

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อบรรยายและอภิปรายประสบการณ์การเยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยการใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีประสบการณ์การเยียวยาจิตวิญญาณ และมีความผาสุกทางจิตวิญญาณจำนวน 10 ราย และใช้แนวทางวิเคราะห์ข้อมูลของแวนมานเนน (van Manen, 1990) ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้อาณาวิเคราะห์ และขอเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผลดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา

ส่วนที่ 2 ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การเยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ

- 3.1 ปัญหาและสภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา
- 3.2 ความหมายของความผาสุกทางจิตวิญญาณ
- 3.3 การเยียวยาจิตวิญญาณ
- 3.4 สิ่งที่สนับสนุนการเยียวยาจิตวิญญาณ
- 3.5 อุปสรรคต่อการเยียวยาจิตวิญญาณ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีทั้งหมด 10 ราย เป็นเพศหญิง 6 ราย และเพศชาย 4 ราย มีอายุน้อยสุด 32 ปี และอายุมากที่สุด 76 ปี (ดังตารางที่ 1) ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพคู่ 8 ราย สถานภาพหย่าร้าง 1 ราย และสถานภาพหม้าย 1 ราย จบการศึกษาระดับประถมศึกษา 8 ราย จบการศึกษาระดับอนุปริญญา 2 ราย การรักษาใช้ลิทธิบัตรประกันสุขภาพ 6 ราย การรักษาใช้สิทธิประกันสังคม 2 ราย และสามารถเบิกได้จากหน่วยงานราชการ 2 ราย ผู้ให้ข้อมูลประกอบอาชีพค้าขาย หรือธุรกิจส่วนตัว 3 ราย พนักงานบริษัท 2 ราย ทำสวน 3 ราย และไม่ได้ประกอบอาชีพ 2 ราย ผู้ให้ข้อมูล 8 รายยังอยู่ในวัยทำงานและมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบดูแลครอบครัว และอีก 2 รายเป็นผู้สูงอายุที่ไม่ต้องรับภาระเลี้ยงดูครอบครัว สภาพเศรษฐกิจส่วนใหญ่ในครอบครัว พอ

ใช้ และไม่มีหนี้สิน ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช 4 ราย สุราษฎร์ธานี 1 ราย ตรัง 1 ราย สงขลา 1 ราย ภูเก็ต 2 ราย และพังงา 1 ราย ที่พักอาศัยขณะรับรังสีรักษา ได้แก่ พักที่วัดใกล้โรงพยาบาล 7 ราย บ้านญาติ 2 ราย และบ้านตนเอง 1 ราย การรักษาที่ผ่านมา การผ่าตัด 2 ราย ได้รับยาเคมีบำบัด 2 ราย และไม่เคยได้รับการรักษาอื่นๆ นอกจากรังสีรักษา 6 ราย

#### ตาราง 1

แสดงข้อมูลส่วนบุคคล ( $n = 10$ )

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
เพศ	
ชาย	4
หญิง	6
ภูมิลำเนา	
นครศรีธรรมราช	4
สุราษฎร์ธานี	1
ตรัง	1
สงขลา	1
ภูเก็ต	2
พังงา	1
ศาสนาพุทธ	10
อายุ	
30-40	2
41-50	4
51-60	2
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	2
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	8
อนุปริญญา	2
สถานภาพสมรส	
โสด	1

## ตาราง 1

## แสดงข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
สถานภาพสมรส (ต่อ)	
คู่	7
หม้าย	1
หย่าร้าง	1
อาชีพ	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2
ทำสวน	3
พนักงานบริษัท	2
ค้าขาย หรือทำธุรกิจส่วนตัว	3
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนในครอบครัว	
ไม่มีรายได้	2
5,000-10,000 บาท	4
10,001-15,000 บาท	2
15,001 บาทขึ้นไป	2
ความเพียงพอของรายได้	
เพียงพอและไม่มีหนี้สิน	10
การจ่ายค่ารักษาพยาบาล	
บัตรประกันสุขภาพ	6
ประกันสังคม	2
เบิกจากหน่วยงานราชการ	2
ระดับคะแนนความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ 110-128 คะแนน (ค่าเฉลี่ย = 119.6)	10

## ตาราง 2

แสดงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคและการรักษา

ข้อมูล	จำนวน (ราย)
ระยะเวลาของการเป็นโรค	
3 เดือน	1
3.1- 6 เดือน	4
6.1-12 เดือน	3
มากกว่า 12 เดือนขึ้นไป	2
ระยะของมะเร็ง	
ระยะที่ 2	5
ระยะที่ 3	4
ระยะที่ 4	1
ผู้ดูแลขณะเจ็บป่วย	
บิดา หรือมารดา	1
สามี หรือภรรยา	5
บุตร	1
ไม่มีผู้ดูแล	3
อาการที่เกิดขึ้นขณะรับรังสีรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 อย่าง)	
อ่อนเพลีย	7
รับประทานอาหารได้น้อย	7
คลื่นไส้ อาเจียน	6
ปวดจากโรคและการรักษาที่ได้รับ	5
คันบริเวณฉายแสง	2
มีแผลบริเวณฉายแสง	2

## ตาราง 2

แสดงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคและการรักษา (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (ราย)
ตำแหน่งของโรคที่เป็นมะเร็ง	
ปากมดลูก	4
ลำไส้ใหญ่	2
โพรงจมูก	1
ต่อมน้ำเหลือง	1
สมอง	1
กล่องเสียง	1
การรักษาที่เคยได้รับที่ผ่านมาแล้ว	
รักษาด้วยรังสีรักษาเพียงอย่างเดียว	6
ได้รับเคมีบำบัด	2
การผ่าตัด	2
ปริมาณรังสีที่ได้รับ	
50 Gy	3
50 Gy + ใส่แร่ 7 Gy x 4 ครั้ง	4
70 Gy	3

## ส่วนที่ 2 ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล

จากการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลประสบการณ์การเยียวาด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษามีทั้งหมด 10 ราย ซึ่งมีลักษณะดังนี้

## ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1

พี่อ้อย เพศหญิง อายุ 47 ปีจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา มีอาชีพทำสวน สถานภาพสมรสคู่ รายได้ประมาณ 15,000 บาทต่อเดือน การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งสมอง ระยะที่ 4 ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ อาการของผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีอาการชาที่แขน ขา 2 ข้าง และปวดศีรษะ ตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดไม่พบความผิดปกติ

ปกติ จากนั้นจึงถูกส่งมาโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ พบว่าเป็นเนื้องอกในสมองและเป็นเนื้อร้าย ในระหว่างรับรังสีรักษา ที่อ้อยพักอยู่วัดเป็นบางช่วงสลับกับต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพราะมีอาการอ่อนเพลียมาก คลื่นไส้ อาเจียน และปวดศีรษะมากเป็นช่วงๆ ซึ่งต้องได้รับยาแก้ปวด ฉีดเข้าเส้นเลือด และต้องได้รับน้ำเกลือ

ที่อ้อยมีบุตร 2 คน เป็นผู้ชายทั้ง 2 คน มีครอบครัวหมดแล้วคนโตแต่งงานแยกไปอยู่กับ ครอบครัวในจังหวัดเดียวกัน ส่วนคนเล็กยังอยู่บ้านเดียวกัน การดำเนินชีวิต ยึดหลักการทำความดี ไว้มากๆ ไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่น ไม่ลักขโมยของใคร และที่สำคัญคือ ใช้ชีวิตตามพระราชดำรัสของ พระเจ้าอยู่หัว คือ อยู่อย่างเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ฟุ้งเฟ้อ จะได้ไม่มีหนี้สิน สอนให้ลูกเป็นคนดีของ สังคม เมื่อมีปัญหาทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องครอบครัวจะปรึกษาร่วมกันกับสามี

ช่วงการรักษามีสามีมาอยู่ดูแลและให้กำลังใจตลอดเมื่อรู้สึกท้อแท้ และมีลูกๆ มาเยี่ยมเกือบ ทุกสัปดาห์ ช่วงรับการรักษามีผลแทรกซ้อนจากการรักษาทำให้อ่อนเพลียมาก คลื่นไส้และอาเจียน และปวดศีรษะจากตัวโรค ทำให้รู้สึกท้อแท้และสิ้นหวังมาก อยากฆ่าตัวตายแต่กลัวบาป และได้รับการ สนับสนุนได้รับกำลังใจจากครอบครัว และพยายามปรับจิตของตัวเองให้ยอมรับการเจ็บป่วย พยายามทำจิตใจให้เข้มแข็ง เพราะคิดว่าจิตใจเป็นสิ่งสำคัญในการต่อสู้กับโรคและการรักษา ใช้การ สวดมนต์จากการแนะนำของพระที่เขยนับถือ และแม่ชีที่เขยเจ็บป่วยเป็นมะเร็งมาก่อนเพื่อทำให้จิตใจ สงบ เปลี่ยนความคิดเรื่องท้อแท้โดยหาแบบอย่างคนที่ป่วยโรคมะเร็งเหมือนกันมาเป็นกำลังใจ ใช้การทำบุญและการทำความดีในช่วงที่ได้รับรังสีรักษา เพราะคิดว่าอาจส่งผลให้มีความสุข ไม่ต้องทุกข์ทรมาน ทำแล้วสบายใจ โดยได้แสดงออกถึงการมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ คือยึดมั่นในผลบุญ และกรรมดีที่ทำมาด้วยความเชื่อเรื่องบุญว่าถึงแม้ว่ามันไม่ตอบแทนในชาตินี้แต่ตอบสนองชาติต่อไป ได้ การทำบุญและกรรมดีทำให้โรคตนเองดีขึ้น จนปัจจุบันทำให้ยอมรับกับโรคและการเจ็บป่วยที่ เกิดขึ้นได้ ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 118 คะแนน

### ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

ยายมี เพศหญิง อายุ 76 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ สถานภาพ สมรสหม้าย การจ่ายค่ารักษาพยาบาลเบิกได้จากหน่วยงานราชการ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็ง ปากมดลูก ระยะที่ 2B ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ และใส่แร่ 7 เกรย์ ทั้งหมด 4 ครั้ง อาการนำมามีน้ำ เลือดออกทางช่องคลอดตลอด ตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกแนะนำให้ มารักษาต่อโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ ช่วงแรกรู้สึกกลัวการได้รับรังสีรักษาเพราะก่อนหน้านี้ สบายดีมาตลอดไม่เคยต้องเข้าโรงพยาบาล

ยายมีมีบุตร 5 คน บุตรสาว 3 คน และบุตรชาย 2 คน บุตร 4 คนแต่งงานแยกครอบครัวไป อยู่ต่างจังหวัด และประกอบอาชีพรับราชการทุกคน ปัจจุบันยายมีอยู่กับลูกสาวคนเล็กซึ่งยังไม่มี

ครอบครัว และเป็นผู้มาดูแลระหว่างรับรังสีรักษา รู้สึกภูมิใจกับความสำเร็จของลูกๆ ที่ได้ทำงานรับราชการเกือบทุกคน และทุกคนเป็นคนดี ดูแลตนเองอย่างดี ไม่เคยทอดทิ้ง ดูแลทั้งเรื่องการเงิน และความเป็นอยู่ขณะรับการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นอย่างดี อุปนิสัยเดิมเป็นคนธรรมดา ชัมโม ชอบทำบุญ ไปวัดทุกวันพระ ช่วงที่มารับรังสีรักษาตัดขาดทุกวัน เพราะคิดว่าการทำบุญจะทำให้มีความสุข พ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ และที่สำคัญได้ทำบุญแล้วทำให้ใจมันเป็นสุข มันเหมือนกับตัวบุญอยู่ในใจทำให้รู้สึกสบายใจ คือ ได้รู้จักการให้ การเสียสละ ลดการยึดติดกับวัตถุสิ่งของที่เป็นของนอกกาย ใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย ชอบความสงบไม่วุ่นวายกับใคร ไม่เคยทะเลาะกับใคร ใจเย็น และเล่าว่า ตนเองเป็นคนเข้มแข็ง และมูมานะต้องเลี้ยงดูบุตรคนเดียวมาตลอด เพราะสามีเสียชีวิตมาตั้งแต่บุตรยังเล็กอยู่ ต้องเลี้ยงบุตรเองและส่งเสียให้บุตรเรียนจนจบเกือบทุกคนคนเดียวมาตลอด เมื่อมีปัญหาตอนบุตรยังเล็กก็คิดหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเองมาตลอด พอบุตรโตเมื่อมีปัญหาบุตรก็มากอยช่วยเหลือ พุดคุยปรึกษา

ช่วงมารับการรักษาชายมีมาพักอยู่ที่วัดกับบุตรสาวคนเล็ก ทั้งที่ความเป็นจริง บุตรเช่าหอพักให้ แต่ยายมืออยากอยู่ที่วัดเพราะมีเพื่อนๆ ที่เป็นโรคเดียวกันจะได้พูดคุยกันทำให้สบายใจ มีแบบอย่างในการปฏิบัติตัวและเป็นกำลังใจให้กัน ช่วงที่มารับรังสีรักษามีอ่อนเพลียต้องเข้าห้องฉุกเฉินบ่อย เพราะต้องให้น้ำเกลือรับประทานอะไรไม่ได้ มีอาเจียน คลื่นไส้ รู้สึกท้อแท้มากไม่ยอมรับรักษา แต่ก็พยายามปรับความคิดของตัวเองมาตลอดทำจิตใจตัวเองให้เข้มแข็งมาตลอด เพราะคิดว่าจิตใจมีส่วนสัมพันธ์กับกาย ใช้หลักศาสนาช่วยให้ตัวเองยอมรับกับความเจ็บป่วย ใช้การนั่งสมาธิ การฟังเพลง และการทำบุญในการเยียวยาจิตใจเพื่อช่วยให้ยอมรับกับความเจ็บป่วยได้ ซึ่งมีความรู้สึกมีความสุขกับการได้เป็นผู้ให้ การเป็นผู้เสียสละ การใช้การสนับสนุนจากครอบครัว เอาลูกหลานมาเป็นกำลังใจและแรงสนับสนุนให้มีพลังในการต่อสู้กับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ได้รับกำลังใจจากพยาบาลและแพทย์ผู้ดูแล โดยได้แสดงออกถึงความสามารถในการอยู่กับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้นได้อย่างสงบ และมีจิตใจที่เข้มแข็ง รู้สึกมีความสุขจากการได้เป็นผู้ให้เป็นผู้เสียสละ ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 116 คะแนน

### ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

น้าบอย เพศชาย อายุ 55 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว สถานภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะที่ 3 ได้รับการผ่าตัด และการฉายรังสี 70 เกรย์ อาการนำมารักษาโรงพยาบาลมีถ่ายเหลวสลับท้องผูกและปวดท้อง ไปตรวจที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งพบว่ามีก้อนเนื้อในลำไส้ใหญ่ และแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดพบว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ แนะนำให้ผ่าตัดและรับรังสีรักษาจึงถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ ช่วงแรกที่เป็นรู้สึกเครียดมาก

เพราะต้องผ่าตัดและฉายรังสี ไม่มั่นใจกับการรักษา เพราะพอผ่าตัดเสร็จก่อนมะเร็งยังเอาออกได้ไม่หมด ต้องรับรังสีรักษาและไม่รู้ว่าฉายรังสีแล้วก้อนจะยุบหรือไม่ นอกจากนี้ยังกังวลเกี่ยวกับเรื่องงานและลูกเพราะลูกยังเล็ก ตนเองเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้มีรายได้หลักของครอบครัว

นำบอยมีบุตรสาว 1 คน อายุ 5 ขวบ ช่วงมารับการรักษาพักอยู่ที่วัดไม่มีคนดูแล เพราะพอช่วยเหลือตัวเองได้ ภรรยาต้องดูแลบุตรสาวอยู่ที่บ้านแต่จะโทรศัพท์มาทุกวัน ครอบครัวอยู่กันอย่างอบอุ่น เป็นครอบครัวขนาดเล็ก ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งกันในครอบครัวเมื่อมีปัญหาในครอบครัวก็จะร่วมกับภรรยาในการปรึกษาหารือกัน อุปนิสัยส่วนตัวเป็นคนใจเย็น อารมณ์ดี ชอบทำบุญ ไปวัดทุกวันพระ ฟังธรรม เป็นแกนนำในการทำบุญทอดกฐินและผ้าป่าในช่วงเทศกาลงานบุญต่างๆ เพราะคิดว่าการทำบุญเป็นการสอนให้คนเราารู้จักการให้ การบริจาค การเสียสละ ซึ่งเชื่อว่าเป็นหน้าที่ของพุทธศาสนิกชนที่พึงกระทำ เป็นคนยึดมั่นในผลบุญ ทำบุญตลอดไม่ว่ากับศาสนาหรือช่วยเหลือคนอื่นซึ่งเป็นการสร้างบุญ นำบอยเล่าว่า “...เมื่อก่อนถึงไม่ได้ทำบุญกับวัดกับลูกน้องผมก็ช่วยเหลือตลอดเวลาไม่มีเงินก็หยิบยืมให้ประจำถือว่าเป็นการทำบุญช่วยเหลือคนที่เขาลำบาก...”

ช่วงมารับการรักษารู้สึกถึงความไม่แน่นอนของโรคของตัวเองที่เป็น และการรักษาที่เกิดขึ้น เพราะช่วงแรกที่มาตรวจแพทย์บอกว่าอาจจะไม่ต้องฉายรังสีรักษา แต่หลังจากผ่าตัดแพทย์บอกว่าต้องฉายรังสีด้วยจึงรู้สึกไม่มั่นใจในการรักษาว่าจะหายหรือไม่ เพราะอาการแย่ลงหลังจากรับรังสีรักษา มีอาการอ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ มีกลิ่นในปากเสีย และที่สำคัญ ไม่มีผู้ดูแล แต่ก็พยายามใช้การปรับความคิดให้เข้าใจกับสิ่งที่เกิดขึ้น อยู่กับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้น คิดถึงแต่สิ่งที่ดีๆ ที่ทำให้มีกำลังใจ จนรู้สึกผ่อนคลาย ปรับจิตใจตัวเองให้เข้มแข็งให้มีกำลังใจในการต่อสู้ ใช้การสนับสนุนจากภรรยาและลูกมาช่วยในการปรับความคิด พุดคุยกับเพื่อนหาแบบอย่างในการปรับความคิด รวมทั้งการจัดกิจกรรมของหน่วยรังสีรักษาการมีพระมาเทศน์ทำให้มีการปรับความคิดยอมรับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่จะเกิดขึ้นกับทุกชีวิตหรืออาจเป็นกรรมเก่าที่ได้สร้างไว้ตั้งแต่ชาติที่แล้ว ซึ่งต้องยอมรับ และต้องมีจิตใจที่เข้มแข็งซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด นอกจากนี้ก็เชื่อในผลบุญที่ทำไปว่าอาจเป็นสิ่งที่จะมาช่วยส่งเสริมให้โรคที่เป็นอยู่ดีขึ้น หรือหากไม่ดีขึ้นก็สามารถอยู่กับโรคนี้อต่อไปได้ โดยได้แสดงออกถึงการยอมรับกับการเจ็บป่วยและการรักษาสามารถอยู่กับโรคด้วยการมีจิตใจที่เข้มแข็ง ยอมรับความตายที่เกิดขึ้นได้ว่าเป็นไปตามกรรมและวัฏจักรของชีวิต เข้าใจธรรมชาติของชีวิต ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 110 คะแนน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4

พีดี เพศหญิง อายุ 38 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท สถานภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิประกันสังคม ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็ง

ปากมดลูก ระยะที่ 3 ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ และใส่แร่ 7 เกรย์ ทั้งหมด 4 ครั้ง อาการนำมามีน้ำ เลือดออกทางช่องคลอดตลอด ตรวจที่โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก แพทย์ แนะนำให้รักษาโดยการฉายรังสีรักษา ช่วงแรกที่รับรู้ว่าต้องฉายรังสีรักษา กลัวมาก กลัวผมร่วง กลัวตาย และกลัวไม่หาย เพราะในชีวิตนี้ไม่เคยคิดว่าต้องเจอกับเหตุการณ์แบบนี้ และจากการบอกเล่าของคนรอบข้างบอกว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องตายรักษาไม่หาย

พี่ดี เป็นภรรยาอายุ มีบุตรชาย 1 คน อายุ 20 ปี เรียนอยู่มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร เดิมตนเองอยู่กับสามี แต่หลังจากเป็นโรคต้องแยกทางกัน เนื่องจากสามีรับไม่ได้ ที่พี่ดีต้องเจ็บป่วยเป็นโรค จึงต้องใช้ชีวิตคนเดียวตามลำพัง ระหว่างรับรังสีรักษาอยู่บ้านตนเอง ตลอดเพราะอยู่ใกล้โรงพยาบาล ไม่มีผู้ดูแลเพราะแต่เดิมอยู่กับบุตรชาย แต่ตอนนี้บุตรชายไปเรียน ต่อที่กรุงเทพฯ จะกลับมาเยี่ยมเดือนละครั้ง อุปนิสัยทั่วไปเป็นคนใจเย็น สุขุม ยิ้มเก่ง เป็นที่รักบุคคลที่ ได้รู้จัก เพื่อนร่วมงานและเจ้านาย เมื่อมีปัญหาต่างๆ เกิดขึ้นก็จะใช้ความคิดไตร่ตรองหาทางแก้ ปัญหาโดยด้วยตัวเองตลอด ใช้การคิดที่เป็นเหตุเป็นผล พยายามคิดที่จะหาแนวทางในการแก้ปัญหา หลากๆ วิธี ช่วงรับรังสีรักษาต้องหยุดงานบ่อย เนื่องจากมีอาการมีนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน รับ ประทานอาหารไม่ได้ อ่อนเพลียมาก รู้สึกท้อแท้มากช่วงแรกแต่ก็พยายามปรับตัวมาตลอด ปรับ ความคิดให้ยอมรับกับความเจ็บป่วยของตนเองทำให้เข้มแข็ง อาศัยกำลังใจจากลูก และได้รับ กำลังใจจากพยาบาล จึงทำให้ยอมรับกับความเจ็บป่วยและการรักษาที่เกิดขึ้น ใช้หลักพุทธศาสนา ในการยอมรับความเป็นจริงของชีวิต กฎแห่งกรรม โดยการอ่านหนังสือธรรมะแล้วมาปรับความคิด ของตัวเอง ให้ปลงกับชีวิต ให้ได้คิดพิจารณาถึงสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยยึดความจริงเป็นหลัก ว่าใน เมื่อมันเป็นแล้วก็ต้องยอมรับให้ได้ ส่งผลให้ในที่สุดถึงแม้ว่าจะต้องเป็นโรคมะเร็งและต้องได้รับ รังสีรักษา ถึงแม้ว่าไม่รู้ว่าจะหายหรือไม่ โดยได้แสดงออกถึงการยอมรับอยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้อย่าง สงบ มีสติ และมีสิ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจรับรู้ว่า มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง ซึ่งมีคะแนน ความผาสุกทางจิตวิญญาณ 120 คะแนน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5

ลุงขาว เพศชาย อายุ 63 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทำสวน สถาน ภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิประกันสุขภาพ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งกล่อง เสียงระยะที่ 2 ได้รับการฉายรังสี 70 เกรย์ อาการนำที่มาโรงพยาบาล คือ มีก้อนลำบากรมา 2 เดือน ไปตรวจที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ตรวจพบก้อนและส่งตรวจชิ้นเนื้อ ผลปรากฏว่าเป็นมะเร็งไม่ สามารถผ่าตัดได้ จึงถูกส่งตัวมาเพื่อรักษาต่อโดยการรับรังสีรักษา ตอนแรกปฏิเสธการรักษาเพราะ คิดว่าถึงรักษาก็ไม่หายต้องตายแน่นอน และกลัวเป็นภาระให้กับลูกๆ เนื่องจากตนเองไม่มีรายได้ แต่ลูกๆ ได้ให้กำลังใจและบอกให้มารักษาจึงยอมรับการรักษา

ลุงขามีลูกทั้งหมด 5 คน เป็นผู้หญิง 2 คน และผู้ชาย 3 คน ทุกคนมีครอบครัวหมดแล้ว แต่ก็ยังมาเยี่ยมเสมอ ขณะรับการรักษา ลุงขาวพักอยู่ที่วัดตลอด เนื่องจากประหยัดค่าที่พัก และบอกว่าอยู่ที่วัดมีเพื่อนที่มารับรังสีรักษาหลายคน ทำให้ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ทำให้สบายใจ ระหว่างการรักษามีภรรยามาอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา รู้สึกอบอุ่นและสบายใจ เพราะปกติอยู่ด้วยกันไปไหนมาไหนด้วยกันตลอด ลูกๆ โทรศัพทมาเกือบทุกวัน หรือหากหยุดฉายแสง เสาร์- อาทิตย์ ก็จะกลับบ้าน อุบัติสัปดาห์โดยทั่วไป ใจดี และชอบทำบุญ เพราะยึดมั่นในความดี คิดว่าคนที่ทำความดี ต้องได้ดี คนที่ทำชั่วก็ได้ผลชั่วตอบแทน ชอบไปร่วมงานบุญที่จัดขึ้นในหมู่บ้านตนเองและบริเวณใกล้เคียง เป็นที่รักของเพื่อนบ้านทุกคน

ช่วงแรกที่มีรับการรักษา รู้สึกกลัวตายมาก เพราะมีคนบอกว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องตาย และกลัวเจ็บ ไม่อยากรักษา รู้สึกท้อแท้มาก เพราะหลังจากรับการรักษาไปได้ช่วงหนึ่ง ทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง เพราะกลืนลำบากต้องรับประทานเฉพาะอาหารเหลวตลอด กลืนน้ำลำบาก รู้สึกท้อแท้มากเพราะปกติเป็นคนแข็งแรงดี ไม่เคยไม่สบายเลย และรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้น แต่กลับแย่ลง แต่ได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจจากบุคคลในครอบครัว จากภรรยา และลูกๆ ทุกคนที่ได้ให้กำลังใจ รวมทั้งการใช้หลักพระพุทธศาสนาที่ได้รับการสั่งสอนเทศนาจากพระที่เขย่นับถือ มาปรับความคิดของตัวเอง คิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นจากผลของกฎแห่งกรรมที่เกิดขึ้น มีความตระหนักในกฎไตรลักษณ์คิดว่า การเกิดแก่เจ็บตาย เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับทุกชีวิต จึงต้องยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นให้ได้ ใช้การคิดในทางบวกเพื่อปรับความคิดของตัวเอง เอาเพื่อนผู้ป่วยที่อาการแยกว่ามาเป็นแรงเสริมให้กับตัวเองเพื่อให้มีกำลังใจ การสวดมนต์ให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นับถือให้มาคุ้มครองเพื่อเป็นที่พึ่งทางใจ การอ่านหนังสือธรรมะมาปรับความคิด ให้เกิดความเข้าใจที่ถ่องแท้ในเรื่องเกี่ยวกับธรรมชาติของชีวิตเพื่อการยอมรับกับโรคและการรักษา การทำความดีและยึดมั่นในผลบุญที่ทำ รวมทั้งการใช้การนั่งสมาธิที่ได้รับการแนะนำจากพยาบาลของหน่วยรังสีรักษามาใช้เพื่อทำให้จิตใจสงบอยู่กับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้นได้ โดยได้แสดงออกถึงสามารถอยู่กับโรคและการรักษาได้อย่างสมดุล ยอมรับความตายเป็นไปตามกรรมและวัฏจักรของชีวิต มีจิตใจที่เข้มแข็งในการอยู่กับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีคะแนนความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ 122 คะแนน

#### ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6

น้ำส้น เพศชาย อายุ 50 ปี จบการศึกษาระดับอนุปริญญา ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว สถานภาพสมรสโสด การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ระยะที่ 3 ได้รับยาเคมีบำบัดมาแล้ว 2 ครั้ง และการฉายรังสี 70 เกรย์ อาการนำมาโรงพยาบาล คือมีก้อนโตขึ้นบริเวณคอ 2 ก้อน ส่งตรวจชิ้นเนื้อ หมอวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง

ต่อมาหน้าเหลืองจึงถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ ระยะแรกได้รับการรักษาโดยให้เคมีบำบัด 2 ครั้ง แต่ก่อนโตขึ้นเรื่อยๆ จึงต้องได้รับรังสีรักษาเพื่อให้อ่อนยุบลง

น้ำส้มมีพี่น้องทั้งหมด 4 คน เป็นบุตรคนที่ 3 พี่ๆ แต่งงานและแยกย้ายมีครอบครัวหมดแล้ว และอยู่คนละจังหวัดยกเว้นน้องคนเล็ก และตนเองที่ยังไม่มีครอบครัวมีภาระที่ต้องเลี้ยงดูแม่และน้องคนเดียว แต่ปัจจุบันน้องเรียนจบมีงานทำสามารถเลี้ยงดูตัวเองได้ ภาระที่ต้องดูแลคือแม่คนเดียว อาศัยอยู่กับแม่ 2 คนในหมู่บ้านชนบทเล็กๆ ใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย เพราะไม่ชอบความวุ่นวายในเมืองใหญ่ ใช้ชีวิตแบบไม่ฟุ้งเฟ้อ ชอบความสงบ ก่อนหน้านี้เคยรับราชการเป็นครูอยู่ช่วงหนึ่ง ประมาณ 5 ปี แต่ด้วยความจำเป็นของครอบครัวไม่มีคนดูแลแม่ จึงต้องลาออกมาอยู่กับแม่เพราะพี่ๆ คนอื่นๆ ไม่สามารถมาดูแลได้ อุปนิสัยเป็นคนใจเย็น สุขุม ไม่ชอบวุ่นวายกับใคร ไม่มีเรื่องทะเลาะเบาะแว้งกับใคร เป็นคนที่ชอบสนุกสนาน มีงานสังคมในหมู่บ้านจะเข้าร่วมทุกครั้ง เพราะทำให้ไม่เครียดรู้สึกสนุกสนาน เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องเครียดๆ จะแก้ปัญหาโดยการพูดคุยระบายกับสุนัขที่เลี้ยงไว้ เพราะคิดว่าการพูดคุยระบายออกมาก็ทำให้หายเครียด และช่วยให้สบายใจมาก การแก้ปัญหาเมื่อสบายใจก็จะคิดหาแนวทางด้วยตัวเอง หรือจะพูดคุยกับแม่

ช่วงที่มารับรังสีรักษาพักกับลูกพี่ลูกน้องตลอด ซึ่งอยู่ใกล้บริเวณโรงพยาบาล สามารถเดินทางมาเองได้ แต่หากอ่อนเพลียมากเดินไม่ไหวก็จะนั่งรถมอเตอร์ไซด์รับจ้างมา ช่วงการรักษาแม่มาอยู่เป็นเพื่อนตลอด เมื่อได้รับการรักษาไปได้ช่วงหนึ่งรู้สึกท้อแท้มาก หหมดกำลังใจที่จะรักษาต่อ เพราะได้รับผลแทรกซ้อนของรังสีรักษามาก มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้ กลืนไม่ลง ต้องมานอนให้น้ำเกลือเป็นช่วงๆ คิดอยากตายไปให้รู้แล้วรูด แต่ก็พยายามปรับความคิดของตัวเองมาเพื่อให้สามารถยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยคิดว่าตนเองต้องสู้เพื่อให้มีความหวังและกำลังใจ ทำให้สามารถยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น ใช้หลักของกฎไตรลักษณ์คิดว่า การเกิดแก่เจ็บตาย เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับทุกชีวิต เพราะได้บวชเรียนมาก่อนจึงทำให้เข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ได้ใช้การผ่อนคลายเพื่อทำให้จิตใจสงบโดยการนั่งสมาธิกำหนดจิตกับลมหายใจตามที่เคยใช้สมัยเรียนวิชาชีพรู ใช้การนั่งมองธรรมชาติปล่อยความรู้สึกของตนเองไปกับสิ่งรอบตัวที่เป็นธรรมชาติ การได้พูดคุยกับเพื่อนๆ หาแบบอย่างเพื่อนๆ ที่มาฉายรังสีด้วยกันเพื่อเพิ่มความหวังและกำลังใจให้กับตัวเอง การเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยรังสีรักษาจัดขึ้น ซึ่งมีการเทศน์ของพระสงฆ์ ทำให้นามารับความคิดของตัวเอง จนสามารถยอมรับกับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้นมาได้ แสดงออกถึงการยอมรับการเจ็บป่วยเป็นไปตามกรรมและวัฏจักรของชีวิต มีความหวังในการมีชีวิตอยู่ จิตใจมีความเข้มแข็ง ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 112 คะแนน

### ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

พี่จี เพศหญิงอายุ 41 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพทำสวน สถานภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 2B ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ และใส่แร่ 7 เกรย์ ทั้งหมด 4 ครั้ง อาการนำมาโรงพยาบาลคือ มีน้ำเลือดออกทางช่องคลอดตลอด และตรวจพบก้อนบริเวณปากมดลูก ส่งตรวจชิ้นเนื้อที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกแนะนำให้มารักษาต่อโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

พี่จีมีบุตร 2 คน ผู้ชาย 1 คน และผู้หญิง 1 คน บุตรชายคนโตแต่งงานมีครอบครัวแล้วอยู่ต่างจังหวัด ส่วนลูกสาวคนเล็กยังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษา ช่วงมารับการรักษามาพักอยู่ที่วัดโดยมีสามีมาอยู่เป็นเพื่อนตลอดการรักษา บุตรสาวอาศัยอยู่กับแม่ของสามี โดยตนเองจะกลับไปเยี่ยมบุตรหนึ่งถึงสองสัปดาห์ต่อครั้งในช่วงที่หยุดรับรังสีรักษาเพราะเป็นห่วงบุตรสาว อุปนิสัยโดยทั่วไป เป็นคนที่ใจร้อนมาก ไม่ค่อยยอมใคร แต่เป็นคนชอบความยุติธรรม ไม่คิดที่จะเอาเปรียบคนอื่น เชื่อในผลแห่งกรรมและการทำความดี เชื่อว่าการทำบุญ การทำกรรมดีจะส่งเสริมให้พบกับสิ่งที่ดีๆ ในชีวิต ขบวนการคิดในการแก้ปัญหาเมื่อพบกับปัญหาต่างๆ จะคิดแก้ไขด้วยตัวเองก่อน พยายามคิดถึงความเป็นเหตุเป็นผล หาต้นเหตุของปัญหาว่ามันเกิดขึ้นได้อย่างไรก็หาแนวทางแก้ปัญหาไป พยายามใช้หลายๆ วิธีร่วมกัน ถ้าลองหลายๆ วิธีแล้วยังไม่ได้ก็จะปรึกษาสามีส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกันในครอบครัว เพราะสามีเป็นคนใจเย็น

ช่วงมารับรังสีรักษา รู้สึกกลัวกังวลมาก เพราะได้รับรู้จากคนอื่นว่าฉายรังสีแล้วต้องตาย ฉายรังสีแล้วทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป และเมื่อได้รับรังสีรักษาไปประยะหนึ่งเริ่มมีผลแทรกซ้อนของรังสีรักษา เริ่มรับประทานอาหารได้น้อยลงเพราะมีคลื่นไส้อาเจียน อ่อนเพลีย ปวดท้อง ทำให้อยากเลิกและหยุดการรักษา รู้สึกท้อแท้ เพราะมีปัญหาเรื่องเงินค่าใช้จ่ายในครอบครัวขาดรายได้ เพราะไม่สามารถทำงานได้ต้องมารักษาตัว ต้องเอาเงินเก็บมาใช้ จึงทำให้ท้อแท้มากกลัวสามีมีภรรยาบ่อย เนื่องจากตัวเองคงไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ภรรยาได้อีก และคิดว่าคงใกล้เสียชีวิต แต่ได้สามีมาพูดคุยให้กำลังใจและเพิ่มความมั่นใจว่าจะดูแลอย่างดีไม่ทอดทิ้งกัน รวมทั้งพยายามทำจิตใจให้เข้มแข็ง ใช้ครอบครัวมาเป็นกำลังใจเพื่อทำให้จิตใจเข้มแข็ง การเปรียบเทียบคนพิการกับตัวเองเพื่อเสริมให้มีจิตใจที่เข้มแข็งในการต่อสู้กับอุปสรรคที่เกิดขึ้น คิดถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้มากคุ้มครองเพื่อให้รู้สึกมีที่พึ่งทางใจ การสวดมนต์อธิษฐานเพื่อให้จิตใจสงบ การเอาแบบอย่างจากผู้ป่วยด้วยกัน การทำให้จิตใจผ่อนคลายโดยการฟังเพลงที่ตนเองชอบ การนำแนวคิดหลักของกฎแห่งกรรมมาช่วยพิจารณาไตร่ตรองและคิดปรับใช้กับการเจ็บป่วยและการรักษาของตนเอง การยึดมั่นในบุญ การทำบุญทำทานเพื่อช่วยให้พบกับสิ่งดีๆ ในชีวิตทำให้สบายใจ โดยได้แสดงออกถึงการ

ยอมรับกับโรคและการรักษา การมีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ คือรู้สึกถึงการมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง มีจิตใจที่เข้มแข็ง ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 120 คะแนน

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

ป้าจอย เพศหญิง อายุ 56 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทำสวน สถานภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลเบิกได้จากหน่วยงานราชการ ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะที่ 3 เคยได้รับการผ่าตัด และการรักษาครั้งนี้ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ อาการนำมาโรงพยาบาลมีปวดท้อง และมีเลือดปนกับอุจจาระไปตรวจที่คลินิกแห่งหนึ่งบอกว่าเป็นโรคปวดท้องธรรมดาไม่มีอะไร อาจเกิดจากเบ่งถ่ายมากๆ ทำให้มีเลือดได้ ได้ยาไปรับประทานอาการไม่ดีขึ้น ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งด้วยอาการเดิม ส่งกล้องตรวจทางทวารหนักพบว่า มีก้อนเนื้อในลำไส้ใหญ่ ส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัดสงสัยว่าจะเป็นเนื้องอก และแนะนำให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ พบว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ แพทย์แนะนำให้ผ่าตัดและรับรังสีรักษา ช่วงแรกก็รู้ว่า เป็นมะเร็งยอมรับไม่ได้ว่าตนเองเป็น โรคและรู้สึกกลัวตาย

ป้าจอยมีบุตรทั้งหมด 4 คน บุตรสาว 3 คน และบุตรชาย 1 คน บุตร 3 คนแต่งงานมีครอบครัวแยกย้ายไปอยู่กับครอบครัวในเมือง ยกเว้นลูกชายคนเล็กที่ทำงานเป็นตำรวจยังไม่มีครอบครัวทำงานอยู่ต่างจังหวัด แต่บุตรทุกคนจะไปหามาหาและมาเยี่ยมเยียนเสมอ ตนเองอาศัยอยู่กับหลานและสามี อยู่ในหมู่บ้านชนบท อุปนิสัยโดยทั่วไป เป็นคนใจเย็น ชอบความสงบ ใช้ชีวิตเรียบง่าย ไม่ชอบความวุ่นวาย เป็นคนที่ยึดมั่นในคุณงามความดีและการทำบุญ เพราะคิดว่าการเป็นคนดีจะทำให้ตกน้ำไม่ไหลตกไฟไม่ไหม้ การทำบุญจะส่งเสริมให้พบกับสิ่งที่ดีในชีวิต เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องเครียดเกิดขึ้น จะคุยกับสามีช่วยกันคิดหาวิธีแก้ปัญหาต่างๆ ช่วยกันคิด หรือว่าถ้าปัญหาไม่มากก็คิดหาทางเองโดยค้นหาเหตุของปัญหาแล้วก็ค่อยๆ แก้ไปเพราะคิดว่าปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้อยู่ที่ว่าได้แก้ไขถูกทางหรือไม่เท่านั้นเอง บางครั้งคุยกับเพื่อนสนิทมีอะไรก็จะคุยปรึกษากัน

ช่วงรับการรักษามาพักอยู่ที่วัดตลอด เพราะประหยัดค่าใช้จ่าย และมีเพื่อนทำให้คลายเหงา เพราะช่วงรับการรักษาต้องมาอยู่คนเดียวตามลำพังเนื่องจากสามีต้องอยู่เป็นเพื่อนหลานที่บ้าน จะมาเยี่ยมบ้างบางสัปดาห์ เมื่อฉายรังสีไปได้ระยะหนึ่งเริ่มมีผลแทรกซ้อนของรังสีรักษาอาการมีอ่อนเพลีย ปวดท้อง รับประทานอาหารไม่ได้ ประกอบกับมีถุงน้ำท้อง ทำให้รู้สึกท้อแท้ ไม่อยากรักษาอยากตาย อยากหยุดการรักษาและอยากกลับบ้านเพราะรู้สึกว่าอาการไม่ดีขึ้นจากมีผลแทรกซ้อนของรังสีรักษา อายุที่มีถุงน้ำท้องไม่กล้าสังสรรค์หรือพูดคุยกับใครเพราะกลัวคนอื่นจะรังเกียจและนอกจากนี้ต้องมาอยู่คนเดียวที่วัดตามลำพัง แต่ได้รับกำลังใจจากครอบครัว สามีบุตร และหลานจึงทำให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับผลข้างเคียงของการรักษา โดยเอาแบบอย่างจากเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน การอ่านหนังสือธรรมะที่สอนให้ปรับความคิด ให้ยอมรับกับความเจ็บป่วยโดยสอนถึงวิธีที่

ทำให้ดับทุกข์ที่เกิดขึ้น การฝึกจิตใจให้รู้สึกผ่อนคลาย เพื่อให้จิตใจสงบ การทำบุญเพื่อช่วยให้สบายใจ การนั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบซึ่งได้รับการฝึกฝนมาจากการบวชชี การสวดมนต์ ระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ นึกถึงคุณงามความดี บุญคุณพ่อแม่ ครูบาอาจารย์ เพื่อให้มาคุ้มครองซึ่งเป็นที่พึงพอใจทำให้สบายใจ การนำเอาหลักไตรลักษณ์เรื่องเกิด แก่ เจ็บ ตาย มาใคร่ครวญ และคิดด้วยความเข้าใจ ช่วยให้ยอมรับกับการเจ็บป่วยและการรักษาที่เกิดขึ้นได้ โดยได้แสดงออกถึงการยอมรับกับความตายเป็นไปตามกรรม และวัฏจักรของชีวิต ยึดมั่นในการทำบุญและทำความดี เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ รับรู้ว่ามีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 122 คะแนน

#### ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9

พี่กาย เพศชาย อายุ 32 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท สถานภาพสมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิ์ประกันสังคม ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งโพรงจมูก ระยะที่ 2 เคยได้รับยาเคมีบำบัดมาแล้ว 1 ครั้ง และการฉายรังสี 50 เกรย์ อาการนำมาโรงพยาบาลเริ่มมีก้อนที่คอ คอวมขึ้น รู้สึกว่ามีคอเคล็ด ไปตรวจที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน หมอบอกว่าเป็นเนื้อไม่ดี (มะเร็ง) พอรู้ผลเขาก็ส่งมาโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ เพราะที่โรงพยาบาลใกล้บ้านไม่สามารถรักษาได้ จึงถูกส่งต่อมารักษา ได้ส่องกล้องและส่งตรวจชิ้นเนื้ออีกครั้ง แพทย์บอกว่าเป็นมะเร็งโพรงจมูกระยะที่ 2 และต้องฉายแสง

พี่กายมีบุตร 2 คนคนเล็กผู้ชายอายุ 6 ขวบ คนโตผู้หญิงอายุ 8 ขวบ อุปนิสัยเป็นคนสนุกสนาน เข้ากับคนได้ง่าย อารมณ์ดี พุดเก่ง ชอบไปวัดทำบุญเพราะได้รับการปลูกฝังมาตั้งแต่เด็กเคยอยู่วัดมาก่อนจึงมีความใกล้ชิดผูกพันอยู่กับวัด ทุกวันหยุดจะพานบุตรและภรรยา ไปวัดเสมอ เพื่อจะได้สอนบุตรให้รู้จักการทำบุญและการทำความดีเหมือนที่ตนเองได้รับการปลูกฝังมาจากพระที่เคยอยู่ด้วยสมัยเด็ก อยากให้บุตรเป็นคนดี คิดว่าการเป็นคนดีได้ก็ต้องเริ่มต้นที่ครอบครัว ครอบครัวถือว่าเป็นสถาบันหลักที่จะทำให้สังคมนี้มีคนดี ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าเรื่องงาน เรื่องส่วนตัว หรือเรื่องครอบครัวจะร่วมปรึกษากับภรรยาตลอดเพราะถือว่าภรรยาคือเพื่อนคู่คิด

ช่วงรับการรักษาพักอยู่กับญาติซึ่งอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาล มีภรรยามาดูแล เมื่อฉายรังสีไปได้ช่วงหนึ่งเริ่มมีกลิ่นลำบาก รับประทานอาหารไม่ได้ ทำให้อ่อนเพลีย ต้องมาให้น้ำเกลือแทน และมีแผลที่คอผลของรังสีรักษาทำให้ปวดมาก ช่วงแรกรู้สึกอายคนอื่นเพราะกลัวคนคิดว่าเป็นเอดส์เนื่องจากมีแผลที่คอและพอมลงมาก คิดว่าแผลที่คอเกิดจากกรรมเก่าที่เคยผูกคอตายสมัยเด็ก หลังฉายรังสีไปได้ช่วงหนึ่งรู้สึกไม่มั่นใจเกี่ยวกับการรักษา รู้สึกท้อแท้ แต่ได้ทำใจตัวเองให้เข้มแข็ง เพราะคิดว่าจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ หากจิตป่วยจะไม่มีอะไรรักษาได้ แต่ป่วยกายมียารักษาได้ คิดว่าจิตจะเป็นตัวดึงให้กายดีขึ้น จึงใช้การทำจิตใจให้เข้มแข็ง มีภรรยาและบุตรมาเป็นกำลังใจที่สำคัญ

ใช้การสวดมนต์ และระลึกถึงพระที่เคยอยู่ด้วยสมัยเด็กให้มาคุ้มครอง การทำบุญเพราะคิดว่าบุญที่  
 ทำมาและสร้างใหม่คงหนุนนำให้ตัวเองดีขึ้น ใช้การนั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ การอ่านหนังสือ  
 ธรรมะ ทำให้สามารถยอมรับกับการรักษาและโรคได้ หากรักษาไม่หายก็ไม่เป็นไรเพราะคิดว่าใช้  
 กรรมเก่าหมดแล้ว โดยได้แสดงออกถึงการยอมรับความตายเป็นไปตามกรรมและธรรมชาติของ  
 ชีวิต มีจิตใจที่เข้มแข็ง และมีความหวังในชีวิต ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 128 คะแนน  
 ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10

พี่จำ เพศหญิง อายุ 42 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย สถานภาพ  
 สมรสคู่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตร ได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 2B  
 ได้รับการฉายรังสี 50 เกรย์ และใส่แร่ 7 เกรย์ ทั้งหมด 4 ครั้ง อาการนำมาโรงพยาบาล คือมีน้ำใสๆ  
 คล้ายน้ำคาวปลาออกมาทางช่องคลอดตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด พบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก  
 จึงถูกส่งมารักษาต่อโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ มาครั้งแรกเดินเองไม่ได้ต้องมีพี่สาวประคองมา  
 ตรวจ เพราะเสียเลือดมากและอ่อนเพลียมาก พยายามทำจิตใจให้เข้มแข็งเพื่อให้สามารถมาตรวจ  
 และรักษาให้ได้ ไม่รู้สึกกลัว หรือเครียดเกี่ยวกับโรค เพราะคิดว่าสมัยนี้การแพทย์ก้าวหน้าจึงทำให้  
 ยอมรับได้ตั้งแต่ก่อนมารักษา

พี่จำมีบุตรทั้งหมด 5 คน คนโตกำลังจะจบการศึกษาระดับอุดมศึกษาปีนี้ คนที่ 2, 3 และ 4  
 กำลังศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษา ส่วนลูกคนเล็กอยู่ชั้นอนุบาล ช่วงที่มารับการรักษา สามีจะเป็นคนดูแล  
 บุตรเองทั้งหมดและประกอบอาชีพแทนทั้งหมด อุปนิสัยส่วนตัวเดิมเป็นคนใจร้อน มุทะลุ ว่าง  
 ไม่ยอมแพ้อะไร เป็นคนที่มีจิตใจเข้มแข็ง แต่หลังจากไม่สบาย ได้มาถือศีลกินเจ จากคนที่ใจร้อน  
 กลายเป็นคนที่สุขุม เยือกเย็น ใช้หลักในการดำเนินชีวิตคือ เป็นคนไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่มีความอยาก เพราะ  
 คิดว่าความอยากได้ อยากมี คือกิเลสที่ทำให้เกิดทุกข์ หากมีปัญหาต่างๆ จะคิดแก้ปัญหาด้วยตัวเอง  
 อย่างมีสติ หากแก้ปัญหาไม่ได้จึงคอยปรึกษาสามี

ช่วงรับการรักษาพี่จำพักอยู่ที่วัดซึ่งอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาล มาพักอยู่คนเดียวไม่มีผู้ดูแล  
 ช่วงฉายรังสีรักษาไม่ปวดท้อง และเมื่ออาหารบ้าง แต่ก็พยายามรับประทานอาหารให้ได้มากที่สุดเท่า  
 ที่ทำได้ เพราะคิดว่าถึงใจไม่ต้องการ แต่กายมันต้องการ ช่วงก่อนมารับการรักษาเคยหมดสติและ  
 บอกว่าได้พบกับพระโพธิสัตว์ (เจ้าแม่กวนอิม) จึงเกิดความเลื่อมใสศรัทธาและสัญญาว่าถ้าอาการ  
 ตัวเองดีขึ้นจะถือศีลกินเจ หลังจากตื่นมีสติและรู้ว่าตนเองเป็นมะเร็ง พี่จำจึงถือศีลและรับประทาน  
 อาหารเจมาตลอด เพราะคิดว่าเป็นการสร้างบุญอันยิ่งใหญ่ให้กับตัวเอง เพื่อส่งเสริมให้โรคตัวเองดี  
 ขึ้น ซึ่งคิดว่าเห็นผลทำให้โรคดีขึ้นจริงจากประสบการณ์การรักษาของตัวเองจึงเกิดความเชื่อมั่น ถือ  
 ศีล (ศีลห้า) และรับประทานเจอย่างเคร่งครัด เพราะคิดว่าสาเหตุของโรคมะเร็งที่ตนเองเป็นอยู่เกิด  
 ขึ้นจากการที่ทำบาป กินเนื้อสัตว์ เป็นการเอาบาปจากสัตว์มาใส่ตัวเอง จึงทำให้เป็นโรคนี และคิดว่า

เกิดจากกรรมเก่าที่เคยทำมาก่อน นอกจากนี้ยังใช้การนั่งหลับตา เอาจิตไปกำหนดกับคำว่า นิ่ง ช่างวางเฉย ไปปรับจิต ไม่คิดปรุงแต่งเรื่องปวด เรื่องเจ็บให้คิดถึงสิ่งที่ในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดการยอมรับกับโรคที่เป็นและการรักษาที่เกิดขึ้น โดยการปล่อยวางให้ได้ ไม่คิดวิตกกังวลปล่อยวางทุกๆ เรื่องที่เกิดขึ้น เพราะคิดว่าเมื่อเกิดขึ้นมาแล้วก็ต้องปล่อยไปตามบุญตามกรรมที่ได้สร้างมา ใช้การอ่านหนังสือธรรมะเพื่อเตือนเกี่ยวกับการ เกิด แก่ เจ็บ ตาย กฎแห่งกรรม การทำจิตใจตัวเองให้เข้มแข็งจึงทำให้ยอมรับกับโรคและการรักษาที่เป็นอยู่ได้อย่างสงบและมีสติ โดยได้แสดงออกถึงการยอมรับความตายเป็นไปตามกรรมและธรรมชาติของชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจคือ การทำบุญและกรรมดีจะทำให้ตนเองไม่ทุกข์กับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งมีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณ 124 คะแนน

### ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การเยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ

จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์เยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณ จำนวน 10 ราย ผู้ให้ข้อมูล ระบุว่าปัญหาและประเมินสภาวะจิตวิญญาณใน 5 ลักษณะ คือ ท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา ห่วงลูกและหลานไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน และกลัวผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสี ใน 4 ลักษณะคือ กลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ กลัวสูญเสียภาพลักษณ์ กลัวความตายและการแพร่กระจายของมะเร็ง และกลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เครียดจากทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ และทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา ได้รับความหมายความผาสุกทางจิตวิญญาณว่าเป็นการอยู่กับโรคได้อย่างสมดุล มีความสุข มีจิตใจที่เข้มแข็ง และมีความหวังหล่อเลี้ยงใจ

ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้ แนวคิด วิธีการ และการกระทำต่างๆ ตามประสบการณ์ของตนเองเพื่อมุ่งสร้างสมดุลจิตวิญญาณ โดยการใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ผู้ให้ข้อมูลทุกคนจึงได้สะท้อนว่าใช้การใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา คิดว่าเป็นเรื่องของกรรม การเป็นโรคมะเร็งและการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นผลจากกรรมเก่าที่ทำในอดีต การใช้แนวคิดการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติของชีวิต ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับการเกิดขึ้นและดับไป ซึ่งเป็นวัฏจักรของชีวิต สวดมนต์อธิษฐานให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และพระคุ้มครองทำให้สบายใจและรู้สึกว่ามีที่พึ่งทางใจ ยึดมั่นในบุญและกรรมดี เชื่อว่าการทำกรรมดีย่อมได้รับผลกรรมดีตอบแทน กรรมดีจะช่วยคุ้มครองและ ทำให้ใจสงบ การนั่งสมาธิท่อง พุท-โธ ตามจังหวะหายใจเข้าออกเพื่อให้ตนเองมีจิตใจจดจ่ออยู่กับลมหายใจ จิตใจ

สงบไม่ฟุ้งซ่าน และ อ่านหนังสือธรรมะเพื่อให้ยอมรับกับการเจ็บป่วย โดยการเรียนรู้มาจากการอ่าน นำหลักคำสอน วิธีการปฏิบัติต่างๆ ที่ได้มานำมาปรับใช้ เกิดการปรับความคิดเพื่อเปลี่ยนความหมายของการเจ็บป่วย คิดว่าใจต้องสู้ไม่ท้อแท้ในการปรับจิตโดยตนเอง และกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน คิดว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว รับรู้ว่าจะผลของจิตใจจะมีผลต่อโรคทางกาย จึงพยายามปรับจิตใจตัวเองให้เข้มแข็ง คิดว่าจิตเป็นตัวดึงกายให้มีพลังขึ้นมา มีการปรับจิตคิดทางบวก เพื่อช่วยให้ตนเองสามารถยอมรับกับโรคและการรักษาของตนเองได้ ทำให้ไม่รู้สึกทุกข์กับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และใช้ทางเลือกในการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราว ฟังเพลงที่ตนเองชอบเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนอารมณ์ นั่งสมาธิชมธรรมชาติ เพราะการที่ได้นั่งดูธรรมชาติที่สวยงามและสดชื่นจะทำให้สบายใจไม่ต้องคิดมาก

สิ่งที่มีผลสนับสนุนต่อการเยียวยาจิตวิญญาณจากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสามารถเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองได้จากการสนับสนุนของสิ่งต่อไปนี้คือ ประสบการณ์ที่มีมาก่อนการเจ็บป่วย ซึ่งได้แก่ มีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และเคยปฏิบัติมาก่อน การสนับสนุนจากบุคลากรที่มสุขภาพ ซึ่งได้แก่ กิจกรรมคุณภาพชีวิต และการสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์และพยาบาล รวมทั้งการสนับสนุนจากสังคมใกล้เคียง ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว และเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน ส่วนสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการเยียวยาในระยะของการปรับตัว ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย ที่เกิดจากการรักษาที่ต้องสูญเสียพลังงานขณะรับรังสีรักษา และ รับประทานอาหารได้น้อย ปวดจากโรคและการรักษาจนไม่สามารถทำกิจกรรมใดได้ ต้องการพักผ่อน ความรู้สึกท้อแท้จากผลของการรักษา จิตใจไม่สงบ และรอบข้างมีเสียงรบกวนทำให้จิตไม่สงบ จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถสรุปปรากฏการณ์เยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษาที่มีความผาสุกทางจิตวิญญาณดังภาพแสดง 1 มีรายละเอียดดังนี้

### ปัญหาและสภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วย

- ❖ ท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา
- ❖ ห่างลูกและหลานไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน
- ❖ กลัวผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสี
  - กลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ
  - กลัวการสูญเสียภาพลักษณ์
  - กลัวความตายและการแพร่กระจายของมะเร็ง
  - กลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่

### อุปสรรคของการเยียวยา

- ❖ อาการอ่อนเพลีย
- ❖ ปวดจากโรคและการรักษาจนไม่สามารถทำกิจกรรมใด
- ❖ ความรู้สึกท้อแท้จากผลของการรักษา
- ❖ จิตใจไม่สงบพอ

### ความหมายความผาสุกทางจิตวิญญาณ

- ❖ การอยู่กับโรคได้อย่างสมดุลและมีความสุข
  - ยอมรับความตายเป็นไปตามกรรม และวัฏจักรของชีวิต
  - มีความสุขจากการทำบุญและกรรมดี
  - มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง
  - มีความสุขจากการได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง
  - มีสติอยู่กับภาวะของโรค
- ❖ มีจิตใจที่เข้มแข็ง
- ❖ มีความหวังหล่อเลี้ยงใจ

### การเยียวยาด้านจิตวิญญาณ

- ❖ การใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา
  - คิดว่าเป็นเรื่องของกรรม
  - เข้าใจธรรมชาติของชีวิต
  - ซัดมันในบุญและกรรมดี
  - นั่งสมาธิท่อง พุท-โธ
  - อ่านหนังสือธรรมะ
  - สวดมนต์อธิษฐานให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และพระคุ้มครอง
- ❖ การปรับจิต โดยตนเองและกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน
  - ใจต้องสู้ไม่ท้อแท้
  - คิดว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว
  - ปรับจิตคิดทางบวก
- ❖ การใช้ทางเลือกในการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราว
  - ฟังเพลงที่ชอบ
  - นั่งชื่นชมธรรมชาติ

### สิ่งสนับสนุนของการเยียวยา

- ❖ ประสพการณ์ที่มีมาก่อนการเจ็บป่วย
  - ศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์
  - บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง
  - เคยปฏิบัติมาก่อน
- ❖ การสนับสนุนจากบุคลากรทีมสุขภาพ
  - กิจกรรมคุณภาพชีวิต
  - การสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์และพยาบาล
- ❖ การสนับสนุนจากสังคมใกล้เคียง
  - การสนับสนุนกำลังใจจาก

### 3.1 ปัญหาและสภาวะจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา

การได้รับรังสีรักษาเป็นสิ่งที่คุกคามกับชีวิต เพราะเป็นการรักษาที่บุคคลทั่วไปเชื่อว่าเป็นหนทางสุดท้ายของการรักษา การคิดในแง่ลบคิดว่าการรักษาด้วยรังสีรักษาคือภาวะที่บุคคลต้องเผชิญกับภาวะใกล้ตาย เพราะการรักษาผู้ป่วยจะต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ มากมาย อีกทั้งผู้ป่วยต้องจากบ้าน จากครอบครัวมาเพื่อการรักษา ซึ่งมีผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงความรู้สึกระหว่างที่มารับรังสีรักษาซึ่งสะท้อนออกมาเป็นความรู้สึกใน 5 ลักษณะ คือ 1) ท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา 2) ห่วงลูก และหลานไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน 3) กลัวผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสี 4) เครียดจากทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ 5) และทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

#### 3.1.1 ท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา

ผู้ให้ข้อมูล 8 ราย รู้สึกท้อแท้ใจมากจากผลข้างเคียงของการรักษา เพราะหลังจากได้รับการรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้นแต่กลับแย่ลง ทำให้รู้สึกทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เกิดผลแทรกซ้อน คือรับประทานอาหารไม่ได้ อ่อนเพลีย ปวดท้องและปวดบริเวณที่ฉายแสง เพราะมีแผล ทำให้ไม่อยากเลิกการรักษา และอยากตาย เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงของการรักษาที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“..ตอนที่มาฉายแสงยายแย่มาก ...ท้อแท้ เกือบสิ้นหวัง ต้องเข้าห้องฉุกเฉินบ่อยมากช่วงที่มาฉายแสงช่วงแรกๆ...มันอ่อนเพลีย กินข้าวไม่ได้ คือยายอายุมากแล้ว รังสีรักษามันแรงทำให้ยายเพลียมาก ลูกเดินแทบไม่ได้เลย ช่วงที่เพลียมากรู้สึกว่าท้อแท้ คิดว่าอายุก็ป็นนี้ แล้ว ทำไมต้องมาเป็นแบบนี้ด้วย ต้องมาทนทรมานรักษาอยู่ทำไม อยู่อีกไม่นานก็ต้องตายแล้วมันทรมาน...รู้สึกว่าทุกข์ทรมานมากที่ต้องมาเป็นโรคนี ทั้งปวดทั้งเจ็บไปหมดอยากตาย ท้อแท้ ร่างกายไม่ไหว ใจก็ไม่สู้เลย ท้อแท้ไปหมด อยากเลิกรักษา มันหมดกำลังใจ ...อยากกลับบ้านไปตายที่บ้านเลย ไม่สู้แล้ว...”

(ยายมี)

“...กินก็ไม่ได้ เพราะกลืนข้าวไม่ลง คอแห้ง น้ำลายเหนียว จิตใจแย่มากๆ ช่วงที่แพ้แสงมันติดศูนย์เลย ตอนแรกคิดว่าเมื่อมารักษาแล้วจะเป็นอะไรก็คงไม่มาก เพราะมันน่าจะดีขึ้นมากกว่า ท้อแท้มากเลย ไม่อยากรักษาแล้ว อยากกลับบ้าน กินอะไรก็ไม่ได้ มันปวด เจ็บไปหมด เจ็บคอมากๆ ช่วงที่แพ้แสงคิดว่าถ้าตายก็หมดเวรหมดกรรมไปเลย ไม่ต้องมาทุกข์ทรมานอยู่ ตายๆ ไปก็ดี ไม่รู้จะมีชีวิตทำไม ไม่ไหวแล้ว เพราะทรมานมา...ท้อแท้มากตอนนั้นอยากกลับบ้าน ไม่อยากรักษาแล้ว คิดมากเพราะรู้สึกว่ารักษาแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น แต่อาการยิ่งทรุดหนักกว่าเดิม มีอาการแพ้แสงแล้วก็ทำให้ทุกข์ทรมานเพิ่มอีก...”

(ลุงขาว)

“...มันแพ้แสงมากจนแทบจะปรับตัวไม่ได้ อยากกลับบ้าน ไม่อยากรักษา อยากเลิก อยากหยุดรักษา มันรู้สึกท้อแท้เพราะมีอาเจียน กินไม่ได้ ปวดท้อง...คิดมาก ไม่รู้จะทำยังไงดีเลย กับสามีที่ก็ทะเลาะกัน อยากเลิกไม่อยากรักษา ท้อแท้มากเพราะผลจากฉายแสงทำให้ไม่สบายตัวและไม่สบายใจ...” (พีจี)

“...ฉายมากขึ้นมันอ่อนเพลียมาก ปวดท้อง มวนท้องไปหมดกินอะไรไม่ได้เลย ทรมานมากจริงๆ จากเดิมที่กลัวตาย กลายเป็นอยากตายแทน ตายไปจะได้อะไรแล้วรู้อะไรจะได้อะไรไม่ต้องทรมาน ท้อแท้ที่สุดเลย ใจไม่สู้ ไม่อยากรักษาต่อ คิดว่าอยากตาย...” (ป้าจอย)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงจากคนที่มิภาวะสุขภาพดี กลายเป็นผู้ป่วยมะเร็งและต้องได้รับรังสีรักษา ทำให้คุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากผู้ป่วยต้องเผชิญกับผลแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อาการปวดต่างๆ จากสถานะของโรคและการรักษา ดังนั้นจึงทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกท้อแท้ เกิดความรู้สึกอยากตาย และอยากเลิกการรักษา ดังเช่นบทความของวัฒนาและอำไพ (2543) ที่ตัวผู้เขียนเองเป็นพยาบาล และเป็นมะเร็งปากมดลูกได้ประสบการณ์จากการรักษาด้วยรังสีรักษาเองโดยตรง ได้สะท้อนชีวิตระหว่างฉายแสงว่า มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับตนเองมากมาย เช่น อ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้ มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก มีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ทำให้ผู้เขียนรู้สึกท้อแท้ ไม่อยากรักษาต่อ พยายามคุยกับแพทย์เพื่อยกเลิกการรักษา เนื่องจากอยู่ในสภาพที่ทนไม่ได้ และจากการศึกษาของโชมพักตร์ (2541) โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยระหว่างที่รับรังสีรักษา รู้สึกว่ายิ่งฉายแสงยิ่งแย่ มีอาการรุนแรงขึ้นจากผลข้างเคียงของรังสีรักษา ซึ่งจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล (ภัสพร, กาญจนนา, และกาญจณี, 2543) พบว่าอาการข้างเคียงจากรังสีรักษามีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกด้านร่างกายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ( $r=-0.220$ ) ซึ่งแสดงว่าผลข้างเคียงจากรังสีรักษาทำให้ความผาสุกทางด้านร่างกายลดลง จึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความรู้สึกท้อแท้ และทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นจากการได้รับรังสีรักษา จึงไม่สามารถปรับตัวกับการรักษาได้ (Rose & Yate, 2001) อาจส่งผลผู้ป่วยรู้สึกอยากตายเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้นจากผลของการรักษา

### 3.1. 2 ห่วงลูก และหลาน ไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน

ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ได้แสดงถึงความรู้สึกห่วงบุตร และหลานซึ่งยังอยู่ในวัยที่ต้องได้รับการดูแลและอบรมสั่งสอน เพราะตนต้องจากบ้านมาเพื่อการรักษาและหากตนต้องเสียชีวิตไปจะไม่มีผู้เลี้ยงดูลูกหลาน จึงได้สะท้อนความรู้สึกเป็นคำพูดดังนี้

“...ห่วงทั้งลูกทั้งหลาน คนที่เพิ่งแต่งงาน รากฐานครอบครัวยังไม่ค่อยมั่นคง คนน่องก็เหมือนกัน ถ้าเราอยู่จะได้สั่งได้สอนอยู่ ถ้าอยู่แต่พวกเขาไม่มีใครได้สั่งสอน...” (พี่อ้อย)

“...ลูกยังเล็กด้วยกันทั้งคู่เป็นห่วงมาก...ปกติครอบครัวเราไม่เคยห่างกันเลยอยู่ด้วยกันตลอดจะไปไหนไกลๆ ก็ต้องพาลูกไปด้วย จะไปเที่ยวไหนก็ไปทั้งครอบครัวไม่เคยแยกกันเลย ตอนนี้เป็นห่วงเขา...กังวลเฉพาะเรื่องลูก...เป็นห่วงลูกเพราะลูกยังเล็กไม่มีคนคอยเลี้ยงดู ถ้าผมเป็นอะไรไป...” (พี่ถาย)

“... คิดมากกังวลหลายอย่างเป็นห่วงลูกเพราะลูกคนเล็กกำลังเรียนอยู่ ม. 2 และเพิ่งเป็นสาว ต้องอยู่บ้านคนเดียว เพราะถ้าไม่มีพี่ ลูกไม่รู้จะได้เรียนต่ออย่างไร...” (พี่จี้)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกห่วงลูก และหลาน ไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน เนื่องจากสภาพของวัฒนธรรมครอบครัวของสังคมไทย พ่อแม่คือบุคคลสำคัญในครอบครัวที่มีบทบาท และมีหน้าที่ในการอบรมสั่งสอนและดูแลลูก ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและต้องได้รับรังสีรักษา ตามการรับรู้ของผู้ป่วยคิดว่าการศึกษาด้วยรังสีหมายถึงความตาย เป็นการรักษาที่เป็นหนทางสุดท้ายของการรักษาไม่มีทางเลือกวิธีการอื่น (สมจิต และคณะ, 2539) จึงส่งผลกับบทบาทและหน้าที่ของตนเองโดยตรงในครอบครัว เพราะถ้าหากผู้ป่วยต้องเสียชีวิต จะขาดผู้ดูแล และสั่งสอนบุตร ดังเช่นจากการศึกษาประสบการณ์การใช้ธรรมะและสมาธิในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา (อังศุมา และกานดาวิ, 2548) พบว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ภาวะจิตใจในระหว่างรังสีรักษา คือ ฟุ้งซ่านห่วงครอบครัว และลูก คิดว่าชีวิตอาจจะไม่รอด จะไม่ได้กลับไปดูแลลูกอีก ทำให้ห่วงอนาคตลูกหลาน และจากการศึกษาการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาที่พักอาศัยในอาคารวัดแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาของอาภรณ์ และคณะ (2540) พบว่าผู้ป่วยได้สะท้อนถึงความรู้สึกว่ามีความวิตกกังวลในเรื่องลูก เนื่องจากสามีหรือภรรยาต้องมาดูแลผู้ป่วยขณะเจ็บป่วย จึงต้องฝากลูกที่ยังเล็กกับเพื่อนบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา (2548) พบว่าผู้ป่วยได้สะท้อนถึงความรู้สึกกังวลเรื่องลูกและเป็นห่วงลูกเมื่อตนเองเป็นมะเร็ง และต้องจากบ้านมาเพื่อการศึกษา ทำให้ห่วงลูกเพราะลูกอายุน้อย และช่วยเหลือตัวเองยังไม่ได้

### 3.1.3 กลัวผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสี

ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกกลัวในการรับรังสีรักษาเนื่องจากได้ยินคำบอกเล่าจากบุคคลรอบข้าง การที่ได้ประสบพบเห็นด้วยตัวเองมาก่อน และจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองจึงทำให้เกิดความกลัวรังสีรักษา ใน 4 ลักษณะ คือ กลัวสูญเสียภาพลักษณ์ กลัวความตาย และการแพร่กระจายของมะเร็ง กลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ และกลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดต่างๆ ดังนี้

#### 3.1.3.1 กลัวการสูญเสียภาพลักษณ์

พีดีและพีจี เป็นเพศหญิงและอยู่ในวัยทำงานซึ่งต้องพบปะกับผู้คนในสังคม จึงทำให้กลัวว่าฉายแสงแล้วภาพลักษณ์ของตัวเองจะเปลี่ยนไปได้สะท้อนคำพูดดังนี้

“...ฉายแสงแล้วรู้สึกกลัว มีคนบอกมาว่าฉายแสงแล้วผมร่วง กลัวผมร่วงรับไม่ได้แน่ๆ...ก็ที่เป็นคนทำงานต้องออกสังคม ทำงานทุกวัน พบกับคนมากหน้าหลายตา ต้องอยู่ในสังคม ถ้าผมร่วงเป็นคนหัวล้านคงเหมือนอะไรก็ไม่รู้ แม่ซี้ก็ไม่ใช่เพราะไม่ได้ใส่ชุดขาว มันทำให้ไม่มั่นใจ...”

(พีดี)

“...เคยเห็นคนมาฉายแสงแล้วไม่มีผม กลัวจะไม่มีผม คิดไปต่างๆ นานา หัวล้านแล้วหน้าตาคนหน้าเกลียดเหมือนกัน...ไม่อยากจะผมร่วงไม่ชอบที่ไม่มีผม มันดูไม่ดี มันเหมือนผู้ชาย...กลัวจะมีผิวค้ำมันดูเกรียมแห้ง มันดูน่าเกลียด ตอนนี้นั้นมีค้ำๆ บริเวณขาหนีบอย่างเดียวก๊ก็ไม่เป็นไร แต่ถ้าค้ำเกรียมทั้งตัวคงรับไม่ได้ มันคงท้อใจ...”

(พีจี)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลกล่าวการสูญเสียภาพลักษณ์ เนื่องจากการรับรู้ว่าฉายแสงแล้วจะทำให้ภาพลักษณ์ตนเองเปลี่ยนแปลงไปจากการที่รับรู้ว่าจะรังสีรักษาจะทำลายผิวหนังค้ำใหม่เกรียม และทำให้ผมร่วง จากการเข้าใจผิดซึ่งได้รับมาจากการบอกเล่าของคนอื่นและจากการพบเห็นของตนเอง จึงทำให้รู้สึกกลัวการสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง และด้วยเอกลักษณ์ความเป็นหญิงซึ่งเป็นเพศที่รักความสวยงาม เมื่อภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไปทำให้เกิดความรู้สึกกลัวการสูญเสียภาพลักษณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอของโชมพัคค์ (2540) พบว่าผู้ป่วยรู้สึกอายและคิดว่ามีคนมองแปลกๆ บริเวณที่ฉายแสง และมีกรรับรู้ว่ามีแผลพุพอง คอดำ หน้าดำ รู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์เพราะผู้ป่วยได้ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ของตนเองมาก จากการศึกษาในครั้งนี้จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวการสูญเสียภาพลักษณ์ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกบั่นทอนกำลังใจ รู้สึกท้อแท้และขาดความมั่นใจในการรักษา

### 3.1.3.2 กลัวความตาย และการแพร่กระจายของมะเร็ง

ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย รู้สึกว่ากลัวความตาย และการแพร่กระจายของมะเร็ง จากการรับรู้ว่าฉายแสงแล้วต้องตาย ทำให้มีการแพร่กระจายของมะเร็ง และเมื่อฉายรังสีไปได้ระยะหนึ่งรับรู้ว่าอาการแย่ลงจากผลของการรักษา ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“...กลัวตาย เพราะมีแต่คนบอกว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องตาย รักษาไม่หาย ถึงรักษาไปก็ตาย รักษาไปก็เจ็บตัว กลัวตาย กลัวเจ็บ เขาบอกว่าเป็นมะเร็งแล้วทรมาณมาก ตอนนั้นคิดไปสารพัดเลย พอฟังคนโน้นพูดทีคนนี้พูดที ไม่อยากมารักษาเลยเพราะกลัวจริงที่เขากัน แล้วลุงก็เคยเห็นคนแถวบ้านเหมือนกันเป็นมะเร็งมารักษาไม่นานก็ตาย ลุงกลัวเป็นเหมือนเขา กลัวตาย...รู้สึกว่าการรักษาแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้นแต่อาการมันยิ่งทรุดหนักกว่าเดิมอีก มีอาการข้างเคียงแล้วก็ทำให้ทุกข์ทรมาณเพิ่มอีกต่างหาก ลุงคิดว่าน่าจะตายมากกว่าอยู่เพราะผลจากการรักษา จากเดิมที่ลุงกินข้าวได้บ้าง

กลับทำให้กินข้าวไม่ได้ กลืนน้ำลายก็ไม่ลง รู้สึกว่าแสงที่ฉายมาที่คอลงมันรุนแรงมาก มันเจ็บปวด  
หมดที่แถวคอ รู้สึกว่าอาการของลงมันแย่กว่าก่อนฉายแสงอีก” (ลุงขาว)

“...เป็นโรคอื่นพอรักษาให้หายได้แต่นี้เป็นมะเร็งมีแต่ตายกับตายแน่นอน ตอนนั้นกลัว  
มาก กลัวตายเพราะเคยได้ฟังมาว่าถ้าเป็นมะเร็งก็ตายอย่างเดียว...กลัวมากๆ เลย เพราะเขาว่าแสงที่  
ฉายแรงมากทำให้มะเร็งตายได้แต่ก็จะทำให้คนถูกฉายโดนเผาไหม้ไปด้วย ป้าเคยเห็นคนแถวบ้าน  
มาฉายแสงแล้วตายด้วย กลัวว่าเราจะเป็นเหมือนเขาไหม ฉายแสงแล้วต้องตาย แล้วมะเร็งก็จะแพร่  
ไปเร็วขึ้นเพราะแสงที่ฉายไปทำให้มันแตกเร็วขึ้น เขว่ามันเหมือนมดแดงแตกรัง...ได้ยินสิ่งที่เขา  
พูดมากกว่าฉายแสงแล้วตาย ฉายแสงแล้วเสบริ้อน ปวดหมดทั้งตัว แสงทำอันตรายบริเวณที่เป็น  
เนื้อดีด้วย ทำให้มะเร็งยิ่งลุกลามมากกว่าเดิม อายุสั้น ...กลัวตาย กลัวไม่หายแล้วรักษามันยังเป็น  
มากกว่าเดิมอีก เพราะต้องผ่าตัดแล้วก็ต้องฉายแสง ที่กลัวมากๆ ก็กลัวตาย...” (ป้าจอย)

“...กลัวตายเพราะใครๆ เขาก็พูดกันว่าเป็นมะเร็งแล้วก็ต้องตายรักษาไม่หาย...คนอื่นเขา  
บอกว่าฉายแสงแล้วต้องแย่นะ...มันมีแผล แล้วก็คันมีน้ำขี้มึนๆ มาจากแผล รู้สึกแย่ เจ็บแผลที่คอ  
ด้วยเวลากินก็ปวด ไม่ดีเลย แย่จริงๆ ช่วงนั้นแหละสุดๆ ไปเลย ไม่ไหวแล้ว ไม่นึกเลยที่หมอบอก  
ว่าน่าจะดีขึ้นแต่ทำไมยังไม่รักษาอาการยังมีเพิ่ม...” (พี่กาย)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกกลัวความตาย และการแพร่กระจายของมะเร็ง เพราะถึงแม้ว่า  
โรคมะเร็งจะมีการพัฒนาของการรักษาที่ก้าวหน้าก็ตาม แต่เป็นที่รู้ว่าผลการรักษาอาจไม่ แน่  
นอนและควบคุมโรคได้ไม่สมบูรณ์ (Workman, 2002) และเมื่อมีการกล่าวถึงโรคมะเร็งและ การ  
รักษาด้วยรังสีรักษาคนทั่วไปรับรู้ว่ามีหมายถึงความตายหนทางสุดท้ายของการรักษา (ผ่องศรี  
และรุ่งนภา, 2539) และคิดว่ารังสีรักษาจะทำให้โรคมะเร็งลุกลาม (ผ่องพัศตร์, 2542) ประกอบกับ  
ช่วงรับการรักษาผู้ป่วยต้องเผชิญกับผลข้างเคียงของการรักษาจึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกหวุ่นวิตก  
กลัวตายจากการฉายรังสี ซึ่งจากการศึกษาของอาภรณ์ และคณะ (2540) จากการสัมภาษณ์แบบเจาะ  
ลึก พบว่าในระหว่างรับรังสีรักษาผู้ป่วยรู้สึกกลัวตายจากผลของการฉายรังสี และจากศึกษาของ  
อังศุมา และกานดาศรี (2548) พบว่าผู้ป่วยสะท้อนว่ากลัวตายจากการรักษาด้วยรังสี เนื่องจากการ  
บอกเล่าจากเพื่อนบ้านว่าถ้าฉายแสงแล้วอาจจะสั้น ตายเร็ว จึงทำให้รู้สึกกลัวความตาย ดังนั้นความ  
กลัวตายที่เกิดจากความเข้าใจผิดและผลข้างเคียงของรังสีรักษาจะส่งผลโดยตรงกับผู้ป่วยมะเร็งให้ม  
ความรู้สึกทรมานทางจิตใจ (McCartney and Larson, 1987 อ้างตามภัสพร และคณะ, 2543) ซึ่งจะส่ง  
ผลทำให้ผู้ป่วยมีความหวังในระดับต่ำ เพราะอารมณ์ทางบวกมีความสัมพันธ์กันกับความหวัง  
(Fehring et al., 1997) ดังนั้นหากผู้ป่วยเกิดความรู้สึกกลัวตาย และกลัวการแพร่กระจายของ  
มะเร็งจะทำให้ผู้ป่วยมีความหวังในระดับต่ำซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทางจิตวิญญาณได้  
เพราะความหวังคือแรงขับให้ผู้ป่วยสามารถทนอยู่กับโรคและการรักษาได้

### 3.1.3.3 กลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย รู้สึกว่าตนเองเป็นโรคเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์จึงทำให้ตนเองรู้สึกว่าอาจจะไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ดังเดิม ไม่สามารถทำหน้าที่ภรรยาได้ และจากการรักษาที่ได้รับทำให้อารมณ์ตนเองขึ้นๆ ลง ๆ ไม่คงที่ การรักษาที่ต้องใช้เวลาเป็นเดือนๆ อาจทำให้สามีเบื่อหน่ายในการดูแล จึงอาจจะทำให้สามีทอดทิ้ง ในขณะที่มีผู้ให้ข้อมูล 1 ราย มีปัญหาสัมพันธภาพ และเลิกรักกับสามีหลังจากป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งได้สะท้อนคำพูดมาดังนี้

“...กลัวสามีที่จะทิ้งด้วย เพราะอาการแย่มากหงุดหงิดด้วย แล้วก็อีกอย่างก็คือคิดไปถึงว่าถ้าเราเป็นอย่างนี้ก็มีความสุขกับสามีไม่ได้ กลัวสามีที่จะไปมีเมียอื่นยี่สิบสี่ชั่วโมงจะคิดมาก กลัวมากเพราะถ้าเขาทิ้งก็ไม่รู้ว่าใครจะมาดูแล คิดมาก...” (พีจี)

“...น้อยใจสามีเพราะเขาไม่มาดูแลเลย พยายามทำใจ...ตอนแรกกลัวว่าเขาจะเลิกเหมือนกัน เพราะเขาไม่เคยมาดูแลเลยหลังจากที่เป็นแบบนี้ เขากลับไปอยู่กับเมียหลวงของเขาแล้วก็ตอนนี้มันใช้การอะไรไม่ได้แล้ว เขาก็เลยไม่เห็นความสำคัญของพี เขาไม่ดูแลเลยคิดว่าตอนนี้พีจะเป็นอย่างไร ตอนนี้อยู่ที่รู้แล้วว่าเลิกแล้วเพราะเขาไม่มาหาเลย...” (พีดี)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลกลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ เนื่องจากการรักษาด้วยรังสีรักษาจะมีผลกระทบต่อตรงกับผู้ป่วย เพราะต้องจากบ้านจากครอบครัวมาเพื่อการรักษา ซึ่งผู้ป่วยอาจสูญเสียบทบาทความเป็นพ่อ เป็นแม่ หรือบทบาทของภรรยาชั่วคราว โดยเฉพาะการเป็นโรคอวัยวะสืบพันธุ์และต้องได้รับรังสีรักษา จะทำให้มีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว เพราะไม่สามารถดำรงไว้ซึ่งบทบาทและหน้าที่ของตนเองได้ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจะมีปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ก่อนการรักษา และจนถึงสิ้นสุดการรักษา ผู้ป่วยจะรู้สึกกลัวการมีเพศสัมพันธ์ ความรู้สึกทางเพศลดลง (สุริย์พร และวรวรรณ, 2542) สูญเสียเอกลักษณ์ความเป็นหญิง กลัวสามีทิ้ง (กัลยากร, ทัศนาศายพิณ, และวรวรรณ, 2538) ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ของภัสพรและคณะ (2543) พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาเพศสัมพันธ์ร้อยละ 17.5 คู่สมรสแยกกันอยู่ร้อยละ 50 มีความต้องการทางเพศลดลงร้อยละ 42.9 และผู้ป่วยกลัวการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 7.1 และจากการศึกษาประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษาด้วยการใส่แร่ของอรพินท์ (2544) พบว่าภายหลังได้รับการรักษาด้วยการใส่แร่ ผู้ป่วยมีเพศสัมพันธ์แบบกล้าๆ กลัวๆ และปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากไม่กล้าและกลัว ดังนั้นปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นจะส่งผลให้ผู้ป่วยสูญเสีย สัมพันธภาพในครอบครัวได้ เพราะไม่สามารถดำรงไว้ซึ่งบทบาทและหน้าที่ของตนเองได้ ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกท้อแท้ และสิ้นหวังกับโรคและการรักษาเพราะขาดการสนับสนุนด้านจิตใจจากครอบครัว (ชนัญญา, 2545)

### 3.1.3.4 กลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ผู้ให้ข้อมูล 2 รายคิดว่ากลัวบุคคลอื่นรังเกียจมองว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง (เอคส์) จากการรับรู้ของตนเอง และผู้ให้ข้อมูลอีก 1 ราย กลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นผลของโรคและการรักษา ทำให้กลัวการเข้าสังคมกับบุคคลอื่น ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนออกมาเป็นคำพูดดังนี้

“...คิดว่าคนอื่นเขาจะรังเกียจดูใหม่ ถ้าอยู่ที่วัดไม่เป็นไร แต่ถ้าพอกลับบ้านกลัวคนอื่นเขาจะรังเกียจหาว่าเป็นโรคร้าย โรคที่น่ารังเกียจ ก็รูปร่างมันเหมือนคนเป็นโรคเอคส์ เพราะลุงเคยเห็นคนแถวบ้านเป็นมันพอม ตัวดำ มีแผล กลัวคนอื่นเหมือนกันว่าลุงจะเป็นแบบเขาใหม่ แต่ถ้าอยู่ที่วัดไม่เป็นไรเพราะทุกคนเป็นมะเร็งฉายแสงเหมือนกัน เห็นถึงก็รู้ว่าเป็นผลจากการฉายแสงจึงเป็นแบบนี้แต่ถ้าที่บ้านเขาคงไม่รู้ไม่เข้าใจ กลับบ้านก็คิดอยู่เหมือนกันว่าจะมีใครรังเกียจไหม...” (ลุงขาว)

“...ถ้าเป็นแผลที่คอแบบนี้คงอายคนอื่นเหมือนกันมันทำให้ดูไม่ดี กลัวคนอื่นจะมองว่าเป็นโรคอย่างอื่นที่มันน่ารังเกียจ เพราะถ้าเป็น โรคนั้นแล้วสังคมรังเกียจ (เอคส์) มีคนที่ผมรู้จักอยู่คนหนึ่งเป็นแผลเต็มตัวเลยเขาว่าเป็นโรคเอคส์ระยะที่ใกล้ตายแล้ว ไม่มีใครกล้าเข้าใกล้เลย มีแต่คนรังเกียจ ผมกลัวเป็นแบบนี้เหมือนกัน เพราะคนที่ฉายแสงส่วนใหญ่ที่เห็นก็จะพอมดูคล้ายจริงๆ...ช่วงแรกก็อายอยู่เหมือนกันไม่กล้าคุยกับใคร กลัวคนรังเกียจ...” (พี่กาย)

“...ฉายแสงแล้วรูปร่างดำเกรียมถ้าหลานเห็นแล้วหลานจะกลัวและรังเกียจไม่ให้เข้าใกล้... เปลี่ยนถุงซีเองทางหน้าท้อง กลัวมันจะหลุด จะแตก กลัวคนอื่นจะรังเกียจ ช่วงแรกไม่กล้าคุยกับใครเลย รู้สึกอายที่มีถุงถ่ายทางหน้าท้อง อายมากๆ ไม่ค่อยกล้าคุยกับใครเลยช่วงใหม่ๆ เพราะกลัวคนอื่นรังเกียจจะไปนั่งฟังพระเทศน์ร่วมกับคนอื่น ๆ ก็ไม่กล้า กลัวเขาจะรังเกียจเอา รู้สึกแย้ เหมือนกัน...” (ป้าจอย)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกกลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงจากการรักษาด้วยรังสีรักษา เพราะการฉายรังสีจะทำให้บริเวณที่โดนรังสีอาจจะบวม แดง อักเสบ ดำแห้ง หรือมีแผลเกิดขึ้น (Robin & Gosselin, 2002) โดยจะเกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยได้รับรังสีรักษาได้ไม่นาน ดังเช่นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง และการดูแลผิวหนังของผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะ และคอที่ได้รับการรักษาโดยการฉายรังสีของ สุจิตร์ (2542) พบว่า การเปลี่ยนแปลงผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี จะเริ่มเกิดขึ้นปลายสัปดาห์ ที่ 1 จนถึงสัปดาห์สุดท้ายของการรักษา และจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ตามระยะเวลาที่ได้รับรังสีรักษา โดยพบผิวหนังมีลักษณะเป็นผื่นแดง หลังจากนั้นจะพบผิวหนังมีสีคล้ำขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังมีลักษณะแห้งเป็นขุย หรือเป็นสะเก็ด รวมทั้งมีการหลุดลอกของผิวหนัง และสุดท้ายบางรายพบว่าผิวหนังมีการหลุดลอก เป็นแผลเกิดขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยจึงรู้สึกกลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้การรับรังสีรักษาจะทำให้ผู้

ป่วยรับประทานอาหารได้น้อย เนื่องจากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน มีการสูญเสียพลังงานมากจากการได้รับรังสีจึงทำให้มีรูปร่างผอม (สมจิต, 2537) จึงส่งผลให้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยในสายตาของบุคคลทั่วไปมองว่าน่ารังเกียจคิดว่าเป็นโรคเอดส์ จึงทำให้ผู้ป่วยขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม ทำให้ผู้ป่วยจึงรู้สึกท้อแท้ และหมดกำลังใจในการรักษาได้

#### 3.1.4 เครียดจากการทำงานไม่ได้ ขาดรายได้

ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย รู้สึกเครียดจากการทำงานไม่ได้ ขาดรายได้เพราะการรักษายังไม่สิ้นสุด และผลจากการฉายรังสีทำให้สภาพร่างกายไม่พร้อมในการทำงานซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนออกมาเป็นคำพูดดังนี้

“...เครียดเรื่องทำงานไม่ได้ เพราะการรักษาที่ยืดเยื้อ ทำงานยังไม่ได้ เพราะต้องมารักษา แผลอีกหลังฉายแสง...ค่าใช้จ่ายที่อยู่ทุกวันก็ต้องใช้ทั้งค่ากิน ค่าอยู่ ใช้จ่ายทุกวัน...” (น้าบอย)

“...คิดมากคิดหลายเรื่อง คิดเรื่องไม่ได้ทำงานแล้วไม่มีเงิน เพราะต้องมารักษายาวเลย ไม่รู้ว่าเมื่อไหร่จะเสร็จ...เรื่องเงินค่าใช้จ่ายในครอบครัว ขาดรายได้เพราะทำงานไม่ได้ ต้องมารักษาตัว... กลับไปทำงานหาเงินก็ไม่ได้เพราะการรักษายังไม่เสร็จ...” (พี่จี)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ที่เครียดจากการทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล คิดถึงเรื่องค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ระหว่างรับรังสีรักษา ดังเช่น เรื่องค่าอาหาร ค่าที่พัก จากข้อมูลทั่วไปที่ได้จากการสัมภาษณ์ในการศึกษาคั้งนี้ ถึงแม้ว่าการใช้สิทธิการรักษาผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพซึ่งครอบคลุมการรักษาทั้งหมด ดังนั้นความเครียดที่เกิดจากการค่าใช้จ่ายในการรักษาจึงไม่มี แต่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ที่เครียดจากการทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ เพราะส่วนใหญ่มีรายได้ในระดับปานกลาง จึงทำให้มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในช่วงมารับการรักษา เพราะต้องใช้ระยะเวลารักษานานเป็นเดือน หรือบางรายหลังจากรักษาแล้วยังต้องรักษาตัวต่ออย่างไม่ทราบว่าจะสิ้นสุดเมื่อไร ทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเดิม ค่าใช้จ่ายเรื่องอาหาร ที่อยู่ก็ยังคงต้องใช้ ดังนั้นเมื่อไม่ได้ประกอบอาชีพจึงขาดรายได้ อีกทั้งในการมารักษาผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายมีผู้ดูแล ซึ่งผู้ดูแลก็คือ ผู้หารายได้หลักในครอบครัวเช่นกัน ทำให้รายได้ขณะรับการรักษาของผู้ป่วยจึงลดลง หรือไม่มี ผู้ให้ข้อมูลจึงได้สะท้อนความรู้สึกเครียดจากการทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภรณ์ และคณะ (2540) พบว่าผู้ให้ข้อมูลต้องนำเงินไปใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ เช่น ค่าที่พักอาศัย และค่าใช้จ่ายในเรื่องของอาหารของตัวเอง และญาติผู้ดูแลในขณะที่รายได้ของครอบครัวลดลงหรือไม่มี จึงทำให้มีผลต่อความผาสุกด้านจิตใจ ซึ่งผู้ป่วยบางรายรู้สึกกังวลในเรื่องเงินมากกว่าเรื่องเจ็บป่วยของตัวเอง และจากการศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกของแม่ันมมา (2539) พบว่าผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้กล่าวถึงความกังวลเกี่ยวกับเรื่องการเงิน และการทำงานในระหว่างรับการรักษาด้วย

และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาของกนกพร (2537) พบว่า ปัจจัยพื้นฐานเรื่องราวได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นหากผู้ป่วยขาดรายได้จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง รู้สึกเป็นทุกข์ เพราะต้องขาดรายได้จากการที่ยังประกอบอาชีพไม่ได้ เพราะการรักษายังไม่จบ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทางจิตวิญญาณ

### 3.1.5 ทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา

ผู้ให้ข้อมูล 4 ราย รู้สึกทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา เนื่องจากหลังจากการรักษาเกิดผลข้างเคียงของการรักษา อาการหลังจากการรักษาแย่ง และผู้ให้ข้อมูล 1 รายอาจต้องมีการรักษาอื่นเพิ่มเติมอีกจากเดิมที่คิดว่ารักษาด้วยการฉายรังสีเพียงอย่างเดียว ดังนั้นเมื่อรักษาไปได้ระยะหนึ่งทำให้รู้สึกไม่มั่นใจกับโรคและการรักษาที่ได้รับ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...รู้สึกว่าลุงคงไม่รอดแน่เพราะดูจากการรักษาแล้ว อาการลุงยิ่งแยกว่าตอนที่มารักษาตอนแรก มันปวดจากการมีแผลแห้งที่คอ กลืนลำบาก เจ็บคอ กลืนน้ำลายยาก มันไม่มั่นใจในการรักษา ไม่รู้ว่ารักษาแล้วจะหายไหม ลุงจึงรู้สึกกลัว กลัวว่าไม่หาย ตอนหมอบอกครั้งแรกมันมีความมั่นใจว่าน่าจะหาย ไม่หายก็น่าจะดีขึ้น แต่ไม่มั่นใจรู้สึกไม่มั่นใจแล้วเพราะอาการลุงมันแยกว่าเดิมก่อนการรักษา...”

(ลุงขาว)

“...ตอนนี้หายหรือไม่หายยังไม่รู้ เพราะไม่รู้เหมือนกันว่ามันจะหายได้ขนาดไหน...ยังไม่ค่อยแน่ใจ เพราะมาช่วงหลังนี้ ก่อนมันยุบซึ้งลง ระยะแรกยุบมากเลย...หลังฉายแสงอาจต้องให้เคมีบำบัดต่ออีก...”

(น้ำสัน)

“...ยังไม่มั่นใจเลยว่าโรคที่เป็นจะหายเพราะยังไม่มั่นใจผลการรักษาเลย...ยังไม่มั่นใจในการรักษาเหมือนกัน เพราะมีคนบอกเหมือนกันว่าโรคนี้อาจเป็นกลับซ้ำได้อีกก็ไม่รู้เหมือนกันว่าจะเป็นยังไงต่อ กลัวว่าเนื้องอกที่เป็นอยู่จะรุนแรงอีก...คิดว่ามันคงไม่ใช่เป็นธรรมดาแล้วต้องมีอาการหนักมากแล้ว รักษาอย่างไรก็คงไม่หายแล้ว เพราะผ่าตัดมาก็แล้ว พอฉายแสง แล้วก็ต้องมาเป็นแบบนี้อีก ไม่แน่ใจแล้วที่หมอบอกว่าหาย...”

(เป่าจอย)

“...ไม่ไหวแล้ว ไม่นึกเลยที่หมอบอกว่าน่าจะดีขึ้นแต่ทำไมยังรักษา ยังมีอาการเพิ่มมากขึ้นอีก เมื่อก่อนมีแต่ก้อนอย่างเดียว รู้สึกแค่ปวด เคล็ดขัดยอกหนอยแต่นี้เป็นเอามาก ไม่แน่ใจแล้วว่าจะหายอาการยิ่งมากขึ้นเรื่อยๆ คงไม่สามารถกลับไปทำงานเหมือนเดิม และดูแลลูกอย่างเดิมได้...”

(พีทาย)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา เนื่องจากเมื่อรักษาไปได้ระยะหนึ่งผู้ป่วยจะเกิดผลข้างเคียงของการรักษาซึ่งผลที่เกิดขึ้นทำให้บั่นทอนความ

หวังและกำลังใจในการเผชิญกับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยรับรู้ถึงความล้มเหลว สงสัย เกี่ยวกับการหายของโรค เพราะจากข้อมูลของผู้ป่วยพบว่า หลังการรักษามีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้นมากมาย ได้แก่ อ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้น้อย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดจากโรคและการรักษา ดังนั้นจึงทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับโรคการรักษาเพราะมีผลแทรกซ้อนเกิดขึ้นมาก จากการรักษาของตนเองหลังรับการรักษาอาการแยลง และไม่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกัลยากรและคณะ (2538) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทุกรายเกิดผลแทรกซ้อนจากรังสีรักษา มาก จึงเกิดความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับโรคและการรักษา ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานทางใจจากความรู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับโรคและการรักษา เพราะความรู้สึกไม่แน่นอน คือ การที่บุคคลไม่สามารถทำนายผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งลักษณะความไม่แน่นอนมี 4 รูปแบบ คือ ความคลุมเครือเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย ความซับซ้อนของการรักษา การขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของการเจ็บป่วย และไม่สามารถทำนายการดำเนินของโรคและการพยากรณ์โรคได้ (Mishel, 1988 อ้างตามทิพาพร, 2533) ดังนั้นการที่ผู้ป่วยรู้สึกคลุมเครือไม่แน่ใจในการรักษาจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต และเกิดความท้อแท้และสิ้นหวังในการรักษาเกิดเป็นความทุกข์ใจ เพราะความรู้สึกไม่แน่นอนมีอิทธิพลกับความหวัง (Wonghongkul et al., 2000)

### 3.2 การรับรู้ความหมายของความผาสุกทางจิตวิญญาณ

ความผาสุกทางจิตวิญญาณเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลนั้นได้รับการตอบสนองด้านจิตวิญญาณอย่างเพียงพอ แล้วทำให้เกิดความสงบสุข สามารถปรับตัวอยู่กับโรคที่เป็นได้อย่างสมดุล ซึ่งความผาสุกทางจิตวิญญาณในความหมายของผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10 ราย มีทั้งหมด 3 ลักษณะดังนี้ คือ 1) อยู่กับโรคได้อย่างสมดุล และมีความสุข 2) มีจิตใจที่เข้มแข็ง 3) มีความหวังหล่อเลี้ยงใจ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 3.2.1 อยู่กับโรคได้อย่างสมดุล และมีความสุข

ผู้ให้ข้อมูลได้รับรู้ถึงการที่สามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข สามารถยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นในระหว่างที่ได้รับรังสีรักษาได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนออกมา 5 ลักษณะดังนี้

##### 3.2.1.1 ยอมรับความตายเป็นไปตามกรรม และวัฏจักรของชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายรับรู้ถึงความตายที่เกิดขึ้นว่าเป็นผลกรรมที่ทำมา และเป็นวัฏจักรของชีวิตซึ่งทุกชีวิตต้องมีการเวียนว่าย ตาย เกิด มีการเกิด ก็ต้องมีแก่ เจ็บและตาย เป็นธรรมชาติของชีวิต ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนออกมาดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“...คิดว่าชีวิตคนเราเกิดมาไม่เท่าไรหรอก หลีกหนีความตายไม่พ้นหรอก เกิดมาคนเราก็ต้องตายทุกคน เรื่องเกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิต ลองทำใจได้แล้วตอนนี้ ยอมรับมันได้ ยังไงก็ต้องตายอยู่ที่ว่าจะตายเร็วหรือตายช้า ...ทำใจยอมรับให้ได้ อย่าไปคิดมากกับมันเพราะจะทำให้เราจิตใจสงบ...ไม่เคยมีใครที่ไม่ตาย จะช้า จะเร็ว ก็แล้วแต่เวรแต่กรรมที่สร้างมา ตอนนี้อยอมรับมันได้ ไม่ต้องคิดฟุ้งซ่าน หากเราไม่ทำใจและไม่คิดแบบนี้เราก็จะทุกข์ ต้องใช้เวลาที่เหลืออยู่ให้มีความสุขที่สุด ไม่คิดถึงเรื่องที่ทำให้ทุกข์ ทำใจให้สบายก็พอแล้ว...อยู่กับลูกกับหลานได้ต่ออีกมีความสุขได้ถึงแม้ว่าจะต้องอยู่กับมะเร็งแบบนี้...” (ลุงขาว)

“...ถ้าไม่หายก็อยู่แบบนี้ได้ไปเรื่อยๆ ทำงานได้ มีชีวิตอยู่ต่อ คุณดูแลได้จนโตพอดูแลตัวเองได้ก็หมดห่วง โรคที่เป็นไม่รุนแรงขึ้น แต่หากว่าผมไม่หาย ผมก็ยอมรับมันได้นะ เพราะเราได้รักษาอย่างถึงที่สุดแล้ว ก็ขึ้นกับผลบุญผลกรรมที่ทำมาแล้วกัน เพราะอย่างไรเสียคงเยื่อหรือหลีกหนีความตายไม่พ้นหรอก ทำใจให้อยู่กับมันให้ได้ก็พอ ไม่ไปคิดฟุ้งซ่าน ทำใจให้สบายไม่ต้องไปคิดมาก ...คนเราเรื่องเกิด แก่ เจ็บ ตาย การสูญเสียต่างๆ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับทุกชีวิตอยู่แล้ว ทุกอย่างมันมาจากกรรมเก่าที่ได้สร้างมา จึงต้องยอมรับให้ได้ ...ถึงไม่หายก็ไม่เป็นไรเพราะคิดว่าชาตินี้คงทำบุญมาแค่นี้ และถือว่าได้ชดใช้กรรมที่ทำมาหมดแล้ว ได้รักษาจนถึงที่สุดแล้ว หมอก็พยายามรักษาจนถึงที่สุดแล้ว ก็ยอมรับได้เพราะถึงผมจะโวยวายไปก็ไม่เกิดผลอะไร...” (พี่กาย)

“...เราคิดว่าตอนนี้เราก็มีความสุขแล้ว เราไม่อยากได้อะไร เท่านั้นมันก็พอแล้ว นิ่ง ช่าง วางเฉย ไป... ยอมรับมันได้ทุกอย่าง สำหรับพี่ ถ้าไม่หายก็ยอมรับได้ไม่เสียใจ ถึงว่าหายพี่ก็ไม่ได้ยินดีปรีดาอะไรเพราะที่อยู่เฉยแบบนี้ของพี่อยู่แล้ว ถ้าต้องไปก็ต้องไปเพราะเขาให้มีชีวิตมาแค่นี้ ก็ไม่เสียใจพี่ไม่คิดมาก พี่ไม่มีห่วงอะไร ทำใจได้ ไม่ต้องไปคิด เพราะว่าถึงเราจะเป็นห่วง ก็หยุดมันไว้ไม่ได้ ถ้าถึงเวลามันตรงนั้นแล้วก็ต้องตาย...” (พี่จ๋า)

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณว่าเป็นการยอมรับความตายโดยรู้สึกว่าเป็นไปตามกรรม และวัฏจักรของชีวิต คิดว่าทุกชีวิตต้องมีการเวียนว่าย ตาย เกิด มีการเกิด มีแก่ เจ็บและตาย สามารถอธิบายได้ว่าผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกตามกฎไตรลักษณ์ที่กล่าวถึง อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา การมีความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ซึ่งเป็นธรรมชาติของชีวิต เป็นการยอมรับอย่างมีสติ เกิดความสงบ จนเข้าใจถึงสัจธรรมของชีวิต (พระธรรมปิฎก, 2544) จึงสามารถยอมรับกับความตายได้ เป็นการคิดเพื่อให้ยอมรับกับโรคโดยใช้เหตุและผล เกิดปัญญาพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามสภาพความเป็นจริง เข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นว่าสิ่งนั้นเป็นมาอย่างไร มีความไม่เที่ยงอย่างไร แล้วทำ

ให้เกิดการปล่อยวางลดการยึดมั่นถือมั่น เกิดการดับแห่งทุกข์ เพราะมีความเข้าใจสาเหตุแห่งทุกข์ที่เกิดขึ้น แล้วปรับเปลี่ยนเหตุแห่งทุกข์ อยู่อย่างมีความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิต จึงทำให้เกิดการยอมรับกับความตาย มีจิตใจสงบ ทำให้สามารถอยู่กับโรคและการรักษาได้อย่างมีความสุข ถึงแม้ว่าเป็นโรคมะเร็งและต้องเสียชีวิต ดังนั้นการที่มีสภาวะดังกล่าวเกิดขึ้นจึงทำให้บุคคลมีความสุขในการมีชีวิตอยู่ตลอดเวลา มีความรู้สึกสมบูรณ์พร้อมของร่างกายจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ (ทัศน, 2533) แม้มีการเจ็บป่วยหรือต้องเผชิญกับการรักษาเพราะเป็นสภาวะจิตใจที่มีความสุข มีความสงบ และมีความแข็งแรงทางจิตวิญญาณ ตลอดจนมีภูมิคุ้มกันทางจิตที่รู้ดีและเบิกบานกับการทำหน้าที่ การใช้ชีวิตทุกขณะ (สันสนีย์, 2544)

### 3.2.1.2 มีความสุขจากการทำบุญและกรรมดี

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายรู้สึกว่าจะถึงแม้จะเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและต้องได้รับรังสีรักษา แต่ตนเองยังคงมีความสุข เพราะคิดว่าตนเองได้ทำบุญ และทำกรรมดีไว้ มันคงจะตอบสนองให้ตนเองดีขึ้น จึงรู้สึกเป็นสุขจากการที่ได้เป็นผู้ให้ ดังตัวอย่างคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนมาดังนี้

“...รู้สึกมีความสุขกับการได้ให้เขา มันสบายใจ ทำให้เขาได้กินอะไรเหมือนที่เรากิน รู้สึกเป็นสุข หวังว่าการทำความดีแบบนี้อาจส่งผลให้มีความสุข ไม่ต้องทุกข์ทรมานมาก ทำแล้วมันสบายใจที่เชื่อเรื่องบุญนะ ถึงแม้ว่ามันไม่ตอบแทนในชาตินี้ แต่หากชาติหน้ามีจริง มันคงตอบสนองชาติต่อไปที่จะได้ไม่ต้องเป็นแบบนี้อีก...เมื่อได้ให้แล้วมีความสุขเพราะได้ให้เขา เงินเล็กน้อยของเราอาจช่วยเหลือเขาได้บ้างไม่มากนักน้อย อย่างน้อยก็เอาไปใช้กินข้าว ก็ทำให้เขาอิ่มท้องได้แค่นี้ก็มีความสุข...” (พี่อ้อย)

“...ทำบุญแล้วมันสบายใจ มีความสุข มันบอกไม่ถูกเหมือนกันว่ามันเป็นแบบไหนนะ แต่พอทำแล้วสบายใจ มีความสุข รู้สึกมีแสงสว่างเข้ามาในชีวิต (ความสบายใจ) หลังจากที่รู้สึกว่าจะชีวิตมันมืดมน (ไม่สบายใจ) อยู่ รู้สึกว่าตัวบุญเข้ามาอยู่ในจิตใจ มันก็เลยทำให้รู้สึกว่าเราสบายใจ มีความสุขจากการที่ได้ทำ คือ เราได้รู้จักการให้ การเสียสละ ลดการยึดติดกับวัตถุสิ่งของที่เป็นของนอกกาย...” (ยายมี)

“...ผลของการที่พี่ถือศีล กินเจ เราปฏิบัติธรรมได้ พี่รู้สึกอึดอัดมาก พี่มีความสุขมากตอนนี้อย่างไรก็ไม่คิดมาก ไม่กังวล ไม่ทุกข์ ไม่ร้อน ถึงว่าจะเป็นอย่างนี้... ไม่เป็นบาป ได้บุญจากการกินเจทำให้โรคที่เป็นดีขึ้น พออึดอัดก็ทำให้มีความสุข เพราะไม่กินสัตว์มันได้บุญ พี่จะได้สร้างบุญให้มากขึ้นซึ่งพี่จะยึดถืออยู่แบบนี้ ไม่มีการฆ่าสัตว์ ไม่กินเนื้อสัตว์ กินแต่ผักอย่างเดียว เราจะได้รู้สึกมีความสุข อึดอัดบุญที่ได้ทำเพราะเราไม่ได้ฆ่าสัตว์ ...ถ้าทุกอย่างเราทำดี คิดดี มันก็จะส่งผลของการกระทำ ทำให้เราได้พบกับสิ่งที่ดีๆ ทำให้เรามีความสุข คนรอบข้างก็จะมีความสุข สุขจากการทำดี มันก็เหมือนทำบุญให้กับเพื่อนๆ เราก็จะมีความสุขเล็กๆ...” (พี่จำ)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณว่ามีความสุขจากการทำบุญและกรรมดีเพราะศาสนาพุทธจะมีหลักคำสอนให้เชื่อเรื่องผลการทำกรรมดีแล้วจะเกิดกุศลผลบุญกับตัวเองทั้งชาตินี้และชาติหน้า (ไชยวัฒน์, 2544) จึงรู้สึกว่าการทำบุญและกรรมดีเพื่อให้กุศลบุญตอบแทน เพราะการที่บุคคลได้ทำความดีหรือทำกรรมดีทำให้รู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกว่าอิมบุญ เกิดเป็นความสุขทางใจ ซึ่งจะทำให้มีसारสุขหลังออกมาเรียกว่า เอนโดฟินส์ การที่มีसारสุขหลังจะทำให้เกิดความสุขซึมซาบทั่วไปในร่างกาย หรือมีความสุขทั้งเนื้อทั้งตัว จึงทำให้รู้สึกมีความสุขทั้งร่างกาย รู้สึกผ่อนคลาย (ประเวศ, 2544)

### 3.2.1.3 มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง

ผู้ให้ข้อมูล 8 ราย คิดว่ากรรมดี และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองนับถือจะคอยคุ้มครองอยู่ตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...มีกรรมดีที่ลู่ได้เข้ามาช่วยลุดและปกป้องรักษา มันเหมือนกับเรามีสิ่งยึดถือว่าเรามีสิ่งที่คุ้มครองอยู่...” (ลุงขาว)

“...คิดถึงหลวงพ่อบุญที่นับถือ ตอนนี้อธิษฐานตลอดว่าให้พระท่านคุ้มครองด้วยคิดแบบนี้เหมือนว่าท่านอยู่ใกล้ๆ ตลอด มันสบายใจ...” (พี่อ้อย)

“...ขอพร อธิษฐานให้พระพุทธรูปที่บ้านมาคุ้มครองให้พ้นจากทุกข์ที่กำลังพบอยู่ มันเหมือนมีที่พึ่งทางใจ มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่คอยคุ้มครองที่อยู่ เหมือนอย่างตอนที่ไมสบายนี้ ไข้แล้วทำให้สบายใจเหมือนมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยคุ้มครองอยู่ มันช่วยให้จิตใจเข้มแข็งขึ้น...” (พี่ดี)

“... กราบพระพุทธรูปในโบสถ์ มันรู้สึกเหมือนที่พึ่งทางใจ ทำให้สบายใจไม่คิดมากรู้สึกว่ามีสิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยคุ้มครองอยู่ มันทำให้ไม่ฟุ้งซ่าน สบายใจ...” (พี่จี)

จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยรับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณเป็นการมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์และกรรมดีคอยคุ้มครอง เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งและการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นภาวะที่ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ (กนกนุช, 2541) ซึ่งระบบความเชื่อจะมีผลทำให้บุคคลมีพลังในตัว เกิดกำลังใจ และความหวัง (ฟาริดา, อาภา, และประคอง, 2533) ซึ่งเป็นความรู้สึกทางใจที่ทำให้สามารถอยู่กับการเจ็บป่วยและการรักษาได้อย่างสมดุล

### 3.2.1.4 มีความสุขจากการได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง

ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกที่ตนเองได้รับความรัก และความห่วงใยการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น ระหว่างการรับการรักษาจึงรู้สึกมีความสุขซึ่งได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“... รู้สึกมีความสุข คือ ตั้งแต่ไม่สบายมา ทุกคน พี่น้อง เพื่อนฝูง หรือคนอื่นๆ เขาจะสนใจเรามาก ช่วยกันมาดูแลเรา ไม่ทิ้งเรา ไม่ปล่อยปละละเลย ทั้งที่เมื่อก่อนไม่ค่อยมีใครสนใจเท่าไร ต่างคนต่างอยู่กัน ทำให้มีกำลังใจที่เข้มแข็งที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ทำให้รู้สึกดีขึ้นจริงๆ เพราะรู้สึกว่าคุณอื่นเขามาห่วงใย สนใจ...” (พี่อ้อย)

“... ลูกดูแลอย่างดี ไม่เคยทอดทิ้ง ขนาดตอนนี้ไม่สบายยังมีลูกสาวมาดูแลเลย เงินทองก็ให้ใช้ไม่เคยขาด ทำให้มีความสุข...” (ยายมี)

“...ภรรยาที่มากดูแลเอาใจใส่ผมตลอด ผม โชคดีที่มีภรรยาดีเพราะเขามาดูแลตลอด นี่ถ้าเป็นผู้หญิงอื่นเขาอาจจะทิ้งผมไปแล้ว... รู้สึกมีความสุขจริงๆ ตอนนี้ไม่มีเรื่องอะไรให้คิดมากแล้วเพราะกำลังใจดีแบบนี้ ตอนนี้จิตใจผมดีมาก มีความเข้มแข็งมากๆ ...” (พี่กาย)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณคือ มีความสุขจากการได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวและบุคคลรอบข้าง เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณคือ ได้รับความรัก ความห่วงใยจากบุคคลรอบข้าง รู้สึกว่าตนเองยังเป็นที่รักและต้องการของบุคคลอื่น จึงทำให้รู้สึกมีความสุข (Highfield & Cason, 1983) เกิดความรู้สึกมีความสุขทางใจ เกิดสมดุลด้านจิตวิญญาณทำให้มีความมั่นคงทางจิตวิญญาณ (ทัศนีย์, 2545ข)

### 3.2.1.5 การมีสติอยู่กับภาวะของโรค

ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย รับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณขณะรับรังสีรักษา คือการมีสติอยู่กับโรค ใช้ปัญญาคิดพิจารณาไตร่ตรองเพื่อให้เกิดการยอมรับกับการเจ็บป่วยได้

“...ถ้าเรามีสติมันจะทำให้เกิดสมาธิ แล้วจิตใจก็สงบ สบายใจ ไม่ฟุ้งซ่านถึงจะเป็นยังไงก็ตาม ...เมื่อรู้ว่าเป็นมะเร็งแล้วก็จะทำให้คิดอย่างมีสติ สามารถยอมรับว่าเป็น แล้วก็ต้องรักษา ถึงรักษาไม่หายก็ไม่เป็นไร เพราะมันเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาแล้วเราต้องยอมรับอย่างใจสงบว่าทุกชีวิตที่เกิดมาคงหนีไม่พ้น การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่ไว้วางใจเกินเหตุว่าทำไมต้องเป็นแบบนี้ เพราะถ้าเรามัวแต่ไปคิดวนวายอยู่กับร่างกายที่เป็นมะเร็ง มันก็จะทำให้จิตใจเราวนวายไปด้วยมันจะทำให้ฟุ้งซ่าน แล้วจิตใจเราก็ไม่สงบแต่ถ้าเราทำจิตให้สงบร่างกายเราก็สงบได้ด้วย...” (ยายมี)

“...ต้องตั้งจิตให้แน่วแน่ สติมาปัญญามันจะเกิด... ไม่ต้องคิดถึงว่าทำไมต้องป่วยทำไมต้องเจ็บเพราะเมื่อมันเกิดขึ้นมาแล้วก็ต้องรักษา...” (พี่กาย)

“...ต้องคิดไตร่ตรองใช้ปัญญาคิด สงบ เพราะถ้าเรากลัวถนถน มันก็จะทำให้ไม่เกิดปัญญา เพราะจิตใจเราไม่สงบ มันมัวแต่ถนถน เราต้องทำใจให้เข้มแข็งสงบให้ได้แล้ว ปัญญามันก็จะเกิดมาเองแล้วจะคิดอะไร ได้อเองโดยอัตโนมัติ ไม่ว่าอะไรก็ตาม ...” (พี่จ๋า)

จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความผาสุกทางจิตวิญญาณคือ การมีสติอยู่กับโรค เพราะการอยู่อย่างมีสติทำให้เกิดปัญญา เพราะเมื่อจิตสงบจะเกิดสมาธิทำให้คิดและไตร่ตรองสิ่งต่างๆ

ที่เกิดขึ้น เข้าใจอย่างมีเหตุมีผล ทุกอย่างจะมาถึงใจ ใจจะเป็นผู้รู้ เมื่อรู้แล้วก็สามารถเห็นว่าสิ่งนั้นมาอย่างไร ไม่เที่ยงอย่างไร แล้วจะเลิกการยึดมั่นถือมั่นลง เกิดการปล่อยวาง เข้าไปสู่การดับทุกข์ เมื่อเจอกับความทุกข์ก็จะหาเหตุแห่งทุกข์ ว่าทุกข์มาจากไหน แล้วปรับเปลี่ยนเหตุแห่งทุกข์ ทำให้เกิดความสงบสามารถอยู่กับโรคได้ (คันสนีย์, 2544)

### 3.2.2 มีจิตใจที่เข้มแข็ง

ผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายรับรู้ว่าการมีจิตใจที่เข้มแข็ง คือการที่จะคงไว้ซึ่งสมดุลทางจิตวิญญาณของตัวเองโดยได้สะท้อนดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“...ใจเราก็ต้องสู้อย่าไปแพ้กับมัน ถ้าเราแพ้มันวันไหนมันก็จะชนะเราวันนั้น...มีจิตใจที่เข้มแข็งไม่ท้อชะอย่าง ต้องสู้แล้วก็สู้ต่อไป ต้องไม่ท้อแท้ ต้องสู้ให้ถึงที่สุด...” (พี่อ้อย)

“...ต้องสู้กับมันให้ได้...ทำจิตใจให้แน่นแนต่อสู้กับ โรคอย่าอ่อนแอ ทำจิตใจให้เข้มแข็งถึงแม้ว่ากายเราแก่ แต่ถ้าใจเราสู้อยู่ มันก็ทำให้เรามีพลังที่จะสู้กับ โรคร้ายและการรักษาที่เกิดขึ้นได้...”

(ยายมี)

“...ไม่ต้องสนใจว่าเราเจ็บป่วย เจ็บป่วยอะไรเราก็ต้องทำอะไรได้เหมือนเดิม ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง อย่าไปคิดว่าเราป่วยทำงานไม่ไหว ต้องทำใจให้เข้มแข็ง ทำใจให้ปกติก็ไม่มีอะไรมันอยู่ที่ความเข้มแข็งของจิตใจ...” (พี่ดี)

“...ต้องทำใจให้เข้มแข็ง ต้องไม่ท้อแท้ คนพิการเขายังดิ้นรนที่จะมีชีวิตอยู่เลยคนที่มีการ 32 อย่างเราจะยอมแพ้ได้อย่างไร...ชีวิตเราผ่านอะไรมาก็มาก ถ้าต้องสู้สักตั้งจะเป็นอะไรไป เพราะถ้าใจเราไม่สู้ทุกอย่างก็แพ้ไปหมด...” (พี่จี้)

จะเห็นได้ว่าจากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการผาสุกทางจิตวิญญาณคือ มีจิตใจที่เข้มแข็ง จะทำให้มีชีวิตอยู่กับโรคและการรักษาได้ โดยคิดว่าการมีจิตใจที่เข้มแข็งจะเป็นพลังที่ทำให้สามารถสู้กับโรคร้ายและการรักษาได้ สามารถยอมรับกับการเจ็บป่วย มีจิตใจที่ไม่ย่อท้อ ต่อโรคและการรักษา นอกจากนี้การมีจิตใจที่เข้มแข็งเป็นการขจัดความลังเล ความสับสนในเรื่องโรคและการรักษา ซึ่งการใช้ชีวิตอย่างคนที่มีจิตแข็งแรงในการที่จะต้องดูแลกายที่เป็นโรคจึงต้องเป็นนักสู้ คือ สามารถใช้เวลาและโอกาสที่มีอยู่อย่างเข้มแข็ง ต่อสู้กับโรคและการรักษา (คันสนีย์, 2544)

### 3.2.3 มีความหวังหล่อเลี้ยงใจ

ผู้ให้ข้อมูล 7 รายได้รับรู้ว่ามี ความหวังหล่อเลี้ยงใจ จึงทำให้มีกำลังใจในการอยู่กับโรคและการรักษาได้ ดังตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลซึ่งได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...ความหวังเป็นแรงผลักดันให้ผมมีชีวิตอยู่ได้ เป็นแรงฮึดให้สู้ ไม่ยอมแพ้มัน ผมว่ามันก็เหมือนเลือดมาเลี้ยงใจให้ทำงานอยู่ได้ เพราะถ้าขาดเลือดหัวใจก็อยู่ไม่ได้...มันทำให้ผมมีชีวิตอยู่

ได้...ต้องหวังไว้ว่าดีขึ้นมันก็ทำให้มีแรงใจสู้กับโรคได้ หายหรือไม่หายก็ไม่เป็นไร...อยู่ด้วยมีหวังดีกว่าไม่ได้หวัง...” (น้ำส้น)

“...ตอนนี้จะหายหรือไม่หายก็ไม่เป็นไร หวังว่าบุญที่ได้ทำมาคงช่วยให้ดีขึ้นมาบ้าง หรือถ้าไม่ดีขึ้นก็ช่วยให้อยู่ตอนนี้ได้ มันช่วยหนุนให้มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้...มีความหวังอยู่เพื่อลูก จะอยู่ได้นานไม่นานไม่รู้แต่ตอนนี้หวังไว้ว่าอาจจะดีขึ้น คิดแค่นี้ทำให้ใจที่เหี่ยวๆ ก็พองโตแล้ว...” (พี่กาย)

“...ตอนนี้หวังว่ามันคงดีขึ้นบ้าง ถึงไม่หายก็ไม่เป็นไรยังไงก็อยู่ได้ พอมีแรงใจสู้ต่อไป ... ต้องหวังไว้ เป็นจริงไม่จริงไม่รู้ มันช่วยเลี้ยงใจให้มีพลังต่อสู้...” (พี่จี้)

การที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีอาการหวังหล่อเลี้ยงใจ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความหวังตนเองเกิดจากการที่ตนได้ทำบุญและกรรมดีไว้จึงทำให้ตนเองอาจจะดีขึ้น แต่หากไม่หายก็สามารถยอมรับได้ซึ่งเป็นความหวังที่ตั้งอยู่บนความเป็นจริง นอกจากนี้ยังมีความหวังอยู่เพื่อครอบครัว ซึ่งเป็นแหล่งหล่อเลี้ยงจิตใจที่สำคัญ เพราะครอบครัวคือแหล่งความหวังและกำลังใจ ซึ่งทำให้เกิดแก่นที่สำคัญของความหวัง คือ การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ การมีเป้าหมายในชีวิต (ดวงรัตน์, 2543) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ความหวังเป็นพลังในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลมีการตั้งเป้าหมายชีวิตที่เหมาะสม (Highfield & Carson, 1983) มีการเผชิญอยู่กับโรคที่และการรักษาที่เกิดขึ้นได้ เพราะความหวังเป็นองค์ประกอบสำคัญของภาวะจิตวิญญาณของบุคคล ความหวังเป็นแรงจูงใจให้บุคคลคิดที่จะต่อสู้ หรือเกิดความกระตือรือร้นในชีวิต (จอนพะจง, 2543) เป็นความพร้อมจากภายในนำไปสู่ความผูกพันในชีวิต ทำให้สามารถผ่านภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ (Ross, 1997) จึงทำให้มีการรับรู้ว่ามีชีวิตที่มีความหมาย มีเป้าหมายในชีวิต (ทัศนีย์, 2545ก) มีความเข้มแข็งในจิตใจ ยอมรับและพึงพอใจในสิ่งที่ตนเป็นอยู่ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ (ทัศนีย์, 2545ก; Landis, 1996; Paloutzian & Elilision, 1983 cited by Fehring et al., 1997) โดยบุคคลเกิดความรู้สึกผสมผสานกันระหว่างตนเอง ผู้อื่น ชุมชนชาติและสิ่งที่อยู่เหนือตนเอง ภายใต้อเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีการพัฒนานำมาซึ่งการมีเป้าหมายความหมายในชีวิต (Hungelmann et al., 1996) ซึ่งจะนำมาสู่ความสุขทางจิตวิญญาณ เพราะความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความความสุขทางจิตวิญญาณ (Fehring et al., 1997)

### 3.3 ประสบการณ์เยียวยาต้านจิตวิญญาณ

จิตวิญญาณเป็นสิ่งสูงสุดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ดังนั้นเมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและต้องได้รับรังสีรักษา ผู้ป่วยจึงพยายามแสวงหา แนวคิด วิธีการ และการกระทำต่างๆ ตามประสบการณ์ของตนเองเพื่อมุ่งสร้างสมดุลด้านจิตวิญญาณ จากการ

ศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูล 10 ราย ได้ใช้ประสบการณ์เชี่ยวชาญด้านจิตวิญญาณใน 3 วิธี คือ

- 1) การใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติของพระพุทธศาสนา
- 2) การปรับจิตโดยตนเอง และกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน และ
- 3) การใช้ทางเลือกในการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราว ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 3.3.1 การใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10 รายนับถือศาสนาพุทธ จึงได้ยึดถือแนวคำสอนและหลักปฏิบัติที่ได้มาจากศาสนาพุทธมาเชี่ยวชาญจิตวิญญาณของตนเอง เพราะคิดว่าศาสนา คือแหล่งที่สามารถช่วยเหลือเพื่อให้ตนเองเกิดความสมดุลด้านจิตวิญญาณได้เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย จึงได้ใช้หลักธรรมทางคำสอนและแนวปฏิบัติของพระพุทธศาสนามาใช้เพื่อเชี่ยวชาญจิตวิญญาณของตนเองดังต่อไปนี้

#### 3.3.1.1 คิดว่าเป็นเรื่องของกรรม

จากผลการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายคิดว่าการเป็นมะเร็งและต้องรับรังสีรักษาที่เกิดขึ้นเกิดจากผลกรรมที่ได้สร้างมาก่อนการเจ็บป่วยและกรรมเก่าที่ตนเองได้เคยสร้างมาแต่อดีต ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...คนเราเกิดมาแต่ละคน ลีขิตของสวรรค์ได้สร้างมาแล้ว ว่าให้เราอยู่บนโลกนี้ได้ไม่นานเท่าไรหรอกขึ้นกับผลบุญผลกรรมที่เราได้สั่งสมมาในชาตินี้และชาติก่อน ทำกรรมไว้มากก็ต้องใช้กรรมนาน...” (น้ำส้น)

“...จะเกิดอะไรขึ้นก็ให้มันเกิดไปเถอะขึ้นกับเวรกับกรรมที่ได้สร้างมาแล้ว ชาติชีวิตคนเราเขากำหนดมาแล้วไม่มีใครจะฝืนได้ เมื่อถึงเวลาทุกคนก็ต้องตายไม่เป็นมะเร็งก็ตาย ถ้ามันถึงเวลาต้องตาย...” (เป่าจอย)

“...ทุกอย่างมันมาจากกรรมเก่าที่ได้สร้างมา จึงต้องยอมรับให้ได้ เขาได้กำหนดมาแล้วว่าเราเกิดมาใช้กรรม เมื่อถึงเวลาทุกคนก็ต้องไป (ตาย) ...ตอนเด็กๆ ผมเคยจับนกในวัดมาเล่นกันแล้วจับผูกคอให้มันบินไปบินมา จึงอาจเป็นบาปที่เกิดขึ้นตอนนั้นที่ไปผูกคอกนก ทำให้มันเจ็บคอ มีแผลที่คอ ส่งผลให้ตอนนี้ผมเจ็บคอ ฉายแสงแล้วมีแผลเหมือนนก กินอะไรไม่ได้ กินได้แต่น้ำเพราะเหมือนนกที่ผูกคอไว้หายใจไม่ออก กินอะไรก็ไม่ได้ ตอนนั้นไม่คิดอะไรเพราะเป็นเด็ก แต่ตอนนี้พอเป็นแบบนี้ผมจึงคิดว่าเป็นบาปกรรมที่ผมได้ทำไว้...” (พี่กาย)

“...ชาติที่แล้วพี่ไม่รู้ทำกรรมอะไรไว้ บาปกรรมชาติที่แล้วเลยตามมาชาติใช้ในชาตินี้เพราะว่ามะเร็งมันเป็นโรคร้าย...คิดว่าพี่คงทำบาปมา พี่ก็เลยมาเป็นโรคนี้อ คนเราถ้าทำบุญมากคงไม่มาเป็นโรคนี้อ คนที่มาป่วย คนที่มาไข้แบบนี้หมายถึงคนที่มีบาปกรรมติดตัวมาเลยต้องมาชดใช้กรรม

เวรที่สร้างมา การเจ็บป่วยของเราก็เกิดจากบาปกรรมที่เราได้ทำ มันเป็นบาปที่ได้สร้างมา เขามา ทวงคืนให้เรารับกรรม ...” (พีจ่า)

จากผลของการศึกษาผู้ให้ข้อมูลคิดว่าการเป็นโรคมะเร็งและการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นผล จากกรรมเก่าทำในอดีตจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาปรับใช้ เพื่อช่วยในการยอมรับกับกับโรคและการ รักษา ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าจากหลักปรัชญาสมุปบาท ได้อธิบายถึงการทำความและการได้รับผล ของกรรม เป็นกฎธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับผลจากการกระทำของมนุษย์ การทำดีได้ดี หากทำชั่วก็ ย่อมได้รับสิ่งไม่ดีตอบแทน (พระธรรมปิฎก, 2544) อธิบายถึงความเป็นเหตุเป็นผลว่าสิ่งที่เกิดขึ้นได้ รับมาจากการกระทำในอดีต ซึ่งในสังคมไทยพบว่าเมื่อบุคคลเกิดความเจ็บป่วยก็มักจะนำความเชื่อ เกี่ยวกับกฎแห่งกรรมมาใช้ปรับความคิดของตนเองเพื่อให้ได้พิจารณาเข้าใจตามเหตุผล ตามสิ่งที่ เกิดขึ้น เพื่อให้ตนเองมีความสมดุลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังเช่นการศึกษาความต้องการด้าน จิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 75 ราย ของบุบผา (2536) พบว่าผู้ป่วยมีความเชื่อว่าสาเหตุของ ความเจ็บป่วย เกิดจากกรรมเก่า (ผลจากการทำชั่วในชาติก่อน) ร้อยละ 33.33 และจากการศึกษาจิต วิญญาณในผู้สูงอายุในชนบทของทองประทีป (Tongprateep, 2000) พบว่าผู้สูงอายุมีความเชื่อเรื่อง กฎแห่งกรรม เชื่อในผลของการกระทำ จึงทำให้สามารถยอมรับกับความเจ็บป่วยได้

### 3.3.1.2 เข้าใจธรรมชาติของชีวิต

ผลจากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายยอมรับกับการเจ็บป่วยและการรักษาที่เกิดขึ้นได้ โดย การคิดว่าเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาของทุกชีวิต ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลซึ่งได้ สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...ชีวิตคนเราหลีกเลี่ยงหนีความตายไม่พ้น คนเราเกิดมาต้องตาย เกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นธรรม ชาติ เขาให้เรามาทำนี่แหละ ตายไปก็ไม่สามารถเอาอะไรไปสักอย่าง พอเกิด แล้วก็แก่ไป แล้วก็เจ็บ ไข้ แล้วก็ตาย ไม่รู้จะคิดอะไรมาก มีเท่านั้นแหละคนเรา...” (ลุงขาว)

“...คิดว่าการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เกิดขึ้นกับทุกคน เป็นไปตามธรรมชาติของชีวิตไม่มีใครหลีก หนีหรือหลุดพ้นความตายไปได้แม้แต่พระพุทธเจ้าเองก็ตาม เกิดมาแล้วทุกคนก็ต้องตาย ไม่มีใครจะ หยุดหรือรั้งความตายได้เลยสักคน สุดท้ายทุกคนก็ตาย ธรรมดา ....” (น้าสัน)

“...เกิด แก่ เจ็บ ตายเกิดขึ้นกับทุกคนอยู่แล้วไม่ว่าจะเร็วหรือช้า ไม่ว่าจะเด็กหรือผู้ใหญ่ มันหลีกเลี่ยงกันไม่พ้น...คิดว่าร่างกายเรามันเป็นสิ่งไม่แท้มีวันเกิดมันก็ต้องมีวันสลายอย่าไปยึดถือ ตัวเรามันไม่ใช่ของของเราอย่ายึดติดกับมันมาก ...เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดาอยู่แล้วที่เกิด ขึ้นกับทุกคนไม่ได้เลือกว่าเป็นใครคนจนหรือรวยเลือกไม่ได้ ไม่รู้ทุกข์ไปทำไมคิดแบบนี้ก็สบายใจ แล้ว...” (พีจี)

จากผลการศึกษา การที่ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้แนวความคิดเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมดาของชีวิต ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับการเกิดขึ้นและดับไป เป็นวัฏจักรของชีวิตมาช่วยเยียวยาตนเองเพื่อให้เกิดสมดุลด้านจิตวิญญาณ สามารถอธิบายด้วยกฎไตรลักษณ์ที่ได้อธิบายถึงความไม่เที่ยงแท้ของสรรพสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้น ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะ 3 ประการ (พระธรรมปิฎก, 2544) ประกอบด้วย 1) อนิจจตา (impermanence) คือ ความไม่เที่ยง ไม่คงที่ ความไม่คงตัว ซึ่งเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นและเสื่อมสลายไป 2) ทุกขตา (conflict) ความเป็นทุกข์ ภาวะถูกบีบคั้นจากการเกิดขึ้นแล้วสลายไป ภาวะที่เกิดความขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะการใช้จิตไปปรุงแต่ง ภาวะที่มีความบกพร่องอยู่ในตัว โดยมีความคิดยึดติดสิ่งต่างๆ ว่าเป็นของตนเอง อยู่อย่างมีตัณหาและก่อให้เกิดทุกข์ 3) อนัตตา (soullessness หรือ non-self) ความไม่ใช่ตัวตนไม่มีตัวตน หรือไม่มีตัวตนแท้จริง ไม่สามารถที่จะไปบังคับให้ทุกอย่างเป็นไปตามที่ต้องการได้ ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นแล้วจะดับไป เพราะทุกอย่างล้วนมีปัจจัยในการเกิด ไม่มีตัวตน เป็นไปตามเหตุและปัจจัยไม่สามารถทำให้เปลี่ยนได้ตามต้องการ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับกฎไตรลักษณ์ เกิดความเข้าใจอย่างมีเหตุผล เข้าใจว่า เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติของชีวิตจะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับกับความเจ็บป่วยได้โดยเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดของตนเอง ลดความทุกข์ทางใจ (Jirojwong et al., 1994) ซึ่งจะนำมาสู่การเข้าใจตนเองและการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต (ทัศนีย์, 2545ข) ดังเช่นการศึกษากการเยียวยาจิตวิญญาณของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่นับถือศาสนาพุทธของอัจฉรา (2541) พบว่าผู้ป่วยมีการระลึกถึงความไม่เที่ยงของชีวิต ซึ่งเป็นหลักธรรมของศาสนาช่วยบรรเทาทุกข์ทางใจ ทำให้สามารถอยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้อย่างสงบ และสอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์การใช้ธรรมะและสมาธิในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาของอังศุมา และกานดาวิ (2548) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกรายนึกถึงความจริงของชีวิตในการเตือนสติตนเองว่าทุกชีวิตมีเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมดา หนีไม่พ้น การมีความทุกข์เป็นเพราะมีความยึดมั่นถือมั่นสิ่งต่างๆ เพื่อช่วยในการปรับตัวกับความเจ็บป่วย

### 3.3.1.3 สวดมนต์อธิษฐานให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และพระคุ้มครอง

จากผลของการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 5 รายใช้การสวดมนต์มาช่วยตนเองเมื่อไม่สบายใจและคิดมาก เพราะรับรู้ว่าการสวดมนต์จะทำให้ตนเองสบายใจ นอนหลับได้ และได้อธิษฐานจิตให้พระและสิ่งทีตนเองนับถือมาคุ้มครองรู้สึกว่าเป็นเหมือนที่พึ่งทางใจ ดังตัวอย่างคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนดังนี้

“...นั่งสวดมนต์เวลาไม่สบายใจ หรือคิดมากมันทำให้สบายใจไม่คิดมาก ได้การดี (อธิษฐาน) ให้พระมาคุ้มครอง ให้หายจากโรคสักที ทำให้รู้สึกว่ามีสิ่งที่คุ้มครอง คงไม่เป็นอะไรง่ายๆ เกิดความหวังว่าจะดีขึ้นเพราะมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์คอยคุ้มครอง...” (ลุงขาว)

“...ไม่สบายใจทุกวันก็ใช้สวดมนต์บทสวดธรรมคา ตั้งนะโม 3 จบ แล้วก็ระลึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ให้มาคุ้มครองดูแลปกป้องรักษาให้พ้นจากทุกข์ภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้น เหนือนี้ทำให้สบายใจแล้ว ทำให้รู้สึกว่ามีคุณงามความดีจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาคุ้มครองเรา...พอไม่สบายใจ มันทำให้รู้สึกว่ามีสิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองอยู่คงไม่เป็นอะไร ไปง่าย ๆ เหมือนมีที่พึ่งทางใจ...” (ป้าจอย)

“...ใช้การสวดมนต์ที่หลวงพ่อกุญแจสอนมาตอนอยู่วัด ระลึกถึงหลวงพ่อกุญแจช่วยรักษา ดูแลคลบน้าคาลให้ดีขึ้น ทำแล้วสบายใจ ...บทสวดมนต์กราบพระรัตนตรัย นมัสการพระรัตนตรัย ตั้งนะโม 3 จบ จากนั้นก็สวดอิติปิโส เท่าอายุผมแล้วก็บวกหนึ่ง แล้วก็อธิษฐานให้หลวงพ่อกุญแจมาช่วยคุ้มครอง ...มันเหมือนมีสิ่งที่พึ่งทางใจว่ามีหลวงพ่อกุญแจมาคุ้มครองอยู่ มันรู้สึกสบายใจ ไม่คิดมาก สบายใจไม่ฟังชาน...” (พี่กาย)

เมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยก็จะใช้การสวดมนต์ การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้มาช่วยเหลือเพื่อเป็นพลังสนับสนุนให้ตนเองมีความมั่นคงทางจิตวิญญาณ (ดรุณี และคณะ, 2537) เพราะการสวดมนต์เป็นกิจกรรมทางศาสนาที่ได้รับการปลูกฝังและปฏิบัติกันมาตั้งแต่เด็กจนโต ซึ่งจะช่วยให้รู้สึกสงบเพราะจิตจดจ่ออยู่กับบทสวดมนต์ไม่ไปคิดถึงเรื่องอื่น เกิดจิตที่เป็นสมาธิอันจะนำมาซึ่งความสุขทำให้ผ่อนคลาย (ประเวศ, 2543) และสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นสิ่งที่มีความเชื่อตามพื้นฐานเดิมของมนุษย์ตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์แล้วเพราะสาเหตุมาจากการที่มนุษย์ต้องการความอบอุ่นทางจิตใจ (ประภาศรี, 2543) โดยเฉพาะเมื่อเกิดความเจ็บป่วยซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต ดังนั้นผู้ป่วยจึงนำมาใช้เพื่อบรรเทาทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้น ดังเช่นจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาของแสงอรุณ และคณะ (2539) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกพบว่า ผู้ป่วยได้ใช้การสวดมนต์ เพื่อแก้ปัญหาและจัดการกับความทุกข์ทางใจที่เกิดขึ้นขณะเจ็บป่วยเพื่อให้ตนเองสบายใจขึ้น และใช้การขอพรจากพระผู้เป็นเจ้าของตนเองหายจากความเจ็บป่วย เพราะผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมานจากโรคและการรักษา มาก ดังนั้นจึงต้องการสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มาเป็นกำลังใจ ช่วยคุ้มครองเป็นความหวังให้หายจากโรคและไม่ทุกข์ทรมาน (บุบผา, 2536) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ของความผาสุก ศาสนา ความหวังและอารมณ์ของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นมะเร็ง ของเฟรริงและคณะ (Fehring et al., 1997) พบว่าผู้ป่วยมะเร็งมีการใช้การสวดมนต์มาเป็นหลักในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความหมายกับชีวิตและลดความทุกข์ทรมานจากโรคและการรักษา และจากการศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ ของระวีวรรณ (2545) จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่าผู้ป่วยรู้สึกว่าการสวดมนต์ไหว้พระเหมือนมีกอดช่วยปกป้องให้ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ และการสวดมนต์ไหว้พระช่วยปกป้องรักษาให้พ้นจากโรคภัยไข้เจ็บและช่วยให้อยู่เป็นสุข

#### 3.3.1.4 ยึดมั่นในบุญและกรรมดี

จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้ยึดมั่นในผลบุญที่ทำเพราะมีความเชื่อว่าการทำกรรมดีย่อมได้รับผลกรรมดีตอบแทนจึงทำให้รู้สึกมีความสุขและสบายใจ ไม่คิดมากจิตใจสงบ โดยได้สะท้อนดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“คิดว่าผลบุญที่ทำไปให้มีความสุขไม่ทุกข์ หรืออาจทำให้หายจากมะเร็งได้ ให้กรรมดีที่เคยทำ บุญที่เคยสร้างมาก่อนทั้งชาตินี้และชาติก่อนมาช่วยให้มีโอกาสดีขึ้น ... อาจจะเป็นผลจากการที่ผมได้ทำบุญไว้กับคนมากก็ได้ ตอนนี้ก็เลยช่วยผมให้มีอาการเริ่มดีขึ้น ไม่น่าไปกว่านี้ อย่างน้อยก็ยังมิบุญช่วยหนุนอยู่” (น้าบอย)

“ทำบุญแล้วมันสบายใจแล้วก็เชื่อว่า ผลบุญอาจส่งเสริมให้การเจ็บไข้ไม่สบายดีขึ้นบ้าง บางทีก็ทำแบบไม่ได้เลือกนะว่าทำกับใคร บางทีก็ทำบุญกับคนขอทานมันทำให้รู้สึกว่าเราได้ให้กับคนอื่นบ้าง เป็นการช่วยเหลือคนอื่นด้วยมันทำให้สบายใจ และเป็นการสร้างสมบุญ เพื่อให้ได้พบกับสิ่งดีๆ ในชีวิตบ้าง ไม่ว่าจะชาตินี้หรือชาติไหน ... การให้ทานกับคนที่ตกทุกข์ได้ยากมันได้บุญ ผลบุญมันจะช่วยส่งเสริมให้เราที่ตกทุกข์ได้ยากตอนไม่สบายทำให้เราทุเลาลงได้ ความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่อาจจะลดน้อยลง พี่เชื่อนะว่าที่พระสอนว่าคนทำความดีก็ต้องได้ผลดีตอบแทน...”

(พี่จี้)

“เมื่อมีชีวิตอยู่เราก็สร้างกรรมดี หรือสร้างบุญไว้เพื่อตายไปจะได้พบกับสิ่งดีๆ เพราะสิ่งที่คิดตัวไปได้เมื่อตายไป คือ ความดีเท่านั้น หลวงพ่อสอนผมเสมอๆ ให้เป็นคนดีทำความดี ทำกรรมดีไว้มากๆ ผมคิดว่ากรรมดีย่อมตอบสนองให้กับผู้ทำกรรมดี และหลวงพ่อบอกผมเสมอว่า ธรรมย่อมคุ้มครองผู้ประพฤติในธรรม ผมจึงเชื่อในการทำกรรมดี ... มันรู้สึกสุขสบายใจที่ได้ให้เขา มันทำให้สบายใจ สบายใจที่ได้ทำแบบนั้น แล้วก็มันเป็นการสร้างสมผลบุญ และสร้างกรรมดีด้วยเพราะมันจะได้ช่วยส่งเสริมให้ชีวิตของผมดีขึ้น หรือเพื่อชาติหน้ามีจริงจะได้มีกรรมดีช่วยให้พบกับสิ่งดีๆ ในชีวิต ...”

(พี่กาย)

“...คนที่เป็นมะเร็งทุกคนไม่รู้ว่ามีเวรหรือทำอะไรผิดมา เขาไม่รู้มีวิบากกรรมอะไรมา พอเรารู้แบบนี้ ดังนั้นเราต้องมาทำบุญต่อบุญ โดยการถือศีลกินเจเพื่อลดบาปกรรมที่ทำไว้ มันก็จะตอบสนองตอบให้เราสงบ ไม่ร้อนรน ไม่เจ็บปวดไม่ทรมานทุรายแม้จะเป็นโรคร้ายนี้ก็ตาม เพราะใจเราจะเย็นสงบ... คิดว่าพี่ทำดีที่คิดดี มันก็ต้องได้สิ่งดีๆ มาตอบสนองเรา คนที่ทำสิ่งดีก็ต้องได้รับสิ่งดีๆ อยู่แล้ว พี่สร้างบุญด้วยการถือศีล กินเจไม่เบียดเบียนสัตว์ กินแต่ผัก พี่คงได้รับตรงนี้ได้บุญจากการกินเจทำให้โรคที่เป็นดีขึ้น”

(พี่จ๋า)

การทำบุญและการทำกรรมดีเป็นหลักคำสอนที่มักได้ยินและฟังอยู่เสมอๆ ศาสนาทุกศาสนาสอนให้คนทำความดี ละเว้นความชั่ว ซึ่งเมื่อเกิดความเจ็บป่วยทุกคนก็จะนึกถึงบุญและกรรมดีที่เคยสร้างมาเพื่อช่วยคลอบคลอให้ตนเองหายจากความเจ็บป่วย หรือหวังว่าบุญจะช่วยส่งเสริม

ให้ดีขึ้นถึงแม้ว่าจะไม่หายจากโรคร้ายก็ตาม ดังเช่น การศึกษาของ อังศุมา และกานดาวศรี (2548) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีการสั่งสมบุญไม่ให้ขาด และทำบุญมากขึ้นเพื่อสร้างความหวังในชีวิต โดยหวังบุญ 3 ประการ คือ หวังบุญช่วยชีวิต หวังบุญเพื่อชีวิตที่ดีในชาติหน้า และหวังบุญชดใช้กรรม และจากการศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ ของระวีวรรณ (2545) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อว่าผลบุญจะช่วยค่าชีวิตของผู้ที่ทำบุญให้มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ถึงแม้ว่าบุญนั้นไม่มีตัวตนและไม่สามารถมองเห็นได้ จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหวังว่าการทำบุญและกรรมดี อาจทำให้หายจากโรคได้ เมื่อทำแล้วสบายใจ มีความสุขอยู่กับโรคได้ และไม่ทุกข์ทรมานกับโรค เพราะการทำบุญเป็นการได้ปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาซึ่งอยู่ในหมวดของบุญศึกษา หรือบุญกริยาวัตถุ 3 (ไชยวัฒน์, 2544) ซึ่งเป็นการให้จะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกถึงการได้แบ่งปัน ทำให้เกิดความพึงพอใจ ส่งเสริมให้เกิดความสุข อิ่มเอมใจ เมื่อระลึกถึงยอมได้ความสุขความอิ่มเอมใจ (ทัศนีย์, 2545ข) และการมีความเชื่อเกี่ยวกับการทำกรรมดี และเชื่อในผลของการกระทำจะทำให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณและยอมรับกับความเจ็บป่วยได้

### 3.3.1.5 นั่งสมาธิท่อง พุท-โธ

จากการศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูล 5 ราย มีการใช้การนั่งสมาธิท่องพุท ช่วงหายใจเข้า และท่องโธ ช่วงจังหวะหายใจออกเพื่อให้ตนเองมีจิตใจจดจ่ออยู่กับลมหายใจ จิตใจสงบไม่ฟุ้งซ่านและรู้สึกผ่อนคลาย ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ได้สะท้อนคำพูดดังนี้

“ ลุงก็ใช้การนั่งหลับตาแล้วก็ท่องคำว่า “พุท” ในช่วงหายใจเข้า แล้วก็หายใจออกพูดคำว่า “โธ” ในใจ มันเป็นการช่วยผ่อนคลายแล้วจะทำให้สบายใจ ไม่คิดถึงความทุกข์ที่เกิดขึ้นแต่เอาจิตใจมารู้สึกกำหนดกับลมหายใจของเราแทน มันทำให้ลืมเรื่องราวต่างๆ ไปได้... ช่วยให้หลับได้ดีขึ้น ”

(ลุงขาว)

“ ใช้การนั่งสมาธิสมัยบวชซึ่งก่อนที่จะไม่สบายโดยการท่องพุท (หายใจเข้า) โธ (หายใจออก) มันทำให้จิตใจมันสงบไม่ฟุ้งซ่าน จิตใจมันอยู่กับลมหายใจไม่ไปคิดวอกแวกถึงสิ่งอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจ รู้สึกผ่อนคลาย ”

(เป่าจอย)

“... นั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจมันสงบจะได้ช่วยให้มีสติได้คิด เพราะถ้าใจไม่สงบมันก็ทำให้ใจมันฟุ้งซ่านคิดไปเรื่อย ใจไม่อยู่กับเนื้อกับตัว ไปไหนไม่รู้ทำให้คิดกังวลหลายเรื่อง แต่พอทำสมาธิมันจะช่วยจิตใจสงบ รู้สึกจิตใจที่มันฟุ้งซ่านค่อยๆ ทุเลาลง ไม่รู้สึกปวดและรู้สึกไม่คิดฟุ้งซ่าน ไม่คิดอะไร เพราะจิตมันจับอยู่กับลมหายใจ จิตเฝ้าตามลมหายใจอยู่ตลอดเวลาตอนนี้หายใจเข้า- ออกลึกตื่นคือมันรู้มีสติตลอด มันเกิดสติเพราะกำหนดจิตได้อยู่กับลมหายใจ จิตมันจึงสงบไม่คิดถึงเรื่องอื่น เวลาไม่สบายใจคิดมากกังวลก็จะช่วยได้... จิตใจมันรู้สึกสงบมากขึ้น ทำให้ไม่คิดถึงเรื่องอื่น ยอมรับกับโรคและสภาพที่เป็นอยู่ได้ถึงแม้จะเจ็บก็รู้เท่าทันความเจ็บ...”

(พี่กาย)

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้การทอ่ง พุท-โธ เพื่อกำหนดจิตตนเองให้จดจ่อมีสมาธิอยู่กับลมหายใจ ซึ่งสามารถอธิบายว่า การนั่งสมาธิเป็นส่วนหนึ่งของบุญสิกขา 3 หรือบุญกิริยาวัตถุ 3 ซึ่งได้แก่ ภาวนา เป็นการอบรมจิตให้สงบตั้งมั่นเกิดปัญญาเห็นแจ้งตามจริง (พระธรรมปิฎก, 2544) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลใช้การนั่งสมาธิโดยการทอ่งพุท ช่วงจังหวะหายใจเข้า และทอ่งโธ ช่วงหายใจออก ซึ่งเป็นวิธีกำหนดลมหายใจแบบฝึกสติให้สัมผัสรู้อยู่กับลมหายใจว่ามีการเคลื่อนไหวและหยุดนิ่ง มีการตั้งสติให้อยู่กับลมหายใจได้นานที่สุด ทำให้เกิดสมาธิมากขึ้น โดยสมาธิจะเป็นตัวที่ทำให้สติมีความเข้มแข็ง (สุนันทา, 2544) ดังนั้นการทำสมาธิจึงเป็นการดูแลจิตใจให้สงบไม่ฟุ้งซ่าน มีสติ และทำให้รู้สึกผ่อนคลาย (ขวัญตา, 2543) เมื่อมีจิตที่เป็นสมาธิแล้วทำให้เกิดมีปัญญาไตร่ตรอง ขจัดความไม่รู้ค้นหา ความอยาก ความยึดมั่น ทำให้มองเห็นความจริงที่เกิดขึ้นไม่คิดเอาจิตไปปรุงแต่ง (พระมหาจรรยา, 2543) เกิดการรับรู้ในปัจจุบันตามความจริงซึ่งเป็นหลักการทำจิตใจให้เกิดความสงบแน่นอน เมื่อจิตสงบ จิตก็ไม่เครียด จิตไม่มีความวิตก การที่จิตสงบย่อมส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย (body system) ปรับสมดุลมีการหลั่งสารหรือฮอร์โมนเอ็นโดฟิน (endorphine) หรือสารสุข ช่วยให้การทำงานของระบบต่างๆ กล้ามเนื้อ เอ็นตลอดถึงการไหลเวียนของโลหิตคิดตามไปด้วย และยังช่วยลดอะดรีนาลีน (adrenaline) ที่เป็นตัวกระตุ้นอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย กระตุ้นหัวใจให้เต้นแรงขึ้น กระตุ้นกล้ามเนื้อทำให้เกร็งมากขึ้นเมื่อระบบประสาททำงานดีขึ้นก็ส่งผลให้ระบบการทำงานของร่างกายสามารถเข้าสู่ภาวะปกติ หรือค่อยๆ ปรับสมดุล (พระมหาประคิษฐ์, 2548) ในสังคมไทยได้มีการนำสมาธิมาใช้ในการบำบัดเยียวยาด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็ง ดังเช่น การศึกษาเรื่องประสบการณ์การรับรู้และการเผชิญปัญหาต่อการได้รับเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งปอด ของทิพมาศ (2541) พบว่า มีผู้ป่วยส่วนหนึ่งได้ใช้สมาธิเพื่อทำให้จิตใจสงบเพื่อยอมรับกับโรคและการรักษา และการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของสตรีมะเร็งเต้านมภายหลังผ่าตัดของศิริไท (2546) ซึ่งผู้ป่วยได้นำการนั่งสมาธิ มาใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อสร้างสมดุลด้านจิตวิญญาณของตนเอง เพราะผู้ป่วยมะเร็งรับรู้ว่าสมาธิมีผลในการบำบัดเยียวยา มะเร็งซึ่งจากการศึกษาประสบการณ์การใช้สมาธิในการบำบัดเยียวยาโรคมะเร็งของกาญจนา (2548) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการใช้สมาธิสามารถช่วยบำบัดเยียวยาโรคมะเร็งของตนเองใน 4 ลักษณะ คือ 1) สมาธิเป็นธรรมโอสธ 2) สมาธิเป็นพลังในร่างกายและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ 3) สมาธิเป็นตัวช่วยปรับสมดุลในร่างกายและจิตใจ และ 4) สมาธิช่วยให้เกิดปัญญารับรู้ตามความจริงไม่ปรุงแต่ง เพราะสมาธิมีผลด้านจิตวิญญาณใน 4 ลักษณะ คือ 1) จิตเข้มแข็งสู้กับมะเร็ง 2) ไม่ปรุงแต่งกับอาการที่เป็น 3) ปลอ่ยวางไม่ยึดติด ไม่วิตกกังวลกับโรคมะเร็ง และ 4) เกิดปัญญารู้เท่าทันเหตุการณ์ ซึ่งมีผลให้ผู้ป่วยเกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ

### 3.3.1.6 อ่านหนังสือธรรมะ

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกราย ได้ใช้การอ่านหนังสือธรรมะเพื่อให้ยอมรับกับการเจ็บป่วย โดยการเรียนรู้มาจากการอ่าน นำหลักคำสอน วิธีการปฏิบัติต่างๆ ที่ได้มานำมาปรับใช้ เกิดการปรับความคิดเพื่อเปลี่ยนความหมายของการเจ็บป่วย ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลที่ได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“อ่านหนังสือธรรมะมันทำให้จิตใจมันสงบ ไม่คิดมากสบายใจ ไม่ต้องไปยึดติดกับความเจ็บป่วย ปล่อยวางความคิดที่อึดแน่น สิ้นหวัง และทุกข์จากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ได้ อ่านแล้วสบายใจ...” (ลุงขาว)

“อ่านหนังสือธรรมะ มันก็จะได้แง่คิดสอนให้ปลงกับชีวิต ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น มันทำให้ผมคิดว่าเกิดจากกรรมเก่าที่ได้สร้างมาหรือกรรมใหม่ที่สร้างมาแล้วทำให้เกิดผลในชาตินี้จึงต้องเป็นแบบนี้จึงต้องยอมรับ บางเล่มในหนังสือธรรมะก็มีการสอนให้ปฏิบัติตัว การนั่งวิปัสสนา การสวดมนต์ วิธสวดเพื่อให้สบายใจ และจิตใจสงบ ผมว่ามันก็ดีนะ มันก็ช่วยได้เยอะทีเดียวเพราะผมทำมาจึงรู้ด้วยตัวเองว่ามันดี” (พี่ชาย)

“หนังสือธรรมะสอนให้เราทำกรรมดี มันทำให้เราไม่คิดปรุงแต่งเรื่องอะไรที่มันไร้สาระจิตใจเราก็จะสบายใจ พออ่านแล้วมันไม่คิดปรุงแต่ง ทำให้นิ่ง ช่าง วาง เฉยเรื่องต่างๆ ได้ก็เหมือนการเจ็บป่วยก็ทำให้คิดได้ยอมรับได้ ไม่คิดว่าทำไมต้องเจ็บ ทำไมต้องเป็นมะเร็งคิดว่ามันคงเป็นกรรมเก่าที่สร้างมาจึงเป็นแบบนี้ ไม่ต้องมาคิดมาก เมื่อเป็นแล้วก็ต้องรักษา...อ่านแล้วมันก็มีหลายรูปแบบ เช่นว่าถ้าเราตายไปแล้วจะเป็นอะไร มันก็ขึ้นอยู่กับเราได้สร้างบุญว่าสร้างมาก หรือน้อย พี่ก็จะได้มาสร้างบุญไว้ มันทำให้เราได้ทบทวนย้อนหลังที่เราทำไม่ดีไว้ได้ต่อไปจะได้ทำสิ่งที่ดีๆ” (พี่จ๋า)

อธิบายได้ว่าจากการที่ผู้ให้ข้อมูลใช้การอ่านหนังสือธรรมะเพื่อปรับเปลี่ยนความคิดของตนเอง โดยได้รับจากการเรียนรู้จากการอ่าน เป็นการเรียนรู้ในระดับสุดมยปัญญา ซึ่งเป็นปัญญาที่เกิดขึ้นจากการอ่านหนังสือโดยเป็นปัญญาระดับต้น ซึ่งปัญญาระดับนี้เราจะได้รับการสั่งสอน และเรียนรู้ได้มาตั้งแต่เด็กจนโต จากครอบครัวหรือสังคม การเกิดปัญญาในระดับนี้จะเป็นแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ปฏิบัตินำไปสู่ปัญญาขั้นที่สอง เรียกว่า จินตมยปัญญา เป็นปัญญาที่เกิดจากการใคร่ครวญความเข้าใจในระดับเหตุผลตามความคิดพิจารณาตลอดความต้องการ ลดความมุ่งมั่นในชีวิตลงได้เรียนรู้การปรับพฤติกรรมและความคิด (โกเอ็นก้า, 2548) จึงทำให้เข้าใจสภาวะความเจ็บป่วยของตนเองได้ ดังนั้นการอ่านหนังสือธรรมะจึงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของตนเองได้ ยอมรับกับโรคได้อย่างมีเหตุมีผล ดังนั้นการใช้การอ่านหนังสือธรรมะจะสามารถช่วยเยียวยาด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้ (ศิริไท, 2546)

### 3.3.2 การปรับจิตด้วยตนเอง และกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายได้ใช้การปรับจิตด้วยตนเอง และกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน เพื่อให้ยอมรับกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยการใช้การพิจารณาเปลี่ยนแปลงความคิดด้วยตนเองใน 3 ลักษณะ คือ 1) ใจต้องสู้ไม่ท้อแท้ 2) คิดว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว และ 3) ปรับจิตคิดทางบวก ซึ่งมีลักษณะดังนี้

### 3.3.2.1 ใจต้องสู้ไม่ท้อแท้

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าใจต้องสู้ไม่ท้อแท้ มีจิตใจที่เข้มแข็งเป็นสิ่งที่สำคัญในการที่จะต้องเผชิญกับโรคและการรักษาที่เกิดขึ้น จึงใช้การปรับจิตใจให้สู้และต้องไม่ท้อแท้โดยใช้ตนเองและกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันในการปรับจิตใจ ซึ่งตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“จิตใจคนเรานั้นสำคัญใจมันต้องสู้เองด้วยมันถึงจะฝ่าฟันกับความรูสึกที่แย่มากได้ ต้องมีจิตใจที่เข้มแข็งไม่ย่อท้อ พยายามที่จะปรับใจตัวเองให้ได้ ต้องยอมรับให้ได้ อย่าไปยอมแพ้เหมือนนักวิ่งเหมือนกันตอนนี้เราวิ่งมาแล้วจะหยุดได้ยังไงไม่ถึงเส้นชัยเลย บางทีวิ่งไปก็อาจจะพบทางขรุขระมั่ง แต่ก็ต้องวิ่งต่อจนถึงเส้นชัย โน่นแหละต้องอดทน...คิดว่าคนเราเมื่อยังมีลมหายใจยังงี้ก็ต้องต่อสู้ให้ถึงที่สุด ชีวิตผ่านประสบการณ์ชีวิตมาเกือบบั้นปลายของชีวิตแล้วก็ไม่รู้จะคิดท้อแท้ไปทำไหร (ทำไม)”

(ลุงขาว)

“คิดว่าเราต้องสู้เพราะถ้าเราแพ้ะเร็งมันต้องชนะเรา ต้องทำใจให้เข้มแข็งอย่าคิดมาก พยายามสร้างความหวังว่าเราต้องดีขึ้น มันจะทำให้เรามีกำลังใจไม่ท้อแท้ถ้ามีใจที่สู้ไม่ยอมแพ้ต้องคิดว่าต้องดีขึ้น อย่า ไปคิดท้อแท้...มีเพื่อนบางคนอาการแยกว่าอีก บางคนต้องนั่งรถเข็นมาฉายแสง บางคนต้องนอนมาบนเตียงแล้วก็มีคนเข็นมาจนบางครั้งทำให้รู้สึกว่าคุณที่อาการแยกว่ายังมีอีกเยอะ...”

(น้ำตัน)

“ต้องทำใจให้แข็ง ไม่ต้องท้อ ต้องสู้ให้ถึงที่สุดก่อนก็เหมือนกับนักมวยฝีมือผัดกันรู้อยู่ว่าแพ้ก็ต้องแพ้ให้สมศักดิ์ศรีสุดท้ายไม่หมดเวลาระฆังไม่ตีเราไม่ยอมแพ้ เหมือนกับกีฬาอีกกรรมการไม่เป็นกหวีด เราก็ไม่ยอมแพ้เหมือนกัน”

(น้ำบอย)

“...เวลามาที่ฉายแสงรู้สึกว่ามีเพื่อนอีกหลายคนที่เป็นเหมือนกัน ไม่ได้เป็นอยู่คนเดียว ยังมีเพื่อนบางคนอาการแยกว่าเขายังมีความสุข ไม่เศร้าเลย เขาไม่คิดมาก มีกำลังใจสู้เพื่อจะอยู่อีก เราเป็นน้อยกว่าเขาทำไมต้องท้อแท้ด้วย คิดแบบนี้มันจะทำให้มีแรงสู้ ทำให้ใจมันเข้มแข็ง...”

(พีจี)

“...เจอเด็กคนหนึ่งที่เขาฉายแสงเป็น โรคเหมือนกัน เขาเข้มแข็งมาก เขามีหวังว่าจะหายทั้งที่อาการเขาแย่มาก เขาอดทน ไม่ท้อแท้จึงทำให้คิดว่าที่ต่อสู้ด้วย ที่เป็นผู้ใหญ่กว่าอีกจะแพ้ได้ยังไง ต้องทำใจให้เข้มแข็งไว้ ไม่ว่าจะเป็นอย่างงี้ก็ตาม...”

(พีอ้อย)

การที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าจะต้องสู้ไม่ท้อแท้ เนื่องจากการได้ใช้ความคิดพิจารณาว่าต้องมีความเข้มแข็งของจิตใจไว้ โดยใช้การปรับจิตใจของตนเองและเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันมาปรับความคิดตนเอง เพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีเป้าหมาย และมีความหวัง จากการศึกษาปัจจัยภายในบุคคลของโคโบซาและคณะ (Kobosa, Maddi & Kahn, 1982 อ้างตาม จอม, 2543) พบว่า การที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง (hardiness) มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มการทำงานของเซลล์ธรรมชาติที่ทำลายเซลล์มะเร็ง (NK cell) เพราะมีความสัมพันธ์ระหว่างจิตประสาทและภูมิคุ้มกันโดยเกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิสัมพันธ์กับกับปัจจัยทั้งภายในบุคคล เช่น ความเข้มแข็งในการมองโลก (sense of coherent) บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง พลังอำนาจในตนเอง (empowerment) เป็นเสมือนเกราะกำบังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญสถานการณ์ต่างๆ ไปได้ในการฟื้นฟูหรือปรับเข้าสู่สมดุล ดังนั้นการที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าจะต้องสู้ไม่ท้อแท้ เป็นความเข้มแข็งของจิตใจที่มีผลทำให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณได้ เพราะความเข้มแข็งของจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ (Carson & Green, 1992)

### 3.3.2.2 คิดว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 2 ราย มีการรับรู้ว่าจะผลของจิตใจจะมีผลต่อโรคทางกายจึงพยายามปรับจิตใจตัวเองให้เข้มแข็ง เพราะคิดว่าใจเป็นตัวดึงกายให้พลังขึ้นมาได้ ซึ่งผู้ป่วยได้สะท้อนคำพูดดังนี้

“ถ้าหากใจไม่สู้ มันก็ทำให้ร่างกายแย่ได้เหมือนกันเพราะมันมีความสัมพันธ์กัน ถ้าเครียดมากๆ หรือคิดมากมันยิ่งทำให้มะเร็งมันลามไปทั่วร่างกายเพราะมะเร็งจะแพร่ไปเร็ว ถ้าเครียดมากก็ทำให้มะเร็งมันเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ คิดว่ามันคงสัมพันธ์กัน ถ้าใจเราสบายก็คงทำให้ร่างกายเรามันสบายด้วย ตอนนี่ไม่ไปคิดถึงแล้วว่ากายมันจะเป็นไป แต่จะรักษาใจไว้ให้ดีกว่า.. ก็เหมือนเวลาเจ็บ พอใจมันรู้สึกเจ็บด้วย ไปกับที่เจ็บอยู่มันยิ่งเพิ่มความเจ็บไปอีก...” (ลุงขาว)

“คนที่ เป็นโรคมะเร็งจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ บางคนเป็นมะเร็งแล้วจิตใจเขาดีอยู่ได้หลายปีก็มี เขาว่าจิตใจในคนไข้มะเร็งสำคัญพอๆ กันเลยนะกับกายที่ป่วย เคยได้ยินไหมคนเราถึงแม้ป่วยกายแต่อย่าปล่อยให้ป่วยใจเพราะถ้าป่วยใจแล้วไม่มีอะไรจะรักษาได้ เหมือนป่วยทางกายที่รักษาได้ด้วยยากก็สามารถหายได้ แต่คนที่ป่วยใจรักษาด้วยยากก็ไม่หาย ดังนั้นควรรักษาใจไว้ให้ดีแม้ร่างกายของเราจะป่วย แต่ใจเราไม่ได้ป่วยไปด้วยต้องตั้งจิตให้แน่วแน่ เพราะถ้าหากใจป่วยไปด้วยกับกายก็จะทำให้ความป่วยความเจ็บที่เกิดขึ้นยิ่งเพิ่มมากขึ้น แต่ถ้ากายป่วยส่วนหนึ่งใจไม่ป่วยไปด้วย ใจนั้นแหละจะเป็นตัวดึงกายให้เข้มแข็งขึ้นมา ” (พี่กาย)

การที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าจะ ภายมีความสัมพันธ์กับจิตซึ่งสามารถอธิบายได้ว่ากายกับจิตมีความสัมพันธ์เกื้อกูลกัน โดยอธิบายด้วยแนวคิดของจิตประสาทและภูมิคุ้มกัน



หวังเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับโรคและการรักษา ซึ่งจากการศึกษาผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัว ร่วมกับการให้ข้อมูลก่อนและหลังการรับรังสีรักษา และวิธีคิดเชิงบวกต่อความหวังตามแนวคิดของโนวอทนี ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกของพรสวรรค์ (2543) พบว่า การใช้วิธีคิดเชิงบวกเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของผลของการรับรู้ข้อมูลแบบไม่รู้ตัวร่วมกับการให้ข้อมูลการปฏิบัติตัว และวิธีคิดเชิงบวกต่อความหวังตามแนวคิดของเฮิร์ทในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยการผ่าตัด ของสไต (2543) พบว่า การใช้วิธีคิดเชิงบวกเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถเพิ่มความหวังให้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเช่นกัน

### 3.3.3 การใช้ทางเลือกในการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราว

ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้วิธีการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราวเพื่อช่วยให้ตนเองสบายใจ ทำให้ไม่ต้องคิดมาก มี 2 ลักษณะ คือ 1) ฟังเพลงที่ชอบ และ 2) ชื่นชมธรรมชาติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 3.3.3.1 ฟังเพลงที่ชอบ

ผู้ให้ข้อมูล 2 รายได้ใช้การฟังเพลงที่ตนเองชอบเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนอารมณ์ของตนเอง ให้รู้สึกสบายใจ ไม่ต้องคิดมาก ดังคำพูดดังนี้

“ชอบฟังเพลงเวลาไม่สบายใจ มันช่วยได้ฟังแล้วสบายใจ ไม่คิดฟุ้งซ่านจิตใจจดจ่ออยู่กับการฟังเพลง ไม่สนใจคิดถึงสิ่งอื่น... เวลาฟังก็คิดตามไปกับเพลง ยายกินข้าวไม่ได้ก็ทำให้กินข้าวได้ เหมือนเพลงน้ำพริกกับลูกตอวันก่อนฟังไปพลางกินข้าวไปพลางมันทำให้สบายใจดี กินข้าวได้ ไม่ต้องคิดอะไรมาก...เพลงลูกทุ่งฟังแล้วเนื้อหาเพลงมันทำให้สบายใจ จังหวะสนุกฟังแล้วเพลินเพลินไม่คิดมากยายชอบฟัง...” (ยายมี)

“เวลาที่我不สบายใจก็ฟังเพลงจากวิทยุ ฟังเพลงที่มันทำให้สบายใจ เพลงลูกทุ่งของเอกชัยอะไรแบบนี้มันสนุกดี คิดสนุกไปกับจังหวะของเพลงมันทำให้สบายใจดี ไม่ต้องคิดมาก “

(พี่จี)

การฟังเพลงแล้วสบายใจ และไม่ต้องคิดมากสามารถอธิบายได้ว่าดนตรีมีอิทธิพลต่อร่างกายและจิตใจของมนุษย์ ซึ่งนอกจากจะทำให้ผ่อนคลายความตึงเครียดของจิตใจ ส่งผลให้ร่างกายสดชื่นแข็งแรง เสียงดนตรียังทำให้ต่อมไฮโปทาลามัสในสมองหลั่งสารเอ็นโดฟินส์ซึ่งมีผลให้ผ่อนคลายลดภาวะเครียดที่เกิดจากการเจ็บป่วยได้ (เสาวนีย์, 2537) ในผู้ป่วยมะเร็งคนตรีสามารถเปลี่ยนความรู้สึกกังวลต่อการรักษาด้วยรังสีรักษาได้ทำให้รู้สึกสงบ ลดการหมกมุ่นจากความเจ็บป่วยและการรักษาที่ได้รับได้ (Smith et al., 2001) นอกจากนี้จากการศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลและอาการคลื่นไส้อาเจียน ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดของอาริยา (2543) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้ฟังดนตรีบำบัดมีความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ฟังดนตรีบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในส่วนข้อมูลเชิงบรรยายผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึกต่อการฟังดนตรี

บ้ำบว่ามีความรู้สึที่ดี เพราะทำให้ลดความ วิตกกังวล ทำให้จิตใจแจ่มใส เพลิดเพลิน สงบและ หลับได้ และจากการศึกษาผลของดนตรีต่อความปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยมะเร็งของวัลล ภา (2537) พบว่า ความทุกข์ทรมานของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการฟังดนตรีลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ รับการฟังดนตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าดนตรีสามารถช่วยเหลือผู้ ป่วยมะเร็งในการเยียวยาด้้นจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้ เมื่อเกิดความเจ็บป่วยเพราะจะช่วย ลดความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นจากโรคและการรักษา

### 3.3.3.2 นั่งชันมธรรมชาติ

จากการศึกษามีผู้ให้ข้อมูล 2 ราย รู้สึกว่าการที่ได้นั่งดูธรรมชาติที่สวยงามและสดชื่นจะ ทำให้สบายใจ ไม่คิดมาก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ นั่งรับลมเย็นๆ ในบริเวณที่มีต้นไม้หลายๆ มันทำให้รู้สึกสดชื่น สบายใจ มีลมเย็นๆ พัด ผ่านทำให้มันสบายใจ ไม่คิดมาก มันทำให้สบายใจ มีความสุข มันไม่ต้องคิดมาก นอนหลับ สบาย “ (น้ำส้น)

“ นั่งในบริเวณที่มีต้นไม้ แล้วพิจารณามองสิ่งรอบข้างที่มันสวยงามทำให้สงบ จิตใจจด จ่อกับการมองต้นไม้ที่มันเขียวช่อ่ม ไม่คิดถึงสิ่งอื่นทำให้จิตใจโปร่งโล่งสบายเหมือนกับการนั่งใน บริเวณที่กว้างๆ โล่งๆ มีลมพัดผ่านเบาๆ แล้วปล่อยใจให้ว่างไม่คิดถึงเรื่องอะไร ก็ลองใช้ความคิด แบบนั้นดูเวลา ไม่สบายใจก็รู้สึกที่ดีขึ้นนะมันทำให้รู้สึกสบายใจ ไม่คิดมาก รู้สึกจิตใจมันสบาย ขึ้นมาก ” (ป่าจอย)

อธิบายได้ว่าการนั่งชันมกับธรรมชาติจะทำให้ได้ใช้เวลากับตนเอง ในการปล่อยความคิด ที่ฟุ้งซ่าน ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจออกไป ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลใช้เพื่อให้เกิดภาวะเหนือตนเอง (self-transcendence) ได้อยู่เหนือความกังวล ความไม่สบายใจต่างๆ ที่เกิดขึ้น เลิกคิดหมกมุ่นกับการ เจ็บป่วยของตนเอง (สายพิณ, 2539) ได้คิดค้นหาความหมายของชีวิต เกิดความรู้สึกผ่อนคลายจน เกิดเป็นความสุข (ทัศนีย์, 2545ข)

### 3.4 สิ่งที่มีผลสนับสนุนต่อการเยียวยาด้้นจิตวิญญาณ

การที่ผู้ให้ข้อมูลได้นำแนวคิด วิธีการกระทำต่างๆ จนสามารถเยียวยาจิตวิญญาณของตนเอง ได้ จากผลการศึกษาพบว่ามีสิ่งที่มีส่วนช่วยสนับสนุนในการเยียวยาใน 3 ลักษณะคือ 1) ประสบการณ์ที่มีมาก่อนการเจ็บป่วย ซึ่งได้แก่ มีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม และพระ สงฆ์ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และเคยปฏิบัติมาก่อน 2) การสนับสนุนจากบุคลากรที่มีสุขภาพ ซึ่งได้แก่

กิจกรรมคุณภาพชีวิต และ การสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์กับพยาบาล 3) สังคมใกล้ตัว ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนกำลังใจบุคคลในครอบครัว และเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันเอง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 3.4.1 ประสบการณ์ที่มีมาก่อนการเจ็บป่วย

จากผลของการศึกษาพบว่าการใช้แนวคิดและวิธีการต่างๆ มาใช้ในการปรับความคิดเพื่อช่วยให้ตนเองสามารถยอมรับการเจ็บป่วยและอยู่กับโรคได้มีผลมาจากประสบการณ์ที่เคยมีมาก่อนการเจ็บป่วยใน 3 ลักษณะคือ 1) มีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ 2) บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และ 3) เคยปฏิบัติมาก่อน ดังรายละเอียดดังนี้

##### 3.4.1.1 มีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์

จากผลของการศึกษาผู้ให้ข้อมูล 2 ราย ได้ใช้ความศรัทธาที่มีต่อพระสงฆ์ที่ตนเองเคยนับถือมาก่อนการเจ็บป่วยโดยได้ใช้หลักคำสอน หลักธรรมที่ได้ฟังนำมาปรับความคิดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง และผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ได้ใช้พระพุทธรูปที่มารดาให้มาซึ่งเคยนับถือมาก่อนการเจ็บป่วยเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นที่พึ่งทางใจเพื่อช่วยให้สามารถยอมรับกับการเจ็บป่วยได้ ดังคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนดังต่อไปนี้

“...เป็นพระที่พี่เคยนับถือมาก่อน เมื่อก่อนเวลาไม่สบายใจก็ไปหาท่าน ท่านได้เทศน์แล้วสบายใจทำให้นั่งคิดได้ พอไม่สบายก็ไปหาท่านอีก เพราะพอไปแล้วมันสบายใจ...ท่านเทศน์เกี่ยวกับการไม่ต้องไปยึดติดกับเรื่องทุกข์ท่านบอกว่าทุกข์ มันเกิดขึ้นมันก็ดับได้เอง มันก็เกิดขึ้นแล้วก็ดับไปเอง เพราะยังคิดมันก็ยังทุกข์ พี่ก็มาคิดว่าก็จริงเพราะพอพี่ยังคิด มันก็ยังทำให้ไม่สบายใจ ยิ่งทำให้อีก จิตใจมันไม่ดีเลย พี่ก็เลยเชื่อตามท่านเทศน์ เพราะจริงทุกสิ่งทุกอย่างมันก็เป็น ไปอย่างนั้นของมันเองไม่มีอะไรอยู่ใต้ถาวรหรอก พี่เชื่อท่านนะที่ท่านบอกพี่ว่ามันจริง.....” (พี่อ้อย)

“...พระพุทธรูปที่บ้านแม่ให้มาบูชา เป็นพระเก่าแก่ที่บ้านพี่เคยนับถือกัน ที่บ้านแม่ให้ทุกคนเลย เพราะเมื่อไม่สบาย พอได้ไหว้แล้วมันดีขึ้น หรือว่าไม่สบายใจ พอได้กราบไหว้ อธิษฐานให้พระคุ้มครอง มันก็ทำให้สบายใจ ดีขึ้นแบบนี้ พี่ก็เลยทำมาตลอดเพราะมันรู้สึกรู้ว่าเป็นที่พึ่งเราได้ พอพี่เป็นแบบนี้ก็เลยไหว้ทุกวันเลย มันก็สบายใจดี.....” (พี่ดี)

“.....เป็นหลวงพ่อกี่ลุงเคยนับถือมาตั้งแต่ก่อนป่วย ไปหาแก้บ๋อยไปคุยกับแกแล้วมันทำให้ได้อะไรให้คิด เราได้เอามาใช้ในชีวิตได้มาก แกสอนมากลุ่นก็นับถือแกมาตลอดเลย ยึดคำสอนมาตลอดเพราะลุงเชื่อในตัวแกมากนะ ทำตามที่แกสอนตลอดเลย พอมาเป็นแบบนี้ก็เลยไม่ทุกข์ร้อนอะไร....” (ลุงขาว)

ผลจากการศึกษาการมีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ สามารถช่วยสนับสนุนในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณได้ โดยสามารถอธิบายได้ว่า ความศรัทธาเป็นความเชื่อมั่นซึ่งเมื่อบุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยอาจจะได้รับการสืบทอดมาจาก

บรรพบุรุษ จากศาสนาหรือจากประสบการณ์ที่มีมาตั้งแต่อดีต (ประภาศรี, 2543) ในผู้ป่วยมะเร็งก็เช่นกันเมื่อเกิดความเจ็บป่วยผู้ป่วยจะนำแนวคิดหรือวิธีการเหล่านั้นมาใช้เพื่อให้สร้างสมดุลให้กับตนเองตามความศรัทธาของตนเอง ดังเช่น การศึกษาของประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการบำบัดเยียวยาด้วยสมาธิของกาญจนา (2548) พบว่าปัจจัยที่มีส่วนช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลใช้สมาธิบำบัดเยียวยาโรคมะเร็งเพราะความศรัทธาใน 2 ลักษณะ คือ 1) ศรัทธาในศาสนา คือ ศรัทธาในพระเจ้า และพระพุทธเจ้า และ 2) ศรัทธาในวิธีบำบัดเยียวยา เพราะคิดว่าวิธีที่ตนปฏิบัติสามารถเยียวยาและบำบัดรักษาโรคมะเร็งได้ ซึ่งเกิดจากความศรัทธาในศาสนาที่ตนนับถืออยู่ ดังนั้นจากการศึกษาในครั้งนี้ก็เช่นกัน ผู้ให้ข้อมูลได้ใช้แนวคิดหรือวิธีการที่เกิดจากความศรัทธาของตนเองมาก่อนมาช่วยเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล

#### 3.4.1.2 บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่ตนเองสามารถใช้วิธีการต่างๆ มาช่วยสร้างสมดุลด้านจิตวิญญาณของตนเองได้เพราะได้รับอิทธิพลจากพื้นฐานของจิตใจของตนเอง มีบุคลิกภาพที่เคยเข้มแข็งมาก่อนจึงสามารถใช้วิธีการเยียวยาตนเองจนเกิดสมดุลด้านจิตวิญญาณได้ ดังคำพูดผู้ป่วยที่สะท้อนมาดังนี้

“...ด้วยความเป็นตัวของตัวเองจึงทำให้มีความเข้มแข็งมีอะไรเกิดขึ้นก็ยอมรับได้ ที่เป็นแบบนี้ตั้งแต่ไหนแต่ไรแล้ว จะทุกข์เรื่องอะไรก็ทุกข์แบบเดียว ขอเวลาสักนิดก็พอ พอตั้งตัวได้ก็ดีแล้ว ที่ก็เป็นแบบนี้ของพี่เอง พี่จะดีใจเอง...” (พี่ดี)

“...ที่สำคัญก็ตัวเองคงเป็นเพราะลุงมีใจที่เข้มแข็งด้วย ถึงแม้ว่ามีท้อแท้แต่สักพักก็พยายามที่จะปรับจิตใจตัวเองให้เข้มแข็งให้ลุกขึ้นมาต่อสู้ได้ ลุงเป็นแบบนี้อยู่แล้ว ไม่คิดท้ออะไรอยู่แล้ว...” (ลุงขาว)

“...มันอยู่ที่พื้นฐานเดิมของตัวเองเหมือนกันนะ พี่เป็นคนปรับตัวเองต่อปัญหาได้ง่าย เพราะพี่จะยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ว่าทุกสิ่งทุกอย่างมันเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อมันเกิดขึ้นมาแล้วก็ต้องยอมรับให้ได้ ปรับตัวกับมันให้ได้...” (พี่จี)

จากการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่บุคคลมีจิตใจที่เข้มแข็ง และอดทนมีบุคลิกภาพที่มีความเข้มแข็งมาก่อนจะช่วยให้บุคคลนั้นสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ และยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ดี (จอม, 2543) เพราะบุคลิกภาพที่เข้มแข็งจะทำให้บุคคลแสดงออกมาในลักษณะของความมุ่งมั่นในการที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จให้ได้ เป็นลักษณะของความสามารถที่จะควบคุมสิ่งที่เกิดขึ้น และเกิดเป็นการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที (Pollock, 1990) ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาการเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองได้ง่ายขึ้น

#### 3.4.1.3 เคยปฏิบัติมาก่อน

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการที่ตนสามารถนำวิธีการ แนวทางต่างๆ มาใช้เพราะว่าตนเคยใช้ปฏิบัติมาก่อนการเจ็บป่วย ดังนั้นเมื่อเกิดความเจ็บป่วยจึงได้นำวิธีการและแนวทางดังกล่าวมาใช้เพื่อสร้างสมดุลจิตวิญญาณของตนเอง ดังคำพูดที่ผู้ป่วยสะท้อนมาดังนี้

“...สวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำตั้งแต่ก่อนไม่สบาย เพราะมันทำให้สบายใจ และหลับสบาย พอเป็นแบบนี้ก็ทำมันทุกวันไม่เว้น เพราะมันช่วยได้มาก มันสบายใจ แล้วก็ทำให้ใจมันสงบไม่ต้องคิดมาก หลับสบายตอนกลางคืน...” (ลุงขาว)

“...ได้บวชเรียนมาบ้างก็เลยทำให้เข้าใจเรื่องพวกนี้บ้าง ก็นำมาปรับใช้กับการปรับความรู้สึก ความคิดของตัวเองในการยอมรับกับโรคที่เป็น... ใช้การฝึกการผ่อนคลายที่เคยใช้สมัยเรียนครูมาใช้ปฏิบัติกับตัวเองทำให้รู้สึกผ่อนคลายก็เอามาใช้ มันช่วยได้ดีก็ทำมันมาตลอดเมื่อก่อนพอไม่สบายใจก็ทำ เอามาใช้ พอเป็นแบบนี้ยิ่งต้องใช้ มันช่วยได้...” (น้ำส้น)

“...อยู่บ้านก็ชอบฟังเพลงเหมือนกันเวลาว่างๆ จากทำงานก็เปิดเพลงฟังสบายใจดี เวลาไม่สบายใจช่วยได้มากเหมือนกัน มาเป็นแบบนี้ก็ใช้เพลงที่เคยฟัง มาช่วยทำให้สบายใจไม่ต้องไปคิดมาก...” (พี่จี้)

“...ใช้การนั่งสมาธิสมัยบวชชีมาใช้มันทำให้จิตใจมันสงบไม่ฟุ้งซ่าน จิตใจมันอยู่กับลมหายใจไม่ไปคิดวอกแวกถึงสิ่งอื่นๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจ รู้สึกผ่อนคลาย สงบมากๆ ได้ผลมาก.. พอไม่สบายก็นำมาใช้ดูก็ช่วยได้จริง ทั้งที่เมื่อก่อนตอนสบายดีก็นั่งสมาธิบ้าง แต่ไม่บ่อยเท่าไรจะเป็นบางช่วงที่ไม่ค่อยสบายใจ...” (ป้าจอย)

การที่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยก็จะแสวงหาแนวทาง วิธีการต่างๆ ที่จะมาช่วยในการปรับสมดุลของตนเอง แต่การที่จะนำวิธีการใดมาใช้มาใช้ นั่น การมีประสบการณ์ในการปฏิบัติมาก่อนนั้นจะทำให้สามารถใช้วิธีการต่างๆ นั้นได้ดี ดังเช่นการศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการบำบัดเยียวยาด้วยสมาธิของกาญจนา (2548) พบว่าผู้ให้ข้อมูลได้ศึกษาธรรมชาติและปฏิบัติมาก่อนที่จะเป็นมะเร็ง เป็นปัจจัยสนับสนุนให้สามารถบำบัดเยียวยาโรคมะเร็งได้ดี เพราะเนื่องจากเมื่อมีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจะมีภาวะต่างๆ เกิดขึ้นมากมายจากโรคเอง และการรักษา ซึ่งจะมีผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นการได้ปฏิบัติมาก่อนจะช่วยในการส่งเสริมในการปรับสมดุลได้ง่ายขึ้น

### 3.4.2 การสนับสนุนจากบุคลากรทีมสุขภาพ

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทุกรายยอมรับว่าบุคลากรทางสุขภาพเป็นบุคคลหนึ่งที่สนับสนุนวิธีการเยียวยาจิตวิญญาณให้กับตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 1) กิจกรรมคุณภาพชีวิต และ 2) การสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์และพยาบาล ซึ่งแสดงรายละเอียดได้ดังนี้

3.4.2.1 กิจกรรมคุณภาพชีวิต ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการกิจกรรมคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งส่งเสริมในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณของตนเองเนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นกิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับศาสนามีการเทศนาโดยพระสงฆ์ ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของชีวิต ทำให้เกิดการยอมรับกับความเจ็บป่วย และมีกิจกรรมการให้ความรู้วิธีการเกี่ยวกับการเยียวยาตนเองเพื่อให้ยอมรับกับโรคได้ มีการบรรยายโดยพยาบาลและกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน มีกิจกรรมที่ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ดังตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลซึ่งสะท้อนเป็นคำพูด ดังนี้

“...มีพระมาเทศน์ทำให้รับรู้สัจธรรมของชีวิตมากขึ้น ใช้คำสอนที่ได้มาคิดให้เข้าใจจะได้ไม่ต้องไปทุกข์ ได้คิด ไม่ต้องหมกมุ่นกับมัน ใช้การคิดปรับตามคำสอนที่ท่านเทศน์ให้ฟัง... “  
(น้าบอย)

“...กิจกรรมที่ฉายแสงเขาจัดให้ทุกวันพฤหัสบดี บางอาทิตย์ก็มีคนไข้ที่เป็นมะเร็งที่ฉายแสงเสร็จแล้วหายมาพูดให้ฟัง ทำให้มีกำลังใจ ได้นำสิ่งที่เขาบอกไปใช้กับตัวเองได้...” (น้าสัน)

“...กิจกรรมที่ฉายแสงทำให้มีกำลังใจ ทำให้สบายใจ ไม่ต้องคิดมาก ไม่คิดฟุ้งซ่าน มีการบรรยายธรรม...” (พี่จี)

“...บางครั้งวันพฤหัสบดีไปนั่งในห้องประชุมพยาบาลเขาก็จะจัดกิจกรรม พูดคุยให้กำลังใจรู้สึกดี ทำให้สบายใจ ไม่ต้องคิดมาก พยาบาลมาพูดให้ฟังเกี่ยวกับการดูแลเรื่องจิตใจตัวเองให้ดี ได้วิธีที่พยาบาลบอก พยาบาลสอนมาใช้ด้วย ....” (พี่กาย)

“...กิจกรรมที่เขาจัดวันพฤหัสก็ช่วยให้ดีขึ้น เขาจะสอนการผ่อนคลายไม่ให้เครียด เหมือนอาทิตย์นี้เขาก็สอนการใช้ดนตรีในการผ่อนคลายแต่ว่าพี่ก็ไม่เคยใช้แต่ก็คิดนะ พี่ไม่เคยใช้มันจริงๆ จังๆ หรอกฟังไปได้แบบนั้น เพลงอะไรก็ได้มันก็ช่วยให้ผ่อนคลายดี กิจกรรมนี้ที่เข้าตลอดถ้าไม่มีติดใจจะเลียดหรือว่าทำอะไร ก็จะมานั่งฟังพยาบาลพูดก็สบายใจแล้ว...” (พี่จำ)

การจัดกิจกรรมคุณภาพชีวิตเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อเสริมสร้างความผาสุกทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งหน่วยรังสีรักษาจะจัดขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยในการปรับตัวกับโรคและการรักษา โดยมีรูปแบบผสมผสานกันไปตามแผนงานของแต่ละเดือน โดยมีการจัดกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลาย การเทศนาโดยพระสงฆ์ หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่จะช่วยส่งเสริมความผาสุกทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย การจัดกิจกรรมเช่นนี้จะป็นปัจจัยที่จะสามารถส่งเสริมในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้ดี ดังเช่นการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการสนับสนุนและการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาของโชมพัตร์ (2541) โดยการใช้รูปแบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีการเตรียมพร้อมด้านจิตใจให้กับผู้ป่วยและญาติ การให้ข้อมูล การค้นหาวิถีที่เหมาะสม การสะท้อนการปฏิบัติ การติดตามสนับสนุนให้กำลังใจ และที่สำคัญคือ การใช้กระบวนการกลุ่มให้ผู้ป่วยได้พบกับเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน หรือผู้ป่วยที่

ผ่านประสบการณ์มาแล้ว พบว่าหลังจากการส่งเสริมให้ผู้ป่วยดูแลตนเองโดยใช้การพัฒนารูปแบบดังกล่าวแล้วทำให้ผู้ป่วยเกิดการพัฒนาคือ สามารถปรับวิถีชีวิตใหม่ ยอมรับการฉายรังสี และมีความรู้ความเข้าใจมีเจตคติที่ดีต่อการรักษา มีการปรับตัวต่อวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป มีการเรียนรู้ถึงอาการข้างเคียง หลีกเลียงอุปสรรค ปรับหาวิธีที่เหมาะสมให้กับตนเองมีการตั้งเป้าหมายในการดูแลตนเอง จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ค้นหาวิธีการดูแลตนเอง จนสามารถปรับตัวยอมรับกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น และผู้ป่วยสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ดังเดิม ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการมีกิจกรรมที่เหมาะสมจะเป็นตัวช่วยส่งเสริมและเยียวยาให้ผู้ป่วยเกิดสมดุลด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะปรับตัวและยอมรับกับการรักษาที่เกิดขึ้นได้

#### 3.4.2.2 การสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์และพยาบาล

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าแพทย์และพยาบาล คือผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการเยียวยาตนเอง โดยได้รับการดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ พุดคุย แนะนำวิธีการต่างๆ เพื่อมาเยียวยาด้านจิตวิญญาณ ดังคำพูดที่ผู้ป่วยได้สะท้อนดังนี้

“...พบหมอและพยาบาลดีขึ้น ความกลัว ความเครียดจากฉายแสงหายไป พยาบาลจะมาพูดแนะนำวิธีบอกทำให้สบายไม่ต้องคิดมาก สอนการทำจิตใจให้ผ่อนคลาย ทำให้ที่สบายใจขึ้น... พยาบาลก็บอกว่าให้ดูแลจิตใจให้ดีอย่าให้จิตตกไป บอกให้รักษาใจให้ดี ตอนนั้นก็ไม่ได้คิดมาก...”

(พีดี)

“...หมอ กับพยาบาลที่ฉายแสง ให้กำลังใจสูง... ต้องดีขึ้นให้อดทนเวลาท้อแท้จนทำให้ลูกรู้สึกเหมือนกับว่าเกิดความหวังขึ้นอีกว่าต้องดีขึ้น... มันเป็นความรู้สึกเหมือนกับว่าฉันไม่ที่มันเหี่ยวขาดน้ำ พอพยาบาลมาพูดก็เหมือนกับน้ำที่มารดฉันไม่ที่เหี่ยวแห้งให้ชุ่มชื้นขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง ลูกรู้สึกดีขึ้นเพราะมีหมอกับพยาบาลช่วยสูงมาก...พยาบาลที่ฉายแสงเขาก็สอนสูงให้ฝึกลมหายใจด้วย ทำให้ผ่อนคลายใจสงบ กลับได้ ช่วยได้ตลอด...”

(ลุงขาว)

“...พยาบาลที่ฉายแสงให้กำลังใจว่าให้อดทน และให้มีกำลังใจที่เข้มแข็งไว้ พุดคุยจนรู้สึกว่านางฟ้าซูดขาวจริงๆ ได้กำลังใจจากพยาบาลมาก บางครั้งที่ท้อแท้ไม่อยากรักษาแล้วนอกจากแม่ก็จะนึกถึงพยาบาล...”

(น้ำส้น)

“...พยาบาลที่หน้าห้องฉายแสงคุยดีมาก ให้กำลังใจ อธิบายวิธีการปฏิบัติตัว ทำให้รู้สึกดีขึ้น ... ที่นี้ หมอกับพยาบาลดีมาก ๆ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องฉายแสงอย่างดี ให้กำลังใจว่าไม่ต้องท้อแท้ มีคนหายจากมะเร็งก็มีทุกคน ไม่ใช่ว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องตายทุกคน ไม่ต้องกลัว...”

(ป้าจอย)

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าแพทย์และพยาบาล คือ แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญแหล่งหนึ่งที่จะช่วยเหลือด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณเมื่อเกิดความเจ็บป่วย นอกจากนี้ การช่วยเหลือในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลของ ภัศพรและคณะ (2543) พบว่า ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์และพยาบาล โดยต้องการกำลังใจ นอกจากนี้ต้องการการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว และจากการศึกษาของอังศุมา และกานดาวิ (2548) พบว่าพยาบาล คือ ผู้ที่ช่วยเตือนสติให้ผู้ป่วยได้เข้าใจในความเป็นจริงของการเกิดแก่เจ็บตายที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะพยาบาลได้เข้าใจเกี่ยวกับภูมิหลังและวัฒนธรรมของผู้ป่วยจึงสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

### 3.4.3 การสนับสนุนจากสังคมใกล้ตัว

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าสิ่งที่ช่วยสนับสนุนในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณของตนเองประกอบไปด้วยบุคคลที่อยู่รอบข้าง 2 กลุ่ม ซึ่งได้แก่ 1) การสนับสนุนกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว และ 2) การสนับสนุนกำลังใจจากเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### 3.4.3.1 การสนับสนุนกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับรู้ว่าบุคคลในครอบครัวว่าเป็นสิ่งที่ทำให้มีกำลังใจ และมีจิตใจที่เข้มแข็ง และสามารถช่วยเหลือในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณของตนเอง ซึ่งได้สะท้อนคำพูดที่คล้ายคลึงกัน ดังตัวอย่างที่ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...เอาลูก หลาน สามี่เป็นกำลังใจเพื่อต่อสู้กับโรคและการรักษา พยายามนึกถึงสิ่งที่เป็นกำลังใจที่ทำให้เราต้องมีชีวิตอยู่ สำหรับพี่ก็เป็นลูก หลาน และสามี่ มันทำให้เกิดกำลังใจทุกครั้งเมื่อคิดขึ้นมาทำให้รู้สึกมีความหวังมากๆ ทำให้เรามีชีวิตอย่างมีเป้าหมายว่าเราอยู่เพื่อใคร แล้วเราอยู่ทำไม แล้วจะอยู่เพื่อทำอะไรต่อ...ตอนนี้สามี่ที่มาเฝ้าถึงไม่ทำอะไร ได้เห็นหน้ากันมีความสุขแล้วสบายใจ บางทีเขาก็หาหนังสือธรรมะมาให้อ่าน... พาพี่ไปนั่งสวนมนต์ ไหว้พระในโบสถ์เวลาไม่สบายใจมันทำให้สบายใจ...” (พี่อ้อย)

“....คิดว่ายายต้องอยู่เพื่อลูกหลานต่อไป ยายต้องอยู่เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรให้กับลูกหลานทำให้รู้สึกที่ต้องต่อสู้ เพื่อยายจะได้อยู่กับลูกและหลานไปอีกนานๆ ทำให้มีกำลังใจ จิตใจยายก็จะมี ความเข้มแข็งมากขึ้น... ครอบครัว ลูกทุกคนเป็นกำลังใจให้ยายต่อสู้กับโรค คุณยายอย่างดีลูกที่มาเฝ้าช่วยยายได้มากเวลายายไปใส่บาตรไม่ไหวเขาก็ไปใส่ให้แทนมันรู้สึกสบายใจ...”

(ยายมี)

ในสังคมและวัฒนธรรมไทยครอบครัว คือแหล่งความหวังและกำลังใจที่สำคัญ เป็นแหล่งสนับสนุนและช่วยเหลือในด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณ เพราะครอบครัวเป็นแหล่งความผูกพัน

ใกล้ชิด แหล่งความรัก การดูแลเอาใจใส่ ซึ่งเมื่อมีความเจ็บป่วยบุคคลในครอบครัวก็จะเป็แหล่งที่ช่วยสร้างจิตวิญญาณของตนได้ (Hill & Smith, 1990) โดยจากการศึกษาความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งของบุบผา (2536) พบว่าครอบครัวเป็นแหล่งของความหมายเป็นจุดมุ่งหมาย เป็นแหล่งความหวังและกำลังใจ ต้องการให้ได้มาดูแล ปฏิบัติต่อกัน ได้พูดคุยช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน เพื่อช่วยในกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นความหมายและเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต เช่น การถวายอาหารพระสงฆ์ การให้ทาน การบูชาพระรัตนตรัย เป็นต้น และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการปรับตัว ของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาของอุไร (2540) พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .2962$ ) เพราะผู้ป่วยได้รับความรัก ความห่วงใย การเอาใจใส่และการดูแล จากบุคคลในครอบครัวทำให้ช่วยลดความวิตกกังวล และผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อโรคและการรักษาที่ได้รับอย่างเหมาะสม ดังนั้นบุคคลที่จะช่วยสนับสนุนเยียวยาจิตวิญญาณได้ดีอีกบุคคลหนึ่ง คือ บุคคลในครอบครัว

#### 3.4.3.2 การสนับสนุนกำลังใจจากเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่เพื่อนผู้ป่วยด้วยกันมีส่วนในการส่งเสริมให้ตนเองสามารถเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองโดยการปรับจิตใจตนเองให้เข้มแข็ง โดยใช้เพื่อนตัวอย่างมาปรับความคิด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...คน ไข้ที่เป็นมะเร็งที่ฉายแสงเสร็จแล้วหามาพูดให้ฟัง พูดคุยกันก็ทำให้มีกำลังใจว่าเราอาจเป็นเหมือนเขาก็ได้ ทำให้เกิดความหวัง หวังว่าน่าจะหายด้วย.....” (น้ำสัน)

“...พี่มีคน ไข้ด้วยกันนั่นแหละก็เป็นกำลังใจกัน เพราะเราอยู่ร่วมกันที่วัดเราเข้าใจกันเพราะต่างคนก็ต่างเป็นคน ไข้เหมือนกันคุยกันเข้าใจดี เวลาไม่สบายใจก็มานั่งคุยกัน ก็พูดให้กำลังใจฉันให้กำลังใจเธอกันก็ช่วยได้มาก...คน ไข้ที่เป็นมะเร็งเหมือนกัน เขาหามาแล้วบอกว่าเคยได้ยินไหมที่เขาว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว เพราะถ้าใจเราไม่สู้ร่างกายก็ไม่สู้เหมือนกันเพราะฉะนั้นทำให้สบายอย่าไปจมอยู่กับความทุกข์ ทำจิตใจให้เบิกบานแล้วร่างกายจะฟื้นตามมาเอง ...” (พีจี)

“...มาที่ฉายแสง แล้วได้เจอกับคนที่มาจากภูเก็ตเหมือนกัน เป็นโรคเหมือนกัน ได้เจอกับเขารู้สึกเหมือนมีเพื่อนที่ร่วมทุกข์แล้ว มีคนที่เข้าใจผมแล้วแบบว่าหัวอกเดียวกัน เพราะเป็นโรคเดียวกันน่าจะคุยเข้าใจกัน ...” (พีกาย)

“... คน ไข้ในวัด เขามีถุงถ่ายหน้าห้องเหมือนกันเขาเก่งนะเขาไม่รู้สึกล้วหรืออายเลย เขาบอกว่ามันก็เหมือนอวัยวะอันหนึ่งของเรานั้นแหละ ไม่ต้องไปกังวลหรอกมันไม่น่าอาย ...สีหน้าและท่าทางเขายังมีความสุขกับตัวเขาเอง คุยไปเรื่อยๆ เริ่มดีขึ้น...” (ป้าจอย)

จากการศึกษาในครั้งนี้เพื่อนผู้ป่วยด้วยกันเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการเยียวยาจิตวิญญาณ เนื่องจากการที่ผู้ป่วยมีความรู้สึกร่วมกันต้องเผชิญกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ นอกจากนี้ได้เห็นความทุกข์ยากของคนอื่นมากกว่าตนเอง เห็นผลการรักษาของผู้ป่วยคนอื่นดีขึ้นหลังจากการรักษา จนเกิดเป็นกำลังใจ และเป็นความหวังในการรักษา เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาในทางบวก ซึ่งเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันจะช่วยสนับสนุนการเยียวยาจิตวิญญาณ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้ป่วยได้พบปะพูดคุยกันจะทำให้มีการสนับสนุน เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยอาศัยแนวทางการสนับสนุนทางสังคม เพราะการที่บุคคลมีประสบการณ์ร่วมกันมาก่อน ได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้สึก ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนช่วยเหลือให้การสนับสนุน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จะทำให้ได้แนวทางในการแก้ปัญหาทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย ซึ่งจะทำให้บุคคลเหล่านั้นสามารถปรับตัวสู่สมดุลได้ (Gartner & Reissman, 1982 อ้างตามฟองพัทตร์, 2542) จากการศึกษาผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วย มะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดที่ได้รับยาเคมีบำบัดของพรสิริ (2538) โดยการจัดให้มีการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นการให้ความรู้โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ รวมทั้งฝึกทักษะการมีความสัมพันธ์ กับผู้อื่น ภายหลังการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกสบายใจขึ้นมีกำลังใจ มีเพื่อนที่เข้าใจสามารถพูดคุยระบายความรู้สึกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษา การปฏิบัติตนเมื่อได้รับการรักษา และได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ช่วยทำให้ลดความวิตกกังวลและคลายเครียด และสามารถที่จะเผชิญกับโรค และการรักษาได้อย่างเหมาะสม และจากการศึกษาในผู้ป่วย มะเร็งที่ได้รับรังสีรักษาพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันจะทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกท้อแท้กับการรักษา (สุริย์พร, 2534) เพราะกระบวนการกลุ่มสนับสนุนเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน จะทำให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์จับกลุ่มคุยกันทำให้ผลิตเพลินช่วยให้ไม่ต้องคิดมาก พูดให้กำลังใจกัน และหากิจกรรมทำ เช่น การออกกำลังกาย ไหว้พระ สวดมนต์ เป็นต้น (โชมพัทตร์, 2541) ซึ่งจะช่วยสนับสนุนส่งเสริมการเยียวยา ดังนั้นการสนับสนุนจากกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันจะช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถเยียวยาจิตวิญญาณได้ดีขึ้น เพราะมีการสนับสนุนกำลังใจซึ่งกันและกันจากประสบการณ์ที่มีร่วมกัน การเจ็บป่วยจากการที่มีเพื่อนตัวอย่างจึงช่วยเพิ่มความหวังในการรักษา นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองและผู้ป่วยด้วยกันจะทำให้ได้แนวทางในการเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองได้

### 3.5 อุปสรรคในการเยียวยาจิตวิญญาณ

ในการเชี่ยวชาญด้านจิตวิญญาณ นอกจากมีสิ่งที่จะช่วยในการส่งเสริมในการเชี่ยวชาญด้านจิตวิญญาณแล้ว จากการศึกษาพบว่าสิ่งที่เป็นอุปสรรคในการเชี่ยวชาญในช่วงของการปรับตัว เพื่อให้คงไว้ซึ่งความผาสุกทางจิตวิญญาณมีทั้งหมด 5 ลักษณะ คือ 1) อาการอ่อนเพลีย 2) ปวดจากโรคและการรักษา 3) ความรู้สึกท้อแท้จากผลของการรักษา 4) จิตใจไม่สงบพอ และ 5) รอบข้างมีเสียงรบกวนทำให้จิตไม่สงบ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 3.5.1 อาการอ่อนเพลีย

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการอ่อนเพลียทำให้ไม่สามารถเชี่ยวชาญด้านจิตวิญญาณได้ เพราะไม่สามารถประกอบกิจกรรมทางศาสนาได้ เนื่องจากไม่มีแรง จึงอยากพักผ่อนมากกว่า ซึ่งผู้ป่วยได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...อ่อนเพลียมากไม่อยากทำอะไร อยากนอนอย่างเดียว กลับจากฉายแสงก็นอนอย่างเดียวเลย เหมือนอ่านหนังสือธรรมะก็ไม่ไหว มันเพลีย อ่านได้แค่คนเดียวก็แล้วไม่ไหว มันรู้สึก ไม่มีเรี่ยวแรงเลย...” (พี่อ้อย)

“...เหมือนตักบาตรก็ถ้าเพลียมากๆ ก็ไปตักไม่ได้ มันลุกไม่ค่อยไหว อยากพัก...นั่งสมาธิทำไม่ได้เพราะถ้าเพลียมากๆ มันอยากหลับไปเลยมากกว่า...” (ยายมี)

“...ช่วงที่แพ้แสงมากๆ มันรู้สึกว่าอ่อนเพลียไม่อยากจะทำอะไรเลย เพราะรู้สึกว่าไม่ค่อยมีแรง จะอ่านหนังสือธรรมะ ไหว้พระก็รู้สึกไม่อยากทำ มันรู้สึกเหนื่อยๆ เหมือนไปออกกำลังกายแล้วหมดแรงอะไรประมาณนั้น แต่มันต่างกันตรงที่ออกกำลังกายเหนื่อยเพลียแต่สดชื่น แต่เพลียนี้มันไม่สดชื่นมันหมดแรงเลย...” (พี่ดี)

“...อ่อนเพลียจากกินได้น้อย ฉายแสงมากก็ไม่ค่อยมีแรง ทำให้นั่งสมาธิไม่ได้มันรู้สึกว่าอยากพักผ่อนมากกว่า...” (พี่กาย)

สามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้ให้ข้อมูลมีอาการอ่อนเพลียเกิดขึ้นเป็นผลมาจากผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร และคลื่นไส้อาเจียน ซึ่งเกิดขึ้นได้ตั้งแต่สัปดาห์ที่หนึ่งของการรักษา (ศิริพร, 2542) และเป็นผลมาจากการที่ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่มขึ้นเพื่อซ่อมแซมเซลล์ที่ถูกทำลาย (Bomford et al., 1993) ดังนั้นผู้ป่วยจึงเกิดความรู้สึกอ่อนเพลียทางกายไม่อยากจะทำกิจกรรมใดๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอังศุมา และกานดาวิ (2548) พบว่าผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการรู้สึกอ่อนเพลียจากการรักษาทำให้ไม่สามารถนั่งสมาธิ หรือทำสมาธิได้นานเช่นปกติ ไม่สะดวกไปทำบุญ เนื่องจากอ่อนเพลีย

### 3.5.2 ปวดจากโรคและการรักษาจนไม่สามารถทำกิจกรรมใด

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการปวดทำให้จิตใจฟุ้งซ่าน ทำใจให้สงบไม่ได้เป็นบางครั้ง จึงรู้สึกว่าเมื่อเกิดอาการปวดไม่อยากทำอะไร ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...ปวดหัวมากไม่อยากทำอะไร อยากนอนอย่างเดียว กลับจากฉายแสงบางวันก็ทำอะไรไม่ได้ กลับจากฉายแสงก็นอนอย่างเดียวเลย เหมือนอ่านหนังสือธรรมะก็ไม่ไหว มันไม่อยากอ่าน เพราะรู้สึกปวดอยู่ตลอด ถ้าได้นอนแล้วดีขึ้นบ้าง มันผ่อนคลายไปบ้าง...” (พี้อ้อย)

“...ถ้าปวดท้องน้อยมากๆ มวนท้องก็ทำสมาธิไม่ได้...บางทีใจมันเผลอไปคิดว่าปวดมากจึงมันก็ยิ่งปวด ตอนนั้นถึงจะนั่งก็นั่งไม่ได้แล้ว ต้องลุกขึ้นไปทำอย่างอื่นก่อนไปฟังเพลงอะไรก็ได้ แต่แล้วค่อยนั่งใหม่...” (ชายมี)

“...นั่งสมาธิถ้ามันปวดมากเอาจิตไม่อยู่ ควบคุมให้จิตมันนิ่งอยู่กับการควบคุมการหายใจ เข้าออกไม่ได้ เพราะมันปวดจิตใจ ก็จะคิดถึงแต่เรื่องปวดมันไม่สงบ...ไปนั่งไหว้พระก็ไม่ได้เพราะบางทีมันปวดมากทนไม่ค่อยได้ ต้องไปหายากินก่อนก็ดีขึ้นบ้าง แล้วที่นี้ไม่อยากทำอะไรก็พอทำได้บ้างแล้ว...” (ลุงขาว)

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยรับรู้ว่ามีอาการปวดมาจากโรคและการรักษา ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมเดิมที่ตนเองเคยปฏิบัติได้ และมีผลรบกวนกับจิตตนเองทำให้จิตใจไม่สงบ อธิบายได้ว่าเพราะความปวด จะเป็นตัวเร้าให้เกิดอารมณ์ด้านลบ (เทวีกา, 2546) และรบกวนกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมที่เคยปฏิบัติได้ ซึ่งเป็นผลมาจากความปวดที่เกิดขึ้น ดังเช่นการศึกษาประสบการณ์ความปวดและการจัดการความปวดของผู้ป่วยมะเร็งในสถาบันมะเร็งแห่งชาติของ สมพร, พรจันทร์ และสถาพร (2541) พบว่าผลความปวดรบกวนอารมณ์ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยรวมในระดับมาก ซึ่งส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้าน จิตอารมณ์ ทำให้ไม่มีสมาธิ หงุดหงิดง่าย ความมีคุณค่าในตัวเองลดลงไม่อยากทำอะไร ดังนั้นผู้ป่วยจึงรับรู้ถึงความปวดมาจากโรคและการรักษาทำให้เป็นอุปสรรคในการเยียวยาจิตวิญญาณของตนเอง

### 3.5.3 ความรู้สึกท้อแท้จากผลของรังสีรักษา

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าความรู้สึกท้อแท้จากผลของรังสีรักษา ทำให้ตนเองรู้สึกไม่อยากทำ และไม่อยากจะทำกิจกรรมใดๆ โดยได้สะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“...รู้สึกเลยว่าถ้าเราท้อแท้มากๆ ช่วงที่แพ้แสง ทำให้ระโหยโรยแรงไปหมดไม่มีกำลังใจที่จะทำอะไรต่ออีกแล้วอยากหยุดทุกอย่าง สิ่งที่ยากจะทำมันก็ไม่อยากทำ... ใจที่เคยเข้มแข็งทำได้ก็อ่อนแอลง มันไม่อยากเข้มแข็งแล้ว คิดแบบนี้เป็นบางครั้ง บางทีคิดว่าจะอ่านหนังสือธรรมะสักเล่มก็ไม่ทำแล้วมันท้อ...” (พี้อ้อย)

“...ความรู้สึกที่ท้อแท้ เพราะพอรู้สึกแบบนี้จะไม่คิดทำอะไรได้แล้ว รู้สึกว่าถึงรักษาไปอาการก็ไม่ดีขึ้นมีแต่แย่งมันก็ทำให้ท้อแท้ ไม่อยากรักษาแล้ว มันจึงทำให้ไม่อยากทำอะไรเลย สิ่งที่ทำอยู่ทุกวัน นั่งผ่อนลมหายใจเข้า-ออก ท่องพุทธ-โธ ก็ไม่ทำมันท้อหมดหวังแล้ว คิดอะไรก็ไม่คิดแล้ว อยากอยู่เฉย นิ่งๆ...” (น้ำส้น)

“...ความรู้สึกที่อึดอัดตอนที่แพ้แสงมันทำให้จิตใจผมอ่อนแอลงมาก เพราะจากจิตใจที่เคยเข้มแข็งมันรู้สึกแย่อยากรักษาหมดกำลังใจ...พอแพ้แสงมากเข้าผมรู้สึกว่าหมดหวังด้วย เพราะที่มีอยู่ช่วงหนึ่งอาการผมแย่งก็เหมือนกับว่าอาการผมทรุดลงมาก คิดแล้วว่าผมคงแยแน่ ตอนนั้นไม่อยากจะคิดอะไรรู้สึกว่าจะติดเลย มันคิดจะทำอะไรไม่ได้ มันรู้สึกว่าอยากหยุดก่อนสักพัก ขอเวลาตั้งตัวใหม่อีกครั้ง มันรู้สึกเบื่อหน่ายที่อึดอัดชีวิตไปเลย ไม่อยากใช้อะไรมาช่วยแล้วก็หยุดก่อนว่าจะเป็นอย่างใ้ต่อไป...” (พี่กาย)

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าความรู้สึกที่อึดอัดทำให้ไม่อยากหยุดทำทุกอย่าง ไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ ออกกำลังกาย เป็นปฏิกิริยาทางจิตที่เกิดขึ้นโดยแสดงออกมาเป็นความรู้สึกเบื่อหน่าย หมดหวังจากการรักษาและการเยียวยาตนเอง เพราะรู้สึกว่าจิตใจที่เข้มแข็งมันอ่อนแอลง จึงขาดแรงกระตุ้นในการกระทำกิจกรรมต่างๆ หรือการใช้วิธีการต่างๆ เพื่อคงไว้ซึ่งสมดุลด้านจิตวิญญาณของตนเอง เพราะสภาพจิตใจที่ไม่พร้อม ความหวังที่จะหลุดพ้นจากความเจ็บป่วยไม่สมหวัง เพราะหลังจากรักษาไปได้ระยะหนึ่งรู้สึกว่าอาการของตนเองไม่ดีขึ้น รู้สึกว่าการรักษาทำให้อาการแย่ง รู้สึกว่าติด ซึ่งสอดคล้องกับคำพูดของมิลเลอร์ (Miller, 1992 อ้างตาม อรัญญา, 2548) ที่กล่าวว่า ความสมหวังในระดับสูงสุดของบุคคล คือ ความหวังที่เกิดจากบุคคลหวังที่จะหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมาน ถ้าหากบุคคลไม่สามารถผ่านพ้นความทุกข์ทรมานนั้นไปได้ จะทำให้เกิดความรู้สึกที่อึดอัด เบื่อหน่าย ไม่สนใจที่จะแก้ปัญหา และสิ้นหวังไม่คิดที่จะทำอะไรได้อีก ดังนั้นในผู้ป่วยมะเร็งก็เช่นกัน การที่ผู้ป่วยไม่สามารถผ่านพ้นความรู้สึกทุกข์ทรมานจากการรักษาที่ได้รับจนเกิดความรู้สึกที่อึดอัด จะทำให้ผู้ป่วยไม่อยากจะเยียวยาด้านจิตวิญญาณของตนเองเช่นกัน

#### 3.5.4 จิตใจไม่สงบพอ

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า จิตใจไม่สงบพอ มีผลให้ไม่สามารถเยียวยาจิตวิญญาณได้ เนื่องจาก จิตฟุ้งซ่าน จิตใจระส่ำระสาย ไม่สามารถควบคุมจิตได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสะท้อนเป็นคำพูดดังนี้

“ ทำให้สงบไม่ได้ บางครั้งนั่งๆ ไปกำหนดจิตอยู่กับลมหายใจแต่คิดโน่น คิดไปถึงลูกหลานที่บ้านโน่นว่าจะอยู่จะกินอย่างไร รู้สึกจิตมันฟุ้งซ่าน ระส่ำระสายไปหมด คิดไปเรื่องต่างๆ ไม่รู้เลยว่าลมหายใจเข้าออก ใจลอย คุมจิตให้อยู่กับลมหายใจไม่ได้เลย ทำให้นั่งไปแบบไม่ได้อะไร ต้องใช้เวลาสักพักอีกถึงจะกำหนดจิตกับลมหายใจได้ใหม่อีก ” (ป้าจอย)

“...คิดว่าถ้าไม่มีผมแล้วลูกจะอยู่ยังไงห่วยลูก มันทำให้มีหวังอีก กังวลว่าตอนนี้เขาจะอยู่กันยังไงก็คิดถึงลูก บางครั้งก็เลยทำให้คิดมากฟุ้งซ่าน...มันทำให้ผมไม่สงบ ใจมันคิดถึงเรื่องของลูก เป็นห่วงว่าจะเป็นยังไง คิดถึงเรื่องอนาคตลูกจะอยู่กันอย่างไร คิดไปเรื่อย ก็เลยทำให้จิตมันนั่งกำหนดอยู่กับลมหายใจไม่ได้...” (พี่กาย)

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า จิตใจไม่สงบพอ เนื่องจาก จิตฟุ้งซ่าน คิดถึงเรื่องของลูก และหลาน เป็นห่วงครอบครัว เนื่องจากต้องจากบ้าน จากครอบครัวมาเพื่อการศึกษา ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาาน 4-8 สัปดาห์ในการรักษา คิดถึงเรื่องอนาคตว่าลูกจะอยู่กันอย่างไรหากขาดคนไป จึงทำให้รู้สึกห่วง ลูก ห่วงหลาน ส่งผลให้จิตไม่จดจ่ออยู่กับลมหายใจ เพราะโดยธรรมชาติของจิตแล้วจิตจะไม่อยู่นิ่ง จะคิดไปถึงเรื่องในอดีต หรือเรื่องในอนาคตที่ยังมาไม่ถึง และบางครั้งจะมีความทรงจำในอดีตผุดขึ้นมา (โกเอ็นก้า, 2548) ดังนั้นจิตจึงไม่สงบ คอยแต่จะคิดถึงเรื่องราวต่างๆ อยู่ตลอดเวลาทั้งในอดีต และอนาคต ดังนั้นจึงเป็นอุปสรรคในการเยียวยาด้านจิตวิญญาณเมื่อผู้ป่วยใช้สมาธิ ดังเช่น การศึกษาของกาญจนา (2548) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า ใจออกนอกนอกการควบคุมของสติบ่อยๆ เป็นผลให้ไม่เกิดสมาธิ เพราะมีจิตที่ฟุ้งซ่าน ไม่สงบ มีความกังวลใจ ซึ่งเป็นศัตรูที่สำคัญของสมาธิ

### 3.5.5 รอบข้างมีเสียงรบกวนทำให้จิตไม่สงบ

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่า เสียงดังรบกวนจากสิ่งแวดล้อมรอบข้างทำให้จิตใจไม่สงบ ขาดสมาธิ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนดังนี้

“...บางครั้งในวัดเหมือนนั่งสมาธิก็ไม่เหมาะสมมากนัก เพราะบางครั้งคนอื่นเสียงดังทำให้ไม่มีสมาธิ ต้องทำตอนที่คนอื่น ๆ เหนอนกันแล้ว หรือไม่ก็ไปอาศัยทำในโบสถ์แทน...” (ยายมี)

“...การนั่งสมาธิบางครั้งที่บ้าน (ที่อาศัยอยู่กับญาติ) มันเสียงดังเพราะเป็นบ้านที่มีเด็กด้วย และเขาเปิดทีวีเสียงดัง บ้านเขามีแค่ 2 ห้องมันคับแคบ ถ้าเสียงดังก็ได้ยินทั้งบ้าน จึงขาดสมาธิมันก็สงบไม่ได้...” (พี่กาย)

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเสียงดัง เป็นอุปสรรคที่ทำให้จิตไม่เป็นสมาธิ อธิบายได้ว่า เพราะการนั่งสมาธิ จะต้องอาศัยความเงียบสงบ เพื่อไม่ให้จิตฟุ้งซ่าน ดังเช่นการศึกษาของ กาญจนา (2548) พบว่า ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า คนรอบข้างเป็นอุปสรรคในการทำสมาธิ เพราะทำให้เสียงดัง ทำให้ใจไม่สงบทำสมาธิไม่ได้ หรือทำได้ไม่ดี

สรุป การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและต้องได้รับรังสีรักษาจะทำให้ผู้ป่วยเกิดผลกระทบต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาและประเมินสภาวะจิตวิญญาณใน 5 ลักษณะ ได้แก่ ท้อแท้ทุกข์ทรมานจากการรักษา ห่วงลูกและหลานไม่มีผู้ดูแลและสั่งสอน กลัวผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสี ซึ่งรู้สึกใน 4 ลักษณะ คือ กลัวการสูญเสียสัมพันธภาพ กลัวสูญเสียภาพลักษณ์ กลัวความตายและการแพร่กระจายของมะเร็ง กลัวคนอื่นรังเกียจจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เกรียจจากทำงานไม่ได้ ขาดรายได้ และทุกข์ใจจากความไม่แน่นอนของโรคและการรักษา และรับรู้ความหมายความผาสุกทางจิตวิญญาณว่าเป็นการอยู่กับโรคได้อย่างสมดุลและมีความสุข มีจิตใจที่เข้มแข็ง และมีความหวังหล่อเลี้ยงใจ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ใช้แนวทาง วิธีการ แนวคิดต่างๆ เพื่อมาช่วยในการปรับสมดุลตนเอง

ด้านจิตวิญญาณของตนเอง ตามประสบการณ์ การเรียนรู้ การได้รับจากแนะนำ ช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งใช้การเยียวยา 3 วิธี คือ การใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีความผูกพันมาตั้งแต่เด็กจากการได้รับการเรียนรู้ หรือสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ผู้ที่เลี้ยงดูในวัยเด็ก ผู้ให้ข้อมูลทุกคนสะท้อนว่ามีการใช้หลักธรรมคำสอนและแนวปฏิบัติของพระพุทธศาสนา โดยคิดว่าเป็นเรื่องของกรรม การเป็นโรคมะเร็งและการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นผลจากกรรมเก่าที่ทำในอดีต เข้าใจธรรมชาติของชีวิต โดยการใช้แนวความคิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติของชีวิต ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับการเกิดขึ้นและดับไป ซึ่งเป็นวัฏจักรของชีวิต สวดมนต์อธิษฐานให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และพระคุ้มครองทำให้สบายใจและรู้สึกว่ามีที่พึ่งทางใจ ยึดมั่นในบุญและกรรมดี เชื่อว่าการทำกรรมดีย่อมได้รับผลกรรมดีตอบแทน กรรมดีจะช่วยคุ้มครองและทำให้ใจสงบ การนั่งสมาธิท่อง พุท-โธ ตามจังหวะหายใจเข้าออกเพื่อให้ตนเองมีจิตใจจดจ่ออยู่กับลมหายใจ จิตใจสงบไม่ฟุ้งซ่าน และ อ่านหนังสือธรรมะเพื่อให้ยอมรับกับการเจ็บป่วย โดยการเรียนรู้มาจากการอ่าน นำหลักคำสอน วิธีการปฏิบัติต่างๆ ที่ได้มานำมาปรับใช้ เกิดการปรับความคิดเพื่อเปลี่ยนความหมายของการเจ็บป่วย ใจต้องสู้ไม่ท้อแท้ โดยมีการปรับจิตโดยตนเอง และเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน คิดว่าใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว รับรู้ว่าคุณผลของจิตใจจะมีผลต่อโรคทางกาย จึงพยายามปรับใจให้เข้มแข็งคิดว่าจิตเป็นตัวดึงกายให้พลังขึ้นมา มีการปรับจิตคิดในทางบวก เพื่อช่วยให้ตนเองสามารถยอมรับกับโรคและการรักษาของตนเองได้ ทำให้ไม่รู้สึกทุกข์กับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น และการใช้ทางเลือกในการเผชิญความเครียดเป็นครั้งคราว ฟังเพลงที่ชอบเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนอารมณ์ นั่งชันชมธรรมชาติ เพราะการที่ได้นั่งดูธรรมชาติที่สวยงามและสดชื่นจะทำให้สบายใจไม่ต้องคิดมาก

การเลือกใช้แต่ละแนวทาง วิธีการ และแนวคิดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีผลสนับสนุนต่อการเยียวยา ด้านจิตวิญญาณ จากการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสามารถเยียวยาจิตวิญญาณของตนเองได้จากการสนับสนุนของสิ่งต่อไปนี้ คือ ประสบการณ์ที่มีมาก่อนการเจ็บป่วย ซึ่งได้แก่ มีความศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และเคยปฏิบัติมาก่อน การสนับสนุนจากบุคลากรทีมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ กิจกรรมคุณภาพชีวิต และ การสนับสนุนกำลังใจจากแพทย์กับพยาบาล รวมทั้งการสนับสนุนจากสังคมใกล้ชิดตัว ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว และเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน ส่วนสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการเยียวยาในระยะการปรับตัว ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย ที่เกิดจากการรักษาที่ต้องสูญเสียพลังงานขณะรับรังสีรักษา และ รับประทานอาหารได้น้อยจากมีคลื่นไส้ อาเจียน ปวดจากโรคและการรักษาจนไม่สามารถทำกิจกรรมใดได้ ต้องการพักผ่อนความรู้สึกท้อแท้จากผลของการรักษา จิตใจไม่สงบพอ และรอบข้างมีเสียงรบกวนทำให้จิตไม่สงบ