

ประสบการณ์ชีวิตการร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามขณะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด*

LIVED EXPERIENCES OF PARTICIPATION IN ONLINE CHANTING PROGRAM IN PEOPLE WITH ADVANCED COLORECTAL CANCER RECEIVING CHEMOTHERAPY

แสงเดือน พรหมแก้วงาม¹, อารยา เจริญกุล^{2*}, แม่ชีกฤษณา รักษาโฉม³, สายไหม ตุ่มวิจิตร², พัชรลิตา ฉัตรวรวิศพงศ์⁴
Saengduean Phromkaewngam¹, Araya Jeranukul^{2*}, Kritsana Raksachom³, Saimai Tumwijit², Patchralita Chatwalitpong⁴

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา พะเยา ประเทศไทย

¹School of Nursing, University of Phayao, Phayao, Thailand

²สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

²Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok, Thailand

³บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย

³Graduate School, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Phra Nakhon Si Ayutthaya, Thailand

⁴สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

⁴National Science and Technology Development Agency (NSTDA), Bangkok, Thailand

*Corresponding author E-mail: araya.j@stin.ac.th

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามขณะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่เข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ จำนวน 7 ราย เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล การสังเกตและข้อมูลบันทึกการเยี่ยม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามเกณฑ์ของลินคอนและกูปา ผลการศึกษาพบสาระหลัก 4 ประเด็น คือ 1) คุณประโยชน์จากการสวดมนต์ ได้แก่ การมีสิ่งยึดเหนี่ยวในการเผชิญกับเรื่องร้ายขณะเจ็บป่วยจากโรคและการรักษา และการมีกัลยาณมิตรที่ให้ความรู้วิธีการและประโยชน์ของการสวดมนต์ และให้คำปรึกษาทางธรรมและสุขภาพ 2) อุปสรรคและปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์ โดยอุปสรรค คือ อาการอ่อนเพลีย ความไม่สบายกายภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด ปัจจัยสู่ความสำเร็จ คือ ศรัทธา ฉันทะ ความเพียร สัจจะ และการคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น 3) สิ่งที่เกิดขึ้นจากการสวดมนต์ ได้แก่ สติสมาธิ ความสงบสุข ความวิตกกังวลลดลง จิตใจเข้มแข็ง การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และสุขภาพกายดีขึ้น และ 4) การสวดมนต์แบบออนไลน์เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ภาวะเจ็บป่วย เนื่องจากไม่ต้องเดินทางเข้าร่วมอบรม มีความสะดวกด้านเวลาและการใช้ชีวิตส่วนตัว ข้อเสนอแนะ การนำโปรแกรมสวดมนต์มาใช้ในผู้ที่มีการเจ็บป่วยอยู่ระหว่างการรักษามีบุคลากรทางสุขภาพและผู้เชี่ยวชาญหลักธรรมและการนำหลักธรรมไปใช้ในการดำเนินชีวิตมาร่วมกิจกรรม และจัดเป็นแบบออนไลน์ที่มีการติดตามการสวดมนต์อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ประสบการณ์ชีวิต, โปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์, ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลาม, เคมีบำบัด

Abstract

This interpretative phenomenological qualitative study aimed to explore lived experience of participation in online chanting program among people with advanced colorectal cancer receiving chemotherapy. The informants were seven people with advanced colorectal cancer taking part in the online chanting program. Data was collected using individual in-depth interviews, observation, and visiting records. Data were analyzed using content analysis. Lincoln and Guba's criteria were used to ensure trustworthiness of the findings. The study findings were identified as four main aspects. The first aspect was "benefits of chanting", that involved having connectedness to encounter catastrophe during period of illness and treatment as well as having good company (Kalyanamittatà) who share knowledge about chanting and its benefits and offer counselling for Dhamma and health. The second one was "obstacles and key to success of chanting". The obstacles were fatigue and physical discomfort after receiving chemotherapy. The keys to success were faith, goodwill, effort, truthfulness, and awareness of possible consequences. The third aspect was "positive outcomes of chanting" such as mindfulness and concentration, peacefulness, and reduced anxiety, strong mind, and improved emotional and physical health. The last aspect was that the online chanting was suitable for persons with illness as they did not need to travel to join the program, giving rise to convenience in time and personal life. It is suggested that use of the Buddhist way for person with illness who receives treatment should be provided by healthcare personnel and the experts in Dhamma principle and application of Dhamma principle for daily life. Online chanting is also recommended for continuous follow-up.

Keyword: Lived Experiences, Online Chanting Program, People With Advanced Colorectal Cancer, Chemotherapy

บทนำ

ในประเทศไทย มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นลำดับที่ 2 ในเพศชาย และลำดับที่ 3 ในเพศหญิง (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2565) เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับที่ 4 ของโรคมะเร็งทั้งหมด (สำนักรณรงค์และยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2564) ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะลุกลามจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง เช่น การผ่าตัดหรือรังสีรักษาหรือเคมีบำบัดร่วมกับการรักษาอื่น ๆ ซึ่งความรุนแรงของโรคและผลข้างเคียงจากการรักษาส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย (Physical Suffering) เช่น อาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ไม่มีแรง ไม่อยากอาหาร/เบื่ออาหาร ปากแห้ง เจ็บชาปลายมือ ปลายเท้า ปวดท้อง ท้องเสีย เบื่ออาหาร เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดต่ำ นอนไม่หลับหรือหลับยาก (พรพิมล เลิศพานิช และคณะ, 2560); (Drury, A., et al., 2022) เกิดความทุกข์ทรมานทางจิตใจ (Psychological Suffering) ได้แก่ มีความเครียด ยอมรับไม่ได้ มีความไม่มั่นใจในผลการวินิจฉัย มีความวิตกกังวล อยู่กับความไม่แน่นอนของโรค (ลักษณะพร ภาณุเกษมสิน, 2563) และส่งผลให้มีความทุกข์ทรมาน ท้อแท้ และกลัวตาย (ลักษณะพร ภาณุเกษมสิน, 2563); (Martins, H. & Caldeira, S., 2018) ซึ่งเป็นความทุกข์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Suffering) (ยุทธชัย ไชยสิทธิ์ และคณะ, 2564) และความทุกข์ของผู้เจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในครอบครัวที่รับภาระดูแลในหลายมิติ เช่น ร่างกายมีความเหนื่อยล้า มีความเครียด มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น การมีปฏิสัมพันธ์ของคนในครอบครัวกับสังคมลดลง เผชิญกับความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นในแต่ละวันจากการเจ็บป่วยของบุคคลอันเป็นที่รัก สุขภาวะเป็นต้นทุนสำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นพลังสำคัญของ

การขับเคลื่อนประเทศ (สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) ดังนั้น การช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมสุขภาพทุกมิติและลดผลกระทบต่อการครอบครัวยุคใหม่ให้เร็วที่สุด โดยการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจและจิตวิญญาณให้กับผู้ป่วยในการเผชิญกับความเจ็บป่วยของร่างกายและควรเริ่มขณะที่สภาพร่างกายของผู้ป่วยมีความพร้อม

การสวดมนต์บำบัดเป็นกิจกรรมพัฒนาจิตวิญญาณและเป็นทางเลือกที่ใช้ส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา มะเร็งเต้านม และมะเร็งระยะสุดท้าย โดยการสวดมนต์บำบัดสามารถช่วยลดความเครียด อาการปวด อาการเหนื่อยล้า และเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ ความผาสุกทางจิตวิญญาณ การรับรู้คุณภาพชีวิต และคุณภาพชีวิตให้สูงขึ้น (ชนิษฐา ดวงผุยทอง, 2564); (ณัชนรี ลพสุนทร และคณะ, 2561); (พัสนนท์ คุ่มทวีพร และคณะ, 2557) จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการนำการสวดมนต์บำบัดมาใช้ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัด นอกจากนี้ในสถานการณ์ปัจจุบันสังคมเข้าสู่ยุคชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ที่มีการปรับวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ผู้วิจัยจึงจัดโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไม่สะดวกเดินทางเนื่องจากมีข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ และเป็นการพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยที่ทันสมัย สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) และจากการพัฒนาโปรแกรมมาใช้กับผู้ที่เจ็บป่วย ผู้วิจัยมีคำถามที่ก่อให้เกิดการศึกษาวิจัยว่าผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์นำมาบำบัดกับตนเองอย่างไรขณะที่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วยและการรักษาด้วยเคมีบำบัด

ทีมผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ชีวิตในการเข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามขณะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ซึ่งเป็นการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาความเป็นอยู่ของมนุษย์ว่ามีประสบการณ์อย่างไรในปรากฏการณ์ที่มีความเฉพาะจากผู้มีประสบการณ์ตรงภายใต้การทำความเข้าใจหรือการตีความ (มณี อาภาวันทิกุล, 2563); (Holloway, I. & Galvin, K., 2017) จึงนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เพื่อช่วยค้นหาแก่นสาระประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่อยู่ระหว่างการเจ็บป่วยว่านำการสวดมนต์ไปใช้อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่และสามารถเยียวยาจิตใจขณะเจ็บป่วยได้หรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ของการนำวิถีพุทธไปใช้ขณะที่ร่างกายมีข้อจำกัดจากการเจ็บป่วย และต่อยอดสู่การพัฒนาโปรแกรมสวดมนต์ที่สอดคล้องกับผู้ที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยในยุควิถีชีวิตใหม่และยุควิถีวิถีถัดไป เพื่อส่งเสริมสุขภาพกับผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามและอยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการศึกษาแก่นสาระสำคัญเกี่ยวประสบการณ์ชีวิตในการสวดมนต์แบบออนไลน์ของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามขณะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงตีความ (interpretative phenomenological qualitative study) เพื่ออธิบายประสบการณ์ในการสวดมนต์แบบออนไลน์ ของผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามขณะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล การสังเกต และข้อมูลบันทึกการเขียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัดในวิถิปุทธโดยการสวดมนต์แบบออนไลน์ จำนวน 7 ราย

วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เข้าร่วมโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัดในวิถิปุทธโดยการสวดมนต์แบบออนไลน์ครบทุกขั้นตอน และ 2) มีความสนใจและแสดงความต้องการที่จะเล่าประสบการณ์ในช่วงเข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) นักวิจัย ทีมผู้วิจัยมีประสบการณ์ทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัย จำนวน 3 คน ที่มีบทบาทในการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ผ่านการเรียนในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพและมีประสบการณ์การสัมภาษณ์เชิงลึก รวมถึงมีประสบการณ์เกี่ยวกับการสวดมนต์ ทีมผู้วิจัยทุกคนร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล และในช่วงของการศึกษาวิจัย ทีมผู้วิจัยได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับความคิด ความรู้และความเชื่อด้านพุทธธรรมและการสวดมนต์ตามวิถิปุทธของตนเองเพื่อทำความเข้าใจอย่างกระจ่างชัดล่วงหน้าและนำมาใช้ทำความเข้าใจความหมายที่มีอยู่ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา 2) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์การเข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์ ยกตัวอย่าง เช่น 1) จากการเข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์ขอให้ท่านเล่าประสบการณ์ในการเข้าร่วมโปรแกรมของท่านให้ฟัง โดยเล่าตามประสบการณ์ตรงของท่านเกี่ยวกับการใช้ชีวิตขณะร่วมโปรแกรม ประโยชน์และข้อจำกัดของโปรแกรม 2) การเข้าร่วมกิจกรรมมีผลต่อท่านหรือไม่ อย่างไร และ 3) การปฏิบัติตามพุทธวิธีในโปรแกรมทำให้ท่านมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร 3) เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 2 เครื่อง เพื่อบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก 4) แบบบันทึกภาคสนาม และ 5) แบบบันทึกการเยี่ยมซึ่งประกอบด้วย ระดับความสงบสุข ประสบการณ์สวดมนต์ และปัญหาอุปสรรค

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกตรวจสอบกับผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หลังจากนั้นมีการปรับข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นมากขึ้นภายหลังการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคลในผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 และ 2

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัดในวิถิปุทธ ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย (COA No.0646/2023) ทีมผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยหลักเป็นผู้ประสานกับผู้ให้ข้อมูลที่เข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์เสร็จสิ้นแล้ว และชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กิจกรรมของผู้ให้ข้อมูล การร่วมวิจัยในครั้งนี้ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลและสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ระบุเหตุผล การรักษาความลับโดยนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ และมีการค่าชดเชยการเสียเวลาสำหรับผู้ให้ข้อมูล

ในการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบออนไลน์ผ่าน LINE application ก่อนทำการสัมภาษณ์ได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึกเทปด้วยเครื่องบันทึกเสียง ระหว่างการสัมภาษณ์ เป็นบรรยากาศการสนทนาที่เป็นกันเองและมีความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยใช้วิธีการค้นหาคำตอบและคำอธิบายจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง (exploration) จับประเด็นและค้นหาในรายละเอียดเพิ่มเติมถามกับผู้ให้ข้อมูลที่ละประเด็น ระหว่างการสัมภาษณ์มีการจดบันทึก (field notes) และสังเกตการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล ภายหลังจากนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับทีมผู้วิจัยแล้ว มีการขอสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 กับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 1 ราย เพื่อถามในบางประเด็นเพิ่มเติมจนกระทั่งข้อมูลอ้อมตัวไม่เกิดคำถามเพิ่มเติม (saturated data) ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม - มีนาคม 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ด้วยวิธีการของ ไดเคิลแมนและอัลเลน (Dielmann, N. & Allen, D., 1989) ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยตรง โดยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปมาฟังและอ่าน ถอดข้อความที่ได้จากการบันทึกเทปเป็นภาษาเขียน (Transcribed Verbatim) แบบคำต่อคำจนสิ้นสุดการสัมภาษณ์ จากนั้นจัดระเบียบข้อมูล โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียง กำหนดรหัส และเขียนสรุปการตีความข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แต่ละราย แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อความที่ได้และอภิปรายร่วมกันระหว่างทีมผู้วิจัยจนมีความเห็นตรงกัน หลังจากนั้นทำการสร้างประเด็นหลักและกลุ่มย่อย โดยนำข้อมูลบันทึกภาคสนามและบันทึกการเยี่ยมมาประกอบการวิเคราะห์ ซึ่งทีมผู้วิจัยได้ร่วมกันพิจารณาประเด็นที่วิเคราะห์ได้เขียนสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอข้อมูลด้วยการนำมาร้อยเรียง บรรยาย และนำบทสนทนา (Quotations) ที่สอดคล้องมาประกอบการบรรยาย

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพและความน่าเชื่อถือของการศึกษาตามแนวทางของลินคอน และกูบา (Lincoln, Y. S. & Guba, E. G., 1985) โดยการตรวจสอบคุณภาพและความน่าเชื่อถือ (Credibility) ของผลการศึกษา ทั้งในประเด็นของความน่าเชื่อถือของข้อมูลและการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล (Confirmability) โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์โดยตรงเพื่อให้มั่นใจว่าคำอธิบายบรรยายประสบการณ์ได้สะท้อนมาจากความเป็นจริงของประสบการณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นหลัก ร่วมกับการสังเกต และนำข้อมูลที่บันทึกการเยี่ยม (Triangulation) นำข้อมูลที่สรุปได้ภายหลังการถอดเทปการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้องทุกราย (Member Checking) ทีมผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาร่วมกัน และนำผลการวิเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบความตรงของข้อมูล (Peer Debriefing) จำนวน 3 ท่าน และนำผลสรุปภาพรวมให้ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย อ่านผลสรุปผลการวิเคราะห์ที่เป็นความเรียงแล้วเพื่อยืนยันความสอดคล้องซึ่งสามารถแก้ไขหรือเพิ่มเติมได้

ในการรายงานผลทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัยมีการระบุขั้นตอนโดยละเอียด มีการเรียบเรียงสาระคล้ายการเขียนวรรณกรรม และนำบทสนทนาที่สอดคล้องมาใช้ประกอบคำบรรยาย โดยที่ P หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นกลุ่มสวดมนต์ (Prayer) และตัวเลขเป็นรหัสกำกับผู้ให้ข้อมูลในแต่ละคน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 7 ราย มีอายุเฉลี่ย 54.58 ปี (44 - 67 ปี) เพศหญิง 6 คน เพศชาย 1 คน มะเร็งลำไส้ใหญ่ 5 ราย มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง 1 ราย มะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง และทวารหนัก 1 ราย การลุกลามของมะเร็งไปที่ปอด ตับ 3 ราย ตับ 2 ราย ปอดและตับ 1 ราย และมดลูก 1 ราย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล	เพศ	อายุ	ชนิดของมะเร็ง	ตำแหน่งของการลุกลาม
P1	หญิง	48	มะเร็งลำไส้ใหญ่	ตับ
P2	ชาย	67	มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง	ตับและปอด
P3	หญิง	44	มะเร็งลำไส้ใหญ่	ปอด ช่องท้อง
P4	หญิง	63	มะเร็งลำไส้ใหญ่ลำไส้ตรง และทวารหนัก	ตับและปอด
P5	หญิง	68	มะเร็งลำไส้ใหญ่	ช่องท้อง มดลูกและรังไข่
P6	หญิง	48	มะเร็งลำไส้ใหญ่	ตับ ปอด และรังไข่
P7	หญิง	46	มะเร็งลำไส้ใหญ่	ปอด ช่องท้อง

ผลการศึกษาประสบการณ์พบ 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 คุณประโยชน์จากการสวดมนต์ตามโปรแกรม

คุณประโยชน์จากการเข้าร่วมโปรแกรมสวดมนต์ คือ การมีสิ่งยึดเหนี่ยว และการมีกัลยาณมิตร และการมีที่ปรึกษา

การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

ผู้ที่เจ็บป่วยต้องการพลังใจ ความเข้มแข็งในการเผชิญกับความทุกข์ที่เกิดขึ้น เมื่อเข้าร่วมโครงการทำให้การสวดมนต์เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการเผชิญเรื่องราว “การสวดมนต์ทำให้หนูรู้สึกดีขึ้น เมื่อก่อนหนูร้องไห้ เพราะผลการรักษาไม่ได้ผล ต้องเปลี่ยนยา เคยท้อแท้ ความหวังพังทลาย อยากฆ่าตัวตาย.....ทำให้หนูสนใจเข้าร่วมโครงการ เพราะอยากมีสิ่งยึดเหนี่ยว ปรับใจให้ตัวเองดีขึ้น” (P7) หรือ “...การได้รับฟังผลข่าวที่...ทำให้เราดาวน์ลง (Down) จากข่าวร้ายค่ะ ...มีนึกถึงบทสวดให้ใจสงบหน่อย...ค่ะ...ก่อนหน้านั้นค่าเลือดไม่ผ่านค่ะ หมอเลยเลื่อนเวลาให้ยาออกไป ผื่นร้ายเลยค่ะ ก็ได้ใช้การสวดมนต์ช่วยค่ะ พอช่วยได้ค่ะ ก็หาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ” (P1)

ระลึกถึงบทสวดหรือสวดมนต์เมื่อเผชิญกับการบาดเจ็บระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด เช่น “มันมีอะไรให้เรายึด นึกถึงแบบเวลาตอนแทงเข็มถึงจะยังไม่กลัวเท่าเข็มแรก เราก็ยังนึกถึงค่ะ ตอน...เจาะเลือดก็รู้สึก.....ร่างกายเราต้องเจอกับกับอะไรที่บาดเจ็บ” (P1) หรือเมื่อมีความทุกข์กังวลใจที่มีก้อนร้ายอยู่ในร่างกายต้องการให้ก้อนเนื้อร้ายนั้นออกไปจากร่างกาย “....ใจมันก็ว้าวุ่น กังวล และกลัวก้อนยังอยู่กับเรา เคยถามหมอว่าเมื่อไหร่จะได้เอาออก หมอบอกว่าให้ยาครบก่อนแล้วค่อยมาพิจารณาตัดก้อนเนื้อออก” (P1)

การมีกัลยาณมิตร

กัลยาณมิตรให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการสวดมนต์และประโยชน์ของการสวดมนต์ “ในวันที่เข้าโครงการครั้งแรกที่แม่ซื้ออธิบาย (การสวดมนต์) ก็ทำให้เข้าใจประโยชน์การสวดมนต์มากขึ้น อาจารย์แม่ซื้ออธิบายได้ชัดเจน พอได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนมุมมองกับทุก ๆ คน ก็ทำให้ได้คิด ใจเริ่มสงบลงเยอะ เข้าใจอะไรมากขึ้น...” (P1)

มีกัลยาณมิตรที่รับรู้การเจ็บป่วย ติดตามเยี่ยม รับฟัง ให้กำลังใจ “มีใครอีกกลุ่มหนึ่งที่รับรู้สถานะชีวิตเรา แล้วช่วยลดความเครียด มีการติดตามเยี่ยมแบบนี้ เหมือนมีเพื่อน มีกัลยาณมิตรที่คอยรับฟัง และมีกำลังใจหาวิธีการที่จะช่วยให้เรามีจิตใจแข็งแรงและร่างกายแข็งแรงตามไปด้วยค่ะ” (P1) นอกจากนี้ กัลยาณมิตรยังให้คำปรึกษาทางธรรมและสุขภาพ “เราก็มีเพื่อน...เป็นเพื่อนปรึกษาอย่างน้อยก็ทางธรรม...แล้วเราก็มีเพื่อนปรึกษาเวลาเราเจ็บป่วย เราเจ็บป่วยอย่างนี้แล้วจะเป็นยังไงนะ...เราก็มีเพื่อนคุย..เค้ามีประสบการณ์เยอะกว่าเรา” (P4) หรือได้รับมิตรภาพผู้อื่น “ได้พบมิตรภาพจากคนอื่น ได้ความหวังใจ เค้าเรียก...กัลยาณมิตร” (P3)

ประเด็นที่ 2 อุปสรรคและปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์

อุปสรรค

อุปสรรคของการสวดมนต์ คือ ปัญหาทางด้านร่างกายที่มีอาการอ่อนเพลีย ความไม่สบายกายภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด เช่น เหนื่อย เกิดขึ้น 3 - 7 วันแตกต่างกันเฉพาะราย ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “อาการหลังได้รับยาก่อนข้างเป็นเยอะ.. อ่อนเพลีย...เหนื่อยง่าย คลื่นไส้ เบื่ออาหารมาก ๆ ... หลังให้ยามา 7 วันอาการเพลีย เหนื่อยไม่มีแรง” (P1) หรือ “...แต่บางทีมันก็ไม่อยากอะนะ.....บางทีมันก็เหนื่อยมาก ก็อยากนอน...เป็น 3 วันแรกหลังรับยา” (P2) หรือ “เพลียมาก และมีท้องเสีย ต้องไปหาหมอที่โรงพยาบาล” (P6)

ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์

ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์ ได้แก่ ศรัทธา ฉันทะ ความเพียร สัจจะ และการคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น

ศรัทธาในธรรมะและการสวดมนต์ ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า “ศรัทธา... ในเรื่องธรรมะ...ในเรื่องสวดมนต์...สวดมนต์แล้วทำให้เกิดอะไรขึ้นมาบ้าง ... ถ้าเราไม่มีใจศรัทธาอะ ไม่มี ความสงบ..... จะทำให้เราสวดมนต์ไม่ได้” (P4) หรือ “หนูศรัทธาบทสวดค่ะ...เพราะสวดแล้วดีทำให้เบา” (P7)

มีฉันทะอยากจะทำ “มันอยู่ที่ใจครับ...ถ้าเราอยากสวดมนต์ ผมว่ามันก็ดีอะครับ” (P2) นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ตั้งจิตให้ดีแล้วจะมีสมาธิ “...ต้องรู้จักตั้งจิตใจให้ดีอะ บางครั้งถ้าเราไม่มีจิตใจที่จะสวดมนต์ มันก็ทำไม่ได้ตลอดอะ...” (P4)

มีความเพียรในการสวดมนต์ทุกวัน ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ไปให้ยามามันเพลีย ถ้าเพลียก็นอนฟัง .. แล้วก็สวดตามวิดีโอ เพลียไม่ไหวก็เปิดแต่วิดีโอ ฟังแล้วก็ขมขมิบไปในใจ” (P4) ปฏิบัติจนกระทั่งเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน “เหมือนกับเราขาดไม่ได้ มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่ง เป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันที่เราต้องทำ มันจะต้องสวดทุกวัน..ช่วงไหนว่างบ้างก็สวดของบ่า นั่งรถไป ตอนที่ไปหาหมอ เวลานั้นรถกลับลูกสาวขับ บ่าก็นั่งนะ โมตัสสะ อะไรของบ่าไปเรื่อยอะไอย่างนี้นะ” (P5)

ผู้ที่สวดมนต์สำเร็จได้ตามเป้าหมายนั้นมีวิธีการก้าวข้ามอุปสรรคได้ด้วยการตั้งสัจจะที่จะปฏิบัติตามเป้าหมาย “...พยายามรักษาคำพูด มากกว่าก็ คือ ให้กับพี่ไวนะ...ก็พยายามให้ได้ตามที่พูดคะแค่นั้นเลย” (P6)

คำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้น เช่น เรื่องบุญจากการแผ่เมตตา “เรารู้สึกว่าเราได้ทำอะไรบางอย่าง...ให้สิ่งที่มีนเลวร้าย...กลายเป็นดีขึ้นมาบ้าง หรือว่าไม่ร้ายแรงมากที่สุดอะไอย่างเนี่ย... แ่งหนึ่งก็เป็นการภาวนา.....ตอนทำ...การแผ่เมตตา...อะไรที่เปียดเบียนอยู่เราก้..แผ่เมตตาให้” (P1)

ประเด็นที่ 3 สิ่งที่ดีที่เกิดขึ้นจากการสวดมนต์

สติสมาธิเกิดขึ้นจากการสวดมนต์ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “การมีสติ สมาธิแล้ว...เหมือน...เราก็จะไม่คิดเรื่อง...เรื่องที่แยอะ...คือ...แบบ...คนละโซนเลยอะ คือ...มันไม่ได้คิดอะไรอะคะ... พอเราสวดมนต์.....มันจะไม่อยู่ในหัวเลย เราจะจดจ่ออยู่กับบทสวด แบบว่าเราจะต้องสวดให้ได้อะไอย่างเนี่ย...” (P3)

การมีสติทำให้คิดได้ไม่คิดทำร้ายตนเอง “พอร่วมโปรแกรม...พูดคุยกับพี่ ๆ สวดมนต์....ทำให้มีสติ มีสมาธิมากขึ้น ... สวดทุกวัน มีจิตใจอยู่กับบทสวด ... ทำให้คิดได้....ความรู้สึกนั้น (ความคิดอยากฆ่าตัวตาย) หายไป” (P7)

ความสงบสุข ความวิตกกังวลลดลง ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ทำให้เรามีจิตใจที่มันสงบขึ้นนะครับ เพราะว่าโรคนี้มัน ส่วนใหญ่ถ้าจะเป็นแบบวิตกอะครับ แล้วก็เครียด ถ้าใครเป็นโรคนี้ละ” (P2) หรือ ความทุกข์ลดลง หลังสวดมนต์แล้วมีความวางใจ ความกังวลลดลงอย่างชัดเจน ดังผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “...รู้สึกวางใจได้มากขึ้น มันไม่ ๆ กังวลอะไรที่มันไม่เกิดอะพี ในความกังวลเหมือนมันถูกตัดทิ้งไป...เหมือน กังวลน้อยลง ... ช่วงก่อนที่จะมาเจอพวกพี...มาเข้าสวดมนต์อะ... ใจความที่ชัดเจนเลย คือ ความกังวล....ก่อนหน้านี คือ เป็นเยอะมากเลย...กังวลไปหมดเลยว่แล้วมันยังงี้ต่อ...ชอบไปกังวลไ้ตอนที่ยังไม่เกิดขึ้นอย่างเนี่ยแหละรู้สึกว่...วางใจได้มากขึ้นอะ” (P6)

จิตใจเข้มแข็ง ไม่กลัวตาย “บ่าคิดว่าบ่าก็มีบุญอย่างหนึ่งที่ได้ทำ ส่วนหนึ่งก็คือ สวดมนต์นี้แหละที่เป็นตัวช่วยที่ทำให้จิตใจเข้มแข็งขึ้น ไม่กลัว บ่าไม่กลัวว่บ่าจะอยู่อีกกี่ปี บ่าจะเสียชีวิต บ่าไม่กลัวบ่าจะอยู่ด้วยบุญ บ่าว่านะบ่าอยู่ด้วยบุญ บ่าอยู่เท่าไรก็เท่านั้นละ” (P5)

การเปลี่ยนแปลงตนเองทางอารมณ์ มีความสุข ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “อารมณ์เลยนะคะ ก่อนเข้าเนี่ยก็จะมีบ้าง....กับลูก ๆ คนรอบข้างเนี่ย คือ จะหำมอย่านะ ๆ อะไอย่างเนี่ย แล้วพอเสร็จสวดมนต์เสร็จเราจะเปลี่ยนเป็นอีกคนละ อารมณ์ดี...พอบ่าสวดมนต์ บ่ารู้สึกว่บ่าจะนิ่งขึ้น ๆ กับทุกคนในบ้าน...” (P5) หรือบางรายรู้สึกได้ว่าใจเย็นขึ้น “รู้สึกว่ใจเย็นเย็นขึ้น รู้สึกว่เวลาถูกพูดไ้เนี่ยบางทีทำให้เราน้อยใจไ้เนี่ย รู้สึกกระบังได้เยอะ พักหลังเนี่ยกระบังได้เยอะ เมื่อก่อนจะไม่ได้เลยจะเถียงกันเลย” (P4)

เมื่อจิตใจดีส่งผลให้กายดีด้วย ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ถ้าใจเราดีกายเราก้พร้อม ก็พร้อมไปด้วย.... ถ้ากายเราไม่ดี ถ้าใจเราไม่ดี เราก้ จะมีความรู้สึกว่เราอ่อนเพลีย ...พอเราได้สวดมนต์ เราได้มาเข้าโครงการเนี่ย คือ ๆ เราต้องสวดทุกวัน คือ ไม่วันมันก้ทำให้เราสงบสุข ... ทำใ้กายเราแข็งแรงขึ้น” (P6)

การสวดมนต์ช่วยให้ผ่อนคลายได้ “บางทีนอนไม่หลับ...สวดมนต์แล้วก็หลับไปเฉยเลย ช่วงหลัง ๆ สวดมนต์ช่วยให้หลับ ...” (P3) หรือ “สวดมนต์ได้ผลนะค่ะ มีความสงบ หนูหลับได้ดีขึ้นหลังสวดมนต์ค่ะ” (P7) นอกจากนี้สวดมนต์แล้วมีความสุขสบายตัว “สวดเสร็จแล้วมันรู้สึกปลอดโปร่งค่ะ แต่ตอนสวดก็จะตั้งใจตอนที่เราสวดค่ะที่รู้สึกสบาย ๆ สบายใจ สบายตัว ค่ะ” (P6)

ประเด็นที่ 4 การสวดมนต์แบบออนไลน์เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะเจ็บป่วย

การช่วยลดการเดินทาง เนื่องจากสภาวะร่างกายไม่พร้อม เพราะมีอาการทางกาย “....การออนไลน์มันดีสำหรับคนที่กำลังเจ็บป่วยอยู่ มีการเดินทางลำบาก มันทำให้รู้สึกหัวใจเรามันสงบลง มันสงบลงแล้วก็อยู่แบบปัจจุบันขณะ....เราเองก็ไม่สามารถเอาสภาพร่างกายเราไปเจอกันได้ใน...ในสถานที่นัดหมายค่ะ” (P6)

การสร้างความสะดวก เพราะไม่ต้องออกจากบ้านในการทำกิจส่วนตัว ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “สวดมนต์ออนไลน์มันก็ดียัง เพราะเราไม่ต้องไปไหนไม่ต้องออกจากบ้าน แล้วก็เกิดเข้าห้องน้ำเราก็ทำได้ ถ้าเรา...สวดมนต์รวม ๆ เราจะลุกไปเข้าห้องน้ำมันก็ลำบากออกไปเราก็ทำให้คนอื่นรำคาญ” (P6)

ความเหมาะสมของโปรแกรมด้านเวลาช่วงออนไลน์ และช่วงเวลาที่สวดด้วยตนเอง “สวดร่วมกันช่วง 3 วันแรกก็พอดีค่ะ...สะดวกสำหรับพี่ 3 วันก็... ได้ไปเจอหน้ากัน 3 วัน ก็ไม่ได้เจอแล้ว ไข้ยัยบางคนก็ไม่ได้เจอแล้วต้องไลน์หากันถึงจะได้เจอกัน” (P4) หรือ “โครงการ 28 วัน... บ้าว่าเหมาะกับระยะเวลา คราวนี้หลังจากที่ว่าครบ 28 วันแล้ว บ้าก็ไม่ทิ้งในการสวดมนต์ ไม่ทิ้งตามคำแนะนำ ตามคำที่เราปฏิบัติมา” (P5) สะดวกปรับยืดหยุ่นเวลาสวดมนต์ได้ “เค้าสะดวกเมื่อไหร่เค้าก็สวดเมื่อนั้นแหละ ไข้ยัย เพราะบางคนคนที่อยากสวด อย่างเวลาเค้าเค้าจะสวด เค้าก็มีเวลาจะสวดตอนไหนก็ได้ก่อนนอนไปเข้าห้องน้ำ อะไรก็ได้ก่อนเข้าห้องน้ำอะไรก็ได้แต่เค้า” (P4) อย่างไรก็ตามมีผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่า ควรมีการอบรมออนไลน์หลายช่วงเวลา “โครงการมีประโยชน์แต่ควรเพิ่มหรือจัดเวลาที่ตรงกับคนที่ไม่สะดวกตามเวลาที่โครงการจัดให้ เพราะมีอีกหลายคนที่ไม่ตรงช่วงอบ รมแบบออนไลน์ ทำให้เข้าร่วมโครงการไม่ได้” (P7)

บทสวดเกี่ยวกับโพชฌงค์ดีสำหรับคนสวด “เป็นบทสวดรักษาก็คือนะ พี่...ก็สวดทุกวันตอนนี่ สวดวันพระก็สวดด้วยวันพระก็สวดบทโพชฌงค์ด้วย... เพราะมันก็เป็นเหมือนรักษานะ” (P4)

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษา ผู้วิจัยอภิปรายตามประเด็นที่ค้นพบใน 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 คุณประโยชน์จากการสวดมนต์ในโครงการ

ผลการศึกษาที่พบว่า การสวดมนต์ตามโปรแกรมทำให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและมีกัลยาณมิตรนั้น เนื่องจากโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์จัดทำขึ้นสำหรับผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ขาดโอกาสทางสังคมเนื่องจากการมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ตามปกติ โปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์นี้จึงเป็นแหล่งสนับสนุนระดับสังคมให้กับผู้ที่เจ็บป่วยได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่สอดคล้องกับความเชื่อทางวัฒนธรรมของตนเพื่อเยียวยาจิตใจจากการเจ็บป่วย โปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์จึงจัดเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่สนับสนุนสุขภาวะให้กับผู้ที่เจ็บป่วยลดความทุกข์ทรมานในมิติต่าง ๆ

การสวดมนต์เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจให้กับผู้ที่เจ็บป่วยใช้เผชิญกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการป่วยด้วยโรคมะเร็งและผลจากการรักษา ซึ่งมีความทุกข์ทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา เช่น อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ไม่มีกำลังทำกิจกรรม ปวดท้อง ท้องเสีย เครียด วิตกกังวล กลัว ลี้ภัย และคิดฆ่าตัวตาย (พรพิมล เลิศพานิช และคณะ, 2560); (Drury, A., et al., 2022); (Martins, H. & Caldeira, S., 2018) เมื่อมีการสวดมนต์ทำให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ทำให้มีกำลังใจ มีความหวัง สามารถเผชิญและผ่านพ้นปัญหา รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ ซึ่งการเลือกใช้วิธีการสวดมนต์เพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจมีมาตั้งแต่ก่อนพุทธกาลจนถึง

ปัจจุบันที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเป็นประจำรู้สึกถึงคุณค่าต่อจิตใจที่ช่วยให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวให้เกิดความสุข ความสบายใจ มีกำลังใจ ทำให้จิตใจสงบ เกิดสมาธิ และปัญญา (เจตพล แสงกล้า และภาณี วงษ์เอก, 2558)

การมีกัลยาณมิตรจากการร่วมโปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์ที่จัดอบรมแบบออนไลน์ 3 วัน และปฏิบัติเองที่บ้าน 28 วัน โดยมีทีมวิจัยการติดตามเยี่ยมการสวดมนต์ทุก 7 วัน ซึ่งเป็นการสวดมนต์ในกลุ่มเล็กประมาณ 3 - 5 คน โดยมีพยาบาลที่เป็นตัวแทนบุคลากรทีมสุขภาพและแม่ชีซึ่งเป็นตัวแทนของนักบวช เป็นผู้นำสวดมนต์ ก่อนนำสวดมนต์ ทีมนำสวดมนต์ให้ความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสวดมนต์ที่ถูกต้อง และประโยชน์ของการสวดมนต์ต่อสุขภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีสวดมนต์ ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองกับทีมนำสวดมนต์และเพื่อนในกลุ่มที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันขณะอบรม และการเยี่ยมของผู้นำสวดมนต์ขณะสวดมนต์ด้วยตนเอง จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่าตนเองมีกัลยาณมิตรที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการสวดมนต์ ประโยชน์ของการสวดมนต์ ให้คำปรึกษาทางธรรมและสุขภาพ มีคนที่เข้าใจตนเองทั้งสภาพการเจ็บป่วยและความทุกข์ จึงรู้สึกว่ามีความหวังใจ ตามความหมายของกัลยาณมิตรหรือกัลยาณมิตรตาทา (Kalyāṇamittatā) คือ มีผู้แนะนำ ที่ปรึกษา หรือบุคคลผู้แวดล้อมที่ดี ช่วยเป็นเครื่องอุดหนุนเกื้อกูลแก่กันในการครองชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งแวดลอมทางสังคมที่ดี (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2564) กัลยาณมิตรเหล่านี้จึงเป็นสิ่งสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่โดดเดี่ยว การเห็นคุณประโยชน์ของการสวดมนต์ทำให้มุ่งปฏิบัติอย่างต่อเนื่องแม้มีอุปสรรค

ประเด็นที่ 2 อุปสรรคและปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์

อุปสรรค ความสำเร็จและอุปสรรคของการสวดมนต์ขณะเจ็บป่วยนั้น ผู้ให้ข้อมูลมีอุปสรรคในการสวดมนต์ตามเป้าหมาย คือ อาการอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ความไม่สบายกาย ซึ่งเป็นอาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัด (พรพิมล เลิศพานิช และคณะ, 2560); (Drury, A., et al., 2022) ผู้ที่เจ็บป่วยจึงต้องเอาชนะอุปสรรคเพื่อให้สามารถสวดมนต์ได้ตามเป้าหมาย ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการสวดมนต์ผู้ป่วยที่สวดมนต์ได้สำเร็จตามเป้าหมาย คือ การมีศรัทธาในการสวดมนต์ การมีฉันทะในการสวดมนต์ ความเพียรพยายามในการสวดมนต์ทุกวันจนกระทั่งเป็นกิจวัตรประจำวัน การตั้งสัจจะที่จะปฏิบัติตามเป้าหมาย และการคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นว่าเป็นการทำบุญให้กับตนเองและผู้อื่นจากการแผ่เมตตาหลังสวดมนต์ อธิบายได้ว่าผู้ป่วยนำหลักธรรมแห่งความสำเร็จไปใช้ คือ อิทธิบาท 4 (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2564) ซึ่ง ได้แก่ ฉันทะ (ความพอใจ ความต้องการที่จะทำสมาธิ) วิริยะ (ความเพียร ชี้แจง อุตุน ไม่ท้อถอย) จิตตะ (ความคิด ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่าน) และวิมังสา (ความไตร่ตรอง ใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญ) เมื่อผู้ปฏิบัติเจริญองค์ธรรมองค์ใดองค์หนึ่งเกิดขึ้นก่อนจนเป็นสมาธิ เป็นเอกัคคตารมณ์ (จิตแน่วแน้อยู่ในอารมณ์อันเดียว) มีวิริยะเป็นประธานสังขาร (ความเพียรทางใจ ความพยายามความอุตสาหะ ความชี้แจง) จะเกื้อหนุนให้เกิดองค์ที่เหลือติดตามมาเชื่อมโยงกันและกัน เช่น เมื่อเกิดฉันทะขึ้นก็จะมีสมาธิที่พอใจที่จะทำ แล้วก็เกิดความพากเพียรบากบั่นเอาใจใส่อยู่เสมอ ไม่ท้อถอยและใช้ปัญญาในการพิจารณาใคร่ครวญไตร่ตรอง ดังนั้น การเกิดอิทธิบาททั้ง 4 จึงเป็นธรรมสำคัญต่อการปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนความสำเร็จ (พระนบพร กิตติสัทโท (ทองคำ), 2561) และการสวดมนต์เป็นสิ่งที่ดีผู้สวดต้องสวดด้วยความศรัทธาและเชื่อว่ามีคุณค่าทางด้านจิตใจจึงจะเกิดประโยชน์กับตนเอง (เจตพล แสงกล้า และภาณี วงษ์เอก, 2558) เมื่อสวดมนต์ได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้เกิดสิ่งดี ๆ ขึ้นกับผู้สวดมนต์

ประเด็นที่ 3 สิ่งที่ดีที่เกิดขึ้นจากการสวดมนต์

ผู้ป่วยมีสติจากการกำหนดรู้กับบทสวดและเสียงสวดมนต์ เมื่อรู้ตัวว่าคิดก็ดึงสติกลับมาจดจ่อกับบทสวด ทำให้มีสมาธิ ลดความคิดฟุ้งซ่านหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยได้ มีความสงบสุข อิ่มเอิบใจ ทุกข์ลดลง และพบว่า ตนเองมีการเปลี่ยนแปลงไป สุขุมนิ่งมากขึ้นซึ่งเดิมจะพูดหรือคิดฟุ้งซ่าน และมีสติไม่คิดฆ่าตัวตาย แต่มีพลังในการพึ่งตนเอง อธิบายได้ว่าการสวดมนต์ทำให้เกิดการสำรวมกาย วาจา มีสติสมาธิจดจ่อกับบทสวด และผล

ของการมีสติสมาธิจิตใจก็เอบอ้ม ชื่นบานเป็นสุข ปลอดภัย สงบ และแน่วแน่ มุ่งไปกับสิ่งที่คิด คำที่พูด เกิดการรับรู้ การคิดพิจารณาองเห็นและเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ก็ยิ่งชัดเจน ไม่เอนเอียง ตรงตามจริง เป็นผลดีในทางปัญญา (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2565) และเมื่อจิตสงบและเป็นกุศลบุคคลก็คิดทำแต่สิ่งดีงาม (เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ, 2559)

การสวดมนต์ออกเสียง ติดต่อกันเป็นเวลา 30 นาที เป็นประจำจนจิตเป็นสมาธิ พบว่า ร่างกายในขณะนั้น จะมีการเผาผลาญพลังงานน้อย การใช้ออกซิเจนลดลง การเต้นของหัวใจช้าลง อัตราการหายใจลดลง ความดันโลหิตลดลง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง คลื่นสมองมีคลื่นแอลฟา (Alpha) มากขึ้น สมองไม่ได้คิดเรื่องที่ทำให้เครียด ระบบประสาทจะสร้างสารสื่อประสาทที่ทำให้อารมณ์ผ่อนคลาย ลดความเครียด ช่วยให้นอนหลับ เพิ่มภูมิคุ้มกัน ทำให้เซลล์สดชื่นขึ้น และร่างกายเกิดความสมดุล (สมพร กันทรดุษฎี เจริญชัยศรี, 2558) นอกจากนี้ การสวดมนต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพเป็นบทที่ช่วยพรให้กับตนเองและได้แผ่เมตตาให้ผู้อื่น ซึ่งบทสวดเป็นคำที่เป็นมงคล เป็นการอัญญาจาเพื่อมาพิทักษ์คุ้มครองให้ผู้สวดมีสุขภาพดีและพ้นจากอุปสรรคทั้งปวง (พระนบพร กิตติสัทโท (ทองคำ), 2561) จึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้เจ็บป่วยสวดมนต์ และเสมือนการย่ำเตือนตนเองให้ระลึกถึงและยึดถือปฏิบัติบุคคลจึงคิดทำในสิ่งดีงามและคิดในทางบวกมากขึ้น รวมถึงมีความปรารถนาดีต่อตนเองและผู้อื่นมากขึ้น

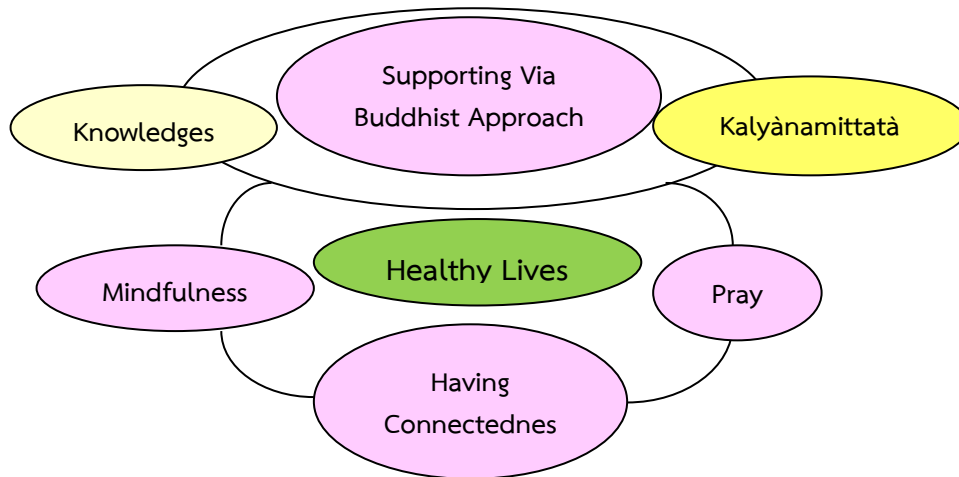
ประเด็นที่ 4 การสวดมนต์แบบออนไลน์เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ภาวะเจ็บป่วย

การสวดมนต์แบบออนไลน์เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ภาวะเจ็บป่วย เนื่องจากสภาวะร่างกายไม่พร้อมจะเดินทาง เพราะมีอาการข้างเคียงหลังได้รับยาเคมีบำบัด การสวดมนต์แบบออนไลน์ในช่วง 3 วัน และสวดต่อด้วยตนเอง 28 วัน จึงเป็นการจัดสรรเวลาที่เหมาะสมกับตนเอง สามารถปฏิบัติได้เป็นประจำตามเวลาที่สะดวก ไม่มีกฎเกณฑ์บังคับ เช่น สวดก่อนนอน ไม่มีบุคคลรบกวน หรือสวดหลังตื่นนอนเวลาเช้ามืด เพราะร่างกายสดชื่น นอกจากนี้ ช่วงเวลาที่สวดมนต์เป็นประจำแล้วยังสวดมนต์เสริมเพิ่มในสถานการณ์หรือช่วงเวลาที่ต้องการกำลังใจมากขึ้น เช่น ขณะรอพบแพทย์เพื่อฟังผลตรวจ ขณะให้เคมีบำบัด ขณะนอนรักษาในโรงพยาบาล และขณะเดินทางเพื่อไปรับการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การสวดมนต์เป็นวิธีปฏิบัติที่สะดวกและยืดหยุ่น ไม่ขึ้นกับเวลาและสถานที่ อีกทั้งยังสามารถใช้ร่วมกับแนวทางการดูแลรักษาอื่น ๆ เพื่อเสริมให้การรักษามีผลดีขึ้น (เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ, 2559) และการสวดมนต์ถือเป็นกิจกรรมทางเลือกที่สามารถทำได้ที่บ้าน โดยไม่มีค่าใช้จ่าย เหมาะสำหรับผู้ทุกกลุ่มวัย เหมาะสำหรับผู้มีปัญหาและไม่มีปัญหาในการดำรงชีวิต (เจตพล แสงกล้า และภาณี วงษ์เอก, 2558) อย่างไรก็ตามการอบรมการสวดมนต์ยังไม่สามารถจัดให้ผู้สนใจส่วนหนึ่งเข้าถึงได้ เนื่องจากมีไม่สามารถจัดสรรเวลาร่วมโปรแกรมได้ ดังนั้น ควรจัดการอบรมแบบออนไลน์หลายช่วงเวลา

องค์ความรู้ใหม่

โปรแกรมสวดมนต์แบบออนไลน์เป็นสิ่งสนับสนุนทางสังคมตามแนวพุทธ เมื่อผู้ที่เจ็บป่วยด้วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่อยู่ระหว่างได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดเข้าร่วมโปรแกรมแล้ว จะได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการสวดมนต์ที่ถูกต้องจากการเข้าอบรมการสวดมนต์ตามแนวทางพระพุทธศาสนาและได้พบกัลยาณมิตรสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการสร้างขวัญกำลังใจแก่กันและกัน โดยการสวดมนต์เริ่มตั้งแต่ในบทที่ช่วยน้อมจิตสักการะพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ การชำระกาย วาจา ใจให้บริสุทธิ์ การประกาศตนเป็นชาวพุทธรับพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่ง การน้อมจิตระลึกคุณความดีงามของพระพุทธเจ้า พระธรรม และพระสงฆ์ เพื่อน้อมนำให้จิตสงบ และใช้บทสวดมนต์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ คือ บทสวดโพชฌงค์ 7 ร่วมกับการกล่าวบทแผ่เมตตาแก่ตนเอง บทแผ่เมตตาแก่สรรพสัตว์ และกรวดน้ำที่บ้านทุกวันด้วยตนเองที่บ้านวันละ 30 นาที เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ส่งผลให้ผู้เจ็บป่วยมีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ ปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องเกิดสติสมาธิ ส่งผลให้มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ ด้านร่างกาย ได้แก่ ความสบายกาย นอนหลับได้ ด้านจิตใจ คือ ลดความกลัว ลดความวิตกกังวล ลดความฟุ้งซ่านของจิตใจลง และมีจิตใจเข้มแข็ง นำเสนอด้วยโมเดล SPCM Healthy lives Model นั่นคือ ผู้ป่วย

ได้รับสนับสนุนทางสังคมตามแนวพุทธ (Supporting Via Buddhist Approach) ได้แก่ การได้รับความรู้ด้านวิธีสวดมนต์และประโยชน์ของการสวดมนต์ต่อสุขภาพ (Knowledge) และ การมีกัลยาณมิตร (Kalyānamittatā) การสนับสนุนตามแนวพุทธส่งเสริมให้มีการสวดมนต์ (Pray) มีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ (Having Connectedness) มีสติสมาธิ (Mindfulness) ทำให้เกิดผลลัพธ์สุดท้ายคือ มีสุขภาพที่ดี (Healthy Lives) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 SPCM Healthy lives Model

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ พบว่า การสวดมนต์มีคุณประโยชน์ คือ ทำให้มีสิ่งยึดเหนี่ยวในช่วงวิกฤตขณะเจ็บป่วยจากโรคและการรักษา และมีกัลยาณมิตรที่ช่วยแนะนำในเรื่องสวดมนต์และปัญหาทางด้านสุขภาพ ผู้ที่สวดมนต์สำเร็จขณะเจ็บป่วยต้องใช้หลักธรรมให้ก้าวผ่านอุปสรรคในการสวดมนต์ เช่น อาการอ่อนเพลีย ความไม่สบายกายที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด ส่งผลให้มีพลังงานสวดมนต์ ความสำเร็จต้องมีสิ่งที่จะปฏิบัติตามเป้าหมาย มีศรัทธาในการสวดมนต์ และมีความเพียรพยายามในการสวดมนต์ทุกวันจนกระทั่งปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้มีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นจากการสวดมนต์ เช่น มีสติสมาธิ มีความสงบสุข เปลี่ยนแปลงตนเองได้ และความทุกข์ลดลง และการสวดมนต์แบบออนไลน์เหมาะสมกับผู้ที่อยู่ภาวะเจ็บป่วยเนื่องจากไม่ต้องเดินทางเข้าร่วมอบรม ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยบริการสุขภาพนำโปรแกรมการสวดมนต์ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ที่เจ็บป่วยที่มีความสนใจสวดมนต์ โดยสร้างความตระหนักให้กับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเห็นถึงประโยชน์ของการสวดมนต์ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่ 1) บุคลากรทางสุขภาพให้คำแนะนำผู้ป่วยมะเร็งที่กำลังหาที่พึ่งทางใจโดยใช้วิธีการสวดมนต์ เพราะการสวดมนต์อย่างสม่ำเสมอมีแนวโน้มว่าจะช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ 2) หน่วยงานผู้ป่วยนอกด้านมะเร็งควรนำบทสวดมนต์เปิดให้กับผู้รับบริการที่สนใจสวดมนต์ฟังเบา ๆ ในช่วงที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ารับยาเคมีบำบัด 3) พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้บทบาทอิสระของพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมโดยใช้การสวดมนต์เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ 4) การนำพุทธวิธีมาใช้สำหรับผู้ที่มิสภาวะการเจ็บป่วยอยู่ระหว่างการรักษาควรมีทีมบุคลากรทางสุขภาพและผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับหลักธรรมและการนำหลักธรรมไปใช้ในการดำเนินชีวิตมาร่วมกิจกรรม และจัดบริการมากกว่า 1 ช่วงเวลาเพื่อให้มีการเข้าถึงโครงการได้ในวงกว้าง และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาผลของโปรแกรมการสวดมนต์แบบออนไลน์ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิดที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด และศึกษาประสบการณ์การเข้าร่วมโปรแกรมการสวดมนต์แบบออนไลน์

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้เจ็บป่วยด้วย มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะลุกลามที่ได้รับเคมีบำบัดในวิถีพุทธ ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมที่สนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาด ไทย ที่ให้การสนับสนุนให้นักวิจัยดำเนินการวิจัยให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา ดวงผุยทอง. (2564). การพัฒนาโปรแกรมการพึงบทธมมณฑลประกอบดนตรีสำหรับลดความปวดและ ส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้สูงอายุโรคมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา. วารสารพยาบาลศาสตร์และ สุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 44(1), 38-50.
- เจตพล แสงกล้า และภาณี วงษ์เอก. (2558). ประชากรสามกลุ่มวัยได้อะไรจากการสวดมนต์. เรียกใช้เมื่อ 2 เมษายน 2567 จาก <https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/03/447-IPSR-Conference-A17-fulltext.pdf>.
- ณัชนรี ลพสุนทร และคณะ. (2561). ผลของโปรแกรมการจัดการอาการเหนื่อยล้าด้วยการเดินออกกำลังกาย ร่วมกับการสวดมนต์บำบัดต่อคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม. วารสารพยาบาลทหารบก, 19(ฉบับ พิเศษ), 88-99.
- พรพิมล เลิศพานิช และคณะ. (2560). ประสบการณ์ อาการ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลามที่ได้รับ เคมีบำบัด. วารสารสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, 6(1), 45-55.
- พระนบพร กิตติสัทโท (ทองคำ). (2561). ศึกษาอิทธิบาท 4 ที่เป็นปัจจัยต่อการบรรลุธรรม. ใน สารนิพนธ์พุทธ ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิปัสสนาภาวนา. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัสนนท์ คุ่มทวีพร และคณะ. (2557). การเปรียบเทียบผลการสวดมนต์และการฟังเสียงสวดมนต์ต่อความเครียด และคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วารสารพยาบาลทหารบก, 5(2), 386-394.
- มณี อาภานันท์กุล. (2563). การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา: การประยุกต์ใช้ในการวิจัยทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร: โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุทธชัย ไชยสิทธิ์ และคณะ. (2564). การวิเคราะห์หมโนทัศน์ภาวะบีบคั้นทางจิตวิญญาณ. วารสารสภาการพยาบาล, 36(2), 5-17.
- เยาวรัตน์ มัชฌิม และคณะ. (2559). ประสบการณ์การสวดมนต์ของผู้ป่วยมะเร็ง: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์ วิทยา. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 36(3), 23-35.
- ลักษณ์พร ภาณุเกษมสิน. (2563). ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ที่เคยเป็นมะเร็งในการช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง. ใน วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2565). ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2564. เรียกใช้เมื่อ 6 มีนาคม 2566 จาก https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2564/index.html.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2564). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 43). เรียกใช้เมื่อ 10 เมษายน 2567 จาก https://www.watnyanaves.net/uploads/File/books/pdf/dictionary_of_buddhism_pra-muan-dhaama.pdf.
- _____. (2565). พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย. (พิมพ์ครั้งที่ 55). เรียกใช้เมื่อ 10 เมษายน 2567 จาก https://www.watnyanaves.net/th/book_detail/583.

- สมพร กันทรดุษฎี เตรีียมชัยศรี. (2558). สวดมนต์บำบัดกายเสริมความสบายใจ. เรียกใช้เมื่อ 2 มีนาคม 2566 จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/old/index.php/knowforhealth-22102558>.
- สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2578 (ฉบับย่อ). เรียกใช้เมื่อ 6 มีนาคม 2566 จาก https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถิติสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 6 มีนาคม 2566 จาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/2563_0.pdf.
- Diekelmann, N. & Allen, D. (1989). A hermeneutic analysis of the NLN's criteria for the appraisal of the Baccalaureate Programs National League for Nursing. New York: National League for Nursing.
- Drury, A., et al. (2022). Prevalence vs impact: A mixed methods study of survivorship issues in colorectal cancer. *Quality of Life Research*, 31(4), 1117-1134.
- Holloway, I. & Galvin, K. (2017). *Qualitative research in nursing and healthcare* Hoboken. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills: California: Sage.
- Martins, H. & Caldeira, S. (2018). Spiritual distress in cancer patients: A synthesis of qualitative studies. *Religions*, 9(285), 1-17.