



ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ
ของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

EMOTIONAL STAMINA MODEL OF MINDFULNESS ON DEATH COPING
OF AGING ON THE VIRTUAL WORLD

ชัยชนะ บุญสุวรรณ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาชีวิตและความตาย

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



EMOTIONAL STAMINA MODEL OF MINDFULNESS ON
DEATH COPING OF AGING ON
THE VIRTUAL WORLD

Chaichana Boonsuwan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Master of Arts (Life and Death Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University

C.E. 2019

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์เรื่อง “ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง ” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, ดร.)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

(พระมหาเพื่อน กิตติโสภโณ, ผศ. ดร.)

ประธานกรรมการ

(ผศ. ดร.สาระ มุขดี)

กรรมการ

(ดร. วิชชุดา รุติโชติรัตน)

กรรมการ

(พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินันโท, ผศ. ดร.)

กรรมการ

(ผศ. ดร.ประยูร สุขะใจ)

กรรมการ

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินันโท, ผศ. ดร. ประธานกรรมการ
ผศ. ดร.ประยูร สุขะใจ กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(นายชัยชนะ บุญสุวรรณ)

- ชื่อวิทยานิพนธ์** : ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ
ของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง
- ผู้วิจัย** : นายชัยชนะ บุญสุวรรณ
- ปริญญา** : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

- : พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินโนโท ผศ.ดร., พธ.บ. (การสอนสังคมศึกษา),
พธ.บ. (ภาษาอังกฤษ), พธ.ม. (ภาษาอังกฤษ), M.A. (Psychology),
Ph.D. (Psychology)
- : ผศ.ดร.ประยูร สุยะใจ, ป.ธ.๓, พธ.บ. (จิตวิทยา), B.J. (Journalism),
M.A. (Political Science), M.A. (Clinical Psychology),
M.A. (Economics), M.Ed. (Educational Psychology),
Ph.D. (Psychology)

วันสำเร็จการศึกษา : ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การศึกษาตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริงนี้มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับการแสดงเจตจำนงตัดสินใจก่อนตายบนโลกเสมือนจริง ๒) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ บนโลกเสมือนจริง ๓) เพื่อสร้างตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง เป็นการวิจัยแบบสำรวจเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุดจำนวน ๓๓ ข้อ เท่ากับ .๘๗๓ ผ่านระบบ Google survey online ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงวัยที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี จำนวน ๒๒๕ ราย สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๑. ผู้สูงวัยกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๒.๒ และเพศชาย ร้อยละ ๑๗.๘ มีอายุเฉลี่ย ๕๖ ปี ๔ เดือน แบ่งเป็นช่วงอายุ ๕๐-๕๔ ปี ร้อยละ ๔๗.๕ ช่วงอายุ ๕๕-๖๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๖ และช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๔.๙ จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๑๒.๙ ปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ ๔๘.๔ และปริญญาโท/เอก ร้อยละ ๓๘.๗ อาชีพส่วนใหญ่เป็นราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๘๑.๘ สำหรับรายได้ส่วนใหญ่ สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน ร้อยละ ๘๕.๗% สถานะสมรสใช้ชีวิตคู่ ร้อยละ ๖๑.๓ โสด ร้อยละ ๒๖.๒ และหย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ ๑๒.๕% อาศัยอยู่กับครอบครัวและลูกหลาน ร้อยละ ๗๗.๘ อยู่ตัวคนเดียว ร้อยละ ๑๗.๓ และอยู่กับญาติหรือกัลยาณมิตร ร้อยละ ๔.๙

๒. ผู้สูงวัยที่ใช้ชีวิตบนโลกเสมือนจริง ส่วนใหญ่ใช้สมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์สื่อสารมากที่สุด ร้อยละ ๙๐.๗ รองลงมาเป็นคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ร้อยละ ๔๘.๙ คอมพิวเตอร์พกพา ร้อยละ ๒๘.๙ และ แท็บเล็ต ร้อยละ ๒๔.๙ โดยช่องทางการสื่อสารออนไลน์ผ่าน Line มากสุด ร้อยละ ๘๐.๐ รองลงมา Google Facebook You tube e-mail Instagram Twitter และ Blog ร้อยละ ๗๒.๙ ๖๙.๓ ๕๓.๓ ๕๐.๒ ๑๒.๐ ๓.๖ ๓.๑ และ ๐.๙ ตามลำดับ

๓. ผู้สูงวัยจำนวน ๗ ใน ๑๐ คน (ร้อยละ ๗๓.๓) มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี และ ๘ ใน ๑๐ คน (ร้อยละ ๗๗.๐) มีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ในระดับดี

๔. เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัยมีความสัมพันธ์กับเพศสภาพ อาชีพเดิม รายได้ และสถานภาพสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๑

๕. ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย มีความสัมพันธ์กับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๑

๖. ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง(Multiple Logistic regression) ที่สร้างจากตัวแปรอิสระ ๑๔ ตัว มีอำนาจการพยากรณ์ได้ถูกต้องร้อยละ ๓๘.๕ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ เมื่อพิจารณาจาก Odds ratio (OR) พบว่า

๖.๑ ผู้สูงวัยที่มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดีจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๗.๑ เท่าของระดับพอใช้

๖.๒ ผู้สูงวัยเพศหญิงจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์มากกว่า ๑.๔ เท่าของเพศชาย

๖.๓ ผู้สูงวัยที่มีอายุมากขึ้นจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์จะลดลง โดยผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๐-๕๕ปี จะโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๒.๙ เท่า และ ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๕-๖๐ปี เพิ่มขึ้น ๑.๖ เท่า (อ้างอิง: ผู้สูงวัย อายุ ๖๐ปีขึ้นไป)

๖.๔ ผู้สูงวัยที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์เพิ่มขึ้น โดยผู้จบปริญญาโท/เอก เพิ่มขึ้น ๑.๖ เท่า แต่ในทางตรงข้ามผู้จบระดับปริญญาตรีกลับลดลง ร้อยละ ๕๓ (อ้างอิง: ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี)

๖.๕ ผู้สูงวัยที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร จะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๑.๓ เท่า และอาชีพข้าราชการ/มีรัฐวิสาหกิจ เพิ่มขึ้น ๒.๔ เท่า (อ้างอิง: ผู้รับจ้างทั่วไป)

๖.๖ ผู้สูงวัยที่มีรายได้มากขึ้นจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์เพิ่มขึ้น โดยรายได้ระหว่าง ๙,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท เพิ่มขึ้น ๓.๑ เท่า และรายได้ สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท เพิ่มขึ้น ๔.๘ เท่า (อ้างอิง: รายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท)

๖.๗ ผู้สูงวัยที่มีสถานภาพโสดจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์มากกว่า ๑.๒ เท่า และหม้าย/หย่าร้าง มากกว่า ๙.๖ เท่า (อ้างอิง: ซีวิตคู่)

๖.๘ ผู้สูงวัยที่การอาศัยอยู่กับครอบครัว/ลูกหลานจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์มากกว่า ๗.๔ เท่า และอาศัยอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตรมากกว่า ๑๗.๖ เท่า (อ้างอิง:อยู่คนเดียว)

๖.๙ ผู้สูงวัยที่มีประสบการณ์ปฏิบัติธรรมต่อเนื่อง๗วัน จะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๒.๒ เท่าของผู้ไม่ปฏิบัติธรรม

๖.๑๐ ผู้สูงวัยที่รับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ เรื่องการแสดงเจตจำนงก่อนตาย จะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๑.๗ เท่าของผู้ไม่ทราบ

๖.๑๑ ผู้สูงวัยที่มีความพร้อมทำเจตจำนงก่อนตายจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๒.๕ เท่าของผู้ไม่พร้อมทำ

๖.๑๒ ผู้สูงวัยที่มีความต้องการใช้เครื่องพยุงชีพจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ไม่ใช้

๖.๑๓ ผู้สูงวัยที่มีความต้องการบริจาคร่างกายจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ไม่บริจาค

๖.๑๔ ผู้สูงวัยที่มีความต้องการเสียชีวิตที่บ้านจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล

ตัวแบบความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง ที่ผู้วิจัยสร้างจากงานวิจัยนี้ สามารถนำมาใช้พยาการณ์คะแนนความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .๐๕

Thesis Title : Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping of Aging on the Virtual World

Researcher : Chaichana Boonsuwan

Degree : Master of Arts (Life and Death Studies)

Thesis Supervisory Committee

: Asst.Prof. Phrakhrusangkharak Abhichando, B.A.(Educationl Administration),M.A.(Eng), M.A.(Psychology), Ph.D.(Psychology)

: Asst. Prof. Dr.Prayoon Suyajai, Pali III, B.A.(Psychology).

M.A.(Political Science), M.A. (Clinical Psychology),

M.A.(Economics), M.Ed. (Educational Psychology),

Ph.D. (Psychology)

Date of Graduation: March 18, 2019

Abstract

This Research of Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping of Aging on the Virtual World aimed 1) to study the relationship between the general characteristics of Aging and the Digital Living Will, 2) to study the relationship between the general characteristics of Aging and the Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping and 3) to build the Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping of Aging. This quantitative research design is cross-sectional descriptive survey research. The data collection instrument was Questionnaire through Google survey online. The reliability of this instrument of overall 33 items was 0.873. The sample consisted of 225 case with 50 years old by age. The results are as follows;

1. Aging who living on virtual worlds used the smartphone 90.7%, followed by desktop computer was 48.9%, mobile computer was 28.9% and tablet was 24.9%. The largest online communication channel through the line was 80.0 %, followed by Google, Facebook, YouTube, e-mail, Instagram, Twitter, and Blog 72.9, 69.3, 53.3, 50.2, 12.0, 3.6, 3.1, and 0.9 % respectively.

2. Most Aging know about The National Health Act,2008 (Article 12, Living Will) funded (54.2 %), prepare to make Living Will (72.0 %), refuse to use the respirator (93.8%), wanted to donate body or organs after death (69.8%) and wanted to die at home (53.8%).

3. 73.3% of the Aging had Attitude of Living Will in good and 77.0% of them had Emotional Stamina of Mindfulness on Death Coping in good level.

4. Attitude of Living Will was related to gender, occupation, income and marital status with statistical significance at the 0.01 level.

5. Emotional Stamina of Mindfulness on Death Coping of the Aging in good was related to education, income, marital status, family members, recognizing in The National Health Act, 2008(Article 12, Living Will); Living Will and places of death with statistical significance at the 0.01 level.

6. Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping of Aging on the Virtual World (Multiple Logistic regression) was used 14 independent variables. It had the power to forecast accuracy at 38.5 % at the 95 % confidence level. Using the Odds Ratio (OR) was compared the reference value in each variable.

6.1 Attitudes of living will in good level will increase an emotional stamina at 7.1 times that of the fair level.

6.2 Female will increase an Emotional stamina of females will increase at 1.4 times of male.

6.3 Increasing Age will decrease an emotional stamina; at age 55-60 years old will increase at 2.9 times and age 55-60 years old will increase at 1.6 times; (Baseline is more 60 years).

6.4 High education level will increase an emotional stamina; Emotional stamina of the Aging with Master/ Doctoral degree will increase at 1.6 times, On the other hand, the Aging with Bachelor's Degree will decrease at 53%; (Baseline is lower Bachelor's Degree).

6.5 Occupation of Private Business/Commerce/Farmer will increase an emotional stamina at 1.3 times while Government/State Enterprises will increase an emotional stamina at 2.4 times ;(Baseline is general employee).

6.6 High Income will increase an emotional stamina; the Aging with 9,000 – 20,000 baht/month will increase at 3.1 times while the Aging with Higher 20,000 baht/month will increase at 4.8 times; (Baseline is lower 9,000 baht/month).

6.7 Single Marital status will increase an emotional stamina at 1.2 times in the Aging while Widow/Divorced will increase an emotional stamina at 9.6 times; (Baseline is couple).

6.8 Living of Family Household will increase an emotional stamina at 7.4 times while Relatives / friends will increase an emotional stamina at 17.6 times in the Aging; (Baseline is alone).

6.9 Practicing Vipassana meditation continuously for 7 days will increase an emotional stamina at 2.2 times of the Aging without Practice.

6.10 Recognizing of The National Health Act 2008 (Article 12, Living Will) will increase an emotional stamina at 1.7 times that of the Aging never recognizing.

6.11 Attitude of preparing make Living Will increase an emotional stamina at 2.5 times that of without preparing.

6.12 Attitude of using the respirator on Palliative care will increase an emotional stamina at 1.3 times that of without using.

6.13 Attitude of donation body or organs will increase an emotional stamina at 1.3 times that of without donation.

6.14 Attitude of dead at home will increase an emotional stamina at 1.3 times that of willing to die at hospital.

Based on this research, it was found that the Emotional Stamina Model of Mindfulness on Death Coping of Aging on the Virtual World built by the researcher could apply to forecast the score of Emotional Stamina of Mindfulness on Death Coping of Aging on the Virtual World, Statistically significant at 0.05.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ได้อย่างดี ด้วยความเมตตาอนุเคราะห์ช่วยเหลือจาก ผศ.ดร. พระครูสังฆรักษ์เอกภัทร อภินันโท ผศ.ดร.ประยูร สุยะใจ ผศ.ดร.เรียงชัย หมีนชนะ ผศ.ดร.สารระ มุขดี และ ดร.วิษชุดา ฐิติโชติรัตน ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำการทำวิจัยที่ถูกต้อง พร้อมทั้งสละเวลาอันมีค่าช่วยตรวจสอบและแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้มีความสมบูรณ์ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น ตลอดจนการให้ความเมตตา เอาใจใส่ เป็นกำลังใจและติดตามความก้าวหน้าของวิทยานิพนธ์นี้ด้วยดี เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งที่จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

พร้อมนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสำรวจทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสำรวจออนไลน์ผ่านระบบ Google survey และขอขอบคุณเพื่อนนิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิตสาขาชีวิตและความตาย รุ่น๑๐ ทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์ทุกรูป/คน ที่เป็นทั้ง กัลยาณชน กัลยาณมิตร และกัลยาณธรรม ที่ให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือตลอดระยะเวลาของการทำวิทยานิพนธ์นี้ และที่สำคัญอย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณบุคคลในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนด้วยความรัก ความเมตตา ความห่วงใย และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยในการศึกษาด้วยดีเสมอมา

อานิสสบุญกุศลใดที่จักบังเกิดจากงานวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญู กตเวทิตาแด่ บพการี บุรพจารย์ ผู้มีพระคุณ และเจ้ากรรมนายเวร ตลอด ๓๑ ภพภูมิ ทั้งในอดีตชาติ และปัจจุบันชาติ ขอให้อนุภาพแห่งบุญกุศลที่ข้าพเจ้าได้ทำในทุกชาติภพ ส่งผลให้ทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญ ปราศจากสิ่งใดขอให้ความปรารถนานั้น จงสำเร็จ สมดังเจตนาปรารถนา ทุกท่านทุกประการ

ชัยชนะ บุญสุวรรณ
มีนาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญ	๗
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญแผนภาพ	น
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	น
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย	๕
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย	๖
๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๖
๑.๕ สมมติฐานการวิจัย	๖
๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๗
บทที่ ๒ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ ความตายและภาวะใกล้ตายในพุทธศาสนาเถรวาท	๙
๒.๒ ความตายและภาวะใกล้ตายในทางการแพทย์	๒๖
๒.๓ หลักพุทธธรรม”การเจริญมรณสติ”	๓๐
๒.๔ แนวคิดและทฤษฎีเจตคติ (Attitude)	๔๐
๒.๕ แนวคิดและทฤษฎีทางอารมณ์ (Emotional)	๔๔
๒.๖ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๕๐ หมวด ๑ มาตรา๑๒	๔๖
“การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will)”	
๒.๗ ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร (Media Exposure)	๔๘
๒.๘ สังคมผู้สูงวัยกับการสื่อสารสังคมออนไลน์ (Social media)	๕๑
๒.๙ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๕๓
๒.๑๐ กรอบแนวคิดงานวิจัย	๖๑

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๖๒
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๖๒
๓.๓ เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	๖๓
๓.๔ การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	๖๓
๓.๕ เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย	๖๓
๓.๖ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๖๔
๓.๗ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๖๖
๓.๘ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๖๗
๓.๙ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	๖๘

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

๔.๑ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัย	๖๙
๔.๒ กิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงวัย	๗๑
๔.๓ อุปกรณ์ ช่องทางการใช้สื่อออนไลน์และความต้องการต่อ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย	๗๒
๔.๔ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Attitude to Living will)	๗๖
๔.๕ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion Stamina)	๗๖
4.๖ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนง ก่อนตายของผู้สูงวัย	๘๓
4.๗ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับระดับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อ การเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย	๘๖
๔.๘ การวิเคราะห์ Multinomial Logistic Regression ของโมเดล ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย	๙๑

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ คุณลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้สูงวัย	๙๙
๕.๑.๒ ข้อมูลกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงวัย	๙๘
๕.๑.๓ ข้อมูลการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงวัย	๙๙
๕.๑.๔ ระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย และ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	๑๐๐
๕.๑.๕ สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย	๑๐๐
๕.๑.๖ สรุปผลการวิเคราะห์ Multinomial Logistic Regression ของโมเดลความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตาย อย่างมีสติในผู้สูงวัย	๑๐๑

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๒.๑ ประเด็นข้อค้นพบที่น่าสนใจจากการวิจัย	๑๐๓
๕.๒.๒ ประเด็นข้อค้นพบจากการวิจัยที่สอดคล้องกับหลักพุทธธรรม	๑๐๘

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๑๐๙
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป	๑๑๐

บรรณานุกรม

๑๑๑

ภาคผนวก

ก ค่า IOC ของผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน	๑๑๙
ข ค่าความเชื่อมั่น(Reliability)ของแบบสอบถามทั้งชุด	๑๒๓
ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	๑๒๗
ง หนังสือตอบรับความดีพิมพ์ลงวารสารพุทธจิตวิทยา	๑๓๒

ประวัติผู้วิจัย

๑๓๓

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ ๒.๑ ลักษณะต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามอารมณ์พื้นฐานของแนวคิดพลัทธิ	๔๕
ตารางที่ ๓.๑ แสดงค่าการทดสอบ Reliability ตาม Cronbach Method	๖๗
ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัย	๗๐
ตารางที่ ๔.๒ กิจกรรมทางพุทธศาสนาในรอบ ๑ สัปดาห์ แยกตามเพศสภาพ	๗๑
ตารางที่ ๔.๓ การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน	๗๒
ตารางที่ ๔.๔ อุปกรณ์และช่องทางการเข้าถึงสื่อออนไลน์ แยกตามเพศสภาพ	๗๓
ตารางที่ ๔.๕ ความรู้และความต้องการเกี่ยวกับการแสดงเจตจำนงก่อนตาย	๗๕
ตารางที่ ๔.๖ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย แยกตามเพศสภาพ	๗๘
ตารางที่ ๔.๗ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	
ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) แยกตามเพศสภาพ	๗๙
ตารางที่ ๔.๘ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	
ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) แยกตามเพศสภาพ	๘๐
ตารางที่ ๔.๙ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	
ด้านกำลังใจ (Encouragement) แยกตามเพศสภาพ	๘๑
ตารางที่ ๔.๑๐ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	
(Emotion Stamina) แยกตามเพศสภาพ	๘๒
ตารางที่ ๔.๑๑ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนง	
ก่อนตายของผู้สูงวัย	๘๔
ตารางที่ ๔.๑๒ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับความแข็งแกร่งทางอารมณ์	
ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย	๘๗
ตารางที่ ๔.๑๓ สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานวิจัย	๙๐
ตารางที่ ๔.๑๔ Omnibus Tests of Model Coefficients	๙๑
ตารางที่ ๔.๑๕ Model Summary	๙๒
ตารางที่ ๔.๑๖ Hosmer and Lemeshow Test	๙๒
ตารางที่ ๔.๑๗ Classification Table	๙๒
ตารางที่ ๔.๑๘ ค่าสัมประสิทธิ์และค่า Odds Ratio (OR)	๙๔
ตารางที่ ๔.๑๙ โอกาสเพิ่มความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ	๙๕

สารบัญแผนภาพ

หน้า

ภาพที่ ๒.๑ องค์ประกอบของเจตคติ (Attitude)	๔๒
ภาพที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้สู่งวัย ๕๐ ปี ขึ้นไป ที่ใช้อินเทอร์เน็ต พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๘	๕๒
ภาพที่ ๒.๓ กรอบแนวคิดการวิจัย “ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สู่งวัยบนโลกเสมือนจริง”	๖๑

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

๑. คำย่อภาษาไทย

๑.๑ คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก

อักษรย่อพระไตรปิฎกในงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙ การอ้างอิงใช้ระบบระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลัง คำย่อชื่อคัมภีร์ ดังตัวอย่าง เช่น ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖/๑๐ หมายถึง พระสุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย มหาวรรค เล่มที่ ๑๐ ข้อ ๑๖ หน้า ๑๐.

พระสุตตันตปิฎก

ที.ปา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ส.ส.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
อง.เอก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย เอกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.อฏฺฐก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย อฏฺฐกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ขุ.อิติ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย อิติวุตตก	(ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

ที.ม.อ.	(ไทย)	=	ทีฆนิกาย สุมังคลวิลาสินี มหาวรรค อรรถกถา	(ภาษาไทย)
---------	-------	---	--	-----------

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ชีวิตและความตายเป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นกับทุกสรรพสิ่งบนโลก พุทธศาสนามองสิ่งทั้งหลายว่าเป็นธาตุ^(๑) เป็นสภาวะธรรม เป็นสภาวะอันมีอยู่ตามภาวะของมัน ที่เป็นเช่นนั้น ตามธรรมดา มิใช่เป็นสัตว์ บุคคล อัตตา ตัวตน เราเขา ที่จะยึดถือเอาเป็นเจ้าของ ครอบครอง บังคับบัญชาให้เป็นไปตามปรารถนาได้ การมองสิ่งทั้งหลาย (ทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต) ว่าเป็นสิ่งที่เกิดจากส่วนประกอบต่างๆมารวมกัน เชื่อมโยงถึงกัน และมีความสัมพันธ์แบบอิงแอบอาศัยซึ่งกันและกันอย่างสมดุลงาม พุทธศาสนาถือว่าตัวตนที่แท้จริงของสิ่งที่เรียกว่าชีวิตนั้น “ไม่มี” ในคัมภีร์วิสุทธิมรรค^(๒) กล่าวว่า ความตาย นั้นเป็นไปตามความสมำเสมอแห่งลมหายใจเข้าและออกอยู่เท่านั้น เมื่อลมหายใจที่ออกไปข้างนอกแล้ว ไม่เข้าข้างในก็ดี ที่เข้าไปแล้วไม่ออกก็ดี บุคคลก็ได้ชื่อว่า “ตาย” ส่วนพระไตรปิฎก^(๓) กล่าวถึง ความตาย เป็นภาวะของความเคลื่อนไหว ความแตกทำลาย ความหายไป มฤตยู ความทำลายแห่งขันธ ความทอดทิ้งซากศพไว้ ความขาดแห่งชีวิตของหมู่สัตว์นั้นๆ สิ่งนี้เรียกว่า มรณะ คือ “ความตาย”

ชาย โพธิสิตา^(๔) กล่าวว่า รูปแบบของความตายนี้นั้นมีอยู่สองประเภท คือ ความตายของชีวิตหรือตายทางร่างกาย กับความตายที่ยังไม่สิ้นลมหายใจหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าตายก่อนตาย ซึ่งจะเป็นความตายในรูปของการเปลี่ยนแปลงขณะที่มีชีวิตอยู่ คือ การเกิดและดับของรูปนาม การตายในลักษณะนี้ไม่ได้ทำให้ชีวิตหมดไป แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพไปทั้งด้านรูปธรรมและนามธรรม ด้านรูปธรรมหมายถึงร่างกายเปลี่ยนจากสภาวะหนึ่งไปยังสภาวะหนึ่ง เช่นจากวัยเด็กไปสู่วัยรุ่น ผู้ใหญ่และเข้าสู่วัยชรา ส่วนนามธรรมหมายถึงความคิดสติปัญญาซึ่งเปลี่ยนไปตามวัยด้วยเช่นกัน ในความตายแบบนี้เหตุปัจจัยแห่งชีวิตไม่หมดและชีวิตก็ไม่ได้อันไปจริงๆ เป็นแต่เพียงการเปลี่ยนแปลงสภาวะไปเท่านั้น ความตายตามหลักพุทธศาสนาเถรวาท^(๕) กล่าวว่าความตายไม่ใช่การสิ้นสุดของชีวิต ความตายเป็นผลไปสู่การเกิดใหม่เมื่อยังมีกิเลสอยู่ แต่สำหรับสมุจเฉตมรณะนั้น เป็นความตายที่เป็นการดับสนิทของชีวิตเพราะไม่มีกิเลสเข้าครอบงำ ไม่มีการเวียนว่ายตายเกิดอีกต่อไป หรือเรียกว่า

^๑สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ ป.อ. ปยุตโต, พุทธธรรมฉบับปรับปรุง, (กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๙), หน้า ๑๑.

^๒พระพุทโธมหาราช, คัมภีร์วิสุทธิมรรค, หน้า ๙๖๐.

^๓ที.ม.(ไทย) ๑๐/๒๕๕/๒๗๗.

^๔ชาย โพธิสิตา, ชีวิตและความตายในทัศนะของพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๓).

^๕ พระธรรมาภิมุข, กิตติปัญญา (สร้อยศรี), “ศึกษาเปรียบเทียบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายในทางพุทธศาสนาเถรวาทกับคริสต์ศาสนาโรมันคาทอลิก”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๖), หน้า ๔๐.

ความตายประเภทนี้ว่า “นิพพาน”

สำหรับสาเหตุของความตายพระพุทธศาสนาเถรวาทเรียกว่า มรณุปัตติ แปลว่า การเกิดขึ้นแห่งความตาย มี ๔ ประการ^๖

๑. อายุขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นอายุ กล่าวคือ สัตว์ทั้งหลายต้องตายโดย สิ้นอายุ เพราะสัตว์ทุกชนิดย่อมจะมีชีวิตอยู่ภายในขอบเขตของอายุขัย เมื่อผ่านพ้นวัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ เข้าสู่วัยชรา และในที่สุดก็สิ้นอายุขัย

๒. กัมมกขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นกรรม กล่าวคือ การที่สัตว์ทั้งหลายเกิดขึ้นมาแล้วมีความเป็นไปต่าง ๆ นานานั้น อาศัยกำลังของกรรมหล่อเลี้ยงหรือสนับสนุนไว้ หากหมดกำลังของกรรมเมื่อใดก็จะถึงแก่ความตาย

๓. อุภยกขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นอายุและสิ้นกรรม กล่าวคือ บุคคลถึงแก่ความตายด้วยเหตุ ๒ ประการ คือ สิ้นอายุ แก่เฒ่า อายุมากร่างกายก็หมดกำลังที่จะอยู่ต่อไปได้ ทั้งกรรมที่สนับสนุนให้คงชีวิตอยู่ก็หมดลงด้วยพร้อมกัน

๔. อปฺยเหตุมรณะ หมายถึง ตายเพราะประสบอุบัติเหตุ ขณะที่อายุและกรรมยังไม่ถึงกำหนด กล่าวคือ ความตายของผู้มีอายุยังไม่ครบกำหนด หรือยังไม่ถึงอายุขัยและยังไม่สิ้นกรรม ผู้นั้นก็มาเสียชีวิตลงก่อนด้วยอุบัติเหตุต่างๆ การตายในลักษณะนี้อาศัยกรรมแต่อดีตเป็นแรงส่งให้เกิดขึ้น

ความตายที่มาจากสาเหตุประการหนึ่งถึงสาม จัดว่าเป็นกาลมรณะ (ตายตามเวลา) ส่วนความตาย ที่มาจากสาเหตุประการสุดท้ายเป็นอกาลมรณะ (ตายเมื่อยังไม่ถึงเวลาที่จะต้องตาย) จะเห็นได้ว่า มุมมองความตายทางพุทธศาสนานั้นกล่าวถึงการตายเมื่อถึงเวลาตายก็มีและยังไม่ถึงเวลาตายก็มี

ความตายทางพุทธศาสนาถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา เป็นธรรมดาของทุกชีวิตที่มีเกิดแล้วมีดับ ทุกชีวิตต้องเผชิญความตาย แต่หลักธรรมพื้นฐานที่พุทธศาสนาให้ความสำคัญในทุกยุคทุกสมัยคือ การตายอย่างมีสติ มีสุคติภูมิเป็นที่หมาย หรือเรียกว่า “การตายดี”

พระไพศาล วิสาโล^๗ กล่าวว่า การมีสติไม่หลงตาย ไม่ใช่เฉพาะตายแล้วจะไปสู่สุคติภูมิเท่านั้น แต่สิ่งสำคัญขณะที่อยู่ในภาวะใกล้ตายจะต้องมีจิตใจสงบ มีสติ ไม่หลงตาย คือ มีจิตใจไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่เศร้าหมอง ไม่ขุ่นมัว จิตใจดีงาม ผ่องใส เบิกบาน จิตใจนึกหรือเกาะเกี่ยวอยู่กับสิ่งที่ดีเป็นบุญกุศลที่ได้ทำมาแล้ว จึงมีประเพณีทางศาสนาทุกศาสนาที่จะให้ผู้ใกล้ตายได้ฟัง ได้ทำสิ่งดีงาม เช่น บทสวดมนต์ คำกล่าวพุทธคุณ เช่นคำว่า “พุทธโธฯ” หรือ “สัมมาอรหันต์ ฯ” เป็นคติให้จิตได้ยึดเหนี่ยวเมื่ออยู่ในภาวะใกล้ตาย และการได้ช่วยเหลือให้ผู้ใกล้ตายได้เข้าใจต่อการเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะการดูแลรักษาผู้อยู่ในภาวะใกล้ตาย ได้อย่างสอดคล้องกับสภาวะของร่างกาย จิตใจ ขนบธรรมเนียมประเพณีและความเชื่อ ตลอดจนจรรยาหลังของผู้ใกล้ตาย ย่อมสามารถเข้าถึงจิตใจและความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ใกล้ตายได้ ส่งผลให้เกิดจิตใจแจ่มใส เบิกบาน เอื้อต่อการรักษาและการมีชีวิตอยู่ด้วยคุณภาพชีวิตที่ดี หรือกรณีกับผู้ป่วยใกล้ตาย

^๖ ๖. อรรถกถา (ไทย) ๒๓/๑๗๐/๒๕๒-๒๕๕.

^๗ พระไพศาล วิสาโล, การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๔๙).

เป็นผู้ปฏิบัติธรรม การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้เขาเหล่านั้นได้เจริญสติ ได้ทำบุญกุศล แผ่เมตตา และพิธีโหสิกรรม และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีสิทธิที่จะเลือกสถานที่เสียชีวิต เลือกการรักษาหรือไม่รักษาจากการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อยื้อชีวิตอันไม่ก่อประโยชน์ใดๆ อย่างเหมาะสม

พระไพศาล วสาโล^(๘) ยังได้กล่าวอีกว่า การตายอย่างสงบเป็นสิทธิมนุษยชนที่สำคัญ ทุกศาสนาสอนว่านี่เป็นสิทธิที่มีผลอย่างมากต่อปกติสุข และอนาคตทางจิตวิญญาณของผู้ใกล้ตาย เช่นเดียวกับ ท่านโซเกียล รินโปเช^(๙) กล่าวว่าทุกชีวิตควรสนใจศึกษาและฝึกฝนตนเอง ให้สามารถเผชิญความตายอย่างมีสติทั้งของตนเองและผู้อื่นได้ ไม่หลงตายคือมีศิลปะในการตายซึ่งเท่ากับการมีศิลปะในการดำเนินชีวิตอยู่เช่นกัน สำหรับพระพุทธาส ภิกขุ^(๑๐) ให้ความหมายโดยสรุปย่อว่า “การมีสติ ไม่หลงตาย” หมายถึง การที่จิตไม่มีความตายมาเบียดเบียนบารมีใจ ไม่มีเรื่องค้างคาใจ ไม่วิตกกังวล ไม่หวาดกลัวต่อความตาย เมื่อถึงเวลาตายก็จากไปอย่างสงบสุขหมดทุกข์ และหากยังไม่ถึงเวลาตายก็สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสติในการปฏิบัติหน้าที่ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ได้อย่างอิสระ เสรี สงบ สุข เห็นคุณค่าของการเกิดมาเป็นมนุษย์ สามารถเข้าถึงแก่นของการมีชีวิตอยู่อย่างแท้จริง

Alters & Schiff^(๑๑) และ Corr et al.^(๑๒) กล่าวว่า การเตรียมตัวเพื่อเผชิญความตายและภาวะใกล้ตายทางด้านร่างกาย ส่วนใหญ่ผู้สูงวัยจะเลือกวิธีการรักษาทางการแพทย์เพื่อบรรเทาอาการทางกาย การเลือกสถานที่รักษาเมื่ออยู่ในภาวะใกล้ตาย การเตรียมบริจาคตวิยะของร่างกาย การพูดคุยกับเพื่อนและครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลรักษาเมื่อป่วยหนัก และการเลือกวิธีจัดงานศพของตนเอง สำหรับการศึกษาของ Puchalski, C. M. และ Donnell, E. O. ^(๑๓) กล่าวว่า การเตรียมตัวเพื่อเผชิญความตายและภาวะใกล้ตายทางด้านจิตใจของผู้สูงวัยจะเลือกทำในสิ่งที่ทำให้ตนรู้สึกมีความสุขสบาย มีศักดิ์ศรี มีคุณค่าและเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น การเลือกผู้ที่จะพูดคุยระบายความในใจ การทำใจว่าความตายเป็นเรื่องธรรมชาติและการเตรียมยอมรับกับความตายที่จะมาถึง การเตรียมตัวเผชิญกับ

^(๘) พระไพศาล วสาโล และคณะ, **เผชิญความตายอย่างสงบ** เล่ม ๒: ข้อคิดจากประสบการณ์, กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, (๒๕๕๒).

^(๙) โซเกียล รินโปเช, **ประตูสู่สภาวะใหม่ คำสอนทิเบตเพื่อเตรียมตัวตายและช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย**. (พระไพศาล วสาโล, แปล). กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกลด์คิมทอง, (๒๕๕๐).

^(๑๐) พุทธาสภิกขุ, **พุทธาส-พจนนา**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์, ๒๕๕๐).

^(๑๑) Alters, S. & Schiff, W., **Estential Concepts for Health Living**. In *Aging, Dying, and Death*. (Boston: Jones and Bartlett, 2009).

^(๑๒) Corr, C. A., Nabe, C. M., & Corr, D. M., **Death and Dying, Life and Living** (๓rd ed.) (California: Brooks/ Cole Publishing, 2000).

^(๑๓) Puchalski, C. M. & Donnell, E. O., **Religious and spiritual belifes in end of life care: how major religion view death and dying**. (Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management, 9, 2005), pp. 114-211.

ความตายผ่านทางการแสดงเจตจำนงก่อนตาย(Living Will) ซึ่ง Carolyn Crist.^(๑๔) ได้รายงานใน Health news ประจำเดือนกรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ พบว่าประชากรวัยทำงานขึ้นไปรวมถึงผู้สูงอายุของประเทศสหรัฐอเมริกาส่วนใหญ่มีการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อน ร้อยละ ๖๓.๓ แม้ประเทศไทยยังไม่มีรายงานสถานการณ์การแสดงเจตจำนงก่อนตาย แต่ปัจจุบันมีพรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด๑ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย^(๑๕) ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมผู้สูงอายุของประเทศ

ทั้งนี้จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๖๐ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๐,๒๒๕,๓๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๙ ของประชากรทั้งประเทศ^(๑๖) และพบว่าคนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นเป็น ๗๗ ปี และ คาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๙ จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุ ๑ ใน ๓ ของประเทศ หมายความว่าคนรุ่นปัจจุบัน (พ.ศ.๒๕๖๐) ที่มีอายุ ๔๐-๕๐ ปี จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตอีก ๑๐ ปี^(๑๗) แต่คนวัยนี้กลับต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อีกทั้งเป็นวัยที่มักจะครุ่นคิดถึงความตายมากกว่าวัยอื่น ทั้งที่ทราบดีว่าทุกชีวิตต้องเผชิญต่อการเกิด แก่ เจ็บ และตาย แต่ผู้สูงอายุยังมีความวิตกกังวล กลัวต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตาย บางรายกลัวเป็นภาระของผู้อื่น กลัวที่ต้องทนทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดเมื่อเป็นผู้ป่วยระยะประคับประคอง(Palliative care)^(๑๘) จากผลการสำรวจความมุ่งหวังในช่วงสุดท้ายของชีวิตของผู้สูงอายุไทยพ.ศ.๒๕๕๗^(๑๙) พบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๗๕ ไม่อยากได้รับการรักษาเพื่อยืดชีวิตเมื่อความหวังในการรอดชีวิตมีน้อย ต้องการทราบความจริงเกี่ยวกับอาการป่วยของตนเอง และไม่ยอมให้มีการเจ็บป่วยในช่วงสุดท้ายของชีวิต

อย่างไรก็ตามความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medicine Information Technology) ที่สามารถช่วยยืดชีวิตของผู้สูงอายุที่ตกเป็นผู้ป่วยระยะประคับประคอง(Palliative care) ให้มีชีวิตรยาวนานมากขึ้น ประกอบกับปัจจุบันเป็นยุคสังคมผู้สูงอายุ(Aging Society)ร่วมกับยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ (Digital aged) จึงเป็นโอกาสสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการใช้ชีวิตจริง (real world) ควบคู่กับการใช้ชีวิตอยู่บนโลกดิจิทัลหรือโลกเสมือนจริง (Virtual world)

^{๑๔}Carolyn Crist, Over one third of U.S. adults have advanced medical directives, (Health News: 2017).

^{๑๕}สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.), รัฐให้รอบ ตอบเรื่องมาตรา ๑๒ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐. (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสามดีพรินต์อิกวิปเมนต์ จำกัด, ๒๕๕๐).

^{๑๖}กรมกิจการผู้สูงอายุ, สรุปข้อมูลสำคัญผู้สูงอายุที่ในทะเบียนในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ พ.ศ.๒๕๖๐, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.dop.go.th/th/know/1/149> , [๑๕ กันยายน ๒๕๖๑].

^{๑๗}กรมกิจการผู้สูงอายุ, สรุปข้อมูลสำคัญผู้สูงอายุที่ในทะเบียนในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ พ.ศ.๒๕๖๐, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.dop.go.th/th/know/2/127>, [15 กันยายน ๒๕๖๑].

^{๑๘}Lueckeotte, A. G., Gerontological Nursing: principle and Methods(๓rded.), (Philadelphia:Lippincott, 2006).

^{๑๙}วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ และคณะ, การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความมุ่งหวังในช่วงสุดท้ายของชีวิตของผู้สูงอายุไทย, (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล,จดหมายเหตุมหาวิทยาลัย: แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ปีที่ ๙๗ (มีนาคม ๒๕๕๗)).

ที่นับวันผู้สูงอายุจะมีจำนวนและความถี่ในการเข้าถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์ผ่านอุปกรณ์การสื่อสารสมัยใหม่ที่มากขึ้น จากการสำรวจผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ทั่วโลกในปี ๒๕๕๗ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ประมาณ ๓๔ ล้านบัญชีผู้ใช้งาน สูงเป็นอันดับ ๙ ของโลก^(๒๐) และผลการสำรวจการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์มือถือ^(๒๑) ของประชากรไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๘ พบว่า แนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงวัยอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไปสูงขึ้นทุกปี จาก ร้อยละ ๕.๕ ๖.๒ ๖.๖ ๘.๔ และ ๙.๖ ตามลำดับ หรือคิดเป็นจำนวนผู้สูงอายุที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี เท่ากับ ๐.๘๕ ๑.๐ ๑.๑ ๑.๕ และ ๑.๗ ล้านคน ตามลำดับ

ผู้วิจัยเห็นว่าการเตรียมตัวเผชิญความตาย การเตรียมตัวตายก่อนตาย การเตรียมตัวตายอย่างมีสติ หรือ การมีสติ ไม่หลงตาย นั้น เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ของชีวิตและความตายของการเกิดเป็นมนุษย์ การได้เห็นสังขารของสภาวะใกล้ตายก่อนตายด้วยสติ ย่อมทำให้ได้เห็นคุณค่าของการเกิด การเข้าถึงแก่นของการมีชีวิตผ่านร่างกายที่ชราภาพ และการได้ก้าวข้ามความทุกข์ที่เกิดขึ้นภายในกายที่ใกล้จะแตกดับและภายในจิตที่ใกล้จะเปลี่ยนภพจนสภาพทุกขเวทนาทั้งทางกายและใจที่ต้องเผชิญไม่สามารถทำให้จิตแปรปรวนได้ ยิ่งไปกว่านั้นคือการทำให้หลุดพ้นจากความยึดมั่นถือมั่นในสังขาร ละวางความหมายมั่นในตัวตนทั้งขณะมีชีวิต ขณะเจ็บป่วย และขณะใกล้ตายได้ ดังนั้น การส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงวัยในยุคดิจิทัลได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ในเรื่อง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๑ มาตรา ๑๒ เรื่อง “การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will)” ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าการเจริญมรณานุสติผ่านการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตายดิจิทัล (Digital Living Will) เป็นการเตรียมตัวตายก่อนตายอีกมิติหนึ่งของการปฏิบัติธรรม เพื่อสร้างความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยในสังคมผู้สูงวัยบนโลกยุคดิจิทัล ผ่านการวิจัยเรื่อง ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับการแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตายบนโลกเสมือนจริง

๑.๒.๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ บนโลกเสมือนจริง

๑.๒.๓. เพื่อสร้างตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

^{๒๐}ZocialRank, สถิติบนโลกออนไลน์และพฤติกรรมการใช้ Social Network ของไทย. (Thailand Zocial Awards, ๒๕๕๗).

^{๒๑}สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจการมีเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. ๒๕๕๗, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนักสถิติพยากรณ์, ๒๕๕๘), หน้า ๗-๙.

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

บูรณาการองค์ความรู้ทางพุทธธรรม เรื่อง เจริญมรณานุสติ ร่วมกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๑ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารและสืบค้นความรู้ผ่านโลกเสมือนจริง

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการศึกษาการวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยสำรวจเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Survey Studies) การเก็บข้อมูลกำหนดขอบเขตระยะเวลาการสำรวจ เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ ผ่าน Google survey online

๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๔.๑ ผู้สูงอายุที่มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตายในระดับดีจะมีผลต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดีหรือไม่?

๑.๔.๒ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย สามารถนำมาทำพยากรณ์ความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุได้หรือไม่?

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานวิจัยข้อที่ 1 ผู้สูงอายุที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีฟ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย

สมมติฐานวิจัยข้อที่ 2 ผู้สูงอายุที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีฟ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

สมมติฐานวิจัยข้อที่ 3 ผู้สูงอายุที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีฟ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีน้ำหนักอิทธิพลต่อระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๖.๑ ผู้สูงอายุ (Aging) หมายถึง ประชากรไทยที่มีอายุ ตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไปและเป็นกลุ่มที่ใช้ชีวิตบนโลกจริงคู่ขนานกับโลกเสมือนจริงผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูล และสืบค้นความรู้ผ่านโลกเสมือนจริงในการดำรงชีวิตปัจจุบัน

๑.๖.๒ ชีวิตบนโลกเสมือนจริง (Virtual world) หมายถึง การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอยู่บนโลกจริง(Real world) คู่ขนานกับโลกเสมือนจริง(Virtual world) โดยมีพฤติกรรม การเข้าถึงและการแสวงหาข้อมูลความรู้ตามความสนใจของผู้ใช้(User)ผ่านการสื่อสาร(Social media) เช่น บริการข้อมูลข่าวสาร บริการสนทนาออนไลน์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ บริการสืบค้นข้อมูล และการคัดลอกข้อมูลระหว่างคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ดิจิทัล ซึ่งผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตบนโลกเสมือนจริงสามารถเชื่อมโยงกันผู้ใช้อื่นได้อย่างอัตโนมัติ ผ่านระบบดิจิทัลที่สามารถยืนยันและเข้าถึงตัวตนได้จริงในสังคมออนไลน์ไม่ว่าผู้นี้จะมีชีวิตหรือเสียชีวิตไปแล้วก็ตามบนโลกจริง(Real world)

๑.๖.๓ การเผชิญความตายอย่างมีสติ (Mindfulness Death Coping) หมายถึง ผู้สูงอายุที่เตรียมพร้อมก่อนตายตามหลักศาสนา คือ การเตรียมใจยอมรับความตาย การปล่อยวาง การเจริญมรณานุสติระลึกถึงความตายที่จะมาถึงตนเองและผู้อื่นมาเป็นอารมณ์ของจิต และเมื่อถึงเวลาใกล้ตายจิตมีความสงบสุข ไม่ทรมานทรมาน ไร้กังวล หมดห้วง ปราศจากสิ่งรบกวน ไม่มีภาระผูกพัน จิตปล่อยวาง เบิกบาน จิตมีกุศลกรรม และมีสุคติภูมิเป็นที่หมาย

๑.๖.๔ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย(Attitude of Living Will) หมายถึง ผู้สูงอายุมีความรู้สึก(Affection) ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ชอบหรือไม่ชอบ ความคิดเห็นเชิงบวกและเชิงลบต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การรับรู้ (Cognitive) ต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ร่วมกับพฤติกรรม(Behavior)ของผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มหรือความพร้อมที่จะตอบรับหรือปฏิเสธต่อการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตายเพื่อไม่ยื้อชีวิตหากต้องเป็นผู้ป่วยในระยะประคับประครอง (Palliative care) ตามพรบ.สุขภาพแห่งชาติ หมวด๑ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย

๑.๖.๕ ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง (Emotional Stamina Model of Mindfulness Death Coping of Aging on the Virtual World) หมายถึง ตัวแบบที่สร้างจากสมการ Multiple binary Logistic regression ที่แสดงในรูปของ Odds คือโอกาสที่ผู้สูงอายุจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี โดยสร้างจากชุดตัวแปรทำนาย ๑๔ ตัว ได้แก่ เพศสภาพ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว ประวัติการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมต่อการทำเจตจำนงก่อนตาย ความต้องการใช้เครื่องพยุงชีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ต้องการเสียชีวิต และ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเชิงสำรวจนี้เป็นการศึกษาถึง ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง ผู้วิจัยได้ทบทวน แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- ๒.๑ ความตายและภาวะใกล้ตายในพุทธศาสนาเถรวาท
- ๒.๒ ความตายและภาวะใกล้ตายในทางการแพทย์
- ๒.๓ หลักพุทธธรรมเรื่อง การเจริญมรณสติเพื่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย
- ๒.๔ แนวคิดและทฤษฎีเจตคติ (Attitude)
- ๒.๕ แนวคิดและทฤษฎีทางอารมณ์ (Emotional)
- ๒.๖ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๕๐ หมวด ๑ มาตรา ๑๒
“การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will)”
- ๒.๗ ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร (Media Exposure)
- ๒.๘ สังคมผู้สูงวัยกับการสื่อสารสังคมออนไลน์ (Social media)
- ๒.๙ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๑๐ กรอบแนวคิดงานวิจัย

๒.๑ ความตายและภาวะใกล้ตายในพุทธศาสนาเถรวาท

๒.๑.๑ ความตายในพุทธศาสนาเถรวาท

๒.๑.๑.๑ ความหมายของความตาย

ในคัมภีร์วิสุทธิมรรค^(๒๒) กล่าวถึง ความตาย ไว้ว่า ชีวิตนี้นั้น ได้ความเป็นไปสม่าเสมอแห่งลมหายใจเข้าและออกอยู่เท่านั้น จึงเป็นไปได้ แต่เมื่อลมหายใจที่ออกไปข้างนอกแล้วไม่เข้าข้างในก็ดี ที่เข้าไปแล้วไม่ออกก็ดี บุคคลก็ได้ชื่อว่า “ตาย”

ส่วนพระไตรปิฎก^(๒๓) กล่าวถึง ความตาย ไว้ว่า หมายถึง ภาวะของความเคลื่อนไหว ความแตกทำลาย ความหายไป มฤตยู ความตาย ความทำลายแห่งขันธ ความทอดทิ้งซากศพ ความขาดแห่งชีวิตนิทรีย จากหมู่สัตว์นั้นๆ เรียกว่า มรณะ ดังนั้น ความตาย จึงมีความหมาย ดังนี้

๑. ความเคลื่อนไหว คือ การที่ขณะจิตเคลื่อนจากภพนี้ ไปสู่ภพอื่น หรือชาตินี้ไปสู่ชาติอื่น
๒. ภาวะของความเคลื่อนไหว คือ ภาวะการสัมผัสต่อของจิตจากภพนี้ไปสู่ภพหน้า
๓. ความแตกทำลาย คือ การที่ขันธ ๕ ไม่สามารถดำรงอยู่ได้
๔. ความหายไป คือ การไม่สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไป

^{๒๒}พระพุทโธมฺหะ, คัมภีร์วิสุทธิมรรค, หน้า ๙๖๐.

^{๒๓}ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๕๕/๒๗๗.

๕. มฤตยู ความตาย คือ การดำรงอยู่ได้ชั่วขณะหนึ่งแล้วดับไป

๖. ความทำลายแห่งขั้น ๕ คือ การที่ขั้น ๕ กระจายออกจากกัน

๗. ความทอดทิ้งซากศพไว้ คือ ขั้นทั้งหลายกระจายไป

๘. ความขาดตอนแห่งชีวิตินทรีย์ ความที่ชีวิตินทรีย์ทั้งหมดขาดเชื้อปัจจัยบำรุง

หรือกล่าวได้อีกว่า “...ขณะที่เราหายใจเข้าแล้ว หายใจออกอยู่ หรือในขณะที่เราหายใจออกแล้วหายใจเข้าอยู่ เราก็มีชีวิตอยู่ได้ แต่ถ้าในขณะที่เราหายใจเข้าแล้วไม่หายใจออกหรือหายใจออกแล้ว ไม่หายใจเข้าอยู่ เราก็ออยู่ไม่ได้ คือ ต้องตาย...” ซึ่งหมายถึงอวัยวะ สัมผัส (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) หยุดทำงาน ร่างกายอยู่ในสภาพแข็งทื่อ ในที่สุดค่อยๆ เสื่อมสลายกายเป็นธาตุ ๔ ดังเดิม

๒.๑.๑.๒ ประเภทของความตาย^(๒๔)

ความตาย หรือที่เรียกว่า มรณะ นั้น แบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๒.๑.๑.๒.๑ สมมติมรณะ หมายถึง การแตกแยกระหว่างรูปและจิต อันเป็นองค์ประกอบของมนุษย์ เป็นการสมมติว่าผู้นั้นถึงแก่ความตาย ความตายแบบสมมติมรณะนี้ แม้ว่าร่างกายจะหยุดทำงาน แต่มิได้หมายรวมถึงจิตจะหยุดทำงานไปด้วย จิตยังคงทำหน้าที่อยู่ตามปกติ ดังนั้น ความตาย ของมนุษย์จึงไม่ใช่การดับสนิทแต่เป็นการเปลี่ยนที่ตั้งรูปกายเสียใหม่

๒.๑.๑.๒.๒ ขณิกมรณะ หมายถึง อาการดับของกายและจิต เป็นปรมาณู สภาวะ มีลักษณะ เกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปอยู่ทุกขณะจิต ดำเนินไปอย่างรวดเร็วมาก กล่าวคือ ชีวิตของมนุษย์นั้น มีการเกิด การดับที่ติดต่อกันมิขาดสาย ขณะหายใจเข้าเป็นคนหนึ่ง ขณะหายใจออกก็เป็นอีกคนหนึ่ง มีใช้คนเดียวกัน แต่สืบเนื่องถึงกัน คนเมื่อหายใจเข้าตายไปแล้วก็เกิดต่อเมื่อหายใจออก ความตายดังกล่าวนี้ เป็นการตายในปัจจุบันทั้งที่เรายังมีชีวิตอยู่ แม้ว่าร่างกายแตกดับไปแล้ว จิตก็ยังคงเกิด ดับ สืบเนื่องต่อไปจนกว่าจะหลุดพ้นจากสังสารวัฏ ขณิกมรณะจึงจะหมดไป

๒.๑.๑.๒.๓ สมุจเจทมรณะ หมายถึง ความตายที่ไม่เกิดอีกต่อไป เป็นการดับสนิทแห่งกิเลส ที่เป็นสาเหตุของการเวียนว่ายตายเกิดในสังสารวัฏ ได้แก่ การปรินิพพานของพระอรหันต์

ดังนั้น ความตาย ในทรรศนะของพระพุทธศาสนา จึงไม่ใช่การสิ้นสุดของชีวิต การตายเป็นผลไปสู่การเกิดใหม่ หากยังมีกิเลสอยู่ แต่สำหรับสมุจเจทมรณะนั้น เป็นความตายที่เป็นการดับสนิทของชีวิต เพราะไม่มีกิเลสเข้าครอบงำ ไม่มีการเวียนว่ายตายเกิดอีกต่อไป หรือที่เรียกว่า นิพพานนั่นเอง

๒.๑.๑.๓ สาเหตุของความตาย

แม้ความตายจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกคน แต่ระยะเวลาและลักษณะความตายของมนุษย์ก็แตกต่างกันออกไป สำหรับสาเหตุของความตายนั้นพระพุทธศาสนา เรียกว่า มรณุปัตติ แปลว่า การเกิดขึ้นแห่งความตายมี ๔ ประการ^(๓) คือ

๒.๑.๑.๓.๑ อายุขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นอายุ กล่าวคือ สัตว์ทั้งหลายต้องตายโดย สิ้นอายุ เพราะสัตว์ทุกชนิดย่อมจะมีชีวิตอยู่ภายในขอบเขตของอายุขัย สัตว์

^{๒๔}อง.อรรถก. (ไทย) ๒๓/๑๗๐/๒๕๒-๒๕๕.

ทั้งหลายมีอายุมากบ้าง น้อยบ้างเมื่อผ่านพ้นวัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยกลางคนไปแล้วก็เข้าสู่วัยชรา จากแรกเริ่มชรา น้อยไปหาชรามากที่สุด และในที่สุดก็สิ้นอายุขัย

๒.๑.๑.๓.๒ กัมมัคขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นกรรม กล่าวคือ การที่สัตว์ทั้งหลายเกิดขึ้นมาก และมีความเป็นไปต่างๆ นานานั้น อาศัยกำลังของกรรมหล่อเลี้ยงหรือสนับสนุนไว้ หากหมดกำลังของกรรมเมื่อใดก็จะถึงแก่ความตาย

๒.๑.๑.๓.๓ อุภยักขยมรณะ หมายถึง ตายเพราะสิ้นอายุและสิ้นกรรม กล่าวคือ บุคคลถึงแก่ ความตายด้วยเหตุ ๒ ประการ คือ สิ้นอายุ แก่เฒ่า อายุมากร่างกายก็หมดกำลังที่จะอยู่ต่อไปได้ ทั้ง กรรมที่สนับสนุนให้คงชีวิตอยู่ก็หมดลงด้วย

๒.๑.๑.๓.๔ อปฺยเจทมรณะ หมายถึง ตายเพราะประสบอุบัติเหตุ ขณะที่อายุและกรรมยังไม่ถึงกำหนด กล่าวคือ ความตายของผู้มีอายุยังไม่ครบกำหนด หรือยังไม่ถึงอายุขัยและยังไม่สิ้นกรรม แต่ผู้นั้นก็มาเสียชีวิตลงก่อน อาจจะได้ด้วยอุบัติเหตุต่างๆ แต่การตายในลักษณะนี้ก็อาศัยกรรมแต่อดีตเป็น แรงส่งให้เกิดขึ้นได้เช่นกัน

ความตายที่มาจากสาเหตุทั้ง ๔ ประการ แสดงให้เห็นว่าความตายนั้นเมื่อถึงเวลาหรือถึงที่ตายก็ต้องตาย แต่หากยังไม่ถึงเวลาแต่ถึงที่ตายก็ต้องตายก็มีปรากฏให้เห็น

๒.๑.๑.๔ ช่วงเวลาแห่งความตาย

เมื่อเวลาแห่งความตายมาถึงขณะจิตจะทำหน้าที่นึกคิดอารมณ์ที่เกิดขณะนั้นเป็นอารมณ์ อารมณ์ขณะนั้นเป็นเหมือนผู้นำทางบอกให้รู้ล่วงหน้าว่าจะไปเกิดในภพใด อารมณ์ของจิตที่เกิดขึ้นจะมีวิถีจิตเกิดขึ้น ๒ ทาง คือ

๒.๑.๑.๔.๑ มรณาสันนิวาส หมายถึง วิถีจิตใกล้ตาย จะปรากฏอารมณ์ ได้แก่

๒.๑.๑.๔.๑.๑ กรรมอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์ที่เป็นกุศลกรรมที่เคยทำมาแต่อดีต ซึ่งจะส่งผลให้ ไปเกิดในภพหน้า จะปรากฏขึ้นภายในจิตของผู้ใกล้ตาย ถ้ากรรมอารมณ์เป็นกุศลธรรม จิตที่ใกล้ดับก็ผ่องใส ย่อมนำไปสู่สุคติ ในทางตรงกันข้าม หากกรรมอารมณ์ เป็นอกุศลธรรม จิตที่ใกล้ก็เศร้าหมอง ย่อมนำไปสู่ทุคติ เป็นต้น

๒.๑.๑.๔.๑.๒ กรรมนิมิตอารมณ์ เป็นนิมิตของกรรมที่เคยทำมา จะปรากฏเป็นนิมิตให้เห็น ในผู้ตายเท่านั้น แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ

๒.๑.๑.๔.๑.๒.๑ อุปัตถกัมมนิมิตอารมณ์ หมายถึง อารมณ์ที่สืบเนื่องกับกรรมโดยตรง กล่าวคือ ถ้าเป็นกุศลธรรม กุศลกรรมนิมิตก็จะปรากฏให้เห็นโดยตรง เช่น ถ้าผู้นั้นเคยใส่บาตรเป็นประจำ เมื่อจิตเข้าสู่มรณาสันนิวาส ก็ให้เห็นเป็นว่าคนกำลังตักบาตร ดังนั้น เมื่อได้เห็นนิมิตอย่างนี้ ผู้ที่ใกล้ตายย่อมเกิดปีติโสมนัส จิตย่อมผ่องใส เมื่อตายลงย่อมไปสู่สุคติ ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้นั้น ประกอบกรรมที่เป็นอกุศลกรรมเป็นประจำ เช่น ฆ่าสัตว์ เป็นต้น เมื่อใกล้ตายภาพนิมิตสัตว์ที่ถูกฆ่านั้นจะปรากฏให้เห็นผู้ที่ใกล้ตายย่อมมีจิตเศร้าหมอง เมื่อตายลงจึงไปสู่ทุคติภูมิ

๒.๑.๑.๔.๑.๒.๒ อุปกรณ์กัมมนิมิตอารมณ์ หมายถึง อารมณ์เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นอุปกรณ์ ในการประกอบกรรมนั้นปรากฏให้เห็น กล่าวคือ ถ้าเป็นกุศลกรรม

อุปกรณ์ต่างๆ ในการประกอบกรรม เช่น ถ้าใส่บาตรเป็นประจำ ก็ให้เห็นอุปกรณ์ในการใส่บาตร เป็นต้น ดังนั้น เมื่อได้เห็นนิมิต อย่างนี้ ผู้ที่ใกล้ตายย่อมเกิดปีติโสมนัส จิตย่อมผ่องใส เมื่อตายลงย่อมไปสู่สุคติ ในทางตรงกันข้าม ถ้าเป็นอกุศลกรรมก็เห็นอุปกรณ์ในการประกอบอกุศลกรรมนั้น เช่น อาวุธที่ใช้ฆ่าสัตว์ เมื่อใกล้ตาย อุปกรณ์เหล่านี้ย่อมปรากฏให้เห็น จิตของผู้ตายย่อมเศร้าหมองย่อมไปสู่สุคติ

๒.๑.๑.๔.๑.๓ คตินิมิตตารมณ์ ได้แก่ อารมณ์ที่จะได้รับ ได้เสวยภพใหม่มาปรากฏให้เห็น เมื่อ ตอนใกล้ตาย แบ่งออกเป็น ๒ ประการ คือ

๒.๑.๑.๔.๑.๓.๑ อุปปฏิพัพคตินิมิตตารมณ์ คือ คตินิมิตตารมณ์ที่จะเกิดโดยตรง เช่นถ้าจะเกิดเป็นมนุษย์ ก็เกิดคตินิมิตในครรภ์มารดาให้เห็น ถ้าจะเกิดเป็นเทวดา ก็เกิดคตินิมิตเป็นวิมานของเทพดานางฟ้าให้เห็น แต่ถ้าไปเกิดในนรกก็เห็นเปลวไฟในนรกมาปรากฏให้เห็น เป็นต้น

๒.๑.๑.๔.๑.๓.๒ อุปโภคคตินิมิตตารมณ์ คือ คตินิมิตตารมณ์ ได้แก่ เครื่องใช้ต่างๆ ที่จะประสบในภพใหม่ เช่น ถ้าเกิดเป็นมนุษย์ก็เห็นเครื่องใช้ภายในบ้าน เป็นต้น

ผู้ที่ใกล้ถึงแก่ความตาย จะต้องประกอบด้วยอารมณ์ทั้ง ๓ นี้ เกิดขึ้นด้วยอำนาจของกรรม ดังนั้นจิตขณะใกล้ตายจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ในคัมภีร์พระไตรปิฎก กล่าวว่า เมื่อจิตเศร้าหมองเป็นอันหวังทุกคติ เมื่อจิตไม่เศร้าหมองเป็นอันหวังสุคติได้

๒.๑.๑.๔.๒ มรณสันนกาล หมายถึง เวลาที่ใกล้จะถึงความตาย อาจจะเร็วหรือช้า เป็นนาทีก่อน เป็นชั่วโมง เป็นวัน เป็นเดือน ก็ได้บุคคลที่จะถึงแก่ความตายจะต้องผ่านเขตมรณสันนกาลนี้ก่อนเสมอ แล้วจึงจะเข้าสู่มรณสันนวิถี ซึ่งเป็นจิตที่ใกล้ชิดกับความตายมากที่สุด และเมื่อเกิดวิถีจิตดังกล่าวนี้แล้ว ย่อมเข้าสู่ช่วงเวลาแห่งความตายอย่างแน่นอน

๒.๑.๑.๕ การเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับความตาย ธรรมชาติของพระพุทธศาสนา มองว่า ชีวิตและความตายเป็นของคู่กันและยิ่งกว่านั้นยังเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เราไม่อาจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยปราศจากอีกสิ่งหนึ่งได้ ดังพุทธพจน์บทหนึ่งว่า “ทั้งเด็ก ทั้งผู้ใหญ่ ทั้งคนพาล ทั้งบัณฑิต ทั้งคนมี ทั้งคนจน ล้วนเดินทางไปสู่ความ ตายทั้งหมด” ^(๒๕) ด้วยเหตุนี้พระพุทธศาสนาจึงสอนให้มนุษย์เตรียมพร้อมที่จะเผชิญความตายอยู่ตลอดเวลา หรือที่เรียกว่า **มรณสติ** หมายถึง การนึกถึงความตาย ทั้งนี้เพื่อลดความรู้สึกลดหล่น และหวาดกลัวต่อสิ่งที่เป็นโทษ เกิด ความรู้สึกที่ติงามและเป็นประโยชน์ ทำให้เกิดปัญญา ซึ่งจะช่วยให้ใจเป็นอิสระ บรรลุสันติสุขได้โดยสมบูรณ์

^{๒๕} พระคัมภีร์ เมธยุโร, “มรณสติกา” พุทธภาษิตเพื่อพิจารณาความตาย, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา , ๒๕๒๙), หน้า ๑๖.

พระธรรมปิฎก กล่าวถึงวิธีการพิจารณาความตายและการปฏิบัติโดยสรุป^(๒๖) ดังนี้

๑. พิจารณาถึงหลักความจริงที่ว่า ชีวิตของมนุษย์นั้น นอกจากจะสั้น ไม่ยืนยาวแล้ว ยังไม่มีกำหนดแน่นอนอีกด้วย อย่างที่ว่า จะตายวันตายพรุ่งก็ยังไม่รู้ ทำให้เห็นคุณค่าของเวลา เกิดความไม่ประมาท กระตือรือร้นเร่งทำกิจการหน้าที่ บำเพ็ญคุณงามความดี และฝึกฝนพัฒนาตนในทุกทางให้มีชีวิตอย่างมีคุณค่า และเข้าถึงจุดหมายที่ประเสริฐ

๒. พิจารณาให้รู้เท่าทันความจริงว่า ทรัพย์สินเงินทอง โภคสมบัติ ตลอดจนบุคคลที่รักใคร่ ยึดถือครอบครองอยู่นั้น หาใช่เป็นของตนแท้จริงไม่ ไม่สามารถป้องกันความตายได้ และเมื่อตายแล้วก็ตามไปไม่ได้ มีไว้สำหรับใช้บริโภคหรือสัมพันธ์กันในโลกนี้เท่านั้น

๒.๑ ด้านทรัพย์สินเงินทอง สมบัติพัสถาน ลดความโลภและไม่สังสมจนเกินเหตุ หรือหวงแหนตระหนี่ไว้ให้เป็นเสมือนของสกุญเปลา แต่รู้จักจัดสรรใช้สอย ให้เกิดคุณประโยชน์แก่ชีวิตของตน แก่ญาติมิตรและเพื่อนมนุษย์ สมคุณค่าและความหมายที่แท้จริงของมัน

๒.๒ ด้านบุคคลผู้เป็นที่รัก และคนในความดูแลรับผิดชอบ จะได้ไม่ยึดมั่นถือมั่น และหวงแหนเกินไป จนทำให้จิตใจไม่สงบ กระสับกระส่าย ทุรนทุราย หลงพันเพือนในนิยามพลัดพราก นอกจากนั้น ยังรู้ตระหนักว่าตนจะไม่อยู่กับเขาตลอดไป ทำให้เอาใจใส่ให้การศึกษาอบรมเตรียมคนเหล่านั้นให้รู้จักพึ่งตนเองได้

๒.๓ ด้านเพื่อนบ้านและคนอื่นทั่วไป จะได้เห็นอกเห็นใจ ช่วยเหลือสงเคราะห์กัน แม้ว่าเมื่อเรื่องกระทบกระทั่งกันหรือโกรธเคืองกัน ก็อาจจะจับได้ เพราะมาได้คิดว่าจะโกรธเคืองกันไปทำไม อีกไม่นานก็ต้องตายจากกันไป รักกันและทำดีต่อกันไว้ดีกว่า

๓. พิจารณาในหลักความจริงว่า ทุกคนมีกรรมเป็นของตน มีแต่กรรมเท่านั้นที่เป็นของของตน เป็นสมัตติติดตัวที่แท้จริง ก็จะได้เลิกละ และหลีกเลี่ยงกรรมชั่ว ทำแต่กรรมดี ตลอดจนนำทรัพย์สมบัติมาใช้บำเพ็ญความดี มาทำกิจกรรมการต่างๆที่เป็นประโยชน์ การได้ตระหนักถึงหลักกรรมนี้ เมื่อถึงคราวเผชิญหน้ากับความตาย ก็จะอำนวยผลดีให้ ดังนี้

๓.๑ เมื่อเผชิญหน้ากับความตายของตนเอง ระลึกถึงกรรมดีที่ทำไว้ และไม่เห็นกรรมชั่วของตัวเอง ก็เกิดปีติโสมนัส สามารถเผชิญความตายด้วยความสุขสงบและมีความมีสติ แม้เมื่อยังไม่ถึงเวลาตายก็ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นกลัวภัย และไม่กลัวต่อความตาย

๓.๒ เมื่อเกิดเหตุต้องพลัดพราก มีผู้ตายจากไปก็จะทำใจได้ทันเวลาหรือเร็วไวว่า เพราะรู้ว่าทุกคนมีกรรมเป็นของตน มีกรรมเป็นที่พึ่ง การร้องไห้โศกเศร้า เสียใจของเรา ช่วยอะไรเขาไม่ได้ หากมีความโศกเศร้าก็จะระงับได้หรือคลายได้เร็ว และเมื่อตัดใจจากความอาลัยในผู้ตายแล้ว ก็หันกลับมาให้ความช่วยเหลือผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ด้วยความเอาใจใส่และความเมตตา

๔. พิจารณาถึงหลักแห่งความธรรมดาที่ว่า ทุกคนหวาดหวั่นต่อการถูกทำร้าย และกลัวต่อความตาย ชีวิตเป็นที่รักของทุกคน ดังนั้น ไม่ควรฆ่าฟันบั่นรอนกัน การระลึกได้เช่นนี้จะทำให้ เห็นอกเห็นใจกัน ไม่เบียดเบียนกัน เกิดการช่วยเหลือสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน

^{๒๖}ม.ม. (ไทย) ๑๒/๙๒/๖๔.

๕. พิจารณาให้รู้เท่าทันว่า ชีวิตนี้ตกอยู่ในอำนาจของกฎธรรมชาติ มีความเป็นไป ตามธรรมชาติ สิ่งใดเริ่มต้นด้วยการเกิด ก็ต้องมีการสิ้นสุด ดังนั้น ความตายจึงเป็นการสิ้นสุดของชีวิตที่เกิดขึ้นมาแล้วทั้งนั้น ด้วยเหตุนี้ ชีวิตจึงมีการเกิด (แก่ เจ็บ) และตาย เป็นไป ตามกฎธรรมชาติ ซึ่งเป็นลักษณะของอนิจจัง เมื่อระลึกได้เช่นนี้แล้วจึงไม่มีเหตุผลใดๆ ที่ต้องโศกเศร้า เสียใจ และหวาดกลัวต่อความตาย

๖. พิจารณายังรู้สภาวะของสังขาร(จากมรณสติไปสู่วิปัสสนา) คือการรู้เท่าทันความจริงว่า ชีวิตนี้เป็นสังขาร อาศัยองค์ประกอบหลายอย่างมาประชุมกัน เกิดจากปัจจัยต่างๆมาปรุงแต่ง เป็นของไม่เที่ยงเกิดขึ้นแล้วก็ดับไป ดังนั้น การเกิดและการตายจึงเป็นธรรมดาสำหรับชีวิต ไม่ใช่แค่ชีวิตที่มองเห็นเป็นตัวเป็นตนเท่านั้น แม้แต่องค์ประกอบต่างๆ ทุกส่วนของชีวิตและสิ่งทั้งหลายทั้งปวง ทั้งรูปธรรมและนามธรรม ล้วนตกอยู่ภายใต้กฎแห่งความไม่เที่ยงนี้ คือเกิดขึ้น ดำรงอยู่ แล้วดับสลายไปในที่สุด เมื่อรู้และเข้าใจเช่นนี้แล้ว ก็จะลดความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย จิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส ด้วยปัญญา อยู่พ้นความทุกข์ และพบความสุขที่แท้จริง

โดยสรุป ทรรศนะของพระพุทธศาสนาถือว่า ความตายเป็นเรื่องธรรมดาที่มนุษย์ ทุกคนต้องประสบ คนเราจึงไม่ควรหวาดกลัว วิดกกังวล หรือพยายามหลีกเลี่ยงเมื่อเวลาแห่งความตายมาถึง ความตายเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตามกำหนดเวลาของมันเอง ดังนั้น ทุกชีวิตจึงต้องเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเผชิญกับความตายอย่างมีสติ

๒.๑.๒ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายในพุทธศาสนา

๒.๑.๒.๑ นิยามและความหมาย “ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย” คำว่า “ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย” ในทางพระพุทธศาสนา แยกศัพท์เพื่อ วิเคราะห์ความหมายออกเป็น ๒ ประการ คือ ประการที่หนึ่ง คำว่า “ผู้ป่วย” และประการที่สอง คำว่า “ระยะสุดท้ายใกล้ตาย”

คำว่า “ผู้ป่วย” ในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง บุคคลที่ถูกพยาธิทุกข์ (ความทุกข์ที่เกิดจากการเจ็บป่วย) เข้าครอบงำ ท่วมทับ รัตรึง ย่ำยีอย่างหนัก ทำให้บุคคลนั้นเกิดความทุกข์ กาย หรือทุกข์ใจ หรือทุกข์ทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น โรคทางกาย ได้แก่ โรคทางตา โรคทางหู โรคทางจมูก โรคทางลิ้น โรคผิวหนัง โรคหู โรคปาก โรคฟัน โรคไอ โรคหืดไข้หวัด ไข้พิษ ไข้เชื้อมซึม โรคท้อง เป็นลมสลบลงแดง จุกเสียด อหิวาตกโรค โรคเรื้อน ฝี กลากมองคร่อ ลมบ้าหมู หิด หูด โรคติชาน โรคเบาหวาน โรคเรื้อน โรคพุพอง โรคเรื้อนสัตว์ทวาร ความเจ็บป่วยที่เกิดจากดีความเจ็บป่วยที่เกิดจาก เสมหะ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากลม ไข้สันนิบาต ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการเปลี่ยนฤดูกาล ความ เจ็บป่วยที่เกิดจากการผลัดเปลี่ยนอิริยาบถไม่ได้ส่วนกัน ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความพากเพียรเกิน กำลัง ความเจ็บป่วยที่เกิดจากผลกระทบ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความหนาว ความร้อน ความหิว ความ กระหาย ปวดอุจจาระ และปวดปัสสาวะ ความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ที่เกิดจากสัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลาน เป็นต้น ส่วนโรคทางจิตใจ หรือความเจ็บป่วยทางใจ เช่น ความเจ็บป่วย หรือ

ความทุกข์ที่เกิดจากญาติพี่น้องตาย มารดา บิดาตาย พี่ชายน้องชายตาย พี่สาวน้องสาวตาย บุตร ธิดาตาย ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความพินาศของญาติ โศกทรัพย์พินาศ เสียหายที่เกิดจากโรค เป็นต้น^(๒๗)

โดยที่ความเจ็บป่วย (พยาธิสภาพ) ดังกล่าวนี้นี้จะต้องอยู่ในสภาวะที่หนัก หรือรุนแรง ซึ่ง ในทางการแพทย์เรียกว่า “ระยะลุกลาม” หรือ “เรื้อรัง” หรือ “ระยะวิกฤติ” ความเจ็บป่วยระยะนี้มีลักษณะสำคัญ ๕ ประการ คือ

๑. มีผลต่อระบบร่างกายหลายอย่างและมีผลต่อการทำหน้าที่ทาง ร่างกายและทางสังคมอย่างกว้างขวาง

๒. เป็นปัญหาในช่วงชีวิต กล่าวคือ มีพัฒนาการมานานกว่าจะ เกิดอาการอย่างเห็นได้ชัด

๓. อาจควบคุมได้ แต่รักษาไม่ได้

๔. แม้จะไม่ทั้งหมด แต่ส่วนใหญ่จะมีลักษณะที่เป็นอันตรายที่เล็กน้อย

๕. ลักษณะที่เกิดขึ้น แบบไม่รู้ตัวจนกว่าจะถึงระยะวิกฤติจึงมีอาการเจ็บปวด^(๒๘)

พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงคนไข้ ๓ ประเภท^(๒๙) ดังนี้

๑. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษขณะที่เป็นสัปายะ หรือไม่ได้โทษขณะที่เป็นสัปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมหรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากอาพาธนั้นได้เลย

๒. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษขณะที่เป็นสัปายะหรือไม่ได้โทษขณะที่เป็นสัปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปายะหรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมหรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมหายจากอาพาธนั้นได้

๓. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษขณะที่เป็นสัปายะจึงหายจากอาพาธนั้นเมื่อไม่ได้ยอย่อมไม่หาย

จากพุทธพจน์ข้างต้น พระพุทธเจ้าทรงแสดงถึงผู้ป่วยประเภทที่ไม่สามารถรักษาโรคที่เกิดในกายให้หายได้ ถึงแม้จะมีอาหารดี ยาดี และหมอดีเพียงใดก็ตาม สิ่งที่สามารถกระทำได้คือการดูแลประคับประคองร่างกายไปเรื่อยๆ จนกว่าบุคคลนั้นจะถึงแก่ความตาย

ส่วนคำว่า “ระยะสุดท้ายใกล้ตาย” โดยทั่วไป หมายถึง สภาวะวิกฤติของโรค ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยต้องตายได้ตลอดเวลา อาจเป็นปี เป็นเดือน เป็นสัปดาห์ เป็นวัน เป็นชั่วโมง เป็นนาที หรือวินาที แต่ในทางการแพทย์ตะวันตกจะถือระยะเวลาที่ผู้ป่วยอาจต้องตายภายใน ๖ เดือน ในทางพระพุทธศาสนา บุคคลที่เจ็บป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายใกล้ตาย เรียกว่า “มรณทยตฺตชิต” แปลว่า ผู้อันภัยคือมรณะคุกคามแล้ว^(๓๐) นอกจากความหมายนี้แล้วยังมีความหมายรวมถึง คนที่กำลัง เจ็บป่วยด้วยโรคอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างรุนแรงหรืออย่างวิกฤติก็ชื่อว่า กำลังเป็นผู้ถูกภัยคือความตาย คุกคาม

^{๒๗} ชู.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๒๒.

^{๒๘} สุริย์ กาญจนวงศ์, จิตวิทยาสุขภาพ (Health Psychology), (นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหา มกุฏราช วิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๖๙.

^{๒๙} อ.ต.ก. (ไทย) ๒๐/๒๒/๑๖๙.

^{๓๐} ป.หลงสมบุญ, พันตรี (รวบรวมและเรียบเรียง), พจนานุกรม มคอ-ไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนัก เรียน วัดปากน้ำภาษีเจริญ, ๒๕๔๐), หน้า ๕๖๓.

เช่นเดียวกัน เพราะคำว่า “ภัย” โดยทั่วไปมีความหมายกว้างมาก หมายถึง อันตรายต่างๆ ที่ทำให้จิตใจสะดุ้งหวาดกลัวได้^(๓๑) เช่น อันตรายจากความเจ็บไข้ หรือโรคต่างๆ (พยาธิภัย) อันตรายจากอุบัติเหตุ อันตรายจากสัตว์ร้ายต่างๆ มีจะระเซ่ ปลายร้าย ฐ เป็นตัน หรือภัยเกิดจากธรรมชาติ เช่น น้ำท่วม เป็นต้น^(๓๒)

ดังนั้น “มรณภยตชชิต” ในความหมายที่ตรงกับ “ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย” หรือเป็น “อาการระยะสุดท้ายใกล้ตาย” นั้นในทางพระพุทธศาสนา ถือว่าเป็นความหมายที่จำเพาะ หรือความหมายอย่างแคบ แต่หากพิจารณาความหมายอย่างกว้างๆ แล้ว คำว่า “ผู้อันภัยคือมรณะคุกคามแล้ว” ในทางพระพุทธศาสนาถือว่าไม่เฉพาะกับคนที่กำลังประสบอันตราย หรือ โรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น แต่คนที่เกิดมาทุกคนแล้วมีชีวิตอยู่ได้ชื่อว่า กำลังลี้ภัยคือมรณะคุกคาม เพราะชีวิตมนุษย์ทุกชีวิตที่เกิดมามีแนวโน้มไปสู่ความตายตลอดเวลา นั่นคือ มนุษย์ทุกคนล้วนถูกภัยคือความตายคุกคามหรือบีบคั้นตลอดเวลา ซึ่งพระพุทธศาสนา เรียกสภาวะนี้ว่า “ทุกขอริยสัจ” ดังนั้นเมื่อพิจารณามาถึงจุดนี้ก็จะเห็นว่า “ระยะสุดท้ายใกล้ตาย” ตามหลักการแพทย์ตะวันตกมี ความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “มรณภยตชชิต” ในความหมายที่จำเพาะ หรือจะกล่าวให้จำเพาะมากยิ่งขึ้นเรียกว่า “พยาธิภัย” ในระยะวิกฤตนั่นเอง

นอกจากนี้ใน อภิธัมมัตถสังคหทีปนี มีคำที่มีความหมายตรงกับคำว่า “ระยะสุดท้ายใกล้ตาย” อีกคำหนึ่ง ซึ่งถือว่ามีความหมายใกล้เคียงมากที่สุด คือ คำว่า “มรณาสันนกาล” แปลว่า เวลาที่บอกให้รู้ว่าใกล้จะถึงแก่ความตาย เป็นการเตือนให้รู้ล่วงหน้า เพื่อให้เตรียมตัว ไม่ใช่ตายในตอนนั้น ขณะนั้น อาจจะเร็วหรือช้า เป็นนาทีก่อน เป็นชั่วโมง เป็นวัน เป็นเดือน หรือเป็นปี

มรณาสันนกาลนี้มี ๒ ประการ^(๓๓) คือ

อาสันนกาล คือ เวลาใกล้ตาย หมายถึง วิธีจิตใกล้ตายชนิดธรรมดา ได้แก่ วิธีจิตใกล้ตายที่เกิดขึ้นแก่บุคคลผู้ที่จะตายภายในเวลา ๑-๒ นาทีก่อน หรือ ๑-๒ ชั่วโมงเป็นต้น สำหรับ บุคคลประเภทนี้เรียกว่า บุคคลผู้ใกล้จะตาย (มรณาสันนบุคคล)

ปัจจาสนนกาล คือ เวลาใกล้จวนตาย หมายถึง วิธีจิตใกล้จะสิ้นใจ ขาดใจตาย ได้แก่ วิธีจิตใกล้ตายที่เกิดขึ้นแก่บุคคลผู้ที่กำลังจะตายภายในเวลาไม่ถึง ๑๐ วินาที หรือไม่ถึง ๒๐ วินาที จิตเกิดขึ้นทำหน้าที่ของตน และรูปที่เกิดจากกรรม (กัมมชรูป) ครั้งสุดท้ายได้ดับลง พร้อมกับขณะแตกดับ (รั้งขณะ) ของจิตที่เคลื่อน (จุติจิต, ตาย) สำหรับบุคคลประเภทนี้ ท่าน เรียกว่า บุคคลผู้ใกล้จวนตาย (ปัจจาสนนมรณบุคคล)

^(๓๑) อ.ปญจก.อ. (ไทย) ๓๖/๓๗๒.

^(๓๒) ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๔๓๙/๕๔๑.

^(๓๓) พระสีลาจารเถร, อภิธัมมัตถสังคหทีปนี, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิญญูญาณ, ๒๕๔๗), หน้า

๒.๑.๒.๒ ลักษณะอาการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย

อาการของผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายที่ปรากฏในพระพุทธศาสนา ในที่นี้แบ่งออกเป็น ๒ ประการตามระยะเวลาใกล้ตาย(มรณสันนกาล) ที่จะปรากฏแก่ผู้ป่วย คือ อาการในระยะอาสันนกาล คือ ระยะใกล้จะตาย และ ระยะปัจจาสนนกาล คือ ระยะกำลังจะตาย โดยมีรายละเอียดอาการแต่ละระยะดังนี้

๒.๑.๒.๒.๑ ระยะอาสันนกาล คือ ระยะใกล้ตาย ระยะก่อนที่ความตายจะเกิดขึ้น ในที่นี้จะ แบ่งอาการออกเป็น ๒ ประการ คือ (๑) อาการทางกาย และ (๒) อาการทางจิต

๒.๑.๒.๒.๑.๑ อาการทางกาย คือ อาการบีบคั้นทางกายที่เกิดมาจากโรคนั้นๆ พระพุทธศาสนา เรียกว่า “พยาธิทุกข” คือ ทุกข์เพราะความเจ็บป่วย^(๓๔) ได้แก่ ทุกขเวทนาที่เกิด จากอาการของโรคบีบคั้นทำให้ ร่างกายเจ็บปวดรวดร้าว ร่ำร้อน รู้สึกไม่สบาย ในเวทนา เรียกความทุกข์ทางด้านร่างกายนี้ ว่า“ทุกข์” หรือเรียกชื่อเต็มว่า “ทุกขินทรีย์” อินทรีย์คือความทุกข์กาย ความไม่สบายทางกาย ความเจ็บปวดทางกาย^(๓๕) หรือร่างกายที่ดิ้นรน กระสือกระสั่น หุนหุน หวั่นไหว สั่นเทา กระสับกระส่ายที่เกิดจากจากโรคบีบคั้น (พยาธิ)^(๓๖) อย่างหนัก หรืออย่างรุนแรง ที่ตรงกับทางการแพทย์แผนปัจจุบันเรียกว่า “อาการระยะสุดท้ายของโรค”

ถึงแม้ว่าในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา จะไม่ได้ให้รายละเอียดของอาการทุกขเวทนาทางกาย ในแต่ละโรคเช่นเดียวกับการแพทย์สมัยใหม่ก็ตาม แต่ก็อาจกล่าวได้ว่า ทุกขเวทนา ทางกายที่เกิดจากโรคระยะสุดท้ายนั้นมีลักษณะอาการดังกล่าวตามสมุฏฐาน คืออวัยวะเป็นเจ้าการ ไม่ทำหน้าที่ตามปกติ^(๓๗) หรือไม่สมารถทำหน้าที่ตามปกติได้ อันเนื่องมาจากอวัยวะนั้นเกิดความเสียหายเพราะโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ที่เกิดกับอวัยวะนั้น หรือเกิดจากบาดแผล เกิดจากความผิดปกติในร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่ง^(๓๘) ตลอดจนทำให้อวัยวะที่สัมพันธ์กับอวัยวะที่เกิดโรคนั้นๆ ได้รับผลกระทบไปด้วย เช่น โรคที่เกิดตามอวัยวะต่างๆ ในร่างกายภายนอก เช่น โรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรค กาย โรคศีรษะ โรคที่ใบหู โรคปาก โรคฟัน เป็นต้น^(๓๙) จะทำให้เกิดทุกขเวทนาในอวัยวะนั้นๆ อย่าง แสบสาหัส เช่น ดิ้นรน กระสือกระสั่น หุนหุน หวั่นไหว สั่นเทา กระสับกระส่าย เจ็บปวด ไม่สบายกาย เป็นไข้ เป็นต้น บางคนอาจต้องทุกข์ทรมานอย่างนี้เป็นปี เป็นเดือน เป็นสัปดาห์ เป็นวัน เป็นชั่วโมง เป็นนาที หรือเป็นวินาที จึงจะสิ้นใจตาย โรคเกิดกับอวัยวะภายในร่างกาย เช่น เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก

^{๓๔}ช.ม. (ไทย) ๒๙/๒๔/๑๐๓.

^{๓๕}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับ ประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๖, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พริ้นติ้งแมสโปรดักส์ จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๑๐๒-๑๐๓.

^{๓๖}ช.ม. (ไทย) ๒๙/๑๗๑/๔๘๕.

^{๓๗}เชาว์ พลอยชุม (ผู้รวบรวม), สารานุกรมพระพุทธศาสนา : ประมวลจากพระนิพนธ์สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๑๙๙.

^{๓๘}แสง จันทรงาม, พุทธศาสนาวินัย, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณาคาร, ๒๕๓๕), หน้า ๒๖๗.

^{๓๙}อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙-๑๓๐.

ไต หัวใจ ตับ พังผืด ม้าม ปอด ไข้ใหญ่ ไข้น้อย ดี เลือด ไข้ข้อ เป็นต้น^(๔๐) จะทำให้อวัยวะส่วนนั้นๆ บกพร่อง เสียหาย ถูกทำลายหมด หรือเสียหายหมด ไม่สามารถทำงานได้ ในขณะที่โรคกำลังคุกคาม ที่ละนิดๆ ทำความเสียหายแก่อวัยวะภายในทีละหน่อยๆ นั้น จะส่งผลกระทบต่ออวัยวะส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง และต่อระบบอวัยวะของร่างกาย จึงก่อให้เกิดอาการเจ็บไข้ หรือไม่สบาย แต่เมื่อถึงขั้นวิกฤต หรือระยะสุดท้ายของโรค อวัยวะจะถูกทำลายจนถึงขั้นทำงานได้น้อย หรือไม่สามารถทำงานได้เลย เมื่อนั้นก็จะถึงวาระสุดท้ายของชีวิต คือ ความตาย

ในส่วนของอวัยวะภายในนี้บางคนโรคอาจแสดงอาการตั้งแต่เริ่มต้น มีทุกขเวทนาเล็กน้อย แต่บางคนโรค อาจแสดงอาการครั้งเดียวเมื่ออวัยวะส่วนนั้นๆ เสียหายเกือบหมดหรือทั้งหมด จึงทำให้ทุกขเวทนาที่ ปรากฏทางกายเกิดความรุนแรงอย่างแสนสาหัส บางคนอาจต้องตายเพราะพิษไข้ตาย เพราะความเจ็บปวด เป็นต้น ความทุกข์ กระสือกระสน ทรมานทรมานนี้ ในอรรถกถาสุตตนิทเทส ได้เปรียบเทียบให้เห็นภาพอย่างชัดเจนว่าเหมือนฝูงปลาที่กระสือกระสนทรมานทรมานในบ่อที่มีน้ำน้อย^(๔๑)

ส่วนโรคที่สามารถเกิดกับอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งในร่างกายเช่น มือ เท้า แขน ขา ผิวนั้น เป็นต้น ได้แก่ โรคเรื้อน โรคฝีโรคกลาก โรค หิดเปื่อย โรคหิดดำ โรคหูด โรคเรื้อน โรคพุพอง โรค ริดสีดวง เป็นต้นโรคจากอวัยวะภายในร่างกาย ส่วนใดส่วนหนึ่ง หรือโรคที่เรียกชื่อตามอาการ ได้แก่ โรคหิด โรคไข้หวัด โรคไข้พิษ โรคไข้เชื้อมซึม โรคท้อง โรคลมสลบ โรคลงแดง โรคจุกเสียด โรคลงราก โรคมองคร่อ โรคลมบ้าหมู โรคอาเจียนเป็น เลือด โรคดี โรคเบาหวาน เป็นต้น และโรคที่มีสมุฏฐาน อื่นๆ เช่น มีสมุฏฐานมาจากดี เสลด ลม ไข้สันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารที่ไม่สมำเสมอ การมี ความเพียรเกินกำลัง วิบากกรรม ความหนาว ความร้อน ความหิว ความกระหาย ปวดอุจจาระ ปวด ปัสสาวะ เป็นต้น^(๔๒) อาการทางกายเหล่านี้เป็นทุกขเวทนา ความเจ็บปวดที่รุนแรง แสนสาหัส และ อดทนได้ยาก เช่น กรณีของพระพุทธเจ้าหลังจากทรงปลงพระชนมายุสังขาร และ หลังจากเสวยพระ กระจายอาหารของนายจุนทกัมมารบุตร ได้เกิดอาการพระประชวรอย่างรุนแรง ลงพระบังคนหนักเป็น โลหิต (โลหิตปนขุ่นทิกาพาธ) ทรงมีทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัส จวนเจียนจะปรินิพพาน พระองค์ทรง มีสติสัมปชัญญะทรงอดกลั้นทุกขเวทนาเหล่านั้นไว้ไม่พริ้นพริ้ง^(๔๓)

ในอรรถกถาขุททกนิกาย คาถาธรรมบทได้บรรยายอาการนายจุนทสุกริกทุกข์ ทรมานทาง ร่างกายก่อนตายว่า เกิดความร่ำร้อนในสรีระ ความร่ำร้อนในอเวจีมหานรกปรากฏแก่เขาทั้งเป็น ขึ้น ชื่อว่าความร่ำร้อนในอเวจีเป็นความร่ำร้อนที่สามารถทำลายนัยน์ตาของผู้ยืนดูอยู่ในที่ ประมาณ ๑๐๐ โยชน์ได้ ความร่ำร้อนนั้นปรากฏแก่นายจุนทสุกริกนั้นแล้ว อาการอันเหมาะสมด้วย กรรมก็ เกิดขึ้น เขาร้องเสียงเหมือนหมู คลานไปในท่ามกลางเรือน ไปสู่ทิศตะวันออกบ้าง ทิศตะวันตกบ้าง^(๔๔)

^{๔๐}ม.อ. (ไทย) ๑๔/๑๕๔/๑๙๘-๑๙๙.

^{๔๑}ม.อ. (ไทย) ๑๔/๑๕๔/๑๙๙.

^{๔๒}อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๙-๑๓๐.

^{๔๓}ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๙๐-๑๙๑/๑๓๙, และคำว่า “โลหิตปนขุ่นทิกา” ในอรรถกถาอธิบายว่า เป็นอาการ ของ โรคที่ถูยเป็นเลือดตลอดเวลา :- ที.ม.อ. (บาลี) ๑๙๐/๑๗๓.

^{๔๔}ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๔๐/๑๗๑-๑๗๒.

ในอรรถกถาพุทธทศนิกาย คาลาธรรมบทได้บรรยายอาการพระพุทธานุสสเถระ^(๔๕) ทุกข์ทรมานทางร่างกายก่อนตายว่า เมื่อพระติสสเถระได้บรรพชาอุปสมบทแล้ว ได้เกิดโรคขึ้นในสรีระร่างกายของท่าน โดยเริ่มจากเป็นตุ่มเล็กๆ เท้าเมืงผดผื่นกาด แล้วโตขึ้นเรื่อยๆ เท้าเมืงผดผื่นเขียว เมืงผดผื่นดำ เมืงผดผื่นกระเบา ผลมะขามป้อม และผลมะตูม จากนั้นตุ่มเหล่านี้จึงแตก เน่า เปื่อย มีน้ำเลือด น้ำหนองไหลออกมา ร่างกายจึงเต็มไปด้วยเลือดและหนองที่เน่าเปื่อย นอนทุกข์ทรมานอยู่แต่เพียงผู้เดียว

๒.๑.๒.๒.๑.๒ อาการทางจิตใจ คือ ภาวะทางจิตใจ สภาพทางจิต ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย อันเนื่องมาจากโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกาย และก่อให้เกิดทุกขเวทนาทางกายอย่างหนัก และรุนแรง อีกทั้งยังมีอาการทุกข์ทรมานอย่างต่อเนื่องไม่สามารถรักษาให้หายได้ ผลของอาการแห่งโรคทางกายเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจของผู้ป่วยทำให้จิตใจไม่สบาย เมื่อจิตใจไม่สบายเกิดปัญหาภายในเช่น ท้อแท้ หดหู่ เชื่องซึม เหงาหงอย เปื่อหน่าย เป็นต้น บางครั้งเกิดความเครียด คับแค้น หมดหวัง สิ้นหวัง อาการเหล่านี้เป็นสภาพจิตที่ไม่ดี เป็นความป่วยทางจิต^(๔๖) ซึ่งโดยทั่วไปสามารถประมวลอาการทางจิตของผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายคือ “ทุกขเวทนาทางจิตใจ” ที่เรียกว่า “โหม่นัส” มีชื่อเรียกเต็มว่า “โหม่นัสสินทริย” อินทริยคือความทุกข์ใจ^(๔๗) ความเศร้าเสียใจ^(๔๘) หรือตรอมใจ หมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ไม่อยากรักษาอีกต่อไป เพราะคิดว่าถึงรักษาต่อไปก็ไม่สามารถทำให้ตนเองหายจากโรคนั้นๆ ได้เมื่อความทุกข์กายและความทุกข์ใจเกิดขึ้นและเกิดขึ้นรุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนทนไม่ไหว เมื่อนั้นผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่หมดกำลังใจและรู้สึกท้อแท้จะเกิดภาวะทางจิตอย่างหนึ่งที่เรียกว่า “วิภวตัณหา” คือ ความทะยานอยากในความไม่มีไม่ เป็น อยากไม่เป็นนั้นไม่ เป็นนี้ อยากตาย อยากพราดพันไปจากภาวะที่ตนเกลียดชังไม่พึงปรารถนา^(๔๙) โดยเฉพาะ “ความอยากตาย” ซึ่งมักถือว่าเป็น ทางออกสุดท้ายของผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับความทุกข์ทางกายและความทุกข์ทางใจอย่างแสนสาหัสจน รู้สึกว่าตนเองไม่สามารถจะอดทนต่อความทุกข์เหล่านี้ได้ ลักษณะที่สอง เป็นความรู้สึกที่ตรงข้ามกับความรู้สึกแรก คือ ความไม่อยากจะตาย อยากมีชีวิตตามปกติ นำไปสู่ความรู้สึกกลัว และหวาดหวั่นพรั่นพรึงต่อความตาย มีลักษณะตรงกับ “ภวตัณหา” คือ ความอยากเกิดอยากคงอยู่ตลอดไป^(๕๐) กล่าวคือ อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป ซึ่งความรู้สึกเช่นนี้ย่อมมีอยู่กับมนุษย์และสัตว์ทุกตัวตน ยิ่งผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายเมื่อรับรู้ว่าคุณป่วยเป็นโรคร้ายแรง ไม่สามารถรักษาได้ และต้องตายย่อมส่งผลกระทบต่อสภาวะทางจิตใจเกิดความเครียด ความ

^{๔๕} พ.ธ.อ. (ไทย) ๔๐/๔๓๕-๔๓๗.

^{๔๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), *กรรมของคนไทย ทำกันไว้เอง* (ถึงเวลาแกกกรรมกันเสียที), พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท จ. เจริญอินเตอร์พรีน (ประเทศไทย) จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๑.

^{๔๗} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๐/๓๑๐ และพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*, หน้า ๑๐๒-๑๐๓.

^{๔๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), *พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์* (ชำระ-เพิ่มเติมช่วงที่ ๑), (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๔๐.

^{๔๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๗๖.

^{๕๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๗๙.

หวาดหวั่น ความพรั่นพรึง ความสะดุ้ง ความครั่นคร้าม ความเกรงกลัว ความหวาดกลัว^(๕๑) ต่อความตายที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้วถือว่ากำลังจะเผชิญหน้ากับความตาย ใกล้ชิดกับความตาย หรืออยู่ใกล้กับความตายมากที่สุด จึงย่อมมีผลต่อสภาวะทางจิตใจ ได้แก่ ความเครียด ความหวาดหวั่น ความพรั่นพรึง ความสะดุ้ง ความครั่นคร้าม ความเกรงกลัว ความหวาดกลัว เป็นต้น ก็ยังเกิดขึ้นรุนแรงเพิ่มทวีคูณมากยิ่งขึ้น ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า “สัตว์ทุกประเภทย่อมหวาดกลัวความตาย”^(๕๒)

สำหรับสาเหตุที่มนุษย์รู้สึกหวาดกลัวต่อความตายนั้นสามารถประมวลจาก พระไตรปิฎก ได้ดังนี้

(๑) เพราะไม่ได้ทำความเลื่อมใสในพระรัตนตรัย คือ พระพุทธ พระธรรม และ พระสงฆ์ หรือตอนที่ยังแข็งแรงชอบประพฤติศีล ประกอบกรรมชั่วเป็นนิจ เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยหนัก จึงรู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตาย^(๕๓)

(๒) เพราะจิตใจยังรัก ยึดติด ลุ่มหลง พอใจในกามทั้งหลาย ได้แก่ ในส่วนของวัตถุกาม เช่น รูปเสียงกลิ่นรสโผฏฐัพพะ (สัมผัสทางกาย) บ้าน ที่ดิน สามี ภรรยา บุตร ธิดา หรือวัตถุ อื่นๆ อันเป็นที่น่ารัก น่าใคร่ น่าพอใจ และในส่วนของกิเลสกาม ได้แก่ ราคะ โลภะ อภิมหา (ความอยากได้) เป็นต้น ที่ทำให้ใคร่ ให้รัก ให้พอใจ^(๕๔) บุคคลผู้มีใจที่รักและพอใจต่อกามเหล่านี้ เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยหนักจึงรู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตาย เพราะไม่อยากพรากไปจากกามอันน่าปรารถนา เหล่านี้

(๓) เพราะมีจิตใจรัก อาลัย พอใจ ยึดติด ในสรีระร่างกายของตน เมื่อถึงคราว เจ็บป่วยหนักจึงรู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตาย เพราะไม่อยากพรากไปจากกายอันน่าปรารถนา น่าพอใจนี้

(๔) เพราะในขณะที่ร่างกายแข็งแรงอยู่ ไม่เคยทำความดี ไม่เคยสร้างบุญกุศลไว้ ได้กระทำความชั่ว ออกุศล และกรรมหยาบช้าต่างๆ มากมาย เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยหนักจึงรู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตาย เพราะกลัวจะไปสู่ทุคติภูมิ

(๕) เพราะยังเคลือบแคลงสงสัย ไม่ถึงความตกลงใจในสัทธรรม เมื่อถึงคราว เจ็บป่วยหนักจึงรู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตาย เพราะไม่ได้ตั้งใจฝึกฝนอบรมในพระสัทธรรม^(๕๕)

ด้วยเหตุผลทั้ง ๕ ประการนี้ จึงทำให้มนุษย์รู้สึกสะดุ้งหวาดกลัวต่อความตายที่ จะเกิดกับตนเอง ยิ่งเมื่อต้องเจ็บป่วยอย่างหนัก สำหรับคนที่ไม่เคยฝึกจิตใจก็ยิ่งมีความรู้สึกกลัว หวาดหวั่น พรั่นพรึงต่อความตายเป็นยิ่งขึ้น และไม่เฉพาะแต่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่กำลังจะเผชิญหน้า กับความตายเท่านั้น แม้คนปกติทั่วไป เพียงระลึกนึกถึงก็ก่อให้เกิดความรู้สึกกลัวต่อความตาย เช่นเดียวกัน

^{๕๑}จุ.ม. (ไทย) ๒๙/๒๐๒/๕๙๐.

^{๕๒}จุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๒๙/๗๒.

^{๕๓}ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๐๒๓/๕๔๑-๕๔๒.

^{๕๔}จุ.ม. (ไทย) ๒๙/๑/๑-๒.

^{๕๕}อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๘๔/๒๖๑-๒๖๒.

๒.๑.๒.๒.๒ ระยะปัจจาสนนกาล คือ ระยะกำลังจะตาย ขณะความตายกำลังเกิดขึ้น ระยะนี้ขณะจิตกำลังดับลง วิถีจิตที่เกิดขึ้นในเวลาใกล้ตายนี้เรียกว่า “มรณาสันนวิธิ” คือ วิถีจิตใกล้ตาย หรือกระแสของจิตใกล้ตายวิถีจิตใกล้ตายนี้เมื่อว่าโดยจำนวนย่อมมีมากมายหลายร้อยวิถี มิใช่เป็นวิถีจิตที่เกิดขึ้นเป็นวิถีสุดท้ายในภพหนึ่งๆ เท่านั้น และจิตที่เสพอารมณ์คือชวนจิตที่ เกิดขึ้นในวิถีจิตใกล้ตายนี้ย่อมจะมีกำลังลดน้อยลง เพราะในเวลาทีวิถีจิตและหทัยวัตถุซึ่งเป็นที่ยึด เกิดของธรรมที่เกิดขึ้นร่วมกันมีกำลังอ่อนลง วิถีจิตใกล้ตายจึงมีจิตที่เสพอารมณ์เพียงเล็กน้อยนี้ หากกล่าวเฉพาะคนที่ตาย คนทุกคนจะมีมรณาสันนวิธิคือวิถีจิตใกล้ตาย จิตในขณะนั้นจะ ทำหน้าที่ระลึกรู้ารมณ์ รับารมณ์ ครึ่งสุดท้าย จะเป็นบุญหรือบาปของผู้ที่ใกล้จะตาย อารมณ์ที่ปรากฏนี้เป็นเหมือนผู้นำทางว่าจะไปเกิดในภพใด อารมณ์ที่ปรากฏครั้งสุดท้ายนี้มาจากกรรมที่มีอำนาจมากนั่นเอง ในขณะที่จะตายนั่น จิตของคนเรา จะบังคับให้นึกคิดเรื่องใดๆ ตามที่เราต้องการไม่ได้ เพราะจิตขณะนั้นคนนอนหลับ จิตนึกคิดเรื่องต่างๆ ตามกำลังอำนาจของกรรมที่ได้กระทำไว้แล้ว และจิตได้สะสมสิ่งนั้นๆไว้^(๕๖) ปรากฏเป็นธรรมารมณ์กรรมอย่างเดียว เพราะทวารอื่นนอกจากมโนทวารปิดหมด ธรรมารมณ์ที่เกิดขึ้นจึงเป็นประจุมโนภาพในความฝันแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย และมีลักษณะแตกต่างกัน^(๕๗)

พระพุทธศาสนาแบ่งารมณ์ทางจิตของผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย ขณะความ ตายเกิดขึ้น ที่เรียกว่า “ารมณ์ของปฏิสันธิจิต” มี ๓ ประการ ดังนี้^(๕๘)

๑. กรรม หรือ กรรมารมณ์ เจตนาที่เป็นกุศลและอกุศลที่ได้กระทำแล้ว จะปรากฏแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตาย ในขณะที่ความตายกำลังเกิดขึ้น ได้แก่ การนึกถึงกรรมที่ตน ได้กระทำไว้ในระหว่างที่มีชีวิตอยู่ส่วนมากมักเป็นกรรมหนัก คือ ทุจริต ซึ่งจะกลายเป็นชนกกรรม (กรรมแต่งให้เกิด กรรมที่เป็นตัวนำไปเกิด) ต่อไป อนึ่ง ถ้าระหว่างใกล้จะตายมีคนให้สติ คือ ให้นึกถึงพระพุทธรูป หรือหาพระมาเทศน์ให้ฟัง ก็จะเป็นอาสนนกรรม (กรรมจวนเจียน หรือ กรรมใกล้ตาย) ซึ่งมีผลถึงชาติหน้าได้เหมือนกัน ส่วนอาจิณณกรรม (กรรมที่ทำมากหรือกรรมที่กระทำจนชิน) และกตัตตากรรม (กรรมสักว่าทำ กรรมที่ทำไว้ด้วยเจตนาอันอ่อน หรือมิใช่เจตนา นั้นโดยตรง) ก็อาจมาปรากฏเป็นารมณ์กรรมได้เหมือนกัน จุติจิตรับเช่นนี้ไว้

๒. กรรมนิมิต หรือ กรรมนิมิตารมณ์ กรรมที่กระทำนั้นไม่ว่าจะเป็นกุศลหรือ อกุศล เป็นการกระทำที่ประกอบด้วยวัตถุใด วัตถุในการกระทำกรรมนั้นๆ มาปรากฏเป็นารมณ์ก่อนจิตจะดับลง กรรมนิมิตนี้จะเกิดขึ้นในกรณีที่ผู้ตายไม่สามารถระลึกถึงกรรมเก่าได้ แต่จะนึกถึงภาพต่างๆ ที่เนื่องด้วยกรรมที่ทำได้ เช่น อุปกรรมในการทำกุศล อุปกรรมในการทำปาณาติบาต บ้างเห็นสัตว์ที่

^{๕๖}ประยูร ดิษฐานพงศ์, ความตายของมนุษย์ตายแล้วไปไหน, (กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์ชัยการพิมพ์, ๒๕๔๖), หน้า ๔๒-๔๓.

^{๕๗}สมักร บรฺวาศ, พุทฺธปรัชญา ๒๕ ศตวรรษ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ศยาม, ๒๕๕๔), หน้า ๓๑๑.

^{๕๘}อภ.วิ.อ. (ไทย) ๗๗/๔๙๓, และดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน :- พระสีลาจารเถร, อภิธัมมตถสังคหที่ปนี, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญูญาณ, ๒๕๔๗), หน้า ๒๒๐, และ สมักร บรฺวาศ, พุทฺธปรัชญา ๒๕ ศตวรรษ, หน้า ๓๑๑-๓๑๒.

เคยฆ่า เห็นพระที่เคยถวายจตุปัจจัย เป็นต้น พระเถราจารย์ทั้งหลายมีพระอนุรุธาจารย์ เป็นต้น ได้แสดงกรรมนิมิตไว้ ๒ อย่าง คือ^(๕๙)

๒.๑ อุปัตถกรรมนิมิต ได้แก่ อารมณ์ ๖ คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ์ (สภาพของรูป สภาพของนาม) และบัญญัติ ที่ตนได้เคยประสบพบเห็นมา โดยความเป็นประธานในเวลากระทำกุศลกรรมหรืออกุศลกรรม

๒.๒ อุปกรณ์กรรมนิมิต ได้แก่ อารมณ์ ๖ คือ รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ ธรรมารมณ์ (สภาพของรูป สภาพของนาม) และบัญญัติ ที่ตนได้เคยประสบพบเห็นมา แต่อารมณ์ ๖ นั้นมิใช่ปรากฏโดยความเป็นประธาน เพียงแต่เป็นเครื่องอุดหนุน ในขณะที่กระทำกุศลกรรมหรือ อกุศลกรรม อารมณ์ ๖ ดังกล่าวนั้นหมายความว่าเฉพาะที่เกี่ยวกับการกระทำของแต่ละบุคคล ๆ เท่านั้น ที่ตนได้เคยประสบพบเห็นมาแล้วในขณะที่กระทำกุศลกรรม อกุศลกรรม

นอกจากนี้ ถ้าจำแนกกุศลกรรมและอกุศลกรรมโดยอุปัตถกรรมนิมิตและอุปกรณ์กรรมนิมิตแล้วสามารถพิจารณาได้จากตัวอย่างต่อไปนี้

กุศลกรรมที่เกี่ยวกับทาน เช่น การเลี้ยงพระ การใส่บาตร การถวายผ้ากฐิน เครื่องไทยธรรม การสร้างสถานศึกษา ตลอดจนสร้างวัด สร้างอาราม สร้างวิหาร อาหารคาวหวาน พระภิกษุสามเณร ผู้เป็นปฏิคาหก จัดเป็นอุปัตถกรรมนิมิต ส่วนพระพุทธรูป ดอกไม้ ธูป เทียน ถ้วย ชาม จาน ช้อน ชัน ถาด อาสนะ โต๊ะ เก้าอี้ อาคารสถานที่ศึกษา โบสถ์วิหาร ศาลา เครื่องดนตรี แหกที่รับเชิญมาในงาน เครื่องมือในการก่อสร้าง ช่างไม้ ช่างปูน ตลอดจนคนที่มาช่วยในกิจการนี้ จัดเป็น อุปกรณ์กรรมนิมิต

กุศลกรรมที่เกี่ยวกับศีลเช่น ภิกษุสามเณรผู้ให้ศีล การกล่าวคำให้ศีลของผู้ให้ การเปล่งวาจา รับศีลของตน ถ้าเป็นการบวชนาค อัฐบริวาร ภิกษุสงฆ์ โบสถ์ การสวดกรรมวาจา จัดเป็นอุปัตถกรรมนิมิต ส่วนเครื่องไทยธรรม เครื่องสักการะ ตลอดจนบุคคลและสถานที่ ถ้าเป็น การบวชนาค เครื่องใช้สอยที่นอกจากอัฐบริวาร ภาชนะใส่เครื่องไทยธรรม บุคคลที่มาร่วม อนุโมทนาในงาน การแห่เวียนรอบโบสถ์ แตรวงที่บรรเลงในงาน จัดเป็นอุปกรณ์กรรมนิมิต สำหรับ ฝ่ายกุศลกรรมที่เกี่ยวกับ ภาวนาจำแนกได้ดังนี้ คือ ถ้าเรียนปริยัติ การศึกษาเล่าเรียนธรรม หนังสือธรรม การทอการสาธยาย ทบทวนสิ่งที่เรียนมาแล้ว ครูอาจารย์ผู้คอยบอก คอยอธิบาย ถ้าเจริญ สมถกัมมัฏฐานต่างๆ มีกสิณ เป็นต้น อิริยาบถนั่ง การบริกรรม อุคคหนิมิต ปฏิภาณนิมิต อัปปนา ครู อาจารย์ ถ้าเจริญวิปัสสนา รูป นาม อิริยาบถน้อยใหญ่ สติที่คอยกำหนดรู้ และครูอาจารย์ผู้คอย แนะนำพร่ำสอนปรับแต่งอินทรีย์ จัดเป็นอุปัตถกรรมนิมิต ถ้าเรียนปริยัติ อาคารเรียน ตัวนักศึกษา อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการสอน ถ้าเจริญสมถะ บุคคล สถานที่และเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ เจริญสมถะ ถ้าเจริญวิปัสสนา สถานที่สัปปายะ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ ตลอดจนผู้คนที่เกี่ยวข้องกับการ เจริญวิปัสสนา จัดเป็น อุปกรณ์กรรมนิมิต

อกุศลกรรมที่เกี่ยวกับปาณาติบาตเช่น สัตว์ที่ถูกฆ่าถูกตี กิริยาอาการและความโหดร้าย จัดเป็นอุปัตถกรรมนิมิต สถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าสัตว์ หนั งเนื้อ และกระดุก สัตว์ เป็นต้น จัดเป็นอุปกรณ์กรรมนิมิต

^{๕๙}พระอนุรุธาจารย์, **อภิธัมมัตถสังคหะ**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญูณ, ๒๕๔๗), หน้า ๓๔,

อกุศลกรรมที่เกี่ยวกับหินนาทานเช่น วัตถุสิ่งของต่างๆ กิริยาอาการของตน ตลอดจนความ
ละโมภที่เกิเกิดขึ้นในใจ จัดเป็นอุปลัทธกรรมนิमित ส่วนสถานที่ประกอบกรรม เครื่องใช้ทุกชนิด เช่น
อาวุธที่ใช้ในการฆ่าสัตว์ จัดเป็นอุปลัทธกรรมนิमित

อกุศลกรรมที่เกี่ยวกับกาเมสุมิฉฉาจารเช่น บุคคลที่ตนร่วมประเวณี กิริยาอาการที่
แสดงออกรวมทั้งตนเอง จัดเป็นอุปลัทธกรรมนิमित ส่วนสถานที่ การกล่าววาจาเกี่ยวพาราสี ชักชวน
ข่มขู่บังคับ ตลอดจนกระทั่งอุปกรณ์ที่ใช้ในการมีเพศสัมพันธ์เป็นต้น จัดเป็นอุปลัทธกรรมนิमित

อกุศลกรรมที่เกี่ยวกับมฺุสาวาทเช่น คำพูดที่ไม่เป็นจริง และวัตถุที่มีใช้เรื่องจริง จัดเป็น
อุปลัทธกรรมนิमित ส่วนผู้สัดับรับฟังจัดเป็นอุปลัทธกรรมนิमित

อกุศลกรรมที่เกี่ยวกับสุราเมรัยเช่น ตัวน้ำเมา อาการเมึเมาสุรา จัดเป็น อุปลัทธกรรมนิमित
ส่วนภาชนะบรรจุสุราเมรัย กับแก้วมึ บุคคลผู้ร่วมวงดื่ม สถานที่ตลอดจนเครื่องใช้ ชนิดอื่นๆ จัดเป็น
อุปลัทธกรรมนิमित

๒.๓ คตินิमित หรือ คตินิमितอารมณั ภาพคติหรือภพภูมิที่ผู้ตายจะไปเกิดใน ภพหน้า หรือ
เห็นสิ่งแวดล้อม สถานที่ที่ผู้ตายจะไปเกิดในภพหน้าเข้ามาปรากฏให้เห็นในขณะที่กำลังจะตายหรือ
ขณะจิตดับลง หากจะไปเกิดในนรก จะปรากฏให้เห็นเป็นเช่นกับหม้อทองแดงขนาดใหญ่ หากจะไป
เกิดเป็นมนุษย์ จะปรากฏให้เห็นเป็นภาพท้องของมารดา ผ้ากัมพล และยานพาหนะ หากจะ ไปเกิดใน
เทวโลก จะปรากฏให้เห็นเป็นเช่นกับต้นกัลปพฤกษ์ วิมาน เป็นต้น คตินิमितนี้พระเถราจารย์ทั้งหลายมี
พระอนรุทธาจารย์เป็นต้นได้แสดงไว้ ๒ อย่างคือ (๑) อุปลักคคตินิमित คือ อารมณั ๖ ของภพชาติที่ตน
จะพึงเห็นและ (๒) อุปโลคคตินิमित คือ อารมณั ๖ ของภพชาติที่ตนจะพึงได้เสวย แต่เมื่อจำแนก
อารมณั ๖ โดยอุปลักคคตินิमितและอุปโลคคตินิमितแล้ว มีอุทาหรณ์ต่อไปนี้

๑. พรหมคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดในพรหมโลกนั้น ไม่มีคตินิमितทั้ง ๒ ที่กล่าวมา จะมีก็
เพียงแต่ปัญญาติกรรมนิमित หรือมหัคคตกรรมนิमितเท่านั้น

๒. เทวคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดในเทวภูมินั้นจะเห็นราชมร วิมาน เทพบุตร เทพธิดา
เครื่องประดับ สวรรค์ สระโบกขรณัสวรรค์ นี้จัดเป็นอุปลักคคตินิमित ส่วนถ้ารู้สึกว่าตนเอง ไปนั่ง
อยู่ในราชมร กำลังเที่ยวไปในสวรรค์ หรือสถานที่ต่าง ๆ มีความสดชื่นเบิกบานใจ มีโอกาส
บริโภคสุธาโภชนัร่วมกับเทพบุตร และเทพธิดาสมเึสัทิพยอารมณั นี้จัดเป็นอุปโลคคตินิमित

๓. มนุษยคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดในมนุษย์โลก จะเห็นครรรค์มารดา หอง เรือน เครื่องใช้
บ้าน เมือง ตำบล หมู่บ้าน ตลอดจนผู้คน นี้จัดเป็นอุปลักคคตินิमित ส่วนถ้ารู้สึกว่าตน กำลังเดินไปในที่
นั้นๆ หรืออยู่ในสถานที่นั้นๆ กำลังสนทนาปราศรัยกับผู้คน ประกอบการงานอย่าง ได้อย่างหนึ่งอยู่
หรือมีความรู้สึกล้ายๆ กับว่าตนได้ถือปฏิสนธิอยู่ในครรรค์มารดา นี้จัดเป็นอุปโลคคตินิमित

๔. ตริจฉานคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดในตริจฉานกัาเนต เห็นสัตว์ต่างๆ มีสุนัข นก ปลา วัว
กระบือเป็นต้น สถานที่อันเป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์ตริจฉานมึต้นไม้ ป่า เขา เป็นต้น จัดเป็นอุปลักคค
ตินิमितส่วนถ้ารู้สึกว่าตนกำลังเป็นสัตว์ตริจฉานชนิดใดชนิดหนึ่งหรือกำลังเล่นอยู่กับสัตว์เหล่านั้นเป็นต้น
นี้จัดเป็นอุปโลคคตินิमित

๕. เปรตอสุรกายคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดเป็นเปรตหรืออสุรกาย จะเห็นแนว ไพรที่รกชัฏ
หุบเหวอันกันดาร ทะเลที่เว้งว้าง แม่น้ำที่มีกระแสเชี่ยวกราก แนวเขาที่สงบเยือกเย็นวังเวง เป็นที่

หวาดสยอง เปรตชนิดต่างๆ อสุรกายชนิดต่างๆ นี่จัดเป็นอุปโลกคตินิมิตส่วนถ้ารู้สึกตนที่กำลังเดินไป หรืออยู่ในสถานที่ต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น ร่างกายของตนปรากฏเป็นสิ่งที่น่าเกลียด น่าขยะแขยง น่าสะพรึงกลัว กำลังแสวงหาน้ำดื่ม กำลังแสวงหาอาหารบริโภคหรือกำลังอดอยากหิวโหยสุดประมาณ เจียนจะขาดใจเสียให้ได้ นี่จัดเป็นอุปโลกคตินิมิต

๖. นิรยคติกะ บุคคลผู้จะไปเกิดในนิรยภูมิ จะเห็นเครื่องประหาร เครื่องลงทัณฑ์ สุนัขเขี้ยวเหล็ก กาปากเหล็ก แร้งปากเหล็ก ล้วนกำลังข่มขู่โจมตีเข้าทำร้าย แสดงอาการอันน่า สะพรึงกลัว พระยายมราช นายนิรยบาล สัตว์นรกชนิดต่างๆ ตลอดจนสถานที่ลงทัณฑ์นี้จัดเป็น อุปโลกคตินิมิตส่วนถ้ารู้สึกตนว่า กำลังถูกขูดกระชากอย่างรุนแรงถูกทุบตี ถูกสัตว์นรกขบกัดจิกตี ถูกจองจำด้วยเครื่องพันธนาการต่างๆ ท่องเที่ยวไปในสถานที่ที่มีสัตว์ถูกจองจำ แสดงสีหน้าแววตาบ่งบอกถึงความหวาดกลัวอย่างสุดขีดกำลังถูกสอบสวนเรื่องการทำบาปกรรม ตามร่างกายเกิดความเจ็บปวดอย่างรุนแรง เหมือนถูกเผาด้วยเปลวไฟอันร้อนแรง ประหนึ่งจะหลอมละลายเรือนร่างให้ กลายเป็นเถ้าธุลีไปในพริบตา ถูกคมอาวุธทำร้ายอย่างโหดเหี้ยมเป็นต้น นี่จัดเป็นอุปโลกคตินิมิต

สัตว์ทั้งหลายเมื่อใกล้จะตาย อารมณ์ ๖ ที่เป็นกรรม กรรมนิมิต หรือคตินิมิตย่อม ปรากฏเป็นอารมณ์ด้วยอำนาจแห่งกรรมเก่าแล้วจึงตายลง และอารมณ์ ๖ นี้จะเป็นอารมณ์ของปฏิสนธิจิต ภววจิตและจุติจิตในภพต่อไป

กรรมนิมิตที่ปรากฏ ได้แก่ คนฆ่าโคแล้วตากเนื้อแห้งขายเนื้อเลี้ยงชีวิตอยู่หลายปี ด้วยเหตุ นั้น เขาเมื่อตายแล้ว ก็ไปเกิดในนรก และเวลาใกล้จะตายจากนรกนั้น ภาพชิ้นเนื้อมาปรากฏให้เห็น ฉะนั้นแล้วไปเกิดเป็นเปรตชั้นเนื้อ^(๖๐)

ชายคนหนึ่งชื่อ โคปกสวลิ ให้สร้างเจดีย์ไว้ในตาลปฐนิกวิหาร เมื่อเขาเจ็บหนักนอนบนเตียง กำลังจะตาย ภาพเจดีย์ปรากฏให้เห็นจิตจับภาพเจดีย์เป็นอารมณ์ พิจารณาอยู่ตลอดเวลาจนขาด สิ้นลมหายใจ แล้วไปเกิดในเทวโลก^(๖๑)

คตินิมิต ได้แก่ เมื่อคราวพระฉันทนเถระไม่สบาย แล้วก็ใช้มัดเชือกคอกของตน ในขณะ นั้นเอง ภัยคือความตายมาเยือน คตินิมิตมาปรากฏให้เห็น พระฉันทนเถระจึงรู้ว่าตนเองเป็นปุถุชน สลดใจ เริ่มตั้ง วิปัสสนา กำหนดสังขาร บรรลุอรหัตตผล เป็นสมาสีชีวิธสมาธแล้วปรินิพพาน^(๖๒)

สำหรับคนที่ตายอย่างกะทันหัน โดยที่ไม่ได้มีมรณาสันนิกาล ไม่ได้รู้ตัวมาก่อน จึงไม่มีเวลา เตรียมตัว เตรียมใจไว้ก่อน เช่น ถูกฆ่าตาย อุกรถชนตาย จะมีมรณาสันนิกาล คือวิถีจิตเมื่อใกล้จะตายที่ รับอารมณ์ครั้งสุดท้ายอย่างใดอย่างหนึ่งมาปรากฏ ดังตัวอย่างใน อรรถกถาขุปิตวิมานวัตถุ กล่าวว่า เมื่อพระผู้มีพระภาคเสด็จดับขันธปรินิพพาน พระเจ้าอชาตศัตรูนำพระบรมสารีริกธาตุที่พระองค์ได้รับ ส่วนแบ่งมาสร้างพระสถูปและทำการฉลอง อุบาสิกาวรรณาคฤห์คนหนึ่ง ปฏิบัติกิจของร่างกายแต่ เข้าตรึกคิดว่า จักบูชาพระศาสดาถือนดอกบวบขม ๔ ดอกตามที่ได้มา มีศรัทธาเกิดฉันทะอุทสาหะขึ้นใน

^{๖๐} ส.นิ.อ. (ไทย) ๒๖/๗๐๗-๗๐๘.

^{๖๑} อภิ.วิ.อ. (ไทย) ๗๗/๔๙๓.

^{๖๒} ส.สพ.อ. (ไทย) ๒๘/๑๑๓-๑๑๖.

ใจอย่างฉับพลัน มิได้คำนึงถึงอันตรายในหนทาง เดินมุ่งหน้าไปสู่ยังพระสุญฺญต ขณะนั้น โคแม่ลูกอ่อนวิ่งสวนทางมาอย่างรวดเร็วชวิดอุบาสีกาตาย นางตายในขณะนั้น แล้วบังเกิดในสวรรค์ชั้น ดาวดึงส์^(๖๓)

อีกเรื่องหนึ่ง คือ มัณชุกเทวปุตตวิมานเป็นเรื่องราวของกบฏอนิมิตในเสียงของพระพุทธเจ้า จึงถูกคนเลี้ยงโคปักไม้ลงตรงกลางหัวตาย ไปเกิดบนสวรรค์ชั้นดาวดึงส์ มีวิมานทอง ๑๒ โยชน์^(๖๔) เล่ากันว่า พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ริมฝั่งสระโบกขรณี ชื่อคัคครานครจัมปา เวลาเย็นเมื่อ บริษัททั้ง ๔ ประชุมกัน เสด็จออกจากพระคันธกุฏีอันหอมตลบ เสด็จเข้ามณฑปศาลาประชุมฟังธรรม ริมฝั่งสระโบกขรณี ทรงเริ่มแสดงธรรมด้วยพระพุทธลีลา ในขณะนั้นกบฏหนึ่งมาแต่สระโบกขรณีจึงนอนถือนิมิตในพระสุระเสียงด้วยธรรมสัญญาว่านี่เรียกว่า “ธรรม” อยู่ท้ายบริษัท ขณะนั้นคนเลี้ยงลูกโคคนหนึ่งมาอยู่ที่นั่นเห็นพระศาสดากำลังทรงแสดงธรรม และบริษัทกำลังฟังธรรมอย่างสงบเยียบสงัด ไปในเรื่อนั้น ยืนถือไม้ (สำหรับต้อนโค) ไม่ทันเห็นกบฏจึงได้ยื่นปักไม้บนหัวกบฏเข้า กบฏมีจิตเลื่อมใสด้วย ธรรมสัญญา ตายในขณะนั้นเองไปบังเกิดในวิมานทอง ๑๒ โยชน์ ในสวรรค์ชั้นดาวดึงส์ เป็นเหมือน หลับแล้วตื่นขึ้น

จากตัวอย่างที่กล่าวมาเหล่านี้ พอจะทราบได้ว่า แม้จะตายอย่างกะทันหันโดยวิธีใดก็ตาม ก่อนจะตาย จิตของเขาเป็นอย่างไร ตายด้วยจิตกำลังคิดอะไรอยู่ คิดในทางกุศลหรืออกุศล ถ้าคิดในทางกุศลจิตก็เบิกบานมีความปีติโสมนัส จิตไม่เศร้าหมอง อารมณ์ครั้งสุดท้ายก่อนตายอยู่ตรงหน้าเป็นมรณาสันนวิถิ ก็ไปสู่สุคติ แต่ถ้าคิดในทางอกุศล คิดชั่ว คิดในบาป จิตไม่เบิกบานจะเศร้าหมองตาย แล้วก็ไปสู่ทุคติแน่นอน^(๖๕)

พระเจ้าวิฑูทกะพร้อมกับบริวาร เล่ากันว่า เมื่อวิฑูทกะราชาขุมาร ได้เป็นกษัตริย์ ปกครองบ้านเมืองแล้ว ก็คิดคำนึงถึงรอยแค้นที่ถูกหยาบศักดิ์ศรีของพวกเจ้าศากยะ เมื่อได้โอกาสก็ยกทัพมาเพื่อชำระแค้นต่อพวกเจ้าศากยะ แม้ถูกพระพุทธเจ้าเสด็จมาขวางไว้ถึง ๓ ครั้งก็ตาม แต่ในครั้งที่ ๔ เมื่อพระพุทธเจ้าไม่ได้ทรงเสด็จมา พระเจ้าวิฑูทกะก็นำกองทัพเข้าประหารชีวิตต่อพวกเจ้าศากยะ เกือบสิ้นสูญ ยกเว้นคนที่อยู่ในสำนักพระเจ้ามahanามะผู้เป็นลุงเท่านั้น เมื่อชำระแค้นเสร็จแล้วก็เดินทางกลับ ได้พักแรมอยู่ที่ริมฝั่งแม่น้ำอจิรวดี ในคืนนั้นบริวารของพระเจ้าวิฑูทกะบาง พวกนอนบนฝั่ง บางพวกนอนริมหาดทราย คนเหล่านั้นพวกที่ไม่ได้ทำบาปก็มี ผู้ทำบาปก็มี คนที่ไม่ได้ ทำกรรมก็มีกรรมนิมิตปรากฏ มีมดดำมดแดงรบกวน คลจิดให้มานอนบนฝั่ง ส่วนคนที่ทำบาป ก็มีกรรมนิมิตปรากฏ แม่นอนอยู่บนฝั่ง ก็มีมดดำมดแดงรบกวน คลจิดให้ลงไปนอนริมฝั่ง ในเวลาตีสองเกิดน้ำหลากพัดพาพระเจ้าวิฑูทกะพร้อมบริวารที่ได้ทำกรรมชั่วไปตามกระแสน้ำตายเป็นจำนวนมาก^(๖๖)

เรื่องดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อารมณ์สุดท้ายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องเผชิญเมื่ออยู่ในภาวะใกล้ตาย คือ กรรมอารมณ์ กรรมนิมิตอารมณ์ และคตินิมิตอารมณ์

^{๖๓} พ.ว.อ. (ไทย) ๔๘/๓๘๔-๓๘๕.

^{๖๔} พ.ว.อ. (ไทย) ๔๘/๔๑๙-๔๒๓.

^{๖๕} ประยูร ดิษฐานพงศ์, ความตายของมนุษย์ตายแล้วไปไหน, หน้า ๕๖-๕๙.

^{๖๖} พ.ว.อ. (ไทย) ๔๑/๑๑-๔๘.

๒.๒ ความตายและภาวะใกล้ตายในทางการแพทย์

๒.๒.๑ ความตายและภาวะใกล้ตายในทางการแพทย์

การศึกษาเกี่ยวกับความตายในปัจจุบันมีมากขึ้นรวมทั้งการให้ความหมายหรือมุมมองเกี่ยวกับความตาย ความหมายของความตายตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒ อธิบายว่าหมายถึง “สภาพของการสิ้นใจ สิ้นชีวิต ไม่เป็นอยู่ต่อไป สิ้นสุดการมีชีวิต^(๒๗)”

สำหรับความหมายของความตายทางการแพทย์ โดยแพทยสภาเมื่อ ๓๑ มีนาคม ๒๕๓๙ ว่า ความตายหมายถึง การสิ้นสุดการทำงานของก้านสมองหรือแกนสมอง (Brainstem) โดยสิ้นเชิงตลอดไป หรือบุคคลที่ได้รับการวินิจฉัยว่าสมองตาย ถือว่าบุคคลนั้นถึงแก่ความตาย และมีผลทางกฎหมาย และได้กำหนดแนวทางการวินิจฉัยสมองตาย^(๒๘) มีดังนี้

๑ ผู้ป่วยต้องไม่รู้สีกตัว (Deeply comatose) โดยจะต้องแน่ใจว่า เหตุของการไม่รู้สีกตัวนี้ไม่ได้เกิดจากพิษยา ภาวะอุณหภูมิในร่างกายต่ำ ภาวะผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิก ภาวะshock

๒ ผู้ป่วยที่รู้สีกตัวนั้นอยู่ในเครื่องช่วยหายใจ (Comatose patient on ventilator) เนื่องจากไม่หายใจ โดยจะต้องแน่ใจว่าเหตุของการไม่หายใจไม่ได้เกิดจากยาคลาย กล้ามเนื้อ (Muscle relaxant)

๓ จะต้องมีข้อวินิจฉัยถึงสาเหตุของการไม่รู้สีกตัวและไม่หายใจในผู้ป่วยนั้น โดยที่ให้รู้ชัดโดยปราศจากข้อสงสัยเลยว่า ภาวะของผู้ป่วยรายนี้ เกิดจากการที่สมองเสียหายโดย ไม่มีหนทางเยียวยาได้อีกแล้ว (Irremediable and irreversible structural brain damage)

๔ ถ้าผู้ป่วยอยู่ในสภาวะครบตามเงื่อนไขที่กำหนดแล้วจะต้องทำการตรวจสอบเพื่อยืนยันสมองตาย คือ

๔.๑ ต้องไม่มีการเคลื่อนไหวใดๆ ได้เอง (No spontaneous movement) ไม่มีอาการชัก (No epileptic jerking) ไม่มี Decorticate หรือ Decerebrate rigidity

๔.๒ ต้องไม่มีปฏิกิริยาตอบสนอง (No reflexes) ของแกนสมอง ทั้ง ๖ ประการ คือ รูม่านตาขยายคงที่ (Dilated and fixed pupils) ไม่มีคอร์นิลรีเฟล็กซ์ (Absence of corneal reflexes) ไม่มีการตอบสนองของประสาทส่วนกลาง (No motor response within the cranial nerve distribution) ไม่มีออกculocephalic reflex or Doll'Head Phenomenal) ไม่มีแก๊ส และคอฟรีเฟล็กซ์ (Absence of gag and cough reflex)

๔.๓ ไม่สามารถหายใจได้เอง (No spontaneous respiration) ซึ่งทดสอบได้ด้วยการหยุดเครื่องช่วยหายใจเป็นเวลาอย่างน้อย ๑๐ นาทีและคอยดูว่ามีการหายใจหรือไม่ ขณะที่ทดสอบควรมีค่าความดันของคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือด(CaO₂) ไม่ต่ำกว่า ๖๐ มิลลิเมตรปรอท

^{๒๗} เปลื้อง ณ นคร, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://guru.sanook.com/dictionary/พจนานุกรม-ไทย-ไทย_ราชบัณฑิตยสถาน [๒๕๕๒].

^{๒๘} รุ่งเรือง ลีลาธรรม, ความตายและการตาย มุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๖๑-๖๘.

๔.๔ สภาวะการตรวจพบในข้อ ๔.๑ ๔.๒ หรือ ๔.๓ นี้ จะต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ ชั่วโมง จึงจะถือว่าสมองตาย

โดยสรุป ความหมายของความตายทางการแพทย์ หมายถึง การสิ้นสุดการทำงานของอวัยวะที่สำคัญในร่างกายอย่างสิ้นเชิง ได้แก่ สมอง ระบบหายใจ และระบบหมุนเวียนโลหิต ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

๒.๒.๒ การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะใกล้ตาย

ความตายสามารถส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องจากไปด้วยความรู้สึกทุกข์ทรมานหรือตายอย่างไม่สงบได้ เนื่องจากในกระบวนการของภาวะใกล้ตาย มีการเปลี่ยนแปลงดังนี้

๒.๒.๒.๑ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย^(๖๙) ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะใกล้ตาย จะมีอวัยวะสำคัญในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเกิดการ เปลี่ยนแปลงโดยมีการทำงานลดลง หรือล้มเหลวสรุปได้ดังนี้

๑ ระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular system) ผู้ป่วยสูงอายุใกล้เสียชีวิตส่วนใหญ่มีความต้องการอาหารและน้ำลดลงร่วมกับกลืนอาหารลำบาก ทำให้เกิดภาวะขาดน้ำ (Dehydration) มีผลทำให้ปริมาณเลือดลดลงตามไปด้วย ดังนั้น ร่างกายจึงมีการชดเชยปริมาณเลือดในส่วนต่างๆ โดยการปรับให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น แต่เมื่อร่างกายไม่สามารถที่จะชดเชยต่อไปได้ทำให้อวัยวะต่างๆ เริ่มหยุดทำงาน เซลล์ในร่างกายขาดเลือดและออกซิเจน หัวใจเต้นช้าลง และระดับความดันโลหิตเริ่มต่ำลงเรื่อยๆ เลือดที่ไหลเวียนไปแขนหรือขาจะลดลง ทำให้แขนขา เย็นขึ้น (Clammy) สีผิวจะซีดหรือเขียวคล้ำ อาจมีจ้ำเลือดเป็นแห่งๆ โดยเฉพาะบริเวณปลายเท้า กระบวนการเผาผลาญในร่างกายจะลดลง ส่งผลให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง ผิวหนังจะเย็น (ยกเว้นในรายที่มีการติดเชื้อ)

๒ ระบบหายใจ (Respiratory system) เมื่อหัวใจทำงานลดลง ส่งผลให้การพอก เลือดที่ปอดลดลง มีการคั่งของเลือดและน้ำเหลืองที่ปอด ซึ่งจากการฟังกอด จะพบว่าเสียงผิดปกติเหมือนมีน้ำคั่ง ผู้ป่วยสูงอายุจะมีอาการหายใจลำบาก (Dyspnea) อาการเหล่านี้ พบได้บ่อยในผู้ป่วยสูงอายุ ร้อยละ ๕๐-๗๐^(๗๐) ผู้ป่วยมีการหายใจแบบตื้นๆ หยุดหายใจเป็นช่วง ๆ (Apnea) หรือหายใจแบบเร็วกระชั้นแบบ Cheyne-stoke หรือ Kussmaul breathing และมีอาการกระวนกระวายเนื่องจากภาวะความเป็นกรดต่างในเลือด ผิดปกติ การใส่สายคาจมูก หรือท่อช่วยหายใจจึงไม่มีประโยชน์เพราะผู้ป่วยไม่ได้ขาดอากาศ แต่มีภาวะเลือดเป็นพิษ

๓ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (Musculoskeletal system) การที่ผู้ป่วยสูงอายุได้รับน้ำและสารอาหารลดลง ประกอบกับสภาวะโรค มีผลทำให้กล้ามเนื้ออ่อนล้าลง ทำให้มีความยากลำบากในการกลืนและมีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อบริเวณโคนลิ้น เพดาน ปากและลิ้นไก่ ทำให้ไม่สามารถขจัดเสมหะและสารคัดหลั่งในหลอดคอและหลอดลม

^{๖๙}ทัศนีย์ ทองประทีป.(ก). จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล, (กรุงเทพฯ: วีพรี้น, ๒๕๕๒).

^{๗๐}ทัศนีย์ ทองประทีป.(ข). พยาบาล:เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ: วีพรี้น, ๒๕๕๒).

๔ ระบบการทำงานของไต (Renal system) จากการที่หัวใจทำงานลดลง ส่งผลให้ไตทำงานลดลง โดยทำให้การกรองของเสียและมีปริมาณน้ำปัสสาวะมาก และจากการที่กล้ามเนื้ออ่อนกำลังลงและหย่อนตัวทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้

๕ ระบบประสาท (Neurologic system) เมื่อเลือดไปเลี้ยงสมองลดลงและมีของเสีย คั่งในสมอง ทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการสับสน วิดกกังวล กระวนกระวายหรือพักผ่อนไม่ได้ ซึ่งมักพบในคนใกล้เสียชีวิตถึงร้อยละ ๒๘-๘๓ ในบางรายเมื่อร่างกายมีการทำงานน้อย ผู้ป่วยจะเก็บพลังงานไว้ใช้กับอวัยวะส่วนอื่นที่จำเป็นต่อการยังชีพ ผู้ป่วยจึงมีอาการนอนหลับทั้งวัน ไม่ค่อยตื่น เรียกภาวะนี้ว่า Energy preservation state

๒.๒.๒.๒ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ผู้สูงวัยที่อยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต จะมีความครุ่นคิดการทบทวนชีวิต ทั้งทางด้านบวกและทางด้านลบ ในด้านบวก ถ้าผู้สูงวัยสามารถที่จะมองชีวิตว่าเป็นสิ่งที่เต็มไปด้วยความหมายและมีคุณค่า จะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ด้านจิตใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ให้คุณค่ากับตนเองและผู้อื่น สำหรับในทางลบผู้สูงวัยที่มักมีความรู้สึกเสียใจมองว่าชีวิตนี้ไม่มีความหมาย รู้สึกสิ้นหวัง รู้สึกไม่มั่นคงทางอารมณ์ทางด้านจิตใจ

สำหรับปฏิกิริยาด้านอารมณ์ของผู้ป่วยที่เผชิญกับข่าวร้ายหรือการสูญเสียในภาวะ ใกล้ตาย Kubler-Ross^(๗๑) ซึ่งทางอายุรแพทย์และจิตแพทย์อเมริกัน ผู้ให้คำปรึกษาผู้ป่วย เรื่องความตายและภาวะใกล้ตาย (On death and dying) Kubler-Ross สรุปว่า ปฏิกิริยาของคนใกล้ตายสามารถแบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑ ระยะปฏิเสธ (Denial) หมายถึง การไม่ยอมรับความจริงของการวินิจฉัยโรค และความตายที่จะเกิดขึ้น ผู้ป่วยสูงวัยมักคิดว่าไม่ควรเกิดขึ้นกับตนเอง เป็นเรื่องเข้าใจผิดในการรายงานผลการปฏิเสธคือกลไกการป้องกันตนเองของบุคคลในระยะต้นๆ เป็นกลไกเพื่อเผชิญความจริงที่เจ็บปวดหรือผิดหวังอย่างรุนแรง เมื่อเวลาผ่านไป ผู้ป่วยจะค่อย ๆ ปรับตัวรับรู้ เกี่ยวกับความจริงมากขึ้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และมีผลต่อการดูแลและการเตรียมใจของผู้ป่วยในการเผชิญกับความตาย

๒ ระยะความโกรธ (Anger) หมายถึง ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับการสูญเสียที่ไม่คาดคิดมาก่อน ซึ่งอาจจะมาพร้อม ๆ กับระยะปฏิเสธ นอกจากนี้ อาจมีอารมณ์และความรู้สึกหลาย ๆ อย่างปะปนกัน เช่น ความรู้สึกคับข้องใจ (Frustration) ความรู้สึกสะเทือนใจ (Resentment) และความกลัว (Fear) บุคคลอาจแสดงความโกรธได้หลายแบบ เช่น มีพฤติกรรม ก้าวร้าว พุดถากถางบ่อยครั้งที่ผู้ป่วยสูงวัยกล่าวว่า ทำไมต้องเป็นตนเองทั้ง ๆ ที่เพิ่งเกษียณอายุ ยังไม่ได้มีโอกาสที่จะสนุกสนานอย่างคนอื่น ผู้ป่วยอาจแสดงความโกรธกับคนรัก หรือคนที่ใกล้ชิด หรือแสดงออกกับบุคคลอื่นอันไม่เป็นมิตรหรือไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา

๓ ระยะต่อรอง (Bargaining) หมายถึง การขอโอกาสอีกครั้งจากพระเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์หรืออำนาจลี้ลับต่างๆ ที่อยู่เหนือการควบคุมของมนุษย์ แม้ว่าจะมีโอกาสเพียงเล็กน้อยหรือเป็นแค่ความ

^{๗๑}ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย ,พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙).

เชื่อที่เป็นไปไม่ได้ ผู้ป่วยจะทำการต่อรองเพื่อขอยืดชีวิตออกไปอีกสักกระยะหนึ่ง การต่อรองนี้ เกิดขึ้นเมื่อ ความโกรธเบาบางลง ตัวอย่างลักษณะการต่อรอง เช่น ขอเวลาอีกปีเพื่อสะสมเรื่องที่ยังค้างคาอยู่ หรือทำในสิ่งที่เคยเป็นประโยชน์ต่อสังคม การต่อรองที่ไม่อาจจะบรรลุผลนี้ สามารถส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเสียใจ สิ้นหวังได้

๔ ระยะซึมเศร้า (Depression) หมายถึงอาการที่ขาดความกระตือรือร้น ท้อใจ ไม่สนใจคนอื่น และร้องไห้ ซึ่งเกิดจากแรงกดดัน เมื่อไม่สามารถต่อรองได้สำเร็จ ยิ่งความตายของผู้ป่วยใกล้เข้ามา ผู้ป่วยจะถูกกดดันมากขึ้น เป็นธรรมชาติของปฏิกิริยาของความสูญเสีย เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับการรับรู้ความสูญเสีย ระยะนี้ผู้ดูแลทั้งทางแพทย์ พยาบาล และ ญาติ ควรแสดงความเข้าใจ รับฟังผู้ป่วย อยู่เป็นเพื่อน จับมือและโอบกอด เข้าใจในความรู้สึกและการแสดงออกของผู้ป่วยโดยไม่ว่ากล่าวหรือติเตียน

๕ ระยะยอมรับ (Acceptance) ยอมรับ หมายถึง การยอมรับในสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เมื่อระยะเวลาผ่านไประยะหนึ่ง ผู้ป่วยจำเป็นต้องยอมรับสภาพปัจจุบันของตนเอง และยอมรับความตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยมองว่าความตายเป็นธรรมชาติของชีวิต ในระยะนี้ ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจ ครอบครัว ญาติ หรือสมาชิกในครอบครัวควรอยู่เป็นเพื่อนและพูดคุย เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจเข้มแข็ง

การเผชิญกับข่าวร้ายหรือการสูญเสียในภาวะใกล้ตายทั้ง ๕ ระยะ ไม่จำเป็นต้องดำเนินเป็นไปตามขั้นตอนตามลำดับ แต่อาจเกิดขึ้นสลับกันไปมาระหว่างขั้นตอนต่างๆได้

๒.๓ หลักพุทธธรรมเรื่องมรณานุสติ ^(๗๒)

มรณานุสติหรือมรณัสสติ คือ การระลึกถึงความตาย ความแตกดับของสังขารร่างกายเป็น อารมณ์ ท่านกล่าวไว้ว่า มรณานุสติ เป็นกัมมัญฐานหนึ่งในบรรดากัมมัญฐานที่เหมาะสมต่อการ ปฏิบัติกัมมัญฐานอื่นๆ ที่เรียกว่า สัพพัตถกัมมัญฐาน กัมมัญฐานนี้ท่านกล่าวว่า บุคคลควรปรารภใน ที่ที่ท้งปวง เพราะมีอุปการะมาก และเป็นเหตุแห่งการปรารภความเพียรเนื่องๆ ^(๗๓) ในพระไตรปิฎกได้ กล่าวถึงการเจริญมรณานุสติย่อมทำให้บรรลุธรรมได้ว่า ”ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย มรณสตอันภิกษุเจริญ แล้วทำให้มากแล้ว ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุด” ^(๗๔)

๒.๓.๑ ความตายที่ใช้ในการเจริญมรณานุสติ

ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคท่านได้กล่าวถึงความตายหรือมรณะไว้ว่ามี ๔ ชนิด คือ

๑ สมุทเฉทมรณะ คือ การปรินิพพานของพระอรหันต์ทั้งหลาย ตายครั้งเดียว เป็นการ ดับทุกข์โดยสิ้นเชิง

๒ ขณิกมรณะ คือ การดับของสังขาร รูปนามทุกขณะ คือ เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป (อุปาท ขณะ ฐิตีขณะ และภังคขณะ) เป็นไปตามเหตุปัจจัย ก็ยังเกิดดับสืบต่อกันไป

๓ สมมติมรณะ คือ ความตายที่ชาวโลกสมมติกัน เช่น นาฬิกาตาย รถตาย ต้นไม้ตาย เหล็กตาย เป็นต้น

๔.ชีวิตินทรีย์ปัจเฉทมรณะ คือ ความตายในภพหนึ่งๆ ชาติหนึ่งๆ เมื่อชีวิตรูปนามดับสิ้น ลงไป

การเจริญมรณานุสติถึงสมุทเฉทมรณะมีแต่เฉพาะพระอรหันต์เท่านั้นที่สามารถเห็นได้ ส่วน บุคคลนั้นจึงไม่สามารถเห็นได้ทั่วไป ส่วนขณิกมรณะ ก็ไม่สามารถเห็นความจริงของการเกิดดับของ รูป-นาม ได้ ส่วนสมมติมรณะนั้นก็ไม่ทำให้เราเกิดความสังเวชใจ การพิจารณาความตายจึงต้อง พิจารณา ชีวิตินทรีย์ปัจเฉทมรณะ อันเป็นความตายที่เกิดกับทุกคน เห็นได้ชัด มีการตายเกิดขึ้นทุกวัน สำหรับความตายในภพชาติหนึ่ง หรือชีวิตินทรีย์ปัจเฉทมรณะ สามารถแบ่งตามกาลได้ ๒ อย่าง คือ กาลมรณะ และอกาลมรณะ

๑ กาลมรณะ ได้แก่ ความตายไปตามกาลเวลา คือ ตายเพราะสิ้นบุญ สิ้นอายุ หรือเพราะ สิ้นทั้งสองอย่าง

ความตายเพราะสิ้นบุญ คือ แม้จะมีปัจจัยที่จะทำให้มีอายุอยู่ต่อไปได้ แต่ก็มีวิบากกรรม เก่ามาตัดรอนทำให้ต้องตาย

ความตายเพราะสิ้นอายุ คือ มีชีวิตอยู่จนหมดช่วงอายุขัยเฉลี่ยของมนุษย์ในยุคนั้นๆ เช่น ใน ปัจจุบันอายุขัยเฉลี่ย คือ ๗๕ ปี ก็มีอายุยืนไปจนหมดอายุขัยและตายในที่สุด เพราะความไม่มีสมบัติ เช่น คติ กาล และอาหาร เป็นต้น

ผู้ที่มีชีวิตอยู่นานจึงตาย เรียกว่าตายไปตามกาลเวลาหรือตายในเวลาควรตาย เปรียบเหมือน

^{๗๒} พระสูตร และ อรรถกถา แปล ขุททกนิกาย ปฏิสัมภิทามรรค เล่มที่ ๗ ภาคที่ ๑- ๒.

^{๗๓} วินัยปิฎก มหาวิภังค์, มก. เล่ม ๒ หน้า ๓๕๒.

^{๗๔} อังคุตตรนิกาย ฉักกนิกาย, มก. เล่ม ๓๖ ข้อ ๒๙๐, หน้า ๕๗๐.

อสรพิษที่มีฤทธิ์ร้ายแรง ได้กัดบุคคลคนใดคนหนึ่งให้ถึงซึ่งความตาย ไม่มียาแก้พิษ พิษของงูนั้น เรียกว่าถึงที่สุดฉับใด ผู้ที่มีอายุอยู่นาน สิ้นอายุแล้วก็ตายไปก็ฉับนั้นๆ

อีกอย่างหนึ่ง นายขมังธูยิงลูกธนูออกไป ลูกธนูนั้นจะต้องไปจนสุดกำลัง ในเมื่อไม่มีสิ่งใดกีดขวาง ฉับใด ผู้ที่มีชีวิตอยู่นาน ก็ตายด้วยสิ้นอายุฉับนั้น ลูกธนูที่มีสิ่งกีดขวางก็ไปไม่ถึงที่สุดฉับใด พวกเรา มีสิ่งขัดขวาง ก็ตายในเวลายังไม่ถึงที่สุดแห่งอายุฉับนั้น

อีกอย่างหนึ่ง เสียงภาชนะทองเหลืองที่มีผู้ตี จะต้องดังไปจนสุดเสียง ในเมื่อไม่มีสิ่ง ขัดขวาง ฉับใด บุคคลก็ต้องตายในเวลาแก่ เวลาสิ้นอายุ ในเมื่อไม่มีอันตรายอย่างใดอย่างหนึ่ง ฉับนั้น

อีกอย่างหนึ่ง พิษที่บุคคลหว่านลงในที่นาดี ถ้าฝนตกดี และไม่มีสิ่งเบียดเบียนจังกองงามดี ฉับใด สัตว์ทั้งหลายถ้าไม่มีอันตรายมาแทรกแซงก็จะอยู่ไปจนกระทั่งสิ้นอายุ ฉับนั้น

๒. อกาลมรณะ ได้แก่ ความตายก่อนเวลา คือ ตายในเวลาที่ยังไม่ควรจะตาย เป็นการตัดช่วง เจริญวัยของชีวิต เพราะมีกรรมมาตัดรอนให้ตายแต่เยาว์วัยหรือเมื่อยังหนุ่มสาว เช่น เจ็บป่วยตาย ถูกฆ่าตาย ฆ่าตัวตาย ตายด้วยอุบัติเหตุ เป็นต้น

ผู้ที่ตายด้วยโรคอันมีลม หรือดี หรือเสมหะเป็นสมุฏฐาน หรือสิ่งทั้งสองกำเริบ หรือ ฤดูแปรปรวน การรักษาร่างกายไม่ดี หรือผู้อื่นทำร้าย หิว กระหาย ถูกงูกัด ถูกยาพิษ ถูกไฟไหม้ จมน้ำ ถูกศัตราราดตาย เหล่านี้ เรียกว่าตายในเวลาที่ไม่ควรตายทั้งนั้น

เปรียบเหมือนผู้ที่ถูกงูกัด ถ้าได้ยามากำจัดเสียก่อน พิษงูนั้นก็หมดไป เรียกว่าหมดไปในเวลาที่ไม่ควรหมด ฉับใด ผู้ที่ตายในเวลาที่ไม่หมดอายุ ก็เรียกว่าตายในเวลาไม่ควรตายฉับนั้น หรือเหมือนระฆังที่มีผู้ตี ถ้ามีสิ่งมาขัดขวางเสียก่อน เสียงก็กังวานไม่สุดเสียงต้องหยุดลงฉับใด พวกเรามีสิ่งขัดขวาง ก็ตายในเวลาที่ไม่ถึงที่สุดแห่งอายุฉับนั้น

ทั้งกาลมรณะและอกาลมรณะ ล้วนสงเคราะห์เข้าด้วยความขาดแห่งชีวิตินทรีย์จึงใช้ในการ เจริญมรณานุสติได้ การระลึกถึงความตาย กล่าวคือความขาดแห่งชีวิตินทรีย์ดังกล่าวมานี้ เรียกว่า มรณานุสติ

๒.๓.๒ วิธีเจริญมรณานุสติ

การเจริญมรณานุสติ เป็นการระลึกถึงความตายที่เกี่ยวข้องด้วยปัญญาเท่านั้น หากระลึกถึงความตายด้วยความทุกข์กังวล ความกลัว หรือ วางเฉยไม่ปลงธรรมสังเวช อย่างนี้ไม่สามารถกำจัดทุกข์เพื่อความหลุดพ้นได้ วิธีการเจริญมรณานุสติ ให้ระลึกถึงความตาย ๘ อย่าง คือ

๒.๓.๒.๑ วรกปจฺจุปฺภูฏานโต ระลึกโดยปรากฏเหมือนเพศฆาต

ผู้ปฏิบัติพึงระลึกว่า เพศฆาตคิดว่าจะตัดศีรษะคนผู้นี้ ถือดาบจ่อที่คอ ยืนประชิดตัวอยู่ฉับใด แม้ความตายก็ปรากฏฉับนั้นเหมือนกัน เพราะเหตุใด เพราะความตายมาพร้อมกับความเกิด และเพราะความตายคร่าเอาชีวิตไปอุปมาเหมือนดอกเห็ด ย่อมพาเอาฝุ่นติดหัว ขึ้นมาด้วยฉับใด สัตว์ทั้งหลายก็พาเอาความแก่และความตายเกิดมาด้วยฉับนั้น

แท้ที่จริงแล้วสัตว์ทั้งหลายได้ชื่อว่าแก่ตั้งแต่เกิด คือ เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจิตเกิดขึ้น ก็เริ่มแก่ตั้งแต่ตอนนั้น แล้วก็แตกดับไปพร้อมกับสัมปยุตขันธ (ขันธที่เกิดร่วมด้วย) ดังศิลาตกจากยอดเขาแตกไปฉับนั้น แม้แต่ภพที่ท่านประสงค์เอาในมรณสตินี้ ก็จัดว่ามาพร้อมกับความเกิด

เพราะความที่สัตว์ผู้เกิดมาแล้ว ต้องตายเป็นแน่ เพราะเหตุนี้ สัตว์นั้นนับตั้งแต่เวลาที่เกิดแล้วก็บ้ายหน้าสู่ความตายไปไม่กลับเลยแม้แต่น้อย เปรียบเหมือนดวงอาทิตย์ที่ขึ้นแล้ว ย่อมบ้ายหน้า สู่ความตกเพียงอย่างเดียว ไม่ได้โคจรย้อนกลับแม้สักหน้อยหนึ่ง หรือเหมือนลำธารที่ไหลลงจากภูเขา มีกระแสเชี่ยวพัดพาเอาสิ่งที่มีมันจะพาไปได้ให้ไหลรุดหน้าไปท่าเดียว ไม่ได้ไหลย้อนกลับ แม้สักนิดละนั้น เพราะฉะนั้น ท่านจึงกล่าวว่า

“สัตว์อยู่ในครรภ์เพียงคืนเดียวแม้เป็นคืนแรก ย่อมบ้ายหน้าไปสู่ ความตายเหมือนเมฆฝนตั้งขึ้นแล้ว ก็ย่อมเคลื่อนไปเรื่อยไป ไม่หวนกลับ” ก็เมื่อสัตว์นั้นบ้ายหน้าไปอยู่อย่างนั้น ความตายย่อมไล่เข้ามาทุกที ดูกความแห้งไปแห่งน้ำในลำน้ำน้อยทั้งหลายที่ถูกแดดแผดเผาในฤดูร้อน และเหมือนการหล่นในเวลาเช้าของผลไม้ที่สุกแล้วอันเนื่องมาจากมีข้าวอันน้ำซึมซาบแล้ว เหมือนความแตกแห่งภาชนะดินทั้งหลายที่ถูกทุบด้วยก้อน และเหมือนความเหือดหายไปแห่งหยาดน้ำค้างที่ต้องแสงของดวงอาทิตย์ฉะนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสและเล่าพระอรหันต์ทั้งหลายจึงกล่าวไว้ว่า “วันและคืนย่อมล่องไปๆ ชีวิตย่อมดับไป อายุของสัตว์ทั้งหลายย่อมสิ้นไป เหมือนน้ำในแม่น้ำน้อย” (๗๕)

“ชีวิตของสัตว์ทั้งหลายในโลกนี้ ไม่มีเครื่องหมาย ใครๆ รู้ไม่ได้ ทั้งลำบาก ทั้งน้อย และประกอบด้วยทุกข์ สัตว์ทั้งหลายผู้เกิดแล้ว จะไม่ตายด้วยความพยายามอันใด ความพยายาม อันนั้นไม่มีเลย แม้อยู่ได้ถึงชราก็ต้องตายเพราะสัตว์ทั้งหลายมีอย่างนี้เป็นธรรมดา

ผลไม้สุกงอมแล้ว ชื่อว่าย่อมมีภัยเพราะจะต้องร่วงหล่นลงไปในเวลาเช้า ฉะนั้น สัตว์ทั้งหลายผู้เกิดแล้ว ชื่อว่าย่อมมีภัยเพราะจะต้องตายเป็นนิตย์ ฉะนั้น

ภาชนะดินที่นายช่างทำแล้วทุกชนิดมีความแตกเป็นที่สุด แม้ฉันใด ชีวิตของสัตว์ทั้งหลาย ก็ฉันนั้น ทั้งเด็ก ทั้งผู้ใหญ่ ทั้งคนเขลา ทั้งคนฉลาด ล้วนไปสู่อำนาจของมฤตยูด้วยกันทั้งหมด” (๗๖)

“อายุของมนุษย์ทั้งหลาย ก็เหมือนน้ำค้างบนยอดหญ้า พอดวงอาทิตย์ขึ้นก็เหือดแห้งไป” ความตายมาพร้อมกับการเกิด ดูกเพชรฆาตที่เฝ้าดาบอยู่ ณ อนึ่งมรณะนั้นย่อมคร่าชีวิตไปท่าเดียว เมื่อคร่าเอาไปแล้วก็ได้ปล่อยให้กลับ ดูกเพชรฆาตนั้นจ่อดาบที่คอ จะฟันลงเป็นแน่ เพราะเหตุนี้ มรณะจึงชื่อว่าปรากฏดุจเพชรฆาตผู้เฝ้าดาบ เพราะมาพร้อมกับการเกิดและเพราะคร่าเอาชีวิตไปด้วยประการหนึ่ง นักปฏิบัติพึงระลึกถึงความตาย โดยอาการปรากฏดุจเพชรฆาตดังกล่าวมาแล้วนี้

๒.๓.๒.๒ สมบัติวิบัติโต ระลึกด้วยความวิบัติแห่งสมบัติ

ธรรมดาสมบัติในโลกนี้จะคงามอยู่ได้ก็ชั่วระยะเวลาที่วิบัติยังไม่ครอบงำ และขึ้นชื่อว่าสมบัติที่จะล่วงพ้นวิบัติรอดอยู่ได้ ย่อมไม่มี แม้พระเจ้าอโศกผู้ทรงมีสุข ได้ครอบครองแผ่นดินทั้งชมพูทวีป จ่ายพระราชทรัพย์วันละ ๑๐๐ โกฏิ ในบั้นปลายแห่งพระชนม์ชีพ ได้ทรงครองความเป็นใหญ่เพียงมะขามป้อมครึ่งผลเท่านั้นด้วยทั้งเรือนร่าง (ของมหाराช) นั้นแหละ ครั้นบุญมาสิ้นไป พระองค์ก็บ้ายพระพักตร์ต่อมรณะ ถึงซึ่งภาวะอันน่าเศร้าไปฉะนี้

อีกนัยหนึ่ง ความไม่มีโรคแม้ทั้งปวง ย่อมมีความเจ็บไข้เป็นที่สุด ความเป็นหนุ่มสาวทั้งปวงมีความแก่เป็นที่สุด ความเป็นอยู่ทั้งปวงมีความตายเป็นที่สุด โลกสันนิวาสน์ทั้งปวง ถูกความเกิดติดตาม

^{๗๕}อุททกนิยาย เถรคาถา, มก. เล่มที่ ๕๑, หน้า ๖๑.

^{๗๖}อุททกนิยาย สุตตนิบาต, มก. เล่มที่ ๔๗ ข้อ ๓๘๐, หน้า ๕๕๗.

ถูกความแก่ชราไล่ตาม ถูกความเจ็บไข้ครอบงำ ถูกความตายทำลายล้าง เพราะเหตุนี้ พระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสว่า

“ภูเขาใหญ่ลั่นแล้วด้วยศิลา จดท้องฟ้ากลีบดัดตัวมาโดยรอบทั้ง ๔ ทิศ แม้นินโด ชราและมัจจุ ก็นั้นนั้น ย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลาย คือ พวกกษัตริย์ พวกพราหมณ์ พวกแพศย์ พวกศูทร พวก จัณฑาล และคนเหมาลฝอย ไม่เว้นใครๆ ว่างเลย ย่อมย่ำยีเสียสิ้น ณ ที่นั้น ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้าง ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลรถ ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลราบ และไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยการรบด้วยมนต์ หรือ ด้วยทรัพย์” ^(๗๗) วิบัติคือความตายเป็นที่สุดแห่งสมบัติคือชีวิต โดยนัยดังกล่าวมาแล้วนี้ นักปฏิบัติ พึง เป็นผู้กำหนดความที่ชีวิตมีความตายที่สุดนั้น ระลึกถึงความตาย โดยอาการวิบัติแห่งสมบัติดังกล่าว มาแล้วนี้

๒.๓.๒.๓ อุปสัทธิโต ระลึกโดยนำมาเปรียบเทียบ

อุปสัทธิโต คือ นึกโดยเปรียบเทียบตนกับคนอื่นที่ได้ตายไปแล้ว ในข้อนี้ มี อธิบายว่า นักปฏิบัติพึงระลึกถึงความตายโดยเปรียบเทียบกับอาการ ๗ คือ

๒.๓.๒.๓.๑ ยสมหุตโต ระลึกโดยความมียศใหญ่

พึงระลึกอย่างนี้ว่า อันความตายนี้ได้ตกต้องพ้องท่านผู้มียศใหญ่ คือ ผู้มีบริวารมาก มีทรัพย์และพาหนะพร้อมพรั่ง แม้กระทั่งพระเจ้ามหาสมมต พระเจ้ามันธาตุ พระเจ้า มหาสุทิสสนะ และพระเจ้าทัฬหเสนี มาแล้วไม่อาจหลีกเลี่ยงไปได้ แล้วทำไมความตายจะไม่มาถึงตัวเรา เล่า ท่านผู้มียศใหญ่ทั้งหลาย แม้เป็นท้าวพญาผู้ประเสริฐเช่นพระเจ้ามหาสมมต ท่านยังประสบอำนาจ มฤตยู กล่าวอะไรในคนทั้งหลายเช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๒ ปุณณมุตโต ระลึกโดยความมีบุญมาก

พึงระลึกอย่างนี้ว่า เศรษฐีเหล่านี้คือ โชติยะ ชฎิละ อุคคะ เมณฑกะ ปุณณกะ และคนอื่นๆ ที่ปรากฏว่า เป็นผู้มียศใหญ่ในโลก ยิ่งถึงซึ่งความตายจนหมดสิ้น กล่าวอะไรกับ คนทั้งหลาย เช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๓ ถามมุตโต ระลึกโดยความมีเรี่ยวแรงมาก

พึงระลึกอย่างนี้ว่า พระวาสุเทพ พระพลเทพ พระกัมเสน พระยู ทธิฐฐิละ แม้หุนระนักมวปถ้ำใหญ่ก็ตกไปสู่อำนาจของความตายทั้งสิ้น แม้แต่บุคคลเหล่านั้นผู้เลื่อง ชื่อในโลกว่า เป็นคนมีกำลังเรี่ยวแรงอย่างนี้ ก็ถึงซึ่งความตาย กล่าวอะไรในคนทั้งหลายเช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๔ อิทธิมุตโต ระลึกโดยความมีฤทธิ์มาก

พึงระลึกอย่างนี้ว่า พระมหาโมคคัลลานะ พระอัครสาวกที่ ๒ ผู้ได้ ชื่อว่ามีฤทธิ์ ประเสริฐสุดแห่งผู้มีฤทธิ์ทั้งหลาย สามารถทำเวชยันต์ประสาทของพระอินทร์ ให้ไหวได้ ด้วยอวัยวะเพียงนิ้วหัวแม่มือ แม้พระอัครสาวกที่ ๒ นั้นก็ยังคงเข้าสู่ปากของมฤตยูอันน่าสะพึงกลัวไป พร้อมกับฤทธิ์ทั้งหลายของท่าน ดังกล่าวเข้าสู่ปากราชสีห์ กล่าวอะไรในคนทั้งหลายเช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๕ ปญญามุตโต ระลึกโดยความมีปัญญา

พึงระลึกอย่างนี้ว่า ยกเว้นพระโลกนาถเจ้าแล้ว สัตว์ทั้งหลายอื่น

ใดที่มีอยู่ สัตว์เหล่านั้นเมื่อว่าโดยปัญญาแล้วย่อมมีค่าไม่ถึงเสียที่ ๑๖ แห่งพระสารีบุตร พระอัครสาวกที่ ๑ แม้ผู้ได้ชื่อว่ามีปัญญามากยังถึงซึ่งอำนาจของความตายกล่าวอะไรในคนทั้งหลายเช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๖ ปจเจกพุทฺธโต ระลึกโดยความเป็นพระปัจเจกพุทธเจ้า

พึงระลึกอย่างนี้ว่า แม้พุทฺธบุคคลทั้งหลายเหล่าใด ทำความยำยเสียซึ่งศัตรูคือสรรพกิเลส ด้วยพละคือญาณและวิริยะ^(๗๘) ของตนๆ จนได้บรรลุปัจเจกสัมโพธิญาณเป็นพระสยัมภู (รู้ได้ด้วยตัวเอง) มีจิริยาเยี่ยงนอแรด แม้พุทฺธบุคคลเหล่านั้น ก็มีได้พ้นความตาย

พระมหาฤๅษี เหล่าใดอาศัยนิมิตนั้นๆ มาพิจารณาสอบสวนไป ได้บรรลูลุอาสวัชย ด้วยญาณอันกล้า เป็นพระสยัมภูเปรียบเสมอด้วยนอแรด เพราะเที่ยวไปและพักอยู่ผู้เดียว แม้พระมหาฤๅษีเหล่านั้น ก็หลั่งความตายไปได้ไม่ กล่าวอะไรในคนทั้งหลายเช่นเราเล่า

๒.๓.๒.๓.๗ สมมาสมพุทฺธโต ระลึกโดยความเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้า

พึงระลึกอย่างนี้ว่า แม้พระผู้มีพระภาคเจ้าพระองค์นั้น ผู้มีพระรูปวิจิตรไปด้วยลักษณะ มหาบุรุษ ๓๒ มีอนุพยัญชนะ ๘๐ ประการ ประดับมีพระธรรมสัมฤทธิ์ด้วยพระคุณรัตนะ มีสีลขันธ อันบริสุทธิ์ด้วยอาการทั้งปวงเป็นอาทิ ทรงถึงฝั่งแห่งความมียศใหญ่ ความมีบุญมาก ความมีกำลังมาก ความมีฤทธิ์มาก และความมีปัญญามากหาผู้เสมอมิได้ทรงเสมอกับผู้ที่ไม่มีใครเสมอ(คือพระสัมมาสัมพุทธเจ้าด้วยกันเอง) หาผู้เปรียบมิได้ หาคนเทียบมิได้ เป็นพระอรหันต์ตรัสรู้เองโดยชอบ แม้พระผู้มีพระภาคเจ้านั้นก็ยังทรงดับขันธปรินิพพานไปโดยพลัน ด้วยหยาดฝนมรณะ จุกองไฟใหญ่ที่มอดไปด้วยหยาดน้ำฝนฉะนั้น

ความตายนั่นใดแผ่อำนาจมาถึงองค์พระมหาบุรุษผู้ทรงอานุภาพใหญ่อย่างนี้ได้ โดยไม่กลัวโดยไม่อาย โฉนเจ้าความตายนั่นซึ่งไร้ความอายปราศจากความกลัว มุ่งแต่จะยำยสัตว์ทุกถ้วนหน้าจักไม่มาครอบงำเอาสัตว์เช่นเราเข้าเล่า

เมื่อนักปฏิบัตินั้น เปรียบเทียบตนกับคนอื่นๆ ผู้ถึงพร้อมด้วยความใหญ่โตมีความเป็นผู้มียศใหญ่โดยภาวะเป็นต้น คือความมีมรณะเสมอกันอย่างนี้แล้ว ระลึกไปว่า “ ความตายจะต้องมีแก่เราแน่ ดูกมีแก่สัตว์วิเศษทั้งหลายเหล่านั้น” ดังนี้ ก็มีภูฐานก็จะถึงในระดับของอุปปจารสมาธิ นักปฏิบัติพึงระลึกถึงความตายโดยเปรียบเทียบ ดังที่กล่าวมานี้

๒.๓.๒.๔ กายพหุสาธาณโต ระลึกโดยร่างกายเป็นสาธารณแก่สัตว์และปัจจัยแห่งความตายมากชนิด

อธิบายว่า กายนี้เป็นสาธารณะแก่สัตว์มากชนิด คือประการแรกก็เป็นสาธารณะแก่กิมิชาติ ๘๐ จำพวก (กิมิชาติ = หมูหนอน, ในปัจจุบันเรียกว่า เชื้อโรค ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชีวิตที่ ไม่มีวิญญาณครอง แต่บางอย่างก็เป็นชีวิตที่มีวิญญาณครอง เช่น พวกพยาธิต่างๆ) ในกิมิชาติเหล่านั้น จำพวกที่เป็นสัตว์อาศัยผิวหนังก็กัดกินผิวหนัง จำพวกที่อาศัยหนังก็กัดกินหนัง จำพวกที่อาศัยเนื้อก็กัดกินเนื้อ จำพวกที่อาศัยเอ็นก็กัดกินเอ็น จำพวกที่อาศัยกระดูกก็กัดกินกระดูก จำพวกที่อาศัยเยื่อในกระดูกก็กัดกินเยื่อในกระดูก มันเกิด แก่ ตาย ถ่ายอุจจาระปัสสาวะอยู่ในนั้นเอง และร่างกายก็ถือว่าเป็นเรือนตลอดด้วย เป็นโรงพยาบาลด้วย เป็นป่าช้าด้วย เป็นส้วมด้วยเป็นรางปัสสาวะด้วย ของพวก

^{๗๘}สังยุตตนิกาย สคาถวรรค. มก. เล่ม ๒๔ ข้อ ๔๑๕ หน้า ๕๒๔.

๒.๓.๒.๖ อนิมิตฺตโต ระลึกโดยชีวิตไม่มีนิมิต

อนิมิตฺตโต คือ โดยไม่มีกำหนด หมายความว่า โดยไม่มีขีดค้น

ผู้ปฏิบัติพึงระลึกว่า จริงอยู่ ธรรม ๕ ประการนี้ คือ ชีวิต พยาธิ กาล สถานที่ทอดร่าง และคติของสัตว์ทั้งหลายในโลกนี้ ไม่มีนิมิต รู้ไม่ได้ ในธรรม ๕ ประการนั้น ชีวิตชื่อว่าไม่มีนิมิต เพราะไม่กำหนดว่า จะพึงเป็นอยู่เพียงเท่านั้น ไม่เป็นอยู่ต่อแต่นี้ไป เพราะว่าสัตว์ทั้งหลาย ย่อมตายเสียตั้งแต่ในเวลาที่ยังเป็นกลลະก็มี ในเวลาที่ยังเป็นอัมพุทะ เป็นเปสิ เป็นขณะ^(๗๙) อยู่ในครรภ์ได้ ๑ เดือน ได้ ๒ เดือน ได้ ๓ เดือน ได้ ๔ เดือน ได้ ๕ เดือน ได้ ๑๐ เดือนก็มี ในสมัยที่ออกจากท้องก็มี นอกจากนั้นก็ตายภายใน ๑๐๐ ปีก็มี เกิน ๑๐๐ ปี ก็มีเหมือนกัน

พยาธิ ชื่อว่าไม่มีนิมิต เพราะไม่มีกำหนดว่า สัตว์ทั้งหลายจะตายด้วยโรคนี้เท่านั้น ไม่ตายด้วยโรคอื่น ด้วยว่าสัตว์ทั้งหลายตายด้วยโรคตาก็มี ด้วยโรคนอกนี้มีโรคหูเป็นต้น อย่างใดอย่างหนึ่งก็มี

กาล ชื่อว่าไม่มีนิมิต เพราะไม่มีกำหนดอย่างนี้ว่า จะต้องตายในเวลานี้เท่านั้น ไม่ตายในเวลาอื่น ด้วยว่าสัตว์ทั้งหลายย่อมตายในตอนเช้าก็มี ในตอนเที่ยงเป็นต้นตอนใดตอนหนึ่งก็มี

สถานที่ทอดร่าง ชื่อว่าไม่มีนิมิต เพราะไม่มีกำหนดอย่างนี้ว่า เมื่อสัตว์ทั้งหลายตาย ร่างจะต้องตกอยู่ที่ไหนเท่านั้นไม่ตกอยู่ที่อื่น ด้วยว่าร่างของบุคคลทั้งหลายผู้เกิดภายในบ้าน เวลาตายไปตายอยู่ภายนอกบ้านก็มี บางคนเกิดภายนอกบ้านแต่เวลาตายมาตายอยู่ ภายในบ้านก็มี โดยนัยเดียวกันนั้น บัณฑิตพึงพรรณนาให้กว้างไปหลายๆ ประการ เป็นต้นว่า ร่างของสัตว์ทั้งหลายผู้เกิดบนบกไปตายตกอยู่ในน้ำ หรือว่าร่างของสัตว์ทั้งหลายผู้เกิดในน้ำ มาตายตกอยู่บนบกก็มี ดังนี้ เป็นต้น

คติ ชื่อว่าไม่มีนิมิต เพราะไม่มีกำหนดอย่างนี้ว่า สัตว์ผู้จุติจากคตินี้ จะต้องไปเกิดในคตินี้ด้วยเหตุที่ว่าสัตว์ทั้งหลายผู้จุติจากเทวโลกมาเกิดเป็นมนุษย์ก็มี ผู้จุติจากมนุษย์โลกไปเกิดในโลกอื่นมีเทวโลกเป็นต้นที่ใดที่หนึ่งก็มี เพราะอย่างนี้ สัตว์โลกจึงหมุนเวียนไปใน 5 คติ ดุจโคที่เขาเทียมไว้ในยนต์เดินเวียนอยู่อย่างนั้นนักปฏิบัติพึงระลึกถึงความตาย โดยชีวิตไม่มีนิมิต ดังกล่าวมาแล้วอย่างนี้

๒.๓.๒.๗ อทฺธานปริจฺเฉทโต ระลึกโดยชีวิตมีกำหนดกาล

อทฺธานปริจฺเฉทโต อธิบายว่า อายุขัยของมนุษย์ทั้งหลายในปัจจุบันนี้สั้น

ผู้ที่มีอายุยืน มีอายุอยู่ถึง ๑๐๐ ปี หรือเกินกว่านั้นก็มิอยู่บ้าง แต่เป็นส่วนน้อย เพราะเหตุนั้นพระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย อายุของมนุษย์ทั้งหลายนี้น้อยนัก จำต้องไปสู่สัมปรายภพ ควรทำกุศล ควรประพฤติพรหมจรรย์ สัตว์ผู้เกิดมาแล้วจะไม่ตายไม่มี ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย คนที่เป็นอยู่ยาวนาน ย่อมเป็นอยู่ได้เพียงร้อยปี หรือจะอยู่เกินไปได้บ้าง ก็มีน้อย”^(๘๐)

ในอรรถาณูศาสนสูตร^(๘๑) ได้กล่าวถึงชีวิตว่าเป็นของน้อย นิดหน่อย มีทุกข์มาก มีความ คับแค้นมาก ดังนั้น จึงต้องหมั่นสั่งสมบุญกุศล ควรประพฤติพรหมจรรย์ เพราะผู้ที่เกิดมาแล้วไม่ตายนั้นไม่มี โดยได้อุปมาชีวิตไว้ ๗ อย่าง คือ

๑. เหมือนหยาดน้ำค้างบนยอดหญ้า หยาดน้ำค้างบนยอดหญ้า เมื่ออาทิตย์ขึ้นมาย่อมแห้ง

^{๗๙} อังคุตตรนิกาย อัฐกนิบาต, มก. เล่ม ๓๗ ข้อ ๑๖๑, หน้า ๖๔๑.

^{๘๐} สังยุตตนิกาย สคาถวรรค, มก. เล่ม ๒๕ ข้อ ๔๔๐, หน้า ๒๖.

^{๘๑} อังคุตตรนิกาย สัตตกนิบาต, มก. เล่ม ๓๗ ข้อ ๗๑ หน้า ๒๗๓-๒๗๔.

หายไปได้เร็ว ไม่ตั้งอยู่นาน แม้นั้นใด ชีวิตมนุษย์ทั้งหลายเปรียบเหมือนหยาดน้ำค้าง ฉะนั้นเหมือนกัน นิดหน่อย รวดเร็ว มีทุกข์มาก มีความคับแค้นมาก จะพึงถูกต้องได้ด้วยปัญญา ควรกระทำกุศล ควรประพฤติพรหมจรรย์ เพราะสัตว์ที่เกิดแล้วจะไม่ตายไม่มี

๒. เหมือนพองน้ำในน้ำเมื่อฝนตกหนัก หนาแน่น พองน้ำย่อมแตกเร็ว ตั้งอยู่นาน แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือนพองน้ำ ฉะนั้นเหมือนกัน นิดหน่อย รวดเร็ว มีทุกข์มาก มีความคับแค้น มาก จะพึงถูกต้องได้ด้วยปัญญา ควรกระทำกุศล ควรประพฤติพรหมจรรย์

๓. เหมือนรอยไม้ขีดน้ำ รอยไม้ที่ขีดลงไปในน้ำ ย่อมกลับเข้าหากันเร็ว ไม่ตั้งอยู่นาน แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือนรอยไม้ที่ขีดลงไปในน้ำ ฉะนั้นเหมือนกัน

๔. เหมือนธารน้ำหลั่งลงมาจากภูเขา แม่น้ำไหลลงจากภูเขา ไหลไปไกล กระแสเชี่ยวพัดพา เอาสิ่งที่พอจะพัดไปได้ ไม่มีระยะเวลาหรือชั่วครู่ที่มันจะหยุด แต่ที่แท้แม่น้ำมีแต่ไหลเรื่อยไปถ่ายเดียว แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือนแม่น้ำที่ไหลลงจากภูเขา ฉะนั้นเหมือนกัน

๕. เหมือนคนแข็งแรงจะบ้วนน้ำลายที่ปลายลิ้น บุรุษมีกำลัง อมก้อนน้ำลายไว้ที่ปลายลิ้นแล้ว พังถ่มไปโดยง่ายตาย แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือนก้อนน้ำลาย ฉะนั้นเหมือนกัน

๖. เหมือนขึ้นเนื้อที่คนวางลงในกะทะเหล็กที่ร้อนจัด ขึ้นเนื้อที่ใส่ไว้ในกะทะเหล็ก ซึ่งมีไฟเผา ตลอดทั้งวัน ย่อมจะย่อยยับไปรวดเร็ว ไม่ตั้ง นาน แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือน ขึ้นเนื้อ ฉะนั้นเหมือนกัน

๗. เหมือนโคที่เขานำไปฆ่า แมโคที่จะถูกเชือด ที่เขานำไปสู่ที่ฆ่าย่อมก้าวเท้าเดินไปใกล้ที่ฆ่า ใกล้ความตาย แม้นั้นใด ชีวิตของมนุษย์ทั้งหลาย เปรียบเหมือนแมโคที่จะถูกเชือด ฉะนั้นเหมือนกัน

๒.๓.๒.๘ ขณปริตโต ระลึกโดยชีวิตมีขณะเล็กน้อย

ว่าโดยปรมาตมขณะแห่งชีวิตของสัตว์ทั้งหลายน้อยนัก ชั่วความเป็นไปแห่งจิต ขณะเดียวเท่านั้น เปรียบเหมือนล้อรถแมเมื่อหมุนไป ก็หมุนด้วยส่วนแห่งกงส่วนหนึ่งเท่านั้น แมเมื่อหยุดก็หยุดด้วยส่วนแห่งกงส่วนหนึ่งเท่านั้น ฉนั้นใด ชีวิตของสัตว์ทั้งหลายก็เป็นไปชั่วขณะ แห่งจิตขณะเดียว ฉะนั้นเหมือนกัน ในเมื่อจิตนั้นดับแล้ว สัตว์ก็ถูกเรียกว่าดับแล้ว ดังที่ พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสไว้ว่า ในขณะแห่งจิตเป็นอดีต สัตว์เป็นแล้วไม่ใช่กำลังเป็นอยู่ ไม่ใช่จักเป็น ในขณะแห่งจิตเป็นอนาคต ไม่ใช่เป็นแล้ว ไม่ใช่กำลังเป็น แต่จักเป็น ในขณะแห่งจิตเป็นปัจจุบัน สัตว์ไม่ใช่เป็นแล้ว แต่กำลังเป็น ไม่ใช่จักเป็น

“ชีวิต อตภาพ สุขและทุกข์ทั้งมวลเป็นธรรมประกอบกัน เสมอด้วยจิตดวงเดียว ขณะย่อมเป็นไปพลัน เทวดาเหล่าใด ย่อมตั้งอยู่ตลอดแปดหมื่นสี่พันกับเทวดาเหล่านั้น ย่อมไม่เป็นผู้ประกอบด้วยจิต 2 ดวงเป็นอยู่เลย ชั้นเหล่าใดของสัตว์ผู้ตาย หรือของสัตว์ที่เป็นอยู่ใน โลกนี้ดับแล้ว ชั้นเหล่านั้นทั้งปวงเที่ยวเป็นเช่นเดียวกันดับไปแล้ว มิได้สืบเนื่องกัน ชั้นเหล่าใด แตกไปแล้วในอดีต เป็นลำดับ และชั้นเหล่าใดแตกไปแล้วในอนาคตเป็นลำดับ ความแปลกกันแห่งชั้นทั้งหลายที่ดับไป ในปัจจุบันกับด้วยชั้นเหล่านั้น ย่อมมิได้มีในลักษณะสัตว์ไม่เกิดแล้วด้วยอนาคตชั้น ย่อมเป็นอยู่ด้วย

ปัจจุบันขันธ สัตว์โลกตายแล้ว เพราะความแตกแห่งจิตนี้ เป็นบัญญัติทางปรมาตม์”^(๘๒)

เมื่อนักปฏิบัติระลึกถึงความตายโดยวิธีใดวิธีหนึ่งในบรรดา ๘ วิธี เหล่านี้ จิตก็จะเกิดความเคยชินคล่องแคล่วด้วยอำนาจการทำในใจเนืองๆ ซ้ำแล้วซ้ำเล่า และสติก็จะตั้งมั่นอยู่ โดยมีความตายเป็นอารมณ์ นิเวศน์ทั้งหลายก็จะระงับไป องค์ฌานทั้งหลายย่อมจะปรากฏขึ้น แต่เพราะความตายเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เป็นอารมณ์ที่มีสภาวะละเอียดสุขุมลุ่มลึก และเพราะเป็นอารมณ์ที่เป็นที่ตั้งแห่งความสังเวช คัมภีร์วิสุทธิมรรคจึงกล่าวไว้ว่าการมีสติระลึกถึงความตายทำให้บรรลุได้เพียงระดับของอุปปารมณ (อุปปารมมณี) เท่านั้น ไม่อาจก้าวขึ้นไปถึงในระดับของอัปปารมณได้

๒.๓.๓ ขั้นแห่งความสำเร็จของการระลึกถึงความตายตามหลักมรณสัญญา

เมื่อนักปฏิบัติระลึกถึงความตายอย่างใดอย่างหนึ่งใน ๘ อย่างดังกล่าวมานี้ ขั้นแห่งความสำเร็จ คือ ความรู้สึกที่เกี่ยวกับความตาย ที่เรียกว่า มรณสัญญา ก็จะเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้น มี ๘ ประการ คือ

- ๑ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ประมาณแคว้นหนึ่งกับคืนหนึ่ง (คือ ๒๔ ชั่วโมง) เท่านั้น
- ๒ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ประมาณแคว้นหนึ่ง (คือ ๑๒ ชั่วโมง) เท่านั้น
- ๓ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ประมาณเพียงครึ่งวัน (คือ ๖ ชั่วโมง) เท่านั้น
- ๔ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ชั่วโมงกินข้าวอิ่มหนึ่งเท่านั้น
- ๕ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ชั่วโมงเวลา กินข้าวอิ่มหนึ่งเท่านั้น
- ๖ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ชั่วโมงกินข้าวได้เพียง ๔ หรือ ๕ คำเท่านั้น
- ๗ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ชั่วโมงเคี้ยวข้าวคำหนึ่งเท่านั้น
- ๘ ชีวิตของเรานี้จะมีอยู่ต่อไปได้อีก ชั่วโมงเวลาหายใจเข้าออกเท่านั้น

ผู้ที่เจริญมรณานุสติเห็นว่า ชีวิตสิ้นสุดที่ความตาย ก็จะคิดว่า ขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ควรจะทำเนนชีวิตอย่างไรจึงจะไม่ประมาท พระพุทธองค์ทรงสรรเสริญผู้ที่เจริญมรณานุสติ หรือระลึกถึงความตายทุกลมหายใจเข้าออกว่า เป็นผู้ไม่ประมาท จะเป็นผู้สิ้นกิเลสอาสวะได้เร็วไว

๒.๓.๔ อานิสงส์ของผู้ที่เจริญมรณานุสติ

- ๑ ทำให้เป็นผู้ชวนขวยในกุศลธรรม สนใจใฝ่ใจในธรรมชั้นสูง
- ๒ ทำให้เป็นผู้ไม่ชอบความชั่ว หลีกเลียงความชั่ว
- ๓ ทำให้ไม่สั่งสมเสื่อผ้า เครื่องประดับหรือสิ่งของที่เกินความจำเป็น
- ๔ ทำให้ไม่ตระหนี่หวงแหนข้าวของเครื่องใช้
- ๕ ทำให้มีอายุยืน
- ๖ ทำให้คลายความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งทั้งปวง

^{๘๒}พุทธทศนิกาย มหานิเทศ, มก. เล่ม ๖๕ หน้า ๒๑๓.

๗ ทำให้เห็นความไม่เที่ยง (อนิจจสัญญา)

๘ ทำให้เห็นความคงอยู่ไม่ได้ (ทุกขสัญญา)

๙ ทำให้เห็นความไม่ใช่ตัวตน (อนัตตสัญญา)

๑๐ ทำให้อยู่เป็นสุข

๑๑ ทำให้ไม่กลัวตาย

๑๓ ทำให้ไม่หลงสติในเวลาตาย

๑๔ หากยังไม่สำเร็จพระนิพพานก็จะไปสู่สุคติ

ดังนั้น ผู้สูงวัยหากยังไม่เคยมีประสบการณ์การเจริญมรณานุสติ เมื่อถึงเวลาใกล้ตายย่อม
สะดุ้ง กลัวต่อความตาย ปฏิเสธความตาย จึงไม่สามารถวางจิตเพื่อเกิดใหม่ในสุคติภูมิได้

๒.๔ แนวคิดและทฤษฎีเจตคติ (Attitude)

๒.๔.๑ ความหมายของเจตคติ

เจตคติ (Attitude) หมายความว่า สภาพทางจิตของบุคคลที่เกิดจากการเรียนรู้ในการตอบสนองต่อบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งในการทำนอง ชอบหรือไม่ชอบ ตามปกติแล้วบุคคลจะต้องมีเจตคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันเสมอ นักจิตวิทยา หรือกลุ่มผู้ที่ศึกษาเรื่องเจตคติไว้มากมายความหมายดังต่อไปนี้

วรรณฤดี แก้วแกมแซ่^(๘๓) ให้ความหมายว่าเจตคติเป็นการผสมผสานหรือการจัด ระเบียบ ความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัว กำหนดแนวโน้มของบุคคลที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ

ฉัตรชัย ปนชาติ^(๘๔) ให้ความหมายว่าเจตคติเป็นความพร้อมที่จะกระทำ ปฏิบัติหรือมี ปฏิกิริยาต่อบุคคล สิ่งของ และสภาพการณ์ใดๆทั้งทางบวกและทางลบ

อุทุมพร ไพลิน^(๘๕) ให้ความหมายเจตคติว่าเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบ การณ์ที่มนุษย์เราได้รับ อาจจะมีมากหรือน้อยก็ได้ และเจตคตินี้จะแสดงออกได้จากด้านพฤติกรรมสาม ลักษณะ คือ การแสดงออกในลักษณะของความพึงพอใจ เห็นด้วยหรือชอบ เจตคติเช่นนี้ทำให้คน อยากปฏิบัติ อยากได้ อยากเขาไกลสิ่งนั้น ลักษณะเช่นนี้เราเรียกว่า เจตคติทางบวก (Positive Attitude) อีกลักษณะหนึ่ง คือ เจตคติทางลบ (Negative Attitude) คนจะแสดงออกทำนองไม่พึง พึงพอใจ ไม่ชอบหรือไม่เห็นด้วย ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ซึ่งขัดแย้ง อยากหนี อยากอยู่ให้ห่างจากสิ่งนั้น ส่วนเจตคติอีกแบบหนึ่ง คือความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ชอบ ไม่เกลียด เป็นเจตคติแบบกลางๆ

สุชาติ โสมประยูร^(๘๖) ให้ความหมายว่าเจตคติเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับภาวะแห่งความพร้อม ของจิตใจ ซึ่งมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ^(๘๗) ให้ความหมายว่าเจตคติเป็นความคิดเห็นซึ่งมี อารมณ์เป็นส่วน ประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างจากสถานการณ์ภายนอก

^{๘๓}วรรณฤดี แก้วแกมแซ่, “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๔), หน้า ๑๘.

^{๘๔}ฉัตรชัย ปนชาติ, “เจตคติต่อการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ใน โรงเรียนเอกชน จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๖.

^{๘๕}อุทุมพร ไพลิน, “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ต่อการ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของบึงบอระเพ็ด จังหวัดนครสวรรค์”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สิ่งแวดล้อมศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐), หน้า ๑๗.

^{๘๖}สุชาติ โสมประยูร, การสอนสุขศึกษา.(กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๐), หน้า ๑๑๐- ๑๑๑.

^{๘๗}ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. (กรุงเทพมหานคร: ไทย วัฒนาพานิช, ๒๕๒๐), ๒๓๙.

ฉัตรชัย ปนชาติ^(๘๘)ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติเป็นความรู้และความรู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ในด้านที่ดีและไม่ดี อาจเป็นลักษณะบวกหรือลบ พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ

จากความหมายที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง สภาพทางจิตของบุคคลที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์จากสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดพฤติกรรมในการที่จะตอบสนองต่อบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง ในทำนองว่าชอบหรือไม่ชอบ ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ กำหนดเจตคติของผู้สูงวัยต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will) ในกรณีที่ เห็นด้วยหรือไม่เห็น ด้วยต่อการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตายหรือที่เรียกว่าพินัยกรรมก่อนตาย

๒.๔.๒ องค์ประกอบของเจตคติ

อริภัทร สายนาค^(๘๙) กล่าวถึง องค์ประกอบของเจตคติไว้ว่า มีองค์ประกอบ ๓ ด้าน คือ

๑ ด้านความรู้ (The Cognitive Component) หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ และ ความคิดของ บุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

๒ ด้านความรู้สึก (The Effective Component) หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ความรู้สึกทางบวกหรือทางลบต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

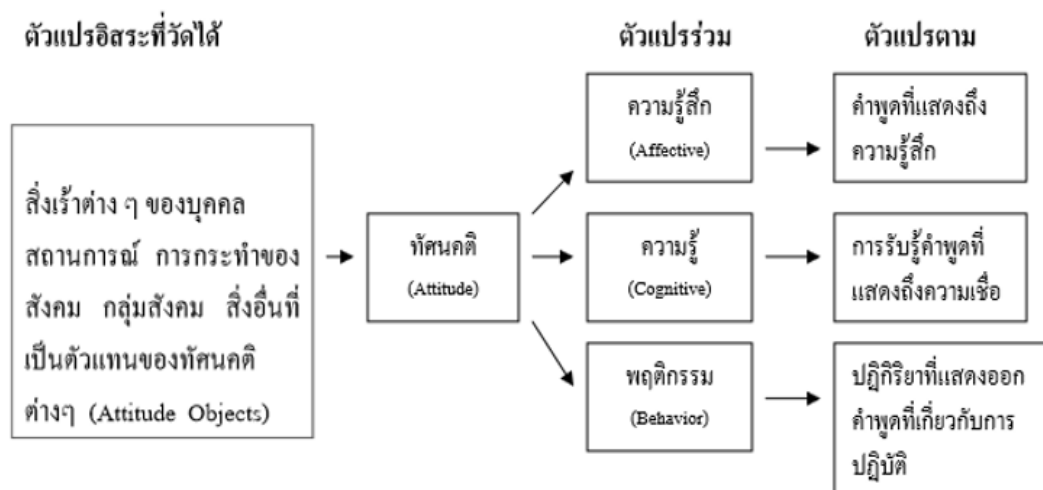
๓ ด้านพฤติกรรม (The Behavioral Component) หมายถึง แนวโน้มหรือความพร้อม ที่ บุคคลจะตอบรับหรือปฏิเสธ

เพื่อให้เห็นภาพองค์ประกอบของเจตคติอย่างชัดเจนขึ้น แผนภูมิองค์ประกอบทั้ง ๓ ด้าน ผู้วิจัยจะอธิบายเชื่อมโยงกับเจตคติของผู้สูงวัยต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will) เช่น ผู้สูงวัยที่เคยเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลแบบเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย(Palliative care) หมดทาง รักษาแล้ว ทางโรงพยาบาลแนะนำให้กลับมารักษาที่บ้าน ผู้ป่วยอาจจะมีความรู้สึก(Affective) ใน ด้านลบต่อโรงพยาบาล แต่ในขณะเดียวกันหลังผู้ป่วยได้รับความรู้ต่อโรคและการรักษาพยาบาลที่ไม่ สามารถยื้อชีวิตให้กลับมาเป็นปกติได้ โรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ อุปกรณ์และงบประมาณเพื่อการรักษาผู้ป่วยอีกกลุ่มที่สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้ เช่นผู้ป่วยจาก อุบัติเหตุ เป็นต้น จึงเกิดการยอมรับและเข้าใจต่อภาระหน้าที่ของโรงพยาบาล ดังนั้นผู้ป่วยจึงเกิด พฤติกรรม(Behavior)เชิงบวกต่อการกลับมารักษาตัวเองที่บ้าน ได้มีลูกหลาน ญาติ และกัลยาณมิตร ในชุมชน ได้แวะเวียนมาเยี่ยมให้กำลังใจ มีการนิมนต์พระมาสวดมนต์ ได้ทำบุญใส่บาตร ได้ฟังเทศน์ และที่สำคัญได้ทำพิธีการขอโหสิกรรมในครอบครัวและชุมชน กล่าวคือ หากผู้ป่วยหรือผู้สูงวัยมีเจต คติที่ดียอมเกิด ความรู้สึกที่ดีและมีปฏิกิริยาตอบสนองในทางบวกต่อโรงพยาบาล ครอบครัว และ ชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามสภาพความเป็นจริงของชีวิต เขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

^{๘๘}ฉัตรชัย ปนชาติ, “เจตคติต่อการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใน โรงเรียนเอกชน จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๗.

^{๘๙}อริภัทร สายนาค, “การศึกษาเจตคติต่อการจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะของครูที่ใช้คู่มือการ ประเมินการปฏิบัติการสอน”, วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์, (บัณฑิต วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๓), หน้า ๒๔-๒๕.

ภาพที่ ๒.๑ องค์ประกอบของเจตคติ (Attitude)



ที่มา : ประภาพัฒน์ สุวรรณ, เจตคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๐), หน้า ๔.

จากข้อมูลข้างต้น สรุปได้ว่า เจตคติที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ด้านความรู้ หมายถึง ความรู้และความเชื่อถือของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากบุคคลมีความรู้สิ่งใดดีหรือความเชื่อต่อสิ่งต่างๆ าวดีก็จะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น องค์ประกอบที่สองด้านความรู้สึก หมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ที่มีต่อวัตถุหรือบุคคลใดหรือสิ่งใดก็จะทำให้มีเจตคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งนั้น และองค์ประกอบที่สาม ด้านพฤติกรรมหรือการกระทำ หมายถึง บุคคลจะประพฤติหรือการปฏิบัติต่อวัตถุหรือกลุ่มบุคคล หากมีความเชื่อที่ถูกต้องและความรู้สึกที่ดีย่อมส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเชิงบวกในทางกลับกันหากมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องและความรู้สึกที่ไม่ดีย่อมส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเชิงลบ

๒.๔.๓ ลักษณะของเจตคติ

อริภัทร สายนาค^(๙๐) อธิบายถึง ลักษณะของเจตคติที่สำคัญมีดังนี้

๑ เจตคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้หรือการประสบการณ์ ไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด

๒ เจตคติ เป็นดัชนีที่ชี้แนวทางการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ ถ้ามีเจตคติที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะเขาหา หรือแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ในทางตรงกันข้ามถ้ามีเจตคติที่ไม่ดีก็มีแนวโน้มที่จะไม่เขาหา โดยการถอยหนีหรือต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้น

๓.เจตคติ สามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลอื่นๆ ได้ เช่น บิดา มารดา ไม่ชอบบุคคลหนึ่งย่อมมีแนวโน้มทำให้เด็กไม่ชอบบุคคลนั้นด้วย

๔. เจตคติ สามารถเปลี่ยนแปลงได้เนื่องจากเจตคติเป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ถ้าการเรียนรู้หรือประสบการณ์นั้นเปลี่ยนแปลงไป เจตคติดังกล่าวก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย

^{๙๐}อ้างแล้ว.อริภัทร สายนาค,หน้า ๒๕.

จากแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะของเจตคติ อาจสรุปได้ว่า เจตคติเกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสภาวะแวดล้อม ถ้าเกิดขึ้นแล้วจะมีลักษณะ มั่นคงและเปลี่ยนแปลงได้ยาก เจตคติที่ดีจะมีบทบาทช่วยให้บุคคลได้ปรับปรุงและพัฒนาตนเองในทางบวกเช่นกัน

๒.๔.๔ การเปลี่ยนแปลงเจตคติ

วรรณฤดี แก้วแกมแซ^(๔๑) ได้อธิบายการเปลี่ยนแปลงเจตคติไว้ว่า เจตคติของบุคคลจะพัฒนาไปได้โดยสาเหตุ ๓ ประการ คือ

- ๑ บุคคลมีโอกาสดูดซึมพันธ์กับบุคคลอื่น
- ๒ เกิดจากการที่บุคคลถ่ายทอดแบบจากการกระทำหรือความคิดเห็นของคนอื่นเป็นของตน
- ๓ การที่บุคคลพยายามที่จะสนองความต้องการของตน

อิริภัทร สายนาค^(๔๒) กล่าวว่า เจตคติของบุคคลมักจะได้รับการปลูกฝังไว้ในตัวบุคคลอย่างมั่นคงพอสมควร แต่ก็อาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามทฤษฎีต่างๆ โดยวิธีการดังต่อไปนี้

- ๑ การยอมตาม ซึ่งเกิดจากอิทธิพลของกลุ่ม
- ๒ การเลียนแบบ ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลพึงพอใจในบุคลิกลักษณะหรือพฤติกรรมของบุคคลอื่น
- ๓ ความต้องการที่จะเปลี่ยน ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้และเกิดค่านิยมในบางสิ่งบางอย่างที่

ตนเองชอบ ก็จะทำให้เกิดความต้องการเปลี่ยนแปลงเจตคติ

๔ การเปลี่ยนความเชื่อ ซึ่งเกิดจากการทำให้ความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติด้วย

- ๕ การได้รับความรู้
- ๖ การได้รับประสบการณ์ตรง
- ๗ การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม
- ๘ การใช้วิธีจิตบำบัด

^(๔๑)วรรณฤดี แก้วแกมแซ, “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๔), หน้า ๒๒.

^(๔๒)พรณทิพย์ ศุภวรรณบุศย, ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ: บริษัท แอคทพีพรินท์ จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๗๑.

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับอารมณ์

๒.๕.๑ ความหมายของอารมณ์

อารมณ์ คือ สภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับอินทรีย์ทั้ง ๖ และการตอบสนองสิ่งนั้นไปตามสถานการณ์ พรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย^(๙๓) กล่าวว่าอารมณ์จากเกิดการรับรู้ส่งผ่านระบบประสาทรับสัมผัสและอาจมีฮอโมนมาเกี่ยวข้อง สัมผัสที่รับรู้มาจะส่งผ่านกระบวนการคิด และมีผลต่อพฤติกรรมเกิดขึ้นตามมา อัปสร กรีอักษร^(๙๔) อารมณ์ที่เกิดจากประสบการณ์ตรงจะเกิดแนวโน้มที่จะสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมที่ได้รับการสนใจ และทำให้เกิดอารมณ์ต่างๆ เช่น ดีใจ เสียใจ โกรธ ซึมเศร้า หดหู่ เพনตน อารมณ์ทางบวกจะทำให้สุขภาพจิตดี สมองอารมณ์ทางลบทำให้สุขภาพจิตเสื่อมลง ส่งผลให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรมไปด้วย

๒.๕.๒ ความสำคัญของอารมณ์

ชูทิพย์ ปานปรีชา^(๙๕) กล่าวว่า อารมณ์มีความสำคัญต่อชีวิตคนเรา อารมณ์ทำให้ชีวิตมีรสชาติ ไม่ว่าจะเป็นสุขหรือทุกข์ กล่าวคืออารมณ์เป็นเครื่องชี้วัดสภาวะสุขภาพจิต สื่อให้ผู้อื่นเข้าใจสภาพตัวตนของบุคคล และ วิภาพร มาพบสุข^(๙๖) เพิ่มเติมว่าอารมณ์มีความสำคัญต่อสุขภาพร่างกาย การดำรงชีพทั้งสุขและทุกข์ และการอยู่รอด โดยมีความสำคัญต่อบุคคล ดังนี้

๑ อารมณ์มีความสำคัญต่อบุคลิกภาพและการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก เช่น

๑.๑ ความพึงพอใจที่ได้รับจากความอยากรู้อยากเห็น จะช่วยใ้มนุษย์แสวงหาความรู้และความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ

๑.๒ ความร่าเริงช่วยให้สุขภาพจิตดี มีความสุข ช่วยลดความเครียดทางอารมณ์

๑.๓ ความกลัวจะทำให้เกิดความระมัดระวัง รอบคอบ ไม่ประมาท

๑.๔ ความโกรธจะช่วยทำให้บุคคลพยายามเอาชนะอุปสรรคและประสบความสำเร็จ

๒ อารมณ์เป็นพลังงานที่ทำให้มนุษย์ประกอบภารกิจต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จ เช่น ประกอบธุรกิจในการอุตสาหกรรมให้ประสบความสำเร็จ การใช้อารมณ์ในทางสร้างสรรค์ทำให้เกิดประโยชน์แก่มวลมนุษย์ เช่น รัฐบุรุษคนสำคัญ กวี นักดนตรี และศิลปินผู้ยิ่งใหญ่ ตลอดจนชีวิตของบุคคลสำคัญ

๓ อารมณ์ช่วยให้ชีวิตมนุษย์มีสุนทรียภาพ เป็นแรงจูงใจให้ทำกิจกรรมและกระตุ้นให้บุคคลกระตือรือร้นในการทำงาน มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของบุคคลต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการปรับตัวและมีความสำคัญต่อบุคลิกภาพของมนุษย์

๔ อารมณ์เป็นสื่อทำให้บุคคลเข้าใจซึ่งกันและกันทำให้บุคคลรู้ถึงความรู้สึกของบุคคลอื่น

^(๙๓)พรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย, **ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ : บริษัท แอคท ฟิพรินท์ จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๗๑.

^(๙๔)อัปสร กรีอักษร, “ความสัมพันธ์ระหว่างมิติของบุคลิกภาพทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์การของเกษตรกรขึ้นทะเบียนผลดีภักดีในกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี”, **วิทยานพินธมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖), หน้า ๑๒-๑๓.

^(๙๕)ชูทิพย์ ปานปรีชา. **จิตเป็นเหตุ**, (กรุงเทพฯ: สายธุรกิจโรงพิมพ์, ๒๕๔๔), หน้า ๗๑.

^(๙๖)วิภาพร มาพบสุข. **จิตวิทยาทั่วไป**, (กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, ๒๕๔๑), หน้า ๒๙๑.

๕ อารมณ์ทำให้ชีวิตมีการต่อสู้เตรียมพร้อมเพื่อเพิ่มพลังให้แกชีวิตในการต่อสู้กับเหตุการณ์
วิกฤติต่างๆ เพื่อให้ชีวิตสามารถอยู่รอด

๒.๕.๓ ประเภทอารมณ์

Plutchik^(๔๗) แบ่งอารมณ์เป็นอารมณ์พื้นฐาน ๘ ประเภท ได้แก่ อารมณ์กลัว(Fear) อารมณ์
ประหลาดใจ(Surprise) อารมณ์เศร้า(Sadness) อารมณ์ขยะแขยง(Disgust) อารมณ์โกรธ (Anger)
อารมณ์คาดหวัง(Anticipation) อารมณ์สนุกสนาน(Joy) อารมณ์ไว้วางใจ(Trust)

ตารางที่ ๒.๑ ลักษณะต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามอารมณ์พื้นฐานของแนวคิดพลัทซิก

เหตุการณ์ที่เป็น ตัวกระตุ้น (Stimulus)	กระบวนการรู้คิด (Cognition)	ความรู้สึก (Feeling state)	พฤติกรรมที่สังเกตได้ (Overt behavior)	ผลที่เกิดขึ้น (Effect)
คุกคาม	อันตราย	กลัว	หลบหนี	ปลอดภัย
อุปสรรค	ศัตรู	โกรธ	ต่อสู้	ทำลายอุปสรรค
ได้รับสิ่งมีค่า	ความเป็นเจ้าของ	สนุกสนาน	จดจำหรือกระทำซ้ำ	ได้รับแหล่งข้อมูล
สูญเสียสิ่งมีค่า	ละทิ้ง	เศร้า	ร้องไห้	ยึดติดสิ่งมีค่า สิ่งที่เสียไป
การเป็นสมาชิกกลุ่ม	เพื่อน	ไว้วางใจ	เตรียมพร้อม	สนับสนุนซึ่งกัน
สิ่งที่ไม่น่าพอใจ	สิ่งอันตราย	ขยะแขยง	อาเจียน	ปฏิเสธสิ่งอันตราย
แนวคิดใหม่	ตรวจสอบ	คาดหวัง	วางแผน	ความรู้เรื่อง แนวคิดใหม่
เหตุการณ์ที่ไม่คาด ฝัน	มันคืออะไร?	ประหลาดใจ	หยุด	ได้รับเวลาเพื่อทำ ความคุ้นเคย

^{๔๗}Plutchik, R., *Emotion: a psychoevolutionary synthesis*, (New York: Harper & Row,1980), p.56.

๒.๖ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ.๒๕๕๑ หมวด ๑ มาตรา๑๒ “การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Thai Living will)” หรือ สิทธิที่จะขอตายตามธรรมชาติ ^(๙๘)

เป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นเพื่อให้บุคคลสามารถแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าได้ว่า เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตและจะต้องจากไป ขอจากไป ตามวิถีธรรมชาติโดยไม่ประสงค์จะให้ใช้เครื่องมือต่างๆ จากเทคโนโลยีสมัยใหม่พันนาการร่างไว้เพื่อยืดความตายออกไป ซึ่งในต่างประเทศเรียกการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าแบบนี้ว่า “Living will” หรือ “Advance directive” การสื่อความหมายที่อาจจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดก็คือการกล่าวถึงมาตรา ๑๒ ว่าเป็นกฎหมายที่ออกมารองรับสิทธิการขอตาย ทำให้เข้าใจว่าเป็นสิทธิที่จะตายเมื่อไรก็ได้ เหมือนเข้าใจผิดว่ากฎหมายออกมาเพื่อรองรับการขอตายในเวลาอันควร การพูดถึงมาตรา ๑๒ จึงควรพูดให้เต็มประโยคว่า มาตรา ๑๒ คือสิทธิที่จะขอตายตามธรรมชาติ

มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มิใช่บทบัญญัติที่ให้บุคคลใดสามารถเร่งการตายได้ กล่าวคือ มิใช่เรื่องของการรณยุทธ หรือการทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็ว ทั้งนี้การทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วโดยทั่วไปเป็นเรื่องที่ไม่สามารถกระทำได้ และกฎหมายประเทศต่างๆ ส่วนใหญ่ก็เห็นตรงกันในเรื่องนี้จะมีอยู่บางประเทศเท่านั้นที่เปิดโอกาสให้แพทย์และคณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้องใช้ดุลยพินิจในเรื่องนี้ได้ คือสามารถให้ทำ Active euthanasia ได้ เช่น กฎหมายของประเทศเบลเยียม นิวซีแลนด์ และบางรัฐของอเมริกา เช่น รัฐโอเรกอน เป็นต้น ต้องเข้าใจว่า มาตรา ๑๒ ที่บัญญัติขึ้น มิใช่แนวคิดดังกล่าว แต่เป็นเรื่องของการขอตายธรรมชาติ โดยไม่ประสงค์จะให้ใช้เครื่องมือต่างๆ มายืดความตาย มาตรา ๑๒ จึงเป็นกรณีของ Passive euthanasia มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ จะใช้เฉพาะกรณีที่ผู้ป่วย อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตเท่านั้น

ดังนั้นหากเป็นกรณีที่ผู้ป่วยรายใดได้แสดงเจตนา ไว้ในเอกสาร Living will ว่า ไม่ประสงค์จะให้ใส่เครื่องช่วยหายใจ ไม่ประสงค์ ให้เจาะคอ หากวันหนึ่งท่านประสบอุบัติเหตุ และอยู่ในภาวะไม่รู้สีกตัว มีผู้นำส่งยังห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล แพทย์และพยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน จำเป็นจะต้องใส่เครื่องช่วยหายใจเพื่อช่วยชีวิต จะใส่ได้หรือไม่ หรือต้องทำตามเจตนาของผู้ป่วยที่เขียนไว้ใน Living will ? หลักการของ Living will ใช้เฉพาะเมื่อเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต หากเป็นกรณีทั่วไปหรือกรณีฉุกเฉินที่จะต้องช่วยชีวิต ก็เป็นเรื่องที่ต้องรักษาพยาบาลกันไปตามความรู้และจริยธรรมวิชาชีพ

ผู้ป่วยอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ตามมาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ได้ให้นิยามไว้ดังนี้

“วาระสุดท้ายของชีวิต” หมายความว่า ภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาได้วินิจฉัยจากการพยากรณ์ โรคตามมาตรฐานทางการแพทย์ว่าภาวะนั้นนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาอันใกล้จะถึง และให้หมายความรวมถึงภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของ

^{๙๘}สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.), รู้ให้รอบ ตอบเรื่องมาตรา ๑๒ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐, พิมพ์ครั้งที่๑, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามดีพริ้นติ้งอีควิเมนต์ จำกัด,๒๕๕๙).

เปลือกสมองใหญ่ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีเพียงปฏิกิริยาสนองตอบอัตโนมัติเท่านั้น

การให้ความหมายเกี่ยวกับวาระสุดท้ายของชีวิต กฎหมายบัญญัติเป็นกรอบหรือแนวทางไว้เท่านั้น ในทางปฏิบัติแพทย์เจ้าของไข้ จะเป็นผู้ประเมินตามหลักวิชาทางการแพทย์และแจ้งแก่ญาติ หากญาติเห็นพ้องตามที่แพทย์อธิบายตามเจตนาที่ผู้ป่วยได้แสดงไว้ใน Living will แต่หากญาติไม่เห็นด้วยและประสงค์ให้อยู่ชีวิตต่อไปก็จะต้องเป็นไปตามเจตนาของญาติ

วิธีที่จะช่วยให้ผู้ป่วยไม่เกิดความทุกข์ทรมานและจากไปอย่างสงบ คือ การรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) คือการดูแลบรรเทาโรคตามอาการ (symptom control) การบรรเทา ความเจ็บปวด (relief pain) ตลอดจนการดูแลทางด้านจิตใจ (spiritual healing) ให้แก่ผู้ป่วยด้วย หากญาติได้รับรู้และมีความเข้าใจในเรื่องการรักษาแบบประคับประคองก็จะช่วยตัดสินใจในทางที่ถูกต้องได้ และเป็นการช่วยทำสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยให้ได้สามารถจากไปอย่างสงบสุข แต่ในหลายๆกรณีที่ญาติไม่ได้รับรู้ข้อมูลการรักษาแบบประคับประคอง คิดว่าการใส่เครื่องช่วยหายใจ การใส่สายอาหารทางจมูก การปั๊มหัวใจ การยื้อชีวิตผู้ป่วยไว้ เป็นวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ดีที่สุด ซึ่งเป็นการตัดสินใจไม่ถูกต้องและเป็นการทำให้ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานตลอดเวลา

องค์การอนามัยโลกชี้ให้เห็นว่า palliative care หรือการดูแลแบบประคับประคองมิใช่การดูแลเฉพาะการบรรเทา อาการของโรคและบรรเทาความเจ็บปวด แต่ยังรวมถึงการดูแลทางด้านจิตใจ และการทำความเข้าใจกับครอบครัวผู้ป่วยด้วย ซึ่งต้องอาศัยการพูดคุยอย่างมีศิลปะ โดยคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ที่อยู่ในอารมณ์ของการสูญเสียด้วย กฎหมายโดยสรุป เจตนารมณ์ของมาตรา ๑๒ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ คือการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่า เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยขอใช้สิทธิจากไปตามธรรมชาติ โดยไม่ประสงค์จะให้ใช้เครื่องมือทางการแพทย์ต่างๆมายืดความตายออกไป หลักการของมาตรา ๑๒ มิใช่การเร่งให้ตายเร็ว แต่ก็ไม่ได้ยื้อความตายออกไปเรื่อยๆ และก็ไม่ได้ทอดทิ้งผู้ป่วยแต่อย่างใด เพราะการรักษาแบบประคับประคอง ยังคงกระทำอยู่ แม้ผู้ป่วยจะอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตที่ไม่อาจรักษาโรคให้หายได้แล้ว แต่ยังสามารถช่วยดูแลอาการ ควบคุมความเจ็บปวด ดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบ

๒.๗ ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสาร (Media Exposure)

ข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในชีวิตมนุษย์ เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม จำเป็นต้องมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน ข่าวสารต่างๆมีอิทธิพลสำคัญในการตัดสินใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ข่าวสารในสังคมออนไลน์มีอยู่ค่อนข้างมากบุคคลจึงไม่ได้เปิดรับ ข่าวสารทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาสู่ตนเองทั้งหมด แต่จะเลือกเพียงบางส่วนที่มีประโยชน์ต่อตนเองหรือตรงตามความสนใจของตนเอง โดยการเลือกรับข่าวสารจากสื่อต่างๆนั้นเกิดขึ้นจากคุณสมบัติพื้นฐานของผู้รับ ได้แก่

๑ องค์ประกอบทางจิตใจ ได้แก่ กระบวนการเลือกรับข่าวสาร การเลือกรับรู้ตามทัศนคติและประสบการณ์เดิมของตน

๒ องค์ประกอบทางจิตสังคม สภาพแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว วัฒนธรรม ประเพณี ลักษณะทางประชากรศาสตร์ (อายุ เพศ ภูมิฐานะ การศึกษา ฯลฯ) ตลอดจนสถานะภาพทางสังคม

นักวิชาการด้านการสื่อสารยังให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารของมนุษย์ ไว้ในหลายแนวทาง ดังนี้

Atkin^(๙๙) กล่าวว่า บุคคลที่เปิดรับข่าวสารมากยิ่งหูดากว้างไกล มีความรู้ ความเข้าใจสภาพแวดล้อม และเป็นคนที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์กว่าบุคคลที่เปิดรับข่าวสารน้อย

Cherry^(๑๐๐) กล่าวว่า การสื่อสารของมนุษย์จะทำการแบ่งปันข่าวสารกัน และการแบ่งปันข่าวสารระหว่างกันก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจและการจัดกิจกรรม

McCombs and Becker^(๑๐๑) ให้ความสำคัญว่า บุคคลเปิดรับข่าวสารจาก สื่อมวลชนเพื่อตอบสนองความต้องการ ๖ ประการ คือ

๑ เพื่อต้องการทราบถึงเหตุการณ์ (Surveillance) โดยการติดตามความเคลื่อนไหว และสิ่งเกิดสิ่งต่างๆ รอบตัวเพื่อจะรู้ทันเหตุการณ์ ทันสมัย และรู้อะไรเป็นสิ่งที่สำคัญที่ตนควรรู้

๒ เพื่อต้องการคำแนะนำ (Guidance) ให้สามารถวางตัวได้ถูกต้อง และช่วยในการตัดสินใจในแต่ละวัน เพื่อความอยู่รอดในสังคมและการเมืองในขณะนั้น

๓ เพื่อใช้ในการพูดคุยสนทนาประจำวัน (Anticipated Communication)

๔ เพื่อความตื่นเตาเราใจ (Excitement) สร้างความรู้สึกร่วมกันโดยอยู่ในเหตุการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น

๕ เพื่อเสริมย้ำทัศนคติและความคิดเห็น (Reinforcement) ช่วยเสริมความคิดเห็นให้มั่นคงขึ้น หรือช่วยสนับสนุนการตัดสินใจที่กระทำลงไปแล้ว

๖ เพื่อความบันเทิง(Entertainment) เพื่อความเพลิดเพลินและการผ่อนคลายอารมณ์

^{๙๙}Atkin, Charles K, **Anticipated communication and mass media information seeking public opinion quarterly**, (New York: Free Press, 1973), p.208.

^{๑๐๐}Cherry, Colin, **Human communication: A review, a survey and a criticism**, (New York: Hole Rienhart & Winston, 1978).

^{๑๐๑}McCombs, Maswell E., and Becker, Lee B., **Using mass communication theory**, (Engle Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1979).

ในการเปิดรับข่าวสารของบุคคล ผู้รับสารย่อมมีกระบวนการเลือกรับข่าวสารซึ่งเราเรียกว่า กระบวนการเลือกสรร (Selective Process) แตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ ประสบการณ์ ความต้องการ ความเชื่อ ทักษะ ความรู้สึกนึกคิด ฯลฯ ที่แตกต่างกันไป

Klapper^(๑๐๒) ได้แบ่งขั้นตอนการเปิดรับข่าวสารไว้ดังนี้

๑ การเลือกเปิดรับหรือการเลือกสนใจ (Selective Exposure or Selective Attention) กล่าวคือ ผู้รับสารมีแนวโน้มที่จะเลือกสนใจข่าวสารจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง โดยมักจะเลือกตามความคิดเห็น ความสนใจของตนเอง เพื่อสนับสนุนทัศนคติเดิมที่มีอยู่ และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่สอดคล้องกับทัศนคติเดิมที่มีอยู่ ฉะนั้นการลดหรือหลีกเลี่ยงภาวะดังกล่าวได้ต้องแสวงหาข่าวสารหรือเลือกสรรเฉพาะข่าวที่สอดคล้องกับความคิดของตน

๒ การเลือกรับรู้หรือเลือกตีความหมาย (Selective Perception or Selective Interpretation) หลังจากการเลือกเปิดรับข่าวสารแล้ว ผู้รับสารจะเลือกรับรู้ และตีความข่าวสารที่ได้รับแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ ทักษะ ความต้องการ ความหวัง แรงจูงใจ สภาพร่างกาย หรือสภาวะอารมณ์ในขณะนั้นบางครั้งผู้รับสารอาจบิดเบือนข่าวสาร เพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนเองด้วย

๓ การเลือกจดจำ (Selective Retention) หลังจากทีบุคคลเลือกสนใจ เลือกรับรู้และตีความข่าวสารไปในทิศทางที่สอดคล้องกับทัศนคติและความเชื่อของตนเองแล้ว บุคคลยังเลือกจดจำเนื้อหาในส่วนที่ต้องการจำไว้เป็นประสบการณ์ จึงเท่ากับเป็นการช่วยเสริมทัศนคติหรือความเชื่อของผู้รับสารให้มั่นคงยิ่งขึ้น และเปลี่ยนแปลงได้ยากขึ้น ในขณะเดียวกันก็มักจะลืมข่าวสารที่ไม่ตรงกับความสนใจของตนเอง

นอกจากนี้ Schramm^(๑๐๓) ยังระบุอีกว่า องค์ประกอบสำคัญที่มีบทบาทต่อการเลือกสรรของมนุษย์ก็เป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการเลือกสรรสารหรือเลือกเปิดรับสารของผู้รับสารแต่ละคน โดยมีองค์ประกอบ ได้แก่

๑ ความสะดวกในการใช้ บุคคลเลือกใช้สื่อที่มีอยู่ หรืออยู่ใกล้ตัวเราก่อนสื่ออื่นๆ เช่น เราเลือกดูทีวีเพราะสะดวกกว่าไปดูภาพยนตร์นอกบ้าน เราอ่านนิตยสารที่อยู่ใกล้ตัวเรามากกว่า นิตยสารที่เราต้องเดินออกไปซื้อนอกบ้าน

๒ ความเด่น บุคคลเลือกให้ความสนใจกับสารที่มีจุดเด่นต่างไปจากสารอื่นๆ ที่มีอยู่ ดาษตั้น ดังนั้น บุคคลจึงมักเลือกอ่านพาดหัวข่าวของหนังสือพิมพ์ก่อน หรือการที่ให้ความสนใจกับโฆษณาแปลกๆ สวยๆ เป็นต้น

๓ ประสบการณ์ ประสบการณ์ของมนุษย์ประกอบด้วยทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์เคย ประสบมาในชีวิต ประสบการณ์มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ค่านิยม และความต้องการของเรา ดังนั้น บุคคลจึงทำ

^{๑๐๒}Klapper, Joseph T., *The effect of mass communication*, (New York: The Free Press, 1960).

^{๑๐๓}Schramm, Wilbur., *Channels and Audiences In Handbook of communication*, (Chicago: Ran McNally College Publishing, 1973), p.28.

การสื่อสารในฐานะของผู้รับสาร ด้วยการเลือกใช้สื่อ เลือกให้ความสนใจต่อสื่อ เลือกตีความเนื้อหาของสาร และเลือกจดจำตามประสบการณ์ของตนเอง

๔ การใช้ประโยชน์ บุคคลมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์แตกต่างกัน ดังนั้น บุคคล จึงเลือกการสื่อสารที่มีเป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือวัตถุประสงค์ได้วัตถุประสงค์หนึ่งในการสื่อสาร แต่ละครั้ง เช่น เพื่อให้ได้ข่าวสาร หรือเพื่อให้ได้ความบันเทิง เป็นต้น

๕ การศึกษาและสถานะทางสังคม การศึกษาและชั้นทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเลือก ของผู้รับสาร เช่น คนที่มีการศึกษาสูงมักจะเลือกดูข่าวหรือรายการเกี่ยวกับการบ้านการเมือง คนที่มีการศึกษาสูงและสถานะทางสังคมสูงมักเลือกใช้สื่อสิ่งพิมพ์มากกว่าโทรทัศน์ การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารส่วนใหญ่่มักจะใช้ตัวชี้ (Index) ที่ใช้วัดพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารส่วนใหญ่ใช้กันอยู่ ๒ อย่าง คือ เวลาที่ใช้ในการเปิดรับสื่อและความถี่ที่ใช้ในการเปิดรับสื่อ

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารนี้ ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นโอกาสของผู้สูงวัยที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ช่องทางการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อ ต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ตามพรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตายเพื่อไม่ยื้อชีวิตของผู้ป่วยในระยะใกล้ตาย(Palliative care) ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร (Social Media) ที่ทันสมัย เพื่อสร้างผู้สูงวัยไทย ๔.๐ ที่เป็นผู้สูงวัยที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาวะของตัวเองทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างกลมกลืนทั้งโลกจริง(real world) และโลกเสมือนจริง(Virtual world) ในยุคดิจิทัล (Digital Ageing)

๒.๘ สังคมผู้สูงวัยกับการสื่อสารออนไลน์

๒.๘.๑ สถานการณ์การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงวัย

องค์การสหประชาชาติ (UN) ได้นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน ๑๐% หรืออายุ ๖๕ ปีขึ้นไป เกิน ๗% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ (Aging Society) ^(๑๐๔) ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงวัย จากรายงานข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงวัยของกรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๖๐ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๐,๒๒๕,๓๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๙ ของประชากรทั้งประเทศ^(๑๐๕) และพบว่าคนไทยมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นเป็น ๗๗ ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยเปลี่ยนแปลงไปมาก คาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๗๙ จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุ เกือบ ๑ ใน ๓ ของประเทศ ซึ่งผู้ที่ได้รับผลกระทบก็คือ คนวัย ๔๐-๕๐ ปี ในปัจจุบัน ที่จะเป็นผู้สูงวัยในอนาคต^(๑๐๖)

สำหรับผู้สูงวัยที่ใช้ชีวิตอยู่ในยุคแห่งโลกดิจิทัลหรือโลกเสมือนจริงที่ใช้อุปกรณ์การสื่อสารสมัยใหม่เข้าถึงเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยมีรายงานการสำรวจผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ทั่วโลกในปี ๒๕๕๙ พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ ประมาณ ๓๔ ล้านบัญชีผู้ใช้งาน (User account) ซึ่งสูงเป็นอันดับ ๙ ของโลก^(๑๐๗) และจากผลการสำรวจการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตและโทรศัพท์มือถือ^(๑๐๘) ของประชากรไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๘ พบว่า มีผู้ใช้คอมพิวเตอร์ ๒๑.๘ ล้านคน (ร้อยละ ๓๔.๙) ผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ๒๔.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๓๙.๓) และผู้ใช้โทรศัพท์มือถือ ๔๙.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๗๙.๓)

เมื่อพิจารณาแนวโน้มการใช้คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และ โทรศัพท์มือถือของประชากรอายุ ๖ ปีขึ้นไป ในช่วงระยะเวลา ๕ ปี ระหว่างปี ๒๕๕๔-๒๕๕๘ พบว่า ผู้ใช้คอมพิวเตอร์มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๒.๐ (๑๙.๙ ล้านคน) เป็นร้อยละ ๓๔.๙ (๒๑.๘ ล้านคน) ผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๓.๗ (จำนวน ๑๔.๘ ล้านคน) เป็นร้อยละ ๓๙.๓ (๒๔.๖ ล้านคน) ผู้ใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๖.๔ (๔๑.๔ ล้านคน) เป็นร้อยละ ๗๙.๓ (๔๙.๖ ล้านคน)

^{๑๐๔} ชุมพูนท พรหมภักดิ์, *ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย*, (กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานวิจัยและข้อมูล สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ๒๕๕๖), หน้า ๑.

^{๑๐๕} กรมกิจการผู้สูงอายุ, *สรุปข้อมูลสำคัญผู้สูงอายุที่ในทะเบียนในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐*, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.dop.go.th/th/know/1/139> [๑๕ กันยายน ๒๕๖๑].

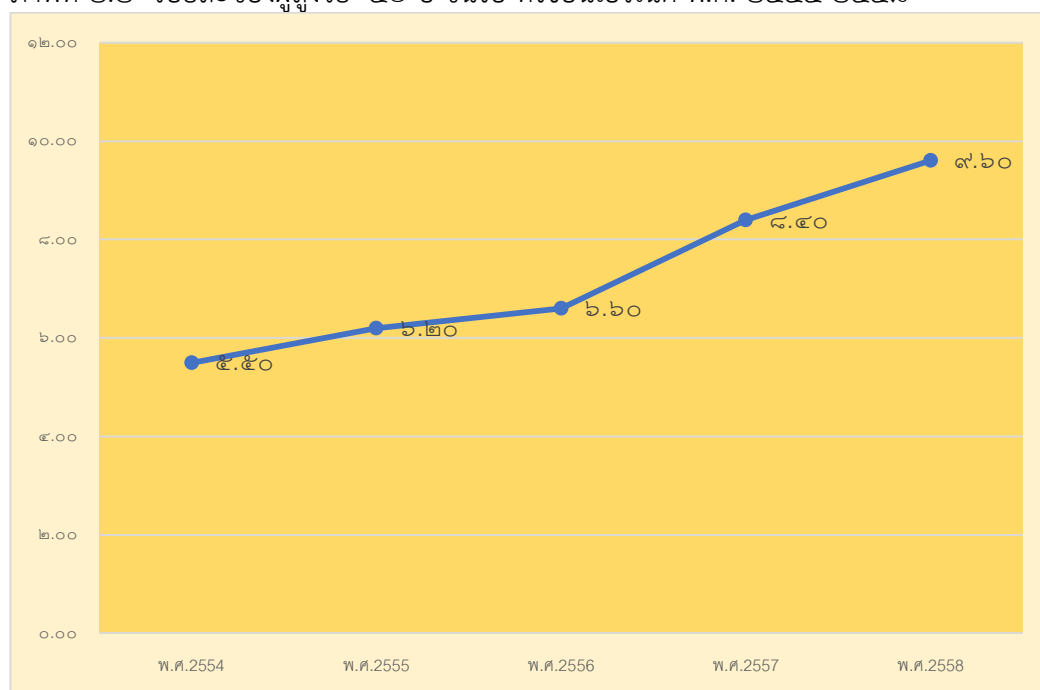
^{๑๐๖} อ่างแล้ว, *กรมกิจการผู้สูงอายุ*, หน้า ๑๒๗.

^{๑๐๗} ZocialRank, *สถิติบนโลกออนไลน์และพฤติกรรมการใช้ Social Network ของไทย พ.ศ. ๒๕๕๗*, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.it24hrs.com/2014/thai-social-network-2014/> [๑๕ กันยายน ๒๕๖๑].

^{๑๐๘} สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. *สำรวจการมีเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. ๒๕๕๘*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติพยากรณ์), หน้า ๗-๙.

และพบว่าแนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ตของผู้สูงวัยอายุ ๕๐ ปี ขึ้นไป พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๘ มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี คือ ร้อยละ ๕.๕ ๖.๒ ๖.๖ ๘.๔ และ ๙.๖ ตามลำดับ (ภาพที่ ๒.๘) หรือคิดเป็นจำนวนประชากรผู้สูงวัยที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มมากขึ้นทุกปีในช่วง พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๘ เท่ากับ ๐.๘๕ ล้านคน ๑.๐ ล้านคน ๑.๑ ล้านคน ๑.๕ ล้านคน และ ๑.๗ ล้านคน ตามลำดับ

ภาพที่ ๒.๒ ร้อยละของผู้สูงวัย ๕๐ ปี ขึ้นไป ที่ใช้อินเทอร์เน็ต พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๘



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. สํารวจการมีเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. ๒๕๕๘, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนักสถิติพยากรณ์).

๒.๘.๒ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงวัย

ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงวัยที่มีประสบการณ์การใช้คอมพิวเตอร์ จะมีความกังวลในการใช้สื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการใช้คอมพิวเตอร์^(๑๐๙) ผู้สูงวัยที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์จะเป็นกลุ่มผู้สูงวัยที่มีการใช้ อินเทอร์เน็ตอย่างต่อเนื่อง เช่น การส่งอีเมลล์ เพื่อติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ประสบการณ์จากการใช้ คอมพิวเตอร์ส่งผลให้ผู้สูงวัยมีความเข้าใจการใช้อุปกรณ์การสื่อสาร^(๑๑๐) สื่อสังคมออนไลน์เปรียบเหมือนช่องทางที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงวัยสามารถ ติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ได้ติดต่อกับเพื่อนเก่าและเพื่อนใหม่ ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว

^{๑๐๙} Maliheh, S., Shima, S., & Robab, S., **The internet use in elderly people**, [online], Source: <http://www.cigota.rs/en/medicinski-glasnik/vol-20-iss-56> [2015].

^{๑๑๐} Vosner, H.B., Bobek, S., Kokol, P., & Krecic, M.J., **Attitudes of active older Internet users towards online social networking**, Computer in Human Behavior, 2016, p.55.

ผู้สูงอายุได้ เรียนรู้สิ่งใหม่เปรียบเสมือนการขยายประสบการณ์ของผู้สูงอายุ การได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆเป็นการช่วยพัฒนาความจำของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น แต่ผู้สูงอายุยังมีอุปสรรคในด้านการปรับตัวที่ต้องมีพื้นฐานจากการใช้คอมพิวเตอร์ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น การมองเห็น ความจำ เป็นต้น^(๑๑๑) ผู้สูงอายุจึงมีทัศนคติต่อสื่อสังคมออนไลน์ด้านบวก ในการเรียนรู้ และความเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้สูงอายุ^(๑๑๒) การใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างเช่น เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกได้กลอง ผู้สูงอายุมี ความรู้สึกเหมือนได้ผจญภัยเจอสิ่งใหม่ๆ มีความมั่นใจมากขึ้น อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุจะมีความกังวลต่อ การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ การใช้สื่อสังคมออนไลน์ผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่ เช่น แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ เป็นต้น เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในด้านความสะดวกและรวดเร็วในการใช้งานของผู้สูงอายุ เนื่องจากสามารถลดข้อจำกัดทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ^(๑๑๓) สื่อสังคม ออนไลน์ อย่างเช่น เฟซบุ๊ก เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ ที่ตรงกับความสนใจของ ผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มปั่นจักรยาน เป็นต้น ได้แสดงรูปภาพแสดงตำแหน่งของตน ฟังธรรมะ บทสวดมนต์ในช่วงเวลาว่าง แต่ผู้สูงอายุเองก็ยังคงมีความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัย และความเป็นส่วนตัว^(๑๑๔) ผู้สูงอายุมักจะเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวต่อสาธารณะ เช่น รูปภาพ คลิป เอกสาร ที่อยู่^(๑๑๕)

จากการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุดังกล่าวผู้วิจัยเห็นว่ายังขาดประเด็น กรณีที่ผู้สูงอายุเสียชีวิตแล้วแต่ยังมีข้อมูลส่วนบุคคล รูปภาพ คลิปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่านของผู้สูงวัยยังอยู่บนสังคมออนไลน์อยู่บนโลกเสมือนจริง การจัดทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตายที่เกี่ยวกับการสื่อสารสังคมออนไลน์ของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกหมดความกังวลต่อการถูกขโมยไปหลอกลวงหรือนำไปใช้ในทางเสียหาย

^{๑๑๑} Finn, K., **Social Media Use by Older Adults**, [online], Source:

<http://wiserusability.com/wpfs/wp-content/uploads/2015/07/Social-Media-Useby-Older-Adults.pdf> [20 December 2015].

^{๑๑๒} A. Gonzalez., M. Paz Ramirez., & V. Viadel., **Attitudes of the Elderly Toward Information and Communications Technologies**, (Educational Gerontology 38(9),2012), p.585-594.

^{๑๑๓} Begona, P.P., Jorge, A.G., & A. Francisco, V.Ramos., From Digital Divide to Psychodigital Divide: Elders and Online Social Networks. Media Education Research Journal, p.57-64.

^{๑๑๔} Lewis, S., & Ariyachandra, T., **Seniors and Online Social Network Use**, (USA : Xavier University, Cincinnati, OH, 2010), pp.1-8.

^{๑๑๕} R. Chakraborty., C. Vishik., & H. Raghav.(2013). **Privacy preserving actions of older adults on social media: Exploring the behavior of opting out of information sharing**. (Decision Support Systems, 2013), pp.948–956.

๒.๙ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ผู้วิจัยเลือกศึกษาเฉพาะตัวแปรหรือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การเผชิญความตาย และภาวะใกล้ตายของผู้สูงวัย ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสมมุติฐานของการวิจัยนี้เท่านั้น

๑ เพศสภาพ หมายถึง ลักษณะของผู้สูงวัยตามสภาพทางสังคม และรวมทั้งความหมายทางด้านสรีรวิทยา คือ เพศชาย เพศหญิง และ พระภิกษุ จากงานวิจัยพบว่า

ผู้สูงวัยที่มีเพศสภาพต่างกันมีทัศนคติต่อการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายได้ แตกต่างกัน จากงานวิจัยของ Camel and Mutran Cicirelli และ Douglas and Brown (๑๑๖,๑๑๗,๑๑๘) สรุปได้ว่าผู้สูงวัย เพศหญิงจะมีการเตรียมตัวตายมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีความกลัวในกระบวนการของความตายจึงยื้อชีวิตน้อยกว่าเพศชาย และงานวิจัยของ Yeun^(๑๑๙)

พบว่า ผู้สูงวัยเพศหญิงมีความต้องการตายอย่างมีศักดิ์ศรีมากกว่าเพศชาย อีกทั้งเพศหญิงส่วนใหญ่มีความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับชีวิตหลังความตายมากกว่าเพศชาย ส่วนผู้สูงวัยเพศชายกลับมีความเชื่อเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์และความก้าวหน้าทางการแพทย์สมัยใหม่มากกว่าความเชื่อทางศาสนาดังนั้น เพศชายจึงมีทัศนคติต่อการช่วยยื้อชีวิต(Resuscitate) เพื่อให้มีชีวิตยืนยาวออกไปมากกว่า และ Douglas and Brown^(๑๒๐) ได้ศึกษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตในโรงพยาบาล พบว่าผู้หญิงที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๕ ปี และสุขภาพไม่แข็งแรง จะเริ่มต้นทำเอกสารแสดงเจตจำนงในการรักษาตัวไว้ล่วงหน้าในระยะสุดท้ายของชีวิต (ร้อยละ ๖๓.๓) มากกว่าผู้ชาย (ร้อยละ ๓๖.๗)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าตัวแปรเพศสภาพนี้มีความสัมพันธ์กับการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย แล้วยังสามารถนำมาสร้างตัวแบบการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยได้

^{๑๑๖}Carmel, S. & Mutran, E., **Preferences for different life-sustaining treatments among elderly persons in Israel.** (Journal of Gerontology: Social Sciences, 52 (2), 1997), pp.99-102.

^{๑๑๗}Cicirelli, V. G., **Personal meanings of death in older adults and young adults in relation to their fears of death,** (Comparative Study Research Support, 25(8), 2001), pp.662-683.

^{๑๑๘}Douglas, R., & Brown, H. N., **Patient attitude toward advance directives,** (Journal of Nursing Scholarship, 34 (1), 2002, pp. 61-65.

^{๑๑๙}Yeun, E., **Attitudes of elderly Korean patients toward death and dying: an application of Q-methodology.**International, (International Journal of Nursing Studies, 42, 2005), pp. 871-880.

^{๑๒๐}Douglas, R., & Brown, H. N., **Patient attitude toward advance directives,** (Journal of Nursing Scholarship, 34 (1), 2002), pp. 61-65.

๒ อายุ หมายถึง ช่วงเวลาที่มีอายุของผู้สูงวัย โดยช่วงอายุที่ต่างกันน่าจะมี ความสัมพันธ์กับการเตรียมตัวเพื่อการเผชิญความตายที่ต่างก นิตยา ปัญจมีดิถี^(๑๒๑) กล่าวไว้ว่ามโน ทัศน์ เกี่ยวกับความตายนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับของพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย

Erikson^(๑๒๒) กล่าวว่า เมื่อบุคคลอยู่ในช่วงวัยสูงอายุมากขึ้นจะมีการพัฒนา สมรรถภาพในการสำนึกตัวตน มีสติสัมปชัญญะ (Self awareness) ดีขึ้น สามารถทำใจยอมรับทั้ง ความสำเร็จและความล้มเหลวอย่างปล่อยวางง่ายขึ้น ผู้สูงวัยเป็นวัยที่มีประสบการณ์ การสูญเสียทั้ง ครอบครัว ญาติ และเพื่อน จึงยอมรับกับความตายได้ดีกว่าวัยอื่น ทัศนีย์ทองประทีป^(๑๒๓) และ Chan et al.^(๑๒๔) ได้แสดงให้เห็นว่าอายุที่แตกต่างกัน มีการตอบสนองต่อการเตรียมตัวตายได้ แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป มีการวางแผนในการเตรียมตัวตาย ด้านการเตรียมพินัยกรรม และการเตรียมสถานที่ (ที่ดินที่ใช้ฝังศพและเก็บอัฐิในสุสาน) มากกว่าผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือต่ำกว่า ๔๕ ปี และPinquart and Sorensen^(๑๒๕) ได้เสนอผลการสำรวจประชาชนที่เตรียมตัวสำหรับความตาย เช่น การเตรียมพินัยกรรม การเตรียมด้านงานศพ พบว่า อายุเป็นตัวแปรทำนายต่อความต้องการ เตรียมตัวตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวิจัยของชราวิทยา พบว่า ผู้สูงวัยที่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป จะไม่รู้สึกลัวตาย และมักจะยอมรับความตายได้โดยสงบ^(๑๒๖)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยเห็นว่าอายุของผู้สูงวัยนอกจากจะมีความสัมพันธ์กับ การแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย แล้วยังสามารถนำมาสร้างตัวแบบการเผชิญความตายอย่างมี สติในผู้สูงวัยได้

๓ การศึกษา หมายถึง คุณวุฒิทางการศึกษาที่ผู้สูงวัยได้รับรู้จากการศึกษาตาม หลักสูตรที่หน่วยงานราชการรับรองคุณวุฒินั้นๆ การศึกษาของผู้สูงวัยช่วยให้บุคคลมีความรู้ ทักษะ และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างที่ถูกต้องเหมาะสม และช่วยให้สามารถแสวงหาแหล่งข้อมูล ความรู้ต่างๆที่ต้องการได้ในหลายๆ รูปแบบอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น Miller^(๑๒๗) กล่าวว่า

^{๑๒๑}นิตยา ปัญจมีดิถี. บทบาทพยาบาลกับการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย, (วารสารพยาบาล ๔๘ (๓), ๒๕๔๒), หน้า ๑๔๘-๑๕๒.

^{๑๒๒}Erikson, E., Arve, S. & Lauri S. Information and emotional support received by relatives before and after the cancer patient's death, (Journal of Oncology Nursing. 10, ๒๐๐๖), pp. 48-58.

^{๑๒๓}ทัศนีย์ ทองประทีป,พยาบาล:เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย,พิมพ์ครั้งที่ ๒,(กรุงเทพฯ: วิพรีน, ๒๕๓๔).

^{๑๒๔}Chan, T. H. Y., Chan, F. M. Y., Tin, A. F., Chow, A. Y. M., Chan, C. L.W., Death Preparation and Anxiety: A Survey in Hong Kong, (Omega - Journal of Death and Dying, 54 (1)), 2002), pp.667-678.

^{๑๒๕}Pinquart, M. & Sorensen, S., Preparation for death and preparation for care in older community-dwelling adults, (Omega - Journal of Death and Dying, 54 (1)), 2002), pp.169-188.

^{๑๒๖}ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย,พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙).

^{๑๒๗}Miller, C.A., Nursing for Wellness in Older Adults (5th Ed.), n.p.: Spearhead, 2009.

ผู้สูงวัยที่มีการศึกษาเกี่ยวกับด้านสุขภาพสูงจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์เพื่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพได้ดี ทำให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางด้านสุขภาพได้ดีกว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า และจากงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen^(๑๒๘) พบว่า ผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีอิทธิพลในการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายทั้งการทำพินัยกรรมก่อนตายและการเตรียมสถานที่จัดการศพมากกว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาต่ำกว่า สอดคล้องกับงานวิจัยของ Carmel and Mutral^(๑๒๙) ที่พบว่าผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าจะมีความต้องการที่จะรักษาโดยการยืดชีวิตมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า เนื่องจากผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามีความรู้ความเข้าใจในวิธีการรักษา ด้วยการยืดชีวิตน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า แต่สำหรับงานวิจัยของ Duaglas and Brown^(๑๓๐) กลับตรงข้ามคือพบว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาจะมีการเตรียมตัวในการแสดงเจตจำนงล่วงหน้าในการรักษาเมื่ออยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา อาจเนื่องจาก มีความไวใจและเชื่อใจต่อทีมแพทย์ พยาบาล และ เทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ช่วยในการรักษาเมื่ออยู่ในภาวะใกล้ตายมากกว่า

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยเห็นว่าระดับการศึกษาของผู้สูงวัยเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย และยังสามารณำมาสร้างตัวแบบการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยได้

๔ สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพด้านการมีคู่ครองของผู้สูงวัยซึ่งบ่งบอกถึงพฤติกรรมการใช้ชีวิตในปัจจุบัน ได้แก่ คู่ โสด หม้าย หย่า/แยก พระ/เณร ทั้งนี้ สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการเตรียมตัวตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ลดาร์ตัน สาภินันท์^(๑๓๑) พบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุระหว่าง ๖๐-๘๕ ปี และมีสถานภาพสมรสโสด จะมีการวางแผนเกี่ยวกับการดูแลใน ระยะสุดท้ายของชีวิตมากกว่าผู้สูงวัยที่มีคู่สมรส สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lloyd-Williams^(๑๓๒) พบว่าผู้สูงวัยที่มีอายุ ๘๐-๘๘ ปี ที่อาศัยอยู่คนเดียวในชุมชนส่วนใหญ่เป็นหม้าย รองลงมาคือโสดและหย่าร้าง มีความต้องการที่จะเตรียมตัวในเรื่องสถานที่ที่จะตายที่ไหนและจะตายเมื่อไหร่ เนื่องจากไม่ต้องการเป็น

^{๑๒๘}Pinquart, M. & Sorensen, S., Preparation for death and preparation for care in older community-dwelling adults, (Omega - journal of death and dying, 45,2002), pp.169-188.

^{๑๒๙}Carmel, S. & Mutran, E., Preferences for different life-sustaining treatments among elderly persons in Israel, (Journal of Gerontology: Social Sciences, 52 (2), 1997), pp. 97-102.

^{๑๓๐}Douglas, R., & Brown, H. N., Patient attitude toward advance directives, (Journal of Nursing Scholarship,34,(1), 2002), pp.61-65.

^{๑๓๑}ลดาร์ตัน สาภินันท์, “ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุและการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุ”,วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ,(บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕).

^{๑๓๒}Lloyd-Williams, M, The End of Life: A Qualitative Study of the Perception of People over the Age of 80 on Issues Surrounding Death and Dying, (Journal of Pain and Symptom Management, 34(1), 2007), pp.61-66.

ภาระให้กับบุคคลอื่น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen ^(๑๓๓) กล่าวว่าหญิงที่เป็นหม้ายจะมีความต้องการที่จะเตรียมตัวตายมากกว่าผู้ที่มีคู่สมรส เนื่องจากได้เห็นประสบการณ์การตายของสามี จึงมีความตระหนักในการเตรียมตัวตายเพิ่มขึ้น แต่ สุวรรณา วุฒิธรณฤทธิ ^(๑๓๔) รายงานในทางกลับกันว่าผู้สูงวัยทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อยู่ใน สถานภาพสมรสสามารถเผชิญสภาวะใกล้ตายและความตายได้ดีกว่าผู้ที่เป็นหม้าย/หย่า/แยก เนื่องจากมีการให้กำลังใจ สนับสนุนซึ่งกันและกัน

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยเห็นว่าสถานภาพสมรสของผู้สูงวัยเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัยแล้วยังสามารถนำมาสร้างตัวแบบการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยได้ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้วิจัยยังไม่สามารถหารายงานการวิจัยที่จะสนับสนุนว่าสถานภาพของพระภิกษุจะมีทัศนคติการเตรียมตัวเพื่อการเผชิญความตายได้ดีกว่าผู้ครองเรือน งานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะได้ศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

๕ การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็นของผู้สูงวัยที่มีต่อภาวะสุขภาพโดยรวมของตนเองทั้งอยู่ในภาวะปกติและภาวะเปราะบางทางสุขภาพ ผู้สูงวัยเป็นวัยที่มีความเสื่อมในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ของผู้สูงวัยเกิดจากโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ หลอดเลือดในสมอง และมะเร็ง ตามลำดับ ^(๑๓๕)

นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย ๒-๓ โรค ผลกระทบจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้อาการของโรคทวีความรุนแรงมากขึ้น จากงานวิจัยของ Diehr ^(๑๓๖) ศึกษาผู้สูงวัยโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ความเสื่อมของร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้น มีผลต่อกระบวนการภาวะใกล้ตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ งานวิจัยของ Claibourne ^(๑๓๗) ที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ภาวะเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิต ทำให้ผู้ป่วยเริ่มตระหนักต่อการเตรียมตัวตาย และงานวิจัยของ

^{๑๓๓}Pinquart, M. & Sorensen, S., Preparation for death and preparation for care in older community-dwelling adults, (Omega - journal of death and dying, 45, 2002), pp. 168-188.

^{๑๓๔}สุวรรณา วุฒิธรณฤทธิ, “ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๔๔).

^{๑๓๕}สุธา เจริญมณีโชติชัย.การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ, (กรุงเทพฯ: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๓).

^{๑๓๖}Diehr, P., The aging and dying process and the health of older adults, (Journal of Clinical Epidemiology, 55, 2002), pp. 267-278.

^{๑๓๗}Claibourne, M. C. P., “Thanatological Realization and Life Integration: A Study of the Dying Experience and How People Prepare for Death”, Doctoral dissertation research, Fielding Graduate Institute, 2002).

Carmel and Mutral^(๑๓๘) พบว่าภาวะสุขภาพที่แตกต่างกันทำให้ผู้สูงวัยมีความต้องการที่จะรักษาโดยการยื้อชีวิตที่แตกต่างกัน ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงเชื่อว่าผู้สูงวัยที่มีการรับรู้ ภาวะสุขภาพว่าไม่ดีน่าจะมีพฤติกรรมการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายมากกว่า ผู้สูงวัยที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพว่าดี

๖. ความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับความตาย หมายถึง ความศรัทธา ความเลื่อมใส หรือความเชื่อถือในหลักธรรมคำสอนของทางศาสนาในมุมมองของความตายและชีวิตหลังความตาย บุญมาส สีนุประมา^(๑๓๙) ได้กล่าวไว้ว่า คนทั่วไปในสังคมมองว่า ผู้สูงวัยมักมีความสนใจศาสนามากขึ้น เนื่องจากผู้สูงวัยอยู่ใกล้ความตายมากขึ้นและกังวลกับชีวิตในโลกหน้ามากขึ้น จากงานวิจัยของภัทรา ศิริमानนท์^(๑๔๐) เรื่องความศรัทธาในพุทธศาสนาและสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงวัยในสนามราชกรีฑาสโมสร พบว่า ผู้สูงวัยมีความศรัทธาในพุทธศาสนาอยู่ในระดับปานกลาง สุรกุล เจนอบรม^(๑๔๑) กล่าวว่า ศาสนาเป็นหนทางหนึ่งที่มีส่วนช่วยในด้านจิตใจ อารมณ์และความรู้สึก ที่ทำให้ผู้สูงวัยหลุดพ้นจากความกลัวทุกสิ่งทุกอย่าง แม้กระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิตที่กำลังจะมาถึง ชีวิตในโลกหน้า การทำบุญทำทาน การฝึกสมาธิอยู่บ่อยๆ จนมีสภาพจิตใจที่มั่นคง ทำให้จิตใจผู้สูงวัยมีความกล้าที่จะเผชิญความตายได้อย่างมีสติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Corr et al.,^(๑๔๒) การสัมผัสกับธรรมะของศาสนาจะทำให้เกิดกระบวนการงอกงามของจิตใจ ศาสนาทุก ศาสนาให้สัจธรรมซึ่งบอกความจริงอันสูงสุดเกี่ยวกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ศาสนาจะให้หลักความประพฤติหรือการกระทำตามกฎของความเป็นจริงแห่งธรรมชาติ เพื่อให้หลุดพ้นจากความทุกข์ หรืออันตรายอันไม่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้ผู้สูงวัยสามารถเตรียมตัวเพื่อการเผชิญความตายได้อย่างมีสติ

งานวิจัยของ Vungsiriphisal^(๑๔๓) เรื่องความตายและทัศนคติในการเตรียมตัวตายในผู้สูงอายุ:กรณีศึกษาชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพฯ พบว่า คนที่ศรัทธาในศาสนามีการเตรียมด้านจิตใจ การสะสมบุญตาม ความเชื่อเรื่องกรรมที่ส่งผลไปชีวิตในชาติหน้า และมีการเตรียมตัวตาย ส่วนคนที่ศรัทธาในศาสนาน้อยไม่ได้มีการเตรียมตัวและเห็นความตายเป็นทางออกไปจากภาวะที่เป็นทุกข์

^{๑๓๘}Carmel, S. & Mutran, E., **Preferences for different life-sustaining treatments among elderly persons in Israel**, (Journal of Gerontology: Social Sciences, 52 (2), 1997), pp. 97-102.

^{๑๓๙}บุญมาส สีนุประมา, **สังคมวิทยาความสูงอายุ**, (เชียงใหม่: สมพรการพิมพ์, ๒๕๓๙).

^{๑๔๐}ภัทรา ศิริमानนท์, “ความศรัทธาในพุทธศาสนาและสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุในสนามราชกรีฑาสโมสร”, **สารนิพนธ์จิตวิทยาพัฒนาการ**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๑).

^{๑๔๑}สุรกุล เจนอบรม, **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**, (กรุงเทพฯ: นิชนแอตเวอร์นาทซึ่งกรุ๊ป, ๒๕๕๑).

^{๑๔๒}Corr, C. A., Nabe, C. M., & Corr, D. M., **Death and Dying, Life and Living (3rd Ed.)**, (California: Brooks/ Cole Publishing, 2000).

^{๑๔๓}Vungsiriphisal, P., “**Death and Attitude toward Preparation to Death among Thai elderly: a Case Study of Clongtoey Srowded Area Bangkok**”, Master’Thesis (Cultural study). Mahidol University Institute of language for Rural Development.Dissertation, 2002.

ในปัจจุบัน พระไพศาล วิสาโล และคณะ^(๑๔๔) ได้สอนให้บุคคลเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตายคือการฝึกจิตใจให้คุ้นเคยกับความตาย ได้แก่การพิจารณาความตายอย่างสม่ำเสมอ (มรณสติ) หัดตายก่อนตาย หมั่นทำความดีและสร้างกุศลอย่างสม่ำเสมอ จากงานวิจัยของ Yeun^(๑๔๕) พบว่าในการมองความตายนั้น คนส่วนใหญ่มีการพึ่งพา และมีความเชื่อทางด้านศาสนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๕ โดยเชื่อว่าศาสนามีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายและทัศนคติเกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับพระเจ้า และมีความเชื่อเกี่ยวกับโลกหน้า จะทำให้มีความพึงพอใจในการตายอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี ส่งผลให้ยอมรับความตายที่จะเข้ามาง่าย มีความหวังและความสงบ และมีแนวโน้มที่จะ เตรียมตัวตาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen^(๑๔๖) สำรวจประชาชนที่เตรียมตัวสำหรับความตายของตนเอง เช่น การเตรียมพินัยกรรม การเตรียมด้านงานศพและอื่นๆ พบว่าผู้ที่มีความเคร่งในศาสนา เป็นปัจจัยทำนายความต้องการเตรียมตัวตายของตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงเชื่อว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับความตายมากน่าจะมีพฤติกรรมการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตายและภาวะใกล้ตายมากกว่าผู้สูงอายุที่มีความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับความตายน้อย

๗ การสนับสนุนจากครอบครัว (สามี ภรรยา ลูก หลาน เหลน) และสังคม (เพื่อนบ้าน)

จากงานวิจัยของ Tagaya, Okuno, Tamura และ Davis^(๑๔๗) ศึกษาผู้สูงอายุ ๑,๙๕๖ คน ทั้งเพศชายและหญิง พบว่า การเพิ่มระดับของการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการทัศนคติเกี่ยวกับความตายและความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุเชิงบวก ส่วน กรรณจริยา สุขรุ่ง^(๑๔๘) กล่าวว่า สำหรับผู้สูงอายุที่ปรารถนาการตายที่ดี และพยายามเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อตายอย่างสงบนั้น การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม ที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา ลูกหลาน และเพื่อนบ้าน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวตายอย่างสงบได้ ซึ่ง พระไพศาล วิสาโล และคณะ^(๑๔๙) ได้กล่าวว่า คนที่อยู่รอบข้างผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะใกล้ตาย เช่น ญาติพี่น้อง แพทย์และพยาบาล เป็นบุคคลที่สำคัญมากสำหรับการเตรียมตัวตาย เพราะเป็นผู้ที่สามารถน้อมจิตใจ

^{๑๔๔}พระไพศาล วิสาโล. นกตล ศรีเกียรติขจร, เกศินี คุณทรัพย์ และสุมิตรา ศรีสุภรัตน์, **เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒: ข้อคิดจากประสบการณ์**, (กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, ๒๕๕๒).

^{๑๔๕}Yeun, E., **Attitudes of elderly Korean patients toward death and dying: an application of Q-methodology**, (International Journal of Nursing Studies, 42, 2005), pp.871–880.

^{๑๔๖}Chan, T. H. Y., Chan, F. M. Y., Tin, A. F., Chow, A. Y. M., Chan, C. L.W., **Death Preparation and Anxiety: A Survey in Hong Kong**, (Omega - Journal of Death and Dying, 54 (1), 2006), pp. 67-78.

^{๑๔๗}Tagaya, A., Okuno, S. Tamura M. & Davis, A. J., **Social support and end of life issues for small town Japanese elderly**, (Nursing and Health Sciences, 2, 2000) pp. 1131-137.

^{๑๔๘}กรรณจริยา สุขรุ่ง, **สุขสุดท้ายที่ปลายทาง เผชิญความตายอย่างสงบ**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, ๒๕๕๑).

^{๑๔๙}พระไพศาล วิสาโล. นกตล ศรีเกียรติขจร, เกศินี คุณทรัพย์ และสุมิตรา ศรีสุภรัตน์., **เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒: ข้อคิดจากประสบการณ์**, (กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, ๒๕๕๒).

ให้เกิดความสงบได้ Schaefer^(๑๕๐) สรุปว่า หน้าที่ของครอบครัวและสังคมช่วยสนับสนุนผู้สูงวัยในภาวะใกล้ตาย คือ การสนับสนุนกิจกรรมด้านการเตรียมตัวเพื่อเผชิญความตายในเรื่องการจัดการกับภาระหรือธุรกิจส่วนตัวที่ยัง ไม่เสร็จสมบูรณ์ เช่น เรื่องกรรมธรรม์ มรดก การฟื้นฟูร่างกาย การจัดการด้านความต้องการทางการแพทย์ การวางแผนจัดพิธีศพและการจัดเตรียมด้านอื่น ๆ

๘. ความเข้มแข็งต่อการเผชิญความตาย หมายถึง ภาวะที่ผู้สูงวัยรู้สึกไม่สบายใจ หวาดหวั่น หรือหวาดกลัวเมื่อคิดถึงหรือรับรู้เกี่ยวกับความตาย Thorson & Powell^(๑๕๑) กล่าวว่าสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย คือแสดงการปฏิเสธความตาย ความกลัวตายของตนเองและบุคคลอื่น การหลีกเลี่ยงความตายและความไม่เต็มใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ตาย และ Kastenbaum^(๑๕๒) กล่าวว่า คนส่วนใหญ่จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย สำหรับงานวิจัยของ Chan et al.^(๑๕๓) พบว่า ผู้ที่อายุมากกว่า ๔๕ ปี มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายต่ำกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๕ ปี โดย สุรกุล เจนอบรม^(๑๕๔) ได้กล่าวกับผู้สูงวัยมองเห็นว่าชีวิตของตนไม่สามารถที่จะกำหนดเป้าหมายของชีวิตหรือสิ่งที่อยากทำในอนาคตเนื่องจากเวลาที่เหลือนี้อีกไม่มากนักและรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองลดลง ผู้สูงวัยมองเห็นว่าตนเองใช้ชีวิตมีประสบการณ์มากเพียงพอแล้ว จึงยอมรับความตายได้มากกว่าวัยอื่นๆ ทศนีย์ ทองประทีป^(๑๕๕) กล่าวว่า ผู้สูงวัยที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสูงอายุน้อยและความตาย จะเป็นผู้สูงวัยที่มีทัศนคติเกี่ยวกับความตายในทางลบ และจากการศึกษาของงานวิจัยของ Chan et al.^(๑๕๖) พบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายสูงจะมีความสัมพันธ์กับการไม่ได้วางแผนและคิดจะวางแผนเกี่ยวกับการเตรียมตัวตายทางด้าน การทำกรรมธรรม์ชีวิต การทำพินัยกรรม การเตรียมสถานที่เก็บศพของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัย ของ Wu and Tang^(๑๕๗) พบว่า ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายมีความสัมพันธ์ทางลบกับการพูดถึงการบริจาคอวัยวะ ($r = -.๑๙$) และการจัดทำการ์ดเพื่อบริจาคอวัยวะเมื่อเสียชีวิตแล้ว($r = -.๑๗$)

^{๑๕๐}Schaefer, R. T., **Sociology. (10th Ed.)**, (Boston: McGraw-Hill, 2007).

^{๑๕๑}Nyatanga, B. & Vocht, H.D., **towards definition of death anxiety**, (International Journal of Palliative Nursing, 12(9), 2006), pp. 410-413.

^{๑๕๒}Kastenbaum, R. J., **Death, Society and Human Experience (8th Ed.)**, (Boston: Allyn and Bacon, 2009).

^{๑๕๓}Chan, T. H. Y., Chan, F. M. Y., Tin, A. F., Chow, A. Y. M., Chan, C. L.W., **Death Preparation and Anxiety: A Survey in Hong Kong**, (Omega - Journal of Death and Dying, 54 (1), 2006), pp.67-78.

^{๑๕๔}สุรกุล เจนอบรม, **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงวัยไทย**, (กรุงเทพฯ: นิชนแอตเวอร์ราฟซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑).

^{๑๕๕}Matteson, M.A. & McConnell, E.S., **Gerontological Nursing Concepts and Practice (3rd Ed.)**, (Philadephai: Elsevier, 2007).

^{๑๕๖}อั้งแล้ว, Chan,el., pp. 67-78.

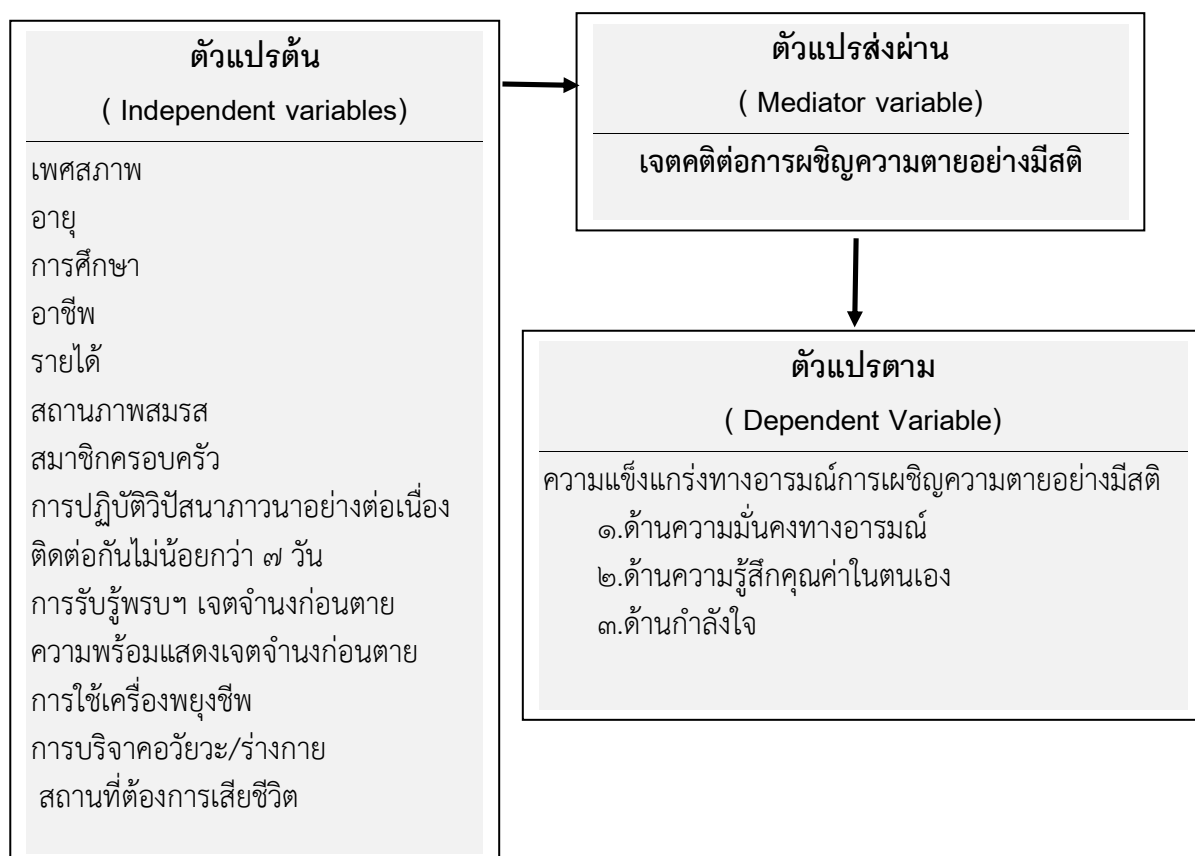
^{๑๕๗}Wu, A. M. S., **The negative impact of death anxiety on self-efficacy and willingness to donate organs among Chinese adults**, (Death Study, 33, 2000), pp.51-72.

๒.๑๐ กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

จากการศึกษาเอกสารและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปตัวแปร/ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย และนำตัวแปร/ปัจจัยดังกล่าวมาสร้างตัวแบบการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย ประกอบด้วย เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส การสนับสนุนทางครอบครัวและสังคม การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย และสถานที่ต้องการเสียชีวิต รายละเอียดตามกรอบกรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ ๒.๓ กรอบแนวคิดการวิจัย

“ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง”



บทที่ ๓

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจนี้เป็นการศึกษาถึงตัวแบบความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง มีรายละเอียดและขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย (Research Design)

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยสำรวจเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Survey Research)

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample group)

๓.๒.๑ ประชากรศึกษา

เป็นประชากรผู้สูงวัยไทยที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป

๓.๒.๒ กลุ่มตัวอย่างศึกษา

เป็นผู้สูงวัยที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป ที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์บนโลกเสมือนจริงในชีวิตประจำวัน และสามารถเข้าถึง ระบบ Google survey online

๓.๒.๓ การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Cochran^(๑๕๘) แต่เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีสถิติการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will) ผู้วิจัยจึงใช้ผลการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความมุ่งหวังในช่วงสุดท้ายของชีวิตของผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๗ โดยมีเจตจำนงต่อการปฏิเสธการรักษา เพื่อยืดชีวิตแบบไม่มีความหวังในการรอดชีวิต ร้อยละ ๗๕

$$\text{สูตร } n = \frac{P(1-P) * Z^2 \alpha/2}{(d)^2}$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

P = ร้อยละไม่ยากได้รับการรักษาเพื่อยืดชีวิต (๐.๗๕)

Z = ค่าสถิติมาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ ๙๐ ($\alpha=0.1, Z=1.65$)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่มที่ยอมรับได้การวิจัยนี้ กำหนดไว้ ๕%

$$\text{แทนค่า } n = \frac{(0.75)*(1-0.75)*(1.65)^2}{(0.05*0.05)^2} = 204.2$$

$$n = 204.2 \approx 205$$

^{๑๕๘} Cochran , Robert V., & Morgan, Daryle W, **Determining Sample Size for Research Activities**, Educational and Psychological Measurement, 30 (3) , 1970), p.608.

เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดจากกรณีข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงเก็บเพิ่ม ร้อยละ ๕

$$n = (205 \times 5\%) + 205 = 212.25 \cong 213$$

จากการคำนวณ ผู้วิจัยต้องเก็บจำนวนตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 213 คน ด้วยความผิดพลาดจากการสุ่มไม่เกินร้อยละ ๕ ของการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ ๙๐

๓.๓ เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (NonProbability Sampling) คือการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accident Sampling) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ออนไลน์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านระบบ Google survey online

๓.๔ การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

๑. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลภาคสนามผ่านระบบออนไลน์ โดยแบบสำรวจ ไม่มีการระบุ ชื่อ-สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน และ log file ของผู้ตอบแบบสำรวจ โดยข้อมูลทั้งหมดผู้วิจัยถือเป็นความลับ และไม่เปิดเผยถึงแหล่งที่มาของข้อมูลเป็นรายบุคคล

๒. การนำเสนอข้อมูลและการนำเสนอผลการวิจัยกระทำในภาพรวม ไม่นำเสนอข้อมูลเป็นรายบุคคล

๓. เมื่อผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์และเผยแพร่แล้ว ผู้วิจัยจะทำลายแบบสำรวจโดยนำออกจากระบบ Google survey ของผู้วิจัยทันที

๓.๕ เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย (Inclusion and Exclusion criteria)

๓.๕.๑ เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

๑. ผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป
๒. ผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการสื่อสารบนสังคมออนไลน์

๓.๕.๒ เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

๑. ผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ที่ผู้ตอบแบบสำรวจได้ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์
๒. ผู้ตอบแบบสำรวจออนไลน์ที่ผู้ตอบแบบสำรวจตอบข้อคำถามไม่สอดคล้องกับความเป็นไปได้ของข้อคำถาม

๓.๖ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เรื่อง ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง โดยข้อคำถามในแบบสอบถามสร้างจากการทบทวนทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแสดงเจตจำนงก่อนตาย และความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเตรียมตัวตายอย่างมีสติ ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ โดยแบบสอบถาม ๑ ชุด ประกอบด้วย ๔ ส่วน ดังนี้

๓.๖.๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วยตัวแปรได้แก่ เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ที่อยู่อาศัย กิจกรรมการทำบุญ และปฏิบัติธรรม

๓.๖.๒ แบบสอบถามการใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social media)

ประกอบด้วย Google Facebook Youtube Line Instagram e-mail Skype Blog Twitter เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และข้อมูลความรู้การแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตาย (Living will)

๓.๖.๓ แบบสอบถามการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

เป็นแบบสำรวจที่ใช้คำถามปลายปิดเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ จำนวน 12 ข้อ ระดับคะแนนเป็น likert scale ให้เลือกตอบ ๑-๑๐ ารให้คะแนน

ความคิดเห็น	ไม่จริง	←	→	จริงมากที่สุด
คะแนน	๑	๒	๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙	๑๐

คะแนนดิบมีค่าระหว่าง ๑๒ - ๑๒๐ คะแนน จัดคะแนนเป็น ๓ กลุ่ม

$$\text{ค่าพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{๑๒๐ - ๑๒}{๓} = ๓๖$$

ระดับต่ำ คะแนนอยู่ระหว่าง ๑๒ - ๔๘ คะแนน

ระดับพอใช้ คะแนนอยู่ระหว่าง ๔๙ - ๘๔ คะแนน

ระดับดี คะแนนอยู่ระหว่าง ๘๕ - ๑๒๐ คะแนน

๓.๖.๔ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

เป็นข้อคำถามเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ของจิต เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๒๑ ข้อ แบบเลือกตอบ ๑-๑๐ โดยมีข้อคำถามเชิงลบ ๖ ข้อ คือ ข้อที่ ๒ ๓ ๖ ๑๑ ๑๒ และ ๑๗ ส่วนที่เหลือเป็นข้อคำถามเชิงบวก การให้คะแนน

ความคิดเห็น	ไม่จริง	←	→	จริงมากที่สุด
คะแนน	1	๒	๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙	๑๐

คะแนนดิบมีค่าระหว่าง ๒๑ - ๒๑๐ คะแนน จัดคะแนนเป็น ๓ กลุ่ม

$$\text{ค่าพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{210 - 21}{3} = 63$$

ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ระหว่าง	21 - 84	คะแนน
ระดับพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่าง	85 - 147	คะแนน
ระดับดี	คะแนนอยู่ระหว่าง	148 - 210	คะแนน

๓.๖.๔.๑ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์

เป็นข้อคำถามเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความมั่นคงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๗ ข้อ แบบเลือกตอบ ๑-๑๐ โดยมีข้อคำถามเชิงลบ ๓ ข้อ คือ ข้อที่ ๒ ๓ และ ๖ ส่วนที่เหลือเป็นข้อคำถามเชิงบวก การให้คะแนน

ความคิดเห็น	ไม่จริง	←	→	จริงมากที่สุด
คะแนน	๑	๒	๓ ๔ ๕ ๖	๗ ๘ ๙ ๑๐

คะแนนดิบมีค่าระหว่าง ๑๐ - ๗๐ คะแนน จัดคะแนนเป็น ๓ กลุ่ม

$$\text{ค่าพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{70 - 10}{3} = 20$$

ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ระหว่าง	10 - 30	คะแนน
ระดับพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่าง	31 - 50	คะแนน
ระดับดี	คะแนนอยู่ระหว่าง	51 - 70	คะแนน

๓.๖.๔.๒ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านความรู้สึกคุณค่าในตนเอง เป็นข้อคำถามเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับความรู้สึกคุณค่าในตนเองต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๗ ข้อ แบบเลือกตอบ ๑-๑๐ โดยมีข้อคำถามเชิงลบ ๒ ข้อ คือ ข้อที่ ๑๑ และ ๑๒ ส่วนที่เหลือเป็นข้อคำถามเชิงบวก การให้คะแนน

ความคิดเห็น	ไม่จริง	←	→	จริงมากที่สุด
คะแนน	1	๒	๓ ๔ ๕ ๖	๗ ๘ ๙ ๑๐

คะแนนดิบมีค่าระหว่าง ๑๐ - ๗๐ คะแนน จัดคะแนนเป็น ๓ กลุ่ม

$$\text{ค่าพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{70 - 10}{3} = 20$$

ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ระหว่าง	10 - 30	คะแนน
ระดับพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่าง	31 - 50	คะแนน
ระดับดี	คะแนนอยู่ระหว่าง	51 - 70	คะแนน

๓.๖.๔.๓ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านกำลังใจ เป็นข้อคำถามเชิงจิตวิทยาเกี่ยวกับกำลังใจต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ เป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๗ ข้อ แบบเลือกตอบ ๑-๑๐ โดยมีข้อคำถามเชิงลบ ๑ ข้อ คือ ข้อที่ ๑๗ ส่วนที่เหลือเป็นข้อคำถามเชิงบวก การให้คะแนน

ความคิดเห็น	ไม่จริง	←	→	จริงมากที่สุด
คะแนน	1	๒	๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙	๑๐

คะแนนดิบมีค่าระหว่าง ๑๐ - ๗๐ คะแนน จัดคะแนนเป็น ๓ กลุ่ม

$$\text{ค่าพิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{๗๐ - ๑๐}{๓} = ๒๐$$

ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ระหว่าง	๑๐ - ๓๐	คะแนน
ระดับพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่าง	๓๑ - ๕๐	คะแนน
ระดับดี	คะแนนอยู่ระหว่าง	๕๑ - ๗๐	คะแนน

๓.๗ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม เรื่อง ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

๑. ทดสอบดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ (Index of Consistency : IOC) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการอ่านทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมข้อคำถามจากการวิจัยที่ผู้วิจัยสนใจ ให้อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิชีวิตและความตาย และด้านพุทธจิตวิทยา จำนวน ๕ ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ทั้งนี้ผู้วิจัยหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence:IOC) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อคำถามแล้วให้คะแนนดังนี้

- คะแนน +๑ ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- คะแนน ๐ ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์
- คะแนน -๑ ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร

$$IOC = \Sigma R/N$$

เมื่อ ΣR = ผลรวมขอคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

- โดยที่เกณฑ์ คือ
- ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ ๐.๕๐-๑.๐๐ มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้
 - ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า ๐.๕๐ ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

ทั้งนี้ ค่าค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่าค่าที่ได้นั้น มากกว่า ๐.๕ ทุกรายข้อ ถือได้ว่าเครื่องมือนี้มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาใช้ได้ โดยแบบสอบถามทั้งชุดนี้มีค่า IOC เท่ากับ ๐.๙๒

๓.๕.๒ ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (try out) โดยนำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้ว ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ไปทดลองใช้ (try out) กับผู้สูงวัยที่ใช้เครื่องมือสื่อสารออนไลน์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๐ ราย ทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ในแบบสอบถามที่เป็นแบบวัดประมาณค่า (Rating scale) โดยกำหนดระดับความน่าเชื่อถือไม่ต่ำกว่า ๐.๗ เป็นไปตามเกณฑ์ของ (Malhotra & Birks, ๒๐๐๗) ผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามทั้งชุดนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .๗๖๐ หากความเชื่อมั่นของแบบสอบถามไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยใช้วิธีทางสถิติที่เรียกว่า Modification index ที่ในการปรับแบบสอบถาม เช่น การตัดข้อคำถามบางข้อ หรือการแก้ไขปรับความชัดเจนของภาษาและความหมายต่อไป (ตารางที่ ๓.๑)

ตารางที่ ๓.๑ แสดงค่าการทดสอบ Reliability ตาม Cronbach Method

รายการ	Alpha Coefficient	
	Pilot study	Field study
๑. ด้านการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ จำนวน ๑๒ ข้อ	.๖๘๓	.๘๐๓
๒. ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ จำนวน ๒๑ ข้อ	.๗๒๐	.๘๑๐
แบบสอบถามทั้งชุด จำนวน ๓๓ ข้อ	.๗๖๐	.๘๗๓

สรุปได้ว่าแบบสอบถาม”ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง” สามารถใช้ในงานวิจัยนี้ได้

๓.๘ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

๑. สร้างแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการให้บริการของ Google survey
๒. ทดสอบแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการให้บริการของ Google survey
๓. ปรับปรุงแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการให้บริการของ Google survey
๔. เก็บข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ผ่านการให้บริการของ Google survey online
๕. ตรวจสอบความถูกต้องและความเป็นไปได้ของข้อมูล (Cleaning data) ใส่รหัส
๖. วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลการตอบแบบสอบถามออนไลน์

๓.๙ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๙.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา(Descriptive Statistics) รายงานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๓.๙.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติอนุมาน(Inferential Statistics) ตามสมมุติฐานการวิจัย สถิติที่ใช้ได้แก่

สมมุติฐานการวิจัย ข้อที่ ๑ ใช้สถิติ chi-square test

สมมุติฐานการวิจัย ข้อที่ ๒ ใช้สถิติ chi-square test

สมมุติฐานการวิจัย ข้อที่ ๓ ใช้สถิติ Multiple Logistic Regression

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

การศึกษาตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ(Observational Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Studies) เก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงวัยที่มีอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป ผ่านระบบ Google survey online ได้จำนวนผู้สูงวัยที่ตอบแบบสำรวจ จำนวน ๒๒๕ คน โดยการประมวลผลข้อมูลจะนำเสนอเป็นภาพรวมทั้งหมด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัย

๔.๒ กิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงวัย

๔.๓ อุปกรณ์ ช่องทางการใช้สื่อออนไลน์และความต้องการต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย

๔.๔ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Attitude to Living will)

๔.๕ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ(Emotion Stamina)

๔.๖ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย

๔.๗ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับระดับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญ

ความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

๔.๘ การวิเคราะห์ Multinomial Logistic Regression ของโมเดลความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย

๔.๑ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัย

จากผลการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และความเป็นไปได้ของข้อคำถามที่ผู้สูงวัยอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไปตอบแบบสำรวจออนไลน์ ได้จำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น ๒๒๕ ตัวอย่าง โดยผู้สูงวัยที่ตอบแบบสำรวจมีอายุเฉลี่ย ๕๖ ปี ๔ เดือน ทั้งนี้เพื่อความเหมาะสมต่อการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม ผู้วิจัยจึงได้จัดกลุ่มตัวแปรอิสระ รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑ ดังนี้

เพศสภาพ พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๒.๒ และ เป็นเพศชาย ร้อยละ ๑๗.๘

ช่วงอายุ พบว่าผู้สูงวัยอยู่ในช่วงอายุ ๕๐-๕๔ ปี ร้อยละ ๔๗.๕ ช่วงอายุ ๕๕-๖๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๖ และ ช่วงอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๒๔.๙ โดยผู้สูงวัยมีอายุน้อยที่สุดที่ ๕๐ ปี และสูงสุด ๘๑ ปี

การศึกษา พบว่าผู้สูงวัยจบระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ ๔๓.๗ รองลงมาจบปริญญาโท/เอก ร้อยละ ๓๘.๗ และ ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๑๗.๙

อาชีพ พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๘๑.๘ รองลงมาเป็น ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๒๘.๒ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร ร้อยละ ๑๐.๒ และเป็นพนักงานเอกชน/รับจ้าง ร้อยละ ๘.๐

รายได้ พบว่า ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีรายได้สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน ร้อยละ ๘๕.๗ รองลงมา มีรายได้ ในช่วง ๙,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๗.๖ และรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๖.๗

สถานภาพสมรส พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่ใช้ชีวิตคู่ ร้อยละ ๖๑.๓ เป็นโสด ร้อยละ ๒๖.๒ และหย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ ๑๒.๕

สมาชิกครอบครัว พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวและลูกหลาน ร้อยละ ๗๗.๘ อยู่ตัวคนเดียว ร้อยละ ๑๗.๓ และอยู่กับญาติหรือกัลยาณมิตร ร้อยละ ๔.๙

ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัย

(n = ๒๒๕ คน)

ตัวแปร		จำนวน	ร้อยละ
เพศสภาพ	ชาย	๔๐	๑๗.๘
	หญิง	๑๘๕	๘๒.๒
อายุ (ปี)	๕๐-๕๔	๑๐๗	๔๗.๕
	๕๕-๖๐	๖๒	๒๗.๖
	๖๐ ปี ขึ้นไป	๕๖	๒๔.๙
(ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๕๖.๔±๖.๐; ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด=๕๐-๘๑)			
การศึกษา	ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๙	๑๒.๙
	ปริญญาตรี/เทียบเท่า	๑๐๙	๔๘.๔
	ปริญญาโท/เอก	๘๗	๓๘.๗
อาชีพเดิม	พนักงานเอกชน/รับจ้าง	๑๘	๘.๐
	ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร	๒๓	๑๐.๒
	ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๑๘๔	๘๑.๘
รายได้ (บาท)	ต่ำกว่า ๙,๐๐๐	๑๕	๖.๗
	๙,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐	๑๗	๗.๖
	สูงกว่า ๒๐,๐๐๐	๑๙๓	๘๕.๗
สถานภาพสมรส	คู่	๑๓๘	๖๑.๓
	โสด	๕๙	๒๖.๒
	หย่าร้าง/หม้าย	๒๘	๑๒.๕
สมาชิก	คนเดียว	๒๙	๑๗.๓
ครอบครัว	ครอบครัว/ลูกหลาน	๑๗๕	๗๗.๘
	ญาติ/กัลยาณมิตร	๑๑	๔.๙

๔.๒ ข้อมูลกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงวัย

๔.๒.๑ กิจกรรมทางศาสนาในรอบ ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา

พบว่าในรอบ ๑ สัปดาห์ ผู้สูงวัยทำกิจกรรมทางศาสนา ที่เกิดร้อยละ ๕๐ คือสวดมนต์ ทำบุญ ตักบาตร และ บริจาคทาน ร้อยละ ๕๗.๘ ๕๔.๗ และ ๕๓.๓ ตามลำดับ การแผ่เมตตา ร้อยละ ๔๓.๑ ส่วนกิจกรรมทางศาสนาที่ทำระหว่างร้อยละ ๒๗-๓๐ ได้แก่ การฟังธรรม/อ่านหนังสือธรรมะ การปฏิบัติ ธรรม/นั่งสมาธิ การบริจาคเงินกองทุน/มูลนิธิ และการเป็นจิตอาสาช่วยเหลือสังคม พบร้อยละ ๒๘.๙ ๒๗.๑ ๒๕.๘ และ ๒๒.๗ ตามลำดับ และกิจกรรมทางศาสนาที่ทำน้อยกว่า ร้อยละ ๑๕ ได้แก่ การ อาราธนาศีล๕ และการเข้าวัดฟังเทศน์ พบเพียงร้อยละ ๑๔.๗ และ ๑๓.๘ ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๒)

ตารางที่ ๔.๒ กิจกรรมทางพุทธศาสนาในรอบ ๑ สัปดาห์ แยกตามเพศสภาพ

กิจกรรมทางศาสนา	เพศสภาพ		
	ชาย (n=๔๐)	หญิง (n= ๑๘๕)	รวม (n= ๒๒๕)
สวดมนต์	๔๕.๐	๖๐.๕	๕๗.๘
ทำบุญตักบาตร	๔๒.๕	๕๗.๓	๕๔.๗
บริจาคทาน	๔๐.๐	๕๖.๒	๕๓.๓
แผ่เมตตา	๓๐.๐	๔๕.๙	๔๓.๑
ฟังธรรม/อ่านหนังสือธรรมะ	๒๗.๕	๒๙.๒	๒๘.๙
ปฏิบัติธรรม / นั่งสมาธิ	๓๒.๕	๒๕.๙	๒๗.๑
บริจาคเงินกองทุน/มูลนิธิ	๒๕.๐	๒๕.๙	๒๕.๘
จิตอาสาช่วยเหลือสังคม	๓๐.๐	๒๑.๑	๒๒.๗
อาราธนาศีล๕	๕.๐	๑๖.๘	๑๔.๗
เข้าวัดฟังเทศน์	๐.๐	๑๖.๘	๑๓.๘

๔.๒.๒ ประวัติการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน

พบว่าผู้สูงอายุมีประสบการณ์ปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน ร้อยละ ๓๖ เมื่อพิจารณาแยกตามเพศสภาพ พบว่าเพศชาย มีประสบการณ์ปฏิบัติธรรมมากกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ ๔๒.๕ และ ร้อยละ ๓๔.๖ ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๓)

ตารางที่ ๔.๓ การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน

ปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา	เพศสภาพ		
	ชาย (n=๔๐)	หญิง (n= ๑๘๕)	รวม (n= ๒๒๕)
ไม่เคย	๕๗.๕	๖๕.๔	๖๔.๐
เคย	๔๒.๕	๓๔.๖	๓๖.๐
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐

๔.๓ อุปกรณ์ ช่องทางการใช้สื่อออนไลน์และความต้องการต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย

๔.๓.๑ ช่องทางการใช้สื่อออนไลน์

พบว่า ผู้สูงอายุใช้สมาร์ทโฟน(Smart phone) อุปกรณ์การเข้าถึงการสื่อออนไลน์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗ รองลงมาเป็นคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (PC) ร้อยละ ๔๘.๙ คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook) ร้อยละ ๒๘.๙ และ แท็บเล็ต(Laptop) ร้อยละ ๒๔.๙ และเมื่อแยกพิจารณาตามเพศสภาพ พบว่าเพศชายใช้สมาร์ทโฟน มากกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิงใช้ คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์พกพา และ แท็บเล็ต มากกว่าเพศชาย

สำหรับช่องทางการสื่อสารออนไลน์ที่ผู้สูงอายุใช้เรียงจากมากไปน้อย คือ Line Google Facebook Youtube e-mail เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน Instagram Twitter skype Blog คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๐ ๗๒.๙ ๖๙.๓ ๕๓.๓ ๕๐.๒ ๒๗.๖ ๒๕.๓ ๑๒.๐ ๓.๖ ๓.๑ ๐.๙ ตามลำดับ และเมื่อแยกพิจารณาตามเพศสภาพ พบว่าเพศชายใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ผ่าน Line Facebook Youtube Instagram Twitter และ Blog มากกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิง สื่อสารออนไลน์ผ่าน Google e-mail เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และ Skype มากกว่าเพศชาย (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๔)

ตารางที่ ๔.๔ การเข้าถึงสื่อออนไลน์ของผู้สูงวัย

เข้าถึงสื่อออนไลน์	เพศสภาพ		
	ชาย (n=๔๐)	หญิง (n= ๑๘๕)	รวม (n= ๒๒๕)
อุปกรณ์เข้าถึงการสื่อออนไลน์			
สมาร์ทโฟน(Smart phone)	๙๕.๐	๘๙.๗	๙๐.๗
คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (PC)	๓๕.๐	๕๑.๙	๔๘.๙
คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook)	๒๐.๐	๓๐.๘	๒๘.๙
แท็บเล็ต(Laptop)	๑๕.๐	๒๗.๐	๒๔.๙
ช่องทางการสื่อสารออนไลน์			
Line	๘๒.๕	๗๙.๕	๘๐.๐
Google	๗๒.๕	๗๓.๐	๗๒.๙
Facebook	๗๐.๐	๖๙.๒	๖๙.๓
Youtube	๕๗.๕	๕๒.๔	๕๓.๓
e-mail	๔๕.๐	๕๑.๔	๕๐.๒
เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์	๒.๕	๒๘.๑	๒๗.๖
เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน	๒.๕	๒๕.๔	๒๕.๓
Instagram	๑๒.๕	๑๑.๙	๑๒.๐
Twitter	๗.๕	๒.๗	๓.๖
Skype	๒.๕	๓.๒	๓.๑
Blog	๒.๕	๐.๕	๐.๙

๔.๓.๒ ความรู้และความต้องการต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will)

พบว่าผู้สูงวัยทราบว่าประเทศไทยมีพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตราที่ ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ร้อยละ ๕๔.๒ โดยเพศหญิงทราบมากกว่าเพศชาย

โดยความพร้อมที่จะทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย พบว่าผู้สูงวัยมีความพร้อมทำ ร้อยละ ๗๒.๐ ประเด็นที่ผู้สูงวัยพร้อมทำมากที่สุดคือ

- ๑ การดูแลความสุขสบายคุณภาพชีวิตที่ดีจนจนวาระสุดท้าย ร้อยละ ๘๑.๕
- ๒ การดูแลสุขภาพช่วงสุดท้ายและการวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า ร้อยละ ๗๕.๙
- ๓ การจัดการร่างกายและพิธีกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๕๗.๔
- ๔ การมอบอำนาจผู้แทนการตัดสินใจด้านสุขภาพ ร้อยละ ๔๑.๔

ข้อมูลรูปภาพ คลิปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่านส่วนตัวของผู้สูงวัยที่ยังอยู่บนโลกเสมือนจริง พบว่า ผู้สูงวัยมีความกังวลว่ากลัวถูกขโมยไปหลอกหลวงบนโลกออนไลน์ ร้อยละ ๓๑.๑ ขณะที่ไม่กังวล ร้อยละ ๖๘.๙ ทั้งนี้เพศชายมีความกังวลน้อยกว่าเพศหญิง คือร้อยละ ๒๒.๕ และ ๓๓.๐ ตามลำดับ

กรณีผู้สูงวัยเสียชีวิตแต่ข้อมูล รูปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่านยังอยู่ในสังคมออนไลน์บนโลกเสมือนจริง ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ต้องการให้ ลบ/ยกเลิกการใช้ได้อย่างอัตโนมัติ ร้อยละ ๔๔.๙ มอบหมายให้ญาติหรือผู้จัดการพินัยกรรมดำเนินการต่อ ร้อยละ ๒๗.๑ และไม่ต้องทำอะไร ร้อยละ ๒๘.๐

สำหรับผู้สูงวัยต้องเป็นผู้ป่วยระยะประคับประครอง(Palliative care) ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ต้องใช้เครื่องพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิตไว้ ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีความต้องการให้ถอดเครื่องพยุงชีพออก ร้อยละ ๙๓.๘ โดยเพศชายมีร้อยละของความต้องการให้ถอดเครื่องพยุงชีพออกมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ ๙๕.๐ และ ๙๓.๕ ตามลำดับ

ความต้องการบริจาคร่างกายหรืออวัยวะพบว่าผู้สูงวัยมีความต้องการบริจาคร้อยละ ๖๙.๘ โดยเพศหญิงมีความต้องการบริจาคมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คือ ร้อยละ ๗๐.๘ และ ๖๕.๐

สถานที่ที่ผู้สูงวัยต้องการเสียชีวิต พบว่าผู้สูงวัยส่วนใหญ่ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน(ฆารวาส)/วัด (พระภิกษุ) ร้อยละ ๕๓.๘ และบางท่านต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย ร้อยละ ๔๖.๒ โดยเพศชายต้องการเสียชีวิตที่บ้าน(ร้อยละ ๗๕.๐) มากกว่าที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย ร้อยละ ๒๕.๐ ในขณะที่เพศหญิง ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย(ร้อยละ๕๐.๘) มากกว่าที่บ้าน (ร้อยละ ๔๙.๒)

ตารางที่ ๔.๕ ความรู้และความต้องการเกี่ยวกับการแสดงเจตจำนงก่อนตาย แยกตามเพศสภาพ

ความรู้และความต้องการต่อ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย	เพศสภาพ		
	ชาย (n=๔๐)	หญิง (n= ๑๘๕)	รวม (n= ๒๒๕)
พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑			
มาตราที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย			
ไม่ทราบ	๕๗.๕	๔๓.๒	๔๕.๘
ทราบ	๔๒.๕	๕๖.๘	๕๔.๒
การทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย			
- ไม่พร้อมทำ	๒๗.๕	๒๘.๑	๒๘.๐
- พร้อมทำ(n=๑๖๒; ช=๒๙ ญ=๑๓๓)	๗๒.๕	๗๑.๙	๗๒.๐
๑.การดูแลความสุขสบายคุณภาพชีวิตที่ดี จวบจนวาระสุดท้าย	๗๒.๕	๘๓.๕	๘๑.๕
๒.การดูแลสุขภาพช่วงสุดท้ายและการวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า	๘๙.๖	๗๒.๙	๗๕.๙
๓.การจัดการร่างกายและพิธีกรรมทางศาสนา	๔๔.๘	๖๐.๑	๕๗.๔
๔.การมอบอำนาจผู้แทนการตัดสินใจด้านสุขภาพ	๓๔.๕	๔๒.๙	๔๑.๔
ข้อมูล รูปถ่าย คลิปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่าน ส่วนตัวของผู้สูงวัยยังอยู่บนโลกเสมือนจริง			
-ไม่กังวล	๗๗.๕	๖๗.๐	๖๘.๙
-กังวลกลัวถูกขโมยไปหลอกลวง	๒๒.๕	๓๓.๐	๓๑.๑
ความต้องการเมื่อท่านต้องเสียชีวิตไม่ว่าสาเหตุใด			
ข้อมูล รูปถ่าย คลิปภาพและเสียง e-mail และ รหัสผ่าน บนโลกเสมือนจริง			
-ให้ลบ/ยกเลิกการใช้ได้อย่างอัตโนมัติ	๔๒.๕	๔๕.๔	๔๔.๙
-มอบหมายญาติ/ผู้จัดการพินัยกรรม	๓๒.๕	๒๕.๙	๒๗.๑
-ไม่ต้องทำอะไร	๒๕.๐	๒๘.๖	๒๘.๐

ตารางที่ ๔.๕ ความรู้และความต้องการเกี่ยวกับการแสดงเจตจำนงก่อนตาย แยกตามเพศสภาพ (ต่อ)

ความรู้และความต้องการต่อ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย	เพศสภาพ		
	ชาย (n=๔๐)	หญิง (n= ๑๘๕)	รวม (n= ๒๒๕)
ความต้องการเมื่อท่านต้องเป็นผู้ป่วยระยะประคับประคอง(Palliative care) ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ต้องใช้เครื่องพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิต			
- ถอดเครื่องพยุงชีพออก	๙๕.๐	๙๓.๕	๙๓.๘
- ใส่เครื่องพยุงชีพต่อไป	๕.๐	๖.๕	๖.๒
ความต้องการบริจากร่างกายหรืออวัยวะหลังเสียชีวิต			
- ไม่ต้องการ	๓๕.๐	๒๙.๒	๓๐.๒
- ต้องการ	๖๕.๐	๗๐.๘	๖๙.๘
สถานที่ต้องการเสียชีวิตของผู้สูงวัย			
- บ้าน(ฆารวาส)/วัด(พระภิกษุ)	๗๕.๐	๔๙.๒	๕๓.๘
- โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย	๒๕.๐	๕๐.๘	๔๖.๒

๔.๔ ระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Attitude to Living will)

จากคะแนนคำถามเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายทั้ง ๑๒ ข้อ ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย เท่ากับ ๘.๓๐ ($s.d=๑.๒๖$) คิดเป็นระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี และพบว่าเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย เท่ากับ ๘.๓๗ ($s.d=๑.๒๖$) ซึ่งสูงกว่าเพศชาย เท่ากับ ๗.๙๗ ($s.d=๑.๒๐$)

สำหรับค่าคะแนนคำถามแต่ละข้อคำถามทั้ง ๑๒ ข้อ พบว่า มีคะแนนระดับดี ๑๑ ข้อ และ ระดับต่ำ ๑ ข้อ คือ ข้อคำถามที่ ๕ ประเด็นความต้องการการกุ่มมือ สัมผัส โอบกอดและพูดคุย แม้ผู้สูงวัยจะรู้สึกตัวยังอยู่ในระดับพอใช้ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๖)

๔.๕ ระดับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion Stamina)

ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ผู้วิจัยได้คำนวณจากผลรวมของปัจจัย ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) ด้านความรู้สึกคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และด้านการให้กำลังใจ (Encouragement) มีรายละเอียดดังนี้

๔.๕.๑ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์(Emotional Stability)

ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ทั้ง ๗ ข้อ ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความมั่นคงทางอารมณ์ของผู้สูงวัย เท่ากับ ๖.๘๗ ($s.d=๐.๙๓$) คิดเป็นระดับความมั่นคงทางอารมณ์ในระดับพอใช้ และพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยของความมั่นคงทางอารมณ์ ๗.๐๖ ($s.d=๐.๙๒$) ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง ๖.๘๓ ($s.d=๐.๙๓$)

สำหรับค่าคะแนนคำถามแต่ละข้อคำถามทั้ง ๗ ข้อ มีคะแนนระดับดี ๒ ข้อ ระดับพอใช้ ๓ ข้อ และระดับต่ำ ๒ ข้อ โดยข้อที่คะแนนระดับต่ำ ได้แก่ ข้อ ๒ เมื่อฉันเจ็บป่วยฉันไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจะทำให้ฉันหงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อย และ ข้อ ๖ ฉันรู้สึกหดหู่ เศร้าใจเสมอเมื่อได้ข่าวญาติหรือคนที่รู้จักเสียชีวิต(รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๗)

๔.๕.๒ ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง(Self-esteem)

จากคะแนนคำถามด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเองทั้ง ๗ ข้อ ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเองของผู้สูงวัย เท่ากับ ๗.๙๓ ($s.d=๑.๒๖$) คิดเป็นระดับความรู้สึกคุณค่าในตัวเองในระดับดี และพบว่าเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของความรู้สึกคุณค่าในตัวเองเท่ากับ ๗.๙๓ ($s.d=๑.๒๗$) ซึ่งสูงกว่าเพศชาย เท่ากับ ๗.๙๑ ($s.d=๑.๑๙$)

สำหรับค่าคะแนนคำถามแต่ละข้อคำถามทั้ง ๗ ข้อ มีคะแนนระดับดี ๕ ข้อ และระดับพอใช้ ๒ ข้อ โดยข้อที่คะแนนระดับพอใช้ ได้แก่ ข้อ ๔ บางครั้งฉันก็รู้สึกไม่ภูมิใจในตนเอง และ ข้อ ๕ บางครั้งฉันก็รู้สึกว่าตัวเองไม่มีประโยชน์ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๘)

๔.๕.๓ ด้านการให้กำลังใจ(Encouragement)

จากคะแนนคำถามด้านการให้กำลังใจ ทั้ง ๗ ข้อ ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการให้กำลังใจของผู้สูงวัย เท่ากับ ๘.๐๔ ($s.d=๑.๐๕$) คิดเป็นระดับการให้กำลังใจในระดับดี และพบว่าเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของด้านการให้กำลังใจเท่ากับ ๘.๐๖ ($s.d=๑.๐๖$) ซึ่งสูงกว่าเพศชาย เท่ากับ ๗.๙๓ ($s.d=๑.๐๒$)

สำหรับค่าคะแนนคำถามแต่ละข้อคำถามทั้ง ๗ ข้อ มีคะแนนระดับดี ๖ ข้อ และระดับพอใช้ ๑ ข้อ โดยข้อที่คะแนนระดับพอใช้ ได้แก่ ข้อ ๓ ฉันรู้สึกว่าบางครั้งผู้อื่นมักมองข้ามความสำคัญของฉันไป (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๙)

๔.๕.๔ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion Stamina)

จากการรวมคะแนนรายข้อคำถามขององค์ประกอบ ทั้ง ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านความรู้สึกคุณค่าในตนเอง และด้านการให้กำลังใจ ได้ค่าคะแนนของความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๗.๖๑ ($s.d=๐.๙๑$) คิดเป็นระดับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ในระดับดี และพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยของด้านความแข็งแกร่งทางอารมณ์เท่ากับ ๗.๖๓ ($s.d=๐.๘๖$) ซึ่งสูงกว่าเพศหญิง เท่ากับ ๗.๖๑ ($s.d=๐.๙๒$) (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑๐)

ตารางที่ ๔.๖ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย แยกตามเพศสภาพ

ข้อ คำถาม	เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย	ชาย (n= ๔๐)		หญิง (n=๑๘๕)		รวม (n= ๒๒๕)	
		ค่าเฉลี่ย±s.d.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±s.d.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±s.d.	ระดับ
๑.	ฉันต้องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่เร่งหรือยืดการตายออกไป	๘.๙๗±๑.๗๓	ดี	๙.๑๓±๑.๖๔	ดี	๙.๑๐±๑.๖๕	ดี
๒.	ฉันอยากให้ครอบครัวเคารพและยอมรับความปรารถนาของฉันแม้พวกเขาจะไม่เห็นด้วยบางข้อก็ตาม โดยเฉพาะเจตจำนงก่อนตายที่ฉันเขียน	๘.๘๐±๑.๕๖	ดี	๙.๐๙±๑.๕๔	ดี	๙.๐๔±๑.๕๔	ดี
๓.	ฉันอยากให้คนใกล้ชิดรู้ว่าฉันรักพวกเขา	๙.๒๓±๑.๔๒	ดี	๙.๔๒±๑.๔๖	ดี	๙.๓๘±๑.๔๖	ดี
๔.	ฉันต้องการให้มีคนอยู่ใกล้ชิด มากเท่าที่เป็นไปได้	๗.๓๓±๒.๘๓	พอใช้	๗.๗๔±๒.๕๓	ดี	๗.๖๗±๒.๕๙	ดี
๕.	ฉันต้องการการกอดมือ สัมผัส โอบกอดและพูดคุย แม้ฉันจะรู้สึกตัวก็ตาม	๗.๑๓±๒.๗๘	พอใช้	๗.๔๗±๒.๙๕	พอใช้	๗.๔๑±๒.๙๒	พอใช้
๖.	ฉันต้องการความเข้าใจและการยอมรับในตัวฉัน ได้พูดคุยเรื่องดีๆหรือคุณความดีที่ได้ทำร่วมกัน ฉันไม่ต้องการคำเทศนาสั่งสอนใดๆ	๖.๗๗±๓.๑๙	พอใช้	๗.๗๒±๒.๕๙	ดี	๗.๕๕±๒.๗๓	ดี
๗.	ฉันไม่กลัวตาย ฉันยอมรับความตายที่จะมาถึงในเวลาอันใกล้	๗.๙๓±๒.๖๗	ดี	๘.๐๙±๒.๒๖	ดี	๘.๐๖±๒.๓๓	ดี
๘.	ฉันเชื่อว่าการตายไม่ใช่จุดสิ้นสุด เรายังเกี่ยวพันกันได้ในภพภูมิอื่น	๖.๘๓±๓.๑๕	พอใช้	๗.๖๙±๒.๖๔	ดี	๗.๕๓±๒.๗๕	ดี
๙.	ขณะที่ฉันกำลังจะตายฉันต้องการให้รักษาบรรยากาศแห่งความสงบและรักษาสันติในใจ	๘.๘๗±๑.๖๕	ดี	๙.๐๕±๑.๖๒	ดี	๙.๐๒±๑.๖๒	ดี
๑๐.	ฉันอยากขอโทษ ขออโหสิกรรมและให้อภัยในความผิดพลาด ทั้งทางตรงและทางอ้อม	๙.๒๘±๑.๑๘	ดี	๙.๓๗±๑.๓๙	ดี	๙.๓๕±๑.๓๕	ดี
๑๑.	ฉันอยากให้เพื่อนทำพิธีกรรมทางศาสนาพร้อมกับฉัน เช่น ทำบุญตักบาต ถวายสังฆทาน บริจาคทานแก่ผู้ยากไร้ มุลินี/การกุศล อ่านคัมภีร์ เจริญภาวนา สอนการเจริญอนุสติ	๗.๑๕±๒.๘๘	พอใช้	๘.๐๕±๒.๓๔	ดี	๗.๘๙±๒.๔๖	ดี
๑๒.	ฉันต้องการฟังเสียงสวดมนต์ เสียงบรรยายธรรม มีภาพหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ฉันเคารพ	๗.๓๓±๒.๔๙	พอใช้	๗.๖๒±๒.๖๘	ดี	๗.๕๖±๒.๖๔	ดี
ภาพรวมคะแนน		๗.๙๗±๑.๒๐	ดี	๘.๓๗±๑.๒๖	ดี	๘.๓๐±๑.๒๖	ดี

ตารางที่ ๔.๗ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability) แยกตามเพศสภาพ

ข้อ คำถาม	ด้านความมั่นคงทางอารมณ์	ชาย (n= ๔๐)		หญิง (n=๑๘๕)		รวม (n= ๒๒๕)	
		ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ
๑.	อายุมากขึ้น การเคลื่อนไหวของร่างกาย คำพูด และความคิดของฉันบางครั้งช้าลง แต่ฉันก็ทำงานได้ด้วยความสุข	๘.๖๗±๑.๓๕	ดี	๘.๘๔±๑.๓๐	ดี	๘.๘๑±๑.๓๐	ดี
๒.	เมื่อฉันเจ็บป่วยฉันไม่สามารถทำงานได้ตามปกติจะทำให้ฉันหงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อย	๕.๔๐±๒.๖๖	พอใช้	๔.๖๙±๒.๕๙	ต่ำ	๔.๘๒±๒.๖๑	ต่ำ
๓.	เมื่อฉันหงุดหงิดเรื่องเล็กๆทำให้ฉันมีปฏิกิริยาโต้ตอบทันที	๕.๖๐±๒.๖๙	พอใช้	๕.๐๘±๒.๖๑	พอใช้	๕.๑๗±๒.๖๓	พอใช้
๔.	บ่อยครั้งที่ฉันต้องควบคุมอารมณ์ให้เบาลงได้เมื่อโกรธ	๗.๑๕±๒.๓๘	พอใช้	๖.๙๙±๒.๓๙	พอใช้	๗.๐๒±๒.๓๘	พอใช้
๕.	ฉันสามารถเก็บความรู้สึกได้แม้เรื่องนั้นจะทำให้ฉันไม่พอใจ	๗.๖๕±๑.๙๙	พอใช้	๗.๐๔±๒.๐๔	พอใช้	๗.๑๕±๒.๐๔	พอใช้
๖.	ฉันรู้สึกหดหู่ เศร้าใจเสมอเมื่อได้ข่าวญาติหรือคนที่รู้จักเสียชีวิต	๓.๘๒±๒.๒๓	ต่ำ	๓.๖๘±๒.๒๓	ต่ำ	๓.๗๑±๒.๒๓	ต่ำ
๗.	เมื่อฉันเจ็บป่วยทำให้ฉันรู้สึกเครียด ฉันมักลดความเครียดโดยการหายใจเข้า-ออกลึกๆยาวๆ แล้วค่อยๆหาทางรักษาอาการเจ็บป่วย โดยไม่หนีปัญหาหรือโทษเวรโทษกรรม	๗.๗๗±๑.๙๘	ดี	๗.๘๗±๒.๑๐	ดี	๗.๘๕±๒.๐๗	ดี
ภาพรวมคะแนน		๗.๐๖±๐.๙๒	พอใช้	๖.๘๓±๐.๙๓	พอใช้	๖.๘๗±๐.๙๓	พอใช้

ตารางที่ ๔.๘ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) แยกตามเพศสภาพ

ข้อ คำถาม	ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง	ชาย (n= ๔๐)		หญิง (n=๑๘๕)		รวม (n= ๒๒๕)	
		ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ
๑.	ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น	๘.๖๐±๑.๓๗	ดี	๘.๕๙±๑.๕๘	ดี	๘.๕๙±๑.๕๙	ดี
๒.	ฉันมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง	๘.๗๘±๑.๑๒	ดี	๘.๖๓±๑.๓๖	ดี	๘.๖๕±๑.๓๒	ดี
๓.	ฉันรู้สึกว่าการชอบทำงานจิตอาสา เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม	๘.๐๕±๑.๕๘	ดี	๗.๘๖±๑.๘๕	ดี	๗.๘๙±๑.๘๑	ดี
๔.	บางครั้งฉันก็รู้สึกไม่ภูมิใจในตนเอง	๕.๘๐±๒.๘๒	พอใช้	๖.๓๓±๒.๗๕	พอใช้	๖.๒๔±๒.๗๖	พอใช้
๕.	บางครั้งฉันก็รู้สึกว่าตัวเองไม่มีประโยชน์	๗.๐๐±๒.๘๕	พอใช้	๗.๓๔±๒.๕๗	พอใช้	๗.๒๘±๒.๖๑	พอใช้
๖.	ฉันรู้สึกภูมิใจกับงานที่ฉันทำเสมอไม่ว่างานนั้นเล็กหรือใหญ่	๘.๙๓±๑.๒๑	ดี	๘.๘๔±๑.๔๓	ดี	๘.๘๖±๑.๓๙	ดี
๗.	ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นตัวอย่างของผู้สูงวัยที่ดีในครอบครัว ที่ทำงาน หรือ ชุมชน	๘.๒๐±๑.๗๑	ดี	๗.๙๑±๑.๘๖	ดี	๗.๙๖±๑.๘๓	ดี
ภาพรวมคะแนน		๗.๙๑±๑.๑๙	ดี	๗.๙๓±๑.๒๗	ดี	๗.๙๓±๑.๒๖	ดี

ตารางที่ ๔.๙ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ด้านกำลังใจ (Encouragement) แยกตามเพศสภาพ

ข้อ คำถาม	ด้านกำลังใจ	ชาย (n= ๔๐)		หญิง (n=๑๘๕)		รวม (n= ๒๒๕)	
		ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ
๑.	ฉันรู้สึกว่าคุณยังมีคนรักและคนเป็นห่วงฉันไม่ว่าฉันจะทุกข์หรือสุข	๘.๗๗±๑.๒๓	ดี	๘.๖๙±๑.๓๙	ดี	๘.๗๐±๑.๓๖	ดี
๒.	ฉันรู้สึกว่าการยกย่องจากบุคคลรอบข้างบ่อยๆ	๘.๑๕±๑.๕๘	ดี	๘.๒๕±๑.๔๗	ดี	๘.๒๔±๑.๔๙	ดี
๓.	ฉันรู้สึกว่าบางครั้งผู้อื่นมักมองข้ามความสำคัญของฉันไป	๕.๖๒±๒.๕๒	พอใช้	๕.๙๙±๒.๔๗	พอใช้	๕.๙๒±๒.๔๗	พอใช้
๔.	ฉันมักให้อภัยตัวเอง ญาติ เพื่อนร่วมงานหรือคนอื่น ทั้งที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจทำเสมอ	๘.๐๐±๒.๐๑	ดี	๘.๒๘±๑.๖๙	ดี	๘.๒๓±๑.๗๕	ดี
๕.	ฉันมักชื่นชมตนเองและผู้อื่นเสมอเมื่อทำสิ่งใดสำเร็จทำให้ใจฉันมีพลังขึ้น	๘.๒๐±๑.๙๐	ดี	๘.๕๗±๑.๔๓	ดี	๘.๕๐±๑.๕๓	ดี
๖.	ฉันชอบทำบุญตักบาตร แผ่เมตตา อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับตัวเองและสรรพสัตว์	๘.๑๘±๑.๘๙	ดี	๘.๑๗±๒.๐๑	ดี	๘.๑๗±๑.๙๘	ดี
๗.	ฉันมีหลักธรรมตามศาสนาของฉันเป็นที่พึ่งในการดำเนินชีวิต แม้ต้องเผชิญปัญหา ความทุกข์ทางกายและทางใจ ฉันสามารถมีท่าทีกับมันได้ด้วยจิตใจที่สงบและเข้มแข็ง	๘.๕๗±๑.๕๘	ดี	๘.๕๑±๑.๕๑	ดี	๘.๕๒±๑.๕๒	ดี
ภาพรวมคะแนน		๗.๙๓±๑.๐๒	ดี	๘.๐๖±๑.๐๖	ดี	๘.๐๔±๑.๐๕	ดี

ตารางที่ ๔.๑๐ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion Stamina) แยกตามเพศสภาพ

องค์ประกอบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ		ชาย (n= ๔๐)		หญิง (n=๑๘๕)		รวม (n= ๒๒๕)	
		ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ	ค่าเฉลี่ย±sd.	ระดับ
๑.	ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ (Emotional Stability)	๗.๐๖±๐.๙๒	พอใช้	๖.๘๓±๐.๙๓	พอใช้	๖.๘๗±๐.๙๓	พอใช้
๒.	ด้านความรู้สึกรู้ค่าในตัวเอง (Self-esteem)	๗.๙๑±๑.๑๙	ดี	๗.๙๓±๑.๒๗	ดี	๗.๙๓±๑.๒๖	ดี
๓.	ด้านกำลังใจ (Encouragement)	๗.๙๓±๑.๐๒	ดี	๘.๐๖±๑.๐๖	ดี	๘.๐๔±๑.๐๕	ดี
ภาพรวมคะแนนเฉลี่ยทั้ง ๓ องค์ประกอบ		๗.๖๓±๐.๘๖	ดี	๗.๖๑±๐.๙๒	ดี	๗.๖๑±๐.๙๑	ดี

๔.๖ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย

การทดสอบความสัมพันธ์นี้ใช้ สถิติ Pearson Chi-Square ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ และ .๑

๔.๖.๑ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ ได้แก่

เพศสภาพมีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๐๑๓$ โดยเพศชายมีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี สูงกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ ๗๖.๘ และ ร้อยละ ๕๗.๕ ตามลำดับ

สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๐๔๑$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่ใช้ชีวิตคู่มีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ร้อยละ ๗๖.๑ โสด พบที่ ร้อยละ ๗๖.๓ และหย่าร้าง/หม้าย พบที่ ร้อยละ ๕๓.๖

๔.๖.๒ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยที่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๑ ได้แก่

อาชีพเดิมมีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๐๕๖$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน/รับจ้างระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ร้อยละ ๔๔.๖ ส่วนอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร พบที่ร้อยละ ๖๐.๙ และอาชีพราชการ/รัฐวิสาหกิจ พบที่ร้อยละ ๗๖.๖

รายได้มีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๐๕๖$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่มีรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท/เดือน จะมีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ร้อยละ ๖๐.๐ ส่วนรายได้ ๙,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน พบที่ ร้อยละ ๕๒.๙ และรายได้สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน พบที่ร้อยละ ๗๖.๒

สำหรับตัวแปร อายุ การศึกษา สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย การทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ทางสถิติ

ตารางที่ ๔.๑๑ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงอายุ

ตัวแปร	จำนวน (n=๒๒๕)	% ระดับเจตคติต่อการแสดง เจตจำนงก่อนตาย		p-value
		พอใช้ (๖๐ คน)	ดี (๑๖๕ คน)	
เพศสภาพ				.๐๑๓**
ชาย	๔๐	๔๒.๕	๕๗.๕	
หญิง	๑๘๕	๒๓.๒	๗๖.๘	
อายุ (ปี)				.๒๔๑
๕๐-๕๔	๑๐๗	๒๑.๕	๗๘.๕	
๕๕-๖๐	๖๒	๓๒.๓	๖๗.๗	
๖๐ ปี ขึ้นไป	๕๖	๓๐.๔	๖๙.๖	
การศึกษา				.๒๖๐
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๙	๓๗.๙	๖๒.๑	
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	๑๐๙	๒๒.๙	๗๗.๑	
ปริญญาโท/เอก	๘๗	๒๗.๖	๗๒.๔	
อาชีพเดิม				.๐๕๖*
พนักงานเอกชน/รับจ้าง	๑๘	๔๔.๔	๕๕.๖	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร	๒๓	๓๙.๑	๖๐.๙	
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๑๘๔	๒๓.๔	๗๖.๖	
รายได้ (บาท)				.๐๕๖*
ต่ำกว่า ๙,๐๐๐	๑๕	๔๐.๐	๖๐.๐	
๙,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐	๑๗	๔๗.๑	๕๒.๙	
สูงกว่า ๒๐,๐๐๐	๑๙๓	๒๓.๘	๗๖.๒	
สถานภาพสมรส				.๐๔๑**
คู่	๑๓๘	๒๓.๙	๗๖.๑	
โสด	๕๙	๒๓.๗	๗๖.๓	
หย่าร้าง/หม้าย	๒๘	๔๖.๔	๕๓.๖	
สมาชิกครอบครัว				.๕๑๓
คนเดียว	๓๙	๒๐.๕	๗๙.๕	
ครอบครัว/ลูกหลาน	๑๗๕	๒๗.๔	๗๒.๖	
ญาติ/กัลยาณมิตร	๑๑	๓๖.๔	๖๓.๖	

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๑ ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๐๕

ตารางที่ ๔.๑๑ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย(ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=๒๒๕)	% ระดับเจตคติต่อการแสดง เจตจำนงก่อนตาย		p-value
		พอใช้	ดี	
		(๖๐ คน)	(๑๖๕ คน)	
ปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน				.๑๔๙
ไม่เคย	๑๔๔	๒๙.๙	๗๐.๑	
เคย	๘๑	๒๑.๐	๗๙.๐	
การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่๑๒ การแสดงเจตจำนง ก่อนตาย				.๑๗๐
ไม่ทราบ	๑๐๓	๓๑.๑	๖๘.๙	
ทราบ	๑๒๒	๒๓.๐	๗๗.๐	
ความพร้อมทำเอกสารแสดง เจตจำนง				.๖๘๗
ไม่พร้อมทำ	๖๓	๒๘.๖	๗๑.๔	
พร้อมทำ	๑๖๒	๒๕.๙	๗๔.๑	
การใช้เครื่องพยุงชีพ				.๑๕๗
ไม่ใช้	๒๑๑	๒๕.๖	๗๔.๔	
ใช้	๑๔	๔๒.๙	๕๗.๑	
การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย				.๙๖๕
ไม่บริจาค	๖๘	๒๖.๕	๗๓.๕	
บริจาค	๑๕๗	๒๖.๘	๗๓.๒	
สถานที่ต้องการเสียชีวิต				.๙๓๖
โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย	๑๒๑	๒๖.๔	๗๓.๖	
บ้าน	๑๐๔	๒๖.๙	๗๓.๑	

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๑ ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๐๕

๔.๗ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

การทดสอบความสัมพันธ์นี้ใช้ สถิติ Pearson Chi-Square ทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ และ .๐๑

๔.๗.๑ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๕ ได้แก่

รายได้มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๑๙$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่มีรายได้สูงขึ้นจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับที่ดีสูงขึ้นด้วย คือ รายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท/เดือน รายได้ ๙,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน และรายได้สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน พบที่ ร้อยละ ๕๓.๓ ร้อยละ ๖๔.๗ และ ร้อยละ ๘๐.๘ ตามลำดับ

สมาชิกครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๐๑$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่คนเดียวจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ร้อยละ ๕๓.๘ อาศัยอยู่กับครอบครัว/ลูกหลานพบที่ร้อยละ ๘๒.๙ และ อาศัยอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตร พบที่ร้อยละ ๘๑.๘

การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๔๙$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยทราบเรื่องพรบ.สุขภาพแห่งชาติจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ร้อยละ ๘๒.๘ ส่วนผู้ไม่ทราบพบร้อยละ ๗๑.๘

๔.๗.๒ คุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .๐๑ ได้แก่

การศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๕๔$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับที่ดีขึ้นตามด้วย คือผู้สูงวัยจบการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี/เทียบเท่า ปริญญาโท/เอก พบที่ ร้อยละ ๗๒.๔ ร้อยละ ๗๒.๕ และ ร้อยละ ๘๖.๒ ตามลำดับ

สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๙๐$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่ใช้ชีวิตคู่จะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ร้อยละ ๗๙.๐ โสด พบที่ ร้อยละ ๖๙.๕ และหย่าร้าง/หม้าย พบที่ ร้อยละ ๘๙.๓

สถานที่ต้องการเสียชีวิตมีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .๐๕๘$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่เลือกเสียชีวิตที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย จะมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ร้อยละ ๘๒.๖ ส่วนผู้สูงวัยเลือกเสียชีวิตที่บ้าน พบที่ ร้อยละ ๗๒.๑

สำหรับตัวแปร เพศสภาพ อายุ อาชีพเดิม การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗วัน การทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพยุงชีพ และการบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ทางสถิติ

ตารางที่ ๔.๑๒ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้ป่วย

ตัวแปร	จำนวน (n=๒๒๕)	ความแข็งแรงทางอารมณ์		p-value
		พอใช้ (๕๐ คน)	ดี (๑๗๕ คน)	
เพศสภาพ				.๓๗๖
ชาย	๔๐	๒๗.๕	๗๒.๕	
หญิง	๑๘๕	๒๑.๑	๗๘.๙	
อายุ (ปี)				.๓๐๖
๕๐-๕๔	๑๐๗	๑๗.๘	๘๒.๒	
๕๕-๖๐	๖๒	๒๕.๘	๗๔.๒	
๖๐ ปี ขึ้นไป	๕๖	๒๖.๘	๗๓.๒	
การศึกษา				.๐๕๔*
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๒๙	๒๗.๖	๗๒.๔	
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	๑๐๙	๒๗.๕	๗๒.๕	
ปริญญาโท/เอก	๘๗	๑๓.๘	๘๖.๒	
อาชีพเดิม				.๑๒๖
พนักงานเอกชน/รับจ้าง	๑๘	๓๓.๓	๖๖.๗	
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร	๒๓	๓๔.๘	๖๕.๒	
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๑๘๔	๑๙.๖	๘๐.๔	
รายได้ (บาท)				.๐๑๙**
ต่ำกว่า ๙,๐๐๐	๑๕	๔๖.๗	๕๓.๓	
๙,๐๐๐ - ๒๐,๐๐๐	๑๗	๓๕.๓	๖๔.๗	
สูงกว่า ๒๐,๐๐๐	๑๙๓	๑๙.๒	๘๐.๘	

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๑ ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๐๕

ตารางที่ ๔.๑๒ ความสัมพันธ์คุณลักษณะทั่วไปกับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=๒๒๕)	ความแข็งแรงทางอารมณ์ ^๑		p-value
		พอใช้ (๕๐ คน)	ดี (๑๗๕ คน)	
สถานภาพสมรส				.๐๙๐*
คู่	๑๓๘	๒๑.๐	๗๙.๐	
โสด	๕๙	๓๐.๕	๖๙.๕	
หย่าร้าง/หม้าย	๒๘	๑๐.๗	๘๙.๓	
สมาชิกครอบครัว				.๐๐๑**
คนเดียว	๓๙	๔๖.๒	๕๓.๘	
ครอบครัว/ลูกหลาน	๑๗๕	๑๗.๑	๘๒.๙	
ญาติ/กัลยาณมิตร	๑๑	๑๘.๒	๘๑.๘	
ปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่อง				.๑๘๑
ไม่เคย	๑๔๔	๒๕.๐	๗๕.๐	
เคย	๘๑	๑๗.๓	๘๒.๗	
การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่๑๒				.๐๔๙**
ไม่ทราบ	๑๐๓	๒๘.๒	๗๑.๘	
ทราบ	๑๒๒	๑๗.๒	๘๒.๘	
ความพร้อมทำเอกสารแสดงเจตจำนง				.๔๗๕
ไม่พร้อมทำ	๖๓	๑๙.๐	๘๑.๐	
พร้อมทำ	๑๖๒	๒๓.๕	๗๖.๕	
การใช้เครื่องพยุงชีพ				.๔๖๑
ไม่ใช้	๒๑๑	๒๒.๗	๗๗.๓	
ใช้	๑๔	๑๔.๓	๘๕.๗	
การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย				.๔๖๑
ไม่บริจาค	๖๘	๑๙.๑	๘๐.๙	
บริจาค	๑๕๗	๒๓.๖	๗๖.๔	
สถานที่ต้องการเสียชีวิต				.๐๕๘*
โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย	๑๒๑	๑๗.๔	๘๒.๖	
บ้าน	๑๐๔	๒๗.๙	๗๒.๑	

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๑ ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < .๐๕

๔.๗.๓ สรุปผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยกับปัจจัยส่วนและเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย
จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตามสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑๒

สมมติฐานวิจัยข้อที่๑ ผู้สูงวัยที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร เพศสภาพ อาชีพเดิม รายได้ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.1$ สำหรับตัวแปร อายุ การศึกษา สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย ทางสถิติ

สมมติฐานวิจัยข้อที่๒ ผู้สูงวัยที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.1$ ส่วนตัวแปร เพศสภาพ อายุ อาชีพเดิม การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ และการบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ทางสถิติ

สมมติฐานวิจัยข้อที่๓ ผู้สูงวัยที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีน้ำหนักอิทธิพลต่อระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร การศึกษา สมาชิกครอบครัว และ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย มีน้ำหนักอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.5$ ส่วนตัวแปร เพศสภาพ อายุ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีฟ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย และ สถานที่ต้องการเสียชีวิต ไม่มีน้ำหนักอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ทางสถิติ

ตารางที่ ๔.๑๓ สรุปผลการวิเคราะห์ตามสมมติฐานวิจัย

ตัวแปร	สมมติฐานวิจัย ข้อที่๑		สมมติฐานวิจัย ข้อที่๒		สมมติฐานวิจัย ข้อที่๓	
	p-value	ผลสรุป	p-value	ผลสรุป	p-value	ผลสรุป
เพศสภาพ	.๐๑๓**	ปฏิเสธ H_0	.๓๗๖	ยอมรับ H_0	.๕๑๑	ปฏิเสธ H_0
อายุ	.๒๔๑	ยอมรับ H_0	.๓๐๖	ยอมรับ H_0	.๑๔๘	ปฏิเสธ H_0
การศึกษา	.๒๖๐	ยอมรับ H_0	.๐๕๔*	ปฏิเสธ H_0	.๐๒๘**	ปฏิเสธ H_0
อาชีพ	.๐๕๖*	ปฏิเสธ H_0	.๑๒๖	ยอมรับ H_0	.๔๔๙	ปฏิเสธ H_0
รายได้	.๐๕๖*	ปฏิเสธ H_0	.๐๑๙**	ปฏิเสธ H_0	.๒๔๒	ปฏิเสธ H_0
สถานภาพสมรส	.๐๔๑**	ปฏิเสธ H_0	.๐๙๐*	ยอมรับ H_0	.๐๕๕	ปฏิเสธ H_0
สมาชิกครอบครัว	.๕๑๓	ยอมรับ H_0	.๐๐๑**	ปฏิเสธ H_0	.๐๐๑**	ปฏิเสธ H_0
การปฏิบัติวิปัสณาภาวนา อย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่ น้อยกว่า ๗ วัน	.๑๔๙	ยอมรับ H_0	.๑๘๑	ยอมรับ H_0	.๑๔๕	ปฏิเสธ H_0
การรับรู้พรบ.สุขภาพ แห่งชาติ	.๑๗๐	ยอมรับ H_0	.๐๔๙**	ปฏิเสธ H_0	.๑๙๘	ปฏิเสธ H_0
ความพร้อมทำเอกสารการ แสดงเจตจำนงก่อนตาย	.๖๘๗	ยอมรับ H_0	.๔๗๕	ยอมรับ H_0	.๑๐๓	ปฏิเสธ H_0
การใช้เครื่องพุงซีฟ	.๑๕๗	ยอมรับ H_0	.๔๖๑	ยอมรับ H_0	.๗๗๙	ปฏิเสธ H_0
การบริจาคอวัยวะ/ ร่างกาย	.๙๖๕	ยอมรับ H_0	.๔๖๑	ยอมรับ H_0	.๕๔๘	ปฏิเสธ H_0
สถานที่ต้องการเสียชีวิต	.๙๓๖	ยอมรับ H_0	.๐๕๘*	ปฏิเสธ H_0	.๕๑๔	ปฏิเสธ H_0
เจตคติต่อการแสดง เจตจำนงก่อนตาย	-	-	-	-	.๐๐๑**	ปฏิเสธ H_0

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.1$ ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.05$

๔.๘ การวิเคราะห์ Multiple Logistic Regression ของโมเดลความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุ

จากกรอบแนวคิดการวิจัยได้กำหนดตัวแปรตาม (Dependent variable) คือความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ($Y = \text{Emotion Stamina}$) และได้กำหนดตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม ได้แก่ ตัวแปรอิสระ (Independent variables) จำนวน ๑๓ ตัว คือ เพศสภาพ (X_1 : Gender) อายุ (X_2 : age) ระดับการศึกษา (X_3 : Education) อาชีพเดิม (X_4 : Occupation) รายได้ (X_5 : Income) สถานภาพสมรส (X_6 : Marital status) สมาชิกครอบครัว (X_7 : members) ประวัติการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน (X_8 : Meditation) การรับรู้พบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่ ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (X_9 : Living Will Act) ความพร้อมต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (X_{10} : Preparation for Living Will) ความต้องการใช้เครื่องพุงซีฟ (X_{11} : Respiration) การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย (X_{12} : Organ donation) สถานที่ต้องการเสียชีวิต (X_{13} : Place to Death) และ ตัวแปรส่งผ่าน (Mediator variable) จำนวน ๑ ตัว คือ ตัวแปรเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย (X_{14} : Attitude to Living will)

โดยตัวแปรความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ มีระดับการวัดเป็นลำดับ (Ordinal scale) แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มที่ ๑ เป็นผู้สูงอายุที่มีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับพอใช้ และ กลุ่มที่ ๒ เป็นผู้สูงอายุที่มีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ผู้วิจัยเลือกใช้ Multiple Logistic Regression ในการวิเคราะห์ มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑. ทดสอบ Omnibus Tests of Model Coefficients เพื่อตรวจสอบว่าค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระทั้ง ๑๓ ตัว และ ตัวแปรส่งผ่าน ๑ ตัว ที่มีผลต่อตัวแปรตาม คือ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion stamina)

H_0 : ตัวแปรทั้ง ๑๔ ตัว ไม่มีอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

H_a : ตัวแปรทั้ง ๑๔ ตัว มีอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ตาราง ๔.๑๔ Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df.	Sig.
Step ๑	Step	๖๕.๒๒๓	๒๐	.๐๐๑
	Block	๖๕.๒๒๓	๒๐	.๐๐๑
	Model	๖๕.๒๒๓	๒๐	.๐๐๑

จากตาราง ๔.๑๔ Omnibus test of Model Coefficients อธิบายว่า Model มีค่าทดสอบไคสแควร์ (Chi-square) เท่ากับ ๖๕.๒๒๓ ที่ P-value เท่ากับ .๐๐๑ (นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ๐.๐๕) หมายความว่า หลังจากใส่ตัวแปร ทั้ง ๑๔ ตัว เข้าสมการแล้ว พบว่าอย่างน้อยมีตัวแปรอิสระ ๑ ตัวแปร ที่มีอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ขั้นตอนที่ ๒. ทดสอบ Goodness of fit ของ Model

ทดสอบ Goodness of fit ของ Model เพื่อตรวจสอบ Model ที่สร้างจากตัวแปรอิสระสามารถพยากรณ์ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติได้หรือไม่

H_0 : Model fit

H_a : Model not fit

จากตารางที่ ๔.๑๕ และ ตารางที่ ๔.๑๖ พบว่า ค่า -๒ Loglikelihood มีค่าเท่ากับ ๑๗๓.๑๔๕ และ ค่า Hosmer and Lemeshow test เท่ากับ ๓.๗๙๔ (Sig.= .๘๗๕) ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .๐๕ สรุปได้ว่า ตัวแบบที่สร้างจากตัวแปรทั้ง ๑๔ ตัว มีความกลมกลืนกับข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ทำนายความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยได้

ตาราง ๔.๑๕ Model Summary

	-๒Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
Step ๑	๑๗๓.๑๔๕	.๒๕๒	.๓๘๕

ตาราง ๔.๑๖ Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
๑	๓.๗๙๔	๘	.๘๗๕

ขั้นตอนที่ ๓. อำนาจการพยากรณ์ของ Model (Power of test)

การทดสอบค่า Power of test ของสมการ เพื่อตรวจสอบอำนาจการพยากรณ์ของ Model ที่สร้างจากตัวแปรทั้ง ๑๔ ตัว โดยค่า Nagelkerke R Square มีค่าเท่ากับ .๓๘๕ แสดงว่า ตัวแบบที่สร้างนี้มีความเชื่อถือได้ในการทำนายความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยได้ถูกต้องร้อยละ ๓๘.๕ และจากตาราง Classification อธิบายถึง ความแม่นยำของตัวแบบที่สร้างเมื่อเปรียบเทียบค่าทำนายกับค่าในข้อมูลสำรวจ ซึ่งค่าความน่าจะเป็นของการพยากรณ์ของโมเดล (predictive efficiency) มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๕ ที่จะเกิดจะเกิดเหตุการณ์นั้น โดยค่าของ Percent correct prediction ที่สูง แสดงว่าโมเดลที่สร้างขึ้นมีความแม่นยำในการพยากรณ์ความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี พิจารณาจากค่า Overall Percentage Predicted Percentage Correct เท่ากับ ๘๓.๖ %

ตารางที่ ๔.๑๗ Classification Table

		Predicted : Emotion Stamina(ES)		
		๐	๑	Percentage Correct
Step๑	Observed			
	๐	๒๕	๒๕	๕๐.๐
	๑	๑๒	๑๖๓	๙๓.๑
Overall Percentage				๘๓.๖

ขั้นตอนที่ ๔. ทดสอบตัวแปรอิสระที่เข้าสมการ (Independent variables test)

เพื่อตรวจสอบอิทธิพลของตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับสมการความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ โดยใช้ด้วยสถิติทดสอบ Wald statistic

H_0 : ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระ ๑๔ ตัว ไม่มีอิทธิพลต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

H_a : ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระ ๑๔ ตัว มีอิทธิพลต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ ได้แก่ ตัวแปรเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย($X_{๑๔}$) ระดับการศึกษา($X_๓$) สถานภาพสมรส ($X_๖$) สมาชิกครอบครัว ($X_๗$) สำหรับตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ อย่างไม่มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศสภาพ ($X_{๑}$) อายุ ($X_๒$) อาชีพเดิม($X_๔$) รายได้ ($X_๕$) ประวัติการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน ($X_๘$) การรับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ($X_๙$) ความพร้อมต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ($X_{๑๐}$) ความต้องการใช้เครื่องพุงซีฟ ($X_{๑๑}$) การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย ($X_{๑๒}$) สถานที่ต้องการเสียชีวิต ($X_{๑๓}$)

แม้ว่าตัวแปรอิสระที่ค่าสัมประสิทธิ์ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้วิจัยยังนำตัวแปรเหล่านั้นเข้าสมการตามกรอบการวิจัย (Conceptual Framework) เนื่องจากผู้วิจัยได้กำหนดให้มีตัวแปรส่งผ่าน (Mediator Variable) คือ ตัวแปร เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย($X_{๑๔}$) มีหน้าที่ให้ตัวแปรอิสระส่งผ่านอิทธิพลมาที่ตัวแปรส่งผ่านก่อนแล้วจึงส่งต่อไปให้ตัวแปรตาม ซึ่งจะช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจและอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามชัดเจนมากขึ้น (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑๘)

ตารางที่ ๔.๑๘ ค่าสัมประสิทธิ์และค่า Odds Ratio (OR)

ตัวแปร	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	OR=Exp(B)	๙๕ % C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
X ₁₄ :เจตคติดี(ref.พอใช้)	๑.๙๖	๐.๔๙	๑๖.๐๔	๑	.๐๐๑**	๗.๑	๒.๗	๑๘.๕
X ₁ :เพศหญิง (ref.ชาย)	๐.๓๔	๐.๕๒	๐.๔๓	๑	.๕๑๑	๑.๔	.๐๕	๓.๙
X _๒ :อายุ (ref.๖๐ ปี ขึ้นไป)			๓.๘๒	๒	.๑๔๘			
X _{๒.๑} :๕๐-๕๕ปี	๑.๐๕	๐.๕๗	๓.๔๓	๑	.๐๖๔	๒.๙	๐.๙	๘.๗
X _{๒.๒} :๕๕-๖๐ปี	๐.๔๕	๐.๕๙	๐.๕๗	๑	.๔๔๙	๑.๖	๐.๕	๔.๙
X _๓ :การศึกษา (ref.ต่ำกว่าป.ตรี)			๗.๑๘	๒	.๐๒๘*			
X _{๓.๑} :ปริญญาตรี	-๐.๗๗	๐.๗๙	๐.๙๗	๑	.๓๒๕	๐.๕	๐.๑	๒.๒
X _{๓.๒} :ปริญญาโท/เอก	๐.๕๐	๐.๘๓	๐.๓๕	๑	.๕๕๒	๑.๖	๐.๓	๘.๔
X _๔ :อาชีพ(ref.พนักงานเอกชน/รับจ้าง)			๑.๖๐	๒	.๔๔๙			
X _{๔.๑} :ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/ เกษตรกร	๐.๒๙	๐.๘๕	๐.๑๒	๑	.๗๓๓	๑.๓	๐.๓	๗.๑
X _{๔.๒} :ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๐.๘๙	๐.๗๘	๑.๓๑	๑	.๒๕๒	๒.๔	๐.๕	๑๑.๓
X _๕ :รายได้(ref.ต่ำกว่า๙,๐๐๐บาท)			๒.๘๔	๒	.๒๔๒			
X _{๕.๑} :๙,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท	๑.๑๔	๐.๙๘	๑.๓๕	๑	.๒๔๖	๓.๑	๐.๕	๒๑.๒
X _{๕.๒} :สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๑.๕๗	๐.๙๔	๒.๘๒	๑	.๐๙๓	๔.๘	๐.๘	๓๐.๓
X _๖ :สถานภาพสมรส (ref.คู่)			๕.๘๑	๒	.๐๕๕			
X _{๖.๑} :โสด	๐.๑๕	๐.๔๙	๐.๐๙	๑	.๗๖๙	๑.๒	๐.๔	๓.๑
X _{๖.๒} :หม้าย/หย่าร้าง	๒.๒๖	๐.๙๔	๕.๗๗	๑	.๐๑๖*	๙.๖	๑.๕	๖๐.๓
X _๗ :สมาชิกครอบครัว (ref.คนเดียว)			๑๔.๙๖	๒	.๐๐๑**			
X _{๗.๑} :ครอบครัว/ลูกหลาน	๒.๐๐	๐.๕๓	๑๔.๐๕	๑	.๐๐๑**	๗.๔	๒.๖	๒๑.๑
X _{๗.๒} :ญาติ/กัลยาณมิตร	๒.๘๗	๑.๓๘	๔.๓๑	๑	.๐๓๘*	๑๗.๖	๑.๒	๒๖๒.๕
X _๘ :ปฏิบัติธรรมทุกวัน(ref.ไม่เคย)	๐.๗๘	๐.๕๓	๒.๑๒	๑	.๑๔๕	๒.๒	๐.๘	๖.๒
X _๙ :รู้ข่าวพระบรมราชา๒๒(ref.ไม่รู้)	๐.๕๕	๐.๔๓	๑.๖๖	๑	.๑๙๘	๑.๗	๐.๗	๔.๐
X _{๑๐} :ทำเจตจำนงก่อนตาย(ref.ไม่ทำ)	๐.๙๐	๐.๕๕	๒.๖๖	๑	.๑๐๓	๒.๕	๐.๘	๗.๓
X _{๑๑} :การใช้เครื่องฟุ้งซีฟ(ref.ไม่ใช้)	๐.๒๕	๐.๙๐	๐.๐๘	๑	.๗๗๙	๑.๓	๐.๒	๗.๕
X _{๑๒} :บริจาคร่างกาย (ref.ไม่บริจาค)	๐.๓๐	๐.๔๙	๐.๓๖	๑	.๕๔๘	๑.๓	๐.๕	๓.๕
X _{๑๓} :ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน (ref.รพ.พยาบาล/บ้านพักผู้สูงอายุ)	๐.๒๘	๐.๔๓	๐.๔๓	๑	.๕๑๔	๑.๓	๐.๖	๓.๑
Constant	-๕.๙๔	๑.๔๖	๑๖.๕๖	๑	.๐๐๑*			

R^๒ = .๓๘๕ ; p-value < .๐๕

ขั้นตอนที่ ๕. การสร้างสมการพยากรณ์ความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย (Multiple logistics regression)

จากผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรอิสระทั้ง ๑๔ ตัว สามารถสร้างสมการความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย โดยตัวแปร ทั้ง ๑๔ ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ ๓๘.๕ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ สามารถเขียนเป็นสมการ Multiple Logistic regression ได้ดังนี้ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑๘)

$$\begin{aligned} \text{Log odds (P}_y\text{)} = & - ๕.๙๔ + ๑.๙๖(X_{๑๔}) + ๐.๓๔(X_{๑}) + ๑.๐๕ (X_{๒.๑}) + ๐.๔๕ (X_{๒.๒}) - ๐.๗๗ (X_{๓.๑}) \\ & + ๐.๕๐ (X_{๓.๒}) + ๐.๒๙ (X_{๔.๑}) + ๐.๘๙ (X_{๔.๒}) + ๑.๑๔ (X_{๕.๑}) + ๑.๕๗ (X_{๕.๒}) \\ & + ๐.๑๕ (X_{๖.๑}) + ๒.๒๖(X_{๖.๒}) + ๒.๐(X_{๗.๑}) + ๒.๘๗(X_{๗.๒}) + ๐.๗๘ (X_{๘}) \\ & + ๐.๕๕ (X_{๙}) + ๐.๙๐ (X_{๑๐}) + ๐.๒๕ (X_{๑๑}) + ๐.๓๐ (X_{๑๒}) + ๐.๒๘ (X_{๑๓}) \\ R^2 = & .๓๘๕ ; p\text{-value} < .๐๕ \end{aligned}$$

เมื่อ Y = Emotion stamina (พอใช้ = ๐ ดี = ๑)

X_๑=เพศสภาพ

X_๒=อายุ

X_๓=ระดับการศึกษา

X_๔=อาชีพเดิม

X_๕=รายได้

X_๖=สถานภาพสมรส

X_๗=สมาชิกครอบครัว

X_๘=ประวัติการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง

X_๙=การรับรู้พบ.สุขภาพแห่งชาติ

X_{๑๐}=ความพร้อมต่อการทำเจตจำนงก่อนตาย

X_{๑๑}=ความต้องการใช้เครื่องพยุงชีพ

X_{๑๒}=การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย

X_{๑๓}=สถานที่ต้องการเสียชีวิต

X_{๑๔}=เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย

ขั้นตอนที่ ๖. การแปลผลสมการ Multiple Logistic regression ด้วยค่า Odds ratio (OR)

จากสมการ Multiple Logistic regression สามารถใช้ค่า Odds ratio (OR)=Exp(B) คำนวณโอกาสเพิ่มความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยในระดับดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ สามารถอธิบายได้ดังนี้ (รายละเอียดตามตารางที่ ๔.๑๘) ตารางที่ ๔.๑๙ โอกาสเพิ่มความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ตัวแปร	OR	ความหมาย
X ₁₄ :เจตคติระดับดี(ref.พอใช้)	๗.๑	ผู้สูงวัยที่มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๗.๑ เท่าของเจตคติระดับพอใช้
X _๑ :เพศหญิง (ref.ชาย)	๑.๔	ผู้สูงวัยที่เป็นหญิงจะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๔ เท่าของเพศชาย

ตารางที่ ๔.๑๙ โอกาสเพิ่มความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (ต่อ)

ตัวแปร	OR	ความหมาย
X _๒ :อายุ (ref.๖๐ปีขึ้นไป)		
X _{๒.๑} :๕๐-๕๕ปี	๒.๙	ผู้สูงวัยที่มีอายุเพิ่มขึ้นโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี จะลดลง โดยพบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๐-๕๕ปี จะเพิ่มโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๒.๙ เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ปีขึ้นไป และ ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๕-๖๐ปี จะเพิ่มโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๑.๖ เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ปีขึ้นไป
X _{๒.๒} :๕๕-๖๐ปี	๑.๖	
X _๓ :การศึกษา(ref.ต่ำกว่าป.ตรี)		
X _{๓.๑} :ปริญญาตรี		ผู้สูงวัยจบปริญญาโท/เอก จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๖ เท่าของผู้จบต่ำกว่าปริญญาตรี ในทางตรงข้ามผู้สูงวัยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีกลับมีโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ลดลง ร้อยละ ๕๔.๐ เทียบกับผู้จบต่ำกว่าปริญญาตรี
X _{๓.๒} :ปริญญาโท/เอก	๐.๔๖ ๑.๖	
X _๔ :อาชีพ (ref.พนักงานเอกชน/รับจ้าง)		
X _{๔.๑} :ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร	๑.๓	ผู้สูงวัยที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ เท่าของอาชีพพนักงานเอกชน/รับจ้าง ในขณะที่ผู้สูงวัยที่มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๔ เท่าของอาชีพพนักงานเอกชน/รับจ้าง
X _{๔.๒} :ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๒.๔	
X _๕ :รายได้(ref.ต่ำกว่า๙,๐๐๐บาท)		
X _{๕.๑} :๙,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท	๓.๑	ผู้สูงวัยที่มีรายได้ต่อเดือน ๙,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๓.๑ เท่าของรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐บาท ในขณะที่ผู้สูงวัยที่มีรายได้ สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๔.๘ เท่าของรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐บาท
X _{๕.๒} :สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท	๔.๘	

ตารางที่ ๔.๑๙ โอกาสเพิ่มความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (ต่อ)

ตัวแปร	OR	ความหมาย
X _๖ :สถานภาพสมรส (ref.คู่)		
X _{๖.๑} :โสด	๑.๒	ผู้สูงวัยที่เป็นโสด จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๒ เท่าของผู้สูงวัยที่มีชีวิตคู่ ในขณะที่ผู้สูงวัยที่เป็นหม้าย/หย่าร้าง จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๙.๖ เท่าของผู้สูงวัยที่มีชีวิตคู่
X _{๖.๒} :หม้าย/หย่าร้าง	๙.๖	
X _๗ : สมาชิกครอบครัว(ref.คนเดียว)		
X _{๗.๑} :ครอบครัว/ลูกหลาน	๗.๔	ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับครอบครัว/ลูกหลาน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๗.๔ เท่าของผู้สูงวัยที่อยู่คนเดียว ในขณะที่ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตร จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑๗.๖ เท่าของผู้สูงวัยที่อยู่คนเดียว
X _{๗.๒} :ญาติ/กัลยาณมิตร	๑๗.๖	
X _๘ :ปฏิบัติธรรมทุกวัน(ref.ไม่เคย)	๒.๒	ผู้สูงวัยที่เคยปฏิบัติธรรมต่อเนื่องวัน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๒ เท่าของผู้ไม่เคย
X _๙ :รู้รบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒(ref.ไม่รู้)	๑.๗	ผู้สูงวัยที่รู้รบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๗ เท่าของผู้ไม่ทราบ
X _{๑๐} :พร้อมทำเจตจำนงก่อนตาย (ref.ไม่พร้อมทำ)	๒.๕	ผู้สูงวัยที่พร้อมทำเจตจำนงก่อนตาย จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๕ เท่าของผู้ไม่พร้อมทำ
X _{๑๑} :การใช้เครื่องพยุงชีพ (ref.ไม่ใช้)	๑.๓	ผู้สูงวัยที่ต้องการใช้เครื่องพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิตไว้เมื่อเป็นผู้ป่วยระยะประคับประครอง จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ไม่ใช้
X _{๑๒} :บริจาคร่างกาย (ref.ไม่บริจาค)	๑.๓	ผู้สูงวัยที่ต้องการบริจาคร่างกายหากเสียชีวิต จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ไม่บริจาค
X _{๑๓} :ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน (ref.รพ.พยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย)	๑.๓	ผู้สูงวัยที่ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ เท่าของผู้ที่ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือบ้านพักผู้สูงวัย

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้เป็นการศึกษาตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนโดย รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ(Observational Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Studies) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accident Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านระบบ Google survey online ด้วยแบบสอบถาม(Questionnaires) ที่มีความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ .๘๗๓ ได้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน ๒๒๕ ราย สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ คุณลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้สูงวัย

ผู้สูงวัยที่ตกสำรวจจำนวน ๒๒๕ คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๒.๒ และเพศชาย ร้อยละ ๑๗.๘ มีอายุเฉลี่ย ๕๖ ปี ๔ เดือน แบ่งเป็นช่วงอายุ ๕๐-๕๔ ปี ร้อยละ ๔๗.๕ ช่วงอายุ ๕๕-๖๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๖ และช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๔.๙ จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๑๒.๙ ปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ ๔๘.๔และปริญญาโท/เอก ร้อยละ ๓๘.๗ อาชีพส่วนใหญ่เป็นราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๘๑.๘ สำหรับรายได้ส่วนใหญ่ สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน ร้อยละ ๘๕.๗% สถานะสมรสใช้ชีวิตคู่ ร้อยละ ๖๑.๓ โสด ร้อยละ ๒๖.๒ และหย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ ๑๒.๕% อาศัยอยู่กับครอบครัวและลูกหลาน ร้อยละ ๗๗.๘ อยู่ตัวคนเดียว ร้อยละ ๑๗.๓ และอยู่กับญาติหรือกัลยาณมิตร ร้อยละ ๔.๙

๕.๑.๒ ข้อมูลกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงวัย

พบว่าในรอบ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ทำกิจกรรมทางศาสนา ได้แก่การทำบุญตักบาตร ร้อยละ ๕๔.๗ สวดมนต์ ร้อยละ ๕๗.๘ และ บริจาคทาน ร้อยละ ๕๓.๓ มีการแผ่เมตตา ร้อยละ ๔๓.๑ ส่วนการฟังธรรม/อ่านหนังสือธรรมะ การปฏิบัติธรรม/นั่งสมาธิ และ การบริจาคเงินกองทุน/มูลนิธิ เป็นจิตอาสาช่วยเหลือสังคม การอาราธนาศีล๕ และ การเข้าวัดฟังเทศน์ พบ ร้อยละ ๒๘.๙ ๒๗.๑ ๒๕.๘ ๒๒.๗ ๑๔.๗ และ ๑๓.๘ ตามลำดับ

สำหรับประสบการณ์การปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน พบร้อยละ ๓๖.๐ โดยเพศชายปฏิบัติมากกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ ๔๒.๕ และ ร้อยละ ๓๔.๖ ตามลำดับ

๕.๑.๓ ข้อมูลการใช้สื่อออนไลน์ของผู้สูงวัย

๕.๑.๓.๑ ช่องทางการใช้สื่อออนไลน์

พบว่า ผู้สูงวัยใช้สมาร์ทโฟน(Smart phone) เป็นอุปกรณ์การเข้าถึงการสื่อออนไลน์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๗ รองลงมาเป็นคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (PC) ร้อยละ ๔๘.๙ คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook) ร้อยละ ๒๘.๙ และ แท็บเล็ต(Laptop) ร้อยละ ๒๔.๙ และเมื่อแยกพิจารณาตามเพศสภาพ พบว่าเพศชายใช้ สมาร์ทโฟน มากกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิงใช้คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์พกพา และ แท็บเล็ต มากกว่าเพศชาย

สำหรับช่องทางการสื่อสารออนไลน์ที่ผู้สูงวัยใช้ Line ร้อยละ ๘๐.๐ Google ร้อยละ ๗๒.๙ Facebook ร้อยละ ๖๙.๓ และ Youtube ร้อยละ ๕๓.๓ e-mail ร้อยละ ๕๐.๒ ส่วนการใช้ เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ ร้อยละ ๒๗.๖ และ เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ใช้ร้อยละ ๒๕.๓ สำหรับ การซื้อ Instagram Twitter skype และ Blog ใช้เพียง ร้อยละ ๑๒.๐ ๓.๖ ๓.๑ และ ๐.๙ ตามลำดับ และเมื่อแยกพิจารณาตามเพศสภาพ พบว่าเพศชายใช้ Line Facebook Youtube Instagram Twitter และ Blog มากกว่าเพศหญิง ส่วนเพศหญิง สื่อสารออนไลน์ผ่าน Google e-mail เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และ Skype มากกว่าเพศชาย

๕.๑.๓.๒ ความรู้และความต้องการต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย(Living will) จากการวิจัยความรู้และความต้องการต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย สรุปได้ว่า

๑. ผู้สูงวัย ส่วนใหญ่ทราบว่า มีพรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตราที่ ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ร้อยละ ๕๔.๒ และส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะทำเอกสารการแสดงเจตจำนงก่อนตาย ร้อยละ ๗๒.๐ โดยประเด็นที่ผู้สูงอายุนำมาทำเจตจำนงก่อนตายมากที่สุดคือ การดูแลความสุขสบายคุณภาพชีวิตที่ดีจนจบวาระสุดท้าย ร้อยละ ๘๑.๕ การดูแลสุขภาพช่วงสุดท้ายและการวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า ร้อยละ ๗๕.๙ การจัดการร่างกายหลังเสียชีวิตและพิธีกรรมทางศาสนา ร้อยละ ๕๗.๔ และการมอบอำนาจผู้แทนการตัดสินใจด้านสุขภาพในการจัดการตามเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตาย ร้อยละ ๔๑.๔

๒. ผู้สูงวัย ส่วนใหญ่ ไม่รู้สึกกังวลว่าข้อมูลรูปถ่าย คลิปภาพ/เสียง e-mail และรหัสผ่านส่วนตัว จะถูกถูกขโมยไปหลอกลวงบนโลกเสมือนจริง ร้อยละ ๖๘.๙

๓. กรณีผู้สูงวัยเสียชีวิต ผู้สูงวัย มีความต้องการให้ระบบออนไลน์ ลบข้อมูล รูปถ่าย คลิปภาพ/เสียง e-mail และรหัสผ่าน บนโลกเสมือนจริง แบบอัตโนมัติ ร้อยละ ๔๔.๙ ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ต้องการให้ ลบ/ยกเลิกการใช้ได้อย่างอัตโนมัติ ร้อยละ ๔๔.๙ มอบหมายให้ญาติหรือผู้จัดการพินัยกรรมดำเนินการต่อ ร้อยละ ๒๗.๑ และไม่ต้องทำอะไร ร้อยละ ๒๘.๐

๔. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีความต้องการให้ถอดเครื่องฟอกซีพอก ร้อยละ ๙๓.๘ หากต้องเป็นผู้ป่วยระยะประคับประครอง(Palliative care) ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้

๕. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ต้องการบริจาคร่างกายหรืออวัยวะหลังเสียชีวิต ร้อยละ ๖๙.๘

๖. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน(ฆารวาส)/วัด(พระภิกษุ) ร้อยละ ๕๓.๘ และอีก ร้อยละ ๔๖.๒ ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย ทั้งนี้เพศชายต้องการเสียชีวิตที่บ้าน (ร้อยละ ๗๕.๐) มากกว่าที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย (ร้อยละ ๒๕.๐) ส่วนเพศหญิง ต้องการ เสียชีวิตที่โรงพยาบาล/บ้านพักผู้สูงวัย (ร้อยละ ๕๐.๘) มากกว่าที่บ้าน (ร้อยละ ๔๙.๒)

๕.๑.๔ ระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย(Attitude to Living will) และ ความ แข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ (Emotion Stamina) สรุปผลได้ว่า

๑. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ร้อยละ ๗๓.๓
๒. ผู้สูงวัยส่วนใหญ่ มีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติใน ระดับดี ร้อยละ ๗๗.๐

๕.๑.๕ สรุปผลการทดสอบมาตรฐานการวิจัย

สมมติฐานวิจัยข้อที่ ๑ ผู้สูงวัยที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗ วัน การ รับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดง เจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ต้องการเสียชีวิต มี ความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร เพศสภาพ อาชีพเดิม รายได้ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .๑$ สำหรับตัวแปร อายุ การศึกษา สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การ รับรู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดง เจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายของผู้สูงวัย ทางสถิติ

สมมติฐานวิจัยข้อที่ ๒ ผู้สูงวัยที่มี เพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้พรบ. สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารการแสดงเจตจำนง ก่อนตาย การใช้เครื่องพุงซีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มีความสัมพันธ์ กับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การรับรู้ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต มี ความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ระดับ นัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .๑$ ส่วนตัวแปร เพศสภาพ อายุ อาชีพเดิม การปฏิบัติวิปัสณา

ภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน ความพร้อมทำเอกสารถายแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพยุงชีพ และการบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ทางสถิติ

สมมติฐานวิจัยข้อที่ ๓ ผู้สูงวัยที่มีเพศสภาพ อายุ การศึกษา อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้รบ. สุขภาพแห่งชาติ มาตรฐาน ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารถายแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพยุงชีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย สถานที่ต้องการเสียชีวิต มีน้ำหนักอิทธิพลต่อระดับความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย

สรุปได้ว่าตัวแปร การศึกษา สมาชิกครอบครัว และ เจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย มีน้ำหนักอิทธิพลต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .๕$ ส่วนตัวแปร เพศสภาพ อายุ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน การรับรู้รบ. สุขภาพแห่งชาติ มาตรฐาน ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความพร้อมทำเอกสารถายแสดงเจตจำนงก่อนตาย การใช้เครื่องพยุงชีพ การบริจาคอวัยวะ/ร่างกาย และ สถานที่ที่ต้องการเสียชีวิต ไม่มีน้ำหนักอิทธิพลต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ทางสถิติ

๕.๑.๖ สรุปผลการวิเคราะห์ Multinomial Logistic Regression ของโมเดลความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย

จากการวิจัยนี้ สามารถสร้างสมการพยากรณ์ความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ และสามารถหาค่า Odds ratio (OR) = $\text{Exp}(B)$ คำนวณหาค่าโอกาสการของความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยในระดับดี ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

๑. ผู้สูงวัยที่มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๗.๑ (OR=๗.๑) เท่าของผู้สูงวัยที่มีเจตคติระดับพอใช้

๒. ผู้สูงวัยเพศหญิงจะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๔ (OR=๑.๔) เท่าของเพศชาย

๓. ผู้สูงวัยที่มีอายุเพิ่มขึ้นโอกาสต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี จะลดลง โดยพบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๐-๕๕ ปี จะเพิ่มโอกาสต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๒.๙ (OR=๒.๙) เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และ ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๕-๖๐ ปี จะเพิ่มโอกาสต่อความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๑.๖ (OR=๑.๖) เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

๔. ผู้สูงวัยจบปริญญาโท/เอก จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๖ (OR=๑.๖) เท่าของผู้จบต่ำกว่าปริญญาตรี ในทางตรงข้ามผู้สูงวัยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีกลับมีโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ลดลง ร้อยละ ๕๔.๐ (OR=.๔๖) เทียบกับผู้จบต่ำกว่าปริญญาตรี

๕. ผู้สูงวัยที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย/เกษตรกร จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของอาชีพพนักงานเอกชน/รับจ้าง ในขณะที่ผู้สูงวัยที่มีอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๔ (OR=๒.๔) เท่าของอาชีพพนักงานเอกชน/รับจ้าง

๖. ผู้สูงวัยที่มีรายได้ต่อเดือน ๙,๐๐๐- ๒๐,๐๐๐ บาท จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๓.๑ (OR=๓.๑) เท่าของรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท ในขณะที่ผู้สูงวัยที่มีรายได้ สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๔.๘ (OR=๔.๘) เท่าของรายได้ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท

๗. ผู้สูงวัยที่เป็นโสด จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๒ (OR=๑.๒) เท่าของผู้สูงวัยที่มีชีวิตคู่ ในขณะที่ผู้สูงวัยที่เป็นหม้าย/หย่าร้าง จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๙.๖ (OR=๙.๖) เท่าของผู้สูงวัยที่มีชีวิตคู่

๘. ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับครอบครัว/ลูกหลาน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๗.๔ (OR=๗.๔) เท่าของผู้สูงวัยที่อยู่คนเดียว ในขณะที่ผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตร จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑๗.๖ (OR=๑๗.๖) เท่าของผู้สูงวัยที่อยู่คนเดียว

๙. ผู้สูงวัยที่เคยปฏิบัติธรรมต่อเนื่อง๗วัน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๒ (OR=๒.๒) เท่าของผู้ไม่เคย

๑๐. ผู้สูงวัยที่รู้พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๗ (OR=๑.๗) เท่าของผู้ไม่ทราบ

๑๑. ผู้สูงวัยที่พร้อมทำเจตจำนงก่อนตาย จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๒.๕ (OR=๒.๕) เท่าของผู้ไม่พร้อมทำ

๑๒. ผู้สูงวัยที่ต้องการใช้เครื่องพุงซีฟเพื่อยื้อชีวิตไว้เมื่อเป็นผู้ป่วยระยะประคับประครอง จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ไม่ใช้

๑๓. ผู้สูงวัยที่ต้องการบริจากร่างกายหากเสียชีวิต จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ไม่บริจา

๑๔. ผู้สูงวัยที่ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี มากขึ้น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ที่ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือบ้านพักผู้สูงวัย

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง (Virtual World) ผ่านสื่อสังคมออนไลน์นี้ ผู้วิจัยได้นำข้อสรุปจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาอ้างอิงสนับสนุนหรือขัดแย้งกับประเด็นข้อค้นพบของผู้วิจัย ดังนี้

๕.๒.๑ ประเด็นข้อค้นพบที่น่าสนใจจากการวิจัย

๑. **เพศสภาพ** พบว่า เพศของผู้สูงวัยมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๐๑๓$ โดยเพศหญิงมีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี สูงกว่าเพศชาย คือ ร้อยละ ๗๖.๘ และ ร้อยละ ๕๗.๕ ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Camel and Mutran Cicirelli และ Douglas and Brown ได้สรุปว่าผู้สูงวัยเพศหญิงจะมีการเตรียมตัวตายมากกว่าเพศชาย เนื่องจากเพศหญิงมีความกลัวในกระบวนการของความตายจึงใช้ชีวิตน้อยกว่าเพศชาย และงานวิจัยของ Yeun พบว่า ผู้สูงวัยเพศหญิงมีความต้องการตายอย่างมีศักดิ์ศรีมากกว่าเพศชาย อีกทั้งเพศหญิงส่วนใหญ่มีความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับชีวิตหลังความตายมากกว่าเพศชาย ส่วนผู้สูงวัยเพศชายกลับมีความเชื่อเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์และความก้าวหน้าทางการแพทย์สมัยใหม่มากกว่าความเชื่อทางศาสนา ดังนั้นเพศชายจึงมีเจตคติต่อการช่วยชีวิต เพื่อให้มีชีวิตยืนยาวออกไปมากกว่า และ Douglas and Brown ได้ศึกษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตในโรงพยาบาล พบว่าผู้หญิงที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๕ ปี และสุขภาพไม่แข็งแรง จะเริ่มต้นทำเอกสารแสดงเจตจำนงในการรักษาตัวไว้ล่วงหน้าในระยะสุดท้ายของชีวิต (ร้อยละ ๖๓.๓) มากกว่าผู้ชาย (ร้อยละ ๓๖.๗) และการวิจัยนี้ผู้วิจัยค้นพบว่าผู้สูงวัยเพศหญิงจะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี สูงขึ้น ๑.๔ เท่า

๒. **อายุ** พบว่า อายุของผู้สูงวัยไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๒๔๑$ อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงวัยที่มีอายุมากขึ้นจะมีร้อยละของเจตคติในระดับดีต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายลดลง ซึ่งไปไปตามคำอธิบายของ นิตยา ปัญมิตติ ที่กล่าวไว้ว่ามโนทัศน์เกี่ยวกับความตายนั้นจะเปลี่ยนแปลงไปตามลำดับขั้นของการพัฒนาในแต่ละช่วงวัย และ Erikson กล่าวว่า เมื่อบุคคลอยู่ในช่วงวัยสูงอายุมากขึ้นจะมีการพัฒนาสมรรถภาพในการสำนึกตัว มีสติสัมปชัญญะ (Self-awareness) ดีขึ้น ทำใจยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวอย่างปล่อยวางง่ายขึ้น และมีการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับความตายได้อย่างไม่ยึด

มันอวลในชีวิตมากนัก นอกจากนี้ ผู้สูงวัยเป็นวัยที่มีประสบการณ์ การสูญเสียมาก่อน ทั้งจากครอบครัว ญาติ และเพื่อนจึงยอมรับกับความตายได้ดี และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนีย์ ทองประทีป และ Chan ได้แสดงให้เห็นว่า อายุที่แตกต่างกัน มีการตอบสนองต่อการเตรียมตัวตายได้แตกต่างกัน โดยผู้ที่มีอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป มีการวางแผนในการเตรียมตัวตาย ด้านการเตรียมพินัยกรรม และการเตรียมสถานที่ ผังศพและเก็บอัฐิ มากกว่าผู้ที่มีอายุเท่ากับหรือต่ำกว่า ๔๕ ปี เช่นเดียวกับ Pinquart and Sorensen ได้เสนอผลการสำรวจประชาชนที่เตรียมตัวสำหรับความตาย เช่น การเตรียมพินัยกรรม การเตรียมด้านงานศพและอื่น ๆ พบว่า อายุเป็นตัวแปรทำนายต่อความต้องการเตรียมตัวตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยนี้ที่พบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุเพิ่มขึ้นโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ลดลง โดยพบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๐-๕๕ ปี จะโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๒.๙ เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และ ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๕๕-๖๐ ปี จะโอกาสต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ๑.๖ เท่าของผู้สูงวัย อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และจากรายงานการวิจัยของชราวิทยา พบว่า ผู้สูงวัยที่อายุ ๗๐ ปีขึ้นไป จะไม่รู้สึกกลัวตาย และยอมรับความตายได้

๓. การศึกษา พบว่า การศึกษาของผู้สูงวัยไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๒๖๐$ อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะมีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี สูงขึ้นด้วย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท/เอก (ร้อยละ ๗๒.๔) กลับมีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ต่ำกว่าผู้สูงวัยที่จบระดับปริญญาตรี (ร้อยละ ๗๗.๑) แต่คงสูงกว่าผู้จบระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ ๖๒.๑) สอดคล้องกับ การศึกษาของ Miller กล่าวว่า ผู้สูงวัยที่มีการศึกษาสูงกว่า จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพได้ดี กว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen พบว่า ผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีอิทธิพลในการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายทั้งการทำพินัยกรรมก่อนตาย และการเตรียมสถานที่จัดการศพมากกว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่พบว่าผู้สูงวัยจบปริญญาโท/เอก จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี สูงขึ้น ๑.๖ เท่า ในทางตรงข้ามผู้สูงวัยที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีกลับมีโอกาสดูแลความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี ลดลง ร้อยละ ๕๔.๐ ส่วนงานวิจัยของ Carmel and Mutral ที่พบว่าผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าจะมีความต้องการที่จะรักษาโดยการยื้อชีวิตมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า เนื่องจากผู้สูงวัยที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามีความรู้ความเข้าใจในวิธีการรักษา ด้วยการยื้อชีวิตน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า แต่สำหรับงานวิจัยของ Duaglas and Brown กลับตรงข้ามคือพบว่าผู้สูงวัยที่มีการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาจะมีการเตรียมตัวในการแสดงเจตจำนงล่วงหน้าในการรักษาเมื่ออยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา

๔. สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .041$ ทั้งนี้ผู้สูงวัยที่ใช้โสดจะมีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี ร้อยละ ๗๖.๓ ขณะที่ชีวิตคู่ พบร้อยละ ๗๖.๑ และหย่าร้าง/หม้าย พบที่ ร้อยละ ๕๓.๖ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wilson พบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุระหว่าง ๖๐-๘๕ ปี และมีสถานภาพสมรสโสด จะมีการวางแผนเกี่ยวกับการดูแลใน ระยะสุดท้ายของชีวิตมากกว่าผู้สูงวัยที่มีสถานภาพสมรส สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lloyd-Williams พบว่า ผู้สูงวัยที่มีอายุ ๘๐-๘๙ ปี ที่อาศัยอยู่คนเดียวในชุมชนส่วนใหญ่เป็นหม้าย รองลงมาคือโสดและหย่าร้าง มีความต้องการที่จะเตรียมตัว ในเรื่องสถานที่ที่จะตายที่ไหน เนื่องจากไม่ต้องการเป็นภาระให้กับบุคคลอื่น แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen กล่าวว่าหญิงที่เป็นหม้ายจะมีความต้องการที่จะเตรียมตัวตายมากกว่าผู้ที่มีคู่สมรส เนื่องจากได้เห็นประสบการณ์การตายของสามี จึงมีความตระหนักในการเตรียมตัวตายเพิ่มขึ้น แต่สอดคล้องกับ Kalish and Reynolds ที่รายงานว่าผู้สูงวัยทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อยู่ใน สถานภาพสมรสสามารถเผชิญสภาวะใกล้ตายและความตายได้ดีกว่าผู้ที่หย่าร้าง/หม้าย เนื่องจากการให้กำลังใจ สนับสนุนซึ่งกันและกัน และการวิจัยนี้ยังพบว่าผู้สูงวัยที่เป็นโสด จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดีสูงขึ้น ๑.๒ เท่า ในขณะที่ผู้สูงวัยที่เป็นหม้าย/หย่าร้าง จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี สูงขึ้น ๙.๖ เท่า

๕. การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่อง ๗ วัน แม้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .144$ แต่การวิจัยนี้พบว่าผู้สูงวัยที่เคยมีประสบการณ์การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๗ วัน (ร้อยละ ๗๙.๐) จะมีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี มากกว่าผู้ไม่เคยปฏิบัติ (ร้อยละ ๗๐.๑) ซึ่งบุชยมาส สินธุประมา ได้อธิบายไว้ว่า ผู้สูงวัยอยู่ใกล้ความตายมากขึ้นและกังวลกับชีวิตในโลกหน้ามากขึ้น ส่วนการศึกษาของ สุรกุล เจนอบรม กล่าวว่า ศาสนาเป็นหนทางหนึ่งที่มีส่วนช่วยในด้านจิตใจ อารมณ์และความรู้สึก ที่ทำให้ผู้สูงวัยหลุดพ้นจากความกลัวทุกสิ่งทุกอย่าง แม้กระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิตที่กำลังจะมาถึง ชีวิตในโลกหน้า การทำบุญทำทาน การฝึกสมาธิอยู่บ่อยๆ จนมีสภาพจิตใจที่มั่นคง ทำให้จิตใจผู้สูงวัยมีความกล้าที่จะเผชิญความตายได้อย่างมีสติ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Corr พบว่าการสัมผัสกับธรรมะของศาสนาจะทำให้เกิดกระบวนการงอกงามของจิตใจ ศาสนาทุกศาสนาให้สัจธรรมซึ่งบอกความจริงอันสูงสุดเกี่ยวกับมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ศาสนาจะให้หลักความประพฤติหรือการกระทำตามกฎของความเป็นจริงแห่งธรรมชาติ เพื่อให้หลุดพ้นจากความทุกข์ หรืออันตรายอันไม่พึงประสงค์ซึ่งจะทำให้ผู้สูงวัยสามารถเตรียมตัวเพื่อการเผชิญความตายได้อย่างมีสติ

และงานวิจัยของ Vungsiriphisal เรื่องความตายและทักษะในการเตรียมตัวตายในผู้สูงอายุ:กรณีศึกษาชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพฯ พบว่า คนที่ศรัทธาในศาสนา มีการเตรียมด้านจิตใจ สะสมบุญตามความเชื่อเรื่องกรรมที่ส่งผลไปชีวิตชาติหน้าและมีการเตรียมตัวตาย ส่วนคนที่ศรัทธาในศาสนาอื่นไม่ได้มีการเตรียมตัวและเห็นความตายเป็นทางออกไปจากภาวะที่เป็นทุกข์ในปัจจุบัน พระไพศาล วิสาโล และคณะ ได้สอนให้บุคคลเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความตายคือการฝึกจิตใจให้คุ้นเคยกับความตาย ได้แก่การพิจารณาความตายอย่างสม่ำเสมอ (มรณสติ) หัดตายก่อนตาย หมั่นทำความดีและสร้างกุศลอย่างสม่ำเสมอ จากงานวิจัยของ Yeun พบว่า ในการมองความตายนั้น คนส่วนใหญ่มีการพึ่งพา และมีความเชื่อทางด้านศาสนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๕ โดยเชื่อว่าศาสนามีอิทธิพลต่อความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายและเจตคติเกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตาย นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มีความสัมพันธ์กับพระเจ้า และมีความเชื่อเกี่ยวกับโลกหน้า จะทำให้มีความพึงพอใจในการตายอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี ส่งผลให้ยอมรับความตายที่จะเข้ามาง่าย มีความหวังและความสงบ และมีแนวโน้มที่จะ เตรียมตัวตาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pinquart and Sorensen สำรวจประชาชนที่เตรียมตัวสำหรับความตายของตนเอง เช่น การเตรียมพินัยกรรม การเตรียมด้านงานศพ และพบว่าผู้ที่มีมีความเคร่งในศาสนาเป็นปัจจัยทำนายความต้องการเตรียมตัวตายของตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

๖. สมาชิกครอบครัวที่ผู้สูงวัยอาศัยอยู่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = .๕๑๓$ แต่การวิจัยนี้กลับพบว่าผู้สูงวัยที่อาศัยคนเดียว(ร้อยละ ๗๙.๕) มีระดับเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี มากกว่าผู้สูงวัยที่อยู่กับครอบครัว/ลูกหลาน (ร้อยละ ๗๒.๖) ทั้งนี้ กรรณจริยา สุขรุ่ง ได้กล่าวไว้ว่า ผู้สูงวัยที่ปรารถนาการตายที่ดี และพยายามเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อตายอย่างสงบนั้น การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวและสังคม ที่ประกอบด้วย สามี ภรรยา ลูกหลาน และเพื่อนบ้าน จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงวัยมีการเตรียมตัวตายอย่างสงบได้ง่ายขึ้น เช่นเดียวกันกับ พระไพศาล วิสาโล และคณะ ได้กล่าวว่า คนที่อยู่รอบข้างผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะใกล้ตาย เช่น ญาติพี่น้อง แพทย์และพยาบาล เป็นบุคคลที่สำคัญมากสำหรับการเตรียมตัวตาย เพราะเป็นผู้ที่สามารถน้อมจิตใจให้เกิดความสงบได้เร็วขึ้น ซึ่ง Schaefer ยังได้สรุปไว้ว่า หน้าที่ของครอบครัวและสังคมที่ช่วยสนับสนุนผู้สูงวัยในภาวะใกล้ตาย คือ การสนับสนุนกิจกรรมด้านการเตรียมตัวเพื่อเผชิญความตายในเรื่องการจัดการกับภาระหรือธุรกิจส่วนตัวที่ยัง ไม่เสร็จสมบูรณ์ เช่น เรื่องกรรมธรรม์ มรดก การฟื้นฟูร่างกาย การจัดการด้านความต้องการทางการแพทย์ การวางแผนจัดพิธีศพและการจัดเตรียมด้านอื่นๆ

๗. ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ พบว่า รายได้ สมาชิก ครอบครัว การรับรู้พบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรการที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ความสัมพันธ์กับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value}=.๐๕$ หมายความว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงขึ้นจะมีความความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดีเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกันกับผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว/ลูกหลานจะมีความความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดีเพิ่มมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว และที่สำคัญการที่ผู้สูงอายุได้รับรู้พบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรการที่๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดีสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ทราบ ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติทำให้ผู้สูงวัยมีท่าทีต่อเจตคติเชิงบวกเกี่ยวกับความตาย มีความวิตกกังวลลดลง วางใจในทิศทางที่เหมาะสมขึ้น งานวิจัยของ Chan และคณะ พบว่า ผู้ที่อายุมากกว่า ๔๕ ปี มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายต่ำกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๔๕ ปี โดย Kalish อธิบายเหตุผล ว่า ผู้สูงวัยมองเห็นว่า ชีวิตของตนไม่สามารถที่จะกำหนดเป้าหมายของชีวิตหรือสิ่งที่อยากทำในอนาคตได้มากแล้ว เนื่องจากเวลาที่เหลือมีอีกไม่มากนัก และรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองลดลง ผู้สูงวัยมองเห็นว่าตนเองใช้ชีวิตมีประสบการณ์มา มากเพียงพอแล้ว จึงยอมรับความตายได้มากกว่าวัยอื่นๆ ทศนีย์ ทองประทีป กล่าวว่า ผู้สูงวัยที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสูงอายุน้อยและความตาย จะเป็นผู้สูงวัยที่มี เจตคติเกี่ยวกับความตายในทางลบ และจากการศึกษาของงานวิจัยของ Chan พบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย สูงจะมีความสัมพันธ์กับการไม่ได้วางแผนและคิดจะวางแผนเกี่ยวกับการเตรียมตัวตายทางด้าน การทำกรรมธรรมชีวิต การทำพินัยกรรม การเตรียมสถานที่เก็บศพของตนเอง

๘ ผู้สูงวัยที่ใช้สื่อออนไลน์ทราบว่าประเทศไทยมีพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตรการที่ ๑๒ การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will) พบว่า เพียงร้อยละ ๕๔.๒ หรือคิดเป็นผู้สูงวัย ๑ ใน ๒ คนที่ทราบ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงวัยมีเจตคติที่ดีต่อความพร้อมที่จะทำเอกสารการ แสดงเจตจำนงก่อนตาย ร้อยละ ๗๒.๐ ซึ่งใกล้เคียงผลการสำรวจของ Carolyn Crist. ที่รายงานใน Health News ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ รายงานว่าประชากรวัยทำงานขึ้นไปรวมถึงผู้สูงวัยของ ประเทศสหรัฐอเมริกาการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อน(Living will) ร้อยละ ๖๓.๓

๙. ความต้องการของผู้สูงวัย พบว่าผู้สูงวัยหากต้องเป็นผู้ป่วยระยะประคับประครอง (Palliative care) ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้เป็นปกติ ผู้สูงวัยส่วนใหญ่มีความต้องการให้ถอดเครื่องพยุงชีพเพื่อไม่ต้องยื้อชีวิต ร้อยละ ๙๓.๘ มีความต้องการบริจาคร่างกายหรืออวัยวะเมื่อเสียชีวิตร้อยละ ๖๙.๘ และมีความต้องการเสียชีวิตที่บ้าน(ฆารวาส)/วัด(พระภิกษุ) ร้อยละ ๕๓.๘ และใน

โรงพยาบาล/บ้านพักผู้ป่วย ร้อยละ ๔๖.๒ สอดคล้องกับผลการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความมุ่งหวังในช่วงสุดท้ายของชีวิตของผู้สูงอายุไทย ปีพ.ศ.๒๕๕๗ พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ ๗๕ ไม่ต้องการยืดชีวิตเมื่อความหวังในการรอดชีวิตมีน้อย

๕.๒.๒ ประเด็นข้อค้นพบจากการวิจัยที่สอดคล้องกับหลักพุทธธรรม

การวิจัยนี้มีประเด็นที่น่าสนใจต่อการสร้างความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับหลักพุทธธรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .๐๕ ได้แก่

๑. การปฏิบัติวิปัสณาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน มีผลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุระดับดี คิดเป็น ๒.๒ (OR=๒.๒) เท่าของผู้ไม่เคยการปฏิบัติวิปัสณาภาวนา ซึ่งการปฏิบัติวิปัสณาภาวนาฝึกอบรมจิตใจให้เห็นความจริงของชีวิตและความตายตามอริยสัจ๔ คือทุกข์สภาวะที่เกิดขึ้นด้วยเหตุปัจจัย รู้วิธีทางดับทุกข์สภาวะนั้น และการปฏิบัติเพื่อดับทุกข์สภาวะนั้นๆด้วยสติปัญญา และการปฏิบัติวิปัสณาภาวนายังเป็นหลักปฏิบัติพื้นฐานของชีวิตมนุษย์โดยเฉพาะการมีไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) เป็นสรณะ ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยระยะ าระคับประครอง ควรให้การความรู้เรื่องมรณสันกาลและมรณสันวิถีของชีวิตและความตายแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วย

๒. การมีสัมมาทิฐิที่ถูกต้องเป็นหนึ่งในอริยมรรคต่อการใช้ชีวิตและความตายของผู้สูงอายุ การวิจัยนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มีเจตคติต่อการเตรียมความพร้อมทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตาย มีผลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุระดับดี คิดเป็น ๗.๑ (OR=๗.๑) เท่าของผู้ไม่พร้อมทำ และการเตรียมความพร้อมต่อการทำเอกสารแสดงเจตจำนงก่อนตาย ยังเป็นหลักปฏิบัติพื้นฐานของความไม่ประมาท (อปปมตฺตา น มียนฺติ แปลว่า ผู้ไม่ประมาท ย่อมไม่ตาย) ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยระยะ าระคับประครองควรให้การความรู้เรื่องมรณสันกาลและมรณสันวิถีของชีวิตและความตายของมนุษย์แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วย

๓. ผู้สูงอายุแม้ว่าจะอยู่ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต (Palliative care) แต่ยังมีความต้องการใช้เครื่องพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิตไว้ซึ่งมีผลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี คิดเป็น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ที่ปฏิเสธการใช้เครื่องพยุงชีพ ซึ่งผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าแม้ผู้สูงอายุจะไม่ต้องการใช้เครื่องช่วยพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิตไว้ (ร้อยละ ๙๓.๘) แต่เมื่อถึงวาระใกล้ตายผู้สูงอายุคงต้องการมีชีวิตอยู่ แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุยังคงไม่ปล่อยวาง ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยระยะ าระคับประครองควรให้การความรู้เรื่องมรณสันกาลและมรณสันวิถีของชีวิตและความตาย แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วย

๔. ผู้สูงอายุที่ต้องการบริจาควัยวะ/ร่างกายจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงอายุระดับดี คิดเป็น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ไม่บริจาค ซึ่งการบริจาควัยวะ/ร่างกาย ถือเป็นการให้ทานในระดับอุปบารมี โดยเฉพาะการได้ทำเอกสารแสดงเจตจำนง

บริจาคอวัยวะ/ร่างกาย ขณะยังมีชีวิตไว้ล่วงหน้าเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และเพื่ออนุเคราะห์แก่ผู้อื่นแบบไม่เจาะจงย่อมมีอานิสงส์มากขึ้น

๕. ผู้สูงวัยมีความต้องการเสียชีวิตที่บ้านเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัยระดับดี คิดเป็น ๑.๓ (OR=๑.๓) เท่าของผู้ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล/สถานที่ดูแลผู้สูงวัย และพบว่าผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับครอบครัว/ลูกหลาน จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี สูงขึ้น ๗.๔ เท่า และ ๑๗.๖ เท่าในผู้สูงวัยที่อาศัยอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตร การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าความต้องการเสียชีวิตที่บ้านได้อยู่กับครอบครัว/ลูกหลาน/ญาติ/กัลยาณมิตร จะช่วยให้สามารถจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเจริญมนานุสติ การอธิษฐาน และการจัดพิธีทางศาสนาแก่ผู้สูงวัยที่อยู่ในวาระสุดท้ายได้อย่างเหมาะสมตามเจตจำนงของผู้ป่วย โดยเฉพาะการเตรียมตัวตายอย่างมีสติ

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงวัยที่มีเจตคติต่อการแสดงเจตจำนงก่อนตายในระดับดี จะเพิ่มโอกาสให้ชีวิตมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในระดับดี สูงขึ้นถึง ๗.๑ เท่า ดังนั้น โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ควรมีการรณรงค์ให้ความรู้ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตราการ๑๒ เรื่อง การแสดงเจตนาปรารถนาตาย (Living will)

๒. หน่วยดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ในโรงพยาบาล ควรจัดสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ เช่น จัดห้องให้คำปรึกษาทางพุทธจิตวิทยาแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วย จัดห้องพิธีกรรมทางศาสนา ห้องปฏิบัติธรรม จัดมุมธรรมะ จัดพิธีการขออธิษฐาน จัดกลุ่มจิตอาสาเยี่ยมเยียนผู้ป่วย จัดมุมแสดงเจตจำนงก่อนตายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร จากการวิจัยยืนยันว่าผู้สูงวัยที่เคยปฏิบัติธรรมจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ๒.๒ เท่าของผู้ไม่ปฏิบัติธรรม

๓. หน่วยดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ในโรงพยาบาล ควรจัดโปรแกรม/หลักสูตรการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะประคับประคองที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาล เนื่องจากงานวิจัยพบว่าผู้สูงวัยยังมีความต้องการใช้เครื่องพยุงชีพเพื่อยื้อชีวิตไว้เมื่ออยู่ในภาวะใกล้ตาย ๑.๓ เท่าของผู้ที่ปฏิเสธการใช้เครื่องพยุงชีพ แสดงให้เห็นว่าภาวะในจิตใจของผู้สูงวัยยังคงมีความกลัวตายและเชื่อมั่นต่อเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ที่จะรักษาให้หายป่วยได้ และจากการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหากผู้สูงวัยที่ใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ๑.๓ เท่าของการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล และหากได้อยู่กับครอบครัวหรือลูกหลาน ผู้สูงวัยจะมีความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ๗.๔ เท่าของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว และ ๑๗.๖ เท่าเมื่อผู้สูงอายุอยู่กับญาติ/กัลยาณมิตร

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑. การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการสำรวจ แบบภาคตัดขวาง ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้เป็นภาพรวมความสัมพันธ์ของตัวแปรและปัจจัยที่ส่งผลต่อความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ ดังนั้นการศึกษารั้ดต่อไปควรออกแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment study)แบบมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในกลุ่มผู้สูงวัยหรือในกลุ่มผู้ป่วยระยะประคับประครอง (Palliative Care) เพื่อศึกษาถึงโปรแกรมหรือIntervention ที่ส่งเสริมความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

๒. การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติ Multiple Logistic Regression ในการสร้างสมการพยากรณ์ความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติในผู้สูงวัย การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัย โดยใช้สถิติ โมเดลสมการโครงสร้าง (structural equation model)

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กรรณจิริยา สุขรุ่ง, สุขสุดท้ายที่ปลายทาง เผชิญความตายอย่างสงบ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, ๒๕๕๑).

ชมพูนุท พรหมภักดิ์, ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานวิจัยและข้อมูล สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ๒๕๕๖), หน้า ๑.

ชาย โพธิ์สีดา, ชีวิตและความตายในทัศนะของพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๗).

ชูติตย ปานปรีชา. จิตпенเหตุ, (กรุงเทพมหานคร : สายธุรกิจโรงพิมพ์, ๒๕๔๔), หน้า ๗๑.

เชาว์ พลอยชุม (ผู้รวบรวม), สารานุกรมพระพุทธศาสนา : ประมวลจากพระนิพนธ์สมเด็จพระมหา สมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๑๙๙.

โซเกียล รินโปเช, ประตูลู่สภาวะใหม่ คำสอนนิเบตเพื่อเตรียมตัวตายและช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย.(พระไพศาล วสาโล, แปล). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, (๒๕๕๐).

ทัศนีย์ ทองประทีป.ก. พยาบาล:เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: วีพรี้น, ๒๕๓๔).

ทัศนีย์ ทองประทีป.(ข). พยาบาล:เพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: วีพรี้น, ๒๕๕๒).

ทัศนีย์ ทองประทีป.(ก). จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล, (กรุงเทพมหานคร: วีพรี้น, ๒๕๕๒).

บุษยมาส สันทุประมา, สังคมวิทยาความสูงอายุ, (เชียงใหม่: สมพรการพิมพ์, 2539).

ป.หลงสมบุญ, พันตรี (รวบรวมและเรียบเรียง), พจนานุกรม มคร-ไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักเรียน วัดปากน้ำภาษีเจริญ, ๒๕๔๐), หน้า ๕๖๓.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ, การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๐), ๒๓๙.

ประยูร ดิษฐานพงศ์, **ความตายของมนุษย์ตายแล้วไปไหน**, (กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์ชัยการพิมพ์, ๒๕๕๖), หน้า ๔๒-๔๓.

ประยูร ดิษฐานพงศ์, **ความตายของมนุษย์ตายแล้วไปไหน**, หน้า ๕๖-๕๙.

พรรณทิพย์ ศรีวรรณบุศย, **ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท แอคทไฟว์ พรินท์ จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๗๑.

พระไพศาล วสาโล. นกตล ศรีเกียรติขจร, เกศินี คุณทรัพย์และสมิตรา ศรีสุภรัตน์., **เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒: ข้อคิดจากประสบการณ์**, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามลดา, ๒๕๕๒).

พระไพศาล วิสาโล และคณะ, **เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒: ข้อคิดจากประสบการณ์**, กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนสามลดา, (๒๕๕๒).

พระไพศาล วิสาโล, **การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๙).

พระสีลาจารย์เถร, **อภิธรรมัตถสังคหทีปนี**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิญญูณ, ๒๕๕๓), หน้า ๒๑๙-๒๒๒.

พระอนุรุธาจารย์, **อภิธรรมัตถสังคหะ**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญูณ, ๒๕๕๓), หน้า ๓๔.

พุทธทาสภิกขุ, **พุทธทาส-พจนนา**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์, ๒๕๕๐).

รีนเริง ลีลานุกรม, **ความตายและการตาย มุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๙), หน้า ๖๑-๖๘.

วิภาพร มาพบสุข, **จิตวิทยาทั่วไป**, (กรุงเทพมหานคร:ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, ๒๕๕๑), หน้า ๒๙๑.

ศรีเรือน แก้วกังวาล, **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๙).

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ ป.อ. ปยุตโต, **พุทธธรรมฉบับปรับขยาย**, (กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๙), หน้า ๑๑.

สมัคร บร้าวาศ, **พุทธปรัชญา ๒๕ ศตวรรษ**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ศยาม, ๒๕๕๔), หน้า ๓๑๑.

สุชาติ โสมประยูร, **การสอนสุขศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร:ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๐), หน้า ๑๑๐- ๑๑๑.

สุธา เจียรณโชติชัย, **การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, ๒๕๕๓).

สุรกุล เจนอบรม, **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**, (กรุงเทพมหานคร: นิชนแอตเวอร์ราฟซิงกรุ๊ป, ๒๕๔๑).

สุรีย์ กาญจนวงศ์, **จิตวิทยาสุขภาพ (Health Psychology)**, (นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๖๘.

แสง จันทรงาม, **พุทธศาสนาวิทยา**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณาคาร, ๒๕๓๕), หน้า ๒๖๗.

(๒) วิทยานิพนธ์:

ฉัตรชัย ปนชาติ, “เจตคติต่อการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ในโรงเรียนเอกชน จังหวัดเชียงใหม่”, **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการสอนสังคมศึกษา**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๖.

พระชนกร กิตติปัญญา(สร้อยศรี), “ศึกษาเปรียบเทียบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายในทางพุทธศาสนาเถรวาทกับคริสต์ศาสนาโรมันคาทอลิก”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๖), หน้า ๔๐.

ภัทรา ศิริमानนท์, “ความศรัทธาในพุทธศาสนาและสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุในสนามราชกรีฑาสโมสร”, **สารนิพนธ์จิตวิทยาพัฒนาการ**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2551).

ลดารัตน์ สาภินันท์, “ภาวะธรรมทัศน์ในวัยสูงอายุและการเตรียมตัวเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุ”, **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕).

วรรณฤดี แก้วแกมแซ, “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกรุงเทพมหานคร”, **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๔), หน้า ๒๒.

สุวรรณา วุฒิธรณฤทธิ์, “ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี”, **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๔๔).

อธิภัทร สายนาค, “การศึกษาเจตคติต่อการจัดกิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะของครูที่ใช้คู่มือการประเมินการปฏิบัติการสอน”, **วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษปฐมวัย**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๓), หน้า ๒๔-๒๕.

อัปสร กรีอักษร, “ความสัมพันธ์ระหว่างมิติของบุคลิกภาพทางอารมณ์กับความผูกพันต่อองค์การของเภสัชกรขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ในกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี”, **วิทยานพินธมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๖), หน้า ๑๒-๑๓.

อุทุมพร ไพลิน, “ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ต่อการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของบึงบอระเพ็ด จังหวัดนครสวรรค์”, **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา**, (บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๐), หน้า ๑๗.

(๓) อื่นๆ

(๓.๑) วารสาร :

นิตยา ปัญจมีดี. **บทบาทพยาบาลกับการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย**, (วารสารพยาบาล ๔๘ (๓), ๒๕๕๒), หน้า ๑๔๘-๑๕๒.

วรลักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ และคณะ, **การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความมุ่งหวังในช่วงสุดท้ายของชีวิตของผู้สูงอายุไทย**, (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, จดหมายเหตุทางแพทย์: แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ปีที่ ๙๗ (มีนาคม ๒๕๕๗)).

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.), **รู้ให้รอบ ตอบเรื่องมาตรา ๑๒ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐**, พิมพ์ครั้งที่๑, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามดีพรินต์ อีคิวเบนท์ จำกัด, ๒๕๕๙).

สำนักงานสถิติแห่งชาติ, **สำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. ๒๕๕๗**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานนักสถิติพยากรณ์, ๒๕๕๘), หน้า ๗-๙.

(๓.๑) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ :

กรมกิจการผู้สูงอายุ, **สรุปข้อมูลสำคัญผู้สูงอายุที่ในทะเบียนในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.dop.go.th/th/know/2/127>, [๑๕ กันยายน ๒๕๖๑].

เปลื้อง ณ นคร, **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. [ออนไลน์], แหล่งที่มา: http://guru.sanook.com/dictionary/พจนานุกรม-ไทย-ไทย_ราชบัณฑิตยสถาน [๒๕๕๒].

ZocialRank, , **สถิติบนโลกออนไลน์และพฤติกรรมการใช้ Social Network ของไทย พ.ศ. ๒๕๕๗**. [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://www.it24hrs.com/2014/thai-social-network-2014/> [๑๕ กันยายน ๒๕๖๑].

๒. ภาษาอังกฤษ :

(I) Books:

A. Gonzalez., M. Paz Ramirez., & V. Viadel. (2012). **Attitudes of the Elderly Toward Information and Communications Technologies**, (Educational Gerontology 38(9), p.585-594.

Alters, S. & Schiff, W., **Estential Concepts for Health Living**. In **Aging, Dying, and Death**. (Boston: Jones and Bartlett, 2009).

Atkin, Charles K, **Anticipated communication and mass media information seeking public opinion quarterly**, (New York: Free Press, 1973), p.208.

Cochran , Robert V., & Morgan, Daryle W, **Determining Sample Size for Research Activities**, Educational and Psychological Measurement, 30 (3) , 1970), p.608.

Corr, C. A., Nabe, C. M., & Corr, D. M., **Death and Dying, Life and Living (3rded.)**, (California: Brooks/ Cole Publishing, 2000).

Kastenbaum, R. J., **Death, Society and Human Experience (8th Ed.)**, (Boston: Allyn and Bacon, 2009).

Klapper, Joseph T., **The effect of mass communication**, (New York: The Free Press, 1960).

Lueckeotte, A. G., **Gerontological Nursing: principle and Methods (3rd ed.)**, (Philadelphia:Lippincott, 2006).

Matteson, M.A. & Mcconnell, E.S., **Gerontological Nursing Concepts and Practice(3rd Ed.)** , (Philadephai: Elsevier, 2007).

McCombs, Maswell E., and Becker, Lee B., **Using mass communication theory**, (Engle Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1979).

Plutchik, R., **Emotion: a psychoevolutionary synthesis**, (New York: Harper & Row, 1980), p.56.

Schaefer, R. T., **Sociology. (10th Ed.)**, (Boston: McGraw-Hill, 2007).

Schramm, Wilbur., **Channels and Audiences In Handbook of communication**, (Chicago: Ran McNally College Publishing, 1973), p.28.

(II) Articles:

Begona, P.P., Jorge, A.G., & A. Francisco, V.Ramos., **From Digital Divide to Psychodigital Divide: Elders and Online Social Networks**, Media Education Research Journal, p.57-64.

Carmel, S. & Mutran, E., **Preferences for different life-sustaining treatments among elderly persons in Israel**, (Journal of Gerontology: Social Sciences, 52 (2), 1997), pp. 97-102.

Carolyn Crist, **Over one third of U.S. adults have advanced medical directives**, (Health News: 2017).

Chan, T. H. Y., Chan, F. M. Y., Tin, A. F., Chow, A. Y. M., Chan, C. L.W., **Death Preparation and Anxiety: A Survey in Hong Kong**, (Omega - Journal of Death and Dying, 54 (1), 2006), pp.67-78.

Cherry, Colin, **Human communication: A review, a survey and a criticism**, (New York: Holt Rinehart & Winston, 1978).

Cherry, Colin, **Human communication: A review, a survey and a criticism**, (New York: Holt Rinehart & Winston, 1978).

Cicirelli, V. G., **Personal meanings of death in older adults and young adults in relation to their fears of death**, (Comparative Study Research Support, 25(8), 2001), pp.662-683.

Comparative Study Research Support, 25(8), 2001), pp.662-683. Diehr, P., **The aging and dying process and the health of older adults**, (Journal of Clinical Epidemiology, 55, 2002), pp. 267-278.

Douglas, R., & Brown, H. N., **Patient attitude toward advance directives**, (Journal of Nursing Scholarship, 34 (1), 2002), pp. 61-65.

Erikson, E., Arve, S. & Lauri S. **Information and emotional support received by relatives before and after the cancer patient's death**, (Journal of Oncology Nursing, 10, 2006), pp. 48-58.

Lewis, S., & Ariyachandra, T., **Seniors and Online Social Network Use**, (USA : Xavier University, Cincinnati, OH, 2010), pp.1-8.

Lloyd-Williams, M, **The End of Life: A Qualitative Study of the Perception of People over the Age of 80 on Issues Surrounding Death and Dying**, (Journal of Pain and Symptom Management, 34(1), 2007), pp. 61-66.

Miller, C.A., **Nursing for Wellness in Older Adults (5th Ed.)**, n.p.: Spearhead, 2009.

Nyatanga, B. & Vocht, H.D., **Towards definition of death anxiety**, (International Journal of Palliative Nursing, 12(9), 2006), pp. 410-413.

Pinquart, M. & Sorensen, S., **Preparation for death and preparation for care in older community-dwelling adults**, (Omega - journal of death and dying, 45, 2002), pp. 168-188.

Puchalski, C. M. & Donnell, E. O., **Religious and spiritual beliefs in end of life care: how major religion view death and dying**, (Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management, 9, 2005), pp. 114-211.

R. Chakraborty., C. Vishik., & H. Raghav., **Privacy preserving actions of older adults on social media: Exploring the behavior of opting out of information sharing**, (Decision Support Systems, 2013), pp.948-956.

Tagaya, A., Okuno, S. Tamura M. & Davis, A. J., **Social support and end of life issues for small town Japanese elderly**, (Nursing and Health Sciences, 2, 2000) pp. 1131-137.

Vosner, H.B., Bobek, S., Kokol, P., & Krecic, M.J. (2016). **Attitudes of active older Internet users towards online social networking**, Computer in Human Behavior, 2016, p.55.

Wu, A. M. S., **The negative impact of death anxiety on self-efficacy and willingness to donate organs among Chinese adults**, (Death Study, 33, 2000), pp.51-72.

Yeun, E., **Attitudes of elderly Korean patients toward death and dying: an application of Q-methodology**, (International Journal of Nursing Studies, 42, 2005), pp.871 – 880.

(III) Dissertations :

Claibourne, M. C. P., “**Thanatological Realization and Life Integration: A Study of the Dying Experience and How People Prepare for Death**”, Doctoral dissertation research, Fielding Graduate Institute, 2002).

Vungsiriphisal, P., “**Death and Attitude toward Preparation to Death among Thai elderly: a Case Study of Clongtoey Srowded Area Bangkok**”, Master’Thesis (Cultural study). Mahidol University Institute of language for Rural Development.Dissertation, 2002.

(IV) Others : Internet

Finn, K., **Social Media Use by Older Adults**, [online], Source: <http://wiserusability.com/wpfs/wp-content/uploads/2015/07/Social-Media-Useby-Older-Adults.pdf> [20 December 2015].

Maliheh, S., Shima, S., & Robab, S., **The internet use in elderly people**, [online], Source: <http://www.cigota.rs/en/medicinski-glasnik/vol-20-iss-56> [2015].

ภาคผนวก ก

ค่า IOC ของผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน

ตรวจแบบสอบถามงานวิจัยเรื่อง

ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

ค่า IOC ของผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน

๑. แบบสอบถามการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ลำดับ	ข้อความ	ลำดับผู้ตรวจ IOC					ค่า IOC	สรุป
		๑	๒	๓	๔	๕		
๑	ฉันต้องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่เร่งหรือยืดการตายออกไป โดยไม่ก่อประโยชน์ใดๆ แก่ฉัน	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๒	ฉันอยากให้ครอบครัวเคารพและยอมรับความปรารถนาของฉันแม้พวกเขาจะไม่เห็นด้วยบางข้อก็ตาม โดยเฉพาะเจตจำนงก่อนตายที่ฉันเขียน	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๓	ฉันอยากให้คนใกล้ชิดรู้ว่าฉันรักพวกเขา	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๔	ฉันต้องการให้มีคนอยู่ใกล้ชิด มากเท่าที่เป็นไปได้	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๕	ฉันต้องการการกอดมือ สัมผัส โอบกอดและพูดคุย แม้ฉันจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๖	ฉันต้องการความเข้าใจและการยอมรับในตัวฉัน ได้พูดคุยเรื่องดีๆ หรือคุณความดีที่ได้ทำร่วมกัน ฉันไม่ต้องการคำเทศนาสั่งสอนใดๆ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๗	ฉันไม่กลัวตาย ฉันยอมรับความตายที่จะมาถึงในเวลาอันใกล้	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๘	ฉันเชื่อว่าการตายไม่ใช่จุดสิ้นสุด เรายังเกี่ยวคู่กันได้ในภพภูมิอื่น	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๙	ในขณะที่ฉันกำลังจะตาย ฉันต้องการให้รักษาบรรยากาศแห่งความสงบและรักษาสันติในใจ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๐	ฉันอยากขอโทษ ขออโหสิกรรมและให้อภัยในความผิดพลาด การทะเลาะ กระทบกระทั่งระหว่างกัน ทั้งรู้ตัวและไม่รู้ตัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๑	ฉันอยากให้เพื่อนทำพิธีกรรมทางศาสนาพร้อมกับฉัน เช่น ทำบุญตักบาต ถวายสังฆทาน บริจาค	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๒	ฉันต้องการฟังเสียงสวดมนต์ เสียงบรรยายธรรม มีภาพหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ฉันเคารพประดับอยู่ใน	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้

๒ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ลำดับ	ข้อความ	ลำดับผู้ตรวจ IOC					ค่า IOC	สรุป
		๑	๒	๓	๔	๕		
ด้านความมั่นคงด้านอารมณ์								
๑.	อายุมากขึ้น การเคลื่อนไหวของร่างกาย คำพูด และความคิดของฉันบางครั้งช้าลง แต่ฉันก็ทำงานได้ด้วยความสุข	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๒.	เมื่อฉันเจ็บป่วยฉันไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ จะทำให้ฉันหงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อย	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๓.	เมื่อฉันหงุดหงิดเรื่องเล็กๆทำให้ฉันมีปฏิกิริยาโต้ตอบทันที	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๔.	บ่อยครั้งที่ฉันต้องควบคุมอารมณ์ให้เบาลงได้เมื่อโกรธ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๕.	ฉันสามารถเก็บความรู้สึกได้แม้เรื่องนั้นจะทำให้ฉันไม่พอใจ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๖.	ฉันรู้สึกหดหู่ เศร้าใจเสมอเมื่อได้ข่าวญาติหรือคนที่รู้จักเสียชีวิต	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๗.	เมื่อฉันเจ็บป่วยทำให้ฉันรู้สึกเครียด ฉันมักลดความเครียดโดยการหายใจเข้า-ออกลึกๆยาวๆ แล้วค่อยๆหาทางรักษาอาการเจ็บป่วย โดยไม่หนีปัญหาหรือโทษเวรโทษกรรม	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง								
๘.	ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นคนที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๙.	ฉันมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๐.	ฉันรู้สึกว่าฉันชอบทำงานจิตอาสา เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๑.	บางครั้งฉันก็รู้สึกไม่ภูมิใจในตนเอง	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๒.	บางครั้งฉันก็รู้สึกว่าตัวเองไม่มีประโยชน์	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๓.	ฉันรู้สึกภูมิใจกับงานที่ฉันทำเสมอไม่ว่างานนั้นเล็กหรือใหญ่	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๔.	ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นตัวอย่างของผู้สูงอายุที่ดีในครอบครัว ที่ทำงาน หรือ ชุมชน	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
ด้านกำลังใจ								
๑๕	ฉันรู้สึกว่าฉันยังมีคนรักและคนเป็นห่วงฉันไม่ว่าฉันจะทุกข์หรือสุข	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้

๑๖	ฉันรู้สึกว่าได้รับการยกย่องจากบุคคลรอบข้างบ่อยๆ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๗	ฉันรู้สึกว่บางครั้งผู้อื่นมักมองข้ามความสำคัญของฉันไป	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๘	ฉันมักให้อภัยตัวเอง ญาติ เพื่อนร่วมงานหรือคนอื่น ทั้งที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจทำเสมอ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๑๙	ฉันมักชื่นชมตนเองและผู้อื่นเสมอเมื่อทำสิ่งใดสำเร็จทำให้ใจฉันมีพลังขึ้น	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๒๐	ฉันชอบทำบุญตักบาตร แผ่เมตตา อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับตัวเองและสรรพสัตว์ ทำให้ฉันมีกำลังใจเสมอ	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้
๒๑	ฉันมีหลักกรรมตามศาสนาของฉันเป็นที่พึ่งในการดำเนินชีวิต แม้ต้องเผชิญปัญหา ความทุกข์ทางกายและทางใจ ฉันสามารถมีท่าทีกับมันได้ด้วยจิตใจที่สงบและเข้มแข็ง	+๑	+๑	+๑	+๑	+๑	๑	ใช้ได้

ภาคผนวก ข

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)ของแบบสอบถามทั้งชุด

ตรวจแบบสอบถามงานวิจัยเรื่อง

ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)ของแบบสอบถามทั้งชุด

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.๘๗๓	๓๓

ตาราง Item-Total Statistics

๑. แบบสอบถามการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ข้อ	รายการ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
๑	ฉันต้องการตายอย่างสงบตามธรรมชาติ ไม่เร่งหรือยืดการตายออกไป โดยไม่ก่อประโยชน์ใดๆแก่ฉัน	๒๔๖.๔๗	๘๘๖.๔๓๘	.๔๗๕	.๘๖๘
๒	ฉันอยากให้ครอบครัวเคารพและยอมรับความปรารถนาของฉันแม้พวกเขาจะไม่เห็นด้วยบางข้อก็ตาม โดยเฉพาะเจตจำนงก่อนตายที่ฉันเขียน	๒๔๖.๕๓	๘๘๙.๕๐๐	.๔๗๘	.๘๖๘
๓	ฉันอยากให้คนใกล้ชิดรู้ว่าฉันรักพวกเขา	๒๔๖.๑๙	๘๙๑.๕๗๕	.๔๘๕	.๘๖๘
๔	ฉันต้องการให้มีคนอยู่ใกล้ชิด มากเท่าที่เป็นไปได้	๒๔๗.๙๑	๘๕๕.๙๘๗	.๔๘๓	.๘๖๗
๕	ฉันต้องการการกุ่มมือ สัมผัส โอบกอดและพูดคุย แม้ฉันจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม	๒๔๘.๑๖	๘๕๖.๖๔๗	.๔๑๔	.๘๖๙
๖	ฉันต้องการความเข้าใจและการยอมรับในตัวฉัน ได้พูดคุยเรื่องดีหรือคุณความดีที่ได้ทำร่วมกัน ฉันไม่ต้องการคำเทศนาสั่งสอนใดๆ	๒๔๘.๐๒	๘๖๐.๒๔๕	.๔๒๖	.๘๖๘
๗	ฉันไม่กลัวตาย ฉันยอมรับความตายที่จะมาถึงในเวลาอันใกล้	๒๔๗.๕๒	๘๘๔.๖๑๗	.๓๓๐	.๘๗๑
๘	ฉันเชื่อว่าการตายไม่ใช่จุดสิ้นสุด เรายังเกี่ยวพันกันในภพภูมิอื่น	๒๔๘.๐๔	๘๗๑.๙๕๘	.๓๔๘	.๘๗๑

๙	ในขณะที่ฉันกำลังจะตาย ฉันต้องการให้ รักษาบรรยากาศแห่งความสงบและรักษา สันติในใจ	๒๔๖.๕๕	๘๘๓.๓๘๒	.๕๑๗	.๘๖๗
๑๐	ฉันอยากขอโทษ ขอโทษกรรมและให้อภัย ใน ความ ผิด พ ลาด การ ทะ เลาะ กระทบกระทั่งระหว่างกัน ทั้งรู้ตัวและไม่ รู้ตัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม	๒๔๖.๒๒	๘๘๙.๘๕๒	.๕๔๘	.๘๖๗
๑๑	ฉันอยากให้เพื่อนทำพิธีกรรมทางศาสนา ร่วมกับฉัน เช่น ทำบุญตักบาต ถวาย สังฆทาน บริจาคทานแก่ผู้ยากไร้ มูลนิธิ/ การกุศล อ่านคัมภีร์ เจริญภาวนา สอนการ เจริญอนุสติ	๒๔๗.๖๘	๘๕๕.๙๗๘	.๕๑๓	.๘๖๖
๑๒	ฉันต้องการฟังเสียงสวดมนต์ เสียงบรรยาย ธรรม มีภาพหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ฉันเคารพ ประดับอยู่ในห้องของฉัน	๒๔๘.๐๑	๘๖๕.๗๗๗	.๔๐๕	.๘๖๙
ด้านความมั่นคงด้านอารมณ์					
๑.	อายุมากขึ้น การเคลื่อนไหวของร่างกาย คำพูด และความคิดของฉันบางครั้งช้าลง แต่ฉันก็ทำงานได้ด้วยความสุข	๒๔๖.๗๖	๘๙๙.๘๐๖	.๔๔๐	.๘๖๙
๒.	เมื่อฉันเจ็บป่วยฉันไม่สามารถทำงานได้ ตามปกติจะทำให้ฉันหงุดหงิด อารมณ์ เสียบ่อย	๒๔๙.๓๙	๘๗๔.๘๗๓	.๓๕๑	.๘๗๐
๓.	เมื่อฉันหงุดหงิดเรื่องเล็กๆทำให้ฉันมี ปฏิกิริยาโต้ตอบทันที	๒๔๙.๗๕	๘๗๙.๘๓๓	.๓๑๕	.๘๗๑
๔.	บ่อยครั้งที่ฉันต้องควบคุมอารมณ์ให้เบา ลงได้เมื่อโกรธ	๒๔๘.๕๖	๘๗๗.๙๐๐	.๓๗๑	.๘๗๐
๕.	ฉันสามารถเก็บความรู้สึกได้แม้เรื่องนั้น จะทำให้ฉันไม่พอใจ	๒๔๘.๔๓	๘๘๒.๗๘๑	.๔๐๓	.๘๖๙
๖.	ฉันรู้สึกหดหู่ เศร้าใจเสมอเมื่อได้ข่าว ญาติหรือคนที่รู้จักเสียชีวิต	๒๔๘.๒๘	๘๘๙.๓๙๙	.๓๑๒	.๘๗๑
๗.	เมื่อฉันเจ็บป่วยทำให้ฉันรู้สึกเครียด ฉัน มักลดความเครียดโดยการหายใจเข้า- ออกลึกๆยาวๆ แล้วค่อยๆหาทางรักษา อาการเจ็บป่วย โดยไม่หนีปัญหาหรือ โทษเวรโทษกรรม	๒๔๗.๗๒	๘๗๙.๑๗๖	.๔๒๗	.๘๖๘

ด้านความรู้สึกคุณค่าในตัวเอง					
๘.	ฉันรู้สึกว่าคุณค่าในตัวคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น	๒๔๖.๙๘	๘๗๙.๖๑๖	.๕๙๑	.๘๖๖
๙.	ฉันมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง	๒๔๖.๙๒	๘๘๘.๓๓๓	.๕๘๒	.๘๖๗
๑๐.	ฉันรู้สึกว่าฉันชอบทำงานจิตอาสา เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลสังคม	๒๔๗.๖๘	๘๗๔.๑๕๖	.๕๔๘	.๘๖๖
๑๑.	บางครั้งฉันก็รู้สึกไม่ภูมิใจในตนเอง	๒๔๖.๗๒	๘๘๙.๙๕๔	.๕๓๒	.๘๖๘
๑๒.	บางครั้งฉันรู้สึกว่าตัวเองไม่มีประโยชน์	๒๕๐.๘๑	๙๐๗.๙๒๙	.๑๒๒	.๘๗๗
๑๓.	ฉันรู้สึกภูมิใจกับงานที่ฉันทำเสมอไม่ว่างานนั้นเล็กหรือใหญ่	๒๕๑.๘๖	๙๑๕.๕๘๗	.๐๘๕	.๘๗๘
๑๔.	ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นตัวอย่างของผู้สูงอายุที่ดีในครอบครัว ที่ทำงาน หรือ ชุมชน	๒๔๗.๖๑	๘๘๒.๐๔๓	.๔๖๔	.๘๖๘
ด้านกำลังใจ					
๑๕.	ฉันรู้สึกว่าฉันยังมีคนรักและคนเป็นห่วงฉันไม่ว่าฉันจะทุกข์หรือสุข	๒๔๖.๘๗	๘๘๘.๐๓๒	.๕๖๖	.๘๖๗
๑๖.	ฉันรู้สึกว่าได้รับการยกย่องจากบุคคลรอบข้างบ่อยๆ	๒๔๗.๓๔	๘๘๘.๖๐๙	.๕๐๘	.๘๖๘
๑๗.	ฉันรู้สึกว่าบางครั้งผู้อื่นมักมองข้ามความสำคัญของฉันไป	๒๕๐.๕๐	๙๐๙.๓๗๖	.๑๓๗	.๘๗๖
๑๘.	ฉันมักให้อภัยตัวเอง ญาติ เพื่อนร่วมงาน หรือคนอื่น ทั้งที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจทำ	๒๔๗.๓๕	๘๙๔.๑๒๙	.๓๖๙	.๘๗๐
๑๙.	ฉันมักชื่นชมตนเองและผู้อื่นเสมอเมื่อทำสิ่งใดสำเร็จทำให้ใจฉันมีพลังขึ้น	๒๔๗.๐๗	๘๘๓.๗๙๐	.๕๔๘	.๘๖๗
๒๐.	ฉันชอบทำบุญตักบาตร แผ่เมตตา อุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้กับตัวเองและสรรพสัตว์ ทำให้ฉันมีกำลังใจเสมอ	๒๔๗.๔๐	๘๘๘.๖๓๕	.๓๖๗	.๘๗๐
๒๑.	ฉันมีหลักธรรมตามศาสนาของฉันเป็นที่พึ่ง แม้ต้องเผชิญปัญหา ความทุกข์ทางกายและทางใจ ฉันสามารถมีท่าทีกับมันได้ด้วยจิตใจที่สงบและเข้มแข็ง	๒๔๗.๐๕	๘๙๐.๘๖๘	.๔๗๒	.๘๖๘

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย เรื่อง

ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

คำชี้แจงแบบสอบถาม :

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเพื่อการศึกษาของนิสิตปริญญาโท หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับการแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตายบนโลกเสมือนจริง ๒) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทั่วไปของผู้สูงวัยกับความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ บนโลกเสมือนจริง และ ๓) ศึกษาตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง

ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบข้อคำถามด้วยความมีอิสระ ตามความเป็นจริง คำตอบของผู้ตอบแบบสอบถามไม่มีข้อใดถูกหรือผิด และในการตอบแบบสอบถามผู้ตอบไม่ต้องลงชื่อไว้ในแบบสอบถาม โดยคำตอบทั้งหมดจะวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อการศึกษาวิจัยและประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น ๔ ตอน ดังต่อไปนี้

- ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง
- ตอนที่ ๒ แบบสอบถามการใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางการแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตาย
- ตอนที่ ๓ แบบสอบถามการแสดงเจตจำนงครั้งสุดท้ายต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ
- ตอนที่ ๔ แบบสอบถามความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

ขอขอบคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาเอื้อเพื่อให้ข้อมูลเป็นอย่างดี

นายชัยชนะ บุญสุวรรณ

นิสิตระดับปริญญาโท

หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เมื่ออ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย

✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริงหรือเติมคำในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบันของท่าน

๑. เพศสภาพ ☐ ๑. ชาย ☐ ๒. หญิง ☐ ๓. พระ/เณร ☐ ๔. แม่ชี
๒. อายุ (ระบุอายุ ปีและเดือน) ปี.....เดือน
๓. สถานภาพ ☐ ๑. โสด ☐ ๒. สมรส ☐ ๓. หม้าย ☐ ๔. หย่าร้าง ☐ ๕. อื่นๆ พระ/เณร/ แม่ชี
๔. ระดับการศึกษา ☐ ๑. ประถมศึกษา ☐ ๒. มัธยมศึกษา ☐ ๓. ป.ว.ช. / ป.ว.ส. หรือ อนุปริญญา ☐ ๔. ปริญญาตรี ☐ ๕. ปริญญาโท ☐ ๖. ปริญญาเอก
๕. อาชีพเดิม ☐ ๑. ราชการ / รัฐวิสาหกิจ / พนักงานรัฐ ☐ ๒. พนักงานบริษัทเอกชน ☐ ๓. ธุรกิจส่วนตัว / ค้าขาย / อิสระ ☐ ๔. กสิกรรม / เกษตรกร ☐ ๕. รับจ้าง / ลูกจ้าง
๖. รายได้ต่อเดือน ☐ ๑. ต่ำกว่า ๙,๐๐๐ บาท ☐ ๒. ระหว่าง ๙,๐๐๐ – ๑๕,๐๐๐ บาท ☐ ๓. ระหว่าง ๑๕,๐๐๐ – ๒๐,๐๐๐ บาท ☐ ๔. สูงกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป ☐ ๕. อื่นๆ...(พระ/เณร/ แม่ชี ตอบช่องนี้)
๗. ที่อยู่อาศัย ☐ ๑. บ้านคนเดียว ☐ ๒. ครอบครัว / ลูกหลาน ☐ ๓. บ้านญาติ/มิตร ☐ ๔. วัด/ศาสนาสถาน ☐ ๕. สถานดูแลผู้สูงอายุ
๘. ในรอบ ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านได้ทำกิจกรรมทางศาสนา อะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ๑. ทำบุญตักบาตร ☐ ๒. บริจาคทาน ☐ ๓. บริจาคเงินกองทุน/มูลนิธิ/การกุศล ☐ ๔. จิตอาสาช่วยเหลือสังคม ☐ ๕. อารธนาศีล๕ ☐ ๖. สวดมนต์ ☐ ๗. แผ่เมตตา ☐ ๘. ฟังธรรม / อ่านหนังสือธรรมะ ☐ ๙. เข้าวัดฟังเทศน์ ☐ ๑๐. ปฏิบัติธรรม / นั่งสมาธิ
๙. ท่านเคยมีประวัติปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาอย่างต่อเนื่องติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๗ วัน ☐ ๑. ไม่เคย ☐ ๒. เคย

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามการใช้สื่อออนไลน์เป็นช่องทางการศึกษาการแสดงเจตจำนงดิจิทัลก่อนตาย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เมื่ออ่านข้อความแล้วโปรดทำเครื่องหมาย

✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริงหรือเติมคำในช่องว่างซึ่งตรงกับความเป็นจริงในปัจจุบันของท่าน

๑. ท่านใช้สื่อออนไลน์ใดบ้าง(ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ๑. Google ☐ ๒. Facebook ☐ ๓. youtube ☐ ๔. Line ☐ ๕. Instagram
☐ ๖. e-mail ☐ ๗. skype ☐ ๘. Blog ☐ ๙. Twitter
☐ ๑๐. เว็บไซต์เอกชน/ข่าวออนไลน์ ☐ ๑๑. เว็บไซต์หน่วยงานภาครัฐและเอกชน

๒. อุปกรณ์ที่ท่านใช้เข้าถึงสื่อออนไลน์ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ๑. สมาร์ทโฟน(Smart phone) ☐ ๒. แท็บเล็ต(Laptop)
☐ ๓. คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ (PC) ☐ ๔. คอมพิวเตอร์พกพา (Notebook)

๓. ท่านทราบว่าปัจจุบันประเทศไทยมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๑ มาตราที่ ๑๒ เรื่อง การแสดงเจตนารมณ์ไว้ล่วงหน้าเมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตขอตายตามธรรมชาติโดยไม่ประสงค์จะยืดความตายออกไป หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ หรือเรียกว่า การแสดงเจตจำนงก่อนตาย

- ☐ ๑. ไม่ทราบ ☐ ๒. ทราบ

๔. ท่านคิดว่าท่านพร้อมจะทำเอกสาร การแสดงเจตจำนงก่อนตาย (Living will) หรือไม่

- ☐ ๑. ไม่พร้อมทำ (ข้ามไปทำข้อ ๖) ☐ ๒. พร้อมทำ

๕. ถ้าท่านพร้อมทำ ท่านคิดว่าประเด็นใดที่ท่านจะทำ (เลือกตามได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ๑. การดูแลสุขภาพช่วงสุดท้ายและการวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า
☐ ๒. การดูแลความสุขสบาย คุณภาพชีวิตที่ดีจวบจนวาระสุดท้าย
☐ ๓. การจัดการร่างกายและพิธีกรรมทางศาสนา
☐ ๔. การมอบอำนาจผู้แทนการตัดสินใจด้านสุขภาพ

๖. หากท่านต้องเสียชีวิตไม่ว่าสาเหตุใด แต่ ข้อมูล รูปถ่าย คลิปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่าน ที่เป็นส่วนตัวของท่านยังอยู่บนโลกเสมือนจริง ท่านจะรู้สึกอย่างไร ?

- ☐ ๑. เฉยๆ เพราะไม่มีผลต่อคนที่เสียชีวิตไปแล้ว
☐ ๒. กังวลกลัวถูกขโมยไปหลอกลวงบนโลกออนไลน์

๗. หากท่านต้องเสียชีวิตไม่ว่าสาเหตุใดสำหรับ ข้อมูล รูปถ่าย คลิปภาพและเสียง e-mail และรหัสผ่าน บนโลกเสมือนจริง) ท่านต้องการให้ทำอย่างไร?

- ☐ ๑. ให้ลบ/ยกเลิกการใช้ได้อย่างอัตโนมัติ
☐ ๒. มอบหมายให้ญาติหรือผู้จัดการพินัยกรรม
☐ ๓. ไม่ต้องทำอะไร

[illegible]

ตอนที่ ๔ แบบสอบถามความแข็งแรงทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

โดยแบ่งออกเป็น ๑๐ ลำดับ เรียงคะแนนจากน้อยไปมาก จาก 1 (ไม่จริง) ไป ถึง 10 (จริง)

[illegible]



ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ต. ลำไทร อ. วังน้อย
จ.พระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/วพจ.๐๙

๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ตอบรับความตีพิมพ์ลงวารสารพุทธจิตวิทยา

เรียน/เจริญพร นายชัยชนะ บุญสุวรรณ

ตามที่ท่านได้ส่งบทความ เรื่อง “ตัวแบบความแข็งแกร่งทางอารมณ์ต่อการเผชิญความตายอย่างมีสติ
ของผู้สูงวัยบนโลกเสมือนจริง” เพื่อลงตีพิมพ์ในวารสารพุทธจิตวิทยา ความทราบแล้วนั้น

กองบรรณาธิการขอแจ้งให้ท่านทราบว่า บทความของท่านได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ
(Peer review) และได้รับการพิจารณาลงตีพิมพ์ในวารสารพุทธจิตวิทยา ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มิถุนายน
๒๕๖๒)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(พระมหาเผื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร.)

บรรณาธิการวารสารพุทธจิตวิทยา

ติดต่อ

โทร : ๐๘๑ ๘๔๖ ๔๔๐๙

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ : ชัยชนะ บุญสุวรรณ

วันเกิด : ๑๒ กันยายน พ.ศ.๒๕๑๐

สถานที่เกิด : อำเภอบางกอกใหญ่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

วุฒิการศึกษา : ประถมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนวัดกัลยาณ กรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๒๒

: มัธยมศึกษาปีที่ ๖ โรงเรียนวัดบวรมงคล กรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๒๙

: ปริญญาตรี (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.๒๕๓๔

: ปริญญาโท (ชีวสถิติ) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.๒๕๔๒

: ประกาศนียบัตร วิชาการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันเทคโนโลยี

พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังนครินทร์ พ.ศ.๒๕๕๑

: Short-Term Course on Food and Nutrition Planning and Management.

Reginal Training Programme on Food and Nutrition Planning Institute of

Human Nutrition and Food College of Human Ecology University of the

Philippines Los Banos.๑๓th July ๒๐๐๔.

อาชีพ : ข้าราชการบำนาญ

ประสบการณ์การทำงาน : นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ทักษะที่สนใจ : ทักษะการใช้โปรแกรมทางสถิติ เช่น SPSS/PC Epi-info Glim

AMOS LISREL R-program

: ทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เช่น Quantum-GIS Project manager

งานจิตอาสา : ประชาชนจิตอาสา “ทำความดี ด้วยหัวใจ” (บริการปลงศพ/ตัดผม ฟรี)

ปีที่เข้าศึกษา : พ.ศ. ๒๕๕๙

ปีที่สำเร็จการศึกษา : พ.ศ. ๒๕๖๒

ที่อยู่ปัจจุบัน : ๑๔๑/๑๕๐ ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

e-mail : thepsylist@gmail.com