

ความเมตตากรุณากับหลักอริยสัจสี่ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

Self-compassion and the Four Noble Truths in Breast Cancer Patients

วัชรพร อ่อนสอด, กศม., นิสา ครุฑจันทร์, ประ.ด., วรณีย์ จิวสืบพงษ์, พย.ม., นงคฺนุช มีเสถียร, พย.บ., ภัทรพร นาคะไพฑูรย์, พย.ม., นภาพรณ วิระราช, พย.บ., ธริชญา รักษกิตติกุล, พย.ม., อธิศา สีนาคม, พย.ม., นิตยาวั ไชยทองรักษ์, พย.ม.

Watchareeporn Onsod, M.Ed., Nisa Krutchan, Ph.D., Wannee Jewsuebphong, M.N.S., Nongnuch Meesathian, B.N.S., Phattharaphon Nakaphaitoon, M.N.S., Napaporn Virarach, B.N.S., Tharichaya Rakkittikun, M.N.S., Dherisa Sinakom, M.N.S., Nittayao Chaithongrak, M.N.S.

Abstract

This article aims to study the relationship between self-compassion and the Four Noble Truths in patients with breast cancer undergoing chemotherapy. Recently, breast cancer is the most common cancer among women worldwide and a primary treatment method is chemotherapy. However, chemotherapy side effects can lead to significant suffering for patients. To manage the distress caused by chemotherapy side effects, patients with breast cancer need to regulate their emotions through self-compassion, which can be understood in conjunction with the Four Noble Truths.

The study found that self-criticism and stress positively correlate with self-compassion. The findings support the idea that self-criticism can be a source of suffering (Samudaya), with its origins in various forms of desire, such as seeking physical pleasure, comfort, wealth, or praise through good deeds. These desires can lead individuals to judge themselves harshly, reducing their self-compassion.

Additionally, body image and attachment styles were positively correlated with self-compassion at a lower level, as body image is considered a cause of

suffering (Samudaya). The root of suffering is in the “self” or self-attachment, which drives individuals to seek external validation, resulting in greed. When this greed is unmet, it can lead to anger or distress.

Positive attitudes, engagement in enjoyable activities, positive connections with others, self-acceptance, and emotional balance support the research findings from a Buddhist perspective. Experiencing pain and suffering is a normal part of being human and should be accepted rather than resisted. Cultivating self-compassion allows individuals to confront and embrace their pain with kindness, fostering resilience and well-being.

The research findings can inform further studies in chronic patients undergoing long-term treatment which can lead to the development of programs that promote self-compassion through the principles of the Four Noble Truths.

Keywords: Self-compassion, Four Noble Truths, Patient with breast cancer

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความเมตตากรุณากับหลักอริยสัจสี่ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด เนื่องจากปัจจุบันพบว่ามะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรีทั่วโลก การรักษาด้วยเคมีบำบัดได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีการหลักในการรักษามะเร็งเต้านม แต่มักมีผลข้างเคียงที่อาจทำให้ผู้ป่วยประสบปัญหามากมาย ดังนั้นเพื่อจัดการกับความทุกข์ทรมานจากการได้รับผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจำเป็นต้องมีการควบคุมอารมณ์ด้วยการใช้หลักจากความเมตตากรุณาต่อตนเอง ซึ่งสามารถเข้าใจได้โดยอาศัยหลักอริยสัจ 4

ผลการศึกษาพบว่าการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองและความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับ

วันที่รับ (received) 14 พฤศจิกายน 2567

วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 11 มีนาคม 2568

วันที่ตอบรับ (accepted) 19 มีนาคม 2568

Published online ahead of print 21 มีนาคม 2568

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สารวัตรประชารักษ์ นครสวรรค์
Boromrajonani college of nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

Corresponding Author: นิสา ครุฑจันทร์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สารวัตรประชารักษ์ นครสวรรค์

Email: nisa@bcnsprnw.ac.th

doi:

ปานกลาง จากผลการวิจัยวิพากษ์วิจารณ์ตนเองและความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองสนับสนุนความเมตตากรุณาต่อตนเองเพราะว่าวิพากษ์วิจารณ์ตนเองถือเป็นเหตุแห่งความทุกข์ (สมุทัย) ต้นกำเนิดของความทุกข์คือตัณหาในรูปแบบต่างๆ เช่น อยากสัมผัสความสุขทางกาย อยากอยู่ดีกินดี โหยหาความสุข ความมั่งคั่ง หรือแสวงหาการสรรเสริญด้วยการทำความดี (ความปรารถนาเหล่านี้ทำให้บุคคลตัดสินใจตัดสินใจและทำให้ความเมตตากรุณาต่อตนเองลดลง ภาพลักษณ์ทางร่างกายและรูปแบบความผูกพันมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับต่ำเพราะว่าตามหลักอริยสัจ 4 ภาพลักษณ์ทางร่างกายถือเป็นสมุทัย หรือเหตุให้เกิดทุกข์ ต้นตอของความทุกข์คือ “ตัวตน” หรือความผูกพันในตนเอง ความรักต่อตนเอง และทัศนคติที่เอาแต่ตนเองเป็นศูนย์กลาง ทำให้บุคคลแสวงหาสิ่งดี ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน ทำให้เกิดความโลภ เมื่อความโลภไม่อาจสนองได้ ความโกรธ หรือความทุกข์ก็บังเกิดการมีทัศนคติเชิงบวก การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่น่าพึงพอใจ การเชื่อมโยงเชิงบวกกับผู้อื่น การพัฒนาตนเอง การทำตัวให้น่าดึงดูดใจต่อผู้อื่น การยอมรับตนเอง และความสมดุลทางอารมณ์ สนับสนุนผลการวิจัยจากมุมมองของชาวพุทธ ประสบการณ์ที่ทุกข์ใจและเจ็บปวดเป็นเรื่องปกติของมนุษย์ และควรได้รับการยอมรับมากกว่าที่จะต่อต้าน การมีความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นการเผชิญความเจ็บปวดและยอมรับความเจ็บปวดด้วยทัศนคติแห่งความเมตตา จึงเปลี่ยนความทุกข์โดยการเกิดความยืดหยุ่น ความเป็นอยู่ที่ดีและความสามารถในการจัดการกับความคิดและความรู้สึกที่ทำลาย ชาวพุทธพยายามหาแหล่งที่มาของความทุกข์เพราะเชื่อว่าจะนำไปสู่ความดับทุกข์ได้ จากผลการวิจัยที่พบสามารถนำไปศึกษาต่อในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่มีการรักษาเป็นเวลานาน และการดำเนินการวิจัยโดยใช้โปรแกรมเพื่อพัฒนาหลักอริยสัจสี่ช่วยส่งเสริมความเมตตากรุณาต่อตนเองโดยส่งเสริมปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณา

คำสำคัญ: ความเมตตากรุณา, อริยสัจสี่, ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

บทนำ

มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในโลก¹ ถือเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดอันดับที่ 6 ทั่วโลก² จากสถิติทั่วโลกของ GLOBOCAN ในปี 2020 พบมะเร็งเต้านมในผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิง 2.3 ล้านรายทั่วโลก หรือคิดเป็นร้อยละ 11.7 ของผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด โดยมีผู้เสียชีวิต 685,000 ราย ตามการคาดการณ์ของ American Cancer Society เกี่ยวกับอุบัติการณ์และอัตราการเสียชีวิตของมะเร็งเต้านมในสหรัฐอเมริกาในปี 2021 มีแนวโน้มว่าจะมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมจำนวน 43,600 ราย และมีผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

รายใหม่จำนวน 281,550 ราย โดยพบว่าอัตราการอุบัติการณ์ของมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 0.5 ต่อปีระหว่างปี 2008 ถึง 2017³ ในประเทศไทย มะเร็งเต้านมถือเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรีในปี 2021 คิดเป็นร้อยละ 37.9 ของผู้ป่วยมะเร็งเพศหญิงทั้งหมด⁴ พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านม 3,752 รายต่อประชากร 100,000 คน มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ในปี 2015 (ร้อยละ 11.3) 4,099 ราย ในปี 2016 (ร้อยละ 12.4) 4,177 ราย ในปี 2017 (ร้อยละ 12.6) 4,442 ราย ในปี 2018 (ร้อยละ 13.3) และ 4,654 ราย ในปี 2019 (ร้อยละ 13.9) สะท้อนให้เห็นว่ามะเร็งเต้านมเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย⁴

ความเมตตากรุณาต่อตนเอง หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการใจดีต่อตนเองและมีความสุขแม้จะต้องทนทุกข์ทรมานวิพากษ์วิจารณ์ตนเองมากจนเกินไป โดยยอมรับว่าเหตุการณ์ในชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ของมนุษย์ และเก็บอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ไว้ในความตระหนักรู้ ความเมตตากรุณาต่อตนเองประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 ส่วน คือ (1) ใจดีต่อตนเอง หมายถึง ความอ่อนโยนและความเข้าใจในตนเอง วิพากษ์วิจารณ์ตนเองอย่างรุนแรงเมื่อประสบความทุกข์หรือความล้มเหลว (2) ความเป็นมนุษย์ คือ การตระหนักถึงเหตุการณ์ของตนเองว่าเป็นประสบการณ์ของการเป็นมนุษย์ และ (3) การมีสติในการควบคุมความคิดและอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์และไม่จมกับความทุกข์มากเกินไป⁵⁻⁶ กล่าวว่าการเมตตากรุณาต่อตนเองทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ ลดความรู้สึกเศร้าโศกและการโทษตนเอง บุคคลที่มีความเมตตากรุณาต่อตนเองจะสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ตึงเครียด และควบคุมอารมณ์ในการดูแลตนเองได้มากขึ้น มีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และมีความเป็นอยู่ที่ดี เกิดความพึงพอใจในชีวิต⁷⁻¹² นอกจากนี้ ความเมตตากรุณาต่อตนเองยังช่วยให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจัดการกับความทุกข์ของตนเองได้¹³ สามารถลดความรู้สึกไม่พึงประสงค์ (ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความอับอาย) และเพิ่มแรงใจ¹⁴⁻¹⁸ ทำให้เกิดความผาสุกทางจิตใจ¹⁹⁻²¹ จากการทบทวนวรรณกรรมพบระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองที่แตกต่างกันไป ทั้งในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม²²⁻²³ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ^{24-25,28}

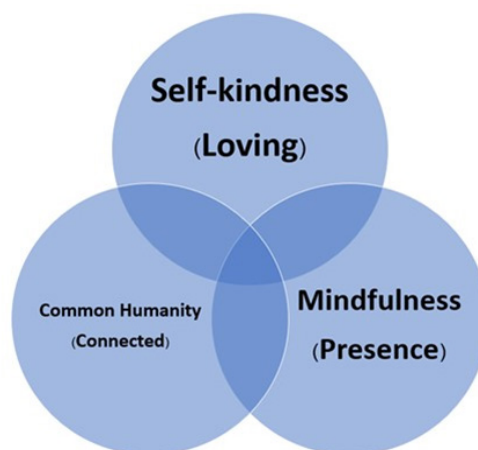
ความเมตตากรุณาต่อตนเองได้รับแรงบันดาลใจจากแนวคิดทางพุทธศาสนา อริยสัจ 4 เป็นหลักคำสอนทางพุทธศาสนาในการหลุดพ้นจากความทุกข์²⁶ ถือเป็นแก่นแท้ของพุทธศาสนา ช่วยให้นักธรรมะตระหนักรู้ถึงธรรมชาติของชีวิตมากขึ้น โดยชี้ให้เห็นถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงจากความทุกข์ไปสู่ความหลุดพ้น ผ่านความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความทุกข์และการสิ้นสุดของความทุกข์²⁷ อริยสัจ 4 ประกอบด้วย 1) ทุกข์ 2) สมุทัย คือ เหตุแห่งทุกข์ 3) นิโรธ หรือการดับทุกข์ โดยการบรรลุพระนิพพาน และ 4) มรรค คือ ทางแห่งการดับทุกข์ ความเมตตา

กรุณาต่อตนเองเป็น นิโรธ หรือการดับทุกข์หรือความทุกข์
 ธรรมดา²⁶ กล่าวไว้ว่าความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กัเหตุ ถ้าเหตุหมดสิ้น
 ไป ความทุกข์ก็จะหมดไปด้วย ภาวะไม่มีทุกข์ หรือความหลุดพ้น
 จากทุกข์ ย่อมเกิดขึ้นเมื่อทุกข์สิ้นสุดลงอธิบายได้ว่า จากมุมมอง
 ของชาวพุทธ ประสบการณ์ที่ทุกข์ใจและเจ็บปวดเป็นเรื่องปกติ
 ของมนุษย์ และควรได้รับการยอมรับมากกว่าที่จะต่อต้าน การมี
 ความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นการเผชิญความเจ็บปวดและ
 ยอมรับความเจ็บปวดด้วยทัศนคติแห่งความเมตตา³⁸ ดังนั้น
 จึงเปลี่ยนความทุกข์โดยการเกิดความเป็นอยู่ที่ดี
 และความสามารถในการจัดการกับความคิดและความรู้สึกที่
 ทำลาย ชาวพุทธพยายามหาแหล่งที่มาของความทุกข์เพราะเชื่อว่า
 จะนำไปสู่ความดับทุกข์ได้²⁶ จึงกล่าวได้ว่าความเมตตากรุณาต่อ
 ตนเองเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในการรับมือกับ
 ความทุกข์ทรมานเนื่องจากช่วยควบคุมอารมณ์ด้านลบของตนเอง
 ดังนั้น จึงมีการศึกษาความเมตตากรุณาต่อตนเองในผู้ป่วย
 มะเร็งเต้านมทุกข์ คือการทรมานจากโรคมะเร็งเต้านม สมุทัย
 หรือต้นกำเนิดทุกข์ ประกอบด้วยการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง
 ภาพลักษณ์ทางร่างกาย ความเครียด และรูปแบบความผูกพัน
 นิโรธหรือความดับทุกข์ประกอบด้วยความเมตตากรุณาต่อตนเอง
 มรรคหรือหนทางนำไปสู่ความดับทุกข์ เพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับ
 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเมตตากรุณาต่อตนเองในผู้ป่วย
 มะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ในการส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับ
 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยต่างๆ ของความเมตตา
 กรุณาต่อตนเอง และสามารถเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนา
 โปรแกรมเพื่อเพิ่มความเมตตากรุณาต่อตนเองในประชากร
 กลุ่มนี้ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถนำความรู้ไปประยุกต์
 ใช้เพื่อเพิ่มความสามารถของผู้ป่วยในการรับมือกับสถานการณ์
 ในชีวิตที่ตึงเครียด

ความหมายของความเมตตากรุณาต่อตนเอง

ความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) หมายถึง
 ความสามารถของบุคคลในการเมตตาต่อตนเองและมีความสุข
 แม้จะต้องได้รับทุกข์ ไม่วิพากษ์วิจารณ์ตนเองมากเกินไป
 โดยยอมรับว่าเหตุการณ์ในชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์
 ของมนุษย์ และเก็บอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ไว้ในความตระหนักรู้^{28,5}
 ความเมตตากรุณาต่อตนเองประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก
 ของความเมตตากรุณาต่อตนเอง 3 ส่วนคือ (1) ใจดีต่อตนเอง
 หมายถึง ความอ่อนโยนและความเข้าใจในตนเอง ไม่วิพากษ์
 วิจารณ์ตนเองอย่างรุนแรงเมื่อประสบความทุกข์หรือความ
 ล้มเหลว (2) ความเป็นมนุษย์ คือ การตระหนักถึงเหตุการณ์ของ
 ตนเองว่าเป็นประสบการณ์ของการเป็นมนุษย์ และ (3) การมีสติ
 ในการควบคุมความคิดและอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์และหมกมุ่น
 อยู่กับความทุกข์มากเกินไป⁵

องค์ประกอบหลักของความเมตตากรุณาต่อตนเอง⁵ แสดง
 ในรูปที่ 1



รูปที่ 1 องค์ประกอบหลักของความเมตตากรุณาต่อตนเอง⁵

Markus และ Kitayama กล่าวว่าทางวัฒนธรรมของชาว
 ตะวันตกได้ให้ความเมตตากรุณาต่อตนเองว่าเป็นความรู้สึก
 เป็นอิสระต่อตนเองและชาวเอเชียได้ให้ความเมตตากรุณาต่อ
 ตนเองว่าเป็นความรู้สึกพึ่งพิงซึ่งกันและกัน จึงพิจารณาว่า
 ความหมายความเมตตากรุณาต่อตนเองนั้นแตกต่างกันไป
 ระหว่างชาวตะวันออกและ ตะวันตก เนื่องจากเป็นความรู้สึก
 ที่ต้องพึ่งพาตนเองซึ่งกันและกันมากขึ้น ชาวเอเชียจะแสดง
 ความเมตตากรุณาต่อตนเองมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ทฤษฎี
 การวิพากษ์วิจารณ์ตนเองกล่าวว่าคนเอเชียมีการวิพากษ์วิจารณ์
 ตนเองมากกว่าชาวตะวันตก เพราะคนเอเชียจะปรับตัวกิจกรรม
 ของตนเองให้เข้ากับความต้องการของ^{29-31,6} ผู้อื่นและคณะได้
 ศึกษาความหมายของความเมตตากรุณาต่อตนเอง
 การเข้าใจตนเอง และความกรุณาต่อตนเองในประเทศไทย
 ได้หวั่น และสหรัฐอเมริกา การศึกษาในประเทศไทยพบว่ามี
 ความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับสูงสุด เนื่องจากประเทศไทย
 ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากพุทธศาสนา และเน้นย้ำถึงความ
 สำคัญของความเมตตากรุณาต่อตนเองในการเลี้ยงดูบุตรและ
 การมีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวัน

ความเมตตากรุณาต่อตนเองถือเป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพ
 ในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง บุคคลที่มีความเมตตากรุณา
 ต่อตนเองสูงจะไม่ประหม่นและเปรียบเทียบกับตนเองกับการ
 คาดหวังที่เป็นมาตรฐาน ไม่ต้องการภาพลักษณ์ที่เกินจริง
 ความเมตตากรุณาต่อตนเองสามารถช่วยให้ผู้ป่วยจัดการกับ
 ความเจ็บป่วยได้ดีขึ้น การวิจัยชี้ให้เห็นว่าความเมตตากรุณา
 ต่อตนเองมีประโยชน์อย่างมากในการลดอาการทางทุกข์ของ
 จิตใจและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคมะเร็งให้ดีขึ้น³²
 ในบริบทของมะเร็งเต้านมสตรีที่เป็นมะเร็งเต้านมจะมีอาการ

และอาการแสดง รวมถึงผลข้างเคียงของการรักษามะเร็ง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การรักษามะเร็งยังทำให้เกิดความเหนื่อยล้า นอนไม่หลับ ปวด คลื่นไส้ อาเจียน ท้องร่วง โรคระบบ ประสาท ผื่นที่ผิวหนัง โรคข้ออักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ ต่อม้ำเหลือง และการทำงานทางเพศลดลง อาการเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย³³ ความเมตตากรุณาต่อตนเองในผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นการดูแลและปลอบใจตนเองตลอดจนการควบคุมตนเอง นอกจากนี้ การฝึกความเมตตากรุณาต่อตนเองสามารถช่วยให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ (เช่น การเข้าถึงและติดตามการรักษา และการจัดการผลข้างเคียง) ซึ่งทำให้สุขภาพจิตและร่างกายดีขึ้น³⁴⁻³⁵

ปรัชญาพุทธศาสนา

อริยสัจ 4

อริยสัจ 4 เป็นหลักแม่บทในการแก้ปัญหา และพัฒนาตนเพื่อสร้างอิสรภาพของมนุษย์ เรียกว่าเป็นวิธีการแห่งปัญญาในการแก้ปัญหา หรือการแก้ปัญหาตามระบบวิธีของเหตุและผล ข้อสังเกตเกี่ยวกับหลักอริยสัจ คือเป็นหลักที่ต้องใช้ปัญญา เป็นการแก้ปัญหาที่ต้องใช้ปัญญา โดยมีเป้าหมายเพื่อบรรลุอิสรภาพ ซึ่งเป็นภาวะที่หลุดพ้น ปลอดภัย อริยสัจ 4 เป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าค้นพบเพื่อดับทุกข์ ซึ่งทุกคนสามารถนำไปปรับใช้เป็นวิธีแก้ปัญหาในชีวิตได้แท้จริง โดยมีความหมายว่าความจริงอันประเสริฐ 4 ประการ ได้แก่ ทุกข์ คือ ปัญหาหรือสิ่งที่ทำให้ทุกข์ใจ สมุทัยคือ สาเหตุของปัญหา นิโรธคือ เป้าหมายของการดับทุกข์ และมรรค คือหนทางนำไปสู่ความดับทุกข์

ทุกข์และสมุทัยเปรียบได้กับการวินิจฉัยทางการแพทย์ และพยาธิวิทยาที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่นิโรธและมรรคเปรียบได้กับโอกาสในการรักษาความเจ็บป่วยและการรักษาที่เกี่ยวข้อง อริยสัจ 4 นี้เปรียบได้กับการประเมินของแพทย์ เมื่อมองในบริบทนี้ สามารถเข้าใจได้ว่าอริยสัจ 4 เป็นปรัชญาแห่งการลดทุกข์ที่เกิดกับมนุษย์ที่ทำให้เกิดความไม่สบายกายและจิตใจ โดยที่พระพุทธเจ้าทำหน้าที่เป็นแพทย์ และคำสอนของพระองค์ทำหน้าที่เป็นการบำบัดหรือรักษาโรคที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในชีวิต

อริยสัจ 4: จากความเข้าใจสู่การปลดปล่อย

ขั้นตอนแรกในการหลุดพ้นจากความเจ็บปวด คือ การเข้าใจความทุกข์และธรรมชาติของความทุกข์ จากมุมมองของคำสอนทางพระพุทธศาสนา การเข้าใจความทุกข์เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการบรรลุถึงแก่นแท้ของอริยสัจ 4³⁶ ตามพจนานุกรมของ Merriam-Webster คำว่า “ความทุกข์” มักหมายถึงการอยู่ในความทุกข์ของการสูญเสียบางสิ่งบางอย่างทางจิตใจหรือทางร่างกาย และประสบกับความเจ็บปวดทางจิตใจหรืออารมณ์ ในศาสนาพุทธ ทุกข์คือสภาวะของจิตใจที่เป็นความรู้สึกบีบคั้นกดดัน ไม่สบาย เป็นภาวะขัดแย้งจากความเป็นไปที่ขัดแย้งกัน

ปรารถนา ซึ่งเกิดขึ้นจากปัจจัยที่ก่อให้เกิดทุกข์ ประกอบด้วย อวิชชา (ความไม่รู้แจ้ง) ตัณหา (ความทะยานอยาก) และอุปาทาน (ความยึดมั่นถือมั่น) ทุกข์ที่เป็นความทุกข์ที่สามารถบรรเทาและดับสิ้นได้ด้วยอวิชชา (ความรู้แจ้ง) ทุกข์มีเพราะขึ้นต่อปัจจัย เมื่อพัฒนาถึงอวิชชา อวิชชาหายไป ตัณหาอุปาทานหมดที่อาศัย หมดสิ้นปัจจัย ทุกข์ก็ดับ คือไม่มี อวิชชา ตัณหา และอุปาทานอีกต่อไป อยู่ด้วยปัญญา เป็นสุข อย่างอิสระสืบไป “ทุกข์” เป็นมากกว่าความทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจ และยังครอบคลุมถึงความทุกข์ในระดับต่างๆ ได้แก่ ความแก่ ความเจ็บป่วย และความตาย เป็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตั้งแต่เกิดจนดับแม้ว่าประสบการณ์ของแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามระยะเวลาที่ใช้ บางคนมีอายุยืนยาวขึ้นถึงอายุ 100 ปี ในขณะที่บางคนมีอายุยืนยาวเพียง 100 ชั่วโมงเท่านั้น บางคนเจ็บป่วยเล็กน้อย บางคนมีความทุกข์ทรมานจากระยะเวลาของการมีชีวิตจากการเจ็บป่วย บุคคลรับรู้ถึงความทุกข์ซึ่งเป็นผลจากความเจ็บป่วย

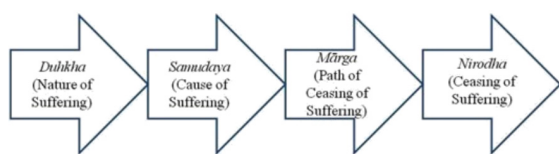
สมุทัยเป็นเหตุแห่งทุกข์ ความต้องการ ความกระหาย ความผูกพัน การยึดติด และความหลงลวนเป็นสาเหตุของความทุกข์²⁶ ทำให้ผู้คนต้องดิ้นรนและเกิดความทุกข์ เมื่อมีทุกข์ประสบปัญหาจะแก้ไข ก็ต้องสืบสาวค้นหาสาเหตุให้รู้ บรรดาปัจจัยที่จะต้องจัดการ กระบวนการเกิดขึ้นของทุกข์นั้นเกี่ยวข้องกับบรรดาปัจจัยที่ต่อเนื่องกันเป็นสายตั้งแต่อวิชชาขาดตลอดกระบวนการ ถึงจุดที่จะมีทุกข์เป็นผลเกิดขึ้น รวมเรียกเป็นคำเดียวว่าการก่อกำเนิดประกอบด้วยบรรดาเหตุปัจจัยที่จะต้องรู้เข้าใจและแก้ไขกำจัดให้หมดสิ้นไป (มักจับจุดเน้นที่ตัณหา) สิ่งที่เป็นทุกข์²⁶

นิโรธ (การดับทุกข์) เป็นกระบวนการดับสลายหายไปของทุกข์ด้วยการขจัดปัจจัยต่อเนื่องกันมาเป็นลำดับจนให้เกิดผลเป็นการที่ทุกข์ดับหายไปแก้ปัญหาได้ไม่มีทุกข์เป็นภาวะไร้ทุกข์¹ โดยหลักพุทธศาสนาเชื่อว่าทั้งสุขและทุกข์ย่อมมีจุดสิ้นสุด หากบุคคลไม่กระทำการใดๆ เพื่อพยายามยุติความทุกข์ทรมาน การดับทุกข์ก็จะไม่เกิดขึ้น นิโรธมิใช่เป็นเพียงการดับทุกข์ได้หรือหมดปัญหาไปเท่านั้น แต่เป็นภาวะปลอดภัยไร้ทุกข์ซึ่งเป็นภาวะแห่งอิสรภาพอันสะอาดผ่องใส ปลอดภัยไร้กังวล เป็นความเกษมสันตติสุขซึ่ง พระพุทธเจ้าทรงแสดงให้เห็นว่าบุคคลสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ยากในโลกได้โดยการนิพพาน (ความนิ่งสงบอันสมบูรณ์) ซึ่งการดับทุกข์โดยสมบูรณ์คือภาวะที่ความทุกข์ได้ยุติลง เป็นผลให้ละทิ้งความปรารถนาและพบความสงบสุข²⁶

มรรคเป็นทางดับทุกข์ ซึ่งชี้ทางไปสู่พระนิพพาน (ความนิ่งสงบอันสมบูรณ์) ความดับทุกข์ “มรรค” เป็นคำเรียกสิ่งที่มีมนุษย์ทำได้หรือปฏิบัติได้คือ “เดินทาง หรือก้าวไปในการปฏิบัติ” (ในภาษาบาลีแปลว่า ดำเนิน, เดินทาง) อย่างไรก็ตาม การดับปัจจัยต่างๆ เป็นความเป็นไปของธรรมชาติที่ว่า “เมื่ออวิชชาดับ สังขารก็ดับ” ดังนั้น มนุษย์ต้องพัฒนาปัญญา หากความรู้พยายามเข้าใจความจริงหรือกฎของธรรมชาติเพื่อที่จะวางวิธีปฏิบัติของ

ตนให้มีความเป็นไปและเกิดเป็นผลตามกฎธรรมชาติ²⁶

อริยสัจ 4 เป็นหลักการแก้ปัญหาตามเหตุผล ถ้าเรียงลำดับตามหลักการของเหตุผล คือ ข้อหนึ่ง ทุกข์หรือปัญหา ข้อสอง สาเหตุของปัญหา ข้อหนึ่งคือทุกข์เป็นผล ข้อสองคือสมุทัยเป็นเหตุ อีกคู่หนึ่ง นิโรธคือจุดหมายที่ต้องการ ก็เป็นผล ส่วนมรรคเป็นวิธีปฏิบัติให้สำเร็จผล ก็เป็นเหตุ โดยสาระสำคัญคือเป็นเรื่องของเหตุผล²⁶ การรู้ถึงความเจ็บปวดมาจากไหนสามารถช่วยป้องกันไม่ให้ความเจ็บปวดเกิดขึ้นได้อีก ด้วยเหตุนี้ การดำเนินการเพื่อยุติความทุกข์ จึงมีความสำคัญมากกว่าเพียงการยอมรับการจะดับทุกข์ได้ต้องปฏิบัติตาม “ทางดับทุกข์” บุคคลจะไม่สามารถหลุดพ้นได้หากไม่ทำอะไรเลย ดังนั้น “การพ้นตัว” ไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากไม่มี “การรักษา” นี่หมายความว่า การขจัดความทุกข์อาจเกิดขึ้นได้หากไม่มีการบรรเทาทุกข์ตามหลักอริยสัจสี่รูปที่ 2



รูปที่ 2 กระบวนการของอริยสัจ 4 ³⁷

ความเมตตากรุณาต่อตนเองและพุทธศาสนา

ตามหลักพระพุทธศาสนา สุขภาพและความเจ็บป่วยเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ซึ่งมีความสัมพันธ์และกระบวนการที่เป็นระบบ³¹ โดยปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นในการดูแลสุขภาพและการรักษาโรคในมุมมองทางพุทธศาสนาจึงให้ความสำคัญกับร่างกายเป็นองค์รวม กล่าวคือ พระพุทธศาสนาเสนอแนวทางในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้มีสุขภาพที่ดีควบคู่ไปกับการสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีเพื่อสร้างสภาวะสมดุลของร่างกาย จิตใจ วัฒนธรรมและภูมิหลังที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดีและยั่งยืน ความเมตตากรุณาต่อตนเองสอดคล้องกับหลักพุทธศาสนา เนื่องจากการสร้างทัศนคติในตนเองที่ได้มาจากจิตวิทยาพุทธศาสนา พุทธศาสนาให้คำจำกัดความของความเมตตากรุณาต่อตนเองว่าเป็นความรู้สึกเจ็บปวดและต้องการช่วยเหลือ ไม่ว่าความช่วยเหลือนั้นจะมุ่งไปที่ตนเองหรือผู้อื่นก็ตาม²⁶

จากการศึกษาวิจัย พบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองตามหลักคำสอนของพุทธศาสนา ได้แก่ การวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ภาวะลักษณะทางร่างกาย ความเครียด รูปแบบความผูกพัน การสนับสนุนทางสังคม ความหวัง และการสร้างความมั่นใจในตนเอง ทุกข์และสมุทัยเปรียบได้กับการวินิจฉัยทางการแพทย์และพยาธิวิทยาที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่นิโรธและมรรคเปรียบได้กับโอกาสในการรักษาความเจ็บป่วยและ

การรักษาที่เกี่ยวข้อง อริยสัจ 4 นี้เปรียบได้กับการประเมินของแพทย์ เมื่อมองในบริบทนี้ สามารถเข้าใจได้ว่าอริยสัจ 4 เป็นปรัชญาแห่งการปลดปล่อยมนุษย์ โดยที่พระพุทธเจ้าทำหน้าที่เป็นแพทย์ และคำสอนของพระองค์ทำหน้าที่เป็นการบำบัดหรือรักษาโรคที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในชีวิต พลังการเปลี่ยนแปลงของมุมมองของพุทธศาสนาในการรักษาตนเองซึ่งมีรากฐานมาจากอริยสัจสี่และมรรคแปด โดยเน้นย้ำถึงความเจ็บปวดและการติตรตาตัวเองว่าเป็นเหตุการณ์สำคัญ โดยเน้นบทบาทของความเห็นอกเห็นใจในการบรรเทาความทุกข์ทรมานและเสริมสร้างความสามารถในการฟื้นตัว การศึกษานี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการปฏิบัติทางจิตวิญญาณเพื่อการควบคุมตนเอง ช่วยให้สามารถระบุและเปลี่ยนแปลงความทุกข์ได้ ด้วยการบูรณาการหลักการและเทคนิคเหล่านี้ แต่ละบุคคลสามารถเริ่มต้นการเดินทางแห่งการเปลี่ยนแปลงของการค้นพบตนเองและการหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมาน การศึกษานี้ให้แนวทางที่เป็นประโยชน์และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสำหรับผู้แสวงหาเส้นทางที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการรักษาตนเองและความเป็นอยู่ที่ดีแบบองค์รวม⁴⁰

ในการศึกษาครั้งนี้ อริยสัจ 4 เป็นหลักแม่บทในการแก้ปัญหา และพัฒนาตนเพื่อสร้างอิสรภาพของมนุษย์ เรียกว่าเป็นวิธีการแห่งปัญญาในการแก้ปัญหา หรือการแก้ปัญหาตามระบบวิธีของเหตุและผล ข้อสังเกตเกี่ยวกับหลักอริยสัจ คือเป็นหลักที่ต้องใช้ปัญญา เป็นการแก้ปัญหาที่ต้องใช้ปัญญา โดยมีเป้าหมายเพื่อบรรลุอิสรภาพ ซึ่งเป็นภาวะที่หลุดพ้น ปลอดภัย อริยสัจ 4 เป็นหลักธรรมที่พระพุทธเจ้าค้นพบเพื่อดับทุกข์ ซึ่งทุกคนสามารถนำไปปรับใช้ เป็นวิธีแก้ปัญหาในชีวิตจริงได้ด้วย โดยมีความหมายว่าความจริงอันประเสริฐ 4 ประการ ได้แก่ ทุกข์ ปัญหา หรือสิ่งที่ทำให้ทุกข์ใจ สมุทัย สาเหตุของปัญหา นิโรธ เป้าหมายของการดับทุกข์ และมรรค คือหนทางนำไปสู่ความดับทุกข์³¹

จากผลการวิจัยอธิบายเพิ่มว่าหลักพุทธศาสนาเหล่านี้ก่อให้เกิดระบบความเชื่อพื้นฐานสำหรับผู้นับถือศรัทธาที่หล่อหลอมการรับรู้และชี้นำรูปแบบการใช้ชีวิตของพวกเขา ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ ธรรมชาติของการดำรงอยู่ทั้งหมดจะทำให้ผู้ป่วยมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากขึ้น มีความทุกข์ยากหรือวิตกกังวลน้อยลงเมื่อป่วยหรือเสียชีวิต ภายใต้พระพุทธศาสนาหลักการ ทั้งการรักษาทางวิทยาศาสตร์หรือการรักษาทางเลือกจะไม่ถูกปฏิเสธ เว้นแต่จะปิดกั้นหรือขัดขวางทางไปสู่จุดหมายทางพระพุทธศาสนา แม้ว่าพระพุทธศาสนาจะเป็นของชาติก็ตามศาสนาของไทย หลักการในปัจจุบันยังเชื่อมโยงกับความเชื่อท้องถิ่นอื่นๆ และความรู้ระดับโลก นำหลักการพื้นฐานเหล่านี้ไปใช้ใหม่และสาธิตรูปแบบการใช้ชีวิตแบบชาวพุทธในสังคมอาจเป็นแนวทางหนึ่งที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมที่สุด แก่ปัญหาหรือลดปัญหาสุขภาพในประเทศไทย⁴¹

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

นำแนวทางจากผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความเมตตา กรุณาต่อตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

เอกสารอ้างอิง

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-49.
2. American Cancer Society. (2021). Global cancer facts & figures (4th ed.); [cited 2022 Mar 1] Available from: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/global-cancer-facts-and-figures/global-cancer-facts-and-figures-4th-edition.pdf>
3. National Cancer Institute. News & events [Internet]. USA.gov: National Cancer Institute; 2022 [cited 2023 Mar 1]. Available from: <https://www.cancer.gov/news-events/press-releases/2022>
4. Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health [Internet]. (2019). Statistics of breast cancer; [cited 2022 Mar 1] Available from: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/statistic62.pdf
5. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*. 2003;2:223-50. Doi: 10.1080/15298860390209035.
6. Neff KD, Hsieh Y-P, Dejitterat K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*. 2005;4(3):263-87. Doi: 10.1080/13576500444000317
7. Neff K, Davidson O. Self-compassion: Embracing suffering with kindness. In: Ivtzan I, Lomas T, editors. *Mindfulness in positive psychology: The science of meditation and wellbeing*. Abingdon: Routledge/ Taylor & Francis Group; 2016. p. 37-50.
8. Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE. Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*. 2015;6(3):444-54. Doi: 10.1007/s12671-014-0277-3
9. Neff KD, Dahm KA. Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In: Gaudiano BA, editor. *Major themes in mental health. Mindfulness: Nonclinical applications of mindfulness: Adaptations for school, work, sports, health, and general well-being*. 2017:495-517.
10. Germer CK, Neff KD. Self-compassion in clinical practice. *J Clin Psychol*. 2013;69(8):856-67.
11. Shapira LB, Mongrain M. The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*. 2010;5:377-89.
12. Smeets E, Neff K, Alberts H, Peters M. Meeting suffering with kindness: Effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *J Clin Psychol*. 2014;70(9):794-807.
13. Todorov N, Sherman KA, Kilby CJ, Breast Cancer Network Australia. Self-compassion and hope in the context of body image disturbance and distress in breast cancer survivors. *Psychooncology*. 2019;28(10):2025-32.
14. Breines JG, Chen S. Self-compassion increases self-improvement motivation. *Pers Soc Psychol Bull*. 2012;38:1143.
15. Diedrich A, Grant M, Hofmann SG, Hiller W, Berking M. Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behav Res Ther*. 2014;58:43-51.
16. Johnson E, O'Brien K. Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2013;32:939-63. Doi: 10.1521/jscp.2013.32.9.939.
17. Odou N, Brinker J. Self-compassion, a better alternative to rumination than distraction as a response to negative mood. *The Journal of Positive Psychology*. 2015;10:447-57.
18. Zhu X, Chen L, Huang B, Wang Y, Ji L, Wu J, et al. The prognostic and predictive potential of Ki-67 in triple-negative breast cancer. *Sci Rep*. 2020;10(1):225. Doi: 10.1038/s41598-019-57094-3.
19. Kraehenbuehl L, Weng CH, Eghbali S, Wolchok JD, Merghoub T. Enhancing immunotherapy in cancer by targeting emerging immunomodulatory pathways.

- Nat Rev Clin Oncol. 2022;19(1):37-50.
20. Neff KD. The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Hum Dev*. 2009;52(4):211-4. Doi: 10.1159/000215071
 21. Raes F. The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*. 2011;2:33-6.
 22. Alizadeh S, Khanahmadi S, Vedadhir A, Barjasteh S. The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2018;19(9):2469-74.
 23. Umphrey LR, Sherblom JC. The relationship of hope to self-compassion, relational social skill, communication apprehension, and life satisfaction. *IJW*. 2014;4(2):1-18. Doi: 10.5502/ijw.v4i2
 24. Gilbert P, Catarino F, Duarte C, Matos M, Kolts R, Stubbs J, et al. The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*. 2017;4(1)4. Doi: 10.1186/s40639-017-0033-3
 25. Hermanto N, Zuroff DC. Experimentally enhancing self-compassion: Moderating effects of trait care-seeking and perceived stress. *The Journal of Positive Psychology*. 2016;13(6):617-26.
 26. Payutto PA. *Buddhadhamma: The Laws of Nature and Their Benefits to Life*. [place unknown]: Buddhadhamma Foundation; 2021.
 27. Quyet NT, Lan PT, Phuong NT. The Four Noble Truths: An integrative Buddhist philosophy of life. *European Journal of Science and Theology*. 2022;18(6):47-63.
 28. Sirois FM, Molnar DS, Hirsch JK. Self-compassion, stress and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*. 2015;14(3):334-47.
 29. Markus HR, Kitayama S. Cultural variation in the self-concept. In: Strauss J, Goethals GR, editors. *The self: Interdisciplinary approaches*. New York: Springer; 1991. p.18-48.
 30. Heine SJ, Lehman DR, Markus HR, Kitayama S. Is there a universal need for positive self-regard? *Psychol Rev*. 1999;106(4):766.
 31. Kitayama S, Markus HR, Matsumoto H, Norasakkunkit V. Individual and collective processes in the construction of the self: Self-enhancement in the United States and self-criticism in Japan. *J Pers Soc Psychol*. 1997;72(6):1245-67. Doi: 10.1037/0022-3514.72.6.1245
 32. Meredith LS, Sherbourne CD, Gaillot SJ, Hansell L, Ritschard HV, et al. Promoting psychological resilience in the US military. *Rand Health Quarterly*. 2011;1(2).
 33. Carver CS, Scheier MF. Three human strengths. In: Aspinwall LG, Staudinger UM, editors. *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington (DC): American Psychological Association; 2003. p. 87-120.
 34. Gouveia WV, Milfont TL, Guerra VM. Functional theory of human values: Testing its content and structure hypotheses. *Personality and individual differences*. 2014;60:41-7.
 35. Terry ML, Leary MR. Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*. 2011;10(3):352-62.
 36. Conze E. The way of wisdom: The Five Spiritual Faculties [Internet]. [place unknown]: Buddhist Publication Society; 1953 [cited 2022 Mar 1] Available from: <http://enlight.lib.ntu.edu.tw/FULLTEXT/JR-AN/an23935.pdf>
 37. Brazier NC, Levine MA. Drug-herb interaction among commonly used conventional medicines: A compendium for health care professionals. *Am J Ther*. 2003;10(3):163-9.
 38. Miyagawa Y, Neff KD. How self-compassion operates within individuals: An examination of latent profiles of state self-compassion in the US and Japan. *Mindfulness*. 2023;14(6):1371-82.
 39. Simona D, Amritha KS. *Suffering, Self, and Healing: Common Psychological Themes in Buddhist Thought*. Amritha: Eureka Publications; 2024. p. 160
 40. Phong CT. Awakening from within: an exploration of self-healing through a Buddhist approach. *Journal of Spirituality in Mental Health*. 2024;1-29.
 41. Paonil W, Sringerinyuang L. Buddhist perspectives on health and healing. *The Chulalongkorn Journal of Buddhist Studies*. 2002;1(2):93-105.