

ผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา ต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง

Effect of Individual Buddhist Counseling Psychological on Adaptation of Cancer Patients

Received: April 28, 2024
Revised: May 16, 2024
Accepted: May 17, 2024

สุพรรณษา กุลวรรณ¹, กมลาศ ภูวนาธิพงษ์² และ วิชชุดา ฐิติโชติรัตน³
Supansa Kunlawan, Kamalas Phoowachanathipong and
Witchuda Titichoatrattana
(Supansakunlawan@gmail.com and kamalas2013@gmail.com)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง เป็นวิธีวิจัยแบบผสมผสานใช้รูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียว (One-group pretest -posttest design) วัดผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการให้การปรึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งระยะที่ 1-2 มีอายุระหว่าง 40-70 ปี การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 10 ราย โดยให้การปรึกษา คนละจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที เครื่องมือที่ใช้ในศึกษาครั้งนี้ คือ แบบบันทึกการให้การปรึกษารายบุคคล และแบบประเมินการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติ ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบเครื่องหมายของวิลคอกซัน เพื่อทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบระดับค่าเฉลี่ยของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

ผลคะแนนการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งหลังการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยามากกว่าก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาอย่างมี

¹ พุทธศาสนมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
M.A. (Buddhist Psychology), Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

^{2,3} ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อวิเคราะห์ค่าคะแนนรายด้าน พบว่า ด้านความต้องการด้านร่างกาย ด้านความต้องการด้านอัตมโนทัศน์ ด้านความต้องการด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความต้องการด้านการพึ่งพาอาศัย หลังการทดลองมีมากกว่าก่อนการทดลองในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาช่วยส่งเสริมการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งให้เข้าใจตนเองและเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: การให้การปรึกษารายบุคคล, พุทธจิตวิทยา, ผู้ป่วยมะเร็ง, การปรับตัว

Abstract

The objective of this research was to study the effects of individual counseling based on Buddhist Psychology on the adaptation of cancer patients. This mixed-method research employed a one-group pretest-posttest design to compare results before and after the counseling sessions. The sample group consisted of patients receiving treatment at Priest Hospital, diagnosed with stage 1-2 cancer, aged between 40-70 years old. A purposive sampling method was used to select 10 participants, each receiving five counseling sessions of 45-60 minutes. The tools used in this study were individual counseling records and cancer patient adaptation assessment forms. Quantitative data analysis utilized statistics including mean, standard deviation, and the Wilcoxon signed-rank test to test the hypothesis comparing the mean levels of individual counseling based on Buddhist Psychology on the adaptation of cancer patients. Qualitative data was analyzed using content analysis.

The research findings revealed that the adaptation scores of cancer patients after receiving individual counseling based on Buddhist Psychology were significantly higher than before at the .05 level. When analyzing the scores in various aspects, including physical needs, self-concept needs, role and responsibility needs, and dependence needs, it was found that the scores in all aspects were significantly higher after the experiment at the .05 level. The results from the interview data analysis showed that individual counseling based on

Buddhist Psychology helped enhance cancer patients' self-understanding and the selection of appropriate problem-solving methods.

Keywords: Individual Counseling, Buddhist Psychology, Cancer Patients, Adaptation

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชากรทั่วโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลกพบว่า โรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของผู้คนทั่วโลกและมีแนวโน้มว่าจำนวนจะเพิ่มขึ้นสูงในทุก ๆ ปี โรคมะเร็งถือว่าเป็นโรคที่ทำให้เสียชีวิตอันดับ 1 ของคนไทย ประมาณ 60,000 คนต่อปี หรือเฉลี่ยชั่วโมงละเกือบ 8 ราย (กระทรวงสาธารณสุข, 2564) จากสถิติโรงพยาบาลสงฆ์ พบพระสงฆ์อาพาธโรคมะเร็งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2564 - 2565 จำนวน 323 รูป เป็น 432 รูป ตามลำดับ จากสถิติที่น่าเสนาจะเห็นว่าโรคมะเร็งเป็นปัญหาที่สำคัญของพระภิกษุอาพาธเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้องรีบแก้ไขเพื่อป้องกันอันตรายจากความรุนแรงและผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น

การที่บุคคลได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง นับเป็นวิกฤตคุกคามต่อชีวิตและส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม เนื่องจากทัศนคติของประชาชนทั่วไปให้ความหมายของการป่วยด้วยโรคมะเร็งในทางลบ คือ ความตาย ความสิ้นหวัง ความเจ็บปวดที่รุนแรงเรื้อรัง การสูญเสียความรัก แม้กระทั่งการมีอนาคตไม่แน่นอน ดังนั้นการได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง จึงเป็นสาเหตุสำคัญของความทุกข์ทรมานทางจิตใจ ผู้ป่วยจะรู้สึกเศร้า กลัว วิตกกังวล ตื่นตระหนก แยกตัวและยังมีความหมายครอบคลุมไปถึงอารมณ์ ภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจนำไปสู่การรักษาที่ไม่ดีเท่าที่ควร ความทุกข์ทรมาน ถูกกำหนดให้เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์หลายอย่างที่อาจขัดขวาง ทั้งความสามารถในการรับมือและการปรับตัวเกี่ยวกับโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งอาการทางกายภาพ การรักษา ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน นอกเหนือจากการวางแผนการรักษาที่ถูกต้องเพื่อผลการรักษาที่ดีแล้ว สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการรักษา คือ สภาพจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งมีผลกระทบตั้งแต่ก่อนการรักษา ร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การรักษาโรคใด ๆ ให้ได้ผลดี จะต้องให้การดูแลทั้งร่างกายและจิตใจควบคู่กันไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ดังนั้นการดูแลในส่วนนี้จึงมีความสำคัญ ซึ่งจะแบ่งการดูแลตามสภาพการเกิดผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยดังนี้

1. ระยะก่อนรับทราบผลการตรวจวินิจฉัยโรค
2. ระยะรับทราบผลการตรวจวินิจฉัยโรค
3. ระยะรับการรักษา และ
4. ระยะสุดท้าย

เมื่อผู้ป่วยมะเร็งมีการรับรู้ข้อมูลที่ดี ได้รับกำลังใจ ร่วมกับมีสิ่งสนับสนุนที่ดี ตั้งแต่ต้น จะมีผลต่อการปรับตัวและการดูแลตัวเองที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งตามมา มีผู้ป่วยบางส่วนที่ผ่านการรักษาทั้งการผ่าตัด ร่วมกับการให้เคมีบำบัด หรือการใช้รังสีรักษา ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาการรักษาที่ยาวนาน สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่ผ่านมา ทำให้บุคคลมีมุมมองต่อโรคมะเร็งในทางบวก ซึ่งส่งผลให้เกิดการดูแลตัวเองที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ เมื่อพิจารณาตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย เป็นแนวทางการปรับตัวที่สำคัญในด้านสุขภาพทางกายและจิตใจของผู้ป่วย การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัว และแสดงออกเป็นพฤติกรรมในการปรับตัวที่ดี เพื่อให้ผู้ป่วยมีการมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตในแง่ดี มีความคิดทางบวก

มีความหวังต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว มีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง มีการดูแลตัวเองที่ดี มีชีวิตอยู่กับครอบครัวและคนที่รักให้นานที่สุด เพื่อให้เกิดความปกติสุขของชีวิตตลอดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสวยงามต่อไป

การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา เป็นกระบวนการช่วยเหลือที่ผู้ให้การปรึกษา ให้บริการแก่ผู้รับการศึกษาเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง เพื่อช่วยให้ผู้รับการศึกษาเข้าใจตนเอง และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ผู้ให้การปรึกษา มีความเป็นกัลยาณมิตร นำหลักธรรมและองค์ธรรมอริยสัจ 4 มาช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีทุกข์ภายในใจ ให้สามารถคลี่คลายทุกข์ได้ด้วยตนเอง โดยตระหนักรู้ถึงความจริงของธรรมชาติของชีวิตตามแนวพุทธธรรม ด้วยวิธีการสนทนา สื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษา และผู้มารับการศึกษาด้วยความเป็นกัลยาณมิตร เพื่อเอื้อให้ผู้มารับการศึกษาสามารถเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และใช้ปัญญาไตร่ตรองจนเข้าใจสาเหตุของทุกข์ ตลอดจนสามารถพัฒนาตน ให้ถึงพร้อมในไตรสิกขาทั้งด้าน ความคิด พฤติกรรมและอารมณ์ความรู้สึก สามารถคุ้มครองชีวิตตนเองให้ไปสู่หนทางที่ดีและเป็นประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (มันตนา วรนิมมานนท์, 2558) ที่ศึกษาการเยียวยาทางจิตใจด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองพบว่า การจัดการกับความทุกข์ใจ อาจไม่หายไปทั้งหมดทั้งสิ้นทันที เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นโรคเรื้อรังยังดำรงอยู่ รวมถึงสภาพแวดล้อมครอบครัวที่ทำให้เป็นทุกข์อาจยังมีอยู่เช่นเดิม แต่ความทุกข์ทางใจลดลงจากการที่มี

นักจิตวิทยาการปรึกษาคอยช่วยประคับประคองจิตใจ ให้ผู้ป่วยรู้สึกเข้าใจ ตระหนักในทุกข์ของตน สามารถละความทุกข์ ความเจ็บปวดไปช่วงหนึ่ง จนแม้เวลาที่ต้องเผชิญกับความทุกข์อีก ก็เผชิญด้วยตัวเองได้โดยใจที่ไม่หวั่นไหวเช่นเดิม เมื่อไม่หวั่นไหวก็ทำให้แก้ปัญหาได้ด้วยใจที่สงบ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาได้นำหลักอย่างอริยสัจ 4 นั้นมาเป็นแผนที่ในการช่วยอ่านใจของผู้นับการปรึกษา ช่วยให้รู้ว่าไม่ว่าเราจะเริ่มต้นตรงจุดไหนเราก็จะสามารถพาผู้นับการปรึกษา เข้าสู่ถนนของการแก้ปัญหาหรือเห็นคุณค่าอันดีงามของชีวิตได้เสมอและเพื่อให้เกิดการเข้าใจในตนเอง เข้าใจผู้อื่น สิ่งแวดล้อม สามารถพิจารณาทางเลือกและตัดสินใจแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เกิดการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์และพฤติกรรม ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของตนเองและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมถึง เป็นการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เนื่องจากการปรับตัวเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการทางความคิดที่เกิดขึ้นกับบุคคล ในการจัดการกับสถานการณ์ที่มีความเครียดและการเผชิญหน้ากับปัญหา เป็นกระบวนการทางจิตที่บุคคลนำมาใช้เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยเพื่อให้เกิดความสมดุลในชีวิต บุคคลจะพยายามปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพปัญหาต่าง ๆ ที่เข้ามา

จากความสำเร็จข้างต้นเพื่อการเสริมพลังให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในการปรับตัวเพื่อที่จะดูแลจิตใจตนเองได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งที่โรงพยาบาลสงฆ์ จากบริบทของพระสงฆ์เมื่อบวชแล้วนั้นจะละไปจากความเป็นฆราวาส ดังนั้น เมื่อพระภิกษุอาพาธด้วยโรคมะเร็งทำให้การได้รับการสนับสนุนทางด้านสังคม ครอบครัว การเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลจากการอาพาธน้อยกว่าบุคคลทั่วไป จึงมีโอกาสเกิดผลกระทบกระเทือนทางด้านอารมณ์และความรู้สึกและมีปัญหาทางด้านจิตใจ ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับตัวเมื่ออาพาธด้วยโรคมะเร็งได้มากกว่าผู้ป่วยทั่วไปได้ เพื่อให้พระภิกษุอาพาธด้วยโรคมะเร็งสามารถปรับตัว ปรับสมดุลชีวิต สามารถฟันฝ่าอุปสรรคที่ต้องเผชิญกับโรคและการรักษา ให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษา มีทัศนคติทางบวกและปฎิบัติการตอบสนองต่อโรคมะเร็งในทางดี ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปรับตัวและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งการให้การปรึกษารายบุคคลเป็นวิธีการช่วยเหลือที่ดีอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งผ่านพ้นความทุกข์ และความทรมานใจในการเผชิญกับโรคร้ายแรงที่คุกคามชีวิตไปได้ ช่วยประคับประคองให้ผู้ป่วยมะเร็งใช้ชีวิตส่วนที่เหลืออยู่อย่างมีความสุขทรมานน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาที่มีต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาการทําวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน(Mixed Method) แบบ 1 กลุ่มวัดผลก่อน-หลัง (one group pretest- posttest design) โดยศึกษาเปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งก่อนและหลังการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา โดยมีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เริ่มจากแนวคิดและทฤษฎีโรคมะเร็ง และผู้ป่วยมะเร็งระยะรับทราบผลการตรวจวินิจฉัยโรค แนวคิด ทฤษฎีเรื่องการปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา การปรับตัวตามทฤษฎีของรอย งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาวิเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - ธันวาคม 2565 โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

2.1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

ผู้วิจัยเตรียมตัวก่อนการดำเนินการวิจัยในด้านต่าง ๆ ทั้งในบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ โดยฝึกทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ จึงมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเพิ่มพูนความชำนาญในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ดังนี้ ด้านความเข้าใจหลักพุทธธรรมหลักอริยสัจ 4 ฝึกสมาธิวิปัสสนา เข้าฝึกวิปัสสนากรรมฐานเพื่อให้เข้าใจถึงหลักการปฏิบัติตามแนวทางของพระพุทธศาสนามากยิ่งขึ้น

2.2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งระยะที่ 1-2 ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2565 ถึงเดือนธันวาคม 2565 มีอายุระหว่าง 40-70 ปี การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 10 ราย การกำหนดขนาดตัวอย่างเป็นไปตามข้อเสนอแนะของโพลิสและฮัลเลอร์ ที่กำหนดว่างานวิจัยเชิงทดลองควรประกอบด้วยจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 10 ราย และสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ Data saturation เป็นข้อมูลที่เพียงพอแล้วต่อการอิมตัวของข้อมูล เพราะจากการเก็บหรือวิเคราะห์ข้อมูลนั้นไม่มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว

เกณฑ์การคัดเลือก

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และผลการตรวจทางพยาธิวิทยายืนยัน เป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะที่ 1-2
2. เป็นผู้ป่วยที่ทราบการวินิจฉัยโรคของตนเอง
3. เป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 40-70 ปี
4. เป็นผู้ป่วยที่ยังมีสติสัมปชัญญะครบถ้วนสามารถพูดคุย สนทนา และถ่ายทอด ข้อมูลได้อย่างชัดเจน
5. สามารถสื่อสารด้วยการพูดและเข้าใจในภาษาไทย
6. เป็นผู้ป่วยที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย เต็มใจเปิดเผยเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนั้นด้วยตนเอง โดยได้ทราบข้อมูลการวิจัย ประโยชน์ โทษและความเสี่ยง แล้วอนุญาตให้นักวิจัยทำการบันทึกเสียงไว้เพื่อการศึกษา

เกณฑ์การคัดออก

1. มีความผิดปกติทางจิต ขาดสติสัมปชัญญะ ไม่สามารถพูดคุย สนทนา และถ่ายทอดข้อมูลได้
2. ไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย หรือไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวของตนเอง โดยผ่านการเซ็นยินยอมจรรยาบรรณในการวิจัย

2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบบันทึกการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา จำนวน 1 ฉบับ และแบบประเมินการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 1 ฉบับ ซึ่งถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และความรู้สึกของผู้ป่วยต่อโรคที่เป็นอยู่ในด้านการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการ 4 ด้าน คือ แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ไม่จริงเลย ค่อนข้างไม่จริง จริงบ้างไม่จริงบ้าง ค่อนข้างจริง และจริง การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสม นำมาปรับปรุงแก้ไข และหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 ซึ่งแบบประเมินนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.86 ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะปรับปรุงข้อความบางข้อความและผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบประเมินตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว

2.4 ขออนุญาตกรรมการจริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ได้ ผ่านการพิจารณา คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และโรงพยาบาลสงฆ์

2.5 การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวิธีตอบแบบประเมินการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 4 ด้าน และเก็บคะแนนไว้เป็นคะแนนการปรับตัวก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษาตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา 6 ขั้นตอนในการให้การปรึกษาผู้ป่วยเผชิญปัญหา เข้าใจในปัญหา เลือกแนวทางในการปฏิบัติตัวและผู้วิจัยให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยารายละไม่ต่ำกว่า 5 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 45-60 นาที เป็นเวลาประมาณ 2 เดือน หรือจนกว่าผู้ป่วยจะคลี่คลายความทุกข์ทางจิตใจ โดยใช้หลักอริยสัจ 4 มาเป็นฐานความเข้าใจถึงปัญหาของมนุษย์ เมื่อมีปัญหาละเอียดอุปสรรคระหว่างการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา ตัวผู้วิจัยได้มีการขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยาจะคอยดูแลและให้คำแนะนำกับผู้วิจัยอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลาการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ประเมินการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งหลังการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา เพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลองและนำคะแนนที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ค่าทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการจดบันทึก และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ หาค่าเฉลี่ย (\bar{X})

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และใช้สถิติ Wilcoxon matched pairs signed rank test เพื่อทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบ ระดับ ค่าเฉลี่ยของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง

ผลการวิจัย

ผลการทดลองสามารถยืนยันการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง ดังนี้

จากการวิเคราะห์เป็นรายด้าน ทั้ง 4 ด้าน ด้วยค่าสถิติ Wilcoxon matched pairs signed rank test ก่อนและหลังการทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ดังนี้ คะแนนหลังการทดลองของการให้การ

ศึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านร่างกาย คะแนนเฉลี่ย 4.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58,ระดับคะแนนหลังการทดลองของการให้การศึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านอัตมโนทัศน์ คะแนนเฉลี่ย 4.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48 ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 3.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78,ระดับคะแนนหลังการทดลองของการให้การศึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านบทบาทหน้าที่ คะแนนเฉลี่ย 4.80 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.21 ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 4.08 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 และระดับคะแนนหลังการทดลองของการให้การศึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านการพึ่งพาอาศัย คะแนนเฉลี่ย 4.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 ซึ่งสูงกว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ย 3.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.71 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งรายด้านก่อนให้การปรึกษาและหลังให้การปรึกษาด้วย Wilcoxon matched pairs signed rank test (n=10)

พฤติกรรมปรับตัว		n	\bar{x}	S.D.	Z	P
ด้านร่างกาย	ก่อนทดลอง	10	3.76	0.58	-2.81	.005
	หลังทดลอง	10	4.64	0.42		
ด้านอัตมโนทัศน์	ก่อนทดลอง	10	3.25	0.78	-2.81	.005
	หลังทดลอง	10	4.64	0.48		
ด้านบทบาทหน้าที่	ก่อนทดลอง	10	4.08	0.79	-2.67	.008
	หลังทดลอง	10	4.80	0.21		
ด้านการพึ่งพาอาศัย	ก่อนทดลอง	10	3.81	0.71	-2.81	.005
	หลังทดลอง	10	4.68	0.31		

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งหลังได้รับการศึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธจิตวิทยาเพิ่มขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาอาศัย

ผลการวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มทดลอง แบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อน-หลัง (one group pretest- posttest design) เปรียบเทียบคะแนนการปรับตัวโดยภาพรวมหลังการทดลองด้วยค่าสถิติ Wilcoxon matched pairs signed rank test พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งโดยภาพรวม ก่อนให้การปรึกษา และหลังให้การปรึกษาด้วย Wilcoxon matched pairs signed rank test ($n=10$)

พฤติกรรมปรับตัว		n	\bar{x}	S.D.	Z	P
ภาพรวม	ก่อนทดลอง	10	3.69	0.25	-2.80	.005
	หลังทดลอง	10	4.68	0.07		

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองเมื่อได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยาพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัว เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา โดยก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.69 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.25 หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.07 แสดงให้เห็นว่าการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา มีส่วนช่วยให้กลุ่มทดลองมีการปรับตัวโดยภาพรวมเพิ่มขึ้น

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง ผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย โดยข้อคำถามเกี่ยวกับการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาอาศัย สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มทดลอง ที่ได้รับการปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัย กลุ่มทดลองที่ได้รับการปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทฺธิจิตวิทยา ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งหลังการให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาดีกว่าก่อนการให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา อภิปรายว่าการได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง เป็นวิกฤตคุกคามชีวิตทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเกิดความไม่แน่นอนและไม่มั่นคงในชีวิต กลัวรักษาไม่หาย กลัวเจ็บปวด กลัวผลข้างเคียงของยา กลัวร่างกายจะผิรุปร่าง สูญเสียหน้าที่การทำงาน และมากที่สุด คือ กลัวตาย ถ้าผู้ป่วยมีการปรับตัวไม่ดี ผู้ป่วยจะรู้สึกทุกข์ทรมานใจ และอาจมีพฤติกรรมผิดปกติ เช่น แยกตัวเอง หรือ รุนวาย เบื่อหน่าย ท้อแท้ หมดกำลังใจ ซึมเศร้า อาจรุนแรงมาก ถึงกับเบื่อหน่ายชีวิต และคิดอยากตาย การให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา เป็นกระบวนการช่วยเหลือที่ผู้ให้การปรึกษา ให้การปรึกษาแก่ผู้รับการปรึกษาเพียงรายเดียวในแต่ละครั้ง เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเอง และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ข้อมูลที่ดี ได้รับกำลังใจ ร่วมกับมีสิ่งสนับสนุนที่ดีตั้งแต่ต้น ทำให้บุคคลมีมุมมองต่อโรคในทางบวกขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดการดูแลตัวเองที่ดี ทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีการปรับตัวที่ดีกว่าการไม่ได้รับการให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา โดยที่ผู้ให้การปรึกษาฝึกฝนตนเองในการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง และเมื่อเกิดปัญหาติดขัดได้มีอาจารย์ที่ปรึกษาคอยดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดทุกขั้นตอน สอดคล้องกับการศึกษาของ มัณฑนา วรนิมมานนท์ (2558) ได้ศึกษาการเยียวยาทางจิตใจด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง พบว่า การจัดการกับความทุกข์ใจลดลงจากการที่มีนักจิตวิทยาการปรึกษาคอยช่วยประคับประคองจิตใจ ให้ผู้ป่วยรู้สึกเข้าใจ ตระหนักในทุกข์ของตน สามารถละความทุกข์ ความเจ็บปวดไปช่วงหนึ่ง จนแม้เวลาที่ต้องเผชิญกับความทุกข์อีก ก็เผชิญด้วยตัวเองได้โดยใจที่ไม่หวั่นไหวเช่นเดิม เช่นเดียวกับการศึกษาของ วราภรณ์ ยศทวี (2562) ที่ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม พบว่าการส่งเสริมความเข้มแข็งของจิตใจ โดยให้มีสิ่งยึดมั่นทางด้านจิตใจ ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามศาสนาที่ยึดถือ ใช้หลักสติ หรือการเจริญสติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้น ร่วมกับการให้ผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูลของโรค และการรักษาอย่างถูกต้อง จะช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งสามารถปรับตัวยอมรับต่อโรค และการรักษาได้ดีขึ้น

2. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านร่างกาย หลังการให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาดีกว่าก่อนการให้การรักษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา กล่าวคือ การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านร่างกาย ก่อนทดลอง ข้อคำถามระบบข้อข่ายของข้าพเจ้าทำงานเป็นปกติ

มีค่าเฉลี่ยน้อยมาก ส่วนข้อคำถาม ข้าพเจ้าชอบการออกกำลังกาย บริหารร่างกายอยู่เสมอ ๆ และแม้รู้ดีว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกายเพียงใด แต่ข้าพเจ้าก็ไม่เคยออกกำลังกาย ที่มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณรดา พวงสมัย (2556) ศึกษาถึงการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบว่า ผู้ป่วยมีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งกลุ่มทดลองที่มีการปรับตัวไม่ดีจะพบความผิดปกติของร่างกาย เช่น รู้สึกหายใจไม่เต็มอิม ท้องผูก ท้องเสีย นอนไม่หลับ หลงลืมง่าย เป็นต้น หลังการทดลอง ข้อคำถามระบบขับถ่ายของข้าพเจ้าทำงานเป็นปกติ มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็นระดับปานกลาง ส่วนข้อคำถาม ข้าพเจ้าชอบการออกกำลังกาย บริหารร่างกายอยู่เสมอ ๆ และแม้รู้ดีว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกายเพียงใด แต่ข้าพเจ้าก็ไม่เคยออกกำลังกาย ที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากในระดับปานกลางเป็นระดับดี สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา เพื่อให้ผู้มาปรึกษาได้คลี่คลายปัญหาหรือทุกข์ใจของตนในระดับที่ภูธรธัมมิกัตถะ โดยการได้สำรวจตัวเอง รู้จักต้นตอของทุกข์ สามารถแก้ไขทุกข์ด้วยสติปัญญาของตนเอง จนจัดการชีวิตอยู่กับความจริงทั้งหลายที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

3. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านอัตมโนทัศน์ หลังการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาดีกว่าก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา กล่าวคือ การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านอัตมโนทัศน์ ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยการปรับตัวตามความต้องการด้านอัตมโนทัศน์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีข้อคำถามข้าพเจ้าไม่วิตกกังวล และกลัวว่าตัวข้าพเจ้า และคนใกล้ชิดจะมีความสุขน้อยลง มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อย และข้อคำถามข้าพเจ้ารู้สึกเศร้าเสียใจ เมื่อนึกถึงโรคที่ข้าพเจ้าเป็นอยู่ มีเฉลี่ยในระดับน้อยมาก เมื่อพิจารณาตามทฤษฎีการปรับตัวของรอยการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept) เกี่ยวข้องกับความเชื่อและความรู้สึกต่อตนเอง การรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้มีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคล การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ที่ไม่มีประสิทธิภาพจะทำให้บุคคลมีความวิตกกังวล มีความรู้สึกผิด รู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดน้อยลง อยู่ในภาวะซึ่งไร้อำนาจ แสดงพฤติกรรมออกมาในรูปแบบของการมีสมาธิลดลง ละเลยการดูแลตนเอง เป็นต้น หลังทดลอง ได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาทุกข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีทั้งหมดทุกข้อคำถาม การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาเป็นการเสริมพลังให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งในการปรับตัวเพื่อที่จะดูแลจิตใจตนเองได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งมีความเข้มแข็งทางจิตใจ ส่งเสริมความคิดบวก การปรับสภาพจิตใจให้สงบด้วยการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ยอมรับสภาวะโรคตามความ

เป็นจริง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัว ปรับสมดุลชีวิต สามารถฟันฝ่าอุปสรรคที่ต้องเผชิญกับโรคและการรักษาให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษา

มีทัศนคติทางบวกและปฏิบัติยาตอบสนองต่อโรคมะเร็งในทางที่ดี ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปรับตัว สอดคล้องกับการวิจัยของ กรรณิการ์ มีสวัสส์ดี (2564) ได้ศึกษารูปแบบการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยารายบุคคลต่อสตรีที่มีภาวะซึมเศร้าผ่านสื่อสังคม พบว่า ระดับความรู้สึกเห็นด้านภาวะซึมเศร้า ด้านภาวะวิตกกังวล ด้านความเครียดของสตรีที่มีภาวะซึมเศร้า เมื่อได้รับการปรึกษาแล้วมีภาวะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสตรีที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการคลี่คลายจากปัญหาหรือเรื่องราวที่เกิดขึ้น ทำให้ใจเบา

4. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านบทบาทหน้าที่ หลังการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา ดีกว่าก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา กล่าวคือ การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านบทบาทหน้าที่ ก่อนทดลอง ข้อคำถามข้าพเจ้ารู้สึกว่ายังสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ของตนเองต่อผู้อื่นที่เคยเป็นอยู่ได้ และข้อคำถามข้าพเจ้ารู้สึกว่ายังสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย อธิบายถึงการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function mode) เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ตามบทบาทที่ตนดำรงอยู่ในสังคม ซึ่งต้องเป็นไปตามความคาดหวังของสังคม เกี่ยวกับสิ่งที่บุคคลควรกระทำต่อผู้อื่นในสังคมตามตำแหน่งหน้าที่ในบทบาทของตน บุคคลจึงต้องมีการปรับตัวหรือแสดงบทบาทของตนให้เหมาะสม เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางสังคม และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เมื่อผู้ป่วยทราบว่าเจ็บป่วยมะเร็งซึ่งเป็นวิกฤตคุกคามชีวิตทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเกิดความไม่แน่นอน และไม่มั่นคงในชีวิต ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมานใจและอาจมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ไม่ได้ หลังการทดลองข้อคำถามข้าพเจ้ารู้สึกว่ายังสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ของตนเองต่อผู้อื่นที่เคยเป็นอยู่ได้ และข้อคำถามข้าพเจ้ารู้สึกว่ายังสามารถแสดงบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างเต็มที่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ ยศทวี (2562) ได้ศึกษาการปรับตัวของผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม พบว่า การส่งเสริมความเข้มแข็งของจิตใจ โดยให้มีสิ่งยึดมั่นทางด้านจิตใจความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามศาสนาที่ยึดถือ ใช้หลักสติ หรือการเจริญสติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียด หรือปัญหาที่เกิดขึ้น ร่วมกับการให้ผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูลของโรคและการรักษาอย่างถูกต้องจะช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถปรับตัว และแสดงออกเป็นพฤติกรรมในการปรับตัวแบบเผชิญหน้าต่อสู้ (Confronting response) เพื่อให้ผู้ป่วยมีการมองสิ่งต่าง ๆ

ที่เกิดขึ้นกับชีวิตในแง่ดี มีความคิดทางบวก มีความหวังต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว มีกำลังใจ ในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง มีการดูแลตัวเองที่ดีและมีชีวิตอยู่กับครอบครัวและคนที่รักให้นานที่สุด การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาทำให้ผู้ป่วยได้รับทราบ ข้อมูลความจริง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคและสิ่งๆที่ตนเองจะต้องประสบ การเข้าใจเหตุการณ์ได้ถูกต้องทำให้ผู้ป่วยได้รู้อนาคตของตนเอง และไม่เกิดความกังวลกับ สิ่งที่ไม่รู้ ไม่แน่ใจ ผู้ป่วยรู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร มีการวางแผนชีวิตของตนเอง สามารถใช้ สิทธิในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการรักษาได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

5. การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านการพึ่งพาอาศัย หลังการให้ การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา ดีกว่าก่อนการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนว พุทธจิตวิทยา กล่าวคือ การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งตามความต้องการด้านการพึ่งพาอาศัย ก่อนทดลอง ข้อคำถามซ้ำพเจ้าต้องการให้สมาชิกในครอบครัวสนใจและเอาใจใส่ตนเองมาก ขึ้น มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยและข้อคำถามซ้ำพเจ้ารู้สึกกลัวว่าจะไม่ได้รับความสนใจจาก คนรู้จัก ข้อคำถามซ้ำพเจ้ารู้สึกไม่สบายใจที่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็นและ ข้อคำถามซ้ำพเจ้ารู้สึกว่าตนเองพูดคุยกับผู้อื่นน้อยลงมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง

ซึ่งอภิปรายจากทฤษฎีการปรับตัวของรอย ด้านการปรับตัวด้านการพึ่งพา อาศัยผู้อื่น (Interdependence) รวมถึงสัมพันธ์กับบุคคลที่มีความสัมพันธ์และ ระบบสนับสนุน แสดงความสมดุลระหว่างพฤติกรรมพึ่งพา ถ้าการปรับตัวด้านนี้ไม่มี ประสิทธิภาพจะเกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เช่น มีความรู้สึกโดดเดี่ยว ว่าเหว่ ห่างเหิน เป็นต้น ที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในสังคม มีความเครียด และความเจ็บป่วยตามมาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จิตชญา บุญนันท และ ปรางทิพย์ ฉายพุทธ (2552) ศึกษาบทบาทพยาบาลในการสื่อสารเรื่องไม่พึงประสงค์หรือแจ้งข่าว ร้ายในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า ผลกระทบจากการสื่อสารเรื่องไม่พึงประสงค์ หรือแจ้งข่าวร้าย ในผู้ป่วยมะเร็ง ภายหลังแพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง ผู้ป่วยจะเกิดความกลัว และความเครียด วิตกกังวล รู้สึกไม่แน่นอน ไม่มั่นใจในการดูแลรักษา และอารมณ์อ่อนไหว ง่าย ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ เรื่องไม่พึงประสงค์ หรือข่าวร้ายยังทำให้ผู้ที่ได้รับรู้เกิด ความรู้สึกเจ็บปวด ทุกข์ทรมานใจ มีผลต่อความสามารถในการปรับตัว ถ้าผู้ป่วยสามารถ ปรับตัวได้ จะเกิดการยอมรับในที่สุด แต่ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตนเอง หรือเผชิญ ปัญหาได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ อาจปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง มีพฤติกรรมการ

แสดงออกที่ไม่เหมาะสม หนีปัญหา รวมถึง ไม่ยอมรับ ไม่ร่วมมือ ในการรักษาและไม่มาตรวจตามนัด หลังทดลองได้รับการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาทุกข้อ คำถามมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีทั้งหมดทุกข้อ การให้การปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยา ช่วยแก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีทุกข์ภายในใจ ให้สามารถให้คลี่คลายทุกข์ได้ด้วยตนเอง โดยตระหนักถึงความจริงของธรรมชาติของชีวิตตามแนวพุทธธรรม เข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และใช้ปัญญาไตร่ตรองจนเข้าใจ สาเหตุของทุกข์ตลอดจนสามารถพัฒนาตน ให้ถึงพร้อมในไตรสิกขาทั้งด้าน ความคิด พฤติกรรม และอารมณ์ความรู้สึก สามารถคุ้มครองชีวิตตนเองให้ไปสู่หนทางที่ดีงาม และเป็นประโยชน์ได้

องค์ความรู้จากการวิจัย

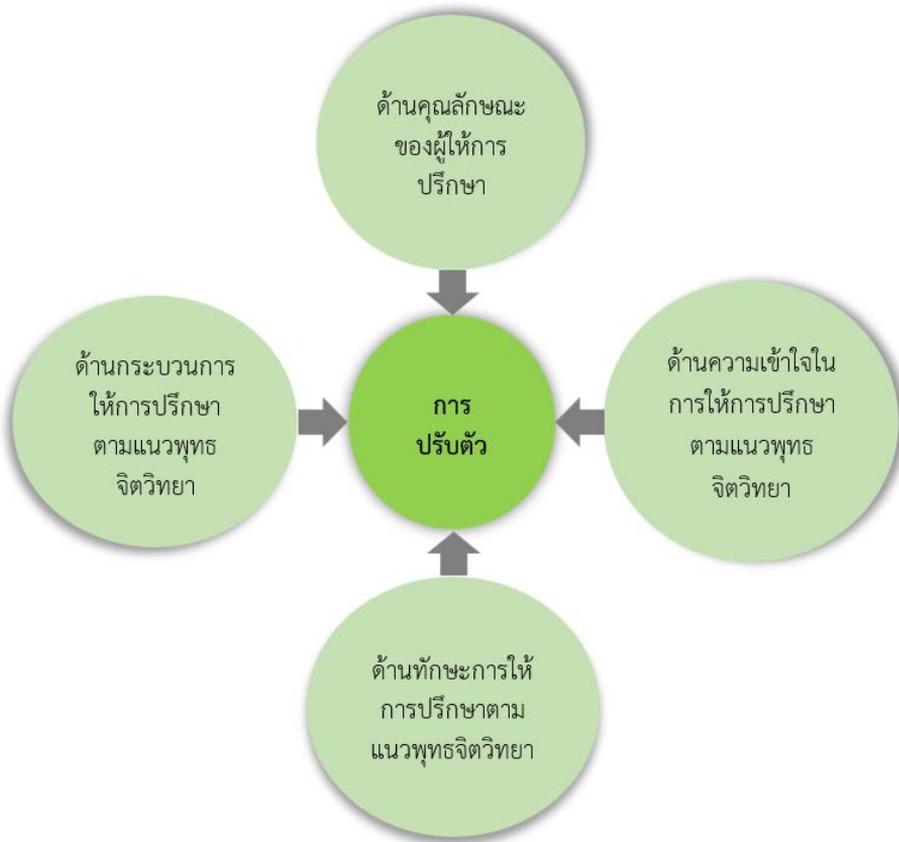
การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการนำหลักพุทธธรรม อริยสัจ 4 และกระบวนการการปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา เพื่อเอื้อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งมีการปรับตัว มีรูปแบบซึ่งได้ประยุกต์หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาร่วมกับทฤษฎี แนวคิดทางจิตวิทยา และกระบวนการการปรึกษา มีการใช้กิจกรรมเป็นสื่อ นำกระบวนการคิด และกระบวนการการปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา ให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเอง และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหได้อย่างเหมาะสม โดยผ่านการสนทนาสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษา และผู้มารับการปรึกษา ด้วยความเป็นกัลยาณมิตร เพื่อเอื้อให้ผู้มารับการปรึกษาสามารถเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และใช้ปัญญาไตร่ตรองจนเข้าใจสาเหตุของทุกข์ สามารถคุ้มครองชีวิตตนเองให้ไปสู่หนทางที่ดี และเป็นประโยชน์ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้านดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านคุณลักษณะของผู้ให้การปรึกษา

องค์ประกอบที่ 2 ด้านความเข้าใจในการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา

องค์ประกอบที่ 3 ด้านทักษะการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา

องค์ประกอบที่ 4 ด้านกระบวนการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

จากแผนภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่า การให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาต่อการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง เป็นการสะท้อนความคิด และเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดความเข้าใจ โดยแบ่งองค์ความรู้และแนวกิจกรรมการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา เพื่อเอื้อให้เกิดการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็ง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านคุณลักษณะของผู้ให้การปรึกษา

การให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมากในความแตกต่างกับมิติการให้การปรึกษา ซึ่งการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาด้วยหลักธรรมะ โดยเน้นการเรียนรู้ที่จะอยู่กับความทุกข์ พระพุทธองค์ได้ทรงช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหา หรือความทุกข์ ให้สามารถคลี่คลายปัญหา หรือมีแนวทางในการพ้นทุกข์ได้ด้วย ความเข้าใจทุกข์ของตนเอง

ส่วนที่ 2 ด้านความเข้าใจในการให้การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา

การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา เป็นกระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษามีการเจริญปัญญา และมีภาวะแห่งความเป็นกัลยาณมิตร นำหลักธรรม และองค์ธรรมอริยสัจ 4 เป็นผู้แนะแนววิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ มาช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาของบุคคลที่มีทุกข์ภายในใจ ให้สามารถให้คลี่คลายทุกข์ได้ด้วยตนเอง

ส่วนที่ 3 ด้านทักษะการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา

จากการลงพื้นที่ปฏิบัติการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา โดยการพูดคุยสนทนากับผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล สะท้อนการพัฒนาการปรึกษา ประโยชน์และการฝึกทักษะการปรึกษาให้มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ทักษะการปรึกษาถือเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้ให้การปรึกษาที่ต้องพัฒนาและฝึกฝน เพื่อให้เกิดความชำนาญ สามารถนำมาใช้เพื่อค้นหาต้นตอของปัญหา ความทุกข์และวิธีการดับทุกข์ของผู้ป่วยมะเร็ง

ส่วนที่ 4 ด้านกระบวนการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา

กระบวนการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาเมืองศีลธรรมอริยสัจ 4 เป็นองค์ธรรมในการให้การปรึกษา ซึ่งเป็นหลักธรรมคำสอนที่ครอบคลุมหลักธรรมทั้งหมดในพระพุทธศาสนา ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เป็นวิธีการแห่งปัญญา ที่ดำเนินการแก้ไขปัญหตามาระบบแห่งเหตุผล เป็นกระบวนการแก้ปัญหา และจัดการกับชีวิตของตนเอง ด้วยปัญญาของมนุษย์เอง และเป็นความจริงที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของคนทุกคน

จากองค์ความรู้ทั้ง 4 ด้าน ผู้ให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา ผู้ที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเอื้อให้ผู้มารับการปรึกษาที่เมื่อรับรู้ว่าเป็นโรคมะเร็งแล้ว สามารถปรับตัวให้อยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้ ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาต้องเป็นผู้ที่มีสัมมาทิฐิ คือ มีความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ และจุดมุ่งหมายของมนุษย์ตามแนวพุทธศาสนาอย่างถ่องแท้ พร้อมทั้งฝึกประสบการณ์ตรง ลงมือปฏิบัติบ่มเพาะตนเองตามวิถีแห่งมรรคเพื่อให้อริยสัจ 4 คือการเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตอย่างแจ่มแจ้ง เพื่อช่วยให้ผู้มารับการปรึกษาเมื่อรับรู้ว่าเป็นโรคมะเร็งสามารถปรับตัวได้ โดยช่วยให้เข้าใจตนเอง และเลือกวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีการรับรู้ข้อมูลที่ดี ได้รับกำลังใจ ร่วมกับได้รับการสนับสนุนที่ดี สิ่งเหล่านี้ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation Model) ถือเป็นสิ่งเร้า/สิ่งนำเข้า สู่กลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้ และถ่ายทอดข้อมูลโดยบุคคลจะเลือกประมวล และจำในสิ่งที่ตนเองสนใจ การเรียนรู้จะทำให้เกิดการเลียนแบบ การเสริมแรง และการหยั่งรู้ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้า

ใจความเป็นจริงของชีวิต เข้าใจในทุกข์ที่เกิดขึ้น เข้าใจเหตุแห่งทุกข์ ความดับทุกข์ และข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ด้วยตนเอง ส่งผลให้มีมุมมองต่อโรคมะเร็งในทางบวก ซึ่งส่งผลให้เกิดการดูแลตัวเองที่ดี ทั้งทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการสนับสนุนให้หน่วยงานแต่ละแผนกที่เกี่ยวข้องในการในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งนำการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยาไปใช้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้สำรวจตนเอง ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การรู้จักตนเองตามความเป็นจริง เข้าใจในปัญหา เป็นผลให้สามารถเผชิญปัญหา ตัดสินใจเลือกเป้าหมาย และแนวทางในการแก้ปัญหา ดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพตนเอง สนใจและใส่ใจความเจ็บป่วยของตนเองให้ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเรื่องการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยาในผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น ๆ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้วมีภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องสูญเสียอวัยวะ เช่น การตัดขาในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยไตวายที่ต้องล้างไต

3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยพบว่า การปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา โดยใช้หลักอริยสัจ 4 มาเป็นฐานความเข้าใจถึงปัญหาของมนุษย์ และใช้กระบวนการให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา 6 ขั้นตอน

ในการให้การปรึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้สำรวจตนเอง ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และพฤติกรรม เพื่อนำไปสู่การรู้จักตนเองตามความเป็นจริง เข้าใจในปัญหา เป็นผลให้สามารถเผชิญปัญหา ตัดสินใจเลือกเป้าหมาย และแนวทางในการแก้ปัญหา ดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพตนเอง สนใจ และใส่ใจความเจ็บป่วยของตนเองให้ดีขึ้น ส่งผลต่อการปรับตัวทั้ง 4 ด้านที่ดีขึ้น ดังนั้นทางโรงพยาบาลควรมีส่งเสริมความรู้ เรื่องการปรึกษารายบุคคลตามแนวพุทธจิตวิทยา แก่บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เช่น จัดอบรมเชิงปฏิบัติการหรือการจัดการความรู้การให้การปรึกษาตามแนวพุทธจิตวิทยา 6 ขั้นตอน โดยใช้หลักอริยสัจ 4 เพื่อบุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ ความชำนาญสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้

รายการอ้างอิง

- กรรณิการ์ มีสวัสดิ์. (2564). รูปแบบการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยารายบุคคลต่อสตรีที่มีภาวะซึมเศร้าผ่านสื่อสังคม (ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์ สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระนครศรีอยุธยา.
- จิตชญา บุญนันท. (2552). บทบาทพยาบาลในการสื่อสารเรื่องไม่พึงประสงค์หรือแจ้งข่าวร้ายในผู้ป่วยมะเร็ง. *วารสารสภากาการพยาบาล*, 24(3), 7-19.
- ปุลรดา พวงสมัย. (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระดับการศึกษา ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- มณฑนา วรนิมมานนท์. (2558). การเยียวยาทางจิตใจด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง: การศึกษาแบบปรากฏการณ์วิทยา (ดุชนิพนธ์ศิลปศาสตรดุชนิพนธ์ สาขาวิชาจิตวิทยา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- วราภรณ์ ยศทวิ. (2562). การปรับตัวของหญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*, 11(2), 280.
- วิชชุดา ฐิติโชติรัตน. (2559). การพัฒนารูปแบบการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการของพระสงฆ์ที่มีบทบาทให้การปรึกษา (ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์ สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระนครศรีอยุธยา.