พรหมวิหารธรรม: หลักธรรมในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

Brahmavihara: Dhamma Principle in Palliative Nursing Care

สุณี เวชประสิทธิ์[1]
(Sunee Wetprasit)
ดวงกมล สุขทองสา[2]
(Duangkamon Sukthongsa)
แน่งน้อย สมเจริญ[3]
(Nangnoy Somcharoen)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อนำเสนอหลักธรรมในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองโดยการประยุกต์หลักพรหมวิหาร 4 ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยการรักษามุ่งเน้นไปที่การรักษาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานแบบองค์รวม พร้อมสนับสนุนผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยทัศนคติเชิงบวกในช่วงสุดท้ายของชีวิต ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลควรน้อมนำหลักธรรมพรหมวิหารธรรมมาใช้ในการปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ มีน้ำใจ เห็นอกเห็นใจ มีความเอื้ออาทร และไม่เลือกปฏิบัติในการดูแลผู้รับบริการ เช่น ผู้ป่วยและญาติ โดยตระหนักถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และเคารพคุณค่าของชีวิต ขณะเดียวกันก็ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณาอันละเอียดอ่อน และช่วยเหลือประคับประคองทั้งผู้ป่วยและญาติ ด้วยเหตุนี้ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจเหล่านี้จะสนับสนุนให้พยาบาลมีความเข้าใจต่อธรรมชาติของชีวิตและตระหนักถึงคุณค่าในวิชาชีพการพยาบาลที่ประกอบด้วยคุณธรรม จริยธรรม และจิตสำนึกในการเห็นคุณค่าของวิชาชีพ ที่อยู่บนพื้นฐานของความมีเมตตา กรุณา อันเป็นผลให้พยาบาลสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้จากไปได้อย่างสงบ

ARTICLE INFO:

Author:
1. สุณี เวชประสิทธิ์
(Sunee Wetprasit)
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินธราธิราช
Kuakarun Faculty of Nursing
Navamindradhiraj University

Corresponding Author:
2. ดวงกมล สุขทองสา
(Duangkamon Sukthongsa)
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินธราธิราช
Kuakarun Faculty of Nursing
Navamindradhiraj University

3. แน่งน้อย สมเจริญ
(Nangnoy Somcharoen)
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินธราธิราช
Kuakarun Faculty of Nursing
Navamindradhiraj University

คำสำคัญ: หลักธรรม, พรหมวิหารธรรม, การดูแลแบบประคับประคอง

Keywords: Dhamma Principles, Bhramaviharn, Palliative Care

Article history:
Received: 09/05/2024
Revised: 10/05/2024
Accepted: 20/05/2024

Abstract

The primary objective of this article is to present the Dhamma principles in taking care of patients as well as creating deeper understandings by applying Brahmavihara 4 precepts in tending and treating terminal stage patients through palliative nursing care. In which the treatment aims at holistically sustaining the pain and suffering as well as supporting these terminal stage patients with an optimistic mindset in their last moments of life. Consistently, nurse practitioners should make practical use of the Dhamma principles in wholeheartedly performing their professions with their kindheartedness, sympathy, amiability, and unprejudiced in taking care of their clients i.e. patients and their relatives. By consciously realizing their human dignity and respect their values of life while performing their practices with compassion delicacy and aid both the individual patient and their relatives. Consequently, these feelings of sympathy would advocate understanding towards the nature of life and bring out best attitudes in their profession. Mainly comprising of moral and ethics and the consciousness in valuing themselves, their impacts and their expertise based on their compassion which would result in enabling these practitioners to aid palliative patients in their terminal stage to depart peacefully.

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care) ในปัจจุบันนี้ เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงเวลาของชีวิตที่ยังเหลืออยู่และเมื่อต้องถึงเวลาตายก็จะสามารถตายได้อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งการดูแลแบบประคับประคอง เป็นแนวคิดในการดูแลที่มุ่งเน้นการบรรเทาอาการทุกข์ทรมานต่าง ๆ อย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ โรคร้ายที่คุกคามต่อชีวิต โรคหัวใจวาย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเรื้อรังในระยะสุดท้ายของโรค เช่น โรคไตวายเรื้อรัง โรคที่เกิดจากอุบัติเหตุที่ทำให้อวัยวะสำคัญในร่างกายถูกทำลายจนไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ รวมทั้งผู้สูงอายุที่อยู่ในบั้นปลายของชีวิตที่มีความบกพร่องทางความคิด โรคความจำเสื่อม ซึ่งพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เพราะพยาบาลจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นผู้ที่รับรู้ปัญหาความเจ็บปวดทุกข์ทรมานจากอาการทางกายต่าง ๆ ของโรคที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ และในบางครั้งพยาบาลก็ต้องเผชิญกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของผู้ป่วยที่มีปฏิกิริยาในทางลบ เพราะต้องถูกแยกจากครอบครัว

ขาดบุคคลอันเป็นที่รักมาดูแลใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง เหมือนถูกครอบครัวทอดทิ้ง ด้วยความรู้สึกสูญเสียภายในจิตใจของผู้ป่วย และความกลัวต่อความตายที่กำลังจะมาถึงจึงอาจจะส่งผลทำให้แสดงความความก้าวร้าว ใช้คำพูดที่ไม่สุภาพกับบุคลากรทางสุขภาพ เอะอะ โวยวาย พยาบาลจึงต้องใช้ความอดทน (ขันติ) ที่กำกับด้วยความเมตตาและกรุณาเป็นอย่างสูงในการที่จะดูแลเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วย สามารถปรับกายปรับใจในการยอมรับกับความเป็นจริงที่ว่าโรคของผู้ป่วยหมดทางรักษาให้หายขาด แต่การรักษามุ่งเน้นการประคับประคองอาการให้ผู้ป่วยมีชีวิตในระยะสุดท้ายอย่างไม่ทุกข์ทรมานเท่านั้น ซึ่งเป็นความจริงที่ผู้ป่วยยอมรับได้ยากและทำให้ผู้ป่วยแต่ละรายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์แตกต่างกัน นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องพบเห็นปัญหาและสภาพที่ผู้ป่วยใกล้จะเสียชีวิตซึ่งในแต่ละบุคคลซึ่งมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความตายแตกต่างกันบางครั้งเป็นภาพที่ก่อให้เกิดความเศร้าสลดหดหู่ก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต เป็นต้น

นอกจากนี้ พยาบาลยังต้องเผชิญกับความทุกข์ความเศร้าโศก สูญเสียของญาติอันเนื่องมาจากการเสียชีวิตของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลต้องตระหนักถึงความสำคัญในการนำหลักพรหมวิหาร 4 ซึ่งเป็นหลักพุทธธรรมที่สำคัญในพระพุทธศาสนาที่พยาบาลสามารถนำมาปฏิบัติการพยาบาลด้วยใจที่เปี่ยมด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขาธรรม ในการดูแลผู้ป่วยและญาติ ด้วยความตระหนักถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเคารพในคุณค่าของชีวิตผู้ป่วย จะทำให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลอย่างอ่อนโยน นุ่มนวล เห็นอกเห็นใจ และมีเมตตาเอื้ออาทรต่อผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจะช่วยทำให้พยาบาลเองเข้าใจธรรมชาติของชีวิตและมีจิตสำนึกที่ดีในเชิงวิชาชีพ ที่ประกอบไปด้วยการมีคุณธรรม จริยธรรม และตระหนักในคุณค่าของตนเองที่มีต่อผู้ใช้บริการโดยมีเมตตากรุณาเป็นพื้นฐานอันดีงามของจิตใจ อันจะทำให้สามารถช่วยให้ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายจากไปได้อย่างสงบ

หลักการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (palliative care)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2005) ได้ให้ความหมายของ Palliative care ไว้ว่า เป็นการดูแลเพื่อทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวที่กำลังเผชิญหน้ากับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิตมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผ่านกระบวนการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานด้วยการค้นหา ประเมินและให้การรักษาภาวะเจ็บปวดของผู้ป่วย รวมไปถึงปัญหาด้านอื่น ๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวิญญาณ ตั้งแต่เริ่มต้น เป็นการดูแลแบบองค์รวมที่ต้องอาศัยการทำงานของสหสาขา ให้การดูแลต่อเนื่องจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิตและดูแลประคับประคองญาติผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งสังคมประเทศไทยเป็นสังคมตะวันออก การส่งเสริมสุขภาวะของผู้ป่วยแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย ให้มีสุขภาวะที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณนั้นคือการให้การดูแลด้วยความเมตตา กรุณา เอื้ออาทรดุจญาติมิตร และให้ความรักเอาใจใส่อย่างเหมาะสม เคารพต่อขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒธรรม ศรัทธาและความเชื่อของผู้ป่วยและญาติ จากทีมสุขภาพผู้ให้การดูแลด้วยความตระหนักในศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย

จากการให้ความหมายของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองขององค์การอนามัยโลกนั้น การพยาบาลที่มีคุณภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องวางแผนการให้การดูแลแบบองค์รวมเพื่อช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี บรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดของโรค และสนับสนุนด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งการดูแลแบบประคับประคองที่มีประสิทธิภาพประกอบไปด้วยสองส่วนคือ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแล และการให้การดูแล โดยผู้ให้การดูแลต้องมีทัศนคติที่ดีในการที่จะส่งเสริมการดูแลที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย มีการรับรู้และไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย เสียสละและอุทิศตนในการที่จะแก้ปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ป่วย ส่วนเรื่องการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่มีประสิทธิภาพจะประกอบไปด้วย 1) การสื่อสารที่ดีระหว่างทีมสุขภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว 2) การรักษาที่เหมาะสมกับการดำเนินการของโรค เพื่อลดอาการทุกข์ทรมาน 3) ให้การดูแลมีคุณภาพเหมาะสมเป็นรายบุคคล 4) มีแผนการรักษาที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผน 5) ให้การดูแลอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวม และ 6) ให้การดูแลครอบครัวที่มีภาวะเศร้าโศก สูญเสีย

ผลกระทบความเจ็บป่วยที่เกิดต่อบุคคล

ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายมักเผชิญกับปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนเนื่องจากระบบสำคัญ ๆ ในร่างกายทำงานผิดปกติ ทำให้มีอาการต่าง ๆ เช่น เจ็บปวด หายใจไม่สะดวก อาหารไม่ย่อย และมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ปัญหาสุขภาพทางช่องปาก เช่น การเกิดแผลในปาก ภาวะขาดน้ำ ภาวะหายใจลำบากที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยกลุ่มมะเร็งและผู้ป่วยเอดส์ ทำให้หายใจลำบากมีเสียงครืดคราดเนื่องจากมีเสมหะในทางเดินหายใจที่ผู้ป่วยไอออกมาเองไม่ได้ เกิดเสมหะคั่งค้างก่อให้เกิดการติดเชื้อได้ นอกจากนี้ ยังมีอาการท้องผูก และการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ทำให้น้ำปัสสาวะระคายเคืองผิวหนังจนเกิดเป็นแผลได้ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ผลกระทบด้านอารมณ์และจิตใจ

การดูแลด้านจิตใจมักจะทำได้ยาก เพราะต้องใช้ทักษะและเวลามากในการประเมินสภาพอารมณ์และจิตใจที่เป็นนามธรรม ต้องอาศัยความอดทนในการรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วย ต้องอาศัยประสบการณ์และความมุ่งมั่นของพยาบาลในการรับฟังและวางแผนให้การช่วยเหลือเพราะต้องใช้เวลามาก ในการรับฟัง เพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายความทุกข์ในจิตใจ และพยาบาลควรรีบให้การช่วยเหลือทันทีตามความเหมาะสม เพราะผู้ป่วยและครอบครัวจะมีความเครียดความวิตกกังวลในการพูดถึงเรื่องโรคและการพูดถึงกระบวนการตายของผู้ป่วย ซึ่งทำให้บางครั้งผู้ป่วยและญาติต้องการการดูแลในการประคับประคองด้านจิตใจ มากกว่าการดูแลด้านร่างกาย

นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายนั้นมักจะเผชิญกับปัญหาและความต้องการที่ซับซ้อนในทุกมิติ (total suffering) เนื่องจากระบบสำคัญ ๆ ในร่างกายทำงานผิดปกติ ทำให้มีอาการต่าง ๆ เช่น เจ็บปวดบาดแผล เจ็บปวดกระดูกจากการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง หายใจไม่สะดวก หอบเหนื่อย หายใจด้วยตัวเองไม่ได้ทำให้บางรายต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือได้รับการเจาะคอเพื่อช่วยในการหายใจและให้ร่างกายได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอเพื่อยืดชีวิตให้กับผู้ป่วย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีการทำงานของระบบต่างๆในร่างกายผิดปกติและทำให้เกิดอาการอาหารไม่ย่อย คลื่นไส้อาเจียน อืดอัดแน่นท้อง รับประทานอาหารไม่ได้ต้องใส่สายยางเข้าทางจมูกหรือเจาะเข้าทางหน้าท้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และบางรายมีอาการท้องผูก หรือท้องเสียอย่างเรื้อรัง ทำให้เกิดความทุกข์จากไม่สามารถขับถ่ายได้ตามปกติ ซึ่งอาการไม่สุขสบายเหล่านี้จะรบกวนความเป็นปกติสุขในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น นอกจากนี้อาการทุกข์ทรมานจากพยาธิสภาพของโรค เช่นโรคมะเร็ง หรือโรคเอดส์ในระยะสุดท้าย มักจะบั่นทอนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพราะเป็นโรคที่สังคมไม่ยอมรับ ทำให้เกิดความทุกข์ทางด้านจิตใจ เป็นต้น ซึ่งถ้าผู้ป่วยบางรายไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก็ทำให้เสียกำลังใจ สูญเสียความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ต้องเป็นภาระให้ลูกหลานและ ทีมสุขภาพดูแล และในสังคมเมืองที่มีวิถีชีวิตที่รีบเร่ง ทุกคนต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ ทำให้ลูกหลานไม่มีเวลามาให้การดูแล จึงเสมือนเป็นการทอดทิ้งผู้ป่วยไว้ในการดูแลของพยาบาล จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกคุณค่าในตัวเองลดลง เกิดความเครียด วิตกกังวล สลดหดหู่ สับสน ท้อแท้ สิ้นหวัง สูญเสียความสำคัญในครอบครัว และทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า ของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้เมื่อการเจ็บป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะรับรู้ได้ด้วยตนเองว่า ความตายกำลังใกล้เข้ามา ซึ่งผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคม ทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบที่สะท้อนการปรับตัวต่อความเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย ในทางด้านลบผู้ป่วย บางคนคิดลงโทษตัวเองโกรธตนเองหรือบุคคลรอบข้าง หรือพยายามคิดหาสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเป็นเพราะพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี หรือเพราะถูกลงโทษจากเคราะห์กรรมหรือพระเจ้า เป็นต้น ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านบวก จะสะท้อนถึงความสามารถในการปรับตัวยอมรับการเจ็บป่วยและมีความผาสุกในการใช้ชีวิตในช่วงระยะเวลาที่เหลืออยู่ จึงอาจกล่าวได้ว่าผลจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยแต่ละคนมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความตายที่แตกต่างกัน พยาบาลจึงมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้วิธีในการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยการใช้หลักธรรม เมตตากรุณา ในการดูแลผู้ป่วย เพราะจะช่วยทำให้ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายเกิดความรู้สึกอบอุ่น ที่ได้รับการดูรักษาอย่างดี ไม่โดดเดี่ยวอ้างว้าง ผู้ป่วยจะเกิดเกิดความไว้วางใจว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งในลมหายใจสุดท้ายของชีวิต และสนับสนุนให้เกิดมิติของการตายดี เมื่อถึงเวลาของการใกล้สิ้นลมหายใจก็จะสามารถจากไปได้อย่างสงบและยังช่วยทำให้พยาบาลได้มีโอกาสเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ตระหนักถึงคุณค่าของชีวิต คุณค่าของวิชาชีพที่มีต่อผู้ป่วยและสังคม

เมตตา กรุณา คุณธรรมสำหรับพยาบาล

คุณธรรมของพยาบาล คือ ความรู้ของพยาบาลที่รู้ว่าอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุด พยาบาลควรปฏิบัติแก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ และคุณธรรม (ความดี) จัดเป็นความรู้ชนิดหนึ่งที่สามารถสอนได้ โดยที่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะการเข้าใจถึงการนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ ก็จะช่วยให้พยาบาลสามารถดึงหลักธรรมคำสอนมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม และมีความสุขในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ผู้ใช้บริการ/ผู้ป่วย สามารถตระหนักและรับรู้ในคุณค่าของพยาบาล ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีและยั่งยืน ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

คุณธรรมสำหรับพยาบาลที่สังคมคาดหวังมากที่สุด ก็คือความเป็นผู้มีเมตตากรุณา การเสียสละประโยชน์ส่วนตัว เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยไข้ (พระธรรมปิฎก: 2543) ดังนั้น การปลูกจิตสำนึกในหลักธรรมเหล่านี้ จึงมีความจำเป็นอย่างมากในวิชาชีพการพยาบาล

พรหมวิหาร 4 หมายถึง ธรรมประจำใจที่ประเสริฐ คุณธรรมประจำตัวผู้มีจิตใจกว้างขวาง เป็นธรรมที่พึงแผ่ออกไปในสัตว์และมนุษย์ทั้งหลายอย่างมีจิตใจ สม่ำเสมอ โดยไม่จำกัดชาติ ชั้น วรรณะ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ ปยุตโต),: 2559). พรหมวิหาร 4 จะช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ด้วยไมตรีจิตที่เปี่ยมด้วยเมตตากรุณาต่อผู้เจ็บป่วย ผู้ใช้บริการ และก่อให้เกิดความสุขสงบแก่ผู้ปฏิบัติ รวมทั้งช่วยให้สังคมนั้น ๆ มีมิตรไมตรีและเอื้ออาทรกันในหน่วยงาน

เมตตา หมายถึง ไมตรีจิต คิดจะให้ผู้อื่นมีความสุข ความเป็นมิตร หรือความเอื้ออาทรต่อกัน (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ ปยุตโต),: 2559). เมตตาธรรมเป็นสังขารธรรมหรือเจตสิกฝ่ายกุศลที่แสดงถึงความรัก และมีไมตรีจิตในสัตว์และมนุษย์ทั้งหลาย ขณะใดที่พยาบาลมีจิตเมตตา พยาบาลจะรู้สึกเข้าใจ เห็นใจ ปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2545)

กรุณา หมายถึง สภาพธรรมที่ทำให้จิตใจของบุคคลหวั่นไหว นิ่งอยู่ไม่ได้เมื่อผู้อื่นได้รับความลำบาก กรุณาเป็นธรรมฝ่ายกุศลที่บุคคลคำนึงถึงความสุขของผู้อื่น และปรารถนาที่จะช่วยผู้อื่นพ้นทุกข์ ขณะใดที่พยาบาลมีกรุณาพยาบาลจะรีบทำให้ความช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาอาการความไม่สุขสบายแก่ผู้ใช้บริการ (ทัศนีย์ ทองประทีป,: 2545)

มุทิตา หมายถึง ความพลอยยินดี คือมีใจแช่มชื่นเบิกบานเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุขหรือประสบความสำเร็จ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ ปยุตโต),: 2559).การจะเจริญมุทิตาได้ง่าย บุคคลนั้นควรมีเมตตาในระดับมากพอที่จะมีจิตพลอยยินดีในความสุขและความสำเร็จของผู้อื่น

อุเบกขา หมายถึง ความมีใจเป็นกลาง วางจิตเรียบสงบสม่ำเสมอ โดยตระหนักว่าสัตว์ทั้งหลายได้รับผลดีหรือผลร้ายนั้น เป็นไปตามเหตุและปัจจัย (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ ปยุตโต),: 2559).

จากความหมายของหลักพระธรรมคำสอน พรหมวิหาร 4 นั้น พบว่าเป็นเรื่องที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของคนในสังคมปกติ เพราะธรรมะก็คือธรรมชาติ ก็คือชีวิต เพียงแต่คนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจวิธีการ

ในการนำไปประยุกต์ใช้และไม่เข้าใจในความหมายที่แท้จริง ดังนั้น พยาบาลจึงควรศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองให้เหมาะสม ก็จะสามารถสร้างประโยชน์สุขให้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะพื้นฐานขนบธรรมเนียมประเพณีไทยก็คือการปฏิบัติตามแนวทางของพระพุทธศาสนา เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคม ดังนั้น การนำหลักธรรมคำสอน เรื่อง เมตตา กรุณา ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยทำให้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยดียิ่งขึ้น เพราะการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความ เมตตา กรุณา จะช่วยสร้างความถูกต้องดีงามในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ที่มีความรัก ความปรารถนาดีเอื้ออาทรต่อกันและกัน ด้วยเข้าใจความทุกข์ของการเกิด แก่ เจ็บ และตาย ที่เป็นกระบวนการตามธรรมชาติของชีวิต และในบางกรณีพยาบาลอาจต้องใช้เวลานานในการอยู่กับผู้ป่วย ในการที่จะช่วยเหลือบรรเทาอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ หรือต้องยืนรับฟังในการเล่าเรื่องเกี่ยวกับความทุกข์ของผู้ป่วยเป็นเวลานาน (Life review) แต่พยาบาลก็จะมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยอย่างดี ด้วยความเข้าใจในทุกข์ด้วยความมีเมตตา กรุณา ซึ่งการกระทำของพยาบาลนั้น มีคุณค่าต่อจิตใจของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ซึ่งจะช่วยเยียวยาอาการทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจ และอารมณ์ของผู้ป่วยให้ทุเลาลงได้

การนำเมตตา กรุณามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองระยะสุดท้าย ในทัศนะของคนทั่วไปมักมองเป็นวิกฤตของชีวิต ที่เป็นการเจ็บปวด ต้องพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก แต่ในทางพระพุทธศาสนา ความตายไม่ได้เป็นเพียงแค่จุดสิ้นสุดของชีวิตเท่านั้น แต่ยังเป็นจุดเริ่มต้นหรือสืบเนื่องของชีวิตใหม่ได้อีก ดังนั้น ความตายสามารถเป็นโอกาสทางจิตใจของผู้ป่วยได้ และความตายยังเป็นโอกาสในการบรรลุธรรมได้ ถ้าได้รับการดูแลและนำทางในทางที่ถูกต้องดีงามจากทีมสุขภาพที่ให้การดูแล ที่จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการตายดีได้ ซึ่งการตายดีนั้นมีความหมายถึงการตายดีทางกายภาพ คือการตายโดยไม่เจ็บปวดไม่ทุกข์ทรมานจากอาการของโรค หรือการตายดีทางสังคม คือได้ตายในท่ามกลางคนที่รัก ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลาน นอกจากนี้ยังมีการตายดีทางพระพุทธศาสนาคือการตายดีทางจิตใจ คือการได้ตายอย่างสงบ ตายด้วยความมีสติจนถึงวาระสุดท้าย ไม่หลงตาย หรือตายอย่างทุรนทุราย พร้อมรับความตายที่จะเกิดขึ้นด้วยปัญญารู้แจ้งเห็นจริง จนสามารถบรรลุธรรมได้ ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดที่ทุกคนต้องการ

ดังนั้น พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองจนกระทั่งถึงระยะสุดท้ายของชีวิต จึงควรนำหลักพรหมวิหารธรรม ซึ่งเป็นคุณธรรมพื้นฐานสำหรับวิชาชีพพยาบาลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย โดยสามารถนำมาวางแผนการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าเป็นโรคที่หมดทางรักษา เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนใน เตรียมกายเตรียมใจของผู้ป่วยให้พร้อม ในการเผชิญกับอาการทุกข์ทรมานต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นโดยมีพยาบาลอยู่เคียงข้างด้วยความรักและเมตตา ปรารถนาที่จะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทางกายและทางใจและอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงสุดท้ายของชีวิต ยกตัวอย่างเช่นการให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา เพื่อช่วยเหลือบรรเทาอาการความ

ไม่สุขสบายในระบบต่างๆของร่างกาย โดยไม่แสดงความรังเกียจในการให้การดูแล เช็ดทำความสะอาดสิ่งขับหลั่งต่างๆที่ออกมาจากร่างกายของผู้ป่วยอย่างสะอาดหมดจด ด้วยความอ่อนโยนนุ่มนวล เพราะปรารถนาจะให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายให้มากที่สุด และเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจจะเกิดขึ้นได้ เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้ ผิวหนังจะอ่อนบาง และสูญเสียหน้าที่จะทำให้ผิวหนังฉีกขาดเป็นแผลกดทับได้ง่าย พยาบาลจึงต้องเช็ดด้วยความกรุณา ที่จะทำให้ผู้ป่วยสุขสบายกายมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกมีความสุข เพราะมิติทางร่างกายก็มักจะส่งผลกับมิติทางจิตใจเสมอ และเมื่อดังนั้น ทุกกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยสามารถใช้หลักธรรม เมตตา กรุณา มาเป็นพื้นฐานของจิตใจก็จะส่งเสริมให้พยาบาล แสดงออกได้ทั้งกาย วาจา และจิตใจดีงาม เพราะจิตใจที่ดีงาม (กุศล) นั้นจะทำให้พยาบาลรู้สึกมีความสุขขณะให้การพยาบาล ซึ่งการที่พยาบาลรู้สึกมีความสุขเมื่อเห็นผู้ป่วยมีความสุข ในขณะนั้นจิตของพยาบาล กำลังเจริญคุณธรรมข้อที่เรียกว่า มุทิตา คือมีความพลอยยินดี ที่ทำให้มีจิตใจแช่มชื่นเบิกบานเมื่อเห็นผู้ป่วยอยู่ดี มีสุขจากการให้การดูแลของพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้ว่า คุณธรรมด้านความเมตตาและกรุณาเป็นคุณธรรมที่มักจะเกิดขึ้นควบคู่กัน ซึ่งผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ถึงท่าทีที่พยาบาลแสดงออกด้วยความความอ่อนโยน นุ่มนวล การสัมผัสที่อบอุ่น รอยยิ้มที่เป็นมิตรไมตรี คำพูดที่ช่วยปลุกปลอบใจผู้ป่วยและญาติให้มีกำลังใจในการรักษา ไม่แสดงความรังเกียจในสิ่งต่าง ๆ การให้อภัยกับผู้ป่วยที่แสดงกิริยาอาการที่ไม่เหมาะสม ก้าวร้าว ต่อทีมสุขภาพ ด้วยเขามีความวิตกกังวลต่อการรักษา กลัวการเสียชีวิตที่กำลังจะเกิดในระยะเวลาอันใกล้ จึงแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความกลัวด้วยความรุนแรง พยาบาลจึงต้องแสดงออกถึงความมั่นคงในอารมณ์โดยต้องไม่ทำให้จิตเศร้าหมองเมื่อพบเห็นเหตุการณ์เหล่านั้น เพราะจะทำให้จิตใจสลดหดหู่ เพราะถ้าจิตใจเศร้าหมองก่อให้เกิดการอ่อนล้า ความกระตือรือร้นในการทำงานจะลดลงหรือไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ พยาบาลจึงต้องใช้หลักอุเบกขาธรรมในการดูแลจิตใจตนเอง เพราะทุกอย่างเป็นกฎธรรมชาติที่ทุกคนต้องเผชิญ พยาบาลจึงควรวางจิตเรียบสงบสม่ำเสมอเมื่อได้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานแล้วแต่อาการผู้ป่วยไม่ดีขึ้นหรือเสียชีวิต โดยตระหนักว่าสัตว์ทั้งหลายได้รับผลดีหรือผลร้ายนั้นเป็นไปตามเหตุและปัจจัย ก็จะช่วยทำให้พยาบาลมีความหนักแน่นมั่นคงทางอารมณ์ และจะสามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ใกล้จะเสียชีวิตได้ด้วยจิตใจที่สงบ จากการเจริญพรหมวิหารธรรม ดังนั้น การเข้าใจในความรู้สึกเศร้า สูญเสีย ของผู้ป่วย จะช่วยทำให้พยาบาลสามารถประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยให้มีโอกาสในการยกระดับจิตใจ เข้าใจสัจธรรมของชีวิต สู่ความพ้นทุกข์ได้ และยอมรับความตายที่จะมาถึงด้วยใจอันสงบและมีสติ

สรุป

จากที่กล่าวมา พยาบาลเป็นปุถุชนบางครั้งอาจมีอารมณ์โกรธ โมโหได้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องฝึกความอดทน (ขันติ) และให้อภัย (อภัยทาน) ซึ่งถือว่าเป็นคุณธรรมขั้นสูงที่ควรปฏิบัติควบคู่กับความเจริญเมตตา/กรุณา พรหมวิหารธรรมจึงเป็นคุณธรรมที่มีความสำคัญที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลควรทำความเข้าใจและน้อมนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองรวมทั้งสามารถนำไปใช้

ในการดูแลผู้ป่วยทั่ว ๆ ไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการเชื่อมโยงพระธรรมคำสอนสู่การปฏิบัติการพยาบาล นับเป็นสิ่งที่ดีงามที่จะส่งเสริมให้พยาบาลทำหน้าที่ได้อย่างมีความสุขเข้าใจธรรมชาติของชีวิตรวมทั้งยังเป็นการสร้างกุศล เป็นมงคลชีวิต เพื่อช่วยกันสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรม และคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลให้มีความเหมาะสมแก่สังคมไทยที่มีรากฐานของประเพณี วัฒนธรรมที่เกี่ยวเนื่องกับพระพุทธศาสนาสืบไป

บรรณานุกรม

กิตติกร นิลมานัต. (2555). การดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต.สงขลา: ออเรนจ์มีเดีย.

ทัศนีย์ ทองประทีป และคณะ. (2545). พุทธธรรมเพื่อการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บริษัทเอกพิมพ์ไทย.

ทัศนีย์ ทองประทีป และคณะ. (2549). พยาบาล:เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพฯ: บริษัทเอกพิมพ์ไทย.

พระธรรมปิฎก (ป.อ ปยุตโต). (2543). พจนานุกรรมพุทธศาสนา: ฉบับประมวลธรรม: (Dictionary of Buddhism). (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.

พระไพศาล วิสาโล. (2549). เหนือความตายจากวิกฤตสู่โอกาส. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามลดา.

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ ปยุตโต). (2559). พจนานุกรรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 38). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผลิธัมม์.

_____ . พุทธธรรมฉบับปรับขยาย. (2559). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ผลิธัมม์