



สัมมาสติกับศิลปะการสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย*

MINDFULNESS AND THE ART OF COMMUNICATION IN END OF LIFE CARE



เจนจิรา กุลวงศ์, เพิ่มพูล บุญมี

Jenjira Koollawong, Poempool Boonmee

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

Faculty of Nursing, Buriram Rajabhat University

Corresponding Author E-mail: Jenjira.kw@bru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการประยุกต์ใช้หลักสัมมาสติทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา และธัมมานุปัสสนาในการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัว การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความเข้าใจและความไว้วางใจระหว่างพยาบาล ผู้ป่วย และครอบครัว การศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาบาลยังขาดทักษะและความมั่นใจในการสื่อสาร โดยเฉพาะในประเด็นการวางแผนการดูแลล่วงหน้า การแจ้งข่าวร้าย และการสื่อสารเกี่ยวกับความตาย สัมมาสติหรือความมีสติที่ถูกต้องตามหลักพุทธศาสนาช่วยให้พยาบาลอยู่กับปัจจุบัน ลดความเครียด และเพิ่มความสามารถในการสื่อสารได้ บทความนี้นำเสนอการบูรณาการสติปัญญาสี่ เข้ากับการพัฒนาทักษะการสื่อสารสามด้าน คือ การสื่อสารด้วยความเห็นอกเห็นใจ การสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นการดูแลในระยะท้ายเพื่อวางแผน และการสื่อสารกับครอบครัวที่มีปัญหาสัมพันธ์ภาพ พร้อมนำเสนอเทคนิคการฝึกสัมมาสติและโปรแกรมฝึกอบรมที่สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง ผลลัพธ์จากการใช้สัมมาสติในการสื่อสารส่งผลต่อผู้ป่วยและครอบครัวโดยช่วยลดความเครียดและเพิ่มความพึงพอใจในการดูแล ขณะเดียวกันก็ช่วยลดภาวะหมดไฟในการทำงานของพยาบาล เพิ่มความมั่นใจในการสื่อสาร และส่งเสริมการเติบโตทางวิชาชีพและส่วนบุคคล

คำสำคัญ: สัมมาสติ; ศิลปะการสื่อสาร; การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย



Abstract

This academic article aimed to present the application of the four foundations of right mindfulness; Kayanupassana (contemplation of the body), Vedananupassana (contemplation of feelings), Cittanupassana (contemplation of mind), and Dhammanupassana (contemplation of mental objects) in developing professional communication skills for nurses caring for end-of-life patients and their families. Effective communication served as a critical factor in establishing understanding and trust among nurses, patients, and families. Previous studies were found that nurses still lacked skills and confidence in communication, particularly regarding advance care planning, breaking bad news, and communicating about death. Right mindfulness according to Buddhist principles helped nurses maintain present-moment awareness, reduce stress, and enhance communication capabilities. This article presented the integration of the four foundations of mindfulness with the development of three essential communication skills: empathetic communication, communication regarding end-of-life care issues for planning purposes, and communication with families experiencing relationship difficulties. The article presented mindfulness training techniques and training programs that can be applied in actual practice. Results from using mindfulness in communication benefited patients and families by reducing stress and increasing satisfaction with care delivery, while simultaneously reducing nursing burnout, increasing confidence in communication, and promoting both professional and personal growth among nurses.

Keyword: Right Mindfulness; The Art of Communication; End-of-Life Care

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายเป็นความท้าทายสำคัญเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยสูงอายุและโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวเผชิญความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (วริทธิ์ตา จารุจินดา, 2561) องค์การอนามัยโลกรายงานว่าผู้ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง 20.4 ล้านคนต่อปี โดยผู้สูงอายุเกิน 60 ปีคิดเป็น 69% (World Health Organization, 2020) ในประเทศไทยความต้องการดังกล่าวเพิ่มขึ้นทุกปีจากจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะท้ายและผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น (พรพิมล จันท์คุณภาส และคณะ, 2561) การดูแลแบบประคับประคองมุ่งบรรเทาความทุกข์ทรมานและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคร้ายแรง โดยจัดการอาการทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ การสื่อสารในบริบทนี้มีความสำคัญและ



ซับซ้อน ต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ความซับซ้อนทางอารมณ์ และบริบททางสังคมครอบครัวที่หลากหลาย เมื่อผู้ป่วยสูงอายุทราบว่าเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่มีทางรักษาหาย มักแสดงพฤติกรรมหลากหลาย เช่น เก็บตัว โวยวาย หรือก้าวร้าว พยาบาลต้องเข้าใจความคิดและความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ลึกซึ้ง การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยความรู้เฉพาะวิชาชีพและการสื่อสารด้วยปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Johns et al., 2019) การสื่อสารที่ดีช่วยให้ผู้ป่วยได้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เข้าใจสภาวะทางอารมณ์ และได้รับการดูแลตรงความต้องการ (ราตรี นิมฉลอง, 2564) แต่พยาบาลยังขาดทักษะและความมั่นใจในการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะท้ายโดยเฉพาะในสถานการณ์ละเอียดอ่อน (Pier, 2017)

สัมมาสติตามหลักพุทธธรรมเป็นหลักคำสอนสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สัมมาสติคือการรู้เท่าทันความเป็นจริงในปัจจุบันขณะ การมีสติต่อความรู้สึก ความคิด และการกระทำของตนเอง รวมถึงการรับรู้ผู้อื่นอย่างลึกซึ้ง (พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตโต), 2550) การฝึกสัมมาสติช่วยให้พยาบาลอยู่กับปัจจุบัน ลดความเครียดและภาวะเหนื่อยหน่าย รับรู้สถานการณ์ได้ชัดเจนและมองแรงกดดันในมุมใหม่ที่สร้างสรรค์ (Wang et al., 2023) การฝึกสติยังส่งเสริมทักษะการสื่อสาร เพิ่มความเห็นอกเห็นใจ และลดความทุกข์ทางอารมณ์จากการดูแลผู้ป่วย การสื่อสารอย่างมีสติช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตและทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยได้ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ขณะที่โปรแกรม RMERT ช่วยเสริมสร้างการรู้เท่าทันตนเองและการควบคุมอารมณ์ในนักศึกษาพยาบาล (Salem et al., 2025) การประยุกต์ใช้สัมมาสติจึงช่วยให้พยาบาลฟังอย่างตั้งใจ ตอบสนองผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ และรักษาความสงบได้แม้ในสถานการณ์ที่ท้าทาย

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอกระบวนการทัศนการใช้สัมมาสติในการพัฒนาสมรรถนะการสื่อสารเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยที่มีภาวะโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ มีการดำเนินของโรคที่ลุกลามต่อเนื่อง และมีอายุขัยที่คาดการณ์ได้จำกัด (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยสังเคราะห์หลักการทางทฤษฎีและเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง การศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อการยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและเป็นแนวทางพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมทักษะการสื่อสารของพยาบาลในอนาคต

ความหมายและบทบาทของสัมมาสติในงานพยาบาล

สัมมาสติ (Right Mindfulness) หมายถึง ความระลึกได้ ความระมัดระวัง ความตื่นตัวต่อหน้าที่ ภาวะที่พร้อมรับรู้สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและตระหนักว่าควรปฏิบัติต่อสิ่งนั้นอย่างไร การทำหน้าที่ของสติเปรียบเหมือนนายประตูที่เฝ้าระวังและกำกับการเข้าออก เป็นธรรมสำคัญในทางจริยธรรมที่ควบคุมการปฏิบัติหน้าที่และป้องกันยับยั้งตนเองจากความชั่ว (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต), 2565) ในการประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล สัมมาสติเป็นกระบวนการฝึกจิต



ให้รับรู้สภาวะปัจจุบันอย่างชัดเจนโดยปราศจากการตัดสินหรือปรุงแต่ง ผู้ฝึกจะพัฒนาความสามารถสังเกตประสบการณ์ทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย ความคิด อารมณ์ และความรู้สึก การฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอนำไปสู่การพัฒนาปัญญาที่เห็นความเป็นจริงของสรรพสิ่งตามหลักไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา สัมมาสติเป็นองค์ประกอบหนึ่งในมรรคมืองค์แปด ประกอบด้วยศีลด้าน ได้แก่ กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา และธัมมานุปัสสนา (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต), 2559)

ในบริบทการดูแลผู้ป่วย สัมมาสติคือการตระหนักรู้ในปัจจุบัน ใส่ใจหน้าที่ ไม่ประมาทและเปิดรับประสบการณ์ด้วยความเมตตา ทำให้รับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้ลึกซึ้ง (Johns et al., 2019; Pier, 2019) พยาบาลสามารถใช้หลักพุทธจิตวิทยาให้คำปรึกษาผู้ป่วยที่วิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย ช่วยให้ผู้ป่วยเห็นสภาวะธรรมของการเปลี่ยนแปลงและยอมรับความตายด้วยการพิจารณาความเปลี่ยนแปลงของชั้นห้า ลดความเศร้าหมอง มีจิตใจผ่องใส (วิริทธิ์ตา จารุจินดา, 2561) สัมมาสติจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลรับฟังและสื่อสารกับผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สัมมาสติในพระพุทธศาสนาเป็นความระลึกได้และความตื่นตัวต่อหน้าที่อย่างมีสติรู้ตัว ประกอบด้วยการพิจารณาสี่ด้าน คือ กาย เวทนา จิต และธรรม เมื่อนำมาประยุกต์ใช้ทางการแพทย์ สัมมาสติกลายเป็นกระบวนการฝึกจิตให้รับรู้สภาวะปัจจุบันอย่างชัดเจนโดยปราศจากอคติหรือการตัดสิน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกได้อย่างเป็นระบบ นำไปสู่การพัฒนาปัญญาที่เห็นความเป็นจริงตามหลักไตรลักษณ์ ในบริบทของการดูแลผู้ป่วย สัมมาสติช่วยให้พยาบาลตระหนักรู้ในปัจจุบันและเปิดรับประสบการณ์ด้วยความเมตตา สามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้ง โดยเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย พยาบาลสามารถนำหลักพุทธจิตวิทยาให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย ได้เห็นสภาวะธรรมของการเปลี่ยนแปลงและยอมรับความตายผ่านการพิจารณาความไม่เที่ยงของชั้นห้า จึงกล่าวได้ว่าสัมมาสติเป็นเครื่องมือสำคัญที่เสริมสร้างประสิทธิภาพในการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างมีคุณภาพ

บทบาทของสัมมาสติในงานพยาบาล

สัมมาสติในแต่ละด้านสามารถประยุกต์ใช้ในงานพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม การบูรณาการสัมมาสติก่อให้เกิดการดูแลที่มีคุณภาพสูงขึ้น โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีความละเอียดอ่อนเชิงจริยธรรมและอารมณ์ เช่น การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย พยาบาลที่ฝึกสัมมาสติจะพัฒนาความสามารถในการสังเกตปฏิกิริยาทางกายและใจของตนเอง ช่วยให้ตระหนักรู้และจัดการกับอคติที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว ส่งผลให้สามารถให้การดูแลที่เป็นกลางและคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



(เล่มที่ 10) ได้กล่าวถึงสัมมาสติ (สติปัฏฐาน ๔) ว่าเป็นหลักธรรมสำคัญที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ในมหาสติปัฏฐานสูตรว่าเป็นทางเดียวเพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่าสัตว์ เพื่อล่วงความโศกและปริเทวะ เพื่อความดับสูญแห่งทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุธรรมที่ถูกต้อง เพื่อให้แจ้งซึ่งพระนิพพาน (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลได้ ดังนี้

กายานุปัสสนา (การตามดูรู้ทันกาย) เป็นการมีสติรู้เท่าทันอริยาบถและการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น พยาบาลฝึกการมีสติขณะทำหัตถการ โดยตระหนักถึงการเคลื่อนไหวของมือ แขน และการหายใจเข้าออก การพิจารณาตามดูรู้ทันกายนี้ทำให้เกิดความละเอียดรอบคอบลดความผิดพลาด และเพิ่มคุณภาพการดูแล

เวทนานุปัสสนา (การตามดูรู้ทันเวทนา) การมีสติรู้เท่าทันความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น พยาบาลสังเกตความรู้สึกเหนื่อยล้าหลังถูกญาติผู้ป่วยตำหนิ ความเครียดจากการพักผ่อนน้อย หรือความกดดันระหว่างการดูแลผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมาน การตามดูรู้ทันเวทนาช่วยให้พยาบาลจัดการอารมณ์ได้เหมาะสมและไม่ถูกครอบงำ

จิตตานุปัสสนา (การตามดูรู้ทันจิต) การมีสติรู้เท่าทันสภาวะจิตใจ รู้ว่าจิตใจของตนเป็นอย่างไร เช่น รู้ว่าจิตกำลังฟุ้งซ่าน กระวนกระวาย มีความวิตกกังวล หรือสบายใจ นอกจากนี้ยังรู้เท่าทันขณะตัดสินใจในภาวะวิกฤติ เช่น วัดสัญญาณชีพไม่ได้ ผู้ป่วยหยุดหายใจ หรือสื่อสารข่าวร้าย การตามดูรู้ทันจิตช่วยปรับสภาวะจิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ธัมมานุปัสสนา (การตามดูรู้ทันธรรม) การมีสติรู้เท่าทันปรากฏการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะหลักไตรลักษณ์ คือ ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่ใช่ตัวตน เช่น พยาบาลตระหนักรู้และเข้าใจความไม่เที่ยงของชีวิต เมื่อเผชิญการเปลี่ยนแปลงของอาการผู้ป่วยหรือการเสียชีวิต ไม่ตำหนิตนเองว่าทำหน้าที่ไม่ดี แต่เข้าใจหลักธรรมเกี่ยวกับความไม่เที่ยงและการพลัดพรากยังสามารถช่วยดูแลญาติให้ยอมรับความจริงด้วยความเมตตากรุณา

จากการศึกษาวิจัยและการปฏิบัติจริงในสถานพยาบาลทั่วโลก พบว่าสัมมาสติมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานพยาบาล โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมที่มีความกดดันสูง ซึ่งสามารถจำแนกได้ 4 ด้านหลัก (Coral Care Services, 2023; Western Governors University, 2021) คือ ด้านแรกการลดความเครียดและภาวะหมดไฟ ทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้านที่สองการเพิ่มสมาธิและความสามารถในการตัดสินใจ ทำให้พยาบาลตอบสนองต่อสถานการณ์ซับซ้อนได้เหมาะสม ด้านที่สามการพัฒนาความเห็นอกเห็นใจ ทำให้พยาบาลตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้เหมาะสมกับบริบทที่เกิดขึ้น และสุดท้ายคือการส่งเสริมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้พยาบาลมีความตระหนักรู้ในการสื่อสาร ทั้งการพูดและการฟัง (พระชาติชาย อคฺคปิโณ (ร่มไทรงาม), 2566) การศึกษาของ Johns et al. (2019) พบว่า การฝึกสติบำบัด (Mindfulness-based therapy) ช่วยลดความเครียด



ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ปฏิบัติงานและสื่อสารกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การฝึกสมาธิช่วยเพิ่มความสามารถในการสื่อสารเชิงสนับสนุนและการดูแลผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ

ดังนั้น สมาธิจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลให้การดูแลที่มีคุณภาพกับการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะในบริบทการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานและความสูญเสียอย่างต่อเนื่อง การฝึกสมาธิอย่างสม่ำเสมอจึงเป็นรากฐานสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลพัฒนาทักษะการสื่อสารและให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความเข้าใจ

ทักษะการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

การสื่อสารในบริบทการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อนเพราะต้องเผชิญกับประเด็นความตาย ความสูญเสีย และความทุกข์ทรมานที่มีมิติทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ พยาบาลต้องพัฒนาทักษะการรับฟังเชิงลึกที่เข้าถึงความรู้สึกและความต้องการที่แท้จริง รวมทั้งสามารถปรับวิธีการสื่อสารให้เหมาะกับบริบททางวัฒนธรรม ความเชื่อและค่านิยมของผู้ป่วยและครอบครัว ทักษะการสื่อสารที่จำเป็นตามกรอบแนวคิดของ Banerjee et al. (2017) ประกอบด้วยสามองค์ประกอบหลัก ดังนี้

1. การสื่อสารด้วยความเห็นใจและเข้าใจความรู้สึก เป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพด้วยการแนะนำตัวอย่างเป็นกัลยาณมิตร ใช้คำพูดที่แสดงความตั้งใจ ภาษากาย การสบตา และการสัมผัสอ่อนโยนเพื่อสร้างความไว้วางใจ (Johns et al., 2019) การฟังอย่างตั้งใจโดยไม่ขัดจังหวะช่วยให้เข้าใจผู้ป่วยแบบองค์รวมและตอบสนองความต้องการได้เหมาะสม การเข้าใจความหวัง ความฝัน และสิ่งที่มีความหมายในชีวิตช่วยให้พยาบาลสนับสนุนคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงเวลาที่เหลือและการตัดสินใจเลือกแนวทางการดูแลได้อย่างเหมาะสม

2. การสื่อสารเกี่ยวกับการดูแลในระยะท้ายเพื่อวางแผนและตั้งเป้าหมาย เป็นทักษะที่พยาบาลมักขาดความมั่นใจ การศึกษาของ Malloy et al. (2010) พบว่า พยาบาลมีทักษะด้านนี้อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะการประชุมครอบครัว องค์ประกอบสำคัญ คือการวางแผนการดูแลล่วงหน้า การพูดคุยเป้าหมายการดูแล ความปรารถนาในวาระสุดท้าย และการตัดสินใจทางการแพทย์ที่สอดคล้องความต้องการของผู้ป่วย การแจ้งข่าวร้ายต้องเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวก่อน ให้ข้อมูลชัดเจนเข้าใจง่าย และสนับสนุนทางเลือกเพื่อช่วยรับมือได้อย่างเหมาะสม การพูดคุยเกี่ยวกับความตายต้องใช้คำพูดที่เหมาะสมเพื่อช่วยเตรียมตัวสำหรับการเปลี่ยนแปลง (Malloy et al., 2010)

3. การสื่อสารกับครอบครัวที่มีปัญหาด้านสัมพันธภาพ เป็นทักษะที่ซับซ้อนและท้าทาย พยาบาลมีทักษะด้านนี้อยู่ในระดับสูงจากประสบการณ์การจัดการความขัดแย้งและการเป็นคน

กลางประสานงาน องค์ประกอบสำคัญคือการจัดการความขัดแย้งผ่านการรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่าง เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายแสดงความคิดเห็น และหาทางออกร่วมกันเพื่อลดความขัดแย้งและสร้างความเข้าใจ การสื่อสารในภาวะวิกฤตต้องอาศัยความสงบ สติ และความชัดเจน พยายามเป็นตัวกลางประสานงานระหว่างทีมสุขภาพกับครอบครัวเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ผู้เขียนเห็นว่าทักษะการสื่อสารเป็นศิลปะและวิทยาศาสตร์ที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การสื่อสารในบริบทนี้ไม่ใช่แค่การพูดคุยทั่วไป แต่ต้องใช้ทั้งความรู้ ความเข้าใจ และความไวทางอารมณ์ในระดับลึก ทักษะหลักทั้งสามด้านที่ Banerjee et al. (2017) เสนอมีความสำคัญแตกต่างกันตามบริบท การสื่อสารด้วยความเห็นอกเห็นใจเป็นรากฐานที่ขาดไม่ได้ ในขณะที่การวางแผนการดูแลล่วงหน้าและการแจ้งข่าวร้ายเป็นทักษะที่พยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจ ซึ่งสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้เขียนที่พบว่า หลายครั้งที่พยาบาลรู้สึกกังวลและไม่แน่ใจว่าจะเริ่มต้นบทสนทนาเหล่านี้อย่างไร สิ่งที่ทำหายที่สุด คือ การสื่อสารกับครอบครัวที่มีความขัดแย้ง ซึ่งต้องอาศัยทั้งความอดทน สติ และทักษะการเป็นคนกลางที่ดี แม้จะได้รับการฝึกอบรม แต่เวลาอยู่ในสถานการณ์จริงอาจจะยากที่จะควบคุมอารมณ์ความรู้สึก การบูรณาการหลักสัมมาสติเข้ากับการพัฒนาทักษะการสื่อสาร จะช่วยให้พยาบาลมีความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้น สามารถอยู่กับความทุกข์ของผู้อื่นได้โดยไม่สูญเสียตัวเอง และให้การดูแลที่มีคุณภาพได้อย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

การประยุกต์ใช้สัมมาสติในการพัฒนาทักษะการสื่อสารแต่ละด้าน

พยาบาลสามารถนำหลักสัมมาสติมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะการสื่อสารแต่ละด้านได้ดังนี้

1. การประยุกต์ใช้สัมมาสติในการสื่อสารด้วยความเห็นใจและเข้าใจ ทำได้โดย

1.1 การเจริญสติเพื่อพัฒนาความเห็นอกเห็นใจ การฝึกสติช่วยให้พยาบาลเกิดความตระหนักรู้ในความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

1.2 การฝึกการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) การฟังด้วยความตั้งใจ ใส่ใจในทุกรายละเอียด และเข้าใจทั้งสิ่งที่พูดและไม่ได้พูด ช่วยให้พยาบาลเข้าใจความต้องการและความกังวลของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างลึกซึ้ง (Hanh, 2013)

1.3 การใช้หลักพรหมวิหาร 4 ในการสื่อสาร การนำหลักเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา มาใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยให้การสื่อสารเต็มไปด้วยความเมตตาและความเข้าใจ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต), 2559)



1.4 การสะท้อนความรู้สึก การสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวกลับไปอย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกว่าได้รับการรับฟังและเข้าใจ (Johns et al., 2019)

2. การประยุกต์ใช้สัมมาสติในการสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นการดูแลในระยะท้าย

2.1 การฝึกสติเพื่อความมั่นคงทางอารมณ์ การฝึกสติช่วยให้พยาบาลมีความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ ลดความวิตกกังวลและความกลัวเกี่ยวกับการพูดคุยเรื่องความตาย ทำให้สามารถสื่อสารเรื่องยากให้เข้าใจง่ายด้วยความเมตตาและกรุณา

2.2 การมีความเข้าใจเรื่องความไม่เที่ยง การมีความเข้าใจเรื่องความไม่เที่ยงของชีวิตตามหลักอนิจจัง ช่วยให้พยาบาลสามารถสื่อสารเกี่ยวกับความตายและกระบวนการใกล้ตายได้อย่างเป็นธรรมชาติ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตโต), 2559)

2.3 การสื่อสารตามความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว การใช้สติในการสังเกตความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และปรับการสื่อสารให้เหมาะสมกับความพร้อมนั้น ช่วยให้การสื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

2.4 การใช้เทคนิคการสอนของพระพุทธเจ้า ได้แก่ สันตัสสนา (ชี้แจงให้ชัดเจน) สมาทปนา (การโน้มน้าวจิตใจให้ผู้ฟังอยากปฏิบัติตาม) สมุตเตชนา (เข้าใจให้อาจหาญแกล้วกล้า) และสัมพันธสนา (ปลุกใจให้สำเร็จ) มาใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น (พระชาติชาย อคฺคปญฺโญ (ร่มไทรงาม), 2566)

3. การประยุกต์ใช้สัมมาสติในการสื่อสารกับครอบครัวที่มีปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพทำได้โดย

3.1 การฝึกสติเพื่อความสงบและอดทน การฝึกสติช่วยให้พยาบาลมีความสงบและอดทน ไม่ตัดสินหรือตำหนิ เมื่อต้องเผชิญกับความขัดแย้งหรือปัญหาในการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว (Johns et al., 2019)

3.2 การใช้หลักอุเบกขาในพรหมวิหาร 4 การวางใจเป็นกลาง มองตามความเป็นจริง ไม่เอนเอียงด้วยอคติ ช่วยให้พยาบาลสามารถสื่อสารด้วยความเป็นกลางและเมตตา แม้ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้ง

3.3 การเข้าใจความแตกต่างและความต้องการของแต่ละฝ่าย การใช้สติในการสังเกตและเข้าใจความแตกต่างและความต้องการของแต่ละฝ่าย ช่วยให้พยาบาลสามารถประสานความเข้าใจและหาทางออกร่วมกันได้

3.4 การสื่อสารด้วยสันติภาษา (Nonviolent Communication) การใช้ภาษาที่ไม่มีการตำหนิ ตัดสิน หรือกล่าวโทษ แต่เน้นการแสดงความรู้สึกและความต้องการอย่างจริงใจ ช่วยลดความขัดแย้งและสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน

จากประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้ประยุกต์ใช้สัมมาสติในการพัฒนาทักษะการสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายนั้น เป็นการเชื่อมโยงหลักธรรมทางพุทธศาสนาเข้ากับการปฏิบัติงานทางการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม สัมมาสติจะช่วยให้พยาบาลสามารถควบคุมอารมณ์และความคิดของตนเองได้ดีขึ้นในการปฏิบัติพยาบาล และช่วยเพิ่มความไวในการสังเกตและ

ตอบสนองต่อความต้องการที่ไม่ได้แสดงออกอย่างชัดเจนของผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อพยาบาลฝึกฝนสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับจิตใจที่ส่งผลต่อคุณภาพการสื่อสาร กล่าวคือ เกิดความสงบภายในที่ช่วยให้รับมือกับสถานการณ์ที่กดดันได้ดีขึ้น มีความอดทนต่อความไม่แน่นอนและความทุกข์ของผู้อื่น และสามารถรักษาความสมดุลทางอารมณ์ในขณะที่ต้องรับฟังเรื่องราวที่เต็มไปด้วยความเศร้าโศก ความทุกข์ หรือเรื่องราวลบที่อาจจะบั่นทอนสภาพจิตใจของพยาบาลได้ รวมถึงสามารถสื่อสารความจริงเกี่ยวกับการพยากรณ์โรคโดยไม่ทำลายความหวังหรือคุณค่าของช่วงเวลาที่เหลืออยู่ของผู้ป่วย

เทคนิคการฝึกสัมผัสสำหรับพยาบาล

การฝึกสัมผัสสำหรับพยาบาลนี้ ได้นำพื้นฐานการฝึกมาจากหลักสติปัญญา 4 ซึ่งเป็นการตั้งสติในสิ่งสำคัญประกอบสำคัญ จากการศึกษาพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (เล่มที่ 10) ได้แก่ การตั้งสติในกาย (กายนุปัสสนา) เช่น การหายใจและการเดิน การตั้งสติในเวทนา (เวทนานุปัสสนา) คือการรับรู้ความรู้สึก สุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ ที่เกิดขึ้น การตั้งสติในจิต (จิตตานุปัสสนา) เช่น การสังเกตอารมณ์และความรู้สึก และการตั้งสติในธรรม (ธัมมานุปัสสนา) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) คือ การเข้าใจลักษณะของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น หลักเหล่านี้สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งพยาบาลสามารถฝึกสัมผัสเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารด้วยแบบฝึกหัดพื้นฐาน ดังนี้

1. การหายใจอย่างมีสติ การฝึกหายใจเข้าออกอย่างมีสติ โดยเน้นความรู้สึกของลมหายใจที่ผ่านเข้าออกจากร่างกาย เพื่อเพิ่มสมาธิและความสงบ วิธีปฏิบัติ ในเวลาที่มีช่วงพักระหว่างการดูแลผู้ป่วย หรือแม้แต่ขณะที่กำลังจะเข้าพบผู้ป่วย ให้หยุดยืนหรือนั่งสัก 1-2 นาที หลับตาลงหากเป็นไปได้ หายใจเข้าลึกๆ ซ้ำๆ นับ 1-2-3-4 กลั้นหายใจสั้น ๆ และหายใจออกช้า ๆ นับ 1-2-3-4-5-6 ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง ขณะหายใจให้ตามรู้ลมหายใจที่ผ่านจมูก ลงสู่ปอด การพองของท้อง และการยุบของท้องเมื่อหายใจออก

2. การเดินอย่างมีสติ การฝึกเดินอย่างช้า ๆ และมีสติ โดยเน้นความรู้สึกของเท้าที่สัมผัสพื้น และการเคลื่อนไหวของร่างกายในแต่ละขณะ วิธีปฏิบัติ ระหว่างเดินในโรงพยาบาลหรือหอผู้ป่วย ให้ชะลอการเดินลงเล็กน้อย (ไม่จำเป็นต้องช้ามากจนผิดปกติ) รับรู้ถึงสัมผัสเท้าที่แตะพื้น การกลิ้งของเท้าไปยังปลายเท้า แรงกดของน้ำหนักตัวที่ส่งผ่านเท้า และการยกเท้าขึ้นในแต่ละก้าว ไม่ต้องคิดเรื่องอื่น เพียงรับรู้การเคลื่อนไหวและความรู้สึกขณะเดิน หากจิตวอกแวกให้อ่อนโยนกับตัวเองและดึงจิตกลับมาอยู่กับการเดินอีกครั้ง

3. การทำสมาธิสั้น ๆ ก่อนเริ่มงาน การฝึกทำสมาธิสั้น ๆ ประมาณ 5-10 นาทีก่อนเริ่มงาน ช่วยให้จิตใจสงบและมีสมาธิในการทำงาน วิธีปฏิบัติ ก่อนเริ่มเวรทำงาน ให้หาที่นั่งสงบ นั่งหลังตรง วางมือบนตักหรือหน้าตัก หลับตาลงหรือเพ่งมองจุดหนึ่งอย่างผ่อนคลาย ตั้งจิตอธิษฐานสั้น ๆ เช่น วันนี้ขอให้ฉันมีสติและสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างดีที่สุด จากนั้นกำหนด



ลมหายใจเข้าออก โดยอาจนับหนึ่ง เมื่อหายใจเข้าสอง เมื่อหายใจออก ไปจนถึงสิบ แล้วเริ่มต้นใหม่ ทำเช่นนี้ 5-10 นาที ก่อนเริ่มปฏิบัติงาน

4. การรับประทานอาหารเช้าอย่างมีสติ การฝึกรับประทานอาหารเช้าอย่างช้า ๆ และมีสติ โดยเน้นการรับรู้รสชาติ กลิ่น และความรู้สึกขณะรับประทานอาหารเช้า วิธีปฏิบัติ ในช่วงพัก รับประทานอาหารเช้า ให้เลือกอาหารหนึ่งคำที่จะรับประทานอย่างมีสติ วางช้อนหรือส้อมลงหลังตักอาหารขึ้นมา สังเกตสีกลิ่น รูปร่าง กลิ่น ของอาหารในช้อน สัมผัสถึงความร้อนหรือเย็น จากนั้นค่อย ๆ นำเข้าปาก เคี้ยวช้า ๆ สักสิบครั้ง รับรู้รสชาติและเนื้อสัมผัสที่เปลี่ยนไป สังเกตความรู้สึกขณะกลืน และความรู้สึกหลังกลืน เมื่อได้ฝึกทำแล้วก็ช่วยให้มีประสบการณ์การรับประทานอาหารเช้าที่มีสติได้

5. การสังเกตอารมณ์และความรู้สึก การฝึกสังเกตอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นในแต่ละขณะ โดยไม่ตัดสินหรือพยายามเปลี่ยนแปลง เพียงแค่รับรู้และปล่อยวาง วิธีปฏิบัติ เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่กระตุ้นอารมณ์ เช่น การถูกต่อว่าจากญาติผู้ป่วย หรือความรู้สึกสะเทือนใจ เมื่อได้ยินผู้ป่วยเล่าเรื่องเศร้า ให้หยุดชั่วคราว หายใจเข้าลึก ๆ และถามตัวเองว่า ตอนนี้ฉันรู้สึกอย่างไร ให้ระบุงอารมณ์ออกมาเป็นคำ เช่น โกรธ เสียใจ กังวล พร้อมสังเกตความรู้สึกทางกายที่เกิดขึ้น เช่น หัวใจเต้นเร็ว หน้าร้อน มือเย็น เพียงรับรู้โดยไม่ตัดสินว่าดีหรือไม่ดี ไม่พยายามกดข่มหรือปฏิเสธ เมื่อตระหนักรู้แล้ว อารมณ์นั้นจะค่อย ๆ คลี่คลายไปเอง

การฝึกสมาธิสามารถนำมาใช้ในชีวิตรประจำวันของพยาบาลได้จริง ในการพยาบาลผู้ป่วยนั้นผู้เขียนตระหนักว่าการฝึกสมาธิสามารถทำได้ทุกเวลา ไม่จำเป็นต้องใช้เวลานานหรือต้องมีสถานที่พิเศษ เทคนิคที่ใช้ได้ผลดีที่สุดคือการหายใจอย่างมีสติก่อนเข้าพบผู้ป่วย เพียงแค่ 1-2 นาทีก็ช่วยให้จิตใจสงบและพร้อมรับฟังผู้ป่วยได้ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด การเดินอย่างมีสติระหว่างเดินในหอผู้ป่วยก็เป็นอีกเทคนิคที่ทำได้ตลอดเวลา สิ่งสำคัญที่ผู้เขียนได้เรียนรู้ คือ การฝึกสมาธิต้องทำอย่างสม่ำเสมอและอดทนกับตัวเอง ไม่ควรคาดหวังผลลัพธ์ทันที เริ่มจากเทคนิคง่าย ๆ ที่เหมาะกับตนเองก่อน แล้วค่อย ๆ พัฒนาต่อไป การฝึกเหล่านี้ไม่เพียงช่วยเพิ่มทักษะการสื่อสารเท่านั้น แต่ยังช่วยดูแลสุขภาพจิตของพยาบาลเอง ลดความเครียด และป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานได้

โปรแกรมฝึกอบรมสมาธิและการสื่อสารสำหรับพยาบาล

โปรแกรมฝึกอบรมสมาธิและการสื่อสารสำหรับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย มีองค์ประกอบห้าด้านที่เชื่อมโยงกับสติปัญญาฐานสี่อย่างเป็นระบบ ได้แก่

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับสมาธิและการสื่อสารที่ครอบคลุมสติปัญญาฐานทั้งสี่ด้าน คือ กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา และธัมมานุปัสสนา โดยสร้างความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับสมาธิตามหลักพุทธศาสนาและการประยุกต์ใช้ในบริบททางการพยาบาล นำเสนอทฤษฎีควบคู่กับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สนับสนุนประสิทธิผลของการฝึกสติต่อการพัฒนาทักษะ

การสื่อสาร รวมถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารในบริบทการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย จัดในรูปแบบการบรรยาย สื่อวีดิทัศน์ หรือบทเรียนออนไลน์

2. การฝึกปฏิบัติสัมมาสติเชื่อมโยงกายานุปัสสนาผ่านการหายใจและการเดินอย่างมีสติ และจิตตานุปัสสนาผ่านการทำสมาธิ เริ่มจากการฝึกสมาธิระยะสั้นห้าถึงสิบนาทีและค่อยเพิ่มเป็นยี่สิบถึงสามสิบนาที ภายใต้การนำของวิทยากรที่มีประสบการณ์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อยแปดถึงสิบคนเพื่อให้ผู้เข้าอบรมรู้สึกปลอดภัยในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

3. การฝึกทักษะการสื่อสารแบบมีสติเชื่อมโยงกายานุปัสสนาในการสังเกตอวัจนภาษา เวทนานุปัสสนาในการรับรู้ความรู้สึกของตนและผู้อื่นขณะสื่อสาร และจิตตานุปัสสนาในการรู้สภาวะจิตของตนขณะฟังและพูด โดยฝึกทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง การใช้คำพูดที่เหมาะสม และการสังเกตอวัจนภาษาผ่านการแสดงบทบาทสมมติและกรณีศึกษาที่ครอบคลุมสถานการณ์ที่ทำหาย เช่น การแจ้งข่าวร้าย การจัดการความขัดแย้งในครอบครัว และการตอบคำถามเกี่ยวกับความหมายของชีวิตและความตาย หลังฝึกมีการสะท้อนและรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ

4. การฝึกการจัดการความเครียดและภาวะหมดไฟเชื่อมโยงสติปัญญาพื้นฐานทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กายานุปัสสนาในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการหายใจเพื่อลดความเครียด เวทนานุปัสสนาในการรับรู้ความเครียด จิตตานุปัสสนาในการใช้คำภาวนาปรับสภาพจิต และธัมมานุปัสสนาในการมองเห็นคุณค่าและความหมายในงาน เนื่องจากพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายมีความเสี่ยงสูงต่อภาวะหมดไฟ โปรแกรมจึงให้ความสำคัญกับการดูแลตนเองโดยสอนเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า การหายใจเพื่อลดความเครียด การใช้คำภาวนา และการมองเห็นคุณค่าในงาน

5. การติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นการประยุกต์ใช้สติปัญญา 4 ในชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงาน โปรแกรมออกแบบให้มีการติดตามผลหลังการอบรมผ่านกลุ่มสนับสนุนออนไลน์ การนัดพบกลุ่มย่อยทุกหนึ่งถึงสองเดือน และการประเมินผลลัพธ์อย่างเป็นระบบทั้งในด้านทักษะการสื่อสาร ระดับความเครียดและภาวะหมดไฟ และความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อปรับปรุงโปรแกรมและเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการขยายผล

จากการศึกษาและพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมนี้ ผู้เขียนได้ออกแบบโปรแกรมที่บูรณาการหลักสติปัญญา 4 เข้ากับการพัฒนาทักษะการสื่อสารอย่างเป็นระบบ โดยมีหัวใจประกอบหลักที่เชื่อมโยงกันอย่างสอดคล้อง องค์ประกอบแรกคือทำให้ความรู้พื้นฐานที่ผสมผสานทั้งทฤษฎีพุทธศาสนาและหลักฐานเชิงประจักษ์ เชื่อมโยงกับการปฏิบัติงานพยาบาล องค์ประกอบที่สองและสามเป็นการฝึกปฏิบัติจริงทั้งสัมมาสติและทักษะการสื่อสาร ช่วยให้ผู้เข้าอบรมได้ฝึกฝนอย่างเป็นรูปธรรม องค์ประกอบที่สี่คือการจัดการความเครียดและภาวะหมดไฟ เพราะตระหนักดีว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายมีความเครียดและวิตกกังวล หากไม่ดูแลตนเองก็ไม่สามารถดูแลผู้อื่นได้อย่างยั่งยืน องค์ประกอบสุดท้ายคือการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องใช้เวลาและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โปรแกรมนี้ช่วยการพัฒนาแบบองค์รวมที่มุ่งเน้นทั้งความสามารถในการปฏิบัติงานและสุขภาพของพยาบาลได้เป็นอย่างดี



ผลลัพธ์จากการใช้สัมมาสติในการสื่อสาร

ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว การสื่อสารแบบมีสติส่งผลเชิงบวกต่อผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวในหลายมิติ โดยช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล ทำให้ปรับตัวต่อสถานการณ์ได้ดีขึ้น เมื่อพยาบาลสื่อสารด้วยสัมมาสติจะสร้างบรรยากาศปลอดภัยทางอารมณ์ ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวรู้สึกผ่อนคลายและไว้วางใจ การสื่อสารแบบมีสติยังเพิ่มความพึงพอใจต่อการดูแล เนื่องจากรู้สึกได้รับการรับฟังและเข้าใจ ปัจจัยสำคัญของความพึงพอใจไม่ได้อยู่ที่ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงคุณภาพความสัมพันธ์กับบุคลากรสุขภาพที่แสดงความใส่ใจอย่างแท้จริง ให้ความสำคัญและตอบสนองด้วยความเข้าใจ สร้างความรู้สึกได้รับการดูแลครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลรักษาที่สอดคล้องกับค่านิยมและความต้องการของตนเอง

ผลลัพธ์ต่อพยาบาล การสื่อสารแบบมีสติส่งผลเชิงบวกต่อพยาบาลในหลายมิติ โดยช่วยลดความเครียดและภาวะหมดไฟ ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข (Coral Care Services, 2023; Western Governors University, 2021) การฝึกสัมมาสติช่วยให้พยาบาลจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี ลดการตอบสนองต่อความเครียดและเพิ่มการควบคุมอารมณ์ รักษาสมดุลระหว่างการให้การดูแลที่เต็มไปด้วยความเห็นอกเห็นใจกับการดูแลตนเอง การฝึกสัมมาสติยังเพิ่มความมั่นใจของพยาบาลในการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัว โดยเฉพาะในประเด็นละเอียดอ่อน (Banerjee et al., 2017) ช่วยพัฒนาความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจต่อความทุกข์ของผู้ป่วย ทำให้ดูแลผู้ป่วยด้วยความเป็นมนุษย์และเข้าถึงความต้องการที่แท้จริง นำไปสู่การเติบโตทางจิตวิญญาณและการเปลี่ยนแปลงมุมมองต่อชีวิต การใช้สัมมาสติในการสื่อสารจึงสร้างผลกระทบเชิงบวกต่อพยาบาลในทุกมิติของการปฏิบัติงานและการพัฒนาตนเอง

องค์ความรู้ใหม่

การศึกษานี้สังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่จากการบูรณาการหลักสัมมาสติทางพุทธศาสนากับการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงวิชาชีพของพยาบาลเพื่อส่งเสริมคุณภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะท้ายได้สามประเด็นสำคัญดังนี้

1. กรอบแนวคิดการบูรณาการสติปัญญาขั้นสูงกับการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบองค์รวม การศึกษานี้เชื่อมโยงสติปัญญาขั้นสูงเข้ากับมิติการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างเป็นระบบ โดยกายานุปัสสนาสอดคล้องกับการดูแลมิติทางกาย พยาบาลตระหนักรู้ในการสังเกตอาการและใช้ภาษาที่สร้างความไว้วางใจ เวทนานุปัสสนาเชื่อมโยงกับมิติทางอารมณ์และจิตใจ พยาบาลรับรู้ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยและครอบครัว ตอบสนองด้วยความเห็นอกเห็นใจโดยไม่ถูกครอบงำด้วยอารมณ์ตนเอง จิตตานุปัสสนาสันนุสนมิตีทางจิตวิญญาณ เอื้อให้สื่อสารเกี่ยวกับความหมายของชีวิตและการยอมรับความไม่แน่นอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ธัมมานุปัสสนา

เสริมสร้างมิติทางสังคมและการสนับสนุนครอบครัว พยายามเข้าใจธรรมชาติของความสัมพันธ์และความสูญเสีย ส่งเสริมการสื่อสารภายในครอบครัวและการวางแผนการดูแลล่วงหน้าได้อย่างมีคุณภาพ

2. รูปแบบการประยุกต์ใช้สัมมาสติแบบเฉพาะทางสำหรับสถานการณ์สื่อสารที่ท้าทาย การศึกษานี้พัฒนารูปแบบการประยุกต์ใช้สัมมาสติที่เจาะจงสำหรับสถานการณ์สื่อสารที่ละเอียดอ่อน ซึ่งแตกต่างจากการฝึกสติทั่วไป กายานุปัสสนาผ่านการหายใจอย่างมีสติและการสังเกตความตึงของกล้ามเนื้อก่อนเข้าสู่สถานการณ์วิกฤติช่วยให้พยาบาลรักษาความสงบและแสดงท่าทางที่มั่นใจ เวทนานุปัสสนาช่วยระบุและจัดการอารมณ์ทันทีที่ขณะรับฟังเรื่องราวที่เต็มไปด้วยความเศร้าโศกหรือความโกรธโดยสามารถอยู่กับความรู้สึกเหล่านั้นได้อย่างมีสติ จิตตานุปัสสนาช่วยตระหนักรู้ความคิดและปรับสภาวะจิตให้เป็นกลางเมื่อสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความเชื่อแตกต่าง ธรรมานุปัสสนาช่วยนำเสนอแนวคิดเรื่องความไม่เที่ยงและการปล่อยวางได้อย่างเป็นธรรมชาติโดยไม่บั่นทอนความหวัง ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวเตรียมตัวรับมือกับการสูญเสียได้ด้วยความสงบ

3. กลไกการส่งเสริมคุณภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะท้ายผ่านการสื่อสารแบบมีสติ ตามหลักสติปัญญา การศึกษานี้อธิบายกลไกที่การสื่อสารแบบมีสติส่งผลต่อคุณภาพจิตใจของผู้ป่วยระยะท้าย กายานุปัสสนาในการฟังอย่างตั้งใจด้วยท่าทางและสายตาที่อบอุ่นโดยไม่รีบร้อน สร้างพื้นที่ปลอดภัยทางอารมณ์ให้ผู้ป่วยเปิดเผยความกลัวและความต้องการที่แท้จริง เวทนานุปัสสนาช่วยสะท้อนความรู้สึกของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมทำให้รู้สึกได้รับการรับฟังและเข้าใจ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลดความวิตกกังวลและความโดดเดี่ยว จิตตานุปัสสนาช่วยแยกแยะความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยแต่ละราย ตอบสนองด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมเช่น การสนทนาเกี่ยวกับความหมายของชีวิต การปฏิบัติศาสนกิจ หรือการแสดงออกผ่านศิลปะ ธรรมานุปัสสนาช่วยสื่อสารเกี่ยวกับกระบวนการใกล้ตายได้อย่างสงบและเป็นธรรมชาติ ส่งผลให้ผู้ป่วยยอมรับและเตรียมตัวสำหรับการจากไปได้อย่างมีความสุขทางใจ

องค์ความรู้ใหม่ทั้งสามประเด็นนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลในบริบทการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย โดยเป็นการบูรณาการภูมิปัญญาทางพุทธศาสนาเข้ากับศาสตร์การพยาบาลสมัยใหม่อย่างเป็นระบบ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

สัมมาสติเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาทักษะการสื่อสารของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย การมีสติทำให้พยาบาลอยู่กับปัจจุบัน มีความตระหนักรู้ในความคิดและการกระทำของตนเอง รวมถึงเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น นำไปสู่การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้เหมาะสม ทักษะการสื่อสารที่จำเป็น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ



ได้แก่ 1. การสื่อสารด้วยความเห็นใจ 2. การสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นการดูแลระยะท้ายเพื่อวางแผน และ 3. การสื่อสารกับครอบครัวที่มีปัญหาสัมพันธภาพ ซึ่งพัฒนาได้ด้วยการประยุกต์ใช้สัมมาสติ การประยุกต์ใช้สัมมาสติทำได้โดยการฝึกพื้นฐาน เช่น การหายใจอย่างมีสติ การเดินอย่างมีสติ และการเข้าร่วมโปรแกรมฝึกอบรม ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเครียดลดลง ความพึงพอใจเพิ่มขึ้น และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลได้สอดคล้องกับความต้องการ ในขณะที่พยาบาลมีความเครียดลดลง ความมั่นใจในการสื่อสารเพิ่มขึ้น และเกิดการเติบโตทางวิชาชีพ บทความนี้นำเสนอกระบวนการใช้สัมมาสติในการพัฒนาสมรรถนะการสื่อสารเชิงวิชาชีพสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เพื่อยกระดับคุณภาพการดูแลและเป็นแนวทางพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมทักษะการสื่อสารของพยาบาลในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- พรพิมล จันทรคุณาภาส และคณะ. (2561). *แนวทางการบริหารจัดการระบบยาในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. นนทบุรี: กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- พระชาติชาย อคฺคปณฺโญ (ร่มไทรงาม). (2566). *แนวทางการประยุกต์ทักษะการสื่อสารในการพยากรณ์โหราศาสตร์ตามแนวพุทธจิตวิทยา*. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 9(2), 109-122.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). (2550). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ราตรี ฉิมฉลอง. (2564). *เทคนิคการสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับพยาบาล*. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(1), 1-16.
- วริทธิ์ตา จารุจินดา. (2561). *การลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายด้วยหลักพุทธจิตวิทยา*. *วารสารพุทธจิตวิทยา*, 3(1), 1-12.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต). (2559). *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย* (พิมพ์ครั้งที่ 39). กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.



- Banerjee, S. C. et al. (2017). The Implementation and Evaluation of a Communication Skills Training Program for Oncology Nurses. *Translational Behavioral Medicine*, 7(3), 615-623.
- Coral Care Services. (2023). *The Importance of Mindfulness for Nurses*. Retrieved September 10, 2025, from <https://coralcareservices.ie/the-importance-of-mindfulness-for-nurses/>
- Hanh, T. N. (2013). *The Art of Communicating*. New York: Harper One.
- Johns, S. A. et al. (2019). Mindfulness Training Supports Quality of Life and Advance Care Planning in Adults with Metastatic Cancer and Their Caregivers: Results of A Pilot Study. *Translational Behavioral Medicine*, 9(4), 615-623.
- Malloy, J. M. et al. (2010). The Efficacy of The RENEW Model: Individualized School-to-Career Services for Youth at Risk of School Dropout. *Journal of At-Risk Issues*, 15(2), 17–25.
- Pier, T. J. (2017). *Integrating Mindfulness into Palliative Care: Caring for Ourselves*. National Hospice and Palliative Care Organization. Retrieved September 10, 2025, from <https://shorturl.asia/0aPvY>
- Salem, G. M. M. et al. (2025). Reflective Mindfulness and Emotional Regulation Training to Enhance Nursing Students' Self-Awareness, Understanding, and Regulation: A Mixed Method Randomized Controlled Trial. *BMC Nursing*, 24(1), 1-14.
- Wang, Q. et al. (2023). Effects of mindfulness-based interventions on stress, burnout in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-19.
- Western Governors University. (2021). *The Impact of Mindfulness in Nursing*. Retrieved from <https://www.wgu.edu/blog/impact-mindfulness-in-nursing>
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. Retrieved September 19, 2025, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

