ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

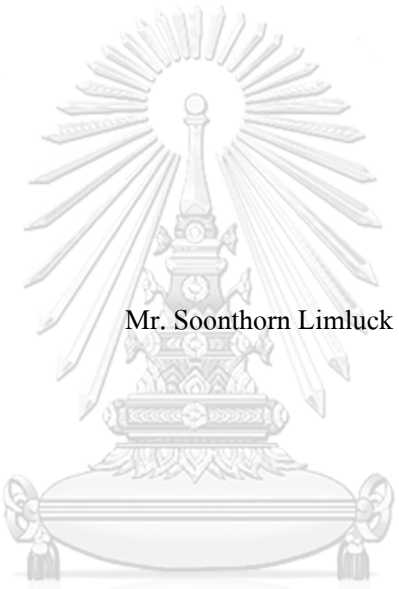
นายสุนทร ลิ่มหลัก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Meaning of Life among Palliative Medical Professionals in King Chulalongkorn Memorial Hospital

Mr. Soonthorn Limluck



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Science in Mental Health

Department of Psychiatry

FACULTY OF MEDICINE

Chulalongkorn University

Academic Year 2019

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
โดย	นายสุนทร ลิ่มหลัก
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ นายแพทย์ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร.วิราภรณ์ โพธิศิริ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อาจารย์ นายแพทย์ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิราภรณ์ โพธิศิริ)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(อาจารย์ ดร.ณภัควรรต บัวทอง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สุนทร ลิ่มหลัก : ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. (Meaning of Life among Palliative Medical Professionals in King Chulalongkorn Memorial Hospital) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. นพ.ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร, อ.ที่ปรึกษาร่วม : รศ. ดร.วิราภรณ์ โพธิศิริ

ที่มาและเหตุผล: การมีความหมายของชีวิตเป็นส่วนสำคัญในชีวิตมนุษย์ทุกคนและทุกช่วงวัย การค้นพบความหมายของชีวิตและส่งผลในเชิงบวกต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งเป็นทีมสุขภาพที่ทำงานใกล้ชิดกับความเป็นความตาย การรับรู้ช่วงสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยอาจเป็นประโยชน์ต่อการรับรู้ความหมายของชีวิต และนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตที่ดีและความอยู่ดีมีสุข

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความหมายของชีวิตในบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและปัจจัยที่มีผลต่อความหมาย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหมายของชีวิตกับทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงคุณภาพในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจำนวน 12 คนโดยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกส่วนบุคคลและแบบกึ่งโครงสร้าง จากนั้นทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล และทำการสังเคราะห์ข้อมูลจนเหลือแต่คุณลักษณะที่มีความหมายร่วมกันมาประกอบกับทฤษฎี

ผลการศึกษา: แนวคิด “ความหมายของชีวิต” ในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายค้นพบทั้งสิ้น 5 แก่น ได้แก่ 1) การก้าวข้ามตัวตน; 2) ความรักและความผูกพัน; 3) การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก; 4) การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต และ 5) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดความหมายคือประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและปัจจัยอื่นๆ เฉพาะบุคคล โดยพบว่าการมีความเข้าใจความหมายของชีวิตย่อมส่งเสริมสุขภาพจิตและพฤติกรรมในเชิงบวก ผู้ที่มีความหมายของชีวิตชัดเจนย่อมมีเป้าหมายในชีวิต รู้ความต้องการปลายทางของชีวิต ความหมายของชีวิตมีผลอย่างมากต่อมุมมองชีวิต โลกทัศน์ และวิถีชีวิต

สรุปผลการศึกษา: การทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในช่วงสุดท้ายของชีวิตและการมีโอกาสได้เห็นผู้ที่กำลังจะเสียชีวิต ส่งผลให้เกิดการตระหนักรู้ความหมายของชีวิต ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต การดูแลสุขภาพกายและใจ รวมถึงมีการดูแลคนรอบข้างและผู้ป่วยที่ดีขึ้น แนวคิดความหมายของชีวิตนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในเวชปฏิบัติด้านการดูแลแบบประคับประคองในการค้นหาความหมายของชีวิตผู้ป่วย หรือด้านจิตเวชในการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตสำหรับผู้ที่ขาดความหมายของชีวิต เป็นกระบวนทัศน์ใหม่ในการดูแลผู้ป่วยอย่างรู้คุณค่าและมีความหมาย และสามารถนำไปใช้ส่งเสริมการมีความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกลุ่มอื่น รวมทั้งยังส่งเสริมคนในสังคมตระหนักรู้ถึงความสำคัญของความหมายแห่งการมีชีวิตอยู่ การมีเครื่องมือไว้จัดการความทุกข์ และช่วยทำให้ชีวิตมีความสุขได้ง่าย ปล่อยวางความเป็นตัวตนได้มากขึ้น และช่วยให้ชีวิตอยู่ในสมดุลและผาสุก

สาขาวิชา	สุขภาพจิต	ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา	2562	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....
		ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....

CHULALONGKORN UNIVERSITY

6074042230 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORD: Palliative care, Palliative professionals, Meaning of life, Qualitative study, Spirituality, Transcendence

Soonthorn Limluck : Meaning of Life among Palliative Medical Professionals in King Chulalongkorn Memorial Hospital. Advisor: Lect. TEERAYUTH RUNGNIRUNDORN, M.D. Co-advisor: Assoc. Prof. WIRAPORN POTHISIRI, Ph.D.

Background: Having meaning of life plays an essential part in human life. It is shown to affect one's perspective towards life and way of living, and is positively correlated with physical and mental health status. Meaning of life in palliative care professionals who work closely to life and death was not yet defined. The experiences from providing end-of-life care might contribute to meaning of life, way of living and quality of life.

Objectives: To explore meaning of life in palliative care professionals and to determine factors contributing to the meanings. The associations between meaning of life and their profession and way of life were also studied.

Methods: Qualitative descriptive design was utilized in this study. Twelve palliative care professionals in palliative care unit were interviewed face-to-face using a semi-structured interview guide. Data were analyzed and compared. Themes were summarized from data analysis.

Results: Five themes emerged as meaning of life in palliative care professionals: 1) Transcendence; 2) Love and attachment; 3) Duty and contribution to the world; 4) Appreciation of beauty and joy in life; and, 5) Purposes in life. Main factors contributing to the meaning was the palliative profession along with other individualized factors. The meaning of life greatly contributed to each subject perspective towards life and the way of living.

Conclusion: Working in palliative profession and providing end-of-life care experience of participants greatly impacted the perception of life as an uncertain matter and the meaning of life which effect the ways of living and quality of life. This findings not only can be applied to identify meaning of life in palliative care patients to provide a better care but also to psychiatric patients who lack meaning of life to guide therapeutic strategy. In addition, this study can be used to promote meaning of life in other healthcare professions and society to encourage a positive perception towards life and a sense of well-being.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Field of Study:	Mental Health	Student's Signature .....
Academic Year:	2019	Advisor's Signature .....
		Co-advisor's Signature .....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้บรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดีเนื่องด้วยความกรุณาและการสนับสนุนจาก อาจารย์ นายแพทย์ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้มอบโอกาสและอิสระทางความคิดแก่ผู้วิจัย จึงเป็นผู้มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้วิจัยฉบับนี้กำเนิดขึ้น รวมถึงการให้คำแนะนำที่มีคุณค่าและความหมายในด้านการเขียนงานทางวิชาการและชีวิต รวมทั้งเป็นพลังกำลังใจและให้แนวทางพัฒนาการทำวิจัยอยู่เสมอ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งต่อการเสียสละ อดทน การขัดเกลาและการให้ความช่วยเหลือในทุกด้านอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยจักขอขอบพระคุณอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วิราภรณ์ โพธิศิริ ที่ยินดีตอบรับและเมตตามาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมให้กับผู้วิจัยในงานวิจัยเชิงคุณภาพนี้ และทำให้วิจัยนี้มีความหมายและถือกำเนิดขึ้นโดยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกได้รับคำแนะนำที่ดีและมีค่ามากมายในการเขียนงานทางวิชาการ การให้ความสนับสนุนทางความรู้และข้อมูลในการพัฒนางานวิจัย อาจารย์ยังเป็นแบบอย่างที่ดีของการมีหัวใจที่เปิดกว้าง การเอาใจใส่การแลกเปลี่ยนมุมมองความคิดที่แตกต่างอย่างเข้าอกเข้าใจ รวมทั้งพลังงานความมีชีวิตชีวาที่รับรู้ได้ตลอดมา

ขอขอบพระคุณประธานการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ ที่กรุณาสัมภาษณ์ผู้วิจัยเข้าศึกษาและเมตตามาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำชี้แนะตั้งแต่แรกเริ่มของกระบวนการทำวิจัย รวมทั้งให้มุมมองชีวิตที่ลุ่มลึกและความช่วยเหลือทางจิตวิญญาณแก่ผู้วิจัย และอาจารย์ ดร. ณภัควรรต บัวทอง ที่ให้ความกรุณามาเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อช่วยเหลือและเติมเต็มให้งานวิจัยนี้มีคุณค่าและความหมายยิ่งขึ้น ซึ่งจักเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์งดงามมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทั้งสองท่านด้วยหัวใจ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิตให้ผู้วิจัยมีสติปัญญาและมีพลังใจในการทำการศึกษาวิจัยนี้ขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์ให้กับโลกและผู้ที่แสวงหาความหมายของการมีชีวิตอยู่

ขอขอบขอบพระคุณ กิ๊บ พี่กุ้ง อาจารย์โบที่ช่วยเหลือเอื้ออำนวยในการเข้าเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณพี่ ๆ และอาจารย์ทุกท่านในทีมศูนย์ชีวาภิบาล รพ.จุฬาฯ สำหรับไมตรีจิต กำลังใจ ความอบอุ่น ความรู้ สติปัญญา ประสบการณ์ชีวิตและคำแนะนำที่มีคุณค่าและมีความหมายยิ่งใหญ่มหาศาลสำหรับชีวิตนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณานี้เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ กัลยาณมิตร รุ่นพี่ รุ่นน้อง พี่กิ๊บ พี่เฟิร์นผู้มีจิตใจงดงาม พี่พรและพี่ ๆ ธุรการภาคจิตเวชศาสตร์ที่น่ารักทุกท่าน สำหรับมิตรภาพที่งดงามและการช่วยเหลือทุกอย่างให้งานวิจัยนี้ลุล่วงสำเร็จ ขอขอบพระคุณ เพื่อน ๆ วท.ม.สุขภาพจิต รุ่น 30 ทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือและได้มีช่วงเวลาที่ดีมีความหมายร่วมกันผู้วิจัยซึ้งใจเป็นอย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณพี่วรรณลักษณ์ อุ่นมา บรรณารักษ์ใจดีที่ช่วยค้นหาข้อมูลหนังสือตั้งแต่เริ่มต้นและช่วยตรวจเล่มให้ในตอนท้าย และขอขอบพระคุณ เคสน้องผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นแรงบันดาลใจในการทำวิจัยฉบับนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อ.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ อ.ภูษิตา บริสุทธิกุล พี่โย พี่บอย พี่แม็ค ที่ช่วยเสริมสร้างความรู้ในมิติอื่นเพื่อไปพัฒนางานและสังคมต่อไป ขอขอบคุณน้อง ๆ นิสิตปริญญาตรีทุกคนที่เราเคยได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เห็นพลังงานและความหมายที่ดีของคนรุ่นใหม่ ซึ่งจะเป็นอนาคตที่ดีของประเทศและสังคมนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.พิริยา เหลืองวัฒนนันท์ สำหรับการสนับสนุนความคิดและจิตใจ การช่วยเหลือทางสติปัญญาและเป็นกำลังใจที่ดีในทุกช่วงเวลาที่ยากลำบาก ทำให้ชีวิตมีความหมายและมองเห็นความงดงามและความจริงของโลกใบนี้ ขอขอบใจ แจ็ค ซีล พาต้า พี วินและมิตรสหายทุกท่านในวัยเรียนวัยทำงานที่แวะเวียนเคียงข้างกันเสมอมา ขอขอบคุณหัวหน้างานทุกท่านพี่หนิง พี่แอน พี่สอ ประชานต์ และสถานที่ทำงานทุกที่ที่บ่มเพาะทางความคิดให้ผู้วิจัยเติบโตถึงวันนี้

และที่สำคัญยิ่งในชีวิตขอขอบพระคุณ “ครอบครัวลิ่มหลัก” คุณพ่อฉลองและคุณแม่กาญจนา ที่ให้ชีวิตที่มีค่าและมีความหมายนี้ ให้ลูกมีชีวาธิปไตย ทั้งยังให้โอกาสทางการศึกษาและสติปัญญาในการดำรงชีวิตและการทำเพื่อประโยชน์สุขของผู้อื่น พี่โด่ง ฉัตรชัย พี่ชายซึ่งคอยช่วยเหลือเคียงข้างน้องเสมอมา ขอบคุณลมหายใจและปัจจุบัน ในท้ายนี้ผู้วิจัยขออุทิศบุญกุศลใดหากเกิดจากวิจัยชิ้นนี้ให้แก่ป้าแต้ว ผู้เปรียบเสมือนมารดาซึ่งเลี้ยงดูชีวิตผู้วิจัยในวัยเด็ก รวมถึงยายติ๋นและย่าฉุ้นบุคคลอันเป็นที่เคารพรักยิ่งทั้งสองซึ่งถึงแก่กรรมในช่วงปีที่ผ่านมา

สุนทร ลิ่มหลัก

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ง
กิตติกรรมประกาศ ..... จ
สารบัญ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ญ
บทที่ 1 บทนำ 1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and rationale) 1
คำถามการวิจัย (Research questions) 13
วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives) 13
สมมุติฐานการศึกษา (Hypothesis) 13
กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual framework) 13
ขอบเขตของการศึกษา (Scope of study) 14
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติที่ใช้ในการวิจัย (Operational definitions) 14
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected benefits and application) 15
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 16
นิยามความหมายของชีวิต 16
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความหมายของชีวิต 18
วรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 19
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย 25
3.1 การออกแบบการวิจัย (Research design) 25
3.2 ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา 26

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.2.1 ตัวอย่างและเกณฑ์การเลือกตัวอย่าง 26
3.2.1.1 สถานที่ทำวิจัย (Research setting) 26
3.2.1.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) 27
3.2.1.3 เกณฑ์การคัดเลือกออก (Exclusion criteria) 28
3.2.1.4 จำนวนตัวอย่าง 28
3.3 เครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล 28
3.3.1 ผู้วิจัย 28
3.3.2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview guide) 29
3.3.3 อุปกรณ์บันทึกเสียง 29
3.4 จริยธรรมการวิจัย (Ethical considerations) 29
3.5 การดำเนินการเก็บข้อมูล (Data collection) 31
3.6 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) และการนำเสนอผลการศึกษา 31
บทที่ 4 ผลการศึกษา 33
4.1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล 33
4.2 ความหมายของชีวิต 35
4.2.1 แก่นความหมายของชีวิต 36
4.2.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) 36
4.2.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) 42
4.2.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) 47
4.2.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) 50
4.2.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) 56
4.2.2 สิ่งที่เป็นเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความหมายของชีวิต 62

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

4.2.2.1 ปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....62
4.2.2.2 ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความหมายของชีวิต.....72
4.2.2.2.1 ปัจจัยจากประสบการณ์ในชีวิตของผู้ให้ข้อมูล.....72
4.2.2.2.2 ปัจจัยจากการปฏิบัติธรรม วิปัสสนากรรมฐาน.....76
4.2.2.2.3 ปัจจัยจากปัจจัยจากการตั้งคำถามใคร่ครวญเกี่ยวกับชีวิตและสังคมตั้งแต่วัยเด็ก.....79
4.2.2.2.4 ปัจจัยทางพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อในสังคม.....79
4.2.3 การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย.....83
4.2.4 การมีความเข้าใจเรื่องความหมายของชีวิตกับสุขภาพจิต.....88
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....92
สรุปผลการวิจัย.....92
5.1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล.....92
5.2 ผลการศึกษาความหมายของชีวิต.....92
5.2.1. แก่นความหมายของชีวิต.....92
5.2.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence).....92
5.2.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment).....94
5.2.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world).....95
5.2.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life).....96
5.2.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life).....97
5.3 อภิปรายผลการศึกษาความหมายของชีวิต.....98
5.3.1 แก่นความหมายของชีวิต.....98
5.3.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence).....99

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.3.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) 100

5.3.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) 101

5.3.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) 102

5.3.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) 103

5.3.2 สิ่งที่เป็นเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความหมายของชีวิต.....104

5.3.3 การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย 105

บรรณานุกรม 111

ประวัติผู้เขียน 116

ภาคผนวก 117

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล (N=12).....33

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ (N=12).....35

ตารางที่ 3 สรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิต (N=12).....60

ตารางที่ 4 สรุปคำสำคัญในแก่นความหมายของชีวิต.....61

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 1
บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and rationale)

ในหนึ่งชีวิตของเรานี้ หากได้มีเวลานั่งคิดพิจารณาไตร่ตรองอย่างถ่องแท้ ก็จะเกิดคำถามว่า เราเกิดมาทำไม? เกิดมาเพื่ออะไร? ชีวิตคืออะไร? ทุกวันนี้เรามีชีวิตอยู่เพื่ออะไรกันแน่? และอะไรคือเป้าหมายสูงสุดของชีวิตเรา? ข้าพเจ้าตั้งปัญหาเกี่ยวกับชีวิตนี้ถามตนเอง เพื่อหาคำตอบของปัญหาชีวิตดังกล่าวว่าทำอย่างไรจึงจะได้หรือพบสิ่งที่ชีวิตต้องการนั้น [1] ชีวิตนั้นคืออะไร? เราจะรู้จักชีวิตในแง่ของธรรมชาติ ในแง่ของวิทยาศาสตร์ ในแง่ของปรัชญา หรือในแง่ของศาสนาก็ยังมีทางที่จะต้องดูหรือรู้จักกันอีกในหลาย ๆ ทาง [2] "ชีวิตคืออะไร?" นี่คือ คำถามสำคัญที่สุดคำถามหนึ่งในประวัติศาสตร์มนุษยชาติ นักคิด นักปราชญ์ และผู้นำศาสนาต่างพากันให้คำจำกัดความของ "ชีวิต" ในทัศนะของตน เพื่ออธิบายถึงปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตและการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุการณ์เหล่านั้นขึ้น ไม่ว่าจะเป็นวิกฤตการณ์ สุขหรือทุกข์ ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลว คำตอบที่ได้นั้นก็มักเกี่ยวพันกับวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์เอง และเหตุการณ์ที่เส้นทางชีวิตของมนุษย์แต่ละคนต้องผันผวนไปบรรจบและหลีกหนีไม่พ้น คือเมื่อชีวิตนั้นถึงวาระต้องสิ้นสุดลง ทุกสังคมตั้งแต่โบราณกาลมา มนุษย์เห็นว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ดี และการสิ้นสุดของชีวิตเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนามาตลอด โดยในทางพุทธศาสนามีมุมมองต่อชีวิต คือ ชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ เมื่อมีเกิด ก็ต้องมีดับ เหมือนกับทุกอย่างที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ซึ่งมีทัศนะตามหลักธรรมต่อคำถามที่ว่า ชีวิตคืออะไร ได้ให้คติไว้ในหลักธรรม 3 หมวด ได้แก่ 1. ไตรลักษณ์นิยม – ชีวิตคือความทุกข์ 2. กรรมนิยม – ชีวิตคือโอกาสสร้างบุญกุศลละบาปอกุศล 3. มงคลนิยม – ชีวิตคือกระบวนการแห่งการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีทั้งเจริญขึ้นและเสื่อมลง แต่การที่มนุษย์จะค้นพบความจริงนี้จำเป็นที่จะต้องฝึกฝนและปฏิบัติด้วยตนเองให้เห็นแจ้งในสัจธรรมนี้ ในขณะที่ยังมีลมหายใจและสติสัมปชัญญะอยู่ ซึ่งมิใช่เป็นสิ่งที่จะมีใครประทานให้แก่เขาหรือเธอเมื่อตายไปแล้ว ชาวพุทธตั้งแต่ยุคแรกได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมากกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย อาจเรียกได้ว่าสภาวะการเจ็บป่วยในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตนี้ เป็นเสมือนบททดสอบคุณธรรมของทั้งผู้ป่วย ญาติ แพทย์ พยาบาลและผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทุกคน ความเข้าใจในหลักธรรมพื้นฐานของพุทธศาสนาและศาสนาอื่น ๆ จึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้เลย [3] มนุษย์ถูกจัดให้เป็นสัตว์ประเสริฐก็เพราะมีสมองที่สามารถจะคิดจะวิเคราะห์ และตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ มากกว่าสัตว์เดรัจฉานหลายเท่า มีกระบวนการ

กลั่นกรองทางความคิดที่ลึกล้ำกว่าการคิดการวิเคราะห์ในระดับตื้น ๆ หรือตอบสนองด้วยสัญชาตญาณอย่างสัตว์เดรัจฉานทั่วไปแต่มนุษย์ก็มีความรู้ถึงที่มาในความประเสริฐของตนได้น้อยนัก นับแต่โบราณมามนุษย์ทราบเพียงว่าพวกตนเกิดมาพร้อมกับสิ่งเหล่านี้อยู่แล้ว เพราะถูกจัดให้เป็นเผ่าพันธุ์ที่ประเสริฐที่สุด กระทั่งเมื่อโลกได้ก้าวเข้าสู่ยุคสมัยแห่งวิทยาการและการคิดวิเคราะห์หาเหตุผลให้กับทุกสิ่งทุกอย่างแทนที่จะเชื่ออย่างงมงายปราศจากเหตุผล จึงเริ่มมีการศึกษาถึงที่มาที่ไปของเรื่องของความฉลาดและความประเสริฐของตน รวมถึงศึกษาทำความเข้าใจในเรื่องของจิตและชีวิตมนุษย์ [4]

แนวคิดของชีวิตมนุษย์นั้นมีความเกี่ยวเนื่องกับปรัชญาและศาสนา ดังเช่น ในศาสนาฮินดูกล่าวถึง “ชีวิตของมนุษย์” แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนการดำเนินชีวิต ซึ่งแต่ละขั้นมีหน้าที่และความคาดหวังแตกต่างกัน เรียกว่า อาศรม 4 – พรหมจรรย์ (ธรรมะ), คฤหัสถ์ (อัตถะ), วานปรัสถ์ (กามะ), สันยาสี (โมกษะ) ทั้งนี้ นักปรัชญาอัตถิภาวนิยมชื่อ Søren Kierkegaard ได้ทำการแบ่งองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ไว้เช่นกัน โดยแบ่งตามลำดับความสำคัญดังนี้ สุนทรียศาสตร์ จริยศาสตร์ และศาสนา ส่วนนักปรัชญาชื่อ Martin Heidegger กล่าวว่า “ชีวิตมนุษย์คือการดำรงอยู่ก่อนความตาย เป็นการมีอยู่รวมทั้งใช้ชีวิตในแนวทางที่ไม่หลีกเลี่ยงและยอมรับในความตายของตนเอง เพราะจะเพิ่มความแท้จริงให้กับชีวิต” นอกจากนี้ นักประพันธ์ชื่อ Marias ยังได้กล่าวไว้ว่า “ในท้ายที่สุดกับความจริงอันเป็นสิ่งสุดท้ายไม่ใช่ ‘การมีรูป’ แต่คือ ‘ชีวิต’ นั่นเอง” [5] Jean-Paul Sarte ได้กล่าวว่า “ก่อนทุกสรรพสิ่ง ชีวิตนั้นปราศจากความหมายใด ชีวิตไม่ใช่อะไรเลย จนกว่าท่านจะมีชีวิต ตัวท่านเองเท่านั้นที่จะให้ความหมายแห่งชีวิต และคุณค่าของชีวิตไม่มีอะไรอื่นใดนอกจากความหมายที่ท่านเป็นผู้เลือกสรร” [6] ในศาสนาคริสต์คัมภีร์ไบเบิล (ปฐมกาล : Genesis) ได้บัญญัติว่า “พระเจ้าทรงปั้นมนุษย์ด้วยผงคลีดิน ระบายลมปราณเข้าทางจมูก มนุษย์จึงเป็นผู้มีชีวิต พระเจ้าเตรียมสวนแห่งหนึ่งไว้ที่เอเดนทางทิศตะวันออก แล้วให้มนุษย์อยู่ที่นั่น พระเจ้าทรงให้ต้นไม้ที่งามน่าดูและน่ากินงอกขึ้นจากดินรวมทั้งต้นไม้แห่งชีวิต กับต้นไม้แห่งความสำนึกรู้ดีรู้ชั่วต้นหนึ่ง แต่ทรงห้ามมนุษย์กินผลจากต้นไม้ที่ให้รู้ดีรู้ชั่ว ถ้าเจ้ากินผลจากต้นนั้นในวันไหนเจ้าจะต้องตายในวันนั้น” [7] มนุษย์คือผู้มีใจสูง สิ่งที่ดีที่สุดที่มนุษย์ควรจะได้รับจากชีวิตนี้ก็คือ ความไม่มีทุกข์ โดยการเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์ พ้นจากความเป็นสัตว์เดรัจฉานและจากการทำลายชีวิตตนเอง [1] หากแต่ละคนมีเวลาไตร่ตรองถามกับตนเองดูว่า อะไรคือสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต? คำตอบที่ได้ก็คงเป็น “ชีวิต” นั่นเอง โดยคำว่าชีวิตนี้คนทั่ว ๆ ไปก็อาจยึดถือเอาเพียงสิ่งที่จับต้องได้ในทางรูปธรรมซึ่งคือเนื้อตัวร่างกาย แต่หากพินิจกันอย่างถี่ถ้วนก็จะเห็นว่ายังมีอีกองค์ประกอบของชีวิตที่สำคัญอีกด้านคือจิตใจหรือจิตวิญญาณของมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งในทางนามธรรมและเป็นส่วนที่อยู่ลึกลงไปภายในชีวิตมนุษย์

ทุกคน การกลับตั้งคำถามถึงชีวิตตนเองว่าคืออะไร เกิดมาทำไม ทุกวันนี้มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร อาจมิได้เกิดขึ้นมากนักกับมนุษย์ในสังคมปัจจุบัน ก็เพราะด้วยหลายคนยังมองไม่เห็นว่าปัญหาที่แท้จริงและควรแก้ไขก่อนสิ่งอื่นใดคือ ปัญหาชีวิตของมนุษย์ ซึ่งก็เป็นคำถามสำคัญที่สุดในประวัติศาสตร์มนุษยชาติ ทั้งมีนักคิด นักปราชญ์ และผู้นำศาสนาต่างพากันศึกษา ทำความเข้าใจ และแสวงหาคำตอบให้กับชีวิตและแนวทางการดำเนินชีวิต และสิ่งนี้อาจเป็นความในมนุษย์ที่อาจนำไปสู่การค้นพบปรีชาญาณความประเสริฐของตนจากการตั้งคำถามและค้นหาคำตอบในสิ่งนี้ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความจริงแท้ของการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์นั้น คือ การค้นหาและตั้งคำถามถึงความหมายของชีวิต เพื่อให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงความสำคัญของชีวิตตนว่าคืออะไร และควรเป็นอยู่อย่างไร ซึ่งจะช่วยทำให้ตระหนักรู้ถึงบทบาทหน้าที่ทางสังคม คุณค่าของชีวิต การมีแนวทางในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง วิถีแห่งชีวิตที่งดงาม และการดำรงชีวิตอยู่กับปัจจุบันอย่างมีสติ ปราศจากความทุกข์ใจในแนวทางที่ไม่หลีกเลี่ยงและสามารถยอมรับกับวาระสุดท้ายของชีวิต หรือแม้กระทั่งเมื่อความตายมาถึง

ทั้งนี้ ความหมายของชีวิต (Meaning of life) เป็นสิ่งที่มีความหมายและความสำคัญสำหรับมนุษย์แทบทุกคน มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะคิดว่าชีวิตของเธอหรือเขานั้นมีเป้าหมาย แต่เป้าหมายเหล่านี้อาจจะแตกต่างกันออกไป “เป้าหมายในชีวิต” ของคน ๆ หนึ่งอาจเป็นเพียงการบรรลุเป้าอะไรสักอย่าง ซึ่งในอีกคนอาจเป็นเป้าอีกแบบที่แตกต่างกันออกไปอย่างสิ้นเชิง ไม่จำเป็นว่าเป้าหมายของทุกชีวิตจะต้องประกอบไปด้วยสิ่งเดียว ในทางเดียวกันบุคคลจะรู้สึกพึงพอใจ ถ้าหากมีเป้าหมายในสิ่งที่พวกเขากำลังกระทำ ณ ขณะนั้น โดยไม่จำเป็นต้องอุทิศทุกขณะเวลาให้กับเป้า ๆ เดียว และการไม่มีแบบแผนโดยรวมนี้เอง คือการมีเป้าหมาย มุมมองที่ว่าพวกเราทุกคนถูกสร้างขึ้นมาด้วยเหตุผลบางประการ คล้ายกับการอยู่ในกองทัพ เป็นแนวคิดหลักของหลาย ๆ ศาสนา ซึ่งมักนำไปสู่ความศรัทธาที่ไม่ดีนัก กล่าวคือการกำหนดอย่างหนักแน่นชัดเจนว่าเป้าหมายคืออะไรจะนำไปสู่การปิดกั้นหนทางสู่ความเป็นไปได้อื่น ๆ และโอกาสต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของคนผู้นั้น ตามคำนิยามของพจนานุกรมปรัชญาของมหาวิทยาลัยอ็อกซ์ฟอร์ด [8] Plato นักปรัชญาชาวกรีกได้กล่าวว่า “ความหมาย คือ ‘ความสัมพันธ์’ สิ่งที่ปราศจากความสัมพันธ์ ก็ปราศจากความหมาย” และยังได้กล่าวไว้ด้วยว่า “ชีวิตเราอยู่ได้ด้วยความหมาย และเราจะต้องศึกษาให้รู้ว่า ชีวิตเราไม่ได้มีความหมายสำหรับจักรวาล รวมทั้งจักรวาลเองก็ไม่มีความหมายเช่นกัน แล้วจึงหันกลับมาใช้ชีวิตให้มีความหมาย โดยระลึกอยู่เสมอว่าทุกสิ่งไม่มีความหมาย” [9] และ เขมานันทะ ได้กล่าวว่า ก่อนจะกล่าวถึงเรื่องความหมายของชีวิต อยากชี้ให้เห็นว่า “ความหมาย” นั้น มีส่วนที่ครอบคลุมไปถึงปัญหาและปมของปัญหาชีวิต คือ “เป้าหมายหรือจุดมุ่งหมาย” “บทบาทและหน้าที่ของชีวิต”

เพื่อบรรลุถึงเป้าหมายอันสูงสุด เรียกว่า ความหมายอย่างกว้างที่สุด โดยประการแรกสุดให้ตั้งต้นด้วยการพิจาณาปัญหาของชีวิต ซึ่งต้องดูชีวิตตั้งแต่ต้นจนจบ อันเป็นภาพพจน์ของชีวิตอย่างกว้าง ๆ ความหมายแห่งชีวิตจริงนั้น จำเป็นที่จะต้องพิจารณาในแง่ช่วงยาวนานหรือสายวิวัฒนาการแห่งชีวิต [10] ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความหมายของชีวิตในมนุษย์ไม่มีนิยามที่แน่นอนตายตัว โดยความหมายของชีวิตเป็นสิ่งที่มนุษย์แต่ละคนได้ค้นพบ บรรลุถึง หรืออาจสร้างสรรค์ขึ้นมา เพื่อตอบสนองเป้าหมายหรือความต้องการของมนุษย์ผู้นั้น ถึงกระนั้นการมีความหมายก็ยังเป็นสิ่งสำคัญสำหรับชีวิตของมนุษย์ เนื่องจากชีวิตดำรงอยู่ได้ด้วยความหมาย อันเป็นความสัมพันธ์ และเป็นการเชื่อมโยงชีวิตกับสรรพสิ่งรอบ ๆ ตัว อาทิ ผู้คน โลก และจักรวาล หากมนุษย์ปราศจากหรือไร้ซึ่งความหมายในชีวิตแล้ว การมีอยู่หรือดำรงอยู่ของมนุษย์ผู้นั้นก็อาจประสบกับความขัดแย้งภายในใจอันนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต และจนอาจทำให้ผู้นั้นเกิดความรู้สึกไร้คุณค่าหรือความหมายที่จะมีชีวิตอยู่อีกต่อไป

นอกจากนี้เรื่องความหมายของชีวิตยังเป็นสิ่งที่มนุษย์ปรารถนา และยังจำเป็นต่อการดำรงอยู่ของชีวิต ซึ่งในสังคมปัจจุบันก็ยังมีบุคคลที่ได้ครุ่นคิด ใคร่ครวญและหาวิธีเพื่อขจัดความคับข้องจิตใจในปัญหาเกี่ยวกับความหมายของชีวิตตนในรูปแบบที่หลากหลาย อาทิ หนังสือรวบรวมบทความภายใต้ชื่อ “ความหมายของชีวิต : Proposed hypothesis on the nature of existence” เขียนโดย มยูร วิเศษกุล โดยบทความดังกล่าวเขียนขึ้นเพื่อขจัดความข้องใจในปัญหาเกี่ยวกับความหมายของชีวิต โดยการนำหลักการทางวิทยาศาสตร์และปรัชญามาสนับสนุนคำบรรยาย โดยการตั้งหลักการระบบความหมายของความหมาย และอ้างความจำเป็นที่มนุษย์ต้องยอมรับ เพื่อหาความจำเป็นของมนุษย์ที่ต้องสร้างจุดเริ่มต้นของความหมาย รวมทั้งเพื่อหาความสัมพันธ์ของประสบการณ์แห่งชีวิตกับธรรมชาติ เพื่ออธิบายสภาพของชีวิต “การยอมรับสภาพของชีวิต” ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการขจัดความคับข้องใจในปัญหาเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นพบความหมายของชีวิตคือ “ปัญญาที่ไม่ผูกพันเป็นแนวทาง ความรู้สึก และการดำเนินชีวิตเป็นผู้ตัดสิน ตนเป็นผู้ตัดสินชีวิตของตนเอง” [9] และประมวล เพ็งจันทร์ อดีตอาจารย์ปรัชญาซึ่งเกิดความครุ่นคิดและใคร่ครวญถึงความหมายของชีวิต โดยใช้วิธีการออกเดินทางจากจังหวัดเชียงใหม่กลับบ้านเกิดที่เกาะสมุยด้วยการก้าวเดินภาวนาโดยไม่พกเงินติดตัว เพื่อมุ่งค้นหาสัจธรรมทางจิตวิญญาณ คุณค่าของชีวิต และความหมายที่แท้จริงของการมีชีวิตอยู่ [11] ช่วงเวลาที่ผมออกจากบ้านทุก ๆ ก้าวที่ก้าวไป ผมได้ค้นพบความหมายที่ยิ่งใหญ่ คือผมรู้ว่าในจิตใจของเพื่อนมนุษย์ ลึก ๆ แล้วแต่ละคนมีความรักอยู่ในหัวใจ ถ้าสิ่งที่อยู่ข้างนอกเป็นความรุนแรง เราต้องมีความรักอยู่ในใจ ซึ่งเข้าใจว่าไม่ว่าศาสนาใด ศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม ฮินดู สิกข์ เชน หรืออื่น ๆ ที่ผมได้ผ่านการ

สวดมนต์ภาวนา มีความหมายของคำว่า “รัก” อยู่ในคำสอนของทุกศาสนา และผมเชื่อว่าเราจะสามารถก้าวข้ามผ่านความรุนแรงไปได้ ถ้าเราทำให้ศาสนธรรมนั้นมีความหมายที่แท้จริงอยู่ในตัวเรา ผมจะทำหน้าที่เพื่อนมนุษย์ ที่จะบอกสิ่งนี้กับทุกคน ไม่มีอะไรในความเป็นมนุษย์ในความรู้สึกของผมขณะนี้ “ที่มีความยิ่งใหญ่สูงส่งเท่ากับการที่เราสามารถเชื่อมโยงความหมายแห่งการมีชีวิตอยู่ให้สัมพันธ์กับความหมายที่ดีงามสูงส่งได้” (Transcendence) ผมเข้าใจว่าคติของชาวมุสลิม ความหมายของชีวิตถูกนิยามขึ้นจากความผูกพันกับพระอัลเลาะห์ นี่เป็นความยิ่งใหญ่ของเพื่อนมนุษย์ที่จะดำรงชีวิตอยู่ และสร้างความหมายที่ยิ่งใหญ่ในชีวิตได้ ผมเชื่อมั่นในความหมายของการมีชีวิตอยู่ ซึ่งยิ่งใหญ่มาก ถ้าเราได้ผูกโยงความเป็นตัวเรา ให้สัมพันธ์กับความศักดิ์สิทธิ์ที่ยิ่งใหญ่ ผมจึงมีหน้าที่เพียงอย่างเดียวคือทำในสิ่งที่เราคิดว่าเราควรทำ นอกจากนี้ผมควรจะทำอะไรบางสิ่งบางอย่าง ซึ่งทำให้จบชีวิตลงด้วยความผ่องใส และเบิกบาน ผมนึกถึงคำสอนของท่านพุทธทาสที่ท่านบอกว่า “จงตายเสีย ก่อนตาย” (Transcendence) เพราะฉะนั้น ความหมายของผมก็คือ “ผมอยากจบชีวิตนี้ลงด้วยความผ่องใส เบิกบาน และให้มีชีวิตที่มีความหมาย” ความหมายที่ไม่ได้หมายถึงการครอบครองหรือความสำเร็จอะไรที่ยิ่งใหญ่ ความหมายมีเพียงแค่ว่าเมื่อเราอยู่บนโลกใบนี้ และเราก็ลาจากโลกใบนี้ไปด้วยความรู้สึกพอใจ และได้พบว่าความหมายของความรัก มันได้ละลายความเป็นตัวตนของผม ความมีหลักเกณฑ์ และความรู้สึกแบบนี้ทำให้ผมค้นพบ “ความหมายที่ยิ่งใหญ่ในการมีชีวิตอยู่ ความหมายที่ยิ่งใหญ่ที่เรามีความรัก ผมมีความสุขที่ได้รับใช้ผู้อื่น” นับจากที่ผมค้นพบตรงนี้ ผมรู้ตัวว่าผมมีความสุข เมื่อใดจิตใจเรานุ่มนวล อ่อนโยน เราจะเห็นโลกใบนี้น่ารัก โลกใบนี้สวยงาม และ “เมื่อโลกใบนี้สวยงาม เราจะเปลี่ยนไป” และกล่าวในตอนท้ายว่า คนทุกคนมีชีวิตอยู่เพื่อแสวงหาความหมายที่ดีงามของชีวิต บางคนเชื่อว่าการมีทรัพย์สินคือความหมายที่ดีงามของชีวิต ก็แสวงหาทรัพย์สิน ถ้าคิดว่าอำนาจคือความหมายที่ดี ก็แสวงหาอำนาจ แต่ทั้งหมดทั้งสิ้นเราได้อำนาจหรือทรัพย์สินมาแล้ว เกิดความเกลียดชังกัน เกิดการแบ่งพรรคแบ่งพวก ผมจึงไม่ปรารถนาให้เกิดสิ่งเหล่านั้น และประคับประคองไม่ให้ความชั่วร้าย ความรังเกียจเดียดฉันท์ เกิดขึ้นในจิตใจ สิ่งนี้เป็นบททดสอบความดีงามที่ยิ่งใหญ่ในใจเรา [12]

นอกเหนือจากนี้ ความหมายของชีวิตยังได้ถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นหลักในการเสวนาในงานเสวนาวิชาการเรื่อง “มุมมองชีวิตและความตาย” โดย พรชัย ตระกูลวรานนท์ ได้พรรณนาไว้ว่า “ชีวิตเป็นเพียงแต่การเปลี่ยนแปลงอันหนึ่ง ความตายไม่ได้เป็นที่สิ้นสุดของชีวิต การมีชีวิตอยู่เป็นเพียงภาพลวงตาหรือเป็นเพียงความฝัน ทันทีที่เกิดขึ้นมาก็เข้าสู่ความฝันที่ยาวนาน แต่เมื่อเทียบกับเวลาของธรรมชาติมันก็เป็นเพียงแค่ช่วงเวลาสั้น ๆ พอถึงจุดที่ช่วงเวลาสิ้นสุด หรือที่เรียกว่า ตาย

ก็เป็นการกลับฟื้นตื่นขึ้นมาในความเป็นจริง” และ “ความฝันในระหว่างที่มีชีวิต เมื่อเทียบกับความเป็นจริงของเวลาที่เราไปเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติก็คือ ความตาย ช่วงที่มีชีวิตมันเล็กมากแล้วโดยธรรมชาติของจักรวาลมันก็ไม่ได้หมายความว่า ทุก ๆ สิ่งจะต้องเวียนมาฝัน กล่าวคือโลกของมนุษย์หรือโลกของความมีชีวิต เป็นเพียงเสี้ยวที่เล็กมากในโลกของความเป็นจริง กล่าวง่าย ๆ ก็คือความฝันนี้มันเป็นเรื่องประเดี๋ยวประด๋าว แล้วชีวิตก็เป็นเรื่องของการผิดปกติซึ่งมีเพียงเล็กน้อย แต่ชีวิตของเราปกติส่วนใหญ่ก็คือการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับธรรมชาติ” [13] จากคำกล่าวข้างต้นเป็นตัวอย่างอันชัดเจนอีกหนึ่งตัวอย่าง ถึงความสำคัญเกี่ยวกับ “ความหมายของชีวิตต่อชีวิตของมนุษย์ทุกคน” โดยผู้เสวนามีมุมมองต่อชีวิตในแง่ว่าเป็นเพียงคล้ายความฝันช่วงสั้น ๆ และเห็นว่าการดำเนินชีวิตควรเป็นไปในทิศทางเดียวกับธรรมชาติ และความตายก็เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตนี้ แสดงถึงการให้ความหมายของชีวิตของผู้เสวนาและอิทธิพลของแนวคิดดังกล่าวต่อวิถีการดำเนินชีวิต เน้นย้ำมิติความสำคัญแห่งความหมายของชีวิต ซึ่งเป็นดั่งรากฐานของการเติบโตทางใจหรือจิตวิญญาณในการใช้ชีวิตของมนุษย์บนโลกนี้

อย่างไรก็ตาม หากบุคคลไม่สามารถขจัดความคับข้องในจิตใจและค้นพบคำตอบต่อปัญหาเกี่ยวกับการดำรงอยู่หรือความหมายของชีวิต ซึ่งยังเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตที่สำคัญในสังคมปัจจุบันประการหนึ่ง ย่อมอาจส่งผลให้เกิดความกังวล ซึมเศร้า ความเครียดที่รุนแรง ความกดดันจนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ดังเช่น ศิลปินระดับโลก นามว่า Tim Bergling หรือเป็นที่รู้จักกันในชื่อ Avicii หลังจากการเสียชีวิต ครอบครัวของเขาได้ออกมาแถลงว่า ความท้าทายตลอดชีวิตของเขากับปัญหาสุขภาพจิต คือ “การตั้งคำถามถึงความหมายของชีวิต” และค้นหาวิธีการเพื่อให้บรรลุถึงความสงบสุขนั้น และครอบครัวยังเปิดเผยด้วยว่า “เขาเป็นผู้แสวงหา จิตวิญญาณทางศิลปะที่เปราะบาง เพื่อค้นหาคำตอบของชีวิต สำหรับคำถามถึงการดำรงอยู่ และเขายังได้ต่อสู้กับความคิดเกี่ยวกับความหมาย ชีวิต ความสุข” [14] นักปรัชญาอัตถิภาวนิยม อาทิ Søren Kierkegaard, Viktor Frankl และ Irvin Yalom ต่างก็ตั้งข้อสังเกตถึงประสบการณ์ที่รุนแรงเมื่อเต็มใจที่จะตั้งคำถามกับความหมายของชีวิต คน ๆ หนึ่งสามารถค้นพบว่าตัวเองจมดิ่งอยู่กับแนวคิดอัตถิภาวนิยม (Existentialism) และอาจหันไปสู่การหลีกหนีและแยกตัวออกจากผู้อื่น เพื่ออุปถัมภ์ความคิดในการดำรงอยู่ให้ปราศจากความทุกข์ [14] ซึ่งมีงานวิจัยที่ให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่า ผู้ที่มีมุมมองต่อความหมายของชีวิตชัดเจน หรือมีมุมมองต่อความตายในแง่บวก มักมีสุขภาพจิตที่ดีกว่าผู้ที่มีมุมมองไม่ชัดเจน โดยมีระดับความทุกข์ ความวิตกกังวล และความเศร้าน้อยกว่า [15, 16] การดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่มีปัญหา คือความเป็นมนุษย์ที่เต็ม เป้าหมายของการมีชีวิตที่เต็ม คือความงอก

งามของบุคคลตั้งอยู่บนความสามารถป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดขึ้น ความสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และการเผชิญปัญหาโดยอาศัยปัญญาที่มีสติควบคุม [17] รวมถึง Josiah Royce นักปรัชญาแห่ง Harvard University ได้ศึกษาเรื่องพื้นฐานของการที่ทุกคนต่างเคยใคร่ครวญถึงการตายของตนเอง โดยต้องการทำความเข้าใจว่า ทำไมเพียงแค่การดำรงอยู่หรือแค่การมีอาหาร มีบ้าน มีความปลอดภัย และมีชีวิตอยู่จึงดูเหมือนว่างเปล่าและไร้ความหมายสำหรับเรา มีอะไรที่เราต้องการมากกว่านั้น เพื่อที่เราจะรู้สึกว่าชีวิตของเราคุ้มค่าและทำให้ชีวิตของเรามีความหมาย โดยเขาเชื่อว่าคำตอบคือ “การที่เราทุกคนอุทิศตนเพื่อแสวงหาสาเหตุของการหลุดพ้นไปจากตัวเราเอง” Royce เรียกว่า ความภักดี (Loyalty) รวมทั้งเสนอว่า “ความภักดีแก้ไขปัญหาความขัดแย้งของการดำรงอยู่อย่างธรรมดาสามัญของเรา โดยการแสดงให้เห็น ‘สิ่งที่อยู่ภายนอกตัวเรา’ นั่นก็คือสาเหตุที่เรามีชีวิตอยู่เพื่อรับใช้สิ่งนั้น และ ‘สิ่งที่อยู่ภายในตัวเรา’ นั่นก็คือเจตจำนงที่ทำให้เรายินดีอุทิศตนรับใช้สิ่งนั้น นี่ไม่ใช่การถูกปิดกั้น แต่เป็นการเติบโตและการแสดงออกของตัวตนจากการรับใช้สิ่งดังกล่าว” นักจิตวิทยาเรียกแนวคิดนี้ว่า อุตรภาพ (Transcendence) คือภาวะที่อยู่เหนือระดับความรู้หรืออยู่เหนือความเข้าใจของมนุษย์สามัญ เปรียบเสมือน Self-Actualization [18] ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าสิ่งนี้คือการบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดของมนุษย์คนหนึ่ง ที่ปรารถนาจะเป็นมากกว่าที่เขาหรือเธอนั้นเป็นอยู่และทำให้เกิดการมีชีวิตที่แท้จริง ดำรงชีวิตอยู่เหนือตัวตนหรืออัตตา (Ego) การมีชีวิตอยู่อุทิศตนเพื่อผู้อื่นและสังคม โดยถือเป็นความสมบูรณ์แท้ของมีชีวิต ซึ่งสภาวะเช่นนี้อาจกล่าวได้ว่าคือ “ความหมายของชีวิต” หรือ “ผู้ที่มีความหมายของชีวิตแล้ว” นั่นเอง ดังนั้นจึงเป็นการแสดงให้เห็นถึงธรรมชาติของมนุษย์ที่จะใคร่ครวญและพินิจถึงความหมายของชีวิตตนเอง และพยายามค้นหาคำตอบต่อคำถามนั้น แม้ว่าจะมีชีวิตที่เป็นไปตามครรลองสังคม การมีความหมายของชีวิตก็ยังเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ (Mentality & Spirituality) การมีคำตอบต่อคำถามที่ว่า “ความหมายของชีวิตคืออะไร” จึงเป็นสิ่งที่กำหนดวิถีชีวิตของมนุษย์ผู้นั้น การได้ขจัดความคับข้องภายในจิตใจโดยการค้นพบความหมายของชีวิต หรือการมีความหมายของชีวิตในแต่ละบุคคลนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางจิต (Mental well-being) เพราะสามารถส่งผลต่อสุขภาพจิตและความสุขของบุคคลนั้น ๆ และบุคคลรอบข้างได้ รวมทั้งการมีสุขภาพจิตที่ดีย่อมนำจะไปสู่การดำรงอยู่ของชีวิตที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความหมาย ความสุขสงบ และการมีเจตคติต่อโลกในเชิงบวก กระทั่งการมีมุมมองต่อความตายในแง่บวก และมีระดับความทุกข์ ความวิตกกังวล และความซึมเศร้าน้อยกว่าบุคคลที่มีความหมายของชีวิตไม่ชัดเจน

มนุษย์ในทุกสังคมทั่วโลก ตั้งแต่เมื่อแรกเกิดจนกระทั่งเมื่อใกล้จะเสียชีวิต มีวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพในแต่ละช่วงวัยที่แตกต่างกัน การศึกษาในด้านการพยาบาลนอกจากจะต้องมีหรือใช้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์แล้วนั้น ยังมีความจำเป็นต้องศึกษาถึงการปฏิบัติและความรู้ที่เกี่ยวกับศาสนา วัฒนธรรมของมนุษย์ในแต่ละช่วงชีวิต ในปัจจุบัน การรักษาด้านทางการแพทย์มักจะมีการนำคำว่า “จิตวิญญาณ” (Spirituality) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งของคำว่า จิตวิญญาณ มักจะประกอบไปด้วย ความหมายของชีวิตหรือเป้าหมายของชีวิต โดยสิ่งนี้จะช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้มแข็งภายในจิตใจ ทำให้ก้าวข้ามอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นวิกฤติในชีวิต เช่น ความเจ็บป่วยความทุกข์ทรมานที่เผชิญอยู่ได้ [19] การยอมรับการสนับสนุนทางศีลธรรม จิตวิญญาณ หรือศาสนา ผลักดันพฤติกรรมการแสวงหาการดูแลบางอย่างตั้งแต่การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไปจนถึงการคุมกำเนิด เป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุการปฏิบัติทางการแพทย์แบบองค์รวมมากขึ้น นอกจากนี้การรับรู้ถึงความเชื่อทางจิตวิญญาณหรือศาสนาของผู้ป่วยก็ช่วยให้ตระหนักถึงแรงจูงใจของเราเองมากขึ้น เนื่องจากจิตวิญญาณและศาสนาเป็นองค์ประกอบสำคัญที่กำหนดพฤติกรรมของแพทย์หลายคน [20] งานพื้นฐานของนักวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทั่วไปและของนักจิตบำบัด คือการเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และช่วยให้ผู้ที่เป็นทุกข์กับชีวิตรู้สึกได้ถึงการเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ของพวกเขา ซึ่งคือผู้ที่สัมผัสได้ถึงสภาวะพื้นฐานแห่งการตื่นรู้อันเป็นสภาวะในมิติทางจิตวิญญาณ การมีสุขภาวะที่สมบูรณ์จากการตื่นรู้โดยแก่นแท้แล้วคือการมีสภาวะที่เอื้อประโยชน์ต่อตนเอง กายและจิตสอดประสานกันในสภาวะแห่งการดำรงอยู่ซึ่งมิอาจทำลายได้และดีงาม ทัศนคติเช่นนี้ย่อมเกิดขึ้นได้ทั้งในผู้ป่วย แพทย์ และผู้ให้ความช่วยเหลือด้วยเนื่องจากความดีพื้นฐานอันเป็นเนื้อแท้นี้ มีอยู่ในทุก ๆ ปฏิสัมพันธ์ที่มนุษย์คนหนึ่งปฏิบัติต่อคนอื่นได้ [21] โดยบทบาทที่สำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) มักจะมีการดูแลในมิติจิตวิญญาณร่วมด้วยเสมอ ซึ่งจะครอบคลุมถึงเรื่องความรัก ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การเจ็บป่วย การขออโหสิกรรม การปฏิบัติตามหลักศาสนาหรือความเชื่อ การคงไว้ซึ่งความหวังของผู้ป่วย และการค้นหาความหมายของชีวิต เพื่อช่วยเตรียมผู้ใกล้จะเสียชีวิตให้สามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบสุข [22] ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความต้องการในส่วนที่เป็นนามธรรม คือจิตใจและจิตวิญญาณ การพยาบาลด้านจิตวิญญาณจึงไม่สามารถแยกออกจากการพยาบาลด้านอื่นได้ และเป้าหมายสำคัญในการพยาบาลด้านจิตวิญญาณแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสงบสุข ยอมรับความตาย และหนึ่งในความต้องการด้านจิตวิญญาณและการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือการค้นหาความหมายของชีวิตและความเจ็บป่วย

(Meaning of life and illness) หน้าที่ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือการรับฟังเรื่องราวชีวิตของผู้ป่วยและญาติ ในระหว่างการดูแลผู้ป่วยปฏิบัติกิจวัตรก็ทำหน้าที่เป็นผู้รับฟังเรื่องราว ทำความรู้จักพร้อมทั้งได้เรียนรู้ชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งมักจะได้สนทนาแลกเปลี่ยนทัศนคติและประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยอยู่เสมอ ทั้งในด้านความเชื่อ มุมมองต่อความตาย ความหมายของชีวิต และด้านอื่น ๆ และสิ่งสำคัญในการเข้าถึงจิตวิญญาณของผู้ป่วยก็คือการฟังอย่างตั้งใจ ฟังให้ได้ยินเรื่องราวเข้าใจผู้ป่วยอย่างที่เขาเป็น เพื่อทำความเข้าใจ รับรู้ถึงความต้องการหรือความปรารถนาส่วนลึกของผู้ป่วย พร้อมกันนี้ก็ยังได้ค้นหาแหล่งของความหวังและกำลังใจหรือแหล่งสนับสนุนด้านจิตวิญญาณ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึง “ความหมายและคุณค่าของชีวิต” เป็นการสัมผัสคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในเชิงลึก ที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาด้านจิตวิญญาณในผู้ให้การดูแล [22, 23]

อย่างไรก็ดี การรับรู้ความทุกข์ของผู้ป่วยก็ยังส่งผลด้านอารมณ์ความรู้สึกทั้งในด้านที่อ่อนไหว เศร้า โกรธ เสียใจ ผิดหวัง เมื่อผู้ป่วยทุกข์ทรมานหรือเกิดจากความตายอย่างไม่สงบ แต่ทว่าก็มีด้านที่ภาคภูมิใจ ปลื้มใจ ตื้นตัน และปีติสุข เมื่อได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายในความดูแลของตนให้ผ่านช่วงเวลาวิกฤตของชีวิตไปได้อย่างอย่างงดงาม และประสบการณ์ของผู้ป่วยทำให้ผู้ดูแลในฐานะผู้เยียวยาเติบโตขึ้น แข็งแกร่งขึ้น และเข้าใจความเป็นมนุษย์ของตนและคนรอบข้างดีขึ้น [24] ความตายเป็นส่วนหนึ่งในพัฒนาการของชีวิตเรา มนุษย์เป็นสัตว์ชนิดเดียวที่ตระหนักในความตายตัวเอง การตายดีเป็นการตายอย่างสมศักดิ์ศรีและมีความหมาย ส่วนตายร้ายนั้นเป็นลักษณะตรงกันข้าม การตายอย่างมีศักดิ์ศรี (Dying with dignity) เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยใกล้ตายพึงจะได้รับ เป็นเรื่องของคุณภาพชีวิตก่อนตาย ความสงบ การผ่อนคลาย การเคารพตนเอง การมีเกียรติมีคุณค่า ดังนั้นในกระบวนการรักษาจึงควรช่วยให้ผู้ป่วยลดความกลัว ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า ความโดดเดี่ยว หรือปัญหาสุขภาพจิต ซึ่ง Hospice program จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างสมศักดิ์ศรี เพราะเป็นการจัดการแบบ Humanistic ให้กับผู้ที่กำลังจะตาย (Dying person) ซึ่งจะเน้น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) ควบคุมความเจ็บปวด (Controls pain) 2) การตายอย่างง่าย ๆ คือตายอย่างเป็นธรรมชาติ (To die a simple death) 3) ให้ความรักและการดูแลที่ดี ซึ่งเป็นหลักการเดียวกับ Palliative care program ที่เน้น “Whole person medicine” การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายจำเป็นต้องเรียนรู้ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ที่กำลังจะตาย และต้องการความเข้าใจ (Understanding) หรือการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นเป็นพิเศษ (Sensitivity) รวมทั้งเคารพในความเชื่อด้านปรัชญาและศาสนาของผู้ที่กำลังจะตาย และช่วยให้เกิดการยอมรับความจริงในเรื่องความตาย

ของผู้ป่วย [25] ในชีวิตของคนเรานั้น มีความจริงของชีวิตที่เป็นของธรรมดา คือเรื่องการเกิด การแก่ การเจ็บและการตาย ซึ่งอายุขัยของคนเราก็เริ่มตั้งแต่ชีวิตอุบัติขึ้นมา ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา จนกระทั่งคลอดออกมา และดำเนินชีวิตต่อไปจนตาย ต่างบุคคลย่อมมีการแตกต่างกันไปในเรื่องกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้ การเป็นอยู่ทางด้านสังคม อาชีพ และเศรษฐกิจ ซึ่งจะมีอิทธิพลทำให้แต่ละบุคคลมีสภาพชีวิตที่แตกต่างกันไป ฉะนั้นในชีวิตของมนุษย์ เกิด แก่ เจ็บ และตาย จึงเป็นเรื่องความจริงแท้ของชีวิต [26, 27] ซึ่งการมีโอกาสทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การเห็นภาวะใกล้ตายหรือผู้ที่กำลังเสียชีวิตดังกล่าว น่าจะสามารถทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสที่จะได้ทบทวนตัวเองถึงแง่มุมทางจิตวิญญาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจตคติความเชื่อและการรับรู้เกี่ยวกับความหมายของชีวิตตนเอง เช่นว่า ชีวิตคืออะไร ชีวิตนี้เกิดมาทำไม อยู่ไปเพื่ออะไร หรือได้เรียนรู้อะไรจากความตายของผู้ป่วยที่ได้ดูแล ซึ่งการทบทวนดังกล่าวอาจส่งผลต่อลักษณะการทำเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรายต่อไปได้ ทั้งนี้เคยมีการศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าสาธารณสุขซึ่งเป็นพยาบาลพบว่า การมีความเข้าใจในความหมายของชีวิตนั้นทำให้สามารถที่จะนำไปดูแลสุขภาพจิตตัวเองและปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไปได้ [24, 28] นอกจากนี้ กิตติกร นิลมานัต ได้อธิบายไว้ว่า จิตวิญญาณ คือการให้ความหมายและคุณค่า (ทั้งในด้านบวกและลบ) แก่สิ่งต่าง ๆ ที่ได้รับรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ฝังอยู่ในจิตใจส่วนลึกของจิตใจในแต่ละบุคคล มีอิทธิพลและแรงผลักดันต่อความรู้สึก ความคิด และการกระทำของบุคคลนั้น ๆ [29] ดังนั้น ผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงเป็นผู้ที่ให้การดูแลทั้งทางกายภาพ ทางสังคม ทางจิตใจ และทางจิตวิญญาณแก่ทั้งผู้ป่วยเอง รวมไปถึงครอบครัวและญาติของผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้บุคคลเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีจนถึงวาระสุดท้าย มีความรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตอยู่ในช่วงสุดท้าย และเกิดความเข้าใจยอบรับในความตายและพร้อมเผชิญหน้าความตายอย่างสงบ บุคลากรกลุ่มนี้จึงมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเป็นความตายของมนุษย์มากที่สุด โดยเห็นถึงวาระสุดท้ายของชีวิตมนุษย์จนถึงแก่ความตาย ความหมายของการมีชีวิตอยู่ที่แท้เป็นเช่นไร การพยาบาลและการแพทย์ในมิติทางจิตวิญญาณนี้ครอบคลุมไปถึงการค้นหาและการตั้งคำถามต่อความหมายของชีวิตทั้งในผู้ป่วยและตนเอง ด้วยประสบการณ์ทั้งภายในและภายนอกของบุคลากรในด้านนี้เอง ผู้ให้การดูแลบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ดีอย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยเรื่องชีวิต ความตาย ความหมายของการชีวิตอยู่ รวมทั้งศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อความหมายของชีวิตและการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ที่ใกล้จะเสียชีวิต รวมถึงสภาวะการเติบโตทางจิตวิญญาณที่เกิดขึ้นจากการทำหน้าที่ในฐานะผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์นี้

โดยสรุป จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ผู้ที่มีมุมมองต่อความหมายของชีวิตชัดเจนหรือมีมุมมองต่อความตายในแง่บวก มักมีสุขภาพจิตที่ดีกว่าผู้ที่มีมุมมองไม่ชัดเจน โดยมีระดับความทุกข์ ความวิตกกังวล และความเศร้าน้อยกว่า ดังนั้น มุมมองต่อ “ความหมายของชีวิต” ในแต่ละบุคคลจึงเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อนมีความสำคัญและควรค่าแก่การตระหนักรู้ถึง ทั้งยังส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลนั้น ๆ และในงานวิจัยข้างต้นยังพบว่าความหมายของชีวิตมีความสลักสำคัญอย่างมากต่อชีวิตมนุษย์ในทุกช่วงของชีวิต อาทิ ชีวิตในวัยเรียน ชีวิตการทำงาน ชีวิตครอบครัว เมื่อเกิดความเจ็บป่วยในชีวิต หรือมีภาระหน้าที่ต้องดูแลชีวิตของผู้อื่น การมีความเข้าใจในความหมายของชีวิตมีนัยสำคัญในเชิงบวกต่อการปรับตัว เมื่อเผชิญภาวะเครียดกังวล เศร้า และสุขภาวะทางกายและจิต ทั้งในคนปกติและผู้ป่วย โดยงานวิจัยในกลุ่มเจ้าหน้าสาธารณสุขซึ่งเป็นพยาบาลพบว่า การมีความรู้ความเข้าใจในความหมายของชีวิตนี้สามารถที่จะนำไปดูแลสุขภาพจิตตนเองและปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้

ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการศึกษาเรื่อง “ความหมายของชีวิต” ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ทำงานในประเทศไทยมาก่อน โดยผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นถือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญในการบำบัดทุกข์บำรุงดูแลชีวิตช่วงท้ายของผู้ป่วยและครอบครัว ที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิต การป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมาน การบริบาลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการ โดยผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตเป็นบุคคลที่กำลังเผชิญหน้ากับความเป็นความตาย มีความจำเป็นต้องการการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ ซึ่งในระหว่างการดูแลนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและจิตใจอย่างมีนัยสำคัญ โดยจากการได้พบเห็นผู้ป่วยที่กำลังหดหู่สิ้นหวังในชีวิต ผู้ป่วยที่กำลังทุกข์ใจและเผชิญวิกฤติของการดำรงอยู่หรือการขาดความหมายของการชีวิตอยู่ รวมถึงการประสบกับสัจธรรมของชีวิตกล่าวคือความตายของผู้ป่วยนั่นเอง ดังนั้นผู้มีบทบาทหน้าที่ดังกล่าวจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้และเข้าใจในบริบทต่าง ๆ ที่หล่อหลอมสภาวะของผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านกาย จิต สังคม จิตปัญญาและจิตวิญญาณ รวมถึงอาจได้ปฏิบัติหรือศึกษาเรื่องดังกล่าวในแง่มุมที่หลากหลายเพื่อนำไปปรับใช้ในการบำบัด ดูแล รักษาผู้ป่วยในความดูแลของตน รวมทั้งวิธีการจัดการอารมณ์ ในทางตรงกันข้าม การรับรู้ความทุกข์หรือปมปัญหาในชีวิตของผู้ป่วยหรือญาติอาจส่งผลต่อสภาพจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลในแง่ของอารมณ์ความรู้สึกทั้งด้านที่อ่อนไหว เศร้า เสียใจ หดหู่หรือผิดหวัง เมื่อผู้ป่วยทุกข์ทรมานหรือเกิดจากความตายอย่างไม่สงบ แต่ถึงอย่างไรก็ดี ย่อมมีด้านที่เป็นความรู้สึกในเชิงบวกด้วย เช่น ภาคภูมิใจ ปลื้มใจ ปราโมทย์ ชื่นชม

ยินดี ปีติสุขหรืออนุโมทนา เมื่อได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผ่านพ้นช่วงเวลาอันสำคัญหรือวิกฤตของชีวิตไปได้อย่างอย่างราบรื่นและงดงามน้อมนำจิตสุดท้ายของผู้ป่วยไปสู่ความสงบสุข และประสบการณ์ของผู้ป่วยย่อมทำให้ผู้ดูแลในฐานะผู้เยียวยาเกิดการเติบโตขึ้นจากภายในจิตใจ มีความเข้มแข็งและแข็งแกร่งขึ้น รวมถึงการเข้าใจความเป็นมนุษย์ที่แท้จริงของตนเองและผู้คนรอบข้างดียิ่งขึ้น

ดังนั้น การทำงานใกล้ชิดกับความเจ็บป่วยและความตาย รวมถึงมีโอกาสเห็นช่วงสุดท้ายของชีวิตและเห็นคนใกล้ตาย ย่อมส่งผลต่ออารมณ์และเจตคติซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจในความหมายของชีวิต รวมทั้งการมีความเข้าใจในความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนี้สามารถส่งผลทั้งด้านบวกและลบต่อการดำรงอยู่ของตน การดูแลบำบัดรักษาคนไข้ รวมถึงการดูแลชีวิตตนเองและคนรอบข้างให้มีสุขภาวะทางจิตที่ดี อนึ่ง เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งที่เป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มจะมีความเข้าใจและมีมุมมองต่อ “ความหมายของชีวิต” รวมถึงเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความหมายของชีวิตกับสุขภาพจิตได้ดีกว่าประชากรกลุ่มอื่น บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงเป็นกลุ่มประชากรที่น่าสนใจสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ โดยผลการศึกษาจะนำไปสู่ข้อมูลที่ได้จะทำให้ทราบถึงมุมมอง ประสบการณ์ เจตคติของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้ประสบกับความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และการเผชิญหน้ากับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่อาจส่งผลกระทบต่อเจตคติทั้งในด้านชีวิตจิตใจ และจิตวิญญาณการดำรงอยู่ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนามิติการให้การดูแลทางสาธารณสุข ส่งเสริมวิถีการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และทำให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ตระหนักและเห็นถึงชีวิตในมิติด้านจิตวิญญาณของตน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้พวกเขาได้ค้นหาหรือเข้าถึงความหมายของชีวิต รวมถึงการมีเวลาได้ใคร่ครวญพินิจชีวิตตนย่อมเป็นการเยียวยาจิตใจผู้ให้การเยียวยาประการหนึ่ง กับทั้งเป็นประโยชน์ต่อการบริบาลผู้ป่วยและการดูแลบุคคลรอบข้างได้อย่างดีและเหมาะสมยิ่งขึ้น และสิ่งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต มโนคติในการดำรงชีวิตอยู่ต่อไปอย่างตระหนักรู้คุณค่าและมีความหมายในการมีชีวิตอยู่ และรวมถึงส่งต่อแนวคิดดังกล่าวแก่บุคคลทั่วไปไม่ว่าเขาหรือเธอจะอยู่ในช่วงวัยใดของชีวิต ชีวิตทุกคนย่อมมีความหมาย การมีอยู่ของชีวิตนี้ก็จะดำเนินต่อไปโดยไม่ไร้ความหมาย ซึ่งรวมไปถึงบุคลากรทางสาธารณสุขในทุกสาขาวิชาชีพหรือบุคลากรทางการแพทย์ท่านอื่นที่จะมีโอกาสได้ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในอนาคต

คำถามการวิจัย (Research questions)

1. ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายคืออะไร

2. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรวมถึงปัจจัยอื่น ๆ มีผลต่อความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือไม่ อย่างไร

3. ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตของตนเองและการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาความหมายของชีวิตในบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและความหมายของชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจส่งผลต่อความหมายของชีวิต

3. เพื่อศึกษาว่าความหมายของชีวิตในบุคลากรทางแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตของตนเองและการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

สมมุติฐานการศึกษา (Hypothesis)

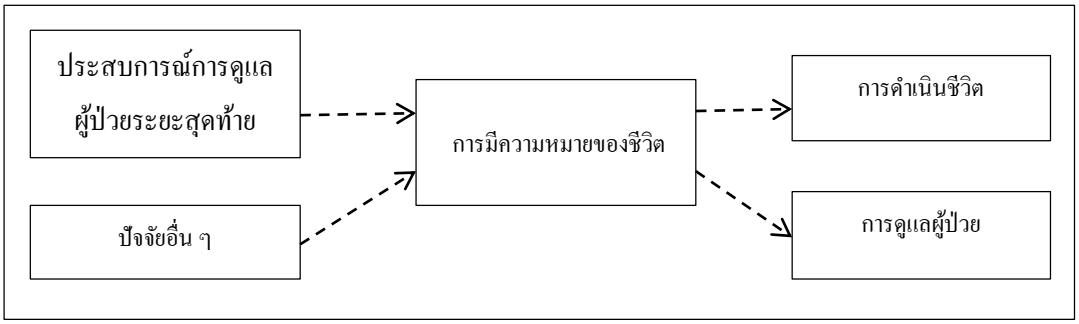
1. ประสบการณ์จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลให้เกิดการตระหนักรู้ถึงคุณค่าและความหมายของชีวิต

2. การรับรู้ต่อความหมายของชีวิตของตนเองส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กรอบแนวคิดในการศึกษา (Conceptual framework)

การศึกษาในครั้งนี้ มีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ขอบเขตของการศึกษา (Scope of study)

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นบุคลากรการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นระยะเวลาหกเดือนขึ้นไป ประกอบไปด้วยแพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ จำนวน 12 คน จากศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติที่ใช้ในการวิจัย (Operational definitions)

ความหมายของชีวิต หมายความรวมถึง การรับรู้ การสัมผัสรู้อารมณ์ต่าง ๆ ของมนุษย์ต่อสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นดำรงชีวิตอยู่ก่อนถึงแก่ความตาย รวมทั้งเป็นบางสิ่งที่ทำให้บุคคลนั้นมีความพยายาม มีกำลังใจในการมุ่งมั่นตั้งใจเพื่อให้บรรลุในสิ่งที่เป็นเป้าหมาย ซึ่งเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงให้บุคคลนั้นได้สัมพันธ์กับโลกรอบ ๆ ตัว โดยเป็นการกระทำผ่านสัมพันธภาพต่อผู้คนรอบข้าง รวมถึงผ่านการมีเจตคติที่มั่นคงในตนเองที่ทำให้การมีชีวิตอยู่นี้มีคุณค่าและความหมาย

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายความถึง การดูแลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ที่มีปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิต รวมถึงการป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมาน หรือหมายถึง การบริบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองหรือการบริบาลเพื่อบรรเทาอาการหรือการดูแลผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดมีแนวโน้มที่ทรุดลงและเสียชีวิตจากตัวโรค หรือได้รับวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคระยะสุดท้าย (Terminal illness) หรือผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต (End of life) เน้นการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติทางร่างกาย สังคม จิตใจและจิตวิญญาณของทั้งผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ดูแล โดยอยู่บนเป้าหมายหลักคือการเพิ่มคุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ที่จะทำให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการดูแลครอบครัวและญาติภายหลังการจากไปของผู้ป่วย (Bereavement care)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง กลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาลหรือทีมสุขภาพซึ่งทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา โดยร่วมมือกับแพทย์เจ้าของไข้และบุคลากรในหอผู้ป่วยเพื่อช่วยกันในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและให้การดูแลชีวิตช่วงท้ายของผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการทำงานแบบองค์รวมเพื่อให้ได้รับการตอบสนองครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม และจิตปัญญา โดยการดูแลเริ่มจากที่เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดจนกระทั่งป่วยอยู่ในระยะท้ายหรือกำลังจะเสียชีวิตจากอาการของโรคที่เป็นอยู่ ซึ่งทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพของศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected benefits and application)

1. ข้อมูลที่ได้จะทำให้ทราบถึงมุมมอง ประสบการณ์ ความคิดของบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้ประสบกับความเจ็บป่วยและการเผชิญหน้ากับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจและจิตวิญญาณ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพจิตของบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ที่กำลังเผชิญกับสถานการณ์เช่นนี้ และบุคคลทั่วไป

2. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้การบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ตระหนักถึงชีวิตด้านจิตวิญญาณของตน เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เขาได้ค้นพบความหมายของชีวิต และเป็นการเยียวยาจิตใจผู้ให้การเยียวยาอย่างหนึ่ง

3. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้ให้การบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ตระหนักรู้ถึงคุณค่าและความหมายของชีวิตในตนเอง ซึ่งย่อมจะช่วยให้บุคคลนั้นเผชิญหน้ากับความทุกข์ใจต่าง ๆ ที่จะมากระทบตนเองได้ดี รวมถึงให้การดูแลบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

4. เพื่อเกิดการใคร่ครวญถึงการดำรงอยู่ของชีวิต และเป็นประโยชน์ต่อการใช้ช่วงเวลาของชีวิตที่เหลืออยู่นั้นอย่างมีเป้าหมาย

5. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อตนเองในการนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไปอย่างรู้คุณค่าและมีความหมาย รวมถึงส่งต่อแนวคิดดังกล่าวแก่บุคคลทั่วไปในอนาคต

6. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาวิจัยต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิยามความหมายของชีวิต

ความหมายของชีวิตในมนุษย์นั้นเป็นคำที่มีนิยามหลากหลาย ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน [30] ได้ให้ความหมายคำว่า “ชีวิต” ซึ่งมีรากศัพท์มาจากคำว่า ชีว-, ชีวะ ซึ่งแปลว่า ชีพ, ความเป็นอยู่ มีความหมายตรงตัวว่า ความเป็นอยู่ ซึ่งตรงข้ามกับ ความตาย

William L. Reese [5] ได้ให้คำจำกัดความความหมายของชีวิตมนุษย์ ไว้ว่า แนวคิดของชีวิตมนุษย์นั้นมีความเกี่ยวเนื่องกับปรัชญาและศาสนา ดังเช่นในศาสนาฮินดู [5] กล่าวถึง “ชีวิตของมนุษย์” แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนการดำเนินชีวิต ซึ่งแต่ละขั้นมีหน้าที่และความคาดหวังแตกต่างกัน เรียกว่า อาศรม 4 – พรหมจรรย์ (ธรรมะ), คฤหัสถ์ (อัตถะ), วานปรัสถ์ (กามะ), สันยาสี (โมกษะ) ทั้งนี้ นักปรัชญาอัตถิภาวนิยมชื่อ Søren Kierkegaard [5] ได้ทำการแบ่งองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ไว้เช่นกัน โดยแบ่งตามลำดับความสำคัญดังนี้ สุนทรียศาสตร์ จริยศาสตร์ และศาสนา ส่วนนักปรัชญาชื่อ Martin Heidegger [5] กล่าวว่า “ชีวิตมนุษย์คือการดำรงอยู่ก่อนความตาย เป็นการมีอยู่และใช้ชีวิตในแนวทางที่ไม่หลีกเลี่ยง และยอมรับในความตายของตนเอง ซึ่งจะเพิ่มความแท้จริงให้กับชีวิต” และนักประพันธ์ชื่อ Marias [5] ยังได้กล่าวไว้ว่า “ในท้ายที่สุดและความจริงอันเป็นสิ่งสุดท้าย ไม่ใช่การมีรูปแต่คือชีวิตนั่นเอง”

Simon Blackburn [8] ได้อ้างอิงถึงคำว่า “Meaning of life” หรือ “ความหมายของชีวิต” ในพจนานุกรมปรัชญามหาวิทยาลัยอ็อกซ์ฟอร์ดของตน ไว้ว่า “สำหรับแทบทุกคนมันเป็นสิ่งสำคัญที่จะคิดว่าชีวิตของเธอหรือเขานั้นมีเป้าหมาย แต่เป้าหมายเหล่านี้อาจจะแตกต่างกันออกไป เป้าหมายในชีวิตของคน ๆ หนึ่งอาจเป็นเพียงการบรรลุเป้าอะไรสักอย่าง ซึ่งในอีกคนอาจเป็นเป้าอีกแบบที่แตกต่างกันออกไปอย่างสิ้นเชิง ไม่จำเป็นว่าเป้าหมายของทุกชีวิตจะต้องประกอบไปด้วยสิ่งเดียว ในทางเดียวกันบุคคลจะรู้สึกพึงพอใจ ถ้าหากมีเป้าหมายในสิ่งที่พวกเขากำลังกระทำ ณ ขณะนั้น โดยไม่จำเป็นต้องอุทิศทุกขณะเวลาให้กับเป้า ๆ เดียว และการไม่มีแบบแผนโดยรวมนี้เอง คือ การมีเป้าหมาย มุมมองที่ว่าพวกเราทุกคนถูกสร้างขึ้นมาด้วยเหตุผลบางประการ คล้ายกับการอยู่ในกองทัพ เป็นแนวคิดหลักของหลาย ๆ ศาสนา ซึ่งมักนำไปสู่ความศรัทธาที่ไม่ดีนัก กล่าวคือ การกำหนดอย่างหนักแน่นชัดเจนว่าเป้าหมายคืออะไร จะนำไปสู่การปิดกั้นหนทางสู่ความเป็นไปได้อื่น ๆ และโอกาสต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของคนผู้นั้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Plato [9] ได้กล่าวว่า “ความหมายคือความสัมพันธ์ สิ่งที่ปราศจากความสัมพันธ์ ก็ปราศจากความหมาย” และ “ชีวิตเราอยู่ได้ด้วยความหมาย เราจะต้องศึกษาให้รู้ว่า ชีวิตเราไม่ได้มีความหมายสำหรับจักรวาล และจักรวาลเองก็ไม่มีความหมายเช่นกัน แล้วหันกลับมาใช้ชีวิตให้มีความหมายโดยระลึกอยู่เสมอว่าทุกสิ่งไม่มีความหมาย”

Jean-Paul Sarte [6] ได้กล่าวว่า “ก่อนทุกสรรพสิ่ง (Priori) ชีวิตนั้นปราศจากความหมายใด ชีวิตไม่ใช่อะไรเลยจนกว่าท่านจะมีชีวิต ตัวท่านเองเท่านั้นที่จะให้ความหมายแห่งชีวิต และคุณค่าของชีวิตไม่มีอะไรอื่นใดนอกจากความหมายที่ท่านเป็นผู้เลือกสรร”

มยูร วิเศษกุล [9] ได้ให้คำนิยามไว้ว่า “ปัญญาที่ไม่ผูกพันเป็นแนวทาง ความรู้สึกและการดำเนินชีวิตเป็นผู้ตัดสิน ตนเป็นผู้ตัดสินชีวิตของตนเอง”

ประมวล เพ็งจันทร์ [11] ได้บรรยายไว้ในหนังสือเดินสู่อิสรภาพว่า หลังจากพบกับพระอาจารย์โพธิ์ จันทสโร และได้ข้อคิดจากคำกล่าวว่า “ชีวิตนี้เป็นสิ่งมีค่าที่หาได้ยาก จงใช้ชีวิตอย่างสงบเย็นให้เป็นประโยชน์” ทำให้ตนเกิดความครุ่นคิดและใคร่ครวญได้ความว่า “ข้อความอันเป็นโอวาทดังก้องอยู่ในใจผมทุกขณะแห่งย่างก้าวไปพร้อมกับใคร่ครวญความหมายของโอวาทนั้น เกิดความรู้สึกสว่างไสวใน ‘ความหมายแห่งชีวิต’ ทำให้หยั่งเห็นคุณค่าแห่งชีวิตที่มีอยู่ เพราะมีชีวิตอยู่การก้าวเดินจึงเป็นไปได้ เพราะการก้าวเดินเป็นไปได้ จึงทำให้ได้สัมผัสรู้อารมณ์ต่าง ๆ เพราะการสัมผัสรู้อารมณ์ต่าง ๆ จึงได้รู้แจ้งแทงตลอดในอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านั้น และเพราะการรู้แจ้งแทงตลอดในอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านั้น จึงทำให้ได้สัมผัสคุณค่าและความหมายอันงดงามแห่งชีวิต”

องุ่น มาลิก [17] ได้กล่าวว่า “การดำรงชีวิตอยู่อย่างไม่มีปัญหา คือความเป็นมนุษย์ที่เต็ม เป้าหมายของการมีชีวิตที่เต็ม คือความงอกงามของบุคคลตั้งอยู่บนความสามารถป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดขึ้น ความสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และการเผชิญปัญหาโดยอาศัยปัญญาที่มีสติควบคุม”

พรชัย ตระกูลวรานนท์ [31] ได้กล่าวไว้ว่า “ชีวิตเป็นเพียงแต่การเปลี่ยนแปลงอันหนึ่ง ความตายไม่ได้เป็นที่สิ้นสุดของชีวิต การมีชีวิตอยู่เป็นเพียงภาพลวงตาหรือเป็นเพียงความฝัน ทันทีที่เกิดขึ้นมาก็เข้าสู่ความฝันที่ยาวนาน แต่เมื่อเทียบกับเวลาของธรรมชาติมันก็เป็นเพียงแค่ช่วงเวลาสั้น ๆ พอถึงจุดที่ช่วงเวลาสิ้นสุด หรือที่เรียกว่า ‘ตาย’ ก็เป็นการกลับฟื้นตื่นขึ้นมาในความเป็นจริง” และกล่าวสรุปว่า “ความฝันในระหว่างที่มีชีวิต เมื่อเทียบกับความเป็นจริงของเวลาที่เราไปเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติก็คือความตาย ช่วงที่มีชีวิตมันเล็กมาก แล้วโดยธรรมชาติของจักรวาลมันก็ไม่ได้หมายความว่า ทุก ๆ สิ่งจะต้องเวียนมาฝัน กล่าวคือ โลกของมนุษย์หรือโลกของความมีชีวิตเป็นเพียงเสี้ยวที่เล็กมากในโลกของความเป็นจริง กล่าวง่าย ๆ ก็คือ ความฝันนี้มันเป็นเรื่องประเด็ยว

ประด๋าว แล้วชีวิตก็เป็นเรื่องของการผิดปกติซึ่งมีเพียงเล็กน้อย แต่ชีวิตของเราปกติส่วนใหญ่ก็คือการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับธรรมชาติ”

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความหมายของชีวิต

แนวคิดความหมายของชีวิตที่นิยมกันมาจากแนวคิดจิตบำบัดแนวความหมายของชีวิตที่เรียกว่า Logotherapy ซึ่งพัฒนาโดยจิตแพทย์ชื่อ Viktor Emil Frankl โดยมองว่าจิตบำบัดแนวความหมายของชีวิตเป็นการเยียวยาจิตใจผ่านการตระหนักถึงชีวิตด้านจิตวิญญาณของมนุษย์ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เขาได้ค้นพบ “ความหมายของชีวิต” และต้องการมีชีวิตอยู่ต่อไป โดยเชื่อว่าการมีชีวิตของมนุษย์ไม่ได้ดำรงอยู่เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐาน เพื่อความพึงพอใจของตนหรือเพื่อความสุขเท่านั้น แต่มนุษย์มีชีวิตอยู่เพื่อกระทำสิ่งที่มีความหมายบางอย่างแก่ชีวิตเขาด้วย การพัฒนาจิตบำบัดแนวความหมายในชีวิตได้รับอิทธิพลจากแนวคิดทางปรัชญาแบบอัตถิภาวนิยม (Existentialism) โดยมีแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. อิสรภาพของเจตนารมณ์ (Freedom of will) หมายถึง อิสรภาพในการเลือกกำหนดวิถีชีวิตตนเอง โดยบุคคลสามารถแสดงออกถึงความเป็นตัวเองและตระหนักว่าเขาเป็นผู้กำหนดวิถีชีวิตตนเองที่มีอิสรภาพในการเลือก มีการตัดสินใจในทุกขณะอย่างต่อเนื่องและไม่มีที่สิ้นสุดเพื่อให้เข้ากับวิถีชีวิตของเขา โดยมีสิ่งที่เรียกว่า “เจตนารมณ์” เป็นตัวกำหนดเสมอ โดยมักเป็นความมุ่งหมายในทางที่ดี ซึ่งบุคคลนั้น ๆ จะเกิดมีความรับผิดชอบต่อผลของการเลือกนั้นในการกำหนดชีวิตตนเอง และใช้ศักยภาพในการเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด

2. เจตนารมณ์สู่ความหมาย (Will to meaning) หมายถึง แรงจูงใจภายในของมนุษย์ที่กำหนดให้เขาตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว และเอื้ออำนวยการดำรงอยู่ของเขา ซึ่งเจตนารมณ์สู่ความหมาย เป็นคุณสมบัติด้านจิตวิญญาณที่ทำให้มนุษย์มีอิสระจากการนึกถึงแต่ตัวเอง (Self-detachment) ทำให้เขามีชีวิตอยู่เหนือตัวตน (Self-transcendence) และอยู่เหนือข้อจำกัดของสภาพแวดล้อมภายนอก หรือข้อจำกัดที่มาจากความบกพร่องด้านสรีรวิทยาของตนเอง

3. ความหมายของชีวิต (Meaning of life) เป็นการรับรู้หรือการตอบสนองของบุคคลในแต่ละขณะ แต่ละสถานการณ์ที่เขาประสบ เป็นสิ่งที่มีลักษณะเฉพาะหรือเป็นการรับรู้ส่วนตัวของบุคคล ความหมายของชีวิตในแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกัน บุคคลจะเข้าถึงความหมายของชีวิตได้ต้องลงมือกระทำบางสิ่งอย่างมุ่งมั่นในแต่ละสถานการณ์ของชีวิต บุคคลจะต้องเชื่อการมีอยู่หรือปรากฏอยู่ของตัวตน โดยยึดถือว่าการมีอยู่หรือปรากฏอยู่นั้นเป็นสิ่งที่มีความหมายในตัวของมันเอง

บุคคลเป็นเพียงผู้ค้นพบความหมาย บุคคลค้นพบความหมายของชีวิตในประสบการณ์แต่ละขณะผ่านคุณค่า 3 แนวทาง ได้แก่

3.1 คุณค่าเชิงสร้างสรรค์ (Creative value) เป็นความหมายของชีวิตในแนวนี้เป็นการให้คุณค่าแก่การทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยการพยายามทำสิ่งนั้นให้ดีกว่าเดิม หรือด้วยการทำงานในหน้าที่ด้วยความกระตือรือร้น หรือการสร้างผลงานต่าง ๆ ที่มาจากความปรารถนาหรือความต้องการภายในของตนเอง คุณค่าเชิงสร้างสรรค์เกิดจากการทำให้ศักยภาพออกมาเป็นผลงานรูปธรรม

3.2 คุณค่าเชิงประสบการณ์ (Experience value) เป็นความหมายของชีวิตในแนวทางนี้เป็นการให้คุณค่าแก่การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นและโลกรอบ ๆ ตัวในรูปของมนุษยสัมพันธ์ ในรูปความรู้สึกดื่มด่ำในคุณความดี ในรูปความรู้สึกต่อตนเองในฐานะมนุษย์ผู้มีจิตใจสูง

3.3 คุณค่าเชิงเจตคติ (Attitude value) เป็นความหมายในชีวิตในแนวนี้เป็นการให้คุณค่าทัศนคติต่อโชคชะตาต่อสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในการดำรงชีวิต เช่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด ความตายและต่อสภาพชีวิตที่ทุกข์ทรมาน เช่น จากความเจ็บป่วยที่รักษาไม่หาย คุณค่าเจตคติเป็นการเลือกท่าที ความนึกคิด ปฏิกิริยาของตนเองต่อสภาพชีวิตด้วยความรู้สึกที่มั่นคง อดทนและยืนหยัด คุณค่าทัศนคติเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลค้นพบความหมายในชีวิตที่ลึกซึ้ง คุณค่าเชิงทัศนคติเป็นคุณค่าที่เกิดจากการที่บุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ สถานการณ์ของความสิ้นหวัง มีความรู้สึกว่าตนเป็นเหยื่อหรือผู้ถูกกระทำแล้วเขาสามารถปรับทัศนคติต่อชีวิต หรือค้นพบความหมายบางอย่าง ที่ทำให้เขาก้าวพ้นจากสถานการณ์ที่หมดหวังได้ เขาสามารถเผชิญกับสถานการณ์นั้นด้วยทัศนะที่แสดงถึงการยอมรับและอยู่กับมันได้อย่างไม่รู้สึกแปลกแยก [32, 33]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

วรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรัญญา ถวัลย์กิจดำรงค์ (2016) [34] ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การเติบโตทางจิตวิญญาณภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญในผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งระบบโลหิตวิทยา” (Post-traumatic spiritual growth in hematology cancer survivors) โดยเป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเติบโตทางจิตวิญญาณของผู้ที่หายป่วยจากโรคมะเร็งระบบโลหิตวิทยา การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยมีวิธีการเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกมุ่งประเด็นไปที่การเติบโตทางจิตวิญญาณภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเติบโตทางจิตวิญญาณทั้งในระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ได้แก่ วิธีคิดสร้างเป้าหมายเพื่อต่อสู้กับโรคมะเร็ง การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น และการมีศาสนาเป็นที่พึ่ง ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองโดยมี

การตระหนักถึง “การดำรงอยู่ของชีวิต” เช่น ยอมรับความจริงของชีวิต เห็นคุณค่าของการมีชีวิต ความพึงพอใจในชีวิต และการเติมเต็มประสบการณ์ให้แก่ชีวิต ซึ่งการเผชิญกับความทุกข์ทรมานนั้นถือเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญญาญาณและความหมายให้แก่ชีวิต ข้อสรุปของการศึกษายังพบว่า การเติบโตทางจิตวิญญาณเป็นผลมาจากใคร่ครวญถึงความเจ็บป่วยอย่างลึกซึ้งว่า เป็นเหตุการณ์ปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตมนุษย์ ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ที่จะเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างสงบสุข หากบุคลากรทางการแพทย์มีความเข้าใจการดูแลผู้ป่วยด้วยกระบวนทัศน์แบบองค์รวมจะสามารถช่วยประคับประคอง เยียวยาและฟื้นฟูจิตใจให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

Carlos Laranjeira *et al.* (2013) [35] ได้ทำการศึกษาเรื่อง “Meaning of life after cancer: An existential-phenomenological approach to female cancer survival” โดยเป็นการศึกษาในผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งซึ่งมีความกระตือรือร้นในการสร้างชีวิตและค้นหาความหมายของโรคมะเร็ง เพื่อทำความเข้าใจกระบวนการปรับตัวหลังจากหายจากโรค ซึ่งเป้าหมายของการศึกษานี้คือ เพื่อทำความเข้าใจความสำคัญของ “การมีชีวิตอยู่” และความสัมพันธ์ในชีวิตหลังการเจ็บป่วย วิธีการศึกษาเป็นแบบเชิงคุณภาพ โดยผ่านเรื่องราว ประสบการณ์ และโลกทัศน์ของผู้ที่หายจากมะเร็งในระบบนรีเวชศาสตร์ ข้อมูลดังกล่าวถูกเก็บโดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงร่างในกลุ่มตัวอย่าง 10 คน และทำการวิเคราะห์แปลผลโดยวิธีปรากฏการณ์วิทยา จากการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิตดูเหมือนจะเป็นเพียงเรื่องผิวเผิน ผู้หญิงเหล่านี้จะให้ความสนใจเกี่ยวกับมิติการดำรงอยู่ของชีวิตมากกว่า โดยผ่าน 3 แนวทางหลัก คือ 1. สื่อกลางระหว่างผู้ป่วยกับโลก 2. ระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง และ 3. ระหว่างภายในตัวผู้ป่วย อัตราการรอดชีวิตสามารถเพิ่มได้เมื่อมุ่งเน้นการส่งเสริมความเข้มแข็งและแข็งแรงของตัวผู้ป่วยเองเป็นหลัก ผู้วิจัยสรุปว่า บุคลากรทางการแพทย์ควรตระหนักถึงโอกาสในการเกิดการเปลี่ยนแปลงในแง่บวกของผู้ป่วยภายหลังความเจ็บป่วย

Ines Testoni *et al.* (2017) [16] ซึ่งได้ทำการศึกษาเรื่อง “Meaning of life, representation of death, and their association with psychological distress” โดยเป็นการศึกษาแบบตัดขวางในสองระยะ เพื่อศึกษาบทบาทในการบรรเทาความทุกข์ในแง่จิตวิทยา ภาวะวิตกกังวลและหดหู่ซึมเศร้าของมุมมองต่อความหมายของชีวิต และทัศนคติต่อความตาย โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีร่างกายแข็งแรง จำนวน 219 คน และกลุ่มที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง จำนวน 30 คน โดยใช้แบบประเมิน Personal Meaning Profile (PMP), the Testoni Death Representation Scale (TDRS), the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and the Distress Thermometer (DT) การวิเคราะห์เบื้องต้น

ประกอบไปด้วยการหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนโดยรวมของแต่ละแบบประเมิน และการวิเคราะห์เพื่อประเมินผลโดยอ้อมของคะแนน PMP ที่มีต่อคะแนนของ DT ผ่านระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่ได้จาก HADS ผลการศึกษาพบว่า PMP แปรผกผันกับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าซึ่งนำไปสู่ความทุกข์ ความสัมพันธ์แบบแปรผกผันนี้ยังพบระหว่างระดับต่าง ๆ ของ PMP และ DT, PMP และ HADS และความวิตกกังวล, HADS และภาวะซึมเศร้าทั้งในผู้ป่วยและผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง คณะผู้ทำวิจัยยังพบอีกว่า ศาสนาและมุมมองต่อความตายมีความสำคัญอย่างมีนัยจากผลการประเมิน TDRS โดยผู้ที่ไม่มีศรัทธาหรือเคร่งศาสนาจะมีมุมมองในเชิงอภิปรัชญาต่อความตายว่า “เป็นเพียงการสูญสิ้นไป” ในขณะที่ผู้ที่ศรัทธาในศาสนาจะมีมุมมองว่า “ความตายเป็นเพียงการเดินทางข้ามผ่านมากกว่าที่จะเป็นการสูญสิ้นไป” รวมทั้งรู้สึกถึงความหมายในการมีชีวิตอยู่อย่างแรงกล้า และสามารถรับมือได้ดีเมื่อต้องเผชิญความทุกข์ ภาวะกังวลและซึมเศร้า ซึ่งในทางกลับกันผู้ที่ไม่มีศรัทธาหรือเคร่งศาสนาจะมีความรู้สึกถึงความหมายถึงการมีชีวิตอยู่น้อยกว่าและมีแนวโน้มสูงที่จะเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า รู้สึกเป็นทุกข์ และมองว่า “ชีวิตไร้ความหมาย ไม่มีความยุติธรรม” และมีระดับภาวะที่เหนือความเข้าใจในตนเองต่ำ จากการวัดผลโดย PMP โดยคณะผู้วิจัยสรุปว่า ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนทฤษฎีที่ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มองว่า การตายเป็นการเดินทางข้ามผ่านและมีมุมมองที่ชัดเจนต่อการมีความหมายของการชีวิตอยู่ มักมีแนวโน้มที่จะมีความทุกข์ ความวิตกกังวลและความหดหู่ซึมเศร้าน้อยกว่า คณะผู้วิจัยยังแนะนำว่า ควรมีการศึกษาเรื่องมุมมองต่อความตายและความหมายในการมีชีวิตอยู่อย่างละเอียดมากขึ้นในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งและกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้การรักษาแบบประคับประคอง

Ming Hwei Yek *et al.* (2017) [15] ยังได้ทำการศึกษาเรื่อง “Presence of meaning in life and search for meaning in life and relationship to health anxiety” ซึ่งได้สำรวจการมีอยู่ของความหมายในชีวิต การค้นหาความหมายในชีวิต และความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลด้านสุขภาพ โดยการใช้แบบสอบถามความหมายในชีวิต และแบบสอบถามความวิตกกังวลด้านสุขภาพแบบสั้น ในกลุ่มตัวอย่าง 753 คน ผลการศึกษาพบว่า การมีระดับความหมายของชีวิตในระดับที่สูงมีความสัมพันธ์กับการมีระดับความวิตกกังวลด้านสุขภาพต่ำ แต่ในทางกลับกันการมีระดับการค้นหาความหมายของชีวิตที่สูงจะมีผลให้มีระดับความวิตกกังวลด้านสุขภาพสูงตามไปด้วย และจากการวิจัยยังพบความสัมพันธ์ระหว่างการมีความหมายในชีวิตและการค้นหาความหมายของชีวิตว่า บุคคลที่มีการแสวงหาความหมายในชีวิตและมีระดับความหมายในชีวิตในระดับที่สูงจะมีความวิตกกังวลด้านสุขภาพต่ำกว่า ผู้ที่มีการแสวงหาความหมายในชีวิตในระดับสูงแต่มีความหมายในชีวิตอยู่ในระดับ

ต่ำ ผลการศึกษาวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การมีความหมายในชีวิตและการค้นหาความหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับความวิตกกังวลด้านสุขภาพอย่างชัดเจน

Dominic A. Trevisan *et al.* (2017) [36] ได้ทำการศึกษาเรื่อง "Meaning in life in college students: Implications for college counselors" เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหมายในชีวิตกับการปรับตัวในมหาวิทยาลัยในนักศึกษาระดับมหาวิทยาลัย จำนวน 96 คน โดยศึกษาเกี่ยวกับความหมายในชีวิตและระดับภาวะจิตสังคม การมีความหมายในชีวิตแปรผันตรงกับการปรับตัวได้ดี ในขณะที่การค้นหาความหมายในชีวิตแปรผกผันกับความสามารถในการปรับตัว อย่างไรก็ดี ระดับการค้นหาความหมายของชีวิตของนักศึกษาแต่ละคนมีความแตกต่างกัน และเป็นตัวควบคุมความสัมพันธ์ของการมีเป้าหมายในชีวิตกับการปรับตัว

Rodríguez S. P. *et al.* (2017) [37] ได้ทำการศึกษาเรื่อง "The role of hopelessness and meaning in life in a clinical sample with non-suicidal self-injury and suicide attempts" เป็นการศึกษาในผู้ป่วยจำนวน 150 คน ที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคทางจิตที่ไม่มีภาวะทำร้ายตนเองและการพยายามฆ่าตัวตาย มีภาวะทำร้ายตนเองเพียงอย่างเดียว หรือมีทั้งภาวะทำร้ายตนเองและการพยายามฆ่าตัวตาย ผลการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างมิติทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง แต่มีระดับมุมมองต่อความหมายของชีวิตไม่แตกต่างกันมากนัก ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าความสิ้นหวังทางอารมณ์สามารถนำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตาย โดยการประยุกต์ใช้การบำบัดทางจิตเพื่อการรักษาได้ถูกวิเคราะห์ร่วมด้วยในการศึกษาวิจัยนี้

ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์นั้น การศึกษาที่เกี่ยวกับ "ความหมายของชีวิต" มักเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล อาทิ งานวิจัยของ Sahebalzamani M. *et al.* (2013) [38] ได้ทำการศึกษาเรื่อง "The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses" โดยการวิจัยนี้เป็นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางด้านจิตวิญญาณกับสุขภาวะทางจิตใจ และเป้าหมายในชีวิตของกลุ่มพยาบาล ซึ่งมีรูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่สมัครใจจำนวน 270 คนจากโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยเตหะราน ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่างความฉลาดด้านจิตวิญญาณกับสุขภาวะทางจิต และการมีเป้าหมายในชีวิต นอกจากนี้ยังพบความเกี่ยวเนื่องอย่างมีนัยสำคัญระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ของความฉลาดด้านจิตวิญญาณ ซึ่งคือการเข้าสู่ภาวการณ์มีสติ การมีเป้าหมายในชีวิต การตระหนักรู้ถึงสภาวะการอยู่เหนือตนเอง (Transcendence) และการพิจารณาถึงการดำรงอยู่ของชีวิตกับสุขภาวะทางจิต ซึ่งข้อสรุปของ

การศึกษาพบว่า ระดับความฉลาดทางด้านจิตวิญญาณในพยาบาลช่วยพวกเขาพัฒนาสุขภาวะทางจิตของตนเอง และช่วยให้มีเป้าหมายในชีวิต ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลส่งเสริมสุขภาพทั้งของตนเองและผู้ป่วย

นอกจากนี้ Keh Kiong Ong *et al.* (2018) [28] ยังได้ทำการศึกษาเรื่อง "The trajectory of experience of critical care nurses in providing end-of-life care: A qualitative descriptive study" โดยมีเป้าหมายของการศึกษาวิจัย เพื่อทำความเข้าใจมุมมองและการรับรู้ของพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตต่อการพยาบาลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต เนื่องจากมีความสนใจที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิตในหน่วยผู้ป่วยวิกฤต และในประเทศสิงคโปร์เองกว่าครึ่งหนึ่งของการเสียชีวิตในโรงพยาบาลเกิดขึ้นในหน่วยผู้ป่วยวิกฤต ในขณะที่พยาบาลถูกวางกรอบหน้าที่ให้ต้องดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในวาระสุดท้ายของชีวิต พยาบาลเหล่านั้นเองกลับต้องเผชิญหน้ากับอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการพยาบาลนั้น และมีผลอย่างลึกซึ้งต่อสภาวะทางจิตวิทยาของพยาบาลทั้งทางบวกและทางลบ รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา โดยการเก็บข้อมูลในกลุ่มพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลของรัฐในประเทศสิงคโปร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คนที่สมัครใจถูกสัมภาษณ์รายบุคคลเพื่อเก็บข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง คู่มือการสัมภาษณ์ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางการสัมภาษณ์ ข้อมูลถูกวิเคราะห์โดยยึดใจความหลักเป็นสำคัญ การวิจัยถูกควบคุมให้เป็นมาตรฐานตลอดการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลได้ผ่านวิถีแห่งประสบการณ์ พวกเขาได้พบกับวัฒนธรรมการดูแล และเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจต่อวัฒนธรรมดังกล่าว ความตึงเครียดนี้ส่งผลต่อการรับรู้ ความหมายของชีวิตและความตาย และพวกเขายังได้พัฒนาวิธีการเพื่อไปสู่การแก้ไขอีกด้วย ข้อสรุปผลการศึกษานี้ให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลในแง่ว่าเป็นวิถีแห่งประสบการณ์เฉพาะบุคคล และเพิ่มการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางคลินิก การกำหนดนโยบาย และการศึกษาวิจัย โดยมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องลดระดับความตึงเครียดที่พยาบาลต้องเผชิญ และกระตุ้นให้เกิดการรับมือกับความเครียดโดยการพัฒนาวัฒนธรรมการดูแลและให้การสนับสนุนพยาบาลเหล่านั้น และในส่วนความเกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติทางคลินิกนั้น ผู้วิจัยแนะนำว่าอาจให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่าง ๆ มากขึ้น รวมถึงกระตุ้นสนับสนุนให้เริ่มบทสนทนาเกี่ยวกับการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิตภายในทีมและกับสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วย มีการเพิ่มการสื่อสารกับสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยกับพยาบาลหรือแพทย์ การสนับสนุนพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิตสามารถส่งเสริมได้โดยการพัฒนาเครือข่ายทางสังคม การศึกษา และการให้ความช่วยเหลือเยียวยาหลังการสูญเสีย การวิจัยดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า การทำงาน

ในระบบสาธารณสุขมีผลอย่างยิ่งต่อสุขภาวะทางจิตของบุคลากรทางการแพทย์ โดยมักมีผลในแง่ลบและทำให้เกิดความเครียด ส่งผลไปถึงความสามารถในการดูแลบริบาลผู้ป่วย แต่งานวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าการที่บุคลากรทางการแพทย์มีความฉลาดด้านจิตวิญญาณ มีการตั้งคำถาม “ค้นหาความหมายของชีวิต” และ “มีเป้าหมายในชีวิต” จะเป็นผู้ที่สามารถดูแลสุขภาวะทางจิตทั้งของตนเองและผู้ป่วยได้ดีกว่า

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 การออกแบบการวิจัย (Research design)

การออกแบบวิธีวิจัยแสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างคำถามการวิจัยและข้อมูลที่ใช้ในการตอบคำถามวิจัย ซึ่งนำไปสู่ข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัย ในการออกแบบวิธีวิจัย ผู้วิจัยจะต้องพิจารณาว่าระเบียบวิธีวิจัยวิธีใดที่สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ดีและเหมาะสมที่สุด ปัจจุบันมีการแบ่งระเบียบวิธีวิจัยออกเป็นประเภทต่าง ๆ หลายประเภท แต่ที่นิยมใช้กันมากที่สุด คือการจำแนกระเบียบประเภทวิธีวิจัยออกเป็นวิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ วิธีวิจัยเชิงปริมาณเป็นการแสวงหาความจริงที่มารากฐานมาจากกระบวนทัศน์ปฏิฐานนิยม (Positivism) ที่เน้นให้ความสำคัญกับจำนวนและตัวเลข ในขณะที่วิธีวิจัยเชิงคุณภาพนั้นมารากฐานมาจากกระบวนทัศน์การตีความนิยม (Interpretivism) ซึ่งอธิบายการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของมนุษย์ เป็นการอธิบายปรากฏการณ์ความจริงที่เกิดขึ้นจากการตีความสิ่งที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ของมนุษย์ต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งกระบวนทัศน์การตีความนิยมได้ถูกพัฒนาต่อมาเป็นแนวการสร้างความคิดจริง (Constructivism) ซึ่งเชื่อว่าผู้กระทำนั้นสร้างความจริงขึ้นเพื่ออธิบายเหตุผลในสิ่งที่เขากระทำ กระบวนทัศน์การตีความนิยมและแนวความคิดการสร้างความจริงนั้นถูกนำมาใช้มากในงานวิจัยสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ และได้รับนิยมเพิ่มขึ้นในศาสตร์อื่น ๆ ที่ต้องการทำความเข้าใจมุมมอง ความรู้สึกนึกคิด จิตใจ เจตคติ และการให้ความหมายของประสบการณ์ในมนุษย์ ที่มีการเชื่อมโยงกับบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อม [39]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษา (Qualitative methodology) และมีการจัดเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (In-depth interview) การเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเนื่องมาจากเหตุผล 4 ประการ ดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการวิจัยที่ต้องการค้นหาความจริงจากประชากรเป้าหมาย (Target population) ในเชิงลึกจากทั้งประสบการณ์ เหตุการณ์ สภาพแวดล้อมตามความเป็นจริงที่มีรายละเอียดของข้อมูลซึ่งอาจได้รับรู้แค่ในขณะทำการสัมภาษณ์เท่านั้น

2. การวิจัยเชิงคุณภาพสามารถอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคม ในบางบริบทที่ยากแก่การอธิบายด้วยเหตุผลธรรมดาทั่วไปได้ โดยผู้วิจัยจำต้องศึกษา สังเกต และทำความเข้าใจในสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ และศาสนาปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์

แปลผลการศึกษา ซึ่งต้องนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์กับสภาพแวดล้อมของกลุ่มวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถ่องแท้ (Insight) จากภาพรวมที่มาจากหลากหลายมิติหรือมุมมอง

3. การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการวิจัยเชิงธรรมชาติ (Naturalistic) ที่ให้ทุกอย่างดำเนินไปตามธรรมชาติปราศจากการกระทำหรือการแทรกแซงใด ๆ ที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และทำให้ผลลัพธ์ที่ได้เกิดความคลาดเคลื่อนโดยไม่จำเป็น

4. วิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการเก็บจากแหล่งข้อมูลขนาดเล็ก ที่ไม่เน้นการสำรวจจากคนจำนวนมาก

ด้วยเหตุผลตามที่ได้กล่าวมาข้างต้นก็จะมีความแตกต่างจากการวิจัยเชิงปริมาณ ที่เป็นการวิจัยมุ่งหาข้อเท็จจริงและข้อสรุปเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาสภาพทั่วไปของสังคม เน้นการใช้ข้อมูลที่เป็นตัวเลขในทางสถิติเป็นหลักฐานยืนยันความถูกต้องของข้อค้นพบโดยมีการใช้เครื่องมือที่มีความเป็นปรนัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสำรวจ โดยเน้นการเก็บข้อมูลจากคนจำนวนมาก ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ วิธีวิจัยเชิงคุณภาพจึงมีความเหมาะสมมากกว่า ในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย ด้วยการเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกต ทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายละเอียดลึกซึ้งมากกว่า ได้รับรู้ความจริงผ่านความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ และเป็นอัตวิสัย (Subjective) และวิธีวิจัยนี้ก็ยังสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย คือมุ่งค้นหาประเด็นของ “ความหมาย” (Meaning) และทำความเข้าใจว่าอะไรเกิดขึ้นกับปรากฏการณ์ของชีวิตที่ได้ศึกษา ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความคิด กระบวนทัศน์ และปัญญาญาณเพื่อความเข้าใจต่อชีวิตอย่างถ่องแท้ และอาจนำไปสู่การสร้างแนวคิดจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้

3.2 ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีประชากรเป้าหมาย (Target population) คือบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงการกำหนดเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่างในรายละเอียด

3.2.1 ตัวอย่างและเกณฑ์การเลือกตัวอย่าง

3.2.1.1 สถานที่ทำวิจัย (Research setting)

สถานที่ทำการศึกษาวิจัยในครั้งนี้กำหนดเลือก ศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย เป็นสถานที่ในการศึกษา เนื่องด้วยเหตุผลดังนี้

1. ศูนย์ชีวาภิบาล หรือ Palliative care center เป็นศูนย์ที่เน้นถึงการบำรุงดูแลชีวิตอย่างรอบด้าน เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้การดูแลชีวิตช่วงท้ายของผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการทำงานแบบองค์รวมทั้งด้านกาย ด้านจิตใจอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา ภายใต้คติพจน์ของศูนย์ที่ว่า “แม้โรคจะไม่หาย แต่ความหมายของชีวิตยังคงอยู่” ซึ่งสอดคล้องกับจุดประสงค์งานวิจัย

2. ศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2555 โดยอยู่ภายใต้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์และเป็นสถานพยาบาลชั้นนำของประเทศที่ให้การบริบาลบำบัดรักษาผู้ป่วย และเป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาต่อในด้านสุขภาพจิต จึงมีบุคลากรที่มีประสบการณ์ในการทำงานมาเป็นระยะเวลาที่มากเพียงพอที่จะสามารถให้ข้อมูลที่ตอบจุดประสงค์ของงานวิจัยได้

3. บุคลากรในศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์สูง มีความรู้ความสามารถที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย อีกทั้งมีความหลากหลายทางอายุ เพศ ศาสนา อาชีพ จึงเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมายที่น่าจะให้คำตอบต่อจุดประสงค์ของงานวิจัยได้ดี

4. บทบาทการทำหน้าที่ในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ย่อมมีโอกาสได้สนทนารับฟังเรื่องราวประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยและญาติ การค้นหาเป้าหมายและความหมายของชีวิตในผู้ป่วย การต้องประสบกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยหรือเห็นถึงความงดงามภายในของมนุษย์ในช่วงสุดท้ายของชีวิต รวมถึงได้เห็นการเผชิญหน้ากับความตายของผู้ป่วยและญาติอยู่เสมอ จึงเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมายที่ดีน่าสนใจและมีความเหมาะสมอย่างยิ่งกับจุดประสงค์ของงานวิจัยนี้

3.2.1.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกไว้ดังนี้ ประกอบไปด้วย แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ จากศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. เป็นผู้มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งดังนี้ แพทย์ พยาบาล หรือ นักสังคมสงเคราะห์ มาไม่น้อยกว่าหกเดือน
3. เป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นระยะเวลาตั้งแต่หกเดือนขึ้นไป
4. เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ มีความสามารถในการสื่อสารได้ปกติ

5. เป็นผู้ที่มีความสมัครใจ ให้ความร่วมมือ และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและให้สัมภาษณ์

3.2.1.3 เกณฑ์การคัดเลือกออก (Exclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นระยะเวลาน้อยกว่าหกเดือน

3.2.1.4 จำนวนตัวอย่าง

จำนวนตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 12 คน โดยจากการดำเนินการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วนั้นก็ได้รับจำนวนข้อมูลในปริมาณที่มากเพียงพอและมีความอิ่มตัวของข้อมูล อย่างไรก็ดี เนื่องด้วยจำนวนผู้เข้าข่ายในสถานที่ศึกษามีจำนวนเพียงแค่ 12 คน ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือในการตอบสัมภาษณ์จากทุกคน

3.3 เครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล

3.3.1 ผู้วิจัย

การทำวิจัยเรื่องความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative methodology) โดยต้องมีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบเชิงลึก (In-depth interview) เป็นวิธีหลักในการเก็บข้อมูลวิจัย ที่จะทำให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น ทั้งในแง่ของความรู้สึกนึกคิดและการถ่ายทอดผ่านประสบการณ์ส่วนบุคคลอย่างลึกซึ้งของกลุ่มประชากรตัวอย่าง ดังนั้น เครื่องมือที่สำคัญคือตัวผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อนทำการสัมภาษณ์เป็นอย่างดีในการเข้าใจแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ซึ่งได้ผ่านกระบวนการทบทวนวรรณกรรม โดยการศึกษานี้เป็นการศึกษานำร่อง (Pilot study) และเพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการสัมภาษณ์และวางแนวทางการแก้ไขโดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้สังเกตการณ์และให้คำแนะนำ

ผู้วิจัยได้ศึกษารายวิชาจิตเวชศาสตร์คลินิกซึ่งมีการสัมภาษณ์ การสังเกตการณ์ และประเมินอาการทางจิตเวชเพื่อให้ได้ข้อมูลทางด้านอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม ความคาดหวังและแรงจูงใจที่ส่งผลต่อปัญหาทางสุขภาพจิตเพื่อนำไปวิเคราะห์ถึงสาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาและคิดวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสุขภาพจิต และผู้วิจัยยังมีองค์ความรู้และได้ศึกษาวิชาการให้คำปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น วิชาจิตบำบัดความคิดและพฤติกรรม วิชาจิตบำบัดแนวมนุษย์นิยม วิชาจิตบำบัดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และวิชาการตายอย่างมีคุณภาพ ซึ่งตัวผู้วิจัยเองมีการฝึกฝนปฏิบัติทักษะการสื่อสารกับผู้อื่น การรับฟังอย่างลึกซึ้งโดยไม่ตัดสินอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

โดยปราศจากอคติ มีความเชี่ยวชาญในทักษะด้านการสัมภาษณ์ ในการสังเกตและรับรู้ทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา เพื่อเสริมสร้างการมีความเข้าใจละเอียดเกี่ยวกับโลกทัศน์ ความอารมณ์รู้สึก ค่านิยม ความเชื่อความศรัทธา บุคลิกภาพและอุปนิสัยส่วนบุคคล รวมทั้งสามารถให้คำปรึกษาเบื้องต้นได้ในสถานการณ์จำเพาะ และผู้วิจัยจะได้รับการฝึกการสัมภาษณ์เชิงลึกก่อนเริ่มทำวิจัยจากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นจิตแพทย์ และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการการทำวิจัยเชิงคุณภาพและการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการบำบัดและการพัฒนาจิต จากการได้เข้าร่วมโครงการอบรมต่าง ๆ เช่น โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการรู้จักและพัฒนาศักยภาพตนเองโดยใช้กระบวนการจิตบำบัดแนวซาเทียร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องศิลปะบำบัด ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3.2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview guide)

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาและคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นจิตแพทย์ เนื้อหาในแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกได้รับการตรวจสอบถึงความเที่ยงตรงจากคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิในหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งได้ผ่านการทดสอบโดยใช้สัมภาษณ์จริงกับนักสังคมสงเคราะห์ในสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

3.3.3 อุปกรณ์บันทึกเสียง

ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเสียง โดยผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียงดิจิตอล 2 เครื่อง เพื่อสำรองในกรณีที่เครื่องบันทึกเครื่องใดเครื่องหนึ่งชำรุด ภายหลังการสัมภาษณ์ ไฟล์เสียงการสัมภาษณ์จากอุปกรณ์บันทึกเสียงดิจิตอลทั้ง 2 เครื่อง ถูกจัดเก็บลงในคอมพิวเตอร์และถูกให้รหัสชื่อไฟล์ที่ไม่สามารถระบุถึงตัวตนผู้ให้ข้อมูลได้

3.4 จริยธรรมการวิจัย (Ethical considerations)

ข้อมูลจากการวิจัยเป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ซึ่งมีการบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตัว ดังนั้นผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ ไม่นำข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับการยินยอมอนุญาตจากผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะต้องเป็นบุคคลที่มีความยินดีในการให้สัมภาษณ์ และมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยผู้วิจัยยึดหลักการในการวิจัยตามหลักจรรยาบรรณของแนวทางจริยธรรมการทำวิจัยในคน ดังนี้

1. หลักการเคารพในบุคคล (Respect for person) ในเบื้องต้นผู้วิจัยมีการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน และเปิดโอกาสอย่างอิสระต่อผู้ร่วมการวิจัยการให้ความยินยอม รวมทั้งมีสิทธิในการถอนตัวจากโครงการวิจัยได้หากต้องการ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลส่วนตัวเป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อ ตำแหน่งที่อยู่ของอาสาสมัคร กล่าวคือให้ความเคารพต่อสิทธิเสรีภาพของผู้เข้าร่วมวิจัย อีกทั้งข้อมูลเสียงจากการสัมภาษณ์จะถูกทำลายภายหลังจากการทำการสรุปข้อมูลและนำเสนอผลงานทันที ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าการศึกษาครั้งนี้จะไม่มีการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ไม่มีการสร้างความลำบากใจให้อาสาสมัครโดยมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่มีการฝืนใจหากมีความลำบากในการตอบข้อคำถาม

2. หลักการให้ประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence /Non-maleficence) ผู้ร่วมวิจัยอาจมีความเสี่ยงเล็กน้อย เช่น การเสียเวลาในการให้สัมภาษณ์ และเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในผู้ที่บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและอาจผ่านประสบการณ์สะเทือนใจจากการสูญเสียของผู้ป่วยที่ตนให้การบริบาลมาบ้างแล้ว แต่ในการให้สัมภาษณ์ผู้วิจัยคาดว่าผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะมีสุขภาพจิตที่มีความมั่นคงเพียงพอที่จะให้การสัมภาษณ์ อย่างไรก็ตาม หากระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางลบมากขึ้น ผู้วิจัยจะทำการให้การปรึกษาพื้นฐานโดยการแสดงความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ และให้ตั้งสติอยู่กับปัจจุบัน เนื่องจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ผ่านพ้นสิ่งที่ได้ประสบมาแล้ว ฯลฯ หากผู้วิจัยประเมินภาวะสุขภาพจิตของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วพบว่ายังมีปัญหา ผู้วิจัยจะทำการส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งการให้ข้อมูลจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบต่อบุคคลหรือองค์กรใดหากมีการอ้างอิง และที่สำคัญผู้วิจัยจะคำนึงถึงจิตใจของผู้เข้าร่วมวิจัยมากกว่าการบรรลุผลสำเร็จในการวิจัย

3. หลักความยุติธรรม (Justice) ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถเป็นผู้ที่มีเชื้อชาติ ศาสนา หรือฐานะใดก็ได้ ผู้วิจัยจะระมัดระวังอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ การวิจัยครั้งนี้เป็นกระบวนการอิสระ กล่าวคือ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีอิสระที่จะเข้าร่วมโครงการโดยไม่มีการข่มขู่บังคับใด ๆ ไม่มีการแสวงหาประโยชน์ใด ๆ จากการเข้าร่วมโครงการนี้ทั้งสิ้น มีความเป็นธรรมในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกอย่างชัดเจน รวมถึงมีการกระจายความเสี่ยงและผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน

3.5 การดำเนินการเก็บข้อมูล (Data collection)

ก่อนการดำเนินการจัดเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นได้ยื่นหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อขอเข้าเก็บข้อมูลของบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และทำการส่งหนังสือขอความยินยอมจากผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ชีวาภิบาล

หลังจากได้รับการยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล ซึ่งใช้เวลาสัมภาษณ์เฉลี่ย 1 ชั่วโมง 25 นาทีต่อหนึ่งคน (สูงสุด 2 ชั่วโมง 23 นาที ต่ำสุด 48 นาที) โดยสัมภาษณ์ในสถานที่หรือห้องที่มีความส่วนตัวมิดชิดและไม่ก่อให้เกิดการรบกวนขณะสัมภาษณ์ ในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ข้อมูลการสัมภาษณ์ถูกเก็บด้วยการบันทึกเสียงด้วยเครื่องบันทึกเสียงดิจิตอล 2 เครื่อง โดยหลังจากการถอดเทปเสียงสัมภาษณ์และวิเคราะห์เสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลที่บันทึกเสียงและใช้นามสมมติแทนการระบุชื่อจริงของผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดเป็นความลับ ทั้งในระหว่างการทำวิจัยและเสร็จสิ้นงานวิจัยโดยจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคลให้กับผู้อื่นรับทราบ

3.6 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) และการนำเสนอผลการศึกษา

การวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษานี้มีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยอ้างอิงจาก Grounded theory ดังแนวทางต่อไปนี้ [40-42]

1. ผู้วิจัยถอดเทปจากเครื่องบันทึกบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim) ออกมาในรูปแบบความเรียง พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องโดยการฟังและอ่านข้อมูลทั้งหมดอย่างพินิจพิเคราะห์ซ้ำ ๆ จนเกิดความเข้าใจในความหมายอย่างถ่องแท้หรือนัยของคำตอบที่สื่อออกมาทางจังหวะการพูด โทนเสียงและอารมณ์ที่แสดงออกมา (Affect) ผ่านการสังเกตระหว่างการสัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ร่วมกับข้อมูลที่มาจากการจดบันทึก แล้วใช้วิธีการเทียบข้อมูลที่มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยนำข้อมูลที่ได้จำแนกลงในโปรแกรม Excel แล้วระบุข้อมูลด้วยรหัส เพื่อหาความสัมพันธ์จากข้อมูลอย่างเป็นรูปธรรม

3. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการจำแนกหาความสัมพันธ์มาทำตารางวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล พิจารณาดูความสม่ำเสมอของการเกิดของข้อมูลต่าง ๆ และกำหนดรหัส (Coding) ประมวลลักษณะข้อมูลที่ได้เพื่อหาความเหมือนและต่างกันของข้อมูล เปรียบเทียบจนข้อมูลอิ่มตัว และทำการวิเคราะห์หาแก่นของข้อมูล (Focused coding) เพื่อรวมรวบข้อมูลที่สำคัญ บูรณาการข้อมูลที่จัดกลุ่มแล้วให้เป็นเรื่องราวที่มีความหมาย

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างคำตอบที่สกัดจนเหลือแต่คุณลักษณะร่วมที่มีความหมายและความสัมพันธ์แล้ว มาประกอบการสรุปทฤษฎี (Theoretical generating) และตอบโจทย์การวิจัย รวมไปถึงสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้ร่วมกับทฤษฎีต่าง ๆ จากการทบทวนวรรณกรรม

5. ในกรณีพบว่ามีประเด็นที่ขาดหายหรือมีข้อสงสัยในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทำการติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อสัมภาษณ์เพิ่ม

ในส่วนของการนำเสนอผลการศึกษา ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล และรายละเอียดการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เช่น ความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เป็นต้น ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำเสนอโดยแจกแจงด้วยรหัสหรือคำสำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างถ้วนถี่ รวมไปถึงข้อมูลเชิงพรรณนาประกอบ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 4
ผลการศึกษา

บทนี้นำเสนอผลการศึกษาซึ่งแบ่งออกเป็นสองส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้อ่านเห็นถึงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเหตุปัจจัยพื้นฐานที่อาจมีผลต่อความหมายของชีวิต ผลส่วนนี้นำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และส่วนที่ 2 ผลการศึกษาความหมายของชีวิตใน 3 ประเด็นหลักซึ่งสอดคล้องกับคำถามวิจัยทั้ง 3 ข้อ ได้แก่ 1. แก่นความหมายของชีวิต 2. สิ่งที่เป็นเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความหมายของชีวิต และ 3. การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย

4.1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล

จากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 12 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.3) โดยอายุเฉลี่ยของผู้ให้ข้อมูลอยู่ที่ 40 ปี และประมาณร้อยละ 60 ของผู้ให้ข้อมูลไม่เคยสมรส ในขณะที่ระดับการศึกษาของผู้ให้ข้อมูลประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับปริญญาโท และรองลงมาเป็นการศึกษาในระดับแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญในด้านเวชกรรม (ร้อยละ 41.7) โดยประมาณร้อยละ 40 ของผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเป็นแพทย์ รองลงมาเป็นพยาบาล (ร้อยละ 33.3) และนักสังคมสงเคราะห์ (ร้อยละ 25.0) และกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์การทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 41.7) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 91.7) มีส่วนน้อยนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 8.3) และประมาณกึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติศาสนกิจวิปัสสนา ในขณะที่งานอดิเรกของผู้ให้ข้อมูลประมาณครึ่งหนึ่งคือการออกกำลังกายและท่องเที่ยว ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล (N=12)

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	10	83.3
ชาย	2	16.7
อายุ (ปี)		
อายุเฉลี่ย		40.0
21 – 30	1	8.3

31 – 40	6	50.0
41 – 50	5	41.7
สถานภาพสมรส		
โสด	7	58.3
สมรสและไม่มีบุตร	2	16.7
สมรสและมีบุตร	2	16.7
หย่าและมีบุตร	1	8.3
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	1	8.3
ปริญญาโท	6	50.0
แพทย์เฉพาะทาง (วว.)	5	41.7
ตำแหน่ง		
แพทย์	5	41.7
พยาบาล	4	33.3
นักสังคมสงเคราะห์	3	25.0
ประสบการณ์การทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย		
น้อยกว่า 1 ปี	1	8.3
1 ปี - 2 ปี	4	33.3
3 ปี - 5 ปี	2	16.7
มากกว่า 5 ปี ขึ้นไป	5	41.7
ศาสนา		
พุทธ	11	91.7
อิสลาม	1	8.3
การปฏิบัติศาสนกิจ		
ไม่ได้ทำเลย	1	8.3
ทำบ้างเป็นครั้งคราว	5	41.7
ทำเป็นประจำ	6	50.0
งานอดิเรก		
ออกกำลังกาย	6	50.00

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ท่องเที่ยว	6	50.00
กิจกรรมนันทนาการอื่น ๆ เช่น อ่านหนังสือ ดูทีวี ฟังเพลง เล่นดนตรี เล่นเกม ช้อปปิ้ง ทำขนม ทำอาหาร ทำสวน เลี้ยงสัตว์	8	66.7

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ (N=12)

บุคลากรทางการแพทย์ (บกพ)	เพศ	อายุ	ศาสนา	อาชีพ	สถานภาพสมรส
1	หญิง	28	พุทธ	นักสังคมสงเคราะห์	โสด
2	หญิง	35	พุทธ	นักสังคมสงเคราะห์	โสด
3	หญิง	48	พุทธ	พยาบาล	สมรส/คู่ ไม่มีบุตร
4	หญิง	33	พุทธ	แพทย์	โสด
5	หญิง	43	พุทธ	พยาบาล	สมรส/คู่ มีบุตร
6	ชาย	38	พุทธ	แพทย์	สมรส/คู่ ไม่มีบุตร
7	หญิง	44	อิสลาม	พยาบาล	โสด
8	หญิง	49	พุทธ	นักสังคมสงเคราะห์	โสด
9	หญิง	48	พุทธ	พยาบาล	หย่า มีบุตร
10	หญิง	38	พุทธ	แพทย์	สมรส/คู่ มีบุตร
11	หญิง	34	พุทธ	แพทย์	โสด
12	ชาย	39	พุทธ	แพทย์	โสด

4.2 ความหมายของชีวิต

ปัจจัยหลายประการจากมุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสะท้อนให้เห็นถึงการให้ความหมายกับชีวิตจากมุมมองของแต่ละคน ซึ่งสิ่งนี้ไม่เพียงช่วยเพิ่มความความถูกต้องของผลการศึกษา แต่ยังได้ให้เหตุผลในการระบุสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญในการมีความหมายของชีวิต ทัศนคติในการดำเนินชีวิต รวมถึงการดูแลผู้ป่วย ผลลัพธ์ประกอบด้วยตัวอย่าง

เพื่อแสดงให้เห็นถึงมุมมองและทัศนคติจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของผู้ให้ข้อมูล รวมไปถึงเจตคติที่เกิดขึ้นจากเหตุปัจจัยอื่น ๆ ในชีวิต ดังนี้

4.2.1 แก่นความหมายของชีวิต

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (บกพ) เกิดมุมมองที่น่าสนใจหลายประการที่สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้ความหมายของชีวิต การให้คุณค่าและการให้ความหมายกับชีวิตในทรรศนะที่หลากหลายของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน เกิดเป็นแก่นความหมายของชีวิต (The essence of life) ด้วยกัน 5 แก่นหลัก (Themes) ได้แก่ การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence), ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment), การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world), การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) โดยในแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence)

การก้าวข้ามตัวตนเป็นการพัฒนาตนเองทางด้านจิตวิญญาณให้ก้าวข้ามการไม่ยึดมั่นในตัวตน บุคคลที่สามารถก้าวข้ามตัวตนจะเป็นผู้ที่มีสติปัญญา (Wisdom) ในการรับรู้สภาวะความเป็นไปของโลกโดยปราศจากตัวตน โดยงานวิจัยที่ผ่านมาของ Levenson M. R. *et al.* (2001) [43] พบว่าการก้าวข้ามตัวตนยังหมายรวมถึงความสามารถในการก้าวไปเหนือตัวตนในระดับจิตสำนึกและความสามารถในการมองเห็นสิ่งต่าง ๆ อย่างที่สิ่งนั้นเป็น โดยปราศจากข้อจำกัดต่าง ๆ ทางชีวภาพและทางสังคม ความสามารถที่จะไปเหนือกว่ามุมมองของตนนี้เองที่ถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญของปัญญา (Wisdom) Frankl V. E. (1985) [44] มองว่าการก้าวข้ามตัวตนจะสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการช่วยเหลือผู้อื่น สังคมและสิ่งแวดล้อม มากกว่าที่จะทำเพื่อความพึงพอใจหรือความสะดวกสบายของตัวเองเป็นหลัก ในงานวิจัยของ Snyder M. W. (2014) [45] ได้ให้ความหมายของการก้าวข้ามตัวตนไปเหนือกว่าศาสนาหรือความเชื่อทางจิตวิญญาณ ว่าการก้าวข้ามตัวตนยังหมายถึงอะไรบางอย่างหรือบางคนในชีวิตประจำวันของเราที่มีความหมายต่อเราอย่างลึกซึ้ง สร้างแรงบันดาลใจและพลังในการใช้ชีวิต รวมทั้งกระทำสิ่งที่ยิ่งใหญ่และมีคุณค่าต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ในการศึกษาสุขภาวะของบุคลากรทางการแพทย์ Snyder M. W. พบว่าการไม่สามารถก้าวข้ามตัวตนได้ เป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้แพทย์และนักศึกษาแพทย์หมดไฟในการทำงานและเกิดการป่วยของการมีอยู่ (Burnout and ill-being) ซึ่งในการศึกษานี้ค้นพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความหมายของชีวิตใน

การก้าวข้ามตัวตน (The meaning of life in transcendence) และมีการปฏิบัติทางใจฝึกฝนตัวเองทางด้านจิตหรือจิตวิญญาณเพื่อลดความยึดมั่นในอัตตาตัวตนและก้าวข้ามพ้นตัวตน โดยแนวคิดการก้าวข้ามตัวตนนี้พบทั้งในเพศชายและหญิงและในผู้ที่นับถือพุทธศาสนาและอิสลาม ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าการก้าวข้ามตัวตนนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการเติบโตทางจิตวิญญาณ เป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต เช่น บกพ 11 (34, หญิง) ที่มองว่าประโยชน์สูงสุดของการเป็นมนุษย์ “ก็คือการ**พัฒนาตนเองในด้านจิตใจ**ให้สู่สิ่งที่สูงขึ้นไปเรื่อย ๆ [โลกุตระภูมิ] แล้วแต่ศักยภาพ บางคนอาจจะได้แค่ให้จิตใจผ่องใส ทำบุญ บางคนอาจจะเป็นเรื่องของจิตใจสงบ บางคนอาจจะอยากพัฒนาตัวเองด้วยการสร้างบารมี ทำความดีให้กับผู้อื่น” และ บกพ 6 (38, ชาย) ก็เห็นว่า “คือการเข้าใจธรรมชาติทั้งหมด คือความเข้าใจ”

การก้าวข้ามตัวตนคือการเรียนรู้ชีวิตทั้งภายในและภายนอกของการมีอยู่แห่งนามกับรูป เกิดปัญญาญาณเข้าใจการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ เห็นการเกิดขึ้นและดับไปของสภาวะความมีตัวตนหรืออัตตา (Ego) บางท่านมองว่าชีวิตคือการเรียนรู้เพื่อก้าวผ่านความสุขหรือความทุกข์ที่ผ่านเข้ามา การก้าวข้ามตัวตนนี้เองเป็นเหตุปัจจัยอันสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีพลังกายและใจในการดำเนินชีวิตและการทำงาน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

> “ชีวิตคืออะไร คือ**หน่วย**ของ**นามกับรูป**ที่บวกกัน มี**กายกับใจ**ที่ทำงานร่วมกันอยู่ มี**เหตุปัจจัย**หล่อเลี้ยงให้ชีวิตนั้น เกิดขึ้นแล้วก็ดับไป ตามนั้น เป็น Unit [หน่วย] ของการทำงานร่วมกัน ของ **จิตกับกาย** อันนั้นคือ ความหมายของชีวิต ที่นึกถึง … คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ ก็ได้ทำหน้าที่ของชีวิตนี้ ได้ทำหน้าที่ของการมี**นามรูป**นี้ให้ดีน่ะฮะ ไม่ว่าจะเป็น**การศึกษา**นามรูปนี้ [ชีวิตนี้] ให้ชัดเจนให้ถ่องแท้ จนกระทั่ง**ปล่อยวาง**มันได้ เป็นหน้าที่ทางเรื่องของ**ปรมัตถสัจจะ** [ความจริงโดยความหมายสูงสุด]” (บกพ 6, 38, ชาย)

> “ชีวิตก็เป็น**ร่างกายและจิตใจ**ค่ะ หมายถึงว่าเป็น**องค์ประกอบ**รวมของ**รูปกับนาม**อ่ะ คือ ร่างกายและจิตใจแบบธรรมะ เป็นด้วยจาก**การสังเกต**ร่างกายและจิตใจตัวเองอ่ะค่ะ คือถ้าเรามีสติ เราก็เห็นว่า [ชีวิต] มันก็แค่นี้แหละ ทุกอย่างมันก็คือร่างกายจิตใจอ่ะ ไม่ว่าจะเป็น ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกเงี๊ยค่ะมันก็เป็นส่วนของ**จิต**ทั้งหมด ชีวิตมันก็คือการ**รวมกัน**ของร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตาม**เหตุปัจจัย**ค่ะ และมีการเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย ๆ ตามสิ่งที่มันเป็นเหตุปัจจัยก่อนหน้านี้อ่ะค่ะ ตามกรรมน่ะ … เราก็ได้**เรียนรู้**ที่จะผ่านความทุกข์นะ เพราะจริง ๆ ถ้าเกิดเราไม่เห็นทุกข์ เราไม่มีทุกข์เลย มันไม่ความเห็นความจริงหรอก หมายถึงว่ามันไม่มีทางที่จะ**วาง** สิ่งที่เราติดอยู่ได้” (บกพ 11, 34, หญิง)

"พี่คิดว่า เกิดมาเพื่อที่จะ**เรียนรู้ชีวิต**นี่แหละ เรียนรู้ที่เราจะทำอะไรที่เป็นประโยชน์บ้าง ทำอะไรให้มันดีขึ้นได้บ้าง การมีชีวิตอยู่มันก็ต้องมีอุปสรรคและปัญหาให้รอคอยแก้เนาะ ทำให้เราได้เรียนรู้แหละ พี่มองว่าเกิดมาก็เพื่อสร้างกรรมดีละเว้นความชั่ว" (บกพ 2, 35, หญิง)

"ชีวิตคือ**การเรียนรู้** แล้วก็เป็นการสะสมคะแนน เพื่อจะสอบปลายภาค ถ้าเราได้เรียนรู้ เราได้เห็น**สัจธรรมของชีวิต**นะค่ะ แล้วก็มีการสะสมแต้มที่ดี สอบปลายภาค [ตาย] เราก็ไม่ลำบาก ... ถึงแม้ว่า สอบปลายภาค เราจะพลาดพลั้งนะ แต่คะแนนสะสมเราดี อันนี้พูดถึง ชีวิตหลังความตาย เนาะ มันก็คงไม่แย่มากหรอก [ชีวิต] ข้างหน้าเราก็น่าจะไปดี คงไม่ทุกข์มาก ก็เหมือน เราได้เลื่อนชั้นอ่ะ [เป็นอริยบุคคล] สมมติว่า ถ้าต้องมาเกิดอีกรอบหน้า เราก็คงมีเหตุปัจจัยที่ดีมากกว่านี้" (บกพ 3, 48, หญิง)

"ตามศาสนาทั่วไปของอิสลามเนาะ ก็เกิดมาเพื่อผ่านบททดสอบ อ่ะ อืม ตามหลักศาสนาเรา ก็คือทุกคนเกิดมาแล้วก็ผ่านคอร์สการใช้ชีวิต แล้วพอเราผ่าน**การเรียนรู้** แล้วก็ทดสอบต่าง ๆ ถ้าเราผ่านการทดสอบนี้ไม่ได้ ไปทำอะไรที่มันผิดศีลธรรม เราก็ไปลงนรก ฉะนั้นก็ต้องดูแลตัวเองให้อยู่ในกรอบ ในกฎระเบียบต่าง ๆ เพื่อให้คุณสอบผ่าน แล้วก็ไปต่อ ซึ่งทุกอย่างมันก็เกี่ยวกับเรื่องทาง**จิตใจ จิตวิญญาณเรา** ... [โลกนี้] มันเป็นเหมือน [ช่วง] ชีวิตสั้น ๆ แล้วเดี๋ยวคุณก็ต้องไปอยู่ในอีกโลกหนึ่งอย่างยาว ๆ ... ไปอยู่กับพระเจ้า โลกอันเป็นนิรันดร์" (บกพ 7, 44, หญิง)

ผู้ให้ข้อมูลต่างมีมุมมองการก้าวข้ามตัวตนที่เกี่ยวพันกับหลักทางศาสนา จิตวิญญาณและการปฏิบัติ ในผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามมุ่งกลับไปเป็นหนึ่งเดียวกับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตัวตนก็คือพระเจ้า บกพ 7 (44, หญิง) มีความเชื่อว่า "[ชีวิตนี้] มันจะเป็นแค่ช่วงสั้น ๆ เป็นแบบแค่พาร์ทหนึ่งของเราสั้น ๆ ต่อจากนั้นเราก็จะไปอยู่อีกโลกหนึ่งที่เป็นนิรันดร เราจะไม่ได้กลับมาเกิดใหม่อะไรอีก ... พอเราเสียชีวิตไปแล้วทุกคนก็จะไปรอ แล้วพอถึงวันพิพากษาทุกคนก็จะฟื้นขึ้นมารับคำพิพากษา เขาก็จะมาสอบความดีความชั่วเราค่ะ" ซึ่งมีการก้าวข้ามตัวตนผ่านการปฏิบัติศาสนกิจตามหลักอิสลามคือ "อิสลามคือการดำรงชีวิต ศาสนาคือการดำรงชีวิตปกติของพี่นี่แหละ ตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงนอนอ่ะ ก็คือศาสนาละ แล้วที่อยู่ทุกวัน ก็คือ [ละหมาด] ทำตามศาสนาไปเรื่อย ๆ"

ส่วนในผู้ให้ข้อมูลที่นับถือพุทธศาสนามีวิธีการปฏิบัติวิปัสสนา พัฒนาจิต มีมุมมองการก้าวข้ามตัวตนที่เกี่ยวพันกับหลักทางศาสนาและการปฏิบัติทางจิตวิญญาณเพื่อการมุ่งไปสู่สภาวะจิตที่สูงขึ้น การก้าวข้ามตัวตนสำเร็จ คือการปล่อยวางอัตตา การหมดความทุกข์ (The cessation of suffering) ในปัจจุบัน บรรลุธรรมถึงขั้นสูงสุดหลุดพ้นจากการวนเวียนอยู่ในสังสารวัฏ (Wheel of life) และไปถึงฟากฝั่งนิพพาน ดังเช่น บกพ 3 (48, หญิง) กล่าวว่า “ความปรารถนาสูงสุด อยาก**ปล่อยวางทุกอย่าง**เลย ปล่อยวางความกลัว ความรัก ความโกรธ ทุกอย่างเลย รู้สึกว่ามันหนัก แล้วมันก็ทำให้ชีวิตรุงรังอ่ะ พอจะทำอะไรก็กลัว อันนี้เดี๋ยวคนนั้นจะไม่ชอบ เดี๋ยวคนนี้จะไม่ชอบ มันจะไม่ดีไหม … ถ้าเราปล่อยวาง ความความรู้สึกตรงนั้นได้ เราก็จะทำอะไรด้วยเหตุด้วยผลจริง ๆ ทำเพราะควรทำ ทำเพราะมันสมเหตุสมผล พี่ว่าเท่านี้ ชีวิตมันก็เบาไปเยอะ” และ บกพ 6 (38, ชาย) ซึ่งกล่าวว่า “ความปรารถนาสูงสุด คง**หลุดพ้น พ้นทุกข์**” เช่นเดียวกับ บกพ 11 (34, หญิง) ที่กล่าวว่า “[ความปรารถนาสูงสุด] การบรรลุธรรม บรรลุธรรมถึงขั้นสูงสุด ก็เป็นอรหันต์ ก็เป็น**นิพพาน**ค่ะ”

อีกหนึ่งทัศคติที่เกี่ยวโยงกับหลักทางศาสนาที่ลึกซึ้งเป็นเหตุให้ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือพุทธศาสนามุ่งก้าวข้ามตัวตนในชาตินี้คือเรื่องกฎแห่งกรรม (The Law of Cause and Effect) [46] เชื่อว่าปัจจุบันชาตินี้เป็นเหตุปัจจัยจากอดีตชาติและจะสืบต่อไปยังอนาคตผ่าน “กรรมหรือการกระทำ” ของตนทั้งในแง่บวกและลบ ซึ่งเป็นการตระหนักถึงชีวิตในชาตินี้ที่ดำรงอยู่ “เพียงชั่วคราว” เหมือนกับมุมมองของผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอิสลาม เพื่อให้ชีวิตนี้ได้มีโอกาสปฏิบัติฝึกฝน ลด-ละ-วางตัวตนหรืออัตตาที่ยึดถือจากอดีต ดังนั้นจึงเห็นว่าชีวิต ผู้คนในชีวิต และสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้มีความสัมพันธ์เป็นผลสืบเนื่องจาก “การกระทำ” (Action : Karma) ทางกาย ทางวาจาและทางใจในอดีตที่ผ่านมา และยังส่งผลสืบเนื่องต่อไปในอนาคต อาทิ

> “เกิดมาเพราะเป็น**กรรม** มันต้องเกิดมาตาม [กรรม] เหมือน**ใช้กรรม**ในอดีตอย่างนี้ เพราะว่า ก็ยังมีสิ่งที่ติดค้างอยู่ แล้วเราก็ยังปล่อยไม่ได้ มันก็เลย**ต้องเกิดมาเพื่อตอบสนอง ทำ หรือ ใช้ ในสิ่งที่เรายังติดข้องติดค้างไว้ในอดีต** แล้วก็เป็นโอกาสที่จะได้**ละ**มากขึ้น **ปล่อย**มากขึ้น แล้วก็**ทำประโยชน์** ทั้งในแง่ของทางโลก แล้วก็**ศึกษาธรรมะ**ให้ปล่อยได้เยอะขึ้น มีทั้งเรื่องทางโลกเรื่องทางธรรม ก็คือมี 2 ด้าน ที่ต้อง Accomplish [ทำให้สำเร็จ] ก็ศึกษาเพิ่ม ฟังธรรมไปเรื่อย ๆ แล้วก็พยายาม**ปฏิบัติ** [วิปัสสนา] **“ละตัวตน”** เท่าที่จะทำได้ในชาตินี้” (บกพ 4, 33, หญิง)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

"เกิดมาเพื่อ**ชดใช้กรรม** พี่เชื่อว่าทุกคนเกิดมามีกรรมเป็นของตัวเอง กรรมไม่จำเป็นต้องเป็นกรรมเลว กรรมดีก็ได้ เพียงแต่ว่ากรรมก็ต้องสัมพันธ์กับคนในกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมันมี**ผลกรรม**มาจากแต่ก่อนนี้ มันเหมือน**มีบุญสัมพันธ์**หรือ**เกี่ยวข้องกันก่อน** ถึงต้องมาพบมาเจอ มาช่วยเหลือ มาดูแลกันต่อ พี่เชื่อว่า เรื่องเวร เรื่องกรรม เรื่องอดีตชาติ มันสามารถกลับมาสู่ปัจจุบันได้ หรือบุญสัมพันธ์กัน อะไรอย่างนี้ อย่างเรากับพี่ก็บุญสัมพันธ์กันบางส่วนก็มาเจอกันประมาณนั้น" (บกพ 5, 43, หญิง)

วิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือพุทธศาสนาใช้ในการก้าวข้ามตัวตนคือการปฏิบัติฝึกฝนตนเองทางด้านจิตหรือจิตวิญญาณอย่างลึกซึ้ง อาทิ การปฏิบัติธรรม เจริญสติภาวนา (Mindfulness) การทำสมาธิ วิปัสสนา (Vipassana Meditation Retreat) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมองว่าเป็นกระบวนการที่มีผลให้สภาพจิตใจเกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวก ทำให้ผู้ฝึกเกิดความสุขในทางลึกซึ้ง ความสงบ มีสติรับรู้สภาวะทั้งภายในและภายนอกในปัจจุบันขณะตามความเป็นจริงมากขึ้น เกิดการรู้จักและยอมรับตนเอง (Self-acceptance) ทั้งในแง่บวกและแง่ลบ และมีสติปัญญาควบคุมกระบวนการของจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ทั้งยังช่วยให้เห็นสิ่งที่เรียกว่า ตัวตนหรืออัตตา (Ego) ที่ฝังรากลึกอยู่ในระดับจิตใต้สำนึกนั้นเป็นเพียงตัวตนชั่วคราว และสามารถปล่อยวางอัตตาที่ยึดถือได้ เกิดสิ่งที่เรียกว่าปัญญาญาณ (Insight) เช่น

"... **การปฏิบัติธรรม**นั้น เป็นเบรกของชีวิต ถ้าปฏิบัติไม่ดี เบรกหรือการควบคุมกระบวนการต่าง ๆ ก็จะผิดพลาดได้ [การปฏิบัติธรรม] มันให้**สติ**ให้**ปัญญา** จากการปฏิบัติธรรมมันทำให้รู้ว่าพอดีแค่ไหนสำหรับความรัก สำหรับความกล้าหาญ ... ความสุขจากการปฏิบัติ จากการ Practice [ปฏิบัติธรรม] จากการเห็นทุกข์-ยอมรับทุกข์ ๆ อยู่อย่างนี้ ทุกข์เกิด-ทุกข์ดับ เห็นมัน เห็นได้ชัดน่ะ ... มันมี**กลไก**ของมัน อะไรบางอย่างที่มันหล่อหลอม มันเป็น**ความสุขจากการเรียนรู้**น่ะ จากการรับรู้ เรียนรู้มันว่า อ๋อ มันเป็น**ธรรมชาติ**ยังไง ... ไตรลักษณ์ ประมาณนั้นน่ะฮะ คือมันเป็น**ความสุขที่มันละเอียด**ครับ มันเป็นความสุขที่ไม่ได้จากการอ่าน จากการฟัง เพราะมันต้อง Observe [สังเกต] เอง ความสุขจากการเห็นความไม่เที่ยงแล้วมันแจ่มมากข้างใน ... อ๋อ เพราะมันมี**เหตุนี้ปัจจัยนี้**ต่อเนื่องกัน อ๋อ ไม่มีอะไรบังเอิญจริง ๆ เนาะ **ความสุขจากการเรียนรู้อยู่กับปัจจุบัน** ... ก็ทำให้เราเบา ทำให้เรารู้สึก**ไม่เหนอะหนะ** ไม่ติดค้าง เบา ไปไหนก็ไม่รู้สึกห่วง ไม่รู้สึกหวงมาก หรือเป็นกังวล ... คือยิ่งมีมากมันยิ่งยึด แต่ถ้าเราสละออกก็ไม่มี เราก็ต้องให้ ให้มันเหลืออะไรที่เราปกครองเอาไว้ในใจน้อยน่ะ เวลา

ไป**ปฏิบัติธรรม** มันก็จะ**วางได้เยอะ** มันก็จะลงลึกได้ดี ก็เคลียร์ปลิโพธ [เครื่องผูกพันร้อยรัด] ได้เยอะน่ะ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"**วิปัสสนา** ไป**ปฏิบัติธรรม**มันทำให้เราสงบจริง ๆ ... คือพี่ว่ามันสามารถทำให้เรา**นิ่งขึ้น** ทำให้เราเหมือน **มีสติ**เวลาจะพูด จะคิด หรือจะทำอะไรมันจะมีระบบ ... ถ้าเกิดครั้งหนึ่งในชีวิตไม่มีภาระอะไร พี่ก็อยากแบบปลีกวิเวกไปบวช ไปทำอะไรให้มันสงบจริง ๆ ... ถ้าเราปฏิบัติลึกๆๆ มันก็คงดี ... พี่ก็คิดว่าพี่ต้องการหา**ความสงบสุขจากภายใน**จริง ๆ ค่ะ ที่ไม่ได้สุขจากภายนอก **สุขที่แท้จริง** สุขภายในมันต้องศึกษาแล้วมันต้องทำเอง ปฏิบัติเอง" (บกพ 2, 35, หญิง)

"การ**ปฏิบัติภาวนา**หมายถึงการที่เรา**มีปัญญาเพื่อเห็นความจริงของชีวิตมากขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกวัน** หมายถึงว่าวันเวลาที่เพิ่มขึ้นมันทำให้เราตกผลึก หรือว่าเห็นความจริงในด้านต่าง ๆ ของชีวิตมากขึ้น จนเรายอมรับความจริงค่ะ จริง ๆ มันยอมรับได้ด้วยความคิดและเหตุผลหมดนะ แต่ว่า ใจ เนี่ย มันยังรับไม่ได้ทั้งหมดอ่ะ ยกตัวอย่างง่าย ๆ เช่น ในเรื่องของการทำความดี การทำเพื่อคนอื่น เราคิดว่ามันดีเนาะ แต่ว่า ใจเราก็ยึด มันก็เป็นทุกข์ เราก็ไปเพ่งโทษเค้า คือใจเราเองก็ยังวางไม่ได้จริง ๆ ทั้ง ๆ ที่จริง ๆ ในด้านของความจริงเนี่ย โลกมันก็ต้องเป็นแบบนั้นแหละ แต่ใจเราอยากให้มันเป็นในแบบที่ดีหมด ซึ่งอันนี้ ก็**ฝึกอยู่** ... ความสุขจากสมาธิ**จากการปฏิบัติ ความสุขแบบปีติซาบซึ้ง** ... **ความสุขจากการที่ปล่อยวาง** หมายถึงว่าเราปล่อยวางสภาวะทุกอย่าง มันก็จะมีความรู้สึกที่มัน**เป็นอิสระ** ... ความสุขในทางลึกซึ้ง ในความสุขที่เป็นความสงบ มันก็คือ**การเข้าใจแล้วก็ปล่อยวาง** หมายถึงว่าเราได้เข้าใจ**ต้นเหตุของความทุกข์**ของเราจริง ๆ ในเวลานั้นน่ะ แล้วพอเข้าใจปุ๊บ มันวาง มันก็สู่ความสงบ มันเป็นคนละระดับกัน [ในวิสัยทางโลก] **เข้าใจปล่อยวางได้ มันก็จะโลกุตระ**ไปเรื่อย ๆ [ข้ามพ้นวิสัยของโลกไปเรื่อย ๆ] ... จนเราเห็นในสิ่งที่เรายึดถือเพิ่มนั่นแหละ มันก็จะวางแล้วมันก็จะ**เหนือสุขเหนือทุกข์** นั่นก็จะอยู่ในกฎของไตรลักษณ์ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา" (บกพ 11, 34, หญิง)

"... ความสุขคือการปฏิบัติวิปัสสนา ... ณ ตอนนี้ คือ**ความสุขเกิดจากการที่เรามีสุขภาพดีทั้งกายและใจ**ของเรา การที่จะดูแลใจของตัวเอง ที่จะ**ไม่ให้ยึดติด** [ตัวตน] ... พี่รู้สึกว่า ทุกอย่าง มันเป็นสิ่งนอกกาย ใครจะทำอะไรก็ได้ ไม่ยึดถือ **ฝึกในการที่จะลด** [ตัวตน] ตรงนี้" (บกพ 8, 49, หญิง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ดังนั้นจึงกล่าวสรุปได้ว่าวิธีการปฏิบัติพัฒนาตนเองทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณเพื่อก้าวข้ามตัวตนนั้นเป็นการแสวงหาความจริงของชีวิตในเชิงลึก และเป็นการเรียนรู้เข้าใจตนเองจากภายในอย่างลึกซึ้ง จึงส่งผลต่อความหมายชีวิต สุขภาพจิตและจิตวิญญาณในเชิงบวก รวมทั้งความเชื่อหรือความศรัทธาทางศาสนาที่ประกอบด้วยสติและปัญญาก็มีอิทธิผลในทางบวกเป็นปัจจัยส่งเสริมต่อการก้าวข้ามตัวตนไม่ว่าจะนับถือศาสนาใด ๆ ซึ่งการลดอัตตาได้มากกว่า ย่อมเป็นผู้ที่มีความทุกข์น้อยกว่า และมีความสุขในชีวิตที่มากกว่า

อนึ่ง ยังค้นพบข้อมูลที่น่าสนในว่าวิธีการก้าวข้ามตัวตนนั้นสามารถทำได้ในเชิงการก้าวข้ามขีดจำกัดตัวเองทางกายภาพเพื่อเชื่อมโยงสัมพันธ์ไปถึงสภาวะทางจิตใจผ่านการฝึกฝนทางกาย ดังเช่น บกพ 3 (48, หญิง) ที่กล่าวว่า “เป้าหมายระยะสั้นคือ วิ่งมาราธอนให้ผ่าน คือหนึ่งเพื่อฝึกร่างกายให้มันมีความอดทน สองคืออยากมีความภูมิใจอะไรในชีวิต คือพี่อยาก**เอาชนะความกลัว**ของตัวเองค่ะ พี่เคยคิดว่าวิ่งมาราธอนสำหรับพี่เหรอ ชาติหน้าแล้วกัน แต่ว่าคนที่อายุมากกว่าพี่เขาก็ยังไปได้ ... พี่รู้สึกพี่อยากจะ**ก้าวข้ามผ่าน**ขีดจำกัดของร่างกายตัวเอง ถ้า**ฝึก**ถึง มันไปได้ อยาก**ก้าวข้ามความกลัวตัวเอง**ด้วย พี่รู้สึกชีวิตพี่ ความกลัว มันเป็นแรงผลักดันมาตลอด หลายอย่างในชีวิตที่ตัดสินใจเพราะว่ากลัวนั่นกลัวนี่ พี่ก็เลยรู้สึกว่า อันนี้แหละ เราจะ**ก้าวข้าม**ความกลัวของตัวเอง กลัวว่าเราจะไม่ไหว ความกลัวมันไม่เที่ยง มันจะหายไป อะไรเรา**ไม่ผ่าน**เราจะกลัวมันเสมอค่ะ บางทีความกลัวมันเป็นทั้งแรงผลักดันและเป็นข้อจำกัดในชีวิตพี่” ดังนั้นการก้ามข้ามตัวตนก็เป็นความหมายของชีวิตที่มีได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันและไม่จำกัดอยู่แค่รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง การเอาชนะใจตนเองในเชิงลบก็ถือเป็นผลสำเร็จอย่างหนึ่งของการก้าวข้ามตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.2.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment)

ความรักและความผูกพันเป็นอีกหนึ่งด้านที่สำคัญอย่างมากต่อความหมายของชีวิตมนุษย์ การศึกษาโดย Yen C. L. (2014) [47] พบว่ามนุษย์ที่มีความสัมพันธ์ที่ไม่มั่นคง (Insecure attachments) มีความยากลำบากในการสร้างความสัมพันธ์กับโลกภายนอกซึ่งอาจจะลดความสามารถในการสร้างและลดการมีความหมายของชีวิตของบุคคลผู้นั้น ซึ่งสามารถนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุข (Well-being) ที่ด้อยลงได้ การศึกษานี้สรุปว่าความหมายของชีวิตที่ลึกซึ้งของแต่ละปัจเจก เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ของบุคคลนั้นต่อโลกภายนอก โดยเฉพาะกับมนุษย์คนอื่น ๆ ซึ่งเน้นย้ำถึงอิทธิพลของความรักและความผูกพันที่มีต่อความหมายของชีวิตของมนุษย์ ในการศึกษานี้เองพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับรู้ความหมายของการมีชีวิตผ่านการมีความรัก ความผูกพัน และ

การมีสัมพันธภาพในเชิงบวกกับบุคคลรอบตัว ครอบครัวหรือบุคคลที่มีความสำคัญกับชีวิต การให้ความหมายนี้พบทั้งเพศชายและหญิง รวมถึงในคนโสดและผู้ที่สมรสแล้วโดยความหมายด้านนี้ปรากฏในรูปแบบของความสุขที่เกิดจากการมีความปรารถนาดีต่อคนรักหรือบุคคลที่สัมพันธ์ด้วย การดูแลบุคคลในครอบครัว การได้อยู่กับคนรัก การเห็นคนรักมีความสุข รวมทั้งการรับรู้สุขทุกข์ซึ่งนำไปสู่ปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกันทางอารมณ์จิตใจและร่างกายอย่างลึกซึ้ง ความรักและผูกพันส่งผลให้เกิดความเห็นอกเห็นใจกัน ลดความคิดเชิงเหตุผล เพิ่มความรู้สึกในเชิงบวก จึงทำให้ชีวิตมีความหมายและเป็นแรงผลักดันความหมายของชีวิตพื้นฐานที่สำคัญ ทั้งมีผลต่อทัศนคติและการดำเนินชีวิต ซึ่งเป็นความหมายของการมีชีวิตอยู่ที่สัมพันธ์กันในเชิงสังคม ดังเช่น

> “**ความรัก**นี้ เป็นตัวขับเคลื่อน [ชีวิต] แล้วก็ทำให้อบอุ่น ทำให้**ชีวิตนั้นอยู่แบบรู้สึกปลอดภัย** ก็ไม่ว่าจะเป็นความรักระหว่างหนุ่มสาว ความรักระหว่างพ่อแม่ลูก หรือความรักในงาน **ความรู้สึกรัก ความรู้สึกผูกพัน** เหล่านี้ มันทำให้เกิด**ความอบอุ่น** มันทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตได้ … คนเราก็ต้องการเพื่อน เป็นเพื่อนมนุษย์ จะเป็นแฟน จะเป็นสัตว์ อะไรก็ตาม ตัวนี้จะเกิด**พลังงานของความกล้า**ที่จะกล้าเผชิญหน้ากับอุปสรรคต่าง ๆ” (บกพ 6, 38, ชาย)

> “ชีวิตพี่คิดถึงอะไร คือ**การได้อยู่กับคนที่เรารัก** พี่รู้สึกว่า **ชีวิตพี่คือ Relationship** [ความสัมพันธ์] เออ คิดถึงแบบ Relationship [ความสัมพันธ์] Unit [หน่วย] **ครอบครัว** อะไรอย่างนี้น่ะค่ะ ชีวิตพี่คือเท่ากับครอบครัวพี่นะ … **ความสุขของพี่**คือการ**เห็นคนที่พี่รักมีความสุขและพี่ได้ดูแล**” (บกพ 10, 38, หญิง)

> “คุณค่าของชีวิตมันก็ขึ้นกับว่าแล้วเราคิดว่าชีวิตคืออะไร? เราอยู่ไปเพื่ออะไร? ก็คืออย่างของพี่ก็คือ**ได้อยู่กับคนที่รัก** ก็ได้ใช้เวลาร่วมกัน ได้ทำ Activity [กิจกรรม] ร่วมกัน ก็มีความสุขแล้ว” (บกพ 4, 33, หญิง)

> “ชีวิต ก็คิดถึงความสุข **ความสุขกับคนที่เรารัก กับคนภายในครอบครัว** พี่ว่าถึงแม้บางทีมันจะมีช่วงแย่ ๆ แต่พี่ว่าโดยรวมแล้วมันโอเค มันก็ทำให้เรามีชีวิตอยู่ต่อได้ … มีครอบครัวก็อยู่ได้ ทำงานต่อไปได้ ครอบครัว ก็เป็นทุกอย่างของเราเนอะ สามี ลูก พ่อแม่ พี่น้อง” (บกพ 5, 43, หญิง)

> “ครอบครัวเป็น**ความมั่นคงทางใจ** ความอบอุ่น ค่ะ” (บกพ 7, 44, หญิง)

> “สิ่งที่ให้ความสำคัญมากที่สุดในชีวิตและทำให้ชีวิตมีความหมาย เป็นเรื่องของ**คนรอบตัว** หลัก ๆ ก็ต้องเป็น**ครอบครัว พ่อ เพื่อน ญาติ บุคคลที่มีความสำคัญกับการใช้ชีวิตของเรา** ที่มีผลกับการดำเนินชีวิต … ครอบครัวผลักดันให้มีชีวิตอยู่ ว่าเราต้องดูแลคนที่บ้าน เราต้องทำงาน เราต้องหาเงินไปดูแลนะ ทำให้เขามีความสุข ทำให้เขารู้สึกดี อ้า พอเราทำให้เขารู้สึกดีมีความสุข ให้เขารู้สึกดีได้เราก็มีความสุขไปด้วย เอ้อ ทำให้เราอยากทำเพื่อคนอื่นต่อไป” (บกพ 12, 39, ชาย)

ดังนั้นความรักและความผูกพันจึงเป็นสิ่งยึดเหนี่ยมคุณค่าทางจิตใจและความหมายของชีวิตในตัวบุคคลที่สัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำรงอยู่ไม่ว่าจะช่วงวัยใดของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นความรักระหว่างหนุ่มสาว ความรักระหว่างพ่อแม่ลูก ความรักในเพื่อนมนุษย์ ความรักในงานล้วนมี “ความรัก” เป็นตัวขับเคลื่อนให้ชีวิตดำเนินต่อไปข้างหน้าอย่างมีพลังและความกล้าหาญในการเผชิญหน้ากับโลก และความรู้สึกรักและผูกพันนี้เองจึงเป็นพลังขับเคลื่อนชีวิต หรือพลังชีวิต ให้ความมั่นคงทางใจ ให้จิตใจอบอุ่น ให้ความปลอดภัยในชีวิต จึงทำให้ชีวิตมีความหมายและรู้ว่าชีวิตนี้อยู่ไปเพื่ออะไรหรืออยู่เพื่อใคร

ผู้ให้ข้อมูลมักให้ความหมายกับความรักความผูกพันที่เกิดจากครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเกิดขึ้นจากฐานความรัก การมีชีวิตร่วมกันยังก่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันใกล้ชิด และยังเป็นการเปิดเผยตัวตนระหว่างกัน ทำให้ครอบครัวเป็นสัญญะของความรักและความผูกพัน เป็นแหล่งพลังชีวิต แม้จะเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุดแต่สร้างพลังในการขับเคลื่อนชีวิตอย่างยิ่งใหญ่ เป็นพลังใจที่ดีให้กับสมาชิกภายในครอบครัวทำงานหรือกระทำสิ่งต่าง ๆ ในเชิงบวกหรือเชิงสร้างสรรค์ ทั้งยังเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Mental immunity) ซึ่งเป็นรากฐานของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ของมนุษย์ (Resilience) และช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ เช่น การดูแลตัวเอง การทำงาน การทำประโยชน์ต่อสังคมอีกด้วย เช่น

> “พี่มองว่า**ถ้าครอบครัวและตัวเองมีความสุข** เราทำให้ทุกคนมีความพึงพอใจ ภายในครอบครัวมีความสุข ทุกคนอยู่ดีมีสุข **เราก็จะมีแรงที่จะดูแลคนอื่น แม้กระทั่งตัวเอง** ด้วย ถ้าตัวเราเองมีความสุข เราจะ**มีพลังที่จะช่วยเหลือคนอื่น**ต่อได้ และพี่มีความเชื่อว่าถ้าเราทำสิ่งที่อยู่ในบ้านเราให้ดีนะ ความหมายสำหรับพี่ ในเวลาที่เราต้องออกมาเจอกับผู้คนต่าง ๆ พี่ว่ามันจะทำให้ใจข้างในเรา มันเข้มแข็ง มัน Strong คือเรามี**ภูมิคุ้มกันที่ดี**จากภายในบ้าน ไม่ว่าเราจะต้องเจอกับสภาวะแวดล้อมแบบไหน เจอปัญหามากมายยังไง เราก็

จะมี**วิธีที่จะจัดการ**กับสิ่งเหล่านี้ **มีสมาธิมีสติที่จะคิดก้าวข้ามหรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ** ที่มันอยู่ตรงหน้าได้ พี่ว่าอันนี้แหละที่มันเหมือนเป็น**พลังใจ**ของเรา … เพราะฉะนั้นพี่ก็คิดว่า ถ้าเราดูแลใจดูแลกายของเราให้ดี แล้วการที่เราจะส่งพลังออกไปหาคนอื่น ๆ ได้ อันนี้มันก็มีความหมายสำหรับพี่" (บกพ 2, 35, หญิง)

"… ครอบครัว สามี ลูก เขาก็เป็นทุกอย่างให้เราเป็นกำลังใจให้เรา ทำให้เราอยากอยู่ต่อ อยากทำงานต่อ นี่เขาก็เรียกว่า**กำลังใจ**เนาะ … **ครอบครัวต้องเข้มแข็งก่อน**อะค่ะ … ความสุขมันต้องเริ่มจาก [คน] ใกล้ตัวก่อน ถ้าในครอบครัวมีความสุขมันก็จะ**แผ่ความสุขไปให้คนรอบข้าง**ได้ เพราะพี่รู้สึกว่าถ้าในครอบครัวเราไม่มีความสุข สมมุติว่า เราทุกข์งี้ เราเครียดกังวลเรื่องลูก เรื่องสามีเงี้ย เราก็จะแบบเอามันมาทำงาน ถึงแม้ว่างานมันจะไม่มีอะไร มันก็จะรู้สึกแบบไม่แฮปปี้ไปหมดพี่ว่านะ เหมือนถ้าทำงานอยู่ในกลุ่มองค์กรก็ตาม องค์กรกลุ่มเล็ก ๆ ของพี่ก็ต้องมีความสุขก่อน ก่อนที่เขาจะไปสู่กลุ่มหรือหน่วยงานข้าง ๆ" (บกพ 5, 43, หญิง)

นอกจากนี้ยังค้นพบข้อมูลที่น่าสนใจเกี่ยวกับความหมายของชีวิตและการดำรงอยู่ ซึ่งมีความเกี่ยวพันธ์กับวัฏจักรการดำรงเผ่าพันธุ์ของมนุษย์ การสืบพันธ์ การเป็นสัตว์สังคมและการสืบทอดวงศ์ตระกูล ซึ่งความรักก็เป็นสัญชาตญาณในการดำรงชีวิตของมนุษย์พื้นฐานตามธรรมชาติ ความรักนำมาซึ่งความเชื่อว่า อีกคนจะทำให้ชีวิตมีความสุข จึงเกิดการหลอมรวมด้วยรักที่บุคคลมีให้กันจึงปรากฏออกมาเป็นครอบครัวและลูก การถือกำเนิดของชีวิตอาจไม่ได้มีความหมายใดพิเศษว่าชีวิตนี้เกิดมาทำไม แต่ชีวิตเกิดมาเพราะพ่อแม่อยากมีลูก ลูกจึงเป็นผลผลิตจากความรักที่พวกเขามีต่อครอบครัว ความรักจึงเป็นการเติมเต็มความสมบูรณ์ของชีวิตผ่านผู้อื่นและความรักยังส่งเสริมความสมบูรณ์ของชีวิตตนเองและครอบครัว ฉะนั้นความรักจึงมีความหมายกับชีวิตอย่างมากในการเป็นอยู่ การสร้างสถาบันครอบครัว จึงเรียกได้ว่าความรักเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิต ดังนั้นความรักใคร่จึงมีอิทธิพลกับมนุษย์อย่างมากนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มุมองต่อชีวิตดังกล่าวนี้จึงมีความเกี่ยวพันธ์กันอย่างลึกซึ้งระหว่างความต้องการทางชีวภาพกับทางสังคม เป็นวัฏจักรชีวิต (Life cycle) รวมทั้งส่งผลต่อมนุษย์ในแง่ประชากรศาสตร์หรือจำนวนประชากรของโลก

"พี่รู้สึกว่าสัตว์เป็นสัตว์ คนเราเป็นสัตว์สังคม มันอยู่ได้ด้วยการที่มี..ซึ่งสังคม มันจะเป็นสังคมเล็กหรือสังคมใหญ่ คือถามว่าเพราะอะไรถึงเป็นครอบครัว เพราะมันเป็น Instinct เป็นสัญชาตญาณ … พี่เกิดมาเพราะพ่อแม่อยากมีพี่ เพราะว่าพี่เกิดมาทำไม? พี่ตอบไม่ได้ว่าทำไมต้องเป็นพี่ แต่ว่าที่พี่เกิดมาเพราะว่า พ่อแม่พี่**อยากมีลูก** แล้วลูกเกิดจาก**ความรัก**

ที่เขามีต่อครอบครัว พี่ก็เลยเกิดมา แต่ทำไมต้องเป็นพี่ ทำไมไม่เป็นวิญญาณอื่น ไม่รู้ เออที่พี่ตอบคำถามนี้ เพราะว่าพี่เว็บขึ้นมาว่า อย่างเช่น ทำไมพี่ถึง**อยากมีลูก**? ก็คือ เกิดมาทำไม? ทำไมต้องมีเด็กอีกคนหนึ่งเกิดมาทำไม? ทำไมต้องมีอีกคนให้เกิดขึ้นมา? เพราะว่า**ลูกเป็นสิ่งที่ทำให้พี่มีความสุข** ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น ก็เหมือนพี่ที่เกิดมา … อืมแม้มันไม่ได้ 100 เปอร์เซนต์ทุกคนที่เกิดจากความรัก แต่พี่เชื่อว่า ส่วนใหญ่คนในโลกนี้เกิดจากความรัก แม้จะเป็น Unexpected child [เด็กที่ท้องไม่พร้อม] ก็ตาม แต่การที่คนเราจะมีความสัมพันธ์กันได้ มันต้องมีความรู้สึกดี ๆ ต่อกัน" (บกพ 10, 38, หญิง)

"คนเราเกิดมาทำไม จริง ๆ ผมคิดว่า ถ้าพูดถึงแต่ละคนนะ แต่ละคนเนี่ยจริง ๆ แล้วมันไม่ได้มีเหตุให้เกิดอะครับ มัน**ถูก**ทำให้เกิดขึ้นมามากกว่า เพราะจริง ๆ แล้วเราไม่ได้เป็นคนเลือกว่าเราจะมาเกิดเมื่อไหร่ เพียงแต่ว่า โอเค พ่อแม่**มีลูก**ขึ้นมา นะครับ มีลูกขึ้นมาจะด้วย**เหตุผล**อะไรซักอย่างหนึ่ง มาทำให้ครอบครัวครบเขา**ครบถ้วน** หรือว่าทำให้ครอบครัวเขา**เติมเต็ม** ณ จุดที่เกิดเนี่ย คือเจ้าตัวอ่ะไม่ได้เป็นคนเลือก ให้มาเกิด เพราะว่าก็คือมีการให้กำเนิด รุ่นต่อ ๆ ไปของมนุษย์ขึ้นมาเอง เป็นธรรมชาติ ซึ่งเป็นปกติที่ทุก**เผ่าพันธุ์** มันต้องมี**การสืบทอด สืบพันธุ์**ไป ถ้าว่าจริง ๆ แล้วคงไม่ได้ว่า เราเกิดมาเพื่ออะไรครับ บางทีมันก็ได้หลายแง่เนาะ ถ้ามองทางวิทยาศาสตร์ เรื่องประชากร ก็มองว่า เกิดมาเพื่อ**สืบทอดเผ่าพันธุ์** เพื่อให้มนุษย์ยังคงอยู่ … ถ้าเกิดในเรื่องของชีวิตส่วนตัว เกิดมาก็เพื่อมาทำหน้าที่อะไรของตัวเองซักอย่าง ก็คือทำให้ครอบครัวมันไปต่อได้ มา**รับช่วงต่อ**จากคนในครอบครัว เช่น วันหนึ่งพ่อแม่ก็ต้องเกษียณ ไม่มีรายได้แล้ว เราก็ต้องเป็นคนหารายได้ เราก็ต้องมาสร้างครอบครัวต่อไป หาลูกหาหลานมาต่อไป" (บกพ 12, 39, ชาย)

ดังนั้นกล่าวได้ว่า ความรักและการมีปฏิสัมพันธ์กันทำให้เกิดการสืบต่อของชีวิตเป็นจุดเริ่มต้นของการมีชีวิตในโลกนี้ และดำรงอยู่ได้ด้วยความผูกพันและสายสัมพันธ์ของครอบครัวและคนรอบข้าง จากข้อมูลแม้ชีวิตจะไม่รู้ตนว่าเกิดมาทำไม? หรือเกิดมาเพื่ออะไร? แต่การมีความรักและความผูกพันโดยเฉพาะจากครอบครัวและบุคคลรอบข้างก็เป็นความหมายที่สำคัญอย่างมากต่อชีวิตของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ไม่ว่าสัมพันธภาพนั้นจะเกิดจากความสัมพันธ์แบบใด; สามี-ภรรยา บิดา-มารดา บุตร ญาติพี่น้อง คนรัก มิตรสหาย เพื่อนร่วมงาน ตลอดจนเพื่อนมนุษย์หรือสัตว์เลี้ยง ความสัมพันธ์เหล่านี้ส่งผลให้ชีวิตเกิดความรักและความผูกพัน และต่างก็ทำให้ชีวิตตัวเชื่อมโยงสัมพันธ์ชีวิตผู้อื่นเป็นการเติบโตทางความสัมพันธ์ ชีวิตย่อมมีความหมายและคุณค่า

4.2.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world)

การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลกเป็นอีกหนึ่งแง่มุมที่สร้างความหมายให้กับชีวิต Danaher J. (2016) [48] ได้ตั้งคำถามว่า ชีวิตของมนุษย์จะยังมีความหมายหรือไม่หากไม่ได้ทำงาน? โดยมองว่าในโลกอนาคตที่งานต่าง ๆ ถูกแทนที่ด้วยหุ่นยนต์และคอมพิวเตอร์ การถูกแทนที่นี้จะส่งผลให้มนุษย์ไม่มีงานทำและการที่ไม่ได้ทำงานนี้เองอาจส่งผลให้มนุษย์ขาดความหมายของชีวิตได้ ในการศึกษานี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของชีวิตที่เกิดจากการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลกเช่นกัน โดยมองว่าทุกคนเกิดมาในโลกล้วนแต่มาทำบทบาทหน้าที่ของตัวเองและทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมโลก ชีวิตจึงจะมีคุณค่าและความหมาย การทำหน้าที่สามารถแบ่งออกเป็นสองประเภท คือ **1) การทำหน้าที่ต่อตนเอง** แล้วแต่ความรับผิดชอบของแต่ละคน หน้าที่ในการดูแลตัวเอง การทำให้ตัวเองมีความสุข และ **2) การทำหน้าที่ต่อผู้อื่น** ได้แก่ **ต่อคนที่เรามีความสัมพันธ์ด้วย** คือบุคคลในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด และ**ต่อสังคม** ตามบทบาทหน้าที่ในสังคมและโลก ผู้ให้ข้อมูลมักให้ความหมายกับการทำหน้าที่ทั้ง 2 อย่างเกี่ยวโยงกันและไม่อาจแยกออกจากกันได้ เมื่อได้ทำหน้าที่ตามบทบาทที่ตนได้รับไว้อย่างดี มีความรับผิดชอบ (Responsibility) ย่อมส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจ (Proud) ความรู้สึกมั่นคง การเห็นคุณค่าของตัวเอง การมีวินัยและความสำเร็จ ชีวิตย่อมตระหนักถึงความหมายของการมีอยู่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าและมีความหมายในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

> “การมีชีวิตอยู่มันสำคัญ มันก็ได้ทำหน้าที่ ได้ทำ**หน้าที่ของตัวเอง** แล้วแต่ความรับผิดชอบแต่ละคน ว่าเรามีความรับผิดชอบกับอะไร คือรู้สึกว่า**คุณค่าของการมีชีวิต**อยู่ คือการได้มีอิสระใน**การดูแลตัวเอง** ได้ตัดสินใจเอง คือการไม่ต้องพึ่งพาใคร คิดเองได้ทำเองได้ ยัง**รับผิดชอบงาน**ได้ งานในที่นี้มันเป็นทั้ง**งานที่เราทำงานได้เงินเดือน** แล้วก็**งานต่อคนที่เรามีความสัมพันธ์**ด้วย เช่น พ่อ แม่ อะไรอย่างนี้ เรายังทำหน้าที่ได้ เราทำได้ด้วยตนเอง ยังรับผิดชอบ ดูแลคนอื่นได้ด้วย” (บกพ 3, 48, หญิง)

> “ชีวิตคือบทบาทหรือหน้าที่ทางสังคมก็ได้ **หน้าที่ในทางสังคม** เรามีหน้าที่อะไรกับสังคมนี้ ไม่ว่าจะเป็นหน้าที่ที่เราเลือกเอง หรือหน้าที่ที่ถูกได้รับมอบหมายนะครับ ก็อาจเป็นการผลักดันให้เราต้องมีชีวิตอยู่ต่อไป ยังต้องทำงานอยู่นะ มี**หน้าที่ทำงาน**ตรงนี้ … ผมมีหน้าที่อะไรบางอย่าง ที่ธรรมชาติเขาคงให้เกิด … ก็คงอาจเป็นชะตาที่มันกำหนด

มาแล้วมั้ง มาเป็นหมอ มาทำงานด้านนี้ … คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ ก็คือว่า เรา**ใช้ชีวิตเราทำให้มันเกิดประโยชน์**อะไรได้มากน้อยแค่ไหนครับ ทั้ง**ต่อตัวเราเอง** แล้วก็**ต่อคนรอบข้าง**หรือ**สังคม** เช่น ก็คือต่อตัวเราเอง เรา**ทำให้ตัวเรามีความสุข**ได้ เราใช้ชีวิตเราแบบไหน อ้า เราใช้ชีวิตเราแบบประมาท หรือว่าหาสิ่งไม่ดีมาเข้าตัวเยอะรึเปล่า กินเหล้าเยอะเกินไป สูบบุหรี่เยอะเกินไป หรือเครียดเยอะ ๆ ไม่ผ่อน [หนักเบา] ไม่อะไร ทำให้ [ชีวิต] ตัวเองไม่ดี อันนี้ก็ถือว่าไม่ใช่เป้าหมายของการใช้ชีวิต” (บกพ 12, 39, ชาย)

“คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ ก็ได้**ทำหน้าที่**ของชีวิตนี้ ในระดับสมมติสัจจะ [ความจริงโดยสมมติ] ก็คือการได้ทำใน**หน้าที่ของสิ่งที่ได้รับหัวโขนเอาไว้** เป็นลูกที่ดี เป็นพ่อแม่ที่ดี เป็นครูอาจารย์ที่ดี เป็นหมอที่ดี เป็นนักวิ่งที่ดี เป็นอะไรก็ตาม หรือแม้จะเป็นคนไข้ระยะท้ายที่ดี ก็เป็นหน้าที่ … หน้าที่มันก็เป็นเรื่องที่จะนำมาซึ่ง**ความภาคภูมิใจ** หล่อหลอมให้เกิด**ความรู้สึกมั่นคง** คนที่มีหน้าที่จะรู้สึกว่า**มีคุณค่า** คุณค่าของคนหรือของชีวิต นั่นแหละก็คือชีวิตนั้นมีหน้าที่อะไร แล้วทำมันสำเร็จไหม มันจะทำให้ชีวิตนั้น เห็นคุณค่าของตัวเอง” (บกพ 6, 38, ชาย)

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังมีมุมมองในการทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ให้กับสังคมและโลกที่นอกเหนือไปจากหน้าที่ส่วนตัวและหน้าที่ในสังคม เช่น การช่วยเหลือผู้อื่น การช่วยเหลือพัฒนาองค์กร การบริการสังคม โดยมีความมุ่งหมายในการทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมและโลก การทำสิ่งดีหรือช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้อื่น การสร้างสรรค์บางสิ่งที่ยิ่งใหญ่และมีความหมายให้แก่สังคมหรือโลก เพื่อให้โลกใบนี้เป็นไปในทางที่ดียิ่งขึ้น อาทิ

“จริง ๆ แล้วเจ้าตัวไม่ได้ ไม่ได้ลงมาเกิดเพื่ออะไร ผมว่าสิ่งที่สำคัญกว่า คือพอเกิดมาแล้ว เราจะทำอะไรกับชีวิตที่เราได้มา ต่อ มากกว่า ผมมองว่าเราเกิดมาก็ธรรมชาติทำให้เราเกิดมา แต่เกิดแล้ว เราจะเกิดมาใช้ชีวิต เราทำเพื่ออะไร**ให้เกิดประโยชน์** อันนี้ต่างหากเป็นสิ่งที่คน ๆ นั้นเลือกได้” (บกพ 12, 39, ชาย)

“Life [ชีวิต] ของเรา คือได้ทำประโยชน์กับคนอื่น … ชีวิตเราเกิดมาเพื่อที่จะ**สร้างประโยชน์ให้กับโลกของเรา** เพราะฉะนั้น ชีวิตก็คือการที่จะสร้างประโยชน์ตรงไหน ไม่ใช่แค่ว่าในครอบครัวเรา แต่ว่าเราก็ต้อง**เป็นคนดีให้กับสังคมและสังคมโลก**ด้วย มันเริ่มจาก สุขภาพจิตเราต้องดี” (บกพ 8, 49, หญิง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

"เกิดมาเพื่อ **สร้างสรรค์บางอย่าง** ที่เราควรจะทำ ที่มันเหมาะกับเรา ที่**เราสามารถสืบสานตอบหรือช่วยเขาได้** ... สร้างสรรค์อะไรก็ได้ อะไรดี ๆ พี่ก็เรียก สร้างสรรค์อะไรที่แย่ ๆ ก็ถือว่า เป็นบาป" (บกพ 5, 43, หญิง)

"ชีวิต คือ ระยะเวลาที่เราได้ใช้อย่างมีประโยชน์ อย่างมีความหมาย ... เกิดมาเพื่อ**ทำประโยชน์ในแง่ทางโลก** ในความสามารถของเราในปัจจุบัน ... ได้ทำ**ประโยชน์ให้กับสังคมและคนอื่น** ได้ทำประโยชน์ก็คือทำงานอย่างที่ทำอยู่ ได้**พัฒนางาน หาทางต่อยอดงาน** ให้มันขยายได้มากขึ้น ให้คนอื่นได้รับบริการเยอะขึ้น" (บกพ 4, 33, หญิง)

"[เป้าหมายในชีวิต] ก็คงเรียนหลาย ๆ ด้าน เพื่อที่จะมา**พัฒนาองค์ความรู้แล้วก็ช่วยองค์กร ช่วยประเทศ**ต่อไป ... เมื่อก่อนก็ไม่เคยคิดหรอกว่าตัวเองจะต้องไปนำเสนอผลงานอะไร นู่นนั่นนี่ จริง ๆ พอได้ไปแล้ว เราก็รู้สึกว่าเราก็ไม่ใช่แค่เป็นตัวแทนองค์กรนะ แต่เราเป็นตัวแทนประเทศนะที่จะไปอยู่จุดนั้น ก็คือตัวแทนที่มาจากประเทศไทยค่ะ มีโอกาสได้เผยแผ่องค์ความรู้ ไปแลกเปลี่ยนวัฒนธรรม ไปแลกเปลี่ยนความรู้" (บกพ 2, 35, หญิง)

"การเกิดมันมีความหมายอะไรกับคนเราไหม ก็อยู่ที่ว่า คนนั้นคิดดีได้หรือเปล่า ถ้า**คิดดี** ก็ต้องตอบว่า เกิดมาเพื่อทำสิ่งดี ๆ สานต่อสิ่งดี ๆ ไม่ว่าเพื่อตัวเองหรือคนอื่น คิดดีทำดีประมาณนั้นมั้ง ก็เป็นอะไรที่พี่ก็พยายาม ... ไม่ว่าจะด้วยคำพูด การกระทำ คือเราก็ไม่ใช่คนดีสักทีเดียวนักหรอก มันก็ยังเป็นคนที่มี รัก โลภ โกรธ หลง แต่รู้ตัวก็พยายามฉุดตัวเองไม่ให้มันไปเบียดเบียนคนอื่น" (บกพ 9, 48, หญิง)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังมองเห็นอีกว่าคุณค่าของการมีชีวิตอยู่นั้นคือ การเห็นคุณค่าในตัวเอง เชื่อมั่นในตัวเองว่าตัวเรามีคุณค่าและศักยภาพในการทำสิ่งที่ดีและเป็นประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นและสังคมได้ การทำสิ่งที่ดีมีความหมายให้แก่กันแม้เป็นเพียงสิ่งเล็ก ๆ แต่มันอาจก่อให้เกิดความหมายและอารมณ์ในทางบวกกับผู้อื่นได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถเสริมสร้างความรู้สึกภาคภูมิใจในชีวิตและการเห็นคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem)

"คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ คือการทำสิ่งดี ๆ ให้แก่กัน เพราะการทำสิ่งดี ๆ ให้แก่กันมันทำให้มีความสุขด้วยกันทั้งหมด ถ้าทำสิ่งที่มันไม่ดีให้แก่กัน มันก็จะสร้างอารมณ์ที่ลบ ๆ ความขุ่นเคือง โอ้ มีแต่ด้านลบ ๆ ถ้าเราทำสิ่งดี ๆ ให้แก่กัน อันนี้ก็คือเป็นคุณค่าของการมีชีวิตอยู่ เพราะทำให้เราเองและคนรอบข้างเขามีความสุข" (บกพ 1, 28, หญิง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

"คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ ก็การที่มีคุณค่าในตัวเองนี่แหละ การที่เราทำตัวเองให้มีคุณค่า ถ้าเรารู้สึกว่าตัวเรามีคุณค่า เราก็จะทำอะไรหลาย ๆ อย่างที่มันมีคุณค่าให้กับคนอื่น ๆ บางคนจะชอบคิดว่าตัวเองไม่มีคุณค่า แบบเกิดมาทำไมอะไรแบบนี้ แต่ถ้าเราคิดว่า ตัวเราก็ยังมีคุณค่ามีประโยชน์ที่จะทำอะไรหลาย ๆ อย่างที่มันเป็นประโยชน์ เราก็ต้องเชื่อมั่นในตัวเอง แล้วก็ทำให้มันมีคุณค่า" (บกพ 2, 35, หญิง)

4.2.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life)

การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างความหมายของชีวิตในการศึกษานี้ ภัทราวดี คงมั่น (2015) [49] กล่าวไว้ว่า สำหรับท่านที่ยังไม่รู้แน่ว่า ชีวิตตนต้องการอะไรนั้น จริยศาสตร์เสนอให้พิจารณาอุดมคติ 3 ประการคือ 1. ความจริง (Truth) 2. ความงาม (Beauty) และ 3. ความดี (Goodness) ซึ่งเป็นอุดมคติแห่งชีวิตมนุษย์ (There are three Ideals of human life) คือ เรามีชีวิตอยู่เพื่อให้ได้รู้ความจริงที่ยังไม่รู้ เพื่อให้ได้เห็นความงามที่ยังไม่เห็น และเพื่อให้ขึ้นถึงความดีที่เรายังขึ้นไม่ถึง ถ้าเรามีความตั้งใจอย่างนี้จริง เราจะได้รับประโยชน์จากเหตุการณ์ทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาในชีวิตเรา ทุกอย่างจะกลายเป็นความจริง ความงาม และความดี เราจะมองเห็นความงามแม้ในความทุกข์ และเป็นปัจจัยให้เรารู้ความจริง และขึ้นถึงความดีที่เรายังขึ้นไม่ถึง เครื่องมือการแสวงหาความจริงคือ ตรรกศาสตร์ (Logic) เครื่องมือการแสวงหาความงามคือ สุนทรียศาสตร์ (Aesthetics) หลักอันว่าด้วยความงามทั้งในศิลปะและธรรมชาติ เครื่องมือการแสวงหาความดีคือ จริยศาสตร์ (Ethics) Thích Nhat Hanh (2011) [49] มีทรรศนะความหมายของชีวิตว่า การกลับมาตาม "ลมหายใจ" อย่างมีสติ ก็สามารถที่จะหลุดออกมาจากความยึดติดทั้งในอดีตและอนาคต เป็นการกลับมาหาตัวเองกลับมาสู่บ้านที่แท้จริง คือบ้านที่อยู่ในหัวใจของเราที่อยู่ในขณะนั้น ณ ชั่วปัจจุบันขณะ เป็นการเข้าสู่สภาพที่มีความสุขในปัจจุบัน สามารถปฏิบัติได้ทุกขณะที่ดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ ความสงบสุขก็จะอยู่กับเรา เช่นเดียวกับการศึกษานี้ที่พบว่าการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตเป็นการสัมผัสความหมายแห่งชีวิตผ่านประสาทสัมผัส (รูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส) ซึ่งเป็นการตระหนักถึงคุณค่าและความหมายของการดำรงอยู่ในปัจจุบัน สัมผัสคุณค่าของความดี ความงาม และความจริงกับสรรพสิ่งในชีวิต ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงความหมายทั้งภายในตนเองและภายนอก

การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตที่พบในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็นสองส่วนคือ 1) การเชื่อมโยงความหมายกับตนเอง ผู้ให้ข้อมูลชื่นชมและปีติกับชีวิตที่มีอยู่ในทุก ๆ วันและในปัจจุบันขณะผ่านการตระหนักรู้ลมหายใจเข้าออกของปัจจุบัน ซึ่งเป็นสัญญะแห่งการมีชีวิตอยู่ ณ ที่นี่

และขณะนี้ การเห็นคุณค่าของร่างกายและอวัยวะส่วนต่าง ๆ ที่ยังทำหน้าที่สอดผสานเป็นอยู่อย่างปกติสุข และ 2) การเชื่อมโยงความหมายกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผู้ให้ข้อมูลชื่นชมและปีติกับชีวิตที่รับรู้ความหมายผ่านประสบการณ์ในชีวิต สรรพสิ่งรอบกาย ธรรมชาติอันสวยงาม ผู้คน เหตุการณ์หรือเรื่องราวที่ประทับใจในชีวิต ซึ่งเป็นหนึ่งในความหมายและเหตุผลที่ทำให้ชีวิตมีความสุขในปัจจุบันและเป็นพลังในการดำเนินชีวิตต่อไป ตัวอย่างของส่วนที่ 1 การเชื่อมโยงความหมายกับตนเอง การชื่นชมและปีติกับการมีชีวิตในทุก ๆ วันและในปัจจุบันขณะ อาทิ

"ถ้าพูดถึงคำว่า ชีวิต ก็นึกถึงการมีลมหายใจ คือถ้าพูดถึงชีวิตเนี่ย เราก็จะนึกถึงคำว่าลมหายใจเนาะ การที่เรามีลมหายใจก็คือ การที่เรามีชีวิต เออก็ถ้าเราหมดลมหายใจ เราก็คือหมดชีวิต" (บกพ 1, 28, หญิง)

"ชีวิตสำหรับพี่อีกมุมก็คือความที่ทุกอย่างมันยังคง**เคลื่อนไหว**อยู่ ถ้ามันนิ่งมันก็คงไม่ได้เรียกว่า มีชีวิตมั้ง พี่คิดว่าทุกอย่างถ้ามันหยุด ก็คือ ดับ แต่ถ้ามันยังมี**ลมหายใจ**อยู่ การเคลื่อนที่ของสสาร มวลสารอะไรต่าง ๆ พี่คิดว่าอันนั้น มันคือชีวิต ถ้า**ยังมีแรง เราก็ยังสู้**ต่อ" (บกพ 2, 35, หญิง)

"ชีวิตมันก็คือ เซลล์ ที่มันยังทำงานอยู่ ยังไม่ตาย ต้องกิน ต้องหายใจ ต้องมี**การเคลื่อนไหว** มีการเติบโต แก่ชราไปตามเวลา อันนี้ก็คือ ชีวิต หมายถึงประมาณนี้ครับ ยังมีลมหายใจ หัวใจยังเต้นอยู่ สมองเรายังทำงานได้ อ้า ร่างกายยังอยู่ได้ ผมอาจมองอะไรเป็นวิทยาศาสตร์หน่อย. ชีวิตเหมือนเป็น**ผลรวม**ของหลาย ๆ องค์ประกอบด้วยกันครับ ถ้าพูดง่าย ๆ ก็คือตั้งแต่ตัวเซลล์ ตัวร่างกายเราต้องทำงานได้อยู่ คือ**เซลล์**แต่ละเซลล์มันยังทำงาน**อวัยวะ**หลายอย่างยังต้องทำงานอยู่ ยังต้องการ**สารอาหาร**เข้าไปเพื่อทำให้มันเดินต่อได้ ต้องการ**อากาศ**เข้าไปเพื่อทำให้มันเดินต่อได้ คือเรามีชีวิต แล้วร่างกายเราเคลื่อนไหวได้ แล้วเราใช้ชีวิต ใช้มันทำงาน ใช้มันผ่อนคลาย [ชีวิต] คงเป็น**ผลรวม**ของหลาย ๆ อย่าง แต่พื้นฐานก็คือ ตัว**ร่างกาย**เรา เป็นเรื่องทาง**ชีวภาพ**" (บกพ 12, 39, ชาย)

"โอ้โห เยอะแยะ อะไรที่ทำให้มีความสุขบ้าง อันแรก ก็ตั้งแต่ **ที่กินได้ ตื่นขึ้นมาได้** การ**ใช้ชีวิตเบสิก Life activity ต่าง ๆ** เรายังคง**เดินเหิน** เรายังคง**ใช้ Special senses** [ประสาทสัมผัส] ต่าง ๆ ได้ นั่นก็**ทำให้เกิดความสุข** ก็คือมันราบรื่นน่ะ ยังมองเห็นชัด ถ้ามองเห็นไม่ชัดมันก็ไม่ค่อยราบรื่น ก็เริ่มไม่สุขเท่าไหร่แล้ว ต้องมีตัวช่วย ต้องมีแว่นอะไรแบบนี้ ถ้าเกิดไปถึงจุดนั้น นั่นคือ เบสิกของชีวิต ที่รูปกับนาม [กายกับใจ] ทำงานร่วมกันได้

อย่างพอดี อันนั้นคือทำให้เกิดความสุข อันที่สอง ความสุข ก็คือ ความสุขจากการยอมรับ ยอมรับสิ่งที่มีอยู่ ความสุขที่เกิดจากการยอมรับตัวเอง จากการที่ผู้อื่นยอมรับเราด้วย ก็เป็นความสุขที่ทำให้เรามีกำลังใจที่จะเดินต่อ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"เยอะมากค่ะ **การได้มีชีวิตแบบปกตินี่แหละค่ะเป็นความสุข** ... ชีวิตปกตินี่แหละสุขสุดของพี่แล้ว ได้กินอาหารดี ๆ ได้ช่วยเหลือตัวเอง ได้เที่ยวบ้างอะไรอย่างนี้ ไม่ได้เที่ยวก็ไม่ได้แย่นะ พี่ว่ามีชีวิตปกติของพี่มีความสุขสุด ๆ แล้ว มีความสุขง่ายมากนะ" (บกพ 3, 48, หญิง)

"**Simple [เรียบง่าย] มาก แค่ทุกวันนี้ก็ Happy [มีความสุข] แล้ว** ไม่แย่ไปกว่านี้ก็โอเคแล้ว การตื่นเช้าขึ้นมา ไม่ต้องเหน็ดเหนื่อย ไม่ต้องรถติดมาทำงาน ก็ Happy [มีความสุข] ละ เลิกงานก็เดิน 5 นาที ถึงที่พัก ไม่เหนื่อยอะไร Simple [เรียบง่าย] 'ธรรมดา' เนี่ยแหละ Slow Life [วิถีชีวิตที่ช้าลง] ธรรมดาของพี่นี่แหละ Happy [มีความสุข] แล้ว" (บกพ 7, 44, หญิง)

ดังนั้นการได้เห็นความทุกข์ทรมานหรือรูปแบบการเป็นอยู่ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้ดูแลสะท้อนให้ถึงความหมายของการมีชีวิตอยู่อย่างปกติ ธรรมดา การทำงานของร่างกายและประสาทสัมผัสต่าง ๆ ที่ยังทำงานได้ดี อวัยวะหรือระบบในร่างกายและจิตใจที่ยังทำงานปกติ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต่างให้ความหมายของการมีชีวิตที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน "การมีความสุขในชีวิต" จึงเป็นสิ่งที่เรียบง่าย ความสุขในชีวิตแท้จริงนั้นหาได้ไม่ยาก ดังนั้นความสุขในชีวิตจึงเป็นสิ่งที่มีอยู่แล้วในร่างกายและจิตใจที่ยังทำงานได้อย่างปกติในวิถีชีวิตประจำวัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตัวอย่างของส่วนที่ 2 การเชื่อมโยงความหมายกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การชื่นชมและปีติกับสรรพสิ่งรอบกาย ธรรมชาติ ผู้คน เหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต เช่น

"ชีวิตคืออะไร แต่ถ้าให้ตอบพี่ก็คิดว่า ชีวิตมันก็เหมือนการเดินทางแป๊บนึงอย่างหนึ่งอะไรอย่างนี้ ชีวิตก็คือการที่เรา**มีลมหายใจทุกวันนี้ ได้เห็นพระอาทิตย์ขึ้น พระอาทิตย์ตก ได้เห็นพระจันทร์** เช้าวันต่อมาถ้าเรายังตื่นมาเห็นพระอาทิตย์ ก็แสดงว่าเรายังมีชีวิตอยู่ อันนี้คือความหมายของพี่อาจจะฟังดูแปลก ๆ นะ พี่คิดว่าคนเราหลับวันนี้ ทำทุกอย่างเต็มที่ในวันนี้แล้ว ถ้าเรามีโอกาสตื่นมา มีชีวิตอยู่ เห็นพระอาทิตย์ เห็นสิ่งรอบข้าง อันนั้นก็คือชีวิตสำหรับพี่แล้ว ... เราควรเปิดโอกาสรับความสุขจากสิ่งรอบตัว แล้วก็ให้คนอื่นด้วย **ความสุขมันเกิดขึ้นได้จากการปรับเปลี่ยนมุมมองของเรา มีความสุขได้ในรอบตัว** คือชีวิต

คนเรามันก็มีได้ทั้งสุขและทุกข์เนาะ แต่ถ้าเราเลือกมองในด้านที่มันแย่ ชีวิตเราก็จะแย่ลง พี่ไม่ใช่ Positive thinking [คิดบวก] ได้ตลอดเวลา พี่ก็จะมองโลกตามความเป็นจริง ให้มากที่สุด ว่าอันนี้มันก็คือบวก ว่าอันนี้มันก็คือลบนะ ไม่ใช่ว่ามองโลกสวยเป็นดอกไม้โรย ก็คือมองชีวิตตามความเป็นจริง แล้วมันจะทำให้เราอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง **ก็สามารถมีความสุขกับสิ่งรอบ ๆ กาย**ได้" (บกพ 2, 35, หญิง)

"ชีวิตมันคืออะไร มันคงไม่ใช่แค่ลมหายใจน่ะ แต่ชีวิตของพี่คือ **ความสุขในแต่ละวัน** คือพี่สามารถมีความสุขได้ง่าย **นั่งรถเมล์**พี่ก็มีความสุขได้ **เขียนกลอน**ในระหว่างนั่งรถเมล์ได้ อะไรอย่างนี้ พี่จะมองว่าในความสุขไม่จำเป็นว่า ฉันจะต้องมีเงินทอง จะต้องมีอะไร แต่ว่ามันอยู่ที่ในใจ ว่า เอ๊ย เรามองคนนี้ นั่งมองเขา เอ๊ะ ทำไมเขาถึงทำ อ๋อ เป็นอย่างนี้ อุ้ยตายแล้ว ยิ้มน่ารักจังเลย กระเป๋ารถเมล์คนนี้น่ารักจัง อะไรอย่างนี้น่ะค่ะ มันง่าย ๆ น่ะ อย่างเช่น วันนั้นไปซื้อไอ้ลูกชิ้นปลาระเบิด พี่ก็มากับไอ้หลานตัวเล็ก พอพี่สั่งปุ๊บว่าพี่เอาถุงนึงราดน้ำจิ้มเลย เสร็จแล้วเจ้าตัวเล็กก็บอกว่า หนูอยากชิมด้วย คนที่ทอดน่ะน่าจะอายุไม่ถึง 20 น่ะ เป็นวัยรุ่น เขาก็ถามบอกว่า 'อย่างนั้นน้ายังไม่ใส่น้ำจิ้มแล้วกันเนอะ หนูแยกน้ำจิ้มให้พี่แล้วกันนะคะ' เราก็โอเค แต่เชื่อไหมว่า เค้าตัดไอ้ลูกชิ้นปลาที่มันเป็นลูกรักบี้น่ะ แทนที่เขาจะตัดแค่ครึ่งเดียว เขาตัด 4 มันหมายความว่า เด็กน้อยจะได้จิ้มแล้วกินได้เลย เราไม่ต้องตัด ซึ่งพี่ก็เห็นว่า เฮ้ย อันนี้มันก็เป็นความสุข เราก็รู้สึกว่าคนเราเวลา**เอื้ออาทร**กัน **มันสามารถที่จะมองให้เป็นความสุข แล้วก็ชื่นชมได้ ในสิ่งที่มันเล็ก ๆ ในชีวิต**อย่างนี้" (บกพ 8, 49, หญิง)

"[สิ่งที่ให้ความสำคัญมากที่สุดในชีวิตและทำให้ชีวิตมีความหมาย] เราชอบรอยยิ้ม คือเรารู้สึกว่า รอยยิ้มและเสียงหัวเราะ เราให้ความสำคัญมาก มันเป็นความรู้สึกจริง ๆ … ชีวิตของตัวเองคืออะไร คิดว่าคือการที่เราพอใจในสิ่งที่เราเป็นไปอย่างนี้ทุกวัน เออ ถ้าเราพึงพอใจในสิ่งที่เราเป็นไปอย่างนี้ทุกวัน เราคิดว่าอันนี้คือความหมายในชีวิตของเรา … แค่ได้เห็นคนรอบข้างยิ้มและหัวเราะ เราก็มีความสุขแล้วนะ" (บกพ 1, 28, หญิง)

ฉะนั้นการมีความหมายกับชีวิตที่เกิดจากการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตที่พบในการศึกษานี้ไม่จำเป็นเสมอไปว่าจะต้องเป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่ แต่การที่ยังมีชีวิตอยู่แล้วสามารถสัมผัสรู้ความหมายของสิ่งเล็กน้อยหรือสิ่งใกล้ตัวในชีวิต การตระหนักเห็นสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ในมุมมองอื่นหรือการมองโลกในแง่ดี ก็เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและทำให้ชีวิตมีความหมายได้ในการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกในทางซาบซึ้ง พึงพอใจในคุณค่าของสรรพสิ่งรอบตัว

ดื่มด่ำในความดีงามของธรรมชาติและผู้คน เป็นการเปิดโอกาสให้ตัวเองรับความสุขจากสิ่งรอบตัว ให้ผู้อื่น เรียกได้ว่าเป็นสุนทรียะอารมณ์ของชีวิต (The aesthetic of life) รวมถึงเป็นศิลปะของการดำเนินชีวิต (The art of living) ที่ทำให้ชีวิตยังคงสวยงามและโลกนี้ยังมีความน่าอยู่ แม้ว่าชีวิตกำลังเผชิญกับวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความทุกข์หรือสุขที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ก็จะมีกลไกในการจัดการชีวิต (Coping) เกิดการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อโลก ซึ่งเป็นวิธีการประคับประคองและโอบกอดชีวิตตัวเองให้มีกำลังใจก้าวข้ามปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต

การมีความรู้สึกขอบคุณต่อสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต สำนึกรู้คุณค่าของตนเองและผู้อื่น ยังเป็นวิธีที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายกับการดำเนินชีวิตและการทำงาน โดยเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนกันระหว่างการเป็นผู้ให้และการเป็นผู้รับ ซึ่งในการทำงานย่อมมีปัญหาและความท้าทายให้เผชิญแต่การมีโจทย์บางอย่างในชีวิตหรือการทำงานเข้ามาก็เป็นสิ่งที่ทำให้บุคลากรทางแพทย์ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลก็ได้เรียนรู้และได้ใช้ศักยภาพของตนให้การคิดแก้ปัญหา ไม่เพียงแต่การทำหน้าที่ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย แต่การได้ช่วยเหลือนั้นก็ทำให้ตนเองมีคุณค่าเช่นกัน นี่จึงเป็นการตอบแทนทางความรู้สึกมากกว่า การชื่นชม การขอบคุณ (Gratitude) คือการสำนึกรู้คุณของผู้อื่นและตนเอง ซึ่งเรียกได้ว่า กตัญญุตา (Thankfulness) หรือกตเวทิตา (Gratefulness) ความรู้สึกเช่นนี้เปรียบเหมือนการรดน้ำใส่ปุ๋ยให้กับชีวิต เพื่อหล่อเลี้ยงจิตใจและชีวิตให้เติบโตอย่างงดงาม

> “เราควรที่จะขอบคุณ [ผู้ป่วย] มากกว่าที่จะให้เขาขอบคุณเรา เราควรที่จะขอบคุณเขา ที่เขาเอาเรื่องราวดี ๆ อย่างนี้มา เราควรที่จะขอบคุณเขาที่ว่าเรา เริ่มแรกเลย คือ **ขอบคุณตัวเอง** ในแง่ที่ว่าเรายอมที่จะก้าวออกจาก Safe zone ของเราในบางเรื่อง ว่า จริง ๆ แล้วพี่เป็นคนที่จะกลัวตาย ในการตอบโจทย์เกี่ยวกับในเรื่องของความตายเนี่ย เราถึงกล้าที่ว่า ในเมื่อฉันกลัวมันมาก ฉันก็จะต้องเข้าไปหามันซะเลย อะไรอย่างนี้ ก้าวออกจาก Safe zone ของความกลัวของตัวเอง ที่จะมาทำงานกับผู้ป่วยระยะท้าย ทำงานสัมผัสกับความตาย” (บกพ 8, 49, หญิง)

> “[ผู้ป่วย] **เขาก็ช่วยให้เรารู้สึกว่าชีวิตเรามีคุณค่า**เนอะ ในแง่ของการว่าพอเราได้ช่วยเขา มันก็เป็นเหมือนการตอบแทนน่ะ คือเราช่วยเขา แต่จริง ๆ เขาก็ช่วยให้เรารู้สึกว่า เราได้ช่วยเขา ก็ทำให้เรารู้ว่า เรามีคุณค่า” (บกพ 4, 33, หญิง)

> “สิ่งที่ช่วยเติมเต็มให้พี่ยังรู้สึกมีกำลังใจ แล้วก็มีความสุขในการทำงานอันนี้ คือพี่รู้สึกว่า ถ้าพี่ไม่ได้ไปช่วยคนไข้คนนี้ ไม่ได้ช่วยครอบครัวคนนี้ เขาคงทรมานกว่านี้ มัน

เหมือนเป็นการชมตัวเอง แต่พี่รู้สึกเหมือนกับว่ามันเป็นการรดน้ำต้นไม้ ให้มันยังมีชีวิตอยู่ได้ เพราะว่าถ้าเราไม่มีการชื่นชม **Gratitude [การขอบคุณ] ตัวเอง**น่ะ เราก็จะไม่มี**กำลังใจ**ในการมีชีวิตอยู่ ในทุก Aspect [แง่มุม] ไม่ใช่บอกว่าฉันดี ฉันเก่ง แต่บางครั้งมันก็ต้องมีรดปุ๋ยเป็นปุ๋ยน่ะ มันไม่ใช่แค่น้ำ" (บกพ 10, 38, หญิง)

"เราประทับใจอันนึง ก็คือเวลาที่คนเราแปลกหน้าไม่เคยเจอกันมาก่อน แต่ว่ามาดูแลช่วยเหลือกันในโรงพยาบาล พอถึงเวลาที่แย่ที่สุดก็คือ คนไข้เสียชีวิตไป แล้วเราได้มีโอกาสที่จะมาดูแลกันต่อ หลังจากที่คนไข้เสียชีวิต มันเป็นเหมือนความสัมพันธ์ มันกลายเป็น**น้ำใจไมตรีต่อกัน** พอคนไข้เสียชีวิตมันอาจจะจบ แต่พอเรามีการติดตามต่อเนื่องมันทำให้เรารู้สึกว่า เฮ้ย เออ ชีวิตทุกคนมันก็มีประมาณนี้แหละ เออ ทุกคนเป็นคนเหมือนกัน แล้วก็ต้องการได้รับการช่วยเหลือ การดูแล **เอาใจใส่กัน** พอเราช่วยเขา สิ่งที่เขาให้มาบางทีก็เป็น**น้ำใจเล็ก ๆ** แบบ "ขอบคุณนะ" "เรารู้สึกดีที่เราดีขึ้นแล้ว" เออ เขาเรียกว่า **ความเอื้ออาทร** มันรู้สึกว่า ดีใจจังเลย ที่ว่าเราไม่เคยเจอกันมาก่อน แต่พอเรามาทำสิ่งดี ๆ ให้กันอะ มันก็ได้อะไรที่น่ารัก ๆ ตอบแทนกลับมา" (บกพ 1, 28, หญิง)

นอกเหนือไปจากความหมายที่ได้จากความสุขที่เรียบง่ายการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตประจำวันและการทำงานแล้ว ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังสร้างความหมายของชีวิตในแง่ความเพลิดเพลินใจในการใช้ชีวิต การเสพความสุขจากชีวิต การตอบแทนตนเองด้วยการให้รางวัลชีวิต (Reward) ซึ่งเป็นการให้ความหมายกับการมีความสุขทั้งจากตนเองและสิ่งของภายนอกที่ตอบสนองต่อความสุขในตัวเอง ดังเช่น

"มีชีวิตอยู่เพื่อความสุข ทั้งสุขของตัวเอง สุขในเรื่องของการเสพของตัวเอง **เสพสุข**กับงาน **เสพสุข**จากความสุขของตัวเอง อย่างเช่น การดูหนัง การอ่านหนังสือ การทำให้ตัวเองดูดีมีคุณค่า … แล้วเราก็**เสพสุข**จากการที่แต่ละคนมีความสุขน่ะ เวลาอยู่กับเราแล้วเขาได้มีความสุข เขาได้เห็นทางออก" (บกพ 8, 49, หญิง)

"… ก็ได้ทำอะไรตามใจตัวเอง เช่นว่า ไปเที่ยวเล่น ไปทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ อันนี้ก็ทำให้เรามีความสุขนะ ชอบไปเห็นอะไรแปลกใหม่ ๆ อะไรอย่างนี้" (บกพ 1, 28, หญิง)

"[สิ่งที่ให้ความสำคัญมากที่สุดในชีวิตและทำให้ชีวิตมีความหมาย] คงเป็นเรื่องของชีวิตตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการพักผ่อน การทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ การให้อะไร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กับตัวเองบ้างพวก**รางวัล**ต่าง ๆ ให้กับตัวเอง ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ต้องให้ ... ได้มีเวลาให้ตัวเอง แล้วก็ได้**ตอบแทนตัวเอง**ในสิ่งที่ชอบนะครับ ก็จะรู้สึกว่า อ้า เรามีความสุข สิ่งที่ทำแล้วมีความสุข หลัก ๆ ก็ งานอดิเรก อ้า กีฬา ออกกำลังกาย นะครับ แล้วก็เล่นเกม เล่นเกมก็มีความสุข แล้วก็คุยครับ คุยกับเพื่อน ๆ เพื่อนฝูงหรือคนรอบตัว คุยกับคนในบ้านครับ เที่ยว แล้วก็ทำอาหารครับ ทำอาหารกิน กินของอร่อย ชอบฟังเพลง แล้วก็เล่นเกมทำฟงทำฟาร์ม [Hay Day] " (บกพ 12 39, ชาย)

ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าความหมายของชีวิตที่เกิดจากการชื่นชมความงามของชีวิตนั้น สามารถเกิดได้จากการใช้ชีวิตในทุก ๆ วัน โดยการมองกลับมาภายในร่างกายและจิตใจ เป็นการรับรู้ความหมายผ่านอารมณ์ที่ใจได้สัมผัส ถึงการเกิดความรู้สึกปีติขอบคุณลมหายใจที่ให้ชีวิตยังดำเนินอยู่ ขอบคุณร่างกายที่ยังทำงานปกติ และการที่ยังตื่นขึ้นมาในทุก ๆ วันเห็นการเคลื่อนไหวของชีวิต เห็นความงดงามของพระอาทิตย์และพระจันทร์ หรือเมื่อมองออกไปยังภายนอกก็สามารถแสดงความขอบคุณทุกสิ่งที่เกิดขึ้นชีวิตประจำวัน หน้าที่การงานที่สร้างคุณค่าให้กับตัวเอง การได้ทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ การท่องเที่ยว การพักผ่อนหรือให้รางวัลตัวเอง และเห็นคุณค่าของความสวยงามของสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ ในชีวิต (Admire the little things in life) และชื่นชมผู้คนรอบตัว ซึ่งจะสร้างความสุขอิ่มเอิบใจให้กับชีวิต (Enjoy the people in life.) และเปรียบเหมือนการใส่ปุ๋ยบำรุงใจให้กับชีวิตเป็นพลังหล่อเลี้ยงชีวิตดังที่เป็นแก่นความหมายของชีวิตหนึ่งแก่นนั้นเอง

4.2.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)

การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตนับเป็นสิ่งสามัญที่พบในบุคคลทั่วไปเมื่อกล่าวถึงความหมายของชีวิต การมีจุดมุ่งหมายยังถือเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นคนหนุ่มสาวหรือผู้สูงอายุ [(50)] เป้าหมายที่แต่ละบุคคลตั้งไว้ ไม่ว่าจะในระยะสั้นหรือระยะยาว ล้วนแล้วแต่มอบความหมายในการมีชีวิตอยู่ทั้งสิ้น [(51)] ในการศึกษานี้ ผู้ให้ข้อมูลมองว่าการมีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายเป็นความหมายของชีวิตอย่างหนึ่งเช่นกัน โดยบางเป้าหมายเกี่ยวเนื่องกับแก่นความหมายของชีวิตอื่น ๆ อย่างน่าสนใจ เช่น เกี่ยวเนื่องกับแก่นความรักและความผูกพัน แก่นการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลแต่ละท่านมีเป้าหมายของที่ชีวิตที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นความต้องการ ความตั้งใจ ความพอใจสิ่งที่อยากทำหรืออยากเป็น ซึ่งมีทั้งเป้าหมายในระยะสั้นและระยะยาว การมีจุดมุ่งหมายระยะสั้น (Short-term goals) เป็นเป้าหมายที่เกิดขึ้นได้เร็ว เป็นสิ่งที่ต้องการจะทำในอนาคตอันใกล้ หรือสามารถทำตามเป้าหมายได้ทันที เช่น

เป้าหมายของวันนี้ เดือนนี้หรือภายในปีนี้ เป้าหมายระยะสั้นที่พบในการศึกษานี้คือสิ่งที่ต้องการบรรลุในไม่ช้า อาทิ การมีสมดุลในชีวิต (Work-life balance) การทำหน้าที่ในแต่ละวันให้ดี ทำทุกวันให้ครอบครัวมีความสุข ดังตัวอย่างแสดงต่อไปนี้

"[เป้าหมายในชีวิต] **Balance [สมดุล] การทำงานกับครอบครัว** ให้มันโอเค อันนี้ก็ได้ตัวอย่าง มาจากคนไข้ของเราหลาย ๆ คน ที่ว่า บางที มาถึงเวลาสุดท้ายของตัวเองแล้วก็มาเสียใจว่า เออ เราทำงานเราไม่ได้มีเวลาดูแลครอบครัว หรือว่า ส่วนใหญ่จะเป็นทำแต่งานแล้วก็ไม่ค่อยได้ดูแลครอบครัว เราก็เลยคิดว่า ชีวิตเราก็คงอยากมีสมดุลให้ทั้งครอบครัวและงาน ทำประโยชน์ให้กับงานให้ได้มากที่สุดเท่าที่เราทำได้ แล้วก็ไม่เบียดเบียนชีวิตของครอบครัว ก็คือ**หาสมดุลระหว่างกัน**" (บกพ 1, 28, หญิง)

"ความปรารถนาสูงสุดในชีวิต ก็แค่คิดว่า แต่ละวันก็ทำไป [หน้าที่] ของตัวเอง แต่ก็ทำความดีให้มันเยอะ ๆ เออ ไม่ประมาท ... ก็ [ชีวิต] มันไม่แน่นอนเนอะ เราก็รู้สึกว่าตั้งเป้าหมายแล้วก็ เอ้ ทำไมจะต้องไปรอ ในเมื่อบางทีเราก็ทำได้เลย แล้วจะไปรอทำไม ... ก็มองแค่ว่าต้องมีเวลาให้ตัวเองบ้าง ผมตั้งใจอย่างน้อยปีนึงต้องได้เที่ยวหนึ่งครั้ง ... เป้าหมายในชีวิต ดูแลพ่อ ดูแลคนรอบตัว ดูแลตัวเอง" (บกพ 12, 39, ชาย)

"เป้าหมายในชีวิตพี่ก็**ทำงาน ทำทุกวันให้ครอบครัวมีความสุขน่ะ** พอแล้ว เนี่ยเป้าหมายแล้ว พี่ไม่ได้ อยากเป็นหัวหน้าภาค อยากทำวิจัยเยอะ ๆ บางคนจะแบบอยากเป็น ศ. [ศาสตราจารย์] ภายในอายุ 50 ปี เคยได้ยินไหมแบบพวกแนว ๆ นี้ อยากเป็นหัวหน้าหรืออยากมีกิจการส่วนตัว อย่างนี้ อ่าพี่น่ะไม่มี เป้าหมายของพี่เป็นอะไรที่เอาให้ได้ตอนนี้เลย เป้าหมายสูงสุดของชีวิตพี่เนี่ย ไม่ได้มีจุดที่เป็นจุดเดียว แบบได้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาฯ อะไรอย่างนี้ไม่มี ... การมีเป้าหมาย [ในชีวิต] ของแต่ละคนก็อาจแตกต่างกัน คุณค่าและความหมายจะวนไปกับเป้าหมายที่คน ๆ นั้นได้วางเอาไว้ เช่น เคยมีเพื่อนถามว่าพี่ทำ ผศ. [ผู้ช่วยศาสตราจารย์] ไปทำไม? ตอนนั้นพี่เคยคิดถ้าพี่ทำ ผศ. [ผู้ช่วยศาสตราจารย์] พี่อยากได้เดือนละหมื่น มันจะได้เพิ่มเป็นเดือนละหมื่น ส่วนเพื่อนสนิทพี่อีกคนหนึ่ง มันบอกว่า เดือนละหมื่นมันไม่แคร์ มันอยากได้กล่อง อยากได้คำว่า ผศ. [ผู้ช่วยศาสตราจารย์] พี่บอกว่า ฉันไม่มี ผศ. [ผู้ช่วยศาสตราจารย์] แต่ถ้าฉันได้หมื่นนึงตอนนี้ฉันก็เอา พี่ก็เลยรู้สึกว่า คุณค่าของแต่ละคนไม่เหมือนกัน เพราะแต่ละคนให้ความสำคัญต่อแต่ละสิ่งในชีวิตไม่เหมือนกัน" (บกพ 10, 38, หญิง)

การมีจุดมุ่งหมายระยะยาว (Long-term goals) เป็นเป้าหมายที่ต้องใช้เวลาในการทำให้สำเร็จ เป็นสิ่งที่ต้องการจะทำต่อไปในอนาคต หรือยังต้องรอให้ถึงเวลาที่เหมาะสม เป้าหมายระยะยาวต้องมีการเตรียมการการวางแผนและใช้เวลาหลายปีในการทำให้บรรลุ อาทิ การทำงานไปจนถึงเกษียณ การผ่อนบ้านหมด การเรียนต่อ การแต่งงาน การมีครอบครัว การเห็นความสำเร็จของคนในครอบครัว การมีสุขภาพดีจนวาระสุดท้าย ดังตัวอย่างแสดงต่อไปนี้

"เป้าหมาย ก็มา**ทำงานไปจนถึงเกษียณ** ก็คิดว่าที่**ตั้งใจ**ไว้ระยะยาว ก็ทำงานไปเรื่อย ๆ เอาให้ถึงเกษียณ" (บกพ 12, 39, ชาย)

"เป้าหมายในชีวิตเหรอ โอเค ซึ่ง Goal [เป้าหมาย] พี่ก็พูดไปเหมือนกันว่า แต่ละคนไม่เหมือนกัน เป้าหมายในชีวิตของพี่ ถ้าเอาเป้าหมาย แบบ Objective [รูปธรรม] บ้าน ๆ เลยนะ **ผ่อนบ้านหมด** อันนี้โยงเข้าคำตอบเหมือนคนปกติมากขึ้น เป้าหมายของพี่ คือผ่อนบ้านหมด มันผ่อน 30 ปี นี่ผ่อนมา 2 ปีนะ ก็โปะบ้านหมดอันนี้ เป้าหมายในชีวิตพี่เลย พี่รู้สึกว่า ถ้าปลดล็อคบ้านหมด พี่จะมีชีวิต จะได้สามารถขยับขยายชีวิตอื่น ๆ ได้มากขึ้น อันนี้ดูเป้าหมายแบบพื้นฐานคนทั่วไปมากนาน ๆ จะคิดอย่างนี้ได้สักที" (บกพ 10, 38, หญิง)

"เป้าหมายในชีวิต ถ้าเป็นในเรื่องการเรียน ก็เรียนจบตรีแล้วก็ต่อโท พอต่อโทแล้วก็อยากต่อเอก ก็**เป้าหมายของพี่ ทางด้านการเรียนก็คงเรียนต่อ** [ความปรารถนาสูงสุด] ในด้านตัวเองก็คงอยาก**ประสบความสำเร็จทั้งในเรื่องการเรียน การทำงาน**อะไรอย่างนี้อ่ะค่ะ แต่คงไม่ได้ต้องการโดดเด่น ๆ โด่งดัง" (บกพ 2, 35, หญิง)

"เป้าหมายในชีวิตก็ถ้าส่วนตัว คิดว่าเป้าหมายในชีวิตคือคงเหมือนผู้หญิงทั่วไป**อยากแต่งงานมีครอบครัว**" (บกพ 1, 28, หญิง)

"เป้าหมายก็คือ **เห็นความสำเร็จของคนในครอบครัว** คนในครอบครัวได้สำเร็จสมหวัง ลูกเรียนได้เรียนจบ สามีได้ทำงานดี ๆ อะไรอย่างนี้ แค่นั้นพี่ว่าก็โอเคแล้วนะ" (บกพ 5, 43, หญิง)

"เป้าหมาย [ในชีวิต] **เห็นลูกประสบความสำเร็จ** แค่นี้เลย แค่นี้จริง ๆ เลย ก็นี่แหละทุกอย่างเป็นลูก เป็นที่หนึ่ง ก็คือ**อยากให้ลูกประสบความสำเร็จ** ก็ถ้าเกี่ยวกับ**ตัวเอง**ก็คงจะเป็น**เรื่องสุขภาพ** ก็ถ้า [มะเร็ง] มันไม่รุนแรงไปกว่านี้ ไม่ต้องถึงขั้นกับหายเนาะ มันอยู่ได้

นาน ๆ ได้อยู่เห็นความสำเร็จของลูกเนาะ ก็ดี เพราะลูกสาวเรียนตั้ง 5 ปีเนาะ พี่จะอยู่ถึง 5 ปีไหม" (บกพ 9, 48, หญิง)

"แต่ก่อนน่ะ มีเป้าหมายว่าจะทำอย่างไร ให้นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นชนกลุ่มน้อยในงานเชิงวิทยาศาสตร์อย่างนี้ เขาเข้าใจเรา แต่ตอนนี้มันก็**บรรลุ**ในตรงจุดนั้น บรรลุในสูงสุดของความเป็นวิชาชีพ เพราะได้รางวัลในเกี่ยวกับเรื่องของเนื้องานอยู่แล้ว ในเรื่องของการทำประโยชน์ เพื่อให้ทางมหาวิทยาลัยเราก็บรรลุแล้ว ในแง่ที่ว่าคนอื่นเห็นคุณค่า แต่ก่อนคือยึดว่า เป้าหมายของเรา คืออย่างน้อยมีคนการันตีในสิ่งที่เราทำ ซึ่งมันก็ได้มาหมดแล้ว แต่พอ**เป้าหมาย [ชีวิต]** ต่อไปนี่ ก็คือแค่ว่า**ฉันมีสุขภาพดีจนวาระท้าย**เลย เพราะว่ามันมีสิ่งที่กลัว ก็คือกลัวต้องเป็นภาระ เพราะฉะนั้น เราต้องมีสุขภาพให้ดีเพียงพอ ไม่งั้นก็ต้องมีเงินเพียงพอที่จะทำให้.. ถ้าเกิดว่าเราต้องเป็นเหมือนคนไข้เราหลาย ๆ คน เราก็ยัง ไม่เป็นภาระ มาก" (บกพ 8, 49, หญิง)

อย่างไรก็ดี จุดมุ่งหมายเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนชีวิตมนุษย์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้มีมุมมองถึงสิ่งที่เป็นแรงผลักดันสำคัญในชีวิตของมนุษย์ที่ทำให้มีเป้าหมายในการทำสิ่งต่าง ๆ หรือทำให้เป้าหมายบรรลุผลสำเร็จก็คือ **"ความเชื่อ" (Belief)** การมีความเชื่อมั่นในตัวเองนำมาซึ่งความพยายาม อดทน มุ่งมั่นทุ่มเทศักยภาพเพื่อทำตามเป้าหมายหรือความฝันอย่างเต็มที่จนบรรลุเป้าหมาย ความเชื่อจึงเป็นแรงผลักดันทำให้ความคิดความฝันกลายเป็นความจริง ดังเช่น บกพ 2 (35, หญิง) ที่กล่าวว่า "**แรงผลักดันที่ทำให้คนเรามีชีวิตอยู่ คงเป็นความเชื่อนั้นแหละค่ะ** เชื่อว่าเรา**อยาก**ไปทำกรรมดี **อยาก**จะทำอะไรที่มันดี ๆ สามารถที่จะช่วยเหลือคน ช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือคนอื่น ๆ มากที่สุดเท่าที่เราจะทำได้ พี่ก็เชื่อว่า ถ้าเรายังมีแรง มีศักยภาพ พอช่วยเหลือ แบ่งปัน ส่งเสริม พัฒนา พี่ก็ยังอยากจะเดินไปตรงนั้น ยังมี**ความเชื่อ** แล้วก็**หลงใหล**ในสิ่งที่ตัวเองทำ คือเรา เชื่อมั่น ว่าเราจะทำอันนี้ เพราะสิ่งนี้มันดี ทำให้คนอื่นได้ เราว่าตัวเองไม่ทุกข์ แล้วเราก็**พยายาม**ทำจุดนั้นให้มันดี ... ถ้าเกิดว่าเราเชื่อมั่นในตัวเอง มีความเชื่อ มีความคิดที่ดี หรือเราอยากอยู่ในที่ดี เราก็ไปอยู่ตรงนั้นแหละดีแล้ว ชีวิตเรามันก็จะแตกต่าง"

ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) เป็นความหมายของชีวิตที่มีความสำคัญยิ่งอย่างหนึ่งในบุคคลทุกคน ในชีวิตมนุษย์ต่างมีเป้าหมายหรือความฝันเป็นของตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นยะระสั้นหรือระยะยาว ซึ่งมีความเกี่ยวโยงกับการประสบความสำเร็จและมักสัมพันธ์กับความอยากมี อยากเป็น หรืออยากทำ รวมถึงความต้องการหรือความตั้งใจทำบางสิ่งนั่นเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

การมีเป้าหมายที่แน่วแน่มั่นคงทำให้มีความเชื่อมั่นเป็นพลังในการทำบางสิ่งด้วยความพอใจ พยายาม อดทน ทุ่มเทศักยภาพ พัฒนาเพื่อทำตามเป้าหมายหรือความฝันของตัวเองอย่างเต็มที่จนบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งเรียกว่าแรงขับหรือแรงกระตุ้น และการมีจุดมุ่งหมายที่แน่วแน่ส่งผลให้มีการวางแผนหรือเตรียมตัวในการทำตามเป้าที่วางไว้ สิ่งที่เป็นเป้าหมายหรือความฝันไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่เล็กหรือใหญ่ หากสิ่งนั้นมีผลในแง่ของความสุขหรือความพึงพอใจของตนเองหรือบุคคลสำคัญในชีวิต ย่อมส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในเชิงบวก ดังนั้นการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตจึงเป็นพลังแห่งความหมายที่สำคัญในการขับเคลื่อนชีวิตมนุษย์ ที่ช่วยให้ชีวิตมีความหวังและค้นหาหนทางการบรรลุเป้าหมาย รวมถึงการมีชีวิตอยู่ต่อไป

ตารางที่ 3 สรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิต (N=12)

Domain / N	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 4 สรุปคำสำคัญในแก่นความหมายของชีวิต

Themes	**Key words**
การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence)	- การเรียนรู้สัจธรรมของชีวิตและจิตวิญญาณ - “การพัฒนาจิตใจให้สูงขึ้น” - การละตัวตนการลดอัตตา - “การพ้นทุกข์ การบรรลุธรรมขั้นสูงสุด” - “การก้าวข้ามผ่านขีดจำกัดของตัวเอง”
การทำหน้าที่และ ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world)	- “บทบาทหรือหน้าที่ในทางสังคม” - “การทำหน้าที่ของตัวเอง” - “การสร้างประโยชน์ให้กับโลก” - “การสร้างสรรค์บางสิ่ง” - การช่วยเหลือผู้อื่น
ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment)	- “การได้อยู่กับคนที่เรารัก” - “ชีวิตคือความสัมพันธ์” - “การเห็นคนที่รักมีความสุข” - การดูแลครอบครัว - ความรู้สึกรักและผูกพัน
การชื่นชมและ ปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life)	- “การมีลมหายใจทุกวันนี้” - “การชื่นชมกับสิ่งที่เล็กน้อยในชีวิต” - “การมีความสุขกับสิ่งรอบ ๆ กาย” - “ความรู้สึกขอบคุณต่อตนเองและผู้อื่น” - “ความพึงพอใจในสิ่งที่เราเป็นไป” - การเห็นความสวยงามของชีวิต
การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)	- การมีสมดุลในชีวิต - “การประสบความสำเร็จในเรื่องการเรียนการทำงาน” - “การเรียนต่อ” - “การแต่งงานมีครอบครัว” - “การมีสุขภาพดีจนวาระสุดท้าย”

หมายเหตุ: คำสำคัญที่ระบุใน (“ ”) คือ คำพูดของผู้ให้ข้อมูล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.2.2 สิ่งที่เป็นเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความหมายของชีวิต

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีความหมายของชีวิต รวมถึงสาเหตุในด้านต่าง ๆ จากมุมมองของแต่ละท่านที่สะท้อนให้เกิดการตระหนักรู้ถึงคุณค่าและความหมายของชีวิต สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีผลต่อความหมายของชีวิต และ 2) ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความหมายของชีวิต โดยเหตุปัจจัยทั้งสองมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวโยงกันอย่างมาก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.2.1 ปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การศึกษานี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับรู้ถึงสภาวะความเป็นและความตายของผู้ป่วยที่ได้ดูแลอยู่ตลอดเวลา ได้รับรู้ความทุกข์ ความเจ็บป่วยทรมาน รวมถึงภาวะของผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต จึงเป็นปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีผลต่อความหมายของชีวิตอย่างมาก

ความหมายของชีวิตที่เกิดจากปัจจัยนี้เกิดจากการรับรู้การให้ความหมายของชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยที่แตกต่างกัน คือผู้ป่วย**กลุ่มแรก** ซึ่งคือผู้ป่วยที่เตรียมพร้อมตาย ยอมรับความตาย ปล่อยวางชีวิตนี้ได้ ตายได้ และผู้ป่วย**กลุ่มที่สอง** ที่ไม่ได้เตรียมพร้อมต่อความตาย ปฏิเสธความตาย กลัวตาย หรือคิดว่าความตายต่อรองได้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

> “ความหมายของชีวิตในคนไข้ มี ถ้าแยกได้ คงแยกได้สัก 2 แบบ **<u>แบบแรก</u>** ก็จะบอกว่า ฉันอิ่มแล้ว ฉันเต็มที่กับชีวิตแล้ว ฉันเจออะไรมาเยอะมากแล้ว เขาพอแล้วกับการที่เราต้องมาเจออะไรบนโลกใบนี้ **<u>แบบที่สอง</u>** คือเป็นกลุ่มที่ว่า ฉันยังต้องอยู่ เพราะว่าฉันยังต้องดูแลคนอื่นต่อ ฉันมีภาระอีกเยอะ ถ้าตายไปคนอื่นจะลำบาก อย่างนี้ เช่น มีอยู่คนหนึ่งเคยพูดว่า “ฉันอยากเห็นสายรถไฟฟ้าสายสีนู้นสีนี้ที่ยังไม่เคยเห็น” เหมือนเป็น Hope [ความหวัง] ของเขาเนาะ **ยังอยากเห็น ยังอยากได้มีชีวิตอยู่** เห็นอะไรที่มันใหม่ ๆ … ความหมายของชีวิตอ่ะ เท่าที่เราดูในคนไข้ มันก็จะมีอยู่ประมาณนี้ **คนที่ตายได้** กับ **คนที่ยังรู้สึกว่าตายไม่ได้**” (บกพ 1, 28, หญิง)

> “ความหมายของชีวิตคือมี 2 กลุ่ม คือ**พวกหนึ่ง** จะยอมรับ ยอมรับธรรมชาติของชีวิต **อีกพวกหนึ่ง** ไม่ยอมรับ ก็คือรู้สึกว่าความตายต่อรองได้ … อย่าง **<u>กลุ่มแรก</u>** ก็คือเขายอมรับว่า ความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ทุกคนเกิดมาต้องตาย แล้วถ้าจะต้องตายเขา

อยากให้เป็นธรรมชาติ เขาไม่อยากถูกยื้อให้ทรมาน ... แต่**อีกกลุ่มหนึ่ง** ก็จะคิดว่า ความตายต่อรองได้ เขาจะรอดในรอบนี้ เขาขอสู้ ถึงแม้ว่าจะต้องไปตายในสนามรบเขาก็ยอม พี่รู้สึกว่ามันมีสองกลุ่มนี้ โดย**พวกที่ยอมรับธรรมชาติ** พี่รู้สึกว่าเขาให้ความหมายกับ**ความสงบ** เขารู้สึกว่าเขาอยากมีชีวิตช่วงท้ายที่มันสงบสุข ไม่ถูกรบกวน แต่**พวกที่ขอสู้ไปตายในสนามรบ** เนี่ย พี่รู้สึกว่า เขาให้ความสำคัญกับ**ความพยายาม ความไม่ย่อท้อ** หรือ เขายังมีอะไรที่มัน**ยังไม่ได้ปล่อยวาง** ยังมีภาระบางอย่าง เช่น ลูกยังเล็ก น้องยังเรียนไม่จบ ยังไม่ได้ไปทำภารกิจบางอย่าง มันมีภาระที่ยังไม่ได้เสร็จอ่ะ **พวกนี้ไม่ได้เตรียม** ไม่ได้คิดถึงว่าช่วงสุดท้ายของชีวิตจะเป็นอย่างไร? ไม่เคยวาดภาพไว้ เลี่ยงที่จะไม่คุยถึง [ความตาย] หนี" (บกพ 3, 48, หญิง)

"คนไข้ ถ้าเกิดว่าคนไหนเขา**เข้าใจชีวิต**เขามาก ๆ ... เขาก็จะบอกเลยว่า ชีวิตเขาก็มีเท่านี้แหละ อะไรอย่างนี้ ชีวิตที่ผ่านมาเขาก็ทำทุกอย่างให้มันคุ้มค่าแล้วนะ ทำทุกอย่างเต็มที่แล้ว จากนี้ไปมันจะเกิดอะไรขึ้น เขาก็จะยอมรับจากสิ่งที่มันเกิดขึ้นนั้นแหละ [ตายได้] คนที่มีพื้นฐานทางใจมีธรรมะมาก่อน ปฏิบัติหรือว่าเขาศึกษา [ธรรมะ] มาก่อน เขาก็**เข้าใจง่ายขึ้น**" (บกพ 2, 35, หญิง)

"มีทั้ง**ผู้ป่วยที่พร้อมที่จะไป** พร้อมในที่นี้คือพร้อมจริง ๆ พร้อมอย่าง**เข้าใจชีวิต** กับ**ผู้ป่วยที่พยายามที่จะดิ้นรน** ให้ตัวเองมีชีวิตอยู่ แล้วพอเราเข้าไปศึกษาในชีวิตของคนพร้อมกับคนไม่พร้อมเนี่ย มันมี**ต้นทุน** ต้นทุนในที่นี้ของพี่ก็คือว่า ทุกคน**ได้ทำ**หรือ**บรรลุเป้าหมาย**ของตัวเองหรือเปล่า ... แล้วมันก็เลยทำให้เขาสามารถที่จะ**เตรียมตัว**ที่จะอยู่ในระยะท้าย แล้วตายจากไปได้ แต่หลาย ๆ คนที่เราไม่สามารถที่จะทำให้เขาพร้อมได้ เพราะว่า**ห่วง**ที่เขามีอยู่**ผูก**เอาไว้ทั้งหลายแหล่ อย่างเช่น ห่วงเกี่ยวกับเรื่องหนี้สิน ห่วงเกี่ยวกับในเรื่องครอบครัวเขา ห่วงเกี่ยวกับภาระ หน้าที่การงาน ในหลาย ๆ อย่างมันไม่สามารถปลดได้ เพราะว่าตัวเขาเองน่ะ ได้สร้าง**ห่วง**ตรงนั้นไว้แล้วก็ยังไม่มีเวลาในการจัดการห่วงต่าง ๆ" (บกพ 8, 49, หญิง)

"ผู้ป่วยแต่ละคนมีความหมายของชีวิตต่างกัน แล้วแต่ว่าเขา**ผูก**อยู่กับอะไร บางคนผูกกับ**ครอบครัว** บางคนผูกอยู่กับ**ความคิดความเชื่อ**ของตัวเองก็มีนะ เช่น บางคนเขารู้สึกว่าเขาทำดีมาทั้งชีวิต เขาทำดี เขาพยายาม แล้วเขาประสบความสำเร็จ การตายครั้งนี้ก็น่าจะต่อรองได้ถ้าเขาปฏิบัติตัวดี เขาพยายามทำในสิ่งที่ดี มันต้องสำเร็จ เขาจะต่อรองกับความ

ตายได้อีก ซึ่งส่วนใหญ่ ความตายมันต่อรองไม่ได้ **เขาไปติดกับ** … มี**คนประเภทนี้ที่ยาก** บางพวกก็**ติดกับ**ครอบครัว" (บกพ 3, 48, หญิง)

"ผู้ป่วยแต่ละคนก็จะมีความหมายแตกต่างค่อนข้างมากอ่ะค่ะ ตามระดับของภูมิจิต ภูมิธรรมของแต่ละคน บางคนเค้าก็ตั้งเป้าว่า ให้ประสบความสำเร็จในชีวิต ทั้งทางโลก **หน้าที่การงาน** บางคนก็ตั้งเป้าที่ลูกที่**ครอบครัว** แต่ว่าบางคนเค้าก็ตั้งเป้าว่าแบบให้**ชีวิตสงบ** ไม่ต้องทุกข์ทรมานค่ะ" (บกพ 11, 34, หญิง)

"พี่รู้สึกว่า คนไข้ที่ตายไม่ได้ หรือไม่มีความสุข ก็เพราะว่า เขายังไม่ได้ทำ หรือว่าเขารออะไรอยู่ **ยังไม่ได้ทำ**สิ่งที่อยากทำ **ยังไม่ได้ใช้เวลา**อย่างที่เขาอยากจะใช้ มันก็เลยตายไม่ได้" (บกพ 4, 33, หญิง)

จากตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งสองกลุ่มส่งผลต่อแนวคิดและมุมมองต่อชีวิตและความตายอย่างมาก การได้ดูแลผู้ป่วยที่พร้อมตายและยอมรับความตาย ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเกิดจากการที่ผู้ป่วยมีความเข้าใจชีวิต ตระหนักรู้ว่าความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ยอมรับธรรมชาติของชีวิต มีความสงบสุข มีพื้นฐานทางใจที่ดี อาจได้ศึกษาหรือปฏิบัติธรรม พัฒนาจิต ฝึกฝนอบรมทางใจและก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) ซึ่งส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญกับการฝึกปฏิบัติเพื่อก้าวข้ามตัวตนเช่นกัน ส่วนการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ได้เตรียมพร้อมต่อความตาย ปฏิเสธความ พยายามหนีความตายและไม่สามารถปล่อยวางชีวิตได้นั้น ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเกิดจากการที่ผู้ป่วยมักมีการให้ความหมายของชีวิตในแง่ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) กับครอบครัวกับบุคคลที่รัก มีห่วงเกี่ยวกับเรื่องภาระหนี้สิน เรื่องครอบครัว หน้าที่การงาน ผูกติดกับความคิดความเชื่อความสำเร็จของตัวเอง หรือมีกิจหรือเป้าหมาย (Purpose) ที่ยังอยากทำให้สำเร็จอยู่ การได้มีชีวิตอยู่เห็นอะไรที่มันใหม่ ๆ (Appreciation) รวมไปถึงการทำหน้าที่บทบาทของตนต่อคนรอบข้าง (Duty and Contribution) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมองว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มักไม่มีความสุขกับชีวิตในระยะสุดท้าย เช่น

"เราเองคิดว่า [ผู้ป่วย] แต่ละคนมีการตั้งเป้าหมายในชีวิตที่ต่างกัน แล้ววัตถุประสงค์ หรือ**เป้าหมายที่เขาเคยตั้งไว้ยังไม่สำเร็จ ก็เลยยังตายไม่ได้**" (บกพ 4, 33, หญิง)

"แรงผลักดันให้มีชีวิตอยู่ เพราะ**ยังมีสิ่งที่ปรารถนาอยู่** ก็แล้วแต่ว่าสิ่งที่ปรารถนาคืออะไร เช่น อาจจะปรารถนาที่อยากจะใช้ชีวิตเพื่อเป็นประโยชน์กับผู้อื่น หรือว่าอาจจะมี

ความปรารถนาที่ยังไม่เสร็จสิ้น เช่น **มีอะไรที่ยังไม่ได้ทำ ค้างคา ก็เลยยังตายไม่ได้** เป็นต้นค่ะ" (บกพ 11, 34, หญิง)

"[ผู้ป่วย] บางคนคือมันเป็นความจำนนอ่ะ อยากอยู่ ฉันยังมีชีวิตอยู่ เขาก็แค่ยอมรับ ก็อยู่ไปเท่าที่ได้ ถ้าถามว่าประเด็นความหมายชีวิต ก็จะมีอย่างเช่น ลูก เพิ่งคลอดลูกมา ก็**อยาก**อยู่กับลูกให้นานที่สุดอ่ะก็มี ก็ฉันก็แค่อยากอยู่อ่ะ **ฉันไม่พร้อมจะเสียชีวิต** ฉันไม่พร้อมจะจากไป ก็**อยาก**เรียนให้จบ อยากจบ ป.ตรี เลยได้ไหมทั้งที่ตอนนี้อยู่มัธยมเนาะ" (บกพ 7, 44, หญิง)

"พอหลังจากไปรู้ชีวิตของเขา [ผู้ป่วย] ก็คือ เพราะว่า **'Unfinished business'** นี่แหละ **'สิ่งที่เขายังทำไม่เสร็จ'** หรือว่า **'มันยังไม่ประสบผลสำเร็จ'** เพราะด้วย หนึ่ง อาจจะความประมาทของตัวเอง ... เพราะฉะนั้น ในการที่แต่ละ**คนตายไม่ได้** เพราะว่า มันยังมี**สิ่งที่ค้างคาใจ**ที่ตัวเองยังไม่เสร็จ ทั้งในแง่**คนข้างหลังยังไม่พร้อม**ที่จะให้เขาไป เพราะว่าเขายังเป็นหัวหน้าครอบครัวอยู่ ครอบครัวเขายังต้องการคนที่จะคอยหาเงิน หรือว่า**ยังตายไม่ได้** เพราะฉันเคยทำผิดไว้ ฉันยังไม่ได้ไปแก้ไขในสิ่งที่ผิด ก็เลยจะพยายามยามว่า วันนี้เราเป็นอย่างไร ถ้าเราตายไปจะมีใครที่เรามีอะไรต้องเสียใจเปล่าวะ?" (บกพ 8, 49, หญิง)

"Uncompleted [ยังไม่เสร็จสมบูรณ์] Unfinished business [สิ่งที่ยังทำไม่เสร็จสิ้น] เพราะส่วนใหญ่คนไข้จะบอกว่ามันจะเหลือ Unfinished business ถ้าดูคนไข้ใกล้ตาย เช่น เขาอยากโอนให้ชื่อเมียก่อนไม่เช่นนั้นเมียจะถอนเงินไม่ได้ถ้าเขาตาย ... หรือบางคนอาจจะก่อนหน้านี้พ่อทำงานหนัก ไม่ได้มีเวลาอยู่ใกล้ชิดกับครอบครัว พอตอนนี้รู้สึกว่าตัวเองมีเวลาจำกัด เหลือได้อีกแค่ 2 อาทิตย์ ก็เลยรู้สึกว่า**อยากใช้เวลาที่เหลืออยู่กับคนที่เขารัก** เหมือนก่อนหน้านี้ไม่เคยมีเวลา หรือบางคนก็บอกว่าก่อนตายอยากเจอพี่ชาย พ่อที่ทะเลาะกันไม่ได้เจอคุยกันมา 30 ปี ก็มี ก็จะแบบขอขมาพ่อก่อนตาย" (บกพ 10, 38, หญิง)

"อันนี้เห็นกับหลายเคสมากเลย คิดว่าเป็นภาระ ภาระนี่แหละที่ทำให้ฉันต้องอยู่ ฉันต้องตายไม่ได้ เออ อันนี้จากที่เราทำงานมาก็จะเห็นว่า คนเราไม่อยากตายใช่ไหม ตายยังไม่ได้ บางคนก็จะพูดเลยว่า พ่อเป็นห่วงลูกเพราะลูกเขายังเล็ก เพราะว่าเขาต้องดูแลแม่อะไรอย่างนี้ ก็เลยเข้าใจว่า **ภาระความผูกพัน**นี้แหละ ที่**ทำให้คนเรารู้สึกว่า ยังตายไม่ได้** ยิ่งผูกพันมาก ยิ่งต้องดูแลรับผิดชอบมาก ยิ่งมีภาระมากยิ่งห่วงเยอะ รู้สึกว่าฉันจะต้องยังอยู่นะ

... ที่เขาพูดกันว่า “ที่ใดมีรักที่นั่นก็มีทุกข์” ... พอมา [ทำงาน] ตรงนี้ เออ จริงอ่ะ **ที่ใดมีความรัก ที่นั่นทุกข์** ยิ่งรักมาก ยิ่งทุกข์โคตร แบบทุกข์มาก เท่าที่ผ่านมาทุก ๆ คนที่เราดูอะ มันเป็น **ความรักและความผูกพัน** ที่มีระหว่างกันของผู้ป่วยและผู้ดูแลอะ **ความรัก**นี่แหละที่มันเป็นตัวที่ทำให้เรารู้สึกทรมานอ่ะ กับการที่รักกัน รักกัน แล้วต้องมาพลัดพรากและสูญเสีย” (บกพ 1, 28, หญิง)

“แรงผลักดันที่ทำให้ยังมีชีวิตอยู่คือ**ความผูกผัน** คือ [ผู้ป่วย] บางคนน่ะทุกข์ แต่ว่ามันยังมี**ความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง**อ่ะค่ะมันก็เลยอยู่ได้ ถ้ากับความสัมพันธ์ของคนรอบข้างมันหายไปหมดเลย เหลือแต่เราคนเดียว เราก็ไม่รู้จะอยู่เพื่อใคร อย่างเช่น ถ้าเขามีกันสองคน คือสามีภรรยา เขาไม่สนิทกับใครอีกแล้ว แล้ววันหนึ่งคู่เขาตายไป คนที่เหลืออยู่ มันไม่เหลือความสัมพันธ์กับใคร คนพวกนี้เสี่ยงฆ่าตัวตาย แล้วชีวิตที่เหลืออยู่มันดูเหี่ยวแห้งมาก ๆ แล้วก็คือถ้าจะอยู่ได้ให้มีความสุข เขาต้องไปรื้อฟื้นความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากภรรยาเขาที่ตายไปแล้วนะ เขาถึงจะอยู่ได้” (บกพ 3, 48, หญิง)

“ส่วนใหญ่สำหรับสังคมไทยจะให้ความหมายกับ**คนรอบข้าง**ค่อนข้างเยอะ อ่า ลูกหลาน นะครับ **อยู่เพื่อคนอื่น ทำเพื่อคนอื่น** โดยที่ตัวเองเป็นยังไงก็ได้ อ้า ยอมฝืนตัวเอง อ้า แต่ว่าเพื่อให้ได้ทำอะไรตามใจตามความต้องการของลูกหลาน อันนี้ก็มักจะ**เป็นความหมายชีวิตอันนึง** อยู่เพื่อคนรอบข้าง คนรอบข้างมีอิทธิพลเยอะกับคนที่อยู่ในระยะท้าย เช่น ฉันปวดก็ได้ แต่ฉันขอแค่ให้ได้เห็นหน้าหลาน หมายถึงว่ายอมเจ็บแต่**ไม่ยอมตาย** เพราะว่าหลานสำคัญกว่า แม้ว่าเขาจะ**ทุกข์ทรมาน** เออ แม้ว่าเขาจะต้องเจ็บเพิ่ม ... ถ้าถามตรง ๆ เขาจะเล่าประมาณนี้อะครับ **คนรอบตัว** หรือว่า **ได้อยู่ใน ที่ ๆ เขาผูกพัน** เช่น อ้า เป็นบ้านที่แบบเก็บเงินซื้อมาตั้งแต่เริ่มทำงาน” (บกพ 12, 39, ชาย)

“ส่วนใหญ่ความหมายชีวิตของเขา [ผู้ป่วย] ก็คือ**ครอบครัว**ส่วนใหญ่ พอถึงจุดที่ใกล้เสียชีวิตนะ พอมาทบทวนส่วนใหญ่จะเป็น Supporting system [ระบบการสนับสนุน] ... ความต้องการสนับสนุนมาจากคนรอบข้าง ซึ่งส่วนใหญ่มันก็จะเป็นครอบครัว ด้วยบริบทคนไทย ... ตอนตายน่ะ เขาก็ต้องมีคนอื่นที่ใกล้ชิดที่มาคอย Support [สนับสนุน] ตอนเขาจะตายเหมือนกัน ซึ่งมันเป็น Instinct [สัญชาตญาณ] และทุกคนเหมือนกัน มันกลับมารูปแบบเดิม เหมือน Bell [ระฆัง] ที่เกิดแล้วก็ตาย เหมือนหนัง Benjamin Button แต่ส่วนใหญ่มันก็จะอยากให้ครอบครัวอยู่ด้วย อยากกลับบ้าน ก็คือบ้าน

เป็นปัจจัย 4 ที่เราอยู่กับครอบครัวใช่ไหม อยากกลับไปตายบ้าน แต่ส่วนหนึ่งเขาก็อยากตายโรงพยาบาลนะ เพราะมันมีคนคอยดูแล … หรือแม้บางคนก็จะบอกว่า**ห่วง กลัวว่าเขาเป็นภาระกับลูก** เป็น**ห่วง** กลัวลูกจะลำบาก" (บกพ 10, 38, หญิง)

ผู้ให้ข้อมูลยังรับรู้ถึงการให้ความหมายของชีวิตที่เป็นปัจจัยและเป็นแรงผลักดันให้ผู้ป่วยอยากมีชีวิตอยู่ต่อในแง่ของความเพลิดเพลินยินดีกับการมีความสุขในการใช้ชีวิตอยู่ (Enjoy of living) กล่าวคือ ผู้ป่วยยังอยากมีชีวิตอยู่เพื่อตอบสนองความสุขทางประสาทสัมผัสของรูป รส กลิ่น เสียง และมีความยึดติดกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่ได้สัมผัส เนื่องมาจากอาการติดความสุข ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตอยู่ (Satisfaction) ต้องการมีความสุขแบบนี้ต่อไปเรื่อย ๆ เพื่อความปรารถนาทำสิ่งต่าง ๆ ที่ให้ตนเองได้มีความสุขสบาย เช่น สุขจากการได้ใช้เงินทอง ความร่ำรวย การยอมรับสรรเสริญ สุขจากการกินอาหารอร่อย สุขจากการได้ท่องเที่ยว ทำให้ยังรู้สึกว่าโลกนี้ยังมีความสุขโลกนี้ยังน่าอยู่ เป็นการวิ่งเข้าหาความสุข คนที่ติดกับความสุขในชีวิตหรือติดชีวิตจึงรู้สึกไม่อยากตาย ในอีกแง่หนึ่งถ้าความสุขพวกนี้มันหมดไป อาจส่งผลต่อการมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ เป็นความไม่พึงพอใจในการมีชีวิตอยู่มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาทางสุขภาพจิต โดยการให้ความหมายในแง่นี้มักจะพบว่าสัมพันธ์กับการกลัวความตาย (Fear of death) และการหนีความตาย (Escaping death) หรือเรียกว่า การเสพติดชีวิต (Life addiction) เมื่อหนีความตายจึงมายึดติดกับชีวิต เนื่องจากความไม่รู้ว่าหากตายแล้วชีวิตจะเป็นอย่างไร การกลัวความตายนั้นจึงเป็นความกลัวที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของชีวิตมนุษย์ ดังเช่น

"… เรื่องของการมีความสุขของการใช้ชีวิตนั้น อ้า เหมือนกับว่า**ต้องการมีความสุขแบบนี้ต่อไปเรื่อย ๆ** ก็แล้วแต่ว่าเขาสุขเรื่องอะไร เช่น เขาอาจจะ**สุขจากการที่ได้อยู่กับคนในครอบครัว** ได้คุยกันไปเรื่อย ๆ ได้เจอคนในครอบครัวทุกวัน เขามีความสุข ก็เลยเป็นสิ่งผลักดันให้เขาอยากมีชีวิต เขาอยากเจออย่างนี้ไป หรือบางคนก็อาจ**สุขจากการได้ใช้เงินทองทำโน่นทำนี่** อ้า เขายังใช้ได้อยู่ เขาก็เลยมีความสุขต่อไปเรื่อย ๆ มันก็เลยเป็นสิ่งผลักดันให้เขารู้สึกว่าเขายังอยากมีชีวิตอยู่ เอ้อ **ก็**เป็นความสุขที่ตัวเองได้รับเนาะจากทั้งตัวเองจากทั้งสิ่งรอบข้าง" (บกพ 12, 39, ชาย)

"แรงผลักดันที่ทำให้ยังมีชีวิตอยู่คือ **ติดสุข** มันยัง**รู้สึกว่าโลกนี้ยังมีความสุข** … ติดสุขคือการที่ยัง**มีรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส ประสาทสัมผัส**พวกนี้มันยังใช้การได้ เราเลยรู้สึกว่า**โลกนี้มันน่าอยู่** เรายังมีอาหารอร่อย ๆ ให้กินตั้งเยอะ ยังมีที่ให้เที่ยว มันก็อยากอยู่ ถ้าวันหนึ่งความสุขพวกนี้มันไม่มี พี่ก็ไม่แน่ใจว่า คนจะอยากอยู่ต่ออีกเปล่านะ ไม่รู้จะอยู่

ไปทำไม อยู่ไปก็ไม่สุข เหมือนเราถูกปิดทุกอย่าง มองไม่เห็น สัมผัสไม่ได้ รับรสไม่ได้ ความสุขที่มันเคยเติม มันไม่มี มันอาจไม่น่าอยู่แล้ว สิ่งที่ได้เห็นจากการดูแลผู้ป่วย เช่น อย่างผู้ป่วยบางคน ที่ว่าความสุขของเขาคือการกิน ถ้าเขาไม่ได้กิน ถ้ากินไม่ไหว ไม่ต้องเอาสายมาใส่ให้เขานะ เพราะมันไม่สุขอีกแล้ว พอใส่สายไปมันอิ่มจริง แต่ว่าความสุขจากการรับรสมันไม่มี มันไม่สร้างความสุขอีกแล้ว ถึงเขาจะตายเขาก็ยอมรับได้ แต่เขาขออยู่แบบไม่มีสาย" (บกพ 3, 48, หญิง)

"แรงผลักดันที่ทำให้อยากมีชีวิตอยู่ต่อก็คือ **ติดสุข** ก็คือวิ่งเข้าหาความสุข … ติดสุขก็คือติดสุขในชีวิต เฮ้ย ไม่เอาฉันยังไม่อยากตาย เพราะว่า รักลูก อ่ะเดี๋ยวฉันต้องดูความเจริญเติบโตของลูก เป็นสิ่งที่ **Satisfy [พึงพอใจ] ฉัน** ฉันอยากจะกินอะไรดี ๆ ฉันอยากจะอยู่สถานที่ที่มัน Happy [มีความสุข] อยากจะใช้ชีวิตผ่านเทศกาลปีใหม่ทุกปี ๆ ไปเรื่อย ๆ เพราะมันมีความสุขไง ตายแล้วมันก็หมด **คนเราติดสุข ติดจากการกินดื่ม การพักผ่อน การยอมรับ การร่ำรวย ตัวเลขในบัญชี** ติดมากมาย คือ **ติดชีวิต** ก็เลยไม่อยากตาย ไม่พร้อมที่จะ Withdraw [ถอน] เหมือน**สารเสพติด**ไงพวกนี้ มันเป็น Addiction [การเสพติด] นี่คือ **Life addiction [การเสพติดชีวิต]** … [คนที่เสพติดชีวิต] เขาไม่ได้เรียกปล่อยวางนะ เขาไม่เรียก Acceptance เขาไม่เรียก**ยอมรับ** เขาเรียกว่า Resignation ก็คือ**การยอมจำนน** เพราะว่าอย่างที่ยอมตายได้ ก็คือยอมจำนนต่อความตาย เออตายก็ได้! เพราะว่ามันไม่รอดแล้ว มันดิ้นจนสุดแล้ว แต่คนที่มี Proactive death acceptance [ความพร้อมยอมรับความตาย] เขาเรียกว่า มี**มรณสติ** มี Death awareness [การตระหนักรู้ในความตาย] แล้ว**เตรียมการ**ทุกอย่างพร้อม [ความตาย] มาเมื่อไหร่มาเลย จิตจะผ่องใส จิตจะเบาสบายกว่าเยอะ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"… คือคนที่ใกล้เสียชีวิต เช่น พอได้วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง ไม่จำเป็นต้องใกล้ตาย แต่ว่าเป็นมะเร็ง ทุกคนก็จะรู้สึกว่า **กูจะตาย** … แต่พอคนที่ใกล้เสียชีวิต ทำไมเขาถึงยังอยากมีชีวิตทั้ง ๆ ที่เขารู้ว่าเขาใกล้ตาย? ทำไมเขาจะตายไม่ได้ล่ะ? พี่เชื่อว่า First glance คือ Idea [ความคิด] แวบแรกของคนที่รู้สึกว่าตัวเองมีโอกาสเสียชีวิตน่ะคือ **การกลัวความตาย** เพราะว่าเรา ไม่รู้ [อวิชชา] ว่าตอนเราตายมันเป็นอย่างไร มันทรมานหรือมันมีความสุขหรือมันจะเหมือนตกหลุม เพราะว่ามันไม่แน่นอน สิ่งที่คนกลัว คือ Uncertainty การไม่แน่นอน … เพราะไม่มีใครเคยตาย 2 รอบ … แต่ส่วนหนึ่งที่**คนไม่ยอมตาย** คือเขา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ไม่แน่ใจว่า **ชีวิตต่อไป**มันจะเป็นอย่างไร ไม่ว่าจะเป็นเขาเองตายอย่างไร หรือว่าลูกเมียจะอยู่อย่างไร อย่างนี้ มันคือความไม่แน่นอน" (บกพ 10, 38, หญิง)

"[แรงผลักดันที่ทำให้อยากมีชีวิตอยู่ต่อ] อีกอันหนึ่งก็คือ **กลัวตาย** กลัวตายคือ **วิ่งหนีความตาย** ให้อยู่ห่างไกลความตายมากที่สุด เขาก็เลยอยากจะมีชีวิตอยู่ เพราะการมีชีวิตอยู่มันตอบโจทย์ สองคือมีชีวิตอยู่ ก็คือไม่ตายนะ เพราะความตายมันน่ากลัว ตายแล้วมันไปอยู่ที่ไหน ตายแล้วมันจะเหงาเปล่าเปลี่ยว ตายแล้วมันต้องทุกข์ทรมานไหม ตายแล้วมันหลายความหมายนะ การตาย คือสิ่งที่เขาไม่รู้ เพราะฉะนั้น เขาก็กลัว ความไม่รู้ [อวิชชา] เขาก็เลยวิ่งหนีมัน ก็ไปหาสิ่งที่รู้มากกว่า ก็คือ **ชีวิต** นี่ไง จับต้องได้ทุกอย่าง Permanent [คงทนถาวร] ด้วย ตวงวัดได้หมด" (บกพ 6, 38, ชาย)

ดังนั้นแล้ว จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความหมายของชีวิตในแง่การก้าวข้ามตัวตน จากการเห็นการเติบโตทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยที่มีความเข้าใจในชีวิตและมีสติ ซึ่งได้ละวางตัวตนไม่ยึดติดกับร่างกาย ปล่อยวางชีวิตนี้ได้ เกิดเข้าใจในความหมายของชีวิตผ่านความเจ็บป่วย การพิจารณาเห็นความทุกข์และฝึกทางใจเพื่อการดับทุกข์ ซึ่งพบว่าเป็นแก่นความหมายของชีวิตทำให้คนไม่กลัวต่อความตายของชีวิตและพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับความตายได้ทุกขณะ จึงทำให้เป็นการตายที่สวยงาม (Beautiful death) และเป็นการตายที่สงบ (Peaceful death) อาทิ

"พวกที่**ปล่อยวางได้** พระ พระที่ปฏิบัติเยอะๆ อะไรอย่างนี้ พระก็มีมาดูแลเราก็ต้องดูแลทางจิตวิญญาณให้ท่าน อย่างมีพระบอกว่า ท่านขอ**เจริญสติ** คือไม่ต้องมาดูแลอะไรท่านเยอะ ขอแค่ดูแลให้ท่านสุขสบายพอแล้วไม่ต้องมีมอนิเตอร์เยอะ ไม่ต้องมาแทงอะไรท่านเยอะ ท่านยอมรับได้ … พระท่านบอกว่า ท่านขอปวดระดับหนึ่งพอให้ท่าน**มีสติ** คือถ้าหายปวดเลยท่านจะหลับ ท่านไม่เอา อย่างนี้ **เรา**ก็จะสามารถเข้าใจท่านได้ว่า **การมีสติ** สำคัญกับพระนะ ความหมายของชีวิตของท่านคือ มีสติจนนาทีสุดท้าย" (บกพ 3, 48, หญิง)

"มีหลวงพ่อบางรูปเขาไม่ได้ทุกข์นะ ถึงแม้ท่านจะเหนื่อยหอบแต่สีหน้ายังปกติ ถามท่านเหนื่อยไหม เหนื่อยโยม คะแนนเท่าไหร่ 8 เต็ม 10 แต่บอกว่าหลวงพ่อหมอเพิ่มยานะ ไม่ต้องโยมเพราะว่า อาตมาจะ ขาดสติ ถ้าได้ยา อาตมากำลังดูมันอยู่ อาตมาไม่ได้ทุกข์ อาตมาเห็นทุกข์ แล้วจะฝึกกับมัน ท่านก็นั่งมรณภาพเลย เพราะ Suffering score 2 [คะแนนความทุกข์] ถึงแม้ Distress score 8 [คะแนนความเจ็บปวด] ถ้าเกิดว่า **เราเข้าใจชีวิต** เราก็จะ

ไม่ไปบอกท่านว่าต้องเพิ่มยานะ เพราะเหนื่อยอย่างนี้จะไปไหวหรอ นั่งสมาธิไม่ไหวหรอก ปรุงไปทั้งเพ คือไม่อยู่กับเขา ก็จะไปกด**สมาธิ**ของท่าน จะไปกด**สติ**ท่าน ทำให้ท่านปฏิบัติไม่ได้ตามที่ท่านตั้งเป้าไว้น่ะนะ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"ความหมายของชีวิต ถ้าเป็น**กลุ่มที่เป็นเด็ก**เลย ก็มีนะเด็กที่เขาประมาณ 4-5 ขวบ แล้วเขา**เข้าใจชีวิต** คือเขาป่วยมานาน เขาบอกเลยว่า เนี้ย ฝากบอกพ่อแม่นะไม่ต้องร้องไห้นะ ไม่ต้องเสียใจ คือ **เขาสามารถให้ธรรมะ ให้สติพ่อแม่ได้** คือพี่ก็ทึ่งเหมือนกัน ว่าแบบคือเขาให้คุณค่า ให้ความหมายกับชีวิตเขายังไงเนี่ย ทำไมถึง Strong [เข้มแข็ง] ขนาดนี้ แบบบอกว่า ไม่ต้องเสียใจ ถ้ามีโอกาสเขาอยากจะเกิดมาเป็นลูกพ่อแม่กันอีก ชาตินี้เขาอาจจะเกิดมาแล้วเขามีบุญวาสนาเท่านี้ แต่ว่าร่างกายนี้ คือมันแย่มากแล้ว เขาทนไม่ไหว เขาอยากจะไปหาอีกร่างใหม่ ที่ทำให้เขาไม่ต้องเจ็บอย่างนี้ คือแบบ โห พี่ฟังแล้วน้ำตาร่วง โหทำไมน้องเก่งจัง เขาเข้าใจชีวิตขนาดนี้เลยหรอ บางที**การเจ็บป่วย**อ่ะค่ะ มัน**ทำให้คนเราเข้าใจความหมายในชีวิตที่มันแบบคาดไม่ถึง**เลยก็มีนะ" (บกพ 2, 35, หญิง)

"... เด็ก ๆ **ยอมรับ [ความตาย]** แม้กระทั่งว่าถ้าหนูตายหนูอยากจัดงานศพแบบไหน บางคนเขาพูดถึงเรื่องจัดงานศพ พิธีกรรม รูปแบบอะไรอย่างนี้อ่ะค่ะ คือมันก็ Surprise [แปลกใจ] เหมือนกันนะคะ ว่าทำไม**เข้าใจชีวิต**เขาได้มากขนาดนี้ ... เหมือนเขาได้**เรียนรู้จากความเจ็บปวด** ความเจ็บปวดการป่วยเนี่ยแหละค่ะ พี่คิดว่ามันทำให้เขาได้**เติบโตทางความคิด ทางสติปัญญา [ทางจิตวิญญาณ]** คือให้มุมมองของเขาด้วยค่ะ เพราะว่าอย่างที่เราจะได้ยินตลอดนะว่า "ถ้าไม่เจอกับตัวเอง ไม่เจอกับครอบครัวตัวเอง ก็ไม่มีวันเข้าใจหรอก" เราก็จะไม่รู้หรอกว่า เราต้องเรียนรู้ เราต้องเจอกับอะไรบ้าง เราต้องปรับตัว ปรับบทบาทหน้าที่ของเราอย่างไรบ้าง" (บกพ 2, 35, หญิง)

"เคยมีอยู่ครั้งหนึ่งพี่ไปเยี่ยมคนไข้ ที่เขาเป็นเจ้าของอู่เล็ก ๆ ข้างทาง คนที่ดูแลเขาคือลูกชายคนเล็ก ... เราเห็นถึงความพร้อมของเด็กช่างที่ดูแลพ่อน่ะ มันเรียบร้อยมาก เฮ้ย เราเคยตัดสินว่า แต่ละคนจะมีความหมายในชีวิตได้ต้องพร้อมในหลาย ๆ อย่าง พร้อมในหลากหลายมิติ กลายเป็นว่าคนที่**พร้อมคือพร้อมทั้งคู่** พร้อมที่จะให้พ่อตัวเองจากไปในขณะที่พ่อเองก็พร้อม ... พอไปถึงเนี่ย เอ่อ พ่อใส่ชุดขาวหมดเลย ก้มลงไหว้เขา ปุ๊บ คนไข้ลืมตามอง หลับตา แล้วก็ไปเลย เราก็เป็นครั้งแรกที่พี่เห็นคนเสียชีวิตต่อหน้าเราโดยที่**ไปสงบ** เหมือนหลับ ตั้งแต่นั้นมา เฮ้ย **การตายที่สวยงาม** มันเป็นอย่างนี้นี่เอง ... **การตายที่สงบ** อย่างนั้นได้ นั่นคือ You (คุณ) **พร้อม**และ**น้อมรับ**กับความตายได้อย่างจริง ๆ การที่เขา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ยอมรับได้ในสถานการณ์และพร้อมที่จะน้อมรับ มันคือ**ความสงบจริง ๆ** … เฮ้ย อันนี้หรอคือสิ่งที่เราหามา แค่ว่า พอมันเข้ามาถึงจริง ๆ ให้ You (คุณ) **มีสติ** แล้วก็น้อมรับมันให้ได้พอ มัน**อยู่ที่จิตเรา**เลยน่ะ มันไม่รู้ว่าจังหวะอย่างไรที่จะทำให้เราตาย แต่ว่า ณ ช่วงขณะที่เราจะตาย อยากให้งดงามอย่างเคสนั้นมากเลย … อันนี้ไปเห็นของจริง ติ๊ง อ๋อ **จิตที่พร้อม** เป็นอย่างนี้นี่เอง มันไม่ใช่ความสวยงามที่ปรุงแต่งจากข้างนอก แต่มันเป็นความสวยงามในใจที่เห็นความตายเป็นสิ่งสวยงาม" (บกพ 8, 49, หญิง)

การศึกษานี้ยังพบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกคนเกิดการตระหนักรู้ต่อชีวิตและความตายอย่างถี่ถ้วน มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงความตายที่ใกล้ตัว เป็นสัจธรรมของชีวิต (The truth of life) ความตายเป็นสิ่งเกิดขึ้นได้กับทุกคนและทำหน้าที่โดยไม่จำกัดเวลา ไม่กำหนดวัย ไม่แบ่งแยกเพศ ไม่เลือกชนชั้นวรรณะ มีปัจจัยที่หลากหลายและสุดวิสัยที่จะพึงคาดหมายในการถึงแก่ชีวิต และประจักษ์แจ้งถึงความไม่แน่นอนของชีวิต (Uncertainty of life) ความไม่เที่ยงของสรรพสิ่งในโลก (Impermanence of things) ซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตของตน เช่น

"ความตาย มันใกล้ตัวนะ รู้สึกว่าทุกเคสที่ Consult (ปรึกษา) มา เป็นเคสที่ใกล้จะเสียชีวิต แล้วมีทั้งเคสเด็ก แล้วก็เคสผู้ใหญ่ มันทำให้เรารู้สึกว่า เฮ้ย อย่างคนนี้อายุเท่าเราเลย แต่เขาต้องเป็นถึงระยะท้ายแล้ว อะไรอย่างนี้อะ เออ แล้วเราล่ะ เออ ตอนนี้เราทำอะไร เราวางแผนอย่างไรกันต่อ ด้วยความที่ความตายมันใกล้ตัว ทุกวันเราเจอคนตายตลอด **เราก็ได้มองเห็นว่า ทุกอย่างมันไม่แน่นอน** ไม่แน่นอนมาก ๆ เออ คือ**เราต้องทำทุกวันนี้ให้เราเป็นเหมือนวันสุดท้ายของ**ชีวิต" (บกพ 1, 28, หญิง)

"จากการที่เราดูแลคนไข้มา เราก็เห็นคนไข้จากประสบการณ์ว่า แบบพ่อแม่เข้ามาดูยังแข็งแรงอยู่เลย อยู่ ๆ เขาเข้ามาแล้วก็ไป [ตาย] มันก็ทำให้เรา**เห็นสัจธรรมของชีวิตว่ามันไม่มีอะไรแน่นอน**จริง ๆ" (บกพ 2, 35, หญิง)

"**เห็นความตายบ่อย ก็เชื่อในความไม่แน่นอนมากขึ้น** เชื่อในความไม่แน่นอนทุกอย่างในโลกนี้ ควบคุมไม่ได้ แม้กระทั่งชีวิต เดินลงไปตึกก็ตายได้ มันเห็นบ่อยขึ้นจากการที่ทำงาน Field นี้ เพราะ**มันจะตายเมื่อไหร่ก็ได้** วันนี้เป็นอย่างนี้ พอตื่นเช้ามาอีกวันหนึ่ง คนไข้ดีขึ้นหรือไม่ก็แย่ลง หรือหมอที่เคยเข้าใจแบบนี้ พอเราคุยกันไปแล้ววันรุ่งขึ้นมันก็เปลี่ยนใจ คือทุกอย่าง ทุกองค์ประกอบมันไม่แน่นอนไปหมด อืม ดังนั้นเราคุมทุกอย่างในโลกนี้ไม่ได้ เรากำหนดทุกอย่างบนโลกนี้ไม่ได้" (บกพ 10, 38, หญิง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

"เรื่องที่มันฉุกเฉิน ตายด่วน ทำให้เรารู้สึกว่าปัจจัยหลายอย่างมันเกินเอื้อมเนอะ มันเป็นสุดวิสัยจริง ๆ **อยู่ดี ๆ ก็ตายได้ อาจจะทำให้เราได้ฝึกมากขึ้น** ได้ใคร่ครวญจากเหตุการณ์ที่มัน Emergency [ฉุกเฉิน] … มันสรุปได้เป็นคำเดียวว่า **มันไม่เที่ยง** แต่ความลึกหรือละเอียดมันก็คนละแบบ มันมีไม่เที่ยงหลายแบบนะ ก็ Awareness [ตระหนักรู้] มากขึ้น Death awareness หรือ มรณสติ มันจะเพิ่มพูนขึ้น เพิ่มพูนขึ้น Aware [ตระหนัก] นะ ไม่ใช่ Anxiety [วิตกกังวล] นะ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"บางทีเราพยายามที่จะจัดการกับทุกปัจจัย ที่เราคิดว่าเราจัดการให้เค้าได้ แต่ว่าพอถึงที่สุดเนี่ย บางทีมันอาจจะ ผลมันอาจจะไม่ได้เป็นอย่างที่เราคิด … มันทำให้บางทีเรากลับมาคิดว่าแบบ หรือว่าบางอย่างมันอาจจะ**นอกเหตุเหนือผล**ที่เราจะจัดการได้ แต่ละคนก็ต้องมีทางเดินของตัวเองที่อาจจะถูกกำหนดไว้ คือมันทำให้ตัวเรา**ปล่อยวาง** … ว่า จริง ๆ **ความตาย** หรือว่า**ภพภูมิก่อนตาย** หรือว่า**สภาวะก่อนที่จะเสียชีวิต** มันเป็นผลลัพธ์ มันเป็น**ผลรวมจากเหตุปัจจัย**ที่คน ๆ นั้นทำมา**ชั่วชีวิต**ต่างหาก อย่างบางคนดูไม่น่าจะสงบได้เลยอ่ะ น่าจะทุกข์มาก แต่ตอนท้ายอาจไปดีไปสงบ คือเค้าอาจจะฝึกมา เค้าอาจฝึก [ปฏิบัติทางใจ] มาก่อน อาจจะมีเหตุปัจจัยอะไรที่จะทำให้เค้า**สงบ**ได้" (บกพ 11, 34, หญิง)

4.2.2.2 ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความหมายของชีวิต

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตผู้วิจัยยังได้ค้นพบปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการมีความหมายของชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ โดยปัจจัยอื่น ๆ นี้สามารถจำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) ปัจจัยจากประสบการณ์ในชีวิตของผู้ให้ข้อมูล 2) ปัจจัยจากการปฏิบัติธรรม วิปัสสนากรรมฐาน 3) ปัจจัยจากปัจจัยจากการตั้งคำถามใคร่ครวญเกี่ยวกับชีวิตและสังคมตั้งแต่วัยเด็ก 4) ปัจจัยทางพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อในสังคม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.2.2.1 ปัจจัยจากประสบการณ์ในชีวิตของผู้ให้ข้อมูล

จากประสบการณ์ในชีวิตของผู้ให้ข้อมูลที่ได้เห็นความทุกข์และสัจธรรมอันเป็นความจริงแท้ของชีวิต ความแก่ ความเจ็บ ความตายและการเกิดไม่ว่าจะเป็นความทุกข์ที่เกิดจากการคาดหวังหรือการยึดมั่นในตัวตน การพิจารณาเห็นข้อจำกัดเรื่องเวลาในชีวิต การมีความสนใจในศาสนามากขึ้น ความทุกข์จากการพบว่าตนเองเป็นโรคมะเร็ง ความทุกข์จากการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทในชีวิต บุคคลสำคัญอันเป็นที่รักในชีวิตเสียชีวิต การให้กำเนิดลูกอีกคน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างมากที่ทำให้ชีวิตเกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งกระทบต่อชีวิตกระเทือนต่ออารมณ์ความรู้สึกและจิตใจของผู้ให้ข้อมูลอย่างมาก ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการใคร่ครวญถึงชีวิตของตนเอง การตั้งคำถามถึงความหมายของชีวิต รวมถึงยังส่งผลต่อมุมมองในการดำรงอยู่ของตน

"ส่วนมากที่จุดเปลี่ยน [ในชีวิต] จริง ๆ คือ**ช่วงเวลาที่เรามีความทุกข์**จากอะไรก็ตามแต่ ที่เราทุกข์มาก ๆ น่ะค่ะ เช่น แบบสิ่งที่เราเคย**ยึดถือ**ไว้มันไม่สมหวัง มันเป็นจุดที่เราทุกข์มากปุ๊บ แล้วเราจมกับความทุกข์เนี่ย เราจะเริ่มกลับมาคิดแล้วว่า **จริง ๆ แล้วนี่ใช่ทางไปของชีวิตเราหรือเปล่า** มันก็จะมีช่วงของการคิดพิจารณาอยู่น่ะค่ะ … มันเป็นความทุกข์แบบเราตั้งใจทำทุกอย่างอย่างเต็มที่ แต่ว่าผลที่ได้รับมันสะท้อนกลับในแบบที่ไปในทางลบ … คือเป็นด้วยความคาดหวังของเราเอง … เราคาดหวังมากเกินไป มันก็จะทำให้ตัวเราเป็นทุกข์" (บกพ 11, 34, หญิง)

"[จุดเปลี่ยนในชีวิตที่ทำให้เริ่มมาตั้งคำถามกับชีวิต] **อายุเยอะขึ้น** ก็เตรียมตัวที่จะ.. นี่แหละ **เตรียมตัวจะตาย** เนาะ พอเราอายุมากขึ้นเราก็จะเตรียม นั่นก็ไม่ได้ทำ นี่ก็ไม่ได้ทำ … เริ่มคิดอายุ 40 ปี ที่บ้านพี่กรรมพันธุ์อายุสั้น … **พี่ก็คิดว่าพี่เหลือเวลาไม่เยอะแล้ว** พี่ก็ต้องเหมือน [พิจารณา] มาตรฐานขั้นต่ำของศาสนามันมีกี่ข้อ เราทำครบหรือยังเหมือนเราก็เตรียมตัว ว่าเราก็กลัวเราจะตกนรกเนาะ … เราก็พร้อมจะจากไป **ด้วยพอคนอายุเยอะขึ้นก็ต้องเหมือนสนใจศาสนามากขึ้น** เพราะว่า มันเป็นคำตอบ" (บกพ 7, 44, หญิง)

"จุดเปลี่ยนในชีวิตที่ทำให้เริ่มมาตั้งคำถามกับชีวิต มีนะ โอ้ย กลัวร้องไห้อ่ะ เอ่อก่อนหน้านี้ก็เป็นคนแข็งแรงตลอด คือพอตัวเองมา**ตรวจเจอว่าตัวเองเป็นมะเร็งปากมดลูกขั้นเริ่มต้น** ซึ่งมันไม่อันตรายหรอกในสายตาของหมอ แต่เราก็รู้สึกว่า เฮ้ย เราเป็นคนไข้ เราก็จะมองในอีกมุมหนึ่ง … มันเป็นจุดเปลี่ยน ที่จะคิดว่า**เราจะอยู่ได้อีกนานไหม?**" (บกพ 9, 48, หญิง)

"จุดเปลี่ยนในชีวิต ตอนลาออกจากกรมสุขภาพจิต ตอนนั้นคุณพ่อรถคว่ำ แล้วก็จริง ๆ ไม่เป็นไรเลย แล้วก็ไปเอ็กซเรย์ แล้วก็ไปเจอก้อนในสมอง ต้องผ่าตัดสมอง … ได้เตรียม**มรณสติ**ตั้งแต่ตรงนั้น แล้วผมจะต้องกลับมาดูแลพ่อ [เหตุการณ์นี้ส่งผลต่อชีวิต] ทำให้ผม**ไม่ยึดมั่นถือมั่น**กับจิตเวช แต่แค่มองว่า มันเป็นอาวุธหนึ่งที่จะใช้ในชีวิต … **เพราะเรามาเห็นอะไรที่เป็นชีวิตมากขึ้น** หนึ่งคือความรู้สึกว่า เฮ้ย พ่อเราจะตายได้ไหมเนี่ย? เราจะต้อง

เพิ่ม**พลังจิต** เพื่อมา Cover ในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นทั้งหมด คิดไม่หยุดเลย เฮ้ย เราจะดูแลไหวไหม น้อง ๆ แม่ อะไรต่าง ๆ พี่น้อง **นั่นคือเรื่องของความตายเข้ามาสะเทือน** ตอนนั้นเราคิดเผื่อใจเยอะ Advance care planning คิดว่ามันจะจบอย่างไร จะต้องวางแผนอย่างไร ในสมองเนี่ยไม่หยุดเลยตอนนั้น นั่นคือปัจจัยแรกที่เป็นจุดเปลี่ยน ปัจจัยที่สอง ไปเรียนฝังเข็ม ไปเรียนทาง Eastern Medicine [การแพทย์แผนตะวันออก] แล้วก็ปัจจัยที่สาม คือไป วิปัสสนา ทำให้เห็นตัวเองมากขึ้น ทำให้รู้จักตัวเองมากขึ้น รู้จัก**ความทุกข์**ในมุมมองใหม่ ๆ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"[จุดเปลี่ยนในชีวิตที่ทำให้เริ่มมาตั้งคำถามกับชีวิต] อ๋อ เอ้อพอเมื่อกี้เด่นพูดแล้วเราก็นึกถึงแบบ.. **ตอนที่แฟนเสีย [ชีวิต]** … อยู่ ๆ คนใกล้ตัวมาเสียชีวิต … แฟนเสียชีวิตไป คือในความเข้าใจ มันต้องเป็นไปตาม Step [ขั้นตอน] แบบนี้สิ เรียน ทำงาน แต่งงาน มีลูก อะไรอย่างนี้ จนแฟนเสียปุ๊บ มันเหมือนกับดึงเราขึ้นมาว่า เฮ้ย เราไม่ใช่มีแค่ทางนี้ทางเดียวนะในชีวิต แล้วถ้าเกิดเราไม่ได้เผื่อใจไว้เลย มองแต่ทางนี้ เออ ชีวิตเรามันก็จะรู้สึกแบบ Fail [พัง] หนักอะไรอย่างนี้อะ" (บกพ 1, 28, หญิง)

"เคยมีจุดเปลี่ยนในชีวิตตั้งคำถามกับตัวเองใช่ไหม อืม..พี่จะมองถึงชีวิตตัวเองตลอดว่าคือตั้งแต่พี่**สูญเสียบุคคลสำคัญในชีวิต**ไป เป็นความเสียใจที่สุด เออ พี่อาจจะบอกไม่หมดว่า ทำไมพี่มองในแง่พยายามมองให้มันดี **พี่เคยเสียใจในตอนที่พ่อพี่เสียชีวิต เสียใจมาก** คือเราเคยเสียใจกับคนที่เรารักที่สุดได้เสียชีวิตไป คือพี่ก็เลยพยายามบอกตัวเองว่า ถ้ามันมีเรื่องอะไรเข้ามา มันไม่มีอะไรแย่ไปกว่าการเสียพ่ออีกแล้ว" (บกพ 2, 35, หญิง)

"ถามถึงชีวิตจุดเปลี่ยนเลย ก็เริ่มตอนประมาณ 15 ปีที่แล้ว **ตอนคุณตาเสีย** พอเริ่มมีคนเสียไป ก็เริ่มรู้สึกว่า **มันก็มีเรื่องความตายแบบนี้มา** แล้วก็รู้สึกว่า วิชาการแพทย์ เราก็ไม่เคยเรียนเรื่องพวกนี้ พอตายจะอะไรยังไง ตายดีคืออะไรยังไง … ก็เป็นเรื่องแรก ที่เริ่มมองว่าเออ คิดถึงเรื่อง**ความตาย**ไว้บ้าง … อย่างตาไม่มีวี่แววเลยว่าจะป่วย อยู่ดี ๆ ก็ป่วย ป่วยปุ๊บเป็นมะเร็ง อ้าวระยะสุดท้าย อ้าวแป๊บเดียวไป … ก็เลยรู้สึกว่า เออ มันไม่มีความแน่นอนเลย**ชีวิต**และ**การแพทย์** ครับ ใช้คำว่าจุดเริ่มดีกว่า จุดเริ่มที่มันเริ่มคิดหรือเริ่มนึกถึงเรื่อง [ความหมายของชีวิต] พวกนี้ขึ้นบ้าง" (บกพ 12, 39, ชาย)

"… พี่มักจะรู้สึกว่าแบบความหมายของชีวิตหรอ แบบเราจะยังอยากได้แบบนี้อยู่ไหม เช่น **พี่อยากได้ลูกคนที่ 2 แล้วพี่ก็ยังไม่มีสักที** แล้วบางครั้งก็เริ่มรู้สึกเบื่อแล้วก็บอกว่า

เอ๊ะ หรือเรายังจำเป็นต้องมีลูกคนที่ 2 ไหมวะ … [เรื่องอยากได้ลูกคนส่งผลต่อชีวิต] ก็เสียใจ เออ แบบเซ็ง เศร้า อ้าว ไม่ได้ลูกสักที แล้วมันก็จะคิดแบบว่า หรือว่าไม่ต้องมีดีวะ มันก็จะแบบ เออ หรือเปลี่ยนใจดี … เออ ตอนนี้**การมีลูก**อีกคน**น**มีความหมายสำหรับพี่มากกว่างานอีก" (บกพ 10, 38, หญิง)

"**การเกิด**มีความหมายอย่างไร มันก็เป็นจุดแรกของการที่จะต้องเตรียมใจในการดับ ความหมายนี้ก็คือเป็นความหมายที่คนจำนวนมากอาจจะมองข้ามไป เมื่อสิ่งหนึ่งเกิด สิ่งนั้นย่อมดับไป เป็นธรรมดาแน่ ๆ แต่เราไม่ Aware [ตระหนัก] สิ่งนี้ ที่การดับน่ะ มันเลย ไป**ยึดมั่นถือมั่น** แล้วมันก็**ทุกข์** เพราะฉะนั้น **การเกิดมา** อะไรแต่ละอย่างที่เกิดมา ให้นึกให้สุดได้เลยนะ แล้วจะรู้สึกกับมันว่า เราจะเป็นอิสระกับมันน่ะ แต่ไม่ใช่ปล่อยปะละเลยน่ะ ปล่อยวางก่อน แต่ว่าทำมันให้ดีที่สุด ปล่อยวางในใจ ปล่อยวางสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับมันได้ ทำ**เหตุ**ให้ดี หลังจากสิ่งนั้นเกิดขึ้นแล้วเนี่ย **ผล**จะเป็นอย่างไร ช่างมัน!!" (บกพ 6, 38, ชาย)

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีการพิจารณาเห็นข้อจำกัดของเวลาในชีวิต ซึ่งก็คือการเห็นว่าชีวิตนี้มีความตายเป็นที่สุดรอบ นำไปสู่การพิจารณาการดับของชีวิตหรือมรณานุสติ เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจให้ใช้เวลาทุกนาทีอย่างมีคุณค่าและมีความหมาย เกิดการตระหนักรู้ว่า ชีวิตนี้มีอยู่เพื่ออะไร เราเป็นใคร จะใช้ชีวิตนี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดอย่างไร ชีวิตจึงดำเนินไปอย่างรู้จุดมุ่งหมาย ทั้งนี้การมีมรณสติยังส่งเสริมการตายดี ไม่ดิ้นรนหนีความตาย ปฏิเสธความตาย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

"การพิจารณาความตายเนี่ย ในทางพุทธเราเรียกว่าเป็น **มรณานุสติ** คือพิจารณาว่าถึงจุดหนึ่ง ตัวเราก็ต้องตายเน่าเปื่อยผุพัง วันหนึ่งความตายเราก็จะมาถึง ซึ่งถ้าเกิดสมมติว่า **การพิจารณานี้มันช่วยทำให้ หนึ่ง จิตเราสงบ** คือพอเราตระหนักถึงความตายเนี่ย มันจะทำให้เราไม่ไป.. มันจะ**หยุดดิ้นรน** ที่จะไปหาอะไรอร่อยกิน ทำนู่นทำนี่ทำนั่น มันจะกลับมาพิจารณาอยู่กับตัวเองมากขึ้นอ่ะ**ค่ะ** แล้วก็ เอ่อ มันก็จะทำให้เรารู้ว่า ๆ **ชีวิตเรามีข้อจำกัด** แล้วเราจะ**ทำข้อจำกัดนั้นให้มันเกิดประโยชน์สูงสุดยังไง** เหมือนรู้ว่าเรามีเวลาที่จำกัด โอเค ปลายทางที่ต้องเจอมันคืออะไร มันก็น่าจะเห็น มันก็น่าจะช่วยให้เห็น**ช่วงชีวิต**เค้า มันทำให้เค้าเห็น**ภาพของชีวิต**ชัดเจนขึ้น แล้วก็รู้ตัวเองว่า เราต้องอยู่ตรงไหน ควรทำอะไร เป็นในลักษณะของการมองเห็นตัวเองในภาพรวม ไม่ใช่มองแค่ว่า เอ๊ะ วันนี้เราจะกินอะไร … เวลาจึงเป็นข้อพิจารณา ความคิด คำพูด การกระทำของเราอ่ะ คือถ้าเกิดสมมติว่า เรามีสติปัญญา พอที่จะพิจารณาความจำกัดของเวลาได้ เช่น เรารู้ว่าเราเหลือเวลาอีกเท่าไหร่ๆๆ

แบบนี้อ่ะค่ะ มันก็จะวางแผนให้เราคิด ให้เราพูด ให้เรากระทำ ในสิ่งที่สอดคล้องกับปัญญาที่เราเห็น … การพิจารณาความตาย แล้วก็การพิจารณาข้อจำกัดของชีวิต เวลาของชีวิตที่มันมีจำกัด มันเป็นสิ่งที่เป็นประโยชน์ ไม่ใช่สิ่งที่เป็นความกลัว หมายถึงว่าไม่ใช่สิ่งที่เราจะต้องหนี แต่มันจะให้ประโยชน์มาก ถ้าหากเราฝึกที่จะปฏิบัติ และให้มันเข้าใจจริง ๆ แล้วเราจะรู้เองว่า มันให้ประโยชน์กับเรายังไง ต้องลองทำ ค่ะ" (บกพ 11, 34, หญิง)

"เวลา [Time] กับ Space [ที่ว่าง] นี่มันเป็น หยิน-หยาง นะ เวลามีความสำคัญกับชีวิตคนเรา เพราะว่า**ชีวิต**มันอยู่ใน**สมการของเวลา** มันก็มีการ**เกิด-ดับ** แต่ถ้า**เราอยู่เหนือเวลาหรืออกาลิโก คือผู้ที่ปฏิบัติธรรมดีแล้ว ชีวิตมันก็ไม่ได้มีอะไรที่มีความสำคัญ** เวลาก็ไม่ได้มีอะไรที่มีความสำคัญ มันเป็นแค่การให้ความหมายขึ้นมาของเวลา แต่ถ้าในทางฟิสิกส์ เวลาเกิดจากจุด 2 จุด ที่ถ้าจะเดินทางจากจุดนี้ไปจุดนี้ หรือแม้กระทั่งมองจุดนี้เปลี่ยน แล้วไปมองจุดนี้ ก็เกิดเวลาขึ้นแล้ว เวลาเกิดจาก Spaces [ช่องว่าง] 2 อัน ที่อยู่ห่างกัน Space [ที่ว่าง, สุญ] ของ เกิดกับดับ [ตาย] ก็เป็น Space [ที่ว่าง] หนึ่งที่ชีวิตอยู่ มี **"ชีวิต"** อยู่ตรงกลาง [ระหว่างเกิด-ดับ] แล้วที่เขาบอกว่า เออ ชีวิตนี้มีเวลาเท่าไหร่ ใครจะไปรู้? แต่จริง ๆ **ในเวลาน่ะมีชีวิต** เพราะฉะนั้นเราให้ความสำคัญ ไม่ใช่ให้ความสำคัญกับเวลานะ **เราให้ความสำคัญกับ Here and Now [ที่นี่และขณะนี้]** กับการใช้ชีวิต แล้วเราจะอยู่เหนือกาลเวลา" (บกพ 6, 38, ชาย)

"… เวลา ช่วยให้เราได้ทำในสิ่งที่เราอยากทำ หรือบางครั้งเวลาก็ทำให้เราต้องอยู่ในสิ่งที่เราไม่อยากอยู่ คือเวลาสำคัญมากในชีวิต เพราะว่า เวลามันเท่ากับชีวิตเลยน่ะ ดังนั้น **เวลา**มีอิทธิพลมากต่อ**ชีวิต** ไม่ว่าทางด้านสุขและด้านทุกข์ ด้านดีหรือด้านร้าย สำคัญมาก เขาบอกว่า คือ Field [ด้าน] พี่จะพูดบ่อยเพราะคนไข้มักจะ Dead [ตาย] เมื่อไหร่ก็ได้เสมอ อาจารย์พี่สอนว่า ที่อเมริกาเขาก็จะบอกว่า ให้**ทำทุกวันเหมือนวันนี้เป็นวันสุดท้าย** Sooner than later แล้วก็ให้ทำเลย ดีกว่าช้า" (บกพ 10, 38, หญิง)

4.2.2.2.2 ปัจจัยจากการปฏิบัติธรรม วิปัสสนากรรมฐาน

อีหนึ่งปัจจัยที่สร้างความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้คือการปฏิบัติธรรมทำสมาธิ วิปัสสนากรรมฐานของผู้ให้ข้อมูลเอง ซึ่งเป็นกระบวนการของแก่นความหมายของชีวิตการก้าวข้ามตัวตน (The meaning of life in transcendence) ซึ่งเป็นแก่นความหมายหลักของกลุ่ม

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ โดยเป็นการค้นพบความหมายผ่านการปฏิบัติทางใจ (Mental practice) เป็นการพัฒนาจิต ฝึกฝนอบรมใจ ให้เกิดสติปัญญาและวิชชา (Transcendence) จนจิตรับรู้ความหมายและรู้แจ้งแทงตลอดในสภาวะการดำรงอยู่ของชีวิต ที่มีความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และความไม่มีตัวตน หรือที่เรียกว่า ไตรลักษณ์ นั่นเอง

"ส่วนมาก [ความหมายของชีวิต] **มันก็จะเกิดขึ้นในระหว่างทางปฏิบัติ [ธรรม]** น่ะค่ะ เช่น เราปฏิบัติไป **เราพิจารณาความจริงมากขึ้น เราเห็นความจริงมากขึ้น** มันก็จะมีการ**ตกตะกอน**เป็นช่วง ๆ ว่าแบบจริง ๆ แล้ว มันเป็นแบบนี้ **แล้วใจเรามันก็ค่อย ๆ เปลี่ยน มันก็ค่อย ๆ วาง** ในเรื่องที่เราเห็นความจริงไป จากการปฏิบัติ จากประสบการณ์ของการปฏิบัติ จากประสบการณ์ของการเห็นความจริงของร่างกาย จิตใจตัวเอง มันทำให้มันเปลี่ยน ส่วนมากมันก็คือ การเห็น**ไตรลักษณ์**ของ**ร่างกายจิตใจ**น่ะค่ะ ว่ามัน**เป็นทุกข์** หมายถึงว่า สิ่งที่เกิดขึ้นมันเลี่ยงความทุกข์ไม่ได้ แล้วก็ถึงแม้ว่าเราจะพยายามทำดีแค่ไหนอ่ะ ท้ายที่สุดนี้ คือมันจะทุกข์อยู่ดี และก็มีในเรื่องของ**ความไม่เที่ยง** เพราะความสุขต่าง ๆ ที่ได้มา ความรู้สึกว่าแบบสงบแค่ไหน ละเอียดอะไรอย่างนี้ เป็นสุขขนาดไหน แต่ในท้ายที่สุดสิ่งนี้มันก็จะหายไป แล้วก็ในเรื่องของ**ความไม่มีตัวตน** มันดูเหมือนจะ เป็น**จิตใจ**ของเรา ดูเหมือนเป็นสภาวะที่สัมผัสได้ชัด แทบจะเป็นตาเห็น ไม่นานมันก็ต้องหาย หมายถึงว่ามันไม่ได้อยู่ในบังคับของเรา สภาวะไหนที่เป็นสุข เราอยากให้มันอยู่มันก็ไม่อยู่ ความเป็นทุกข์ ไม่อยากให้มามันก็ต้องมา มันบังคับไม่ได้ พอเห็นถึงจุดหนึ่ง มันก็จะรู้ว่าแบบถ้า**ความจริง**มันเป็นแบบนี้ เราจะฝืนความจริงไปทำไม เราจะไปพยายามดิ้นรน เพื่อหาความสุขที่วันนึงเราก็จะเสียมันไปทำไม อะไรอย่างนี้อะค่ะ นั่นก็จะอยู่ใน**กฎของไตรลักษณ์**" (บกพ 11, 34, หญิง)

"... **ในขณะช่วงนั้น [ดูแลคุณพ่อ] ก็เริ่มเข้า Medítate [ทำสมาธิ]** 10, 11 ปีที่แล้ว ก็โอ้โห พุทธศาสนานี่มหาศาลเลยนะ ละเอียดอ่อน แล้วก็ลึกซึ้งมากกว่า จิตวิทยาตะวันตกมากมาย พูดแล้วอธิบายได้หมด แล้วหยุดตรงนั้นเลย จบ ไม่ต้องเพิ่มเติม ไม่ต้องเป็นทฤษฎี เพราะมันคือกฎ ถ้างั้นเราต้อง Practice [ปฏิบัติภาวนา] แล้วแหละ เพราะสุตมยปัญญา [ปัญญาที่เกิดจากการได้ฟังได้ศึกษาเล่าเรียน] จินตามยปัญญา [ปัญญาที่เกิดจากการคิดจินตนาการ] มันไปไม่ถึง ต้อง**ภาวนามยปัญญา** [ปัญญาที่เกิดจากการปฏิบัติวิปัสสนา] **ต้องภาวนาเท่านั้น ก็เลยเริ่ม Practice [ปฏิบัติภาวนา] ตั้งแต่ตรงนั้นมา** ร่วมกับการฝังเข็ม นั่นคือจุดเปลี่ยน [ชีวิต] ... วิปัสสนา**ทำให้เห็นตัวเองมากขึ้น ทำให้รู้จักตัวเองมากขึ้น**

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

รู้จักความทุกข์ในมุมมองใหม่ ๆ … การวิปัสสนากรรมฐาน ก็ช่วยให้เรามองให้ชีวิตเราสมดุลได้ เพราะว่ามันเป็นอะไรที่เราอาจจะคิดว่า มันไม่ต้องการความละเอียดอ่อน แต่งานเหล่านั้นมันมีความละเอียดอ่อนของมันอยู่ แล้วสุดท้ายมันก็เป็นจุดเดียวกัน คือเราก็ไปเห็นความเปลี่ยนแปลงอยู่ดีน่ะ ความเปลี่ยนแปลงมันมีอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็น Activity [กิจกรรม]ไหนก็ตามในชีวิต **มันก็เลยมา Shape [สร้าง] เรื่องความหมายในชีวิตของเรา**ว่าความหมายของชีวิตที่เราให้ ว่าคุณค่าของชีวิตก็คือการปฏิบัติ เราได้มีการฝึกซ้อมต่าง ๆ ก็**เพื่อที่จะให้ยอมรับความไม่แน่นอน เนี่ยให้ได้มากที่สุด** ยอมรับการเปลี่ยนแปลงทุกขังให้ได้ดีที่สุด ยอมรับการที่ควบคุมไม่ได้ อนัตตาเนี่ยให้ได้ดีที่สุด … เพราะฉะนั้นนั่นก็คือตัวหนึ่งที่เราสังเกตเรื่อย ๆ ช่างสังเกตมากขึ้นเรื่อย ๆ จากด้านอื่นในชีวิตเรา เพื่อให้ได้ Core [แก่น] เดียวกัน เพื่อให้เห็น Core [แก่น] เดียวกัน แก่นของ**ไตรลักษณ์**เดียวกัน เอ้อไม่ขัดกัน อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา” (บกพ 6, 38, ชาย)

“จุดเปลี่ยนในชีวิต จริง ๆ ของพี่อะไม่ได้มีเหตุการณ์อะไรใหญ่ ๆ เลยนะ **อาจได้จากตอนปฏิบัติธรรมนั่นแหละ** คือเหมือนกับที่บอกว่า **เราเลือกเกิดได้นะ** คือถ้าเราทำเหตุปัจจัยชาตินี้ดี มันก็จะไปดี อันนี้คือเรียกว่า เลือกเกิดได้ ได้จากการปฏิบัติธรรม มากกว่าความหมายของชีวิต … คือมีพี่ที่ทำงานด้วยกันใน ICU นี่แหละ ทำเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยกัน เขามาแนะนำว่า คือตอนนั้นมัน **ทุกข์มาก** ด้วยสภาพร่างกายที่บีบคั้นจากการขึ้นเวร ทรมานมาก พี่ก็เหมือนใส่อารมณ์กับคนรอบข้างเยอะ คือมันหงุดหงิด ด้วยการนอนไม่เป็นเวลาอะไรอย่างนี้ อะไรที่มัน ไม่ได้ดั่งใจ เมื่อก่อนพี่ Strict [เข้มงวด] มาก กฎคืออย่างนี้ คุณต้องทำตามกฎ ก็คือ Strict [เข้มงวด] กับน้องมาก แล้วพี่ที่รู้จักกันที่เขาไปปฏิบัติธรรม เขาก็บอกว่า “แกน่ะควรจะไปปฏิบัติธรรมได้แล้ว แล้วแกจะได้คำตอบ” ก็เลยลองไปดู ก็เลยได้ไปคุยกับพระที่สอน เขาก็บอกว่า “เราไม่สามารถควบคุมอะไรได้ทุกอย่างหรอก เรารู้สึกว่าเราเป็นคนดีใช่ไหม แต่คนไม่ดีอะเขาก็มีสิทธิ์ที่จะอยู่นะ บนโลกใบนี้ แล้วมาตรฐานของเราเอาอะไรมาวัด ว่ามาตรฐานอันนี้ดี” คือยิ่งคุยก็ยิ่งรู้สึกว่า อ้าว มันไม่มีอะไรดีจริง ๆ สักอย่างเลย อะไรอย่างนี้ คือดีในสถานการณ์นี้ อาจไม่ดีในอีกสถานการณ์หนึ่งก็ได้ ก็เลยรู้สึกว่า ไอ้ที่เราเชื่อมามันเริ่ม สั่นคลอน ความดีที่เรา**ยึดถือ** มันก็ไม่ดีในทุกสถานการณ์ ก็เลยรู้สึกว่า มันไม่มีอะไร ที่มัน**ยึดถือ**ได้จริง ๆ หรอก ความคิดความเชื่อของ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เราที่ผ่านมา มันแคบ มัน**ไม่มีอะไรเที่ยง**ต่างหากละ ได้ไปพบคำตอบจากการปฏิบัติธรรม” (บกพ 3, 48, หญิง)

4.2.2.2.3 ปัจจัยจากปัจจัยจากการตั้งคำถามใคร่ครวญเกี่ยวกับชีวิตและสังคมตั้งแต่วัยเด็ก

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีการตั้งคำถามใคร่ครวญเกี่ยวกับชีวิตและสังคมตั้งแต่วัยเด็ก เช่น เกิดมาทำไม? เราเกิดมาคืออะไร? เราโตมาจะเป็นแบบไหน? เราจะทำงานแบบไหน? ชีวิตเราจะมีความสุขไหม? ทำให้เห็นคุณค่าและความหมายของชีวิตได้เร็วกว่า การรู้ความต้องการในชีวิตและมีเป้าหมายของชีวิตที่ชัดเจนตั้งแต่อายุยังน้อยมีผลต่อการให้ความสำคัญในแต่ละช่วงชีวิตหรือการกำหนดทิศทางในการดำเนินชีวิตในตนเองได้ อาทิ

“**ตอนเด็ก ๆ คิดตลอด**นะ ว่าเราโตมาจะเป็นแบบไหน? เราจะอยู่ในสังคมยังไง? เราจะทำงานแบบไหน? เจอเพื่อนยังไง? ชีวิตเราจะมีความสุขไหม? หลังจากนี้ไปเราจะเดินหน้าต่อยังไง? … ก็เคยคิดไว้ตอนเด็กว่าอยากจะบวชชีตลอด แต่ทีนี้พอเราโตขึ้นเรามีภาระ มันก็เปลี่ยนแปลงไป แต่ว่ามันก็ยังรู้สึกในใจอยู่ว่าเราก็คงอยากไปบวช ถ้ามีโอกาสก็คงอยากไปบวชเป็นแม่ชีนะ” (บกพ 2, 35, หญิง)

“นี่**คิดมาตั้งแต่เด็ก**เลยว่า ทำไมเราต้องเกิดมาวะ? เราเกิดมาคืออะไร? … จุดเปลี่ยนในชีวิตที่ตั้งคำถาม [ความหมายของชีวิต] พี่รู้สึกว่าพี่ตั้งคำถามกับชีวิตมาตั้งแต่เด็ก ๆ เลย อย่างรู้เป้าหมายของตัวเองตั้งแต่เด็ก ตั้งแต่ตอน ป.1 ป.2 เลยว่าโตขึ้นฉันจะเป็นอะไร … เราอยากเรียนในวิชาชีพที่ทางด้านสังคม เพื่อที่จะมาถามว่า ชีวิตของแต่ละคนมันคืออะไร? เพราะชีวิตของเรา เรารู้แล้วว่าชีวิตของเรา คือเราเกิดมาเพื่อว่าเราทำให้กับคนอื่น” (บกพ 8, 49, หญิง)

4.2.2.2.4 ปัจจัยทางพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อในสังคม

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ยังได้ให้มุมมองที่น่าสนใจว่าความหมายหรือคุณค่าของการมีชีวิตอยู่มาจากปัจจัยทางชีวภาพ (Biological) กรรมพันธุ์ ฮอร์โมน ซึ่งเป็น**ปัจจัยทางธรรมชาติ (Nature)** ที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด เป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างตัวตนในมนุษย์ สภาพจิตใจ (Psychological) และพื้นอารมณ์เดิม (Temperament) และ**การอบรมเลี้ยงดู (Nurture)** การถูกปลูกฝังจากครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นวิธีคิดหรือมุมมองที่มีต่อโลก ซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นบุคลิกภาพ

อารมณ์ นิสัยใจคอ การปรับตัว ทัศนคติ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยจาก**สังคมและสิ่งแวดล้อม (Society and Environment)** ที่บุคคลนั้น ๆ ดำรงชีวิตอยู่ตามภูมิประเทศ ซึ่งมาจากขนบ วัฒนธรรม กฎหมาย ความเชื่อในสังคมที่ยังส่งผลถึงความเชื่อหรือเจตคติของคนส่วนใหญ่ในสังคมปัจจุบัน โดยทั้งหมดนี้มีส่วนในการหลอมรวมความเป็นตัวตนของสิ่งมีชีวิตหนึ่ง สร้างกรอบประสบการณ์ในชีวิต เกิดเป็นเจตคติและความเห็นต่อการให้ความหมายของชีวิตในบุคคลนั้น ๆ ในการมีชีวิตอยู่ เช่น

> “การที่คน ๆ หนึ่งจะให้ความสำคัญอะไร พี่ว่ามันต้องโดน Shape [สร้าง] มาจากทั้ง **Nature** [กรรมพันธุ์] และ **Nurture** [การอบรมเลี้ยงดู] โอ้โห อันนี้ Basic psychiatry [พื้นฐานจิตเวช] มาก สามีสอนมา Nature ก็คือ **Genetic** [พันธุกรรม] นิสัยของคน มันก็คือมาจาก Genetic [พันธุกรรม] แบบคนบ้านนี้สังเกตดูพ่อแม่กับลูกก็จะนิสัยเหมือน ๆ กัน Nurture ก็คือการเลี้ยงดูหรือการเติบโตมา … ดังนั้น**คุณค่าของชีวิตแต่ละคนน่ะไม่เหมือนกัน** ก็คือก็**ขึ้นอยู่กับคน ๆ นั้น เขาให้ความสำคัญกับอะไร** และอันนั้นแหละคือคุณค่าของเขา ของพี่คือทำให้ครอบครัวมีความสุขแล้วพี่มีความสุข … ความหมายของแต่ละคนไม่เหมือนกัน … ทุกอย่างมีที่มา คล้าย ๆ Dynamic [พลวัต] ของ Psychi [จิตเวช]” (บกพ 10, 38, หญิง)

> “เราเกิดมาในครอบครัวที่กลาง ๆ … ถูก**ปลูกฝัง**มาว่าชีวิตเราเกิดมาเพื่อที่จะสร้างประโยชน์ให้กับโลกของเรา อย่างในที่บ้านแต่ละคนทำงานในการของการสร้างประโยชน์ … ในความหมายของการตอบโจทย์ของชีวิต มันเลยเกี่ยวข้องกับ **การปลูกฝังของครอบครัว** ที่ให้เรามีอิสระในการคิด ในการเลือกทางชีวิตของตัวเราเอง” (บกพ 8, 49, หญิง)

> “**กรรม กรรมพันธุ์** มันคืออันเดียวกันนะ **ชนกรรม** กรรมเก่าน่ะ เป็นกรรมเก่าอย่างหนึ่งก็ทำให้เขาเป็น**ตัวตน**ตรงนี้ขึ้นมา บวกกับ**กรรมของพ่อของแม่** บวกกัน” (บกพ 6, 38, ชาย)

> “คนเราก็มี**กรอบประสบการณ์**ต่างกันตามสังคม วัฒนธรรม การเลี้ยงดู … เมื่อก่อนเรามีแค่กรอบความคิดเรามีแค่นี้ จากประสบการณ์การเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม … แต่ถ้าเกิดว่าเราก็มีกรอบของเราอยู่แค่นี้ โดยที่ไม่กล้าแม้จะแซะตัวออกมาดูกรอบของคนอื่นภายนอกพี่ว่าตรงนั้นมันก็ทำให้เราแคบ” (บกพ 2, 35, หญิง)

> “… จากเดิมพี่ก็เคยยึดถือ **ทิฏฐิ** [ความเห็น] ว่าคนนั้นถูก คนนี้ผิด มันก็ได้เข้าใจว่าคนมัน**เห็น**ต่างกัน มันไม่มีทางที่จะมารู้สึกดีเหมือนกันได้หรอก ก็ความเห็นมันต่างอ่ะ

แล้วเราจะทุกข์กับความเห็นของคนอื่นทำไม ในเมื่อเราก็รู้ว่ามันก็แค่ **ความเห็น** [สิ่งที่ทำให้คนเราเห็นต่างกัน] **ประสบการณ์เดิม นิสัยเดิม พื้นอารมณ์เดิม** หมายถึงว่า **อุปนิสัย**ของคน ๆ นั้น แล้วก็ประสบการณ์ที่คน ๆ นั้นเคยสัมผัสอ่ะ มันจะเปลี่ยน ความเห็น" (บกพ 11, 34, หญิง)

"[แรงผลักดันให้มีชีวิตอยู่] ก็อาจจะเป็นเรื่องของ.. อ่า ใช้คำว่าอะไรนะ ไม่ใช่ค่านิยม เอ่อ ความเชื่อ เหรอ **ความเชื่อในสังคม** หรือจารีต ทัศนคติของสังคม อะไรประมาณนี้อะครับ ของสังคม [บรรทัดฐานสังคม, กระแสสังคม] เช่นว่าแบบ **คนวัยนี้** ก็ยังไม่ใช่เวลาตาย อ้า คุณก็ต้องไปต่อ อ้าอย่างนี้อะครับ หรือว่า**เรื่องความตายเป็นเรื่องของคนแก่** เพราะตอนนี้ยังหนุ่มสาวอยู่ ยังไม่ต้องคิด อ้า ไปกันต่อไปก่อน เป็น**ความเชื่อในสังคม**ที่ว่า เออ มันเป็นอย่างนี้ มันก็เลยผลักดันไปว่า ตอนนี้ยังไม่ใช่เรื่องที่จะตายนะ อ้า คุณใช้ชีวิตอยู่**หน้าที่ของคุณวัยนี้**คุณต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ สร้างเนื้อสร้างตัวอะไรก็**ผลักไป** ไม่รู้ใช้คำว่าอะไรอ่ะครับ **สักอย่างหนึ่งในสังคม**ที่มัน มัน.. เราก็ เราก็ **เราก็ล้อไปกับสังคมนี้** ก็ผลักดันไปเรื่อย ๆ … สิ่งนี้เป็นสิ่งที่ผลักดันว่า **คุณยังต้องมีชีวิตอยู่ เพราะวัยคุณตอนนี้คุณต้องทำอะไร** อ้า นะครับ" (บกพ 12, 39, ชาย)

"… เราคิดว่า อ๋อ เด็กก็มาเรียนหนังสือ ใช่ไหม เรียนหนังสือเสร็จแล้วก็ทำงาน ทำงานแล้วก็ต้องแต่งงาน มีครอบครัวมีลูก แล้วก็ตาย … คือเราเข้าใจว่า **ชีวิตมันก็ต้องเป็น Step [ขั้นตอน] แบบนี้อะ** คือในความเข้าใจ มันต้องเป็นไปตาม Step [ขั้นตอน] แบบนี้สิ เรียน ทำงาน แต่งงาน มีลูก เออ เราก็เข้าใจแบบนี้" (บกพ 1, 28, หญิง)

"… พี่รู้สึกว่ามันจะแบ่งเป็นหลาย Phase [ช่วง] ของชีวิต แรงผลักดันที่ทำให้มีชีวิตอยู่ มันไม่เหมือนกันในคน … Goal [เป้าหมาย] ในการดำรงชีวิตน่ะคืออะไร การดำเนินชีวิตต่อไปมันแปรตาม Goal [เป้าหมาย] หรือ**ความต้องการ**ของคน ๆ นั้น … เอ่อ **สมัยเด็ก** เอ่อ เด็ก ๆ ก็คือจะทำอย่างไรก็ได้ เพราะว่ารักแม่ แม่บอกให้ทำอะไรก็ทำ เพราะว่าแม่จะได้มีความสุข เพราะเป้าหมายของเขาคือแม่ **ชีวิตวัยเด็ก** Development [พัฒนาการ] เด็กเป็นแม่ ถ้าเป็น**วัยรุ่น** เป้าหมายก็คือ Entrance [การเข้าเรียน] ติด พอ**วัยทำงาน** เป้าหมายต่างกันทุกคนก็แบบอยากรวย อยากได้เงินเยอะ ๆ เพราะว่าอยากซื้อบ้านให้พ่อให้แม่ ดังนั้นเขาก็จะทำอะไรก็ได้ที่ให้ได้เงินเยอะ ๆ" (บกพ 10, 38, หญิง)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยเหล่านี้ เป็นปัจจัยในเชิงชีวภาพ (Biological) จิตวิทยา (Psychological) สังคมและสิ่งแวดล้อม (Social and environmental) ซึ่งเป็นแรงขับเคลื่อนภายในที่ผลักดันชีวิตมนุษย์ซึ่งอยู่ลึกลงไปในระดับจิตใต้สำนึก และมีส่วนสำคัญอย่างมากที่กำหนดความเป็นไปของชีวิต ความหมาย เจตคติ หรือโลกทัศน์ของมนุษย์ ซึ่งมักแสดงออกมาผ่านพฤติกรรมหรือการกระทำในระดับจิตไร้สำนึก และพลวัต (Dynamic) เปลี่ยนแปลงไปตามช่วงวัยและประสบการณ์ชีวิต ซึ่งเกี่ยวข้องกับ**ปัจจัยทางธรรมชาติ (Nature)** จากพันธุกรรมที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิดที่ถ่ายทอดอัตลักษณ์จากพ่อแม่ไปสู่ลูก ซึ่งในทางจิตเวชถือว่าเด็กที่เกิดมาไม่ใช่ผ้าขาวอย่างที่มักเข้าใจกันแต่เด็กทุกคนมีสภาพจิตใจและพื้นอารมณ์ติดตัวมาตั้งแต่เกิด (Temperament) หรือเรียกว่าธรรมชาติสร้างสรรค์ **ปัจจัยจากการการอบรมเลี้ยงดู (Nurture)** การปลูกฝังจากครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นวิธีคิด กฎระเบียบ ความเชื่อหรือมุมมองที่มีต่อโลก ส่งผลต่อพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นบุคลิกภาพ อารมณ์ นิสัยใจคอ การปรับตัว ทัศนคติ การให้คุณค่าให้ความหมายและการเติบโตของชีวิตงอกงามหรือถดถอย ซึ่งเป็นการหล่อหลอมสภาพจิตใจ ชีวิต และตัวตนในการเผชิญหน้ากับสภาวะต่าง ๆ หรือให้ความหมายกับสิ่งต่าง ๆ ในโลกนี้

และ**ปัจจัยจากความเชื่อในสังคม (Social belief)** เป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ ผ่านการถูกปลูกฝังความเชื่อ การถ่ายทอด หรือสืบทอดจากคนในแต่ละช่วงวัยผ่านรูปแบบประวัติศาสตร์ ระบอบการปกครอง กฎหมายที่กำหนดระเบียบ จารีตประเพณี บรรทัดฐานสังคมให้พลเมืองต้องปฏิบัติและเชื่อฟังตามตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ความเชื่อในสังคมจึงมักถูกปลูกฝังโดยไม่ผ่านการพิสูจน์ซึ่งสัมพันธ์กับทัศนคติอารมณ์และแรงผลักดันในการเติบโตเป้าหมายชีวิตหรือการแสดงออกทางสังคม ซึ่งเกี่ยวโยงกับความเชื่อโบราณ โชคชะตา หรือไสยศาสตร์ที่ยังส่งผลถึงความเชื่อหรือเจตคติ (Attitude) ของคนส่วนใหญ่ในสังคมปัจจุบัน อาทิ ทัศคติในทางลบต่อความตาย เรื่องความตายไม่ใช่เรื่องของคนหนุ่มสาว คนวัยนี้ต้องใช้ชีวิตแบบนี้ (เรียน ทำงาน สร้างครอบครัว และมีลูกหลาน) หรือแม้กระทั่งการใคร่ครวญเรื่องความหมายชีวิตหรือการมีอยู่ของตนเป็นเรื่องของคนแก่หรือคนที่ผ่านโลกมามากแล้ว วัยเด็กยังไม่จำเป็นต้องคิดเรื่องชีวิตหรือความตายเพราะว่าถึงอย่างไรก็ยังมีชีวิตอยู่ การดำรงอยู่จึงถูกผลักดันหรือมีอิทธิพลจากสังคมวางกรอบทัศคติต่อชีวิตและความเป็นอยู่ ซึ่งส่งผลต่อจิตใจหรือความรู้สึกว่าชีวิตนี้ถูกกำหนดไว้แล้วด้วยโชคชะตาตนปราศจากเจตนารมณ์อย่างอิสระ (Free will) ในการกำหนดความหมายหรือชีวิตตัวเองได้ และมักแปรเปลี่ยนไปตามค่านิยมในสังคม ข้อมูลข่าวสาร หรือกระแสสังคมในยุคสมัยนั้น ๆ ดังนั้นความเชื่อใน

สังคมจึงมีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติและการให้ความหมายของชีวิตในแต่ละบุคคล การมีตัวตนในสังคม ซึ่งหล่อหลอมเป็นกรอบประสบการณ์ชีวิตทางสังคมและเป็นแรงผลักดันในการมีชีวิตอยู่

4.2.3 การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในแง่การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วยอย่างไรนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนหลัก คือ 1) ความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตของแต่ละคน และ 2) ความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยทั้งสองส่วนมีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างมาก และต่างได้รับอิทธิพลจากแก่นความหมายของชีวิตทั้ง 5 ประเด็น อันได้แก่ การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)

การรับรู้ความหมายของชีวิตมีผลอย่างมากต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลทุกคน โดยทุกคนเห็นและระลึกถึงความไม่แน่นอนของชีวิตอยู่เสมอ มองเห็นว่าความตายเป็นของแน่นอนของทุกชีวิต จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ปล่อยวางกับความทุกข์ได้ง่าย มีความพึงพอใจที่มากกว่ากับการมีชีวิตอยู่ อีกทั้งสิ่งที่สำคัญอย่างมากในการค้นพบครั้งนี้คือผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีการเตรียมตัวตาย (Prepare for death) อีกด้วย ซึ่งพบได้น้อยในกลุ่มคนปกติ โดยตัวอย่างของทัศนคติในการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลแสดงดังด้านล่าง

Chulalongkorn University

> “คือชีวิตเรามันก็มีอยู่แค่นี้ ไม่รู้มันจะไปในตอนไหน … เราสร้างสิ่งดี ๆ ให้กันและกันไม่ดีกว่าเหรอ อย่างนี้ … **เราจะโกรธกันไปนาน ๆ ทำไมอ่ะ** แล้วเราจะทะเลาะกันไปทำไม ในเมื่อเราก็**ไม่รู้กันเลยว่าเราจะตายวันตายพรุ่ง**” (บกพ 1, 28, หญิง)

> “มันทำให้รู้สึกว่า**ปล่อยวางอะไรได้ง่ายขึ้น ปล่อยวางความโกรธได้ง่ายขึ้น** เพราะรู้สึกว่า**เดี๋ยวก็ตายแล้ว** เดี๋ยวก็ตายจากกันแล้ว … ส่งผลต่อการมองโลกว่า มันไม่เที่ยง ชีวิตมันเป๊บเดียว เดี๋ยวก็ตายจากกันแล้ว วันนี้เราจะกลับถึงบ้านหรือปล่าวก็ไม่รู้” (บกพ 3, 48, หญิง)

> “มันก็ต้องมี **เกิด แก่ เจ็บ ตาย ความตายเป็นเรื่องปกติ** มันก็เป็นอย่างนั้นแหละ … แล้วตอนนี้คนไข้เด็กๆ ก็เยอะ อายุน้อยๆ ก็เยอะ เพราะฉะนั้น**มันไม่เที่ยง จะเมื่อไหร่ อายุเท่าไหร่ สภาพไหน ก็ตายได้** ก็ให้เห็นว่า เออ จริงๆ มันก็มีอยู่แค่นี้แหละ ชีวิตเรา … ส่งผลต่อการ

มองโลก ก็น่าจะเป็น**ละได้ง่ายขึ้น ปล่อยวางได้มากขึ้น** ว่าสุดท้ายมันก็มีอยู่แค่นี้ ก็ไม่ต้องไปยึดติด ไม่ต้องไปเครียดอะไรกับมันมากนัก เดี๋ยวก็ตายแล้ว พี่ให้ความสำคัญกับปัจจุบัน" (บกพ 4, 33, หญิง)

"**ใช้ชีวิตอยู่ในความไม่ประมาท**นะ พี่ว่า.. มองเห็นว่า**สิ่งต่าง ๆ มันไม่เที่ยง** แล้วอะไรก็เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่ต้องไปโกรธ ไปเคือง ไปอะไรกันมากหรอก ก็ทำเราให้มันดีแล้วกัน" (บกพ 5, 43, หญิง)

"ผมรู้สึกว่ามันช่วยทำให้เราแบบ**ใจเย็นลง**แล้วก็สามารถที่จะเห็นตัวเองได้ชัดขึ้น … เพราะมันก็ไม่มีอะไร มันมีอยู่แค่นั้นแหละ มันเป็นแค่ฉาก ๆ หนึ่ง ละครชีวิต … ตอนนี้มาคิดว่า **อยู่อย่างไรเพื่อให้ทุกอย่างสมดุล** แล้วเป็นทุกข์น้อย ๆ เป็นสุขง่าย ๆ พร้อมที่จะสละได้ทุกขณะ" (บกพ 6, 38, ชาย)

"แต่ก่อนเราอาจจะคิดเรื่องตายในเชิงของ Ideal [อุดมคติ] จะตายแล้วฉันต้องอย่างนี้ ๆ แต่เดี๋ยวนี้พอ พอเราเห็นกระบวนการของการที่จะตายของแต่ละคน แล้วเราเขาไปมีส่วนร่วมเนี่ย บางเคสเราก็บอก เฮ้ย เราอยากได้อย่างนี้ บางเคสเราก็บอกว่า เขาทำอะไรนะเขาถึงมีอย่างนี้ เราจะต้องไม่ทำอย่างเขา … **เราเอาชีวิตของคนอื่นมาเป็นบทเรียนของเรา** เราก็รู้สึก เออ มีความสุขดีใจจังเลย ที่เรามาทำงานตรงนี้ เพราะ**มันทำให้เรามีเวลาเตรียมตัวการตายได้ยาวนานกว่าคนอื่นมาก** … จริง ๆ แล้ว กลัวกระบวนการการตาย กลัวว่าจะต้องทรมาน ก็บอกเลยพี่เอามอร์ฟีนนะ พี่ไม่เอาปั๊มหัวใจ เขียนไว้ให้ด้วยนะ พี่เขียน Living will [พินัยกรรมชีวิต] หมอต้องจำไว้นะ พี่ไม่เอาอย่างเคสนี้นะ" (บกพ 8, 49, หญิง)

"**ใจเย็นขึ้น พูดสุภาพขึ้น** แล้วก็ เอ่อ **ปลงชีวิตมากขึ้น** เห็นความตายบ่อย แต่เดิมพี่เป็นคนไม่ค่อยได้คิดมากเรื่องแบบนี้ [ความตาย] … แล้วก็**เชื่อในความไม่แน่นอน**มากขึ้น … มันเป็นความไม่แน่นอน แล้วชีวิตมันเปลี่ยนไปตลอดเวลา เออ มรณสติ … **เรามีโอกาสตายตอนไหนก็ได้** ตายได้ ตอนไหนตลอดเวลา" (บกพ 10, 38, หญิง)

"มันทำให้เรา**วางอะไรหลายๆอย่างได้มากขึ้น**นะ … มันก็ทำให้เราเห็นความจริงเยอะแล้วมันก็ เข้าใจได้ว่า วันหนึ่งเราจะตาย เข้าใจได้ว่าทุกอย่าง **ทุกอย่างมัน วันหนึ่งมันจะถึงจุดที่มันดับ** … ก็เลยรู้สึกปล่อยวางได้มากขึ้น จากเดิมพี่ก็เคยยึดถือ ทิฐิ ว่าคนนั้นถูก

คนนี้ผิด มันก็ได้เข้าใจว่าคนมันเห็นต่างกัน มันไม่มีทางที่จะมารู้สึกดีเหมือนกันได้หรอก ก็ความเห็นมันต่างอ่ะ แล้วเราจะทุกข์กับความเห็นของคนอื่นทำไม" (บกพ 11, 34, หญิง)

"**ปลงครับ ปลงได้ครับ มันปลงได้** แล้วมันก็ รู้สึกว่าเราได้เห็นตัวอย่าง … บางทีมันเหมือนได้ตัวอย่างดีๆ จากหลายครอบครัวหรือจากคนไข้ อ๋อ เขาคิดแบบนี้เหรอ ทำให้เขาอยู่ได้แบบนี้ เราก็ เอ้อ ก็เป็นไอเดียที่ดีนะ เอาไว้ใช้กับตัวเองบ้างก็ได้ หรือว่าบางทีก็เอาไปใช้กับคนไข้คนอื่น ๆ" (บกพ 12, 39, ชาย)

ซึ่งทัศนคติข้างต้นมีความจำเพาะต่อผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นลักษณะงานที่ได้ประสบและรับมือกับความเจ็บป่วยและความตายอยู่เป็นประจำ จุดนี้เองที่ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีความตระหนักถึงความไม่แน่นอนของชีวิตอยู่เสมอ และเลือกที่จะดำเนินชีวิตบนความไม่ประมาท มีการเตรียมตัวตาย และรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตในปัจจุบันเพราะปัจจุบันนั้นยังมีลมหายใจและยังมีชีวิต มีร่างกายที่แข็งแรง มีโอกาสที่จะกระทำสิ่งต่างๆ นอกเหนือจากนั้น ทัศนคติในการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลยังสะท้อนถึงความหมายของชีวิตที่เป็นแก่นของชีวิตของแต่ละคน ที่เกิดจากการทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอีกด้วย ดังนี้

การตระหนักถึงความแน่นอนของความตายและเวลาอันจำกัดของชีวิต ส่งผลให้เกิดความหมายในแก่นการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) โดยมีความสุขง่ายและทุกข์ยาก หรือทุกข์แล้วปล่อยวางทุกข์ได้ง่าย ชื่นชมกับความงามของสิ่งต่างๆ รอบตัว เช่น บกพ 3 (48, หญิง) "มันทำให้เวลาเรามองใคร เราก็จะไม่มองเขาในด้านไม่ดี พี่ว่ามันทำให้เราอโหสิกรรมให้กันง่ายขึ้น โกรธกันน้อยลง" และส่งผลให้เกิดความหมายของชีวิตในแง่ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) เช่น บกพ 4 (33, หญิง) "ทำเต็มที่เท่าที่จะทำได้ พ่อแม่ยังอยู่ ก็อยู่ด้วยกัน ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วก็ทำงานให้ดีที่สุดในแต่ละวัน" ที่มองว่าการที่มีชีวิตจำกัด ทำให้ตนให้ความสำคัญกับบุคคลอันเป็นที่รักอย่างแท้จริงคือครอบครัว ในผู้ให้ข้อมูลบางท่านยังก่อให้เกิดความหมายในแง่การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) ด้วย เช่น บกพ 8 (49, หญิง) "ทำไมเราถึงมีความสุขได้ เพราะว่าเรามีเป้าหมายในชีวิตจริง ๆ เพราะฉะนั้น พี่ทำทุกอย่างเพื่อให้มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต พี่มีเป้าหมายคือฉันอยากทำงานสังคมสงเคราะห์ หรือว่าฉันอยากทำงานเพื่อประโยชน์คนอื่น เพราะฉะนั้นมันก็เป็นเป้าหมายที่ทำให้เราพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย" บกพ 2 (35, หญิง) "อย่างที่เคยได้ยินเนาะว่า การไม่มีโรคเป็นลาภ

อันประเสริฐ เราจะดูแลตัวเองยังไง อย่างพี่อยู่ตรงนี้ อยู่โรงพยาบาลก็จะเห็นแต่คนเจ็บคนป่วยเยอะ แต่ถ้ามองไปอีกฝั่งหนึ่งของโรงพยาบาล [สวนลุมพินี] นั่นคือสิ่งที่เราจะสามารถทำให้ร่างกายเราไม่เจ็บป่วยได้ ... ณ ตอนนี้เราก็เลือกที่จะทำให้มันดีขึ้นได้ พี่ก็แบ่งเวลา" ที่มีเป้าหมายในการดูแลสุขภาพร่างกายของตัวเอง รวมไปถึงส่งผลให้เกิดแก่นความหมายการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) ซึ่งหมายรวมถึงการทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของตนด้วย โดยไม่เพียงแต่การทำหน้าที่ตามวิชาชีพ แต่หมายรวมถึงการดูแลประคับประคองจิตใจของทั้งตัวผู้ป่วยเองและครอบครัวของผู้ป่วยด้วย เช่น

"พี่รู้สึกว่า มันมีประโยชน์มาก คือถ้าเรารู้สึกว่า **ถ้าเราเข้าใจความหมายชีวิตเราได้ ลึกซึ้งอ่ะค่ะ ความลึกซึ้งในการที่เราจะคุยกับคนไข้ มันก็มากตาม**ไปด้วย เพราะว่าคนไข้ของเรามีหลายระดับ" (บกพ 3, 48, หญิง)

"ช่วยในการถามคนไข้ ก็อาจจะทำให้เขาได้คิดหรือได้เข้าใจตัวเองมากขึ้น ... ถ้าเป็นคนไข้ ตอบคำถามในประเด็นนี้ได้ง่ายขึ้น เขาก็น่าจะเห็นชีวิตของเขาเองมากขึ้น ... ก็น่าจะดีกับ การปล่อยวางในช่วงท้ายของคนไข้ อะไรประมาณนี้" (บกพ 4, 33, หญิง)

"มันทำให้พี่**เข้าใจชีวิตมากขึ้น**นะ **ทำให้รู้ว่าเราจะดูแลช่วยเหลือเขา จัดการอาการยังไง**ได้ เราจะเข้าไป**พูดคุยกับเขาได้ยังไง**บ้าง หรือคนไข้มีอะไรที่อยากให้เราช่วยอย่างน้อยเราก็ เราก็ได้ช่วยเหลือเขาได้อย่างเต็มที่อ่ะ พี่ว่า มีเวลาให้เขา อย่างน้อยเป็นแค่ผู้รับฟังก็ยังดี" (บกพ 5, 43, หญิง)

"ถ้าเข้าใจ [ความหมาย] ชีวิตตัวเองได้ สิ่งนี้ก็จะ Apply [ประยุกต์] ได้ ว่าเขาจะทุกข์อะไรบ้าง เราจะสังเกตเห็นชัดขึ้น ชัดขึ้นเรื่อย ๆ ว่า เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น เราจะ**ไวต่อทุกข์ของเขา** แต่ไม่ใช่ทุกข์ที่เราปรุงขึ้นมานะ แต่เราจะสัมผัสเขาตรงนั้นว่าเขาทุกข์หรือเปล่า" (บกพ 6, 38, ชาย)

"พี่ย้อนกลับมาคิดว่า ทำไมเราถึงมีความสุขได้กับในทุกวันนี้ ทำได้ทุกวันนี้ เพราะว่าเราเห็นเป้าหมายของเรา และเรารู้ว่าเป้าหมายของเราคืออะไร เพราะฉะนั้นในเป้าหมายของคนไข้ระยะท้าย ... นั่นก็คือ การที่จะทำให้เขาเห็น เห็นเป้าหมายที่เป็นปัจจุบันตามความเป็นจริงให้ได้ อะไรอย่างนี้ แล้วให้ครอบครัวเห็นเป้าหมายของคนไข้ไม่ใช่เห็นเป้าหมายของตัวเอง" (บกพ 8, 49, หญิง)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

"แต่ละคนมีความหมายของชีวิต และความหมายของชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน แล้วถ้าเราเป็น Medical personnel [บุคลากรทางการแพทย์] เป็นหมอ เป็นเจ้าหน้าที่อย่างนี้น่ะค่ะ ถ้าเรา Accept [ยอมรับ] ว่าความหมายชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกันแล้วเราเอา Concept [แนวคิด] นี้ เวลาไปดูคนไข้น่ะ เราจะ Respect [เคารพ] สิ่งที่คนไข้เลือกมากขึ้น แล้วมันก็จะเปลี่ยนแปลงการดูแลคนไข้" (บกพ 10, 38, หญิง)

"มันทำให้เราเกิดความเข้าใจว่า ความหมายของชีวิตแต่ละคนแตกต่างกัน ทำให้เรายอมรับแล้วก็ให้เกียรติในการที่จะรับฟังความหมายของชีวิตของเค้า และพยายามทำให้สิ่งนั้นบรรลุผลนะ ถ้าเกิดสามารถทำได้นะ ... แต่ว่าถ้าเกิดสมมติว่า ความหมายของชีวิตของเค้ามันดูห่างไกลจากสิ่งที่จะเป็นไปได้จริง ก็อาจจะต้องมาชี้ชวนให้เค้าเห็นว่า จริง ๆ แล้ว ความสงบ ความสุข มันทำได้ ถ้าเกิดว่าเราปล่อยวาง ปล่อยวางสิ่งที่ยึดถืออยู่ในใจ ปล่อยวางสิ่งที่ยึด" (บกพ 11, 34, หญิง)

"ผมรู้สึกว่าประโยชน์ของมัน [ความหมายของชีวิต] คือเราก็ต้องรู้แล้วนะว่าความหมายของชีวิตเรามีความสำคัญนะ เพราะฉะนั้นเวลาเราไปดูคนไข้ เราต้องหาความหมายของชีวิตของเขาให้เจอเพื่อที่เราจะได้รู้ว่า เราจะทำอะไรให้เขาเพิ่มได้บ้าง" (บกพ 12, 39, ชาย)

ในท้ายที่สุดแล้ว การตระหนักถึงความไม่แน่นอนของชีวิตและเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดนี้เองเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายกับการก้าวข้ามตัวตนของตน เพื่อพัฒนาและยกระดับจิตใจ โดยผู้ให้ข้อมูลบางท่านให้ความหมายกับการก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) เป็นจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) อาทิ

"อยากปฏิบัติธรรมต่อ ก็คือเตรียมพร้อม ณ เวลา ที่ความตายจะมาถึง ก็คือเตรียมตัวสอบ นั่นแหละ" (บกพ 3, 48, หญิง)

"เป้าหมายในชีวิตก็คือ Practice [ปฏิบัติทางใจ] ให้จิตมันอยู่กับปัจจุบัน ให้ได้ดีขึ้นนานขึ้น ละเอียดขึ้น" (บกพ 6, 38, ชาย)

"ในเรื่องของการที่จะดูแลใจของตัวเอง ที่จะไม่ให้ ยึดติด ตอนนี้ก็เริ่มที่จะประมาณ ว่า เฮ้ย ฉันไม่จำเป็นต้องมีห้อง และคนนั่งโต๊ะฉันไม่ได้ ทำนู่นไม่ได้ พี่รู้สึกว่าทุกอย่าง มันเป็นสิ่งนอกกาย ใครจะทำอะไรก็ได้ ไม่ยึดถือ ฝึกในการที่จะลดตรงนี้ ...

เราได้เห็นในหลากหลายรูปแบบของการที่จะ ตายดี อยู่ทรมาน อะไรทั้งหลายแหล่ เพราะฉะนั้นคือ เราได้วางตัวเรา" (บกพ 8, 49, หญิง)

โดยสรุปแล้วบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีการสร้างความหมายของชีวิตที่ได้รับอิทธิพลจากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างชัดเจน ความหมายของชีวิตนี้ส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการทำงานดูแลผู้ป่วย โดยสิ่งหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลแต่ละท่านเห็นเหมือนกันคือ **"ความไม่แน่นอนของชีวิตและความแน่นอนของความตาย"** ซึ่งส่งผลให้หลายท่านให้ความสำคัญกับการใช้ชีวิตในปัจจุบันขณะ การเจริญสติ ฝึกฝนพัฒนาจิตใจ ทำหน้าที่ของตนอย่างเต็มที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับสังคม อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับครอบครัวและบุคคลที่รัก และเลือกที่จะชื่นชมแง่งามของชีวิตในทุกๆ วัน ความหมายของชีวิตที่ถูกสร้างขึ้นจากการทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนี้เอง ที่จะมอบความหมาย ความเข้าใจเกี่ยวกับความตายของแต่ละคน เกิดการเตรียมตัวเตรียมใจที่จะตายในทุกขณะ และที่สำคัญคือมีเป้าหมายในการอยู่อย่างมีความหมาย การตายดีอย่างที่จิตมีความสุข ซึ่งก็คือการได้ทำหน้าที่ของชีวิตนี้อย่างสมบูรณ์ เช่น

"มีโอกาส ก็รู้เรื่องเกี่ยวกับ **"ความหมาย" [ชีวิตและความตาย]** เข้าใจมันมากขึ้น เพราะว่ามันเป็นสิ่งที่ใกล้ตัวมาก ๆ ความตายเป็นสิ่งที่ใกล้ตัวมาก ถ้าเราเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว เข้าใจความหมายของการมีชีวิตอยู่ หรือการที่จะจากไป [การตาย] มันจะทำให้เราเข้าใจโลกมากขึ้น ไม่ทุกข์ ไม่กลัว ไม่วิตกกังวลอะไรมาก แล้วก็จะต้องมีสติด้วย ต้องมีสติอยู่กับสิ่งต่าง ๆ" (บกพ 2, 35, หญิง)

"การเข้าใจความตายอ่ะ มันทำให้เกิดความเข้าใจในชีวิตนะ คนที่รู้ซึ้งถึงความตายจริง ๆ อ่ะ เค้าจะเป็นคนที่อยู่อย่างมีคุณค่ามากที่สุด เพราะว่าเขาก็จะรู้ว่า ทุกวินาทีที่มันผ่านไปมันหมายถึงอะไร เขาจะใช้ทุกขณะให้มันเกิดประโยชน์สูงสุดในชีวิตเขา ... ในหนังสือทิเบตเค้ากล่าวว่า **"การตายยังไง มันคือ การที่เรามีชิวิตอยู่อย่างนั้น"** หมายถึงว่า ชั่วขณะของความตาย สิ่งที่กำหนด ว่าเราจะตายยังไงอ่ะ คือสิ่งที่ **จิตเรา** เป็นอยู่ ในขณะปัจจุบัน หมายถึงว่าในทุก ๆ ในระหว่างที่เรามีชีวิต เรามีชีวิตยังไง เราจะตายอย่างนั้น" (บกพ 11, 34, หญิง)

4.2.4 การมีความเข้าใจเรื่องความหมายของชีวิตกับสุขภาพจิต

การศึกษานี้ยังค้นพบข้อมูลที่สำคัญและน่าสนใจว่าการมีความเข้าใจเรื่องความหมายของชีวิตมีความสัมพันธ์กับเรื่องสุขภาพจิตของมนุษย์ การที่เข้าใจความหมายชีวิตก่อนย่อมจะดีกว่า ผู้ที่

เข้าใจความหมายของชีวิตย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตในเชิงบวก ทำให้ชีวิตมีความสุขได้ง่ายมากกว่า สามารถรับมือภาวะทางสุขภาพจิต (Coping) ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเชิงลบ และส่งเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Mental immunity) ทำให้ชีวิตดำเนินไปอย่างมีเป้าหมาย ชีวิตมีทิศทาง รู้จักตนเองและเข้าใจตนเอง แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ที่ไม่เข้าใจความหมายของชีวิตจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในเชิงลบ รวมถึงไม่สามารถจัดการปัญหาสุขภาพจิต หรือก้าวข้ามผ่านปัญหาที่ตนเผชิญได้ อาทิ

"[ความหมายของชีวิต] ทำให้เค้ารู้จักตัวเองมากขึ้นน่ะค่ะ และถ้าเค้ารู้จักตัวเองมากขึ้น เค้าจะรู้ว่าอะไรคือ**ทิศทาง**ที่ชีวิตเค้าควรจะดำเนินไป" (บกพ 11, 34, หญิง)

"ถ้าคนเราเกิดความเข้าใจในความหมายของชีวิตของตนเอง ว่า เฮ้ย..ความหมายของชีวิตของตัวเองมันคืออะไร เราว่าถ้าเขาเข้าใจชัดเนาะ **เราว่ามันช่วย [ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี] ได้นะ** เพราะว่าถ้าเกิดเขายัง ยังเข้าใจไม่ชัดว่า สุดท้ายปลายทางของชีวิตหรือความหมายของชีวิตจริง ๆ แล้ว มันคืออะไร เราคิดว่า **มันอาจทำให้เขา อาจจะเกิดความเครียด** เพราะทุก ๆ วันนี้ เอาจริง ๆ คนไข้ที่ดูอยู่อะ **ถ้าเขารับรู้ความหมายของชีวิตตัวเองอะ ว่ามันคืออะไร แล้วมันเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับธรรมชาติอะ เราว่า เขาดูมีความสุข เขาดู Happy [มีความสุข]** นะ ในตอนถึงเวลาที่ท้าย ๆ ของตัวเอง เออ ตรงกันข้ามเลย **กับคนอีกแบบหนึ่ง เรารู้สึกว่า เขาเครียด เขากังวล เขาแบบหงุดหงิด** อะไรอย่างนี้อะ เออ เขานั่นแหละ เราว่ามันกระทบ **แล้วพอตัวคนไข้กระทบเองอะ มันก็ส่งผลกระทบกับคนดูแลอะ** ซึ่งทุกวันนี้เราตามคนที่ดูแลอยู่เนี่ย เราก็รู้เลยว่า **การสูญเสียคนรัก ไปในแบบที่มันไม่ดีอะ เออ เขาก็มีผลกระทบด้านลบกับสุขภาพจิตเขาอะ** การที่เข้าใจความหมายชีวิตก่อนก็จะดีกว่า" (บกพ 1, 28, หญิง)

"คือพี่รู้สึกว่า คนบางคนในปัจจุบันอาจจะไม่มีความสุขกับสิ่งที่เป็นอยู่ เพราะว่าอาจจะด้วย Perfectionism [อุดมคตินิยม] ด้วยอะไรก็ตามที่ทำให้รู้สึกว่ายังไม่ดีพอ ยังไม่ได้ตามที่ต้องการ ได้ขั้นนี้แล้วก็ยังอยากได้ขั้นต่อไป อะไรอย่างนี้ **ถ้าเขาเข้าใจว่า ชีวิตเขาจริง ๆ คืออะไร? แล้วอยู่เพื่ออะไร? อะไรทำให้มีความสุข? เขาอาจจะมีความสุขง่ายขึ้น ซึมเศร้าน้อยลง**" (บกพ 4, 33, หญิง)

"พี่คิดว่าสามารถส่งเสริม [สุขภาพจิต] ได้ดีมาก ๆ คนส่วนใหญ่เวลาที่เขาเกิดการเจ็บป่วย หรือแม้กระทั่งครอบครัวเองอ่ะค่ะ **ถ้าเขาไม่รู้เรื่องความหมายเกี่ยวกับชีวิตเลย เขาจะ**

ทุกข์มาก ๆ เขาจะทุกข์ บางคนจม แล้วที่เราเห็นบางทีก็ป่วยเลย **ไม่สามารถที่จะแบบ Cope หรือ จัดการ หรือว่า ก้าวข้ามผ่านสิ่งที่มันเกิดขึ้นได้ค่ะ** ถ้าเขาเข้าใจมีมุมมองที่ดี พี่คิดว่าเขาจะมี**สุขภาพจิตที่ดี คือเหมือนมันเป็นภูมิคุ้มกันอย่างหนึ่ง ที่จะทำให้จิตใจเขายกระดับขึ้น** คือถ้ามีอะไรเข้ามากระทบเขาก็จะมีภูมิ แล้วก็สามารถที่จะแก้ไขปัญหานั้นได้ **ลดความเครียด ลดความกังวลลงได้** มันก็ช่วยได้เยอะ" (บกพ 2, 35, หญิง)

"[ความหมายของชีวิตส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี] ได้ ถ้ามองอีกแง่หนึ่ง ก็คือคำว่า **อยู่กับปัจจุบัน** ที่แวบขึ้นมาเมื่อกี้นะ เพราะปัญหาการส่งเสริมสุขภาพจิตน่ะ Common **[ปกติ] ที่เราเจอคือแบบ เครียด กังวล ซึมเศร้า** … ซึ่งพวกนี้มันเกิดมาจากสิ่งที่เราเจอในแต่ละวัน … แต่ว่า**ถ้าเราแบบ รู้ว่า เป้าหมายแต่ละวันเป็นอะไร** … ถ้าพี่เอาเป็นพื้นฐานแบบ Implement [เครื่องมือ] สำหรับประชาชน … เอาปัจจุบัน ว่าเป้าหมายตอนนี้สั้น ๆ คืออะไร? ดังนั้น การที่เราสอนให้เขารู้จักคิดว่า ปัจจุบันเราเป็นใคร? เรามีหน้าที่ต้องทำอะไร? คืออะไรที่เราคิดว่ามันสำคัญกับสถานการณ์ปัจจุบัน เนี่ย ยึดตรงนั้นเป็นหลัก **แล้วมันก็จะทำให้ปัญหาความกังวล ปัญหาทางสุขภาพจิตอื่น ๆ ที่เป็น Basic [พื้นฐาน] น่ะ กังวล เศร้า เครียด Adjustment การปรับตัว เนี่ย มัน Cope [รับมือ] ได้ดีขึ้น**" (บกพ 10, 38, หญิง)

"[ความหมายของชีวิต] ก็ไป**สร้างมรณสติ**ให้กับคนในสังคมเมืองนี่แหละ เพราะว่าถ้าเขา.. คุณภาพชีวิตของเขาเนี่ย **ถ้าเข้าใจความหมายในชีวิต เขาก็จะรู้ว่าความตายมันแนบมาด้วยกัน** ถ้าเขามีมรณสติดี เขาก็จะ**ไม่ประมาทกับการใช้ชีวิต** กับการกิน กับการพักผ่อน กับความเครียดที่เขาปรุงขึ้นมา พอเขามีสติดีขึ้น เขาก็ไม่ต้องมี Stress hormone [ฮอร์โมนความเครียด] เยอะ ๆ เคลียร์อนุมูลอิสระได้หมดจด เขาก็ลด Risk [ความเสี่ยง] ต่อการเป็นมะเร็ง ต่อการที่ต้องเจ็บป่วยทางอายุรกรรมมาก ๆ เขากินอย่างพอดีขึ้น ออกกำลังกายเหมาะสม ไม่หักโหมหรือว่าไม่ออกเลยอะไรอย่างนี้ เขาก็จะ**สร้างสมดุลให้ชีวิตเขา เพราะฉะนั้นถ้าเขารู้จักตัวเอง เขาเห็นความหมายในชีวิตของตัวเอง** อย่างน้อย ๆ เขาก็อยู่ในสมดุลที่น่าจะอยู่ได้นานตามธรรม" (บกพ 6, 38, ชาย)

ดังนั้นจากการค้นพบจึงสรุปได้ว่าความหมายของชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตของมนุษย์ การที่รู้จักและเข้าใจความหมายชีวิตก่อนย่อมดีกว่า ผู้ที่เข้าใจความหมายของชีวิตย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตในเชิงบวกมากกว่า ชีวิตมีความสุขได้ง่ายมากกว่า มีการปรับตัว (Adjustment) เมื่อเผชิญหน้ากับปัญหาได้ดีกว่า สามารถรับมือภาวะทางสุขภาพจิต (Coping) ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ในเชิงลบได้ดีกว่า ลดความเครียด (Stress) วิตกกังวล (Anxiety) ซึมเศร้า (Depression) ได้ดีกว่า รวมถึงสามารถลดความอุดมคตินิยม (Perfectionism) และความทะยานอยากในชีวิตได้ และส่งเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Mental immunity) ทำให้จิตใจเข้มแข็งและยกระดับจิตใจขึ้น ความหมายของชีวิตยังส่งเสริมการมีมรณสติให้กับคนในสังคม การมีสติและไม่ประมาทกับการใช้ชีวิต การมีสุขภาพกายที่ดี รวมทั้งสร้างสมดุลให้กับชีวิตและทำให้มีชีวิตอยู่ได้ตามอายุขัย ประกอบกับทำให้ชีวิตดำเนินไปอย่างมีเป้าหมาย ชีวิตมีทิศทาง รู้จักตนเองและเข้าใจตนเอง รู้ว่าชีวิตจริง ๆ คืออะไร? เราเป็นใคร? เรามีหน้าที่อะไร? อะไรที่สำคัญกับชีวิตในปัจจุบัน? และมีชีวิตอยู่เพื่ออะไร? และการมีความหมายของชีวิตยังสามารถเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับประชาชนได้อีกด้วย แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ที่ไม่เข้าใจความหมายของชีวิตจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในเชิงลบ เกิดความทุกข์ ความเครียด (Stress) ความวิตกกังวล (Anxiety) ความหงุดหงิด (Irritability) ได้มากกว่า รวมถึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตคนรอบตัวในเชิงลบด้วย รวมถึงไม่สามารถจัดการ (Coping) ปัญหาสุขภาพจิตหรือก้าวข้ามผ่านปัญหาที่ตนเผชิญได้ ฉะนั้น การมีความเข้าใจความหมายของชีวิตย่อมส่งเสริมสุขภาพจิตในเชิงบวกได้มากกว่า ผู้ที่มีความหมายของชีวิตชัดเจนย่อมมีเป้าหมายในชีวิต รู้ความต้องการปลายทางของชีวิต จึงมีความสุขได้ง่ายมากกว่า มีสุขภาพจิตที่ดีกว่า และการเข้าใจความหมายชีวิตก่อนย่อมดีกว่าไม่ว่าจะเป็นช่วงวัยใดความหมายของชีวิตย่อมเป็นประโยชน์กับชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ที่ได้ค้นพบความหมายของชีวิต ซึ่งส่งผลในทางบวกให้การดำรงอยู่นี้เป็นชีวิตที่เต็มและมีความหมาย (Meaningful life)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

5.1 คุณลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ให้ข้อมูล

จากผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 12 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.3) โดยอายุเฉลี่ยของผู้ให้ข้อมูลอยู่ที่ 40 ปี และประมาณร้อยละ 60 ของผู้ให้ข้อมูลไม่เคยสมรส ในขณะที่ระดับการศึกษาของผู้ให้ข้อมูลประมาณครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับปริญญาโท และรองลงมาเป็นการศึกษาในระดับแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญในด้านเวชกรรม (ร้อยละ 41.7) โดยประมาณร้อยละ 40 ของผู้ให้ข้อมูลดำรงตำแหน่งเป็นแพทย์ รองลงมาเป็นพยาบาล (ร้อยละ 33.3) และนักสังคมสงเคราะห์ (ร้อยละ 25.0) และกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์การทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 41.7) ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 91.7) มีส่วนน้อยนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 8.3) และประมาณกึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติศาสนกิจวิปัสสนา ในขณะที่งานอดิเรกของผู้ให้ข้อมูลประมาณครึ่งหนึ่งคือการออกกำลังกายและท่องเที่ยว

5.2 ผลการศึกษาความหมายของชีวิต

5.2.1. แก่นความหมายของชีวิต

5.2.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรับรู้ความหมายของชีวิตในแง่การก้าวข้ามตัวตนจากประสบการณ์ภายในที่ละเอียดลึกซึ้งและเต็มไปด้วยความหมายในแง่ของการเติบโตในมิติทางจิตวิญญาณ ปรีชาญาณหยั่งรู้ในองค์ประกอบความหมายของชีวิต รู้เหตุปัจจัยการเกิดขึ้นและดับไปของนามกับรูปนี้ มีกายและจิต - ความคิด ความทรงจำ ความรู้สึกและอารมณ์, ที่ทำงานร่วมกันอยู่เป็นหน่วยหนึ่ง เรียกว่า “ชีวิต” ซึ่งคือสภาวะความเป็น “ตัวตน” หรือ “อัตตา” (Ego) ดังนั้นความหมายของชีวิตจึงประกอบไปด้วยร่างกายและจิตใจที่ทำงานร่วมกัน สุขภาพจิตกับกายจึงมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้ง โดยค้นพบว่าการให้ความหมายของชีวิตเช่นว่านี้น้อมนำไปสู่การตระหนักเห็นถึงลักษณะการดำรงชีวิตอยู่ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่มีตัวตนที่แท้จริงให้ยึดถือ และมองว่าการมีชีวิตอยู่นี้เพื่อทำหน้าที่ในการศึกษาและเรียนรู้นามรูปหรือตนเองนี้ให้ชัดเจนให้ถ่องแท้จนกระทั่งปล่อยวางตัวตนได้หมด ซึ่งเป็นหน้าที่ทางปรมัตถสัจจะหรือการเข้าถึงความจริงโดยความหมายสูงสุดของชีวิตนี้

โดยการทำเหตุปัจจัยในชีวิตนี้ให้ดีเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตายและชีวิตหลังความตาย ซึ่งมีความเกี่ยวโยงกับกฎแห่งกรรม กฎไตรลักษณ์ การหลุดพ้นจากสังสารวัฏ การพ้นทุกข์และนิพพาน

เช่นเดียวกันนี้การศึกษาพบว่าการมีเจตคติในความหมายของชีวิตนี้ นำไปสู่วิธีการศึกษาเรื่องภายในตนเองและเรื่องของมิติทางจิตใจกับจิตวิญญาณมากกว่า ซึ่งเป็นการเติมเต็มความหมายชีวิตในเชิงประสบการณ์ทางจิตวิญญาณ โดยปฏิปทาการปฏิบัติทางใจ (Mental practice) เจริญสติภาวนา ฝึกจิตอบรมใจอย่างลึกซึ้ง การทำสมาธิ วิปัสสนาและมุ่งปฏิบัติธรรมเพื่อดับทุกข์ พัฒนาคุณภาพจิตให้เป็นที่สุดของปัญญาให้เห็นความจริงของชีวิตรอบด้าน ยอมรับความจริงในชีวิตทั้งแง่บวกและลบ และมีสติปัญญาควบคุมได้ทั้งจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก รวมถึงการปล่อยวางอัตตาและไม่ยึดตัวตน ดำรงอยู่เหนือดีเหนือชั่ว โดยเห็นว่าประโยชน์และความรู้ที่สูงสุดของของมนุษย์ในทางจิตวิญญาณคือความรู้แจ้งในธรรมชาติของมนุษย์ว่าความทุกข์หรือความสุขแท้จริงของชีวิตคืออะไร ซึ่งเรียกว่า การปฏิบัติเพื่อก้าวข้ามตัวตน อนึ่งยังค้นพบข้อมูลที่น่าสนในว่าวิธีการก้าวข้ามตัวตนนั้น สามารถทำได้ในเชิงการก้าวข้ามขีดจำกัดตัวเองทางกายภาพเพื่อเชื่อมโยงสัมพันธ์ไปถึงสภาวะทางจิตใจผ่านการฝึกฝนทางกาย การวิ่งมาราธอนเพื่อก้าวข้ามความกลัวซึ่งเป็นแรงผลักดันและข้อจำกัดในชีวิต ดังนั้นการก้ามข้ามตัวตนก็เป็นความหมายของชีวิตที่มีได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันและไม่จำกัดอยู่แค่รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเน้นการยกระดับจิตใจ และให้ความสำคัญกับจิตอันเป็นองค์ประกอบสำคัญของสำคัญของความเป็นมนุษย์และการดำรงชีวิต รวมถึงการปฏิบัติภาวนายังเป็นการสร้างเสริมสุขภาพทางจิตและฝึกฝนให้ตัวเองอยู่กับปัจจุบันมากกว่า ฉะนั้นจึงไม่มีอะไรยิ่งไปกว่าการได้เข้าใจและรู้จักจิตตัวเองอย่างถ่องแท้

นอกจากนี้ยังพบว่าผลจากการก้าวข้ามตัวตนสำเร็จนำมาซึ่งความสุขในลึกซึ้ง ความปีติซาบซึ้ง ความสงบสุข ความอิสระภายในจิตใจจากความทุกข์และตัวตน การมีจิตผ่องใสบริสุทธิ์ เกิดปัญญาและสติมีศักยภาพในการดับทุกข์และต้นเหตุแห่งทุกข์ - ความคาดหวัง การเพ่งโทษ ความโกรธ ความห่วงหวง ความวิตกกังวล ความผูกพันร้อยรัดและความกลัวในชีวิต เนื่องจากการปฏิบัติทางจิตเพื่อก้าวข้ามตัวตนสามารถช่วยให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิตและโลก เป็นการลด-ละ-วาง ตัวตนและสิ่งสมมติกลับไปเป็นหนึ่งเดียวกับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตน จึงไม่มีตัวเราของเราหมดความอยากเป็นเจ้าของ ปล่อยวางตัวตนหรืออารมณ์ที่ยึด อัตตาสูญสลายเป็นความว่างจากตัวตนหรืออนัตตา (Egoless) ดังนั้นบุคคลที่ลดอัตตาได้มากกว่าย่อมเป็นผู้ที่มีทุกข์ในชีวิตน้อยกว่า และส่งผลให้บุคคลสิ้นความสงสัยเกี่ยวกับความหมายของชีวิตและความตาย จุดหมายปลายทางของชีวิต และค้นพบคำตอบที่ว่าชีวิตคืออะไร เราคือใคร เกิดมาทำไม การมีชีวิตอยู่จึงมีความหมายและมีสุขภาพจิตและสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดีกว่า

ยิ่งไปกว่านั้นก็ได้พบว่า การก้าวข้ามตัวตนเป็นความหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณให้สูงยิ่งขึ้น โดยก้าวข้ามไปสู่ฟากฝั่งของการมีสภาวะจิตที่หลุดพ้นจากวิสัยของโลกอย่างสิ้นเชิง บรรลุถึงการตื่นรู้สภาวะของโลกุตระจิต อยู่เหนือทุกข์เหนือสุข บรรลุธรรมถึงขั้นสูงสุดของการมีชีวิตอยู่นี้ก็คือการเป็นอรหันต์หรืออริยบุคคล ซึ่งดำรงชีวิตอยู่อย่างปราศจากอัตตา ดังนั้นความหมายของชีวิตแง่นี้จึงมีความลึกซึ้ง เป็นการพัฒนาจิตวิญญาณเพื่อก้าวข้ามตัวตนและความทุกข์ ซึ่งสัมพันธ์กับความศรัทธาในหลักปฏิบัติทางศาสนาเพื่อการสิ้นสุดแห่งการเกิดภพ-ชาติ-ชรา-มรณะ จิตหลุดพ้นจากการเวียนว่ายตาย|เกิดในสังสารวัฏ โดยปฏิปทามุ่งบรรลุถึงพุทธภาวะและนิพพาน หรือการก้าวข้ามพ้นตัวตนสมบูรณ์

5.2.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรับรู้ความหมายของการมีชีวิตอยู่ผ่านการให้ความสำคัญกับความรัก ความผูกพันและความสัมพันธ์กับบุคคลรอบตัวหรือครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่มีความสำคัญอย่างมากกับชีวิต โดยพบว่าเป็นปัจจัยหลักที่สร้างความหมายของชีวิตและมีความสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้งระหว่างการมีชีวิตอยู่ของปัจเจกกับผู้อื่น ซึ่งส่วนใหญ่ให้ความหมายผ่านการมีรูปแบบและสัมพันธภาพในเชิงบวกกับบุคคลรอบตัว ครอบครัวหรือบุคคลที่มีความสำคัญกับการใช้ชีวิต โดยการดูแลครอบครัว การได้อยู่กับคนรัก การได้ทำกิจกรรมร่วมกัน การเห็นคนรักมีความสุข การทำงานเพื่อคนที่รัก การหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว และการทำให้คนที่บ้านมีความสุข ดังนั้นความหมายของชีวิตนี้จึงเกิดจากการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลและแลกเปลี่ยนทางอารมณ์ระหว่างกัน การได้เป็นส่วนหนึ่งของกันและกันหรือความรู้สึกเป็นเจ้าของทั้งมีผลต่อทัศนคติและการดำเนินชีวิต และเป็นความสัมพันธ์เชิงสังคมและสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ยังพบว่า ความหมายของการมีชีวิตอยู่นี้ส่งผลให้ตนเองมีความสุข มีกำลังใจ มีความอบอุ่นและมั่นคงทางจิตใจ ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต มีความกล้าหาญ ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นแหล่งพลังชีวิตซึ่งเป็นแรงผลักดันและขับเคลื่อนชีวิตหรือการดำรงอยู่ แต่ยังส่งเสริมการกระทำในเชิงบวก การทำเพื่อครอบครัว การทำงาน ทำให้อยากทำเพื่อคนอื่น และส่งเสริมการมีชีวิตอยู่ต่อไป หรือทำให้ไม่อยากตายเพราะความผูกพันและความห่วงใยครอบครัว อย่างไรก็ตามพบว่าความสมบูรณ์แข็งแรงของสัมพันธภาพและครอบครัวเป็นเหมือนภูมิคุ้มกันทางจิตใจ การจัดการความเครียด ความวิตกกังวลและสภาวะแวดล้อม ทั้งมีสมาธิมีสติและคิดก้าวข้ามหรือแก้ไขปัญหาที่ต้องเชิญหน้ารวมถึงมีศักยภาพแผ่ความสุขให้คนรอบข้างด้วย ดังนั้นความรักและความผูกพันเป็นสิ่งที่มีความหมายและส่งผลต่อชีวิตอย่างมาก การมีสัมพันธภาพที่ดีย่อมเป็นเกราะป้องกันปัญหาทาง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สุขภาพจิตอย่างดี เป็นภูมิคุ้มกันทางจิตใจหรือพลังใจ เป็นรากฐานของความยืดหยุ่นทางอารมณ์ และเป็นแรงผลักดันชีวิตให้มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างมีคุณค่าและความหมาย

ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าความหมายของการมีชีวิตอยู่นี้สัมพันธ์กับวัฏจักรการดำรงเผ่าพันธุ์ซึ่งเป็นไปตามสัญชาตญาณของมนุษย์ผ่านแรงขับทางเพศและแรงผลักดันทางสังคม เพื่อการดำรงเผ่าพันธุ์ การสืบพันธุ์หรือสืบทอดวงศ์ตระกูล โดยการให้กำเนิดชีวิตมนุษย์รุ่นต่อ ๆ ไปให้มารับช่วงต่อทำงาน สร้างครอบครัวและหาลูกหาหลานสืบต่อไปเป็นวงจร และมองว่าเป็นหน้าที่อย่างหนึ่งของการเกิดมาหรือของคนที่เป็นสัตว์สังคม โดยทำให้ครอบครัวครบครบถ้วนหรือเติมเต็มความสุขในชีวิต ดังนั้นความหมายของชีวิตเกิดขึ้นจากความรักและความผูกพัน โดยการมีความสัมพันธ์ของบุคคลนั้นกับมนุษย์คนอื่น และยังรวมไปถึงความหมายของการเป็นมนุษย์นี้อาจไม่มีความอิ่มเอมในตัวเอง เพราะว่ามนุษย์มักต้องการการเติมเต็มชีวิตผ่านผู้อื่น การมีคุณค่าการมีความหมายต่อผู้อื่น ซึ่งเป็นความหมายของชีวิตที่ลึกซึ้งในเชิงจิตใจและการมีชีวิตอยู่เพื่ออะไรหรืออยู่เพื่อใคร ซึ่งเกี่ยวโยงสัมพันธ์ในเชิงสังคมและครอบครัว

5.2.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนิยามความหมายของชีวิตในแง่การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก ในการศึกษานี้ค้นพบว่าสิ่งที่มนุษย์ให้ความสำคัญและทำให้ชีวิตมีความหมายคือการทำหน้าที่ การมีบทบาท รวมถึงทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลกและผู้อื่น โดยพบว่าการทำหน้าที่นี้มีอยู่สองประเภท 1) **หน้าที่ต่อตนเอง** ในฐานะความรับผิดชอบของปัจเจกบุคคลในการดูแลรับผิดชอบหน้าที่ของตนเอง รวมถึงหน้าที่ในการดูแลตัวเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต การใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท และ 2) **หน้าที่ต่อผู้อื่น** ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากกับชีวิตในเชิงสังคมคือ **หน้าที่ต่อคนที่มีความสัมพันธ์ด้วย** เป็นความรับผิดชอบทางความสัมพันธ์ต่อคนรอบข้างตามบทบาทหรือสถานภาพของบุคคลนั้นที่เป็นอยู่ ไม่ว่าจะเป็น พ่อ แม่ ลูก พี่น้อง สามี ภรรยา เพื่อน หรือเพื่อนร่วมงาน ดังนั้นหน้าที่ทางความสัมพันธ์นี้หากรับผิดชอบได้ดีดูแลปฏิบัติต่อกันดีชีวิตการอยู่ร่วมกันจะเกิดความหมายและสันติสุข และ**หน้าที่ต่อสังคม** ซึ่งเป็นการให้คุณค่าและความสำคัญกับอาชีพการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นหน้าที่การงานที่ตนเลือกเองหรือตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายตามสถานภาพทางสังคม เป็นการได้ทำในหน้าที่ในทางสังคมของสิ่งที่ได้รับหัวโขนไว้ให้ดี การเป็นครูที่ดี เป็นอาจารย์ที่ดี เป็นหมอที่ดี เป็นต้น หน้าที่ในทางสังคมจึงเป็นแรงผลักดันให้ชีวิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ยังคงดำเนินอยู่ การมีบทบาทหรือหน้าที่ก็ทำให้ชีวิตในแต่ละวันมีคุณค่า ดังนั้นกว่าครึ่งหนึ่งของชีวิตมนุษย์ใช้เวลาไปกับการทำหน้าที่ทางสังคมซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญให้ทุกวันของชีวิตยังมีความหมาย ไม่ว่าจะเป็นหน้าที่ต่อตนเองหรือต่อผู้อื่น ทุกคนเกิดมาในโลกจึงล้วนแต่มาทำบทบาทหน้าที่ของตัวเองตามสถานภาพความรู้หรือความสามารถของตนว่าตัวเรานั้นมีภารกิจใดบนโลกใบนี้ โดยการทำหน้าที่ของชีวิตในระดับสมมติสัจจะให้ดี การมีชีวิตอยู่ก็จะมีความหมายและมีคุณค่า เพราะว่าหน้าที่นี้จะนำมาซึ่งการมีวินัย ความรับผิดชอบ ความมั่นคง ความสำเร็จ และความภาคภูมิใจ รวมทั้งทำให้เห็นคุณค่าของชีวิตในตัวเอง

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า การทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลกของเราก็เป็นคุณค่าของชีวิตที่ช่วยให้มนุษย์ยังคงรู้สึกมีความหมายทั้งต่อตนเองและโลกใบนี้โดย เป็นการใช้ระยะเวลาในชีวิตไปอย่างมีประโยชน์และมีความหมาย ซึ่งก็คือเกิดมาเพื่อทำโลกดีขึ้น ทำให้สังคมและชีวิตผู้อื่นดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนางาน เผยแผ่องค์ความรู้ แล้วก็ช่วยองค์กรช่วยประเทศต่อไป การบริการสังคม รวมทั้งการทำสิ่งดี ๆ สร้างสรรค์สิ่งดี ๆ ในเชิงบวกตามความรู้ความสามารถเราในปัจจุบัน การไม่เบียดเบียนผู้อื่น ซึ่งเป็นการสร้างสิ่งที่ดีให้กับโลกมากกว่า ดังนั้นการทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่โลกไม่จำเป็นต้องมีหน้าที่แต่เป็นความปรารถนาดีต่อผู้อื่นให้ได้รับความสุข การช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นจากความทุกข์ การแก้ปัญหาให้ผู้อื่น โดยการลงมือทำหรือสร้างสรรค์บางสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้แก่สังคมและส่วนรวม ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณค่าและความหมายให้กับชีวิตตนเองและผู้อื่น

5.2.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสัมผัสความหมายแห่งชีวิตในการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต ผ่านทางประสาทสัมผัส รูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัสทางกายภาพ โดยพบว่าเป็นปัจจัยหลักที่สร้างความหมายของชีวิตและเกี่ยวโยงสัมพันธ์กับการรับรู้ความหมายของชีวิตตัวเองในเชิงกายภาพกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยการให้ความหมายผ่านประสบการณ์ในชีวิต ความรู้สึกซาบซึ้งกับความงามและความสุขในชีวิต ผ่านการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับตนเอง การรับรู้และปีติกับลมหายใจในปัจจุบันขณะ การสัมผัสเชื่อมโยงตนเองกับโลกภายนอก ผู้คนหรือสิ่งรอบ ๆ กาย การมองเห็นคุณค่าความงดงามของชีวิตและความน่าอยู่ของโลก ชื่นชมกับสุนทรียะทางอารมณ์เล็กน้อยในชีวิต หรือเพลิดเพลินใจในชีวิตที่เป็นอยู่

นอกจากนี้ยังค้นพบว่า การมีความสุขในชีวิตนั้นหาได้ไม่ยาก การได้พิจารณาเห็นสภาพความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยอยู่เสมอ เจตคติต่อความสุขจึงเป็นเรื่องพื้นฐานที่พึงมีอยู่แล้วในการมีชีวิตอยู่อย่างปกติ โดยมองว่าความสุขเป็นเรื่องพื้นฐานของชีวิตที่เกี่ยวโยงกับการทำงานร่วมกันของร่างกายและจิตใจที่ยังเป็นปกติ ประสาทสัมผัสยังใช้การได้ดีราบรื่น การใช้ชีวิตเบสิก การมีชีวิตแบบปกติ ธรรมดา การใช้ชีวิตเรียบง่ายหรือมีวิถีชีวิตที่ช้าลง (Slow Life) และความพึงพอใจในชีวิตที่เป็นไปอย่างนี้ทุกวัน รวมทั้งการมีความสุขกับสิ่งเล็กน้อยในชีวิต ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่อย่างปกติ และยังพบด้วยว่าคุณค่าความหมายของชีวิตนี้มักมีความสัมพันธ์กับการเสพสุข ความเพลิดเพลินใจ การมีน้ำใจไมตรี การเอื้ออาทร การชื่นชมในคุณความดีของผู้อื่น การขอบคุณสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต ความรู้สึกโชคดี ความรู้สึกซาบซึ้งสำนึกรู้คุณค่าของตนเองและผู้อื่น ดังนั้นความหมายของการมีชีวิตอยู่นี้จึงเป็นการเติมเต็มชีวิตตนเองผ่านโลก ผู้คนและสิ่งแวดล้อมรอบตัว เป็นเหมือนการรดน้ำใส่ปุ๋ยให้กับชีวิต และปรากฏความหมายที่สำคัญของการดำรงอยู่ที่ว่าชีวิตมนุษย์เป็นแค่สิ่งมีชีวิตเล็ก ๆ ในจักรวาลที่ยิ่งใหญ่ และชีวิตจะมีความหมายหากได้เชื่อมโยงกับสิ่งต่าง ๆ ในโลก รวมถึงสะท้อนให้เห็นถึงความเคารพตนเองและเคารพในความแตกต่างของผู้อื่น ซึ่งส่งผลให้มีมุมมองต่อโลกในเชิงบวก (Positive thinking) มองโลกตามความเป็นจริงโดยไม่ตัดสินในมุมอื่นได้มากกว่า ทั้งยังเห็นความสวยงามของชีวิตและมีทักษะชีวิตในการเรียนรู้และยอมรับกับความเป็นไปของโลกได้มากกว่า

5.2.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรับรู้ความหมายของชีวิตในแง่การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตทั้งระยะสั้นและระยะยาว ในการศึกษานี้ยังค้นพบว่าการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตมักสัมพันธ์กับความอยากมี อยากเป็น หรืออยากทำ รวมถึงความต้องการหรือความตั้งใจกระทำบางสิ่งซึ่งเป็นแรงขับหรือแรงกระตุ้น คุณค่าและความหมายของชีวิตที่เกิดจากการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตมีความเกี่ยวพันกับเป้าบางอย่างที่ตั้งไว้ การมีเป้าหมายที่แน่วแน่มั่นคงจะทำให้ชีวิตรู้สึกถึงการมีความหมายของชีวิต โดยเป้าหมายที่พบในการศึกษานี้ มีทั้งเป้าหมายระยะสั้น เช่น การมีสมดุลในชีวิต การทำหน้าที่ในแต่ละวันให้ดี การทำให้ครอบครัวมีความสุข การทำขั้นเพิ่มเงินเดือน การท่องเที่ยวหรือการให้รางวัลตัวเอง และเป้าหมายในระยะยาว อย่างเช่น การแต่งงาน การมีครอบครัว การผ่อนบ้านให้หมด การเรียนต่อ การทำงานไปจนถึงเกษียณ การประสบความสำเร็จในการเรียนการทำงาน มีความก้าวหน้าทางอาชีพการงาน การเห็นความสำเร็จของคนในครอบครัว เห็นลูกประสบความสำเร็จ การได้เห็นหน้าลูกหลาน การมีสุขภาพดีจนวาระสุดท้าย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ซึ่งเป้าหมายในชีวิตสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามการเติบโตในแต่ละช่วงวัย การให้ความสำคัญและคุณของชีวิตในช่วงนั้น ๆ โดยยังพบว่าคุณค่าของจุดมุ่งหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับการประสบความสำเร็จ ความพยายาม ความอดทน การสู้ชีวิต อุดมการณ์ ความมุ่งมั่น ความเชื่อ ความหวัง ความหลงใหล ความปรารถนาหรือการมีภารกิจในชีวิตบางอย่างที่ต้องทำให้บรรลุ (Unfinished business) รวมทั้งการแสวงหาความหมายของการมีชีวิตอยู่ก็เป็นเป้าหมายการนำชีวิตมุ่งไปข้างหน้า ซึ่งอาจทำให้ไม่มีความพึงพอใจในชีวิตหากยังทำสิ่งนั้นไม่สำเร็จ และส่งผลให้ผู้นั้นยังไม่พร้อมตาย การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตย่อมทำให้บุคคลลงมือกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยความเชื่อและความพยายาม ซึ่งในระหว่างทำตามเป้าที่วางไว้นั้นชีวิตก็จะเกิดมีความหมายบางอย่าง อย่างไรก็ดี การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตหรือความฝันในเชิงบวกที่ส่งผลในแง่ของความสุขหรือความพอใจของตนเองหรือบุคคลสำคัญในชีวิตย่อมส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในเชิงบวกด้วย อนึ่ง การศึกษานี้พบว่าความก้าวหน้าทางอาชีพ การมีชื่อเสียงหรือเงินทองไม่ใช่เป้าหมายหลักในชีวิตที่พบเป็นที่น่าสังเกตว่าแม้เงินทองจะเป็นปัจจัยของการดำรงชีวิตพื้นฐานสำคัญและให้ความสุขแก่ชีวิตได้ในชั่วระยะหนึ่ง แต่พอถึงจุดหนึ่งทรัพย์สินอาจไม่ได้เป็นปัจจัยในการส่งเสริมความหมายของการมีชีวิตอยู่หรือความสุขใจของมนุษย์แล้วก็ได้ เป้าหมายความสำเร็จในชีวิตที่แท้ อาจไม่ใช่ความอยากได้ อยากมี หรืออยากเป็นอะไร แต่อาจเป็นการค้นพบความหมายผ่านแก่นความหมายของชีวิตทั้ง 5 ที่ส่งเสริมการมีสมดุลในชีวิต ความพอใจในชีวิตของตนเองและสิ่งที่ตัวเองมีอยู่ในปัจจุบันผ่านการให้คุณค่าในเชิงนามธรรม ซึ่งส่งผลต่อความหมายในมิติทางจิตใจและจิตวิญญาณความเป็นมนุษย์

5.3 อภิปรายผลการศึกษาความหมายของชีวิต

5.3.1 แก่นความหมายของชีวิต

ในการศึกษาโดย Ong K.K.. *et al*. (2017) [28] พบว่าการทำงานดูแลผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลในเชิงลบกับพยาบาลผู้ดูแล โดยความเครียดและความกดดันที่เกิดขึ้นจากการทำงานส่งผลต่อมุมมองของความหมายของชีวิตและความตาย และส่งผลเสียต่อสุขภาวะทางจิต การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลในเชิงลบของงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่สามารถเกิดขึ้นและส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิตและการทำงานได้ เน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีความหมายของชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ส่งเสริมให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี และการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ โดยในการศึกษานี้พบว่าแก่นความหมายของชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสามารถแบ่งออกเป็น 5 ข้อ ได้แก่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5.3.1.1 การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ว่าศาสนาใด ให้ความหมายของชีวิตในการก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) ผ่านการเรียนรู้ชีวิต การปฏิบัติและฝึกฝนทางจิตวิญญาณเพื่อไปสู่สภาวะที่สูงขึ้น การก้าวข้ามตัวตนของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีความเกี่ยวพันกับหลักศาสนาของตน การศึกษาโดย Delgado-Guay *et al.* (2011) [52] พบว่าการก้าวข้ามตัวตนและความศรัทธาที่มีต่อศาสนา (Religiosity) เป็นปัจจัยร่วมที่ผู้ป่วยใช้ในการจัดการชีวิต และมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการก้าวข้ามตัวตนและศาสนาที่คล้ายคลึงกันกับที่พบในการศึกษานี้ ในการก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) ของผู้นับถือพุทธศาสนาพบว่าให้ความหมายถึงการศึกษาเพื่อให้รู้จักตัวตนอย่างถ่องแท้ แล้วจึงทำลายอัตตาให้สิ้นด้วยการไม่ยึดถือในตัวตน การอยู่เหนือตัวตน หรือการหลอมรวมกับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตัวตน ในการศึกษานี้ผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาพุทธมองว่าการก้าวข้ามตัวตนมีความเกี่ยวโยงกับการหลุดพ้นจากความรู้สึกสุขหรือทุกข์และข้ามพ้นการวนเวียนอยู่ในสังสารวัฏ สำหรับวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ซึ่งนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 91.7) ใช้ในการก้าวข้ามตัวตนคือการพัฒนาจิต เจริญสติภาวนา และปฏิบัติธรรมวิปัสสนา โดยสอดคล้องกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาที่ผ่านมาของ Xiao Q. *et al.* (2017) [53] ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเจริญสติและตนเอง (Mindfulness and the self) เพื่อให้เข้าใจถึงประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการฝึกสติและการทำสมาธิที่มีต่อสุขภาพจิตและความผาสุก (Mental health and well-being) โดยพบว่าการเจริญสติส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติเชิงบวกต่อตนเองและผู้อื่น และมีบทบาทสำคัญในการปรับเปลี่ยนปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพกาย การเปลี่ยนแปลงเชิงบวกภายในเจตคติตนเองเกี่ยวข้องกับการฝึกสมาธิและสตินั้นก่อให้เกิดการรู้แจ้งแห่งตน โดยภายในเกิดกระบวนการที่ทำให้เจตคติหรือพฤติกรรมเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ เกิดการเรียนรู้หรือหลอมรวมระหว่างจิตสำนึก (Consciousness) และจิตไร้สำนึก (Unconscious) การศึกษานี้ยังสรุปอีกว่าสามารถนำการเจริญสติไปใช้อธิบายและทำนายการพัฒนาตนเองในระดับที่สูงขึ้นของผู้ที่เติบโตภายใต้วัฒนธรรมของพุทธศาสนาหรือผู้ที่มีการฝึกทำสมาธิมาเป็นระยะเวลานาน สอดคล้องกับการศึกษานี้ที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนมากนับถือพุทธศาสนาและเติบโตภายใต้วัฒนธรรมของพุทธศาสนา มีเลือกใช้การปฏิบัติธรรมเจริญสติภาวนาเพื่อก้าวข้ามตัวตน

นอกจากนี้ Frankl V.E. (1970) [27] ได้กล่าวไว้ในทฤษฎีจิตบำบัดแนวความหมายของชีวิตของเขาว่า เจตนารมณ์สู่ความหมาย (Will to meaning) เป็นคุณสมบัติด้านจิตวิญญาณที่ทำให้มนุษย์มีอิสระจากการนึกถึงแต่ตัวเอง (Self-detachment) ทำให้มีชีวิตอยู่เหนือตัวตน (Self-transcendence)

และอยู่เหนือข้อจำกัดของสภาพแวดล้อมภายนอก หรือข้อจำกัดด้านสรีรวิทยาของตนเอง ซึ่งจากผลการศึกษานี้เองพบว่า การให้ความหมายของชีวิตในการก้าวข้ามตัวตนนั้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีการฝึกปฏิบัติตนเพื่อก้าวข้ามตัวตนและอยู่เหนือข้อจำกัดของสภาพร่างกาย จิตใจ และสภาพทางสังคม เพื่อการมีชีวิตอยู่อย่างอิสระที่แท้จริง หลุดพ้นจากสุขและทุกข์ และการยึดถือในตัวตนของแต่ละคน การให้ความหมายของชีวิตกับการฝึกปฏิบัติเพื่อก้าวข้ามตัวตนนี่เอง ส่งเสริมดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีความสุขและทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเต็มที่

ผู้ให้ข้อมูลที่ให้ความหมายของชีวิตในแง่การก้าวข้ามตัวตน ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ได้เตรียมตัวตายและยอมรับความตายของชีวิตนี้ได้ โดยมองว่าชีวิตคือการเรียนรู้เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับความตายและการก้าวข้ามไปยังอีกภพภูมิหรืออีกโลกหนึ่ง สอดคล้องการศึกษาโดย Testoni I. *et al*. (2017) [16] ซึ่งพบว่า ศาสนาและมุมมองต่อความตายมีความเกี่ยวเนื่องกัน ผู้ที่ไม่มีศรัทธาหรือเคร่งศาสนาจะมีมุมมองในเชิงอภิปรัชญาต่อความตายว่า “เป็นเพียงการสูญสิ้นไป” ในขณะที่ผู้ที่ศรัทธาในศาสนาจะมีมุมมองว่า “ความตายเป็นเพียงการเดินทางข้ามผ่านมากกว่าที่จะเป็นการสูญสิ้นไป” รวมทั้งรู้สึกถึงความหมายในการมีชีวิตอยู่อย่างแรงกล้า และสามารถรับมือได้ดีเมื่อต้องเผชิญความทุกข์ภาวะกังวลและซึมเศร้า ซึ่งในทางกลับกัน ผู้ที่ไม่มีศรัทธาหรือเคร่งศาสนาจะมีความรู้สึกถึงความหมายถึงการมีชีวิตอยู่น้อยกว่า และมีแนวโน้มสูงที่จะเข้าสู่ภาวะซึมเศร้า รู้สึกเป็นทุกข์ และมองว่า “ชีวิตไร้ความหมาย ไม่มีความยุติธรรม” และมีระดับภาวะที่เหนือความเข้าใจในตนเองต่ำ

อนึ่ง การจากการค้นพบว่า การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) เป็นความหมายของชีวิตแล้วนั้น ได้นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางประชากรและสังคม ข้อมูลทั่วไปและการสรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูล ค้นพบว่าการก้าวข้ามตัวตน สัมพันธ์กับการปฏิบัติศาสนกิจ การปฏิบัติฝึกฝนจิตใจ กว่าครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลมีการปฏิบัติเป็นประจำ

5.3.1.2 ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่วนใหญ่ให้ความหมายของชีวิตผ่านความรักและความผูกพัน ซึ่งเกิดจากสัมพันธภาพเชิงบวกกับคนรอบตัวและคนในครอบครัว โดยพบในทั้งผู้ให้ข้อมูลที่โสดและสมรสแล้ว ผู้ให้ข้อมูลบางรายมองว่าความรักและความผูกพันเป็นความหมายของการมีชีวิตที่สำคัญที่สุด เนื่องจากเป็นพลังขับเคลื่อนชีวิต ให้ความอบอุ่นและความมั่นคงทางใจ รวมถึงความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต การให้ความสำคัญกับครอบครัวอาจอธิบายได้จากมุมมองเชิงสังคมวิทยาที่เห็นว่าพื้นฐานของมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ได้รับการยอมรับ ได้รับความรักและการได้รับการเอาใจใส่จึงมักเกิดจากหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมซึ่งคือ

ครอบครัวนั้นเอง การให้ความสำคัญกับความรักความสัมพันธ์ยังสอดคล้องกับคำกล่าวของ Plato [9] นักปรัชญาชาวกรีกกล่าวว่า ความหมายคือความสัมพันธ์ สิ่งที่ปราศจากความสัมพันธ์ก็ปราศจากความหมาย และ Frankl V. E [27] ซึ่งระบุว่าบุคคลจะต้องเชื่อการมีอยู่หรือปรากฏอยู่ของตัวตน โดยยึดถือว่าการมีอยู่หรือปรากฏอยู่นั้นเป็นสิ่งที่มีความหมายในตัวของมันเอง บุคคลเป็นเพียงผู้ค้นพบความหมายของชีวิตผ่านคุณค่าเชิงประสบการณ์ (Experience value) ซึ่งความหมายของชีวิตในแนวทางนี้เป็นการให้คุณค่าแก่การดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นและโลกรอบ ๆ ตัวในรูปของมนุษยสัมพันธ์ นอกจากนี้ ทัศนีย์ ทองประทีป [22] พบว่าบทบาทที่สำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) คือการดูแลในมิติจิตวิญญาณ ซึ่งครอบคลุมถึงเรื่องความรักความสัมพันธ์กับผู้อื่น การดำรงอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อช่วยเตรียมผู้ใกล้จะเสียชีวิตให้สามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบสุข โดยจากบทบาทผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้อาจส่งเสริมผู้ให้ข้อมูลตระหนักถึงความหมายพื้นฐานของมนุษย์ในเชิงความสัมพันธ์และให้ความสำคัญกับความรักและความผูกพันตนเองกับบุคคลรอบตัวซึ่งปรากฏสะท้อนจากการทำงานนั่นเอง

อนึ่ง การจากการค้นพบว่า ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) เป็นความหมายของชีวิตแล้วนั้น ได้นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางประชากรและสังคม ข้อมูลทั่วไปและการสรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูล พบว่าความรักและความผูกพัน สัมพันธ์กับสถานภาพสมรสและมีบุตร

5.3.1.3 การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world)

ในการศึกษานี้ บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ความหมายของชีวิตที่เกิดจากการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก ทั้งหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและต่อผู้อื่น ต่อสังคมและโลก การทำหน้าที่นี้สร้างเสริมคุณค่าและความหมายของชีวิตให้แก่ผู้ให้ข้อมูล การทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและรับผิดชอบได้อย่างดี สร้างมุมมองเชิงบวกว่าตนมีคุณค่า ส่งเสริมให้เกิดการทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคมโลกต่อไปในระดับที่ใหญ่ขึ้น ซึ่งกระบวนการนี้เอง สร้างคุณค่าและความหมายของชีวิตให้แก่บุคคลนั้นเช่นกัน ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาโดย Zhang H. (2014) [54] ซึ่งศึกษามุมมองต่อความหมายของชีวิตและสุขภาพในผู้สูงอายุชาวจีนที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และพบว่าความรู้สึกรับผิดชอบ (Sense of Responsibility)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เป็นความหมายของชีวิตอย่างหนึ่งในกลุ่มประชากรดังกล่าว ความรู้สึกรับผิดชอบนี้แบ่งออกเป็นความรับผิดชอบต่อตนเอง (Responsible for Me) และความรับผิดชอบต่อผู้อื่นและสังคม (Responsible for others and society) การมีความรับผิดชอบต่อตนเองถูกกล่าวถึงอย่างมีเกียรติ (Sense of honour) ซึ่งยังแสดงให้เห็นความสอดคล้องกันในเชิงวัฒนธรรมตะวันออกของชาวจีนและชาวไทยซึ่งมักมีการปลูกฝังหรือถ่ายทอดความรู้สึกการมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานต่อตนเองและสังคม และความยึดถือเรื่องเกียรติ ชื่อเสียงและศักดิ์ศรีของตน

ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกับการศึกษานี้ที่พบว่า การเกิดมาเพื่อสร้างสรรค์บางอย่างที่ควรจะทำหรือเหมาะกับศักยภาพตนเอง การทำหน้าที่ของตนสามารถสร้างเสริมคุณค่าของชีวิตได้ ส่วนความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูลที่เกิดจากการทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อโลกนั้นเป็นการสร้างเสริมคุณค่าของชีวิตผ่านการรู้สึกถึงคุณค่าของตัวเองโดยสอดคล้องกับทฤษฎีจิตบำบัดแนวความหมายของชีวิต โดย Frankl V.E. [27] ซึ่งพบว่าบุคคลค้นพบความหมายของชีวิตในประสบการณ์แต่ละขณะ ผ่านคุณค่าเชิงสร้างสรรค์ (Creative value) ผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยการพยายามทำสิ่งนั้นให้ดีกว่าเดิม หรือด้วยการทำงานในหน้าที่ด้วยความกระตือรือร้น หรือการสร้างผลงานต่าง ๆ ที่มาจากความปรารถนาหรือความต้องการภายในของตนเอง และในการศึกษานี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นแพทย์ พยาบาล ซึ่งมักมีความผูกพันกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบต่อชีวิตสุขภาพผู้ป่วยผ่านการบริบาลและฝึกเวชปฏิบัติ และนักสังคมสงเคราะห์ก็มีความผูกพันกับหน้าในทางสังคมและมีความรับผิดชอบกับปัญหาทางสังคม รวมถึงเน้นการทำประโยชน์ในเชิงสร้างสรรค์แก่สังคม

อนึ่ง การจากการค้นพบว่า การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) เป็นความหมายของชีวิตแล้วนั้น ได้นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางประชากรและสังคม ข้อมูลทั่วไปและการสรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูล ยังพบอีกว่าผู้มีสถานภาพโสดมีแนวโน้มให้ความหมายกับการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลกมากกว่า

5.3.1.4 การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสะท้อนความหมายของชีวิตในด้านนี้ผ่านออกมาจากการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตภายในตนเองและภายนอกตนเอง การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตภายในตนเองหมายถึงการตระหนักเห็นถึงคุณค่าและความหมายของชีวิต

ของลมหายใจเข้า-ออก การมีชีวิตอยู่ในปัจจุบันขณะและการทำงานที่ปกติของร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ ส่วนการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตภายนอกนั้น หมายถึงการมีมุมมองในการใช้ชีวิตให้ดีและมีความสุขง่าย ๆ ในแต่ละวัน มีความรู้สึกซาบซึ้ง พึงพอใจในคุณค่าของสิ่งรอบตัว ดื่มด่ำในความงามของธรรมชาติและสรรพสิ่งรอบตัว มีความรู้สึกขอบคุณต่อสิ่งต่าง ๆ ในชีวิต รวมถึงขอบคุณผู้ป่วยที่ตนดูแลเสมือนเป็นครูผู้สอนวิชาชีวิต ความหมายของชีวิตผ่านการชื่นชมและมีความปีติกับความงามของชีวิตนี้ สามารถพบได้ในวัฒนธรรมที่แตกต่างเช่นกัน ดังเช่นในการศึกษาโดย Jonsén E. (2015) [55] ซึ่งศึกษาหาความหมายของชีวิตในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบทของประเทศสวีเดน พบว่าผู้สูงอายุเหล่านี้ให้ความหมายของชีวิตแง่มุมหนึ่งว่าคือการมองเห็นและความสามารถในการค้นหาความสวยงาม ความน่าอภิรมย์และความสุขของชีวิต (Finding beauty, joy and happiness in life) แสดงให้เห็นถึงความสามารถของมนุษย์ที่จะชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตแม้จะอยู่ในสังคมหรือวัฒนธรรมใด และเป็นส่วนหนึ่งของความหมายของชีวิต

อนึ่ง การจากการค้นพบว่า การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) เป็นความหมายของชีวิตแล้วนั้น ได้นำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทางประชากรและสังคม ข้อมูลทั่วไปและการสรุปข้อมูลแก่นความหมายของชีวิตของผู้ให้ข้อมูล พบว่าการชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิตเกี่ยวโยงกับงานอดิเรก

5.3.1.5 การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life)

บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการศึกษานี้ มองว่าการมีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายเป็นความหมายของชีวิตอย่างหนึ่ง โดยผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนมีเป้าหมายและจุดมุ่งหมายของชีวิตที่หลากหลาย ซึ่งมีทั้งเป้าหมายในระยะสั้นและระยะยาวโดยบางเป้าหมายเกี่ยวเนื่องกับแก่นความหมายของชีวิตอื่น ๆ เช่น แก่นความรักและความผูกพัน และแก่นการทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก เป็นต้น การมีเป้าหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิตนี้เองสอดคล้องกับการศึกษาความหมายของชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมักพบแก่นความหมายของชีวิตที่เกี่ยวเนื่องกับการมีจุดมุ่งหมาย โดยเกิดจากการตกผลึกประสบการณ์ชีวิตของตนที่ผ่านมา การมีความหมายของชีวิตในวัยชรานี้เอง มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อความอยู่ดีมีสุข (Well-being) ทั้งทางกายภาพและทางจิตใจ [54, 55] ทั้งนี้ ในการศึกษานี้กลุ่มประชากรมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 40 ปี การค้นพบการให้ความหมายของชีวิตในแง่การมีเป้าหมายและจุดมุ่งหมายจึงมีความน่าสนใจ ซึ่งอาจเกิดจากการทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ทำให้ได้สัมผัสกับความเจ็บป่วยและความตายมากกว่าคนทั่วไป และเกิดการตกผลึกทางความคิดโดยไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางอายุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ในการศึกษามีข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า เป้าหมายในชีวิตของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ใช่การก้าวหน้าทางตำแหน่ง ชื่อเสียง เงินทอง แต่คือการสร้างสมดุลในชีวิตและทำสิ่งที่มีความหมายแก่ชีวิต สอดคล้องกับทฤษฎีจิตบำบัดแนวความหมายของชีวิตโดย Frankl V.E. [27] ซึ่งมองว่าการมีชีวิตของมนุษย์ไม่ได้ดำรงอยู่เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐาน เพื่อความพึงพอใจของตน หรือเพื่อความสุขเท่านั้น แต่มนุษย์มีชีวิตอยู่เพื่อกระทำสิ่งที่มีความหมายบางอย่างแก่ชีวิตเขาด้วย บุคคลจะเข้าถึงความหมายของชีวิตได้ต้องลงมือกระทำบางสิ่งอย่างมุ่งมั่นในแต่ละสถานการณ์ของชีวิต สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ที่พบว่าการมีเป้าหมายในชีวิตส่งผลในเชิงบวกต่อสุขภาพจิตของตนเอง หรือบุคคลที่มีความหมายในชีวิต ส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มเปี่ยม มีความพยายาม อดทนและมุ่งมั่นทำตามจุดมุ่งหมายของชีวิตอย่างแน่วแน่มั่นคง

นอกเหนือจากนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่าประชากรกลุ่มนี้ที่มีช่วงอายุกว่า 30 ปี ขึ้นไป มีความสนใจในการเติบโตทางจิตวิญญาณและมีการปฏิบัติเพื่อก้าวข้ามตัวตน ซึ่งอาจเกิดได้จากการตกผลึกชีวิตและรู้จุดมุ่งหมายของชีวิต อย่างไรก็ดีการศึกษานี้กลับพบว่าการมีความหมายของชีวิตไม่มีความแตกต่างกันในเชิงอายุหรือเพศ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยประสบการณ์ในการได้ดูแลผู้ป่วยในช่วงสุดท้ายของชีวิต การเห็นผู้ที่ใกล้เสียชีวิต รวมถึงเหตุปัจจัยอื่น ๆ ทำให้ประชากรกลุ่มนี้เกิดการตระหนักรู้ความหมายของชีวิตได้ดีกว่า

5.3.2 สิ่งที่เป็นเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความหมายของชีวิต

ปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและปัจจัยอื่น ๆ มีความเกี่ยวข้องกับการมีความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการศึกษานี้ โดยเหตุปัจจัยทั้งสองมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวโยงกันอย่างมาก ปัจจัยจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยนั้นเกิดจากการได้เห็นช่วงสุดท้ายของชีวิต ภาวะใกล้ตาย และผู้ที่กำลังจะเสียชีวิต รวมถึงรับรู้ความหมายของชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ดูแล ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นผู้ป่วยที่พร้อมตาย และไม่พร้อมตาย โดยผู้ป่วยที่พร้อมตายมีความเข้าใจในชีวิตและความตาย ได้ใช้เวลาชีวิตอย่างมีคุณภาพและมีความหมาย มีพื้นฐานทางใจทางธรรมะ เป็นผู้ได้ศึกษาหรือปฏิบัติธรรมเพื่อก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) จึงมีความพร้อมสำหรับความตายที่มากกว่า ส่วนผู้ป่วยที่ไม่พร้อมตายมักไม่ได้เตรียมพร้อมต่อความตาย ปฏิเสธความตาย กลัวตาย ยังยึดติดชีวิตและไม่สามารถปล่อยวางได้ ยังมีความผูกพันกับบางสิ่ง (Attachment) ความห่วงเกี่ยวกับภาระ (Burden) หน้าที่การงาน (Duty) มีกิจที่ยังทำไม่เสร็จ (Unfinished business) หรือยังมีเป้าหมาย (Purpose) ที่ยังอยากทำให้สำเร็จอยู่ หรือติดสุขทางโลก (Satisfaction) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องเผชิญความตายอย่างไม่มีความสุขสงบ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จุดนี้เองทำให้ผู้ให้ข้อมูลมองเห็นความสำคัญและให้ความหมายกับการฝึกปฏิบัติเพื่อก้าวข้ามตัวตน มีมุมมองที่ยอมรับต่อความตายอันเป็นธรรมชาติของชีวิต และให้ความหมายกับความรักความผูกพัน การทำหน้าที่การทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ การมีเป้าหมายอย่างมีสติไม่ประมาทเท่าทันต่อความไม่แน่นอนของชีวิต และมีมรณสติ

ในส่วนของปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อความหมายของชีวิตนั้น มีความเฉพาะในผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ซึ่งมีความแตกต่างจากปัจจัยทางพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดู สังคมและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อในสังคม การตั้งคำถามใคร่ครวญเกี่ยวกับชีวิตและสังคมตั้งแต่วัยเด็ก และปัจจัยจากประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต รวมไปถึงการปฏิบัติธรรม วิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งส่งผลต่อการมีความหมายของชีวิตแตกต่างกันออกไป

5.3.3 การมีความหมายของชีวิตส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วย

การมีความหมายของชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลต่อทัศนคติในการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน โดยทั้งสองส่วนมีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างมาก และต่างได้รับอิทธิพลจากแก่นความหมายของชีวิตทั้ง 5 คือ การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment) การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world) การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมองเห็นความไม่แน่นอนของชีวิตและตระหนักว่าความตายของชีวิตนี้เป็นสัจธรรมที่จริงแท้แน่นอน มนุษย์ทุกคนเกิดมาย่อมต้องประสบกับความตายซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อไรก็ได้ในชีวิต ทำให้ผู้ให้ข้อมูลดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ปล่อยวางกับความทุกข์ได้ง่าย มีความพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ ดำรงตนอย่างมีสติ มีแนวทางการดำเนินชีวิตอย่างสมดุลและมีความหมาย อีกทั้งมีการเตรียมตัวตายหรือเตรียมพร้อมสำหรับความตายของตน (Prepare for death) เพื่อที่จะให้ชีวิตนี้ได้ประสบกับการตายดีและเป็นความตายที่งดงาม (Beautiful death) อีกด้วย ซึ่งการเตรียมตัวตายนี้มักพบได้น้อยในกลุ่มประชากรอื่น ๆ

อีกทั้งการศึกษานี้ได้ค้นพบว่า ความหมายของชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตและสุขภาวะทางจิตวิญญาณของมนุษย์ การที่รู้จักและเข้าใจความหมายชีวิตก่อนย่อมดีกว่า ผู้ที่เข้าใจความหมายของชีวิตตนเองย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตในเชิงบวก รวมถึงมีกลไกป้องกันทางจิตที่ดีและมีภูมิคุ้มกันทางด้านจิตใจและความทุกข์ ซึ่งแก่นความหมายของชีวิตมีทั้ง 5 มิติ ซึ่งรวมถึงมิติในทาง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จิตวิญญาณ ซึ่งสอดคล้องกับ ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ [56] ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ในหลาย ๆ คน สามารถมีความสุข อารมณ์ดี กินได้นอนหลับ ไม่วิตกกังวล ไม่ซึมเศร้า แต่ไม่ได้มีความเข้าใจถึงความหมายของชีวิต ไม่ได้ใคร่ครวญว่า เกิดมาทำไม ไม่ได้สนใจนับถือศาสนาหรือปฏิบัติตามความเชื่อใด ๆ บุคคลเหล่านี้มีความเสี่ยงถ้าเจอสิ่งที่เป็นความสุขเกิดเปลี่ยนแปลงไปเป็นความทุกข์ ชีวิตคงไร้ความหมาย เอาง่าย ๆ ดังนั้นสุขภาพจิตอาจไม่ได้เป็นสิ่งเดียวกับสุขภาพจิตวิญญาณ แต่อาจเป็นอาการแสดงของปัญหาทางจิตวิญญาณ ฉะนั้นการมีความเข้าใจความหมายของชีวิตย่อมส่งเสริมทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพจิตวิญญาณในเชิงบวกได้ดีกว่า ผู้ที่มีความหมายของชีวิตชัดเจนย่อมมีเป้าหมายในชีวิต รู้ความต้องการปลายทางของชีวิต ปกป้องการสั่นสะเทือนทางจิตใจในความตาย จึงทำให้ชีวิตมีความสุขได้ง่ายมากกว่า และการเข้าใจความหมายชีวิตก่อนย่อมดีกว่าไม่ว่าจะเป็นช่วงวัยใดความหมายของชีวิตย่อมเป็นประโยชน์กับชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ที่ได้ค้นพบความหมายของชีวิตตนเอง ซึ่งส่งผลในทางบวกให้การดำรงอยู่นี้เป็นชีวิตที่มีความหมาย (Existence and Meaningful life)

ดังนั้นจากการค้นพบในการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องไปกับสมมุติฐานการศึกษาประสบการณ์จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลให้เกิดการตระหนักรู้ถึงคุณค่าและความหมายของชีวิต และการรับรู้ต่อความหมายของชีวิตของตนเองส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีการดำเนินชีวิตและการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น

ในการศึกษานี้จึงมีจุดแข็งคือกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา โดยในการศึกษาความหมายของชีวิตที่ผ่านมา มักทำการศึกษาในผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรง ผู้ป่วยหนัก หรือผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง [35] ผู้ป่วยระยะสุดท้าย [57] แต่การศึกษานี้ทำการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานด้านการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งเป็นคนปกติที่มีสุขภาพดี ที่ทำงานใกล้ชิดกับความเจ็บป่วยและความตาย รวมทั้งมีโอกาสเห็นช่วงสุดท้ายของชีวิต ภาวะใกล้ตาย และผู้ที่กำลังจะเสียชีวิต จึงเข้าใจความหมายของชีวิตและส่งผลให้เกิดปรากฏความหมายของชีวิตทั้ง 5 แก่น โดยแนวคิด “ความหมายของชีวิต” ที่ได้ค้นพบจากการศึกษานี้เป็นชุดความรู้หนึ่งซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเวชปฏิบัติทางการดูแลผู้ป่วยทั้งในด้านการดูแลแบบประคับประคองในการค้นหาความหมายของชีวิตผู้ป่วยหรือการปรับเปลี่ยนระดับความหมายของชีวิตตามสุขภาวะทางกายและจิตเพื่อดำรงความอยู่ดีมีสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย และด้านจิตเวช ในการบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตสำหรับผู้ที่ขาดความหมายของชีวิต, นำไปประยุกต์ใช้ส่งเสริมการมีความหมายของชีวิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายกลุ่มอื่น ๆ กลุ่มบุคลากรทางด้านการพยาบาลและทางสาธารณสุข, รวมถึงคนปกติทั่วไปได้ง่ายแนวคิดความหมายของชีวิตส่งเสริมพฤติกรรมของมนุษย์ในเชิงบวกและเหมาะกับสภาพวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ในสังคมปัจจุบันที่ต้องเผชิญหน้ากับวิกฤตการณ์ในชีวิตซึ่งส่งเสริมการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างรู้คุณค่าและมีความหมาย, การมีความหมายของชีวิตเป็นที่ยอมรับว่าทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งสุขภาพจิต สุขภาพกาย สุขภาพสังคมและสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ซึ่งส่งเสริมการออกแบบชีวิตก่อนตาย (Design your life, before you death.) และเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมในการสนทนาหรือพูดคุยเรื่องความตายและความหมายของชีวิตให้เป็นเรื่องปกติในครอบครัวหรือตั้งแต่วัยเด็กเพื่อให้เกิดการตระหนักและเตรียมพร้อมสำหรับความตายหรือการพลัดพรากอยู่เสมอ ทั้งยังเป็นการส่งเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตใจและเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต, รวมทั้งการกำหนดนโยบายเพื่อพัฒนาและส่งเสริมวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพอย่างมีความหมายสอดคล้องไปกับการตระหนักรู้คุณค่าและความหมายของชีวิตตนเอง เพื่อเป็นเครื่องมือป้องกันและรับมือกับสภาวะทางสุขภาพจิตในเชิงลบที่มาพร้อมกับการทำงาน รวมถึงความหมายของชีวิตยังสนับสนุนให้การทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมีความหมายมากยิ่งขึ้น, การส่งเสริมให้ทุกคนค้นพบและมีความหมายของชีวิตจึงเป็นเรื่องสำคัญ มีการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการมีความหมายของชีวิตมักตกผลึกเมื่อมีอายุมากขึ้น (Later life stages) ส่วนในช่วงต้นของชีวิต (Earlier life stages) นั้น มักอยู่ระหว่างการค้นหาความหมายของชีวิต [58] แก่นความหมายของชีวิตที่ได้จากการศึกษานี้จึงสามารถนำไปส่งเสริมการมีความหมายของชีวิตและการมีสุขภาพจิตที่ดีในผู้ที่อยู่ในช่วงต้นของชีวิตได้ เพื่อให้รู้จักและเข้าใจชีวิตตัวเอง การมีคุณภาพชีวิตที่ดี การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตและดำเนินชีวิตอยู่กับปัจจุบันอย่างมีความสุข ซึ่งอาจทำการศึกษาต่อยอดต่อไปได้

เนื่องจากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าแก่นความหมายของชีวิตหลักที่เกิดจากการทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายคือการก้าวข้ามตัวตน (Transcendence) โดยเกิดขึ้นผ่านการเรียนรู้ชีวิต การพัฒนาจิตฝึกใจ ตามหลักศาสนาของตน ดังนั้น การศึกษานี้จึงไม่เห็นความแตกต่างของความหมายของชีวิตระหว่างศาสนาแต่เนื่องจากไม่มีผู้ให้ข้อมูลที่นับถือศาสนาอื่น เช่น คริสต์ศาสนา จึงยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน ดังนั้นในการศึกษาต่อยอดจากงานวิจัยชิ้นนี้ อาจทำได้โดยศึกษาในกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางศาสนา สังคมและวัฒนธรรมเพิ่มเติม อีกหนึ่งข้อจำกัดของการศึกษานี้คือมาจากการตีความหมายของข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยซึ่งเป็นมุมมองจากภายนอกและมิได้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยตรง ดังนั้นความหมายจึงอาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เพื่อเป็นการลดการตีความหมายที่อาจคลาดเคลื่อน

ผู้วิจัยจึงได้ทำการตีความหมายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีก 2 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญที่เป็นจิตแพทย์และประชากรศาสตร์ นอกจากนี้การตอบตามความปรารถนาของสังคม (Social Desirability Bias) ซึ่งคือความเอนเอียงในการให้คำตอบหรือข้อมูลของบุคคล ที่เป็นไปในแนวทางที่สังคมเห็นควรแต่ไม่ใช่ตามความเป็นจริงของบุคคลนั้น ๆ [59] ได้ถูกนำมาพิจารณาแล้วในการตีความหมายข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ ไม่ว่าจะเป็นการบรรยายการกระทำ พฤติกรรม มโนทัศน์ หรือความรู้สึกนึกคิดภายในจิตใจที่มีความอ่อนไหวของการให้ข้อมูล การเลือกให้ข้อมูลหรือคำตอบที่โน้มเอียงไปตามความเชื่อในสังคม สิ่งที่สังคมเห็นว่าดีหรือปรารถนาให้เป็น รวมทั้งการให้ข้อมูลเกินจริงอันเป็นการคำนึงถึงบรรทัดฐานการยอมรับจากสังคมหรือเพื่อให้สังคมเห็นว่าดี ซึ่งมีการหลีกเลี่ยงความคลาดเคลื่อนหรือลำเอียงที่อาจเกิดขึ้นดังกล่าวโดยการวิเคราะห์พฤติกรรมมนุษย์ การวางตนและวางใจเป็นกลางตามหลักการสัมภาษณ์และการทำจิตบำบัดในทางจิตเวชที่ผู้วิจัยฝึกฝนมา และอาศัยข้อมูลความเป็นจริงที่ปรากฏ ณ ช่วงเวลาหนึ่งมาวิเคราะห์เท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ปรากฏขึ้นนั้นก็มีความพลวัตและอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามวุฒิภาวะ ประสบการณ์ชีวิต และกาลเวลา

จากข้อค้นพบของการศึกษานี้ ผู้วิจัยขอเสนอ แนวคิด **“ความหมายของชีวิต”** ผ่านแก่นความหมายของชีวิตทั้ง 5 แก่นที่ได้ค้นพบ ได้แก่ การก้าวข้ามตัวตน (Transcendence), ความรักและความผูกพัน (Love and Attachment), การทำหน้าที่และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับโลก (Duty and Contribution to the world), การชื่นชมและปีติกับความงามของชีวิต (Appreciation of beauty and Joy in life) และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) เนื่องด้วยจากการค้นพบนี้ผู้วิจัยเห็นว่า “ความหมายของชีวิต” หรือ “ความหมายของการมีชีวิตอยู่” มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงอยู่ของมนุษย์ทุกคน ซึ่งการปราศจากความหมายของชีวิตอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและการฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งอาจสูญเสียประชากรที่มีศักยภาพเป็นกำลังในการพัฒนาสังคมประเทศชาติและโลก หากความต้องการพื้นฐานไม่ตอบสนองพวกเขาการมีชีวิตอยู่ต่อไปก็ไร้ความหมาย ดังนั้นแนวคิดความหมายของการมีชีวิตอยู่นี้ย่อมเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับบุคคลทุกคนที่ปรารถนาการเติมเต็มความหมายให้แก่ชีวิตหรือแม้กระทั่งบุคคลทั่วไป การสัมผัสรู้ความหมายแห่งชีวิตตนเองย่อมเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตในเชิงบวก เป็นเครื่องมือที่ใช้รับมือกับความทุกข์ในชีวิตหรือเผชิญหน้ากับอุปสรรคต่าง ๆ ทั้งยังเป็นการตอบคำถามสำคัญของชีวิตว่า เกิดมาทำไม? มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร? จุดประสงค์ของชีวิตคืออะไร? อะไรคือความหมายของชีวิต?

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เหล่านี้ล้วนเป็นคำถามสำคัญของชีวิต ซึ่งการตระหนักรู้ความหมายของชีวิตตนไม่ว่าในแก่นแกนใด ย่อมส่งเสริมการมีชีวิตอยู่ที่ดีกว่า การเติบโตและความงอกงามของชีวิต

ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการมีความหมายของชีวิตจะลดปัญหาทางสังคมได้ดีกว่า ไม่ว่าจะเป็นปัญหาครอบครัว ความรัก ความสัมพันธ์ ปัญหาในการทำงาน ภาวะหมดไฟ เป้าหมายของชีวิต ปัญหาความคับข้องภายในจิตใจหรือจิตวิญญาณในการดำรงอยู่ รวมถึงปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพใจในคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสถานะทางสังคม เป็นต้น โดยการค้นพบครั้งนี้ได้ข้อมูลที่น่าสนใจ มีมุมมองต่อที่ชีวิตที่หลากหลาย แต่ครอบคลุมและครบถ้วนเพียงพอต่อการนำเสนอแนวคิดดังกล่าวนี้ และผู้วิจัยมีความเชื่อว่า “ชีวิตมนุษย์ทุกคนมีความหมาย และปรารถนาการเต็มเติม**ความหมาย**ลงในช่องว่างของชีวิต” แล้วจะพบชีวิตที่มีความหมาย (Meaningful life) สุดท้ายนี้ผู้วิจัยมีข้อสังเกตว่า หากในอนาคตชีวิตมนุษย์ถูกทดแทนด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI) มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการทำงานหรือการทำหน้าที่ต่าง ๆ คุณค่าของความเป็นมนุษย์หรือความหมายของการมีชีวิตอยู่ในมนุษย์จะลดลงหรือไม่ ซึ่งการมีหรือค้นพบความหมายของชีวิต ณ ขณะดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันนี้ย่อมมีผลต่อชีวิตในเชิงบวกมากกว่า การมีชีวิตที่มีความหมายย่อมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในมนุษย์ที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้ามาหรือทดแทนด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI) เพราะมนุษย์มี “หัวใจ” ในการรับรู้อารมณ์ มีประสาทสัมผัส มีจิตวิญญาณ และมีความหมายมากกว่าหุ่นยนต์ซึ่งถูกกำหนดให้ทำตามชุดข้อมูลคำสั่งเท่านั้น แม้ว่าชีวิตมนุษย์จะมีข้อจำกัด คือการเกิด แก่ เจ็บ และตาย แต่มนุษย์มีสติปัญญาที่แท้จริงมากกว่าปัญญาประดิษฐ์ การมีชีวิตอยู่ต่อไปในอนาคตย่อมไม่ไร้ความหมายและไม่จำเป็นต้องหวาดหวั่นกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตหากความหมายชีวิตยังคงอยู่ รวมถึงการมีมรณสติก็จะช่วยทำให้วิถีชีวิตดำเนินต่อไปด้วยความปกติ ไม่ประมาท ปราศจากความทุกข์ และเตรียมพร้อมเสมอสำหรับความเปลี่ยนแปลงในชีวิตและอนาคต

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า **“ความหมายของชีวิต” (Meaning of Life) คือ** อารมณ์ส่วนลึกภายในใจที่ปรากฏขึ้น เป็นพลังและแรงขับในการดำรงอยู่ของมนุษย์ทุกคน มีส่วนสัมพันธ์อย่างยิ่งกับอายุขัย เหตุการณ์ และประสบการณ์ในชีวิต ซึ่งผลักดันออกมาเป็นเจตคติ โลกทัศน์และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกมาในชีวิต ผ่านการตระหนักรับรู้หรือสัมผัสรู้ในแก่นความหมายของชีวิตทั้ง 5 แก่น

ความหมายของชีวิต**เป็น**กระบวนการภายในหรือสภาวะที่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจหรือจิตวิญญาณ ซึ่งเกิดความรู้สึกสว่างไสวในความหมายของการมีชีวิตอยู่ และสามารถปรากฏอย่างเด่นชัดผ่านการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหรือการกระทำต่าง ๆ ในวิถีชีวิตปกติ

ความหมายของชีวิต**อยู่**ในสภาวะความเป็นอยู่ของปัจจุบัน เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า สภาวะความเป็นอยู่นี้เป็นความหมายเฉพาะภายในบุคคล และพร้อมที่จะมีปฏิกิริยาโต้ตอบอย่างสำคัญทางการกระทำในชีวิต ทั้งหมดนี้จึงกล่าวได้ว่า คือเป็นอยู่ (Being and meaning of life) แห่งความหมายของชีวิตจะดำรงอยู่ตั้งแต่เกิดตลอดไปจนถึงแก่ความตายของชีวิตนี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งหากมีการศึกษาเพิ่มเติมหรือการศึกษาเปรียบในกลุ่มประชากรอื่น อาทิ จิตเวช นิติเวช การแพทย์แบบองค์รวมหรือบุคลากรทางการแพทย์อื่น อาจทำให้พบประเด็นมุมมองความหมายของชีวิตที่ครอบคลุมและเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นการพัฒนาต่อยอดแนวคิดความหมายของชีวิตในมิติทางการแพทย์และการดูแลผู้ป่วยในมิติทางจิตวิญญาณซึ่งเป็นส่วนความสำคัญของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งอาจนำไปสู่ปรัชญาการดูแลสุขภาวะที่ดีและสมดุลชีวิตทั้งผู้ดูแลและผู้ป่วยในมิติทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณและสติปัญญา

2. การศึกษาครั้งต่อไปอาจเป็นการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้การรักษาแบบประคับประคอง อาจทำให้พบประเด็นการให้คุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่ การตระหนักรู้ถึงคุณค่าของเวลาชีวิตในปัจจุบัน การปรับตัวหรือความยืดหยุ่นของชีวิต กลไกการรับมือกับความทุกข์หรือสภาพชีวิตที่ต้องเผชิญ พลังใจในการมีชีวิตอยู่ รวมถึงเจตคติต่อการดำรงอยู่และความตาย ที่อาจสะท้อนความหมายซึ่งตกผลึกในช่วงสุดท้ายของชีวิต เพื่อให้เป็นข้อมูลที่ถี่ถ้วนสมบูรณ์และเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น

3. ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจทำการศึกษาในรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เพื่อให้ได้ข้อมูลจากขนาดประชากรที่มีปริมาณมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นตรวจสอบความจริงซึ่งเป็นการอธิบายปรากฏการณ์ทางวิทยาศาสตร์ โดยนำเสนอข้อมูลเชิงตัวเลขทางสถิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลอย่างกว้างที่ครอบคลุมสมบูรณ์มากขึ้น

4. การศึกษานี้พบว่าแก่นความหมายของชีวิตที่ได้ค้นพบสามารถนำไปประยุกต์ใช้ส่งเสริมการมีความหมายของชีวิตและการมีสุขภาพจิตที่ดีในชีวิตบุคคลทั่วไปได้ ซึ่งอาจทำการศึกษาต่อยอดกับกลุ่มบุคคลทั่วไปในสาขาวิชาชีพอื่นร่วมด้วย อาทิ ปรัชญา ศาสนา การศึกษา สื่อสารมวลชน ศิลปิน กฎหมาย การเมืองหรือการปกครอง เป็นต้น เพื่อให้ได้องค์ความรู้ความหมายของชีวิตที่ลุ่มลึกครอบคลุมและแพร่หลาย อันจะเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติและสังคมโลกในวงกว้างต่อไป

บรรณานุกรม

1. พุทธทาสภิกขุ. คู่มือมนุษย์ (Handbook for Mankind). กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2005.

2. พุทธทาสภิกขุ. ชีวิตคืออะไร. ประโยชน์ของการเป็นพุทธบริษัท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี; 2018.

3. เมตฺตานนฺโทภิกขุ. ธรรมะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. ธรรมะ 4 ศาสนาในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ที.เอ็น.พี.; 2005.

4. พรหมพร พิชชานันท์. วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีโลก (World of Knowledge Series). กรุงเทพฯ: โนเบิ้ลบุ๊คส์; 2018.

5. Reese WL. Dictionary of Philosophy and Religion: Eastern and Western Thought: Humanity Books; 1996. 549-51 p.

6. Sartre J-P. Existentialism and humanism. London: Eyre Methuen; 1973.

7. Society TB. Bible: Genesis [Internet]. Thailand Bible Society; 1971 [cited 2020 April 8]. Available from: https://www.bible.com/th/bible/12/GEN.2.ASV.

8. Simon B. The Oxford Dictionary of Philosophy: Oxford University Press; 2008.

9. มยูร วิเศษกุล, จงกลนี วิเศษกุล. ความหมายของชีวิต: (Proposed hypothesis on the nature of existence). พระนคร: โรงพิมพ์แพร่การช่าง; 1967.

10. เขมานันทะ. ความหมายของชีวิต กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ; 2009.

11. ประมวล เพ็งจันทร์. เดินสู่อิสรภาพ (Walk to Freedom). กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ; 2013.

12. ประมวล เพ็งจันทร์. ก้าวผ่านความรุนแรง. กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ; 2012.

13. พรชัย ตระกูลวรานนท์. มุมมองชีวิตและความตาย. เชียงใหม่: สถาบันชีวิตวิทยา มหาวิทยาลัยพายัพ,; 1999.

14. Shainna A. Remembering Avicii: A Mental Health Tribute [Internet]. 2019 [cited 2019 October 8]. Available from: https://www.psychologytoday.com/us/blog/modern-mentality/201904/remembering-avicii-mental-health-tribute.

15. Yek MH, Olendzki N, Kekecs Z, Patterson V, Elkins G. Presence of Meaning in Life and Search for Meaning in Life and Relationship to Health Anxiety. Psychological Reports. 2017;120(3):383-90.

16. Testoni I, Sansonetto G, Ronconi L, Rodelli M, Baracco G, Grassi L. Meaning of life, representation of death, and their association with psychological distress. Palliative and

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Supportive Care. 2017:1-9.

17. องุ่น มาลิก. จิตวิทยาสร้างครอบครัวอบอุ่น. กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ; 2010.

18. กาวานดี อาทูล. ตาย-เป็น (Being Mortal) : การแพทย์สมัยใหม่ความตายและความหมายของปลายทางชีวิต. กรุงเทพฯ: โอเพ่นเวิลด์ส 2016.

19. Fawcett TN, Noble A. The challenge of spiritual care in a multi-faith society experienced as a Christian nurse. Journal of Clinical Nursing. 2004;13(2):136-42.

20. Danish Z. Influences of Religion and Spirituality in Medicine. AMA Journal of Ethics. 2018(2018;20(7):E609-612.).

21. เชอเกียม ตรุงปะ. เราต่างมีพุทธะในตัวเอง: เมื่อพุทธศาสนาพบจิตวิทยาตะวันตก (The Sanity We Are Born With: A Buddhist Approach To Psychology). กรุงเทพฯ: ปลากระโดด; 2017.

22. ทัศนีย์ ทองประทีป. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในด้านมิติจิตวิญญาณ. Spiritual of care from multidisciplinary team, Teaching & Assessmet: การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เล่ม 6. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2012.

23. สุรีย์ ลี้มงคล. วิถีแห่งจิตวิญญาณ. Spiritual of care from multidisciplinary team, Teaching & Assessmet: การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2012.

24. วรรณา จารุสมบูรณ์. เยียวยาผู้เยียวยา (Healing the Healers). ขอนแก่น: โครงการจัดการการเรียนรู้ สุขภาวะระยะสุดท้าย Pal2Know, สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย THAPS; 2016.

25. สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ. ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ (Aging and Mental Health Problems). 1 ed. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2004. 146-53 p.

26. เสนอ อินทรสุขศรี. เพื่อสุขภาพอนามัย. 1 ed. พระนคร: คลังวิทยา; 1968. 253-67 p.

27. เสนอ อินทรสุขศรี. มารของชีวิต. 1 ed. พระนคร: คลังวิทยา; 1968. 1-24 p.

28. Ong KK, Ting KC, Chow YL. The trajectory of experience of critical care nurses in providing end-of-life care: A qualitative descriptive study. Journal of Clinical Nursing. 2018;27(1-2):257-68.

29. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. In: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, editor. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข,; 2014. p. 32.

30. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์ พับลิเคชั่นส์; 2003. 366 p.

31. มหาวิทยาลัยพายัพ ส. รายงานการประชุมเชิงวิชาการ สถาบันชีวิตวิทยา มหาวิทยาลัยพายัพ ประจำปี 2540-2542. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยพายัพ; 2542.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

32. อรัญญา ตุ้ยคำภีร์. จิตบำบัดแนวความหมายในชีวิต (Logotherapy). 2 ed. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2011.

33. Frankl VE. Man's search for meaning : an introduction to logotherapy: New York : Simon and Schuster, 1970.; 1970.

34. วรัญญา ถวัลย์กิจดำรงค์. การเติบโตทางจิตวิญญาณภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญในผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งระบบโลหิตวิทยา (Post-traumatic Spiritual Growth in Hematologic Cancer Survivors). กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.

35. Laranjeira C, Leão PP, Leal I. Meaning of life after cancer: An existential-phenomenological approach to female cancer survival. Women's Studies International Forum. 2013;40(Supplement C):132-43.

36. Trevisan DA, Bass E, Powell K, Eckerd LM. Meaning in Life in College Students: Implications for College Counselors. Journal of College Counseling. 2017;20(1):37-51.

37. Sandra Pérez Rodríguez, José H. Marco Salvador, García-Alandete J. The role of hopelessness and meaning in life in a clinical sample with non-suicidal self-injury and suicide attempts. Psicothema. 2017;29(No. 3):323-8.

38. Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, Talebi M. The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2013;18(1):38-41.

39. Tenny S, Sharts-Hopko NC. Qualitative Study. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing StatPearls Publishing LLC.; 2019.

40. Charmaz K. Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis: sage; 2006.

41. Grossoehme DH. Overview of qualitative research. J Health Care Chaplain. 2014;20(3):109-22.

42. Rafuls S, Moon S. Research methods in family therapy. New York: Guilford Press; 1996.

43. Levenson MR, Aldwin CM, Cupertino AP. Transcending the self: Towards a liberative model of adult development. Maturidade & velhice: Um enfoque multidisciplinar. 2001:99-116.

44. Frankl VE. Man's Search for Meaning: Washington Square Press; 1985.

45. D MWSM. Positive Health: Flourishing Lives, Well-Being in Doctors: Balboa Press; 2014.

46. Mahidol U. The Law of Cause and Effect (The Law of Karma) [Internet]. Bangkok: Mahidol University; 2002 [cited 2020 Apri,l 1]. Available from: https://www.mahidol.ac.th/budsir/Part4_5.htm.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

47. Yen CL. Why are people with insecure attachments unhappy? The mediation of meaning in life. International journal of psychology : Journal international de psychologie. 2014;49(5):404-8.

48. Danaher J. Will Life Be Worth Living in a World Without Work? Technological Unemployment and the Meaning of Life. Science and engineering ethics. 2017;23(1):41-64.

49. ภัทราวดี คงมั่น. เป้าหมายและวิธีการบรรลุเป้าหมายของชีวิตในทรรศนะ ของ ติช นัท ฮันห์. วารสารปณิธาน. 2015;11 (17):117-27.

50. Schippers MC, Ziegler N. Life Crafting as a Way to Find Purpose and Meaning in Life. Front Psychol. 2019;10:2778-.

51. Grant GB. Exploring the Possibility of Peak Individualism, Humanity's Existential Crisis, and an Emerging Age of Purpose. Front Psychol. 2017;8:1478-.

52. Delgado-Guay MO, Hui D, Parsons HA, Govan K, De la Cruz M, Thorney S, et al. Spirituality, Religiosity, and Spiritual Pain in Advanced Cancer Patients. Journal of Pain and Symptom Management. 2011;41(6):986-94.

53. Xiao Q, Yue C, He W, Yu J-y. The Mindful Self: A Mindfulness-Enlightened Self-view. Frontiers in Psychology. 2017;8(1752).

54. Zhang H, Shan W, Jiang A. The meaning of life and health experience for the Chinese elderly with chronic illness: a qualitative study from positive health philosophy. International journal of nursing practice. 2014;20(5):530-9.

55. Jonsen E, Norberg A, Lundman B. Sense of meaning in life among the oldest old people living in a rural area in northern Sweden. International journal of older people nursing. 2015;10(3):221-9.

56. ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. การกลับมาอีกครั้งของการแพทย์และจิตวิญญาณ (Palliative Care : Remrriage of Medicine and Spirituality). In: ลักษมี ชาญเวชช์ ดส, editor. The DAWN of Palliative Care in Thailand : อรุโณทัยแห่งหัวใจเยียวยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย; 2013. p. 162-8.

57. Asgeirsdottir GH, Sigurbjornsson E, Traustadottir R, Sigurdardottir V, Gunnarsdottir S, Kelly E. "To cherish each day as it comes": a qualitative study of spirituality among persons receiving palliative care. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2013;21(5):1445-51.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

58. Steger MF, Oishi S, Kashdan TB. Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. The Journal of Positive Psychology. 2009;4(1):43-52.

59. Grimm P. Social Desirability Bias. Wiley International Encyclopedia of Marketing. 2010.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	สุนทร ลิ่มหลัก
วัน เดือน ปี เกิด	27 มิถุนายน 2534
สถานที่เกิด	จังหวัดกระบี่
วุฒิการศึกษา	สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ตอนต้นและตอนปลาย ณ โรงเรียนอนุบาลกระบี่ จ.กระบี่ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ตอนต้นและตอนปลาย ณ โรงเรียนอำมาตย์พานิชนุกูล จ.กระบี่ สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา นิติศาสตร์บัณฑิต (น.บ.) ณ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	Soonthon.law@gmail.com
ผลงานตีพิมพ์	Limluck S., Pothisiri W., Rungnirundorn T.. Meaning of life and its association with perspective towards life and way of living: A qualitative study in palliative care professionals (Manuscript in preparation)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)	AF 09-05/5.0 หน้า 1/4

ชื่อโครงการวิจัย ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้สนับสนุนการวิจัย ไม่มี

ชื่อผู้วิจัย นายสุนทร ลิ่มหลัก

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ 087-975-7970

แพทย์ผู้เข้าร่วมวิจัย อาจารย์ นายแพทย์ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ โทรศัพท์ 0-2256-4298

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งในการทำวิจัยในครั้งนี้ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับท่านได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เหตุผลและความเป็นมา

ในปัจจุบัน การรักษาด้านทางการแพทย์ มักจะมีการนำคำว่า จิตวิญญาณ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งของคำว่าจิตวิญญาณมักจะประกอบไปด้วยความหมายของชีวิต หรือเป้าหมายของชีวิตที่ช่วยทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้มแข็งภายใน ที่ทำให้ก้าวข้ามอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นวิกฤติในชีวิต เช่น ความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ได้ ในปัจจุบันกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) มักจะมีการดูแลในมิติจิตวิญญาณร่วมด้วยเสมอ ซึ่งจะครอบคลุมถึงเรื่องความรัก ความสัมพันธ์กับผู้อื่น การปฏิบัติตามหลักศาสนาหรือความเชื่อ การคงไว้ซึ่งความหวังของผู้ป่วย และการค้นหาความหมายของชีวิต โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักจะมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งในด้านความเชื่อ ความหมายของชีวิต และด้านอื่นๆ เพื่อทำความเข้าใจ รับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย และให้ความหวัง กำลังใจหรือแหล่งสนับสนุนเพื่อช่วยเตรียมผู้ใกล้จะเสียชีวิตให้สามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบสุข ซึ่งการมีโอกาสในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายดังกล่าว น่าจะ

สามารถทำให้บุคลากรทางการแพทย์มีโอกาสที่จะได้ทบทวนตัวเองถึงแง่มุมทางจิตวิญญาณ โดยเฉพาะความเชื่อเกี่ยวกับความหมายของชีวิตของตนเอง อย่างเช่น อยู่ไปเพื่ออะไร เกิดมาทำไม หรือความตายของผู้ป่วยที่ดูแลได้สอนอะไรให้ตนเองบ้าง ซึ่งการทบทวนดังกล่าวอาจส่งผลต่อลักษณะการทำเวชปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายรายต่อไปได้ นอกจากนี้ ทั้งนี้เคยมีการศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าสาธารณสุขซึ่งเป็นพยาบาลพบว่า การมีความเข้าใจในความหมายของชีวิตนั้นทำให้สามารถที่จะนำไปดูแลสุขภาพจิตตัวเองและปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยต่อไปได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาความหมายของชีวิตในบุคลากรการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

วิธีการเกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากได้รับการยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลร่วมกับการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เพื่อความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ซึ่งใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ 90 นาที และอาจมีการติดต่อขอพบเพิ่มเติมหากข้อมูลยังไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดเป็นความลับและจะทำการทำลายข้อมูลเสียงของท่านเมื่อการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ และท่านมีสิทธิในการหยุดให้สัมภาษณ์หรือถอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 12 คน จากศูนย์ชีวาภิบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ท่านอาจเกิดความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจเมื่อถูกถามคำถามที่กระทบกระเทือนความรู้สึกส่วนตัวของท่าน เพื่อความปลอดภัยและความสบายใจของท่าน ท่านสามารถหยุดการสัมภาษณ์หรือไม่ตอบคำถามที่ท่านไม่ต้องการตอบ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้เข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้ประโยชน์ในรูปของค่าตอบแทนใด ๆ จากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แต่ผลของการศึกษาในครั้งนี้ จะเป็นฐานข้อมูลของการศึกษาเรื่อง ความหมายของชีวิต เป็นการตระหนักรู้ความหมายของชีวิต และเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไปอย่างรู้คุณค่าและมีความหมาย รวมถึงเป็นแนวทางในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตสำหรับผู้ที่กำลังทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย บุคลากรทางการแพทย์ และบุคคลทั่วไปที่กำลังใคร่ครวญถึงการดำรงอยู่ของตน อีกทั้งสามารถเป็นแนวทางในการศึกษาสำหรับผู้ที่มีความสนใจที่จะทำการศึกษาในหัวข้ออื่นที่มีความเกี่ยวข้องต่อไป รวมถึงส่งต่อแนวคิดดังกล่าวแก่บุคคลทั่วไปในอนาคต

ค่าชดเชยจากการวิจัย ค่าเสียเวลาสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ท่านจะไม่ได้รับค่าชดเชยการเดินทาง ค่าเสียเวลาหรือค่าตอบแทนใด ๆ

การเข้าร่วมและสิ้นสุดเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เป็นไปโดยสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของท่านแต่อย่างใด

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่อาจไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่สมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

การยกเลิกการให้ความยินยอม

หากท่านต้องการยกเลิกการให้ความยินยอมดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ นายสุนทร ลิ่มหลัก ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ในการตัดสินใจ ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้ทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่ท่านจะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยโดยตรงได้ตลอด 24 ชั่วโมง ที่เบอร์โทรศัพท์ 087-975-7970

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอานันทมหิดลชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail : medchulairb@chula.ac.th

การลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

.....

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร (Informed Content Form)	AF 09-05/5.0 หน้า 1/2

การวิจัยเรื่อง ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....ที่อยู่ ..... ได้รายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่ ..... และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมทำการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจจะเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากงานวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่บิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการทำวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงาน คณะกรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตเข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องการทำเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ข้าพเจ้าได้ให้คำยินยอมที่จะ ให้มีการตรวจสอบข้อมูลประวัติทางการแพทย์ของข้าพเจ้าได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ เพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทางการแพทย์ในอนาคตหรือการวิจัยทางด้านเภสัชภัณฑ์ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร (Informed Content Form)	AF 09-05/5.0 หน้า 2/2

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอม ตัวบรรจง

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย

(นายสุนทร ลิ่มหลัก) ลงชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

.....ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามเรื่อง ความหมายของชีวิตในบุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการวิจัย

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อคำถามอย่างละเอียดและเติมคำตอบให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน โดยไม่ต้องเขียนชื่อ/นามสกุล

1. เพศ .....
2. อายุ .....
3. การศึกษา .....
4. สถานภาพ .....
5. กิจกรรมที่ทำในยามว่าง .....
6. ศาสนา .....
7. การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา .....
8. อาชีพ .....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ส่วนที่ 2 แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก

1. ประสบการณ์การทำงานทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

- คุณทำงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมานานเท่าไร และลักษณะงานของคุณเป็นอย่างไรบ้าง
- อะไรที่ทำให้คุณตัดสินใจมาทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- สิ่งใดที่คุณชอบและไม่ชอบในการทำงานด้านนี้ เพราะอะไร
- อะไรคือประโยชน์สูงสุดในงานของคุณ

2. ประสบการณ์ที่ได้จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและประสบการณ์จากเหตุการณ์อื่น

- คุณได้ใช้ปรัชญาหรือศาสนาในการดำเนินชีวิตอย่างไรบ้าง และได้ใช้ในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่/อย่างไร
- จากการที่คุณได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง คุณได้เห็นประเด็นเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ในผู้ป่วยที่คุณเคยดูแลอย่างไรบ้าง
- มีเหตุการณ์ใดบ้างที่คุณได้จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ทำให้คุณกลับมาตั้งคำถามกับตนเองถึงความหมายของชีวิตของตน คุณคิดว่าเพราะอะไร แล้วคุณได้ข้อสรุปอย่างไรบ้าง
- การทำงานในฐานะผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายส่งผลต่อชีวิตของคุณหรือไม่/อย่างไร
- มีอะไรในชีวิตหรือเหตุการณ์ใดในชีวิตอีกบ้างที่นอกเหนือจากงานที่คุณทำอยู่ ที่ทำให้คุณต้องกลับมาตั้งคำถามกับตนเองถึงความหมายของชีวิตของตน

3. ความหมายของชีวิต

- เมื่อพูดถึง “ชีวิต” คุณนึกถึงอะไร
- ในมุมมองของคุณอะไรที่เป็นแรงผลักดันให้คนเรายังคงพยายามมีชีวิตอยู่
- คุณคิดว่าคนเราเกิดมาทำไม/เพื่ออะไร
- คุณตั้งใจจะใช้เวลาในชีวิตที่มีไว้อย่างไร/หรือไม่
- คุณมีความเชื่อหรือมุมมองต่อความตายว่าอย่างไร
- อะไรคือสิ่งที่คุณให้ความสำคัญมากที่สุดในชีวิตและทำให้ชีวิตของคุณมีความหมาย
- ในชีวิตคุณมีความใฝ่ฝันถึงสิ่งใดบ้าง และเป็นไปอย่างที่ต้องการไว้หรือไม่
- อะไรคือเป้าหมายในชีวิตของคุณ
- คุณคิดว่าการมีความเข้าใจในเรื่องความหมายของชีวิตสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีในบุคคลทั่วไปได้หรือไม่/อย่างไร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University