การพัฒนาสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์*

The Development of Peace Innovation for Empowering of Self-Kindness and Self-Compassion of Medical Personnel

[1]บุณฑริกา สุวรรณเวโช, ขันทอง วัฒนะประดิษฐ์ และ พระมหาวีระศักดิ์ อภินนฺทเวที

Buntharika Suwanvecho, Khantong Wattanapradith and Phramaha Weerasak Abhinandhavedhi

[1]บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

[1]Graduate of School, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

[1]Corresponding Author's Email: buntharika@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ตามแนวคิดการพัฒนาความกรุณาในตนเองของเนฟและตามวิถีปฏิบัติหมู่บ้านพลัม 2) ศึกษากระบวนเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท 3) สร้างและนำเสนอสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ ด้วยการวิจัยแบบผสานวิธี เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ชุดฝึกอบรมและแบบวัดเมตตากรุณา มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 6 ท่าน และกลุ่มตัวอย่างทดลองเป็นแพทย์ 12 ท่าน วิเคราะห์ผลก่อนและหลังทดลองด้วยสถิติค่าทีและการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาตามแนวคิดของเนฟ คือ สติ โดยการฝึกสติตามแนวคิดของเนฟ เน้นระดับเชื่อมโยงกับความเป็นมนุษย์ในขณะที่แนวคิดหมู่บ้านพลัมเน้นเชื่อมโยงทั้งระดับความเป็นมนุษย์และสิ่งรอบตัว 2) กระบวนการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทมีหลักธรรมเสริมสร้างเมตตากรุณา คือ สติ ปรโตโฆสะ โยนิโสมนสิการ ไตรสิกขา และสังคหวัตถุ 4 3) สร้างและนำเสนอสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ คือ การใช้หลักสูตรภาวนาออนไลน์ ประกอบด้วย 4 โมดูลของการฝึกปฏิบัติสร้างการตระหนักรู้ ผลการอบรมพบว่าระดับความเมตตาต่อตนเองและระดับความกรุณาต่อตนเองของผู้เข้าอบรมหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญ ($P<0.05$) สรุปว่า หลักสูตรนี้เสริมสร้างพลังเมตตากรุณาในบุคลากรแพทย์ เกิดองค์ความรู้ใหม่คือ "the CHRYSANTHEMUM^{+}" Model

คำสำคัญ: เมตตาต่อตนเอง; กรุณาต่อตนเอง; สันตินวัตกรรม; บุคลากรแพทย์

Abstract

The objectives of the research study are 1) to analyze the factors influencing the empowerment of Self-kindness and Self-compassion of medical personnel in accordance with Dr. Kristin Neff's concept of self-compassion and Plum Village practices; 2) to investigate the process for empowering Self-kindness and Self-compassion according to Theravada Buddhism; and 3) to create and propose the peace innovation for empowering Self-kindness and Self-

*Received June 29, 2022; Revised November 14, 2022; Accepted February 28, 2023

compassion of medical personnel. The study employed a mixed-method approach. The research tools included in-depth interview form, training package and the test measuring the level of Self-kindness and Self-compassion. There were 6 key informants and the experimental sample consisted of 12 medical personnel. Pre- and post-test results were analyzed by t-test and qualitative analysis.

The results showed that 1) Factor influencing Self-kindness and Self-compassion of medical personnel includes mindfulness. Plum Village's concept of mindfulness differs from Neff's in that Neff's concept emphasizes mindfulness in relation to humanness, whereas Plum Village emphasizes the mind becoming acquainted with having awareness of the present in relation to humanness, including all things around it. 2) The process for empowering Self-kindness and Self-compassion according to Theravada Buddhism includes: *Sati* (mindfulness), *Paratoghosa* (hearing or learning from others), *Yonisomanasikāra* (correct attention), *Tisikkhā* (the threefold learning), and Saṅgahavatthu (four bases of social solidarity); 3) For creating and proposing the peace innovation for empowering Self-kindness and Self-compassion of medical personnel is through the use of an online meditation course consisting of 4 modules of self-awareness strengthen practice. The results of the study discovered that the Self-compassion-score and Self-kindness-score of the participants after the training was significantly higher than before training (P<0. 05. A new body of knowledge was created, which is " the CHRYSANTHEMUM^{+}" Model.

Keywords: Self- Kindness; Self- Compassion; Innovative Peaceful Development; Medical Personnel

บทนำ

แพทย์เป็นบุคลากร ที่ได้รับคำยกย่องจากสังคมไทยถึงความเสียสละในการอุทิศตนดูแลผู้ป่วย ซึ่งนอกจากต้องอาศัยองค์ความรู้ทางสติปัญญาแล้ว ยังต้องอาศัยแรงกายและแรงใจในการให้ความช่วยเหลือและดูแลสุขภาพผู้ป่วยพร้อมสุขภาพใจในกรณีที่เจ็บป่วยเรื้อรัง การหลอมรวมจิตใจและอุดมการณ์นี้ได้รับการปลูกฝังนับแต่ก้าวเข้าสู่การศึกษาแพทย์ ทำให้แพทย์เป็นอาชีพที่สังคมให้ความคาดหวังอย่างสูงถึงคุณธรรมด้านความเมตตากรุณาต่อผู้ป่วย อย่างไรก็ตามด้วยบริบททางสังคมไทยซึ่งเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จากข่าวสารจากสื่อต่างๆ แทบทุกวงการอาชีพที่เคยได้รับการยกย่องหรือความคาดหวังจากสังคม ต่างก็มีกรณีปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการกับผู้รับบริการ ไม่เว้นแม้แต่บุคลากรแพทย์มีผลสำรวจพบว่าในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา จากการรายงานข่าว (Hfocus, 2019) พบว่าแนวโน้มคดีการฟ้องทางการแพทย์มีจำนวนสูงขึ้น สะท้อนให้เห็นว่าสังคมเริ่มมองว่าความเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยเริ่มลดลงหรือไม่ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าต้นเหตุของการฟ้องร้อง มาจากความไม่ไว้วางใจระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ผู้ป่วยรู้สึกว่าความเห็นอกเห็นใจของแพทย์ที่มีต่อผู้ป่วยเริ่มลดน้อยลง และกล่าวได้ว่า เบื้องหลังความเห็นอกเห็นใจหรืออีกนัยหนึ่งในทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า ความเมตตากรุณา เกี่ยวพันถึงสภาพทางจิตใจของแพทย์ที่มีต่อตนเองและต่อผู้อื่นนั่นเอง สอดคล้องกับการสำรวจอย่างไม่เป็นทางการโดยผู้วิจัยได้ร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นความเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ กับกลุ่มแพทย์ทั้งที่เพิ่งจบการศึกษาและแพทย์ที่มีประสบการณ์

ความชำนาญมาก สะท้อนว่า สาเหตุที่มีผลต่อการแสดงออกถึงความเมตตากรุณาที่ลดลงของแพทย์ ได้แก่ 1) ความพร้อมของร่างกาย ปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ การขาดการออกกำลังกาย 2) ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ภาระหน้าที่ต่อครอบครัว ภาระด้านการการเงิน ภาระงานต่างๆ 3) ความสามารถในการรับมือกับ อารมณ์ความรู้สึก ความเครียด การรับและสะสมอารมณ์ความรู้สึกเศร้าและหดหู่จากผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผลกระทบจากอารมณ์ความรู้สึกแง่ลบที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีต

การศึกษาในตะวันตกถึงความกรุณาต่อตนเอง Neff (2003) ได้ นิยามความกรุณาต่อตนเองว่าหมายถึง การใส่ใจและเปิดใจต่อการรับรู้ความทุกข์ของตนเอง ไม่หลีกหนีหรือละเลยต่อความทุกข์ที่มีอยู่ในใจของตน มีความปรารถนาที่จะเยียวยาทุกข์ของตนเองด้วยความใจดีเมตตา การมีสติ และความเข้าใจถึงความทุกข์ของตนเอง ตระหนักได้ว่าความผิดพลาดล้มเหลวที่เกิดขึ้นถือเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน องค์ประกอบของความกรุณาต่อตนเองตามแนวคิดของ Neff ได้แก่ การมีเมตตาต่อตนเอง (Self-kindness) ความเข้าใจต่อสภาพความเป็นมนุษย์ (Common Humanity) และสติ (Mindfulness) นัยทางจิตวิทยาสะท้อนถึงเรื่องของความคิด และสติ การยอมรับการเปลี่ยนแปลง หรือเปิดใจกว้าง ส่งผลต่อความเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ การพัฒนาความเมตตากรุณา สามารถเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติเจริญ สติ สมาธิ ในชีวิตประจำวัน เนื่องจากช่วยให้สามารถอยู่กับการทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ตรงหน้าได้ ทำให้ไม่จมดิ่งไปกับความรู้สึกกลัวและกังวลที่มีอยู่ภายในตนเอง สำหรับในทางพระพุทธศาสนา เมตตากรุณา เป็นหลักธรรมสองข้อแรก ในหลักพรหมวิหารธรรม ซึ่งเป็นแนวธรรมปฏิบัติของผู้ปกครองและการอยู่ร่วมกับผู้อื่น (ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) เมตตา คือความรักและปรารถนาดีอยากให้เขามีความสุข มีจิตอันแผ่ไมตรีและคิดทำประโยชน์แก่สัตว์ทั้งปวงเป็นสุขทั่วหน้า กรุณา คือความสงสาร คิดช่วยให้พ้นทุกข์, ความหวั่นใจ เมื่อเห็นผู้อื่นมีทุกข์ คิดหาทางช่วยเหลือปลดเปลื้องทุกข์ของเขา (Phra Brahmagunabhorn (P.A.Payutto), 2013) ผู้วิจัยมองว่าเมตตากรุณาในแง่มุมพระพุทธศาสนาสอดคล้องกับวิถีแห่งความเมตตากรุณาของแพทย์ในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง การแสดงถึงความเห็นอกเห็นใจที่แพทย์มีต่อผู้ป่วยที่สะท้อนการมีสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย เพื่อนร่วมอาชีพ และตนเอง ทั้งนี้วิถีปฏิบัติการบ่มเพาะเมตตากรุณาที่เห็นได้ชัดถึงวิถีการฝึกฝนปฏิบัติ คือ วิถีแห่งหมู่บ้านพลัมซึ่งอยู่บนฐานความคิดของหลวงปู่ติช นัท ฮันห์ พระภิกษุชาวเวียดนามผู้เรียกร้องสันติภาพต่อสงครามเวียดนาม ที่ว่าพุทธศาสนาต้องเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน และพุทธธรรมเป็นสิ่งที่สามารถประยุกต์ให้เข้ากับวิถีชีวิตยุคปัจจุบันได้ การที่จะทำให้โลกมีสันติภาพเริ่มต้นจากการมีสันติภาพในตนเองก่อน ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีสติโดยการปฏิบัติภาวนาซึ่งจะก่อให้เกิดความเมตตากรุณา (Thai Plum Village, 2020)

ในทัศนะของผู้วิจัยถึงแม้จะเป็นวิถีที่มาจากฐานความเชื่อตามหลักพระพุทธศาสนามหายาน ในฐานะผู้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งที่ได้สัมผัสและได้เรียนรู้ พบว่า วิถีปฏิบัติเพื่อการพัฒนาตนนั้นมีความสอดรับกับคำสอนในคัมภีร์พระไตรปิฎกของพระพุทธศาสนาเถรวาท กล่าวคือ การเข้าถึงสันติสุขในวิถีชีวิตนั่นเอง ดังนั้นในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงได้นำกระบวนฝึกฝนการบ่มเพาะวิถีแห่งความเมตตากรุณาตามแนวหมู่บ้านพลัม หรือ หลักสูตรภาวนาตามวิถีหมู่บ้านพลัมเป็นฐานร่วมกับฐานคำสอนเมตตากรุณาและหลักธรรมที่เกี่ยวข้องในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท ร่วมกับแนวคิดจิตวิทยาตะวันตกความกรุณาต่อตนเองของเนฟ เพื่อต่อยอดองค์ความรู้สร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ในช่วงที่สังคมได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่เปลี่ยนแปลงสังคมสู่วิถีชีวิตใหม่ โดยใช้เทคโนโลยีทางโลกออนไลน์เป็นเครื่องมือหนึ่งในการพัฒนาหลักสูตรที่ช่วยเสริมสร้างพลังแห่งเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ตามแนวคิดการพัฒนาความกรุณาในตนเองของเนฟและตามวิถีปฏิบัติหมู่บ้านพลัม
2. เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาตามแนวพุทธศาสนาเถรวาท
3. เพื่อสร้างและนำเสนอสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์

วิธีการดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้รูปแบบ การวิจัยแบบผสานวิธี (Mix Method Research) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณแบบทำการทดลองขั้นต้น (Pre-experimental Design) เพื่อสร้างสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาของแพทย์ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวที่ถูกเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความหมายและความสำคัญ ปัญหา สาเหตุและผลกระทบ ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นทุติยภูมิ ได้แก่วิทยานิพนธ์ บทความ และหนังสือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ สภาพปัญหา สาเหตุ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเมตตากรุณาต่อตนเองของแพทย์ แนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาต่อตนเองตามแนวคิดของ Neff และวิถีปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาตามแนวหมู่บ้านพลัม

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาหลักธรรมที่ช่วยเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและมีการเก็บข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ คือ พระไตรปิฎก (ฉบับภาษาไทย) ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สืบค้นเนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการและหลักธรรมตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทที่ช่วยเสริมสร้างพลังเมตตากรุณา เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้สำหรับนำไปบูรณาการเพื่อออกแบบหลักสูตรการอบรมเพื่อเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของแพทย์

ขั้นตอนที่ 3 การประยุกต์ใช้แนวคิดของ Neff และวิถีปฏิบัติหมู่บ้านพลัมร่วมกับหลักธรรมตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท เพื่อสร้างเครื่องมือการวิจัย หลักสูตรการเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ที่ได้จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์โดยประเด็นคำถามเพื่อค้นหาแนวทางในการนำมาใช้พัฒนาโดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 6 ท่าน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านกระบวนการกลุ่ม ด้านการภาวนาเมตตากรุณาต่อตนเอง ด้านสันติวิธี โดยตั้งเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ที่มีประสบการณ์ชำนาญการ ไม่น้อยกว่า 10 ปี สัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างด้วยคำถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือการวิจัยและทำการทดลองขั้นต้น หลักสูตรผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม และผ่านการพิจารณาและรับรองจากพระธรรมาจารย์หมู่บ้านพลัมว่าหลักสูตรการอบรมมีความสอดคล้องกับวิถีการปฏิบัติตามแนวทางหมู่บ้านพลัม และแบบสอบถามวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค โดยกำหนดให้ต้องมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.7 หลังจากนั้นนำหลักสูตรมาทำการวิจัยขั้นต้นกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรแพทย์ชาวไทยที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมภาวนาตามวิถีหมู่บ้านพลัมและเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมอยู่ในโครงการอบรมภาวนาแบบออนไลน์จำนวน 12 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้คือ 1) เป็นบุคลากรแพทย์ชาวไทยและประกอบวิชาชีพแพทย์หรือทันตแพทย์อยู่ในประเทศไทย 2) เคยเข้าร่วมกิจกรรมภาวนาตามวิถีหมู่บ้านพลัมและเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมอยู่ในโครงการอบรมภาวนาแบบออนไลน์ สำหรับบุลากรแพทย์ตามวิถีหมู่บ้านพลัมประเทศไทย และ 3) ยินยอมให้สัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 5 รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผล รวบรวมข้อมูลการประเมินผลความเมตตากรุณาของกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามก่อนและหลังการเข้าร่วมอบรมภาวนา ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) การสัมภาษณ์กลุ่ม ถึงประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติ แบบกึ่งมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดย ใช้การวัดและการประเมินผลทั้ง 2 มิติ ได้แก่ การประเมินผลระหว่างการอบรม (Formative assessment) และการประเมินผลรวม (Summative assessment) โดยการทดสอบก่อน (Pre-test) และหลังการอบรม (Post-test) เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการอบรม ด้วยสถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (t-test) การประเมินผลระหว่างเรียนด้วยการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าอบรม การสังเกตการทำกิจกรรมกลุ่ม ประเมินด้วยการเล่าประสบการณ์ผ่านการจดบันทึก และการประเมินตนเองและผู้สังเกตการณ์ประเมิน

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า ปัจจัยที่แพทย์รู้สึกว่ามีความเมตตากรุณาต่อผู้อื่นลดลง แบ่งออกได้เป็นจาก 1. ปัจจัยส่วนตน อันเนื่องจากการขาดความพร้อมทางร่างกายอันเนื่องจากปัญหาสุขภาพต่างๆ ของตัวบุคลากรแพทย์ รวมถึง การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกาย 2. ปัจจัยทางสังคม เช่น ภาระหน้าที่ต่อครอบครัว ภาระด้านการการเงิน ภาระงานต่างๆ และ 3. ความสามารถในการรับมือกับอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งเกิดจากการให้บริการผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการรักษาต้องใช้พละกำลังในการอธิบายให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจ ทำให้แพทย์เกิดความเครียดจากการรับและสะสมอารมณ์ความรู้สึกเศร้าและหดหู่จากผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผลกระทบจากอารมณ์ความรู้สึกแง่ลบที่เกิดจากประสบการณ์ในอดีต โดยลักษณะที่บ่งชี้ให้เห็นถึงระดับของความเมตตากรุณาได้แก่ ระดับความสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน ความสามารถในการยอมรับต่อสิ่งต่างๆ และการมีพื้นที่ในจิตใจ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเมตตากรุณาของแพทย์ ได้แก่ สติ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเมตตากรุณาของแพทย์ การฝึกสติตามแนวหมู่บ้านพลัมมีความแตกต่างไปจากเนฟ โดยการฝึกสติตามแนวคิดของเนฟจะเน้นในระดับที่เชื่อมโยงกับความเป็นมนุษย์ ในขณะที่แนวคิดหมู่บ้านพลัมจะฝึกจิตให้มีความเคยชินกับการตระหนักรู้เท่าทันในปัจจุบันขณะ เริ่มต้นจากเชื่อมโยงกับสรรพสิ่งรอบๆ ตัว ทั้งในระดับความเป็นมนุษย์และเชื่อมโยงกับสรรพสิ่งด้วยการฝึกปฏิบัติ การหายใจ การนั่งสมาธิแบบมีบทนำ การเดินสมาธิ การท่องบทกลอนแห่งสติ การกราบสัมผัสพื้นดินรับรู้ถึงการเชื่อมโยงกับสรรพสิ่ง การรับประทานอาหารอย่างมีสติ การผ่อนคลายอย่างสมบูรณ์หรือการนอนสมาธิ และการเริ่มต้นใหม่เพื่อฟื้นคืนความสัมพันธ์ที่ดีภายในตนเองและต่อผู้อื่น โดยการพัฒนาคำพูดที่มีเมตตาและรับฟังด้วยความกรุณาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

วัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่ากระบวนการศึกษาผู้วิจัยเริ่มต้นจากการถอดบทเรียนตัวอย่างแพทย์ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา คือ หมอชีวกโกมารภัจ และสกัดองค์ความรู้หลักธรรมเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท กรอบแนวคิดที่สำคัญที่ผู้วิจัยนำมาใช้เป็นฐานในการออกแบบพัฒนาความเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ คือ การศึกษาการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทโดยศึกษาจากพระไตรปิฎก (Mahachulalongkornrajavidyalaya University, 1996) คุณลักษณะของหมอชีวกซึ่งเป็นต้นแบบแพทย์พุทธสาวก ที่ผู้วิจัยสรุปและพบว่า ท่านเป็นผู้มี 1) ศรัทธามั่นในพระพุทธศาสนา 2) เมตตากรุณาต่อตนเอง และ 3) เมตตากรุณาต่อผู้อื่นพระพุทธเจ้าทรงยกย่องว่าหมอชีวก เป็นหนึ่งในบรรดาอุบาสกบริษัทที่ปลงใจเชื่อพระองค์ ได้เห็นอมตธรรมและทำให้แจ้งซึ่งอมตธรรม ผู้วิจัยได้สรุปพระสูตรที่มีหลักคำสอนที่เป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างความเมตตากรุณา จำนวน 6 พระสูตรได้แก่ 1) มหาสติปัฏฐานสูตร 2) อนุมานสูตร 3) เมตตสูตร 4) มงคลสูตร 5) ภัทเทกรัตตสูตร และ6) อาฆาตวินยสูตร พบว่า หลักธรรมที่เสริมสร้างเมตตากรุณา ได้แก่ **ปรโตโฆสะ** เป็นปัจจัยสำคัญที่จะสื่อสารให้เกิดการเรียนรู้ หมายถึง การฟังธรรมจากผู้อื่น หรือการฟังธรรมเป็นที่สบายเหมาะสมแก่ตนก็ได้ เป็นพื้นฐานให้เกิดสัมมาทิฏฐิในธรรมนั้นๆ กล่าวได้

ว่า ในการจัดอบรมพัฒนาคน ผู้เตรียมสื่อการสอนจำเป็นต้องสอนหรือให้คำแนะนำที่เป็นจริง มีเหตุผล และมีประโยชน์ต่อผู้อื่น เพื่อให้เกิดปัญญาหรือความเข้าใจในเนื้อหา สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป **โยนิโสมนสิการ** หลวงปู่ติช นัท ฮันห์ (Thich Nhat Hanh, 2018) กล่าวว่าเราควรบ่มเพาะโยนิโสมนสิการหรือความสามารถในการใส่ใจที่สมควรให้เกิดขึ้นอยู่เสมอเพื่อช่วยบำรุงหล่อเลี้ยงให้จิตปรุงแต่งในเชิงบวกของเราเติบโต เข้มแข็งและงอกงาม โยนิโสมนสิการสำหรับงานวิจัยนี้จะเน้นเฉพาะวิธีคิดแบบเร้าคุณธรรมและวิธีคิดแบบปัจจุบัน **สติ** เป็นพื้นฐานในการฝึกปฏิบัติภาวนาเพื่อเสริมสร้างคุณธรรมต่างๆ ดังนั้น การฝึกสติจะเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างเมตตากรุณาได้ **ไตรสิกขา** เป็นปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการพัฒนาความเมตตากรุณา เพราะเป็นหลักการพัฒนาตนทำให้เกิดความสุข ประกอบด้วยข้อปฏิบัติสามประการเพื่อฝึกหัดอบรม กาย วาจา ใจ และปัญญาให้มีการพัฒนาไปสู่นิพพานได้ในที่สุด **สังคหวัตถุ 4** เป็นหลักธรรมที่แสดงให้เห็นถึงคุณสมบัติของผู้ที่มีเมตตากรุณา เมื่อศึกษาจากเอกสาร พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (Phra Brahmagunabhorn (P.A. Payutto), 2013) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการพัฒนาความเมตตากรุณา ได้แก่ สังคหวัตถุ 4 เนื่องจากสังคหวัตถุ 4 เปรียบได้กับภาพสะท้อนภายนอกของพรหมวิหารธรรมที่มีอยู่ภายในตนเอง

วัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า

3.1 การสร้างหลักสูตร ผู้วิจัยได้นำหลักในพระพุทธศาสนาเถรวาทที่นำมาพัฒนากระบวนการเสริมสร้างให้เกิดเมตตากรุณา ได้แก่ การใช้หลักไตรสิกขาอันประกอบด้วย ศีล สมาธิ ปัญญา เป็นพื้นฐานและขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ด้วย สติในการทำกิจกรรมต่างๆ มีการใช้สื่อการสอนและการให้คำแนะนำแบบปรโตโฆสะที่เป็นจริง มีเหตุผล และมีประโยชน์ต่อผู้อื่น และเร้าให้เกิดโยนิโสมนสิการ คือมีการใส่ใจอันเหมาะสมให้เกิดการเรียนรู้และรับรู้อารมณ์ที่เชื่อมเราเข้ากับข้อมูลที่จะผลิตจิตปรุงแต่งเชิงบวก การเชื่อมโยงหลักต่างๆ ในพระพุทธศาสนาเถรวาทในการนำมาพัฒนากระบวนการร่วมกับวิถีการฝึกปฏิบัติของหมู่บ้านพลัมและแนวคิดของ Neff เพื่อนำไปสู่การเลือกรูปแบบและกิจกรรมที่ใช้ สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การจัดการฝึกอบรมในและนอกสถานที่ไม่อาจทำได้ตามปกติ ประกอบกับบุคลากรแพทย์มีภาระงานเพิ่มขึ้นอย่างมากเพราะต้องดูแลรักษาคนไข้ การอบรมในรูปออนไลน์จึงเป็นทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับหลักสูตรนี้เพื่อเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาในบุคลากรแพทย์ โดยมีบุคลากรแพทย์ผู้เข้าอบรมจำนวน 12 ท่าน การออกแบบหลักสูตรมีรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการออกแบบหลักสูตรภาวนาออนไลน์เพื่อให้เข้ากับกลุ่มผู้อบรม โดยคำนึงถึงเรื่องของระยะเวลา การเตรียมความพร้อม การจัดกิจกรรมที่เหมาะสม ประกอบด้วยภาคอบรมและปฏิบัติ มีระยะเวลาอบรมทั้งหมด 7 วัน แบ่งเป็น 4 Module โดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้ง 3 มิติ ได้แก่ การพัฒนาตนเอง พัฒนาผู้อื่น และสภาพแวดล้อม เรียนรู้แบบเชิงรุกผ่านการลงมือปฏิบัติ ประยุกต์ใช้ด้วยตนเอง และมีการอภิปรายกลุ่ม

แนวคิดกิจกรรม	
กรอบเนื้อหาตามหลักสูตร	**จุดหมายของการเรียนรู้**
Module 1: กิจกรรมที่ส่งเสริมสติและการมองอย่างลึกซึ้ง(สมาธิ) (รู้จักตนเอง...รู้จักผู้อื่น) ระยะเวลาอบรม 2 วัน	เพื่อฝึกสติพื้นฐานในการเสริมสร้างพลังเมตตา กรุณา มุฑิตา อุเบกขา ต่อตนเองและผู้อื่นเพื่อสร้างความเข้าใจความหมายอย่างลึกซึ้งถึงความเมตตากรุณาต่อตนเอง
Module 2: กิจกรรมการสนทนาด้วยวาจาแห่งรัก และการรับฟังอย่างลึกซึ้ง (เมตตา กรุณา) ระยะเวลาอบรม 2 วัน	เพื่อฝึกฝนผ่านการเรียนรู้แบบกลุ่มเพิ่มทักษะการแสดงถึงเมตตากรุณา -ฟังอย่างลึกซึ้ง (ตนเอง / ผู้อื่น) -สื่อสารพลังบวก (เมตตา/กรุณา) / (ตนเอง/ ผู้อื่น) -เสริมพลังการเรียนรู้ร่วมกัน
Module 3: กิจกรรมที่เสริมสร้างให้เกิดความสุขภายในตนเอง(ขยายพื้นที่แห่งความสุข) How to (มีสุขกับตนเอง-ยินดีกับผู้อื่น - มุฑิตา) ระยะเวลาอบรม 2 วัน	เพื่อสร้างพลังสันติสุขภายในของบุคลากรแพทย์ -เปิด พื้นที่ เชื่อมความสุข -พันธะสัญญาใจหรือการตั้งปณิธาน (เพื่อตนเอง/เพื่อผู้อื่น) -ท้าทาย/เพื่อเพิ่มพลัง (ดำเนินการด้วยความต้องการของตนเอง)
Module 4: กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เล็งเห็นถึงความไม่แบ่งแยกในตนเองและผู้อื่น (เข้าใจ/ให้อภัย) (อุเบกขา) ระยะเวลาอบรม 1 วัน	เพื่อสร้างการตระหนักถึงความเห็นอกเห็นใจลดทอนความรู้สึกเปรียบเทียบ-(เห็นโลกตามความเป็นจริง เข้าใจโลก ...)/กฎธรรมชาติ (มนุษย์ (โลภ โกรธ หลง) /ขันธุ์ 5-รู้ทัน ...)
สื่อที่ใช้ในการทำกิจกรรม ในรูปแบบสื่อออนไลน์	
1. สื่อประเภทเสียง	สร้างบรรยายกาศสัมผัสความผ่อนคลาย สติกับเสียงนำ
2. เอกสารคู่มือ	ทบทวนด้วยตนเอง ศึกษาก่อนปฏิบัติ
3. สื่อวีดีทัศน์	ปรโตโฆสะกระตุ้นคิด
เทคนิคการอบรม	
กระบวนการกลุ่ม	กัลยาณมิตรเพื่อพลังเรียนรู้ ขยายพื้นที่เมตตากรุณาในใจ
เครื่องมือวัดและประเมินผลอบรม	
1) Pre-test, Post test ก่อนและหลังการอบรม	แบบวัดเมตตากรุณาพัฒนาจากแนวคิดของ เนฟ
2) สะท้อนคิด ระหว่างการอบรม	สุนทรียสารสนทนาหลังการฝึกปฏิบัติ 1) ท่านรู้สึกอย่างไร ก่อนการปฏิบัติ 2) ท่านรู้สึกอย่างไร ระหว่างการปฏิบัติ 3) ท่านได้ประโยชน์อะไรและคิดว่าจะนำสิ่งที่ได้จากการฝึกปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างไรบ้าง
สะท้อนการฝึกปฏิบัติ	เรื่องเล่าประสบการณ์ ความประทับใจ Appreciation – การจดบันทึก
3) การสัมภาษณ์เชิงลึก	การติดตามผลการเปลี่ยนแปลงอย่างกัลยาณมิตร

3.2. การนำเสนอหลักสูตร ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณการทดลองใช้หลักสูตรในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรแพทย์จำนวน 12 ท่าน พบว่า ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวประกอบด้วย แพทย์จำนวน 6 ท่าน ทันตแพทย์ 6 ท่าน ในวันแรกก่อนอบรมและเมื่อสิ้นสุดการอบรมในวันสุดท้ายของการอบรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะทำแบบสอบถามเพื่อประเมินระดับความเมตตากรุณาที่ผ่านการทดสอบตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า อยู่ในช่วง 0.80 - 0.90 (alpha = 0.82) ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ดี เมื่อนำผลการประเมินระดับความเมตตากรุณาในกลุ่มตัวอย่างก่อนการอบรมเปรียบเทียบกับผลการประเมินระดับความเมตตากรุณาภายหลังจากการอบรมด้วยการทดสอบทางสถิติ paired student’s t-test ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และจะยอมรับว่าข้อมูลมีความแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญเมื่อค่าความน่าจะเป็นของการทดสอบสมมติฐานทางสถิติน้อยกว่า 0.05 (p-value < 0.05) ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมจำแนกตามหัวข้อ แสดงให้เห็นว่าระดับคะแนนรวมเฉลี่ยหลังการอบรมสูงกว่าระดับคะแนนเฉลี่ยก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.042) โดยคะแนนระดับความเมตตาต่อตนเองภายหลังการอบรมของผู้เข้าร่วมการอบรมสูงขึ้นกว่าระดับความเมตตาต่อตนเองก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.017) การมีสติในการรับรู้ความรู้สึกต่อตนเองหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.006) และคะแนนในกลุ่มการเข้าใจความเป็นมนุษย์โดยไม่มีความรู้สึกแปลกแยกหลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.393)

หัวข้อที่ประเมิน	คะแนนเฉลี่ยก่อนการอบรม	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนเฉลี่ยหลังการอบรม	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ (P-value)	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังอบรม
1. ความเมตตาต่อตนเอง	31.4167	4.67991	33.5833	4.44069	0.026*	มากขึ้น
2. ความเข้าใจในธรรมชาติความเป็นมนุษย์โดยไม่มีความรู้สึกแปลกแยก	14.9167	2.15146	15.0833	2.77843	0.393	มากขึ้น
3. สติในการรับรู้ความรู้สึกต่อตนเอง	14.0833	2.10878	15.333	2.05971	0.006*	มากขึ้น
4. คะแนนรวมเฉลี่ยทั้งหมด	60.5833	8.21814	64.0000	8.82146	0.042*	มากขึ้น

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนความกรุณาต่อตนเองเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรม คะแนนระดับความกรุณาต่อตนเองภายหลังการอบรมของผู้เข้าร่วมการอบรมสูงขึ้นกว่าระดับความกรุณาต่อตนเองก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.026) * หมายถึงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.05)

คะแนนความกรุณาต่อตนเองเฉลี่ยก่อนการอบรม	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนความกรุณาต่อตนเองเฉลี่ยหลังการอบรม	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ (P-value)	เปรียบเทียบคะแนนความกรุณาเฉลี่ยก่อนและหลังอบรม
3.6392	0.51634	3.8817	0.57063	0.036*	มากขึ้น

ผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตการณ์และเสียงสะท้อนความรู้สึกจากผู้เข้าร่วมอบรมภายหลังการอบรม มีความสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงปริมาณ ผลวิเคราะห์เชิงคุณภาพพบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมค่อยๆ มีความวางใจและเชื่อมั่นต่อการได้รับการรับฟังอย่างไม่ตัดสิน รู้สึกปลอดภัยและแบ่งปันเรื่องราวต่างๆ ต่อกันมากขึ้นตามลำดับ มีการแบ่งปันความสุข และแม้จะรู้สึกถึงความยากลำบากในการทำงานหรือการปฏิบัติก็ยังมีแรงบันดาลใจและความตั้งใจที่จะทำงานเพื่อผู้อื่นต่อไป มีความตั้งใจปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างพลังให้กับตนเองเพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้มากขึ้น และรู้สึกถึงประโยชน์ของการฝึกปฏิบัติร่วมกันเป็นกลุ่มสังฆะ

ดังเช่นตัวอย่างการแบ่งปันความรู้สึกว่า “รู้สึกดีที่ได้ทำกิจกรรมการปฏิบัติต่างๆ ได้กลับมาดูความรู้สึกข้างในตัวเอง ได้ดูแลตัวเอง” “รู้สึกว่าเรามั่นคงขึ้นเรื่อยๆ มีความกรุณาต่อตนเองมากขึ้น ตอนที่เคยไปนั่งสมาธิแล้วเรามีจิตใจว้าวุ่น เราบอกได้ว่าไม่เป็นไรเราว้าวุ่นได้...” และ “การมีสติเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต ขาดสติคือการไม่มีชีวิตที่แท้จริง สติมักถูกความเร่งรีบ ความสะดวกสบายในชีวิต เทคโนโลยี ที่ทำให้เสพติดต่างๆ ทำให้หลงลืมอยู่เสมอ สติเกิดได้ง่ายหากมีสังฆะ สังฆะสำคัญมาก ความเพียร ความเอาใจใส่ ความเมตตาต่อตนเองที่มักจะหลงลืมบ่อยๆ ก็ได้สังฆะเป็นตัวชักนำและเหนี่ยวรั้งไว้” เป็นต้น สังเกตได้ว่าผู้เข้าร่วมอบรมสามารถสัมผัสถึงความสุขเล็กๆ เมื่อมีสติตระหนักรู้ได้ในแต่ละขณะ และสามารถสะท้อนความรู้สึกภายในตนเองได้ชัดเจนขึ้นเมื่อสิ้นสุดการอบรม

องค์ความรู้ใหม่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้เห็นได้ว่าการจัดกิจกรรมหลักสูตรแบบออนไลน์นี้ก็สามารถเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาในบุคลากรแพทย์ได้ และทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ในการจัดการอบรมหลักสูตรออนไลน์ที่จะนำไปสู่การเสริมพลังความเมตตากรุณาต่อตนเองในบุคลากรแพทย์อย่างสัมฤทธิ์ผลเป็นโมเดล “ดอกไม้แห่งความเมตตากรุณา” (the “CHRYSANTHEMUM^{+}” model) ซึ่งเป็นดอกไม้ที่หลวงปู่ติช นัท ฮันห์ ชอบ ผู้วิจัยจึงได้ตั้งชื่อโมเดลเพื่อถวายเป็นพุทธบูชาแด่พระอาจารย์ ติช นัท ฮันห์ พระอาจารย์ผู้เป็นที่เคารพของผู้วิจัย แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงโมเดล “ดอกไม้แห่งความเมตตากรุณา” (the “CHRYSANTHEMUM^{+}” model)

ประกอบด้วยองค์ประกอบในการจัดการอบรมหลักสูตรออนไลน์ที่จะนำไปสู่การเสริมพลังความเมตตากรุณาต่อตนเองในบุคลากรแพทย์อย่างสัมฤทธิ์ผล หากหลักสูตรการอบรมออนไลน์ที่กำหนดมีองค์ประกอบเหล่านี้อย่างครบถ้วน จะสามารถเสริมพลังความเมตตากรุณาต่อตนเองให้กับบุคลากรแพทย์ที่เข้า

ร่วมอบรมได้อย่างมีนัยสำคัญ ประกอบด้วย **สติ** เป็นธรรมพื้นฐาน ของการดำเนินกิจกรรมทุกอย่างในหลักสูตร **สัมมาทิฏฐิ** ความเห็นที่ถูกต้องในการเลือกกิจกรรม ตลอดจนการผลิตสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการอบรม **ปรโตโฆสะ** สร้างคู่มือ คำแนะนำ คลิปเสียงหรือสื่อต่างๆ ที่เป็นจริง มีประโยชน์ และเหมาะสม นำให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ **โยนิโสมนสิการ** การใส่ใจอย่างเหมาะสมเน้นให้คิดด้วยวิธีคิดแบบเร้าคุณธรรม และคิดแบบปัจจุบันทำให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้และถูกต้องเหมาะสมในแต่ละเนื้อหากิจกรรม นำไปสู่วิธีการ 7 ขั้นในการร้อยเรียงกิจกรรมตามลำดับ ดังนี้ **1. เตรียมความพร้อม 2. สร้างสังฆะ 3. ระฆังแห่งสติ 4. สะท้อนความรู้สึกภายใน 5. ผ่อนคลายกายจิต 6. รับฟังอย่างลึกซึ้ง และ 7. สื่อสารด้วยรักเมตตา** สร้างเนื้อหากิจกรรมที่ทำให้ผู้อบรมได้ **ฝึกปฏิบัติด้วยกัน** ควบคู่ กับการ**ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง** บนพื้นฐานแห่งการดำรงอยู่ด้วยศีล สมาธิ ปัญญา หรือ**ไตรสิกขา** ช่วยขับเคลื่อนการฝึกปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาให้ประสบผลสำเร็จ

อภิปรายผลการวิจัย

ในการอภิปรายผลผู้วิจัยได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย คือ โมเดลการสร้างหลักสูตรการอบรมภาวนาออนไลน์เสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาของแพทย์ ซึ่งทำให้การอบรมหลักสูตรในรูปแบบออนไลน์นี้สามารถเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาของแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ตามแนวคิดการพัฒนาความกรุณาในตนเองของเนฟและตามวิถีปฏิบัติหมู่บ้านพลัม พบว่า การใช้สติ เป็นธรรมพื้นฐานของสร้างพลังเมตตากรุณา สอดคล้องกับคำสอนของหลวงปู่ ติช นัท ฮันห์ (Thich Nhat Hanh, 2015) ที่ท่านเน้นว่าการดำรงชีวิตอย่างมีสติเป็นพื้นฐานให้เกิดความเมตตากรุณา ซึ่งทำให้เรายอมรับตนเองได้ง่ายขึ้นทั้งทุกข์ และสุข และช่วยให้เราสามารถสัมผัสถึงแรงบันดาลใจที่อยู่ในเบื้องลึกของจิตใจตนเองได้ ปรโตโฆสะ และโยนิโสมนสิการ ที่มีสติร่วมอยู่ด้วย เป็นปัจจัยให้เกิดสัมมาทิฏฐิ ในธรรมนั้นๆ ซึ่งในการศึกษานี้คือเมตตากรุณา สอดคล้องกับแนวคิดของหลวงปู่ติช นัท ฮันห์ (Thich Nhat Hanh, 2021) ที่ได้กล่าวว่าการฝึกสติช่วยรับรู้และเลือกให้ความใส่ใจหรือรดน้ำเมล็ดพันธุ์ที่เป็นกุศลเพื่อให้เกิดสัมมาทิฏฐิ และสื่อการปฏิบัติที่เป็นเครื่องมือช่วยให้สามารถเลือกใส่ใจรดน้ำเมล็ดพันธุ์ให้เกิดสัมมาทิฏฐิได้ คือ การใช้สติในการดำเนินวิถีชีวิตประจำวันทุกขณะ โยนิโสมนสิการในงานวิจัยนี้เน้นถึง วิธีคิดแบบเร้าคุณธรรม (Virtue and stimulation) โดยกิจกรรมที่เน้นวิธีคิดแบบนี้ได้แก่ กิจกรรมเตรียมความพร้อม กิจกรรมสร้างสังฆะ กิจกรรมสร้างสรรค์ระฆังแห่งสติ และกิจกรรมการสื่อสารด้วยรักเมตตา และวิธีคิดแบบปัจจุบัน (Present Thought) กิจกรรมที่เน้นให้คิดแบบวิธีนี้ได้แก่ กิจกรรมสะท้อนความรู้สึกภายใน กิจกรรมผ่อนคลายกายจิต และกิจกรรมรับฟังอย่างลึกซึ้ง

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ศึกษากระบวนการเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาตามแนวพุทธศาสนาเถรวาท พบว่า การจัดการเรียนรู้ที่มีทั้งกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองและกิจกรรมที่เรียนรู้ร่วมกันในแบบของสังฆะหรือชุมชนผู้ฝึกปฏิบัติ ช่วยส่งเสริมให้เกิดพลังและแรงบันดาลใจซึ่งกันและกันในการบรรลุเป้าหมายของการเรียนรู้ สอดคล้องกับวิถีหมู่บ้านพลัมซึ่งเน้นถึงการฝึกปฏิบัติเป็นชุมชนที่เกื้อกูลและสนับสนุนการฝึกสติซึ่งกันและกันอย่างกลมกลืนสมานฉันท์ช่วยนำไปสู่ความหลุดพ้นได้ และสอดคล้องกับการศึกษาที่ได้อธิบายให้เข้าใจว่าชุมชนแห่งการปฏิบัติ ตามแนวคิดของ Wenger ช่วยสนับสนุนทำให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ได้อย่างไร โดยสิ่งสำคัญของชุมชนแห่งการปฏิบัติก็คือกลุ่มคนที่ถูกนำมาอยู่ร่วมกันโดยการปฏิบัติที่ทำให้คนเหล่านั้นรู้สึกเบิกบาน (Bicchi, 2021) และการร้อยเรียงกิจกรรมตามลำดับ 7 ขั้นตอน ได้แก่ เตรียมความพร้อม สร้างสังฆะ ระฆังแห่งสติ สะท้อนความรู้สึกภายใน ผ่อนคลายกายจิต รับฟังอย่างลึกซึ้ง และ สื่อสารด้วย

รักเมตตา สอดคล้องกับคำสอนและวิถีการปฏิบัติตามแนวหมู่บ้านพลัม (Thai Plum Village Foundation, 2011)

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 สร้างและนำเสนอสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์ พบว่า หลักสูตรการอบรมภาวนาออนไลน์นี้สามารถเสริมสร้างพลังความเมตตากรุณาแก่แพทย์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ (Rao, and Kemper, 2017) ที่กล่าวถึงความสำเร็จของการอบรมสมาธิแบบออนไลน์เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกขอบคุณ (Gratitude) การมีสุขภาวะที่ดี (Well-being) ความกรุณาต่อตนเอง และ ความเชื่อมั่นต่อการให้การรักษาอย่างสงบด้วยความกรุณา (Confidence in providing compassionate care) ในบุคลากรทางสาธารณสุขว่าสามารถทำให้ผู้ร่วมอบรมมีระดับคะแนนในหัวข้อต่างๆ เหล่านี้เพิ่มขึ้นได้ภายหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญ ภายหลังการจัดหลักสูตรอบรมออนไลน์เสริมสร้างพลังเมตตากรุณาในแพทย์เสร็จสิ้นลงแล้ว ที่ระยะเวลา 5 เดือน ผู้วิจัยได้มีการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับกลุ่มตัวอย่างบางท่านหลังจากการอบรมถึงผลต่อความสัมพันธ์ที่มีต่อผู้ป่วยหรือการทำงานในฐานะแพทย์ ได้รับคำตอบว่าหลังการอบรมตนเองสามารถทำงานเพิ่มขึ้นได้เกือบ 2 เท่าของเดิมโดยไม่รู้สึกโกรธและยังรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานได้ดีเช่นเดิม สอดคล้องกับอีกท่านหนึ่งที่รู้สึกว่าตนเองโกรธผู้อื่นได้ยากขึ้นหลังจากการอบรมออนไลน์ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาใดรายงานถึงผลที่เกิดกับผู้ป่วยที่มารับบริการจากบุคลากรที่ผ่านการอบรมเหล่านี้จึงควรมีการศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต

สรุป

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเมตตากรุณาของแพทย์ ได้แก่ สติ การฝึกสติตามแนวคิดของเนฟจะเน้นในระดับที่เชื่อมโยงกับความเป็นมนุษย์ ในขณะที่แนวคิดหมู่บ้านพลัมจะฝึกจิตให้มีความเคยชินกับการตระหนักรู้เท่าทันในปัจจุบันขณะ หลักธรรมของพุทธศาสนาเถรวาทที่เสริมสร้างเมตตากรุณา คือ สติ ปรโตโฆสะ โยนิโสมนสิการ ไตรสิกขา และ สังคหวัตถุ 4 สามารถนำมาอธิบายเชื่อมโยงเพื่อพัฒนากระบวนการเสริมสร้างให้เกิดเมตตากรุณา ได้โดย การใช้หลักไตรสิกขาอันประกอบด้วย ศีล สมาธิ ปัญญา เป็นพื้นฐานและขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ด้วย สติในการทำกิจกรรมต่างๆ มีการใช้สื่อการสอนและการให้คำแนะนำแบบ ปรโตโฆสะที่เป็นจริง มีเหตุผล และมีประโยชน์ต่อผู้อื่น และเร้าให้เกิดโยนิโสมนสิการ คือมีการใส่ใจอันเหมาะสมให้เกิดการเรียนรู้และรับรู้อารมณ์ที่เชื่อมเราเข้ากับข้อมูลที่จะผลิตจิตปรุงแต่งเชิงบวก หลักสูตรที่สร้างขึ้นเมื่อนำมาอบรมแล้วจึงสามารถเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของแพทย์ได้ โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสังเกตการณ์และเสียงสะท้อนความรู้สึกจากผู้เข้าร่วมอบรมภายหลังการอบรม มีความสอดคล้องกับผลวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยสถิติวิเคราะห์

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างหลักสูตรอบรมภาวนาออนไลน์เพื่อเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาให้กับบุคลากรทางสาธารสุขวิชาชีพอื่นๆ นอกเหนือจากแพทย์ และ สามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างหลักสูตรอบรมภาวนาออนไลน์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมด้านอื่นๆ ให้กับแพทย์ได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1 การศึกษาต่อยอดขยายผลโดยนำไปทดลองกับแพทย์ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้นและมีการศึกษาตัวแปรประเภทของบุลากรแพทย์ รวมถึงกลุ่มนักศึกษาแพทย์และทันตแพทย์

2.2 การศึกษาติดตามผลความคงอยู่ของระดับความเมตตากรุณาในผู้ที่ผ่านการอบรมไปแล้วที่ระยะเวลาต่างๆ หลังอบรม

2.3 การศึกษาถึงผลที่เกิดขึ้นกับผู้ที่ผ่านการอบรมไปแล้วในด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและการลดข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

References

Bicchi, F. (2021). Communities of Ppractice and What They Can Do for International Relations. *Review of International Studies*, 48(1), 24-43.

Hfocus. (2019). *Ministry of Public Health*. Retrieved January 10, 2019, from http://www.hfocus.org/content/2019/01/16725

Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). *Thai Tripitakas.* Bangkok: MCU Press.

Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, *2*(3), 223-250.

Phra Brahmagunabhorn (P. A. Payutto). (2013). *Dictionary of Buddhism*. Bangkok: Pali Dhamma Publishing Company.

Rao, N., & Kemper, K. J. (2016). Online Training in Specific Meditation Practices Improves Gratitude, Well-Being, Self-Compassion, and Confidence in Providing Compassionate Care among Health Professionals. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(2), 237–241.

Thai Plum Village Foundation. (2011). *Practice from the Heart.* (4th ed.). Bangkok: White Elephant Press.

Thai Plum Village. (2020). *About Plum Village*. Retrieved May 17, 2020, from http://www.thaiplumvillage.org/index.php?option=com_content&view=aricle&id=2&Itemid=35

Thich Nhat Hanh. (2015). *How to Love*. California: Parallax Press.

_____. (2018). *Peace Is Every Breath - A Practice for our Busy Lives*. Bangkok: Free Mind Publishing.

_____. (2021). *Heart of the Buddha's Teaching: Transforming Suffering into Peace, Joy, and Liberation*. California: Parallax Press.