

**ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา
ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย**
**An Effect of Happiness Promotion Program Based on Buddhist Psychology of
Thai Traditional Medical Personnel**

ธนสวรรค์ ยิ่งยง¹, วรธิธิดา จารุจินดา², สิริวัฒน์ ศรีเครือดง³, เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ⁴
และ สุวัฒน์ รักขันโท⁵

Thanasawan Yingyong¹, Variththa Charuchinda², Siriwat Srikhruedong³,
Maytawee Udomtamanupab⁴ and Suwatsan Ragkhanto⁵

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand
Corresponding Author, Email: ²Variththa789@gmail.com

Retrieved: November 4, 2023; Revised: November 10, 2025; Accepted: November 20, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย 2) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และ 3) เพื่อการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย โดยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ 7 รูป/คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อสร้างโปรแกรม และทำการทดลองใช้โปรแกรมกับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย 24 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม กลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ใช้เวลา 16 ชั่วโมง ทำการวัดความสุขบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ ด้วยแบบวัดความสุขที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีค่าความเชื่อมั่น 0.928 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ One-way ANOVA และ สถิติ Repeated measures analysis of variance ผลการวิจัย สรุปดังนี้

1) แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คือ หลักอิทธิบาท 4 บุรณการกับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นแนวทางในการพัฒนาความสุขจากการทำงาน 5 ประการ ได้แก่ ความรักศรัทธาในวิชาชีพ การที่ผู้ป่วยมีความสุข สุขจากทำความดีสร้างกุศล สุขจากสมาธิ และ สุขจากเกิดปัญญาเข้าใจความจริง

2) การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีกระบวนการปรึกษา 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการกิจกรรม ขั้นวิเคราะห์ ขั้นสรุป และใช้ 10 กิจกรรม

3) ผลการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย พบว่า ภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยระดับความสุขระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

องค์ความรู้ที่ได้ คือ Bodhisattva's Heart Model บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีคุณลักษณะจิตวิญญาณเป็นแพทย์แผนไทยที่ดี 3 ประการ ได้แก่ มีหัวใจแห่ง ความกรุณา มีความเข้าใจทุกข์

คำสำคัญ: โปรแกรมการส่งเสริมความสุข; พุทธจิตวิทยา; บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย



Abstract

This quasi-experimental research has the objectives to study 1) to study the concept of the theory of promoting happiness according to Buddhist psychology of Thai traditional medical personnel, 2) to develop a program to promote happiness according to Buddhist psychology of Thai traditional medical personnel, and 3.) to study the results of the happiness promotion program according to Buddhist psychology of Thai traditional medical personnel. By conducting in-depth interviews with 7 experts/person, data were analysed using content analysis. To create a program to promote happiness according to Buddhist psychology. and tested the program with 24 Thai traditional medical personnel, divided into an experimental group and a control group, 12 people per group. The experimental group received treatment with the program developed by the researcher. It took 16 hours to measure personnel happiness. Thai traditional medicine in the pre-experiment, post-experiment, and 4-week follow-up periods with a happiness measure developed by the researcher. Has a confidence value of 0.928. Data were analysed using One-way ANOVA and Repeated measures analysis of variance. The research findings were summarized as follows:

1. The theoretical concept of promoting happiness based on Buddhist psychology among Thai traditional medicine practitioners integrates the Four Iddhipada (Path of Accomplishment) with positive psychological capital. This integration forms the foundation for five domains of happiness arising from professional practice: happiness from faith and devotion to the profession, happiness derived from patients' well-being, happiness generated from performing good deeds and merit, happiness cultivated through meditative concentration, and happiness emerging from wisdom and the realization of truth.

2. The development of the Buddhist psychology-based happiness enhancement program for Thai traditional medicine practitioners comprised a four-step counseling process: the initial stage, activity implementation stage, analytic stage, and conclusion stage, incorporating ten structured activities.

3. The results revealed that the mean scores of happiness during the intervention, post-intervention, and follow-up periods were significantly higher than the pre-intervention scores at the .05 level of statistical significance.

The new body of knowledge emerging from this study is the Bodhisattva's Heart Model, which identifies three core spiritual attributes of an ideal Thai traditional medicine practitioner: possessing a compassionate heart, having insight into suffering, and cultivating wisdom for the benefit of all sentient beings.

Keywords: Happiness Promotion Program; Buddhist Psychology; Thai Traditional Medical Personnel



บทนำ

ความสุขนั้นเป็นความรู้สึกที่ทุกคนปรารถนา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การมีความสุขในการทำงานจะทำให้รู้สึกว่ามีชีวิต มีคุณค่า เพราะจะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำ เป็นพลังทางบวก ความรู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา เป็นส่วนสำคัญในการทำงาน และเป็นสิ่งส่งเสริมให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะทำงาน อย่างเต็มศักยภาพ ทำให้ผลงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เกิดการคงอยู่ในงาน ซึ่งจะส่งผลดีต่อบุคคล ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ความสุขในการทำงานก่อให้เกิดประโยชน์มากมาย ทั้งต่อตัวบุคคลและองค์กร ในระดับบุคคลนั้น บุคคลที่มีความสุขในการทำงานจะมีรายได้ มีความคิดสร้างสรรค์และได้รับการสนับสนุนในการทำงานมากกว่าบุคคลที่ไม่มี ความสุขในการทำงาน ส่งผลให้บุคคลที่มีความสุขในการทำงานบรรลุเป้าหมายในการทำงานเร็วกว่าบุคคลที่ไม่มี ความสุขในการทำงาน (Pryce-Jones & Lutterbie, 2010)

ปัจจุบันองค์กรต่าง ๆ จึงให้ความสำคัญกับการสร้าง ความสุขในการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น โดยเฉพาะในระบบสุขภาพ เนื่องจากบุคลากรด้านสุขภาพเป็นปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญที่สุดในการดำเนินงาน เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีสุขภาพไปใช้ ในสถานการณ์วิกฤตจากโรคโควิด-19 นี้ บุคลากรด้านสุขภาพที่มีความสำคัญยิ่งอีกหนึ่งวิชาชีพ คือ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย จากผลกระทบ ทำให้สถานที่รักษาไม่เพียงพอ มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 ต้อง พักรักษาตัวอยู่ที่บ้านอีกเป็นจำนวนมาก แพทย์แผนไทยจึงมีบทบาทในเชิงรุกอย่างมากในการร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบัน ในการดูแลรักษาอาการ ส่งยาตำรับแพทย์แผนไทย และ สมุนไพรต่าง ๆ ช่วยเยียวยารักษาบำบัดอาการ พร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อแก้ไขสถานการณ์ การระบาดของโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี (ธนวรรณ ยิ่งยง และ สุวัฒน์ รักขันโท, 2565)

อย่างไรก็ตามถือเป็นความพยายามของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทย ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยส่งเสริมให้สถานพยาบาลสามารถผลิตยาสมุนไพรขึ้นมาใช้ในโรงพยาบาลได้ การพลิกฟื้นภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยให้กลับมามีความสำคัญในการดูแลสุขภาพของคนไทยมากขึ้นนั้น เป็นเรื่องที่ต้องได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายอย่างเข้มแข็ง ทั้งด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ องค์ความรู้ ให้ก้าวทันเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศเทียบเคียงทางการแพทย์ตะวันตก

จากสถานการณ์การพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพของไยนั้น ส่งผลให้มีการขยายตัวของการจัดบริการ เพื่อให้มีบุคลากรผู้ให้บริการที่เพียงพอ ทั้งในด้านจำนวน และคุณภาพ เพื่อให้กระจายตัวในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ที่เหมาะสมจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับกนกวรรณ ไสยจิตต์ และคณะ (2564) ศึกษา การศึกษาแนวทางแพทย์แผนไทยที่ได้รับการยอมรับ พบว่า ปัญหาบุคลากรการแพทย์แผนไทยในกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบายสนับสนุนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลระบบสุขภาพ โดยให้สาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดสรรหาและคัดเลือกบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยอย่างน้อย 1 คน ต่อ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากแต่ในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของระบบสุขภาพ เป็นเพราะมีการลาออกของแพทย์แผนไทยทุกปี ทำให้ขาดอัตรากำลังของแพทย์แผนไทย ซึ่งจากรายงานการจัดสรรการบรรจุข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 1 ปี พ.ศ. 2561 พบว่า ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนเพียง 521 อัตรา ซึ่งขัดกับพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน ปี พ.ศ. 2555 ให้บรรจุข้าราชการแพทย์แผนไทยขั้นต่ำ ปีละ 1500 คน และแพทย์แผนไทยยังเว้นว่างจากการได้รับการจัดสรรตำแหน่งข้าราชการมา 2 ปี ยังคงเป็นปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้านแพทย์แผนไทย

ดังนั้นระบบบริการสุขภาพไทยยังคงมีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยเป็นจำนวนมาก อีกทั้งในขณะนี้ยังคงมีการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส - 19 อยู่ การรักษาโรคนี้ประเทศไทยได้ ให้ความสำคัญต่อการใช้สมุนไพรไทย ซึ่งให้ผลการรักษาที่ดี ส่งผลที่ดีต่อมุมมอง ภาพลักษณ์ ของสังคมที่มีต่อวิชาชีพแพทย์แผนไทย ในทิศที่ตีมากยิ่งขึ้น นอกจากความขาดแคลนบุคลากรแล้ว จากการศึกษาของ กรกนก อุณจิตร (2564) ศึกษา



ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานและความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของบุคลากรแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พบว่า ระดับความตั้งใจคงอยู่ในองค์การ และความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับ ต่ำ - ปานกลาง ความพึงพอใจในการทำงานยังเป็นองค์ประกอบของความสุขและความสุขในการทำงาน ดังนั้นความ พึงพอใจในการทำงานจึงสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสุขในการทำงานได้

ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยต้องเผชิญกับการปฏิบัติหน้าที่ให้ได้ตามคุณภาพมาตรฐานและภาระงานที่เกินมาตรฐานหลายเท่าตัวโดยเฉพาะการปฏิบัติงานเชิงรุกมากยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้า ภาวะเครียด ส่งผลต่อขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งทำให้เกิดการลาออกจากงาน และปัญหาด้านการขาดแคลนบุคลากรในระยะยาวของระบบสาธารณสุข หากแพทย์แผนไทยไม่มีความสุขในการทำงาน จะเกิดความตึงเครียดในองค์กร เกิดความขัดแย้ง ทำให้คนเปื่องาน หยุดงาน หนึ่งงาน ความเครียดส่งผลทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยของสุขภาพจิตและสุขภาพกาย ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ไม่สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้ (ธนวรรณ ตั้งเจริญกิจสกุล และณมล จันทรสม, 2557)

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญถึง การพัฒนาหัวใจคนทำงาน ให้มีความสุขภายในตนเอง สามารถปรับตัวได้ มีความพร้อมในการให้บริการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย โดยได้นำหลักพุทธธรรม อิทธิบาท 4 ซึ่งเป็นหลักธรรม ที่ทำให้งานประสบความสำเร็จการทำงานที่รักและชอบ ประกอบด้วย 1) ฉันทะ ความรักในความเป็นแพทย์แผนไทย 2) วิริยะ ความเพียรในการทำงานเสมอรักษา 3) จิตตะ ความมีใจจดจ่อ ในการเตรียมการรักษา 4) วิมังสา การตรวจสอบ ไตร่ตรอง การใช้ปัญญา ในการรักษา อิทธิบาท 4 เกื้อหนุนกัน ในการทำงานในการรักษาผู้ป่วย ให้ประสบผลสำเร็จอย่างมีความสุข จึงได้นำหลักธรรมข้างต้นบูรณาการร่วมกับ แนวคิดทฤษฎีต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital) มาพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ซึ่ง PsyCap ของ Luthans ได้กล่าวถึงทุนทางจิตใจเชิงบวก ที่เสมือนเป็นภูมิคุ้มกันทางจิตเพื่อให้บุคคลฟันฝ่าวิกฤติต่างๆ ในชีวิตไปได้ ประกอบ ด้วยคุณลักษณะดังนี้ 4 ประการ คือ 1) ความรู้ในความสามารถของตน (Self-efficacy) 2) ความหวัง (Hope) 3)การมองโลกในแง่ดี (Optimism) 4)ความยืดหยุ่นตัว (Resiliency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะทางจิตใจ ที่ประกอบด้วยความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้ มีสติสัมปชัญญะ มีความหวัง มีความสามารถในการเผชิญปัญหา และมีความฟื้นตัว

ผู้วิจัยจึงนำหลักพุทธจิตวิทยาบูรณาการข้างต้น พัฒนาเป็นโปรแกรมส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ผลลัพธ์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเกิดความสุข เป็นความสุขจากภายใน พร้อมทั้งจะเป็นผู้ให้ เป็นการให้ด้วยจิตกุศล ผู้ให้จะเกิดความสุขในการให้อย่างมาก เพราะเป็นการให้ด้วยใจอย่างแท้จริง ซึ่งจะส่งต่อความสุขนั้นไปยังผู้รับให้มีความสุขยิ่งกว่า ส่งต่อทั้งพลังความสุข พลังความเข้มแข็งจากผู้รักษา (หมอแผนไทย) ผู้มีความสุข ไปยังผู้ถูกรักษา (คนไข้) ให้มีความสุขทั้งร่างกาย และจิตใจ ช่วยให้ผู้รับบริการมีต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวกเช่นกัน มีภูมิคุ้มกันทางจิตใจเพิ่มมากขึ้น มีความหวัง มีความมั่นคง สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคได้อย่างสร้างสรรค์ และเมื่อบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีความสุขในการทำงานย่อมส่งผลดีต่อการคงอยู่ในวิชาชีพแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน เกิดความพึงพอใจในงาน เกิดความผูกพันในงาน ผูกพันในองค์กร ทุ่มเทความพยายามในการทำงาน เกิดความรู้สึกอยากที่จะอยู่ใน องค์การและวิชาชีพแพทย์แผนไทยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย
2. เพื่อการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย
3. เพื่อการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย



สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา มีระดับความสุขในการทำงาน สูงกว่า กลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล
2. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองต่อระดับความสุขในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย
3. กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา มีระดับความสุขในการทำงาน ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คลินิกแพทย์แผนไทย โพธิ์เรียงจังหวัดสมุทรสาคร เลขที่ 22/5 หมู่ 6 ตำบลบางน้ำจืด อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรสาคร ในปี พ.ศ. 2566 จำนวนทั้งหมด 35 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 24 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากนั้นทำการสุ่ม (Match Pairs) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองกลุ่มทดลอง 12 คน ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และกลุ่มควบคุม 12 คน ไม่ได้รับโปรแกรมฯ

เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ตรวจ Face Validity โดยอาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 3 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 รูป/ท่าน ตรวจค่าดัชนีความสอดคล้อง loc อยู่ระหว่าง 0.90-1.00

2. แบบวัดความสุขบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย พัฒนาแบบวัดความสุขบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยโดยพัฒนาเครื่องมือ จากแบบประเมินต้นทุนทางจิตวิทยาสำหรับคนไทย (Thai-Psychological Capital Inventory) พัฒนาโดยวิญญา วัฒน (2561) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89 บูรณาาร่วมกับ แบบวัดความสุข Oxford Happiness Questionnaire ที่พัฒนาโดย Hills & Argyle (2002) มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.80 ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามทางด้านหลักพุทธธรรม อิทธิบาท 4 ให้ครอบคลุม ทั้งฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา รวมข้อคำถามทั้งฉบับ จำนวน 40 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ นำแบบวัดที่พัฒนาขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 3 ท่าน ตรวจ Face Validity และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 รูป/ท่าน ตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.90-1.00 และด้านความตรงเชิงโครงสร้างเนื้อหา (CVI) ค่า CVI เท่ากับ 0.93 นำแบบวัดความสุขบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คลินิกบุษราคัมการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ท่าน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด ทำการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.928

3. โปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย

การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย โดยใช้ฐานแนวคิดทฤษฎีทางด้านหลักพุทธธรรม อิทธิบาท 4 และทฤษฎีจิตวิทยา ต้นทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก และนำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกในขั้นตอนที่ 1 รวมทั้งผู้วิจัยเข้าร่วมอบรมกิจกรรมวันครอบครัวแห่งสติ ‘ศิลปะแห่งสติและการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counselling) ซึ่งจัดเป็นประจำในวันอาทิตย์ สัปดาห์ที่ 3 ของทุกเดือน ณ เสถียรธรรมสถาน กรุงเทพมหานคร โดยวิทยากร แม่ชีโมลี สุทธิโมลี (เขียวสะอาด) และ ดร.วรวิธิตา จารุจินดา นักจิตวิทยาบำบัดพุทธจิตวิทยา ณ เสถียรธรรมสถาน นำมาประยุกต์เป็นโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น



ขั้นตอนการ ขั้นวิเคราะห์ ขั้นสรุปผลและประเมินผล และออกแบบการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง เป็นกิจกรรมย่อย 10 กิจกรรม ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) ฉันทะเป็น 3) ก้าวไปสู่เป้าหมาย 4) คนสำราญ งาน สำเร็จ 5) การรับรู้ความสามารถแห่งตน 6) ความสุขสร้างได้ 7) ศิลปะเพื่อการภาวนา 8) วาธธรรม (หนทางสู่ความสำเร็จ) 9) คั่นคน คั่นตน 10) หัวใจกรุณา ใช้เวลากิจกรรมละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมเวลาในการทำกิจกรรมทั้งสิ้น 16 ชั่วโมงติดต่อกัน ลักษณะเช่นนี้ เรียกว่า การให้การปรึกษาแบบกลุ่มมาราธอน

การตรวจคุณภาพโปรแกรมประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 รูปหรือคน ตรวจสอบค่าความสอดคล้อง (Item-Objective Congruence Indexes หรือ IOC มีค่าอยู่ระหว่าง 0.83-1 นำโปรแกรมไปทดลองใช้ กับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 6 คน ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2566 ปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ทางด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 2 รูป ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยาหรือพุทธจิตวิทยา จำนวน 3 คน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านแพทย์แผนไทย จำนวน 2 คน รวมจำนวน ทั้งสิ้น 7 รูปหรือคน เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้วยตนเอง ตามประเด็นคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้ว

2. นำผลการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้ มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธี การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ทำให้ทราบแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และ เชื่อมโยงไปสู่การ สร้างแบบวัดความสุขบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย และพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามพุทธจิตวิทยาของบุคลากรแพทย์แผนไทย ในการศึกษาวิจัย ขั้นตอนต่อไป

3. ทำการพัฒนาแบบวัดความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามพุทธจิตวิทยาของบุคลากรแพทย์แผนไทย ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และทำการทดลองตามแบบแผนการทดลอง (Two Group pretest-posttest design) มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์วิธีดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนการดำเนินการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยพร้อมทั้ง ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3.2 เก็บข้อมูลแบบสอบถามครั้งแรก ก่อนการทดลอง (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่าง ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งหมดจำนวน 24 คน (ส่วนที่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล (ส่วนที่ 2) แบบสอบถามความสุขบุคลากรแพทย์แผนไทยตามแนวพุทธจิตวิทยา ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลอีกครั้ง ทำการสุ่ม ด้วยวิธีจับคู่คะแนน (Match pair) เพื่อจัดแบ่งกลุ่ม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน เก็บข้อมูลคะแนนที่ได้ไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pre-test)

3.3 จัดให้กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการฯ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดโปรแกรมฯ ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ แผนไทยจำนวน 12 คน เป็นระยะเวลา 2 วัน (16 ชั่วโมง)

3.4 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผู้วิจัยดำเนินการวัดความสุข บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังสิ้นสุดการทดลอง เพื่อนำเป็นข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test)

3.5 หลังสิ้นสุดการทดลอง 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการให้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตอบแบบวัดความสุข ซ้ำอีกครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลในระยะการติดตามผล (Follow up)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลคุณภาพใช้ วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยาย การทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance) ANOVA และ วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated measures analysis of variance: one between – subjects variable and one within - subjects variable เมื่อพบความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของบอนเฟอรอนี (Bonferroni)

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ใช้หลักพุทธธรรม อิทธิบาท 4 และพรหมวิหาร 4 บูรณาการ ร่วมกับทฤษฎีจิตวิทยา ทนทาง จิตวิทยาเชิงบวก ใช้ในการปฏิบัติงาน เกิดคุณลักษณะบุคลากรแพทย์แผนไทย 1) จิตวิญญูญาณ 2) คุณธรรม+จริยธรรม 3) จิตเปี่ยมเมตตา เกิดคุณลักษณะจิตวิญญูญาณ แพทย์แผนไทย เป็นผู้เกิดความสุข 5 ประการ คือ 1) รัก+ศรัทธาวิชาชีพ 2) ผู้ป่วยมีความสุข 3) ทำดี/สร้างกุศล 4) สุขสมาน 5) ปัญญาเข้าใจความจริง

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการฝึกหัดกลุ่มเพื่อ ส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยโดยมีกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ ขั้นวิเคราะห์ขั้นสรุปผลและประเมินผล และออกแบบการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง เป็นกิจกรรมย่อย 10 กิจกรรม ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) ฉันทะ 3) ก้าวไปสู่เป้าหมาย 4) คนสำเร็จ งาน สำเร็จ 5) การรับรู้ความสามารถแห่งตน 6) ความสุขสร้างได้ 7) ศิลปะเพื่อการภาวนา 8) วาธธรรม (หนทางสู่ความสำเร็จ) 9) คั่นคน คั่นตน 10) หัวใจกรุณา ใช้เวลากิจกรรมละประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที รวมเวลาในการทำกิจกรรมทั้งสิ้น 16 ชั่วโมงติดต่อกัน (เว้นพักเฉพาะช่วงเวลาพักผ่อนนอนหลับ) ลักษณะเช่นนี้ เรียกว่า การให้การปรึกษาแบบกลุ่มมาราธอน เป็นกระบวนการเพื่อให้ผู้ร่วมกลุ่มเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ มีการรับรู้ตนเองและผู้อื่นดีขึ้น ตาม แนวความคิดพื้นฐานจากการใช้เวลายาวนานติดต่อกัน เป็นการเปิดโอกาสให้ปลดปล่อยกลไกในการป้องกันตนเอง

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย สูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง และในระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ระยะก่อนการทดลอง ใกล้เคียงกับระยะหลังการทดลองและมีระยะติดตามผลลดลงกว่าระยะหลังการทดลอง

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล

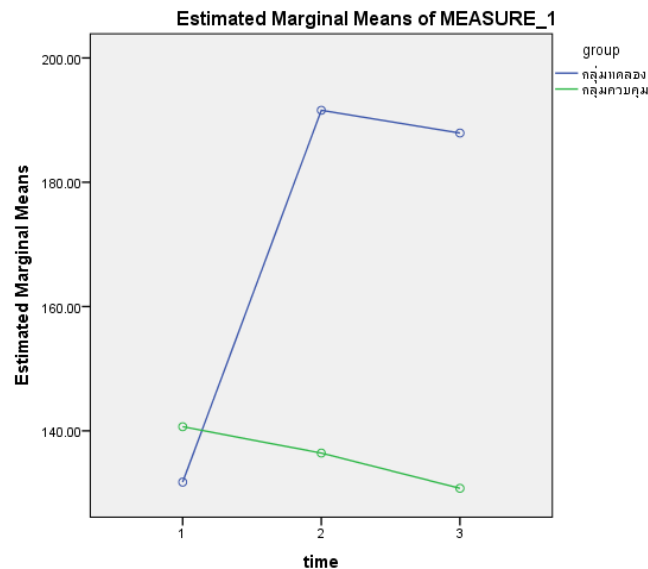
ระยะเวลา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ก่อนทดลอง	3.72	0.31	3.73	0.31
หลังทดลอง	4.97	0.27	3.68	0.30
ติดตามผล	4.87	0.28	3.56	0.29

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ของกลุ่มทดลอง การทดสอบความเท่ากันของความแปรปรวน และความแปรปรวนร่วมไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยอ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูล ของ Greenhouse-Geisser มีค่าเท่ากับ 0.604 จากนั้นทำการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว แบบวัดซ้ำ (One - way ANOVA with repeated measure) การทดสอบผลของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา



ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา ของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย สูงกว่า กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย สูงกว่ากลุ่มควบคุม

มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง ($I \times G$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลอง ส่งผลร่วมกันต่อคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังพบว่า ระยะเวลาการทดลองที่แตกต่างกัน (Interval : I) มีผลต่อคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



จากการวิเคราะห์ผล การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพบความแตกต่าง ดังนั้น จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Bonferroni พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยา ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ในระยะหลังการทดลอง สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสูงกว่าระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า โปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย สามารถนำไปประยุกต์ใช้จัดกิจกรรมในการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาแก่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยได้ดีต่อไป

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า หลักการพุทธจิตวิทยา ที่ใช้ส่งเสริมความสุขของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยหลักพุทธธรรมอริยบท 4 ประการคือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา นำมาบูรณาการร่วมกับหลักทฤษฎีจิตวิทยาเชิงบวก คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมีความหวัง มองโลกในแง่ดี และมีความยืดหยุ่น เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณลักษณะที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย 3 ประการ คือ จิตวิญญาณแห่งความเป็นแพทย์แผนไทย มีคุณธรรมจริยธรรม มีจิตที่เปี่ยมเมตตา และเกิดความสุขจากการทำงาน 5 ประการได้แก่ ความรักศรัทธาในวิชาชีพ การที่ผู้ป่วยมีความสุข สุขจากทำความดีสร้างกุศล สุขจากสมาธิ และ สุขจากเกิดปัญญาเข้าใจความจริง ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย จะทำงานอย่างมีความสุขนั้นด้วยเห็นคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนมีต้นทุนจิตวิทยาเชิงบวก หรือภูมิคุ้มกันทางจิตที่ดีในตนเอง ที่จะช่วยป้องกันตัวเองไม่ให้ตกอยู่ในภาวะเสี่ยงไม่มั่นคงหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้พร้อมที่จะเผชิญผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทางสังคมได้ รวมถึงสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ตลอดจน



สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมทั้งหลักธรรมอริยบท 4 ช่วยเกื้อหนุนในการทำงาน เมื่อได้ดูแลรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคเกิดความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชยพล มั่นจิต (2563) ได้ศึกษา โปรแกรมพุทธจิตวิทยาการสร้างเสริมความสุขการคิดบวกบุคลากรสายอาชีพช่าง พบว่า การสร้างเสริมความสุขในการทำงานบุคลากรสายอาชีพช่าง ใช้หลักพุทธธรรม คือ อริยบท 4 บูรณา ร่วมกับหลักจิตวิทยาเชิงบวก เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือเพื่อสร้างเสริมความสุขให้เกิดกับบุคลากรสายอาชีพช่าง และพัฒนาคุณลักษณะที่ดีของบุคลากรช่างเครื่องปรับอากาศให้เป็นช่างแนวพุทธจิตวิทยา คือ มีจิตใจ เมตตา กรุณา มีสติสัมปชัญญะ มีความซื่อสัตย์ มีความภาคภูมิใจในตัวเอง และอาชีพ มีความสุขในการทำงานตาม หลักพุทธธรรมครอบคลุมความสุขเชิงองค์รวม 4 ประการ ได้แก่ ความสุขทางกาย ความสุขทางสังคม ความสุขทาง จิตใจ และความสุขทางปัญญา

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า โปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากร การแพทย์แผนไทย เป็นกระบวนการให้คำปรึกษา 4 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ กิจกรรม ขั้นวิเคราะห์ ขั้นสรุป ประกอบกับการใช้ 10 กิจกรรมสนับสนุน ได้แก่ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) ฉันทะเป็น 3) ก้าวไปสู่เป้าหมาย 4) คนสำเร็จ งาน สำเร็จ 5) การรับรู้ความสามารถแห่งตน 6) ความสุขสร้างได้ 7) ศิลปะ เพื่อการภาวนา 8) วาสนธรรม (หนทางสู่ความสำเร็จ) 9) คั่นคน คั่นตน 10) หัวใจกรุณา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ โปรแกรมส่งเสริมความสุขด้วยแนวคิดทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ฝึกฝนให้เกิดความรู้สึกทางบวก เมื่อบุคคลมีอารมณ์ทางบวกจะโน้มน้าวไปสู่พฤติกรรมทางบวก เป็นการนำตัวแปร ทางด้านทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมาปรับใช้ มีเทคนิควิธีการต่าง ๆ มากมาย ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการ พัฒนาโปรแกรมในการศึกษาคณะนี้ เพื่อช่วยทำให้บุคลากรแพทย์แผนไทยมีความสุขในการทำงานมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ Seligman et al. (2009) กล่าวถึงทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกว่า มุ่งเน้นการนำจุดแข็ง ของมนุษย์เป็น จุดศูนย์กลาง ปรับวิธีการคิดให้เป็นบวกมีความคิด เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญที่จะนำไปสู่การแสดงออก ทาง กายและวาจาเกิดเป็นผลลัพธ์ที่ตามมาคือความสุข และสามารถกล่าวถึงรูปแบบของความสุขตามหลัก จิตวิทยาเชิงบวก ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก มุ่งเน้นทำการศึกษา ศักยภาพ ความเข้มแข็ง ความเจริญงอกงามของ บุคคล เป้าหมายของจิตวิทยาเชิงบวก คือ การพัฒนาคนให้มี ความสุข

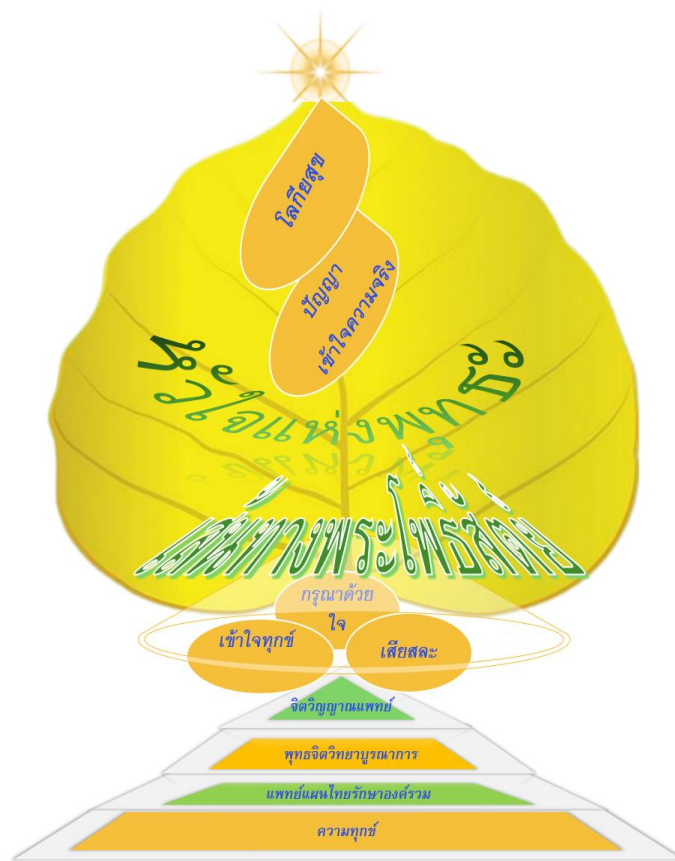
ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า การทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธ จิตวิทยา กับบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย 24 คน พบว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลา มีปฏิสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และส่งผลร่วมกันต่อคะแนนความสุขของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คะแนนเฉลี่ย ระดับความสุขระหว่างการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเนื่องจาก บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความสุข ตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ได้รับการปรึกษากลุ่ม แบ่งเป็นกิจกรรม 10 ครั้ง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 16 ชั่วโมง จึงทำให้บุคลกรกลุ่มทดลอง ซึ่งโปรแกรมเป็นการบูรณาการทฤษฎี ทางด้าน หลักพุทธธรรม อริยบท 4 และทฤษฎีจิตวิทยา ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ซึ่งเป็นคุณลักษณะทางจิตใจ การที่แพทย์ แผนไทยมีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีความหวังในการที่จะรักษาผู้ป่วยให้หายขาด มีการมองโลกในแง่ดี มีความหย่อนตัว สามารถในการปรับฟื้นคืนได้ จะมีพลังในการทำงาน ทุ่มเสียสละในการทำงาน อย่างเต็มที่ เมื่อรักษาผู้ป่วยสำเร็จก็จะเกิดความพึงพอใจในการรักษาของตน เกิดความสุขในการทำงาน ประกอบกับการที่ได้ ทำงานแพทย์แผนไทยที่ตนเองรัก มีความอดทนในการทำงานในการรักษาผู้ป่วย เอาใจใส่ผู้ป่วย มุ่งมั่นในการรักษา ผู้ป่วยให้หายขาดจากโรค ตรวจสอบคิดค้นสูตรยาใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น เมื่อรักษาผู้ป่วยหายขาด แพทย์แผนไทยเกิดความสุขจากความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับ ชนกนาฏ ยิ่งอุประการ และ จิตตินันท์ บุญสิทธิกุล (2018) ทำการศึกษา ผลของกิจกรรมแนะแนวตามหลักอริยบท 4 ต่อการเพิ่มความคิดเชิงบวกและความสามารถในการ ฟันฝ่าอุปสรรค ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจรัสพิชากร จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า



ภายหลังการทดลองนักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนจากแบบวัดความคิดเชิงบวกและความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่ากิจกรรมแนะแนวตามหลักอิทธิบาท 4 ต่อการเพิ่มความคิดเชิงบวกและ ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรค สามารถเพิ่มความคิดเชิงบวกและความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. นักเรียนกลุ่มทดลอง มีคะแนนจากแบบวัดความคิดเชิงบวกและความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคภายหลังการทดลองสูงกว่า นักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05.

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

Bodhisattva's Heart Model หมายถึง บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีคุณลักษณะจิตวิญญาณแห่งความเป็นแพทย์แผนไทยที่ดี ๓ ประการ ได้แก่ มีหัวใจแห่ง ความกรุณา มีความเข้าใจทุกข์ และมีความเสียสละสูงสุด ดำเนินชีวิตเส้นทางโพธิสัตว์ มีหัวใจแห่งพุทธะ เกิดปัญญา เกิดความสุข (โลกียสุข)



ภาพที่ 1 Bodhisattva's Heart Model
ที่มา สรุปรู สักเคราะห์ โดยผู้วิจัย



ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ด้านการบริหารผู้บริหารองค์กรควรตระหนักถึงความสำคัญต่อการให้การปรึกษากลุ่มแบบบูรณาการด้วยโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาความสุขของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยสูงขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการรักษาทางด้านการแพทย์แผนไทยที่มีประสิทธิภาพ

1.2 ด้านทรัพยากรบุคคล สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย จัดเป็นกิจกรรม พัฒนาความสุขบุคลากร เพื่อให้เกิดความสุขในการทำงาน และนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตได้ และสามารถนำเครื่องมือไปประยุกต์ใช้ในการสรรหา คัดเลือกบุคลากรต่อไปได้

1.3 ด้านการศึกษา สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทย ปรับใช้ในการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ นักศึกษา หลักสูตรระยะสั้น ทางด้านการแพทย์แผนไทยให้มีคุณลักษณะจิตวิญญาณแพทย์แผนไทย และมีความสุขในการทำงานได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

งานวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบ (องค์ความรู้) ที่สำคัญ คือ Bodhisattva's Heart model สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับในการทำงานด้านการแพทย์แผนไทยด้วยจิตวิญญาณ โดยควรให้ความสำคัญกับ การทำงานอย่างมีความสุข เป็นความสุขของผู้ให้ ความเมตตากรุณา ปราศจากความกลัวให้ผู้ป่วยพ้นจากความทุกข์ เข้าใจความสุขสร้างได้ มีความสุขตั้งแต่เริ่มการทำงานรักษาผู้ป่วย จนกระทั่งหายจากโรคหรือบรรเทาความเจ็บป่วย เป็นความสุขในปัจจุบัน เกิดขึ้นภายในใจไม่ต้องพึ่งวัตถุภายนอก สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ การทำวิจัยประยุกต์ใช้โปรแกรมการส่งเสริมความสุขตามแนวพุทธจิตวิทยาของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยเพื่อศึกษาตัวแปรตามคุณลักษณะความทุ่มเท เสียสละในการทำงานที่รับมอบหมาย จิตอาสา ความมีน้ำใจ การให้โดยไม่ต้องการสิ่งตอบแทน ความมีจิตวิญญาณอย่างสูงเพิ่มเติม

ควรศึกษาเพิ่มเติมตัวแปรต้นเช่น หลักธรรมพรหมวิหาร 4 หลักการเจริญสติ หลักธรรมไตรลักษณ์ และหลักจิตวิทยา Flow จะส่งผลให้เกิดความสุขในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ไสยจิตต์ และคณะ. (2564). แนวทางการศึกษาแพทย์แผนไทยให้ได้รับการยอมรับ (ประกาศนียบัตร ธรรมาภิบาลของผู้บริหารระดับกลาง). นนทบุรี: สถาบันพระปกเกล้า.
- กรกนก อุ่นจิตร และคณะ. (2564). ความตั้งใจคงอยู่ในองค์การของบุคลากรสายงานหลักกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 48(3), 308–318.
- ชนกนาฏ ยิ่งอุปการ, & จิตตินันท์ บุญสิทธิกุล. (2018). ผลของกิจกรรมแนะแนวตามหลักอิทธิบาท 4 ต่อการเพิ่มความคิดเชิงบวกและความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจรัสพิ ชากร จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*, 29(2), 76–85.
- ชยพล มั่นจิต. (2563). โปรแกรมพุทธจิตวิทยาการสร้างเสริมความสุขการคิดบวกบุคลากรสายอาชีพช่าง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ธนวรรณ ตั้งเจริญกิจสกุล, & ณกมล จันทร์สม. (2557). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขในการทำงานของบุคลากรการ ประสานนครหลวงสายงานบริการ. *วารสารการเงิน การลงทุน การตลาด และการบริหารธุรกิจ*, 4(2), 696–708.



- ธนศวรรณ ยิงยง, & สุวัฒน์ รักขันโท. (2565). การใช้ตำรับยาแพทย์แผนไทยร่วมกับหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19). *วารสารราชภัฏเพชรบูรณ์สาร*, 19(2), 399–412.
- วิชัยญา วัฒนโณ. (2019). การประเมินความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับทุนจิตวิทยาเชิงบวกทางวิชาการของนิสิตนักศึกษาไทย. *วารสารมนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 40(2), 74–83.
- Hills, P., & Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1073–1082.
- Pryce-Jones, J., & Lutterbie, S. (2010). Why leveraging the science of happiness at work matters: The happy and productive employee. *Assessment and Development Matters*, 2(4), 6–9.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293–311.
-