

การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ  
ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา  
อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

DEVELOPING THE QUALITY OF LIFE ACCORDING TO BUDDHIST  
PRINCIPLES OF THE DISABLED OF THE WARD VEJJARAK LAMPANG  
HOSPITAL, SALASUBDISTRICT, KOH KHA DISTRICT,  
LAMPANG PROVINCE

คณิงนิจ ปิจันนท์\*

Kanungnij Pijanan

สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์\*\*

Somchan Sripraschayanon

ดิลก บุญอิม\*\*\*

Diloke Boonim

Received: 2021-02-08

Revised: 2021-03-24

Accepted: 2021-04-30

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของหอผู้ป่วย ใน โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง 2) เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ 3) เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง เป็น การวิจัยแบบผสมวิธี ทั้งเชิงเอกสาร และเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 13 คน กลุ่มผู้ป่วย/คนพิการ จำนวน 9 รูป/คน และกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วย/ญาติของผู้ป่วย จำนวน 5 คน

ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง ได้รับนโยบายภาครัฐ โดยการจัดองค์กรและการบริหารงานกายภาพบำบัดให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการบริหารและการพัฒนาทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงานเพื่อเอื้อต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัด ที่มีคุณภาพ

---

\* นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง,  
เบอร์โทร 098-4346389, E-mail: [kanungnij.3023@gmail.com](mailto:kanungnij.3023@gmail.com).

\*\* อาจารย์หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

\*\*\* อาจารย์หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง

และประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้ตรวจประเมินและให้โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลตนเองด้านการแพทย์ ผู้ป่วยสามารถจัดการด้านกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง มีจิตใจมั่นคง มีสมาธิอยู่กับปัจจุบันมากขึ้น รู้จักการเข้าสังคม ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพหลังเจ็บป่วย และมีความมั่นใจที่จะกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน ดังนั้น แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ควรดำเนินการใน 4 ด้าน คือ การพัฒนาร่างกายให้เกิดทักษะในสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ การพัฒนามารยาทให้เกิดทักษะในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การพัฒนาความคิดให้เกิดทักษะในการควบคุมอารมณ์ที่เศร้าหมอง และการพัฒนาความรู้ให้เกิดทักษะในการรับรู้สิ่งที่ปรากฏตามที่เป็นจริง

**คำสำคัญ:** การพัฒนา, ผู้ป่วย, โรงพยาบาล

## **ABSTRACT**

This research study have a purpose, 1) To study the process of rehabilitation of people with disabilities Of the ward Vejcharak Hospital Lampang, Sala Subdistrict, Koh Kha District, Lampang Province. 2) To study the development of quality of life according to Buddhist principles of the disabled. 3) To present a guideline for improving the quality of life according to the Buddhist principles of Disabled person in wards in Vejcharak Hospital, Lampang Sala, Koh Kha District, Lampang. It is a research model merging method both document and qualitative. The interviewees group include, Medical personnel group number 13 people, Group of patients/ disabled, number 9 photos / person, And a group of caregivers/ relatives of patients, number 5 people

The research results found that, Vejcharak Hospital Lampang received government policy, by arranged organization and administration about physical therapy give accordance with the needs of service recipients, had an administration and human resource development that consistent with the mission of the agency to facilitate the provision of physical therapy services that has quality and efficiency. Medical staff Checked and arranged provide appropriate medical rehabilitation programs to the patients, and provided knowledge and advice on medical self-care. Patients can managed their daily activities by themselves, had stable mind, had concentrate is more on the present, knowed how to socialize, Gain knowledge about disease and health care after illness, and had the confidence to return to everyday life. So, Guidelines for improving the quality of life according to Buddhist principles of the disabled should take action in four areas is: the development of the body give birth to skills in the material environment, the developing of etiquette to give birth social interaction skills, the development of thinking give birth to skills to control melancholy emotions, and the development of knowledge and skills give birth in perceiving things as they are true

**Keywords:** Development, patient, Hospital

## 1. บทนำ

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้ปรับปรุงวิธีการ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีความเหมาะสม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตอย่างอิสระ เข้าถึงและใช้สิทธิประโยชน์ได้อย่างทั่วถึง<sup>1</sup> ด้วยเหตุของผู้พิการมี

ข้อจำกัดการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการมีส่วนร่วมทางสังคม อันสืบเนื่องจากสภาวะทางร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว การเห็น การได้ยิน การสื่อสาร ตลอดถึงสภาวะทางด้านจิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ ฯลฯ นอกจากนี้ ผู้พิการยังมีลักษณะความบกพร่องอย่างอื่นที่เป็นอุปสรรค และมีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ เพื่อให้สามารถดำรงชีพและมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างเช่นบุคคลทั่วไป<sup>2</sup> ปัจจุบันภาคเหนือมีสถิติจำนวนผู้พิการ ทั้งหมด 432,074 คน คิดเป็นร้อยละ 22.54 โดยเฉพาะความพิการทางด้านร่างกายที่มีข้อจำกัดในการดูแลและส่งผลกระทบต่อคุณภาพ ชีวิตเป็นอย่างมาก<sup>3</sup> การดูแลจำเป็นจะต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่น มี ความหวัง อดทนอดกลั้นและเข้าใจในภาวะแห่งความจริงที่ดำรงอยู่ โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิต สามารถจำแนกได้ ดังนี้ 1) การพัฒนา ด้านร่างกาย 2) การพัฒนาทางสังคม 3) การพัฒนาทางจิตใจ 4) การพัฒนาด้านสติปัญญา<sup>4</sup>

โรงพยาบาลเวชชาธิ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง เป็นโรงพยาบาล ชั้นตติยภูมิสังกัดกรมการแพทย์ ที่ดำเนินงานเฉพาะทางด้านบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้ง ผู้ป่วยนอกและใน ให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง โดยเฉพาะหออผู้ป่วยในรับคนพิการแบบนอนพักรักษา ตัว จากการชักประวัติ ด้านความเชื่อพบว่า ผู้ป่วยนับถือพุทธศาสนา ชักประวัติด้านการเจ็บป่วยพบว่า คนพิการมีปัญหา 4 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านสุขภาพกาย คือ คนพิการคิดว่าตนเองมีข้อจำกัด ต้องพึ่งพาผู้อื่น
- 2) ด้านจิตใจ คือ คนพิการปฏิเสธความเจ็บป่วย สูญเสียความมั่นใจ
- 3) ด้านสังคม คือ คนพิการรู้สึกเกิดความแตกต่าง และแยกตัวออกจากสังคม
- 4) ด้านปัญญา คือ คนพิการไม่มีสมาธิ หรือการจดจ่อกับสิ่งต่างๆ ลดลง

จะเห็นได้ว่า ปัญหาข้างต้นต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟูจากกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาควบคู่ ทาง การแพทย์ ที่ถือได้ว่าเป็นมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ของหออผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาธิ์ ลำปาง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจนำกิจกรรมสร้างเป็นกิจกรรมบริการคนพิการ โดยคนพิการหรือผู้ป่วย เข้าร่วมการบำบัดฟื้นฟูในโปรแกรมอย่างน้อย 60 %/วัน วันละ 2 ชั่วโมง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน-กันยายน 2563

<sup>1</sup> พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550, ราชกิจจานุเบกษา, (กันยายน 2550): 8-24.

<sup>2</sup> กิตติวัฒน์ ฉัตรศรีโพธิ์, “โครงการวิจัยศึกษาปัญหาและรูปแบบการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของ คนพิการ: พื้นที่ศึกษา เทศบาลตำบลเมืองศรีไคและเทศบาลตำบลธาตุ จังหวัดอุบลราชธานี”, รายงานวิจัย, (คณะ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2558 ), หน้า 1-6.

<sup>3</sup> ณฤทัย เกตุหอม, “ความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการในเขตอำเภอบ่อทองจังหวัด ชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์, 2555), หน้า 1-4.

<sup>4</sup> สุทิน จันทา, “คุณภาพชีวิตการทำงานของคนพิการทางกายที่ผ่านการฝึกอาชีพจากศูนย์ฝึกอาชีพคน พิการ”, วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์, ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2554): 103-114.

เพื่อให้คนพิการเข้าใจและรู้จักการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญาที่ตนเองกำลังประสบ โดยผู้ให้โปรแกรมโดยแพทย์ ผู้สอนโดยพยาบาล เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือคนไข้ และพระสงฆ์

ดังนั้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมคนพิการของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง” ทั้งนี้ เพราะต้องการศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย/คนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง โดยการกำหนดหลักพุทธธรรมบูรณาการหลักการแพทย์สร้างกิจกรรมและส่งเสริมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย/คนพิการ โดยคาดหวังว่า ผลการวิจัยครั้งนี้ จะได้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย/ผู้พิการ ที่ชัดเจน และเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย/คนพิกาย ต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง
- 2.2 เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ
- 2.3 เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

## 3. ขอบเขตของการวิจัย

- 3.1 ขอบเขตด้านเอกสาร ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตคนพิการ จากเอกสารวิชาการ วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และหลักพุทธธรรม คือ ภาวนา 4
- 3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตตาม หลักพุทธธรรมของคนพิการ และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

## 4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ทั้งเชิงเอกสารและเชิงคุณภาพ พื้นที่การวิจัยได้แก่ โรงพยาบาลเวชชาครักษ์ ลำปาง กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 13 คน กลุ่มผู้ป่วย/คนพิการ จำนวน 9 คน และกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วย/ญาติของผู้ป่วย จำนวน 5 คน

### 4.1 เครื่องมือการวิจัย

- 1) ใช้เอกสาร เป็นเครื่องมือศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวช ชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง 2) ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นเครื่องมือศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวช ชาครักษ์ ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

#### 4.2 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

- 1) ข้อมูลเอกสาร ได้ใช้วิธีการประมวลข้อมูล ที่ความ และเรียบเรียง แล้วนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย
- 2) ข้อมูลการสัมภาษณ์ ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ และประมวลข้อมูล แล้วนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย
- 3) ใช้ผลการศึกษาจากเอกสารและการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เป็นปัจจัยในการสังเคราะห์ และเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

### 5. ผลการวิจัย

#### 5.1 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคน พิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น หรือดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการทางการแพทย์ การศาสนา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ

รัฐมีนโยบายต้องการให้คนพิการได้รับการดูแลสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ทั้งถึง เป็นธรรม โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีแนวปฏิบัติ คือ เสริมพลังให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิทธิสวัสดิการ รวมถึงส่งเสริมคุ้มครองสิทธิของคนพิการ สร้างความรู้ความเข้าใจให้มีเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ และสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง ได้รับนโยบายภาครัฐ โดยการจัดองค์กรและการบริหารงาน ภายภาพบำบัดให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ มีการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล สอดคล้องกับพันธกิจของหน่วยงานเพื่อเอื้อต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัดที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จัดตั้งอำนาจความสะดวกในการให้บริการทางกายภาพบำบัด เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ โดยคำนึงถึงความ ปลอดภัย มีเครื่องมือทางกายภาพบำบัด อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้บริการผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และมีกระบวนการให้บริการทางกายภาพบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

#### 5.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า

- 1) ด้านบทบาทในการให้โปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย พบว่า เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้ตรวจประเมินและให้โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลตนเองด้านการแพทย์ รวมถึงข้อมูลที่สำคัญด้านอื่นที่มีผลสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และออกไปรับรองแพทย์และ

ใบรับรองความพิการแก่ผู้ป่วย ได้ให้การดูแล จัดเตรียมอุปกรณ์ สถานที่ และเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู เป็นผู้นำกลุ่มในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยฝึกทักษะการดำรงชีวิต โดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพของโรคและความสามารถของผู้ป่วย เพื่อลดการเกิดภาวะซึมเศร้า ความเครียด วิตกกังวล รวมทั้งให้ข้อมูลแนวความคิดการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ และกระตุ้นคนพิการให้ฝึกทักษะด้านต่างๆ ในการช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด

2) ด้านการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย พบว่า เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้จัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษาฉันเพื่อน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน เสนอปัญหาและสนับสนุนการแก้ปัญหาโดยสมาชิกในกลุ่ม เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหา ช่วยกันหาทางแก้ไขปัญหา โดยมีกฎข้อตกลงร่วมกัน การบริการข้อมูลข่าวสาร ในด้านต่างๆ เช่น กฎหมาย อาชีพ การฟื้นฟูทางการแพทย์ การให้ผู้ป่วยฝึกทำกิจกรรมหรือภารกิจต่างๆ ที่ทำให้คนพิการสามารถดำเนินชีวิตตามใจที่ต้องการตั้งแต่เรื่องการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน การดูแลสุขภาพ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น การฝึกอาชีพ การจัดกิจกรรมนันทนาการ และธรรมบำบัด

3) ด้านขั้นตอนการดำเนินงานในโปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย พบว่า เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ได้ดำเนินงานโดยเริ่มจากสอบถามความต้องการของผู้ป่วยเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรม แจงชื่อกิจกรรมที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการ เตรียมความพร้อมผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม แจงขั้นตอนเฉพาะของกิจกรรมนั้นๆ บำบัดฟื้นฟูด้วยกิจกรรมแก่ผู้ป่วย และสรุปกิจกรรม

4) ด้านผลลัพธ์จากการใช้โปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายความเครียด ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ลดความวิตกกังวล มีมนุษยสัมพันธ์ รู้จักการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น ยอมรับความเจ็บป่วย และสามารถวางแผนทางเลือกชีวิตของตนเอง ผู้ป่วยได้ช่วยยาระที่เหลืออยู่อย่างเต็มศักยภาพ มีทักษะในการคิดแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ มั่นใจในความคิดของตนเอง ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเอง ฝึกการใช้ความคิด กระบวนการคิดวิเคราะห์สามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงชีวิตปกติ ลดภาระในการดูแลของญาติ และเป็นการเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยให้สามารถกลับเข้าไปสู่สังคม

5) ด้านอุปสรรคในการใช้โปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ พบว่า โปรแกรมให้ไม่เฉพาะกับโรค กลุ่มของผู้ป่วย วัย สภาพร่างกาย แต่เน้นความสามารถและตามความสนใจของผู้ป่วยเป็นหลัก ความหลากหลายของกิจกรรมจำกัด กล่าวคือ พื้นที่ในการทำกิจกรรมไม่กว้างขวาง สื่อการเรียนรู้และการสอนมีจำกัด และผู้ป่วยคิดกิจกรรมที่สนใจมีจำกัด และแนวทางการประยุกต์หลักแนวคิดทางพระพุทธศาสนาเข้าร่วมยังไม่มีชัดเจน และการวัดผลลัพธ์ของกระบวนการในมิติที่หลากหลายยังจำกัด

6) ด้านแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ควรให้โปรแกรมให้เหมาะสมกับโรค กลุ่มของผู้ป่วย วัย สภาพร่างกาย ความสามารถและตามความสนใจของผู้ป่วยเป็นหลัก ควรให้ผู้ป่วยได้คิดออกแบบกิจกรรมให้มากที่สุด และโปรแกรมการฝึกอาชีพควรมีหลากหลาย และมีเจ้าหน้าที่หรือผู้เชี่ยวชาญมาฝึกสอน เพิ่มความหลากหลายของกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการและความถนัดของผู้ป่วยแต่ละคน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้นำเสนอกิจกรรมที่ตนเองชอบ เพื่อคัดเลือกและนำมาเพิ่มเข้าไปในโปรแกรม และประยุกต์หลัก

แนวคิดทางพระพุทธศาสนาเข้าร่วมในกิจกรรม เช่น หลักศีล สมาธิ ปัญญา และการฝึกสติ เป็นต้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลฟุ้งซ่าน และจดจ่ออยู่กับปัจจุบัน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยหรือคนพิการเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า

1) ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า ผู้ป่วยจัดการด้านกิจวัตรประจำวันก็ทำไม่ค่อยถูก ร่างกายมีความบกพร่อง จิตใจรู้สึกซึมเศร้าและมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่อยากให้เกิด ใช้ชีวิตลำบาก หงุดหงิดง่าย ไร้เป้าหมาย ขาดความรู้ในการปรับตนเอง ขาดความรู้เรื่องโรคและทักษะการทำกิจวัตรประจำวัน เกิดความไม่แน่ใจในการดูแลรักษาตนเอง ต้องมีคนช่วยทำกิจวัตรประจำวันบางอย่าง ไม่ได้ไปรวมกิจกรรมในชุมชน

2) ด้านการประสบปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน ก่อนเข้ารับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกจะทำอะไรได้ช้าและขัดใจ ร่างกายอ่อนเพลียขา ขยับเขยื้อนร่างกายลำบาก ไม่ทราบแหล่งประโยชน์ที่เข้าถึงง่ายและปรึกษาได้ ไม่รู้การจัดการความวิตกกังวลที่ถูกต้อง ขาดความรู้ทักษะในการดูแลตนเอง ขาดความมั่นใจในตนเอง กลัวคนอื่นรังเกียจและกลัวเป็นภาระแก่ผู้อื่น

3) ด้านความต้องการแก้ไขปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน ก่อนเข้ารับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า ผู้ป่วยต้องการปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต มีความปลอดภัย อันตรายและความเจ็บปวดต่างๆ ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม มีเงินรายได้เลี้ยงตัวเอง ต้องการโอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต ต้องการปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมรอบตัว และชีวิตมีคุณค่า มีความสมบูรณ์ในชีวิต

4) ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน หลังเข้ารับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า ผู้ป่วยสามารถจัดการด้านกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองมากขึ้น สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนคนปกติ ฟุ้งพาดตนเองได้ สามารถจัดการกับความวิตกกังวลได้ดี นอนหลับพักผ่อนได้เต็มที่ ไม่หงุดหงิดง่าย ลดความหม่นหมอง ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย เฉยเมย เอาแต่ใจ หลังได้รับคำปรึกษาและข้อมูลที่ดีจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ มีจิตใจมั่นคง มีสมาธิอยู่กับปัจจุบันมากขึ้น ได้รับความรู้เรื่องโรค และทักษะการดูแลสุขภาพหลังเจ็บป่วย มีความมั่นใจที่จะกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน

5) ด้านการได้รับการแก้ไขปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน หลังเข้ารับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ พบว่า ผู้ป่วยได้เรียนรู้การบริหารร่างกายให้แข็งแรง และแนวทางการสร้างความผาสุกในชีวิต มีความเข้าใจหลักการสร้างสุขภาวะด้วยการฝึกปฏิบัติตามหลักธรรม คือ เรียนรู้ในสิ่งที่ควร รู้จักสร้าง รู้จักละ รู้จักปล่อยวาง เห็นคุณค่าในตนเองที่ยังสามารถทำความดีเพื่อตนเองและสังคมได้ ได้เรียนรู้หลักการสร้างเครื่องยึดเหนี่ยวใจผู้อื่นตามแนวพระพุทธศาสนา ที่จะทำให้ชีวิตไม่โดดเดี่ยวและได้เรียนรู้เส้นทางความเจริญและความเสื่อมของชีวิตตามคำสอนในพระพุทธศาสนา คือ กุศลจิตและอกุศลจิต

6) ด้านการนำการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ไปต่อยอดในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง พบว่า ผู้ป่วยจะนำต่อยอด ดังนี้

6.1) การพัฒนากาย: พยายามทำกิจวัตรด้วยตนเองให้มาก ตามศักยภาพของตนเอง และฝึกฝนร่างกายตนเองให้มีกำลังมากขึ้น และฟุ้งพาดตนเองให้มากขึ้นด้วย

6.2) การพัฒนาจิตใจ: ใช้ธรรมะในการบำบัดจิตใจ เช่น การฟังธรรมะ การทำวัตรเย็น การทำบุญตักบาตรการสวดมนต์ทำสมาธิ ไปฝึกปฏิบัติต่อไป เพื่อกำจัดความเครียด

6.3) การพัฒนาปัญญา: มองชีวิตให้เป็นธรรมชาติ เกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง แล้วก็ดับไป พยายามใช้ชีวิตอยู่กับปัจจุบัน และนำความรู้เรื่องการรู้ทันโรคที่เป็นอยู่ไปเป็นแนวทางในการดูแลตนเอง และแนะนำผู้อื่นที่เป็นโรคเดียวกัน รวมทั้งสร้างเป็นนิสัยใช้ความคิดด้วยการพิจารณาสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นให้รู้ตามความเป็นจริง

6.4) การพัฒนาสังคม: สร้างคุณค่าในตนเองให้เครือข่ายยอมรับ เพื่อออกไปสู่สังคมด้วยความมั่นใจในคุณค่าของตน และเพิ่มพูนวิธีการในการเข้าสังคมเพื่อสร้างสรรค์ความเป็นมิตรให้มากขึ้น โดยปฏิบัติตามมารยาททางสังคมที่เหมาะสมกับสถานภาพและบทบาทของตน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลคนพิการ/ญาติเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ

1) ด้านปัญหาการดำเนินชีวิตก่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ/ญาติ พบว่า ผู้ป่วยนอนติดเตียง ทำกิจวัตรบนเตียง จิตใจ หงุดหงิดง่าย ไม่ต้องการพบปะผู้คน ไม่อยากออกนอกบ้าน ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนในกิจวัตรประจำวัน และขาดความรู้ในการดูแลตนเอง

2) ปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวันถูกแก้ไขหลังการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ

3) ด้านความสามารถของผู้ป่วยในนำการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการไปต่อยอด ผู้ดูแลคนพิการ/ญาติ พบว่า ผู้ป่วยควรนำหลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วย และหลักการบริหารร่างกายตามกิจกรรมที่เรียนรู้ไปฝึกต่อเนืองที่บ้าน พยายามทำตนให้เป็นภาระของผู้อื่นน้อยที่สุด เพื่อให้ตนมีคุณค่าที่สุดเท่าที่ทำได้ ตั้งใจฟังคำแนะนำ และเรียนรู้สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาอาการป่วยของตน ฝึกสวดมนต์ทำสมาธิก่อนนอนเพื่อให้จิตใจสงบมากขึ้น ทำตนเป็นคนปกติ แสวงหาความรู้ในการรักษาตนจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือต่างๆ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการดูแลตนเอง และหมั่นทักทาย พูดคุยกับเครือข่าย มีมิตรสหาย และคนผู้คุ้นเคย เมื่อมีโอกาส เพื่อความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

### 5.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลเวชราชรัศมิ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

จากผลการศึกษาเอกสารและการให้สัมภาษณ์ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล พบว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ ของหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเวชราชรัศมิ์ลำปาง ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง ควรดำเนินการ ดังนี้

1) ด้านการพัฒนากาย โรงพยาบาลควรมีการเตรียมการฟื้นฟูสภาพกายของผู้ป่วย มีการฟื้นฟูทางการแพทย์ จัดโปรแกรมฟื้นฟูร่างกายที่ตอบสนองผู้ป่วยแต่ละโรค จัดหาสถานฟื้นฟูไว้ให้เพียงพอต่อการบริการผู้ป่วย/พิการ หาวิธีการให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีชีวิตดีขึ้น มีความลำบากน้อยลง หาทางช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจัดการด้านกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองมากขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้การบริหารร่างกายให้แข็งแรง ให้ผู้ป่วยฝึกฝนร่างกายตนเองให้มีกำลังมากขึ้น และพึ่งพาตนเองให้มากขึ้น และควรแนะนำผู้ป่วยให้นำหลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วย และหลักการบริหารร่างกายตามกิจกรรมที่เรียนรู้ไปฝึกต่อเนืองที่บ้าน

2) ด้านการพัฒนาศีล (พัฒนาการอยู่ร่วมในสังคม) ควรสนับสนุนผู้ป่วยให้มีมนุษยสัมพันธ์ รู้จักการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น สนับสนุนผู้ป่วยให้มีความมั่นใจในตนเองที่จะออกสู่สังคม ส่งเสริมผู้ป่วยให้พัฒนา

ตนเองให้ครอบครัวและสังคมเห็นคุณค่าและยอมรับ ส่งเสริมผู้ป่วยให้รู้จักตอบสนองกับผู้ดูแล และผู้อื่นให้มากขึ้น และสนับสนุนผู้ป่วยให้หมั่นออกกำลังกาย พุดคุยกับเครือข่าย มิตรสหาย และคนผู้คุ้นเคย เมื่อมีโอกาส

3) ด้านการพัฒนาจิต (พัฒนาสมาธิ) สถานพื้นฟูควรมีการจัดกิจกรรมนันทนาการ และธรรมบําบัด ที่สนองความต้องการของผู้ป่วย/คนพิการ หากิจกรรมที่จะให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายความเครียด ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ลดความวิตกกังวลและผ่อนคลายความรู้สึกซึมเศร้า แนะนำผู้ป่วยให้สามารถจัดการกับความวิตกกังวลได้ดี สนับสนุนแนวทางการสร้างความผาสุกในชีวิตให้แก่ผู้ป่วย/คนพิการ ควรสร้างความเข้าใจหลักการสร้างสุขภาวะด้วยการฝึกปฏิบัติตามหลักธรรมให้แก่ผู้ป่วย/คนพิการ แนะนำผู้ป่วย/คนพิการให้นำหลักธรรมะที่เกี่ยวกับการบําบัดจิตใจ เช่น การฟังธรรมะ การทำวัตรเย็น การทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ทำสมาธิ ไปฝึกปฏิบัติต่อไป เพื่อกำจัดความเครียด และควรแนะนำผู้ป่วย/คนพิการฝึกสวดมนต์ ทำสมาธิก่อนนอน เพื่อให้จิตใจสงบมากขึ้น

4) ด้านการพัฒนาปัญญา (พัฒนาความรู้) สถานพื้นฟูควรมีการบริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการรักษาโรคต่างๆ แก่ผู้ป่วย/คนพิการ ควรมีสื่อการเรียนรู้และการสอนเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคและการป้องกันรักษาโรคต่างๆ ให้ความรู้ในการปรับตนเองและความรู้เรื่องโรคและทักษะการทำกิจวัตรประจำวัน ฝึกผู้ป่วย/คนพิการให้มีความรู้ในการวิเคราะห์สภาพอาการป่วยของตนให้เห็นตามความเป็นจริง แจ่มแหล่งประโยชน์ที่เข้าถึงง่ายและปรึกษาได้ และให้ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/คนพิการ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้หลักการสร้างเครื่องยึดเหนี่ยวใจผู้อื่นแก่ผู้ป่วย/คนพิการ ฝึกฝนผู้ป่วย/คนพิการให้รู้จักมองชีวิตให้เป็นธรรมชาติ คือ เกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง แล้วก็ดับไป พยายามใช้สติอยู่กับปัจจุบัน ฝึกฝนผู้ป่วย/คนพิการให้มีการปฏิบัติตนตามมารยาททางสังคมที่เหมาะสมกับสถานภาพและบทบาทของตน และควรสร้างแรงจูงใจผู้ป่วย/คนพิการให้เกิดความตั้งใจในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคที่ตนเป็นอยู่ และเรียนรู้สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาอาการป่วยของตน

## 6. อภิปรายผลการวิจัย

### 6.1 ผลการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับผลลัพธ์จากการใช้โปรแกรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการกับคนพิการหรือผู้ป่วย

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายความเครียด ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ลดความวิตกกังวล ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ มีการจัดกิจกรรมนันทนาการ การสวดมนต์ ทำสมาธิร่วมกัน มีการพุดคุยให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความเครียด ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ลดความวิตกกังวล สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว<sup>5</sup> ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช: ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา” พบว่า คุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ เช่น ด้านจิตใจ จะต้องมีการให้กำลังใจและจัดให้มีการพบปะพุดคุยระหว่างคนพิการด้วยกัน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จะต้องจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างชุมชนกับคนพิการ และด้าน

<sup>5</sup>ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว, “คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช: ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2558), หน้า 17.

สิ่งแวดล้อม จะต้องมีการวางแผนปรับปรุง ซ่อมแซมที่อาศัยเพื่อสอดคล้องกับความพิการและการใช้ชีวิตประจำวันคนพิการ

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยมีมนุษยสัมพันธ์ รู้จักการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ ได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผู้ป่วยได้พัฒนา ศึกษาเรียนรู้ร่วมกัน มีการทักทาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ระหว่างกัน จึงต้องมีการปรับมารยาททางสังคม เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมใจ ลักษณะ<sup>6</sup> ที่กล่าวว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ การเปลี่ยนแปลง ปรับปรุง แก้ไขและสรรค์สร้างเกี่ยวกับตนเอง เพื่อความเจริญในตนเอง อันจะนำไปสู่ความดี ความงาม โดยมีความมุ่งหมายสูงสุดคือการมีชีวิตที่มีคุณภาพ

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยยอมรับความเจ็บป่วย และสามารถวางแผนทางเลือกชีวิตของตนเอง และได้ใช้อวัยวะที่เหลืออยู่อย่างเต็มศักยภาพ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ ได้นำโปรแกรมด้านการพัฒนากาย พัฒนาจิตใจ พัฒนาปัญญา และพัฒนาสังคม ตามหลักท้าวานา 4 ในพระพุทธศาสนา มาให้ผู้ป่วยได้ศึกษาเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ จึงทำให้ผู้ป่วยเข้าใจสภาพชีวิตของตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นมูลเหตุสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยวางแผนการดำเนินชีวิตของตนได้ถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ปุริมาพร แสงพยัคฆ์<sup>7</sup> ที่กล่าวว่า การประเมินตนเองตามความรู้สึกของตนว่า ตนเป็นคนมีคุณค่า มีความสามารถ มีความสำคัญ สามารถประสบผลสำเร็จในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง นับถือตนเอง ยอมรับตนเองและบุคคลอื่น การเห็นคุณค่าจากคนในสังคมที่มีต่อตน ตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง จะส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยมีทักษะในการคิดแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ มั่นใจในความคิดของตนเอง ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้รับการฝึกกายบริหาร การออกกำลังกายร่างกายในส่วนที่บกพร่อง ฝึกการควบคุมจิตใจเมื่อรู้สึกว้าว ความหดหู่ ท้อแท้ หรือความฟุ้งซ่านจะเข้ามาครอบงำจิตใจ และได้ฝึกการคิดวิเคราะห์สภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองตามแนวการพัฒนาปัญญา จนเห็นตามความเป็นจริง จึงทำให้มั่นใจในความคิดของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต)<sup>8</sup> ที่ได้กล่าวถึงหลักปัญญาท้าวานาว่า คือการเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา หรือการฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยจากความทุกข์แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ด้วยปัญญา

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยเห็นคุณค่าในตนเอง ฝึกการใช้ความคิด กระบวนการคิดวิเคราะห์ จนสามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงชีวิตปกติ ลดภาระในการดูแลของญาติ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้รับการชี้แนะให้วิเคราะห์ส่วนดี และส่วนบกพร่องในร่างกายของตน จากเจ้าหน้าที่ผู้จัดโปรแกรมฯ จึงทำให้ผู้ป่วยได้เห็นส่วนดีต่าง ๆ ของตนว่ายังมีคุณค่าต่อตนเองและครอบครัว จนทำให้เกิดความมั่นใจที่จะดำเนินชีวิตให้ได้อย่างคน

<sup>6</sup> สมใจ ลักษณะ, *การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน*, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา, 2543), หน้า 85.

<sup>7</sup> ปุริมาพร แสงพยัคฆ์, “ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อการตระหนักรู้และการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต”, *วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต*, สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2553), หน้า 33.

<sup>8</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม*, (กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2551), หน้า 70.

ปกติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พรรณราย ทรัพย์ประภา<sup>9</sup> ที่กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า และสามารถบ่งชี้คุณภาพชีวิตของบุคคลได้ว่าเป็นอย่างไร การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ

## 6.2 ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือคนพิการเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน หลังเข้ารับการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยสามารถจัดการด้านกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองมากขึ้น และพึ่งพาตนเองได้ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะการจัดโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย/คนพิการ เจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ ได้นำหลักการทางการแพทย์มาใช้ร่วมกับหลักภavana 4 ในการบำบัดฟื้นฟูทั้งทางกาย ทางจิต ทางสติปัญญา และทางสังคม จนทำให้สภาพร่างกายเคลื่อนไหวสะดวกขึ้น และจิตใจดีขึ้น จนสามารถทำกิจวัตรประจำวันและช่วยเหลือตนเองได้ดีขึ้น พึ่งตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เสรี พงศ์พิศ<sup>10</sup> ที่กล่าวว่า การพึ่งตนเอง เป็นความสามารถของคนที่ช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด โดยไม่เป็นภาระคนอื่นมากเกินไป มีความสมดุล มีความพอดีในชีวิต เป็นสภาวะทางกายที่สอดคล้องกับสภาวะทางจิตที่เป็นอิสระ มีความพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ มีปัจจัยที่จำเป็นต้องใช้พอเพียง เป็นความพร้อมของชีวิตทั้งร่างกายและจิตใจ

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความวิตกกังวลได้ดี นอนหลับพักผ่อนได้เต็มที่ ไม่หงุดหงิดง่าย ลดความหม่นหมอง ซึมเศร้า หงุดหงิดง่าย เจ็บเมื่อย เอาแต่ใจ และมีจิตใจมั่นคง มีสมาธิอยู่กับปัจจุบันมากขึ้น ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยหันมาให้ความสนใจฝึกจิตภาวนา คือการพัฒนาจิตใจมากขึ้น ซึ่งเป็นการฝึกปรับความคิดที่เป็นอกุศลธรรม ให้เป็นกุศลธรรม เช่น ปรับความคิดฟุ้งซ่านในโรคภัย ให้เป็นความดีที่ตนเคยทำ จนทำให้จิตใจเกิดความปิติ อิ่มใจ จนทำให้คลายความวิตกกังวล มีจิตใจมั่นคงที่จะพัฒนาตนเองต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เรียม ศรีทอง<sup>11</sup> ที่กล่าวว่า การปรับปรุงและการพัฒนาตนเองจะมีผลดีต่อตนเอง ส่งเสริมความรู้สึกตระหนักในคุณค่าแห่งตนให้สูงขึ้นและมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า มีการปรับปรุงข้อบกพร่องและพัฒนาพฤติกรรมด้านต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น ช่วยส่งเสริมการเข้าใจในตนเอง ทำหน้าที่ได้เหมาะสมกับบทบาทของตนอย่างมีประสิทธิภาพ

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยได้รับความรู้เรื่องโรค และทักษะการดูแลสุขภาพหลังเจ็บป่วย และมีความมั่นใจที่จะกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้รับการพัฒนาความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของตน จากการจัดโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟู ที่เน้นการพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา และสังคมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ จนทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจที่จะกลับไปใช้ชีวิต ประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สාරาญ จูช่วย และคณะ<sup>12</sup> ที่กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตไว้ว่าทำให้บุคคลรู้จักใช้ปัญญา

<sup>9</sup> พรรณราย ทรัพย์ประภา, จิตวิทยาประยุกต์ในชีวิตและในการทำงาน, (กรุงเทพมหานคร: แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548), หน้า 293-294.

<sup>10</sup> เสรี พงศ์พิศ, 100 รั้อยคำที่ควรรู้, (กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์, 2547), หน้า 17.

<sup>11</sup> เรียม ศรีทอง, พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน, (กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์ เอ็ดดูเคชั่น, 2540), หน้า 164-165.

<sup>12</sup> สาราญ จูช่วย และคณะ, "คุณภาพชีวิตนักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์: กรณีศึกษานักศึกษาเข้าใหม่ ปีการศึกษา 2555", รายงานการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยราชพฤกษ์, 2555), หน้า 15.

เหตุผล ความมีคุณธรรม จริยธรรม หลักจิตวิทยา หลักการบริหารเพื่อมาแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและสังคม

### 6.3 ผลการสัมภาษณ์ผู้ดูแลคนพิการ/ญาติเกี่ยวกับปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวันถูกแก้ไข หลังการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธธรรมของคนพิการ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยเริ่มลุกนั่งบนเตียง และขยับร่างกายด้วยตนเอง มีการตอบสนองกับ ผู้ดูแล และผู้อื่นได้มากขึ้น ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้เข้าใจหลักการรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ดีขึ้น แล้วพยายามฝึกการเคลื่อนไหวด้วยท่ากายบริหารที่ได้เรียนรู้ ฝึกใช้ความคิดวิเคราะห์ให้เข้าใจและยอมรับ สภาพปัจจุบันที่เป็นจริงมากขึ้น จนทำให้ขยับร่างกายด้วยตนเอง และมีการตอบสนองกับผู้ดูแลดีขึ้น ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดของ มาลินี อยู่โพธิ์<sup>13</sup> ที่กล่าวว่า บุคคลที่สามารถปรับตัวได้ดี มีใช้ผู้ที่ปราศจากปัญหา แต่ เป็นผู้ที่กำลังจะเผชิญปัญหาอุปสรรค และความยุ่งยากในชีวิตอย่างมีสติ และไม่หวาดหวั่น ตลอดจนเป็นผู้ที่ พร้อมจะเผชิญทั้งความสุข และความทุกข์ในชีวิต บางครั้งแม้จะประสบความผิดหวังและล้มเหลวในชีวิต ก็ยัง มีความเข้มแข็งที่จะดำเนินชีวิตต่อไป โดยไม่ยอมพ่ายแพ้ หรือท้อถอย

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยตั้งใจในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคที่ตนเป็นอยู่ ช่วยเหลือตัวเอง ได้ดีขึ้น หงุดหงิดน้อยลง และรู้จักยิ้มแย้ม พูดคุย สอบถามตามสถานการณ์กับผู้อื่นและคนที่มาเยี่ยมมากขึ้น ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะผู้ป่วยได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติจิตตภาวนา และปัญญาภาวนาตามกิจกรรมใน โปรแกรมฯ จนทำให้จิตใจรู้สึกสบายขึ้น และเกิดความคิดในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคที่ตน เป็นอยู่ ซึ่งเป็นลักษณะของการพัฒนาปัญญา คือ รู้ทั่ว (รู้ให้ทั่วถึง) รู้ข้างหน้า (รู้จักวางแผน) รู้ก่อน (รู้วิธีการ) รู้ออก (รู้แนวทางแก้ปัญหา) จึงนับเป็นการปรับตัวเองให้กระตือรือร้นในการดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิดของ วราภรณ์ ตระกูลสฤณี<sup>14</sup> กล่าวถึง ลักษณะของบุคคลที่ปรับตัว ได้ดี เป็นบุคคลที่มีลักษณะ ยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์และรู้จักจัดการกับอารมณ์ อย่างเหมาะสมหรือที่เรียกว่า “มีความ ฉลาดทางอารมณ์”

ประเด็นต่อมา ผู้ป่วยสนใจเรียนรู้กระบวนการพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง ผู้ป่วยได้เรียนรู้จากการทำ กิจกรรมในโปรแกรมฯ ที่เน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกาย ส่งเสริมสุขภาพจิต ส่งเสริมการเรียนรู้ และส่งเสริม ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่มีผลเกี่ยวพันกับตนเอง จึงทำให้ผู้ป่วยสนใจที่จะเรียนรู้ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดของ สมคิด อิศระวัฒน์<sup>15</sup> ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นวิธีการไขว่คว้าหาความรู้อย่างหนึ่ง ที่ ทำให้ผู้เรียนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

## 7. ข้อเสนอแนะ

### 7.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

<sup>13</sup> มาลินี อยู่โพธิ์, การทดลองการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมด้านสัมพันธภาพกับ เพื่อน, วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการแนะแนว, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2525), หน้า 36.

<sup>14</sup> วราภรณ์ ตระกูลสฤณี, จิตวิทยาการปรับตัว, พิมพ์ครั้งที่ 2. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ , 2545), หน้า 213.

<sup>15</sup> สมคิด อิศระวัฒน์, การเรียนรู้ด้วยตนเอง: กลวิธีสู่การศึกษาเพื่อความสมดุล, วารสารครุศาสตร์, ปีที่ 27 ฉบับที่ 1, (กรกฎาคม-ตุลาคม 2541): 35-38.

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเป็นเชิงนโยบาย สำหรับเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ โดยสังเขป ดังนี้

- 1) ส่งเสริมผู้พิการให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากญาติหรือผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด
- 2) ส่งเสริมญาติหรือผู้ดูแลผู้พิการ ให้มีความรู้ มีทักษะ จนสามารถให้การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 3) ส่งเสริมผู้พิการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้หลังรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือให้เป็นภาระแก่ครอบครัวน้อยที่สุด
- 4) ส่งเสริมให้ญาติหรือผู้ดูแลผู้พิการ สามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชนมาใช้เพื่อการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 5) ส่งเสริมแกนนำผู้พิการให้มีความรู้ในสิทธิของผู้พิการและสามารถช่วยเหลือตัวเองและผู้พิการคนอื่นๆ ได้
- 6) ส่งเสริมญาติและผู้ดูแลผู้พิการให้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและในชุมชน
- 7) ส่งเสริมชุมชนให้สามารถพัฒนาเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในระดับ หมู่บ้าน หรือตำบล
- 8) ส่งเสริมผู้พิการให้สามารถช่วยเหลือดูแลคนพิการกันเองในกลุ่มคนพิการ เพื่อให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข และมีส่วนช่วยเหลือสังคมทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมอีกทางหนึ่ง

## 7.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเห็นว่า ยังมีอีกหลายประเด็นที่ควรนำมาวิจัย อาทิ

- 1) ควรวิจัยเรื่อง “รูปแบบการบูรณาการทางการแพทย์เชิงพุทธในการฟื้นฟูสภาพความพิการทางการเคลื่อนไหวแก่ผู้สูงอายุ” เพราะการนำการแพทย์ทางวิทยาศาสตร์ และการแพทย์เชิงพุทธมาใช้ร่วมกันในการฟื้นฟูสภาพความพิการ จะเป็นการพัฒนาสุขภาวะผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
- 2) ควรวิจัยเรื่อง “นาถกรณธรรม 10: แนวทางการสร้างเสริมความรู้ความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้ป่วยพิการ” เพราะนาถกรณธรรม เป็นหลักธรรมสำหรับกระทำที่พึงให้แก่ตนเอง
- 3) ควรวิจัยเรื่อง “สังคหวัตถุ 4: รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนตามแนวพุทธศาสตร์” เพราะสังคหวัตถุ เป็นหลักธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจคน
- 4) ควรวิจัยเรื่อง “สาราณียธรรม 6: พุทธวิธีการฟื้นฟูสัมพันธภาพการอยู่ร่วมกันของคนพิการกับครอบครัวและชุมชน” เพราะสาราณียธรรม เป็นหลักธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งความระลึกถึงกัน

## 8. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีเพราะได้รับความเมตตาและการช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จากคณะอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำทั้งในส่วนเนื้อหาและวิธีการเขียนเป็นอย่างดี ช่วยชี้แนวทางประเด็นและเติมเต็มในสิ่งที่ผู้วิจัยมีส่วนขาด จนทำให้งานนี้มีความบกพร่องน้อยที่สุด จึงขอขอบพระคุณท่านไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณ คณะอาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ วิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ที่มีเมตตาธรรมได้ให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้ตำราอันเป็นข้อมูลในการเขียนงานวิจัย ขอขอบคุณท่านผู้รู้ทั้งหลาย ที่ได้ร่วมงาน

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564)

เขียนของท่านมาอ้างอิงไว้ในวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณผู้บริหารและเพื่อนข้าราชการโรงพยาบาลประชารักษ์ ลำปาง ที่ให้ข้อเสนอแนะและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยฉบับนี้

## 9. เอกสารอ้างอิง

กิตติวัฒน์ ฉัตรศรีโพธิ์. “โครงการวิจัยศึกษาปัญหาและรูปแบบการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของ คนพิการ: พื้นที่ศึกษา เทศบาลตำบลเมืองศรีไคและเทศบาลตำบลธาตุ จังหวัดอุบลราชธานี”. รายงานวิจัย. คณะ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, 2558.

ณฤทัย เกตุหอม. “ความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการในเขตอำเภอป่องทองจังหวัด ชลบุรี”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขา รัฐประศาสนศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์, 2555.

ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว. “คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอท่าศาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช: ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2557.

ปรีมาพร แสงพยับ. “ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อการตระหนักรู้และการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2553.

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. ราชกิจจานุเบกษา, กันยายน 2550.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2551.

พรรณราย ทรัพะยะประภา. จิตวิทยาประยุกต์ในชีวิตและในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2548.

มาลินี อยู่โพธิ์. การทดลองการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อการพัฒนาการปรับตัวทางสังคมด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาการแนะแนว. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2525.

วารภรณ์ ตรีกุลสฤณี. จิตวิทยาการปรับตัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, 2545.

เรียม ศรีทอง. พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพมหานคร เวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น, 2540

เสรี พงศ์พิศ. 100 ร้อยคำที่ควรรู้. กรุงเทพมหานคร เจริญวิทย์, 2547.

สุทิน จันทา. “คุณภาพชีวิตการทำงานของคนพิการทางกายที่ผ่านการฝึกอาชีพจากศูนย์ฝึกอาชีพคนพิการ”. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2554.

สมคิด อิศระวัฒน์. “การเรียนรู้ด้วยตนเอง: กลวิธีสู่การศึกษาเพื่อความสมดุล”. วารสารครุศาสตร์, ปีที่ 27 ฉบับที่ 1, กรกฎาคม-ตุลาคม 2541.

สมใจ ลักษณะ. การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา, 2543.

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564)

สำราญ จุช่วย และคณะ. “คุณภาพชีวิตนักศึกษาวิทยาลัยราชพฤกษ์: กรณีศึกษานักศึกษาเข้าใหม่ ปีการศึกษา 2555”. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยราชพฤกษ์, 2555.