

ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธ ของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

สัญญา ปัญญา¹

ประสิทธิ์ แก้วศรี²

พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินิโท³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 2) เพื่อสร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ 3) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้เครื่องมือการวิจัยคือแบบประเมินระดับความเครียดของกรมสุขภาพจิต (SPST-20) และโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธที่ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้คะแนน 0.96 แปลว่าเหมาะสม ประชากรศึกษาคือพนักงานดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 59 คน นำผู้ที่มีความเครียดในระดับสูง 20 คน และเครียดในระดับรุนแรง 6 คน รวม 26 คน และทำการสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้มาจำนวน 14 คน เข้ากลุ่มทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลอง และการติดตามผลหลังการทดลองผ่านไป 1 เดือน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์เนื้อหา และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย

ผลการศึกษาพบว่า 1) ความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 41.14 2) ผลการสร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธประกอบไปด้วย 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) เมื่อดันและเธอมาเจอกัน 2) Finding to Heart 3) สายน้ำแห่งชีวิต 4) ปรับเข็มทิศชีวิตไม่เครียด 5) ซากาวนา 6) พบธรรมนำใจ 7) อยู่อย่างไรให้มีความสุข และ 8) ลมหายใจสลายเครียด ได้คะแนนความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 0.96 3) ผลจากการทดลองตามโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธหลังการทดลองความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

¹ นิสิตปริญญาโท สาขาจิตวิทยาชีวิตและความตาย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อีเมล : panya4210@gmail.com

² คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อีเมล : prasit008@gmail.com

³ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อีเมล : ekkapatr.abhi@mcu.ac.th

ที่ระดับ 0.05 และพบว่าพนักงานดูแลผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้น เข้าใจถึงสภาวะอารมณ์และเกิด
การมีสติ มีสมาธิ มีความเมตตา เข้าใจถึงสภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เกิดความคิดเชิงบวกและเกิด
การพัฒนาตนเองในการทำงานและสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้ดี

คำสำคัญ : โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธ พนักงานดูแลผู้สูงอายุ ความเครียด

EFFECTS OF A BUDDHIST STRESS MANAGEMENT PROGRAM FOR ELDERLY CAREEMPLOYEES. IN THE ELDERLY CARE CENTER

Sanya Panya¹

Prasit Kaewsri²

Phrakhrusangkharakekapatra Apihichando³

Abstract

This research aimed to: 1) examine the stress levels of elderly caregivers in the elderly care centers, 2) develop a Buddhist-based stress management program for caregivers in the elderly care centers, and 3) Study the results of implementing the Buddhist-based stress management program on caregivers in the elderly care centers. The study adopted a quasi-experimental design, employing two research tools: the Department of Mental Health's Stress Assessment Scale (SPST-20) and a Buddhist-based stress management program, which was validated by five experts with a suitability score of 0.96, indicating high appropriateness. The study population was 59 elderly caregivers, from 20 individuals with high stress levels and 6 individuals with severe stress levels (a total of 26) were selected. Through simple random sampling, 14 participants were assigned to the experimental group. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation. Comparative analysis of pre-test, post-test, and follow-up scores (one month after the intervention) was conducted. Qualitative data were analyzed through content analysis and inductive conclusion.

The findings of the study revealed the following: 1) The overall stress level of elderly caregivers was moderate, with an average score of 41.14. 2) The Buddhist-

¹ Master of Arts (Psychology of Life and Death) Faculty of Humanities Mahachulalongkornrajavidyalaya University
e-mail: panya4210@gmail.com

² Faculty of Humanities Mahachulalongkornrajavidyalaya University
e-mail: prasit008@gmail.com

³ Faculty of Humanities Mahachulalongkornrajavidyalaya University
e-mail: ekkapatr.abhi@mcu.ac.th

based stress management program, which consisted of eight activities (1) When You and I Meet, (2) Finding to Heart, (3) The Stream of Life, (4) Adjusting the Compass of Life to Be Stress-Free, (5) Tea Meditation, (6) Dharma for the Heart, (7) How to Live Happily, and (8) Breathing to Dissolve Stress received a suitability score of 0.96 from experts. 3) The implementation of the Buddhist-based stress management program resulted in a significant reduction in stress levels among caregivers, with statistical significance at the 0.05 level. Additionally, caregivers reported improved mental health, greater emotional awareness, enhanced mindfulness, compassion, understanding of life changes, positive thinking, self-development in their work, and improved ability to manage stress.

Keywords: Buddhist Stress Management, Elderly Care Worker, Stress

บทนำ

จากที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) แบบสมบูรณ์และศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2564) ได้กล่าวไว้ว่าประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุแบบสุดยอดในอัตราที่เร็วกว่าญี่ปุ่นทางระบบสถิติทางการทะเบียน (2565) นับตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบันประชากรที่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป 12,519,926 คน และซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ มากกว่า 18.94 % เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศไทย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในอาเซียนแล้ว ถือว่าประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยมาเป็นอันดับ 2 ประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ เท่ากับหรือมากกว่า 10% ของประชากรทั้งหมด เริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2548 และวันนี้ประเทศไทยเราก็ก้าวเข้าสู่ประเทศแห่งสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ เป็นสังคมสูงอายุแบบสุดยอด (Hyper Aged Society) หรือมีส่วนประชากรสูงอายุเข้าหา 20% สิ่งที่จะต้องตามมาเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ คือ ประชากรสูงอายุส่วนใหญ่ย่อมมีปัญหาด้านสุขภาพที่มาจากสาเหตุการเสื่อมสมรรถภาพของร่างกายและความเจ็บป่วยจากโรค

การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทำให้มีบริการสถานที่พักสำหรับผู้สูงอายุพร้อมให้บริการทางการแพทย์และการมีพนักงานดูแลตลอดเวลา ที่คอยดูแลกิจกรรมทุกอย่างตั้งแต่ความสะอาด อาหาร จัดยาทาน พาไปพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาล พาเดินออกกำลังกาย ทำกายภาพบำบัดหรือทำกิจกรรมบำบัดให้ผู้สูงอายุตามเห็นสมควร พนักงานดูแลผู้สูงอายุที่ต้องทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ทำงานอยู่ภายใต้ความระมัดระวังสูง จากการศึกษาของ ดวงเดือน ศาสตราภรณ์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาพบว่า หากผู้สูงอายุอ่อนล้า มีบาดแผล ตกเตียง มีแผลกดทับ ความสะอาด ชูบผอม มีรอยเขียวช้ำ หรือผู้สูงอายุเสียชีวิต ความกดดันของญาติผู้สูงอายุ หรือปัญหาเพื่อนร่วมงาน การทำงาน การลาออก หรือเสียชีวิต ก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะความเครียด ความเหนื่อยล้า อ่อนเพลียไม่มีแรง หงุดหงิด โกรธง่าย จนเกิดผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ทำให้มีความวิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้า

จากการศึกษาผลงานวิจัยถึงระดับความเครียดของพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุพบว่าส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในระดับปานกลางขึ้นไปถึงเครียดมาก และเครียดมากที่สุด เช่น การศึกษาของ กัญญิกา อยู่สำราญ (2565) พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความเครียดระดับปานกลางขึ้นไปเมื่อดูแลเป็นระยะเวลานาน ของสุดาสินี สุทธิฤทธิ์ (2564) พบว่าความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงส่งผลให้มีความเครียดอยู่ที่ระดับปานกลาง รองลงมา มีความเครียดระดับสูง และมีความเครียดระดับรุนแรง ขำนิศาตร์ รัตนภรณ์ (2562) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุ พบได้ว่ามีระดับความเครียดปกติ และพบจำนวนผู้ที่มีระดับความเครียดสูงกว่าปกติมากที่สุด มณีนรัตน์ ขาวบล และคณะ (2565) พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงจะมีความเครียดจนเกิดเป็นภาวะซึมเศร้าในที่สุดหลังจากการดูแลผ่านไประยะหนึ่งของสุรียา ฟองเกิด (2562) วิจัยพบว่าควรมีการเข้าช่วยเหลือดูแลทางด้านสุขภาพ ร่างกาย และจิตใจ หรือช่วยทำให้จิตใจของพนักงานดูแลผู้สูงอายุผ่อนคลายจากความเครียดจะดีมาก เช่น การจัดกิจกรรมหรือให้คำปรึกษา อรทัย วงศ์อินอยู่ และคณะ (2562) พบว่าพนักงานดูแลผู้สูงอายุที่มีความเครียดอยู่ในระดับ

ปานกลาง ถึงระดับสูง เนื่องจากต้องมีความรับผิดชอบเยอะ มีความกดดันสูง ปวีณา ทักษิณาเจนกิจ (2564) พบว่าพนักงานดูแลผู้สูงอายุมีภาวะความเครียดมากขึ้นกว่าคนปกติทั่วไป และพิศิษฐ์ ชื่นแจ้ง (2564) พบว่าผู้ดูแลมีความเครียดในระดับปานกลางมากที่สุด รองลงมาคือความเครียดระดับมาก จึงสรุปได้ว่า พนักงานดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเครียดจากการทำงานภายใต้ความกดดันหลากหลายด้านและงานวิจัยเชิงทดลองที่นำไปโปรแกรมกิจกรรมทางพุทธมาปรับใช้เพื่อช่วยลดความเครียด เช่น ชัยยศศักดิ์ (2565) การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติต่อความเครียด หลังการทดลองพนักงานมีความเครียดลดลง สุสารี ประคินกิจ (2562) ใช้โปรแกรมสร้างสุขเพื่อผ่อนคลายความเครียดผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่าความเครียดลดลง ชาลินี สุวรรณยศ (2563) การลดความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วย โดยมีพยาบาลเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือทำให้ผู้ดูแลมีความเครียดลดลง ญัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์ (2561) ใช้โปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีความเครียดลดลง วันทนา เนาว์วัน และคณะ (2563) จัดการความเครียดในกลุ่มคนทำงานเพื่อลดความเครียด การหายใจ สมาธิ การออกกำลังกาย พิเศษ โพพิศ (2563) นำศิลปะมาใช้ลดความเครียดให้กับนักเรียนมัธยม พบว่านักเรียนมีความเครียดน้อยลงทุกระดับ และการพัฒนาโปรแกรมของ สุวรรณฯ เชียงขุนทด (2561) ได้พัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยการใช้หลักทางพุทธมาพัฒนาใช้เพื่อช่วยลดความเครียดโดยการฝึก รับรู้ลมหายใจ การเจริญสติ การให้การปรึกษาแบบกลุ่มเชิงพุทธ พบว่าช่วยลดภาวะความกดดันจากสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ทำให้สามารถจัดการกับความเครียดและลดภาวะความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม สำหรับกลุ่มพนักงานดูแลผู้สูงอายุที่ต้องทำงานอยู่ในสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันนั้นต้องเผชิญกับปัญหามากมาย เช่น การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา การทำงานภายใต้ความกดดัน ความรับผิดชอบชีวิต อารมณ์ที่แปรปรวนของผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุเสียชีวิต ความกดดันของญาติผู้สูงอายุ และสภาวะเพื่อนร่วมงานเป็นต้น ทั้งหมดนี้ส่งผลให้พนักงานเกิดความเครียด ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ไม่มีความสุขกับการทำงาน สมาธิการทำงานลดลง สภาพจิตแย่ และเกิดการลาออกจากงานเป็นต้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการสร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธที่นำเอาหลักธรรมด้านสติปัญญา 4 กฏไตรลักษณ์ หลักโยนิโสมนสิการ และปัญญา 3 ออกมาสร้างเป็นโปรแกรมและการให้คำปรึกษาเพื่อจัดการกับความเครียดให้กับพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ให้เข้าใจถึงการมีสติการใช้ชีวิตที่มีความเมตตา มีความสุขกับการทำงานและเข้าใจถึงการสูญเสียที่เกิดขึ้น เมื่อทุกคนเข้าใจและสามารถบริหารจัดการรวมถึงการเผชิญความเครียดได้ด้วยตัวเองก็ส่งผลให้ระดับความเครียดลดลงมีความสุขกับชีวิตและการทำงานมากอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

2. เพื่อสร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธรของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
3. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธรของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

สมมติฐานการวิจัย

- 1) พนักงานดูแลผู้สูงอายุ หลังผ่านการทดลองตามโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธร พนักงานดูแลผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดลดลง แตกต่างจากก่อนการทดลอง
- 2) พนักงานดูแลผู้สูงอายุ ที่ผ่านการทดลองโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธร ภายหลังการทดลองกับระยะติดตามผล มีคะแนนความเครียดไม่แตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) และทำการติดตามผลหลังการทดลองผ่านไปแล้ว 1 เดือน

1. ประชากรกลุ่มทดลอง

ประชากร ประกอบด้วย พนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 59 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดให้มีอายุการทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ไม่เกิน 3 ปี อายุระหว่าง 18-25 ปี เป็นผู้ที่มีคะแนนความเครียดในระดับสูงขึ้นไปและสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง ทำการสุ่มแบ่งย่อยโดยวิธีการจับฉลากให้ได้จำนวน 14 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ประเภท 1. แบบวัดความเครียด 2. โปรแกรม

1) แบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต (SPST-20) มนตรี นามมงคล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย (2541) เป็นแบบสอบถามที่ได้ผ่านกระบวนการตรวจสอบค่ามาตรฐานในการสร้างแบบสอบถามแล้ว จำนวน 20 ข้อ เป็นการสำรวจความรู้สึกระยะเวลาในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดบ้าง และมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น การให้คะแนน ไม่รู้สึกเครียด (คะแนน 1) ถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด (คะแนน 5) แปลผลคะแนนดังนี้ ระดับคะแนน 1 – 23 คะแนน ระดับน้อย ระดับคะแนน 24 – 41 คะแนน ระดับปานกลาง ระดับคะแนน 42 – 61 คะแนน ระดับสูง ระดับคะแนน 62 คะแนนขึ้นไป ระดับรุนแรง จากนั้นทำการศึกษาระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามผ่านระบบ google form ในไลน์กลุ่มและแบบออนไลน์สำหรับสมาชิกที่ไม่สะดวก ทำการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงระดับความเครียดของพนักงานและทำการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีความเครียดในระดับสูงขึ้นไปและสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธร

2) โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ได้จัดทำเป็นคู่มือการทำกิจกรรมทั้งหมด 8 กิจกรรม ใช้เวลา 2 วัน เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหาความเหมาะสมของกิจกรรม จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผลของการตรวจค่า IOC อยู่ในช่วง 0.96 แปลว่าเหมาะสม

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวัดระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุกับการนำโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาทั้ง 4 หลักธรรม คือ สติปัฏฐาน 4 กฏไตรลักษณ์ หลักโยนิโสมนสิการ และปัญญา 3 ที่มีอยู่ในพระไตรปิฎก นำเอาองค์ความรู้ที่ได้มาออกแบบเป็นโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธ รูปแบบของกิจกรรมและการนำหลักพุทธธรรมที่เป็นหลักใจความสำคัญที่จะสอดแทรกเข้าไปในกระบวนการของกิจกรรมให้สมบูรณ์เพื่อลดภาวะความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มทดลอง

การศึกษาในครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หมายเลขใบรับรอง ว.475/2566 และดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มทดลอง โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และขั้นตอนการทดลองเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลพื้นฐานและระดับความเครียดของตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง การวัดผลของข้อมูลผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลอง และการติดตามผลหลังการทดลองผ่านไป 1 เดือนโดยใช้ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic Induction)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยเรื่อง “โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ” ผู้วิจัยได้สรุปเป็น 3 ตอน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการวิจัยสรุปได้ ดังต่อไปนี้

1. ความเครียดโดยรวมของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ จากการศึกษาภาวะความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 59 คน ด้วยแบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST - 20) พบว่าพนักงานดูแลผู้สูงอายุมีภาวะความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อย เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในระยะเวลาสั้น ๆ ถือว่าเป็นความเครียดที่มีประโยชน์ มีจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.69% มีความเครียดในระดับปานกลาง เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน ไม่ก่อให้เกิดอันตราย มีจำนวน 32 ราย

คิดเป็นร้อยละ 54.24% มีความเครียดในระดับสูง เป็นความเครียดที่มีความเดือดร้อน ส่งผลต่อชีวิต ต้องได้รับการปรึกษา มีจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.90% และมีความเครียดในระดับรุนแรง เป็นความเครียดที่วิกฤตส่งผลต่อร่างกายและสุขภาพจิต มีจำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.17% และผลสรุปโดยรวมของพนักงานดูแลผู้สูงอายุทั้ง 59 คน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 41.14 ถือว่ามีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และค่าเฉลี่ย หัวข้อแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดงผลจำนวนแต่ละข้อที่ส่งผลต่อระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ

ข้อ ที่	คำถามในระยะ 6 เดือน ที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		ไม่รู้สึกละ เครียด	รู้สึกเครียด เล็กน้อย	รู้สึกเครียด ปานกลาง	รู้สึกเครียด มาก	รู้สึกเครียด มากที่สุด
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด	3(5.08)	19(32.20)	24(40.86)	12(20.34)	1(1.69)
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้	10(16.95)	21(35.59)	17(28.81)	11(18.64)	0
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกัน ในเรื่องเงินหรือเรื่องงานใน บ้าน	35(54.24)	16(27.12)	5(8.47)	5(8.47)	1(1.69)
4	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน	27(45.76)	19(32.20)	9(15.45)	3(5.08)	1(1.69)
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือ เปรียบเทียบ	32(54.24)	17(28.81)	9(15.45)	1(1.69)	0
6	เงินไม่พอใช้จ่าย	14(23.73)	21(35.59)	11(18.64)	10(16.95)	3(5.08)
7	กลัมน้ำดื่มหรือปวด	12(20.34)	24(40.86)	12(20.34)	10(16.95)	1(1.69)
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด	16(27.12)	26(44.07)	9(15.45)	7(11.86)	1(1.69)
9	ปวดหลัง	7(11.86)	20(33.90)	14(23.73)	17(28.81)	1(1.69)
10	ความอยากอาหาร เปลี่ยนแปลง	29(49.15)	18(30.15)	9(15.45)	0	1(1.69)
11	ปวดศีรษะข้างเดียว	32(54.24)	9(15.45)	10(16.95)	6(10.17)	2(3.39)

ตารางที่ 1 แสดงผลจำนวนแต่ละข้อที่ส่งผลต่อระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ (ต่อ)

ข้อ ที่	คำถามในระยะ 6 เดือน ที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
		ไม่รู้สึ เครียด	รู้สึกเครียด เล็กน้อย	รู้สึกเครียด ปานกลาง	รู้สึกเครียด มาก	รู้สึกเครียด มากที่สุด
		1	2	3	4	5
12	รู้สึกวิตกกังวล	16(27.12)	27(45.76)	13(22.03)	3(5.08)	0
13	รู้สึกคับข้องใจ	28(47.46)	19(32.20)	9(15.45)	3(5.08)	0
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด	24(40.86)	20(33.90)	11(18.64)	3(5.08)	1(1.69)
15	รู้สึกเศร้า	29(49.15)	17(28.81)	10(16.95)	3(5.08)	0
16	ความจำไม่ดี	13(22.03)	24(40.86)	16(27.12)	4(6.78)	2(3.39)
17	รู้สึกสับสน	21(35.59)	25(42.37)	7(11.86)	5(8.47)	1(1.69)
18	ตั้งสมาธิลำบาก	28(47.46)	22(37.29)	8(13.56)	1(1.69)	0
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย	19(32.20)	23(38.98)	13(22.03)	4(6.98)	0
20	เป็นหวัดบ่อย ๆ	35(59.32)	18(30.15)	5(8.47)	1(1.69)	0

2. ผลการสร้างโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้อง ความเหมาะสมของโปรแกรม จากนั้นได้ทำการสร้างข้อชุดกิจกรรมที่จะนำไปใช้พร้อมทั้งหาวัตถุประสงค์ของแต่ละกิจกรรมให้สอดคล้องต่อเนื่องรวมถึงรูปแบบของกิจกรรมและการนำหลักพุทธธรรมที่เป็นหลักใจความสำคัญที่จะสอดแทรกเข้าไปในกระบวนการของกิจกรรมให้สมบูรณ์ โดยจัดทำกิจกรรมไว้ทั้งหมด 8 กิจกรรม ใช้เวลา 2 วัน รวม 12 ชั่วโมง ดังต่อไปนี้ 1) เมื่อฉันและเธอมาเจอกัน 2) Finding to Heart 3) สายน้ำแห่งชีวิต 4) ปรับเข็มทิศชีวิตไม่เครียด 5) ซากาวนา 6) พบธรรมนำใจ 7) อยู่อย่างไรมีความสุข 8) ลมหายใจสลายเครียด ผู้วิจัยนำร่างชุดกิจกรรมส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหาความเหมาะสมของกิจกรรม จำนวน 5 ท่าน ซึ่งผลของการตรวจค่า IOC อยู่ในช่วง 0.96 แปลว่าเหมาะสม

3. ผลการทดลองผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ สรุปได้ว่ากิจกรรมที่ได้จัดทำขึ้นทั้ง 8 กิจกรรมนั้น สามารถทำให้พนักงานดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกอบรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธมีความเครียดลดลง ซึ่งผลการทดสอบทางสถิติพบว่า ภายหลังจากการใช้โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธให้กับกลุ่มพนักงานดูแลผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระยะติดตามผลหลังการทดลองผ่านไปแล้ว 1 เดือนพบว่า มีค่าไม่แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความเครียดก่อนและหลังการทดลอง

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติ ในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนน ก่อนการทดลอง กับ หลังการทดลอง

การเปรียบเทียบคะแนน ความเครียด	ระดับความเครียด		t	df	Sig 1 tailed
	$\bar{X}$	S.D.			
ก่อนการทดลอง	52.92	7.71	10.39	13	0.00*
หลังการทดลอง	41.35	8.41			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางดังกล่าวพบว่า ผลจากแบบวัดความเครียดก่อนการทดลอง มีคะแนนความเครียดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 52.92 คะแนน และมีคะแนนหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 41.35 คะแนน พนักงานดูแลผู้สูงอายุมีคะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความเครียดหลังการทดลอง 1 เดือน

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบที และระดับนัยสำคัญทางสถิติ ในการทดสอบเปรียบเทียบคะแนนหลังการทดลอง กับ หลังการทดลองผ่านไป 1 เดือน

การเปรียบเทียบคะแนน ความเครียด	ระดับความเครียด		t	df	Sig 1 tailed
	$\bar{X}$	S.D.			
หลังเสร็จสิ้นการทดลองทันที	40.50	7.39	1.57	13	0.13
ระยะติดตามผลการทดลอง 1 เดือน	41.35	8.41			

จากตารางดังกล่าวพบว่า ผลจากแบบวัดความเครียดหลังการทดลอง มีคะแนนความเครียดค่าเฉลี่ย เท่ากับ 40.50 คะแนน และมีคะแนนช่วงติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 41.35 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนหลังการทดลองและช่วงติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือนพบว่า ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย เรื่อง “ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ” ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ผลของการศึกษาระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 59 คน ผู้วิจัยได้แบ่งตามเกณฑ์ไว้ดังนี้คือ มีความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อย มีจำนวน 1 ราย มีความเครียดในระดับปานกลาง มีจำนวน 32 ราย มีความเครียดในระดับสูง มีจำนวน 20 ราย และมีความเครียดในระดับรุนแรง มีจำนวน 6 ราย และในภาพรวมนั้นมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 41.14 คือมีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับนักวิจัยของ กัญนิกา อยู่สำราญ (2565) ได้ศึกษาวิจัยระดับความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในอำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงมีภาวะการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทำให้เกิดความเครียดและปัญหาต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ดูแลต้องใช้ความพยายามในการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นและหากปล่อยไว้ความเครียดนั้นสามารถส่งผลกระทบต่อการทำงานด้านจิตใจได้อีกด้วย และยังสอดคล้องกับการศึกษาระดับความเครียดของ สุดาสิณี สุทธิฤทธิ์ (2564) ได้ทำการศึกษาระดับความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาที่มีความเครียดระดับสูง และมีความเครียดระดับรุนแรง และมีความเครียดระดับเล็กน้อยตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงนั้นคือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลรวมถึงการขาดประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ และการไม่มีเวลาผ่อนคลายตนเอง และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย วงศ์อินอยู่ และคณะ (2562) ได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาถึงระดับความเครียดและภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้ใช้แบบวัดความเครียดและการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่าผู้ดูแลมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ถึงระดับสูง และความเครียดยังส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพและโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาชีวิตคู่และการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ดูแล เป็นต้น

2. จากการศึกษาพบว่า ภายหลังจากที่กลุ่มทดลองได้เข้ารับโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยได้สรุปผลเปรียบเทียบคะแนนจากแบบวัดความเครียดก่อนการทดลอง มีคะแนนความเครียด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 52.92 คะแนน และคะแนนหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 41.35 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลองพบว่า พนักงานดูแลผู้สูงอายุมีคะแนนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สาเหตุที่ทำให้ความเครียดของกลุ่มทดลองลดลงนั้นมาจากการได้ผ่านกระบวนการของโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธอย่างมีคุณภาพ เนื่องจากกระบวนการของการจัดทำโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุมีการออกแบบกิจกรรมไว้อย่างเหมาะสมให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยมีลำดับการจัดกิจกรรมทั้งหมด 8 กิจกรรม แต่ละกิจกรรมนั้นจะมีวัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระสำคัญ ระยะเวลา สื่อการเรียนรู้ และการดำเนินกิจกรรมนั้นจะเน้นไปที่การปฏิบัติจริง และการจัดการความเครียดโดยใช้หลักธรรมคำสอนเชิงพุทธสอดแทรกเข้าไปในเนื้อหาของ

กิจกรรม เช่น สติปัญญา 4 การฝึกอยู่กับความมีสติ รู้เท่าทันอารมณ์ โยนิโสมนสิการ ไม่ลุ่มหลง ยึดติดทำให้
เข้าใจสภาวะการเปลี่ยนแปลง เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไปของสังขาร กฎไตรลักษณ์ รู้จักคิดพิจารณาอย่างเป็น
ระเบียบ มีเหตุ และหลักปัญญา 3 การศึกษาความรู้เพื่อให้เกิดปัญญา เพื่อให้ทุกคนได้ตระหนักรู้ รู้ตัวเอง
รักตัวเอง กอดตัวเอง การยอมรับตัวเอง ภูมิใจในตัวเอง เข้าใจตัวเองและเข้าใจผู้อื่น คือ การมีความเมตตา
กรุณาต่อกัน การให้อภัยซึ่งกันและกัน การเรียนรู้ปัญหา การเข้าใจปัญหา การแก้ไขปัญห และจัดการ
กับความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์ (2561) ได้ศึกษา
ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้
กระบวนการทั้งหมด 8 กิจกรรม พบว่าผลการวิจัยสรุปได้คือ 1) คะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียด
ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน ภายหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจ
ภายใน ($M = 64.11$, $SD = 10.86$) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($M = 51.34$, $SD = 12.36$) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ($t = 7.16$, $p < 0.001$) 2) ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยทักษะการจัดการความเครียดของนักศึกษา
พยาบาลระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในของกลุ่มทดลอง ($5 = 12.77$, $SD = 12.60$)
สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($D = 23$, $SD = 1.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.23$, $p < 0.001$)
จึงเป็นแนวทางในการนำไปปรับใช้ในการฝึกอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาทักษะการจัดการความเครียดต่อไป
และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนางสุวรรณา เชียงขุนทด (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการจัดการ
ความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ได้ผลสรุปว่า
ผลการเปรียบเทียบความเครียดของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญ ภายหลังการเข้าโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าใน
การลดความเครียดขณะฝึกปฏิบัตินักศึกษาส่วนใหญ่จะใช้ การหายใจ การเจริญสติ การให้การศึกษา
แบบกลุ่มเชิงพุทธทำให้เข้าใจตนเองและบุคคลอื่นมากขึ้น สามารถเผชิญหน้ากับปัญหาและมีการวางแผน
แก้ปัญหา ที่จะช่วยลดภาวะความกดดันจากสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ ทำให้สามารถจัดการกับ
ความเครียดได้

3. หลังเสร็จสิ้นการทดลองผ่านไปแล้ว 1 เดือนเป็นช่วงของการติดตามผลหลังการทดลอง ผู้วิจัย
ได้ทำการประเมินวัดผลระดับความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุกลุ่มทดลองที่ผ่านการเข้าโปรแกรม
ทั้ง 14 คนพบว่าพนักงานดูแลผู้สูงอายุ มีคะแนนความเครียด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 41.35 คะแนน เมื่อนำเข้า
สถิติเปรียบเทียบคะแนนหลังการทดลอง และช่วงติดตามผลหลังการทดลองผ่านไปแล้ว 1 เดือน พบว่า
ไม่แตกต่างกัน จึงเปรียบเทียบได้ว่าเมื่อพนักงานดูแลผู้สูงอายุได้เข้าสู่กระบวนการเสริมสร้างทักษะ
การเรียนรู้แนวทางในการจัดการกับความเครียดของโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธที่ผ่านมา
สิ่งที่กลุ่มทดลองได้รับนั้นยังมีความคงอยู่ในจิตใจและอยู่ในแนวคิดแนวปฏิบัติ ทั้งยังสามารถออกดอกออกผล
ทำให้พนักงานสามารถนำไปบริหารจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่แตกต่าง
หลังจากการอบรม

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยจะเห็นว่าโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุสามารถนำมาใช้เพื่อลดความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุไปใช้

- 1) ศึกษากระบวนการและขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ตลอดจนถึงแนวคิดทฤษฎีที่จำเป็นการสอดแทรกหลักธรรมคำสอนให้ละเอียดมากขึ้น
- 2) ศึกษาหลักการให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ
- 3) จากการวิจัยครั้งนี้ผู้เข้าร่วมกลุ่มทดลองเป็นศาสนาอิสลาม ที่สอดแทรกทางพระพุทธศาสนาแต่มีผู้เข้าร่วมมีความหลากหลายทางศาสนา ควรทำความเข้าใจและแนะนำกระบวนการต่าง ๆ ให้เข้าใจ อธิบายขั้นตอน วิธีการต่าง ๆ สุดท้ายคือความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อการทำกิจกรรมจะได้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เข้าอบรม ควรมีการนัดหมายพบปะพูดคุยถึงกระบวนการต่าง ๆ ให้กับผู้เข้าร่วมอบรมอย่างน้อย 1-2 ครั้ง ก่อนการเข้าอบรม

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 1) จากผลการวิจัยจะเห็นว่า โปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธของพนักงานดูแลผู้สูงอายุสามารถนำมาใช้เพื่อลดความเครียดของพนักงานดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเสนอให้สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือองค์กรสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีภาวะความเครียดได้กำหนดให้มีการส่งเสริมให้พนักงานได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธ เพื่อเป็นทักษะในการลดความเครียดที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลรวมถึงการควบคุมอารมณ์ของตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานในองค์กร

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่าการจัดโปรแกรมการจัดการความเครียดเชิงพุทธโดยมีกิจกรรมทั้งหมด 8 กิจกรรมนั้นเป็นสิ่งที่พอดี แต่ผู้วิจัยยังพบข้อบกพร่องบางประเด็นที่ยังไม่สามารถเพิ่มเติมในกิจกรรมนั้นได้เนื่องจากเวลาเป็นตัวกำหนดกิจกรรม ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปผู้วิจัยสามารถเพิ่มจำนวนครั้งของกิจกรรมให้มากกว่าแปดกิจกรรมขึ้นไปได้ ทั้งนี้เพื่อจะได้ศึกษาว่ามีผลต่อความเครียดและช่วยลดความเครียดได้มากน้อยอย่างไร
- 2) จากการทดลองพบว่าระยะเวลาที่ใช้ในบางกิจกรรม 90 นาทีต่อครั้ง สามารถจัดได้พอดีกับกิจกรรม แต่ในบางกิจกรรมที่มีการปฏิบัติ เช่น พบธรรมนำใจ อยู่อย่างไรให้มีความสุข ลมหายใจสลายเครียดนั้น ต้องมีการแชร์ประสบการณ์หรือแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ หรือกิจกรรมในลักษณะแบบนี้การใช้

เวลา 90 นาทีจึงไม่เพียงพอ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไปจึงขอเสนอแนะให้ผู้วิจัยได้พิจารณารายละเอียดขั้นตอนให้เหมาะสมกับช่วงเวลาดังกล่าว

3) เนื่องจากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ของพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้บูรณาการสื่อหลักธรรมเข้ามาใช้แต่เมื่ออบรมแล้วเราพบว่ายังมีหลักธรรมที่มีความจำเป็นที่จะต้องเพิ่มให้กับพนักงานดูแลผู้สูงอายุอีกคือ อริยมรรค มีองค์ 8 และพรหมวิหาร 4 เพื่อนำไปเสริมสร้างทักษะการทำงาน และเกิดความรักความเมตตา ประารถนาให้เกิดความสุข วางใจเป็นกลาง ดังนั้น ขอข้อเสนอแนะให้ผู้วิจัยครั้งต่อไปนำหลักธรรมดังกล่าวเข้ามาบูรณาการในกิจกรรม ทั้งนี้เพื่อจะได้ศึกษาว่ามีผลต่อความเครียดและช่วยลดความเครียดได้มากน้อยอย่างไร

บรรณานุกรม

- มนตรี นามมงคล และวนิดา พุ่มไพศาลชัย. (2541). ค่าปกติขอ EMG Biofeedback กับการประเมินระดับความเครียดในคนไทย. **ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 7-9 กันยายน**. <https://dmh.go.th/abstract/details.asp?id=1886>.
- กัญญิกา อยู่สำราญ. (2565). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. **วารสารศูนย์อนามัย ที่ 9**. 16(1), น.1-16.
- ชาลินี สุวรรณยศ. (2563). การลดความเครียดในผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**. 34(2), น.1-14.
- ชำนาญศาสตร์ รัตนารณ. (2562). แนวโน้มของภาวะเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ดูแลผู้สูงอายุ. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.
- ชัยมงคลดินนทร์ สงค์จันทร์. (2564). ผลของโปรแกรมกลุ่มพัฒนาตนเชิงพุทธกับการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติต่อความเครียดของพนักงานเอกชนแห่งหนึ่ง. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชีวิตและความตาย]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ณัฐธัญญา ประสิทธิ์ศาสตร์. (2561). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อทักษะการจัดการความเครียด. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิต]. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ดวงเดือน ศาสตรภัทร และคณะ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ. **วารสารวิชาการศรีปทุม ชลบุรี**. 18(2), น.5.
- ปวีณา ทักษิณาเจนกิจ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเครียดในผู้ดูแลผู้มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะพึ่งพิง. [วิทยานิพนธ์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร คณะพยาบาลศาสตร์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิเศษ โพพิศ. (2563). การสร้างสรรค์กิจกรรมศิลปะเพื่อลดความเครียดในเด็กจากการเรียนออนไลน์. **มหาวิทยาลัยศิลปากร**.

- พิศิษฐ์ ชื่นแจ้ง. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของผู้ดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายระดับติดเตียง จังหวัดสุโขทัย. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์]. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- มณีรัตน์ ขาวบล และคณะ. (2565). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง. วารสารพยาบาลศาสตร์. 40(3), น.91-102.
- ระบบสถิติทางทะเบียน. (2565). Download จำนวนประชากร. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2566, จาก https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/webPage/statByAgeMonth.php.
- วันทนา เนาว์วัน และคณะ. (2563). การจัดการความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพชีวิตในการทำงาน. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์, 22(1), น.224-230.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2564). สังคม สูงอายุ...แบบสมบูรณ์ คนไทยพร้อมแล้วหรือยัง. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2566, จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages>.
- สุดาสนี สุทธิฤทธิ์. (2564). ความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จังหวัดสุราษฎร์ธานี, วารสารวิชาการแพทย์เขต 11, 35(2), น.1-9.
- สุวรรณา เชียงขุนทด. (2561). การพัฒนาโปรแกรมการจัดการความเครียดตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. [ดุชนิพนธ์หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, น.117-121.
- สุริยา ฟองเกิด. (2562). ความต้องการด้านการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี, 8(2), น.93-108.
- สุสารี ประคินกิจ. (2562). ผลของโปรแกรมสร้างสุข ผ่อนคลายความเครียดผ่านแอปพลิเคชันต่อความเครียด คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนเมือง. ผลงานตี วิชาการเด่น สมคุณค่าพยาบาลไทย ครั้งที่ 3 : การดูแลผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล (วันที่ 24-26 เมษายน), น.225.
- อรทัย วงศ์อินอยู่ และคณะ. (2562). การศึกษาความเครียด และภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา, 2(1), น.40-49.
- Today. (2564). นักวิชาการเตือนปี 65 ไทยเตรียมพบสึนามิสังคมสูงอายุ พร้อมแนะรัฐและประชาชนเร่งปรับตัว. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2566, จาก <https://workpointtoday.com/thai-aging-society-65/>.