



พุทธวิธีการสื่อสารด้วยกัลยาณมิตร 7 สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน\*  
Buddhist Communication Methods Based on the Seven Kalyanamitras  
for Diabetic Patients

ภานุพันธ์ พุฒสุข, กนกวรรณ กรุณาฤทธิโยธิน  
Panuphan Putsuk, Kanokwan Karunattittiyotin  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
Mahachulalongkornrajavidyalaya University  
E-mail: pnphan99@hotmail.com

### บทคัดย่อ

บทความวิชาการเรื่อง “พุทธวิธีการสื่อสารด้วยกัลยาณมิตร 7: สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน” มุ่งนำเสนอแนวทางบูรณาการหลักธรรม “กัลยาณมิตร 7” เข้ากับกระบวนการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างองค์รวม โดยอธิบายว่าการสื่อสารในมิติพุทธศาสนามีใช่เพียงการถ่ายทอดข้อมูล หากเป็นกระบวนการทางจริยธรรมและปัญญาที่ตั้งอยู่บนสัมมาวาจา เมตตา กรุณา และการไม่เบียดเบียน มีเป้าหมายเพื่อการลดทุกข์และเสริมสร้างปัญญาให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เนื้อหาบทความครอบคลุม 1) แนวคิดและความหมายของการสื่อสารเชิงพุทธที่คำนึงถึงผลกระทบทางจิตใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับสาร 2) ความหมายและองค์ประกอบของกัลยาณมิตร 7 พร้อมการแปลงหลักธรรมเชิงนามธรรมให้เป็นพฤติกรรมสื่อสารที่สังเกตได้ในบริบทบริการสุขภาพ 3) คุณค่าและประโยชน์ของการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรต่อผู้ป่วยเบาหวานทั้งด้านจิตใจ พฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์เชิงรักษา โดยเชื่อมโยงกับหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานศึกษาที่ชี้ว่าการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจช่วยเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การประยุกต์กัลยาณมิตร 7 จึงเป็นแนวทางที่ช่วยยกระดับการสื่อสารให้มีความเป็นมนุษยธรรม สร้างความไว้วางใจ เพิ่มความร่วมมือ และสนับสนุนผลลัพธ์สุขภาพที่ยั่งยืนของผู้ป่วยเบาหวานในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ แปลเป็นภาษาอังกฤษ แปลให้ตรงกับคำภาษาไทย ไม่แปลย่อความ ไม่แปลขยายความ

**คำสำคัญ:** กัลยาณมิตร 7; การสื่อสารเชิงพุทธ; การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ; ผู้ป่วยเบาหวาน

### ABSTRACT

The academic article entitled “Buddhist Communication Methods Based on the Seven Kalyanamitras: for Diabetic Patients” aims to present an approach to integrating the Dhamma principle of the “Seven Kalyanamitras” into the process of health communication for holistic care of diabetic patients. It explains that communication in the Buddhist dimension is not merely the transmission of information; rather, it is a process of ethics and wisdom grounded in Right Speech (*sammā-vācā*), loving-kindness (*mettā*), compassion (*karuṇā*), and non-harming. Its goal is to reduce suffering and to cultivate wisdom so that patients can make decisions and take care of themselves appropriately. The content of the

\* Received February 15, 2025; Revised October 3 2025; Accepted October 29, 2025



article covers: (1) the concept and meaning of Buddhist communication that takes into account psychological impacts and the dignity of the receiver; (2) the meaning and components of the Seven Kalyanamitras, together with translating abstract Dhamma principles into observable communication behaviors in the context of health services; and (3) the value and benefits of Kalyanamitra-based communication for diabetic patients in terms of mental well-being, health behaviors, and the therapeutic relationship, by linking with empirical evidence from studies indicating that motivational interviewing strengthens health beliefs, preventive behaviors against complications, and blood glucose control in patients with type 2 diabetes. Therefore, applying the Seven Kalyanamitras is an approach that helps elevate communication to be more humane, build trust, increase cooperation, and support sustainable health and well-being outcomes for diabetic patients in the primary health care service system.

**Keywords:** Seven Kalyanamitras; Buddhist Communication; Motivational Interviewing; Diabetic Patients

## บทนำ

ความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับกัลยาณมิตรที่เป็นครูอาจารย์ทั้งหลาย หากมองขอบเขตความสัมพันธ์นี้อย่างถูกต้องและปฏิบัติให้สอดคล้อง ย่อมเกิดผลสำเร็จตามหลักที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า “ในการที่พระองค์เป็นกัลยาณมิตรมาช่วยเหลือเรานั้น ขอบเขตของการช่วยเหลือก็คือ พระองค์มาทรงบอกประทานหลักความจริง เปิดเผย ส่องประทีปให้เราหายมืด และบอกทางให้เรา แต่การที่จะทำผลสำเร็จให้เกิดขึ้นนั้น เราต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับหลักความจริงที่เป็นธรรมชาติของสิ่งทั้งหลาย คือความเป็นไปตามเหตุปัจจัยนั้น ถ้าทำตามหลักนี้ เราก้เพียรทำหน้าที่ของเรา คือ ‘ตุมเหติ กิจจํ อาตปปี’ ความเพียรเธอทั้งหลาย จะต้องทำ ตถาคตทั้งหลายเป็นเพียงผู้บอก” (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) จากข้อความดังกล่าว การดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จำเป็นต้องอาศัย “กัลยาณมิตร” หรือผู้คอยดูแล อบรมสั่งสอน และชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง ซึ่งอาจเป็นบิดา มารดา ครูอาจารย์ หรือบุคคลใกล้ชิด เปรียบเสมือนหางเสือของเรือที่ช่วยประคับประคองให้ชีวิตดำเนินไปสู่จุดหมายอย่างปลอดภัย กัลยาณมิตรจึงมีบทบาทสำคัญในทุกมิติของชีวิต ในบริบทด้านสาธารณสุข บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถประยุกต์หลักธรรม “กัลยาณมิตร 7” มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง เกิดความเข้าใจ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัจจัยด้านกรรมพันธุ์ อายุที่ยืนยาวขึ้นตามความก้าวหน้าทางการแพทย์ รวมถึงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น การบริโภคอาหารเกินความจำเป็น การขาดการออกกำลังกาย และภาวะโรคอ้วน ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญ (สนอง อุณากุล, 2528) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาโรคเบาหวาน จึงรณรงค์ให้ประเทศต่าง ๆ ให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมโรค พร้อมกำหนดคำขวัญว่า “A Full Life Despite Diabetes” หรือ “แม้เป็นโรคเบาหวาน ชีวิตก็เบิกบานได้” เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข (สุนทร ตันชนันท์, วลัย อินทร์พรพรย์, และชูจิตร์ เปล่งวิทยา, 2535) การสื่อสารจึงเป็นกลไกสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องมีความเข้าใจในการ

ปฏิบัติตน บุคลากรสาธารณสุขจึงทำหน้าที่เป็น “ผู้ส่งสาร” เพื่อถ่ายทอดความรู้ คำแนะนำ และกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสม หลักธรรมที่เหมาะสมอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวคือ “กัลยาณมิตร 7” เพราะการมีกัลยาณมิตรช่วยก่อให้เกิดศรัทธา นำไปสู่การคิดพิจารณาอย่างแยบคาย (โยนิโสมนสิการ) และการปฏิบัติด้วยปัญญา อันทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับภาวะโรคและสภาพร่างกาย ดังนั้นผู้ที่มีความเป็นกัลยาณมิตรจึงถือเป็นบุคคลสำคัญในการพัฒนาสติปัญญา ช่วยเหลือ แนะนำ และตักเตือนผู้ป่วยไม่ให้ประมาท อันส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานดีขึ้นอย่างยั่งยืน จากเหตุผลดังกล่าว ผู้เขียนจึงสนใจศึกษาว่า “กัลยาณมิตร 7” คืออะไร และบุคลากรสาธารณสุขควรประยุกต์ใช้หลักธรรมนี้อย่างไรในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน

### แนวคิดและความหมายของการสื่อสารในมิติพุทธศาสนา

การสื่อสารเป็นกระบวนการพื้นฐานที่สำคัญต่อการดำรงอยู่ของมนุษย์ในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินชีวิตประจำวัน การอยู่ร่วมกันในสังคม การเรียนรู้ หรือการถ่ายทอดคุณค่าและความหมายของชีวิต ในความหมายทั่วไป การสื่อสารหมายถึงกระบวนการถ่ายทอดสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารผ่านสื่อหรือช่องทางต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน อันนำไปสู่การตอบสนองหรือการกระทำบางประการ อย่างไรก็ตาม การสื่อสารในความหมายทั่วไปมักให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพของการถ่ายทอดข้อมูล ความถูกต้อง ความรวดเร็ว และผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมเป็นสำคัญ โดยอาจมิได้คำนึงถึงผลกระทบทางจิตใจ คุณค่าทางศีลธรรม หรือความทุกข์สุขของผู้รับสารอย่างลึกซึ้ง ในทางพระพุทธศาสนา การสื่อสารมิได้ถูกมองเป็นเพียงเครื่องมือในการถ่ายทอดข้อมูลเท่านั้น หากแต่เป็นกระบวนการทางจริยธรรมและปัญญาที่มีเป้าหมายเพื่อเกื้อกูลต่อชีวิตของมนุษย์ พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับ “วาจา” ในฐานะการกระทำอย่างหนึ่ง (กรรมทางวาจา) ที่สามารถก่อให้เกิดทั้งคุณและโทษ วาจาจึงไม่ใช่สิ่งเป็นกลาง หากแต่เป็นพลังที่มีผลต่อจิตใจของตนเองและผู้อื่น การสื่อสารในมิติพุทธศาสนาจึงต้องอยู่ภายใต้กรอบของ “สัมมาวาจา” ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของมรรคมีองค์แปด อันประกอบด้วยการงดเว้นจากการพูดเท็จ การพูดส่อเสียด การพูดคำหยาบ และการพูดเพ้อเจ้อ พร้อมทั้งส่งเสริมการพูดความจริง การพูดด้วยเมตตา และการพูดที่มีประโยชน์ต่อผู้ฟัง (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), 2558)

เมื่อพิจารณาในเชิงลึก การสื่อสารเชิงพุทธศาสนาเป็นการสื่อสารที่ตั้งอยู่บนฐานของเมตตา กรุณา และปัญญา กล่าวคือ ผู้สื่อสารต้องมีเจตนาที่บริสุทธิ์ มุ่งหวังประโยชน์แก่ผู้รับสาร มิใช่เพื่อตอบสนองอัตตาหรือผลประโยชน์ของตนเอง การพูดหรือการสื่อสารใด ๆ หากแม้จะเป็นความจริง แต่หากขาดเมตตา ไม่ถูกกาลหรือก่อให้เกิดโทษมากกว่าประโยชน์ พระพุทธศาสนาก็ไม่ถือว่าเป็นการสื่อสารที่ถูกต้อง หลักการดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การสื่อสารในพุทธศาสนาเป็นกระบวนการที่ผสมผสานศีลธรรมเข้ากับปัญญาอย่างแยกไม่ออก (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) เป้าหมายสำคัญของการสื่อสารในมิติพุทธศาสนา คือ “การลดทุกข์” พระพุทธศาสนาถือว่าความทุกข์เป็นปัญหาพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ และการกระทำทุกประการควรมุ่งไปสู่การคลี่คลายหรือบรรเทาความทุกข์นั้น การสื่อสารจึงมิใช่เพียงการทำให้ผู้รับสาร “รู้” แต่ต้องทำให้เกิด “ความเข้าใจ” และ “การเปลี่ยนแปลงภายใน” ที่นำไปสู่การลดทุกข์อย่างแท้จริง การสื่อสารที่ดีในเชิงพุทธศาสนาจึงต้องช่วยให้ผู้รับสารเกิดสติ รู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด และการกระทำของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาปัญญา (ปัญญาภาวนา)

นอกจากการลดทุกข์แล้ว การสร้างปัญญาเป็นอีกเป้าหมายหนึ่งของการสื่อสารเชิงพุทธ การสื่อสารที่ดีไม่ใช่การชี้นำหรือบังคับให้ผู้รับสารเชื่อตามผู้พูด หากแต่เป็นการเปิดพื้นที่ให้ผู้รับสารได้คิดพิจารณาด้วยตนเอง พระพุทธเจ้าทรงเน้นย้ำเสมอว่าพระองค์เป็นเพียง “ผู้บอกทาง” มิใช่ผู้บังคับให้เดินตาม ผู้ฟังต้องใช้



ปัญญาของตนเองพิจารณา ทดลอง และปฏิบัติ การสื่อสารในลักษณะนี้สอดคล้องกับหลักโยนิโสมนสิการ คือ การคิดอย่างแยบคาย เห็นเหตุและผลตามความเป็นจริง อันเป็นหัวใจของการพัฒนาปัญญาในพระพุทธศาสนา (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), 2558) อีกมิติหนึ่งที่สำคัญของการสื่อสารเชิงพุทธศาสนาคือ หลักการไม่เบียดเบียน (อหิงสา) การสื่อสารไม่ควรก่อให้เกิดการทำร้ายทั้งทางกาย วาจา และใจ โดยเฉพาะการทำร้ายทางจิตใจซึ่งอาจเกิดขึ้นจากถ้อยคำที่รุนแรง การตำหนิ การกล่าวโทษ หรือการสื่อสารที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกด้อยค่า การไม่เบียดเบียนในที่นี้ได้หมายถึงการหลีกเลี่ยงการพูดความจริง หากแต่หมายถึงการเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม อ่อนโยน และคำนึงถึงสภาพจิตใจของผู้รับสารเป็นสำคัญ (พระไพศาล วิสาโล, 2557) ในงานศึกษาด้านการสื่อสารเชิงพุทธ ฟองแก้ว บัวลูน อธิบายว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอดสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นภาษาพูด ภาษาเขียน ภาพสัญลักษณ์ ดนตรี การแสดง หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่งการสื่อสารดังกล่าวมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของทั้งสองฝ่าย การสื่อสารจะมีประสิทธิผลมากที่สุดเมื่อผู้ส่งสารมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่สื่อสาร มีทักษะในการส่งสาร เนื้อหาสารมีความสอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของผู้รับสาร ช่องทางการสื่อสารมีความเหมาะสม และผู้รับสารมีความพร้อมทั้งด้านวุฒิภาวะและการตัดสินใจต่อสารที่ได้รับอย่างถูกต้อง (ฟองแก้ว บัวลูน, 2559)

แนวคิดการสื่อสารเชิงพุทธดังกล่าวสอดคล้องกับบทบาทของ “กัลยาณมิตร” ซึ่งถือเป็นผู้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสื่อสารเพื่อการพัฒนามนุษย์ กัลยาณมิตรในพระพุทธศาสนาไม่ได้ทำหน้าที่เพียงให้ข้อมูลหรือคำสั่ง แต่เป็นผู้ชี้แนะ ให้กำลังใจ เตือนสติ และเป็นแบบอย่างที่ดี การสื่อสารของกัลยาณมิตรจึงเป็นการสื่อสารที่เปี่ยมด้วยเมตตา ความจริงใจ และความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต) อธิบายว่า บทบาทของกัลยาณมิตรคือการช่วยเปิดเผยความจริง ชี้ทางสว่าง และสนับสนุนให้ผู้รับสารพัฒนาตนเองตามหลักเหตุปัจจัย มิใช่การควบคุมหรือครอบงำ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) เมื่อเชื่อมโยงแนวคิดการสื่อสารเชิงพุทธเข้ากับบริบทสุขภาพและการดูแลผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าการสื่อสารที่ดีมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ซึ่งต้องเผชิญกับความทุกข์ทั้งทางกายและทางใจอย่างต่อเนื่อง การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรของบุคลากรสาธารณสุขจึงสามารถช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล และความท้อแท้ของผู้ป่วย พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและแรงจูงใจในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม แนวคิดดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในระบบสาธารณสุขสมัยใหม่ ซึ่งเน้นการเคารพศักดิ์ศรี ความรู้สึก และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (World Health Organization, 2016)

ในแง่วิธีการ พระพุทธเจ้าทรงใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือหลักในการเผยแผ่พระธรรม โดยทรงเลือกใช้สื่อและวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับบุคคล เวลา และสถานการณ์ บุญเลิศ โอฐสุ และคณะ อธิบายว่า ประเภทของสื่อและอุปกรณ์ที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ในการสื่อสารมีความหลากหลาย ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อธรรม สื่อสังคมและวัฒนธรรม สื่อธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สื่อภาษา สื่ออุปมาอุปมัย และสื่อนิทานชาดก การใช้สื่อเหล่านี้ ประกอบกับจุดมุ่งหมายในการสื่อสารที่ชัดเจน ส่งผลให้การสื่อสารบรรลุผล และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงภายในหรือการบรรลุธรรมของผู้ฟังในที่สุด (บุญเลิศ โอฐสุ และคณะ, 2561) เมื่อเชื่อมโยงแนวคิดการสื่อสารเชิงพุทธเข้ากับบริบทด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของประเทศ แม้กรอบแนวคิดและระบบการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อจะได้รับการพัฒนาอย่างครอบคลุมแล้ว แต่ยังคงพบว่า



มิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณของบุคลากรผู้ให้บริการซึ่งทำหน้าที่เป็น “ผู้ส่งสาร” ยังไม่ได้รับการพัฒนาอย่างชัดเจน (หทัยชนก เกตุจนา และคณะ, 2567)

ดังนั้น การพัฒนาการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพจึงควรให้ความสำคัญทั้งในมิติขององค์ประกอบเชิงเทคนิคของการสื่อสารตามแนวคิดสากล และมิติด้านคุณธรรมและจิตวิญญาณตามหลักพุทธศาสนา การบูรณาการหลักการสื่อสารเชิงพุทธ โดยเฉพาะหลักกัลยาณมิตร เข้ากับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข จะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจ ความไว้วางใจ และความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย อันนำไปสู่การดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีมนุษยธรรม และยั่งยืนมากยิ่งขึ้น แนวคิดการสื่อสารในมิติพุทธศาสนาเป็นการสื่อสารที่มุ่งเกื้อกูลต่อชีวิตมนุษย์อย่างแท้จริง ตั้งอยู่บนฐานของสัมมาวาจา เมตตา กรุณา และปัญญา มีเป้าหมายเพื่อการลดทุกข์ การสร้างปัญญา และการไม่เบียดเบียน การสื่อสารในลักษณะนี้มีใช้เพียงการถ่ายทอดข้อมูล แต่เป็นกระบวนการพัฒนามนุษย์ทั้งด้านจิตใจและปัญญา อันเป็นรากฐานสำคัญของการประยุกต์หลักกัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลสุขภาพอย่างองค์รวมและยั่งยืนต่อไป

### ความหมายและองค์ประกอบของกัลยาณมิตร 7

แนวคิดเรื่อง “กัลยาณมิตร” เป็นหลักธรรมสำคัญประการหนึ่งในพระพุทธศาสนา ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงยกย่องว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาชีวิตและการเจริญในธรรมของมนุษย์ คำว่า “กัลยาณมิตร” ประกอบด้วยคำว่า “กัลยาณ” หมายถึง ความดีงาม ความเจริญ ความเกื้อกูล และคำว่า “มิตร” หมายถึง ผู้เป็นเพื่อนหรือผู้เกื้อหนุน เมื่อรวมความแล้ว กัลยาณมิตรจึงหมายถึง “เพื่อนผู้เกื้อกูลต่อความดีงามและความเจริญของชีวิต” มีใช้เพียงผู้คบหาสมาคมทั่วไป แต่เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการชี้แนะ ตักเตือน และสนับสนุนให้บุคคลดำเนินชีวิตไปในทางที่ถูกต้องตามหลักธรรม (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต), 2558) พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับกัลยาณมิตรอย่างยิ่ง โดยตรัสกับพระอานนท์ว่า “การมีมิตรดี มีสหชาติ มีเพื่อนดี เป็นพรหมจรรย์ทั้งหมด” แสดงให้เห็นว่ากัลยาณมิตรมีใช้เพียงปัจจัยสนับสนุนทางสังคม แต่เป็นหัวใจของการดำเนินชีวิตและการพัฒนาทางจิตใจในพระพุทธศาสนา หลักกัลยาณมิตรจึงมีบทบาททั้งในมิติของปัจเจกบุคคลและสังคม โดยเฉพาะในบริบทที่ต้องอาศัยความสัมพันธ์ ความเข้าใจ และการสื่อสารอย่างลึกซึ้งระหว่างมนุษย์ด้วยกัน

หลักกัลยาณมิตร 7 ปรากฏในพระไตรปิฎก อังคุตตรนิกาย สัตตกนิบาต ซึ่งแสดงถึงคุณลักษณะของผู้ที่ควรเรียกว่าเป็น “กัลยาณมิตร” อย่างแท้จริง องค์ประกอบทั้ง 7 ประการนี้มีได้เป็นเพียงคุณธรรมเชิงนามธรรม หากแต่เป็นแนวทางปฏิบัติที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง รวมถึงในบริบทการดูแลสุขภาพและการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งต้องการทั้งความรู้ทางการแพทย์และการเกื้อกูลทางจิตใจควบคู่กันไป

1. ปิโย กัลยาณมิตรประการแรก คือ หมายถึง ผู้เป็นที่รัก น่าเคารพ และน่าไว้วางใจ บุคคลที่มีคุณลักษณะนี้ยอมทำให้ผู้อื่นรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย และกล้าเปิดใจรับฟัง การเป็นที่รักในที่นี้ได้หมายถึงความเอาใจหรือการประจบสอพลอ หากแต่เป็นผลจากเมตตา ความจริงใจ และความปรารถนาดีอย่างแท้จริง (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตโต), 2558) ในบริบทของผู้ป่วยเบาหวาน บุคลากรสาธารณสุขที่มีความเป็น “ปิโย” จะช่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล และความตึงเครียดของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะเกิดความไว้วางใจและกล้าที่จะสื่อสารปัญหา ความกังวล และข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการสื่อสารเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ



2. ครู ผู้ที่มีความหนักแน่น น่าเคารพ และมีความน่าเชื่อถือในความรู้และการประพฤติปฏิบัติ กัลยาณมิตรที่ดีต้องเป็นผู้มีความรู้ถูกต้องและปฏิบัติตนสอดคล้องกับสิ่งที่สอน มิใช่เพียงกล่าวคำสอนโดยขาดความรับผิดชอบ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ความน่าเชื่อถือของผู้ให้คำแนะนำมีผลโดยตรงต่อการยอมรับและการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ หากบุคลากรสาธารณสุขแสดงออกถึงความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความรับผิดชอบ ผู้ป่วยย่อมเกิดศรัทธาและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามคำแนะนำนั้น

3. ภาวนีย์ หมายถึง ผู้ควรแก่การยกย่องและเจริญรอยตาม เป็นผู้ที่มีการพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ คุณธรรม และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กัลยาณมิตรในลักษณะนี้ได้สั่งสอนด้วยคำพูดเพียงอย่างเดียว แต่สอนด้วยการกระทำ (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), 2558) ในบริบทของการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน บุคลากรที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพ การมีวินัย และการใช้ชีวิตอย่างสมดุล จะช่วยเสริมพลังใจให้ผู้ป่วยเห็นว่าการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งที่สามารถทำได้จริง

4. วัตถุประสงค์ หมายถึง ผู้ที่กล่าวคำตักเตือนในสิ่งที่ควรและไม่ควร โดยมีเจตนาเพื่อประโยชน์ของผู้ฟัง มิใช่เพื่อการตำหนิหรือแสดงอำนาจ การตักเตือนของกัลยาณมิตรต้องประกอบด้วยเมตตา ความเข้าใจ และการเลือกถ้อยคำที่เหมาะสม (พระไพศาล วิสาโล, 2557) การตักเตือนผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การรับประทานอาหารหรือการไม่ออกกำลังกาย หากขาดความเป็นกัลยาณมิตร อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกถูกตำหนิและต่อต้าน แต่หากเป็นการตักเตือนด้วยเมตตา จะช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักและพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยความสมัครใจ

5. วจนกขโม หมายถึง ผู้มีความอดทนต่อคำพูด คำซักถาม หรือแม้แต่คำตำหนิของผู้อื่น กัลยาณมิตรต้องสามารถรับฟังความคิดเห็น ความกังวล และอารมณ์ของผู้ฟังได้โดยไม่แสดงความรำคาญหรือโต้ตอบด้วยอารมณ์ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) ผู้ป่วยเบาหวานมักมีคำถาม ความกลัว และความท้อแท้ การมีผู้รับฟังอย่างอดทนและไม่ตัดสิน จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกได้รับการยอมรับและไม่โดดเดี่ยว ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการดูแลสุขภาพระยะยาว

6. คมภีรณจ ถล กตฺตา คุณลักษณะข้อนี้หมายถึง ความสามารถในการอธิบายเรื่องยากหรือซับซ้อนให้เข้าใจได้ง่าย กัลยาณมิตรต้องมีปัญญาและทักษะในการสื่อสารที่เหมาะสมกับระดับความเข้าใจของผู้ฟัง (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), 2558) ในกรณีผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งต้องเข้าใจกลไกของโรคและการดูแลตนเองระยะยาว การอธิบายอย่างชัดเจน เข้าใจง่าย และสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง

7. โน จรูฏาเน นิโยชเย กัลยาณมิตรที่แท้จริงจะไม่ชักนำหรือสนับสนุนให้ผู้อื่นดำเนินไปในทางที่ผิดหรือเสื่อมเสีย ไม่ว่าจะผ่านทางศีลธรรม จิตใจ หรือชีวิตประจำวัน หลักข้อนี้สะท้อนความรับผิดชอบต่อทางจริยธรรมของผู้สื่อสารอย่างชัดเจน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2566) ในงานสาธารณสุข การให้ข้อมูลหรือคำแนะนำที่ไม่ถูกต้องหรือขาดความรอบคอบอาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วยโดยตรง ดังนั้น บุคลากรที่มีความเป็นกัลยาณมิตรต้องยึดมั่นในความถูกต้องและประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

โดยสรุป หลักกัลยาณมิตร 7 เป็นกรอบคุณธรรมที่สะท้อนถึงบทบาทของผู้สื่อสารเชิงพุทธอย่างครบถ้วน ทั้งในด้านเมตตา ปัญญา และความรับผิดชอบ หลักธรรมดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสม ช่วยเสริมสร้างความเข้าใจ ความไว้วางใจ และแรงจูงใจในการดูแลตนเอง อันนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน

## คุณค่าและประโยชน์ของการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรต่อผู้ป่วยเบาหวาน

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในบริบทปัจจุบันมิได้จำกัดอยู่เพียงการรักษาทางการแพทย์หรือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเท่านั้น หากแต่ต้องให้ความสำคัญกับมิติทางจิตใจ พฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างองค์รวม เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต ความกังวลต่อภาวะแทรกซ้อน และความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะยาว การสื่อสารระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับผู้ป่วยจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพและสุขภาวะโดยรวมของผู้ป่วย

การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตร ซึ่งตั้งอยู่บนหลักกัลยาณมิตร 7 ในพระพุทธศาสนา เป็นกรอบแนวคิดที่เน้นความเกื้อกูล เมตตา ปัญญา และความรับผิดชอบทางจริยธรรมของผู้สื่อสาร หลักการดังกล่าวมิได้มุ่งเพียงการถ่ายทอดข้อมูลทางสุขภาพ แต่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ ความเข้าใจ และการเสริมพลังผู้ป่วยให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เมื่อพิจารณาคุณค่าและประโยชน์ของการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรต่อผู้ป่วยเบาหวาน สามารถจำแนกผลลัพธ์สำคัญออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ผลต่อจิตใจผู้ป่วย ผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และผลต่อคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสาธารณสุข

### 1. ผลต่อจิตใจผู้ป่วย: การลดความกลัว ความเครียด และความท้อแท้

ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องเผชิญกับภาวะความทุกข์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากโรคเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ต้องอาศัยการควบคุมตนเองในระยะยาว ความกลัวต่อภาวะแทรกซ้อน ความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษา รวมถึงความรู้สึกท้อแท้จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญ หากการสื่อสารจากบุคลากรสาธารณสุขมุ่งเน้นเพียงข้อจำกัดหรือผลเสียของโรคโดยขาดความเข้าใจและเมตตา อาจยิ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ความกลัว และการปฏิเสธการรักษา การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรช่วยคลี่คลายความทุกข์ทางจิตใจดังกล่าว โดยเฉพาะคุณลักษณะของกัลยาณมิตรชื่อ “ปิโย” และ “วจนกฺขโม” ซึ่งสะท้อนถึงการเป็นผู้สื่อสารที่เข้าถึงง่าย อ่อนน้อม และรับฟังอย่างอดทน การที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้ได้รับการรับฟังโดยไม่ถูกตัดสิน จะช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์และเสริมสร้างความรู้สึกปลอดภัยทางใจ การสื่อสารในลักษณะนี้สอดคล้องกับหลักสัมมาวาจาในพระพุทธศาสนา ซึ่งเน้นการพูดที่เป็นจริง ไพเราะ และเกื้อกูลต่อจิตใจของผู้ฟัง (พระไพศาล วิสาโล, 2557)

นอกจากนี้ หลักกัลยาณมิตรยังช่วยส่งเสริมการเกิดสติและการยอมรับความจริงของชีวิต ผู้ป่วยที่ได้รับการสื่อสารด้วยความเมตตาและปัญญาจะสามารถมองโรคเบาหวานอย่างเป็นจริง ไม่มองโรคเป็นศัตรูของชีวิต แต่เป็นเงื่อนไขหนึ่งที่ต้องเรียนรู้และปรับตัว ซึ่งเป็นกระบวนการลดทุกข์ตามแนวพุทธศาสนา งานวิจัยด้านการสื่อสารเพื่อเสริมแรงใจ (Motivational Interviewing) ยังพบว่า การสื่อสารที่เน้นการรับฟังและสนับสนุนทางอารมณ์ช่วยลดความเครียดและความรู้สึกท้อแท้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมถึงผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Bilgin et al., 2022) ดังนั้น การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรจึงมิได้เป็นเพียงเครื่องมือถ่ายทอดข้อมูล แต่เป็นกระบวนการเยียวยาทางจิตใจ ช่วยลดความทุกข์ เสริมพลังใจ และสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพในระยะยาว

### 2. ผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ: การปฏิบัติตามคำแนะนำและการควบคุมโรค

การควบคุมโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ ทั้งด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการติดตามอาการ อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพมิใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยยังขาดความเข้าใจหรือแรงจูงใจที่เพียงพอ การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงความรู้ทางการแพทย์เข้ากับชีวิตจริงของผู้ป่วย คุณลักษณะของกัลยาณมิตรชื่อ “ครุ” และ “กมฺภีรณฺจ กถิ กตฺตา” ช่วยให้การสื่อสารด้าน

สุขภาพมีความน่าเชื่อถือและเข้าใจได้ง่าย ผู้ป่วยจะรับรู้ว่าการแนะนำที่ได้รับมิใช่เพียงคำสั่ง แต่เป็นข้อมูลที่มีเหตุผลและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง การอธิบายกลไกของโรคเบาหวานและผลของพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง และเห็นความเชื่อมโยงระหว่างการกระทำกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

หลักฐานจากงานวิจัยในประเทศไทยพบว่า การใช้กระบวนการสื่อสารที่เน้นการฟังอย่างลึกซึ้งและการสนทนาเชิงสร้างสรรค์กับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและทำให้ผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ขณะเดียวกัน งานวิจัยต่างประเทศระบุว่าคุณภาพการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติตามการใช้ยาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน (Ratanawongsa et al., 2013) นอกจากนี้ แนวคิดการดูแลผู้ป่วยแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีรากฐานคล้ายคลึงกับบทบาทของกัลยาณมิตรในพระพุทธศาสนา ยังได้รับการยืนยันจากการทบทวนวรรณกรรมเชิงระบบว่า ช่วยปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Asmat et al., 2022) การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรจึงเป็นกลไกสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน

### 3 ผลต่อคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสาธารณสุข

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้ขึ้นอยู่กับผลลัพธ์ทางคลินิกเพียงอย่างเดียว หากแต่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรช่วยสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ ทำให้เกิดความไว้วางใจและความร่วมมือในระยะยาว คุณลักษณะของกัลยาณมิตรชื่อ “ภาวนิโย” และ “โน จฏฐาเน นิโยชเย” สะท้อนถึงความรับผิดชอบทางจริยธรรมของผู้สื่อสาร ผู้ป่วยจะรับรู้ว่าคุณภาพการดูแลสุขภาพไม่ได้มุ่งควบคุมหรือชี้นำชีวิตของตน แต่ทำหน้าที่เป็นผู้เกื้อหนุนและชี้แนะอย่างเหมาะสม ความสัมพันธ์ในลักษณะนี้ช่วยลดช่องว่างอำนาจระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการตัดสินใจด้านสุขภาพ งานวิจัยด้านการสื่อสารทางการแพทย์ชี้ให้เห็นว่า เมื่อผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพการให้บริการให้เกียรติ รับฟัง และเข้าใจบริบทชีวิตของตน ผู้ป่วยจะมีความพึงพอใจต่อการรักษา มีความร่วมมือในการดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน (Ratanawongsa et al., 2013) แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับกรอบการดูแลสุขภาพแบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางของ World Health Organization ซึ่งเน้นการสื่อสารที่เสริมพลัง (empowerment) และการสร้างความเป็นหุ้นส่วนระหว่างผู้ป่วยกับระบบบริการสุขภาพ

กล่าวโดยสรุป การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรมีบทบาทสำคัญต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งในด้านจิตใจ พฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์เชิงมนุษยธรรมในระบบบริการสาธารณสุข การประยุกต์หลักกัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารจึงเป็นแนวทางที่ช่วยเชื่อมพุทธธรรมเข้ากับการดูแลสุขภาพอย่างองค์รวม และสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

### แนวทางประยุกต์กัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน

การประยุกต์หลักกัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการบูรณาการหลักพุทธธรรมเข้ากับกระบวนการดูแลสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นให้การสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยเป็นไปในลักษณะเกื้อกูล เอื้ออาทร และส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจากภายใน ไม่ใช่เพียงการถ่ายทอดความรู้หรือคำสั่งทางการแพทย์เพียงฝ่ายเดียว หลักกัลยาณมิตรจึงทำหน้าที่เป็นกรอบจริยธรรมและ

แนวทางปฏิบัติที่ช่วยให้การสื่อสารด้านสุขภาพมีพลังในการลดทุกข์ เสริมสร้างปัญญา และเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยในกระบวนการดูแลตนเอง

#### 4.1 หลักการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต การควบคุมอาหาร การใช้จ่าย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมักก่อให้เกิดความเครียด ความท้อแท้ และความรู้สึกสูญเสียอิสระ การสื่อสารของบุคลากรสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อสภาพจิตใจและแรงจูงใจของผู้ป่วย งานศึกษาของวันทนา ถิ่นกาญจน์ (2565) ซึ่งให้เห็นว่า การจัดการโรคเบาหวานโดยบูรณาการแนวคิดทางพุทธศาสนา ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจโรคอย่างลึกซึ้ง ยอมรับความเป็นจริงของชีวิต และมีสติในการดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่งสะท้อนว่ามิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างองค์รวม การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรจึงเริ่มต้นจากการมองผู้ป่วยในฐานะ “มนุษย์ผู้มีคุณค่า” ไม่ใช่เพียงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ หลักปิโยและวจนกุขโมช่วยให้ผู้ให้บริการสร้างบรรยากาศการสื่อสารที่อบอุ่น เป็นมิตร และเปิดพื้นที่ให้ผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึก ความกังวล และปัญหาที่แท้จริง ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสร้างความไว้วางใจในความสัมพันธ์เชิงรักษา

#### 4.2 การแปลงกัลยาณมิตร 7 เป็นพฤติกรรมสื่อสาร

การนำกัลยาณมิตร 7 มาใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน จำเป็นต้องแปลงหลักธรรมชื่อนามธรรมให้เป็นพฤติกรรมที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในสถานการณ์บริการสุขภาพ

ประการแรก ปิโย สะท้อนการใช้ถ้อยคำ น้ำเสียง และท่าทีที่เป็นมิตร ไม่ตำหนิหรือกล่าวโทษผู้ป่วย แม้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเป้าหมาย งานวิจัยด้านโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจพบว่า การสื่อสารที่ไม่ตัดสินผู้ป่วยช่วยเพิ่มความร่วมมือและความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ (ทงนศิลป์ ลีพล, 2568)

ประการที่สอง ครุ หมายถึงความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ ซึ่งเกิดจากความรู้ ความมั่นคงทางอารมณ์ และความสอดคล้องระหว่างคำพูดกับการปฏิบัติ ผู้ป่วยจะเกิดศรัทธาและพร้อมปฏิบัติตามคำแนะนำมากขึ้นเมื่อรับรู้ถึงความจริงใจและความเชี่ยวชาญของผู้สื่อสาร

ประการที่สาม ภาวนีโย คือการเป็นแบบอย่างที่ดี ผู้ให้บริการที่มีวินัยในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีทัศนคติเชิงบวกต่อการจัดการโรคเรื้อรัง จะส่งผลทางอ้อมต่อแรงบันดาลใจของผู้ป่วย

ประการที่สี่ วัตถุ ปรากฏในพฤติกรรมการตักเตือนอย่างมีศิลปะ โดยเลือกจังหวะ เวลา และถ้อยคำที่เหมาะสม ไม่กระทบศักดิ์ศรีของผู้ป่วย การชี้ให้เห็นพฤติกรรมเสี่ยงจึงเป็นการชวนคิด มิใช่การตำหนิ

ประการที่ห้า วจนกุขโม คือความอดทนในการรับฟัง ซึ่งเป็นหัวใจของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ งานศึกษาของทงนศิลป์ ลีพล แสดงให้เห็นว่า การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดถึงความเชื่อและอุปสรรคของตนเอง ส่งผลให้พฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (ทงนศิลป์ ลีพล, 2568)

ประการที่หก กมภิรณจ กถ กตตา คือความสามารถในการอธิบายเรื่องซับซ้อนให้เข้าใจง่าย เช่น การอธิบายกลไกของระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตัวอย่างจากชีวิตประจำวัน ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและจดจำได้ดีกว่าการใช้ศัพท์เทคนิค

และประการสุดท้าย โน จฏฐาเน นิโยชเย คือการไม่ชักนำไปในทางที่ผิด ผู้ให้บริการต้องยึดมั่นในจริยธรรมทางวิชาชีพ ไม่ให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนหรือสร้างความคาดหวังที่ไม่สมจริงเกี่ยวกับการรักษา

#### 4.3 ตัวอย่างสถานการณ์การสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวาน

ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรจะเริ่มจากการรับฟังบริบทชีวิตของผู้ป่วย เช่น ภาระงานหรือข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ จากนั้นจึงร่วมกันพิจารณาทางเลือกที่



เหมาะสม งานวิจัยของเทอดศักดิ์ เดชคง แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจสามารถช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดและเพิ่มความร่วมมือในการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ (เทอดศักดิ์ เดชคง, 2563)

ในกรณีผู้ป่วยที่เกิดความท้อแท้ การสื่อสารในฐานะกัลยาณมิตรจะเน้นการให้กำลังใจ ยอมรับความรู้สึก และช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นความเป็นไปได้ในการดูแลตนเองที่ละชั้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพุทธที่มุ่งให้เกิดสติและการเปลี่ยนแปลงจากภายใน

#### 4.4 ผลที่คาดหวังต่อผู้ป่วยและระบบบริการสุขภาพ

การประยุกต์กัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวานคาดว่าจะส่งผลในหลายระดับ ได้แก่ ระดับผู้ป่วยซึ่งจะเกิดความเข้าใจโรค ลดความเครียด และเพิ่มแรงจูงใจในการดูแลตนเอง ระดับความสัมพันธ์ซึ่งจะเกิดความไว้วางใจและความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับผู้ให้บริการ และระดับระบบบริการสุขภาพซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลให้มีความเป็นมนุษยธรรมและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น (วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2565)

### สรุป

การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรที่ยึดหลักกัลยาณมิตร 7 เป็นกรอบสำคัญในการยกระดับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มีความเป็นองค์รวมและมีมนุษยธรรมมากยิ่งขึ้น การสื่อสารในลักษณะนี้ได้มุ่งเพียงการถ่ายทอดข้อมูลด้านสุขภาพ หากแต่เป็นกระบวนการเกื้อกูลที่ช่วยคลี่คลายทุกข์ทางใจ เสริมสร้างสติ พลังใจ และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยในการเผชิญกับโรคเรื้อรังอย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยลดความกลัว ความเครียด และความท้อแท้ อันเป็นฐานสำคัญต่อการดูแลตนเองในระยะยาว

ในมิติของพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรช่วยเชื่อมโยงความรู้ทางการแพทย์เข้ากับบริบทชีวิตจริงของผู้ป่วย ผ่านการสื่อสารที่น่าเชื่อถือ เข้าใจง่าย และไม่บังคับ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก เห็นเหตุและผลของการดูแลสุขภาพ และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างสมัครใจ ซึ่งเอื้อต่อการควบคุมโรคและการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรยังมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสาธารณสุข โดยช่วยสร้างความไว้วางใจ ลดช่องว่างอำนาจ และส่งเสริมความเป็นหุ้นส่วนในการดูแลสุขภาพพร้อมกัน การประยุกต์หลักกัลยาณมิตร 7 ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเบาหวานจึงเป็นแนวทางที่เชื่อมพุทธธรรมเข้ากับการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยทั้งด้านกาย ใจ และสังคมอย่างยั่งยืน

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาและการวิเคราะห์ในบทความนี้ เห็นได้ว่าการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรตามหลักกัลยาณมิตร 7 สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์ในหลายมิติ ดังนั้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรควบคู่กับความรู้ทางวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการสื่อสารที่ประกอบด้วยเมตตา ความเข้าใจ และความอดทน เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยทางใจ เกิดความไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยปัญหา อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ควรส่งเสริมการจัดระบบบริการที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการสื่อสาร การตั้งคำถาม และการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองตามบริบทชีวิตจริง การสื่อสารในลักษณะนี้จะช่วยเสริมพลังให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักในบทบาทและความรับผิดชอบของตน อันนำไปสู่การปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพอย่างสมัครใจและต่อเนื่อง



นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาสื่อและเนื้อหาการสื่อสารด้านสุขภาพที่มีความชัดเจน เข้าใจง่าย และไม่สร้างความหวาดกลัวเกินจำเป็น โดยปรับรูปแบบภาษาและเนื้อหาให้เหมาะสมกับระดับ ความรู้ อายุ และสภาพสังคมของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลตนเองได้จริงใน ชีวิตประจำวัน ในระดับครอบครัวและชุมชน ควรส่งเสริมบทบาทของบุคคลรอบข้างให้เป็นกัลยาณมิตรทาง สุขภาพแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ผ่านการให้กำลังใจ การติดตาม และการช่วยเหลืออย่างเข้าใจ ซึ่งจะช่วยลดความ โดดเดี่ยว เสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม และสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

สุดท้าย ในเชิงวิชาการและการพัฒนาต่อยอด ควรมีการศึกษารูปแบบการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตรใน บริบทที่หลากหลายมากขึ้น เช่น ในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หรือพื้นที่ชุมชนที่มีความแตกต่าง ทางวัฒนธรรม รวมถึงการพัฒนาแนวทางหรือเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพการสื่อสารเชิงกัลยาณมิตร เพื่อ ยกระดับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มีความเหมาะสม ครอบคลุม และยั่งยืนยิ่งขึ้นในอนาคต

### บรรณานุกรม

- บุญเลิศ โอฐสุ, และคณะ. (2561). การใช้สื่อและอุปกรณ์ในการสื่อสารของพระพุทธรเจ้า. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 6(2), 584–594.
- พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตโต). (2558). *พุทธธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 32). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระไพศาล วิสาโล. (2557). *การสื่อสารอย่างสันติ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- พองแก้ว บัวฉวน. (2559). *การบูรณาการหลักการสื่อสารเชิงพุทธสำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่* (ดุชนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สนอง อุณาภุช. (2528). *คู่มือผู้ป่วยเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต). (2566). *ความเป็นกัลยาณมิตรของหลวงปู่ชา* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- สุนทร ตันชนันท์, วลัย อินทร์พรหม, และชูจิตร เปล่งวิทยา. (2535). *คู่มือผู้ป่วยเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์.
- หทัยชนก เกตุจนา และคณะ. (2567). *แนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)*. นนทบุรี: กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ทงศิลป์ ลีพล. (2568). ผลของโปรแกรมการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(1), 45–61.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2563). ผลของโปรแกรมการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. *วารสารสถาบันบำราศนราดูร*, 14(3), 134–145.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. (2565). การใช้ปรัชญาศาสนาพุทธจัดการโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ป่วยเบาหวานประเทศไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 14(2), 297–307.
- Asmat, K., Dhamani, K. A., Gul, R., Mistry, S. K., & Froelicher, E. S. (2022). Effectiveness of patient-centered care versus usual care in adults with type 2 diabetes: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10, 994766.



- Bilgin, A., Karakurt, P., & Ayhan, H. (2022). The effect of motivational interviewing on metabolic control in patients with diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 1805–1816.
- Ratanawongsa, N., Karter, A. J., Parker, M. M., Lyles, C. R., Heisler, M., Moffet, H. H., ... Schillinger, D. (2013). Communication and medication adherence: The diabetes study of Northern California. *JAMA Internal Medicine*, 173(3), 210–218.
- World Health Organization. (2016). *Framework on integrated, people-centred health services*. Geneva: Author.