

กระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชน
ในกรุงเทพมหานคร โดยพุทธสันติวิธี
The Process of Relationship Regarding Buddhist Peaceful Means
Among the Emergency Physicians in Emergency Department
of a Private Hospital in Bangkok, Thailand

ปучนิยะดา วิเชียรธรรม¹, อุทัย สติมัน² และ พระเมธีวัชรบัณฑิต³
Puchaniyada Vijiradharma¹, Uthai Satiman² and Phra Medhivajrapundit³
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand
Corresponding Author, Email: ¹puchaniyada@outlook.com

Retrieved: September 1, 2024; Revised: April 26, 2026; Accepted: April 27, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ 1) ศึกษาแนวทางการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร 2) พัฒนาระบบการเสริมสร้างความสัมพันธ์โดยใช้พุทธสันติวิธี และ 3) นำเสนอคู่มือกระบวนการดังกล่าว โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี ทั้งเชิงเอกสาร เชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคือแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 11 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาความขัดแย้งในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินประกอบด้วย 1) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์ 2) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยญาติ และบุคลากรอื่น 3) ปัญหาจากระบบบริหาร และ 4) ปัญหาการสื่อสาร แนวทางการจัดการ ได้แก่ การวิเคราะห์สาเหตุ การประยุกต์ใช้หลักมรรคมีองค์ 8 การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในทีม และการประเมินปรับปรุงกระบวนการกระบวนการที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสำรวจตนเอง 2) การจัดการความขัดแย้งตามระดับความรุนแรง และ 3) การใช้พุทธสันติวิธีร่วมกับการพัฒนาทักษะด้านอารมณ์ สังคม และภาวะผู้นำ พร้อมจัดทำคู่มือซึ่งผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิในระดับคุณภาพ “มากที่สุด” คู่มือดังกล่าวประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ การประเมินตนเอง การตรวจสอบสถานการณ์ แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดความสัมพันธ์เชิงลบ และการวางใจ โดยใช้โมเดล EMERGENCY เป็นเครื่องมือ เมื่อนำไปทดลองใช้ พบว่าความพึงพอใจด้านรูปแบบ เนื้อหา และการใช้งาน อยู่ในระดับ “มาก” โดยสรุป การประยุกต์พุทธสันติวิธีร่วมกับมรรคมีองค์ 8 ผ่านโมเดล EMERGENCY ช่วยส่งเสริมการตระหนักรู้ การสื่อสารอย่างมีสติ การควบคุมพฤติกรรม การพัฒนาวิชาชีพ และการไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น อันนำไปสู่การลดความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน; ความขัดแย้ง; กระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์; พุทธสันติวิธี; มรรค 8

Abstract

This research aimed to (1) examine approaches to enhancing relationships in the emergency departments among emergency physicians in private hospitals in Bangkok; (2) develop a relationship enhancement process based on Buddhist peaceful means; and (3) propose a practical manual for such a process. A mixed methods research design was employed, including documentary research, qualitative methods, and quantitative methods. The sample consisted of 11 emergency physicians selected through convenience/volunteer sampling, along with three experts who evaluated the quality of the manual.

The findings revealed that conflicts in emergency departments included: (1) conflicts among physicians, (2) conflicts between physicians and patients, relatives, and other medical personnel, (3) conflicts arising from administrative systems, and (4) communication and management problems. Conflict management approaches involved identifying root causes, applying the Noble Eightfold Path, strengthening teamwork, and continuous evaluation and improvement. The developed process comprised three stages: self-assessment, conflict management based on severity levels, and the application of Buddhist peaceful means alongside the development of emotional, social, and leadership skills. The manual was evaluated by experts and rated at the highest level of quality. The manual consists of four components: self-assessment, situation verification, practical guidelines for managing relational issues, and mental positioning. It applies the EMERGENCY model as a tool for relationship enhancement. Implementation results indicated high levels of satisfaction in terms of format, content, and usability. In conclusion, integrating Buddhist peaceful means and the Noble Eightfold Path through the EMERGENCY model promotes awareness, mindful communication, behavioral regulation, professional development, and non-harmful conduct. This approach effectively reduces conflict and enhances relationships in emergency department settings.

Keywords: Emergency Physician; Conflict; Buddhist Peaceful Means; The Eightfold Path; EMERGENCY Model

บทนำ

ปัจจุบันแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency Department) ในโรงพยาบาลเป็นหนึ่งในแผนกที่ต้องเผชิญกับความท้าทายที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากเป็นด่านหน้าในการให้บริการผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย ทั้งช่วงอายุ อาชีพ และสาเหตุของความเจ็บป่วย เป็นต้น พร้อมทั้งต้องรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย เปิดให้การบริบาลตลอด 24 ชั่วโมง โดยไม่มีเวลาปิดทำการ ซึ่งทำให้แพทย์และบุคลากรต้องทำงานในสภาวะที่มีความกดดันสูงและตึงเครียดอย่างต่อเนื่อง อาจก่อให้เกิดความเครียดทั้งต่อผู้ป่วย ญาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกฝ่ายที่ต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเร่งรีบ (วันเพ็ญ ไส้ไหม, สุดาพรรณ ธีรจิรา และณวีร์ชยา ประเสริฐสุขจินดา, 2554) ส่งผลให้เกิดความขัดแย้งในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินขึ้นได้ อาทิ จากปัจจัยการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน (รมิดา แสงสวัสดิ์, 2564) การแบ่งงานที่ไม่เท่าเทียม หรือการตัดสินใจที่ไม่ได้รับความเห็นชอบจากทุกฝ่าย นอกจากนี้ ความเหนื่อยล้าทางกาย โดยเฉพาะความแปรปรวนของนาฬิกาชีวภาพและจิตใจ จากการทำงานที่หนักหน่วงและต่อเนื่อง ยังเพิ่มความเสี่ยงในการก่อเกิดความขัดแย้งในทีมงาน การรับรู้การ



ตอบสนองจัดการหรือบริหารกับความขัดแย้งเหล่านี้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีและส่งเสริมการทำงานร่วมกันในทีมแพทย์

พุทธสันติวิธี (Buddhist Peaceful Means) เป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการบริหารจัดการความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งมีความกดดันสูง พุทธสันติวิธีดังกล่าว เป็นวิธีหรือข้อปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าหรือสาวกของพระพุทธเจ้า ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการความขัดแย้งอย่างสันติ โดยไม่ใช้ความรุนแรงทั้งทางตรงและทางอ้อม (พระปลัดพัทธพงษ์ ธรรมนโน (สอนแก้ว), 2563) เป็นหลักหรือแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสงบสุข (พระมหาบวรวิทย์ รตนโชโต (อายุมนัน), 2564) หลักธรรมของพุทธสันติวิธีในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ อริยมรรค หรือมรรคมีองค์ 8 (The Noble Eightfold Path) หมายถึงทางในการดำเนินชีวิตสายเดียว ที่มีองค์ประกอบ 8 อย่างเกี่ยวเนื่องกัน เป็นทางดำเนินชีวิตที่ดีงาม (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), 2557) เพื่อเป็นแนวทางในการลดความขัดแย้งและเพิ่มความร่วมมือในทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จึงสนใจศึกษาการบริหารจัดการความขัดแย้ง พร้อมทั้งแนวทาง กระบวนการ และพัฒนาเครื่องมือ เพื่อการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ตามแนวทางของพุทธสันติวิธี เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ดังกล่าว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อพัฒนากระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี
3. เพื่อนำเสนอคู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) คือ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ที่ปฏิบัติงานในรอบ 20.00-06.00 น. เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ณ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร จำนวน 11 ท่าน เป็นแพทย์หญิง 6 ท่าน และนายแพทย์ 5 ท่าน สุ่มเจาะจงเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Convenient or Volunteer sampling) โดยขอปกปิดชื่อนามสกุล (Anonymous) เพื่อดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus-group interview) และดำเนินการนำคู่มือไปทดลองใช้ปฏิบัติ พร้อมทั้งทำการประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือดังกล่าว นอกจากนี้ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ประเมินคุณภาพคู่มือก่อนการนำไปทดลองใช้จริง

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ ดังนี้

- 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่าง และการสนทนากลุ่ม (Focus-group interview) เพื่อศึกษาความขัดแย้งและที่มาของความขัดแย้ง แนวทางการบริหารจัดการแก้ปัญหาความขัดแย้ง และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักธรรมสำหรับการจัดการความขัดแย้งและการเสริมสร้างความสัมพันธ์
- 2) แบบประเมินคุณภาพคู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชนที่ศึกษาโดยพุทธสันติวิธี โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

3) แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้งานคู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยพุทธสันติวิธี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเชิงเอกสาร ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการศึกษาค้นคว้า จากเอกสารทั้งที่เป็นปฐมภูมิ (Primary Sources) และเอกสารทุติยภูมิ (Secondary Sources) ได้แก่ งานวิจัย ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในโรงพยาบาลโดยพุทธสันติวิธี ด้วยวิธีการรวบรวม สรุป วิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหา และสังเคราะห์ จนได้กรอบแนวคิดการวิจัย แนวทางสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวทางการพัฒนาคู่มือด้วยพุทธสันติวิธี

การวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัจจัยและปัญหาความขัดแย้ง แนวทางการเสริมสร้างความสัมพันธ์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคู่มือเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยการสนทนาอย่างน้อย 2 ทาง ทุกวันพุธ พุธหวัศบตี ศุกร และเสาร์ เวลา 20-06 น. ตลอดระยะเวลา 9 เดือน ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 มิถุนายน 2567 ไม่น้อยกว่า 144 ครั้ง

การวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบประเมินคุณภาพคู่มือ และแบบสอบถามความพึงพอใจกลุ่มตัวอย่างที่นำคู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยพุทธสันติวิธีไปดำเนินการใช้ โดยกลุ่มประชากรในการวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ประเมินคุณภาพคู่มือก่อนการนำไปทดลองใช้จริง และ 2) แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จำนวน 11 ท่าน (แพทย์หญิง 6 ท่าน และนายแพทย์ 5 ท่าน) ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้ประเมินความพึงพอใจในการใช้คู่มือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการวิเคราะห์เชิงปริมาณ ด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาด้านความขัดแย้งของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่ทำการศึกษามีได้แก่

- 1) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับแพทย์เอง โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินด้วยกัน
- 2) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยญาติ และบุคลากรทางการแพทย์อื่น
- 3) ความขัดแย้งจากการบริหารงานและระบบ
- 4) ปัญหาการสื่อสารและการจัดการ

นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยพบว่า แนวทางการจัดการความขัดแย้งและกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

1) การระบุและทำความเข้าใจสาเหตุของความขัดแย้ง (Identifying and Understanding the Causes of Conflict) เพื่อเข้าใจสาเหตุที่แท้จริงของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เช่น ความเครียดจากการทำงาน การแปรปรวนของนาฬิกาชีวภาพ การสื่อสารที่ไม่ชัดเจน การแบ่งงานที่ไม่เท่าเทียม การบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น เป็นการทำความเข้าใจสาเหตุที่แท้จริง เพื่อการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การใช้พุทธสันติวิธีในการจัดการความขัดแย้ง (Applying Buddhist Peaceful Means in Conflict Management) เป็นแนวทางที่เน้นการใช้ปัญญาและความสงบในการจัดการกับความขัดแย้ง การนำหลักธรรมอริยมรรคหรือมรรคมีองค์ 8 หลักพุทธสันติวิธีนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความขัดแย้งในองค์กรทางการแพทย์

3) การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในทีมงาน (Building Strong Relationships within the Team) เพื่อป้องกันและจัดการความขัดแย้งในองค์กร การสร้างความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งในทีมงานสามารถทำได้โดยการส่งเสริมความไว้วางใจ ความเคารพ และความร่วมมือระหว่างสมาชิกในทีม เช่น การส่งเสริมการทำงานเป็นทีม การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทีม การพัฒนาความไว้วางใจในทีม การยอมรับและเคารพความหลากหลาย

4) การประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการจัดการความขัดแย้ง (Evaluating and Improving Conflict Management Processes) เพื่อรับรองว่ากระบวนการที่นำมาใช้มีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรได้

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี มีกระบวนการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจตัวเอง เป็นการแปลผลการประเมินระดับของปัญหาความขัดแย้ง

ขั้นตอนที่ 2 การแก้ไขปัญหาความขัดแย้งตามระดับความรุนแรง ได้แก่ (1) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับแพทย์เอง (2) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (3) ความขัดแย้งจากการบริหารงานและระบบ และ (4) ปัญหาการสื่อสารและการจัดการ

ขั้นตอนที่ 3 นำหลักพุทธสันติวิธี และหลักธรรมอริยมรรคหรือมรรคมีองค์ 8 เพื่อจัดการรับมือกับความขัดแย้งและสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินฯ โดยมีรายละเอียดการรับมือกับความขัดแย้งและกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ดังตารางที่ 1 ดังนี้

การรับมือกับความขัดแย้ง ด้วยการเพิ่มพูนทักษะ 3 ด้าน	
1) ทักษะด้านอารมณ์ (Emotional Skill); Personal, EQ, Empathy, Equity, Deep Listening, Resilience	
2) ทักษะด้านสังคม (Social Skill); Communication skill, Team building, Question technique, Giving feedback, Teaching on the run, Coaching, Facilitation, Sympathy	
3) ทักษะความเป็นผู้นำ (Leading skill); Leading skill in critical or chaos situation, Leader performance for achieving team	
E Eight-fold paths: กระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ด้วยอริยมรรคหรือมรรคมีองค์ 8	
WISDOM: ปัญญา	M Mindfulness mindset E Exploration in the right way
MORALITY: ศีล	R Right speech G Good accomplishment E Enable professionalism
CONCENTRATION: สมาธิ	N Necessary right effort C Composes Consciousness Y Yourself reflection

ตารางที่ 1 การจัดการรับมือกับความขัดแย้งระหว่างแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ด้วยมรรค 8

WISDOM (ฐานปัญญา) ได้แก่ M (Mindfulness mindset) คือ การมีความเห็นที่ถูกต้อง เชื่อมั่นในศักยภาพ ปัญญาและความพยายามของมนุษย์ เราเป็นแพทย์ ให้การบริบาลผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ ชีวิตมนุษย์เป็นสิ่งมีค่า เป็นงานที่มีความหมาย มีคุณค่า มีประโยชน์ คนทุกคนมีสิทธิ์ได้รับการรักษาตามสิทธิในความเป็นมนุษย์ และสิทธิเท่าเทียมกัน และ E (Exploration in the right way) คือ หน้าที่รับผิดชอบ ได้แก่การบริบาลผู้ป่วย นับเป็นการสร้างกุศลด้วยกระทำความด้วยเจตนาที่ดี มีความคิดที่จะกระทำการใดๆ อย่างเต็มที่ ด้วยความรอบคอบ สำหรับแพทย์ผู้ร่วมงานให้อาใจในเข้ามาใส่ใจเรา ให้ความเคารพในความเป็นมนุษย์ เป็นเพื่อนร่วมงาน เป็นเพื่อนร่วมโลก ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น ไม่ผูกพยาบาท และไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนจนทำลายมิตรภาพภายในแผนก สามารถนับเป็น Emotional skill (Personality, EQ, Deep listening, Resilience, Empathy)

MORALITY (ฐานศีลหรือฐานกาย) ได้แก่ R (Right speech) คือ สัมมาวาจา หรือการเจรจาชอบ คือไม่พูดหยาบ ไม่พูดส่อเสียดินินทาวาร้าย ไม่พูดเพ้อเจ้อ ควรพูดให้ชัดเจน ใส่ความจริงใจลงไปในคำพูดและเสียง รวมไปถึงการสอบถามสะท้อนความ G (Good accomplishment) คือ สัมมากัมมันตะ เป็นการกระทำชอบ ทำการชอบ งานเวชศาสตร์ฉุกเฉินเป็นงานที่ต้องถือการช่วยชีวิตอันดับหนึ่ง นับได้ว่ากระทำขอไม่ฆ่าสัตว์ ไม่ลักทรัพย์ ไม่แย่งชิงของรักของหวงของคนอื่นหรือกระทำการด้วยโมหะ คือความหลง การกระทำอย่างเต็มความสามารถ (Cognitive skill, Intelligence quotient, Knowledge, Psychomotor skill (revealed EF, PQ)) และ E (Enable professionalism) คือ สัมมาอาชีวะ เป็นการเลี้ยงชีพชอบ เว้นจากมิจฉาอาชีวะ

CONCENTRATION (ฐานจิตหรือฐานสมาธิ) ได้แก่ N (Necessary right effort) คือ สัมมาวายามะ มีความเพียร พยายามชอบ ในทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน การมีความเพียรชอบโดยทั่วไป หมายถึงการมีความเพียรในการชวนช่วยความรู้ทั้งด้านการแพทย์และด้านอื่นๆ การมีความเพียรพยายามใส่ใจรายละเอียดเพิ่มพูนทักษะการรักษาการให้การบริบาล ความชำนาญในหัตถการ ติดตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ รวมถึงความเพียรในการเพาะบ่มจิตใจ กรณีที่เกิดปัญหาใดๆ ควรชวนช่วยร่วมแก้ปัญหาทุกทีม ไปปล่อยให้คนในทีมต้องเผชิญปัญหาเพียงลำพังหรือเพียงฝ่ายเดียว (Leading skill in critical-chaos-disaster situations, Leader performance for archiving team) และ C (Composes Consciousness) คือ สัมมาสติ หรือการระลึกชอบ ควรได้ระลึกเสมอว่า การทำเวชปฏิบัติด้วยความมีจรรยาบรรณในวิชาชีพเป็นสิ่งดี มีประโยชน์ ทั้งนี้ สติ ยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำงานเวชปฏิบัติฉุกเฉินที่มีความวิกฤติอยู่ตลอดเวลา และ Y (Yourself reflection and rumination) คือ สัมมาสมาธิ เป็นการตั้งมั่นชอบ ให้ถูกทาง เกิดความแน่วแน่ของจิต ความคิดในทางเกิดกุศลโดยไม่ได้เกิดจากการถูกบังคับ มีจิตที่มั่นคงหนักแน่น เชื่อมั่นต่อความดีที่กระทำโดยเฉพาะการช่วยชีวิตและการบริบาลผู้ป่วย ในแง่ความสัมพันธ์ ให้ความไว้วางใจให้ความเชื่อมั่นต่อหมู่คณะกันนับว่าอยู่ในส่วนนี้ได้เช่นกัน

จากแนวทางการรับมือความขัดแย้งด้วยการเพิ่มพูนทักษะ 3 ด้านและแนวทางการสร้างความสัมพันธ์ด้วยมรรค 8 ได้พัฒนา “คู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี” โดยคู่มือประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ประเมินตัวเอง เป็นแบบวัดความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี ส่วนที่ 2 จริงหรือไม่ เพื่อร่วมค้นหาสาเหตุปัญหาความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินฯ ส่วนที่ 3 เมื่อความสัมพันธ์แบบนี้เกิดขึ้น ควรทำอย่างไร เป็นตัวอย่างพุทธสันติวิธีในกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ และส่วนที่ 4 สุดท้ายแล้ว ควรวางใจอย่างไร เป็นการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา บริหารจัดการปัญหาและเสริมสร้างความสัมพันธ์

ผลการประเมินคุณภาพคู่มือ รวม 4 ด้าน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 รูป/คน พบว่า ด้านที่ 1 ด้านความถูกต้องและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการใช้คู่มือฯ มีความชัดเจน ระบุขั้นตอนกระบวนการนำคู่มือกระบวนการบริหารความสัมพันธ์ที่ชัดเจน ผลการประเมินพบว่า เกณฑ์อยู่ในระดับ ถูกต้องมากที่สุด มีคะแนน

เฉลี่ยเท่ากับ 4.95 ด้านที่ 2 ด้านความเหมาะสม มีการกำหนดข้อตกลงในการใช้คู่มือฯ เหมาะสมตามบริบทของกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินคำนึงถึงความสำคัญต่อสิทธิของบุคคลของผู้เกี่ยวข้อง ผลการประเมินพบว่า เกณฑ์อยู่ในระดับ เหมาะสมมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.00 ด้านที่ 3 ด้านความเป็นไปได้ในการนำคู่มือไปใช้ มีวิธีการ ขั้นตอนในคู่มือฯ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ผลการประเมินพบว่า เกณฑ์อยู่ในระดับ เป็นไปได้มากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.80 และด้านที่ 4 ความมีประโยชน์ ของคู่มือฯ เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผลการประเมินพบว่า เกณฑ์อยู่ในระดับ มีประโยชน์มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 11 ท่าน ที่นำคู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี ซึ่งคู่มือดังกล่าวประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ประเมินตัวเอง เป็นแบบประเมินระดับความขัดแย้ง และการรู้จักตนเอง ส่วนที่ 2 จริงหรือไม่ เป็นการตรวจสอบความเข้าใจและทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของความขัดแย้ง ส่วนที่ 3 เมื่อความสัมพันธ์แบบนี้เกิดขึ้น ควรทำอย่างไร เป็นแนวทางการจัดการความขัดแย้งและเสริมสร้างความสัมพันธ์ตามหลักพุทธสันติวิธีและมรรคมีองค์ 8 ผ่านโมเดล EMERGENCY และส่วนที่ 4 สรุปท้ายแล้ว ควรระวังอย่างไร เป็นการปลูกฝังการมีสติและการวางใจในการปฏิบัติงานเพื่อลดความขัดแย้งและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในทีมงาน เมื่อนำคู่มือดังกล่าวที่ทำการศึกษ ไปดำเนินการใช้จริง มีผลการประเมินความพึงพอใจจากการนำคู่มือดังกล่าวไปใช้ รวม 3 ด้าน พบว่า 1) ด้านรูปแบบ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม อยู่ในเกณฑ์ความพึงพอใจในด้านรูปแบบ มาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 2) ด้านเนื้อหาในคู่มือ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม อยู่ในเกณฑ์ความพึงพอใจในเนื้อหา มาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 และ 3) ด้านการนำคู่มือไปใช้ ประโยชน์ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม อยู่ในเกณฑ์ความพึงพอใจในการนำคู่มือไปใช้ประโยชน์ มาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.08

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า ความขัดแย้งในงานของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ได้แก่ 1) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับแพทย์เอง 2) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย 3) ความขัดแย้งจากการบริหารงานและระบบ และ 4) ปัญหาการสื่อสารและการจัดการ โดยมีแนวทางการรับมือความขัดแย้งด้วยการเพิ่มพูนทักษะ 3 ด้านและแนวทางการสร้างความสัมพันธ์ด้วยมรรค 8 สอดคล้องกับการศึกษาของดุสิต กล้าถึก (2565) พบว่าประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในยุคใหม่ โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง ประสบปัญหาหน้างาน บริหารจัดการโดยหัวหน้าเวร ประกอบด้วย (1) บริหารอัตรากำลังให้เหมาะสม หากมีผู้ป่วยจำนวนมาก (2) สื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจหากต้องรอตรวจนาน (3) ป้องกันความผิดพลาดการดูแล จึงต้องมีการตรวจสอบและทวนซ้ำและ (4) ระวังเหตุการณ์วุ่นวาย ต้องอาศัยหลายฝ่ายร่วมกัน และผลของการปฏิบัติงานใน ER ประกอบด้วย ความเครียดจากการบริหารจัดการในงานยุคใหม่ การขาดสมดุลระหว่างชีวิตกับงานที่ต้องปฏิบัติ และความสุขเกิดขึ้นได้จากผู้ร่วมงานที่ดีและเต็มที่กับการดูแลผู้ป่วยจนปลอดภัย

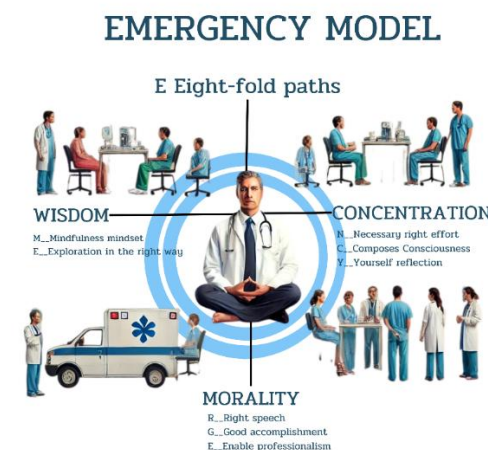
ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่ากระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี มีกระบวนการ ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจตัวเอง เป็นการแปลผลการประเมินระดับของปัญหาความขัดแย้ง ขั้นตอนที่ 2 การแก้ไขปัญหาความขัดแย้งตามระดับความรุนแรง ได้แก่ (1) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับแพทย์เอง (2) ความขัดแย้งระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย (3) ความขัดแย้งจากการบริหารงานและระบบ และ (4) ปัญหาการสื่อสารและการจัดการ และ ขั้นตอนที่ 3 นำหลักพุทธสันติวิธี และหลักธรรมอริยมรรคหรือมรรคมีองค์ 8 เพื่อจัดการรับมือกับความขัดแย้งและสร้าง

ความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินฯ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรวุฒิ ดอเลาะ และคณะ (2565) พบว่าประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหัวหน้าเวรแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวช ในการจัดการความขัดแย้งในการบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้ โดยเหตุการณ์ความขัดแย้งพบมากที่สุดในช่วงเวลา เวรบ่าย ลักษณะของเหตุการณ์ความขัดแย้งที่พบมากที่สุดคือ (1) การรอคอยที่ยาวนานของผู้รับบริการ (2) พฤติกรรมบริการไม่เหมาะสมของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (3) ผู้รับบริการจะฟ้องโรงพยาบาล และวิธีการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหัวหน้าเวรแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวชคือ (1) ใช้กระบวนการเจรจากับผู้ใช้บริการโดยยึดหลักความเป็นกลาง (2) ตอบสนองต่อเหตุการณ์ความขัดแย้งทันทีทุกเหตุการณ์สำคัญ (3) อำนาจการให้ทีมต่างวิชาชีพเจรจาต่อรองเพื่อยุติปัญหา ซึ่งผลลัพธ์ของการจัดการความขัดแย้งส่วนใหญ่ (4) สถานการณ์คลี่คลาย และนำไปสู่การปรับปรุงระบบบริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า “คู่มือกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี” ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ประเมินตัวเอง ส่วนที่ 2 จริงหรือไม่ ส่วนที่ 3 เมื่อความสัมพันธ์แบบนี้เกิดขึ้น ควรทำอะไร และส่วนที่ 4 สุดท้ายแล้ว ควรวางใจอย่างไร มีผลการประเมินความพึงพอใจจากการนำคู่มือดังกล่าวไปใช้ รวม 3 ด้าน พบว่า 1) ด้านรูปเล่ม 2) ด้านเนื้อหาในคู่มือ และ 3) ด้านการนำคู่มือไปใช้ประโยชน์ ทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ระดับ พึงพอใจมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภารวรรณ มั่นเขตวิทยา (2556) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 18 ได้แก่ (1) ความคิดและอารมณ์ที่เฉพาะต่อการจัดการความขัดแย้งโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) พฤติกรรมจัดการความขัดแย้งอยู่ในระดับปานกลาง (3) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการความขัดแย้งและอิทธิพลจากสถานการณ์ต่อการจัดการความขัดแย้ง มีอิทธิพลทางบวกและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมจัดการความขัดแย้งโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 32.20 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัย พบองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลเอกชนที่ทำการศึกษานี้ในกรุงเทพมหานครโดยพุทธสันติวิธี ดังแผนภาพที่ 2 โมเดลแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (EMERGENCY Model)



ภาพที่ 1 โมเดลกระบวนการเสริมสร้างความสัมพันธ์ด้วยมรรค 8
แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Emergency Model)



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1. การพัฒนาหลักสูตรการอบรม โดยสร้างหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์และบุคลากรในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร การแก้ไขปัญหา เสริมสร้างความสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม โดยใช้หลักธรรม มรรคมีองค์ 8 เป็นพื้นฐาน

1.2. การสนับสนุนทางจิตใจ โดยจัดให้มีระบบการสนับสนุนทางจิตใจและการให้คำปรึกษาสำหรับแพทย์และบุคลากร เพื่อช่วยลดความเครียดและความกดดันจากการทำงานในสภาพแวดล้อมที่เคร่งเครียด

1.3. การสร้างสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี โดยพัฒนานโยบายที่ส่งเสริมความเคารพและความเข้าใจซึ่งกันและกันในสถานที่ทำงาน รวมถึงการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และบุคลากร

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

2.1. การอบรมและการพัฒนา โดยนำผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์และบุคลากร เพื่อเพิ่มความเข้าใจและการประยุกต์ใช้หลักธรรม มรรคมีองค์ 8 ในการทำงาน

2.2. การปรับปรุงการสื่อสาร โดยใช้ผลวิจัยในการปรับปรุงระบบการสื่อสารภายในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อให้การสื่อสารมีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.3. การวางแผนการทำงาน โดยนำผลวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการวางแผนและการจัดการงานในแผนก เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1. การศึกษากรณีตัวอย่าง โดยศึกษากรณีตัวอย่างจากโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบและหาข้อสรุปที่ครอบคลุมและเป็นมาตรฐาน

3.2. การวิจัยเชิงลึก โดยทำการวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับผลกระทบของการประยุกต์ใช้หลักธรรม มรรคมีองค์ 8 ในการจัดการความขัดแย้งในสาขาอื่น ๆ ของการแพทย์

3.2. การสำรวจความคิดเห็น โดยทำการสำรวจความคิดเห็นจากแพทย์และบุคลากรในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพิ่มเติม เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติมและปรับปรุงผลการวิจัยให้มีความถูกต้องและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ดุสิต กล้าถึก. (2565). *ประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินในยุคใหม่*. โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระปลัดพัทธพงษ์ ธมมนนโท (สอนแก้ว). (2563). *พุทธสันติวิธีเพื่อการสร้างความสมานฉันท์ของโครงการสร้างโรงไฟฟ้ากระบี่*. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 5(4), 369–378.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2557). *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย* (พิมพ์ครั้งที่ 39). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาบวรวิทย์ รตนโชโต (อายุวัฒน์). (2564). *สันติวิธีเชิงพุทธ: แนวคิดและวิถีแห่งการปฏิบัติในสังคมร่วมสมัย*. *วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง*, 10(3), 198–209.
- รมิดา แสงสวัสดิ์. (2564). *ความรุนแรงในสถานที่ทำงาน: ศึกษากรณีเจ้าหน้าที่และบุคลากรของโรงพยาบาลตำรวจ*. *วารสารเกษมบัณฑิต*, 22(1), 32–48.
- วันเพ็ญ ไส้ไหม, สุดาพรรณ ธัญจิรา และณวีร์ชยา ประเสริฐสุขจินดา. (2554). *ความรุนแรงในสถานที่ทำงานและการจัดการของบุคลากรทางการพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน*. *รวมอิทธิสาร*, 16(1), 121–135.



- สุรวุฒิ ดอเลาะ และคณะ. (2565). ประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหัวหน้าเวรแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และนิติเวชในการจัดการความขัดแย้งในการบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 14(3), 140–157.
- โสภารวรรณ มั่นเขตวิทยา. (2556). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 18 (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.