



การพัฒนากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่รับยาเคมีบำบัด

Development of a Buddhist psychology counseling process for cancer patients receiving chemotherapy

¹วาสนา ชื่นใจหวัง, ²ประสิทธิ์ แก้วศรี, ³พระมหาสุเทพ สุทธิญาโน

¹wasana chuenjaiwang, ²Prasit Kaewsri, ³Phra Maha Suthep Suthiyano

^{1,2,3}คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^{1,2,3}Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

¹Corresponding author, e-mail: wasana.c@nmu.ac.th

Received May 23, 2024; Revised December 28, 2024; Accepted: December 31, 2024

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา และความทุกข์ทางด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด 2) เพื่อประเมินกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด เป็นวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาแบบสรุปความ ผลการวิจัยพบว่า 1) กระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด มี 5 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย การสร้างความประทับใจ สานสัมพันธ์ สร้างกัลยาณมิตร สร้างความเป็นมิตร และการเสนอความช่วยเหลือ ขั้นตอนที่ 2 สำรวจทุกข์ ประกอบด้วย ทุกข์จากการพลัดพราก ทุกข์จากการสูญเสียภาพลักษณ์ และการให้ใคร่ครวญโดยตั้งคำถาม ขั้นตอนที่ 3 พบเหตุแห่งทุกข์ ประกอบด้วย เหตุจากการกลัวการพลัดพราก กลัวการรักษา กลัวเสียภาพลักษณ์ และกลัวตายการขั้นตอนที่ 4 เฝ้าจิตคิดกุศล ประกอบด้วย ให้ระลึกถึงความดี การเห็นคุณค่าในตนเอง การสร้างแรงบันดาลใจและการสร้างความผูกพัน ขั้นตอนที่ 5 ใจสงบพบทางสว่าง ประกอบด้วย การฝึกเทคนิคการหายใจอยู่กับปัจจุบัน เทคนิคยิ้มภาวนา เทคนิคเมตตาภาวนา และเทคนิคขอบคุณสิ่งที่มี 2) ผลการประเมินกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด พบว่า ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านให้การยอมรับว่ามีความเหมาะสมโดยรวมในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.68

คำสำคัญ: กระบวนการปรึกษา; พุทธจิตวิทยา; ผู้ป่วยมะเร็ง; ยาเคมีบำบัด

Abstract

The objectives of this study were: 1) Study the Buddhist Psychology Counselling Process (BPCP) related to psychological suffering of cancer patients receiving chemotherapy; 2) Evaluate the Buddhist Psychology Counselling Process (BPCP) of cancer patients receiving chemotherapy. This study used qualitative



research applying a documentary research method. Use a summary content analysis method. 1) The results of this study showed that there are five steps of the Buddhist Psychology Counselling Process (BPCP) for cancer patients receiving chemotherapy: 1) Building a relationship consists of making an impression, establishing rapport, creating friendship, being honest and offering support; 2) Exploring causes of suffering: separation, loss of image and the unknown. 3) Understanding suffering includes: fear of loss and detachment, treatment processes, loss of image and fear of dying. 4) Raising awareness of merit and goodwill: thinking of your good fortune and deeds, self-esteem, self-inspiration, self-connection and consciousness. 5) Mindfulness practices include: Breathing exercises, staying present, smiling meditation, Metta Bhavana meditation and Gratitude meditation exercises. 2) The findings from evaluation of Buddhist Psychological Counseling Process for Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. All seven experts agreed unanimously deemed it highly appropriate overall. When implemented, the results showed that after the patient received Buddhist psychological counseling services. The final results indicated that the BPCP had a positive influence on both psychological and physiological outcomes and health behaviours. Behavioral changes include: 1) improves acceptance of health conditions and illnesses, 2) releases self-attachment, 3) increases positive thinking, and behavioral changes, including 1) Openness and willingness to ask for help from health care providers, 2) Promoting self-care and self-management, 3) positive expressions with themselves and their image, 4) returning to interaction, 5) being mentally stable and accept the truth of life.

Keywords: Development of the consultation process; The Buddhist psychology; Cancer patient; Chemotherapy

บทนำ

มะเร็งเป็นโรคที่เกิดจากการมีเซลล์ผิดปกติในร่างกายและเซลล์เหล่านี้มีการเจริญเติบโตรวดเร็วเกินปกติ การเจริญลุกลามและแพร่กระจายทั่วร่างกาย ส่งผลให้เซลล์ปกติของเนื้อเยื่อ อวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลวไม่สามารถทำงานได้ ซึ่งกระบวนการควบคุมการเจริญเติบโตในเซลล์มะเร็งบกพร่องทำให้เซลล์มะเร็งสามารถเจริญเติบโตอย่างไม่หยุดยั้ง (สุภัทสร สุบงกช, 2560) โรคมะเร็งในปัจจุบันมีความก้าวหน้ามากขึ้นและได้มีการพัฒนาวิธีการรักษาเพื่อเป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง เช่น Targeted Therapy, Immunotherapy ซึ่งแบ่งออกเป็น Monoclonal antibodies, Immune checkpoint inhibitors, Cancer vaccines และ Non-specific immune therapies ซึ่งยังมีการวิจัยพัฒนาและศึกษาอย่างต่อเนื่อง การรักษาที่พัฒนาขึ้นช่วยยืดชีวิตให้ผู้ป่วยแต่ละชนิดเฉลี่ย 5 ปี ถึง 10 ปี โดยมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันไป (National Cancer Institute, 2566)

ภาวะบีบคั้นด้านจิตใจพบได้บ่อยในผู้ป่วยมะเร็ง อาการเจ็บป่วยทางกายที่มากขึ้นมีผลกระทบมาจากจิตใจ แม้ในขณะที่รักษาผู้ป่วยมักวิตกกังวลถึงโอกาสในการกลับเป็นซ้ำ หลายคนคับแค้นใจที่บกพร่องในการดูแลตนเอง (ศมนันท์ ทศนีย์สุวรรณ และกิตติกร นิลมานัต ,2562) ในกรณีที่ภาวะการดำเนินโรคไม่สามารถควบคุมได้ด้วยการรักษาชนิดเดียว ทำให้ผู้ป่วยประสบปัญหาจากอาการข้างเคียงจากการรักษาและทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกสูญเสีย ความภูมิใจในสมรรถภาพการทำงานของร่างกาย ต้องพึ่งพาคนอื่น ทำให้ตนเองไม่มีค่า ไม่มีความหมาย หงุดหงิด เศร้าโศก รู้สึกถึงความไม่แน่นอนในชีวิต ไม่รู้ว่าโรคจะกลับเป็นซ้ำเมื่อใด หรือจะตายลงวันไหน ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่มีกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรค จะใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างหมดหวัง และไม่มีความสุข เมื่อผู้ป่วยทราบว่าตนเองเป็นมะเร็ง ผู้ป่วยจะมีความรู้สึกเหมือนร่างกายถูกคุกคามจู่โจมอย่างรุนแรง ตื่นตระหนก สับสน งุนงง ผู้ป่วยยังคงมีสภาพจิตใจไม่ยอมรับ สร้างความทุกข์ วิตกกังวลเป็นอย่างมาก บางรายอาจเข้าสู่ระยะวิกฤติ บางรายจะเกิดความรู้สึกกลัวตาย กลัวการรักษา กลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวไม่มีคนดูแลกลัวความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ส่งผลทางด้านร่างกายต่อการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ ซึ่งมีผลยับยั้งการทำงานของภูมิคุ้มกันร่างกาย จึงส่งผลให้โรคมะเร็งแพร่กระจายตัวที่เร็วขึ้น (Callroll-Johnson,2549)

Saori Tamura (2564)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วยพบว่า ความสามารถในการฟื้นตัวเป็นตัวทำนายความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในประเทศญี่ปุ่น หรืออาจกล่าวได้ว่าการฟื้นตัวมีบทบาทสำคัญในการทำนายสุขภาพจิตและ คุณภาพชีวิต ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้ป่วยมะเร็งที่มีการแพร่กระจายต้องได้รับเคมีบำบัดเป็นเวลานานจนกว่าการรักษาจะประสบความสำเร็จซึ่งส่งผลเสียต่อแรงจูงใจในการแสวงหาการรักษา นอกจากนี้ ผู้ป่วยมะเร็งระยะแพร่กระจายยังมีความทุกข์ทางร่างกายและจิตใจในระดับสูงเนื่องจากผลข้างเคียงและอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคเป็นเวลานานและเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันความเหนื่อยล้าถือเป็นหนึ่งในอาการทางกายภาพที่ควบคุมได้ยากที่สุดส่งผลต่ออาการซึมเศร้าที่มากขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องให้ความสำคัญในการทำความเข้าใจถึงผลกระทบดังกล่าวเพื่อสามารถดูแลได้ครอบคลุมเนื่องจากจิตที่เข้มแข็งก็สามารถเยียวยาสุขภาพกายภายนอกได้ หากเราส่งเสริมให้มีกิจกรรมพัฒนาจิตให้เกิดขึ้นในผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีรายงานว่า ผู้ป่วยจะตอบสนองเชิงบวกด้วยจิตที่เข้มแข็ง และมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพ สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพได้ (รินดา ประกอบบุญ, 2565)

พยาบาลยังมีบทบาทให้คำปรึกษาซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการลดความทุกข์ทางจิตใจและจิตวิญญาณ กระบวนการให้คำปรึกษาส่งเสริมให้บุคคลตระหนักถึงปัญหา ความต้องการ ทรัพยากรของตน นอกจากนี้ พยาบาลจะได้รับแนวทางในการแก้ไขหรือพบปัญหาต่างๆ อีกด้วย ส่งผลให้ปัญหาได้รับการแก้ไขและความต้องการดังกล่าวได้รับการดูแล ในที่สุดแล้ว ความทุกข์ทางจิตใจก็หมดไป ไม่เน้นแต่สุขภาพร่างกายที่ดีขึ้นเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพจิตและจิตวิญญาณด้วย (จรินทร์ทิพย์ พุ่มศรี และคณะ,2565) จากแนวทางปฏิบัติของ NCCN (NCCN.org/patientguidelines,2567) ได้ให้นิยามของอาการทุกข์ใจ คือประสบการณ์ด้านลบ ไม่พึงประสงค์ จากปัจจัยต่าง ๆ ในชีวิตของ



ผู้ป่วยที่เกิดจากปัญหาทางร่างกาย จิตใจ สังคม หรือจิตวิญญาณทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากความทุกข์ในใจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับความป่วยของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การปรึกษาสำหรับผู้ป่วยเป็นลักษณะ ให้ความรู้ บอกแนวทางการปฏิบัติ และจากการสำรวจผู้ป่วยมักซักถามขอความรู้ในการดูแลตนเอง และมีช่วงเวลาที่ปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรในระยะเวลาสั้น การปรึกษาแบบประคองจิตใจ จนสามารถหาทางออกจากปัญหาต้องมีระยะเวลามากพอและดำเนินกระบวนการในพื้นที่ส่วนตัวเพื่อให้สามารถแสดงความรู้สึกได้

จากทบทวนวรรณกรรมศึกษาจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ ซึ่งเป็นการนำหลักพุทธธรรมมาเป็นพื้นฐานในการช่วยเหลือและบำบัดผู้รับการศึกษาที่มีความทุกข์ เน้นการเรียนรู้และปฏิบัติตามหลักการและกระบวนการทางธรรม เพื่อช่วยให้ผู้รับการศึกษาที่มีความสติปัญญาและความรู้เท่าทันเกี่ยวกับความทุกข์ที่เกิดขึ้น โดยการตระหนักรู้และเข้าใจสาเหตุและลักษณะของความทุกข์ การปฏิบัติตามหลักธรรมพุทธธรรมเพื่อลดความทุกข์ และพัฒนาตนเองในด้านความคิด พฤติกรรม และอารมณ์ อีกทั้งยังเน้นการสร้างความเข้าใจและเชื่อมั่นในความเป็นจริงของชีวิตและความทุกข์ที่เกิดขึ้น จนเกิดพฤติกรรมที่ผู้รับการศึกษาสามารถพัฒนาตนเองได้ จนถึงที่สุด มีทัศนคติใหม่ๆ ที่ดีเกิดขึ้น รู้จักการพึ่งตนเองได้อย่างสมบูรณ์

ผู้วิจัยเห็นว่าการที่ผู้รับการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสามารถสัมผัสกับความสุขในจิตใจในยามวิกฤติของชีวิต ให้ชีวิตดำเนินไปได้ด้วยดีเปี่ยมไปด้วยความหมาย ช่วยให้ผู้มารับการศึกษารู้สึกว่าตัวเองยังมีคุณค่าสามารถดำรงไว้ซึ่งความเป็นตนเอง เอื้อให้ผู้มารับการปรึกษาตระหนักถึงความเป็นจริงของชีวิต ให้มองเห็นสิ่งธรรมดาของเหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง รวมถึงเมื่อพบกับความเจ็บป่วยและความตาย กระทั่งสามารถยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ได้ และก้าวผ่านความทุกข์ไปสู่การอยู่กับความเป็นจริงของชีวิตอย่างสงบ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจอย่างมากศึกษากระบวนการปรึกษาแนวพุทธ ทฤษฎี แนวคิดทางจิตวิทยา หลักธรรมที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ที่พบวิกฤติในชีวิต และความทุกข์ทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด เพื่อพัฒนากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัดโดยเฉพาะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด
2. เพื่อประเมินกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเน้นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research)

ระยะที่ 1 การวิจัยเอกสาร ศึกษารูปแบบการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยามีกระบวนการโดยการสังเคราะห์จากงานวิจัย 7 เรื่อง ได้แก่:

1. โสริช โพธิแก้ว (2542) ศึกษาเรื่อง "การประยุกต์อริยสัจ 4 ของพระพุทธศาสนากับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตรักษา"



2. วิชชุดา ฐิติโชติรัตน (2559) ศึกษาเรื่อง "การพัฒนารูปแบบการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการของพระสงฆ์"
3. วันวิสาข์ ทิมมานพ และศรีวรรณ มีคุณ (2560) ศึกษาเรื่อง "การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการให้คำปรึกษา"
4. พระเทพสุวรรณเมธี (สุชาติ กิตติปัญญา) (2561) ศึกษาเรื่อง "การประยุกต์หลักพุทธจิตวิทยาในการให้คำปรึกษา"
5. ประทีป พิชทองกลาง, สมบูรณ์ วัฒนะ และพระครูภาวนาวิริยานุโยค (2561) ศึกษาเรื่อง "กระบวนการและทักษะการปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยา"
6. พระเมธีธรรมประนาท (ปรีชา มวลชู) (2561) ศึกษาเรื่อง "การศึกษาพุทธจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเชิงบูรณาการ"
7. พระปลัดอานนท์ ช่างแครงการ (2564) ศึกษาเรื่อง "การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา"

ระยะที่ 2 สังเคราะห์เอกสารและพัฒนากระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัดวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ใช้เทคนิคสามเส้า (Triangulation Technique) ในการตรวจสอบข้อมูล

1. วิเคราะห์องค์ประกอบของกระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา และกระบวนการปรึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัดจากเอกสารอย่างเป็นระบบเพื่อนำมาพัฒนากระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัด

2. สังเคราะห์กระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัดฉบับร่าง โดยนำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของกระบวนการในขั้นตอนที่ 1 มาร่างเป็นกระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัดและส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ประเมินความเหมาะสมเบื้องต้น 7 เรื่อง เพื่อสรุปเป็นกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเครียดที่ได้รับยาเคมีบำบัด

3. ผู้วิจัยนำเสนอการสรุปกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาจากเอกสารพบว่าแต่ละแนวคิดมีการปรึกษาที่มีขั้นตอนชัดเจนเป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้ และจากการสังเคราะห์ในภาพรวมสรุปได้ว่า กระบวนการที่สำคัญคือ การสร้างสัมพันธภาพด้วยหลักกัลยาณมิตร ๗ เพื่อเชื่อมสมานให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับการปรึกษา ทำให้เขาเกิดความศรัทธาและเชื่อใจ พร้อมเปิดใจสามารถเข้าถึงความทุกข์ ความซับซ้อนของเขา สามารถค้นพบเหตุแห่งทุกข์ และสามารถหาแนวทางในการคลี่คลายทุกข์ได้

สรุปหลักธรรมที่นำมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาประกอบด้วย อริยสัจ ๔ ไตรลักษณ์ ไตรสิกขา พรหมวิหาร ๔ กัลยาณมิตรธรรม ๗ สังคหัตถ์ ๔

จากการรวบเอกสาร เกี่ยวกับกระบวนการปรึกษาจิตวิทยาการปรึกษา ศึกษาเปรียบเทียบกับ การดูแลด้านจิตใจแบบแนวทางของการพยาบาล สามารถแสดงดังตารางต่อไปนี้

กระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา	กระบวนการปรึกษาทางการพยาบาล
๑) ปฏิสันถารด้วยจิตเมตตา	๑) สร้างสัมพันธภาพ
๒) สนทนาอย่างเป็นกัลยาณมิตร	๒) สำรวจปัญหา ประเมินความรู้ และผลกระทบ



๓) พินิจรู้ทุกข์	๓) ทำความเข้าใจปัญหา และเลือกประเด็นเร่งด่วน
๔) ชี้นำให้เห็นและเข้าใจในเหตุแห่งทุกข์	๔) วางแผนแก้ไข หรือหาทางออก
๕) นำพาให้บังเกิดสุขภายใน	๕) ยุติปัญหา
๖) ให้แนวทางดำเนินชีวิตด้วยมรรควิธี	

ดังนั้นเพื่อให้การดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งรับยาเคมีบำบัด เป็นไปอย่างเหมาะสมตามบริบทของผู้ป่วย จึงสังเคราะห์ขั้นตอนจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธเพื่อผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัดโดยดำเนินการตามกระบวนการ ๕ ขั้น ได้แก่ ขั้นที่ ๑ สร้างสัมพันธภาพ ขั้นที่ ๒ สำรวจทุกข์ ขั้นที่ ๓ พบเหตุแห่งทุกข์ ขั้นที่ ๔ เร้าจิตคิดกุศล ขั้นที่ ๕ ใจสงบพบทางสว่าง

ระยะที่ 3 ประเมินกระบวนการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธศาสนา ด้านการปรึกษาแนวพุทธ ด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่การดูแลผู้ป่วยมะเร็งและการให้เคมีบำบัด และด้านจิตวิทยาการศึกษา

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาเรื่อง “การพัฒนากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด” สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1) การศึกษากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด มี 5 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย 1) การสร้างความประทับใจ 2) สานสัมพันธ์ สร้างกลียานมิตร 3) สร้างความเป็นมิตร และ 4) การเสนอความช่วยเหลือ ขั้นตอนที่ 2 สำรวจทุกข์ ประกอบด้วย 1) ทุกข์จากการพลัดพราก 2) ทุกข์จากการสูญเสียภาพลักษณ์ 3) การให้ใคร่ครวญโดยตั้งคำถาม ขั้นตอนที่ 3 พบเหตุแห่งทุกข์ ประกอบด้วย 1) เหตุจากการกลัวการพลัดพราก 2) กลัวการรักษา 3) กลัวเสียภาพลักษณ์ 4) กลัวตาย ขั้นตอนที่ 4 เร้าจิตคิดกุศล ประกอบด้วย 1) ให้ระลึกถึงความดี 2) การเห็นคุณค่าในตนเอง 3) การสร้างแรงบันดาลใจ 4) การสร้างความผูกพัน ขั้นตอนที่ 5 ใจสงบพบทางสว่าง ประกอบด้วย 1) การฝึกเทคนิคการหายใจอยู่กับปัจจุบัน 2) เทคนิคยิ้มภาวนา 3) เทคนิคเมตตาภาวนา 4) เทคนิคขอบคุณสิ่งที่มี

2) ผลการประเมินกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่า ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดให้การยอมรับ มีความเหมาะสมโดยรวมในระดับมาก ดังนี้ ผู้วิจัยได้นำไปปฏิบัติจริงผลพบว่า หลังจากผู้ป่วยได้รับบริการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาแล้ว เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดดีขึ้น แบ่งเป็น 3 ประเด็นสำคัญได้แก่ 1) ยอมรับความจริง 2) บรรเทาความยึดมั่น 3) คิดเชิงบวก และเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม แบ่งเป็น 4 ประเด็นสำคัญได้แก่ 1) เปิดใจรับการรักษา 2) กลับมาพยายามดูแลร่างกายเอง 3) เริ่มพูดเชิงบวกเกี่ยวกับตนเอง 4) กลับมามีปฏิสัมพันธ์และปฏิบัติกิจทางศาสนาตามความเชื่อ 5) มีจิตใจมั่นคงสามารถยอมรับความจริงในสถานการณ์ที่พบเตรียมตัวเพื่อจากลา

ประเด็นเพื่อการประเมิน	ระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
------------------------	----------------------------------



เรียงลำดับ 6 ด้าน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน
1. ด้านภาพรวม	4.55	0.29
2. ด้านความถูกต้องและครอบคลุม	4.73	0.30
3. ด้านความเหมาะสม	4.53	0.46
4. ด้านความเป็นไปได้ในการนำไปใช้	4.83	0.25
5. ด้านความมีประโยชน์	4.75	0.30
รวม	4.68	0.32

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเรื่อง “การพัฒนากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด” สามารถสรุปตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

1) การศึกษากระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด มี 5 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ ๑ สร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วย 1) การสร้างความประทับใจ 2) สานสัมพันธ์ สร้างกาลยาณมิตร 3) สร้างความเป็นมิตร และ 4) การเสนอความช่วยเหลือ ขั้นตอนที่ 2 สำรวจทุกข์ ประกอบด้วย 1) ทุกข์จากการพลัดพราก 2) ทุกข์จากการสูญเสียภาพลักษณ์ 3) การให้ใคร่ครวญโดยตั้งคำถาม ขั้นตอนที่ 3 พบเหตุแห่งทุกข์ ประกอบด้วย 1) เหตุจากการกลัวการพลัดพราก 2) กลัวการรักษา 3) กลัวเสียภาพลักษณ์ 4) กลัวตาย ขั้นตอนที่ 4 เร้าจิตคิดกุศล ประกอบด้วย 1) ให้ระลึกถึงความดี 2) การเห็นคุณค่าในตนเอง 3) การสร้างแรงบันดาลใจ 4) การสร้างความผูกพัน ขั้นตอนที่ 5 ใจสงบพบทางสว่าง ประกอบด้วย 1)การฝึกเทคนิคการหายใจอยู่กับปัจจุบัน 2) เทคนิคยิ้มภาวนา 3) เทคนิคเมตตาภาวนา 4) เทคนิคขอบคุณสิ่งที่มี

2) ผลการประเมินกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด พบว่า ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ให้การยอมรับ ว่ามีความเหมาะสมโดยรวมในระดับมาก ผู้วิจัยได้นำไปปฏิบัติจริงผลพบว่า หลังจากผู้ป่วยได้รับการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาแล้ว เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดดีขึ้น แบ่งเป็น 3 ประเด็นสำคัญได้แก่ 1) ยอมรับความจริง 2) บรรเทาความยึดมั่น 3) คิดเชิงบวก และเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม แบ่งเป็น 4 ประเด็นสำคัญได้แก่ 1) เปิดใจรับการรักษา 2) กลับมาพยายามดูแลร่างกายเอง 3) เริ่มพูดเชิงบวกเกี่ยวกับตนเอง 4) กลับมาปฏิบัติสัมพันธ์และปฏิบัติกิจทางศาสนาตามความเชื่อ 5) มีจิตใจมั่นคงสามารถยอมรับความจริงในสถานการณ์ที่พบเตรียมตัวเพื่อจากลา

อภิปรายผลการวิจัย

1) ผู้ให้การศึกษาในกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาต้องฝึกฝนตนเองเฉพาะด้านในแต่ละกระบวนการ โดยเฉพาะขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพที่สอดคล้องกับแนวทางการสื่อสารเชิงพุทธ



จิตวิทยา ดังที่พบในงานวิจัยของพิณัจทอง แมนสุมิตรชัยที่พบว่าการสื่อสารอย่างสันติเชิงพุทธ จิตวิทยาประกอบด้วย การแสดงออกที่แท้จริงผ่านองค์ประกอบ 4 ประการ คือ การสังเกต ความรู้สึก ความต้องการ และการขอร้องนอกจากนี้ การฟังอย่างมีคุณภาพยังสามารถเยียวยาจิตใจได้ (พิณัจทอง แมนสุมิตรชัย, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญกร คำพรรณ, สมบูรณ์ วัฒนะ และพระมหาบุญเลิศ ฌมมทสสีที่พบว่าการฟังอย่างลึกซึ้งต้องอาศัยกัลยาณมิตรธรรม สังคหวัตถุ พรหมวิหาร และสติสัมปชัญญะ เพื่อเสริมสร้างการเป็นผู้ฟังที่มีหัวใจเมตตากรุณา ในขั้นตอนการสำรวจทุกข์และพบเหตุแห่งทุกข์ (กัญญกร คำพรรณ, สมบูรณ์ วัฒนะ และพระมหาบุญเลิศ ฌมมทสสี, 2565) สอดคล้องกับการศึกษาของบุญมี แก้วตา, สุรพงษ์ คงสัตย์ และไพรัช โรจนนนท์ที่พบว่าการยอมรับความจริงตามกฎไตรลักษณ์มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลงของชีวิต (บุญมี แก้วตา, สุรพงษ์ คงสัตย์ และไพรัช โรจนนนท์, 2562)

2) ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่ากระบวนการมีความเหมาะสมในระดับมาก โดยเฉพาะด้านความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ ($\bar{x} = 4.83$) และด้านความมีประโยชน์ ($\bar{x} = 4.75$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิชชุดา จิตติโชติรัตน ที่พบว่ากระบวนการหลักพุทธธรรมในการปรึกษาช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิตได้ดีขึ้น (วิชชุดา จิตติโชติรัตน, 2561)

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

กระบวนการการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาในการปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด



บทสรุป

กระบวนการการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาในการปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด มีดังนี้



1. สร้างสัมพันธ์ภาพ การสร้างความประทับใจ เริ่มต้นโดยการสร้างบรรยากาศที่เต็มไปด้วยความเข้าใจและความอบอุ่นสานสัมพันธ์เพื่อสร้างกัลยาณมิตร สร้างความรู้สึกรักของความเป็นมิตรและการเข้าใจซึ่งกันและกันสร้างความเป็นมิตร สร้างความใกล้ชิดและความเข้าใจต่อการเสนอความช่วยเหลือ ให้ความสนับสนุนและความช่วยเหลือต่อคนในสภาพที่ต้องการสำรวจทุกข์

2. สำรวจทุกข์ ทุกข์จากการพลัดพราก พิจารณาถึงความกังวลและความไม่แน่นอน ทุกข์จากการสูญเสียสภาพลักษณะ สำรวจถึงความสับสนและความไม่มั่นคงในตัวตน การให้ใคร่ครวญโดยตั้งคำถาม สร้างการตั้งคำถามเพื่อเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้น

3. พบเหตุแห่งทุกข์ เหตุจากการกลัวการพลัดพราก สำรวจถึงความกังวลและความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสียกลัวการรักษา สำรวจถึงความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพหรือความเปลี่ยนแปลงกลัวสภาพลักษณะ สำรวจถึงความกังวลและความไม่มั่นคงในตัวตน กลัวตาย สำรวจถึงความกังวลและความกลัวที่เกี่ยวข้องกับการสิ้นสุดชีวิตเร้าจิตคิดกุศล เมื่อสามารถเข้าใจเห็นตามความจริงของชีวิตจะสามารถวางคลายจากความยึดมั่นเดิม สามารถมีจิตมั่นคง ตั้งมั่นในตนเองขณะปัจจุบันได้

4. เร้าจิตคิดกุศล ให้ระลึกถึงความดี สร้างการรับรู้เกี่ยวกับความดีที่อยู่ในตัวตนและผู้อื่น การเห็นคุณค่าในตนเอง: สร้างการรับรู้เกี่ยวกับคุณค่าและความสำคัญของตนเอง การสร้างแรงบันดาลใจ สร้างการกระตุ้นและการให้กำลังใจต่อตนเองและผู้อื่น การสร้างความผูกพัน สร้างความเชื่อมโยงและความสัมพันธ์ที่เข้มแข็ง บุคคลผู้ซึ่งระลึกถึงตนเองในแง่บวกสามารถมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีจิตใจที่แข็งแกร่งมั่นคง ยอมรับตนเองในสถานะต่างๆ ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้

5. ใจสงบพบทางสว่าง การฝึกเทคนิคการหายใจอยู่กับปัจจุบัน ฝึกการสังเกตและควบคุมการหายใจเพื่อสร้างความสงบในใจ เทคนิคยัมภานา การใช้ยัมเพื่อสร้างความสุขและความสบายใจ เทคนิคเมตตาภาวนา การให้ความเข้าใจและสนับสนุนต่อผู้อื่น เทคนิคขอบคุณสิ่งที่มี การรับรู้และการขอบคุณสิ่งที่มีอยู่ในชีวิต เมื่อประยุกต์การฝึกสติมาใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถช่วยให้บุคคลมีสติสัมปชัญญะกับสิ่งที่เกิดแต่ละขณะ พิจารณาหาแนวทางปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรุงเทพมหานคร ควรมีการวางแผนและกำหนดกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อการดูแลแก่ผู้ดูแลทั้งที่บ้าน และศูนย์ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด ทั้งในชุมชน และเอกชน

2) กระทรวงแรงงาน และกรุงเทพมหานคร ควรมีนโยบายสนับสนุนเพิ่มการฝึกอบรมเรื่องกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากการเก็บข้อมูล และผลการค้นพบ ผู้เชี่ยวชาญและผู้ประเมินต่างยืนยันว่า กระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัด หากมีการนำไปใช้จริง จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะกระบวนการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รับยาเคมีบำบัดให้มีคุณภาพสูงขึ้น ดังนั้นจึงนำเสนอให้ผู้เกี่ยวข้องดังนี้



1) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ กรุงเทพมหานคร ควรจัดทำมาตรฐานในด้านกระบวนการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัด

2) องค์การทางพระพุทธศาสนา สถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัดควรนำหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัดไปประกอบในการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมอันนำไปสู่การปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัดได้อย่างเหมาะสม รวมถึงคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัดด้วย

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัด และกรุงเทพมหานคร ควรพัฒนาความสามารถด้านกระบวนการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัดให้มีความรู้และสามารถนำไปสู่ปฏิบัติได้ในประเด็นการประเมินสถานการณ์ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัด

4) ควรมีการนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ดูแลที่เป็นบุคคลในครอบครัว เพื่อให้เกิดการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัว

๓. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งเน้นพัฒนากระบวนการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคเมเร็งที่รับยาเคมีบำบัด จึงเสนอว่าควรนำกระบวนการที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปทำวิจัยเชิงทดลองกับกลุ่มประชากรผู้ป่วยเมเร็งที่เฉพาะกลุ่มโรค ระยะโรค เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาจิตวิทยาแนวพุทธสำหรับผู้ป่วยเมเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดและการให้สุขศึกษาหรือการวางแผนดูแลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ทางวิชาการด้านการศึกษาแนวพุทธที่นำมาใช้กับผู้ป่วยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กัญญกร คำพรรณ และคณะ. (2565). การฟังอย่างลึกซึ้งเพื่อเยียวยาความทุกข์ตามหลักพุทธจิตวิทยา. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 8(1), 54-66.
- บุญมี แก้วตา และคณะ. (2562). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักไตรลักษณ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณ. *วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา*, 10(2), 87-98
- ประทีป พิษทองหลวงและคณะ. (2561). กระบวนการและทักษะการศึกษาเชิงพุทธจิตวิทยา. *วารสาร ปณิธาน: วารสารวิชาการด้านปรัชญาและศาสนา*, 14(1), 205-215.
- พินิจทอง แมนสุมิตรชัย. (2560). “รูปแบบการสื่อสารอย่างสันติเชิงพุทธจิตวิทยา”. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต*, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- รินดา ประกอบบุญ. (2565). สมภาวิภาวนาเพื่อการพัฒนาจิตให้เป็นสุขท่ามกลางสถานการณ์โควิด-19. *วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ*, 2(2), 95-106.
- วิชชุดา ฐิติโชติรัตน. (2561). การพัฒนารูปแบบการศึกษาแนวพุทธจิตวิทยามูลฐานการของพระสงฆ์ที่มีบทบาทให้การปรึกษา *พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา*. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.



- ศมนันท์ ทศนีย์สุวรรณ และกิตติกร นิลมานัต. (2562). ภาวะบีบคั้นด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระหว่างรับการรักษา ด้วยเคมีบำบัดและการพยาบาล.วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 39(4), 54-67.
- สุภัทร์ สุปงกช. (2560). *เภสัชกรรมปฏิบัติในโรคมะเร็ง.Oncology Pharmacy Practice*.ขอนแก่น: โรงพิมพ์พิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โสริช โพธิแก้ว.(2542). การประยุกต์อริยสัจ 4 ของพระพุทธศาสนา กับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและจิตรักษา, *รายงานการวิจัย*, กรุงเทพมหานคร: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- โสริช โพธิแก้ว. (2553). *การสังเคราะห์หลักอริยสัจ 4 สู่กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา/จิตรักษา เพื่อการพัฒนารักษา และเยียวยาชีวิตจิตใจ:แนวคิด แนวทาง ประสบการณ์ และงานวิจัย*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- American Cancer Society. (2566). *Cancer Fact Figures*. Atlanta: American Cancer Society.
- Callroll-Johnson, (2549). R.M.Psychosocial nursing care along the cancer continuum, :https://pureadmin.qub.ac.uk/ws/portalfiles/portal/128955595/TCT_Blueprint_31_10_2016.pdf.
- National Cancer Institute website. (2566). *Types of cancer treatment*. www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types. Accessed March 10.
- NCCN Guideline for patients, Distress During Cancer Care 2024, [Online] : NCCN.org/patientguidelines.)
- Tamura, S., Suzuki, K., Ito, Y., & Fukawa, A. (2564). Factors related to the resilience and mental health of adult cancer patients: a systematic review. *Supportive Care in Cancer*, 29(3), 3471-3486. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-020-05943-7>