

The Effect of Buddhist Personal Growth and Counseling Group Using Photo-Elicitation on PAÑÑĀ among Women with Post Breast Cancer Treatment *

Suleeporn Paramaputi, MA¹, Nattasuda Taephant, PhD¹

Abstract

Purpose: This study aimed to examine the effect of Buddhist personal growth and counseling group using photo-elicitation on PAÑÑĀ among women with post breast cancer treatment.

Design: Quasi-experimental study with a pretest-posttest control group design.

Methods: Participants, 30 post breast cancer treatment women, were assigned into the experimental and control groups with 15 each. Participants in the experimental groups attended a Buddhist personal growth and counseling group using photo-elicitation program, whereas those in the control group engaged in their normal lifestyle and general discussion relax, then they were attended the program after the research procedure was completed. Prior to and after the experimental group's attendance, they responded to demographic characteristics questionnaire and the PAÑÑĀ Scale. Data were then analyzed using descriptive statistics, dependent t-test and independent t-test.

Main findings: Findings revealed that the posttest score on the PAÑÑĀ Scale of the experimental groups was significantly higher than that of the control group ($p < .05$). For comparison within the experimental group, the posttest score was significantly higher than the pretest score ($p < .01$).

Conclusion and recommendations: The Buddhist personal growth and counseling group using photo-elicitation helps increase PAÑÑĀ, the understanding of the truth based on the Buddhist perspective, among women with post breast cancer treatment. Health professionals and related personnel should benefit from the current findings by applying the Buddhist personal growth and counseling group to enhance PAÑÑĀ in women with post breast cancer treatment.

Keywords: breast cancer, Buddhist counseling, photo-elicitation counseling

J Nurs Sci. 2013;31(1):19-28

Corresponding Author: Suleeporn Paramaputi, e-mail: nong_meaw7v@hotmail.com

* The Thailand Research Fund (TRF-MAG) and the 90th Anniversary of Chulalongkorn University Fund (Ratchadaphiseksomphot Endowment Fund)

¹ Department of Counseling Psychology, Faculty of Psychology, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการศึกษาแนวพุทธ ด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อต่อปัญญาในสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม *

ศุภพร ปรมาภุติ, ศศ.ม.¹ ณัฐสุดา เต็มพันธ์, ปธ.ด.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการศึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อต่อปัญญาในสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มทดสอบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม ที่คัดเลือกจากผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการศึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ ขณะที่กลุ่มควบคุมดำเนินวิถีชีวิต สนทนาสังสรรค์กันตามปกติ จากนั้นจึงเข้าร่วมโปรแกรมฯ หลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดปัญญาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที

ผลการวิจัย: ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการศึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

สรุปและข้อเสนอแนะ: โปรแกรมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการศึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ สามารถทำให้สตรีที่ผ่านการรักษามะเร็งเต้านมมีความเข้าใจในความจริงหรือมีปัญญาเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นบุคลากรทางสาธารณสุขหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง จึงน่าจะได้รับประโยชน์จากการศึกษา หรือนำโปรแกรมไปปรับใช้ในการส่งเสริมหรือพัฒนาปัญญาให้แก่สตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม

คำสำคัญ: มะเร็งเต้านม การศึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธปัญญา การใช้รูปภาพเป็นสื่อในการบำบัด

ความสำคัญของปัญหา

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2553 พบมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดในเพศหญิง โดยพบถึง 35,292 คน และเนื่องจากความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลงมาก แต่กลายมาเป็นผู้ป่วยเรื้อรังแทน ซึ่งผู้ป่วยต้องพบกับความเจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจไม่น้อยไปกว่ากัน¹⁻² นอกเหนือจากการคุกคามต่อชีวิตแล้ว ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมยังต้องประสบกับความทุกข์ทางใจแสนสาหัส รู้สึกถึงความสูญเสีย² โดยเฉพาะช่วงแรกของการวินิจฉัย ผู้ป่วยมักมีความคิดจดจ่ออยู่กับความตายและความไม่แน่นอน³ การเจ็บป่วยทำให้รู้สึกว่ามีชีวิตถูกขัดขวาง ชีวิตล้มเหลว รวมถึงสูญเสียความเชื่อและค่านิยมที่มีอยู่เดิม⁴⁻⁵

การรักษาไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัด การฉายรังสี หรือให้เคมีบำบัด ก็ล้วนส่งผลต่อร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการผ่าตัดซึ่งเป็นวิธีที่นิยมที่สุด⁶ แต่ก็เป็นสาเหตุสำคัญของการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิต การตัดเต้านมในสตรีมักกระทบต่อการนับถือตนเอง เกิดความไม่มั่นใจ กลัวเสียใจ เสียหาย อับอาย วิตกกังวล²⁻³ การศึกษาในประเทศเกาหลีใต้⁷ พบว่าการตัดเต้านมทำให้สตรีรู้สึกสูญเสียเสน่ห์ทางเพศ สตรีบางคนหลีกเลี่ยงการพูดถึง “เต้านม” หรือ “หน้าอก” แต่จะใช้คำพูดว่า “สิ่งนั้น” หรือ “สิ่งนี้” แทน เห็นได้ว่าการตัดเต้านมนั้น เป็นสัญลักษณ์ของความล้มเหลวนำอับอาย และเป็นสิ่งที่สะท้อนใจอย่างยิ่ง ยังไม่นับรวมการสูญเสียบทบาททางสังคม เช่น การหารายได้ การกลายมาเป็นภาระพึ่งพิงของผู้อื่น⁸ นอกจากนี้การรักษาค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากรู้สึกว่าเป็นภาระของครอบครัว² สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งความด้อยคุณค่า สูญเสียความหมาย เกิดเป็นความเครียดเรื้อรังที่ผู้ป่วยจะต้องเผชิญ

งานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลจิตใจในปัจจุบันค่อนข้างได้รับอิทธิพลจากแนวคิดของพุทธธรรมโดยพบว่าจิตใจที่สงบสุขหรือพ้นจากความทุกข์ คือ จิตใจที่ประณีตและกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียวกับปัจจุบันขณะ⁹ งานวิจัยต่างประเทศในระยะหลังได้หันมาให้ความสนใจกับแนวคิดตะวันออก โดยเฉพาะเรื่องสติ (mindfulness)¹⁰⁻¹¹ ซึ่งเป็นการให้ความสนใจเฉพาะสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ฟังสังเกตและยอมรับความคิด อารมณ์ ความรู้สึก โดยปราศจากการประเมิน และพิจารณาว่าเป็นเพียงสิ่งที่เกิดขึ้น¹⁰ โดยการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะแรก พบว่า การฝึกสติเพื่อลดความเครียด

(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)¹¹ ส่งผลต่อความดันเลือด อัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และมีผลต่อคอร์ติซอล (cortisol) ซึ่งวัดความเครียดด้วย¹¹ นอกจากนี้งานวิจัยที่ศึกษาภาวะเปลี่ยนแปลงผ่าน (transforming) ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่ผู้ป่วยก้าวข้ามความทุกข์มาสู่การใช้ชีวิตอย่างเป็นสุขและมีความหมาย พบว่า สัมพันธ์กับการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ตึงเครียดในชีวิต เช่น การหันกลับมาเผชิญกับความจริง^{5,12} และปล่อยวางสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีตเพื่อมาอยู่กับชีวิตใหม่ในปัจจุบัน⁵ โดยเปลี่ยนการตั้งคำถามว่า “ทำไมต้องเป็นฉัน” ไปสู่ “แล้วฉันจะทำอะไรต่อไป”⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chiu¹³ พบว่า ผู้ที่ปรับตัวอยู่เหนืออาการเจ็บป่วยได้ มีลักษณะ 4 ประการ คือ (1) มีการให้ความหมายกับทุกข์ เช่น เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ (2) การเป็นอิสระจากสิ่งที่ยึดติด ซึ่งทำให้เกิดการใช้ชีวิตอย่างเต็มอ้อมในปัจจุบัน (3) การยอมรับได้ทั้งการตายและมีชีวิต คือ พิจารณาว่าความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และ (4) การบรรเทาทุกข์จากความเห็นใจในความทุกข์ของผู้อื่น

เห็นได้ว่าแนวคิดจากพุทธธรรมซึ่งเป็นหลักปรัชญาในการดำรงชีวิต ได้มีบทบาทสำคัญต่อการเยียวยาจิตใจมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการฝึกสติ การปล่อยวาง การอยู่กับความจริง หรืออย่างไรก็ตาม มักพบเนื้อหาที่คล้ายกัน คือ เป็นการมองชีวิตอยู่กับปัจจุบัน และคลายความต้องการของตน จึงสามารถอยู่กับความเป็นจริงได้อย่างเปิดกว้าง นำมาซึ่งใจที่สงบสุข ผ่อนคลาย เข้าใจ และเป็นอิสระ ซึ่งตรงกับลักษณะใจที่มีปัญญา¹⁴⁻¹⁵ ความมีปัญญาจึงหมายถึง ภาวะใจที่มีคุณภาพ ฟ่องใส เบิกบาน และยืดหยุ่น เนื่องจากสามารถเข้าถึงความจริงแท้ของธรรมชาติ¹⁶ โดยมีหลักอริยสัจสี่เป็นพื้นฐานในการมองทุกข์ นั่นคือ ทุกข์เกิดจากเหตุ ได้แก่ การมีความเห็นที่ไม่ถูกต้องในธรรมชาติที่แท้จริง¹⁶⁻¹⁷ จึงเกิดการยึดติด ครอบครองและเมื่อไม่ได้ดังใจก็เกิดความกระวนกระวาย หม่นหมอง ท้อแท้ ผิดหวัง ดังนั้นการบรรเทาความทุกข์ จึงต้องจัดการที่สาเหตุ ซึ่งก็คือการแทนที่ความเข้าใจบิดเบือนด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้แก่ ปัญญา¹⁷ โดยมีหลักธรรมที่เป็นองค์ประกอบสำคัญ เช่น อิทัปปัจจยตา และไตรลักษณ์¹⁶⁻¹⁷ ซึ่งก็คือ การมองเห็นการเชื่อมโยงกันของสรรพสิ่ง เข้าใจถูกต้องถึงปัจจัยทุกประการที่ส่งผลต่อกันและกัน จึงไม่มีตัวตนที่แท้ ไม่มีสิ่งใดคงที่ และไม่สามารถถูกครอบครองได้โดยผู้ใด¹⁶ เมื่อเห็นความธรรมดาของความจริงที่เป็นไปเกิดการตระหนักรู้

เข้าใจแจ่มแจ้ง จนคลายความอยากมี อยากเป็น การยึดติดเป็นเจ้าของของตนเองลง ก็จะพัฒนาใจที่เปิดกว้าง ยืดหยุ่น และสอดคล้องกับความเป็นจริง อันเป็นพื้นฐานของใจที่สงบสุขต่อไป

สำหรับในประเทศไทย ยังไม่พบงานวิจัยที่พัฒนาปัญญาในสตรีภายหลังการรักษามะเร็งเต้านม แต่พบงานวิจัยว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ ช่วยเพิ่มลักษณะของความเข้าใจในความจริง เช่น เพิ่มภาวะสันโดษ แก่นักศึกษามหาวิทยาลัย¹⁸ ซึ่งสันโดษ คือ การเห็นคุณค่าแต่ไม่ยึดติดกับสิ่งที่มี ช่วยเพิ่มความงอกงามในนิสิตนักศึกษาที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง¹⁹ เพิ่มความสามารถในการฟื้นฟู²⁰ เพิ่มอุเบกขาและปัญญา²¹ และเพิ่มสันติภาวะโดยมีเมตตาเป็นตัวแปรสื่อ²² เป็นต้น โดยโลรีช โพธิแก้ว²³ ได้กล่าวถึงกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธว่าเป็นการยกระดับคุณภาพใจให้เป็นกุศลมากขึ้น ทำให้ความทุกข์เบียดเบียนได้น้อยลง ผ่านกระบวนการกลุ่มการปรึกษาที่ประกอบด้วยสมาชิก 7-10 คน ผู้นำกลุ่มจะทำหน้าที่เป็นผู้เอื้อให้เกิดบรรยากาศที่อบอุ่น เข้าใจ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้สึกปลอดภัยที่จะเปิดเผยตนเองทั้งในด้านประสบการณ์ ความคิดและความรู้สึก โดยผู้นำกลุ่มและสมาชิกภายในกลุ่มจะคอยช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ ตลอดจนทำให้มองปัญหาได้ชัดเจนและเอื้อการแก้ไขปัญหานั้น¹⁸⁻²³ โดยหลักธรรมที่ใช้เป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจปัญหาของมนุษย์ ได้แก่ อริยสัจสี่ ซึ่งซ้อนไปด้วยความเข้าใจในหลักอภิปัจจยตาและไตรลักษณ์¹⁷ ทำให้เกิดความเข้าใจที่แท้จนคลายความปรารถนาหลง

นอกจากนี้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มักใช้วัตถุหรือกิจกรรมเป็นสื่อในการแบ่งปันเรื่องราว เช่น การถามคำถาม การนวด หรือการวาดภาพ ฯลฯ เพื่อเป็นสื่อช่วยถ่ายทอดเรื่องราวที่อยู่ภายในใจ สำหรับการศึกษาได้นำการใช้รูปภาพเป็นสื่อ (photo-elicitation) มาใช้ในกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งนอกจากจะช่วยสื่อสารความรู้สึกละเอียดตรงไปตรงมา ในรูปแบบที่แตกต่างจากการสื่อสารด้วยคำพูด 24 ความเป็นรูปธรรมของรูปภาพจะช่วยให้สามารถสำรวจความรู้สึกของตนได้อย่างถี่ถ้วน²⁵ และให้อิสระแก่บุคคลเป็นผู้กำหนดทิศทางในการถ่ายทอดเรื่องราวได้เอง²⁶ จึงมีความอ่อนโยน นุ่มนวล เหมาะสมที่จะนำมาใช้กับสตรีภายหลังการรักษามะเร็งเต้านมที่อาจกำลังมีความเปราะบางทางใจ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังนำรูปภาพธรรมชาติที่แฝงด้วย

ปรัชญาการดำรงชีวิต มาใช้เพื่อเป็นองค์ประกอบในการแก้โจทย์ชีวิตจากการเปรียบตนเองกับรูปภาพธรรมชาติ มีเป้าหมายเอื้อให้สตรีมองเห็นและตระหนักรู้ความจริงในชีวิต เห็นได้ว่าการใช้รูปภาพเป็นสื่อในกลุ่มที่มีพุทธธรรมเป็นฐานนั้น มีความสอดคล้องเหมาะสมกันอย่างดียิ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาปัญญาให้แก่สตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านมที่อาจกำลังพบกับความเครียด วิตกกังวล โศกเศร้า เสียใจ น้อยใจ และความทุกข์ทางใจแสนสาหัส ซึ่งแสดงถึงการไม่พร้อมยอมรับต่อสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยสตรีจำนวนมากจึงยังคงดำรงชีวิตอยู่กับความน้อยเนื้อต่ำใจ ไม่พอใจในโชคชะตา สูญเสียคุณค่า และความหมายในชีวิตของตน อันเป็นผลจากการยึดถือในลักษณะบางประการ เช่น ปรารถนาให้ชีวิตประสบความสำเร็จ หรือสมบูรณ์ ให้เห็นถึงความธรรมดาของความจริง มีใจที่ยึดหยุ่น ยอมรับและอยู่กับสภาวะที่เป็นจริงได้อย่างเต็มอ้อม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนปัญญาของสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม ระหว่างกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อกับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. เปรียบเทียบคะแนนปัญญาของสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมฯ
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ มีค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ เครือข่ายผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจากกรุงเทพมหานครและจังหวัดอื่นๆ ซึ่งมาพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ณ ไร่ภูน้ำค้าง จ.นครราชสีมา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ เพศหญิง อายุ 35-65 ปี เสร็จสิ้นการรักษามะเร็งเต้านมแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน ไม่มีปัญหาการพูดหรือได้ยิน สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วย Power analysis กำหนดค่า effect size = 0.6, power = .80, $p < .05$ โดยนำผลการวิจัยของเพริศพรณ แดนศิลป์¹⁴ มาแทนค่า ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 13 คน รวมเป็น 26 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 15 ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน และกลุ่มควบคุม 15 คน และจับคู่ (matching) ด้วยคะแนนที่ได้จากแบบวัดปัญหา โดยผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ ซึ่งเป็นกระบวนการสัมพันธภาพที่เอื้อการสำรวจประสบการณ์ ความคิด และความรู้สึกผ่านมิตรภาพที่อบอุ่น อ่อนโยน ซึ่งจะทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกผ่อนคลายจนสามารถเปิดเผยตนเองได้อย่างลึกซึ้ง โดยมีผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มคนอื่นๆ คอยช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ หรือเอื้อการแก้ไขปัญหานั้น อีกทั้งโปรแกรมนี้นับเป็นการผสมผสานการใช้รูปภาพเป็นสื่อ ซึ่งช่วยเอื้อในการสำรวจตนเองผ่านสัญลักษณ์ มีลักษณะคล้ายงานวิจัยจิตวิทยาในประเทศตะวันตก²⁴⁻²⁶ และยังมีการใช้รูปภาพ โดยเฉพาะรูปภาพธรรมชาติ เพื่อเอื้อการพิจารณาปรัชญาความจริงของชีวิต โดยใช้หลักอริยสัจสี่เป็นพื้นฐานการมองทุกข์ ซึ่งดำเนินการโดยผู้ที่ผ่านการฝึกประสบการณ์การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธไม่ต่ำกว่า 600 ชั่วโมง เพื่อเอื้อให้เกิดการใคร่ครวญเหตุการณ์ในชีวิตหรือธรรมชาติ และมองเห็นอิทัปปัชยตา และไตรลักษณ์ โดยแบ่งเป็น 6 ขั้นตอนตามลักษณะกิจกรรม ได้แก่ ขั้นแรกเป็นการวาดรูปใบหน้าที่แสดงถึงความรู้สึกของตนในปัจจุบัน ขั้นนี้สมาชิกที่ยังไม่คุ้นเคยกับกลุ่ม จะได้เปิดเผยตนเองอย่างผิวเผินหรือเลือกเปิดเผยในสิ่งที่ตนรู้สึกปลอดภัย เมื่อสมาชิกรับรู้ตนได้รับความใส่ใจ สนใจฟัง ตลอดจนได้แลกเปลี่ยน

แบ่งปันความรู้สึกนึกคิดระหว่างกัน ก็จะเริ่มสร้างความเชื่อมั่นต่อกันมากขึ้น ขั้นที่สอง เป็นการถ่ายภาพเพื่อนำมาเป็นสัญลักษณ์แทนตน ซึ่งผู้นำกลุ่มจะเอื้อให้สมาชิกในกลุ่มได้สำรวจภาพที่ตนมองตนเองอย่างชัดเจนที่สุด ขั้นที่สาม เป็นการเลือกรูปภาพธรรมชาติจากผู้วิจัย เพื่อเป็นสื่อเปรียบชีวิตของตนให้ตรงกับใจมากที่สุด โดยผู้นำกลุ่มจะตั้งคำถามเกี่ยวกับรูปภาพ ตลอดจนเชื่อมโยงประสบการณ์ในชีวิตอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนั้นรูปภาพยังใช้เป็นสื่อในการพิจารณาความจริง ช่วยให้เห็นความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่ทั่วไป เช่น ความไม่สมบูรณ์ที่มีอยู่ในทุกชีวิต ความหวัง การเริ่มต้นใหม่ หรือคุณค่าของชีวิตที่อาจเคยมองข้าม ขั้นที่สี่ เป็นการอ่านบทความรำพึงข้างบึงบัว²³ ซึ่งเป็นบทความที่ให้ภาพพจน์การอยู่ร่วมกันอย่างสงบของธรรมชาติ สมาชิกได้พิจารณาเห็นถึงปรัชญาการใช้ชีวิตที่ไม่ยึดติดและครอบครอง ขั้นที่ห้า ภาพใหม่ของฉัน เป็นการตั้งเป้าหมายในชีวิตที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ที่ผ่านมา และขั้นสุดท้ายกล่าวสรุป ซึ่งผู้นำกลุ่มจะชวนให้สมาชิกกล่าวถึงประสบการณ์ทางจิตใจ รวมถึงได้แสดงความรู้สึกประทับใจ ซาบซึ้ง และขอบคุณในความเอื้ออาทรที่สมาชิกมีให้กันตลอดกระบวนการกลุ่ม สำหรับโปรแกรมกลุ่มที่พัฒนาขึ้น ได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่าน แล้วนำมาทดลองใช้ในนิสิตนักศึกษา 2 ครั้ง เพื่อวิเคราะห์กระแสกลุ่มและนำผลที่ได้มาปรับปรุงโปรแกรมให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ฯลฯ และแบบวัดปัญหาซึ่งใช้ประเมินก่อนและหลังการทดลอง (pre-post test) มีลักษณะเป็นมาตราประเมินคำรายงานตนเอง (Likert scale) ตั้งแต่ (1) ตรงน้อยที่สุด จนถึง (5) ตรงมากที่สุด สร้างขึ้นจากงานวิจัยวิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิตของเพริศพรณ แดนศิลป์¹⁴ ใช้วัดความรู้ที่ทำให้เกิดใจที่มีคุณภาพ ผ่อนคลาย ยอมรับ และเป็นอิสระ อันเกิดจากการเข้าใจความจริงแท้ของธรรมชาติ ได้แก่ เห็นความเชื่อมโยงและอิงอาศัยกันของทุกสิ่ง (มิติความสัมพันธ์เชื่อมโยง) และเห็นความไม่คงที่ ความไม่อาจควบคุมให้เป็นไปตามใจได้ตลอดไป (มิติความเปลี่ยนแปลง) โดยผู้วิจัยได้นำข้อกระทงมาปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสม แล้วนำไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ ใช้เกณฑ์เห็นชอบร่วมกัน 2 ใน 3 จากนั้นจึงนำมาทดลองใช้ในผู้ป่วยทั่วไปจำนวน 63 คน ได้แบบวัดที่พร้อมนำไปใช้ โดยมีข้อ

กระทงทั้งสิ้น 40 ข้อ ค่าคะแนนความเป็นไปได้ 40-200 คะแนน มีความเที่ยงของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ .89 ซึ่งแสดงว่าแบบวัดมีคุณภาพดี ตัวอย่างข้อกระทงในแบบวัดปัญหา เช่น ข้อ 1. ฉันพยายามเปลี่ยนแปลงผู้คนให้ติดตามที่ฉันคาดหวัง ข้อ 11. ฉันนึกขอบคุณสิ่งต่างๆ ในโลกที่สร้างฉันขึ้นมา ข้อ 22. เมื่อฉันไม่พอใจใคร ฉันอยากให้คนๆ นั้นหายไปจากชีวิต และข้อ 38. ฉันน้อยใจในโชคชะตา เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 110.2/54 ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงเกี่ยวกับการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา รวมทั้งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบคำถามใดๆ และสิทธิการขอยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆ ก็ได้ โดยประโยชน์ที่จะได้รับ คือ การได้แบ่งปันเรื่องราวประสบการณ์ตรงต่อเพื่อนที่มีประสบการณ์คล้ายกัน ภายใต้กระบวนการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวมและใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดปัญหา (pre-test) เพื่อนำคะแนนที่ได้มาใช้ในการ (matching) เพื่อทำให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีค่าคะแนนปัญหาใกล้เคียงกันมากที่สุด แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาของกลุ่มตัวอย่างบางคน ผู้วิจัยจึงจัดให้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อจำกัดดังกล่าวเข้าสู่กลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมตามความสะดวก และจัดกลุ่มตัวอย่างที่เหลือด้วยการจับคู่คะแนนปัญหา ประกอบกับลักษณะการดำเนินโปรแกรมเป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ใช้การสนทนากลุ่มเล็ก เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ เรียนรู้ และมีส่วนร่วมต่อกันอย่างทั่วถึง ผู้วิจัยจึงแบ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมออกเป็น 2 กลุ่มย่อยในการสนทนาสังสรรค์ กลุ่มละ 7-8 คน

ระหว่างการทดลอง กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อ ในวันที่ 27-29 มกราคม 2555 (3 วัน 2 คืน มีกิจกรรมกลุ่มรวม 18 ชั่วโมง) ซึ่งเป็นการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่อาศัยความเข้าใจความจริงตามหลักพุทธธรรมเป็นพื้นฐาน ประกอบกับใช้รูปภาพเป็นสื่อเพื่อช่วยในการสื่อสาร สำรวจตนเอง โดยเฉพาะมีการใช้

รูปภาพธรรมชาติเป็นสื่อหลักที่เอื้อให้เห็นถึงความธรรมดาของความจริง พิจารณาตนเองกับธรรมชาติ เช่น การดำรงอยู่ ฤดูกาลความเปลี่ยนแปลง ความไม่สมบูรณ์แบบของชีวิต มีเป้าหมายเพื่อชวนให้สมาชิกมีใจที่ยืดหยุ่น โดยใช้กระบวนการกลุ่มที่อบอุ่นและเข้าใจจนสมาชิกสามารถสำรวจและเปิดเผยได้อย่างเป็นตัวเอง ขณะที่กลุ่มควบคุมดำเนินวิถีชีวิต สนทนาสังสรรค์กันตามปกติ และรอเข้าร่วมโปรแกรมภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย

หลังการทดลอง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบวัดปัญหา (post-test) ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยการวัดผลในระยะก่อนและหลังการทดลอง ห่างกันไม่ต่ำกว่า 3 สัปดาห์ และเพื่อเป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัย หลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินโปรแกรมฯ ให้แก่กลุ่มควบคุมในวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ 2555

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และหาค่าเฉลี่ยของลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพ และระยะเวลาหลังการรักษามะเร็งเต้านม และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ chi-square test

ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนปัญหาทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ด้วย Shapiro-Wilk พบว่าการกระจายของข้อมูลมีลักษณะไม่แตกต่างกับการกระจายแบบโค้งปกติ ($p > .05$) ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบคะแนนปัญหาระหว่างกลุ่ม ด้วยสถิติ independent t-test และเปรียบเทียบคะแนนปัญหาระหว่างก่อนและหลังทดลองในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ dependent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

การศึกษาข้อมูลประชากร พบว่า อายุเฉลี่ยของสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านมในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม คือ 52.86 ปี (SD = 9.43) และ 51.54 ปี (SD = 5.46) ตามลำดับ สำเร็จการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 80 และ 53.3 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 53.3 และ 80 ตามลำดับ และมีระยะเวลาหลังเสร็จสิ้นการรักษาเฉลี่ย 44.57 เดือน (SD = 29.20) และ 45.07 เดือน (SD = 21.59) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบลักษณะส่วน

บุคคลทั้งสองกลุ่มด้วยค่าสถิติ chi-square พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

ผู้วิจัยทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่มในระยะก่อนทดลอง แล้วจึงทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่ม ในระยะหลังทดลอง ด้วยสถิติ independent t-test เพื่อยืนยันว่าคะแนนปัญญาในระยะหลังทดลองของ

กลุ่มทดลองที่เปลี่ยนไปเป็นอิทธิพลจากตัวแปรต้นของการวิจัย

ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่มในระยะก่อนทดลอง ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่ม ในระยะก่อนการทดลอง

	ก่อนการทดลอง			t	p-value (one-tailed)
	Min Max	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง (n = 15)	111-181	151.67	19.97	0.19	.425
กลุ่มควบคุม (n = 15)	114-171	150.33	17.94		

Levene's Test for Equality of Variances: $F = 0.03$, $p = .866$

ผลการทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่มในระยะหลังทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาในกลุ่มทดลองมี

ค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนปัญญาระหว่างกลุ่ม ในระยะหลังการทดลอง

	ก่อนการทดลอง			t	p-value (one-tailed)
	Min Max	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง (n = 15)	140-187	164.47	15.73	1.86	< .05
กลุ่มควบคุม (n = 15)	118-187	153.00	17.94		

Levene's Test for Equality of Variances: $F = 0.12$, $p = .737$

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาของสตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาที่วัดหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งเป็นไปตาม

สมมติฐานที่ 2 ส่วนในกลุ่มควบคุม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญาระหว่างก่อนและหลังการทดลองมีค่าไม่แตกต่างกัน ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปลี่ยนแปลงคะแนนปัญญา ในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ผลต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนปัญญา (หลัง-ก่อน)	t	p-value (one-tailed)
	Min Max	$\bar{X}$ (SD)	Min Max	$\bar{X}$ (SD)			
กลุ่มทดลอง (n = 15)	111-181	151.67 (19.97)	140-187	164.47 (15.73)	12.8	2.65	< .01
กลุ่มควบคุม (n = 15)	114-171	150.33 (17.94)	118-187	153.00 (17.94)	2.67	0.71	.245

ตัวอย่างบทสนทนาในบรรยากาศกระบวนการกลุ่ม การพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพ

เป็นสื่อ เพื่อแสดงถึงบรรยากาศในกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยได้ยกตัวอย่างส่วนหนึ่งของบทสนทนา ดังนี้



ภาพที่ 1 : ตัวอย่างรูปภาพที่สมาชิกเลือกมาเพื่อใช้แทนชีวิตของตนเอง

จอย (นามสมมติ) “ชอบต้นไม้ที่ไม่มีใบ ดูมันยังอยู่ได้ ท้องฟ้าก็มี 2 ด้าน อยู่ที่นี่มองว่ามันจะผ่านไปด้านไหน ถ้าเรามองว่าเมฆดำๆ มันจะผ่านไป ก็เหมือนพวกเราที่เจอ มรสุมมาแล้ว แต่คิดว่ายังไงก็มีฟ้าหลังฝน อยากเป็นให้ได้ เหมือนต้นไม้เนี่ย แม้ว่าไม่มีใบเลย แต่ก็ยังคงทนอยู่ได้ทุกสภาพ ทุกอากาศ”

L “คือ มีชีวิตให้ได้ ถ้าจะมีใบมีดอก เดี่ยวมันก็จะ ตามมาเอง / ตอนนี้นั่นไม่อยู่สภาพไหนครับ ถ้ามองเป็นตัว เอง”

จอย “ก็เริ่มจะมีดอก มีใบขึ้น”

L “แล้วมันก็มีชีวิตได้อีก”

จอยได้เชื่อมโยงชีวิตของตนกับรูปภาพ ซึ่งภาพนี้ทำให้เกิดกำลังใจว่าเมื่อชีวิตเจอ มรสุม ยังไงก็มีฟ้าหลังฝน จึงเป็น หน้าที่ที่จะต้องอดทนฟันฝ่ามรสุมไปให้ได้ โดยจอยได้เห็น ตัวอย่างที่ย้ำความเข้มแข็ง ดังที่ว่า “อยากเป็นให้ได้เหมือน ต้นไม้เนี่ย แม้ว่าไม่มีใบเลย แต่ก็ยังคงทนอยู่ได้ทุกสภาพ ทุกอากาศ” เมื่อสำรวจถึงต้นไม้ที่แทนชีวิตของสมาชิกใน ปัจจุบันก็เริ่มจะมีดอกมีใบขึ้น ซึ่งแสดงถึงแนวโน้มของชีวิต ที่ดี

อ้อย “พี่ก็ชอบภาพนี้ เพราะว่ามันสื่อ”

นาถ “ใช่มีัย เพราะว่ามันมองมามันฉันเลยเนี่ย”

ต้อย “เหมือนกัน พี่ชอบภาพนี้เหมือนกัน ก็อย่างน้อย อดอะไรที่ผ่านมา ฟ้ามืดอย่างทีนาถว่า เดี่ยวมันก็ไป แล้วเราก็ ต้องคงทนอยู่ให้ได้ ให้ถึงฤดูกาลหน้า เพื่อผลิดอกออกใบ แล้วต้นไม้ใหญ่เนี่ยก็ต้อง มีนก มีอะไรที่อาศัยมันอยู่ มีอะไรที่ ต้องให้ต้นไม้ดูแลอยู่ เราก็ต้องอยู่ให้ได้ ในภาวะคงฟ้า คงฝน คงทน”

L “ผมชอบประโยคหนึ่งของพี่อ้อยว่า คล้ายๆ กับ ชีวิตเรามันต้องเปลี่ยนฤดู มันอยู่ที่เราว่า เราคงทนกับตรงนี้

อาการพลัดใบทิ้งไปได้ไหม ถ้าเราผ่านมันไป วันข้างหน้าเรา จะมีดอกมีใบ”

เพียงการบอกว่า “ชอบเหมือนกัน” ก็ทำให้เกิดความ ไม่โดดเด่นทางอารมณ์ ซึ่งต่อยกได้ขยายสิ่งที่นาถพูด โดยชวนให้มองเห็นแง่มุมดีๆ ของชีวิตผ่านรูปภาพ คือ มองเห็นคุณค่าหรือความหมายของต้นไม้ที่แม้จะไม่มีใบ เช่น การยืนต้นเป็นที่พักพิง หรือเป็นความหมายให้กับครอบครัว ฯลฯ ซึ่งบางครั้งเมื่อใจจดจ่อกับความบกพร่อง ก็จะบดบัง การมองข้อดีอื่นๆ ของชีวิต การมองชีวิตสะท้อนผ่านรูปภาพ ซึ่งเป็นรูปธรรมจึงช่วยให้พิจารณาชีวิตได้อย่างชัดเจนและ กว้างขวางขึ้น นอกจากนี้ผู้นำกลุ่มได้นำคำพูดของอ้อยที่ พิจารณาฤดูกาลของชีวิตเปรียบกับฤดูกาลในธรรมชาติ คำว่า “ฤดูกาล” มั่นใจถึงความเปลี่ยนแปลงไปตามเหตุปัจจัย ซึ่งให้แนวทางในการปรับตัวอย่างสอดคล้องกลมกลืน และ การหมุนเวียนของฤดูกาลนี้ ยังทำให้รู้สึกว่าการมีชีวิตไม่สิ้นก็ ยังคงมีความหวังที่ต้นไม้จะกลับมาเติบโตได้อีกครั้ง

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาค้นคว้านี้แสดงถึงค่าเฉลี่ยคะแนนปัญญา ของสตรีภายหลังการรักษามะเร็งเต้านมที่เข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้ รูปภาพเป็นสื่อที่มีค่าสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่า กลุ่มควบคุม สามารถอธิบายได้ว่าคะแนนที่เพิ่มขึ้นเกิดจาก กระบวนการกลุ่ม ที่เปิดโอกาสให้สตรีหลังการรักษามะเร็ง เต้านมได้สำรวจ แบ่งปันประสบการณ์ ความคิด และความรู้สึก ผ่านบรรยากาศของมิตรภาพที่เอื้ออาทร ห่วงใย และ เข้าใจกัน ประกอบกับการทำหน้าที่ของผู้นำกลุ่ม สมาชิก กลุ่ม และรูปภาพที่เอื้อให้สมาชิกพิจารณาประสบการณ์และ เห็นถึงความเป็นจริงอย่างอ่อนโยน

สอดคล้องกับพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต)¹⁶ ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง เกิดจากปัจจัย 2 ประการ คือ เสียงหรือการชักนำจากภายนอก ในที่นี้ ได้แก่ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกกลุ่ม และรูปภาพ ส่วนปัจจัยภายใน คือ การใคร่ครวญด้วยตนเอง ในที่นี้ คือ กระบวนการกลุ่มที่เอื้อ ให้สมาชิกได้สำรวจ และพิจารณาความจริงของชีวิตด้วยใจ สงบ²³ เช่น เห็นผลทางบวกและโอกาสตอนที่ได้รับผ่านการ เจ็บป่วย เห็นความไม่สมบูรณ์ที่มีอยู่ในทุกสิ่ง ตระหนัก เข้าใจ และนอบน้อมยอมรับสิ่งต่างๆ ตามแบบที่เป็นอยู่ เห็น ความงดงามที่มีในดอกไม้ทุกดอก เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยในอดีตที่พบว่า กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่อาศัย

แนวคิดของพุทธธรรมเป็นฐาน ช่วยเพิ่มอุเบกขาและปัญญา²¹ และเพิ่มปัญญาในนักศึกษามหาวิทยาลัยได้¹⁴ ซึ่งความเข้าใจในความจริงที่สตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านมมีมากขึ้นช่วยเพิ่มอิสระจากการยึดติด¹³ เช่น การยึดในความปรารถนาให้ชีวิตสมบูรณ์ สตรีจึงคลายความหม่นหมองตลอดจนเห็นการเจ็บป่วยของตนว่าเป็นความธรรมดา¹⁰⁻¹¹ เหมือนต้นไม้ที่ไม่จำเป็นต้องงอกงามทุกต้น สิ่งต่างๆ เกิดขึ้นได้ตามเหตุและปัจจัย¹⁶ เมื่อจิตใจที่ไม่ถูกเบียดเบียนด้วยความทุกข์ จึงมีพลังที่จะหันหน้ามาเผชิญกับความเป็นจริงในปัจจุบัน²³ และดำรงชีวิตที่มีอยู่อย่างเต็มอ้อมและมีความสุขสูงสุด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธด้วยการใช้รูปภาพเป็นสื่อสามารถเพิ่มความเข้าใจในปัญหาหรือความจริงอันเป็นการตระหนักรู้ที่ทำให้เกิดใจสงบ ดังนั้น บุคลากรทางสาธารณสุขหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง จึงน่าจะได้รับประโยชน์จากการศึกษาหรือนำโปรแกรมไปปรับใช้เพื่อเพิ่มปัญญาแก่สตรีหลังการรักษามะเร็งเต้านม ซึ่งจะช่วยให้สตรีปรับตัวได้ดีขึ้น โดยข้อจำกัดของการนำไปใช้ คือ คุณสมบัติผู้คนที่ต้องมีความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การวิจัยนี้อาจมีตัวแปรแทรกซ้อน เช่น สถานที่ในการทำวิจัย และระยะเวลาหลังการรักษามะเร็งเต้านม สำหรับข้อจำกัดของการวิจัย คือ ไม่ได้วัดผลในระยะติดตามจึงไม่อาจทราบถึงประสิทธิภาพในระยะยาว ดังนั้น การศึกษาในอนาคตอาจทดสอบความคงทนของผลที่ได้ หรือทำการวิจัยในรูปแบบอื่นๆ เช่น ศึกษาในผู้ป่วยระยะต่างๆ เช่น ก่อนเข้ารับการรักษา ฯลฯ หรือออกแบบการวิจัยในระยะยาว เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนค่าเล่าเรียนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้ทุนอุดหนุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อเฉลิมฉลองวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา และได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากโครงการทุนวิจัยมหาบัณฑิต สกว. ด้านมนุษยศาสตร์ - สังคมศาสตร์ ร่วมกับทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ทั้งนี้ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย ผู้ให้ทุนไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Chunlestsukul K. Lived experiences of Thai women with breast cancer [dissertation]. Bangkok: Mahidol University; 1998. 210 p. (in Thai).
2. Sinvonnagul S. The suffering experiences of breast cancer and mastectomy women: socialist feminism [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2008. 226 p. (in Thai).
3. Loveys BJ, Klaich K. Breast cancer: Demands of illness. *Oncol Nurs Forum*. 1991;18(1):75-80.
4. Cohen MZ, Kahn DL, Steeves RH. Beyond body image: The experience of breast cancer. *Oncol Nurs Forum*. 1998;25(5):835-41.
5. Taylor EJ. Transforming of tragedy among women surviving breast cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2000;27(5):781-8.
6. Sarapat P. Effects of reality group therapy on coping stress in breast cancer patients after mastectomy [master's thesis]. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2004. 138 p. (in Thai).
7. Im EO, Lee EO, Park YS. Korean women's breast cancer experience. *West J Nurs Res*. 2002;24(7):751-71.
8. Quinlan E, Maclean R, Hack T, Tatemichi S, Towers A, Kwan W, et al. Breast cancer survivorship and work disability. *J Disabil Pol Stud*. 2011;22(1):18-27.
9. Ekman P, Davidson RJ, Ricard M, Wallace BA. Buddhist and psychological perspectives on emotions and well-being. *Curr Dir Psychol Sci*. 2005;14(2):59-63.
10. Vicki S. The power of being present: The value of mindfulness interventions in improving health and well-being. *West J Nurs Res*. 2011;33(8):993-5.

11. Matchim Y, Aemer J, Stewart R. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on health among breast cancer survivors. *West J Nurs Res.* 2011;33(8):996-1016.
12. Coward DD. Facilitation of self-transcendence in breast cancer support group. *Oncol Nurs Forum.* 1998;25(1):75-84.
13. Chiu L. Transcending breast cancer, transcending death: a Taiwanese population. *Nurs Sci Q.* 2000;13(1):64-72.
14. Daensilp P. Effects of Yonisomanasikara group counseling on PAÑÑĀ in interconnectedness and change [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2007. 438 p. (in Thai).
15. Pradubsamut S. The emergence of PAÑÑĀ in Buddhist counseling process [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2009. 593 p. (in Thai).
16. Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto). *Buddhadham.* Bangkok: Mahachulalongkomraja-vidyalaya Press; 2003. (in Thai).
17. Pokaeo S. From psychology to Buddhadhamma. Bangkok: Amarin printing and publishing public company limited; 2010. (in Thai).
18. Thiemmek T. The Effects of Buddhist personal growth and counseling group on santutthi of university students [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. 129 p. (in Thai).
19. Thongsup S. Growth experience after group counseling of students from divorced family: a consensual qualitative research [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010. 199 p. (in Thai).
20. Disro S. Effects of Buddhist personal growth and counseling group on resilience of university students [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. 320 p. (in Thai).
21. Saenubol C. The effect of buddhist personal growth and counseling group and anapanasati training on upekkha and PAÑÑĀ [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2010. 409 p. (in Thai).
22. Purananon D. The effect of group Buddhist counseling on the enhancement of peace: The mediating effect of Metta [dissertation]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. 357 p. (in Thai).
23. Pokaeo S. Eastern psychology and human growth. Department of psychology, Faculty of Education, Chulalongkorn University; 1993. (in Thai).
24. Lusebrink VB, Alto P. Art therapy and the brain: An Attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Am J Art Ther.* 2004;21(3):125-35.
25. Weiser J. Phototherapy techniques in counseling and therapy: Using ordinary snapshots and photo-interactions to help clients heal their lives. *The Canadian Art Therapy Association Journal.* 2004;17(2):23-56.
26. Glover-Graf NM, Miller E. The use of phototherapy in group treatment for persons who are chemically dependent. *Rehabil Couns Bull.* 2006;49(3):166-81.