

พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง Integrated Buddhism for Holistic Health Care of Cancer Patients

¹พวงบุปผา หนูรัก, ²ประพันธ์ ศุภสร และ ³สมคิด เศษวงค์

¹Paungbupha Nurak, ²Prapan Supasorn, and ³Somkid Saetwong

^{1,2,3}สาขาพระพุทธศาสนา, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^{1,2,3}Buddhist Studies Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

¹Corresponding Author's Email: Paungbupha9944@gmail.com

Received: July 28, 2025; **Revised:** November 21, 2025; **Accepted:** December 4, 2025

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งและสภาพ การดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในสังคมไทย 2) ศึกษาหลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และ 3) เสนอพุทธบูรณาการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีพื้นที่ วิจัยในค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมสันติอโศก กรุงเทพฯเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนา ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ทางเลือกวิถีธรรมและผู้ป่วยมะเร็ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการบรรยายเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า 1) การ ดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งในระบบสุขภาพปัจจุบันยังเน้นการรักษาเชิงชีวภาพเป็นหลัก ขาดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องเผชิญกับผลข้างเคียงทั้งทางกายและใจ ตลอดจนภาระค่าใช้จ่ายและ ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ 2) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่บูรณาการหลักโพชฌงค์ 7 อิทธิบาท 4 และ หลักคำสอนอื่น ร่วมกับแนวทางแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ซึ่งผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าเป็นวิธีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งที่มีศักยภาพในการเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมในทุกมิติ อันสอดคล้องกับ แนวทาง การแพทย์แบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและยังสอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ 3) พุทธบูรณาการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง โดยการนำหลักธรรมมาบูรณาการใช้ร่วมกับวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ แบบ ประหยัด เรียบง่าย หาได้ง่าย พึ่งตนเองได้ ไม่มีโทษ เป็นการปฏิบัติทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ไปด้วยกัน ทำให้มีประสิทธิภาพสูงในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งทุกมิติ

คำสำคัญ: พุทธบูรณาการ; สุขภาพองค์รวม; ผู้ป่วยมะเร็ง; โพชฌงค์ 7; อิทธิบาท 4

Abstract

This article aims to: 1) study concepts and theories related to health care for cancer patients and the current health care situation in Thai society; 2) study Buddhist principles applied in holistic health care; and 3) propose a Buddhist-integrated model for holistic health care of cancer patients. This is qualitative research design. The fieldwork was conducted at the Phaet Witthidham Health Camp (Traditional Dhamma-based Medicine Health Camp) at Santi Asoke, Bangkok. The main research instrument was a semi-structured interview protocol, used in 1 in-depth interviews. The target groups consisted of Buddhist scholars, experts in alternative “Witthidham” medicine, and cancer patients. The findings revealed that: 1) current cancer care in the conventional health system mainly focuses on biomedical treatment, lacking holistic healthcare. This results in physical and emotional side effects, financial burdens, and limited access to services; 2) holistic health care integrating the Seven Factors of Enlightenment (bojjhaṅga), the Four Bases of Spiritual Power (iddhipāda), and other Buddhist teachings with alternative medicine practices from the "Natural Way of Healing" approach shows strong potential to enhance well-being in all dimensions. This is consistent with the patient-centered care model and scientific principles; 3) the proposed Buddhist-integrated holistic model involves integrating Dhamma with simple, accessible, and self-reliant practices that are free from harm, targeting physical, mental, social, and spiritual dimensions simultaneously. This model has demonstrated high efficacy in supporting cancer patients' overall well-being.

Keywords: Buddhist Integration; Holistic Health; Cancer Patients; Seven Factors of Enlightenment; Four Bases of Spiritual Power

บทนำ

ในศตวรรษที่ 21 มนุษยชาติต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างเข้มข้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของประชากรทั่วโลก หนึ่งในปัญหาสำคัญที่ทำลายระบบสาธารณสุข คือ โรคมะเร็ง ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าในปี พ.ศ.2565 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั่วโลกมากถึง 19.9 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตประมาณ 9.7 ล้านคน โดยกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนนี้อยู่ในทวีปเอเชีย ซึ่งรวมถึงประเทศไทย (World Health Organization, 2025) แม้ว่าแพทย์แผนปัจจุบันจะมีความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็งด้วยเทคโนโลยี เช่น การผ่าตัด การให้เคมีบำบัด และการฉายรังสี แต่การดูแลในมิติจิตใจ สังคม และปัญญายังมีข้อจำกัด ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากยังเผชิญความทุกข์ ความกลัว และคุณภาพชีวิตที่ลดลง (สุวรรณ ศรีโพธิ์, 2563)

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีการดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมและป้องกันโรค โดยเน้นการปรับเปลี่ยนนโยบายและปฏิรูประบบบริหารองค์กรให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรที่เปิดรับความคิดเห็นที่หลากหลาย (Respect in Diversity but One Common Goal) (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2565) เพื่อเปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกชี้ให้เห็นว่า การรักษาโรคมะเร็งปัจจุบันประกอบด้วยทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์บูรณาการ เช่น แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน ซึ่งทำหน้าที่เป็นการรักษาเสริมเพื่อลดอาการข้างเคียงและเพิ่มประสิทธิผลของการรักษาหลักโดยกรมฯ แนะนำ “หลักธรรมานามัย” เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพตามวิถีธรรมชาติสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง แนวทางดังกล่าวมุ่งการ

ดูแลแบบองค์รวมครอบคลุมมิติร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายและส่งเสริมสมดุลสุขภาวะโดยรวม ทั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันการเกิดมะเร็งจากต้นเหตุ ทำให้ประชาชนห่างไกลโรคมะเร็งมากยิ่งขึ้น (ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน, 2567)

อย่างไรก็ตาม แม้มาตรการของภาครัฐจะมุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เข้าถึงได้และเปิดกว้างมากขึ้น แต่ในระดับผู้ป่วยแต่ละราย ยังมีความแตกต่างกันในด้านทัศนคติ ความเชื่อ และการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง บางรายมีความเชื่อว่าโรคมะเร็งรักษาไม่หายและนำไปสู่ความตายในที่สุด ขณะที่บางรายเชื่อว่ามีหนทางในการรักษาให้หายขาดได้ โดยเฉพาะหากได้รับข้อมูลจากแหล่งที่น่าเชื่อถือ เช่น ประสบการณ์ของผู้ป่วยที่หายขาด แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และญาติที่ให้การกำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความหวังและพลังใจในการฟื้นฟูสุขภาพ (ศศลักษณ์ บุญโรจน์ และ มาลี กาบมาลา, 2562) จากตัวอย่างผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม เมื่อได้รับข้อมูลหลายด้านทำให้มีความหวัง มีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคและช่วยกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อช่วยตัดสินใจในการดูแลรักษาโรค โดยยึดแนวทางการดูแลสุขภาพตามหลักการค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ในขณะเดียวกัน พรหมงคล ฉันทรัตนโยธิน ได้อธิบายแนวคิดโพชฌงค์ 7 ว่าใช้หลักธรรมเป็น “พุทธจิตเสริมสุขภาพ” เพื่อเยียวยาโรคทั้งกายและใจ โดยทำให้จิตสว่าง สะอาด ผ่องใส ผ่านการเจริญสติ วิจัยธรรม วิริยะ ปิติ ปัสสัทธิ และอุเบกขาในเชิงปฏิบัติเมื่อเชื่อมกับทฤษฎีธาตุ 4 ของการแพทย์แผนไทย ทำให้เห็นมิติสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นความพอดีและความเป็นกลางทั้งทางกายและจิตการปฏิบัติโพชฌงค์จึงส่งเสริมทั้งเป้าหมายสูงสุดคือความหลุดพ้น และการสร้างคุณภาพชีวิตประจำวันให้มีความสุขอย่างสมบูรณ์ (ฉันทรัตนโยธิน พ., 2018) เมื่อเสริมด้วยอิทธิบาท 4 ซึ่งเป็นหลักธรรมแห่งความสำเร็จก็จะสมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น

จากที่กล่าวข้างต้น มะเร็งเป็นปัญหาสุขภาพระดับโลกรวมทั้งประเทศไทย ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตอย่างลึกซึ้ง แม้การแพทย์แผนปัจจุบันจะมีความก้าวหน้าด้านการรักษาทางกาย แต่ยังขาดแนวทางการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมด้านจิตใจ สังคม และปัญญาอย่างแท้จริง ผู้ป่วยจำนวนมากจึงยังคงอยู่ในภาวะทุกข์กังวล และสิ้นหวัง ความต้องการศึกษานี้เกิดจากการตระหนักว่า หลักธรรมในพระพุทธศาสนา ได้แก่ โพชฌงค์ 7 และ อิทธิบาท 4 สามารถใช้เป็นแนวทางเยียวยาทั้งกายและใจของผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง และส่งเสริมการพึ่งตนเอง เป็นความคาดหวังที่จะสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการดูแลสุขภาพที่ผสมผสานระหว่างพุทธธรรมกับแนวทางการแพทย์แบบบูรณาการ ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้ในชุมชนหรือสถานพยาบาลทางเลือกได้จริง การศึกษานี้มีความสำคัญและมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในมิติองค์รวมและหวังว่าจะเป็นประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการ นโยบาย และการปฏิบัติจริงในสังคมไทยที่กำลังเผชิญภาวะโรคเรื้อรังและวิกฤติสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งและสภาพการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในสังคมไทย
2. ศึกษาหลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
3. เสนอพุทธบูรณาการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์เรื่อง พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง ได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เลขที่ ว.923/2567 วันที่ 27 มกราคม 2568 มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาเชิงเอกสาร (Document Research) ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การบูรณาการหลักธรรมเป็นการศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จากหนังสือ ตำรา งานวิจัย และบทความ ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในพื้นที่การวิจัยค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ศูนย์บวรสันติโอศก ขอยนวมินทร์ 46 ถนนนวมินทร์ แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพฯ

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 1) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์วิถีธรรมซึ่งส่วนใหญ่มาจากบุคลากรสาธารณสุข 3 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนา 3 รูป/คน 3) ผู้ป่วยมะเร็งที่เป็นผู้เข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม และผ่านการใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 15 คน จำนวนทั้งสิ้น 26 รูป/คน

ขั้นตอนที่ 4 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยในครั้งนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นจิตอาสาวิทยากรบรรยายให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพกับผู้เข้าค่าย จึงรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรม ข้อมูลผู้ป่วยและอื่น ๆ

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview) เพื่อทราบกระบวนการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็งและแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง

2. การสังเกตการณ์ เป็นการเข้าไปสังเกตการณ์ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการจัดค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม ณ ค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม บวรสันติโอศก กรุงเทพฯ โดยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 5 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย การเก็บข้อมูลด้วยการบันทึกเสียง และการถอดเทป การสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลัก ก่อนจะนำข้อมูล มาจัดหมวดหมู่ วิเคราะห์สังเคราะห์ และสรุปต่อไป โดยในการสัมภาษณ์เชิงลึก จะมีการกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยอธิบายเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จะมีการทบทวนและสรุปผลการสัมภาษณ์ให้แก่ผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีความถูกต้องและตรงกับเจตนาของผู้ให้สัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 6 นำผลการศึกษาวิจัยมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล จัดทำเป็นโมเดล นวัตกรรมองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการศึกษาวิจัย

ขั้นตอนที่ 7 การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะข้อมูลในเชิงคุณภาพ และการพรรณนาความ ประกอบการบรรยายแผนภูมินำเสนอการจัดระเบียบเนื้อหาของข้อมูล เพื่ออธิบายความสอดคล้องระหว่างส่วนต่าง ๆ ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรู้และพัฒนากระบวนการ พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพ

แบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้เห็นรูปแบบพุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ผลการวิจัย พบว่า การดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในสังคมไทยมีการผสมผสานทั้งศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก โดยแพทย์แผนปัจจุบันใช้วิธีการรักษาหลัก ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสี และการให้ยาเคมีบำบัด ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อจำกัด โดยเฉพาะผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และเมื่อโรคลุกลามจนไม่สามารถควบคุมได้ การรักษามุ่งเน้นไปที่การบรรเทาอาการมากกว่าการรักษาให้หายขาด (พิทยภูมิ ภัทรนุธพร, 2565) ขณะเดียวกัน ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนหนึ่งหันมาใช้บริการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมชาติ ดร.ใจเพชร กล้าจน พัฒนาขึ้น เพื่อดูแลสุขภาพทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยมีรากฐานอยู่บนพุทธธรรม เช่น หลัก “ใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง” และ “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” เน้นการดับเหตุแห่งทุกข์ผ่านการปฏิบัติที่เรียบง่าย ประหยัด ปลอดภัย และสามารถพิสูจน์ผลได้ด้วยตนเอง มีระบบการดูแลสุขภาพที่ชัดเจนในรูปแบบ “ยา 9 เม็ด” และยึดหลักการพึ่งตน เช่น คำขวัญ “หมอดีที่สุดในโลกคือตัวเราเอง” และ “ลดกิเลสรักษาโรค” (ลักขณา แซ่ไข่ว, 2565) ส่งผลให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพและยืดอายุการดำรงชีวิตควบคู่กับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 2 ผลการวิจัย พบว่า พระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาแห่งปัญญา มีศักยภาพสูงในการประยุกต์ใช้เป็นกรอบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง ทั้งในมิติภายนอกและภายใน โดยแนวทาง “พุทธบูรณาการ” คือการนำหลักธรรมสำคัญมาประสานเป็นฐานคิดและแนวปฏิบัติ อาทิ อิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: อภ.ธ. (ไทย); 35/431-442/342-347) และโพชฌงค์ 7 ได้แก่ สติสัมโพชฌงค์ อมมวิจยสัมโพชฌงค์ วิริยสัมโพชฌงค์ ปิติสัมโพชฌงค์ ปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ สมาธิสัมโพชฌงค์ และอุpekขาสัมโพชฌงค์ (พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: อภ.ธ. (ไทย); 35/466-471/358-361) ร่วมกับหลักคำสอนอื่น ๆ แล้วเชื่อมโยงเข้ากับแนวปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพทางเลือก เช่น การใช้ “ยา 9 เม็ด” ของแพทย์วิถีธรรม ควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์อื่นเท่าที่จำเป็นและเหมาะสม ทำให้เกิดกรอบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งที่มีลักษณะองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม และปัญญาอย่างสอดคล้องกัน

วัตถุประสงค์ที่ 3 ผลการวิจัย พบว่า การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) เป็นแนวทางที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา โดยใช้กระบวนการบูรณาการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมเข้ากับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ทั้งหลักโพชฌงค์ 7 (องค์ธรรมแห่งการตรัสรู้) และหลักอิทธิบาท 4 (หลักแห่งความสำเร็จ) ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างพลังจิตใจและปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเอง แนวทางดังกล่าวถูกนำไปใช้จริงในบริบทของค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม อันเป็นพื้นที่เรียนรู้และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมทำหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูล ความรู้ และการฝึกปฏิบัติด้านร่างกายและจิตใจ ควบคู่กับ

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนาที่อธิบายหลักธรรมและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เพื่อเชื่อมโยงสู่การดูแลสุขภาพในระดับจิตใจและปัญญา ทั้งนี้ ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้าร่วมค่ายมีบทบาทในฐานะผู้เรียนรู้และผู้ปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม เป็นศูนย์กลางของกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง มุ่งสู่การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในทิศทางที่เกื้อกูลต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

1. พบว่า การรักษาผู้ป่วยมะเร็งใน ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันยังคงใช้ แนวทางหลัก 3 ประการ ได้แก่ การผ่าตัด รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด ซึ่งเป็นมาตรฐานในการควบคุมและลดขนาดของก้อนมะเร็งในระยะต่าง ๆ โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นถึงระยะกลาง อย่างไรก็ตาม วิธีการดังกล่าวมีข้อจำกัดในแง่ของผลข้างเคียง โดยเฉพาะยาเคมีบำบัดที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผอมว่น ภูมิคุ้มกันต่ำ และความอ่อนเพลียเรื้อรัง และในกรณีที่มะเร็งแพร่กระจายไปสู่อวัยวะสำคัญ การรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวจะเปลี่ยนเป้าหมายจากการรักษาให้หายขาด เป็นเพียงการประคับประคองอาการให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะท้ายของชีวิตเท่านั้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์กระแสหลักเน้นการให้บริการผู้ป่วยเชิงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ล้ำสมัยแต่ขาดการคำนึงถึงด้านจิตใจของผู้ป่วย การรับรู้ข้อมูลไม่เพียงพอ และยังขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลด้านจิตใจและสังคม สอดคล้องกับงานวิจัยและแหล่งวิชาการสำคัญ เช่น Engel เสนอแนวคิด Biopsychosocial Model ที่ระบุว่าแนวทางการแพทย์ชีวภาพ (เช่น ผ่าตัด เคมีบำบัด) แม้จะได้ผลในระดับกายภาพ แต่ยังขาดการคำนึงถึงผลกระทบด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วย โดยเฉพาะในโรคเรื้อรังอย่างมะเร็ง (Engel, 1977) ส่วน WHO ยอมรับว่าวิธีหลัก 3 ประการยังเป็นมาตรฐานแต่เน้นว่าในระยะท้ายของมะเร็งควรมีการผสมผสานการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยมากกว่าการรักษาให้หาย (องค์การอนามัยโลก, 2020)

จากข้อจำกัดของการรักษาแบบชีวภาพดังกล่าว ทำให้แนวทางการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะแพทย์แผนไทย เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่มีความจำเป็นในการบรรเทาอาการทุกข์ทรมาน งานวิจัยของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้พัฒนาตำรับยาสมุนไพรที่มีัญญาเป็นส่วนผสม เช่น ยาทำลายพระสุเมรุ ยาสุขไสยาสน์ และยาเบญจอำมฤต เพื่อใช้ในการลดอาการปวด บรรเทาอาการคลื่นไส้ และช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ภายใต้การดูแลของแพทย์แผนไทยโดยตรง นอกจากนี้ยังมีรายงานว่ายาเบญจอำมฤตมีฤทธิ์ทำลายเซลล์มะเร็งได้อย่างจำเพาะ ซึ่งสะท้อนถึงศักยภาพของสมุนไพรไทยในการพัฒนาเป็นแนวทางเสริมในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง อีกทั้งการส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคสมุนไพรพื้นบ้านในรูปแบบอาหารและเครื่องดื่มอย่างต่อเนื่อง ยังเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันพื้นฐาน ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังและโรคมะเร็งในระยะยาว สะท้อนแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่มุ่งเน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา ทั้งยังเชื่อมโยงกับแนวคิด “พึ่งตนเองด้านสุขภาพ” ที่สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมไทยอีกด้วย (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2566) และจากงานวิจัยของสมศักดิ์ ชุศรี (2561) หัวข้อ ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านกับการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนไทย ศึกษาว่าการใช้สมุนไพรในรูปแบบอาหารและเครื่องดื่ม เช่น ต้มยา ยาสมุนไพร ชาใบหม่อน ฯลฯ เป็นรูปแบบหนึ่งของ

“ภูมิปัญญาไทยด้านการดูแลสุขภาพ” ซึ่งชี้ให้เห็นว่าสมุนไพรเหล่านี้ช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน และลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเชื่อมโยงกับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน

จากการศึกษาพบว่า การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ซึ่งริเริ่มโดย ดร.ใจเพชร กล้าจน ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง โดยเน้นแนวทางการฟื้นฟูสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างบูรณาการ แนวทางนี้มีความแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยตรงที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองอย่างเต็มที่ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และสามารถเข้าถึงได้อย่างเป็นธรรม ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมากมีโอกาสเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมผ่านการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ภายใต้การกำกับของธรรมะและหลักพุทธศาสนา ซึ่งช่วยเสริมสร้างพลังใจ เพิ่มแรงจูงใจในการดำรงชีวิต และมีแนวโน้มในการยืดระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ

ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมมีรากฐานอยู่บนพุทธธรรม โดยเฉพาะคำสอนเรื่อง “ใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง” และ “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการกำหนดสุขภาพของร่างกาย ดังนั้น การเยียวยาโรคจึงเริ่มต้นจากการเยียวยาจิตใจเป็นอันดับแรก หลักการของศาสตร์นี้จึงมุ่งเน้นการดับเหตุแห่งทุกข์ โดยใช้วิธีการที่เรียบง่าย ประหยัด ปลอดภัย และสามารถพิสูจน์ผลได้จริงจากประสบการณ์ตรงของผู้ปฏิบัติ อีกทั้งยังสามารถถ่ายทอดและเกื้อกูลผู้อื่นได้อย่างเป็นระบบ แนวทางการดูแลสุขภาพด้วย “ยา 9 เม็ด” ซึ่งประกอบด้วยวิธีการ ได้แก่ 1) การรับประทานสมุนไพรปรับสมดุลร้อนเย็น 2) การกัวซา (Gua Sha) หรือการขูดพิษขูดลม 3) การสวนล้างพิษออกจากลำไส้ใหญ่ด้วยสมุนไพรที่ถูกสมดุลร้อนเย็น (ดีท็อกซ์) 4) การแช่มือ แช่เท้า หรือแช่ส่วนที่มีอาการไม่สบายในน้ำสมุนไพรตามภาวะร้อน-เย็นของร่างกาย 5) การดูแลสุขภาพด้วยวิธีพอก ทา หยอด ประคบ อบ อาบและเช็ดสมุนไพรตามภาวะร้อน-เย็นของร่างกาย 6) การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร ที่ถูกต้อง 7) การรับประทานอาหารปรับสมดุล ตามภาวะร้อนเย็นของร่างกาย การรับประทานอาหารเพื่อปรับสมดุลตามภาวะร้อน-เย็นของร่างกาย 8) ใช้ธรรมะ ละบาป บำเพ็ญบุญกุศล ทำจิตใจให้ผ่องใส คบมิตรดี สหายดี สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี 9) รู้เพียร รู้พักให้พอดี เพื่อดูแลสุขภาพ ซึ่งล้วนเป็นวิธีที่เน้นการพึ่งพาตนเอง ลดการพึ่งพาจากภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับคำขวัญของแนวทางนี้ เช่น “หมอดีที่สุดในโลกคือตัวเราเอง” “ลดกิเลสรักษาโรค” และ “ศูนยบารัณฑทุกโรค” สิ่งเหล่านี้สะท้อนแนวคิดสำคัญของการสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยไม่เพียงรักษาโรคทางกาย แต่ยังเป็นการบำบัดจิตใจผ่านการฝึกสติ การวางใจ และการใช้ชีวิตอย่างสมดุล และสอดคล้องกับการแพทย์แผนอื่นที่นิยมนำมาปฏิบัติในกลุ่มผู้ป่วยดังนี้ (ใจเพชร กล้าจน, 2564)

2. พบว่า พระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาแห่งปัญญา ได้ให้หลักธรรมที่ลุ่มลึกและครอบคลุมทุกมิติของชีวิตมนุษย์ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคมและปัญญา หรือ จิตวิญญาณ หลักธรรมเหล่านี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างโรคมะเร็ง ซึ่งมีไข้เพียงแต่ความเจ็บป่วยทางกาย แต่ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจและคุณภาพชีวิตโดยรวม การดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในบริบทของพุทธธรรม จึงต้องอาศัยการบูรณาการแนวคิดและแนวปฏิบัติที่ครอบคลุมทั้งภายนอกและภายใน แนวทาง “พุทธบูรณาการ” มีลักษณะเด่นคือ การนำหลักธรรมสำคัญในพระพุทธศาสนา เช่น อิทธิบาท 4 และโพชฌงค์ 7 มาใช้เป็นแนวทางเสริมสร้างกำลังใจ ฟื้นฟูจิตใจ และเสริมสร้างปัญญาให้แก่ผู้ป่วย

โดยเฉพาะในยามที่ต้องเผชิญกับความทุกข์และความไม่แน่นอนของชีวิต อิทธิบาท 4 เช่น ฉันทะ (ความพอใจที่จะมีชีวิตอยู่) วิริยะ (ความเพียร) จิตตะ (ความตั้งใจมั่น) และวิมังสา (การใคร่ครวญตรวจสอบ) ช่วยให้ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการดูแลตนเองอย่างจริงจัง ไม่ยอมแพ้ต่อโรค และสามารถเลือกแนวทางที่เหมาะสมกับตนได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพันธ์ ศุภสร (2562) อธิบายว่าอิทธิบาท 4 สามารถประยุกต์ใช้เพื่อสร้างแรงขับเคลื่อนภายในให้ผู้ป่วยมีพลังใจ ไม่ยอมแพ้ ฉันทะในผู้ป่วย คือ การยอมรับและเข้าใจชีวิตมากกว่าการกลัวความตาย วิริยะและจิตตะช่วยเสริม “การลงมือปฏิบัติ” เพื่อฟื้นฟูสุขภาพตนเอง วิมังสาเสริมกระบวนการตัดสินใจและการตั้งคำถามกับชีวิตเพื่อค้นหาคุณค่าที่ลึกซึ้ง

ส่วนโพชฌงค์ 7 ซึ่งเป็นองค์ธรรมเพื่อการตรัสรู้ ได้แก่ สติ ธัมมวิจยะ วิริยะ ปิติ ปัสสทธิ สมาธิ และอุเบกขา เป็นแนวทางในการฝึกจิตให้สงบ เบิกบาน และตั้งมั่น เป็นระบบการบำบัดทางจิตที่ทรงพลัง โดยเฉพาะเมื่อผสานกับกระบวนการเยียวยาทางกาย เช่น การล้างพิษ การกินอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การใช้ธรรมะและการพักผ่อน ซึ่งเป็นหัวใจของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การประยุกต์ใช้แนวทางดังกล่าวร่วมกับศาสตร์การแพทย์ทางเลือก เช่น "ยา 9 เม็ด" ของแพทย์วิถีธรรม ยิ่งทำให้เกิดความสมบูรณ์ในมิติของการดูแลสุขภาพอย่างแท้จริง เนื่องจากยา 9 เม็ดนั้นมิใช่เพียงการดูแลสุขภาพทางกายเท่านั้น แต่ยังเป็นการฝึกวินัยทางใจ การลดละกิเลสและการฝึกความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองอย่างเป็นระบบ อีกทั้งยังเน้น “การพึ่งตน” อันเป็นหลักการสำคัญในพระพุทธศาสนา สอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรภา วราสวัสดิ์ (2564) เรื่องการประยุกต์ใช้โพชฌงค์ 7 ในการดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยอธิบายว่า โพชฌงค์ 7 โดยเฉพาะ “สติ” และ “อุเบกขา” ช่วยให้ผู้ป่วยมีแรงสามารถรับรู้อารมณ์และวางใจได้ดีขึ้น ช่วยลดความวิตกกังวลภาวะซึมเศร้า และเสริมให้จิตใจสงบเย็นขึ้น เสริมการมีเป้าหมายในการดำรงชีวิต และใช้ธรรมะเป็นเครื่องมือฟื้นฟูสุขภาพจิต

พุทธบูรณาการในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง จึงมิได้ปฏิเสธ การแพทย์แผนปัจจุบัน แต่เป็นการนำหลักธรรมมาเสริมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา โดยใช้วิธีการทางการแพทย์เท่าที่จำเป็นและเหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดผลข้างเคียงเกินควร ขณะที่เน้นหนักไปที่การสร้างความรู้ในตน ความสงบเย็นในใจ และความเข้าใจธรรมชาติของชีวิต อันเป็นหัวใจของการดำรงอยู่อย่างมีคุณค่าแม้ในยามเจ็บป่วย ด้วยเหตุนี้ แนวทางพุทธบูรณาการจึงนับเป็นทางเลือกที่มีคุณค่าต่อการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างลึกซึ้งและรอบด้าน เป็นการรวมพลังแห่งปัญญา ศรัทธา และการปฏิบัติจริง เพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืนทั้งในระดับปัจเจกและสังคมในวงกว้าง

3. พบว่า การนำหลักธรรมโพชฌงค์ 7 ซึ่งเป็นองค์ธรรมแห่งการตรัสรู้ และอิทธิบาท 4 ซึ่งเป็นหลักแห่งความสำเร็จ เข้ามาผสานกับแนวปฏิบัติของแพทย์วิถีธรรม เป็นการใช้พุทธธรรมเป็นฐานในการฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางกายและใจ โดยโพชฌงค์ 7 มีบทบาทในการเสริมสร้างสติ สมาธิ ปัญญา และความวางใจเป็นกลาง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญหน้ากับความทุกข์ทางกายได้ด้วยใจที่มั่นคง ขณะที่อิทธิบาท 4 มีบทบาทในการสร้างแรงจูงใจ ความเพียร และการทบทวนแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดูแลสุขภาพเกิดความยั่งยืนและพัฒนาต่อเนื่อง

บทบาทของผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรมในการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และอธิบายหลักธรรม ทำให้กายสุขภาพกลายเป็นเวทีแห่งการเรียนรู้แบบ “องค์รวม” ที่ครอบคลุมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพกายและการพัฒนาจิตวิญญาณควบคู่กัน ผู้ป่วยไม่ได้เป็นเพียงผู้รับการรักษา แต่กลับกลายเป็น “ผู้เรียนรู้และผู้ปฏิบัติ” ที่มีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการฟื้นฟูสุขภาพของตนเอง ซึ่งสะท้อนถึงการเปลี่ยนผ่านจาก “ผู้ป่วยแบบพึ่งพา” ไปสู่ “ผู้ป่วยที่พึ่งตน” ยิ่งไปกว่านั้น กระบวนการดังกล่าวยังมีผลในเชิงจิตสังคม กล่าวคือ ผู้ป่วยจำนวนมากได้รับกำลังใจจากการมีเพื่อนร่วมอุดมการณ์ ได้เรียนรู้ร่วมกันภายใต้บรรยากาศแห่ง ธรรมะ ความเข้าใจ และความเห็นอกเห็นใจ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเลิกอาหารแสลง การฝึกสติ การเปลี่ยนทัศนคติต่อโรค ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้นับเป็นตัวชี้วัดถึงประสิทธิผลของการดูแลแบบองค์รวมที่ไม่สามารถประเมินได้เพียงจากตัวเลขของผลเลือดหรือก้อนเนื้อมะเร็งเท่านั้น แต่ต้องพิจารณาจากความ สุข ความเข้าใจ และคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เพ็ญแข จันทศรี และคณะ (2562) เรื่องการศึกษาแนวทางการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งด้วยธรรมะบำบัดและสมุนไพรใน ค่ายสุขภาพ กรณีศึกษาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม พบว่าผู้ป่วยเรียนรู้ร่วมกัน ฝึกปฏิบัติสมาธิ ล้างพิษ ฟังธรรม ผู้ป่วยรู้สึก “เป็นเจ้าของชีวิตตนเอง” และเกิดแรงบันดาลใจจากการเห็นผู้ป่วยคนอื่นที่อาการดีขึ้น การมีเพื่อนร่วมอุดมการณ์เป็น “พลังแห่งการเยียวยา” ที่สร้างแรงใจให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนไปอย่างยั่งยืน และสอดคล้องกับ แนวคิด Empowerment in Health Care (องค์การอนามัยโลก (WHO) แนวทางสุขภาพ ยุคใหม่เน้นการทำให้ “ผู้ป่วยเป็นผู้เชี่ยวชาญในชีวิตของตนเอง” (Patients as experts in their own health) เอกสารของ WHO ในหลายปีที่ผ่านมาชี้ว่า “Empowerment” เป็นแนวคิดสำคัญในระบบสุขภาพ ยุคใหม่ โดยเน้นให้ ผู้ป่วยมีส่วนร่วมตัดสินใจ มีอำนาจ และรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง มีการยืนยันว่า “แรงใจ การสนับสนุนทางสังคม และความเข้าใจในตนเอง” มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เทียบเท่าหรือมากกว่าการให้ยา (WHO, 2009)

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการสุขภาพยุคใหม่ โดยเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง ซึ่งไม่สามารถเยียวยาได้เพียงด้วยการรักษาทางกายภาพเท่านั้น หากแต่ต้องคำนึงถึงสุขภาพในทุกมิติของมนุษย์ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา การดำเนินงานตามแนวทางนี้ผ่านกิจกรรมของ “ค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม” ได้สะท้อนให้เห็นถึงการบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรมระหว่างศาสตร์สุขภาพทางเลือกกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาอย่างมีระบบ

การปฏิบัติแนวทางนี้สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ เมื่อปฏิบัติด้วยความยินดียิ่งอย่างต่อเนื่องจนถึงขั้น ปีติร่างกายจะหลั่ง สารเอ็นดอร์ฟิน (endorphins) ที่เป็นเปปไทด์ธรรมชาติหลังจากต่อมพิทูอิทารีและไฮโปทาลามัส มีฤทธิ์ระงับปวดคล้ายมอร์ฟินแต่ไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงรุนแรง อีกทั้งยังช่วยลดความเครียด สร้างความรู้สึกสุขใจ และส่งเสริมสุขภาพเซลล์ในระดับระบบ โดยเฉพาะสาร β -endorphin ซึ่งมีฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟินหลายเท่า และมีการค้นพบจากต่อมพิทูอิทารีของอูฐในเชิงวิทยาศาสตร์ด้วย (Chavoushi and Ghaderi, 2013) ดังนั้น แนวคิดเรื่อง สุขภาวะแบบองค์รวม (Holistic Health) ที่เน้นการดูแลทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา (องค์การอนามัยโลก, 2548) จึงได้รับความสนใจมากขึ้นในวงวิชาการและภาคปฏิบัติ

การดูแลผู้ป่วยแบบพุทธบูรณาการโดยผู้เชี่ยวชาญแพทย์ทางเลือกมิได้มุ่งเน้นการ “รักษา” เพียงอย่างเดียว แต่เน้นการ “ให้การศึกษาเชิงธรรมะ” และ “สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน” ในลักษณะองค์รวม ผู้ป่วยจึงกลายเป็น “ผู้ปฏิบัติ” และ “ผู้มีส่วนร่วม” ในการเยียวยาตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดผลเชิงกายภาพ จิตใจ และสังคมที่ประเมินค่าไม่ได้จากตัวเลขทางชีววิทยาเท่านั้น แต่ต้องวัดจากคุณภาพชีวิต จิตใจ และความสุขในการอยู่กับโรค

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาพุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง ค้นพบองค์ความรู้ดังต่อไปนี้

1. เกิดกรอบแนวคิด “พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม” ที่เชื่อมโยงหลักธรรมกับการแพทย์ทางเลือก การวิจัยได้สร้างองค์ความรู้ใหม่ในรูปของกรอบแนวคิดที่เชื่อมโยงหลักธรรมในพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะอิทธิบาท 4 และโพชฌงค์ 7 เข้ากับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง องค์ความรู้นี้แสดงให้เห็นว่าหลักธรรมสามารถทำหน้าที่เป็นพลังขับเคลื่อนภายในจิตใจเพื่อเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ควบคู่กับการใช้แนวปฏิบัติของการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ได้แก่ การใช้ยา 9 เม็ด และวิธีเสริมอื่นที่ถูกต้อง

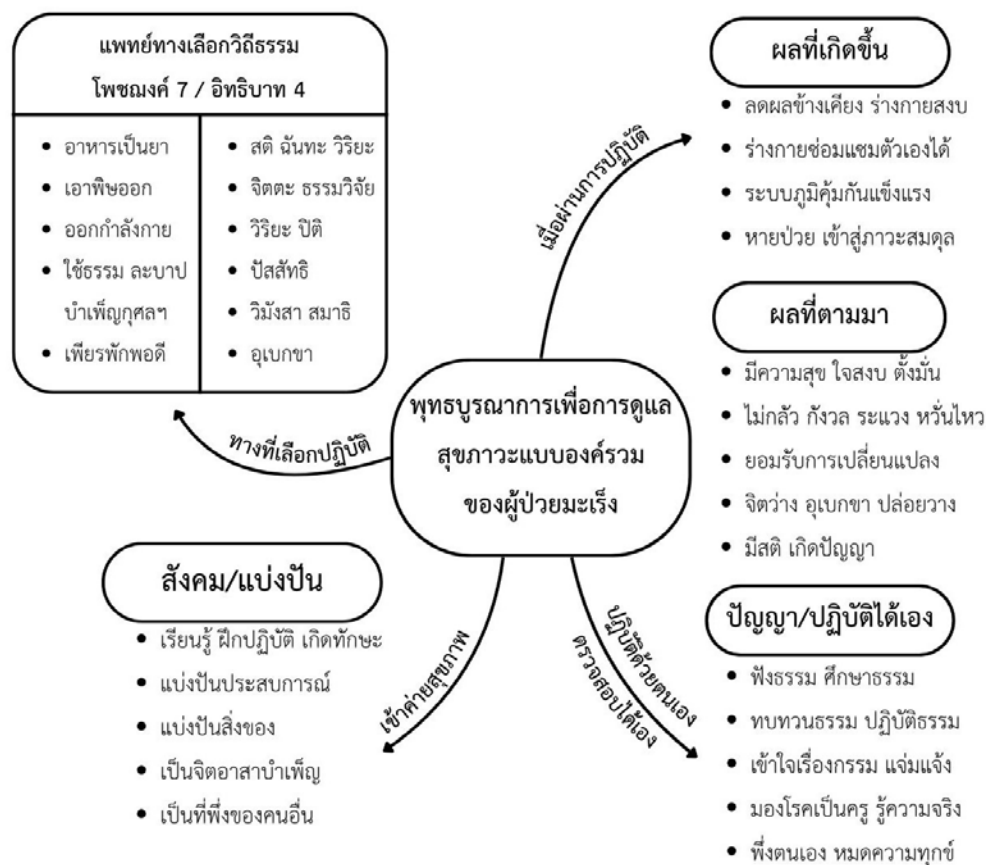
2. อิทธิบาท 4 เป็นเครื่องมือเสริมแรงจิตใจในการพึ่งตนเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในให้ผู้ป่วยเกิดความสุข ความเพียร และความตั้งใจจริงในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง อันนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน

3. โพชฌงค์ 7 มีบทบาทในการเยียวยาจิตใจ และพัฒนาปัญญาเพื่อนำไปสู่ความสงบและการยอมรับโรคอย่างมีคุณภาพ องค์ธรรมในโพชฌงค์ 7 โดยเฉพาะ “สติ” “ปัสสัทธิ” และ “อุเบกขา” มีบทบาทสำคัญในการประคับประคองสภาวะทางจิตของผู้ป่วยในระยะเผชิญความทุกข์ ทำให้สามารถมีสติรับรู้ความจริง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสังขาร และอยู่กับโรคอย่างมีศักดิ์ศรีและความหมาย

4. ค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่ผสมผสาน “สุขภาพะ” กับ “การปฏิบัติธรรม” ค่ายสุขภาพมิใช่เพียงพื้นที่บำบัดโรค แต่เป็นพื้นที่เรียนรู้ของชีวิต ที่ผู้ป่วยมีบทบาทเป็นผู้ศึกษา ฝึกฝน และเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างมีเป้าหมาย โดยมีจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม เป็นผู้เอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมถึงสุขภาพทางจิตวิญญาณ (spiritual health)

5. การดูแลผู้ป่วยมะเร็งสามารถเปลี่ยนผ่านจาก “ผู้รับการรักษา” ไปสู่ “ผู้ปฏิบัติที่พึ่งตน” ได้อย่างแท้จริง และยังคงเป็นผู้บำเพ็ญเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมได้ จึงเป็นคนที่มีความค่า สร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเอง เกิดความประสงค์ที่จะมีชีวิตที่ยืนยาวเพื่อเสียสละทำความดีให้กับสังคมต่อไป

องค์ความรู้ “พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง” ที่ปฏิบัติตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม บูรณาการร่วมกับ หลักโพชฌงค์ 7 อิทธิบาท 4 และหลักธรรมอื่น ไม่ใช่เป็นเพียงการบำบัดโรค แต่เป็นแนวทางของ “การเปลี่ยนแปลงชีวิต” อย่างลึกซึ้ง ที่ผสมผสานองค์ความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับการดูแลร่างกาย การพัฒนาจิตใจ การอยู่ร่วมในสังคมและการตื่นรู้ในทางธรรมจนเกิดปัญญา เข้าด้วยกันอย่างสมดุล ตามแผนภาพ พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง



แผนภาพที่ 1: พุทธบูรณาการเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็ง

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยมะเร็งตามแนวพุทธบูรณาการ ใช้ “แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม” (ยา 9 เม็ด ผสานโพชฌงค์ 7 / อิทธิบาท 4) เช่น กินอาหารเป็นยา เอาพิษออก ออกกำลังกาย ใช้ธรรมะละบาป ทำความดี พักผ่อนพอดี ควบคู่กับการฝึกสติ สมาธิ ปัญญา ฯลฯ โดยผู้ป่วยเลือกปฏิบัติได้ทั้งการเข้า “ค่ายสุขภาพ” ติดตามค่ายเพื่อศึกษาเรียนรู้ฝึกปฏิบัติให้เกิดความเข้าใจก่อนและสามารถนำไปปฏิบัติเองที่บ้านได้ ตรวจสอบตนเองได้ หากมีความพร้อมสามารถอยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้และแบ่งปัน ร่วมกันช่วยเหลือผู้อื่นได้ เมื่อการปฏิบัติต่อเนื่องจะเกิดผลทางกายก่อน ได้แก่ ลดผลข้างเคียง ร่างกายผ่อนคลาย ภูมิคุ้มกันแข็งแรง กลับสู่สมดุล แล้วต่อยอดเป็นผลทางใจ คือมีความสุข สงบ มั่นคง ไม่กลัวโรค ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปล่อยาว มีสติและปัญญา เข้าใจกรรม เห็นโรคเป็นครู ฟังตนเองได้จนคลายจากโรค จากทุกข์ได้ ร่างกายและจิตใจเข้าสู่ภาวะแข็งแรงไม่มีโรค ปฏิบัติต่อไปเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน

สรุป

การดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งในแนวทางพุทธบูรณาการ โดยเฉพาะการผสมผสานหลักธรรมโพชฌงค์ 7 และอทิบาท 4 เข้ากับแนวปฏิบัติของการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม ได้เปิดมิติใหม่ของการเยียวยาโรคเรื้อรังที่ลึกซึ้งและครอบคลุมทั้งกายและจิตใจ ผู้ป่วยมิใช่เพียงผู้รับการรักษาอีกต่อไป หากแต่กลายเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง มีเป้าหมาย มีสติ มีความเพียร และมีความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตและโรคร้าย การปฏิบัติธรรมควบคู่กับการใช้วิถีธรรมในชีวิตประจำวัน ทำให้ผู้ป่วยสามารถวางใจเป็นกลาง เผชิญความเจ็บป่วยด้วยจิตใจที่มั่นคง และดำรงชีวิตอยู่ด้วยความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในฐานะ “ผู้นำการเรียนรู้” ที่ให้ความรู้ คำอธิบาย และแรงบันดาลใจแก่ผู้ป่วย มิใช่เพียงแค่การจ่ายยา แต่คือการมอบแนวทางสู่การพึ่งตนเอง ผู้ป่วยจำนวนมากเกิดแรงใจจากการมีเพื่อนร่วมทางที่เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และต่างก็มีเป้าหมายเดียวกันคือการมีชีวิตที่มีคุณภาพแม้ท่ามกลางโรคร้าย กระบวนการกลุ่มในค่ายสุขภาพช่วยสร้างพลังบวกทางสังคมที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดี ไม่ว่าจะเป็นการปรับอาหาร การฝึกสติ หรือการมองโรคจากมุมที่ลึกซึ้งขึ้น

จากผลการศึกษาและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่นำแนวทางนี้ไปปฏิบัติ พบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับจิตใจและพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญ ความทุกข์จากโรคไม่ได้หายไปทันที แต่จิตใจที่แข็งแกร่งขึ้นช่วยให้สามารถอยู่กับโรคอย่างมีคุณภาพ ผู้ป่วยมีความเข้าใจชีวิตมากขึ้น มีศรัทธาในตนเอง และมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย แนวทางนี้จึงมิใช่เพียงแนวคิดทางศาสนาหรือการรักษาแบบธรรมชาติบำบัดเท่านั้น แต่คือการปฏิวัติความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับสุขภาพของตนเองอย่างแท้จริง ด้วยเหตุนี้ การนำแนวทางพุทธบูรณาการร่วมกับการแพทย์วิถีธรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรัง ควรถูกส่งเสริมให้ขยายผลในระดับชุมชนและสาธารณสุข อันจะช่วยลดภาระของระบบสุขภาพที่เน้นการรักษาปลายเหตุ และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมอย่างมีความหมายในการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ ยังเป็นแนวทางที่ควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในเชิงวิจัย เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ในมิติที่หลากหลายทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติที่สามารถนำไปปรับใช้ในบริบทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรนำแนวคิดพุทธบูรณาการไปประยุกต์ใช้ในกระบวนการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โดยเฉพาะการเสริมพลังใจผ่านการใช้หลักธรรม เช่น โพชฌงค์ 7 และอทิบาท 4 รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพมากขึ้น การจัดอบรมหรือกิจกรรมแนวสุขภาพที่ใช้ธรรมะควบคู่กับการแพทย์ทางเลือก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเยียวยาในมิติที่เกินกว่าการรักษาทางกายภาพอย่างเดียว สำหรับกระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควร

สนับสนุนและบูรณาการแนวทางค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมเข้าไปในนโยบายส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังหรือกลุ่มที่เข้าสู่ระยะท้ายของโรค ควรมีการสนับสนุนงบประมาณ ส่งเสริมองค์ความรู้ และจัดพื้นที่ให้มีการฝึกอบรมแพทย์และอาสาสมัครที่เข้าใจแนวทางพุทธบูรณาการและวิถีธรรม เพื่อขยายผลสู่ระบบสุขภาพชุมชน สำหรับวัด ศูนย์ปฏิบัติธรรม และองค์กรพุทธศาสนา ควรส่งเสริมให้วัดเป็น “ศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพ” ที่ผสมผสานการปฏิบัติธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตน สนับสนุนให้พระสงฆ์และฆราวาสที่มีความรู้ด้านสุขภาพ จัดกิจกรรมแนะนำการใช้ธรรมะเพื่อบำบัดโรค รวมถึงจัดค่ายสุขภาพตามแนวทางวิถีธรรมที่สอดคล้องกับหลักพุทธศาสนา สำหรับผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ควรนำแนวทางการดูแลสุขภาพด้วยตนเองตามแนวทางพุทธบูรณาการไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมการพึ่งตน ลดการพึ่งยา พึ่งสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติที่เรียบง่ายและปลอดภัย รวมถึงฝึกการมีสติ เข้าใจชีวิต และอยู่กับโรคด้วยความสงบใจ ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว สำหรับสถานศึกษาและนักวิจัย ควรใช้ผลการวิจัยนี้เป็นฐานข้อมูลในการจัดทำหลักสูตรบูรณาการธรรมะกับสุขภาพ และขยายการศึกษาวิจัยต่อยอดในด้านสุขภาพจิต วิญญาณ สุขภาวะองค์รวม และการแพทย์เชิงพุทธ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพเรื้อรังและภาวะทุกข์ใจในยุคปัจจุบันได้อย่างยั่งยืนข้อเสนอแนะเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยน “การรักษาโรค” ให้เป็น “การพัฒนาคุณภาพชีวิต” โดยอาศัยพลังแห่งธรรมะ การพึ่งตน และการสนับสนุนจากสังคมรอบข้าง ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการเยียวยาที่แท้จริง.

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การเปลี่ยนแปลงภายในของผู้ป่วยมะเร็งหลังการเข้าร่วมค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม เหตุผลการศึกษานี้จะช่วยวิเคราะห์ผลลัพธ์เชิงคุณภาพที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ทศนคติ พฤติกรรม และวิถีชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่านกระบวนการเรียนรู้และปฏิบัติในค่ายสุขภาพ เพื่อชี้ให้เห็นผลของการบูรณาการธรรมะกับการดูแลสุขภาพในบริบทจริง และสะท้อนคุณค่าของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นจิตวิญญาณ

2.2 ประสิทธิภาพของการใช้หลักโพชฌงค์ 7 และอิทธิบาท 4 ในการเสริมพลังใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แม้ว่าหลักธรรมเหล่านี้จะถูกนำมาใช้ในเชิงแนวคิดแล้ว แต่ยังไม่มีการศึกษาผลอย่างเป็นระบบในเชิงประจักษ์ งานวิจัยนี้จะช่วยวัดผลของการประยุกต์ใช้ธรรมะต่อสุขภาวะทางจิตใจของผู้ป่วย เช่น ความวิตกกังวล ความหวัง คุณภาพชีวิต และแรงจูงใจในการดูแลตนเอง อันจะทำให้สามารถพัฒนาเป็นเครื่องมือทางจิตวิญญาณสำหรับผู้ป่วยในวงกว้างได้

2.3 รูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในค่ายสุขภาพกับการสร้างชุมชนบำบัด (Healing Community) การศึกษานี้จะมุ่งเน้นกระบวนการกลุ่ม การเรียนรู้ร่วมกัน และความสัมพันธ์เชิงบวกในค่ายสุขภาพที่ก่อให้เกิดพลังเยียวยาในระดับจิตสังคม ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการฟื้นฟูผู้ป่วยเรื้อรัง การศึกษาจะช่วยขยายผลให้เห็นว่าการสร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลกันในทางธรรมะสามารถเสริมพลังใจและแรงบันดาลใจได้อย่างไร

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง*. กรุงเทพฯ: องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 – 2565*.
สืบค้น 20 กันยายน 2567 จาก <https://www.nci.go.th/>
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แผนยุทธศาสตร์สถาบันมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2563 – 2565*.
สืบค้น 20 กรกฎาคม 2568 จาก <https://www.nci.go.th/>
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2563). *แนวทางการส่งเสริมภูมิคุ้มกันด้วยสมุนไพรและ
อาหารพื้นบ้าน*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จิรภา วราสวัสดิ์. (2564). *การประยุกต์ใช้โพรงคัมภ์ 7 ในการดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง*. วิทยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ใจเพชร กล้าจน. (2564). *คู่มือหมอวิถีธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). ขอนแก่น: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- ฉันทรัตน์โยธิน พ. (2018). โพรงคัมภ์ 7 กับพุทธจิตเสริมสุขภาพ. *วารสารพุทธจิตวิทยา*. 3(1), 29–37.
- ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน. *กรมการแพทย์แผนไทยฯ เนะ เคล็ดลับการดูแลสุขภาพให้ห่างไกลโรคมะเร็งด้วยหลัก
“ธรรมนามาย” นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2567*. สืบค้น 20
พฤศจิกายน 2568 จาก <https://www.dtam.moph.go.th/dtam-news/9407/>
- ประพันธ์ ศุภสร. (2562). อิทธิบาท 4 กับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรัง. *วารสาร
พุทธศาสตร์ปริทรรศน์*. 5(2), 55–69.
- เพ็ญแข จันทศรี และคณะ. (2562). การศึกษาแนวทางการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งด้วยธรรมะบำบัดและสมุนไพร
ในค่ายสุขภาพ. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน*. 7(1), 115–132.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539) *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*.
กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ลักขณา แซ่ไข่. (2565). *วิเคราะห์ศาสตร์การแพทย์วิถีธรรมของ ดร.ใจเพชร กล้าจน*. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์
มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ศศลักษณ์ บุญโรจน์ และ มาลี กาบมาลา. (2562). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศของผู้
ป่วยมะเร็งที่รักษาโดยการแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย*. ใน การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัย
ระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 20. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2567). *แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ. 2567–2575*. กรุงเทพฯ:
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สมศักดิ์ ชุศรี. (2561). *ภูมิปัญญาสมุนไพรพื้นบ้านกับการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนไทย*. *วารสารวิจัยทาง
วัฒนธรรม*. 5(2), 77–91.
- สุวรรณา ศรีไพโรจน์. (2563). *สุขภาพจิตกับการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในระบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนา
สุขภาพจิต.

- องค์การอนามัยโลก. (2007). *People-Centred Health Care: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.
- องค์การอนามัยโลก. (2548). *รายงานสถานการณ์สุขภาพโลก พ.ศ. 2548*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- องค์การอนามัยโลก. (2561). *แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งและการประคับประคอง*. สืบค้น 25 กรกฎาคม 2568 จาก www.who.int/
- Chavoushi, S. and Ghaderi, E. (2013). Effects of β -endorphin on the immune system. *International Journal of Health Sciences*. 7(1), (1-10).
- Engel, G. L. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science*. 196(4286), 129–136.
- World Health Organization. (2009). *Empowerment and Health Care: Strategies for People-Centred Care*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2016). *Strengthening People-Centred Health Systems in the WHO European Region: Framework for Action on Integrated Health Services Delivery*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organization. (2025). *Cancer Fact Sheet 2022*. สืบค้น 30 มิถุนายน 2568 จาก <https://www.who.int/news-/fact-sheets/detail/cancer>