

**การวิเคราะห์ลำดับความสำคัญในการใช้หลักธรรมที่ควรใช้
ในสถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา**
**The Prioritization Matrix of the Dharma Principles
in Problematic Diagnostic Radiology Appointment Situations**

เอนก สุวรรณบัณฑิต

Anek Suwanbundit

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Department of Radiology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

Email: anek.suw@mahidol.ac.th

วันที่รับบทความ (Received) : 14 สิงหาคม 2568

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 20 ตุลาคม 2568

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 24 ตุลาคม 2568

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจหลักธรรมที่ใช้ในสถานการณ์นัดหมาย 5 สถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา และวิเคราะห์ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ เจ้าหน้าที่นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยของสถานพยาบาลแห่งหนึ่งจำนวน 24 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสำรวจเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการ ด้วยข้อคำถามที่เลือกตอบได้หลายตัวเลือก วิเคราะห์ผลด้วยสถิติเชิงบรรยายและวิธีการแบ่งลำดับความสำคัญ ผลการวิจัยพบว่า 1) ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ สติและสมานัตตา รองลงมาคือ ขันติและสัปปริสธรรม 7 2) ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ ทานะ รองลงมาคือ ขันติและมูทิตา 3) ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ ปิยวาจา รองลงมาคือ กรุณา 4) ในสถานการณ์ที่ตารางอ่านผลยังไม่ออก หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อตถจริยา รองลงมาคือ ปิยวาจา และ 5) ในสถานการณ์ที่มีการรณัดหมายฉุกเฉิน หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อุเบกขา ผลการวิเคราะห์แบ่งลำดับความสำคัญได้ผลการจำแนกดังนี้ 1) หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับหนึ่ง ได้แก่ ทานะและขันติ 2) หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับสอง ได้แก่ ปิยวาจาและสมานัตตา 3) หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับสาม ได้แก่ กรุณาและมูทิตา และ 4) หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับต่ำ ได้แก่ อตถจริยา สติ เมตตา อุเบกขา และสัปปริสธรรม 7 ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของหลักธรรมในการพัฒนาพฤติกรรมบริการเชิงมนุษยนิยมและสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางใน

การออกแบบแนวทางกิจกรรมแบบ 4E Cognition ในการเสริมสร้างการรู้คิดแก่เจ้าหน้าที่นัดหมายทางรังสีวิทยา

คำสำคัญ: การนัดหมายการตรวจ, รังสีวินิจฉัย, หลักธรรม

ABSTRACT

This research article aims to explore the principles of Dhamma used in five problematic diagnostic radiology appointment situations and to analyze the prioritization matrix of the principles of Dhamma that should be used in those situations. This research was qualitative research. The informants were 24 diagnostic radiology appointment officers of a hospital. Data were collected using a survey for service quality development with multiple check box questions. Results were analyzed using descriptive statistics and a method of the prioritization matrix. The research found that 1) in a situation where many patients were waiting for appointments, the principles that should be used were Sati (mindfulness) and Samanattata (impartiality), followed by Khanti (patience) and the 7 Sappurisa-dhammas (seven noble qualities); 2) in a situation where patients were unable to provide accurate information, the principles that should be used were Dana (offering), followed by Khanti (patience) and Mudita (rejoicing); 3) in a situation where appointments could not be made as scheduled by the doctor, the principles that should be used were Piyavaca (kind speech), followed by Karuna (compassion); 4) in a situation where the results reading schedule had not yet been released, the principles that should be used were Atthacariya (rendering services), followed by piyavaca (kind speech); and 5) in a situation where emergency appointments were canceled, the principles that should be used were Upekkha (equanimity).

The prioritization matrix results in the following classification: 1) First priority Dhamma principles include Dana (offering) and Khanti (patience); 2) Second priority Dhamma principles include Piyavaca (kind speech) and Samanattata (impartiality); 3) Third priority Dhamma principles include Karuna (compassion) and Mudita (rejoicing); and 4) Low priority Dhamma principles include Atthacariya (rendering services), Sati (mindfulness), Metta (loving-kindness), Upekkha (equanimity), and the 7 Sappurisa-dhammas (seven noble qualities). The results of this reflect the potential of Buddhist principles in developing humanistic service behavior and can be applied as a guideline for designing 4E Cognition-based activities to enhance cognitive development among radiology appointment staff.

Keywords: Appointment, Diagnostic Radiology, Dhamma

1. บทนำ

ในระบบบริการสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่นัดหมาย ซึ่งถือเป็นจุดสัมผัสแรก ๆ ระหว่างผู้รับบริการกับระบบโรงพยาบาล โดยเฉพาะในการนัดหมายเพื่อวินิจฉัยโรคนั้น การนัดหมายการตรวจทางรังสี เช่น อัลตราซาวด์ (Ultrasound), ซีทีสแกน (CT scan), และเอ็มอาร์ไอ (MRI) ถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารจัดการบริการทางการแพทย์สมัยใหม่ การนัดหมายการตรวจรังสีนั้นเป็นกระบวนการสนับสนุนการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ การที่ผู้ป่วยได้เข้าถึงการตรวจวินิจฉัยอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ ช่วยให้แพทย์เจ้าของไข้สามารถวางแผนการรักษาได้แม่นยำและรวดเร็วขึ้น อย่างไรก็ตาม ในการบริหารจัดการแผนกรังสีนั้นจำเป็นต้องจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจาก เครื่องมือทางรังสีวิทยาเป็นอุปกรณ์ที่มีราคาสูงและใช้เวลาต่อการตรวจค่อนข้างนาน โดยเฉพาะการตรวจด้วยเครื่อง MRI ซึ่งมีบริบทที่ทรัพยากรมีจำกัดและความต้องการมีมาก มีรายงานระดับที่ผู้รับบริการรู้สึกถึงความซับซ้อนในการได้รับบริการนัดหมายอยู่ในระดับประมาณ 20% และผู้ป่วยมีระยะเวลารอคอยการได้รับการตรวจ MRI ตั้งแต่ 2-6 เดือนสูงถึง 32% (Singer et al, 2025)

ระบบนัดหมายทางรังสีวินิจฉัยประสบปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ทั้งหมด บางครั้งเจ้าหน้าที่นัดหมายอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความไม่พึงพอใจต่อพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่และมีข้อร้องเรียนเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการเกิดขึ้นทุกปี

หน่วยงานย่อมมีแนวทางที่จะจัดให้มีระบบนัดหมายและเจ้าหน้าที่นัดหมายที่ชำนาญเพื่อจะช่วยให้สามารถวางแผนการใช้งานได้อย่างเหมาะสม ลดเวลาว่างเปล่า และเพิ่มอัตราการใช้ประโยชน์สูงสุด มุ่งหวังว่าระบบการรอคอยทำการนัดหมายที่ดีจะช่วยลดความแออัดและความเครียดของผู้ป่วยระหว่างการนัดหมาย ช่วยเสริมสร้างประสบการณ์ที่ดีและลดความวิตกกังวลในด้านต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจะส่งผลต่อเครื่องมือชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างหนึ่ง คือ ความพึงพอใจและข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ (Modthong, 2012) ความพึงพอใจในการรับบริการทางรังสีนั้น ผู้ป่วยย่อมประเมินผ่านการรับรู้การดูแลเอาใจใส่ ความสะดวกสบาย กระบวนการบริการและการเข้าถึงได้ง่าย รายงานจากประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีผู้ป่วยพึงพอใจในการเข้าถึงการนัดหมายที่ง่าย 70.4% ในขณะที่พอใจในระยะเวลาการรอคอยเพื่อการทำนัดหมาย 54.9% ซึ่งชี้ว่า ระยะเวลาการรอคอยทำการนัดหมายและทัศนคติของเจ้าหน้าที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับกระบวนการนัดหมายที่มีประสิทธิภาพ และเน้นย้ำปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รวมไปถึงการเปิดรับข้อมูลป้อนกลับเพื่อที่จะได้ข้อเสนอแนะที่มีคุณค่าสำหรับการพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป (Abuzaid et al, 2023)

บริบทการบริการนัดหมายเพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่นัดหมายนั้นย่อมวางอยู่บนแนวคิดของการให้ความสำคัญกับจิตใจบริการของเจ้าหน้าที่นัดหมาย ซึ่งสะท้อนมุมมองมนุษยนิยมในระบบการแพทย์ การนัดหมายไม่ได้เป็นแค่เรื่องของการจัดตาราง แต่เป็นจุดแรกที่ผู้ป่วยรู้สึกถึงความใส่ใจและความเป็นมนุษย์จากบุคลากร ซึ่งถือเป็นหัวใจของมนุษยนิยมทางการแพทย์ (Medical Humanism) คือ การเห็นผู้ป่วยเป็นมนุษย์ ไม่ใช่เพียงเคสหรือหมายเลข การสื่อสารด้วยความเข้าใจของบุคลากรนัดหมายที่มีใจ

บริการจะสามารถทำให้การอธิบายขั้นตอน กระบวนการตรวจ และความจำเป็นของการรอคิวเป็นไปอย่างนุ่มนวล เข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วย ช่วยลดความกังวลและเพิ่มความร่วมมือในการรักษา ข้อคำนึงที่สำคัญคือการปรับท่าทีในการนัดหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ป่วยซึ่งบางรายอาจมีข้อจำกัดด้านสิทธิการรักษา เวลา การเดินทาง หรือภาวะสุขภาพ การมีใจบริการนั้นจะช่วยให้บุคลากรสามารถยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนคิว หาทางเลือกอื่น หรือให้คำแนะนำอย่างได้มีเมตตา

ทั้งนี้ การศึกษาลักษณะนิสัยของคนไทย พบว่าคนไทยมีนิสัยหลักได้แก่ การมีน้ำใจ รองลงมาคือ เป็นมิตร รักพวกพ้อง-ญาติมิตร ปรับตัวง่าย และชอบช่วยเหลือ ซึ่งลักษณะนิสัยนี้ย่อมเกิดจากกระบวนการพัฒนาทางปัญญาของคนไทยในสภาพแวดล้อมที่มีบริบทของศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม ส่งผลให้มีการให้คุณค่ากับลักษณะนิสัยเหล่านี้ (Suwanbundit et al., 2025) ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วก็น่าจะเป็นการพัฒนานิสัยที่ดีในการบริการด้วย หลักธรรมทางพุทธศาสนานั้นสามารถนำมาปรับเป็นแนวคิดหรือแนวทางที่เหมาะสมสำหรับผู้ทำงานบริการนำมาใช้ในการประมาณตนเอง การปฏิบัติต่อผู้รับบริการและการอยู่ร่วมกันกับผู้ทำงานบริการเหมือนกัน (Narksuwan, 2024) ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริการมาเป็นแนวทางในกระบวนการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างมีมนุษยธรรม อย่างไรก็ตาม การจะใช้แนวทางหลักธรรมใดจำเป็นต้องมีการศึกษาหลักธรรมที่ใช้ในสถานการณ์ทำงานจริง และควรมีการจัดลำดับความสำคัญซึ่งจะได้กำหนดเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมบริการแก่เจ้าหน้าที่นัดหมายทางรังสีวิทยาในการจัดการนัดหมายกับผู้ป่วยในสถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจหลักธรรมที่ใช้ในสถานการณ์นัดหมาย 5 สถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา
2. เพื่อวิเคราะห์ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา

3. การทบทวนวรรณกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การนัดหมายทางรังสี

การนัดหมายการตรวจรังสีนั้นเป็นกระบวนการสนับสนุนการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันท่วงที โดยเฉพาะการส่งตรวจอัลตราซาวด์ (Ultrasound), ซีทีสแกน (CT scan), และเอ็มอาร์ไอ (MRI) ถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารจัดการบริการทางการแพทย์สมัยใหม่ แต่ก็วางอยู่บนบริบทที่เครื่องมือมีจำนวนจำกัดและความต้องการตรวจมีมาก ซึ่งมีมาตรฐานการบริการและปัญหาเชิงระบบได้แก่

1.1 ข้อกำหนดสำคัญของการนัดหมาย

ในการบริการทางรังสีกำหนดรายละเอียดการให้บริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยสำหรับการนัดหมายไว้ 8 ข้อ (Mahidol University. Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Department of Radiology, 2022) ได้แก่

- 1) ต้องจำแนกการนัดหมายตรงตามการขอตรวจทางรังสี ประเภท/ชนิดและส่วนตรวจที่ถูกต้อง
- 2) ทำการนัดหมายวันและเวลาตรวจให้ผู้ป่วยลงในระบบนัดหมายของสาขารังสีวินิจฉัยได้อย่างเหมาะสมกับความสะดวกของผู้ป่วยและผู้ป่วยสามารถได้รับผลการตรวจตรงตามกำหนดนัดหมายกับแพทย์เจ้าของไข้
- 3) ออกใบนัดหมายแก่ผู้ป่วยพร้อมลงนามผู้นัดหมายให้ชัดเจน
- 4) กรณีนัดหมายไม่ได้ตามกำหนด ให้พิจารณาการนัดหมายที่เร็วที่สุด และประสานงาน/ให้ผู้ป่วยแจ้งแก่หน่วยตรวจเพื่อขอเลื่อนนัดหมายแพทย์เจ้าของไข้
- 5) แนะนำผู้ป่วยในการดำเนินการด้านสิทธิการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม
- 6) ต้องมีการให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ในขั้นตอนการตรวจในภาพรวม รวมไปถึงการปฏิบัติตัว/การเตรียมตัวก่อนการตรวจที่ถูกต้อง
- 7) มีระบบติดต่อเพื่อยืนยันการมาตรวจตามนัดหมายก่อนวันตรวจ อย่างน้อย 1 วัน
- 8) จัดประเภท จำแนกแบบฟอร์มขอตรวจสำหรับรังสีแพทย์เพื่อนำไปพิจารณากำหนดแนวทางการตรวจ โปรโตคอลการตรวจ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม

1.2 ปัญหาในระบบนัดหมายการตรวจทางรังสีวินิจฉัย

การจัดการระบบนัดหมายในงานรังสีวินิจฉัยเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามระบบนัดหมายทางรังสีวิทยามีปัญหาประจำที่พบได้และเป็นสถานการณ์ที่เป็นจุดอ่อน (pain point) ได้แก่

- 1) ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก เมื่อผู้ป่วยมาทำการนัดหมาย บางช่วงเวลาจะมีผู้ป่วยมาทำการนัดหมายพร้อม ๆ กัน เมื่อปริมาณผู้ป่วยมากกว่าขีดความสามารถของหน่วยนัดหมายก็จะทำให้ระยะเวลารอทำการนัดยาวนานขึ้น ผู้ป่วยบางส่วนอาจมีอารมณ์เสียหรือแสดงความไม่พอใจได้โดยง่าย
- 2) ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง ในการตรวจบางประเภท เช่น MRI และ CT ต้องการข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อร่วมในการกำหนดนัดหมายให้ถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ใช้เวลาทำการนัดหมายนานขึ้น และหากผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง การทำนัดหมายก็จะใช้เวลามากไปกว่าเดิม ซึ่งจะกระทบต่อการบริการผู้ป่วยรอนัดรายถัด ๆ ไป
- 3) เจ้าหน้าที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด ระบบการนัดหมายใช้กระบวนการที่ซับซ้อน ต้องพิจารณาความจำเพาะของโรค ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม เครื่องมือที่ใช้ตรวจ ความจำเพาะของกลุ่มอวัยวะ รวมไปถึงจำนวนที่สามารถทำการตรวจได้ในแต่ละวัน และคิวการตรวจของห้องตรวจที่มีอยู่เดิมเพื่อเลือกและกำหนดวันนัดหมายที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย จึงบ่อยครั้งที่ไม่สามารถนัดคิวได้

ตามกำหนดนัดจากแพทย์เจ้าของไข้ และเจ้าหน้าที่ที่จะต้องพยายามหาทางแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยต่อไป

- 4) ตารางอ่านผลยังไม่ออก ความเชี่ยวชาญของรังสีแพทย์ที่ออกอ่านผลมีผลต่อความแม่นยำของผลการวินิจฉัย หากตารางอ่านผลของรังสีแพทย์ยังไม่ออก ในบางการตรวจก็จะไม่สามารถนัดหมายได้ในทันที ทำให้ต้องค้างการนัดหมายไว้ และเมื่อนัดหมายได้จึงจะแจ้งผู้ป่วยทราบในภายหลัง
- 5) ในกรณีมีการนัดหมายฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ที่จะต้องพิจารณาทำการเลื่อนนัดหมายแก่ผู้ป่วย และจะต้องหาวันนัดหมายใหม่ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและอยู่ในกำหนดนัดกับแพทย์เจ้าของไข้

2. หลักธรรมเพื่อการบริหารนัดหมายที่เน้นมนุษยนิยมทางการแพทย์

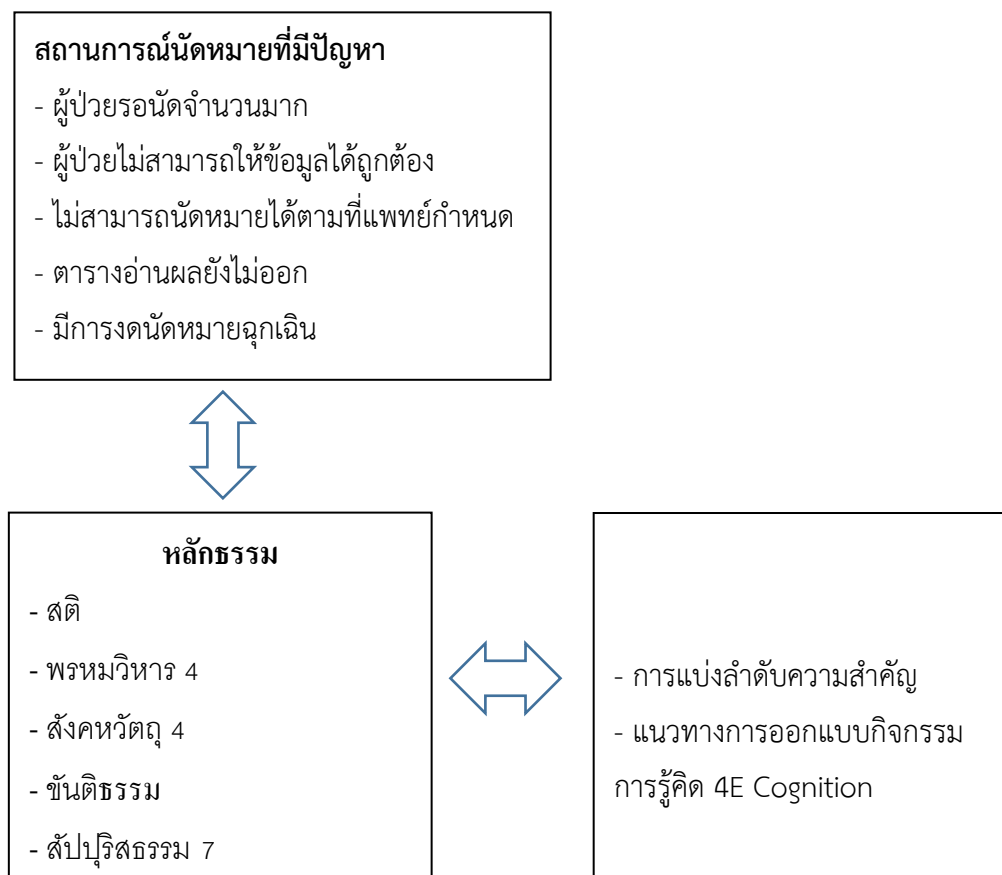
หลักธรรมในพระพุทธศาสนามีความลึกซึ้งและครอบคลุมหลายมิติของชีวิตและการทำงาน โดยเฉพาะเมื่อนำมาใช้ในการอบรมบุคลากรนัดหมายทางรังสีของโรงพยาบาล ซึ่งต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่อาจกำลังเผชิญความทุกข์ ความไม่แน่นอน และความหวังในเวลาเดียวกัน ดังนั้น การนำหลักธรรมที่เหมาะสมสำหรับการอบรมจึงควรเน้นทั้งหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ พฤติกรรมและความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทั้งนี้หลักธรรมที่น่าสนใจนำมาประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรม (Phra Brahmagunabhorn (P.A. Payutto), 2006; Narksuwan, 2024) ได้แก่

- 1) สติ การระลึกว่าตัวอยู่เสมอ เมื่อผู้ปฏิบัติงานระลึกว่าตัวอยู่เสมอก็จะรู้ว่าตนกำลังทำอะไรอยู่ มีพฤติกรรมอย่างไร มีความคิดหรือมีความรู้สึกอย่างไร ซึ่งก็จะหยุดความคิดทางลบ ลดภาวะหงุดหงิดง่าย และจิตใจอ่อนคลายขึ้น
- 2) พรหมวิหาร 4 เป็นหลักธรรมที่ครอบคลุมท่าทีของการอยู่ร่วมกับผู้อื่นประกอบด้วย
 - (1) เมตตา การปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข สะท้อนออกมาในการพูดจา การรับฟัง และการให้ข้อมูลด้วยความหวังดี
 - (2) กรุณา การเห็นใจในความทุกข์ของผู้ป่วยและครอบครัว สร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเข้าใจมากกว่าแค่จัดการ
 - (3) มุทิตา ความยินดีเมื่อผู้อื่นได้รับความช่วยเหลือหรือผลลัพธ์ดี ช่วยให้เกิดบรรยากาศของการทำงานที่มุ่งเกื้อกูลแก่ผู้รับบริการ
 - (4) อุเบกขา การวางใจเป็นกลาง เมื่อเจอสถานการณ์ที่กดดันหรือผู้ป่วยแสดงอารมณ์ ก็ไม่ตอบโต้ด้วยโทสะหรือความเหนียวแน่น
- 3) สังคหวัตถุ 4 เป็นหลักธรรมแห่งการครองใจผู้อื่น เหมาะสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ต้องติดต่อกับผู้ป่วยหลากหลายระดับ ประกอบด้วย
 - (1) ทาน การให้ เช่น การให้ข้อมูล ให้ความช่วยเหลือ ให้ความเข้าใจ
 - (2) ปิยวาจา พูดจาไพเราะ อ่อนโยน มีสัมมาคารวะ สื่อสารอย่างเห็นใจ
 - (3) อัตถจริยา ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น เช่น หาทางเลือกให้เมื่อคิวแน่น หรือประสานช่วยเหลืออย่างเต็มที่

- (4) สมานัตตตา การวางตนเสมอกับผู้อื่น ไม่ถือว่าเราเป็นเจ้าของหน้าที่ แต่เราก็เป็นมนุษย์เหมือนกัน
- 4) ขันติธรรม หรือความอดทนเป็นพื้นฐานของบุคคลในงานบริการท่ามกลางความหลากหลายของผู้รับบริการ เจ้าหน้าที่ต้องมีความอดกลั้นต่อคำพูดหรือพฤติกรรมของผู้ป่วยที่อาจสะท้อนออกจากความกลัวหรือความเจ็บป่วยของเขา
- 5) สัมปยุตธรรม 7 เป็นหลักการสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่งานของตนนั้นต้องการความรู้ รอบคอบ และรับผิดชอบในหน้าที่ ได้แก่ รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้ประมาณ รู้กาล รู้บุคคล และรู้ชั้น ซึ่งเป็นแนวทางการทำงานเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ เช่น รู้ประมาณเวลาในการนัดหมายอย่างมีประสิทธิภาพ รู้กาลว่าเวลาใดควรเร่ง ควรชะลอ รู้บุคคล แยกแยะผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ เพื่อปรับการสื่อสาร รู้เหตุและผลของความล่าช้าหรือปัญหาและสื่อสารอย่างโปร่งใส เป็นต้น

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หลักการ แนวคิดจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และเสนอกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ทำการศึกษาระหว่างมกราคม-มิถุนายน พ.ศ.2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยของสถานพยาบาลแห่งหนึ่งจำนวน 24 คน

เครื่องมือและการตรวจคุณภาพของเครื่องมือ แบบสำรวจเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้วย google form ด้วยข้อคำถามที่เลือกตอบได้หลายตัวเลือก (check box)

การเก็บข้อมูล แบบสำรวจของกลุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลโดยการเข้าร่วมเป็นไปโดยความสมัครใจ ไม่ล่วงละเมิดข้อมูลบุคคล และมีการรักษาความลับ

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ผลด้วยสถิติเชิงบรรยายและนำเสนอผลวิเคราะห์ด้วยแนวทางการแบ่งลำดับความสำคัญ (prioritization matrix)

6. ผลการวิจัย

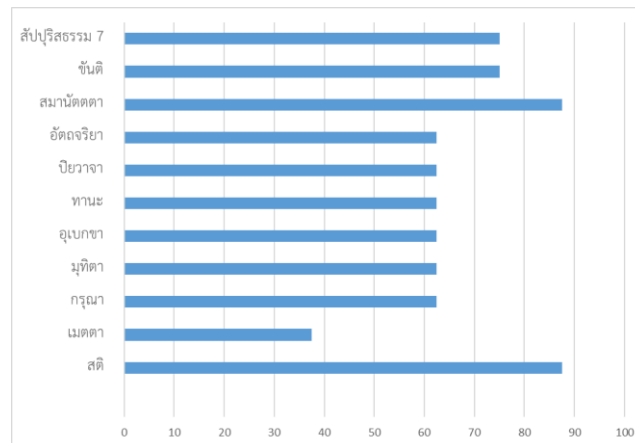
วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อวิเคราะห์ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหาพบว่า จำนวนผู้ให้ข้อมูลเลือกหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหาซึ่งแจกแจงเป็นร้อยละได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 ร้อยละของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหา

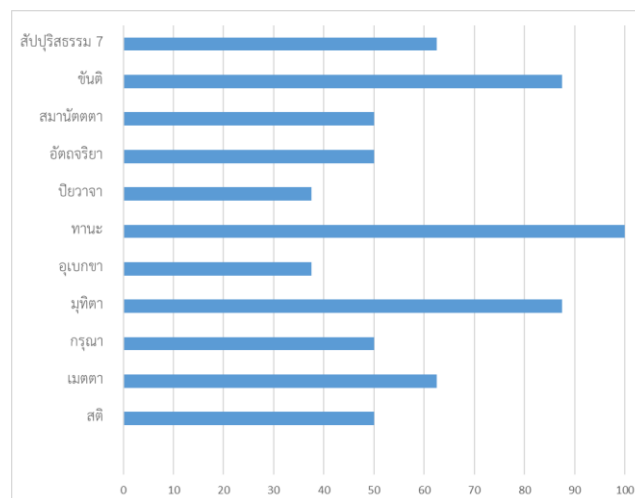
หลักธรรม	ผู้ป่วยรอนัด จำนวนมาก	ผู้ป่วยไม่ สามารถให้ ข้อมูลได้ ถูกต้อง	ไม่สามารถนัด หมายได้ ตามที่แพทย์ กำหนด	ตารางอ่าน ผลยังไม่ ออก	มีการนัด หมาย ฉุกเฉิน	เฉลี่ย
สติ	87.50	50.00	37.50	0	12.50	37.50
เมตตา	37.50	62.50	62.50	25.00	0	37.50
กรุณา	62.50	50.00	75.00	25.00	12.50	45.00
มูทิตา	62.50	87.50	62.50	12.50	0	45.00
อุเบกขา	62.50	37.50	50.00	12.50	25.00	37.50
ทานะ	62.50	100	50.00	25.00	12.50	50.00
ปิยวาจา	62.50	37.50	87.50	37.50	12.50	47.50
อิตถจริยา	62.50	50.00	37.50	50.00	0	40.00
สมานัตตตา	87.50	50.00	62.50	25.00	12.50	47.50
ขันติ	75.00	87.50	50.00	25.00	12.50	50.00
สัปปริสธรรม 7	75.00	62.50	25.00	12.50	12.50	37.50

เมื่อวิเคราะห์ผลการวิจัยจำแนกตามสถานการณ์ปัญหาในการนัดหมาย พบว่า 1) ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก (ภาพที่ 2) หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ สติและสมานัตตตา รองลงมาคือ ขันติและสัปปริสธรรม 7 2) ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง (ภาพที่ 3) หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ ทานะ

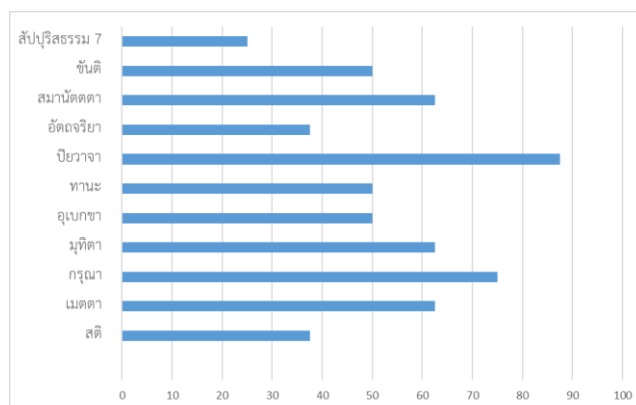
รองลงมาคือ ชันติและมูทิตา 3) ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด (ภาพที่ 4) หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ ปิยวาจา รองลงมาคือ กรุณา 4) ในสถานการณ์ที่ตารางอ่านผลยังไม่ออก (ภาพที่ 5) หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อตถจริยา รองลงมาคือ ปิยวาจา และ 5) ในสถานการณ์ที่มีการรณัดหมายฉุกเฉิน (ภาพที่ 6) หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อุเบกขา



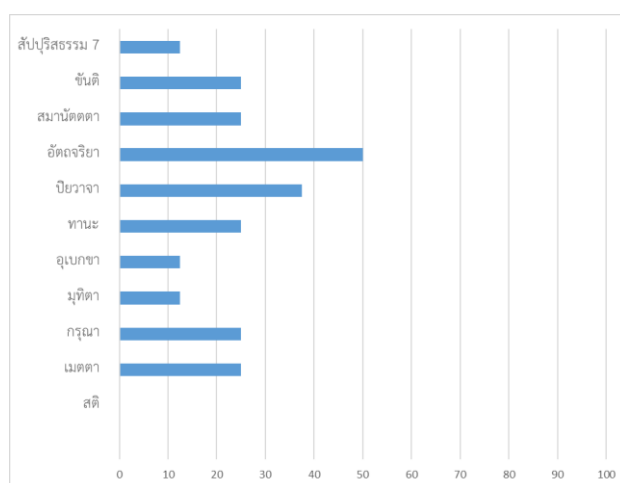
ภาพที่ 2 หลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์ผู้ป่วยรณัดจำนวนมาก



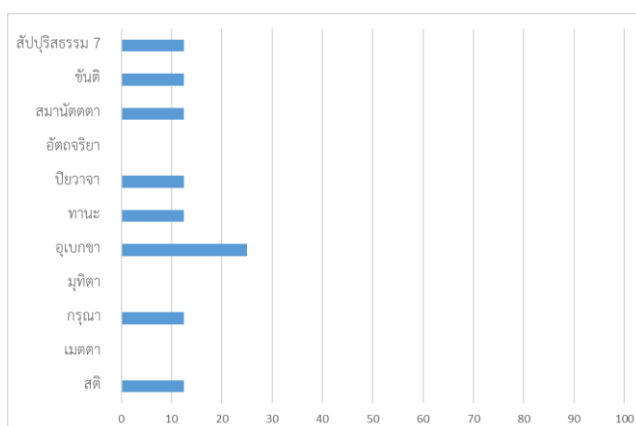
ภาพที่ 3 หลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง



ภาพที่ 4 หลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด



ภาพที่ 5 หลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์ที่ตารางอ่านผลยังไม่ออก



ภาพที่ 6 หลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์ที่มีการงดนัดหมายฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 เพื่อวิเคราะห์ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา โดยนำค่าการจำแนกเฉลี่ยมาวิเคราะห์แบ่งลำดับความสำคัญ (prioritization matrix) ได้ผลการจำแนกดังนี้

1. ความสำคัญลำดับหนึ่ง (first priority) หลักธรรมที่ถูกมองว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนและละเอียดอ่อนต่อหน้าและทีมงานจำเป็นต้องรู้และฝึกฝนลงมือทำทันที หากไม่ได้นำไปปฏิบัติ อาจสร้างข้อร้องเรียนการบริการได้ ได้แก่ ทานะและขันติ
2. ความสำคัญลำดับสอง (second priority) หลักธรรมที่มีความสำคัญสูงเช่นกัน แต่ไม่เร่งด่วนในการฝึกฝน ค่อย ๆ เรียนรู้และปฏิบัติ จะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมบริการที่ดีได้ ได้แก่ ปิยวาจาและสมานัตตา
3. ความสำคัญลำดับสาม (third priority) หลักธรรมที่ทำได้ยาก ค่อย ๆ ฝึกฝนไปอย่างอดทนโดยไม่มีกำหนดเวลา หากทำได้จะเสริมสร้างความพึงพอใจจากผู้รับบริการได้ ได้แก่ กรุณาและมุทิตา
4. ลำดับความสำคัญต่ำ (low priority) หลักธรรมที่ทำได้ตลอดเวลา ไม่ส่งผลกระทบต่อบริการหน้างานมากนัก ได้แก่ อตถจริยา สติ เมตตา อุเบกขา และสัพปุริสธรรม 7

7. อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 ที่แสดงลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหา ผู้ให้ข้อมูลเลือกหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหา ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก คือ สติและสมานัตตา นั่นคือ ในการปฏิบัติงานหน้างาน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีความระลึกรู้ตัวกำกับจิตไว้ว่าตนกำลังปฏิบัติงานบริการและควรมีพฤติกรรมบริการอย่างไร โดยควรมีการแสดงออกอย่างอ่อนน้อมกับทุกคนด้วยความเป็นกลาง ให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนด้วยมาตรฐานเดียวกัน ไม่ลำเอียงอีกด้วย ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง คือ ทานะ เจ้าหน้าที่ควรแสดงออกถึงความเต็มใจในการช่วยเหลือและแนะนำแนวทางการให้ข้อมูลเบื้องต้น ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด คือ ปิยวาจา เจ้าหน้าที่ควรใช้ถ้อยคำสุภาพ เข้าใจง่าย และแสดงความห่วงใยช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น ในสถานการณ์ที่ตารางอ่านผลยังไม่ออกคือ อตถจริยา โดยเจ้าหน้าที่แสดงถึงการทำงานด้วยจิตสำนึกในหน้าที่และเกินกว่าหน้าที่เพื่อที่จะแสดงถึงการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยอย่างแท้จริง และในสถานการณ์ที่มีการนัดหมายฉุกเฉินคือ อุเบกขา ผ่านการตัดสินใจด้วยเหตุผล ไม่เลือกปฏิบัติ และคงไว้ซึ่งการรักษาความยุติธรรมในระบบการนัดหมาย หลักธรรมต่าง ๆ เหล่านี้สะท้อนความสอดคล้องต้องกันในเชิงหลักการของการบริการที่มีมุมมองสำคัญอยู่ที่เป็นกรกระทำใด ๆ เพื่อช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือ การดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยเป็นการปฏิบัติด้วยความเอาใจใส่อย่างมีเมตตาจิต (Narksuwan, 2024) การให้บริการที่ดีและมีคุณภาพจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ของการจัดการงานบริการที่มีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายของการสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานบริการโดยเฉพาะผู้ให้บริการหรือผู้ปฏิบัติงานส่วนหน้า ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้มารับบริการโดยตรงจำเป็นต้องตระหนักถึงการปฏิบัติตนต่อผู้รับบริการด้วยจิตสำนึกของการให้บริการ อันจะส่งเสริมเป็นวัฒนธรรมการบริการที่ยั่งยืน (Suwanbundit &

Adulpattanakit, 2020) การพัฒนาจิตใจบริการเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยยกระดับของระดับความคิดเห็นที่ผู้ป่วยมีต่อเจ้าหน้าที่ที่ทำงานโดยยึดหลักความมีมนุษยธรรม และการพัฒนาบุคลากรที่มุ่งเน้นมิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณ กระนั้นโดยธรรมชาติแล้วผู้ป่วยจะมีระดับความคิดเห็นด้านพฤติกรรมบริการอย่างมีมนุษยธรรมของเจ้าหน้าที่ทั่วไปต่ำกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทั้งในด้านการพูดและการสื่อสาร การปฏิบัติและการแสดงออก ทักษะคิดและความศรัทธา (Yeekian et al, 2015) ในการนัดหมายทางรังสีวินิจฉัยนั้นมีสถานการณ์ปัญหา 5 สถานการณ์ ซึ่งเจ้าหน้าที่นัดหมายจะต้องสื่อสารกับผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพอย่างมีสติและไม่เอนเอียงคือ มีสมานัตตตา และลดความตึงเครียดของผู้รับบริการจากการรอคอย ใช้ภาษาที่ชัดเจน สุภาพ ตามหลักปิยวาจา และไม่ใช่คำทางเทคนิคที่ยากเกินไป ต้องมีทักษะการฟังอย่างตั้งใจ เพื่อสร้างความเข้าใจในข้อจำกัดหรือความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง รวมไปถึงการสื่อสารแบบให้ข้อมูลเชิงคาดการณ์ (anticipatory communication) เช่น การตรวจนี้มักใช้เวลาประมาณ 3 เดือน เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเครื่องมือและจำนวนผู้ป่วยมาก แต่หากมีคิวยกเลิก ทางเรายินดีโทรแจ้งให้เร็วที่สุด ซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นต้องมีอุเบกขา ไม่เอนเอียง ย่อมจะทำให้ผู้รับบริการรับรู้ผ่านการมีความสุภาพและการสื่อสารที่เข้าใจผู้ป่วย การปฏิบัติงานบริการของเจ้าหน้าที่นัดหมายที่มีคุณภาพผ่านพฤติกรรมบริการที่เหมาะสมตามหลักอรรถจริยา โดยภาพรวมเช่นนี้ย่อมจะเป็นแนวทางสำคัญในการเพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการได้ และเป็นความเหมาะสมที่จะใช้หลักธรรมมาเป็นแนวทางสำคัญในการบริการ และตอบสนองต่อความคาดหวังจากความต้องการของผู้รับบริการและเสริมสร้างการมีประสบการณ์การได้รับบริการที่ดีได้

จากวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2 ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายทางรังสีวินิจฉัยที่มีปัญหา ผลการวิจัยแตกต่างจากค่าคาดหวังเชิงประสบการณ์ที่ผู้วิจัยตั้งแนวคิดไว้ว่า หลักธรรมสำคัญที่เจ้าหน้าที่นัดหมายควรจะใช้รับมือกับสถานการณ์ปัญหาคือ สติ การมีเมตตา และสัปปุริสธรรม 7 เพื่อให้เจ้าหน้าที่นัดหมายทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ แต่ผลวิจัยแสดงว่า หลักธรรมที่คาดหวังนี้ได้ค่าน้อยและถูกจัดเป็นลำดับความสำคัญต่ำ ซึ่งสะท้อนว่า เจ้าหน้าที่นัดหมายผู้ให้ข้อมูลไม่ได้คิดเห็นว่าหลักธรรมเหล่านี้จำเป็นต้องฝึกฝนเพื่อการบริการหน่วยงาน ในอีกด้านหนึ่ง อาจมองว่า ตนได้ปฏิบัติตามหลักธรรมข้อนี้อยู่แล้ว ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า อรรถจริยา สติ และสมานัตตตาจะถูกใช้ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยรอนัดหมายจำนวนมาก ในขณะที่เมตตาจะถูกใช้พอสมควรในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้องและเจ้าหน้าที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด ทั้งนี้ สถานการณ์ที่ตารางแพทย์ยังไม่ออก ทำให้ไม่สามารถนัดหมายได้ และการเลื่อนนัดถูกเงินเป็นสถานการณ์ที่เจ้าหน้าที่นัดหมายมองว่า ไม่ต้องใช้หลักธรรมในการทำงานมากนัก ซึ่งสะท้อนว่า เจ้าหน้าที่นัดหมายต้องการการฝึกอบรมบทบาทสมมติเพียง 3 สถานการณ์ ได้แก่ ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง และการที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด

8. สรุปผลการวิจัย

ในสถานการณ์ปัญหาของการนัดหมายทางรังสีวินิจฉัยนั้น ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยรอนัดจำนวนมาก หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ สติและสมานัตตตา ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลได้ถูกต้อง หลักธรรมที่

ควรใช้ได้แก่ ทานะ ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถนัดหมายได้ตามที่แพทย์กำหนด หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ ปิยวาจา ในสถานการณ์ที่ตารางอ่านผลยังไม่ออก หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อุตถจริยา และ ในสถานการณ์ที่มีการนัดหมายฉุกเฉิน หลักธรรมที่ควรใช้ได้แก่ อุเบกขา

ผลการวิเคราะห์แบ่งลำดับความสำคัญจำแนกได้ว่า หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับหนึ่งคือ หลักธรรมที่ถูกมองว่าเป็นเรื่องเร่งด่วนและละเอียดอ่อนต่อหน้าและทีมงานจำเป็นต้องรู้และฝึกฝนลงมือทำทันที หากไม่ได้นำไปปฏิบัติ อาจสร้างข้อร้องเรียนการบริการได้ ได้แก่ ทานะและขันติ หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับสองคือ มีความสำคัญสูงเช่นกัน แต่ไม่เร่งด่วนในการฝึกฝน ค่อย ๆ เรียนรู้และปฏิบัติ จะช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมบริการที่ดีได้ ได้แก่ ปิยวาจาและสมานัตตตา หลักธรรมที่มีความสำคัญลำดับสามคือ หลักธรรมที่ทำให้ยาก ค่อย ๆ ฝึกฝนไปอย่างอดทนโดยไม่มีกำหนดเวลา หากทำได้จะเสริมสร้างความพึงพอใจจากผู้รับบริการได้ ได้แก่ กรุณาและมุทิตา และ หลักธรรมที่มีลำดับความสำคัญต่ำคือ หลักธรรมที่ได้ตลอดเวลาไม่ส่งผลต่อการบริการหน้างานมากนัก ได้แก่ อุตถจริยา สติ เมตตา อุเบกขา และสัพปุริสธรรม 7

9. องค์ความรู้ใหม่

การแบ่งลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหา ได้ลำดับความสำคัญ ดังภาพที่ 7 และแนวทางในการประยุกต์ใช้หลักธรรมในแนวทางการบริการนัดหมายดังตารางที่ 2



ภาพที่ 7 ลำดับความสำคัญของหลักธรรมที่ควรใช้ในสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหา

ตารางที่ 2 แนวคิดในการประยุกต์ใช้หลักธรรมในการจัดการสถานการณ์นัดหมายที่มีปัญหาตามการจำแนกลำดับความสำคัญ

ลำดับความสำคัญ	หลักธรรม	แนวทางการบริการนัดหมาย
ลำดับแรก	ทานะ	เจ้าหน้าที่ควรแสดงออกถึงความเต็มใจในการช่วยเหลือ เช่น ให้ข้อมูลเพิ่มเติม ช่วยกรอกเอกสาร หรือให้คำแนะนำเบื้องต้นโดยไม่แสดงความรำคาญ แม้ในสถานการณ์เร่งรีบ
	ขันติ	เจ้าหน้าที่รู้ตน และสามารถดำรงตนอย่างมั่นคงท่ามกลางสภาวะแวดล้อมที่มีความกดดันสูง โดยเฉพาะในระบบการนัดหมายซึ่งต้องเผชิญกับสถานการณ์หลากหลาย อาทิ ความเร่งด่วนของผู้ป่วย ความคับข้องใจของผู้ใช้บริการ และภาวะคิวการตรวจยาวนาน รอคิวห้องตรวจทางรังสีหลายเดือน ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยหรือญาติแสดงอารมณ์ไม่พึงประสงค์ เช่น โกรธ หงุดหงิด หรือแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว เจ้าหน้าที่นัดหมายต้องใช้ความอดกลั้นในการฟังและตอบสนองอย่างสงบ ไม่ได้เถียงหรือใช้อารมณ์ตอบโต้ ซึ่งช่วยลดความตึงเครียดและเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสในการสร้างความเข้าใจ อธิบายขั้นตอนและข้อจำกัดให้ผู้ป่วยได้เข้าใจ และเจ้าหน้าที่เองยังสามารถทำงานต่อเนื่องได้ ไม่เครียด และรักษาพลังในการทำงานบริการต่อไปได้
ลำดับที่ 2	ปิยวาจา	การใช้ถ้อยคำสุภาพ เข้าใจง่าย และแสดงความห่วงใยช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่น เช่น การกล่าวต้อนรับ การขอโทษอย่างเหมาะสมในกรณีการรอคิวหรือข้อจำกัดของเครื่องมือทำให้การตรวจล่าช้า หรือการขอบคุณที่ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ
	สมานัตตตา	เจ้าหน้าที่ควรปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติตามฐานะ สถานะ หรือระดับการศึกษา การแสดงออกอย่างอ่อนน้อมกับทุกคนด้วยความเป็นกลาง ให้บริการแก่ผู้ป่วยทุกคนด้วยมาตรฐานเดียวกัน ไม่ลำเอียง
ลำดับที่ 3	กรุณา	ผู้ป่วยบางรายอาจมีความเข้าใจผิด หรือเกิดความล่าช้าในการดำเนินการ เจ้าหน้าที่ต้องอดทน ไม่หงุดหงิด พร้อมช่วยเหลืออย่างเต็มใจ เช่น ช่วยอธิบายกระบวนการนัดหมายอย่างชัดเจน
	มุทิตา	เจ้าหน้าที่ควรมีการแสดงความยินดีกับผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจตรงตามที่ต้องการ ซึ่งจะแสดงถึงความเอาใจใส่และเชื่อมโยงความสัมพันธ์ในเชิงบวกและส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ลำดับที่ 4	อรรถจริยา	การทำงานด้วยจิตสำนึกในหน้าที่และเกินกว่าหน้าที่ เช่น การตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนส่งต่อ หรือการแจ้งเตือนนัดหมายล่วงหน้า เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย รวมถึงตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ/ห้องตรวจก่อนถึงคิวนัดหมาย เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้มาตรวจได้เป็นปกติ
	สติ	เจ้าหน้าที่ระลึกรู้ตัวอยู่เสมอที่จะรู้ว่าตนกำลังปฏิบัติงานบริการ และควรมีพฤติกรรมบริการอย่างไร ปรับท่าทีและความคิดให้พร้อมบริการผู้ป่วยซึ่งมีความเจ็บป่วยทั้งกายและใจ เมื่อรู้ตัวก็จะลดอารมณ์ไม่พอใจของตน ลดความคิดทางลบ ลดภาวะหงุดหงิดง่าย และจิตใจผ่อนคลายขึ้น
	เมตตา	เจ้าหน้าที่ควรใช้เมตตาในการพูดจาและแสดงท่าทาง เช่น การใช้ถ้อยคำสุภาพ ยิ้มแย้ม รับฟังด้วยใจจริง เพื่อช่วยสร้างความไว้วางใจ และลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้อย่างมาก
	อุเบกขา	ในกรณีที่ต้องจัดลำดับคิวนัดหมาย หรือกรณีผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการนัดหมายมากเจ้าหน้าที่ต้องใช้หลักอุเบกขาในการตัดสินใจด้วยเหตุผล ไม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งเป็นการรักษาความยุติธรรมในระบบการนัดหมาย
	สัปปุริสธรรม 7	เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการนัดหมายโดยรู้เหตุ รู้ผลว่าจะนัดหมายอะไร อย่างไร มีข้อจำกัดในการนัดหมายอย่างไร จะอธิบายอย่างไร รู้บุคคล แยกแยะผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ เพื่อปรับการสื่อสารให้เหมาะสม

10. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการออกแบบแนวทางกิจกรรมแบบ 4E Cognition ในการเสริมสร้างการรู้คิดแก่เจ้าหน้าที่นัดหมายทางรังสีวิทยา โดยได้แนวทางการฝึกอบรมบุคลากรให้มีการรู้คิดในการบริการด้วยมนุษยธรรมนั้น โดยนำผลการแบ่งลำดับความสำคัญของหลักธรรมอันดับแรก ได้แก่ ทานะและขันติ โดยทานะ คือ การให้ เช่น การให้ข้อมูล ให้ความช่วยเหลือ ให้ความเข้าใจ และขันติซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องมีความอดกลั้นต่อคำพูดหรือพฤติกรรมของผู้ป่วยที่อาจสะท้อนออกจากความคับข้องใจของผู้ป่วย มาเป็นแนวทางในการออกแบบการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่นัดหมายตามแนวคิดการรู้คิดแบบ 4E Cognition ที่เน้นว่าความรู้ความเข้าใจไม่ได้เกิดขึ้นแค่ในสมองเท่านั้น แต่สัมพันธ์กับร่างกายและวิถีที่เราปฏิสัมพันธ์กับโลกภายนอก และการกระทำร่วมกับสิ่งแวดล้อม เครื่องมือ เทคโนโลยี (Newman et al, 2018) เพื่อใช้ในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่นัดหมายรังสีวิทยา การรู้คิดย่อมจะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการบริการไปสู่

การบริการที่เน้นมนุษยนิยมทางการแพทย์ซึ่งจะสามารถช่วยยกระดับการบริการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและมีมนุษยธรรมมากขึ้น แนวทางการฝึกอบรม ได้แก่

1) Embodied Cognition ความเข้าใจเกิดขึ้นผ่านร่างกายและประสบการณ์ของร่างกาย แนวทางฝึกอบรม คือ การจำลองบทบาทสมมติ (Role-play) โดยให้เจ้าหน้าที่ฝึกพูดคุยให้ข้อมูลกับผู้ป่วยในสถานการณ์สมมติ เช่น ผู้ป่วยที่กังวล ผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะเข้าใจยาก และฝึกการพูดในสถานการณ์ที่อ่อนไหว เช่น ต้องแจ้งข่าวร้าย การอธิบายข้อจำกัดของเครื่อง หรือการจัดลำดับความเร่งด่วน นอกจากนี้ยังอาจจำลองสถานการณ์เมื่อเกิดข้อผิดพลาดเคลื่อน เพื่อฝึกการขอโทษอย่างมีเกียรติและการปฏิเสธอย่างอ่อนโยนที่ยังคงความเคารพต่อศักดิ์ศรีของผู้ป่วยเพื่อสร้างร่างกายที่เข้าใจในทานะและขันติ นำไปสู่การสื่อสารอย่างเห็นอกเห็นใจ และฝึกภาษากาย เช่น การยิ้ม สบตา หรือก้มตัวเล็กน้อยเพื่อแสดงความใส่ใจ เพื่อให้เกิดการให้บริการอย่างมีมนุษยธรรม

2) Embedded Cognition ความรู้ความเข้าใจฝังอยู่ในบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อม แนวทางฝึกอบรม คือ ให้เจ้าหน้าที่นัดหมายร่วมกันวิเคราะห์บริบทของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมาจากต่างจังหวัด ผู้ป่วยไม่รู้จักระบวนการนัดหมายมากนัก หรือผู้ป่วยมีความกลัวรังสี เป็นต้น

3) Enactive Cognition ความเข้าใจเกิดจากการมีส่วนร่วมลงมือทำ แนวทางฝึกอบรม คือ ฝึกงานภาคสนาม (On-the-job training) โดยเจ้าหน้าที่นัดหมายมีพี่เลี้ยงที่ชำนาญคอยให้คำแนะนำ ฝึกกระบวนการคิดเชิงระบบให้เข้าใจว่าการนัดหมายเป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลผู้ป่วยทั้งหมด และการกระทำของตนส่งผลต่อความต่อเนื่องของบริการ และมี Peer Feedback จากเพื่อนร่วมทีมที่สังเกตและเป็นการให้คำแนะนำเชิงบวกต่อกัน

4) Extended Cognition ความรู้ความเข้าใจขยายออกไปนอกตัวบุคคล ผ่านเครื่องมือและเทคโนโลยี แนวทางฝึกอบรม คือ ฝึกเจ้าหน้าที่ใช้โปรแกรมนัดหมายทางรังสี การเลือก scheduling slot และการออกใบนัดหมาย เพื่อเสริมประสิทธิภาพในการประสานงานกับผู้ป่วยที่มารับการนัดหมาย

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยนี้เป็นนำเสนอแนวคิดในการนำหลักธรรมมาใช้ในการฝึกอบรมเพื่อการรู้คิดของเจ้าหน้าที่นัดหมายรังสีวิทยาเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางมนุษยนิยมทางการแพทย์ ซึ่งการอบรมเพื่อการรู้คิดนี้ใช้แนวคิด 4E Cognition ซึ่งยังไม่ได้เป็นกระแสหลักในประเทศไทย จึงควรที่จะมีการต่อยอดในการวิจัยเชิงสหวิทยาการ เช่น จิตวิทยา พุทธจิตวิทยา วิทยาการปัญญา เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการความเครียดในกลุ่มคนทำงานที่มีความเครียดสูง เช่น บุคลากรการแพทย์ ครู พนักงานบริษัทเทคโนโลยี หรือผู้บริหาร

บรรณานุกรม

Abuzaid M.M., Haider F., Al Amry N., Abousalem R., & Habib Z. (2023). Patient satisfaction with radiology services in the UAE: A comprehensive analysis of care, comfort, service, and accessibility. *Radiology*. 29(6), 1029-1034.

- Mahidol University. **Faculty of Medicine Siriraj Hospital**. Department of Radiology. (2022). Radio-Diagnosis Services [Quality Document]. University.
- Modthong, W. (2012). **Results of Improvement on Service Behavior of Out Patient Department Staff at Buriram Hospital**. Journal of Nurses' Association of Thailand, North- Eastern Division, 30(2) , 140- 146. retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/2713>.
- Narksuwan, N. (2024). **The Application of Buddhist Principles in Hospitality**. Dusit Thani College Journal, 18(3) , 221– 236. retrieved from <https://so01.tci-thaijo.org/index.php/journaldtdc/article/view/275606>.
- Newman, A., De Bruin, L., & Gallagher, S. (2018). **The Oxford Handbook of 4E Cognition**. NY. Oxford University Press.
- Phra Brahmaganabhorn (P.A. Payutto). (2006). **Buddhadhamma: Revised and Expanded Edition**. Bangkok: Sahadhammika Co., Ltd.
- Singer, C., Boldor, N., Vakin, S., Olmer, L., Wilf-Miron, R., & Myers, V. (2025). **Scheduling an Appointment for MRI: Patient Perception of Wait Time and Difficulty**. Israel Journal of Health Policy Research, 14(14). <https://doi.org/10.1186/s13584-025-00677-5>.
- Suwanbundit, A. , & Adulpattanakit, P. (2020) . **Service Psychology**. (4th Ed.) . <https://www.mebmarket.com>.
- Suwanbundit, A., Wichaidit, A., Takaew, R., & Harimtepathip , M. (2025). **Thai Characteristics According to Perspectives of Volunteers Driving the Philosophy of Sufficiency Economy**. Journal of Buddhist Psychology, 10(2) , 260– 268. retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/jbp/article/view/279953>.
- Yeekian, C., Kaewamdee, L., Suksong, W., & Tananuchittikul, R. (2015). **Patients' Opinions on the Humanitarian Behaviors of the Thai Red Cross Society Staff**. Thai Red Cross Nursing Journal. 8(2) , 180- 195. retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/48850>.