การบูรณาการพุทธธรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวม สำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย*

THE INTEGRATION OF BUDDHIST PRINCIPLES FOR DEVELOPING A HOLISTIC CARE MODEL FOR END-OF-LIFE PALLIATIVE PATIENTS

ธวันชัย บุญเมือง[1], ดำรงศักดิ์ กิมิล[2], ภูวนัย บัวอ่อน[3] และ ภูวนนท์ ทองรอด[4]

Thawanchai Boonmuang[1], Damrongsak Kimil[2], Phuwanai Bua-on[3] and Puwanon Thongrod[4]

[1-4]มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

[1-4]Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat Campus, Thailand

Corresponding Author's Email: Tawanchai09014@gmail.com

วันที่รับบทความ : 25 พฤษภาคม 2569; วันแก้ไขบทความ 4 มิถุนายน 2569; วันตอบรับบทความ : 6 มิถุนายน 2569

Received 25 May 2026; Revised 4 June 2026; Accepted 6 June 2026

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการบูรณาการพุทธธรรมในการพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย โดยใช้การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากคัมภีร์พระพุทธศาสนา หนังสือ เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง เพื่อนำมาสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเป็นระบบ

Citation:

* ธวันชัย บุญเมือง, ดำรงศักดิ์ กิมิล, ภูวนัย บัวอ่อน และ ภูวนนท์ ทองรอด. (2569). การบูรณาการพุทธธรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย. วารสารส่งเสริมและพัฒนาวิชาการสมัยใหม่, 4(5), 1812-1827.

Thawanchai Boonmuang, Damrongsak Kimil, Phuwanai Bua-on and Puwanon Thongrod. (2026). The Integration Of Buddhist Principles For Developing A Holistic Care Model For End-Of-Life Palliative Patients. Modern Academic Development and Promotion Journal, 4(5), 1812-1827.;

DOI: https://doi.org/10.

https://so12.tci-thaijo.org/index.php/MADPIADP/

ผลการศึกษาพบว่า หลักพุทธธรรม ได้แก่ อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ มรรคมีองค์ 8 สติ สมาธิ และเมตตากรุณา สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม โดยช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต ยอมรับความไม่เที่ยงของสังขาร ลดความวิตกกังวล ความกลัว และความทุกข์ทางจิตใจ ตลอดจนเสริมสร้างความสงบภายในจิตใจ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว พระสงฆ์ และชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

องค์ความรู้จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การบูรณาการพุทธธรรมกับการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ส่งเสริมการเผชิญวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อันนำไปสู่การพัฒนาระบบการดูแลแบบองค์รวมที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: การบูรณาการพุทธธรรม, การดูแลแบบประคับประคอง, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, การดูแลแบบองค์รวม, พุทธจริยศาสตร์, คุณภาพชีวิต

Abstract

This academic article aims to examine the integration of Buddhist principles in developing a holistic care model for palliative patients at the end of life. The study employed documentary research and content analysis of Buddhist scriptures, academic texts, scholarly documents, and related research on palliative care to synthesize knowledge regarding the application of Buddhist teachings in end-of-life palliative patients. The focus was placed on providing comprehensive care that addresses physical, psychological, emotional, social, and spiritual dimensions in-order-to enhance the quality of life of patients during their final stage of life.

The findings revealed that key Buddhist principles, including the Four Noble Truths, the Three Characteristics of Existence (Tilakkhana), the Noble

Eightfold Path, mindfulness, meditation, and loving-kindness and compassion (Metta-Karuna), can be effectively applied to palliative care. These principles help patients understand the nature of life, accept impermanence, reduce anxiety, fear, and psychological suffering, and cultivate inner peace. Furthermore, they encourage the active involvement of healthcare professionals, family members, Buddhist monks, and community networks in providing comprehensive care across physical, psychological, social, and spiritual dimensions.

The study highlights that integrating Buddhist principles into palliative care serves as an important approach for developing a holistic healthcare model that is consistent with the social and cultural context of Thai society. Such integration contributes to improving the quality of life of patients and their families, enabling patients to face the final stage of life with peace, dignity, and meaning. It also provides a foundation for the sustainable development of holistic palliative care practices.

Keywords: Buddhist Integration, Palliative Care, End-of-Life Patients, Holistic Care, Buddhist Ethics, Quality of Life

บทนำ

ในปัจจุบันสังคมไทยและสังคมโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมักเผชิญกับความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้น แนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยมุ่งเน้นการบรรเทาความทุกข์ทรมานและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างครอบคลุมทุกมิติ มิใช่เพียงการรักษาอาการของโรคเท่านั้น (วรรัตน์ มีครองธรรม, 2560) กล่าวว่า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองเป็นกระบวนการดูแลที่ให้ความสำคัญต่อการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในช่วงสุดท้ายได้อย่างสงบและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

พระพุทธศาสนาเป็นรากฐานสำคัญของวิถีชีวิตและวัฒนธรรมไทย ซึ่งมีหลักธรรมคำสอนที่เกี่ยวข้องกับการเข้าใจชีวิต ความทุกข์ ความไม่เที่ยง และการยอมรับความตายอย่างมีสติ หลักพุทธธรรม เช่น อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ สติ สมาธิ และหลักเมตตากรุณา สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม โดยช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต ลดความวิตกกังวล ความกลัว และความทุกข์ทางจิตใจ (สังวรณ์ สมบัติใหม่, 2563) ได้อธิบายว่า การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถช่วยเยียวยาสภาพจิตใจของผู้ป่วย ทำให้เกิดการยอมรับความจริงของชีวิต และนำไปสู่ความสงบภายในจิตใจ ขณะที่ (สุณี เวชประสิทธิ์, 2564) ได้เสนอว่า หลักพุทธจริยศาสตร์มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยเฉพาะการส่งเสริมเมตตากรุณาและการดูแลด้านจิตวิญญาณแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

การบูรณาการพุทธธรรมเข้ากับการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย จึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย โดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว ชุมชน และพระสงฆ์ ในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (พระปลัดกมลมาศ เลขธมฺโม (พรหมสนธิ์), 2564) พบว่า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพระพุทธศาสนาช่วยส่งเสริมการเตรียมความพร้อมทางจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แม้จะมีการศึกษาถึงการดูแลแบบประคับประคองและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอยู่เป็นจำนวนมาก แต่ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเฉพาะด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านจิตวิญญาณ การเยียวยาจิตใจ หรือการประยุกต์ใช้หลักธรรมบางประการในการดูแลผู้ป่วย ขณะที่การศึกษาเชิงบูรณาการที่มุ่งสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรม ซึ่งเชื่อมโยงการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ ยังมีอยู่อย่างจำกัด อันเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ที่ควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติม

ด้วยเหตุนี้ ผู้เขียนจึงสนใจศึกษาการบูรณาการพุทธธรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้และเสนอแนวทางการดูแลที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาวะของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวอย่างยั่งยืน

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย

การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มุ่งเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่เผชิญกับโรคที่คุกคามต่อชีวิต โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานผ่านการประเมิน การดูแล และการจัดการปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างครอบคลุม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2020) ได้ให้ความหมายของการดูแลแบบประคับประคองว่าเป็นแนวทางการดูแลที่ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยมุ่งลดความทุกข์ทรมานที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิต และส่งเสริมการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

นอกจากการดูแลด้านร่างกายแล้ว การดูแลด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care) ยังได้รับการยอมรับว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลแบบประคับประคองในระดับสากล โดย (Puchalski, 2009) อธิบายว่า การดูแลด้านจิตวิญญาณเป็นการตอบสนองต่อความต้องการภายในของผู้ป่วยเกี่ยวกับความหมาย เป้าหมาย และคุณค่าของชีวิต ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ และความตายได้อย่างสงบ ขณะที่ (Balboni, 2013) พบว่า ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลด้านจิตวิญญาณอย่างเหมาะสมมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า มีความวิตกกังวลลดลง และสามารถยอมรับภาวะเจ็บป่วยและการเสียชีวิตได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการดูแลในมิติดังกล่าว

ในบริบทของการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง การดูแลด้านจิตวิญญาณจึงมิได้จำกัดอยู่เพียงกิจกรรมทางศาสนาเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการช่วยให้ผู้ป่วยค้นพบความหมายของชีวิต การสร้างความหวัง การให้อภัย การยอมรับความจริง และการสร้างความสงบภายในจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับหลักพุทธธรรมที่มุ่งเน้นการเข้าใจความจริงของชีวิต การยอมรับความไม่เที่ยง และการปล่อยวางจากความยึดมั่นถือมั่น อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายตามแนวพุทธศาสนา

ความหมายของการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มุ่งเน้นการบรรเทาความทุกข์ทรมานและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เผชิญกับโรคร้ายแรงหรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ทั้งนี้ การดูแลมิได้มุ่งเน้นการรักษาเพื่อให้หายจากโรคเพียงอย่างเดียว แต่ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยในทุกมิติ ทั้งด้าน

ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในช่วงเวลาสุดท้ายได้อย่างสงบและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) อธิบายว่า การดูแลแบบประคับประคองเป็นกระบวนการดูแลที่ช่วยป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานผ่านการประเมินและจัดการปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างเหมาะสม

ในบริบทของสังคมไทย การดูแลผู้ป่วยประคับประคองยังมีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม และหลักความเชื่อทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะการดูแลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถยอมรับความจริงของชีวิตและเผชิญกับความตายได้อย่างสงบ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

เป้าหมายของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ แม้ผู้ป่วยจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ก็ตาม โดยมุ่งเน้นการลดความเจ็บปวดและอาการไม่สุขสบายทางร่างกาย ควบคู่กับการดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสงบและสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายอย่างมีคุณค่า

นอกจากนี้ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายยังให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการเตรียมความพร้อมต่อการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น (วรรัตน์ มีครองธรรม, 2560) กล่าวว่า การดูแลแบบประคับประคองเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายได้อย่างมีศักดิ์ศรี ลดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงช่วยให้ครอบครัวสามารถปรับตัวและยอมรับสถานการณ์ได้ดียิ่งขึ้น

องค์ประกอบของการดูแลแบบองค์รวม

การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายจำเป็นต้องอาศัยการดูแลแบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยในทุกมิติ ดังนี้

1) ด้านร่างกาย

เป็นการดูแลเพื่อลดความเจ็บปวดและอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดจากโรค เช่น อาการปวด อ่อนเพลีย หายใจลำบาก คลื่นไส้ หรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ โดยมุ่งให้ผู้ป่วยมี

ความสุขสบายมากที่สุด รวมถึงการดูแลด้านโภชนาการ การพักผ่อน และการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย

2) ด้านจิตใจ

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักเผชิญกับความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว และภาวะซึมเศร้า ดังนั้น การดูแลด้านจิตใจจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเน้นการสร้างกำลังใจ การรับฟังอย่างเข้าใจ การให้ความรักและความอบอุ่น รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความสงบทางจิตใจ ซึ่งอาจนำหลักสติ สมาธิ หรือหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการเยียวยาจิตใจได้

3) ด้านสังคม

การดูแลด้านสังคมมุ่งเน้นการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ สิทธิการรักษา และการประสานความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม

4) ด้านจิตวิญญาณ

การดูแลด้านจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลแบบองค์รวม โดยเฉพาะในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งมักเกิดคำถามเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความตาย และการจากไป การดูแลด้านจิตวิญญาณจึงมุ่งส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดความสงบภายในจิตใจ ยอมรับความจริงของชีวิต และเผชิญความตายอย่างมีสติและศักดิ์ศรี ทั้งนี้ การนำหลักพุทธธรรม เช่น อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ และหลักเมตตากรุณา มาประยุกต์ใช้ สามารถช่วยเยียวยาจิตใจและสร้างความสงบแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม (สุณี เวชประสิทธิ์, 2564)

สรุปได้ว่า การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายมุ่งบรรเทาความทุกข์และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เน้นการลดความเจ็บปวด สร้างความสงบ และยอมรับความจริงของชีวิตและความตายอย่างมีศักดิ์ศรี พร้อมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเยียวยาจิตใจในวาระสุดท้ายของชีวิต

แนวคิดและหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง

พระพุทธศาสนาเป็นหลักคำสอนที่มุ่งเน้นการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ความทุกข์ และแนวทางการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา หลักพุทธธรรมหลายประการสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการดูแลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับความเจ็บป่วย ความสูญเสีย และความตายได้อย่างสงบ อันเป็นส่วนสำคัญของการดูแลแบบองค์รวม

ความหมายของพุทธธรรม

พุทธธรรม หมายถึง หลักคำสอนของพระพุทธเจ้าที่มุ่งเน้นการพัฒนามนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และปัญญา เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้องและเข้าถึงความสงบสุข หลักพุทธธรรมให้ความสำคัญกับการเข้าใจความจริงของชีวิต การรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลง และการปล่อยวางจากความยึดมั่นถือมั่น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), 2559) กล่าวว่า พุทธธรรมเป็นหลักแห่งการดำเนินชีวิตที่มุ่งให้มนุษย์เข้าใจเหตุแห่งทุกข์และสามารถแก้ไขปัญหาชีวิตได้ด้วยปัญญาและสติ

หลักอริยสัจ 4 กับการเข้าใจความทุกข์

อริยสัจ 4 เป็นหลักธรรมสำคัญในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค ซึ่งเป็นหลักแห่งความจริงที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ โดยเฉพาะการเข้าใจความทุกข์และแนวทางการดับทุกข์ สำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย หลักอริยสัจ 4 สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติของความเจ็บป่วยและความตาย ยอมรับความจริงของชีวิต และลดความทุกข์ทางจิตใจได้ นอกจากนี้ ยังช่วยให้ครอบครัวและผู้ดูแลมีความเข้าใจต่อสภาวะของผู้ป่วยและสามารถดูแลด้วยความเมตตาและเข้าใจมากยิ่งขึ้น

หลักไตรลักษณ์กับการยอมรับความไม่เที่ยง

ไตรลักษณ์ ประกอบด้วย อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา ซึ่งเป็นหลักธรรมที่อธิบายถึงธรรมชาติของสรรพสิ่งว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่สามารถยึดถือเป็นตัวตนได้ การทำความเข้าใจหลักไตรลักษณ์ช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถยอมรับความเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสภาพชีวิต ลดความยึดติด และเผชิญความตายได้อย่างสงบ (สังวรณ์ สมบัติใหม่, 2563) อธิบายว่า การประยุกต์ใช้หลักไตรลักษณ์สามารถช่วยเยียวยาสภาพจิตใจของผู้ป่วย ทำให้เกิดการยอมรับความจริงของชีวิตและลดความกลัวต่อความตาย

สติและสมาธิกับการเยียวยาจิตใจ

สติและสมาธิเป็นหลักธรรมสำคัญที่ช่วยพัฒนาจิตใจให้เกิดความสงบและรู้เท่าทันอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง การฝึกสติช่วยให้ผู้ป่วยสามารถอยู่กับปัจจุบัน ลดความฟุ้งซ่าน ความวิตกกังวล และความกลัวที่เกิดจากความเจ็บป่วย ขณะที่สมาธิช่วยให้จิตใจเกิดความสงบและผ่อนคลาย การนำหลักสติและสมาธิมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงเป็นแนวทางสำคัญในการเยียวยาจิตใจและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณ

หลักเมตตากรุณาในการดูแลผู้ป่วย

เมตตากรุณาเป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมการแสดงออกถึงความรัก ความปรารถนาดี และความเข้าใจต่อผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ที่กำลังเผชิญความทุกข์ การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายด้วยหลักเมตตากรุณาจะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความอบอุ่น ปลอดภัย และไม่ถูกทอดทิ้ง อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ (สุณี เวชประสิทธิ์, 2564) กล่าวว่า หลักเมตตากรุณาเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลด้านจิตวิญญาณและการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองตามแนวพุทธจริยศาสตร์

มรรคมีองค์ 8 กับการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ

มรรคมีองค์ 8 เป็นแนวทางแห่งการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง ประกอบด้วย ความเห็นชอบ ดำริชอบ วาจาชอบ การงานชอบ เลี้ยงชีพชอบ ความเพียรชอบ สติชอบ และสมาธิชอบ หลักธรรมดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ เข้าใจความจริงของชีวิต และสามารถเผชิญกับความทุกข์ได้อย่างเหมาะสม อันนำไปสู่ความสงบทั้งทางร่างกายและจิตใจในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

สรุปได้ว่า หลักพุทธธรรมมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวยอมรับความเจ็บป่วยและความตายอย่างมีสติ ผ่านหลักอริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ สติ สมาธิ เมตตากรุณา และมรรคมีองค์ 8 ซึ่งช่วยลดความทุกข์ทางใจ สร้างความสงบ และส่งเสริมการเผชิญวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี

การบูรณาการพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย

การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายเป็นกระบวนการดูแลที่มุ่งเน้นการบรรเทาความทุกข์ทรมานและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม

และจิตวิญญาณ การบูรณาการพุทธธรรมเข้ากับกระบวนการดูแลจึงเป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายได้อย่างสงบ โดยอาศัยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการเยียวยาจิตใจ สร้างความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิต และส่งเสริมการยอมรับความจริงของความไม่เที่ยง

1. การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลด้านร่างกาย

แม้ว่าการดูแลด้านร่างกายจะเป็นหน้าที่สำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ แต่หลักพุทธธรรมสามารถนำมาสนับสนุนการดูแลด้านร่างกายได้ โดยเฉพาะการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสติรับรู้ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างเข้าใจ ลดความวิตกกังวลต่ออาการเจ็บป่วย และยอมรับสภาวะของตนเองตามความเป็นจริง การดูแลด้วยความเมตตากรุณา การพูดจาสุภาพอ่อนโยน และการสร้างบรรยากาศที่สงบ ล้วนเป็นส่วนหนึ่งของการเยียวยาที่ช่วยลดความทุกข์ทางกายและเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วย

2. การดูแลด้านจิตใจและอารมณ์ตามแนวพุทธธรรม

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักเผชิญกับความกลัว ความวิตกกังวล ความเศร้า และความไม่มั่นคงทางอารมณ์ ดังนั้น หลักพุทธธรรม เช่น สติ สมาธิ และอริยสัจ 4 จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลด้านจิตใจ โดยช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติของความทุกข์และสามารถปล่อยวางความยึดมั่นต่าง ๆ ได้ การฝึกสติและสมาธิช่วยให้จิตใจสงบ ลดความฟุ้งซ่าน และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ นอกจากนี้ การสนทนาธรรม การฟังพระสวด หรือการปฏิบัติศาสนกิจตามความเชื่อของผู้ป่วย ยังสามารถช่วยเยียวยาจิตใจและสร้างความสงบภายในได้อย่างเหมาะสม

3. การดูแลด้านสังคมและครอบครัว

การดูแลผู้ป่วยประคับประคองมิได้จำกัดอยู่เฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงครอบครัวและผู้ดูแล ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการดูแลแบบองค์รวม หลักเมตตากรุณาและการอยู่ร่วมกันอย่างเข้าใจตามแนวพุทธธรรมช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยด้วยความรัก ความเอาใจใส่ และการให้อภัยซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ ชุมชนและสังคมยังมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์ได้อย่างเข้มแข็ง

4. การดูแลด้านจิตวิญญาณเพื่อการจากไปอย่างสงบ

การดูแลด้านจิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เนื่องจากผู้ป่วยมักเกิดคำถามเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความตาย และการจากไป หลักพุทธธรรม เช่น ไตรลักษณ์ และการเจริญสติ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจความจริงของชีวิตและยอมรับความไม่เที่ยงของสรรพสิ่ง ส่งผลให้เกิดความสงบภายในจิตใจและลดความหวาดกลัวต่อความตาย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ หรือการฟังธรรม ถือเป็นแนวทางหนึ่งในการเตรียมจิตใจให้พร้อมต่อการจากไปอย่างสงบและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

บทบาทของพระสงฆ์และชุมชนในการดูแลผู้ป่วย

พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการดูแลด้านจิตวิญญาณแก่ผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย โดยการให้คำแนะนำทางธรรม การสนทนาธรรม และการช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจหลักความจริงของชีวิตและความตาย นอกจากนี้ ชุมชนยังมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย ทั้งในด้านกำลังใจ การช่วยเหลือครอบครัว และการสร้างเครือข่ายการดูแลร่วมกัน การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และชุมชน จึงเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรมให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืนในสังคมไทย

สรุปได้ว่า ไตรลักษณ์ สติ สมาธิ และเมตตากรุณา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจความจริงของชีวิต ยอมรับความเจ็บป่วยและความตาย ลดความทุกข์ทางจิตใจ และเกิดความสงบภายใน นอกจากนี้ ยังส่งเสริมบทบาทของครอบครัว พระสงฆ์ ชุมชน และบุคลากรทางการแพทย์ในการร่วมดูแลและให้กำลังใจผู้ป่วย อันนำไปสู่การเผชิญวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

รูปแบบการดูแลแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรม

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายตามแนวพุทธธรรม เป็นแนวทางที่มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยอาศัยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นพื้นฐานในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการเยียวยาจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว รูปแบบการดูแลดังกล่าวจึงเป็นการบูรณาการ

ระหว่างศาสตร์ทางการแพทย์กับหลักพุทธธรรม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตในช่วงสุดท้ายได้อย่างสงบ มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

แนวทางการพัฒนารูปแบบการดูแล

การพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรมควรเริ่มจากการประเมินความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและความเชื่อของผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้ ควรส่งเสริมการดูแลที่เน้นความเมตตากรุณา การรับฟังอย่างเข้าใจ และการสร้างบรรยากาศที่สงบเอื้อต่อการเยียวยาจิตใจ รวมถึงสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามความศรัทธาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจและความสงบภายในจิตใจ

การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว และชุมชน

การดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว พระสงฆ์ และชุมชน โดยบุคลากรทางการแพทย์มีหน้าที่ดูแลด้านการรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วย ขณะที่ครอบครัวมีบทบาทในการให้กำลังใจและดูแลด้านอารมณ์ ส่วนพระสงฆ์ช่วยดูแลด้านจิตวิญญาณและให้คำแนะนำทางธรรม นอกจากนี้ ชุมชนยังสามารถสนับสนุนด้านสังคมและการช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

การสร้างเครือข่ายการดูแลแบบองค์รวม

การสร้างเครือข่ายการดูแลถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล วัด ชุมชน องค์กรสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันวางแผนและสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เครือข่ายดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การดูแลด้านจิตวิญญาณ และการช่วยเหลือทางสังคมได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เป้าหมายสำคัญของการดูแลแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรม คือ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต แม้ไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาดได้ แต่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยลดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความสงบภายใน และสามารถยอมรับความจริงของชีวิตได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ยังช่วยให้ครอบครัวเกิดความ

เข้าใจ สามารถดูแลและเผชิญกับการสูญเสียได้อย่างเข้มแข็ง ซึ่งถือเป็นพื้นฐานสำคัญของการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทยอย่างยั่งยืน

สรุปได้ว่า รูปแบบการดูแลแบบองค์รวมตามแนวพุทธธรรมเป็นการบูรณาการหลักพุทธศาสนากับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยอาศัยความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว พระสงฆ์ และชุมชน เพื่อช่วยลดความทุกข์ ส่งเสริมความสงบทางใจ และให้ผู้ป่วยจากไปอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

องค์ความรู้และประโยชน์ที่ได้รับ

การบูรณาการพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวม โดยเฉพาะการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์ทางการแพทย์ เพื่อดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ องค์ความรู้ดังกล่าวช่วยให้เกิดแนวทางการดูแลที่สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนไทย อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

องค์ความรู้ด้านการดูแลแบบองค์รวม

องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาการดูแลผู้ป่วยประคับประคองตามแนวพุทธธรรมแสดงให้เห็นว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ควรมุ่งเน้นเพียงการรักษาอาการทางกายเท่านั้น แต่ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณควบคู่กันไป หลักพุทธธรรม เช่น อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ สติ สมาธิ และเมตตากรุณา สามารถช่วยเยียวยาจิตใจของผู้ป่วย ทำให้เกิดการยอมรับความจริงของชีวิต ลดความทุกข์ทางอารมณ์ และเสริมสร้างความสงบภายในจิตใจ อันนำไปสู่การดูแลแบบองค์รวมที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพุทธธรรมช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายได้อย่างสงบ ลดความวิตกกังวล ความกลัว และความทุกข์ทางจิตใจ รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและยอมรับความไม่เที่ยงของชีวิตได้มากขึ้น ขณะเดียวกัน ครอบครัวยังได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เกิด

ความเข้าใจและสามารถปรับตัวต่อการสูญเสียได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเกิดความเข้มแข็งและอบอุ่นมากยิ่งขึ้น

ประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์และสังคม

การบูรณาการพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยช่วยส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีความเข้าใจด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยมากขึ้น สามารถดูแลผู้ป่วยด้วยความเมตตากรุณาและเข้าใจความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง นอกจากนี้ ยังช่วยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ พระสงฆ์ ครอบครัว และชุมชน ในการสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยอย่างมีส่วนร่วม อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของสังคมไทยให้มีความสมบูรณ์และครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

การประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพไทย

องค์ความรู้จากการบูรณาการพุทธธรรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในประเทศไทยได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในด้านการพัฒนาหลักสูตรอบรมบุคลากรทางการแพทย์ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวัด โรงพยาบาล และชุมชน รวมถึงการส่งเสริมการดูแลด้านจิตวิญญาณในสถานพยาบาล ทั้งนี้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างแท้จริง

จากการศึกษาการบูรณาการพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย พบว่า การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ร่วมกับการดูแลแบบองค์รวม สามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้อย่างเหมาะสม โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยและการจากไปได้อย่างสงบ มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และลดความทุกข์ทรมานในทุกมิติ ดังแสดงในภาพที่ 1

ภาพที่ 1 องค์ความรู้การบูรณาการพุทธธรรมในการดูแลผู้ป่วย
ประคับประคองระยะสุดท้ายแบบองค์รวม

สรุป

การบูรณาการพุทธธรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย เป็นแนวทางสำคัญที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ควบคู่กับการนำหลักพุทธธรรม เช่น อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ สติ สมาธิ และเมตตากรุณา มาประยุกต์ใช้ในการเยียวยาจิตใจและเสริมสร้างความสงบภายในแก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับความจริงของชีวิต ลดความทุกข์ทางจิตใจ และเผชิญกับความตายได้อย่างสงบและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

นอกจากนี้ การดูแลผู้ป่วยตามแนวพุทธธรรมยังช่วยเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ ครอบครัว พระสงฆ์ และชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง อันเป็นการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย อีกทั้งยังช่วยให้ครอบครัวสามารถปรับตัวต่อการสูญเสียและเผชิญกับสถานการณ์ได้อย่างเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น การบูรณาการพุทธธรรมกับการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้าย จึงเป็นแนวทางที่มีคุณค่าและเหมาะสมต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย ทั้งในด้านการ

ดูแลผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน และสถานพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทุกมิติ และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้ายสำหรับบุคลากรทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์.

พระปลัดกมลมาศ เลขธมฺโม (พรหมสนธิ์). (2564). กระบวนการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวพระพุทธศาสนาของประชาชนในเขตอำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์. ใน *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต.* มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). (2559). *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผลิธัมม์.

วรรัตน์ มีครองธรรม. (2560). การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีพื้นที่อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 3(2), 135–148.

สังวรณ์ สมบัติใหม่. (2563). การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อเยียวยาผู้ป่วยระยะสุดท้าย. *Journal of Buddhist Studies*, 11(2), 45–60.

สุณี เวชประสิทธิ์. (2564). การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยหลักพุทธจริยศาสตร์. *วารสารปัญญา*. 28(2), 95-108.

World Health Organization. (2020). *Palliative Care*. Geneva: WHO.

Puchalski, C. M., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., et al. (2009). Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), 885–904.

Balboni, T. A., Sullivan, A., Enzinger, A. C., Epstein-Peterson, Z. D., Tseng, Y. D., Mitchell, C., et al. (2013). Nurse and Physician Barriers to Spiritual Care Provision at the End of Life. *Journal of Pain and Symptom Management*, 46(3), 400–410.