



รายงานการวิจัย

การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติ
ผู้เสียชีวิต จากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

THE INTEGRATION BUDDHIST MODERN INNOVATIONS : RELIEVING
THE MENTAL SUFFERING OF RELATIVES WHO DIED FROM
THE CORONAVIRUS COVID-19 EPIDEMIC,
AYUTTHAYA PROVINCE

สำราญ ศรีคำมูล

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



รายงานการวิจัย

การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติ
ผู้เสียชีวิต จากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

THE INTEGRATION BUDDHIST MODERN INNOVATIONS : RELIEVING
THE MENTAL SUFFERING OF RELATIVES WHO DIED FROM
THE CORONAVIRUS COVID-19 EPIDEMIC,
AYUTTHAYA PROVINCE

สำราญ ศรีคำมูล

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

ชื่องานวิจัย: การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่: การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2) พัฒนาพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ที่มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้หลักไตรลักษณ์ อานาปานสติ และโยนิโสมนสิการในการบรรเทาความทุกข์ทางจิตใจ และ 3) ประเมินผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นต่อภาวะสุขภาพทางใจของกลุ่มเป้าหมาย การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานเชิงสำรวจ (Exploratory Sequential Design) เริ่มจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับญาติผู้สูญเสีย เพื่อนำข้อค้นพบมาพัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรม จากนั้นจึงประเมินประสิทธิผลของรูปแบบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณกับกลุ่มตัวอย่าง 181 คน โดยใช้แบบวัด DASS-21 และแบบวัดสุขภาพทางใจ (WHO-5) ในการเก็บข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Paired Samples t-test

ผลการวิจัยพบว่า :

1) ด้านแนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ญาติผู้สูญเสียต้องเผชิญกับ "สภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา" อันเนื่องมาจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักอย่างกะทันหัน และข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถประกอบพิธีกรรมได้อย่างสมบูรณ์ ในการจัดการกับความทุกข์ พวกเขาได้ "แสวงหาที่พึ่งพิง" จากคนรอบข้างและหันเข้าหาหลักธรรมคำสอนทางศาสนาเพื่อเป็นเครื่องมือเยียวยาจิตใจ ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัล โดยมองว่าเป็นช่องทางที่สะดวก เข้าถึงง่าย และมีความเป็นส่วนตัวในการปฏิบัติ นอกจากนี้ยังได้สะท้อนถึง "ความต้องการพื้นที่ปลอดภัย และรูปแบบการเยียวยาที่ยั่งยืน" โดยเฉพาะการมีชุมชนของผู้ที่มีประสบการณ์คล้ายกันเพื่อแบ่งปันและแลกเปลี่ยน และต้องการเนื้อหาธรรมะในรูปแบบที่สั้น กระชับ และทันสมัย

2) ด้านการพัฒนาารูปแบบพุทธนวัตกรรม ผู้วิจัยได้นำข้อค้นพบเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความทุกข์และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง มาเป็นฐานในการพัฒนารูปแบบ "การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่" โดยมีองค์ประกอบที่เชื่อมโยงกับความต้องการที่ค้นพบโดยตรง ได้แก่ การฝึกปฏิบัติอานาปานสติ เพื่อสร้างความสงบเบื้องต้นจากสภาวะจิตใจที่ฟุ้งซ่าน, การบรรยายธรรมเรื่องไตรลักษณ์ เพื่อช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความสูญเสีย, การแนะนำหลักโยนิโสมนสิการ เพื่อเป็นแนวทางจัดการอารมณ์ด้วยตนเอง, การจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัยและชุมชนที่เข้าใจ และ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านความสะดวกและการเข้าถึงที่เป็นส่วนตัว

3) ด้านการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธรัตกรรม ผลการทดสอบสมมติฐานกับกลุ่มตัวอย่าง 181 คน พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมส่งผลให้สภาวะจิตใจของกลุ่มตัวอย่างดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคะแนนเฉลี่ยความทุกข์ทางใจจากแบบวัด DASS-21 ลดลงในทุกด้าน ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ($t(180) = 2.26, p = 0.025$), ภาวะวิตกกังวล ($t(180) = 2.89, p = 0.004$) และ ภาวะเครียด ($t(180) = 3.24, p = 0.001$) ในขณะเดียวกัน คะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางใจจากแบบวัด WHO-5 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จาก 12.76 เป็น 15.27 ($t(180) = 6.45, p = .001$) การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะทางใจนี้มีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลาง (Cohen's $d = 0.48$) ซึ่งยืนยันว่ารูปแบบพุทธรัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิผลจริงทั้งในทางสถิติและมีนัยสำคัญในทางปฏิบัติ

สรุปได้ว่า รูปแบบการบูรณาการพุทธรัตกรรมสมัยใหม่ที่พัฒนาขึ้นนี้ มีประสิทธิผลในการช่วยบรรเทาทุกข์ทางจิตใจและส่งเสริมสุขภาวะทางใจให้แก่ญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งในทางสถิติและในทางปฏิบัติ

คำสำคัญ: 1. พุทธรัตกรรม 2. ความทุกข์ทางจิตใจ 3. ความโศกเศร้า, โควิด-19 4. สุขภาวะทางใจ 5. การวิจัยแบบผสมผสาน

ABSTRACT

Title: The Integration of Modern Buddhist Innovation: Psychological Distress Relief for Relatives of People Who Died from the COVID-19 Pandemic in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

This research aimed to: 1) study the spiritual-dimension psychological healing approaches for relatives of individuals deceased from COVID-19; 2) develop a modern Buddhist innovation model focusing on the application of *Trilaksana* (the Three Marks of Existence), *Anapanasati* (mindfulness of breathing), and *Yonisomanasikara* (wise reflection) for psychological distress relief; and 3) evaluate the effectiveness of the developed model on the mental well-being of the target group. This study employed an exploratory sequential mixed-methods design, beginning with a qualitative analysis of in-depth interviews with bereaved relatives to inform the development of the Buddhist innovation model. Subsequently, the model's effectiveness was quantitatively evaluated with a sample of 181 participants using the DASS-21 and the WHO-5 Well-being Index for pre- and post-intervention data collection, analyzed with Paired Samples t-tests.

The research findings revealed that:

1. **Regarding healing approaches**, the qualitative analysis found that bereaved relatives faced a "state of shattered minds and lingering feelings" due to sudden loss and the inability to perform complete funeral rites. To cope with their distress, they "sought refuge" first from their social circles and later turned to religious teachings. Most participants held a positive attitude towards accessing Dharma in the digital age, citing convenience, ease of access, and privacy. They also expressed a "need for a safe space and sustainable healing models," particularly a community of peers for sharing experiences, and desired Dharma content that was concise, modern, and brief.

2. **Regarding the model development**, based on the qualitative findings, a "Modern Buddhist Innovation Integration" model was developed. Its components directly addressed the identified needs: *Anapanasati* practice to establish initial calm from a scattered mental state; *Trilaksana* Dharma talks to foster an understanding of

the nature of life and loss; *Yonisomanasikara* guidance as a tool for emotional self-management; group discussion activities to create a safe and empathetic community; and the application of modern technology and media to meet the needs for convenience and private access.

3. **Regarding the model's effectiveness**, hypothesis testing with 181 participants showed that the intervention led to statistically significant improvements in their mental state. Mean scores on the DASS-21 decreased across all domains: Depression ($t(180) = 2.26, p = .025$), Anxiety ($t(180) = 2.89, p = .004$), and Stress ($t(180) = 3.24, p = .001$). Concurrently, the mean WHO-5 Well-being score increased significantly from 12.76 to 15.27 ($t(180) = 6.45, p = .001$). This improvement in well-being had a moderate effect size (Cohen's $d = 0.48$), confirming that the developed model is effective both statistically and practically.

In conclusion, the developed Modern Buddhist Innovation Integration model is significantly effective in alleviating psychological distress and promoting mental well-being for relatives of those who died from the COVID-19 pandemic, with both statistical and practical significance.

Keywords: 1. Buddhist Innovation 2. Psychological Distress 3. Grief 4 COVID-19 4. Mental Well-being 5. Mixed-Methods Research

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วย พระเดชพระคุณพระกิตติสารสุธี,ดร.รองอธิการบดี พระอาจารย์เจริญ จิริปญโญ,ดร. และผศ.ดร.พนิต ดั่งวลี ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง อันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย และคณะผู้บริหาร รวมทั้งคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัยทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย รองอธิการบดี วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย รองอธิการบดี ด้านวิจัยและบริการวิชาการ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยญาณสังวร ผู้อำนวยการทั้ง 3 สำนักในวิทยาเขต พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ประจำสถาบันวิจัยญาณสังวรทุกท่านที่อนุเคราะห์ช่วยเหลือด้วยดีตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ ศ.ดร.สิริชัย อติศักดิ์วัฒนา และ ผศ.ศักดิ์พงษ์ โสภากจร ผู้เชี่ยวชาญที่ได้อนุเคราะห์ในการอ่านและตรวจงานวิจัย รวมทั้งแนะนำในเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ยิ่งต่อผู้วิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดามารดา ผู้มีอุปการคุณทุกท่าน ตลอดจนบูรพาจารย์ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย และวิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย ด้วยจิตน้อมคารวะยิ่ง

สำราญ ศรีคำมูล

หัวหน้าโครงการวิจัย

15 ตุลาคม 2568

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
บทที่	
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	2
1.3 สมมติฐานการวิจัย	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	3
1.5 นิยามศัพท์	4
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	5
1.7 หน่วยงานที่สามารถนำผลวิจัยไปใช้	5
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการ	6
2.2 หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบรรเทาทุกข์	20
2.3 ทฤษฎีการบูรณาการ	22
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
2.5 สรุปกรอบแนวความคิด	36
3 วิธีดำเนินการวิจัย	39
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	40
3.2 ขอบเขตการวิจัย	41
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
3.4 การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ	43
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล/ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	44
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์	45
3.7 จริยธรรมในการวิจัย	47

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แนวทางการเยียวยาทางจิตใจ	49
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ: การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ พุทธนวัตกรรม	52
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
5.1 สรุปผลการวิจัย	60
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	61
5.3 ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitations of the Research)	65
5.4 ข้อเสนอแนะ	65
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	73
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	74
ภาคผนวก ข แบบตอบรับผู้เชี่ยวชาญ	76
ภาคผนวก ค แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	81
ภาคผนวก ง ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย	85
ภาคผนวก จ ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย	90
ประวัตินักวิจัย	92

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงและกว้างขวางต่อชีวิตของผู้คนทั่วโลก ไม่เพียงแต่ด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคมเท่านั้น แต่ยังรวมถึงมิติทางจิตใจและสุขภาพของผู้คนอย่างลึกซึ้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ซึ่งต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักภายใต้สถานการณ์ที่ไม่ปกติ เช่น การไม่สามารถเยี่ยมผู้ป่วยได้ การจำกัดพิธีกรรมทางศาสนา และความกลัวการติดเชื้อ ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่เพิ่มความซับซ้อนให้กับกระบวนการโศกเศร้า (grief process) และนำไปสู่ภาวะความทุกข์ทางจิตใจที่รุนแรงและยืดเยื้อ (กรมสุขภาพจิต, 2564)

ในประเทศไทย สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้ก่อให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพจิตในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 มักประสบกับภาวะความเศร้าโศก (grief) ที่ซับซ้อนและยืดเยื้อ ความเครียด (stress) ความวิตกกังวล (anxiety) และภาวะซึมเศร้า (depression) ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลหรือเยียวยาที่เหมาะสม อาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำเนินชีวิต (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, ธิติ แสงธรรม และคณะ, 2565) ในบริบทของสังคมไทยที่พระพุทธศาสนามีบทบาทสำคัญในการเป็นที่พึ่งทางจิตใจและเป็นรากฐานทางวัฒนธรรม หลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาที่เน้นการทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ความทุกข์ และการพ้นทุกข์ เช่น อริยสัจ 4, ไตรลักษณ์, และสติปัญญาน 4 จึงเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการนำมาประยุกต์ใช้เพื่อจัดการกับความเศร้าโศกและความทุกข์ทางจิตใจ (พระพรหมบัณฑิต, 2566)

ในปัจจุบัน แนวคิดเรื่อง พุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้น ซึ่งหมายถึงการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่ทันสมัยและเข้าถึงง่าย โดยอาจรวมถึงการใช้เทคโนโลยี เช่น แอปพลิเคชัน สื่อออนไลน์ หรือรูปแบบกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เพื่อเผยแพร่คำสอนและส่งเสริมการพัฒนาตนเองและสังคม (โยตะ ชัยวรมันกุล, 2565) การบูรณาการพุทธนวัตกรรมเหล่านี้เข้ากับกระบวนการเยียวยาทางจิตใจจึงเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการช่วยเหลือญาติผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ให้สามารถรับมือกับความทุกข์และก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากไปได้

แม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของโควิด-19 และการเยียวยาจิตใจในวงกว้าง แต่ยังคงขาดการศึกษาที่เน้นการบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่เพื่อบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความ

หลากหลายทางวัฒนธรรมและประเพณีทางพุทธศาสนาที่เข้มแข็ง และยังเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมีรายงานผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2565) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการดูแลและเยียวยาจิตใจของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มญาติผู้สูญเสีย ตลอดจนยังไม่มีการศึกษาที่ใช้แนวคิดพุทธนวัตกรรมร่วมสมัยเป็นเครื่องมือเฉพาะในการบำบัดจิตใจของผู้สูญเสียในภาวะโรคระบาด

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจดำเนินการวิจัยเรื่อง การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เนื่องจากเป็นประเด็นที่ยังขาดองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง การวิจัยครั้งนี้จึงมีความสำคัญในการเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการและทางปฏิบัติ อีกทั้งยังมุ่งนำเสนอรูปแบบการบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการช่วยเหลือญาติผู้เสียชีวิตให้สามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจ ดำรงชีวิตอย่างปกติสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่บนพื้นฐานของหลักไตรลักษณ์ อานาปานสติ และโยนิโสมนสิการ เพื่อการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. เพื่อประเมินผลรูปแบบพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ที่พัฒนาขึ้นต่อภาวะสุขภาวะทางใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีสมมติฐานเชิงปริมาณและคำถามวิจัยเชิงคุณภาพดังนี้

สมมติฐานเชิงปริมาณ

การรับการถ่ายทอดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่จะส่งผลให้คะแนนภาวะสุขภาวะทางใจของกลุ่มเป้าหมายสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำถามวิจัยเชิงคุณภาพ

การรับรู้ของญาติผู้เสียชีวิตต่อพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่สะท้อนถึงกลไกการฟื้นฟูจิตใจในระดับใด

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบผสมวิธี (Mixed-Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตไว้ ดังนี้

1.4.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ญาติสายตรงของผู้ที่เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระหว่างเดือนเมษายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 337 คน อ้างอิงจากข้อมูลของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (2564)

2. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-Methods Research) จึงมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ญาติผู้เสียชีวิตตามที่ระบุข้างต้นจำนวน 181 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างนี้ได้มาจากการคำนวณโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ซึ่งตั้งอยู่บนฐานของประชากรทั้งหมด 337 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) 95% และระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (Margin of Error) 5% ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยตารางเลขสุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมถึงวัดและองค์กรภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์และคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก

2.2 กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพใช้กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง ผู้วิจัยเลือกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นพื้นที่ในการเก็บข้อมูลด้วยเหตุผลเชิงทฤษฎี 2 ประการ คือ 1) เป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ในช่วงเวลาที่ศึกษาสูง และ 2) เป็นพื้นที่ที่มีบริบทของชุมชนชาวพุทธที่เข้มแข็ง

ซึ่งคุณลักษณะทั้งสองประการนี้เอื้อต่อการศึกษาตามวัตถุประสงค์หลักของงานวิจัยที่ต้องการทำความเข้าใจการบูรณาการพุทธนวัตกรรมในกระบวนการเยียวยาความโศกเศร้า

ขั้นตอนที่ 2 การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง จากประชากรเป้าหมาย ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นไว้ประมาณ 48 คน โดยจำนวนสุดท้ายจะขึ้นอยู่กับหลักความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) ซึ่งจะยุติการเก็บข้อมูลเมื่อไม่พบประเด็นหรือแนวคิดใหม่เพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์

1.4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาขอบเขตเนื้อหาดังต่อไปนี้

1. การศึกษาแนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. การพัฒนาพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ที่มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้หลักไตรลักษณ์ อานาปานสติ และโยนิโสมนสิการในการบรรเทาความทุกข์ทางจิตใจ
3. การประเมินผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นต่อภาวะสุขภาวะทางใจของกลุ่มเป้าหมาย

1.4.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีผู้ศึกษาเฉพาะกลุ่มญาติของผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งอาศัยอยู่และเสียชีวิตภายในจังหวัดดังกล่าวในช่วงเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาถูกเลือกเป็นพื้นที่วิจัย เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเสียชีวิตจากโรค COVID-19 ในระดับสูง และยังมีความเข้มแข็งของชุมชนพุทธ ซึ่งเอื้อต่อการศึกษาและการพัฒนารูปแบบการบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่เพื่อการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 นิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยมีความชัดเจนและเข้าใจตรงกัน จึงได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะดังนี้

การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ หมายถึง การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น ไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา), อานาปานสติ (การกำหนดลมหายใจ), และโยนิโสมนสิการ (การพิจารณาโดยแยบคาย) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับเทคโนโลยีหรือวิธีการที่ทันสมัย เช่น แอปพลิเคชัน ฝึกสติ, สื่อออนไลน์, หรือกิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นในรูปแบบที่เข้าถึงง่าย เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจ

การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจ หมายถึง การเพิ่มระดับคะแนนสุขภาวะทางใจ (วัดโดย WHO-5 Well-being Index) ของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 หลังการเข้าร่วมกิจกรรมพุทธรัตกรรมสมัยใหม่

ญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หมายถึง บุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดหรือทางกฎหมายกับผู้เสียชีวิตด้วยโรคโควิด-19 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเฉพาะญาติสายตรง (บิดา/มารดา, คู่สมรส, บุตร, พี่/น้อง)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หมายถึง พื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคกลางของประเทศไทย

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

งานวิจัยนี้คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ในหลายระดับดังนี้

1. เชิงทฤษฎี สนับสนุนแนวคิดพุทธจิตวิทยาในบริบทสมัยใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการเยียวยาจิตใจในสถานการณ์วิกฤต และเป็นรากฐานสำหรับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านพุทธจิตวิทยาประยุกต์
2. เชิงนโยบาย เป็นข้อมูลสำคัญสำหรับหน่วยงานภาครัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในภาวะวิกฤต โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูญเสีย
3. เชิงปฏิบัติ นำเสนอต้นแบบกิจกรรมพุทธรัตกรรมที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนศาสนา หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรภาคประชาสังคม เพื่อช่วยเหลือญาติผู้เสียชีวิตให้สามารถจัดการกับความทุกข์ทางจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.7 หน่วยงานที่สามารถนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพจิตสำหรับผู้สูญเสียในสถานการณ์โรคระบาดหรือวิกฤตการณ์ต่าง ๆ
2. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในรูปแบบที่ทันสมัยเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน
3. องค์กรพระสงฆ์แนวพุทธบำบัด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพระสงฆ์ในการให้คำปรึกษาและเยียวยาจิตใจแก่ประชาชน
4. โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อนำรูปแบบพุทธรัตกรรมไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยและญาติ
5. สถาบันการศึกษาและนักวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการต่อยอดงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการพุทธศาสนาและสุขภาพจิต

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษา : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษา บรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามประเด็นต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษา
- 2.2 หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบรรเทาทุกข์
- 2.3 ทฤษฎีการบูรณาการ
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.5 สรุปกรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษา จำเป็นต้องทำความเข้าใจแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญ นั่นคือ "การบูรณาการ" (Integration) ซึ่งเป็นหัวใจหลักในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการสร้างสรรค์นวัตกรรมการศึกษาใหม่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแนวคิดดังกล่าวอย่างถ่องแท้ จึงได้รวบรวมความหมายของการบูรณาการจากทัศนะของนักการศึกษาและนักวิชาการ ดังนี้

2.1.1 ความหมายของการบูรณาการ (Integration)

การบูรณาการเป็นแนวคิดที่ได้รับการให้คำนิยามในหลากหลายมิติ โดยสามารถสรุปเป็นกลุ่มตามนัยสำคัญได้ดังนี้

ในกลุ่มแรก เป็นการให้ความหมายในเชิงของการเชื่อมโยงศาสตร์แขนงต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ทิศนา แคมมณี (2560) อธิบายว่า การบูรณาการคือการเชื่อมโยงศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันมาผสมผสานกัน เพื่อให้เกิดความรู้ที่มีความหมายและเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น สอดคล้องกับ ไพฑูรย์สินลารัตน์ (2558) ที่มองว่า การบูรณาการเป็นการจัดระเบียบองค์ความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลายให้กลายเป็นสิ่งที่มีโครงสร้างและความหมาย สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ ขณะที่ สุวิมล ว่องวาณิช (2558) ให้ทัศนะว่า เป็นการผสมผสานแนวคิด ทฤษฎี หรือวิธีการจากหลายแหล่ง เพื่อสร้างสรรค์เป็นแนวทางใหม่ที่สมบูรณ์และเหมาะสมกับบริบทนั้น ๆ ในทำนองเดียวกัน

ธีรพัฒน์ วรรณารุณ (2562) มองว่าเป็นการสร้างเอกภาพให้แก่ความรู้ที่หลากหลาย โดยลดทอนความเป็นส่วน ๆ ของแต่ละสาขาวิชาลง

กลุ่มที่สอง เน้นการบูรณาการในมิติของการจัดการเรียนการสอนและการพัฒนาหลักสูตร วิชัย วงษ์ใหญ่ (2554) กล่าวว่า การบูรณาการคือการเชื่อมโยงเนื้อหาสาระของวิชาต่าง ๆ ที่มีความคล้ายคลึงกันให้ต่อเนื่องกัน เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นภาพรวมของความรู้และนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง เช่นเดียวกับ อภรณ์ ใจเที่ยง (2553) ที่นิยามว่า เป็นการหลอมรวมหน่วยการเรียนรู้ย่อย ๆ หรือเนื้อหาที่กระจัดกระจายอยู่ในรายวิชาต่าง ๆ มาเป็นเนื้อหาเดียวกันภายใต้หัวข้อเรื่อง (Theme) ซึ่งสอดคล้องกับ ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (2556) ที่อธิบายว่าเป็นการหลอมรวมเนื้อหา กิจกรรม และกระบวนการเรียนรู้จากหลายวิชาเข้าด้วยกันเพื่อตอบสนองต่อหัวข้อเรื่องใดหัวข้อเรื่องหนึ่ง และ พิมพันธ์ เตชะคุปต์ และเพียว ยินดีสุข (2558) ที่สรุปว่าเป็นการจัดหลักสูตรและการสอนที่เน้นการเชื่อมโยงเนื้อหาทั้งภายในวิชา ระหว่างวิชา และเชื่อมโยงกับชีวิตจริง

กลุ่มที่สาม มองการบูรณาการในฐานะกระบวนการที่ทำให้เกิดความเป็นองค์รวม (Holistic) เผชิญ กิจระการ (2553) กล่าวว่า การบูรณาการคือการทำให้สมบูรณ์โดยการนำสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนย่อยมารวมกัน เพื่อให้เกิดเป็นองค์รวมใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม ซึ่งสอดคล้องกับ สงัด อุทรานันท์ (2532) ที่แม้จะเป็นงานเขียนรุ่นก่อน แต่ยังได้รับการยอมรับอย่างต่อเนื่องว่า เป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนโดยเชื่อมโยงวิชาต่าง ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เรียนรู้ในลักษณะองค์รวม และ มนสิข สิทธิสมบูรณ์ (2560) ที่มองว่าเป็นกระบวนการคิดและกระทำที่เชื่อมโยงส่วนย่อยไปหาส่วนใหญ่ ทำให้เห็นภาพรวมและความสัมพันธ์ของสรรพสิ่ง

นอกจากนี้ นักวิชาการท่านอื่น ๆ ยังได้ให้มุมมองที่น่าสนใจเพิ่มเติม เช่น สุนน อมรวีวัฒน์ (2545) ให้ทัศนะว่า การบูรณาการคือหัวใจของการศึกษาที่แท้จริงซึ่งเป็นการเชื่อมโยงความรู้เข้ากับชีวิต กุลยา ตันติผลาชีวะ (2551) อธิบายว่าเป็นการช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ และมองเห็นว่าความรู้ไม่ใช่สิ่งที่แยกจากกันเป็นส่วน ๆ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2554) กล่าวว่า เป็นการผสมผสานกลมกลืนขององค์ความรู้ ทักษะ และเจตคติจากศาสตร์ต่าง ๆ บุญชม ศรีสะอาด (2556) เน้นการนำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตจริง พรทิพย์ ศิริภัทราชัย (2559) มองว่าเป็นกลยุทธ์การจัดการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความสัมพันธ์ของความรู้ ศิริชัย กาญจนวาสิ (2561) มองในมุมการประเมินผลที่ต้องใช้ความรู้หลายด้านในสถานการณ์จริง จันทรานี สงวนนาม (2551) เน้นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดรวบยอดในศาสตร์ต่าง ๆ และ สมบัติ การจนารักพงศ์ (2558) ที่อธิบายว่าเป็นการนำศาสตร์และศิลป์มาผสมผสานกันเพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้าน

จากนิยามและความหมายที่นักวิชาการได้นำเสนอมาทั้งหมด อาจสรุปได้ว่า การบูรณาการคือ กระบวนการผสมผสาน หลอมรวม หรือเชื่อมโยงองค์ความรู้ ทฤษฎี ทักษะ และประสบการณ์จากศาสตร์ต่าง ๆ ที่อาจดูแยกส่วนกัน ให้เข้ามาสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างให้เกิดความเข้าใจใน

ภาพรวมหรือเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่สมบูรณ์และมีความหมายยิ่งขึ้น สามารถนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ในบริบทของงานวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธนวัตกรรม" การบูรณาการ จึงหมายถึง กระบวนการในการเชื่อมโยงและผสมผสานแก่นธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ากับแนวคิด หลักการ และกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อก่อให้เกิดเป็นนวัตกรรมที่มีคุณค่าทั้งในเชิงรูปธรรมและนามธรรม สามารถตอบสนองต่อความต้องการของสังคมร่วมสมัยโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม

2.1.2 การบูรณาการในมุมมองวิชาการสมัยใหม่

แนวคิดเรื่องการบูรณาการในแวดวงวิชาการสมัยใหม่ โดยมุ่งเน้นไปที่การบูรณาการแบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary Integration) และแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำเสนอโดยนักวิชาการคนสำคัญอย่าง Josef Huber และ Ira Harkavy การศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญที่เพิ่มขึ้นของการข้ามศาสตร์เพื่อรับมือกับความท้าทายที่ซับซ้อนในปัจจุบัน พร้อมทั้งวิเคราะห์รูปแบบและกลยุทธ์ต่าง ๆ ในการนำ การบูรณาการไปใช้ในสถาบันอุดมศึกษา

1) ความจำเป็นของการบูรณาการในโลกยุคใหม่

ในยุคที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ปัญหาต่าง ๆ ที่โลกเผชิญมีความซับซ้อนและเชื่อมโยงกันหลายมิติไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ, โรคระบาด, หรือความท้าทายทางเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยความรู้จากศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งเพียงศาสตร์เดียวอีกต่อไป ทำให้แนวคิดเรื่อง "การบูรณาการ" (Integration) กลายเป็นหัวใจสำคัญของการวิจัยและการศึกษาในระดับอุดมศึกษา การบูรณาการทางวิชาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งการบูรณาการแบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary Integration) คือความพยายามที่จะทำลายกำแพงระหว่างสาขาวิชาต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ลึกซึ้งและครอบคลุมยิ่งขึ้น นำไปสู่การสร้างสรรค์นวัตกรรมและแนวทางการแก้ปัญหาที่ทรงประสิทธิภาพ

บทความนี้จะพาไปสำรวจความหมายและความสำคัญของการบูรณาการแบบสหวิทยาการรูปแบบต่าง ๆ ของการบูรณาการ และแนวคิดของนักวิชาการคนสำคัญอย่าง Huber และ Harkavy ที่เชื่อมโยงการบูรณาการเข้ากับควมรับผิดชอบของสถาบันอุดมศึกษาต่อสังคมประชาธิปไตย

2) Interdisciplinary Integration หัวใจของการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน

การบูรณาการแบบสหวิทยาการ (Interdisciplinary Integration) ไม่ใช่แนวคิดใหม่ แต่เป็นกุญแจสำคัญสำหรับนวัตกรรมและการแก้ไขปัญหาในระดับโลก แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับการทำงานร่วมกันระหว่างนักวิทยาศาสตร์ นักวิจัย และชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน ไม่สามารถจัดการได้ด้วยศาสตร์เดียว (Liu, Saw, & Jiang, 2020)

2.1) คำจำกัดความและลักษณะสำคัญ

การบูรณาการแบบสหวิทยาการ หมายถึง การที่นักเรียนสำรวจและบูรณาการมุมมองที่หลากหลาย จากสาขาวิชาต่าง ๆ สาขาย่อย และความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Gooding, n.d.) โดยทั่วไปแล้ว การบูรณาการแบบสหวิทยาการจะเชื่อมโยงศาสตร์ต่าง ๆ เข้าด้วยกันผ่านแนวคิดและทักษะร่วมกัน (MacKay, n.d.) ตัวอย่าง เช่น ทักษะการเปรียบเทียบและเปรียบเทียบต่างสามารถนำมาใช้ในหลายสาขาวิชา เช่น การอ่านออกเขียนได้ วิทยาศาสตร์ สังคมศึกษา คณิตศาสตร์และศิลปะ ซึ่งทักษะนี้สามารถเป็นศูนย์กลางของการศึกษาแบบสหวิทยาการได้

2.2) รูปแบบของการบูรณาการทางวิชาการ

Drake (2014) ได้แบ่งประเภทของการบูรณาการออกเป็น 4 ระดับหลัก ซึ่งช่วยให้เข้าใจถึงความลึกของการเชื่อมโยงระหว่างศาสตร์ต่าง ๆ

2.2.1) Multidisciplinary Integration (การบูรณาการแบบพหุวิทยาการ)

เป็นการบูรณาการในระดับเบื้องต้นที่ความรู้ยังคงถูกเรียนรู้ผ่านโครงสร้างของแต่ละสาขาวิชา แต่มีการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างกัน เนื้อหาจะถูกจัดระเบียบภายใต้หัวข้อรวม (unifying theme) แต่ยังคงแยกจากกันอย่างชัดเจน ตัวอย่างเช่น การศึกษาหัวข้อเดียวกันในวิชาคณิตศาสตร์ วรรณกรรม สังคมศึกษา และศิลปะ โดยแต่ละวิชายังคงรักษาความเป็นอิสระของตนเอง

2.2.2) Intradisciplinary Integration เป็นประเภทย่อยของการบูรณาการ

แบบพหุวิทยาการ โดยครูจะบูรณาการสาขาย่อยของเนื้อหาหนึ่ง ๆ ภายใต้หัวข้อรวมเดียวกัน เช่น การบูรณาการสาขาย่อยของจิตรศิลป์ (ดนตรี, การเต้น, ทัศนศิลป์, การละคร) ภายใต้หัวข้อดูไบไม่ร่วง

2.2.3) Interdisciplinary Integration (การบูรณาการแบบสหวิทยาการ) เป็น

การบูรณาการในระดับปานกลางที่ศาสตร์ต่าง ๆ เชื่อมโยงกันด้วยแนวคิดและทักษะร่วมกัน แนวคิดหรือทักษะเหล่านี้จะกลายเป็นศูนย์กลางของการศึกษา เช่น การใช้ทักษะการเปรียบเทียบและเปรียบเทียบต่างในวิชาต่าง ๆ

2.2.4) Transdisciplinary Integration (การบูรณาการแบบข้ามสาขาวิชา)

เป็นการบูรณาการในระดับเข้มข้นที่สุด โดยถือว่าความรู้ทั้งหมดเชื่อมโยงและพึ่งพาอาศัยกัน ศูนย์กลางของการบูรณาการคือปัญหาในชีวิตจริงหรือคำถามที่เกิดขึ้นจากนักเรียนเอง โดยมุ่งเน้นที่การแก้ปัญหาหรือตอบคำถามนั้น ๆ ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบโครงงานหรือการแก้ปัญหา (MacKay, n.d.)

2.3 ความท้าทายในการบูรณาการ

แม้ว่าการบูรณาการแบบสหวิทยาการจะมีความสำคัญ แต่ก็มี ความท้าทายหลายประการ เช่น ค่าใช้จ่ายด้านแรงงาน การแบ่งปันเงินทุน และการใช้เวลาและพลังงาน การบูรณาการที่

มี ประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการคาดการณ์แนวโน้มในอนาคตที่แม่นยำ และระบบการจัดการและการประเมินผลที่แข็งแกร่ง (Liu, Saw, & Jiang, 2020)

3. มุมมองของ Huber & Harkavy การบูรณาการเพื่อสังคมประชาธิปไตย

Josef Huber และ Ira Harkavy (2008) เป็นนักวิชาการที่เน้นย้ำถึงบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาในการ ส่งเสริมวัฒนธรรมประชาธิปไตย ความรับผิดชอบต่อพลเมือง สิทธิมนุษยชน และความยั่งยืน แนวคิดของพวกเขาเกี่ยวกับการบูรณาการทางวิชาการไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่การเชื่อมโยงความรู้ในสาขาวิชาต่าง ๆ เท่านั้น แต่ยังขยายไปถึงการบูรณาการสถาบันอุดมศึกษาเข้ากับสังคมในวงกว้าง

ในหนังสือ Higher Education and Democratic Culture Citizenship, Human Rights and Civic Responsibility (2008) ซึ่งเป็นเล่มที่ 8 ในชุด Council of Europe's Higher Education series, Huber และ Harkavy ได้นำเสนอแนวคิดหลักที่ว่า เพื่อให้เกิดสังคมประชาธิปไตยที่ยั่งยืน ความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐในการจัดหาระบบการอุดมศึกษาที่มีคุณภาพสูงจะต้องดำเนินไปพร้อมกับความรับผิดชอบของสถาบันอุดมศึกษาในการส่งเสริมความก้าวหน้าของสังคม

แนวคิดนี้ชี้ให้เห็นว่าการบูรณาการทางวิชาการควรเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจที่ใหญ่กว่าของสถาบันอุดมศึกษาในการมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อสังคม การบูรณาการความรู้จากสาขาวิชาต่าง ๆ จึงไม่ใช่แค่เรื่องของการพัฒนาทางวิชาการภายในเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการนำความรู้นั้นไปประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมและส่งเสริมคุณค่าประชาธิปไตย (Huber & Harkavy, 2008)

มุมมองของ Huber และ Harkavy สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการที่เชื่อมโยงกับ การปฏิบัติจริงและการสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อชุมชนและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของการบูรณาการแบบข้ามสาขาวิชา (Transdisciplinary Integration) ที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาในชีวิตจริง (MacKay, n.d.)

4. บทสรุป

การบูรณาการในมุมมองวิชาการสมัยใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Interdisciplinary Integration เป็นแนวทางที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการรับมือกับความท้าทายที่ซับซ้อนในโลกปัจจุบันจากการศึกษาพบว่า การบูรณาการไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่การรวมศาสตร์ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน แต่ยังรวมถึงการสร้างเชื่อมโยงในระดับที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นตั้งแต่ Multidisciplinary, Interdisciplinary ไปจนถึง Transdisciplinary Integration ซึ่งแต่ละระดับมีความเข้มข้นและวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน (MacKay, n.d.)

แนวคิดของ Huber และ Harkavy ตอกย้ำว่าบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาไม่ได้เป็นเพียงแหล่งผลิตความรู้เท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมประชาธิปไตย โดยการบูรณาการความรู้เข้ากับการส่งเสริมความเป็นพลเมือง สิทธิมนุษยชน และความรับผิดชอบต่อสังคมการ

บูรณาการทางวิชาการจึงเป็นมากกว่าเครื่องมือทางปัญญา แต่เป็นพันธกิจที่เชื่อมโยงสถาบันอุดมศึกษาเข้ากับความต้องการและปัญหาของโลกภายนอกอย่างแยกไม่ออก

ในอนาคต การบูรณาการทางวิชาการจะยังคงเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาความรู้และนวัตกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการสร้างสรรค์แนวทางแก้ไขปัญหายั่งยืนและครอบคลุม สำหรับความท้าทายระดับโลกที่กำลังจะเกิดขึ้น การทำความเข้าใจและนำรูปแบบการบูรณาการต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม จะช่วยให้สถาบันอุดมศึกษาสามารถผลิตบัณฑิตที่มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาได้อย่างรอบด้าน พร้อมทั้งเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสรรค์สังคมที่ดีขึ้น (Huber & Harkavy, 2008)

สรุปได้ว่า การบูรณาการทางวิชาการในโลกสมัยใหม่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากปัญหาต่าง ๆ เช่น โรคระบาด ภาวะโลกร้อน และความท้าทายทางสังคมเศรษฐกิจ ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งเพียงอย่างเดียว การบูรณาการมีหลายระดับ ตั้งแต่การทำงานแบบพหุวิทยาการ (Multidisciplinary) การรวมสาขาย่อย (Intradisciplinary) การเชื่อมโยงศาสตร์ต่าง ๆ (Interdisciplinary) ไปจนถึงการแก้ปัญหาชีวิตจริงแบบข้ามสาขาวิชา (Transdisciplinary) แนวคิดของ Huber และ Harkavy ชี้ให้เห็นว่าสถาบันอุดมศึกษาควรใช้การบูรณาการไม่เพียงเพื่อพัฒนาความรู้ แต่ยังเพื่อสร้างประโยชน์ต่อสังคม ส่งเสริมประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน และความรับผิดชอบต่อพลเมือง ดังนั้น การบูรณาการจึงเป็นทั้งเครื่องมือทางวิชาการและพันธกิจสำคัญในการเชื่อมโยงการศึกษาเข้ากับการแก้ปัญหาโลกและการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน

2.1.3 การบูรณาการพหุทฤษฎี

2.1.3.1 ความหมายของการบูรณาการพหุทฤษฎี

แนวคิดเรื่องการบูรณาการพหุทฤษฎีได้รับการให้ความหมายและมุมมองที่หลากหลายจากนักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในบริบทสมัยใหม่เพื่อสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์และตอบสนองต่อความท้าทายของสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

พระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) (2563) ได้ให้ทัศนะว่า พหุทฤษฎีคือการนำเสนอพุทธธรรมในรูปแบบใหม่ที่สร้างสรรค์และสอดคล้องกับยุคสมัย เพื่อให้คนรุ่นใหม่สามารถเข้าถึงและนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้น เป็นการทำให้พระพุทธานามิชีวิตชีวาและไม่หยุดนิ่ง

พระมหาสมบุรณ์ วุฑฺฒิกโร (2562) มองว่า เป็นการนำหลักพุทธธรรมมาเป็นฐานในการสร้างนวัตกรรมทางสังคม เพื่อแก้ไขปัญหาสังคมที่ซับซ้อน เช่น ความยากจน ความเหลื่อมล้ำ โดยใช้กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) เข้ามาผสมผสาน

ว.วชิรเมธี (พระมหาวุฒิชัย วชิรเมธี) (2564) อธิบายว่า เป็นการ "สังคายนาพุทธธรรมเพื่อคนร่วมสมัย" คือการตีความและประยุกต์ใช้หลักธรรมให้สามารถตอบโจทย์ความท้าทายของโลกปัจจุบัน เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม วิกฤตเศรษฐกิจ และความขัดแย้งต่าง ๆ

สุวิทย์ เมษินทรีย์ (2563) ในฐานะอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้กล่าวถึงการนำหลัก "อริยมรรคมีองค์ 8" มาเป็นกรอบในการพัฒนานวัตกรรมที่ยั่งยืน โดยเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการเติบโตทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต) (2561) แม้ไม่ได้ใช้คำว่า "พุทธนวัตกรรม" โดยตรง แต่ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำธรรมะมาใช้อย่างถูกต้องและรู้เท่าทันโลก (โยนิโสมนสิการ) ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง

อภิชาติ สถิตนิรามัย (2565) มองในมิติเศรษฐศาสตร์ว่า เป็นการนำทุนทางวัฒนธรรมและความเชื่อทางพระพุทธศาสนาสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจผ่านผลิตภัณฑ์และบริการที่มีความคิดสร้างสรรค์ เช่น การท่องเที่ยวเชิงพุทธ การออกแบบผลิตภัณฑ์ที่สะท้อนปรัชญาทางศาสนา

พระราชธรรมนิเทศ (พยอม กลฺยาโณ) (2562) เน้นการสื่อสารธรรมะในรูปแบบที่สนุกสนาน เข้าใจง่าย ผ่านสื่อสมัยใหม่ ซึ่งถือเป็นนวัตกรรมการเผยแผ่ศาสนาที่เข้าถึงคนหมู่มากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชาญณรงค์ บุญหนุน (2564) กล่าวว่า เป็นการสร้างสรรค์รูปแบบและกระบวนการใหม่ ๆ ในการปฏิบัติธรรมและการจัดการองค์การทางศาสนาให้มีความโปร่งใสและทันสมัยมากขึ้น

พระศรีธีรวงศ์ (สมัย สุขสมิทฺโธ) (2563) ให้ความหมายว่า เป็นการนำหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) มาบูรณาการเข้ากับการพัฒนานวัตกรรม เพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่ไม่ได้มุ่งหวังเพียงผลกำไร แต่ยังส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในสังคม

สุนทร พลพันธ์ (2565) ชี้ให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้หลัก "อิทธิบาท 4" (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) ในกระบวนการสร้างสตาร์ทอัพที่เน้นคุณค่าทางสังคม (Social Enterprise)

รุ่ง แก้วแดง (2561) ในบริบททางการศึกษา มองว่าเป็นการออกแบบหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ที่สอดแทรกพุทธธรรมเข้าไป เพื่อพัฒนานักเรียนให้มีทั้งความรู้คู่คุณธรรม

พิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์ (2564) เน้นการใช้นวัตกรรมดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันสำหรับการทำสมาธิ หรือแพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อการเรียนรู้ธรรมะ เป็นเครื่องมือในการเข้าถึงพุทธศาสนา

มนตรี จุฬาววัฒนทล (2563) ในมุมมองของนักวิทยาศาสตร์ กล่าวว่าเป็นการเชื่อมโยงระหว่างพุทธปรัชญา (โดยเฉพาะเรื่องจิต) กับความรู้ทางประสาทวิทยาศาสตร์ (Neuroscience) เพื่อสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต

ประเวศ วะสี (2562) สนับสนุนการสร้าง "ชุมชนนวัตกรรมทางปัญญา" โดยใช้หลัก "สังฆะ" หรือชุมชนแห่งกัลยาณมิตร มาเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เพื่อส่วนรวม

วิจารณ์ พานิช (2564) มองว่าเป็นการเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการเผยแพร่ศาสนาแบบเดิม ไปสู่การสร้างระบบนิเวศ (Ecosystem) ที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติธรรมอย่างสร้างสรรค์ในชีวิตประจำวัน

อนุสรณ์ ติปยานนท์ (2565) ในแวดวงการออกแบบ ซึ่งว่าเป็นการนำสุนทรียศาสตร์แบบพุทธ เช่น ความเรียบง่าย ความสงบ มาใช้ในการออกแบบผลิตภัณฑ์และสถาปัตยกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต

พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส (2563) เน้นการสร้างนวัตกรรมสันติภาพ โดยประยุกต์หลัก อหิงสาและเมตตากรุณามาใช้ในกระบวนการแก้ไขความขัดแย้งในสังคม

นพ.ทีปทัศน์ ชุณหสวัสดิกุล (2562) บูรณาการหลักพุทธธรรมเข้ากับนวัตกรรมทางการแพทย์ โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) เพื่อให้ผู้ป่วยเผชิญหน้ากับความตายอย่างสงบ

โชดกวิทย์ กิตติธรรกุล (2566) ศึกษาการนำหลัก "อริยสัจ 4" มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบในการพัฒนานวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาสังคมอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การระบุปัญหา (ทุกข์) การหาสาเหตุ (สมุทัย) การตั้งเป้าหมาย (นิโรธ) และการลงมือทำ (มรรค)

สิริวรรณ สิริบุญ (2564) อธิบายว่าเป็นการนำหลัก "ภาวนา 4" (กายภาวนา ศิลภาวนา จิตตภาวนา ปัญญาภาวนา) มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองและองค์กรให้เติบโตอย่างสมดุล และยั่งยืนในยุคดิจิทัล

โดยสรุป การบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษาที่จะทำให้อุตสาหกรรมเป็นหลักคำสอนที่ไม่หยุดนิ่ง แต่สามารถปรับตัวและสร้างคุณภาพให้แก่โลกสมัยใหม่ได้อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

2.1.3.2 องค์ประกอบของพุทธนวัตกรรม

โดยทั่วไปแล้ว การบูรณาการพุทธนวัตกรรมจะมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วน ได้แก่

1. **แก่นพุทธธรรม (Buddhist Core)** หลักคำสอนที่เป็นหัวใจสำคัญ เช่น อริยสัจ 4, ไตรสิกขา, พรหมวิหาร 4 ซึ่งเป็นฐานคิดและเป้าหมายของนวัตกรรม (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์, 2561)

2. **กระบวนการสร้างสรรค์ (Creative Process)** การนำกระบวนการและเครื่องมือสมัยใหม่มาใช้ เช่น การคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking), การคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) เพื่อพัฒนาแนวคิดและต้นแบบ (โชดกวิทย์ กิตติธรรกุล, 2566)

3. **ผลลัพธ์ที่เป็นนวัตกรรม (Innovative Outcome)** ผลผลิตที่ได้ต้องเป็นสิ่งใหม่ (Newness) และสร้างคุณค่า (Value) ให้เกิดขึ้นจริง สามารถแก้ปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างเป็นรูปธรรม (อภิชาติ สถิตนิรามัย, 2565)

2.1.3.3 ตัวอย่างพุทธนวัตกรรม

ตัวอย่างของการบูรณาการพุทธนวัตกรรมที่ปรากฏให้เห็นในปัจจุบันมีดังนี้

1. **แอปพลิเคชันฝึกสมาธิ (Meditation Apps)** เช่น Calm, Headspace หรือแอปพลิเคชันของไทย ที่นำหลักการทำสมาธิมาออกแบบให้ง่ายต่อการฝึกฝนในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้พุทธธรรมเข้ากับเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิต

2. **ธุรกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise)** กิจการที่นำผลกำไรไปช่วยเหลือสังคม โดยใช้หลักสังคหวัตถุ 4 (ทาน ปิยวาจา อุตถจริยา สมานัตตตา) ในการดำเนินธุรกิจ ซึ่งสะท้อนถึงการนำหลักธรรมมาใช้ในการสร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจและสังคมควบคู่กันไป

3. **การท่องเที่ยวเชิงจิตวิญญาณ (Spiritual Tourism)** การออกแบบโปรแกรมท่องเที่ยวที่ผสมผสานการปฏิบัติธรรม การเรียนรู้วัฒนธรรม และการพักผ่อนหย่อนใจ เป็นการสร้างประสบการณ์ที่ลึกซึ้งและส่งเสริมการพัฒนาจิตใจของผู้เข้าร่วม

4. **นวัตกรรมการศึกษา** โรงเรียนที่นำหลักไตรสิกขามาใช้ในการออกแบบการเรียนการสอน เช่น โรงเรียนทอสี หรือโรงเรียนปัญญาประทีป ที่เน้นการพัฒนานักเรียนอย่างรอบด้าน ทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม และสติปัญญา (รุ่ง แก้วแดง, 2561)

2.1.4 การบูรณาการพุทธนวัตกรรม พลิกโฉมพุทธธรรมสู่ความท้าทายแห่งศตวรรษที่ 21

ในโลกยุคปัจจุบันที่เต็มไปด้วยความผันผวน ซับซ้อน และไม่แน่นอน (VUCA World) สังคมต่างเผชิญกับความท้าทายหลากหลายมิติ ตั้งแต่วิกฤตสุขภาพจิต ปัญหาสิ่งแวดล้อม ไปจนถึงความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ท่ามกลางความท้าทายเหล่านี้ องค์ความรู้และภูมิปัญญาอันเก่าแก่จากพระพุทธศาสนาได้ถูกนำมาปรับและตีความใหม่ในรูปแบบที่เรียกว่า "การบูรณาการพุทธนวัตกรรม" ซึ่งไม่ใช่เพียงการนำหลักธรรมมาสั่งสอนในรูปแบบเดิม แต่คือกระบวนการสร้างสรรค์เชิงรุกที่ผสมผสานแก่นแท้ของพุทธธรรมเข้ากับศาสตร์และเครื่องมือสมัยใหม่ เพื่อสร้างแนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนาชีวิตที่ยั่งยืนและสอดคล้องกับบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป

2.1.4.1 ความหมายและมิติของ "การบูรณาการพุทธนวัตกรรม"

แนวคิดนี้ได้รับการให้คำนิยามจากนักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิในหลากหลายแง่มุม สะท้อนให้เห็นถึงความลุ่มลึกและศักยภาพในการประยุกต์ใช้ที่กว้างขวาง ดังนี้

2.1.4.1.1 ในมิติของการทำให้พุทธศาสนามีชีวิต (Living Religion)

พระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมมจิตโต) (2563) ได้ให้ทัศนะว่า พุทธนวัตกรรมคือความพยายามทำให้พระพุทธศาสนามีความร่วมสมัยและตอบสนองต่อโจทย์ของสังคม เป็นการนำเสนอ

พุทธธรรมในบรรพบุรุษที่ใหม่ที่สร้างสรรค์ เพื่อให้คนรุ่นใหม่สามารถ "เข้าถึง" "เข้าใจ" และ "นำไปใช้" ได้จริงในชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับ ว.วชิรเมธี (พระมหาวิฑูริย์ วชิรเมธี) (2564) ที่มองว่านี่คือ "การสังคายนาพุทธธรรมเพื่อคนร่วมสมัย" เป็นการตีความหลักธรรมให้สามารถรับมือกับวิกฤตการณ์ของโลกสมัยใหม่ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมหรือความขัดแย้งทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับมุมมองของพระราชธรรมนิเทศ (พยอม กลฺยาโณ) (2562) ที่เน้นนวัตกรรมการสื่อสารธรรมะผ่านสื่อที่สนุกสนานและเข้าถึงง่าย เพื่อทลายกำแพงระหว่างวัดกับคนรุ่นใหม่

2.1.4.1.2 ในมิติของการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจ

พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร (2562) ได้ชี้ให้เห็นถึงการใช้อนุธรรมเป็นฐานในการสร้าง "นวัตกรรมทางสังคม" เพื่อแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้าง เช่น ความยากจน โดยอาจนำกระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับหลักอริยสัจ 4 ในขณะที่ สุวิทย์ เมษินทรีย์ (2563) ได้เชื่อมโยงพุทธนวัตกรรมเข้ากับโมเดลเศรษฐกิจ BCG (Bio-Circular-Green Economy) โดยมองว่าหลักอริยมรรคมีองค์ 8 สามารถเป็นกรอบคิดในการพัฒนานวัตกรรมที่ไม่เบียดเบียนธรรมชาติและสร้างความยั่งยืนได้ เช่นเดียวกับ อภิชาติ สถิตนิรามัย (2565) ที่มองในมิติเศรษฐศาสตร์ว่าเป็นการนำทุนทางวัฒนธรรมของพุทธศาสนาสร้างมูลค่าเพิ่มผ่านเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (Creative Economy) เช่น การออกแบบผลิตภัณฑ์ที่สะท้อนปรัชญาความเรียบง่าย หรือการท่องเที่ยวเชิงจิตวิญญาณ

2.1.4.1.3 ในมิติของการพัฒนาตนเองและองค์กร

สิริวรรณ สิริบุญ (2564) ได้อธิบายว่าหลัก "ภาวนา 4" สามารถนำมาใช้เป็นกรอบในการพัฒนานวัตกรรมองค์กรที่สมดุลทั้งด้านกายภาพ (กายภาวนา) ความสัมพันธ์ (ศีลภาวนา) สุขภาพจิต (จิตตภาวนา) และสติปัญญา (ปัญญาภาวนา) ซึ่งสอดคล้องกับ สุนทร พลพันธ์ (2565) ที่ชี้ว่าหลัก "อิทธิบาท 4" (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) คือสูตรสำเร็จที่สตาร์ทอัพจำนวนมากใช้ในการขับเคลื่อนธุรกิจให้ประสบความสำเร็จ โดยเฉพาะธุรกิจเพื่อสังคมที่ต้องอาศัยความรักในสิ่งที่ทำและความมุ่งมั่นอย่างสูง

2.1.4.1.4 ในมิติเชิงกระบวนการและบูรณาการศาสตร์

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต) (2561) แม้จะไม่ได้ใช้คำนี้โดยตรง แต่ท่านได้วางรากฐานที่สำคัญคือ "โยนิโสมนสิการ" หรือการคิดอย่างแยกคาย ซึ่งเป็นหัวใจของการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่แท้จริงที่ไม่ได้มองสิ่งต่าง ๆ อย่างผิวเผิน นอกจากนี้ มนตรี จุฬาวัดนทล (2563) ได้ชี้ให้เห็นถึงการเชื่อมโยงพุทธปรัชญาโดยเฉพาะเรื่องจิต เข้ากับความรู้ทางประสาทวิทยาศาสตร์ (Neuroscience) เพื่อสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางจิตอย่างมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์รองรับ เช่น การพัฒนาโปรแกรมฝึกสมาธิเพื่อลดความเครียด

นอกจากนี้ยังมีผู้ทรงคุณวุฒิอีกหลายท่านที่ให้มุมมองเสริมในด้านต่าง ๆ เช่น ชาญณรงค์ บุญหนุน (2564) ที่เน้นนวัตกรรมด้านการบริหารจัดการองค์การศาสนาให้โปร่งใส , พระศรีธีรวงศ์ (สมัย สุขสมิทฺโธ) (2563) ที่เชื่อมโยงหลักไตรสิกขากับการสร้างนวัตกรรมที่มีคุณธรรม , รุ่ง แก้วแดง (2561) ที่มองในบริบทนวัตกรรมการศึกษา , พิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์ (2564) ที่เน้นนวัตกรรมดิจิทัล , ประเวศ วะสี (2562) ที่เสนอแนวคิดชุมชนนวัตกรรมทางปัญญา , และ โชตกวิทย์ กิตติธรรมกุล (2566) ที่ใช้ร้อยสัจ 4 เป็นกรอบการพัฒนานวัตกรรมสังคม

2.1.4.2 ความแตกต่างจากการใช้หลักธรรมแบบดั้งเดิม

เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนยิ่งขึ้น สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการใช้หลักธรรมแบบดั้งเดิมกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการได้ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการใช้หลักธรรมแบบดั้งเดิมกับการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการ

ประเด็นเปรียบเทียบ	การใช้หลักธรรมแบบดั้งเดิม	การบูรณาการพุทธนวัตกรรมการ
เป้าหมายหลัก	เน้นการบรรลุธรรมส่วนตน การสืบทอดคำสอนตามรูปแบบประเพณี และการธำรงรักษาศาสนาเป็นหลัก	เน้นการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ปัญหาจริงในสังคมปัจจุบัน สร้างประโยชน์สุขให้แก่คนหมู่มาก ทั้งผู้ที่นับถือและไม่นับถือศาสนา (พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, 2562)
กระบวนทัศน์ (Paradigm)	เป็น "การตั้งรับ" (Reactive) และ "เชิงอนุรักษ์" (Conservative) คือการรักษาของเดิมและถ่ายทอดจากบนลงล่าง (Top-down)	เป็น "การสร้างสรรค์เชิงรุก" (Proactive) และ "เชิงทดลอง" (Experimental) คือการแสวงหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนไป (ว.วชิรเมธี, 2564)
วิธีการและเครื่องมือ	ใช้การเทศนา การบรรยาย การประกอบพิธีกรรม และการศึกษาพระไตรปิฎกเป็นหลัก	ใช้เครื่องมือและกระบวนกรสมัยใหม่ เช่น การคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking), Lean Startup, การวิจัยและพัฒนา (R&D), เทคโนโลยีดิจิทัล เข้ามาผสมผสาน (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2563)

ประเด็นเปรียบเทียบ	การใช้หลักธรรมแบบดั้งเดิม	การบูรณาการพุทธนวัตกรรม
บทบาทของผู้ปฏิบัติ	เป็น "ผู้รับ" หรือผู้ปฏิบัติตามคำสอนและแบบแผนที่มีอยู่	เป็น "ผู้สร้างสรรค์ร่วม" (Co-creator) ที่สามารถนำหลักการมาออกแบบวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของตนเองและสังคม
ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	ความเข้าใจในหลักธรรม ความสงบทางใจ และการสืบทอดพระศาสนา	นวัตกรรมที่จับต้องได้ เช่น ผลิตภัณฑ์ บริการ แพลตฟอร์ม โมเดลธุรกิจเพื่อสังคม หรือนโยบายสาธารณะที่สร้างผลกระทบเชิงบวกในวงกว้าง (พิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์, 2564)

2.1.4.3 กระบวนการสร้างพุทธนวัตกรรม (The Process)

การสร้างพุทธนวัตกรรมมักมีกระบวนการที่เป็นระบบ โดยสามารถประยุกต์ใช้ "อริยสัจ 4" เป็นกรอบคิดหลักได้ ดังที่ โชดกวิทย์ กิตติธรรกุล (2566) ได้นำเสนอไว้ คือ

- 1) ทำความเข้าใจปัญหา (ทุกข์ - Empathize & Define) เริ่มจากการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึง "ความทุกข์" หรือปัญหาที่ผู้คนและสังคมกำลังเผชิญอยู่
- 2) วิเคราะห์รากของปัญหา (สมุทัย - Ideate & Analyze) สืบค้นและวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานั้น ๆ ซึ่งเปรียบเหมือนการหาสมุทัยหรือต้นตอแห่งทุกข์
- 3) ตั้งเป้าหมายและทางออก (นิโรธ - Envision) กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนว่าสภาวะที่ปราศจากปัญหานั้นมีหน้าตาเป็นอย่างไร ซึ่งก็คือสภาวะแห่งนิโรธหรือความดับทุกข์
- 4) พัฒนาและทดลองต้นแบบ (มรรค - Prototype & Test) ออกแบบ สร้าง และทดลองแนวทางการแก้ปัญหา ซึ่งเปรียบได้กับการลงมือปฏิบัติตามมรรค เพื่อนำไปสู่การดับทุกข์อย่างเป็นรูปธรรม

2.1.4.4 ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม

ตัวอย่างของการบูรณาการพุทธนวัตกรรมที่ปรากฏให้เห็นในบริบทต่างๆ มีดังนี้

- 1) ด้านสุขภาพ (Well-being) โปรแกรม Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ที่พัฒนาโดย จอน คาบัต-ซินน์ ซึ่งดึงเอาเทคนิคการเจริญสติจากพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในทางการแพทย์เพื่อลดความเครียด โดยตัดบริบททางความเชื่อออกไป ทำให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล
- 2) ด้านการศึกษา โรงเรียนปัญญาประทีป ที่นำหลัก "ไตรสิกขา" (ศีล สมาธิ ปัญญา) มาเป็นแกนหลักของหลักสูตร ไม่ใช่แค่การสอนวิชาการ แต่เน้นการบ่มเพาะนักเรียนให้มีคุณธรรม (ศีล) มีจิตใจที่มั่นคง (สมาธิ) และมีปัญญาในการแก้ปัญหา (รุ่ง แก้วแดง, 2561)
- 3) ด้านเทคโนโลยี แอปพลิเคชัน Aware

แอปพลิเคชันฝึกสมาธิของไทย ที่ออกแบบเนื้อหาและเสียงนำเป็นภาษาไทย ทำให้คนไทยเข้าถึงการฝึกสมาธิได้ง่ายขึ้น ถือเป็นนวัตกรรมที่ปรับพุทธธรรมให้เข้ากับไลฟ์สไตล์ยุคดิจิทัล

2.1.4.5 ความท้าทายและโอกาส

การบูรณาการพุทธนวัตกรรมไม่ใช่เส้นทางที่โรยด้วยกลีบกุหลาบ แต่มีความท้าทายที่สำคัญคือ

1) การรักษาสมดุล ความท้าทายในการรักษาสมดุลระหว่างการทำให้ทันสมัย (Modernization) กับการรักษาแก่นแท้ของธรรมะ (Authenticity) เพื่อไม่ให้เกิดการบิดเบือนหรือกลายเป็นการค้าพุทธ (Commercialization) ที่ผิวเผิน 2) การยอมรับ อาจเผชิญกับแรงต้านจากกลุ่มอนุรักษ์นิยมที่มองว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงหรือทำลายประเพณีดั้งเดิม 3) การวัดผล การวัดผลกระทบของนวัตกรรมที่เกี่ยวกับจิตใจและคุณธรรมทำได้ยากกว่าการวัดผลเชิงปริมาณทางธุรกิจ

อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางความท้าทายก็มีโอกาสสมทาคาลเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นโอกาสในการเข้าถึงคนรุ่นใหม่และคนทั่วโลก, การนำเสนอทางออกให้กับวิกฤตสุขภาพจิต, และการเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ของสหประชาชาติ

โดยสรุป การบูรณาการพุทธนวัตกรรมคือบทพิสูจน์ว่าพุทธธรรมนั้นเป็น "อภิลิโก" คือเป็นจริงและใช้ได้เสมอไม่จำกัดกาลเวลา เพียงแต่ต้องอาศัย "นวัตกรรม" ที่มีความเข้าใจทั้งในหลักธรรมและบริบทของโลก มาสร้างสรรค์และนำเสนอในรูปแบบใหม่ เพื่อให้ปัญญาแห่งการดับทุกข์ยังคงส่องสว่างและสร้างประโยชน์สุขให้แก่มวลมนุษยชาติต่อไปในอนาคต

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่สำคัญ 5 ประการ ได้แก่ ไตรลักษณ์, อานาปานสติ, โยนิโสมนสิการ, อริยสัจ 4, และพรหมวิหาร 4 ในฐานะ "เทคโนโลยีทางจิต" (Mental Technologies) ที่มีกลไกการทำงานที่สามารถอธิบายและตรวจสอบผลได้ผ่านเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ โดยสังเคราะห์องค์ความรู้และงานวิจัยที่ได้รับการเผยแพร่ทั้งในและต่างประเทศระหว่างปี พ.ศ. 2540 ถึง 2566 (ค.ศ. 1997-2023)

เพื่อให้เห็นภาพรวมของโครงสร้างและแก่นของรายงานทั้งหมด ตารางที่ 2.1 ได้ถูกจัดทำขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นแผนที่ความคิด (Conceptual Roadmap) ที่เชื่อมโยงหลักธรรมทางพุทธศาสนาเข้ากับกลไกทางจิตวิทยาและแนวคิดการบำบัดที่เทียบเคียงได้ในโลกตะวันตก

ตารางที่ 1 สัมเคราะห์หลักธรรมทางพุทธศาสนา, กลไกทางจิตวิทยา, และแนวคิดทางจิตวิทยา
ตะวันตกที่เทียบเคียง

หลักธรรม	แก่นแนวคิด	กลไกทางจิตวิทยาหลัก	แนวคิด/การบำบัด ตะวันตกที่เทียบเคียง
ไตรลักษณ์	สภาวะแห่งความจริง (ไม่เที่ยง, เป็นทุกข์, ไม่ใช่ตัวตน)	การลดความยึดติด (Non-attachment)	Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
อานาปานสติ	การเจริญสติอยู่กับลมหายใจ	การควบคุมความใส่ใจ (Attentional Control) และการควบคุมอารมณ์ (Emotion Regulation)	Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)
โยนิโสมนสิการ	การคิดวิเคราะห์อย่างแยบคาย	การปรับโครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Restructuring)	Cognitive Behavioral Therapy (CBT)
อริยสัจ 4	กระบวนการทำความเข้าใจและดับทุกข์	กระบวนการแก้ปัญหา (Problem-Solving)	Systematic Problem-Solving Models
พรหมวิหาร 4	คุณธรรมแห่งความรักและความเมตตา	การสร้างอารมณ์เชิงบวก (Positive Affect Generation)	Compassion-Focused Therapy (CFT) / Loving-Kindness Meditation (LKM)

ตารางนี้แสดงให้เห็นถึงสะพานเชื่อมระหว่างสองโลกทัศน์ โดยชี้ว่าหลักธรรมแต่ละข้อไม่ได้ดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยว แต่สอดคล้องกับกระบวนการทางจิตใจที่นักจิตวิทยาสมัยใหม่กำลังศึกษาและนำมาใช้ในการบำบัดรักษา รายงานในส่วนต่อไปจะทำการวิเคราะห์แต่ละหัวข้ออย่างละเอียดตามลำดับ

2.2 หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบรรเทาทุกข์

หลักธรรมทางพุทธศาสนามีใช้เป็นเพียงหลักปรัชญา แต่เป็น "เทคโนโลยีทางจิต" (Mental Technologies) ที่มีกลไกการทำงานซึ่งสอดคล้องกับความเข้าใจทางจิตวิทยาและประสาทวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ โดยมุ่งเป้าไปที่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการรับรู้ ความคิด และอารมณ์ เพื่อนำไปสู่การบรรเทาความทุกข์ทางใจอย่างเป็นระบบ

2.2.1 ไตรลักษณ์ □ คลายการยึดติด

หลักไตรลักษณ์บรรเทาทุกข์ผ่านกลไกเชิงจิตวิทยาที่เรียกว่า **การไม่ยึดติด (Non-attachment)** ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากการทำความเข้าใจและยอมรับความจริง 3 ประการ คือ **อนิจจัง** (ทุกสิ่งไม่เที่ยง), **ทุกขัง** (ทุกสิ่งมีสภาวะที่ถูกบีบคั้น), และ **อนัตตา** (ทุกสิ่งไม่มีตัวตนที่แท้จริง)

กลไกการทำงานคือ เมื่อจิตตระหนักรู้ที่อยู่เสมอว่าทั้งประสบการณ์ภายใน (ความคิด, อารมณ์) และสิ่งภายนอก (ผู้คน, สิ่งของ, สถานการณ์) ล้วนเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปเป็นธรรมดา จิตจะค่อยๆ คลาย "อุปาทาน" หรือความยึดมั่นถือมั่นลง ความทุกข์ส่วนใหญ่ของมนุษย์ไม่ได้เกิดจากตัวเหตุการณ์โดยตรง แต่เกิดจาก "ปฏิกิริยา" ของเราที่พยายามจะยึดสิ่งที่น่าพอใจไว้และผลักสิ่งที่ไม่น่าพอใจออกไป การเข้าใจไตรลักษณ์จะทำลายวงจรนี้ลงโดยตรง

ในทางจิตวิทยา กระบวนการนี้จะนำไปสู่การพัฒนา **ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Psychological Flexibility)** ซึ่งเป็นความสามารถในการเผชิญหน้ากับความจริงที่เปลี่ยนแปลงไปตามที่มันเป็น โดยไม่ถูกอารมณ์ครอบงำหรือจวนอยู่กับการต่อต้านความจริงนั้น (Sahdra et al., 2010) งานวิจัยยืนยันว่าระดับของการไม่ยึดติดที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดที่ลดลง (Whitehead et al., 2019)

2.2.2 อานาปานสติ □ ฟื้นฟูสมาธิและลดความวิตกกังวล

อานาปานสติ หรือการเจริญสติอยู่กับลมหายใจ เป็นการฝึกฝนที่ส่งผลต่อการบรรเทาทุกข์ผ่านกลไกหลายระดับ ตั้งแต่ระดับสรีรวิทยาไปจนถึงระบบประสาท ดังนี้

1. **การปรับระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System Regulation)**
การหายใจอย่างมีสติ ช้า และลึก เป็นการ "แฮ็ก" ระบบประสาทโดยตรง โดยจะกระตุ้น **ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก (Parasympathetic Nervous System)** ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับสภาวะ "พักและพ่อย่อย" (Rest and Digest) ทำให้ร่างกายลดการผลิตฮอร์โมนความเครียด ลดอัตราการเต้นของหัวใจ และเข้าสู่สภาวะสงบโดยอัตโนมัติ (Ubale & Raje, 2022)

2. **การควบคุมความใส่ใจและอารมณ์ (Attentional and Emotional Control)**
การฝึกดึงความสนใจกลับมาที่ลมหายใจช้า ๆ เปรียบเสมือนการออกกำลังกายให้สมองส่วนหน้า (**Prefrontal Cortex**) ซึ่งเป็นศูนย์กลางของเหตุผลและการตัดสินใจให้แข็งแรงขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยลดการทำงานของ **อะมิกดาลา (Amygdala)** ซึ่งเป็นศูนย์เตือนภัยและประมวลผลความกลัว

(Aich, 2013) กลไกนี้ทำให้เราสามารถ "เลือก" ที่จะไม่ไหลไปตามกระแสความคิดลบหรือความวิตกกังวล และสร้าง "พื้นที่ว่าง" ระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองทางอารมณ์ของเราได้

2.2.3 โยนิโสมนสิการ □ ใช้เหตุผลแทนอารมณ์

โยนิโสมนสิการ หรือการคิดอย่างแยกกาย คือกลไกการ **ปรับโครงสร้างทางปัญญา (Cognitive Restructuring)** ซึ่งมีความคล้ายคลึงอย่างยิ่งกับหัวใจของการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy - CBT)

กลไกการทำงานคือ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดทุกข์ แทนที่จะตอบสนองด้วยอารมณ์โดยทันที โยนิโสมนสิการจะนำกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์เข้ามาแทรกแซง เช่น การสืบสาวหาเหตุปัจจัย ("อะไรคือสาเหตุที่แท้จริงของปัญหานี้?") หรือการมองเห็นคุณและโทษ ("ความคิดแบบนี้มีข้อดีข้อเสียอย่างไร?") กระบวนการนี้จะเข้าไปขัดขวางวงจรของ **"ความคิดอัตโนมัติเชิงลบ" (Negative Automatic Thoughts)** ซึ่งเป็นเชื้อเพลิงสำคัญของความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า

การใช้เหตุผลตรวจสอบการตีความและความเชื่อของตนเองอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้เราเห็น **"ความบิดเบือนทางความคิด" (Cognitive Distortions)** และสามารถแทนที่มันด้วยมุมมองที่เป็นจริงและเป็นประโยชน์มากกว่า (สัมมาทิฐิ) ซึ่งจะนำไปสู่สภาวะทางอารมณ์ที่สงบและสมดุลขึ้นโดยตรง

2.2.4 อริยสัจ 4 □ การเข้าใจทุกข์และการดับทุกข์

อริยสัจ 4 ทำหน้าที่เป็น **กรอบการทำงานเชิงระบบ (Systematic Framework)** หรือแบบจำลองการแก้ปัญหาทางจิตใจที่สมบูรณ์ กลไกของมันคือการนำทางจิตใจให้เผชิญหน้ากับความทุกข์อย่างเป็นขั้นตอน ไม่ตื่นตระหนก และมีทิศทาง

1. **ทุกข์ (การระบุปัญหา)** กลไกคือการ **ยอมรับและเผชิญหน้า** กับปัญหาอย่างตรงไปตรงมา การระบุได้ว่า "ความทุกข์คืออะไร" จะเปลี่ยนความกังวลที่คลุมเครือให้กลายเป็นปัญหาที่จัดการได้ และช่วยลดการตีตราตนเองว่าผิดปกติ เพราะหลักการนี้เชื่อว่าทุกข์เป็นสภาวะพื้นฐานของชีวิต (Aich, 2013)

2. **สมุทัย (การวิเคราะห์สาเหตุ)** กลไกคือการ **สืบค้นหารากเหง้า** ของปัญหา โดยชี้ไปที่ "ต้นเหตุ" หรือความอยากและความยึดมั่นภายในใจเราเอง การทำความเข้าใจสาเหตุนี้จะเปลี่ยนเราจาก "เหยื่อ" ของสถานการณ์ภายนอก ให้กลายเป็นผู้ที่สามารถจัดการกับปัญหาจากต้นตอภายในได้

3. **นิโรธ (การกำหนดเป้าหมาย)** กลไกคือการสร้าง **ความหวังและแรงจูงใจ** โดยการชี้ให้เห็นว่าสภาวะที่ปราศจากทุกข์นั้นเป็นเป้าหมายที่เป็นไปได้จริง

4. **มรรค (การลงมือปฏิบัติ)** กลไกคือการ **วางแผนการลงมือทำ** ที่เป็นรูปธรรม ผ่านหนทาง 8 ประการ (เช่น การฝึกสติ, การคิดที่ถูกต้อง) เพื่อกำจัดสาเหตุและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

2.2.5 พรหมวิหาร 4 □ พัฒนาความรัก ความเมตตา

พรหมวิหาร 4 ทำงานผ่านกลไกการ **สร้างและบ่มเพาะอารมณ์เชิงบวกอย่างจงใจ (Proactive Generation of Positive Emotions)** เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางอารมณ์และปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อตนเองและผู้อื่น

กลไกสำคัญคือการต้านทาน "**อคติเชิงลบ**" (Negativity Bias) ของสมอง ซึ่งมีแนวโน้มจะจดจ่อกับสิ่งที่เป็นภัยคุกคามหรือข้อผิดพลาดได้ง่ายกว่าสิ่งดีๆ การฝึกแผ่ **เมตตา** (ความปรารถนาดี) และ **กรุณา** (ความสงสารอยากให้พ้นทุกข์) อย่างสม่ำเสมอ เปรียบเสมือนการฝึกสมองให้สร้างและคุ้นเคยกับสถานะของความรู้สึกดี ความอบอุ่น และความเชื่อมโยงกับผู้อื่น

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฝึกแผ่เมตตาให้ตนเองเป็นกลไกที่ทรงพลังในการต่อสู้กับ **การวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง (Self-criticism)** และความละอาย (Shame) ซึ่งเป็นรากฐานของความผิดปกติทางจิตใจหลายชนิด (Hofmann et al., 2010) เมื่อความเมตตาต่อตนเองเพิ่มขึ้น ความทุกข์ที่เกิดจากการทำร้ายตัวเองทางความคิดจะลดลง และยังช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ (Don et al., 2022)

2.3 ทฤษฎีการบูรณาการ

ทฤษฎีการบูรณาการ (Integral Theory) คือกรอบแนวคิดที่มุ่งผสานมุมมองอันหลากหลายจากศาสตร์ต่างๆ ทั้งวิทยาศาสตร์ ศิลปะ มนุษยศาสตร์ และศาสนา เพื่อสร้างความเข้าใจต่อความเป็นจริงอย่างองค์รวมและสมบูรณ์ที่สุด โดยไม่ปฏิเสธคุณค่าของมุมมองใดมุมมองหนึ่ง แต่พยายามจัดวางแต่ละมุมมองลงในภาพใหญ่ที่สอดคล้องกัน (Wilber, 2007)

2.3.1 ทฤษฎี Integral Theory ของ Ken Wilber (AQAL)

ทฤษฎีบูรณาการของ เคน วิลเบอร์ (Ken Wilber) เป็นที่รู้จักแพร่หลายในชื่อ "AQAL" (All Quadrants, All Levels, All Lines, All States, All Types) ซึ่งเป็นองค์ประกอบ 5 ส่วนที่เขาเสนอว่าเป็น "แผนที่" สำหรับทำความเข้าใจสรรพสิ่งได้อย่างครอบคลุม อย่างไรก็ตาม องค์ประกอบที่เป็นหัวใจและเป็นที่รู้จักมากที่สุดคือ จตุรภาค (The Four Quadrants) ซึ่งเป็น 4 มุมมองพื้นฐานในการรับรู้ความเป็นจริง (Esbjörn-Hargens, 2009)

จตุรภาคเกิดจากการตัดกันของ 2 มิติ คือ ภายใน (Interior) - ภายนอก (Exterior) และปัจเจก (Individual) - ส่วนรวม (Collective) ทำให้เกิดเป็น 4 มุมมองที่แตกต่างแต่สัมพันธ์กัน ได้แก่

1. "I" – จตุรภาคเจตนา (Upper-Left, Intentional) คือโลกภายในของปัจเจกบุคคล ครอบคลุมถึงความคิด ความรู้สึก จิตสำนึก ประสบการณ์ส่วนตัว สภาวะจิตใจ และเจตจำนง เป็นมุมมองแบบบุรุษที่ 1 ที่เข้าถึงได้ผ่านการใคร่ครวญตนเอง (Wilber, 2007)

2. "It" – จตุรภาคพฤติกรรม (Upper-Right, Behavioral) คือโลกภายนอกของปัจเจกบุคคล เป็นสิ่งที่สามารถสังเกต วัดผล และตรวจสอบได้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เช่น พฤติกรรมที่ แสดงออก กระบวนการทางชีวภาพ ระบบประสาท และสสารพลังงานต่างๆ (Esbjörn-Hargens, 2009)

3. "We" – จตุรภาควัฒนธรรม (Lower-Left, Cultural) คือโลกภายในของส่วนรวม หมายถึงพื้นที่ของความเข้าใจร่วมกัน ค่านิยม บรรทัดฐานทางสังคม ศีลธรรม และโลกทัศน์ (Worldview) ที่คนในกลุ่มหรือสังคมมีร่วมกัน เป็นมุมมองที่ต้องเข้าถึงผ่านการตีความและการสื่อสาร ระหว่างกัน (Wilber, 2007)

4. "Its" – จตุรภาคสังคม (Lower-Right, Social) คือโลกภายนอกของส่วนรวม เป็นระบบ และโครงสร้างต่าง ๆ ที่จับต้องได้ เช่น ระบบเศรษฐกิจ การเมือง กฎหมาย เทคโนโลยี และโครงสร้าง สถาบันต่าง ๆ ที่ควบคุมปฏิสัมพันธ์ของคนในสังคม (Esbjörn-Hargens, 2009)

วิลเบอร์ เน้นย้ำว่า การจะทำความเข้าใจปรากฏการณ์ใดๆ อย่างสมบูรณ์ จำเป็นต้องพิจารณา จากทั้ง 4 มุมมองนี้พร้อมกัน เพราะทุกจตุรภาคล้วนเกิดขึ้นและมีวิวัฒนาการควบคู่กันไปอย่างแยก จากกันไม่ได้

ตาราง/แผนภาพเชื่อมโยง AQAL กับหลักธรรมในพระพุทธศาสนา

แนวคิด AQAL มีความสอดคล้องกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาอย่างยิ่ง เนื่องจาก พระพุทธศาสนาเองก็มีความครอบคลุมในการอธิบายสภาวะความเป็นจริงทั้งในระดับปัจเจกและ สังคม การเชื่อมโยงนี้ช่วยให้เห็นภาพการบูรณาการระหว่างองค์ความรู้ตะวันตกและตะวันออกได้ ชัดเจนยิ่งขึ้น

จตุรภาค AQAL	มิติ	คำอธิบายตาม แนวคิดวิล เบอร์	หลักธรรมพุทธที่ สอดคล้อง	คำอธิบายการ เชื่อมโยง
I (ภายใน- ปัจเจก)	จิตวิสัย (Subjective)	ประสบการณ์ ตรง, จิตสำนึก, เจตนา, ความรู้สึก	ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา), ขั้น 5	เน้นการพัฒนาจิต ภายในของตนเอง ผ่านการฝึกฝนจิต (สมาธิ) และการใช้ ปัญญาพิจารณา สภาวะของจิตใจ (นามขั้น) เพื่อให้เกิด ความเข้าใจตนเอง

				อย่างถ่องแท้ (ฐิตปัญญา, 2561)
It (ภายนอก- ปัจเจก)	วัตถุวิสัย (Objective)	กายภาพ, พฤติกรรม, สรีรวิทยาที่ สังเกตได้	รูปชั้น, กายานุปัสสนา สติปัญญา	การพิจารณาร่างกาย ซึ่งเป็นส่วนที่มองเห็น และสังเกตได้จาก ภายนอก เป็นการ มอง "ภายในกาย" อย่างเป็นกลางตาม หลักวิทยาศาสตร์เชิง ประจักษ์
We (ภายใน- ส่วนรวม)	จิตวิสัยร่วม (Intersubjective)	ค่านิยมร่วม, วัฒนธรรม, ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	พรหมวิหาร 4 (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา)	เป็นหลักธรรมที่สร้าง คุณภาพความสัมพันธ์ และบรรยากาศทาง วัฒนธรรมที่ดีในการ อยู่ร่วมกัน สร้างความ เข้าใจและความเห็น อกเห็นใจซึ่งกันและ กัน (ฐิตปัญญา, 2561)
Its (ภายนอก- ส่วนรวม)	วัตถุวิสัยร่วม (Interobjective)	ระบบสังคม, โครงสร้าง, กฎหมาย, สถาบัน	อภิธานิยธรรม 7, ทศพิชราชธรรม	เป็นหลักการและ โครงสร้างทางสังคมที่ ทำให้สังคมหรือรัฐ ดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคง และสงบสุข เป็น ระบบที่วางไว้เพื่อ ส่วนรวมและสามารถ ประเมินผลได้

ที่มา ปรับปรุงและสังเคราะห์จาก ฐิตปัญญา (2561) และ Wilber (2007)

2.3.2 แนวคิดไทยร่วมสมัย

ศาสตราจารย์ ดร.เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ ได้เสนอแนวคิด "การคิดเชิงบูรณาการ" (Integrative Thinking) ซึ่งเป็นทักษะสำคัญสำหรับโลกยุคใหม่ที่ต้องเผชิญกับความซับซ้อนโดยประกอบด้วย 3 กระบวนการต่อเนื่อง คือ "ถอดกรอบ-ขยายกรอบ-คุมกรอบ" ซึ่งเป็นกลไกในการจัดการกับกรอบความคิด (Mental Models) ของตนเอง เพื่อให้สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจได้อย่างรอบด้านและมีประสิทธิภาพ (เจริญวงศ์ศักดิ์, 2550)

1. ถอดกรอบ (De-framing) ขั้นตอนแรกคือการตระหนักรู้และทำลายกรอบความคิดเดิม ความเชื่อ หรืออคติที่อาจจำกัดมุมมองของเรา เป็นการตั้งคำถามต่อสิ่งที่เราเคยเชื่อว่าเป็นความจริง เพื่อเปิดพื้นที่ว่างสำหรับข้อมูลและความเป็นไปได้ใหม่ ๆ (เจริญวงศ์ศักดิ์, 2550, น. 45-47)

2. ขยายกรอบ (Re-framing) คือกระบวนการแสวงหาข้อมูลและมุมมองที่หลากหลายจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อนำมาสร้างกรอบความคิดใหม่ที่กว้างขวางและครอบคลุมกว่าเดิม เป็นการสังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์ต่าง ๆ หรือจากผู้มีมุมมองที่แตกต่าง เพื่อให้เห็นภาพของปัญหาหรือสถานการณ์นั้น ๆ ได้อย่างรอบด้านขึ้น (เจริญวงศ์ศักดิ์, 2550, น. 51-53)

3. คุมกรอบ (Frame-controlling) คือความสามารถในการเลือกใช้กรอบความคิดต่าง ๆ ที่เรามีอยู่ได้อย่างยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบท ไม่ยึดติดกับกรอบความคิดใดกรอบความคิดหนึ่งตายตัว แต่สามารถสับเปลี่ยนหรือผสมผสานมุมมองต่าง ๆ เพื่อการวิเคราะห์และตัดสินใจที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น ๆ (เจริญวงศ์ศักดิ์, 2550, น. 59-60)

การประยุกต์กับขั้นตอนการวิจัย

แนวคิดนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับกระบวนการทำวิจัยได้อย่างมีนัยสำคัญ

1) ขึ้นทบทวนวรรณกรรมและกำหนดโจทย์วิจัย

ถอดกรอบ ทลายกรอบทฤษฎีหรือแนวทางการวิจัยเดิม ๆ ที่นิยมทำกันในสาขาวิชานั้น

ขยายกรอบ ทบทวนวรรณกรรมแบบ "ข้ามศาสตร์" (Interdisciplinary Review) เพื่อหาแนวคิดหรือทฤษฎีจากสาขาอื่นมาอธิบายปัญหา และนำไปสู่การตั้งคำถามวิจัยที่แปลกใหม่และน่าสนใจ

คุมกรอบ เลือกใช้กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี (Theoretical Framework) ที่บูรณาการมุมมองต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกันอย่างเหมาะสม เพื่อนำทางกระบวนการวิจัยทั้งหมด

2) ขึ้นออกแบบการวิจัยและเก็บข้อมูล

ถอดกรอบ ไม่ยึดติดกับระเบียบวิธีวิจัยเชิงเดียว (เช่น ปริมาณ หรือ คุณภาพ เพียงอย่างเดียว)

ขยายกรอบ ออกแบบการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methods Research) โดยนำจุดแข็งของแต่ละวิธีมาใช้ร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งและรอบด้าน

คุณกรอบ เลือกใช้เครื่องมือและเทคนิคการเก็บข้อมูลที่สอดคล้องกับคำถามวิจัยที่สุด โดยไม่ถูกจำกัดด้วยขอบของระเบียบวิธีใดวิธีหนึ่ง

3) ชั้นวิเคราะห์และอภิปรายผล

ถอดกรอบ พยายามระงับอคติหรือความคาดหวังของผู้วิจัยไว้ชั่วคราว เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มา "พูดด้วยตัวของมันเอง"

ขยายกรอบ นำผลที่ค้นพบไปเปรียบเทียบกับทฤษฎีหรือผลการวิจัยจากศาสตร์อื่นๆ เพื่อตีความและอภิปรายผลในมุมมองที่กว้างขึ้น

คุณกรอบ สังเคราะห์ผลการวิเคราะห์จากทุกมุมมองเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ และนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือเชิงปฏิบัติการที่มาจากการมองอย่างรอบด้านและเป็นองค์รวม

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4.1 งานวิจัยในประเทศ

พระมหาดิศร ธิรสีโล (จันทะแจ่ม), พระมหาศักดิ์ชาย โกสโล (แสนพรมมี) และคณะ (2565) ได้ศึกษา เรื่อง รูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งเน้นการสร้าง "รูปแบบ" การเยียวยาจิตใจสำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 โดยไม่ได้มองแค่การปลอบใจ แต่เป็นการสร้างกระบวนการทางปัญญาอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยได้นำหลักพุทธธรรมที่เป็นแก่นสำคัญคือ อริยสัจ 4 และ ไตรลักษณ์ มาเป็นเครื่องมือหลักในการวิเคราะห์และจัดการกับความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียและความวิตกกังวลในสถานการณ์ระบาด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการนำพาผู้ได้รับผลกระทบให้ทำความเข้าใจความทุกข์ (รู้จักทุกข์) ค้นหาสาเหตุของความทุกข์ที่เกิดจากความยึดมั่นถือมั่น (รู้จักสมุทัย) เห็นเป้าหมายของการดับทุกข์คือสภาวะจิตใจที่สงบ (รู้จักนิโรธ) และปฏิบัติตามหนทางแห่งการมีสติและปัญญา (รู้จักมรรค) จะช่วยให้พวกเขาสามารถยอมรับความจริงของความสูญเสียอันเป็นสภาวะธรรมดาตามหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) ได้ กระบวนการนี้ไม่ได้ลบความเศร้า แต่ช่วยให้ผู้คนอยู่กับความเศร้าได้อย่างเข้าใจ นำไปสู่การปล่อยวางความทุกข์ที่ไม่จำเป็นและฟื้นฟูสุขภาพจิตให้กลับมาเข้มแข็งได้ในที่สุด

สุภาภรณ์ ศรีติ และคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การดูแลประคับประคองด้านจิตใจจิตสังคม และจิตวิญญาณในผู้ป่วยโควิด-19 และครอบครัว งานวิจัยนี้เจาะลึกถึงการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในมิติที่นอกเหนือไปจากการรักษาทางกาย โดยเน้นที่การเยียวยา ด้านจิตใจและจิตวิญญาณของทั้งผู้ป่วยโควิด-19 และครอบครัวที่กำลังเผชิญหน้ากับความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น ผู้วิจัยพบว่าในสภาวะที่ญาติไม่สามารถเข้าเยี่ยมหรืออยู่เคียงข้างผู้ป่วยในวาระสุดท้ายได้ตามปกติ ก่อให้เกิดความรู้สึกผิด ความกังวล และความเศร้าอย่างรุนแรง ทีมผู้วิจัยจึงเสนอแนว

ทางการดูแลที่ใช้หลัก **ความเมตตากรุณา** เป็นหัวใจสำคัญ ผ่านการสื่อสารด้วยความเห็นอกเห็นใจ การรับฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) เพื่อให้ญาติได้ระบายความรู้สึกโดยไม่ถูกตัดสิน และการให้ข้อมูลตามจริงด้วยความนุ่มนวล ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการเหล่านี้ช่วยสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางอารมณ์ ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและความวิตกกังวลของญาติได้อย่างมีนัยสำคัญ และยังช่วยเตรียมความพร้อมทางจิตใจให้พวกเขาสามารถเผชิญกับความสูญเสียได้อย่างสงบมากขึ้น ถือเป็น การเยียวยาตั้งแต่ก่อนการเสียชีวิตจะเกิดขึ้น

กรมสุขภาพจิต (2564) ได้รวบรวมแนวทางการดูแลจิตใจประชาชนในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยหนึ่งในแนวทางสำคัญคือการใช้หลักธรรมทางศาสนาเพื่อสร้างความสงบในจิตใจ รายงานได้กล่าวถึง "หลักความจริง 3 ประการ" คือ อนิจจัง (ความไม่เที่ยง) ทุกขัง (ความเป็นทุกข์) และอนัตตา (ความไม่มีตัวตน) ว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ประชาชนเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงและความสูญเสียที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นสภาวะธรรมชาติของชีวิต รายงานการสำรวจระดับชาตินี้ให้ภาพรวมของวิกฤตสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับสังคมไทยในช่วงการระบาดของโควิด-19 โดยใช้ข้อมูลจากการประเมินผ่านแพลตฟอร์มต่าง ๆ ของกรมสุขภาพจิต ผลการสำรวจได้จำแนกกลุ่มประชากรตามระดับความเสี่ยง และพบว่ากลุ่มที่เปราะบางที่สุดกลุ่มหนึ่งคือ **ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก** จากโรคระบาดนี้ ข้อมูลชี้ชัดว่าคนกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงอย่างยิ่งต่อการพัฒนาไปสู่ **ภาวะซึมเศร้า (Depression)** และ **ภาวะเศร้าโศกที่ซับซ้อน (Complicated Grief)** ซึ่งเป็นภาวะที่ความเศร้าไม่คลี่คลายตามกาลเวลาและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตอย่างรุนแรง รายงานนี้ไม่ได้หยุดแค่การนำเสนอข้อมูล แต่ได้เสนอแนะเชิงนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือที่บูรณาการมิติต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ไม่ใช่แค่มิติทางการแพทย์ (การให้ยาหรือจิตบำบัด) แต่ต้องรวมถึงมิติทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น การสนับสนุนจากชุมชน และการใช้ความเชื่อทางศาสนาเป็นเครื่องมือในการเยียวยา ซึ่งสอดคล้องโดยตรงกับโจทย์วิจัยเรื่องพุทธรณวัฒนธรรม

พระครูวินัยธรวิโรฒ วิธญาโณ (นุ่มสกุล) และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทพระสงฆ์กับการส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญาแก่สังคมไทยในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 โดยงานวิจัยนี้สำรวจและวิเคราะห์บทบาทเชิงรุกของสถาบันสงฆ์ในสังคมไทยท่ามกลางวิกฤตโควิด-19 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ประชาชนต้องการที่พึ่งทางใจอย่างสูง ผลการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ได้ปรับตัวและประยุกต์ใช้วิธีการเผยแผ่ธรรมะและการช่วยเหลือให้เข้ากับยุคสมัย มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การไลฟ์สดแสดงธรรมผ่านเฟซบุ๊ก การจัดกิจกรรมสวดมนต์และนั่งสมาธิออนไลน์ เพื่อให้เข้าถึงประชาชนได้แม้ในช่วงล็อกดาวน์ บทบาทของพระสงฆ์ขยายจากการเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมมาสู่การเป็น **ที่ปรึกษาทางจิตวิญญาณ** และ **ผู้ส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญา** อย่างชัดเจน การให้คำปรึกษาโดยใช้หลักธรรมเพื่อช่วยให้ผู้คนคลายความวิตกกังวล ความกลัว และความเศร้าโศก แสดงให้เห็นว่าสถาบันศาสนาสามารถเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนระบบสาธารณสุขและเยียวยาสังคมในยามวิกฤตได้เป็นอย่างดี

จิราภรณ์ การินทร์ และ อารยา ทิพย์วงศ์ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การเผชิญความเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลในครอบครัวอย่างกะทันหันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 งานวิจัยเชิงคุณภาพชิ้นนี้เจาะลึกเข้าไปในโลกภายในของผู้ที่สูญเสียสมาชิกในครอบครัวจากโควิด-19 อย่างกะทันหัน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์และความต้องการของพวกเขา ผลการศึกษาเผยให้เห็นถึงความเจ็บปวดที่เป็นเอกลักษณ์ของการสูญเสียในยุคโควิด-19 เช่น ความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ ความโกรธต่อสถานการณ์ และความเศร้าที่ไม่ได้ร่ำลาอย่างเหมาะสม ผู้วิจัยสรุปว่าปัจจัยสำคัญที่สุดที่ผู้สูญเสียต้องการคือ **การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)** ทั้งจากคนในครอบครัว ชุมชน และบุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ พวกเขาต้องการ **พื้นที่ปลอดภัยในการแสดงความรู้สึก** โดยไม่ต้องกลัวการถูกตีตราหรือตัดสิน และต้องการกระบวนการหรือกิจกรรมที่ช่วยให้พวกเขาสามารถสร้างความหมายให้กับการสูญเสียและค่อย ๆ ปรับตัวเพื่อกลับมาใช้ชีวิตต่อไปได้ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงช่องว่างที่นวัตกรรมทางศาสนาสามารถเข้ามาเติมเต็มได้

ชนัญชิตา ศิริพร และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการปรึกษากลุ่มเพื่อลดภาวะซึมเศร้าสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลองที่มุ่งแก้ปัญหาภาระทางใจของกลุ่มคนที่มักถูกมองข้าม นั่นคือ "ผู้ดูแล" ผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งต้องเผชิญกับความเครียด ความเหนื่อยล้า และความกลัวอย่างมหาศาล ผู้วิจัยได้ออกแบบ **โปรแกรมการปรึกษากลุ่ม (Group Counseling)** ที่มีโครงสร้างชัดเจน โดยเน้นไปที่เทคนิคการจัดการความเครียด การฝึกทักษะการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ และที่สำคัญคือการสร้างพื้นที่ให้ผู้ดูแลได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน (Peer Support) ผลการประเมินพบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่กดดันได้ดีขึ้น งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงพลังของการช่วยเหลือแบบกลุ่มซึ่งไม่เพียงแต่ให้ความรู้ แต่ยังช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและสร้างเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง ซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่ต้องแบกรับภาระการดูแลผู้อื่นในยามวิกฤต

ดวงใจ รุ่งโรจน์เจริญกิจ และคณะ (2563) ได้ศึกษาเรื่องความต้องการการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวในบริบทสังคมไทย งานวิจัยชิ้นนี้ทำการสำรวจเชิงลึกถึงความต้องการที่ละเอียดอ่อนและมักถูกละเลยในการดูแลทางการแพทย์ นั่นคือ **ความต้องการการดูแลด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Needs)** ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวในบริบทของสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการด้านจิตวิญญาณไม่ได้จำกัดอยู่แค่การประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงความต้องการความสงบทางใจ, การได้รับการให้อภัยหรือการให้อภัยผู้อื่น, การค้นหาความหมายของการมีชีวิตอยู่และความตาย, และการได้เชื่อมต่อกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือความเชื่อสูงสุดของตนเอง สำหรับครอบครัว การดูแลด้านจิตวิญญาณมีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วย

เตรียมใจและยอมรับการจากไปของบุคคลอันเป็นที่รัก การพุดคุยเรื่องความเชื่อหลังความตาย การทำบุญ หรือการสวดมนต์ ช่วยสร้างความรู้สึกว่าพวกเขาได้ทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยแล้ว ซึ่งเป็นกระบวนการที่ช่วยบรรเทาความทุกข์โศกและความรู้สึกผิดของญาติได้อย่างมาก

พระมหาขวัญชัย กิตติเมธี (ปัญญาตี) (2563) ได้ศึกษาเรื่องสติปัญญาฐานสี่ เครื่องมือจัดการความเครียดในยุคดิจิทัล บทความวิชาการชิ้นนี้เป็นการนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักธรรมคณาสิกข์ของพุทธศาสนา คือ **สติปัญญา 4** (การตั้งสติเพื่อพิจารณากาย เวทนา จิต ธรรม) มาเป็นเครื่องมือในการจัดการกับความเครียดในโลกยุคใหม่ที่เต็มไปด้วยความซับซ้อนและข้อมูลข่าวสารที่ท่วมท้น ผู้เขียนได้อธิบายว่าการฝึกสติไม่ใช่การหลีกเลี่ยงหนีจากปัญหา แต่คือการฝึกที่จะ "อยู่กับ" ปัญหาและความทุกข์ด้วยใจที่เป็นกลางและมีปัญญากำกับ เมื่อเผชิญกับความสูญเสียหรือความวิตกกังวล การฝึกสติจะช่วยให้คุณบุคคลสามารถเท่าทันและแยกแยะระหว่าง "เหตุการณ์" ที่เกิดขึ้น (เช่น การจากไปของคนรัก) กับ "ปฏิกิริยาทางอารมณ์" ของตนเอง (เช่น ความเศร้า ความโกรธ) การเท่าทันนี้จะช่วยลดการปรุงแต่งความคิดในแง่ลบซึ่งเป็นต้นตอของความทุกข์ที่เกินจริง ทำให้สามารถจัดการกับอารมณ์เศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและกลับคืนสู่ความสงบภายในได้เร็วขึ้น

วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2563) ได้ศึกษาเรื่องจิตวิทยาเพื่อเอาชนะ COVID-19 ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ดร.วัลลภ ได้วิเคราะห์ปรากฏการณ์ทางจิตใจที่เกิดขึ้นจากการระบาดของโควิด-19 โดยบัญญัติศัพท์ว่า "**กลุ่มอาการโคโรนาโฟเบีย**" ซึ่งไม่ได้หมายถึงแค่ความกลัวเชื้อโรค แต่เป็นกลุ่มอาการทางจิตใจที่ซับซ้อนซึ่งประกอบด้วยความหวาดระแวง, ความวิตกกังวลต่ออนาคตที่ไม่แน่นอน, ความเครียดจากการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือความเศร้าโศกจากการสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างแพร่หลายและไม่ทันตั้งตัว หนังสือเล่มนี้ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญอย่างยิ่งยวดของการสร้าง **ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)** ให้กับผู้คน ซึ่งเปรียบเสมือนวัคซีนทางใจ โดยเสนอว่า Resilience นี้ไม่ได้เกิดขึ้นเอง แต่ต้องสร้างผ่านกลไกหลายระดับ ทั้งในระดับบุคคล (เช่น การฝึกมองโลกในแง่ดี) และระดับสังคม ซึ่งรวมถึงการมีที่พึ่งพิงทางจิตวิญญาณและความเชื่อทางศาสนา ซึ่งทำหน้าที่เป็นสมอทางใจที่ช่วยให้ผู้คนยังคงมีความหวังและสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาที่ยากลำบากไปได้

นพวรรณ พนมยงค์ และคณะ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง กระบวนการเยียวยาผู้ประสบภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักอย่างกะทันหัน งานวิจัยนี้เป็นกรณีศึกษาที่มุ่งทำความเข้าใจกระบวนการเยียวยาจิตใจของผู้ที่ต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักอย่างกะทันหัน ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่สร้างความกระทบกระเทือนรุนแรงคล้ายกับการสูญเสียจากโควิด-19 ผลการศึกษาค้นพบว่า กระบวนการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพสูงคือการจัดตั้ง **กลุ่มสนับสนุนผู้มีประสบการณ์ร่วมกัน (Peer Support Group)** เนื่องจากผู้ที่ประสบชะตากรรมเดียวกันสามารถเข้าใจความรู้สึกของกันและกันได้ อย่างลึกซึ้งโดยไม่ต้องใช้คำพูดมากมาย การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและแปลกแยก นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบว่าการใช้ **กิจกรรมเชิงสัญลักษณ์** เช่น การเขียนจด

หมายถึงผู้ล่งลับ หรือการทำกิจกรรมเพื่อรำลึกถึง เป็นเครื่องมือที่มีพลังอย่างมากในการช่วยให้ผู้สูญเสียสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกที่อัดอั้นอยู่ภายในและค่อยๆ แปรเปลี่ยนความเศร้าโศกไปสู่การยอมรับและความทรงจำที่ดีได้

รณภูมิ สามัคคีคารมย์ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง สุขภาวะทางปัญญา แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในสังคมไทย งานวิจัยชิ้นนี้สำรวจแนวคิดเรื่อง "สุขภาวะทางปัญญา" (Spiritual Well-being) ในบริบทของสังคมไทย ซึ่งเป็นมิติของสุขภาวะที่นอกเหนือไปจากสุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่หมายถึงการมีชีวิตที่มีความหมาย มีเป้าหมาย และมีความสงบภายใน ผลการวิจัยชี้ว่าสำหรับคนไทยจำนวนมาก ศาสนาและความเชื่อทางจิตวิญญาณเป็น "แหล่งทุนทางสังคมและวัฒนธรรม" ที่สำคัญอย่างยิ่งในการสร้างและหล่อเลี้ยงสุขภาวะทางปัญญา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยามที่ต้องเผชิญกับวิกฤต ความทุกข์ หรือความสูญเสีย หลักธรรมคำสอนและพิธีกรรมทางศาสนาไม่ได้เป็นเพียงสิ่งปลอบประโลมใจ แต่เป็นกรอบคิดที่ช่วยให้ผู้คนสามารถตีความและให้ความหมายกับประสบการณ์ที่เจ็บปวด ทำให้สามารถก้าวข้ามความทุกข์นั้นไปได้อย่างมีความเข้าใจในชีวิตมากขึ้น

สมภพ แจ่มจันทร์ และคณะ (2560) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางพระพุทธศาสนา งานวิจัยนี้ได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยมีรากฐานมาจากหลักพุทธศาสนาอย่างชัดเจน โดยมุ่งเน้นการสร้าง "การตายดี" หรือการจากไปอย่างสงบให้กับผู้ป่วย และในขณะเดียวกันก็เป็นการเยียวยาจิตใจของญาติผู้ดูแลไปพร้อมกัน หัวใจของรูปแบบนี้คือการสื่อสารและการให้คำปรึกษาแก่ญาติโดยน้อมนำหลักธรรมเรื่อง อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา มาใช้อธิบายสภาวะของความเจ็บป่วยและความตายตามธรรมชาติ เพื่อช่วยให้ญาติเกิดความเข้าใจและค่อย ๆ ยอมรับความจริงที่จะเกิดขึ้น การส่งเสริมให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการดูแลด้านจิตวิญญาณ เช่น การนำสวดมนต์ การขอขมาซึ่งกันและกัน ช่วยลดความรู้สึกติดค้างในใจ และผลการศึกษาพบว่าเมื่อญาติสามารถยอมรับความตายของผู้ป่วยได้ด้วยความเข้าใจ พวกเขามีแนวโน้มที่จะปรับตัวกับความสูญเสียได้ดีกว่าและมีความทุกข์โศกที่น้อยกว่าหลังการเสียชีวิต

เดชาวุธ นิตยสุทธิ (2559) ได้ศึกษาเรื่องความเศร้าโศกและการปรับตัวของบิดามารดาที่สูญเสียบุตรจากอุบัติเหตุทางถนน วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ศึกษาเจาะลึกถึงกระบวนการเผชิญความเศร้าโศกและการปรับตัวของญาติที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันคืออุบัติเหตุทางถนน ซึ่งมีลักษณะร่วมกับการสูญเสียจากโควิด-19 คือความกะทันหันและไม่ทันตั้งตัว ผลการวิจัยพบว่ามีปัจจัยสำคัญสองประการที่ช่วยในกระบวนการเยียวยาอย่างมีนัยสำคัญ ประการแรกคือ **ความเชื่อทางศาสนา** ซึ่งให้คำอธิบายเกี่ยวกับชีวิตหลังความตายและกฎแห่งกรรม ช่วยให้ผู้สูญเสียรู้สึกว่าการจากไปนั้นมีความหมายและไม่ได้ว่างเปล่า ประการที่สองคือ **การประกอบพิธีกรรมหลังความตาย** เช่น พิธีศพ การทำบุญอุทิศส่วนกุศล ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูญเสียได้

แสดงความรักและความอาลัยเป็นครั้งสุดท้าย และสร้างความรู้สึกว่าตนได้ทำหน้าที่และสิ่งที่ดีที่สุดให้กับผู้ล่วงลับแล้ว ซึ่งช่วยคลายความรู้สึกผิดและส่งเสริมการปรับตัวในระยะยาว

พระมหานันท สุนติภโท (2558) ได้ศึกษาเรื่องพุทธศาสนากับการจัดการความตายในสังคมร่วมสมัย งานเขียนเชิงวิเคราะห์ชิ้นนี้ได้ตรวจสอบบทบาทของสถาบันพุทธศาสนาในการรับมือกับประเด็นเรื่องความตายและความทุกข์ในสังคมไทยร่วมสมัย ท่านได้ชี้ให้เห็นว่า หลักคำสอนและพิธีกรรมทางพุทธศาสนาทำหน้าที่เป็น "เครื่องมือทางวัฒนธรรม" (Cultural Tool) ที่สำคัญ ซึ่งถูกส่งต่อและปรับใช้จากรุ่นสู่รุ่นเพื่อช่วยให้ผู้คนสามารถเผชิญหน้ากับความจริงอันน่าหวาดหวั่นของความตายและความสูญเสียได้ กระบวนการต่าง ๆ เช่น การสวดอธิษฐาน การพิจารณาสุภะ หรือการฟังธรรมเกี่ยวกับอนิจจัง ไม่ใช่เป็นเพียงประเพณีที่ว่างเปล่า แต่เป็นกระบวนการที่ออกแบบมาอย่างแยบคายเพื่อเตือนสติให้ผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ได้ตระหนักถึงสัจธรรมของชีวิต ช่วยลดความกลัวและความยึดมั่นถือมั่น และนำทางให้ผู้ที่กำลังเศร้าโศกสามารถประมวลผลความสูญเสียนั้นผ่านมุมมองทางปัญญาได้

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2557) ได้ศึกษาเรื่องจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว ตำราจิตวิทยาการปรึกษาเล่มนี้ได้สรุปองค์ความรู้และเทคนิคในการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสีย โดยผู้เขียนได้นำเสนอแนวคิดที่น่าสนใจคือ การบูรณาการจิตวิทยาตะวันตกเข้ากับบริบททางวัฒนธรรมและความเชื่อแบบไทย ผู้เขียนพบว่าการใช้เทคนิคการปรึกษาแบบตะวันตกเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอสำหรับคนไทย แต่เมื่อผสมผสานเข้ากับกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อ เช่น การส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาไปทำบุญอุทิศส่วนกุศล, การพูดคุยถึงความฝันเกี่ยวกับผู้ล่วงลับในเชิงบวก, หรือการใช้เรื่องเล่าทางศาสนาเป็นอุปมาอุปไมย จะช่วยให้กระบวนการปรึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะเป็นการเยียวยาที่เข้าถึงระดับจิตใจและจิตวิญญาณของผู้รับบริการได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของการพัฒนา "พุทธนวัตกรรม" ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทย

2.4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Lichtenthal & Kissane (2022) งานวิจัยนี้ได้นำเสนอและปรับปรุงแนวทางการบำบัดที่เรียกว่า "จิตบำบัดที่เน้นการค้นหาความหมาย" (Meaning-Centered Psychotherapy) เพื่อนำมาใช้กับผู้ที่กำลังเผชิญกับความเศร้าโศกจากการสูญเสียในช่วงการระบาดของโควิด-19 โดยเฉพาะแนวคิดหลักของการบำบัดนี้คือ ความทุกข์จากการสูญเสียจะบรรเทาลงได้เมื่อบุคคลสามารถค้นพบ "ความหมาย" ที่ยังคงดำรงอยู่ แม้ว่าบุคคลอันเป็นที่รักจะจากไปแล้วก็ตาม กระบวนการบำบัดจะเน้นให้ผู้สูญเสียสำรวจคุณค่าในชีวิตที่ยังเหลืออยู่, ความทรงจำที่ดีเกี่ยวกับผู้ล่วงลับ, และ legacy หรือมรดกทางใจที่ผู้ล่วงลับได้ทิ้งไว้ให้ ผลการศึกษาพบว่าการช่วยให้ผู้สูญเสียเปลี่ยนมุมมองจากความเจ็บปวดของการ "ไม่มีอยู่" ไปสู่การตระหนักถึง "ความหมายที่ยังคงอยู่" สามารถลดอาการของภาวะซึมเศร้าและป้องกันการเกิดภาวะเศร้าโศกที่ยืดเยื้อ (Prolonged Grief Disorder) ได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับหลักพุทธศาสนาที่เน้นการค้นหาความหมายและความจริงของชีวิต

Eisma & Stroebe (2021) บทความปริทัศน์ (Review Article) ที่ทรงอิทธิพลชิ้นนี้ทำการสังเคราะห์องค์ความรู้และงานวิจัยที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเกี่ยวกับผลกระทบของโควิด-19 ต่อกระบวนการเศร้าโศกในระดับโลก ผู้เขียนได้ระบุอย่างชัดเจนถึง **ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นลักษณะเฉพาะ** ของการเสียชีวิตในยุคโควิด-19 ซึ่งทำให้การสูญเสียในครั้งนี้แตกต่างและอาจเจ็บปวดยิ่งกว่าสถานการณ์ปกติ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ การไม่สามารถประกอบพิธีกรรมทางศาสนาและสังคมได้ตามประเพณี, การไม่มีโอกาสได้อยู่เคียงข้างบุคคลอันเป็นที่รักในวาระสุดท้าย, ความรู้สึกโดดเดี่ยวจากการล็อกดาวน์, และความกลัวว่าจะติดเชื้อเสียเอง ผู้เขียนสรุปว่าปัจจัยเหล่านี้รวมกันเป็น "พายุที่สมบูรณ์แบบ" (a perfect storm) ที่จะนำไปสู่การเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญของ **ภาวะเศร้าโศกซับซ้อน (Complicated Grief)** ในประชากรทั่วโลก งานวิจัยนี้จึงเป็นการส่งสัญญาณเตือนไปยังผู้กำหนดนโยบายและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตให้เตรียมรับมือและพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือแบบใหม่เพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นนี้

Testoni et al. (2021) งานวิจัยนี้ให้ภาพที่ชัดเจนจากประสบการณ์ตรงในประเทศอิตาลี ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศตะวันตกที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดระลอกแรกอย่างรุนแรงที่สุด ผู้วิจัยได้สำรวจและวิเคราะห์ผลกระทบของการระบาดที่มีต่อกระบวนการเผชิญความเศร้าโศกของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า **การขาดหายไปของพิธีกรรม (Rituals)** ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างบาดแผลทางจิตใจให้กับผู้สูญเสีย การที่ไม่สามารถจัดพิธีศพอย่างสมเกียรติหรือแม้แต่การรวมตัวกันเพื่อไว้อาลัย กลายเป็นการพรากโอกาสที่ผู้คนจะได้แสดงความเศร้าโศกและรับการปลอบโยนจากสังคม ซึ่งเป็นกระบวนการเยียวยาที่สำคัญอย่างยิ่งตามธรรมชาติของมนุษย์ ภาวะ "ความเศร้าที่ไม่ได้รับการยอมรับ" (Disenfranchised Grief) นี้ ส่งผลให้ผู้สูญเสียรู้สึกโดดเดี่ยวและอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อนและเรื้อรังในระยะยาวได้

Kabat-Zinn (2019) แม้จะตีพิมพ์ก่อนเกิดการระบาด แต่แนวคิดและหลักปฏิบัติของ Jon Kabat-Zinn ผู้ริเริ่มโปรแกรม "การลดความเครียดโดยใช้สติเป็นฐาน" (Mindfulness-Based Stress Reduction - MBSR) ได้กลายเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างยิ่งในการจัดการกับความทุกข์ทางจิตใจในช่วงโควิด-19 หลักการสำคัญของ MBSR คือการฝึกฝนให้บุคคลเจริญสติอยู่กับปัจจุบันขณะ และเรียนรู้ที่จะสังเกตอารมณ์ความรู้สึกที่เจ็บปวด (เช่น ความเศร้า ความโกรธ ความกลัว) ที่เกิดขึ้นในใจ โดยไม่เข้าไปตัดสินหรือพยายามกดข่มความรู้สึกเหล่านั้น งานวิจัยจำนวนมากที่ต่อยอดจากแนวคิดนี้ยืนยันว่า การฝึกสตินี้ช่วยสร้าง "พื้นที่ว่าง" ระหว่างตัวเรากับอารมณ์ ทำให้เราไม่ถูกอารมณ์ครอบงำสำหรับผู้ที่กำลังเศร้าโศก การฝึกสตินี้ช่วยให้พวกเขาสามารถเผชิญหน้ากับความเจ็บปวดจากการสูญเสียได้อย่างอ่อนโยนและมีเมตตาต่อตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเยียวยา

Neimeyer (2020) Robert Neimeyer เป็นนักทฤษฎีคนสำคัญในด้านความเศร้าโศกและการสูญเสีย เขาได้พัฒนาแนวคิดที่เรียกว่า **"การสร้างความหมายขึ้นใหม่"** (Meaning Reconstruction) ซึ่งเปลี่ยนมุมมองต่อการเสียใจไปอย่างสิ้นเชิง Neimeyer ได้แย้งว่าเป้าหมายของการบำบัดความเศร้าโศกไม่ใช่การ "ปล่อยวาง" หรือ "ตัดขาด" จากผู้ที่จากไป แต่คือการที่ผู้สูญเสียสามารถ **บูรณาการเรื่องราวและความทรงจำเกี่ยวกับผู้ตายเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตตนเองในรูปแบบใหม่** ที่มีความหมายและสร้างแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิตต่อไป กระบวนการนี้อาจรวมถึงการพูดคุยถึงคุณค่าที่ได้เรียนรู้จากผู้ตาย หรือการทำกิจกรรมบางอย่างเพื่อสืบทอดเจตนารมณ์ของผู้ตาย แนวคิดนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการออกแบบนวัตกรรมการช่วยเหลือ เพราะชี้ให้เห็นว่าการเสียใจที่มีประสิทธิภาพคือการช่วยให้ผู้สูญเสียสามารถสร้างเรื่องเล่า (Narrative) ใหม่ให้กับชีวิตของตนเองได้

Thurston-Hicks et al. (2015) งานวิจัยนี้ทำการสำรวจอย่างเป็นระบบถึงบทบาทของศาสนาและจิตวิญญาณ (Religion and Spirituality) ที่มีต่อกระบวนการปรับตัวหลังการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบความเชื่อมโยงที่ชัดเจนว่า ผู้ที่ระบุว่าตนเองมีความเชื่อทางศาสนาหรือจิตวิญญาณที่เข้มแข็งมักจะรายงานผลลัพธ์ทางสุขภาพจิตที่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่มีความเชื่อ พวกเขาสามารถ **ค้นพบความหมายในเชิงบวก (Positive Meaning-Making)** จากประสบการณ์การสูญเสียได้ดีกว่า รู้สึกได้รับการปลอบโยนและความหวังจากความเชื่อ และมีเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนทางศาสนาของตนเอง ผู้วิจัยสรุปว่าความเชื่อทางศาสนาทำหน้าที่เป็น **"ปัจจัยป้องกัน"** (Protective Factor) ที่สำคัญ ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและภาวะเศร้าโศกที่ซับซ้อนภายหลังการสูญเสีย และเป็นแหล่งทรัพยากรทางใจที่สำคัญที่นักบำบัดไม่ควรมองข้าม

Stroebe & Schut (2010) บทความนี้เป็นการทบทวนและพัฒนาต่อยอดหนึ่งในทฤษฎีความเศร้าโศกที่สำคัญที่สุดในยุคปัจจุบันคือ **"แบบจำลองกระบวนการคู่ขนานของความโศกเศร้า"** (Dual Process Model of Coping with Bereavement) ผู้เขียนได้อธิบายว่ากระบวนการปรับตัวของผู้สูญเสียไม่ใช่การจมอยู่กับความเศร้าเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการแกว่งไปมา (Oscillation) ระหว่างสองกระบวนการหลัก คือ (1) **การมุ่งเผชิญหน้ากับความสูญเสีย (Loss-Oriented)** เช่น การร้องไห้ การคิดถึงผู้ตาย และ (2) **การมุ่งฟื้นฟูชีวิตประจำวัน (Restoration-Oriented)** เช่น การกลับไปทำงาน การเรียนรู้ทักษะใหม่ที่เคยเป็นของผู้ตาย การสร้างความสัมพันธ์ใหม่ ๆ แบบจำลองนี้ชี้ว่าการปรับตัวที่ดีต่อสุขภาพคือการที่บุคคลสามารถสลับไปมาระหว่างสองโหมดนี้ได้อย่างยืดหยุ่น การจมอยู่กับด้านใดด้านหนึ่งมากเกินไปอาจนำไปสู่ปัญหาได้ ทฤษฎีนี้มีประโยชน์อย่างยิ่งในการออกแบบการช่วยเหลือที่สมดุล ซึ่งไม่เพียงแต่ให้พื้นที่สำหรับความเศร้า แต่ยังส่งเสริมให้ผู้สูญเสียค่อย ๆ กลับมาสร้างชีวิตใหม่ของตนเองด้วย

Harris (2010) งานวิจัยนี้สำรวจการประยุกต์ใช้สองแนวคิดที่เกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดจากพุทธศาสนา คือ **สติ (Mindfulness)** และ **ความเมตตาต่อตนเอง (Self-Compassion)** ในการบำบัดผู้ที่กำลังเผชิญกับความเศร้าโศกจากการสูญเสีย ผู้เขียนพบว่าผู้ที่กำลังเศร้าหมองมีแนวโน้มที่จะตำหนิตัวเอง (Self-blame) หรือรู้สึกผิดในสิ่งที่ตนเองได้ทำหรือไม่ได้ทำให้กับผู้ล่วงลับ การฝึก Self-Compassion ซึ่งประกอบด้วย การปฏิบัติต่อตนเองด้วยความเมตตา, การตระหนักว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์มนุษย์ที่ทุกคนต้องเผชิญ, และการมีสติรับรู้อารมณ์ของตนเองโดยไม่ตัดสิน สามารถช่วยลดเสียงวิพากษ์วิจารณ์ภายในใจและเพิ่มความสามารถในการปลอบโยนตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญ เมื่อผสมผสานกับการฝึกสติ จะช่วยให้ผู้สูญเสียสามารถผ่านช่วงเวลาที่ย่ำแย่ไปได้ด้วยท่าทีที่อ่อนโยนและยอมรับมากขึ้น

Klass & Walter (2001) บทความเชิงทฤษฎีนี้ได้นำเสนอแนวคิดที่ปฏิบัติความเข้าใจเกี่ยวกับความเศร้าโศกที่เรียกว่า **"พันธะที่ต่อเนื่อง" (Continuing Bonds)** ซึ่งท้าทายความเชื่อดั้งเดิมของจิตวิทยาตะวันตกที่ว่าผู้สูญเสียต้อง "ตัดขาด" หรือ "ปล่อยวาง" ความผูกพันกับผู้ตายเพื่อที่จะเยียวยาได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยกลับเสนอว่า การรักษาความสัมพันธ์ในรูปแบบใหม่ที่ไม่ใช่ทางกายภาพกับผู้ที่ยากไป เป็นกระบวนการที่เป็นปกติและดีต่อสุขภาพด้วยซ้ำ พันธะที่ต่อเนื่องนี้อาจแสดงออกผ่านการพูดคุยกับผู้ตายในใจ, การรำลึกถึงคำสอนหรือคุณค่าของผู้ตาย, หรือการรู้สึกว่าผู้ตายยังคงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและคอยให้กำลังใจอยู่เสมอ แนวคิดนี้สอดคล้องอย่างยิ่งกับวัฒนธรรมตะวันออก รวมถึงความเชื่อทางพุทธศาสนาเกี่ยวกับการอุทิศส่วนกุศล และเปิดมุมมองใหม่ให้นักบำบัดในการส่งเสริมความสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์เหล่านี้แทนที่จะพยายามลบเลือนมันไป

Folkman (2001) Susan Folkman นักจิตวิทยาผู้บุกเบิกทฤษฎีความเครียดและการรับมือ (Stress and Coping Theory) ได้ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างการเผชิญวิกฤตกับความเชื่อทางศาสนาและจิตวิญญาณ งานวิจัยของเธอพบว่าในเวลาที่บุคคลต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนรุนแรง เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แหล่งทรัพยากรในการรับมือแบบเดิม ๆ (เช่น การแก้ปัญหา) อาจใช้ไม่ได้ผล ในสถานการณ์เช่นนี้เองที่ **มิติทางศาสนาและจิตวิญญาณ** มักจะถูกดึงขึ้นมาใช้เป็นกลไกการรับมือที่สำคัญที่สุด ความเชื่อทางศาสนาช่วยให้ผู้คนสามารถ **ค้นหาความหมาย (Finding Meaning)** ในเหตุการณ์ที่ดูเหมือนไร้เหตุผล, สร้าง **ความรู้สึกในแง่บวก (Positive Reappraisal)**, และมอบความหวังและความเชื่อมั่นว่าพวกเขาสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาที่ย่ำแย่ไปได้ ซึ่งเป็นกระบวนการทางจิตใจที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับตัวและการฟื้นตัว

Gilbert (2001) งานวิจัยของ Kenneth Gilbert ได้สำรวจความสำคัญของการให้การสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Support) แก่ผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตและครอบครัวของพวกเขา ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการดูแลที่ครอบคลุมมิติทางจิตวิญญาณไม่ได้เป็นประโยชน์แค่กับตัวผู้ป่วย แต่ส่งผลดีอย่างมหาศาลต่อกระบวนการเผชิญความเศร้าโศกของสมาชิกในครอบครัวที่ยังมีชีวิต

อยู่ การที่บุคลากรทางการแพทย์หรือที่ปรึกษาทางศาสนาเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยเรื่องความเชื่อ, ความหวัง, และความกลัวเกี่ยวกับความตาย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญหน้ากับความจริงได้อย่างสงบมากขึ้น สำหรับครอบครัว เมื่อพวกเขารับรู้ว่าการต้องการทางจิตวิญญาณของบุคคลอันเป็นที่รักได้รับการตอบสนอง จะช่วยลดความรู้สึกผิดและความเสียใจภายหลังการเสียชีวิต และทำให้กระบวนการปรับตัวต่อความสูญเสียเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

Worden (2009) ได้ศึกษาเรื่อง J. William Worden ได้ศึกษาเรื่อง ได้พัฒนารอบการทำงานที่ทรงอิทธิพลและถูกนำไปใช้อย่างกว้างขวางในการให้คำปรึกษาผู้ที่สูญเสีย โดยเขาเสนอว่ากระบวนการเศร้าโศกประกอบด้วย "ภารกิจ 4 ประการ" (Four Tasks of Mourning) ที่ผู้สูญเสียต้องทำให้สำเร็จเพื่อที่จะปรับตัวได้ ภารกิจเหล่านั้นคือ (1) ยอมรับความจริงของการสูญเสีย ทั้งในระดับสติปัญญาและอารมณ์, (2) รับรู้และจัดการกับความเจ็บปวด จากความเศร้าโศก แทนที่จะหลีกเลี่ยง, (3) ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อม และโลกที่ไม่มีผู้ตายอยู่แล้ว ทั้งในมิติภายนอก (การใช้ชีวิต) ภายใน (ตัวตน) และจิตวิญญาณ, และ (4) ค้นหาความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนกับผู้ตาย ในขณะที่เริ่มต้นชีวิตใหม่ หรือกล่าวคือการย้ายผู้ตายไปอยู่ในตำแหน่งใหม่ในชีวิตของผู้สูญเสียที่เอื้อให้สามารถใช้ชีวิตต่อไปได้ กรอบการทำงานนี้เป็นแนวทางที่เป็นรูปธรรมสำหรับนักบำบัดในการประเมินและช่วยเหลือผู้สูญเสียได้อย่างเป็นระบบ

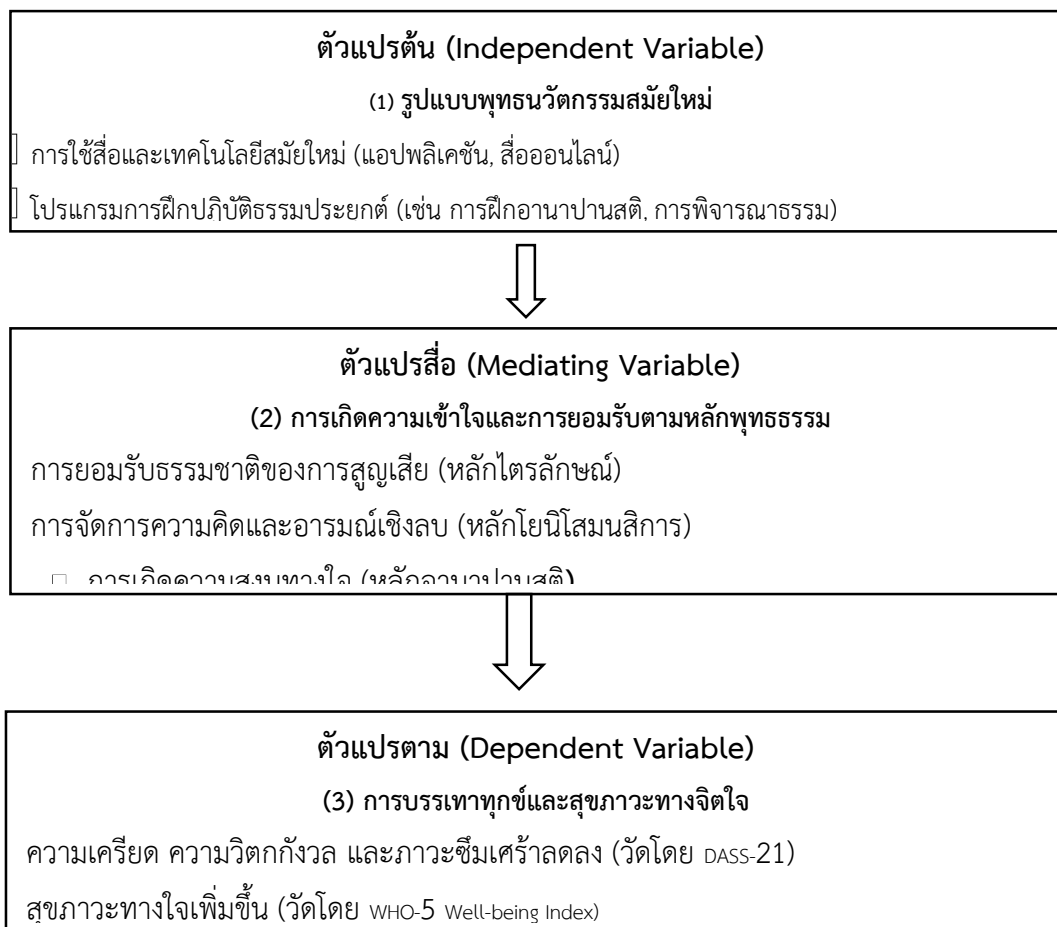
Bonanno (2004) ได้ศึกษาเรื่อง George Bonanno ได้ทำหามุมมองแบบเดิมที่มักเน้นแต่ด้านพยาธิสภาพของความเศร้าโศก โดยทำการวิจัยระยะยาวและค้นพบสิ่งที่น่าทึ่งคือ มนุษย์ส่วนใหญ่มีความเข้มแข็งทางใจในการฟื้นตัว (Resilience) จากเหตุการณ์เลวร้าย รวมถึงการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ได้ดีกว่าที่ทฤษฎีเดิม ๆ คาดการณ์ไว้มาก เขาระบุว่าคนส่วนใหญ่ไม่ได้ตกอยู่ในภาวะซึมเศร้าเรื้อรัง แต่จะแสดงอาการเศร้าโศกเพียงชั่วคราวแล้วค่อยๆ ฟื้นตัวกลับสู่ภาวะปกติได้ โดยอาศัยกลไกการปรับตัวที่หลากหลาย เช่น การมีความเชื่อที่ให้ความหมายกับชีวิต, การมองโลกในแง่ดี, อารมณ์ขัน, และความสามารถในการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม งานวิจัยของเขาเปลี่ยนจุดเน้นของการศึกษาจากการมองหา "ความผิดปกติ" ไปสู่การทำความเข้าใจ "ปัจจัยที่ส่งเสริมความเข้มแข็ง" ซึ่งเป็นมุมมองที่สร้างสรรค์และให้ความหวังอย่างยิ่ง

Park (2010) ได้ศึกษาเรื่อง Crystal Park ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างครอบคลุมเพื่อสังเคราะห์ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของศาสนาและจิตวิญญาณ (Religion/Spirituality) ในการปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่สร้างความเครียดในชีวิต เธอได้ข้อสรุปที่สำคัญว่า ศาสนาและจิตวิญญาณนั้นเปรียบเสมือน "ดาบสองคม" กล่าวคือ มันสามารถเป็นได้ทั้งแหล่งของความเข้มแข็งและการปิดกั้นที่ยิ่งใหญ่ แต่ในขณะเดียวกันก็สามารถเป็นแหล่งของความทุกข์ใจและความขัดแย้งภายในได้เช่นกัน (เช่น รู้สึกว่าพระเจ้าทอดทิ้ง) ปัจจัยตัดสินที่สำคัญคือ กระบวนการสร้างความหมาย (Meaning-Making Process) หากความเชื่อทางศาสนาช่วยให้บุคคลสามารถสร้างความหมายที่

สอดคล้องและเป็นบวกจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ก็จะนำไปสู่การปรับตัวที่ดี แต่หากเหตุการณ์นั้น ทำลายหรือทำลายความเชื่อหลักของบุคคล ก็อาจนำไปสู่วิกฤตทางจิตวิญญาณและความทุกข์ที่ยาวนานได้

2.6 สรุปกรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การบูรณาการพุทธนวัตกรรมการสมัยใหม่ การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา” กรอบแนวคิดการวิจัยนี้ ผู้วิจัยพัฒนาจากการสังเคราะห์วรรณกรรมในบทที่ 2 เพื่อสร้างแบบจำลองความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยตัวแปรต้นคือ รูปแบบพุทธนวัตกรรมการสมัยใหม่ ซึ่งเป็นการผสมผสานแก่นธรรมเข้ากับเครื่องมือดิจิทัลและสื่อออนไลน์ (พิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์, 2564; พระครูวินัยธรวิมล, 2564) ตัวแปรดังกล่าวคาดว่าจะส่งผลผ่าน ตัวแปรสื่อ คือ การเกิดความเข้าใจและการยอมรับตามหลักพุทธธรรม อันประกอบด้วย การยอมรับการสูญเสียตามไตรลักษณ์ การจัดการอารมณ์ด้วยโยนิโสมนสิการ และการสร้างความสงบผ่านอานาปานสติ ซึ่งกลไกเหล่านี้จะนำไปสู่ ตัวแปรตาม คือ การบรรเทาทุกข์และการเสริมสร้างสุขภาพทางจิตใจ สอดคล้องกับข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต (2564) และแนวคิดด้านสุขภาพทางปัญญาและความเข้มแข็งทางใจ ดังนั้น กรอบแนวคิดนี้สะท้อนการบูรณาการนวัตกรรมการสมัยใหม่กับหลักธรรมเพื่อบรรเทาปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีเหตุผลและทฤษฎีรองรับ) โดยนำมาสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ไว้ดังนี้



คำอธิบายประกอบกรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดการวิจัยนี้สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ เพื่อศึกษากระบวนการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวแปรต้น คือ (1) รูปแบบพฤติกรรมนวัตกรรมสมัยใหม่ ซึ่งหมายถึงโปรแกรมหรือกิจกรรมการเยียวยาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยบูรณาการการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ากับการปฏิบัติธรรมในรูปแบบประยุกต์ ตามที่ระบุในแบบสอบถามส่วนที่ 2 มีสมมติฐานว่า การเข้าร่วมกิจกรรมหรือใช้รูปแบบพฤติกรรมดังกล่าว จะนำไปสู่

ตัวแปรสื่อ คือ (2) การเกิดความเข้าใจและการยอมรับตามหลักพุทธธรรม โดยผู้เข้าร่วมจะสามารถน้อมนำหลักธรรมสำคัญ เช่น ไตรลักษณ์ มาทำความเข้าใจและยอมรับธรรมชาติของการสูญเสีย , ใช้หลักโยนิโสมนสิการในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ , และใช้การฝึกอานาปานสติเพื่อสร้างความสงบทางใจ ความเข้าใจในหลักธรรมที่เกิดขึ้นนี้ จะทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลโดยตรงไปยัง

ตัวแปรตาม คือ (3) การบรรเทาทุกข์และสุขภาวะทางจิตใจ ซึ่งสามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรมผ่านแบบวัดมาตรฐานในแบบสอบถามส่วนที่ 3 โดยคาดว่าผู้เข้าร่วมจะมีระดับความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลง (วัดโดย DASS-21) และมีระดับสุขภาวะทางจิตใจที่ดีขึ้น (วัดโดย WHO-5)

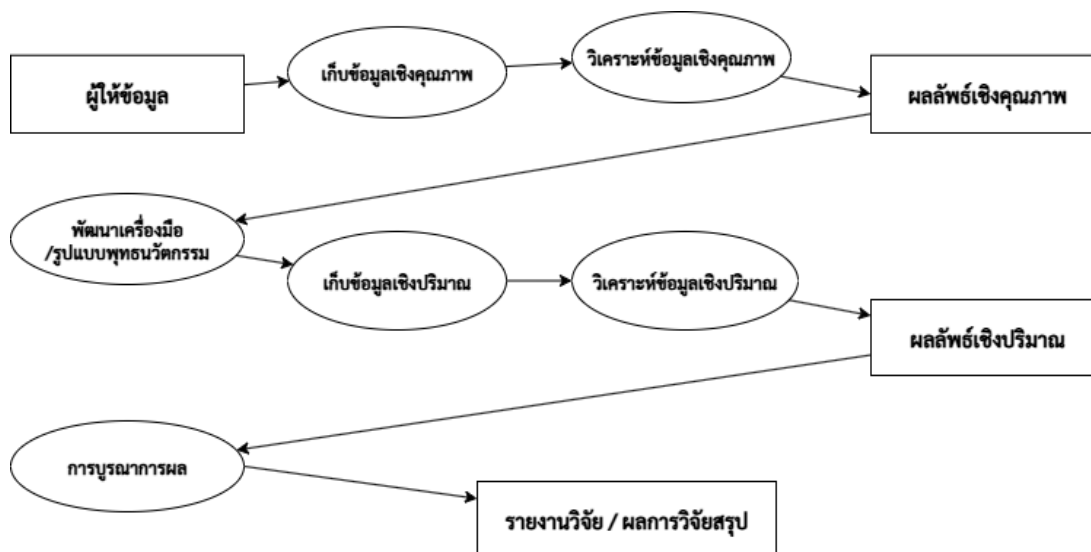
บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธรูปวัฒนธรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบสำรวจเชิงสำรวจ (Exploratory Sequential Design) ซึ่งเป็นแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาที่ต้องการทำความเข้าใจปรากฏการณ์เชิงลึกและพัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาคือซบซ้อน การออกแบบนี้เริ่มต้นด้วยการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในระยะแรก เพื่อสำรวจและทำความเข้าใจแนวคิดหรือปรากฏการณ์ที่ยังไม่เป็นที่รู้จักมากนัก จากนั้นจึงนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณในระยะที่สอง เพื่อยืนยันหรือขยายผลการค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ ในบริบทของงานวิจัยนี้ การออกแบบเชิงสำรวจจะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถ

- 1) สำรวจแนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณ โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากญาติผู้เสียชีวิต เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ ความต้องการ และแนวทางการเยียวยาที่เหมาะสมในมิติทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนารูปแบบพุทธรูปวัฒนธรรมสมัยใหม่
- 2) พัฒนารูปแบบพุทธรูปวัฒนธรรมสมัยใหม่ จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้ ผู้วิจัยจะนำมาสังเคราะห์และพัฒนารูปแบบพุทธรูปที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย
- 3) ประเมินผลรูปแบบที่พัฒนาขึ้น หลังจากพัฒนารูปแบบแล้ว จะมีการนำรูปแบบไปทดลองใช้และประเมินผลด้วยข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อวัดประสิทธิผลของรูปแบบต่อภาวะสุขภาวะทางใจของญาติผู้เสียชีวิต

ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แผนภาพการไหลของการเก็บข้อมูล (Data Flow Diagram)

แผนภาพนี้แสดงให้เห็นถึงลำดับขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย โดยเริ่มต้นจากการทำความเข้าใจเชิงลึกด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ นำไปสู่การพัฒนาารูปแบบ และตามด้วยการประเมินผลเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ครอบคลุมและน่าเชื่อถือ

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ญาติสายตรงของผู้ที่เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระหว่างเดือนเมษายน ถึงตุลาคม พ.ศ. 2564 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 337 คน (คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2564)

2. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-Methods Research) จึงมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพใช้กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง ผู้วิจัยเลือกจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ในการเก็บข้อมูลด้วยเหตุผลเชิงทฤษฎี 2 ประการ คือ 1) เป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ในช่วงเวลาที่ศึกษาสูง และ 2) เป็นพื้นที่ที่มีบริบทของชุมชนชาวพุทธที่เข้มแข็ง ซึ่งคุณลักษณะ

ทั้งสองประการนี้เอื้อต่อการศึกษิตตามวัตถุประสงค์หลักของงานวิจัยที่ต้องการทำความเข้าใจการบูรณาการพุทธนวัตกรรมในกระบวนการเยียวยาความโศกเศร้า

ขั้นตอนที่ 2 การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง จากประชากรเป้าหมาย ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเบื้องต้นไว้ประมาณ 48 คน โดยจำนวนสุดท้ายจะขึ้นอยู่กับหลักความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) ซึ่งจะยุติการเก็บข้อมูลเมื่อไม่พบประเด็นหรือแนวคิดใหม่เพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria) 1) เป็นญาติสายตรงของผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 (เช่น บิดา มารดา บุตร คู่สมรส หรือพี่น้องร่วมบิดามารดา) 2) ผู้เสียชีวิตต้องมีภูมิลำเนาและเสียชีวิตในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระหว่างเดือนเมษายน ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2564 3) มีอายุ 18 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป 4) มีความสามารถในการสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี 5) ให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยมีการลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) 1) ไม่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยทางจิตขั้นรุนแรง 2) ไม่สามารถให้ข้อมูลด้วยตนเองได้

2. กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ญาติผู้เสียชีวิตตามที่ระบุข้างต้น จำนวน 181 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างนี้ได้มาจากการคำนวณโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ซึ่งตั้งอยู่บนฐานของประชากรทั้งหมด 337 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น (Confidence Level) 95% และระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (Margin of Error) 5% ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยตารางเลขสุ่มในการเก็บรวบรวมข้อมูล การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือโรงพยาบาลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา รวมถึงวัดและองค์กรภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์และคัดกรองกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก

3.2 ขอบเขตการวิจัย

3.2.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยนี้กำหนด จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นพื้นที่ในการดำเนินการวิจัย โดยมีเหตุผลในการเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Purposive Selection) ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย 2 ประการหลัก ดังนี้

1) เหตุผลเชิงประจักษ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมีอัตราการเสียชีวิตของประชากรสูงในช่วงเวลาที่ศึกษา (เดือนเมษายน - ตุลาคม พ.ศ. 2564) ทำให้สามารถเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย คือ ญาติสายตรงของผู้เสียชีวิต เพื่อศึกษาผลกระทบทางจิตใจและความต้องการในการเยียวยาได้อย่างตรงจุด

2) เหตุผลเชิงทฤษฎี จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ที่มีบริบทของ ชุมชนชาวพุทธที่เข้มแข็ง และมีวัดซึ่งเป็นศูนย์กลางของชุมชนกระจายอยู่ทั่วไป คุณลักษณะนี้จึงเอื้ออย่างยิ่งต่อการศึกษารูปแบบการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการศึกษาใหม่ เข้ากับกระบวนการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของงานวิจัยนี้

จากเหตุผลทั้งสองประการ ทำให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นพื้นที่ที่มีคุณลักษณะเหมาะสมอย่างยิ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2.2 หน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในพื้นที่ได้รับความอนุเคราะห์และการสนับสนุนจากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ 1) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2) องค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 3) สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 4) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลวังน้อย 5) ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ เครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและเครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

3.3.1 เครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview Guide) ใช้สำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ เพื่อวิเคราะห์แนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ที่เปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็นและประสบการณ์ได้อย่างอิสระ โดยมีประเด็นหลักที่ครอบคลุมดังนี้

1) ประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากโรคโควิด-19 2) ผลกระทบทางจิตใจและอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสีย 3) วิธีการหรือแนวทางที่ใช้ในการเยียวยาจิตใจด้วยตนเองหรือจากแหล่งช่วยเหลือภายนอก 4) ความเชื่อและบทบาทของหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการเผชิญหน้ากับ

การสูญเสียและความทุกข์ 5) ความต้องการและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการเยียวยาทางจิตใจที่เหมาะสมในบริบทของพุทธศาสนา

3.3.2 เครื่องมือสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

แบบสอบถาม (Questionnaire) ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อประเมินผลรูปแบบพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ที่พัฒนาขึ้นต่อภาวะสุขภาพทางใจของญาติผู้เสียชีวิต แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วนหลัก ดังที่ได้ออกแบบไว้ในบทก่อนหน้า และมีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิต และระยะเวลาที่ผู้เสียชีวิตจากไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้และเข้าใจแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่

เป็นมาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง - ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เพื่อประเมินการรับรู้และความเข้าใจของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับหลักไตรลักษณ์ อานาปานสติและโยนิโสมนสิการ รวมถึงการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการรับรู้ต่อรูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น

ส่วนที่ 3 การประเมินความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

แบบวัดความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า (Depression Anxiety Stress Scales - 21 DASS-21) เป็นแบบวัดมาตรฐานที่ใช้ประเมินระดับความทุกข์ทางจิตใจใน 3 มิติ ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า ผู้ตอบจะให้คะแนนตามความถี่ของอาการที่เกิดขึ้นในช่วง 7 วันที่ผ่านมา โดยมีคะแนนรวมแยกตามแต่ละมิติ

แบบวัดสุขภาพ 5 (WHO-5 Well-being Index) เป็นแบบวัดสั้น ๆ ที่ใช้ประเมินสุขภาพทางใจโดยรวม ประกอบด้วย 5 ข้อคำถามที่สะท้อนถึงอารมณ์เชิงบวกและความพึงพอใจในชีวิต ผู้ตอบจะให้คะแนนตามความรู้สึกในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถให้ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบพุทธนวัตกรรมและแนวทางการเยียวยาทางจิตใจ

3.4 การสร้างและการหาคูณภาพของเครื่องมือ

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัยดำเนินการตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มั่นใจในคุณภาพและความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพุทธจิตวิทยา การเยียวยาทางจิตใจ การสูญเสีย และการพัฒนานวัตกรรม เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวคิดและประเด็นคำถามสำหรับเครื่องมือ

2. จัดทำร่างเครื่องมือ ร่างแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ โดยคำนึงถึงความชัดเจนของภาษา ความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและความครอบคลุมของเนื้อหา

3. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ นำร่างเครื่องมือที่จัดทำขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา จิตวิทยา และระเบียบวิธีวิจัย เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ความครอบคลุมของประเด็น และความชัดเจนของภาษา โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence IOC) ในการประเมิน หากค่า IOC ของข้อคำถามใดต่ำกว่า 0.67 จะนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จากการหาค่า IOC ของข้อคำถามพบว่าอยู่ระหว่าง 0.67-1.00

4. ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จะนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่างนำร่องที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมและรายข้อ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) หากค่า Cronbach's Alpha มีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป ถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ จากการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมและรายข้อ พบว่าได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.97

5. ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ นำผลจากการทดสอบความเชื่อมั่นมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมกับการเก็บข้อมูลจริงมากที่สุด

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล/ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจะดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุมัติการวิจัย ยื่นเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุมัติการดำเนินการวิจัย โดยจะดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการแล้วเท่านั้น

2. ประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุข (เช่น รพ.สต. หรือโรงพยาบาล) และวัดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล

3.ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความยินยอม ผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และการรักษาความลับของข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างละเอียด ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนจะต้องลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) ก่อนการเก็บข้อมูล

4.การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (ระยะที่ 1) 1) ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ (48 คน) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่พัฒนาขึ้น 2) บันทึกเสียงการสัมภาษณ์ (โดยได้รับอนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์) และถอดเทปการสัมภาษณ์เป็นตัวอักษรเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5.การพัฒนาารูปแบบพุทธรวัตกรรมสมัยใหม่ นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อพัฒนารูปแบบพุทธรวัตกรรมสมัยใหม่ที่เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

6.การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (ระยะที่ 2)

1) การเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) ให้กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณ (181 คน) ทำแบบสอบถาม (ส่วนที่ 1, 2, 3) ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมพุทธรวัตกรรมสมัยใหม่ 2) การดำเนินกิจกรรมพุทธรวัตกรรมสมัยใหม่ นำรูปแบบพุทธรวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ (เช่น การบรรยายธรรม การฝึกอานาปานสติ การสนทนากลุ่ม) 3) การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) หลังจากกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมครบถ้วนแล้ว ให้ทำแบบสอบถามชุดเดิมอีกครั้ง (ส่วนที่ 1, 2, 3) เพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพทางใจ

7.การจัดการข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ และบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการวิเคราะห์

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ตามประเภทของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วนตามลักษณะของข้อมูล ดังนี้

1) ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงธีม (Thematic Analysis) ตามแนวทาง 6 ขั้นตอนของ Braun and Clarke (2006) ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์เชิงตีความเพื่อระบุ จัดการ และนำเสนอแบบแผน (Themes) ที่ปรากฏในข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การทำความคุ้นเคยกับข้อมูล (Familiarizing with the data) ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการถอดเทปบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ จากนั้นอ่านและทบทวนข้อมูลที่ถอดเทปทั้งหมดซ้ำหลายครั้ง พร้อมทั้งจดบันทึกความคิดเห็นหรือประเด็นเบื้องต้นที่น่าสนใจ เพื่อสร้างความเข้าใจในภาพรวมของข้อมูลอย่างลึกซึ้ง

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรหัสเบื้องต้น (Generating initial codes) ผู้วิจัยได้ให้รหัส (Coding) กับข้อมูลส่วนที่น่าสนใจอย่างเป็นระบบ โดยรหัสจะสะท้อนถึงแนวคิดสำคัญที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง ซึ่งอาจเป็นคำ วลี หรือประโยคที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 การค้นหาประเด็นหลัก (Searching for themes) ผู้วิจัยนำรหัสทั้งหมดที่สร้างขึ้นในขั้นตอนก่อนหน้ามาวิเคราะห์หาความเชื่อมโยง และจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เพื่อสร้างเป็นประเด็นหลักเบื้องต้น (Potential Themes) ซึ่งเป็นแบบแผนของความหมายที่กว้างขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 การทบทวนประเด็นหลัก (Reviewing themes) ประเด็นหลักเบื้องต้นที่ได้จะถูกนำมาทบทวนเทียบกับข้อมูล 2 ระดับ คือ 1) ระดับรหัส ตรวจสอบว่ารหัสที่จัดกลุ่มไว้มีความสอดคล้องกันภายในประเด็นหลักหรือไม่ 2) ระดับข้อมูลทั้งหมด ตรวจสอบว่าประเด็นหลักที่สร้างขึ้นสะท้อนภาพรวมของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ จากนั้นจึงปรับแก้หรือรวมประเด็นหลักเพื่อให้ได้โครงสร้างที่ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 5 การให้คำนิยามและตั้งชื่อประเด็นหลัก (Defining and naming themes) เมื่อได้ประเด็นหลักที่ผ่านการทบทวนแล้ว ผู้วิจัยจะให้คำนิยามที่กระชับเพื่ออธิบายสาระสำคัญของแต่ละประเด็นหลัก และตั้งชื่อประเด็นหลัก (Theme) ให้สื่อความหมายและครอบคลุมข้อมูลที่อยู่ภายใต้ประเด็นนั้น ๆ จากการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้ประเด็นหลัก 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 สภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา

ประเด็นหลักที่ 2 การแสวงหาที่พึ่งพิงเพื่อก้าวข้ามความทุกข์

ประเด็นหลักที่ 3 มุมมองเชิงบวกต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัล

ประเด็นหลักที่ 4 ความต้องการพื้นที่ปลอดภัยและรูปแบบการเยียวยาที่ยั่งยืน

ขั้นตอนที่ 6 การจัดทำรายงาน (Producing the report) ขั้นตอนสุดท้ายคือการนำเสนอผลการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยอธิบายแต่ละประเด็นหลักตามที่ได้นิยามไว้ พร้อมยกข้อมูลเชิงประจักษ์ (เช่น คำพูดหรือข้อความที่น่าสนใจของผู้ให้สัมภาษณ์) มาสนับสนุนการตีความ เพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจผลการศึกษได้อย่างชัดเจน

2) การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลเชิงคุณภาพ

เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ (Trustworthiness) ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลด้วย วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) โดยใช้เทคนิค 2 รูปแบบ ดังนี้

2.1) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member Checking) ผู้วิจัยนำข้อสรุปเบื้องต้นจากการวิเคราะห์ไปให้ผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อยืนยันว่าการตีความของผู้วิจัยสอดคล้องกับเจตนาและประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

2.2) การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Debriefing) ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์และกระบวนการทำงานต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการตีความให้มีความเป็นกลางและรอบด้านมากยิ่งขึ้น

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการทดสอบสมมติฐานและตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อประเมินผลรูปแบบพุทธนวัตกรรมการสมัยใหม่ที่พัฒนาขึ้นต่อภาวะสุขภาพทางใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2) ใช้สถิติ Paired t-test (กรณีข้อมูลมีการแจกแจงปกติ) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสุขภาพ (WHO-5) ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพุทธนวัตกรรมการสมัยใหม่

3.7 จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. การขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม โครงการวิจัยนี้จะได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ก่อนการเริ่มเก็บข้อมูลจริง โดยจะปฏิบัติตามข้อกำหนดและแนวทางปฏิบัติของคณะกรรมการอย่างเคร่งครัด

2. การขอความยินยอมโดยสมัครใจ (Informed Consent) ผู้วิจัยจะชี้แจงข้อมูลที่จำเป็นทั้งหมดเกี่ยวกับการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมทราบอย่างชัดเจนและครบถ้วน รวมถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยงและประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้น สิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ผู้เข้าร่วมทุกคนจะต้องลงนามในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล

3.การรักษาความลับของข้อมูล (Confidentiality) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับสูงสุด โดยจะไม่มีเปิดเผยชื่อหรือข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมได้ในรายงานการวิจัยหรือการนำเสนอผลงาน ข้อมูลที่ได้จะถูกจัดเก็บในรูปแบบที่ไม่ระบุชื่อ (anonymized data) และใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางการวิจัยเท่านั้น

4.การคุ้มครองสิทธิของผู้เข้าร่วม ผู้วิจัยจะให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นอันดับแรก หากผู้เข้าร่วมรู้สึกไม่สบายใจหรือต้องการยุติการเข้าร่วมวิจัย สามารถทำได้ทันทีโดยไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธรวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา" ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้ โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วนหลักให้สอดคล้องกับระเบียบวิธีวิจัยแบบสำรวจเชิงสำรวจ (Exploratory Sequential Design) ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อสำรวจและวิเคราะห์แนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณ (ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1)

ส่วนที่ 2 การเชื่อมโยงผลสู่การพัฒนาวัตกรรม ซึ่งเป็นการอธิบายการนำข้อค้นพบเชิงคุณภาพมาพัฒนารูปแบบพุทธรวัตกรรม (ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จากแบบสอบถาม เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธรวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น (ตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 3)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในการแปลความหมายข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 1: ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แนวทางการเยียวยาทางจิตใจ

การนำเสนอผลในส่วนนี้ เป็นผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งเป็นญาติผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากการระบาดของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงประเด็น (Thematic Content Analysis) จากการถอดเทปบทสัมภาษณ์ และจัดกลุ่มข้อมูลตามกรอบแนวคิดการวิจัย ออกเป็น 4 ประเด็นหลักดังนี้

4.1 ประเด็นที่ 1 สภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้เผชิญกับประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักอย่างกะทันหันและเต็มไปด้วยข้อจำกัด ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไม่สามารถประกอบพิธีกรรมได้อย่างสมบูรณ์ ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ยังค้างคาอยู่ภายในใจ ประเด็นย่อยที่พบสะท้อนผ่านคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 สรุปประเด็นย่อยและตัวอย่างคำพูดที่เกี่ยวข้องกับสภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา

ประเด็นย่อย	ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์
1. การเผชิญหน้ากับความสูญเสียที่กะทันหัน	“ทุกอย่างมันเร็วไปหมดเลยคะ...เหมือนเรายังไม่ได้ตั้งตัวเลยด้วยซ้ำ ไม่ได้รำลา ไม่ได้ขอขมา เหมือนมันยังไม่จบ มันค้างคาอยู่ในใจ”
2. ความรู้สึกผิดและว่างเปล่า	“มันเหมือนมีรูโหว่ในใจ...มันเป็นความรู้สึกที่เราโทษตัวเองอยู่ลึกๆ ว่า เราน่าจะดูแลเขาได้ดีกว่านี้ กลับบ้านไปก็เจอแต่ความเงิบ มันโหวงๆ ค่ะ”

4.2 ประเด็นที่ 2 การแสวงหาที่พึ่งพิงเพื่อก้าวข้ามความทุกข์

ในการจัดการกับความโศกเศร้า ผู้ให้ข้อมูลได้แสวงหาที่พึ่งพิงจากหลายช่องทาง เริ่มจากการสนับสนุนจากคนใกล้ชิด ไปจนถึงการใช้หลักธรรมทางศาสนาเป็นเครื่องมือในการเยียวยาจิตใจ ดังตัวอย่างคำพูดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 สรุปประเด็นย่อยและตัวอย่างคำพูดที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาที่พึ่งพิงเพื่อก้าวข้ามความทุกข์

ประเด็นย่อย	ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์
1. คนรอบข้างเป็นกำลังใจสำคัญในช่วงแรก	“ก็มีเพื่อนสนิทนี่แหละคะ ที่คอยรับฟัง แต่บางที่เราก็ก้มก้มระบายกับเขามาก กลัวเขาจะเบื่อ กลัวเขาจะรำคาญ”
2. การหันเข้าหาหลักธรรมคำสอน	“พอได้ฟัง (ธรรมะ) แล้วมันเหมือนมีคนมาช่วยจัดระเบียบความคิดที่มันยุ่งเหยิง ให้เราเข้าใจธรรมชาติของการสูญเสีย...ใจมันก็ค่อย ๆ พู ขึ้นมาค่ะ”

4.3 ประเด็นที่ 3 มุมมองเชิงบวกต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัล

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการบูรณาการหลักธรรมคำสอนเข้ากับเทคโนโลยีสมัยใหม่ โดยมองว่าเป็นช่องทางที่สะดวก เข้าถึงง่าย และตอบสนองต่อวิถีชีวิตในปัจจุบันได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในมิติของความเป็นส่วนตัวในการปฏิบัติ ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 สรุปประเด็นย่อยและตัวอย่างคำพูดที่เกี่ยวข้องกับมุมมองเชิงบวกต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัล

ประเด็นย่อย	ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์
1. ความสะดวกและการเข้าถึงที่ง่ายดาย	“มันดีมากเลยคะ...เราไม่ต้องไปถึงวัดก็ได้ เปิด YouTube ฟังตอนกลางคืน มันง่ายดี เหมือนมีพระอาจารย์มาสอนเราตัวต่อตัวเลย”
2. ความเป็นส่วนตัวในการปฏิบัติ	“เราทำได้เองคนเดียว ไม่ต้องอายุใคร...บางทีการไปวัดก็รู้สึกเกร็ง ๆ นิดหน่อยคะ”

4.4 ประเด็นที่ 4 ความต้องการพื้นที่ปลอดภัยและรูปแบบการเยียวยาที่ยั่งยืน

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนถึงความต้องการและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือในอนาคต โดยมีความต้องการสำคัญคือ "ชุมชนแห่งการแบ่งปัน" ที่สามารถพูดคุยกับผู้ที่มีประสบการณ์คล้ายกันได้โดยไม่ต้องกังวลว่าจะไม่มีใครเข้าใจ และต้องการเนื้อหาธรรมะในรูปแบบที่สั้น กระชับ และทันสมัย ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 สรุปประเด็นย่อยและตัวอย่างคำพูดที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพื้นที่ปลอดภัยและรูปแบบการเยียวยาที่ยั่งยืน

ประเด็นย่อย	ตัวอย่างคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์
1. ความต้องการชุมชนแห่งการแบ่งปัน	“อยากให้เหมือนเป็นกลุ่มไลน์ หรือ community เล็ก ๆ สำหรับคนที่เจอเรื่องแบบเดียวกัน...เราจะได้คุยกันได้ ระบายได้ โดยที่ไม่ต้องกลัวว่าใครจะไม่เข้าใจเรา”
2. ข้อเสนอแนะด้านเนื้อหาและรูปแบบ	“อยากได้เนื้อหาที่มันสั้น ๆ เหมือนคลิปสั้น ๆ ในโซเชียลแล้วอาจจะมีนิตเจอกันบ้างเป็นครั้งคราวก็ได้คะ จะได้รู้สึกที่เราไม่ได้อยู่คนเดียว”

ส่วนที่ 2: การเชื่อมโยงข้อค้นพบสู่การพัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรม

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในส่วนที่ 1 ผู้วิจัยได้นำข้อค้นพบเกี่ยวกับความทุกข์และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง มาเป็นฐานในการสังเคราะห์และพัฒนารูปแบบ "การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่" โดยมีการเชื่อมโยงองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่ค้นพบโดยตรง ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 การเชื่อมโยงข้อค้นพบเชิงคุณภาพสู่การพัฒนารูปแบบพุทธรวัตกรรมการ

ข้อค้นพบเชิงคุณภาพ (ความต้องการ/ ความทุกข์)	องค์ประกอบในรูปแบบพุทธรวัตกรรมการ (แนวทางตอบสนอง)
สภาวะจิตใจที่แตกสลาย, ความฟุ้งซ่าน	การฝึกปฏิบัติ อานาปานสติ เพื่อสร้างความสงบเบื้องต้น
ความรู้สึกค้างคาใจ, ไม่เข้าใจการสูญเสีย	การบรรยายธรรมเรื่อง ไตรลักษณ์ เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิต
ต้องการแนวทางจัดการอารมณ์ด้วยตนเอง	การแนะนำหลัก โยนิโสมนสิการ เพื่อใช้พิจารณาปัญหา
ความต้องการพื้นที่ปลอดภัยและชุมชนที่เข้าใจ	การจัด กิจกรรมกลุ่มสนทนา เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์
ต้องการความสะดวก, เข้าถึงง่าย, เป็นส่วนตัว	การประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่ ในการจัดกิจกรรม

ส่วนที่ 3: ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ: การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธรวัตกรรมการ

4.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน ซึ่งประกอบด้วย เพศ, ช่วงอายุ, ระดับการศึกษา, ความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิต และระยะเวลาที่ผู้เสียชีวิตจากไป โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) ผลการวิเคราะห์สรุปได้ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	รายการ	จำนวน (n=181)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	72	39.78
	หญิง	100	55.25
	อื่น ๆ	9	4.97
อายุ	25 - 40 ปี	58	32.04
	41 - 55 ปี	79	43.65
	56 ปีขึ้นไป	44	24.31
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	54	29.83

	ปริญญาตรี	91	50.28
	สูงกว่าปริญญาตรี	36	19.89
ความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิต	บิดา/มารดา	36	19.89
	คู่สมรส	54	29.83
	บุตร	36	19.89
	พี่/น้อง	46	25.41
	อื่น ๆ	9	4.97
ระยะเวลาที่ผู้เสียชีวิตจากไป	ไม่เกิน 12 เดือน	88	48.62
	13 - 18 เดือน	49	27.07
	19 - 24 เดือน	44	24.31

จากตารางที่ 4.6 สามารถสรุปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ได้ว่า เป็นเพศหญิง อายุ 41-55 ปี มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ซึ่งมีความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิตในฐานะคู่สมรส และอยู่ในช่วงเวลาแห่งการสูญเสียไม่เกิน 12 เดือน

4.6 ผลการวิเคราะห์การรับรู้และเข้าใจแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้และเข้าใจแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ เป็นการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นจากแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยดังนี้

- 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วย
- 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น ปานกลาง
- 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น ไม่เห็นด้วย
- 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่

รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ความเข้าใจในการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในรูปแบบทันสมัย	4.35	0.88	เห็นด้วย
2. ความเชื่อมั่นว่าหลักธรรมช่วยเยียวยาจิตใจจากการสูญเสียได้	4.52	0.79	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. การใช้เทคโนโลยีช่วยให้เข้าถึงหลักธรรมได้ง่ายขึ้น	4.21	0.95	เห็นด้วย

4. ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมที่ประยุกต์หลักธรรมในรูปแบบใหม่	4.33	0.89	เห็นด้วย
5. พุทธนวัตกรรมเป็นประโยชน์ต่อคนทุกวัย โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่	4.28	0.93	เห็นด้วย
6. การปฏิบัติอานาปานสติช่วยให้จิตใจสงบลงได้	4.61	0.75	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
7. หลักไตรลักษณ์ช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของการสูญเสียด	4.48	0.82	เห็นด้วย
8. โยนิโสมนสิการช่วยจัดการอารมณ์เชิงลบได้	4.55	0.77	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ภาพรวม	4.42	0.85	เห็นด้วย

จากตารางที่ 4.7 พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 4.42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยในระดับ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" สูงที่สุดคือ "การปฏิบัติอานาปานสติ (การกำหนดลมหายใจ) สามารถช่วยให้จิตใจสงบลงได้" ($\bar{X} = 4.61$) รองลงมาคือ "โยนิโสมนสิการ (การพิจารณาโดยแยกกาย) ช่วยให้สามารถจัดการกับความคิดและอารมณ์เชิงลบได้" ($\bar{X} = 4.55$) และ "เชื่อมั่นว่าหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสามารถช่วยเยียวยาจิตใจจากการสูญเสียด" ($\bar{X} = 4.52$)

4.7 ผลการประเมินสภาวะจิตใจของกลุ่มตัวอย่าง (ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม)

4.7.1 ผลการวิเคราะห์จากแบบวัด DASS-21 การวิเคราะห์ระดับความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า โดยภาพรวม

ทำโดยการรวมคะแนนในแต่ละด้านแล้วคูณด้วย 2 และแปลผลตามเกณฑ์มาตรฐานสากล ผลการวิเคราะห์แสดงดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า โดยภาพรวม

ระดับภาวะสุขภาพจิต	เครียด	วิตกกังวล	ซึมเศร้า
ปกติ	125 (69.06%)	118 (65.20%)	130 (71.82%)
เล็กน้อย (Mild)	35 (19.34%)	42 (23.20%)	28 (15.47%)
ปานกลาง (Moderate)	15 (8.29%)	14 (7.73%)	17 (9.39%)
รุนแรง (Severe)	4 (2.21%)	5 (2.76%)	4 (2.21%)
รุนแรงมากที่สุด (Extremely Severe)	2 (1.10%)	2 (1.10%)	2 (1.10%)
รวม	181 (100.00%)	181 (100.00%)	181 (100.00%)

จากตารางที่ 4.8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความเครียด (ร้อยละ 69.06) ความวิตกกังวล (ร้อยละ 65.20) และภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 71.82) อยู่ในเกณฑ์ ปกติ อย่างไรก็ตาม พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่มีภาวะดังกล่าวในระดับเล็กน้อยถึงรุนแรงมากที่สุด ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลและเยียวยาต่อไป

4.7.2 ผลการวิเคราะห์รายข้อจากแบบวัด DASS-21

เพื่อทำความเข้าใจในรายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะทางจิตใจของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อจากแบบวัด DASS-21 ทั้ง 21 ข้อ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของแต่ละอาการ โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยจากระดับคะแนน 0-3 ดังนี้

- 0.00 - 0.75 หมายถึง มีอาการในระดับต่ำมาก
- 0.76 - 1.50 หมายถึง มีอาการในระดับต่ำ
- 1.51 - 2.25 หมายถึง มีอาการในระดับปานกลาง
- 2.26 - 3.00 หมายถึง มีอาการในระดับสูง

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับอาการรายข้อจากแบบวัด DASS-21

ข้อที่	รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับอาการ
1	ฉันรู้สึกว่ายากที่จะสงบสติอารมณ์ได้	1.05	0.81	ต่ำ
2	ฉันรู้สึกปากแห้ง	0.88	0.85	ต่ำ
3	ฉันไม่สามารถรู้สึกถึงสิ่งดีๆ ได้เลย	0.81	0.83	ต่ำ
4	ฉันหายใจลำบาก (เช่น หายใจเร็วผิดปกติ, หายใจถี่ขึ้น)	0.65	0.79	ต่ำมาก
5	ฉันรู้สึกว่าไม่มีแรงที่จะริเริ่มทำอะไร	1.15	0.91	ต่ำ
6	ฉันมีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ มากเกินไป	0.98	0.87	ต่ำ
7	ฉันรู้สึกตัวสั่น	0.78	0.82	ต่ำ
8	ฉันรู้สึกว่าตัวเองใช้พลังงานไปมาก	1.08	0.89	ต่ำ
9	ฉันกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ฉันอาจตื่นตระหนก	0.89	0.88	ต่ำ
10	ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรให้ตั้งตารอคอย	1.22	0.95	ต่ำ
11	ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย	1.01	0.86	ต่ำ
12	ฉันพบว่าตัวเองหงุดหงิดง่าย	1.25	0.94	ต่ำ
13	ฉันพบว่ายากที่จะผ่อนคลาย	1.18	0.92	ต่ำ
14	ฉันรู้สึกหุดหู่และท้อแท้	1.29	0.98	ต่ำ

15	ฉันกังวลเกี่ยวกับการตื่นตระหนก	0.75	0.83	ต่ำมาก
16	ฉันไม่สามารถกระตือรือร้นได้เลย	1.11	0.89	ต่ำ
17	ฉันรู้สึกว่าคุณเองไม่มีค่า	0.85	0.87	ต่ำ
18	ฉันรู้สึกว่าชีวิตไม่มีจุดหมาย	0.91	0.90	ต่ำ
19	ฉันรู้สึกว่าตัวเองกำลังถูกทดสอบ	0.82	0.85	ต่ำ
20	ฉันรู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหวัง	0.99	0.91	ต่ำ
21	ฉันรู้สึกว่าตัวเองกำลังจะตื่นตระหนก	0.70	0.81	ต่ำมาก

จากตารางที่ 4.9 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของแต่ละอาการ พบว่าอาการส่วนใหญ่ในกลุ่มตัวอย่างประสบอยู่ใน ระดับต่ำ และ ต่ำมาก อย่างไรก็ตาม อาการที่ปรากฏเด่นชัดที่สุด (มีค่าเฉลี่ยสูงสุด) คือ "ฉันรู้สึกหดหู่และท้อแท้" ($\bar{X} = 1.29$), "ฉันพบว่าตัวเองหงุดหงิดง่าย" ($\bar{X} = 1.25$) และ "ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรให้ตั้งตารอคอย" ($\bar{X} = 1.22$)

ในทางกลับกัน อาการที่พบน้อยที่สุด (มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด) คือ "ฉันหายใจลำบาก" ($\bar{X} = 0.65$), "ฉันรู้สึกว่าตัวเองกำลังจะตื่นตระหนก" ($\bar{X} = 0.70$) และ "ฉันกังวลเกี่ยวกับการตื่นตระหนก" ($\bar{X} = 0.75$) ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะตื่นตระหนก (Panic) โดยตรง

ผลการวิเคราะห์นี้ชี้ให้เห็นว่า แม้โดยรวมกลุ่มตัวอย่างจะมีภาวะสุขภาพจิตในเกณฑ์ปกติ แต่ก็ยังคงมีอาการด้านอารมณ์ความรู้สึกในเชิงลบปรากฏให้เห็นอยู่ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญที่กิจกรรมพุทธรัตกรรมจะเข้าไปช่วยบรรเทาต่อไป

4.7.3 ผลการวิเคราะห์จากแบบวัด WHO-5 การวิเคราะห์สุขภาพทางใจ โดยภาพรวม

ทำโดยการรวมคะแนนดิบแล้วคูณด้วย 4 เพื่อให้ได้คะแนนเต็ม 100 คะแนน ซึ่งคะแนนที่น้อยกว่า 50 บ่งชี้ถึงสุขภาพทางใจที่ต่ำและควรได้รับการตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าเพิ่มเติม ผลการวิเคราะห์แสดงดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับสุขภาพทางใจ โดยภาพรวม

ระดับสุขภาพทางใจ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าเกณฑ์ (คะแนน < 50)	75	41.44
สูงกว่าเกณฑ์ (คะแนน \geq 50)	106	58.56
รวม	181	100.0

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.56) มีสุขภาพทางใจสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด อย่างไรก็ตาม พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 41.44 ที่มีสุขภาพทางใจต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลจาก DASS-21 ที่พบว่ามียุทธศาสตร์กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ประสบภาวะเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้าในระดับที่ควรให้ความสนใจ

4.7.4 ผลการวิเคราะห์รายข้อจากแบบวัดสุขภาวะทางใจ (WHO-5) เป็นรายข้อ

เพื่อทำความเข้าใจองค์ประกอบของสุขภาวะทางใจในกลุ่มตัวอย่างให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลรายข้อจากแบบวัด WHO-5 ทั้ง 5 ข้อ เพื่อหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยจากระดับคะแนน 0-5 ดังนี้

- 4.01 - 5.00 หมายถึง มีสุขภาวะในระดับสูงมาก
- 3.01 - 4.00 หมายถึง มีสุขภาวะในระดับสูง
- 2.01 - 3.00 หมายถึง มีสุขภาวะในระดับปานกลาง
- 1.01 - 2.00 หมายถึง มีสุขภาวะในระดับต่ำ
- 0.00 - 1.00 หมายถึง มีสุขภาวะในระดับต่ำมาก

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะรายข้อจากแบบวัด WHO-5

ข้อที่	รายการ	\bar{X}	S.D.	ระดับสุขภาวะ
1	ฉันรู้สึกร่าเริงและอารมณ์ดี	2.15	1.15	ปานกลาง
2	ฉันรู้สึกสงบและผ่อนคลาย	2.25	1.20	ปานกลาง
3	ฉันรู้สึกกระตือรือร้นและมีพลัง	2.05	1.18	ปานกลาง
4	ฉันรู้สึกว่าชีวิตเต็มไปด้วยสิ่งที่น่าสนใจ	1.95	1.12	ต่ำ
5	ฉันรู้สึกมีความสุขกับชีวิต	1.85	1.09	ต่ำ

จากตารางที่ 4.11 พบว่าสุขภาวะทางใจของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง ถึงต่ำ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยรายข้อ พบว่าข้อที่กลุ่มตัวอย่างให้คะแนนสูงสุดคือ "ฉันรู้สึกสงบและผ่อนคลาย" ($\bar{X} = 2.25$) และ "ฉันรู้สึกร่าเริงและอารมณ์ดี" ($\bar{X} = 2.15$) ซึ่งยังคงอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่เดียวกัน ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ "ฉันรู้สึกมีความสุขกับชีวิต" ($\bar{X} = 1.85$) และ "ฉันรู้สึกว่าชีวิตเต็มไปด้วยสิ่งที่น่าสนใจ" ($\bar{X} = 1.95$) ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์นี้ชี้ให้เห็นว่าแม้ผู้เข้าร่วมจะพอมีความรู้สึกสงบอยู่บ้าง แต่ยังคงขาดความรู้สึกกระตือรือร้น ความสนใจในสิ่งต่าง ๆ และความสุขในภาพรวมของชีวิต ซึ่งเป็นผลกระทบทางจิตใจที่สำคัญจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

4.8 ผลการทดสอบสมมติฐาน

การรับการถ่ายทอดพุทธรณ์วัตรกรรมสมัยใหม่จะส่งผลให้คะแนนภาวะสุขภาวะทางใจของกลุ่มเป้าหมายสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะทางใจ จากแบบวัด WHO-5 ก่อนและหลังอบรม

สุขภาวะทางใจ	n	\bar{X}	S.D.
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	181	2.55	0.89
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	181	3.05	0.65

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ระดับสุขภาวะทางใจของกลุ่มตัวอย่างหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรม จึงทำการทดสอบสมมติฐานด้วย Paired t-test คะแนนสุขภาวะ (WHO-5) ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะ จากแบบวัด WHO-5 ก่อนและหลังอบรม

สุขภาวะทางใจ	n	\bar{X}	S.D.	t	df	Sig(2-tailed)
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	181	2.55	0.89	-6.30	180	.00*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	181	3.05	0.65			

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า การรับการถ่ายทอดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่จะส่งผลให้คะแนนภาวะสุขภาวะทางใจของกลุ่มเป้าหมายสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.9 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน พบว่ามีผู้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จำนวน 109 คน (คิดเป็นร้อยละ 60.22) และมีผู้ไม่ประสงค์ให้ข้อเสนอแนะ 72 คน (คิดเป็นร้อยละ 39.78) โดยสามารถจัดกลุ่มข้อเสนอแนะได้ดังแสดงในตารางที่ 4.7 และคำอธิบายต่อไปนี้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด สามารถสรุปและจัดกลุ่มเนื้อหาเชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) ได้เป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

ตารางที่ 4.14 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะ จำแนกตามกลุ่มเนื้อหา

กลุ่มเนื้อหา	รายการข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ*
1. ผลตอบรับเชิงบวกต่อกิจกรรม	กิจกรรมดีมาก	18	16.51
	ขอบคุณสำหรับกิจกรรมดีๆ	18	16.51
	เนื้อหาเข้าใจง่าย	9	8.26
2. ประโยชน์ที่ได้รับ	ช่วยให้ใจสงบขึ้นมาก	18	16.51
3. ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา	อยากให้จัดกิจกรรมแบบนี้อีก	18	16.51
	อยากให้มีส่วนช่องทางออนไลน์เพิ่มเติม	9	8.26

	รวมผู้ให้ข้อเสนอแนะ		109
ไม่แสดงความคิดเห็น	ไม่มี / ว่าง	72	-
รวมทั้งหมด		181	

*หมายเหตุ ร้อยละคำนวณจากฐานผู้ที่ให้ข้อเสนอแนะ (n=109)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธรวัตกรรมการสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา" เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีในรูปแบบการสำรวจเชิงสำรวจ (Exploratory Sequential Design) ในบทนี้จะนำเสนอการสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ การอภิปรายผลโดยเชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ข้อจำกัดของการวิจัย และข้อเสนอแนะเพื่อนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์และการทำวิจัยในอนาคต

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถสรุปตามลำดับวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

1. เพื่อสำรวจและวิเคราะห์แนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณ ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ญาติผู้เสียชีวิตเผชิญกับ สภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา เนื่องจากการสูญเสียที่กะทันหันและไม่สามารถประกอบพิธีกรรมได้อย่างสมบูรณ์ พวกเขาแสวงหาที่พึ่งพิงโดยเริ่มจากคนรอบข้างและหันเข้าหาหลักธรรมในเวลาต่อมา โดยมี มุมมองเชิงบวกต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัล ผ่านสื่ออย่าง YouTube เพราะความสะดวกและเป็นส่วนตัว และมีความต้องการพื้นที่ปลอดภัยในรูปแบบชุมชนของผู้มีประสบการณ์ร่วมกัน รวมถึงต้องการเนื้อหาธรรมะที่สั้นกระชับและทันสมัย

2. เพื่อพัฒนารูปแบบพุทธรวัตกรรมการจากข้อค้นพบ จากข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้นำมาสู่การพัฒนารูปแบบพุทธรวัตกรรมการที่ตอบสนองต่อความต้องการโดยตรง ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การฝึกปฏิบัติอานาปานสติ เพื่อสร้างความสงบ 2) การบรรยายธรรมเรื่องไตรลักษณ์ เพื่อให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิต 3) การแนะนำหลักโยนิโสมนสิการ เพื่อใช้จัดการอารมณ์ 4) การจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัย และ 5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่เพื่อให้เข้าถึงง่าย

3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธรวัตกรรมการที่พัฒนาขึ้น ผลการประเมินจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 181 คน พบว่า

3.1 การรับรู้ต่อแนวคิดพุทธรวัตกรรมการ โดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อแนวคิดพุทธรวัตกรรมการสมัยใหม่ในระดับ เห็นด้วย (ค่าเฉลี่ย 4.42) โดยเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการปฏิบัติ

3.2 อานาปานสติ (ค่าเฉลี่ย 4.61) และ โยนิโสมนสิการ (ค่าเฉลี่ย 4.55) ว่าสามารถช่วยจัดการสภาวะจิตใจได้

3.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบ ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม คะแนนสภาวะทางใจของกลุ่มตัวอย่าง (วัดโดย WHO-5) เพิ่มสูงขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.55 เป็น 3.05 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -6.30, p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 การสำรวจและวิเคราะห์แนวทางการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณ

ผลการวิจัยจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเผยให้เห็นว่า ญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาต้องเผชิญกับสภาวะจิตใจที่แตกสลายและความรู้สึกที่ยังค้างคา เนื่องจากการสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่สามารถประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้อย่างสมบูรณ์ตามประเพณี ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะทางจิตวิญญาณของพวกเขา การค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานในพระพุทธศาสนาที่กล่าวถึง 'ทุกขัง' ซึ่งเป็นหนึ่งในไตรลักษณ์ ที่ชี้ให้เห็นถึงสภาพความเป็นจริงของสรรพสิ่งว่าล้วนตกอยู่ในภาวะที่ทนอยู่ได้ยาก ไม่เที่ยงและไม่ใช่อัตถวน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักเป็นประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์อย่างยิ่ง และเมื่อการสูญเสียนั้นมาพร้อมกับความไม่สมบูรณ์ของพิธีกรรม ยิ่งทำให้ความทุกข์นั้นทวีความรุนแรงขึ้น เนื่องจากพิธีกรรมทางศาสนามีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้สูญเสียได้แสดงออกถึงความอาลัยและยอมรับการจากไปของผู้ตาย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเยียวยาทางจิตใจ

ในการรับมือกับความทุกข์ดังกล่าว ผู้ที่ประสบกับการสูญเสียได้เริ่มแสวงหาที่พึ่งพิงจากคนรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว เพื่อน หรือคนในชุมชน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของ 'สังฆะ' หรือชุมชนแห่งภิกษุสามเณร ตามแนวคิดของพระเวศ ฐิติ (2562) ที่เน้นย้ำถึงบทบาทของชุมชนในการเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสนับสนุนซึ่งกันและกัน การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนใกล้ชิดเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยบรรเทาความทุกข์และสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจในระยะแรกของการสูญเสีย

เมื่อเวลาผ่านไปและเผชิญกับความทุกข์ที่ยังคงอยู่ ผู้ที่ประสบการสูญเสียได้หันเข้าหาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามากขึ้น โดยมีมุมมองเชิงบวกต่อการเข้าถึงธรรมะในยุคดิจิทัลผ่านสื่ออย่าง YouTube เนื่องจากความสะดวกสบายและเป็นส่วนตัว การค้นพบนี้สอดคล้องอย่างยิ่งกับแนวคิด 'พุทธนวัตกรรม' ที่นำเสนอโดยพระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) (2563) ซึ่งกล่าวถึงการนำเสนอพุทธธรรมในรูปแบบใหม่ที่สร้างสรรค์และสอดคล้องกับยุคสมัย เพื่อให้คนรุ่นใหม่สามารถเข้าถึงและนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของพระราชธรรมนิเทศ (พยอม กลฺยาณ) (2562) ที่เน้นการสื่อสารธรรมะในรูปแบบที่สนุกสนาน เข้าใจง่าย ผ่านสื่อสมัยใหม่ และ

พิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์ (2564) ที่ชี้ให้เห็นถึงการใช้นวัตกรรมดิจิทัล เช่น แอปพลิเคชันสำหรับการทำสมาธิ หรือแพลตฟอร์มออนไลน์เพื่อการเรียนรู้ธรรมะ เป็นเครื่องมือในการเข้าถึงพุทธศาสนาในปัจจุบัน ความต้องการเข้าถึงธรรมะผ่านช่องทางดิจิทัลนี้แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวของพุทธศาสนาให้เข้ากับ บริบทสังคมยุคใหม่ และความต้องการของผู้คนในการเข้าถึงหลักธรรมที่สามารถนำมาใช้เยียวยาจิตใจ ได้ทุกที่ทุกเวลา

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นถึงความต้องการพื้นที่ปลอดภัยในรูปแบบชุมชนของผู้มี ประสบการณ์ร่วมกัน ซึ่งตอกย้ำความสำคัญของ 'สังฆะ' อีกครั้ง การมีพื้นที่ที่สามารถแบ่งปัน ประสบการณ์ ความรู้สึก และความทุกข์ร่วมกันกับผู้ที่เคยผ่านสถานการณ์คล้ายคลึงกัน ช่วยให้ ผู้สูญเสียรู้สึกไม่โดดเดี่ยว ได้รับความเข้าใจ และสามารถเรียนรู้แนวทางการรับมือจากผู้อื่นได้ ซึ่งเป็น กลไกสำคัญในการเยียวยาทางจิตใจและสร้างความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณร่วมกัน

สุดท้าย ผู้ที่ประสบการสูญเสียยังมีความต้องการเนื้อหาธรรมะที่สั้น กระชับ และทันสมัย การค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะการบริโภคข้อมูลในยุคปัจจุบันที่ผู้คนต้องการข้อมูลที่เข้าถึงง่าย ไม่ซับซ้อน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ว. วชิรเมธี (พระมหาวิฑูริย์ วชิรเมธี) (2564) ที่อธิบายว่าพุทธนวัตกรรมคือการ 'สังคายนาพุทธธรรม เพื่อคนร่วมสมัย' คือการตีความและประยุกต์ใช้หลักธรรมให้สามารถตอบโจทย์ความท้าทายของโลก ปัจจุบันได้ การนำเสนอธรรมะในรูปแบบที่กระชับและทันสมัยจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้หลักธรรมยังคง มีความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อผู้คนในยุคดิจิทัล

โดยสรุป ผลการวิจัยในวัตถุประสงค์แรกนี้ได้ยืนยันถึงความทุกข์ทางจิตใจที่ญาติผู้เสียชีวิต ต้องเผชิญ และชี้ให้เห็นถึงความต้องการที่หลากหลายในการเยียวยาทางจิตวิญญาณ ซึ่งรวมถึงการ สนับสนุนทางสังคม การเข้าถึงหลักธรรมผ่านสื่อดิจิทัล การมีพื้นที่ปลอดภัยในชุมชน และเนื้อหา ธรรมะที่เข้าถึงง่ายและทันสมัย ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนสอดคล้องกับแนวคิดการบูรณาการพุทธนวัตกรรม และหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้อง

5.1.2 การพัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรมจากข้อค้นพบ

จากข้อค้นพบเชิงคุณภาพในวัตถุประสงค์แรก ซึ่งสะท้อนถึงความต้องการและสภาพปัญหา ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิต คณะผู้วิจัยได้นำมาสู่การพัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรมที่ตอบสนอง ต่อความต้องการโดยตรง ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การฝึกปฏิบัติอานาปานสติ การบรรยายธรรมเรื่องไตรลักษณ์ การแนะนำหลักโยนิโสมนสิการ การจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนาและ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่ เพื่อให้เข้าถึงง่าย การพัฒนารูปแบบนี้สอดคล้องกับนิยาม ของการบูรณาการพุทธนวัตกรรมที่กล่าวถึงในบทที่ 2 ว่าเป็นการเชื่อมโยงและผสมผสานแก่นธรรม ทางพระพุทธศาสนาเข้ากับแนวคิดและกระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อสร้างนวัตกรรม

ที่มีคุณค่าทั้งในเชิงรูปธรรมและนามธรรม สามารถตอบสนองต่อความต้องการของสังคมร่วมสมัยโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของคุณธรรมและจริยธรรม

องค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นนี้ล้วนมีรากฐานมาจากหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่สำคัญและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ประสบปัญหาโดยตรง การฝึกปฏิบัติอานาปานสติ ซึ่งเป็นการเจริญสติโดยการกำหนดรู้ลมหายใจเข้า-ออก มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความสงบและสมาธิให้กับจิตใจที่กำลังว้าวุ่น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการเยียวยาจิตใจที่แตกสลาย การบรรยายธรรมเรื่องไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้เข้าใจธรรมชาติของชีวิตและความสูญเสียว่าทุกสิ่งล้วนไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใชตัวตน ซึ่งจะช่วยให้เกิดการยอมรับและคลายความยึดมั่นถือมั่นลงได้ การแนะนำหลักโยนิโสมนสิการ หรือการพิจารณาโดยแยกกาย การคิดอย่างมีระบบและถูกวิธี เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยให้ผู้ประสบปัญหาจัดการกับอารมณ์และความทุกข์ได้อย่างมีสติและปัญญา หลักธรรมทั้งสามนี้ (อานาปานสติ ไตรลักษณ์ โยนิโสมนสิการ) เป็นแก่นสำคัญของพระพุทธศาสนาที่มุ่งเน้นการพัฒนาปัญญาและจิตใจเพื่อนำไปสู่การพ้นทุกข์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต) (2561) ที่เน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำธรรมะมาใช้อย่างถูกต้องและรู้เท่าทันโลก ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง

นอกจากหลักธรรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาภายในแล้ว รูปแบบพุทธนวัตกรรมยังให้ความสำคัญกับการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมผ่านการจัดกิจกรรมกลุ่มสนทนา เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัยให้ผู้เข้าร่วมได้แบ่งปันประสบการณ์และรับการสนับสนุนจากผู้อื่น องค์ประกอบนี้สอดคล้องกับแนวคิดของประเวศ วะสี (2562) ที่สนับสนุนการสร้าง "ชุมชนนวัตกรรมทางปัญญา" โดยใช้หลัก "สังฆะ" หรือชุมชนแห่งกัลยาณมิตร มาเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เพื่อส่วนรวม การมีพื้นที่ที่เอื้อต่อการแบ่งปันประสบการณ์และความรู้สึกร่วมกันเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการเยียวยาจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่ประสบกับการสูญเสียที่คล้ายคลึงกัน

องค์ประกอบสุดท้ายคือการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่ เพื่อให้รูปแบบพุทธนวัตกรรมสามารถเข้าถึงได้ง่ายและตอบโจทยวิถีชีวิตของผู้คนในยุคดิจิทัล การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเผยแพร่และเข้าถึงธรรมะนี้สอดคล้องกับแนวคิดของพระราชธรรมนิเทศ (พยอม กลฺยาโณ) (2562) และพิเชฐ ยิ้มสมบูรณ์ (2564) ที่เน้นการใช้สื่อสมัยใหม่และนวัตกรรมดิจิทัลเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงพุทธศาสนาและเผยแพร่ธรรมะได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการเทคโนโลยีเข้ากับหลักธรรมทางพุทธศาสนาจึงเป็นการสร้างสรรค์นวัตกรรมที่ทันสมัยและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวาง

ยิ่งไปกว่านั้น รูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นนี้ยังสะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการแบบข้ามสาขาวิชา (Transdisciplinary Integration) ตามแนวคิดของ Drake (2014) ซึ่งเป็นระดับการบูรณาการที่เข้มข้นที่สุด โดยถือว่าความรู้ทั้งหมดเชื่อมโยงและพึ่งพาอาศัยกัน ศูนย์กลางของการบูรณาการ

คือปัญหาในชีวิตจริงหรือคำถามที่เกิดขึ้นจากนักเรียนเอง โดยมุ่งเน้นที่การแก้ปัญหาหรือตอบคำถามนั้น ๆ การที่รูปแบบพุทธนวัตกรรมการนี้มุ่งเน้นการแก้ปัญหาทางจิตใจจากการสูญเสีย โดยนำความรู้จากหลายศาสตร์ ทั้งพุทธธรรม จิตวิทยา และเทคโนโลยี มาผสมผสานกันเพื่อสร้างแนวทางแก้ไขที่ครอบคลุมและยั่งยืน จึงเป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบูรณาการในระดับสูงสุดเพื่อตอบสนองต่อความท้าทายที่ซับซ้อนในสังคมปัจจุบัน

5.1.3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมการที่พัฒนาขึ้น

ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมการที่พัฒนาขึ้นแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จอย่างชัดเจน ทั้งในด้านการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างและผลลัพธ์เชิงประจักษ์ต่อสภาวะทางใจของพวกเขา การที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อแนวคิดพุทธนวัตกรรมการสมัยใหม่ในระดับเห็นด้วย (ค่าเฉลี่ย 4.42) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการปฏิบัติอานาปานสติ (ค่าเฉลี่ย 4.61) และโยนิโสมนสิการ (ค่าเฉลี่ย 4.55) สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับและความเชื่อมั่นในคุณค่าของหลักธรรมเหล่านี้ในการช่วยจัดการสภาวะจิตใจ การค้นพบนี้สนับสนุนแนวคิดของพระพรหมบัณฑิต (2563) ที่ว่าพุทธนวัตกรรมการช่วยให้คนรุ่นใหม่เข้าถึงและปฏิบัติธรรมได้ง่ายขึ้น และเป็นเครื่องมือสำคัญในการนำพาหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าไปสู่การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิผลที่สำคัญที่สุดของรูปแบบพุทธนวัตกรรมการนี้คือการที่คะแนนสภาวะทางใจของกลุ่มตัวอย่าง (วัดโดย WHO-5) เพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 2.55 เป็น 3.05 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -6.30, p < .05$) ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลลัพธ์นี้ยืนยันอย่างเป็นรูปธรรมว่ารูปแบบพุทธนวัตกรรมการที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยเยียวยาและฟื้นฟูสภาวะทางใจของผู้ที่ประสบกับการสูญเสียได้อย่างแท้จริง การเพิ่มขึ้นของสภาวะทางใจนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการที่มุ่งสร้างประโยชน์และตอบสนองต่อความท้าทายของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์วิกฤตที่ผู้คนต้องเผชิญกับความทุกข์ทางจิตใจอย่างรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิโกโร (2562) ที่กล่าวถึงการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ และสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต) (2561) ที่เน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำธรรมะมาใช้เป็นเครื่องมือในการสร้างสรรค์สังคมที่ดีงาม

นอกจากนี้ ผลลัพธ์ที่แสดงถึงการเพิ่มขึ้นของสภาวะทางใจของผู้เข้าร่วมยังสะท้อนให้เห็นว่าการบูรณาการพุทธนวัตกรรมการนี้ได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมและส่งเสริมคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Huber และ Harkavy (2008) ที่เน้นบทบาทของสถาบันอุดมศึกษาในการมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อสังคม โดยการนำองค์ความรู้ทางพุทธศาสนามาผสมผสานกับนวัตกรรมการสมัยใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการ

สูญเสีย ถือเป็น การแสดงออกถึงความรับผิดชอบทางสังคมและบทบาทในการเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขปัญหาของประเทศชาติ

โดยสรุป ผลการประเมินประสิทธิผลยืนยันว่ารูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการเยียวยาทางจิตใจในมิติจิตวิญญาณของผู้ที่ประสบกับการสูญเสีย ซึ่งเป็นผลมาจากการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ากับแนวคิดนวัตกรรมสมัยใหม่ได้อย่างลงตัว และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางใจในวงกว้างต่อไปได้

5.3 ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitations of the Research)

เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ทางวิชาการ ผู้วิจัยตระหนักถึงข้อจำกัดของการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งสามารถนำไปพิจารณาในการวิจัยครั้งต่อไปได้ ดังนี้

5.3.1 ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างเฉพาะในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งอาจมีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมเฉพาะตัว ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปสรุปอ้างอิงถึงประชากรในพื้นที่อื่นจึงอาจมีข้อจำกัดด้านความสามารถในการสรุปผลโดยทั่วไป (Limited Generalizability)

5.3.2 ข้อจำกัดด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์และตีความข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจมีอคติของผู้วิจัยเข้ามาเกี่ยวข้องได้ แม้ว่าจะได้พยายามดำเนินการอย่างเป็นระบบตามหลักการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงประเด็น แต่การวิจัยนี้ยังขาดการตรวจสอบโดยผู้วิจัยอิสระ (Peer Check) เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของการตีความ

5.3.3 ข้อจำกัดด้านระยะเวลา การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมเป็นการวัดผลในระยะสั้น คือวัดผลทันทีหลังสิ้นสุดกิจกรรม จึงยังไม่มีข้อมูลที่ยืนยันได้ว่าสุขภาพทางใจที่เพิ่มขึ้นนั้นจะมีความคงทนอยู่หรือไม่เมื่อเวลาผ่านไป

5.4 ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

จากข้อค้นพบและข้อสรุปทั้งหมด ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปต่อยอดได้ดังนี้

5.4.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ (Practical Recommendations)

1) ระดับนโยบายและสังคม

1.1) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ควรพิจารณานำรูปแบบพุทธนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นนี้ไปเป็น "ต้นแบบ" ในการจัดทำแนวทางการดูแลจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติต่าง ๆ โดยบูรณาการเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขชุมชน เช่น ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด)

1.2) ควรมีการจัดทำ"คู่มือการจัดกิจกรรม" (Manual-based Intervention) จากรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้บุคลากรทางสาธารณสุข พระสงฆ์ หรือจิตอาสา สามารถนำไปปรับใช้จัดกิจกรรมในชุมชนของตนเองได้อย่างมีมาตรฐานและเกิดประสิทธิผล

2) ระดับสถานศึกษาและวัด

2.1) มหาวิทยาลัยและวัดสามารถนำรูปแบบกิจกรรมนี้ไปใช้เป็นเครื่องมือในการดูแลเยียวยาจิตใจของนักศึกษาและประชาชนในชุมชนที่เผชิญกับความสูญเสีย

2.2) ควรมีการพัฒนาเป็นแพลตฟอร์มออนไลน์ หรือชุมชนออนไลน์ เพื่อเป็นพื้นที่ปลอดภัยในการให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้าร่วมวิจัย

5.4.2 ข้อเสนอแนะสำหรับกรวิจัยในอนาคต (Recommendations for Future Research)

1) การศึกษาในกลุ่มประชากรที่หลากหลายขึ้น ควรมีการวิจัยต่อยอดเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมนี้ในกลุ่มประชากรเฉพาะทางอื่น ๆ เช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนที่สูญเสียผู้ปกครอง หรือกลุ่มผู้สูงอายุที่เผชิญความสูญเสียและต้องอยู่ตามลำพัง เพื่อพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวัย

2) การวิจัยเชิงเปรียบเทียบ ควรมีการทำวิจัยเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบพุทธนวัตกรรมนี้กับแนวทางการบำบัดที่เป็นมาตรฐานอื่น ๆ เช่น การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (CBT) หรือโปรแกรมการลดความเครียดโดยใช้สติเป็นฐาน (MBSR) เพื่อให้ทราบถึงจุดเด่นและประสิทธิภาพที่แตกต่างกัน

3) การพัฒนาสู่รูปแบบดิจิทัลและการวัดผล ควรมีการพัฒนารูปแบบกิจกรรมไปสู่แอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟน หรือคอร์สออนไลน์ ที่ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลา และทำการประเมินผลผ่านช่องทางดิจิทัล เพื่อขยายผลกระทบในวงกว้าง

4) การศึกษาติดตามผลระยะยาว (Longitudinal Study) ควรมีการวิจัยที่ติดตามผลสุขภาวะทางใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือนหลังสิ้นสุดกิจกรรม เพื่อประเมินความคงทนของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต. (2564). รายงานผลการสำรวจสุขภาพจิตประชาชนไทยในช่วงสถานการณ์การระบาดของ
ของโรคโควิด-19. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2564). คู่มือเยียวยาครอบครัวผู้เสียชีวิตจาก COVID-19. กองบริหารระบบบริการ
สุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
เข้าถึงได้จาก <https://www.mhc10.go.th/myinfo/20210818155718.pd>
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2551). การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัย. เบรน-เบส บุ๊คส์.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2550). การคิดเชิงบูรณาการ (Integrative thinking). ชัคเชส มีเดีย.
- จันทร์ธานี สงวนนาม. (2551). ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการสร้างหลักสูตร. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- จิราภรณ์ การินทร์, และอารยา ทิพย์วงศ์. (2564). ประสบการณ์การเผชิญความเศร้าโศกจากการ
สูญเสียบุคคลในครอบครัวอย่างกะทันหันด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารการ
พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 35(3), 161-177.
- ชนัญชิตา ศิริพร, สมบัติ ตาปัญญา, และวิมลวรรณ ปัญญาอ่อน. (2564). ผลของโปรแกรมการศึกษา
กลุ่มเพื่อลดภาวะซึมเศร้าสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารสวนปรุง,
37(2), 1-13.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2556). 80 นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. แดเน็กซ์ อินเตอร์
คอร์ปอเรชั่น.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. (2559). ความเศร้าโศกและการปรับตัวของบิดามารดาที่สูญเสียบุตรจากอุบัติเหตุ
ทางถนน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
- ดวงใจ รุ่งโรจน์เจริญกิจ, และคณะ. (2563). ความต้องการการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยระยะ
สุดท้ายและครอบครัวในบริบทสังคมไทย. ราชฉัตรพยาบาลสาร, 26(1), 105-118.
- ทศนา แหมมณี. (2560). ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ
(พิมพ์ครั้งที่ 21). สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิตปัญญา, พ. ณ. (2561). พุทธบูรณาการตามแนวคิดของเคน วิลเบอร์. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์
มจร, 6 (ฉบับพิเศษ), 450-462.
<https://so03.tci-thaijo.org/index.php/journal-peace/article/view/146448>
- ธีรพัฒน์ วรรณารุณ. (2562). การบูรณาการการทำงานและการเรียนรู้. วารสารศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร, 21(3), 301-312.

- นพวรรณ พนมยงค์, และคณะ. (2562). *กระบวนการเยียวยาผู้ประสบภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก อย่างกะทันหัน: กรณีศึกษา*. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 64(1), 75-86.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. สุวีริยาสาส์น.
- เผชิญ กิจระการ. (2553). *การวัดและประเมินผลการเรียนรู้*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พรทิพย์ ศิริภัทรราชย์. (2559). *กลยุทธ์การจัดการเรียนรู้*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระครูวินัยธรวีรพล วีรญาโณ (น่วมสกุล), และคณะ. (2564). *บทบาทพระสงฆ์กับการส่งเสริมสุขภาพ ทางปัญญาแก่สังคมไทยในสถานการณ์วิกฤตโควิด-19*. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, 6(3), 633-646.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2561). *พุทธธรรม*. กรุงเทพมหานคร: ผลิตัฒม์.
- พระพรหมบัณฑิต. (2566, สิงหาคม 28). *พุทธนวัตกรรม : แนวคิดและการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย [วิดีโอ]*. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=DzqEREP_S8U
- พระพรหมบัณฑิต (ประยูร ธมมจิตโต). (2566). *ปาฐกถาเรื่อง "ทิศทางการวิจัยทางพุทธจิตวิทยา"*. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาขวัญชัย กิตติเมธี (ปัญญาตี). (2563). *สติปัญญาขั้นสูง: เครื่องมือจัดการความเครียดในยุคดิจิทัล*. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 14(2), 263-274.
- พระมหาอดิสร ธีรสีโล (จันทะแจ่ม), พระมหาศักดิ์ชาย โกสโล (แสนพรหมมี), และคณะ. (2565). *รูปแบบการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 11(2), 1-15.
- พระมหานันทน์ สุนติภทโท. (2558). *พุทธศาสนากับการจัดการความตายในสังคมร่วมสมัย*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกลดคีมทอง.
- พิมพ์พันธ์ เดชะคุปต์, และเพียว ยินดีสุข. (2558). *การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ สีนารัตน์. (2558). *ปรัชญาการศึกษาเบื้องต้น*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนสิข สิริสมบุญ. (2560). *การคิดเชิงระบบ*. ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- โยตะ ชัยวรมันกุล และคณะ. (2565). *พุทธนวัตกรรมในการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนไทย*. สืบค้นเมื่อจาก <https://anyflip.com/grupy/qxsu/basic>
- รณภูมิ สามัคคีคารมย์. (2561). *สุขภาพทางปัญญา: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในสังคมไทย*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัลลภ ปิยะมโนธรรม. (2563). *จิตวิทยาเพื่อเอาชนะ COVID-19*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. (2554). *หลักสูตรและการจัดการเรียนรู้*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). *นวัตกรรมการจัดการเรียนรู้*. อาร์ แอนด์ พรินท์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2557). *จิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2561). *ทฤษฎีการทดสอบแนวใหม่*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงัด อุทรานันท์. (2532). *พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร*. โรงพิมพ์มิตรสยาม.
- สมบัติ การจนารักพงศ์. (2558). *หลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- สมภาพ แจ่มจันทร์, และคณะ. (2560). *รูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางพระพุทธศาสนา*. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 37(2), 136-145.
- สุนน อมรวีวัฒน์. (2545). *การสอนโดยสร้างศรัทธาและโยนิโสมนสิการ: กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นสำคัญที่สุด*. เวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น.
- สุภาภรณ์ ศรีดี, วิพรรณ สังขกาญจนะ, และรัชนิ สรรเสริญ. (2565). *การดูแลประคับประคองด้านจิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณในผู้ป่วยโควิด-19 และครอบครัว*. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 30(2), 1-12.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2558). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. (2565). *จ.พระนครศรีอยุธยา พบติดเชื้อ COVID-19 ผล RT-PCR 128 ราย ATK 3... สืบค้นเมื่อจาก*
<https://ayutthaya.prd.go.th/th/content/category/detail/id/9/iid/75954>
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์, ธิติ แสงวงธรรม, และคณะ. (2565). *ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) เขตสุขภาพที่ 5*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5481>
- อารมณ์ ใจเที่ยง. (2553). *หลักการสอน (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. โอเดียนสโตร์.

ภาษาต่างประเทศ

- Aich, T. K. (2013). *Buddha philosophy and western psychology*. Indian Journal of Psychiatry, 55(Suppl 2), S165–S170. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.105517>
- Bonanno, G. A. (2004). *Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?* American Psychologist, 59(1), 20–28.

- Don, J. C., Chan, K. C., & Chan, C. C. (2022). *Neurophysiological and psychological effects of loving-kindness meditation*. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 947715. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.947715>
- Eisma, M. C., & Stroebe, M. S. (2021). COVID-19: *Consequences for grief and bereavement*. *The Lancet Psychiatry*, 8(6), e13.
- Esbjörn-Hargens, S. (2009). *An overview of integral theory: An all-inclusive framework for the 21st century*. Integral Institute, Resource Paper, 1, 1–24.
- Folkman, S. (2001). *Revised coping theory and the process of bereavement*. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 563-584). American Psychological Association.
- Gilbert, K. R. (2001). *Spirituality and the bereaved*. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 347-367). American Psychological Association.
- Gooding, R. (n.d.). *Integrating the disciplines Successful interdisciplinary subjects*. Penn State University. https://gened.psu.edu/files/loa__interdisciplinary_course_how_to_guide_gooding.pdf
- Harris, D. L. (2010). *The role of mindfulness in coping with bereavement and grief*. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 12(1), 44-63.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). *The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2) , 169– 183. <https://doi.org/10.1037/a0018555>
- Huber, J., & Harkavy, I. (2008). *Higher Education and Democratic Culture Citizenship, Human Rights and Civic Responsibility (Council of Europe higher education series No. 8)*. Council of Europe Publishing. <https://book.coe.int/en/higher-education-and-research/3922-higher-education-and-research/3922-higher-education>

- Kabat-Zinn, J. (2019). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Bantam Books.
- Klass, D., & Walter, T. (2001). *Processes of grieving: How bonds are continued*. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 431-448). American Psychological Association.
- Lichtenthal, W. G., & Kissane, D. W. (2022). *Meaning-centered psychotherapy for grief*. In R. A. Neimeyer (Ed.), *New techniques of grief therapy: Bereavement and beyond* (pp. 121-134). Routledge.
- Liu, C., Saw, P. E., & Jiang, S. (2020). *The Significance of Interdisciplinary Integration in Academic Research and Application*. *BIO Integration*, 1(1), 3–6.
<https://www.scienceopen.com/hosted-document?doi=10.15212/bioi-2020-0005>
- MacKay, K. (n.d.). *Models of Arts Integration More Than One Way to Do It*. EdTech Books.
https://edtechbooks.org/advancingartsleadership/models_of_arts_integN
- Neimeyer, R. A. (2020). *Meaning-making in the time of COVID-19: A therapist's guide*. Psychotherapy and Counselling Federation of Australia.
- Park, C. L. (2010). *Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events*. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301.
- Sahdra, B. K., Shaver, P. R., & Brown, K. W. (2010). *A scale to measure nonattachment : A Buddhist complement to western research on attachment and adaptive functioning*. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 116–127.
<https://doi.org/10.1080/00223890903425960>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). *The dual process model of coping with bereavement: A decade on*. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289.
- Testoni, I., et al. (2021). *The impact of COVID-19 on bereavement and grief: The Italian experience*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(5), 558–560.

- Thurston-Hicks, A., et al. (2015). *The role of religion and spirituality in adjusting to bereavement*. *Bereavement Care*, 34(1), 17-23.
- Ubale, A., & Raje, S. (2022). *Anapanasati meditation technique for effective reduction in stress, anxiety & depression: An experimental study*. *International Journal of All Research Education and Scientific Methods*, 10(1), 136-140.
- Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., Yang, Y., & Murray, G. (2019). *Nonattachment mediates the relationship between mindfulness and psychological well-being, subjective well-being, and depression, anxiety and stress*. *Journal of Happiness Studies*, 20(7), 2141–2158. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0041-9>
- Wilber, K. (2007). *The integral vision: A very short introduction to the revolutionary integral approach to life, God, the universe, and everything*. Shambhala Publications.
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner (4th ed.)*. Springer Publishing Company.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย สกสว.66

เรื่อง “การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ผู้เชี่ยวชาญ
1	พระกิตติสารสุธี,ดร.	รองอธิการบดี อาจารย์ประจำคณะ มนุษยศาสตร์ มจร ศาลายา นครปฐม มหาวิทยาลัยมหามกุฏ ราชวิทยาลัย	ตรวจสอบภาษา
2	พระเจริญ จิรบุญโญ (บุญทศ),ดร.	หัวหน้าฝ่ายแนะแนว การศึกษา โรงเรียนพระปริยัติ ธรรม โรงเรียนมหาวชิราลง กรณราชวิทยาลัย	ตรวจสอบระเบียบ วิธีวิจัย
3	ผศ.ดร.พนัด ต้วงติลี	อาจารย์ประจำ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏ ราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลง กรณราชวิทยาลัย	ตรวจสอบเนื้อหา

ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง: การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่เพื่อการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง:

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง "การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา"

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการเยียวยาทางจิตใจ พัฒนารูปแบบพุทธนวัตกรรม และประเมินผลต่อสภาวะทางใจของท่าน

ข้อมูลที่ท่านให้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำไปใช้ในการวิเคราะห์ผลวิจัยในภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของท่านต่อสาธารณะโดยเด็ดขาด การตอบแบบสอบถามนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ และท่านสามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อหากท่านรู้สึกไม่สบายใจ

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1.เพศ: ชาย หญิง อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

2.อายุ: _____ ปี

3.ระดับการศึกษาสูงสุด: ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

4.ความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิต: บิดา/มารดา คู่สมรส บุตร พี่/น้อง
 อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

5.ระยะเวลาที่ผู้เสียชีวิตจากไป (นับจากวันที่เสียชีวิตถึงปัจจุบัน): _____ เดือน

ส่วนที่ 2: การรับรู้และเข้าใจแนวคิดพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยที่:

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 = เห็นด้วย 3 = ปานกลาง 2 = ไม่เห็นด้วย 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ ที่	รายการ	5	4	3	2	1
1	ท่านเข้าใจแนวคิดของการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในรูปแบบที่ทันสมัย (เช่น แอปพลิเคชัน, สื่อออนไลน์)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ท่านเชื่อมั่นว่าหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสามารถช่วยเยียวยาจิตใจจากการสูญเสียได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ท่านคิดว่าการใช้เทคโนโลยีและสื่อสมัยใหม่ช่วยให้การเข้าถึงหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาง่ายขึ้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ท่านสนใจที่จะเรียนรู้หรือเข้าร่วมกิจกรรมที่นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในรูปแบบใหม่ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	ท่านคิดว่าพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่สามารถเข้าถึงและเป็นประโยชน์ต่อคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ท่านคิดว่าการปฏิบัติอานาปานสติ (การกำหนดลมหายใจ) สามารถช่วยให้จิตใจสงบลงได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	ท่านคิดว่าการพิจารณาหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) ช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของการสูญเสียได้ดีขึ้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	ท่านคิดว่าการใช้โยนิโสมนสิการ (การพิจารณาโดยแยกกาย) ช่วยให้สามารถจัดการกับความคิดและอารมณ์เชิงลบได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3: การประเมินความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (วัดก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม)

คำชี้แจง: ส่วนนี้ประกอบด้วยแบบวัดมาตรฐาน 2 ชุด โปรดตอบตามความรู้สึกและประสบการณ์ของท่านในปัจจุบัน

3.1 แบบวัดระดับความเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า (Depression, Anxiety and Stress Scale - 21: DASS-21)

คำชี้แจง: โปรดอ่านแต่ละข้อความและเลือกตัวเลขที่บ่งบอกว่าข้อความนั้นตรงกับตัวท่านมากน้อยเพียงใดในช่วง 7 วันที่ผ่านมา

0 = ไม่ตรงกับฉันเลย 1 = ตรงกับฉันบ้าง หรือเป็นบางครั้ง 2 = ตรงกับฉันปานกลาง หรือเป็นส่วนมาก

3 = ตรงกับฉันมากที่สุด หรือเกือบตลอดเวลา

ข้อ ที่	รายการ	0	1	2	3
1	ฉันรู้สึกว่ายากที่จะสงบสติอารมณ์ได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ฉันรู้สึกปากแห้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ฉันไม่สามารถรู้สึกถึงสิ่งดีๆ ได้เลย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ฉันหายใจลำบาก (เช่น หายใจเร็วผิดปกติ, หายใจตื้น ทั้งที่ไม่ได้ออกกำลังกาย)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	ฉันรู้สึกว่าไม่มีแรงที่จะริเริ่มทำอะไร	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	ฉันมีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ มากเกินไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	ฉันรู้สึกตัวสั่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	ฉันรู้สึกว่าตัวเองใช้พลังงานไปมาก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	ฉันกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ฉันอาจตื่นตระหนกและทำให้ตัวเองขายหน้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรให้ตั้งตารอคอย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	ฉันรู้สึกกระสับกระส่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	ฉันพบว่าตัวเองหงุดหงิดง่าย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	ฉันพบว่ายากที่จะผ่อนคลาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	ฉันรู้สึกหดหู่และท้อแท้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	ฉันกังวลเกี่ยวกับการตื่นตระหนก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16	ฉันไม่สามารถกระตือรือร้นได้เลย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	ฉันรู้สึกว่าคุณเองไม่มีค่า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	ฉันรู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	ฉันรู้สึกว่าตัวเองกำลังถูกทดสอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	ฉันรู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหวัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	ฉันรู้สึกว่าตัวเองกำลังจะตื่นตระหนก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 แบบวัดสุขภาพทางใจ (WHO-5 Well-being Index)

คำชี้แจง: โปรดอ่านแต่ละข้อความและเลือกตัวเลขที่บ่งบอกว่าข้อความนั้นตรงกับตัวท่านมากน้อยเพียงใดในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

0 = ไม่เคยเลย 1 = เป็นบางครั้ง 2 = น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของเวลา 3 = มากกว่าครึ่งหนึ่งของเวลา

4 = เป็นส่วนใหญ่ 5 = ตลอดเวลา

ข้อที่	รายการ	0	1	2	3	4	5
1	ฉันรู้สึกร่าเริงและอารมณ์ดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	ฉันรู้สึกสงบและผ่อนคลาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	ฉันรู้สึกกระตือรือร้นและมีพลัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	ฉันรู้สึกว่าชีวิตเต็มไปด้วยสิ่งที่น่าสนใจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	ฉันรู้สึกมีความสุขกับชีวิต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4: ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง: โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติมตามความคิดเห็นและประสบการณ์ของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยต่อไป

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับความร่วมมือของท่าน

ภาคผนวก ค
แบบสัมภาษณ์



แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

เรื่อง การบูรณาการพุทธรวัตกรรมการสมัยใหม่ : การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

คำชี้แจง ขอความกรุณาท่านให้ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการบูรณาการพุทธรวัตกรรมการสมัยใหม่ เพื่อการบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- ชื่อ-นามสกุล (นามแฝง): _____
- เพศ: ชาย หญิง อื่น ๆ
- อายุ: _____ ปี
- ความสัมพันธ์กับผู้เสียชีวิต: _____
- ระยะเวลาการสูญเสีย: _____

ข้อมูลการสัมภาษณ์

- วันที่: _____
 - สถานที่: _____
 - เวลาเริ่มต้น: _____ น. เวลาสิ้นสุด: _____ น.
 - ชื่อผู้สัมภาษณ์: _____
-

ส่วนที่ 1: ประสบการณ์การสูญเสีย

- คำถามนำ: "คุณสะดวกที่จะเล่าถึงประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากโรคโควิด-19 ให้ฟังได้ไหมครับ/คะ?"
- คำถามเจาะลึก:
- คุณทราบข่าวการเจ็บป่วย/เสียชีวิตอย่างไร?
 - การจัดการพิธีกรรมทางศาสนาหรือพิธีศพเป็นอย่างไรบ้าง?
 - คุณต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือความยากลำบากอะไรบ้างในช่วงเวลานั้น?
 - คุณรู้สึกว่าการสูญเสียครั้งนี้แตกต่างจากสถานการณ์ปกติหรือไม่? อย่างไร?
-

ส่วนที่ 2: ผลกระทบทางจิตใจและอารมณ์

- คำถามนำ: "หลังจากเหตุการณ์นั้น คุณได้รับผลกระทบทางจิตใจหรืออารมณ์อย่างไรบ้างครับ/คะ?"
- คำถามเจาะลึก:
- คุณมีความรู้สึกอะไรบ้าง? (เช่น เศร้า, โกรธ, สับสน, ว่างเปล่า)
 - ความรู้สึกเหล่านี้ส่งผลต่อชีวิตประจำวันของคุณอย่างไร?
 - คุณใช้เวลาานานแค่ไหนกว่าจะรู้สึกดีขึ้น?
-

ส่วนที่ 3: แนวทางการเยียวยาจิตใจ

- คำถามนำ: "ในช่วงเวลาที่ยากลำบากนั้น คุณมีวิธีการหรือแนวทางในการดูแลจิตใจตัวเองอย่างไรบ้าง?"
- คำถามเจาะลึก:
- มีแหล่งช่วยเหลือภายนอกอะไรบ้างที่คุณเคยใช้หรือไม่? (เช่น เพื่อน, ครอบครัว, ผู้เชี่ยวชาญ)
 - วิธีเหล่านั้นได้ผลหรือไม่?
 - วิธีใดที่ช่วยได้มากที่สุดและทำไม?
-

ส่วนที่ 4: ความเชื่อและบทบาทของศาสนา

- คำถามนำ: "คุณคิดว่าความเชื่อหรือหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีบทบาทในการช่วยให้คุณเผชิญกับการสูญเสียครั้งนี้ได้อย่างไร?"
- คำถามเจาะลึก:
- มีหลักธรรมใดที่คุณนำมาใช้หรือนึกถึงบ่อย ๆ หรือไม่?
 - การทำบุญ การสวดมนต์ หรือการปฏิบัติธรรมส่งผลต่อจิตใจของคุณอย่างไร?
 - คุณมองว่าการเยียวยาตามแนวทางพุทธศาสนามีข้อดีหรือข้อจำกัดอย่างไร?

ส่วนที่ 5: ความต้องการและข้อเสนอแนะ

- คำถามนำ: "คุณอยากเสนอแนะหรือมีความต้องการเกี่ยวกับรูปแบบการเยียวยาทางจิตใจที่เหมาะสมในบริบทของพระพุทธศาสนาอย่างไร?"
- คำถามเจาะลึก:
- คุณคิดว่าวัดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีบทบาทอย่างไรในการช่วยเหลือ?
 - มีรูปแบบการเยียวยาใดที่คุณอยากให้มีการพัฒนาเพิ่มเติม?
 - อะไรคือสิ่งที่คุณอยากให้คนอื่นเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่สูญเสียจากโรคโควิด-19 มากขึ้น?

ขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความกรุณาสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสัมภาษณ์เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัย

ภาคผนวก ง
ค่า IOC และค่าความเชื่อมั่น

ผลการประเมินของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ

ตาราง 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC)

ข้อที่	คะแนนการประเมินของ ผู้เชี่ยวชาญคนที่			รวม	IOC	สรุปผล การประเมิน
	1	2	3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
18	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
19	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
20	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
21	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
22	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

23	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
24	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
25	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
26	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
27	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
28	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
29	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
30	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
31	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
32	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
33	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
34	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.97	34

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Buddhist_Q1	112.63	260.31	.53	.97
Buddhist_Q2	112.43	260.25	.62	.97
Buddhist_Q3	112.87	260.12	.54	.97
Buddhist_Q4	112.77	255.63	.65	.96
Buddhist_Q5	112.57	262.60	.45	.97
Buddhist_Q6	112.53	260.74	.49	.97
Buddhist_Q7	112.63	261.62	.47	.97
Buddhist_Q8	112.57	255.01	.71	.96
DASS21_Q1	113.80	253.20	.77	.96
DASS21_Q2	113.83	255.52	.80	.96
DASS21_Q3	113.47	257.77	.76	.96

DASS21_Q4	113.20	262.23	.46	.97
DASS21_Q5	113.93	252.75	.82	.96
DASS21_Q6	113.70	255.73	.78	.96
DASS21_Q7	113.77	250.74	.77	.96
DASS21_Q8	113.30	264.15	.43	.97
DASS21_Q9	113.73	255.31	.75	.96
DASS21_Q10	114.00	251.03	.75	.96
DASS21_Q11	113.67	256.23	.74	.96
DASS21_Q12	113.93	252.34	.84	.96
DASS21_Q13	113.77	259.91	.76	.96
DASS21_Q14	114.07	250.75	.81	.96
DASS21_Q15	113.13	262.88	.46	.97
DASS21_Q16	113.93	254.34	.81	.96
DASS21_Q17	113.50	254.40	.79	.96
DASS21_Q18	113.50	257.57	.77	.96
DASS21_Q19	113.33	256.71	.69	.96
DASS21_Q20	113.40	257.83	.76	.96
DASS21_Q21	113.43	255.43	.74	.96
WHO5_Q1	114.73	248.13	.72	.96
WHO5_Q2	114.40	255.42	.65	.96
WHO5_Q3	114.40	258.80	.48	.97
WHO5_Q4	114.33	254.57	.62	.97
WHO5_Q5	114.63	252.03	.60	.97

Scale Statistics			
Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
116.97	272.033	16.493	34

ภาคผนวก จ
ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย



ที่ จว. ๐๑๖๔/๒๕๖๗

เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๑. ชื่อโครงการวิจัย

ชื่อเรื่อง: การบูรณาการพุทธนวัตกรรมสมัยใหม่: การบรรเทาทุกข์ทางจิตใจของญาติผู้เสียชีวิตจากโรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

TITLE: THE INTEGRATION BUDDHIST MODERN INNOVATIONS: RELIEVING THE MENTAL SUFFERING OF RELATIVES WHO DIED FROM THE CORONAVIRUS COVID-19 EPIDEMIC, AYUTTHAYA PROVINCE

๒. ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สำราญ ศรีคำมูล

๓. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๗ วันจันทร์ที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ มติที่ ๑๕๕/๒๕๖๗ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง และผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออกเอกสารรับรองผลการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์ฉบับนี้ จนถึงวันที่ ๒๘ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ออกให้ ณ วันที่ ๒๘ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลงนาม

(พระครูปลัดสุวัฒนวิสุทธิสารคุณ, ผศ.ดร.)

ประธานกรรมการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ประวัตินักวิจัย

1. ชื่อ - สกุล (ภาษาไทย)

ผศ.ดร.สำราญ ศรีคำมูล

2. ตำแหน่งปัจจุบัน

ผู้ช่วยอธิการบดี / อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษ

3. ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี : ศาสตราจารย์บัณฑิต (ศน.บ.) คณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาภาษาอังกฤษ
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย 2540

ปริญญาโท : M.A.(Linguistics), Delhi University, India. 2543

ปริญญาเอก : Ph.D. (Ancient Indian & Asia Studies), Magadh University, India.
2553

ปริญญาเอก : ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศษ.ด. (สาขาวิชาการบริหารการศึกษา)
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, 2562

4. ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2543 - 46 : อาจารย์อัตราจ้าง สถาบันราชภัฏกาฬสินธุ์

พ.ศ. 2546 - 48 : ผู้ประเมินภายนอก สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.)

พ.ศ. 2548 - ปัจจุบัน : อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาเขตมหาสารคาม

6. ผลงานทางวิชาการ

พ.ศ.2557 : ผู้ช่วยศาสตราจารย์

7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำการวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยในแต่ละผลงานวิจัย

7.1 ผู้ร่วมโครงการวิจัย การวิจัยเชิงปฏิบัติการติดตามส่งเสริมการบริหารกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง สำนักพัฒนาการฝึกหัดครู สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ 2544

7.2 ผู้ร่วมโครงการวิจัย ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการในเทศบาลตำบลลำตาเสา อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2549

7.3 หัวหน้าโครงการวิจัย การนำหลักสันโดษมาประยุกต์ใช้ในภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ของประชาชน ตำบลสนับทึบ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2551

7.4 หัวหน้าโครงการวิจัย การใช้สื่ออินเทอร์เน็ตที่มีผลต่อความรู้ความเข้าใจในการเรียน วิชาภาษาอังกฤษพื้นฐาน ของนักศึกษาคณะสังคมศาสตร์ สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2552

7.5 ผู้ร่วมโครงการวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าศึกษาต่อของนักศึกษาสาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2559

7.6 หัวหน้าโครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบการใช้ภาษาอังกฤษสำหรับพระสงฆ์เพื่อส่งเสริมวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 2560

7.7 ผู้ร่วมโครงการวิจัย รูปแบบการเผยแพร่พระพุทธศาสนาของพระธรรมทูตไทยในประเทศอินเดีย 2560

7.8 หัวหน้าโครงการ การประยุกต์ใช้หลักธรรมในการพัฒนากิจกรมเสริมความเป็นครูในศตวรรษที่ 21 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2561

7.9 ผู้ร่วมโครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 สาขาวิชาปรัชญา : ศึกษารายกรณี มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2561

7.10 หัวหน้าโครงการวิจัย การพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษในช่วงวิกฤตไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านระบบการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ของนักศึกษาสาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2563

8. วุฒิบัตร/เกียรติบัตรที่ได้รับ

รางวัลผู้ทำคุณประโยชน์ด้านการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการ สกสศ.

จ.พระนครศรีอยุธยา 2553

9. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail)

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย ถนนพหลโยธิน

ตำบลสนับทึบ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170 โทร.0-6264-51246 โทร 0-35745038 ต่อ 107