำนาญ ดังนั้นเวลาที่เข้าไปดูแลผู้รับการเยียวยา หรือผู้รับการปรึกษา ทักษะที่ได้ฝึกฝนทั้งทางตะวันตกและทางพระพุทธศาสนาได้ผสมผสานกันเป็นความชำนาญ ครั้นเมื่อพบกับผู้รับการเยียวยาหรือผู้มารับการปรึกษา จึงสามารถหยิบออกมาใช้แบบเป็น การบูรณาการตะวันตกและตะวันออก จนอาจกล่าวได้ว่าท่านได้เทคนิคใหม่ในการดูแลผู้รับ การเยียวยา หรือผู้มารับการปรึกษา

2.4 การทบทวน การฝึกปฏิบัติในระหว่างให้การศึกษาจริง ๆ โดยผู้รับ การเยียวยา หรือผู้ให้การศึกษาที่เปรียบเสมือนครูของท่านอีกด้วย ดังนั้นในการฝึกก็จะมี การทบทวน ซึ่งการทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้มาทั้งทักษะความรู้ หรือแม้แต่การพัฒนาจนได้ เทคนิคใหม่ของแต่ละท่านนั้น โดยในการทบทวน มี 3 ประการดังนี้ (1) ฝึกและทบทวนด้วย ตนเอง (2) ฝึกและทบทวนกับผู้รับการเยียวยา และ (3) ฝึกแบบทบทวนกับอาจารย์

2.5 คุณสมบัติผู้เยียวยา ผู้เยียวยา เป็นผู้ที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเอื้อให้ ผู้คนออกจากปัญหาหรือทุกข์ ดังนั้นเยียวยาต้องเป็นผู้มีสัมมาทิฐิ คือมีความเข้าใจธรรมชาติ ของมนุษย์และจุดมุ่งหมายของมนุษย์ตามแนวพุทธศาสนาอย่างถ่องแท้ พร้อมทั้งฝึก ประสบการณ์ตรง ลงมือปฏิบัติปมเฉพาะตนเองตามวิถีแห่งการฝึกตนเพื่อให้รู้จริง รู้แจ้งในองค์ ธรรม จนสามารถหล่อหลอมและพัฒนาตนเองไปสู่การมีจิตที่เป็นอิสระ มีความเอื้อเพื่อต่อผู้ มารับการปรึกษาด้วยจิตใจแห่งความกรุณา มีความว่างในระดับปัญญาเสมอๆ มีความพร้อม ในดำรงตนเป็นกัลยาณมิตรทั้งกับตนเองและผู้อื่น มีภาวะจิตที่เป็นพรหมวิหารธรรม และ เป็นปรโตโมหะที่ดีให้กับผู้มาปรึกษา โดยมีคุณสมบัติดังนี้ (1) ความพร้อมด้านกาย ใจ เทคนิค และทักษะ กระบวนการ (2) กัลยาณมิตร (3) การสร้างความเข้มแข็งทางใจ (4) วิธีการ เยียวยาตนเอง โดยการเยียวยาตนเองนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การฝึกกรรมฐานหรือ เจริญสติในชีวิตประจำวัน การปรึกษากัลยาณมิตร การใคร่ครวญกับตนเอง

ประเด็นที่ 3 กระบวนการเยียวยาของพระคิลานธรรม กระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาผู้มีการเจริญปัญญาและมีภาวะแห่งความเป็นกัลยาณมิตร นำหลักธรรม และองค์ธรรมอริยสัจ 4 มาช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีทุกข์ภายในใจ ให้สามารถให้คลี่คลายทุกข์ได้ด้วยตนเอง โดยตระหนักรู้ถึงความจริงของธรรมชาติของชีวิตตามแนวพุทธธรรม ด้วยวิธีการสนทนาสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้มาปรึกษาด้วยความเป็นกัลยาณมิตร เพื่อเอื้อให้ผู้มาปรึกษาสามารถเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเองและใช้ปัญญาไตร่ตรองจนเข้าใจสาเหตุของทุกข์ ตลอดจนสามารถพัฒนาตนให้ถึงพร้อมในไตรสิกขาทั้งด้านความคิด พฤติกรรมและอารมณ์ความรู้สึก สามารถคุ้มครองชีวิตตนเองให้ไปสู่นทางที่ติงามและเป็นประโยชน์ โดยกระบวนการของพระกลุ่มคิลานธรรมเมืองค์ประกอบ ดังนี้

ท่าทีที่มีต่อผู้ป่วยที่อยู่ตรงหน้า มี 2 ประการ คือ (1) ท่าทีที่พระสงฆ์มีต่อผู้รับการเยียวยา และ (2) ท่าทีที่ผู้รับการเยียวยามีต่อพระสงฆ์ มี ด้านศรัทธา และไม่ศรัทธา นิยามการเยียวยา มี 3 ประการคือ (1) ช่วยให้คนคลายทุกข์ในใจ (2) ช่วยให้เห็นความจริง (3) การมีที่วางให้กับผู้รับการเยียวยา ขั้นตอนการเยียวยา มี 3 ประเด็นคือ (1) กระบวนการ TIR ประกอบด้วย Turning In, Identify Split และ Realization (2) อริยสัจ 4 ประกอบด้วย 1) ทุกข์ พระผู้เยียวยาามีเทคนิคในการเข้าถึงทุกข์ในหลายรูปแบบ ดังนี้ ใช้เทคนิคการเข้าถึงทุกข์ โดยการตั้งคำถาม เทคนิคการเข้าถึงทุกข์โดยการชวนคิดชวนคุย เทคนิคการเข้าถึงทุกข์จากการอุปมาอุปไมย และเทคนิคการเข้าถึงทุกข์จากการสืบหาสาเหตุ 2) สมุทัย การค้นหาสาเหตุแห่งทุกข์นั้น พระผู้เยียวยาแต่ละท่านจะมีวิธีการในการสืบค้นหาสาเหตุแห่งทุกข์ที่แตกต่างกัน บางท่านก็ค้นหาสาเหตุแห่งทุกข์ภายใต้านิยามของคำว่า “ไตรลักษณ์” แต่บางท่านก็มีนิยามของสาเหตุแห่งทุกข์ภายใต้านิยามของคำว่า “อภินหปัจเวกขณ” 3) นิโรธ ความดับทุกข์ผ่านโพชฌงค์ 4) มรรค ผ่าน ภาวนา 4 หลักธรรมที่ใช้ (1) อริยสัจ 4 (2) ชั้นติ (3) พรหมวิหาร 4 (4) สติ (5) สัมปชัญญะ (6) เจริญสติ (7) สปัจริยธรรม 7 (8) กลับมาอยู่กับปัจจุบัน (9) โยนิโสมนสิการ (10) อิทธิบาทธรรม (11) สังคหวัตถุ 4 (12) ภาวนา 4 ทักษะที่ใช้ (1) ทักษะตระวันตก ประกอบด้วย ทักษะการฟัง ทักษะการถาม ทักษะการใส่ใจ ทักษะการห้อยแขวนความคิด ทักษะการเห็นนอกเห็นใจ ทักษะการซักถามปลายเปิด ทักษะการให้กำลังใจ ทักษะการสะท้อน ทักษะการสรุปความ เทคนิคการให้ข้อมูล เทคนิคการประยุกต์ เทคนิคเกสตัลท์ (2) ทักษะตระวันออก การอยู่กับปัจจุบัน การปล่อยวาง เจริญสติ (3) บุรณาการ

กระบวนการท่าตะวันตกและตะวันออก นอกจากนี้ ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ (1) ผู้ให้การเยียวยา (2) ผู้รับการเยียวยา (3) บริบทแวดล้อม มี 3 ประการ ความร่วมมือระหว่างองค์กร ความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ความร่วมมือจากผู้ดูแล ความร่วมมือจากผู้ป่วย

ประเด็นที่ 4 การเปลี่ยนแปลงโลกภายใน จากการวิจัยพบ 7 ประเด็น ประกอบด้วย ประเด็นแรกคือการเปลี่ยนแปลงตัวเอง ในกระบวนการให้การปรึกษาหรือเยียวยา นอกจากจะเป็นการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้อื่นแล้ว สิ่งที่ได้ย้อนกลับมายังพระผู้เยียวยาคือ เกิดการเติบโต และการเปลี่ยนแปลงด้านในบางอย่าง ที่เมื่อสิ้นสุดการปรึกษาในแต่ละครั้งจะเกิดประสบการณ์ใหม่ บนสถานะใหม่ ที่กลายเป็นเกลียวหมุนเป็นรอบ ๆ ไป คล้ายกับการขัดเกลาตัวเองผ่านการเป็นพระผู้เยียวยา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ Mindset (2) การเปลี่ยนแปลงความรู้สึก (3) เข้าใจธรรมอย่างถ่องแท้ ประเด็นที่ 2 การเอื้อให้เกิดปัญญา พระผู้เยียวยาได้เข้าสู่กระบวนการเยียวยา พบว่าวิธีการในการเอื้อให้เกิดปัญญา หรือการสอนของพระสงฆ์ผู้ให้การปรึกษาเปลี่ยนไปจากเดิม โดยมีการใช้ทักษะต่างๆ เช่น การถาม การฟัง การสังเกต การจับประเด็น การสะท้อนความคิด สะท้อนความรู้สึก ให้กำลังใจ โดยการเอื้อให้เกิดปัญญาแบบเดิมถูกเปลี่ยนไป เปลี่ยนวิธีการเอื้อให้เกิดปัญญาแบบใหม่ ประเด็นที่ 3 การให้ความหมายผู้ป่วย เปลี่ยนไปจากเดิมที่มองผู้คนเจ็บป่วยทางกายมีปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ แต่เมื่อเข้าสู่กระบวนการเยียวยา ได้เป็นพระผู้เยียวยาทำให้มุมมองด้านการมองความหมายของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไป โดยมีนิยาม 3 แบบ คือ (1) เปลี่ยนจากป่วยกายเนป่วยใจ (2) จากคนป่วยในโรงพยาบาลเป็นคนเดินนอกโรงพยาบาล (3) มุมมองของพระผู้เยียวยาต่อผู้ป่วย มี 3 มุมคือ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ประเด็นที่ 4 หลักธรรมนำมาใช้ได้จริง หลักธรรมมีชีวิต จากการศึกษาพบว่าหลักธรรมที่ศึกษาเรียนรู้ มาสู่การนำหลักธรรมมาใช้ ทำให้เห็นว่าหลักธรรมสามารถนำมาใช้ได้จริงเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นการต่อยอดว่าธรรมของพระพุทธเจ้าไม่ใช่แค่ตัวหนังสือ ผู้ที่ได้มีโอกาสศึกษาธรรม โดยนำมาใช้ผ่านชีวิตของผู้รับการเยียวยาแบบนี้ จะเห็นว่าธรรมะเป็นธรรมะที่มีชีวิตจริง ๆ ประเด็นที่ 5 เห็นภาวะสุขใจ จากสภาวะที่คิดว่าไม่มีจริงของภาวะสุขใจ เมื่อมาทำการเยียวยาผู้ป่วย ได้ดูแลผู้คนทำให้ได้รู้ว่าสภาวะแห่งความสุขใจมีจริง ทำให้เห็นว่านิโรธมีจริง เป็นนิโรธที่พบได้ในภาวะของโลกียะ ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ ประเด็นที่ 6 เทคนิคเฉพาะตน ในการเป็นผู้

เยียวยาเมื่อได้พัฒนาตนเองจากการบูรณาการทั้งทักษะเทคนิคตะวันตก และทักษะเทคนิคทางพระพุทธศาสนา ก็เกิดการพัฒนาเทคนิคใหม่ๆ กลายเป็นเทคนิคเฉพาะตนที่นำมาใช้ในการเยียวยาผู้คน ประเด็นที่ 7 การเห็นคุณค่างานที่ทำ โดยเห็นว่างานที่ทำมีค่ามากกว่าการเยียวยาผู้คน แต่เป็นการช่วยเหลือชีวิตจิตใจของผู้คน เป็นโอกาสได้เกื้อกูลผู้คน ดึงคนให้ออกมาจากมุมมืดมาพบกับความสว่าง

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

มีคำกล่าวในพระพุทธศาสนาว่า ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ ทุกสิ่งทุกอย่างปรกการเกิดจากเหตุและปัจจัย หรืออาจกล่าวอีกมิติหนึ่งว่ามีที่มาที่ไปของสิ่งหรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น เฉกเช่นเดียวกับการเข้าสู่การเป็นพระจิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรม เส้นทางสู่การเป็นพระจิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรมของผู้ให้ข้อมูลถูกแสดงผ่านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพื้นฐานจิตใจที่ปรารถนาเกื้อกูลผู้อื่นที่มีมาเป็นพื้นฐานเดิมหรืออาจจะมีแต่ความปรารถนานั้นยังไม่แรงกล้าพอ แต่เมื่อมีแรงกระตุ้นจากภายนอก ผลักดันให้ความปรารถนานั้นเด่นชัดขึ้นในภายหลัง หรืออาจกล่าวได้ว่า ท่านมีจิตใจอาสาเกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์ สอดคล้องกับงานวิจัย ที่กล่าวว่า กลุ่มพระภิกษุอาสาศีลานธรรมเป็นพระคุณเจ้าที่มีจิตใจที่ จะอาสาเยียวยารักษาใจให้กับผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นสิ่งที่พบหาได้ยากมากในสังคมปัจจุบัน เนื่องจากผู้ที่ทำงานในสายงานนี้ต้องมีใจที่เปี่ยมด้วยความเมตตา มีใจรักในงานจิตอาสา และต้องมีทักษะในการเยียวยาจิตใจเป็นอย่างดีในการให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ จึงถือได้ว่าเป็นชิ้นงานซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ ที่สำคัญต่อสังคมเป็นอย่างมาก และสุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์ และคณะ, (2561) กล่าวว่า กลุ่มพระศีลานธรรมเป็นกลุ่มพระจิตอาสาศีลานธรรมเป็นกลุ่มพระอาสาที่เน้นการทำงานจิตอาสาเพื่อเยียวยาผู้ป่วยถือเป็นมิติใหม่ในการเผยแผ่งานพระพุทธศาสนาเชิงรุกอย่างเป็นรูปธรรม ด้วยกระบวนการเยียวยาผู้ป่วยสุดท้ายของชีวิตหนึ่งเป็นวาระสุดท้ายที่งดงาม พร้อมทั้งเกื้อกูลญาติผู้ดูแลให้มีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

ด้านคุณลักษณะของพระจิตอาสาศีลานธรรม เมื่อพระจิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรมได้เข้าสู่การฝึกฝนตนเองสู่การเยียวยา จนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ที่มีความพร้อมทั้งทางร่างกายใจ และเทคนิควิธี ทักษะ และกระบวนการที่ชัดเจน มีความเป็นกัลยาณมิตร ซึ่งเป็นหนึ่งในคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ให้การปรึกษา เกิดจากจิตพื้นฐานที่เป็นกุศล จิตที่เป็นกุศลจะมี

กำลังที่เข้าไปช่วยเหลือผู้อื่นได้ อีกทั้งท่าทีของการเป็นกัลยาณมิตร จะเอื้อให้ผู้มาปรึกษาเกิดความศรัทธา อันเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการปรึกษา ความเป็นกัลยาณมิตรที่ผู้ให้การปรึกษาเสียออกไปจะทำให้ผู้มาปรึกษาสื่อสารความเป็นมิตรกลับมาด้วยเช่น ก่อเกิดการเชื่อมสมาน ตั้งจิตที่เป็นกุศล มีสติ เกิดปัญญา มีความพร้อมในการที่จะเดินทางออกจากทุกข์ร่วมกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์ และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนาศักยภาพและกิจกรรมการเยียวยาใจผู้ป่วยด้วยธรรมของกลุ่มพระจิตอาสา ศาสนาเถรวาท ผลการวิจัยด้านการพัฒนาศักยภาพคุณลักษณะพระจิตอาสา พบว่า พระอาสาเถรวาทสามารถ พัฒนาพระจิตอาสาไปสู่คุณงามความดี โดย เริ่มต้นจาก กระบวนการปลูก ปลูก กระตุ้นใน กระบวนการรับรู้การทำงานจิตอาสาถึง ปรากฏการณ์ ความทุกข์ของผู้ป่วย และ ย้อนกลับมามองเห็นความชรา ที่มีอยู่ในกาย ใจ พระจิตอาสา ทำให้เห็นคุณค่าของการมีชีวิต

กระบวนการเยียวยาของพระกลุ่มศีลธรรมสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์ และคณะ (2561) กล่าวว่า กลุ่มพระจิตอาสา ศาสนาเถรวาทพยายามแสวงหา กระบวนการอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมร่วมสมัย ที่นอกจากจะเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นแล้วยัง ช่วยขัดเกลาจิตใจตัวเอง และตระหนักถึงคุณค่าของพุทธธรรม บทบาทการเป็นจิตอาสา เยียวยาใจผู้ป่วยและญาติ นับเป็นการช่วยเปิดพื้นที่ใหม่ ๆ ให้กับคณะสงฆ์ในการเข้ามา ช่วยเหลือสังคม และนับวันจะมีความสำคัญมากขึ้นในสังคมไทย พุทธทาสภิกขุกล่าวว่า หน้าที่การงานของพระสงฆ์นั้น น่าจะเหมือนกับังงานของพระพุทธเจ้า คือเป็นผู้หยายของที่คว่ำ เป็นผู้เปิดของที่ปิด ผู้ส่องแสง ผู้เปิดประตู ฯลฯ อาจจะเปรียบเทียบให้เห็นสั้น ๆ ง่าย ๆ ว่า ถ้าพระสงฆ์ยังอยู่ในลักษณะที่ถูกต้องก็เรียกว่ายังมีโรงพยาบาลของโลกเพื่อ เยียวยา ประชาโลกในทางฝ่ายจิตใจ หรือฝ่ายจิต วิญญูณ โรงพยาบาลรักษาทางกายมีอยู่ ทั่วไปอยู่แล้ว แต่ทางจิตวิญญูณต้องอาศัยโรงพยาบาลของพระพุทธเจ้า หรือโรงพยาบาล แห่งพระธรรมนั่นเอง

ด้านกระบวนการเยียวยาให้การศึกษา ข้อค้นพบเกี่ยวกับกระบวนการการ เยียวยา พบว่า ดำเนินการให้การเยียวยาโดยมีองค์ธรรม อริยสัจ 4 เป็นแผนที่ และเป็น การให้การเยียวยาที่ใช้วิธีการสื่อสารสนทนาในแนวพุทธ ซึ่งทัศนีย์ เจนวิถีสุข (2554) พบว่าเป็นการสื่อสารเชิงพุทธนั้นไม่สามารถแยกการสื่อสารกับตนเอง และการสื่อสารกับ

บุคคลอื่น ออกจากกันได้โดยเด็ดขาด และต้องมีสัมมาทิฐิ ประพฤติปฏิบัติในศีล สมาธิ ปัญญา จึงจะทำให้ผู้รับสารเกิดปัญญา ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในส่วนตัว และผู้อื่น ซึ่งหมายถึงว่าตลอดการสนทนาทั้งผู้ให้การศึกษาและผู้มาศึกษาต้องเดินทางร่วมกันบนเส้นทางที่ประกอบด้วยไตรสิกขา โดยมีพระสงฆ์ผู้ให้การศึกษาเป็นปรโตโมหะ และเอื้อให้ผู้มาศึกษาเกิดโยนิโสมนสิการ

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบการเปลี่ยนแปลงในตัวพระผู้เฝียวยยา นอกจากจะเป็น การช่วยเหลือเฝียวยาจิตใจผู้อื่นแล้ว สิ่งที่ได้ย้อนกลับมายังพระผู้เฝียวยาคือ เกิดการเติบโต และการเปลี่ยนแปลงด้านในบางอย่าง ที่เมื่อสิ้นสุดการศึกษาในแต่ละครั้งจะเกิด ประสบการณ์ใหม่ บนสภาวะใหม่ ที่คล้ายเป็นเกลียวหมุนเป็นรอบ ๆ ไป คล้ายกับการขัด เกลาตัวเองผ่านการเป็นพระผู้เฝียวยยา โดยพระผู้เฝียวยยาเกิดการสมดุลในชีวิตผ่าน ประสบการณ์มือสองจากผู้รับการปรึกษา สิ่งหนึ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในการเฝียวยาผู้อื่น ก็คือ สิ่งหนึ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในการเฝียวยาผู้อื่นก็คือ เกิดการเปลี่ยน Mindset มี ทักษะคติและวิถีคิดที่เปลี่ยนไป แม้จะเป็นผู้ปฏิบัติและศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาก็ตาม แต่การที่ได้ศึกษาเพียงอย่างเดียวไม่ได้นำกลับมาคิดทบทวนหรือมาปรับใช้ ก็ทำให้เข้าใจแต่เพียงว่าเข้าใจ ครั้นเมื่อได้มาทำงานด้านการเฝียวยยา ได้พบว่าหลักธรรมที่องค์ สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงตรัสแสดงนั้นมันเป็นธรรมที่สามารถนำมาใช้ได้จริง มา ช่วยผู้คนให้เข้าใจต่อชีวิตได้จริง ๆ เมื่อได้ทำงานด้านการเฝียวยยา ไม่เพียงแต่จะเป็นที่ ปรึกษาเพื่อให้ผู้รับการเฝียวยยาหรือผู้รับการปรึกษาคือคลายจากทุกข์ แต่ผู้รับการเฝียวยยา หรือผู้รับการปรึกษายังเป็นกระจกส่องกลับมาให้ได้เข้าใจชีวิตของตนเองมากขึ้น เข้าใจความจริงของชีวิตมากขึ้น เป็นคุณค่าของชีวิตมากขึ้น

การเปลี่ยนแปลงโลกภายในของพระผู้เฝียวยยา เป้าหมายที่แท้ของการ เปลี่ยนแปลงโลกภายใน คือ การเปลี่ยนผู้เรียนจากผู้ไม่รู้ สู่ผู้รู้ และผู้เป็นที่เห็น ได้จาก การมีวิถีคิด จิตสำนึกที่เปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อตอนที่ยังไม่รู้ และเกิดพฤติกรรม เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กระบวนการศึกษาเพื่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงเน้นให้ผู้เรียน ไปกับความจริงสูงสุด ที่เมื่อเข้าถึงแล้วจะก่อให้เกิดอิสรภาพความสุข ความรักเพื่อนมนุษย์และ ธรรมชาติ อันเป็นไปเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสานติ กระบวนการเฝียวยยาของพระผู้เฝียวยยา จึงเป็นการศึกษาเพื่อพัฒนามนุษย์อย่างเป็นองค์รวม เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้ง และส่งผลต่อ

ชีวิตด้านในของพระผู้เยียวยาจนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงผ่านวิธีการหลักที่ใช้ คือ การสร้างความรู้เชิงประจักษ์ให้เกิดขึ้นกับพระผู้เยียวยา จากการมีประสบการณ์ตรงด้วยการทำสมาธิและวิปัสสนาในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การเรียนรู้ผ่านการฝึกฝนทางกาย การใคร่ครวญทางความคิดโดยอาศัยประสบการณ์การเยียวยาที่ผ่านมาเป็นบทเรียน ตลอดจนการเข้าร่วมในประสบการณ์ต่าง ๆ ทางสังคม ถือเป็นการพัฒนาตนเองของพระผู้เยียวยา

สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรทัย มีแสง (2555) และเสริมศิริ อัครพุฒิพันธ์ (2555) ที่กล่าวถึงการพัฒนาจิตหรือการพัฒนาจิตเพื่อก้าวข้ามพ้นตัวตนว่า เมื่อได้ปฏิบัติตามแนวทางของพุทธศาสนาให้เกิดความสมบูรณ์พร้อม นอกจากจะสามารถส่งผลให้เกิดความสุข สงบ อันเนื่องมาจากความเข้าใจโลกตามความเป็นจริงและลดละความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนลงแล้ว ยังสามารถพัฒนาจิตในระดับสูง จนเข้าถึงพระนิพพานได้ในที่สุด เช่นเดียวกับ ธนภณ พันธเสน (2554) ที่ได้กล่าวไว้ในงานวิจัยถึงความเข้าใจแก่นของพุทธธรรม ในความเป็นเหตุปัจจัยซึ่งกันและกันตามกฎธรรมชาติ อันจะนำพามนุษย์หลุดพ้นจากการแบ่งแยกและการยึดมั่นในตัวตนของตน เพื่อกลับคืนสู่สภาพปกติ โดยอาศัยกระบวนการตื่นรู้ของจิตตังเช่น คุณลุงประยงค์ รัตนรงค์ ในการศึกษาของงานวิจัยของ สมบูรณ์ เอื้ออารีวัฒน์ (2556) ที่ได้ช่วยเหลือและทำประโยชน์ต่อชุมชน ซึ่งได้ถ่ายทอดผ่านแบบจำลองสังคมตื่นรู้โมเดล รวมถึง การศึกษาของงานวิจัยของ อาจอง ชุมสาย ณ อยุธยา (2546) ที่ได้นำรูปแบบการพัฒนาจิตโดยเน้นหลักคุณค่าความเป็นมนุษย์ใช้เพื่อประกอบการเรียนการสอนแบบบูรณาการ เพื่อเน้นการสร้างคนให้เป็นผู้มีจิตสำนึกที่ดี พัฒนาจิต มีคุณธรรมควบคู่กับความรู้ และคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวม

นอกจากนี้พบว่าแนวคิดการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาและแนวคิดการปรึกษาแนวจิตวิทยาตะวันตกมีความเหมือนกัน ในส่วนที่มุ่งช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาคความทุกข์ใจของผู้คน เพราะทั้งแนวคิดทางจิตวิทยาและความเชื่อทางพุทธศาสนาล้วนกล่าวถึงชีวิตด้านใน (Interior Life) (Brownin, 1987) อีกทั้งเน้นให้ผู้มาปรึกษาสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง โดยมีผู้ให้การปรึกษาเป็นผู้ช่วยเหลือ และเป็นกัลยาณมิตร และมีขั้นตอนและกระบวนการ ในการนำพาผู้คนให้ออกจากปัญหา และมีการดำเนินชีวิตไปด้วยความสุข แต่ความสุขในทัศนะของจิตวิทยาตะวันตกนั้นยังมีความสัมพันธ์กับวัตถุ สิ่งของ เกียรติยศ ชื่อเสียงอยู่ แต่สุขในพุทธศาสนาเป็นการเดินทางของใจตามวิถีของมรรค

สอดคล้องกับการศึกษาของ Daya. Rosini (2005) ที่กล่าวถึงสติว่า ช่วยให้ผู้ใช้ การปรึกษาตระหนักรู้ในสิ่งที่ได้เห็น ได้ฟัง ได้สัมผัส โดยปราศจากการตัดสิน (Non-judgement) นอกจากนี้การให้การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาจะเน้นกระบวนการคลี่คลาย ปัญหา โดยการใคร่ครวญเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจเป็นสำคัญ คือทุกข์เกิดที่จิต สมุทัยเกิดที่จิต นิโรธเกิดที่จิต และมรรคเกิดที่จิต เป็นการเดินทางของใจออกจากความ ทุกข์ ไปสู่ความเป็นอิสระหลุดพ้นจากความทุกข์ การให้การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาจึง เน้นกระบวนการที่มีเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจเป็นสำคัญ อันเป็นไปตามกฎของไตรลักษณ์ ที่กล่าวถึงทุกข์สภาวะล้วนมีการแปรเปลี่ยนไม่คงที่

สอดคล้องกับแนวคิดของ Rogers, C., (1957) และ Knowles & Shertzer (1989) ที่กล่าวว่า ทักษะคนดีในเชิงบวกของผู้ให้การปรึกษามีผลต่อกระบวนการให้การ ปรึกษาและผลลัพธ์ของการให้การปรึกษาเป็นอย่างมาก และตัวตนของผู้ให้การปรึกษามี ความสำคัญมากกว่าวิธีการให้การปรึกษา เพราะการเป็นผู้ให้การปรึกษานั้นต้องเป็นผู้มีความ อุดหนุน เสียสละ มีความยินดีที่จะช่วยเหลือผู้อื่น และสอดคล้องกับงานวิจัยของเพริศพรณ แคนศิลป์ และคณะ (2020) ที่ทำการศึกษาเรื่อง การเปลี่ยนแปลงมิติภายในของพระสงฆ์กลุ่ม อาสาศิลาณธรรมภายหลังเข้าร่วมหลักสูตรการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธและในระยะ ติดตามผลการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยระยะท้าย ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์มีการเปลี่ยนแปลง มิติภายใน 3 ด้าน คือ (1) ด้านความรู้ความเข้าใจ หลักพุทธธรรมและการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แนวพุทธ (2) ทักษะต่อโลกและชีวิต และ (3) ด้านสภาวะจิตใจจิตใจที่เป็นกุศล มีคุณภาพ เพิ่มขึ้น ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอก คือผู้สอนในฐานะกัลยาณมิตร กระบวนการสอนที่เอื้อให้ เกิดปราสาทนตรงในหลักอริยสัจ 4 และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ และปัจจัย ภายใน คือ โยนิโสมนสิการในผู้เรียน และต้นทุนการฝึกปฏิบัติในวิถีพระสงฆ์ ในระยะติดตาม ผลการเปลี่ยนแปลงภายในมีความเข้มเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิบัติ ตนและการปฏิบัติงาน กระบวนการทำงาน และผลการปฏิบัติงานเยี่ยวยาจิตใจของพระสงฆ์ที่ มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

องค์ความรู้จากการวิจัย

องค์ความรู้จากการวิจัยเรื่องนี้ คือ ประสบการณ์การเยียวยาจิตใจผู้ป่วยของ พระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรม มีประเด็นสำคัญ 4 ประเด็น ได้แก่

1. ปฐมเหตุสู่การเป็นพระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรม ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ (1.1) ใจที่ปรารถนาช่วยเหลือผู้อื่น (1.2) การเข้าสู่เส้นทางเยียวยา และ (1.3) ทักษะการในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จ

2. การฝึกฝนตนสู่การเยียวยา ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย คือ (2.1) การเข้าใจชีวิต (2.2) การพัฒนาทักษะพื้นฐาน (2.3) ทักษะเฉพาะสำหรับการเยียวยา (2.4) การทบทวนตนเอง และ (2.5) คุณสมบัติของผู้เยียวยา

3. กระบวนการเยียวยาของพระสงฆ์จิตอาสาในกลุ่มศีลานธรรม ประกอบด้วย 6 ประเด็นย่อย คือ (3.1) ท่าทีที่มีต่อคนตรงหน้า (3.2) นิยามการเยียวยา (3.3) ขั้นตอนการเยียวยา (3.4) หลักธรรมที่ใช้ (3.5) ทักษะที่ใช้ และ (3.6) ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จ และ

4. การเปลี่ยนแปลงโลกภายใน ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย คือ (4.1) การเปลี่ยนแปลงตัวเอง (4.2) การเอื้อให้เกิดปัญญา (4.3) นิยามความหมายผู้ป่วย (4.4) หลักธรรมที่นำมาใช้จริง (4.5) การเห็นภาวะสุขใจ (4.6) เทคนิคเฉพาะตน และ (4.7) การเห็นคุณค่าของงานที่ทำ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า การเป็นพระกลุ่มศีลานธรรมที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการเยียวยาเป็นผู้มีความพร้อมทั้งทางด้านกายใจ และมีทักษะการเยียวยาในการช่วยเหลือผู้อื่นที่ตกอยู่ในสภาวะทุกข์กาย ทุกข์ใจได้นั้นผู้วิจัยขอเสนอ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีโครงการฝึกอบรมพระผู้เยียวยาผู้มีบทบาทให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษาที่มีทุกข์ เพื่อช่วยให้พระผู้เยียวยาสามารถเข้าถึงทุกข์ของผู้มารับการปรึกษาได้อย่างแท้จริง และเอื้อให้ผู้มารับการปรึกษาสามารถแก้ไขปัญหาทุกข์ทางใจได้ตรงจุด เป็นการเผยแผ่พุทธศาสนาเชิงรุกและลึก

2) องค์ครที่เกี่วข้องกับการปฏิบัติงานของพระผู้เียวยยา ควรสนับสนุนให้พระผู้เียวยยานำรูปแบบการให้การปรึกษาไปประยุกต์ใช้ ในการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาที่มีทุกข์ทางใจ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากการที่พระกลุ่มคิลานธรรม หรือพระผู้เียวยยาได้มีการปฏิบัติในการช่วยเหลือเียวยยาผู้รับการเียวยยา ดังนั้นจึงขอเสนอแนะให้ผู้ที่ทำหน้าที่เียวยยาผู้ปวยศีกษางานนี้ให้่องแท้ จะสามารถนำหลักการ วิธีการบางประการนำไปประยุกต์ใช้ในการเียวยยาผู้ปวย เช่น บุคลากรทางการแพทย หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ปวย ญาติผู้ดูแลผู้ปวย เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศีกษาการพัฒนาสมรรถภาพในการเียวยยาจิตใจผู้ปวยของพระสงฆ์ เพื่อจะได้นำมาพัฒนาคุณลักษณะของผู้เียวยยาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ

2) ควรทำการศึกษาการให้การปรึกษาเียวยยาจิตใจของพระสงฆ์จิตอาสาคิลานธรรมในกลุ่มผู้ปวย หรือกลุ่มเปราะบางที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ปวยระยะสุดท้าย เด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

รายการอ้างอิง

ทัศนีย์ เจนวิถีสุข. (2556). การสื่อสารเชิงพุทธกับการเปลี่ยนแปลงสังคม (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

ธนภณ พันธเสน. (2554). กระบวนการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนาอสังหาริมทรัพย์แบบยั่งยืน : จากกระบวนการทัศน์อัฐตาสู่บูรณาการ (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.

พระเทพสุวรรณเมธี และคณะ. (2562). พระจิตอาสาคิลานธรรม: รูปแบบและกระบวนการเียวยยาใจผู้ปวยด้วยธรรมะ. วารสารสันติศีกษาปริทรรศน์ มจร., 7(6), 1786-1796.

พุทธทาสภิกขุ. (2534). วิธีระงับดับทุกข์, กรุงเทพมหานคร.

- เพชรพรรณ แดนศิลป์ และคณะ. (2020). การเปลี่ยนแปลงมิติภายในของพระสงฆ์กลุ่ม
อาสาชานธรรมภายหลังการเข้าร่วมหลักสูตรการศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ
และในระยะติดตามผลการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วยระยะท้าย (รายงานผลการวิจัย).
นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมบูรณ์ เอี่ยมอารีย์วงศ์. (2556). แบบจำลองกระบวนการผุดบังเกิดแห่งสังคมตื่นรู้จาก
การก้าวข้ามของบุคคล : ศีลภาวนาประยงค์ รณรงค์และชุมชนไม่เรียง จังหวัด
นครศรีธรรมราช (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต), พระนครศรีอยุธยา,
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.
- สุพิชฌาย์ พรพิชฌรงค์ และคณะ. (2561). การพัฒนาศักยภาพและกิจกรรมการเยียวยาใจ
ผู้ป่วยด้วยธรรมะของกลุ่มพระจิตอาสาชานธรรม. *วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์
มจร.*, 40(3), 65-74.
- เสริมศิริ อัครพัฒน์พันธ์. (2555). การพัฒนาเพื่อก้าวข้ามพันตัวตนตามแนวพระพุทธศาสนา
เถรวาท (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.
- อรทัย มีแสง. (2555). การพัฒนาจิต : แนวคิดและการเปรียบเทียบเชิงพุทธบูรณาการ
(วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหา
จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย.
- Browning. (1987). *Religious Thought and Modern Psychology*. Philadelphia:
Fortress.
- Daya.Rosini. (2005). *Buddhist Movement in Psychotherapy. Integrating
Traditional Healing Practice into Counseling and Pschoterapy*,
California :Seag Plublic,Inc.
- Knowles & Shertzer. (1989). Attitude Toward The Role of Psychologist and
Counselor. *Journal of School Psychology*. 16(3), 49-57.
- Rogers, C., (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic
personality change”, *Journal of Consulting Psychology*, 21(2),95-103.