

ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ กับความผาสุกทางจิต  
วิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

หมายขวัญพุทธ สุขโสด

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

พ.ศ. 2559

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่งจากผู้มีพระคุณหลายท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งศาสตราจารย์ นายแพทย์วิโรจน์ ไหววานิชกิจ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.วาสนา แก้วหล้าประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาลินี อุทธิเสน กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์รวมทั้ง ดร.พระศรีวิสุทธิคุณ กรรมการ และดร.พนา จินดาศรี กรรมการที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จ ด้วยดีผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้

ขอขอบกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ที่พ่อครูสมณะรักษ์ โพธิ์รักขิต ผู้นำจิตวิญญาณและสืบสานศาสนาพุทธของผู้วิจัย และอาจารย์ใจเพชร กล้าจน ผู้เป็นครูบาอาจารย์ประสิทธิ์ประสาทวิชา ให้ข้าพเจ้ามีพลังในการขับเคลื่อนค้นคว้างานวิจัยให้ได้บรรลุผลสำเร็จเพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้สู่สังคม และมวลมนุษยชาติ และขอขอบคุณทีมงานแพทย์วิถีธรรมที่มีส่วนจุดประกายให้เกิดการเข้ามาทำการวิจัยในครั้งนี้ คณาจารย์ทุกท่านที่ได้ทุ่มเทถ่ายทอดงานวิชาการด้านสาธารณสุข ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ผู้วิจัยไม่ได้เอ่ยนามซึ่งมีส่วนให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ เกรียงศักดิ์ ชัยนาถพงษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลชลบุรีนายแพทย์ สมพงษ์ ชลศิริ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงาน ศัลยกรรม โรงพยาบาล ศูนย์สระบุรี นางสาว กนกวรรณเรศวิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี ตำแหน่งบริหารหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย พ.อ (พ) หลิง พรธณี นิรมิต ภาส หัวหน้าพยาบาลหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารเทียม กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร ภูมิพุทธโธจากคณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นายใจเพชร กล้าจน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ผู้เชี่ยวชาญชำนาญ การแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม กระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ดร. ดวงกลม ภูวนล นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ดีจากความอนุเคราะห์การให้ข้อมูลในการปฏิบัติตนด้าน สุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องทุกท่านจึง ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ท้ายนี้คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอน้อมแด่ พระคุณบิดา มารดา บุรพาจารย์ รวมถึงเพื่อนมนุษย์ร่วมทุกข์ทุกท่านที่พากเพียรชำระล้างกิเลส มุ่งทำแต่ประโยชน์ส่วนรวม เพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้มีประโยชน์อันสูงสุดสืบไป

หมายขวัญพุทธ สุขโสด

19 มีนาคม พ.ศ. 2559

หมายขวัญพุทธ สุขโสด : ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิต  
วิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ปีการศึกษา 2558

อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร.วาสนา แก้วหล้า และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาลินี

อุทธิเสน. 329 หน้า.

### บทคัดย่อ

งานผู้วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิต  
วิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นการวิจัยคุณภาพและเชิงปริมาณ การ  
วิจัยเชิงคุณภาพได้ใช้วิธีการเลือกจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ หรือสโนว์บอล (Chain or Snowball  
Sampling) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมจากกลุ่ม  
ตัวอย่างจำนวน 30 คน ตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธี สามเส้า วิเคราะห์ข้อมูลโดย  
การแปลความหมายของข้อมูล จัดหมวดหมู่และสรุปเนื้อหาแต่ละประเด็น และเก็บรวบรวมข้อมูลเชิง  
ปริมาณโดยใช้แบบสอบถามจากการสกัดกระทงคำถาม จากเชิงคุณภาพ โดยผ่านขบวนการสกัดคำถาม  
ด้วยระบบ ATLAS.ti จำนวน 50 คนสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลวิจัยได้แก่ ร้อยละ  
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson's Product – Moment Correlation coefficient

ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึด  
มั่นต่อพระพุทธศาสนาที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .317$ ,  $p\text{-value} = 0.025$ ) การรับประทาน  
อาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .363$ ,  $p\text{-value} =$   
0.010) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา  
ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .422$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ ) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์  
กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .656$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พัฒนาการ  
ปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีที่ระดับความเชื่อมั่น  
0.05 ( $r = .649$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) พัฒนาการปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างที่  
ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .519$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับ  
ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .481$ ,  $p\text{-value} =$   
0.000) การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05  
( $r = .472$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

ผลจากการวิจัยในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการรับประทานอาหาร สัมพันธภาพระหว่างบุคคล พัฒนาทางปัญญาและการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งสามารถข้ามผ่านความทุกข์ที่เกิดกับตน ด้วยการพยายามปฏิบัติอยู่ในกรอบของศีล 5 และเชื่อในผลของการกระทำว่าการคิด พูด ทำ ที่ดีมีผลต่อดีต่อตนเองและผู้อื่น

MAIKWANPHUT SUKSOT : RELATIONSHIPS BETWEEN HEALTH PRACTICES AND SPIRITUAL WELLBEING IN COLON CANCER PATIENTS WITH COLOSTOMY

MASTER OF SCIENCE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH. SURINDRA RAJABHAT UNIVERSITY. ACADEMIC YEAR 2015.

THESIS ADVISOR : ASSOCIATE PROFESSOR DR. WASSANA KAEWLA AND ASSISTANT PROFESSOR DR. MALINEE UTHISEN. 329 P.

### Abstract

The objective of this research was to study health practice and Spiritual Well-Being of Colorectal cancer patients with colostomy bag. It was a quantitative and qualitative research. The qualitative research method used was Chain or Snowball Sampling. The qualitative data was collected by interviewing and observation of behavior of 30 patients. Data reliability test was done by Triangulation Method, classified by the data, analysis and interpretation, then conclusion each issue. The quantitative data was collected by using questionnaires, derived from answers of the 30 patients sampled in the qualitative data collecting ; and processed, by ATLAS.ti system, with sample size of 50 people. Statistics used to analyze and present the research information were percentage, average, standard deviation, and Pearson's Product – Moment Correlation coefficient.

The research results indicated that food consumption is related to happiness in faith of Buddhism at confidential level of 0.05 ( $r = .317$ ,  $p\text{-value} = 0.025$ ). Food consumption was related to happiness of present being at confidential level of 0.05 ( $r = .363$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ ). Interpersonal relationship is related to happiness in faith of Buddhism at confidential level of 0.05 ( $r = .422$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ ). Interpersonal relationship was related to happiness of present being at confidential level of 0.05 ( $r = .656$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ). Intellectual development was related to happiness in faith of Buddhism at confidential level of 0.05 ( $r = .649$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ). Intellectual development was related to present being at confidential level of 0.05 ( $r = .519$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ). Stress management is related to happiness in

faith of Buddhism at confidential level of 0.05 ( $r = .481$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ). Stress management was related to present being at confidential level of 0.05 ( $r = .472$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

The research results indicated that food consumption, interpersonal relationship, intellectual development, and stress management were related to spiritual happiness of Colorectal cancer patients with colostomy bag. They can get over the suffering happen to them by trying to conform to the 5 Commandments of Buddhism and believe in results of action that are good thinking, talking and doing for providing good results for them and the other people.

## สารบัญ

|                                                  | หน้า |
|--------------------------------------------------|------|
| กิตติกรรมประกาศ .....                            | (3)  |
| บทคัดย่อภาษาไทย.....                             | (4)  |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....                          | (6)  |
| สารบัญ.....                                      | (8)  |
| สารบัญตาราง.....                                 | (12) |
| สารบัญแผนภูมิ.....                               | (15) |
| สารบัญภาพ.....                                   | (16) |
| <br>บทที่                                        |      |
| 1    บทนำ.....                                   | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....             | 1    |
| คำถามการวิจัย.....                               | 7    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....                    | 7    |
| ขอบเขตการวิจัย.....                              | 7    |
| นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย .....            | 9    |
| ประโยชน์ที่ได้รับ .....                          | 9    |
| <br>2    เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....   | 11   |
| ความหมายของคำว่าสุขภาพ .....                     | 11   |
| พฤติกรรม(การปฏิบัติตน)ด้านสุขภาพ .....           | 13   |
| ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์.....              | 24   |
| การปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ.....      | 29   |
| การปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางกาย.....               | 32   |
| การปฏิบัติตนด้านรับประทานอาหาร .....             | 35   |
| การปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล..... | 38   |
| การปฏิบัติตนด้านพัฒนาทางปัญญา.....               | 41   |
| การปฏิบัติตนด้านการจัดการกับความเครียด.....      | 45   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ |                                                                                                                      | หน้า |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 2     | เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง(ต่อ)                                                                                 |      |
|       | แนวคิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ.....                                                                                     | 48   |
|       | ความหมายของความผาสุกทางจิตวิญญาณ .....                                                                               | 48   |
|       | องค์ประกอบความผาสุกทางจิตวิญญาณ.....                                                                                 | 51   |
|       | ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง.....                                                                    | 55   |
|       | กลไกการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่.....                                                                                      | 55   |
|       | สาเหตุและปัจจัยการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่.....                                                                           | 56   |
|       | การรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่.....                                                                                      | 62   |
|       | การผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่.....                                                                                        | 63   |
|       | ทวารเทียมหน้าท้อง.....                                                                                               | 65   |
|       | งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                                                                                           | 69   |
|       | งานวิจัยในประเทศ.....                                                                                                | 69   |
|       | งานวิจัยต่างประเทศ.....                                                                                              | 72   |
|       | กรอบแนวคิดการวิจัย.....                                                                                              | 75   |
| 3     | วิธีดำเนินการวิจัย.....                                                                                              | 76   |
|       | ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ .....                                                                                           | 82   |
|       | ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ .....                                                                                           | 83   |
|       | เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                                                                      | 84   |
|       | การเก็บรวบรวมข้อมูล.....                                                                                             | 86   |
|       | การตรวจสอบข้อมูล.....                                                                                                | 87   |
|       | การวิเคราะห์ข้อมูล.....                                                                                              | 88   |
|       | การแปลผล.....                                                                                                        | 89   |
|       | คุณลักษณะของข้อมูลและวิธีการวิจัย.....                                                                               | 92   |
| 4     | ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ<br>ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง..... | 97   |
|       | ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ.....                                                                                            | 97   |



## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ |                                                                          | หน้า |
|-------|--------------------------------------------------------------------------|------|
| 4     | ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ (ต่อ) |      |
|       | การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ.....                                              | 99   |
|       | การปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย.....                               | 104  |
|       | การปฏิบัติตนด้านรับประทานอาหาร .....                                     | 105  |
|       | การปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล.....                        | 108  |
|       | การปฏิบัติตนด้านพัฒนาทางปัญญา.....                                       | 109  |
|       | การปฏิบัติตนด้านการจัดการกับความเครียด .....                             | 111  |
|       | วิเคราะห์แนวคิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ.....                                | 112  |
|       | ความผาสุกทางจิตวิญญาณในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่.....                         | 112  |
|       | ความผาสุกทางจิตวิญญาณในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา .....             | 113  |
|       | ประโยคคำพูดจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียม            |      |
|       | หน้าท้อง.....                                                            | 115  |
| 5     | ผลการวิเคราะห์ทางสถิติการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ     |      |
|       | ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง .....                    | 120  |
|       | เสนอผลการวิจัยเชิงปริมาณ .....                                           | 120  |
|       | ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                                | 121  |
| 6     | ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับศาสนา (จิตวิญญาณ).....                      | 164  |
|       | การปฏิบัติในศีล 5.....                                                   | 165  |
|       | ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา).....                                          | 167  |
|       | ความศรัทธาในองค์พระศาสดา.....                                            | 167  |
|       | ความหมายของกรรมและวิบากกรรม .....                                        | 169  |
|       | ตัวอย่างผลของกรรมในพระไตรปิฎก.....                                       | 170  |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                                                    | หน้า |
|----------------------------------------------------------|------|
| 7   สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ .....                    | 177  |
| สรุปผลการวิจัย .....                                     | 177  |
| อภิปรายผลการวิจัย .....                                  | 181  |
| ข้อเสนอแนะ .....                                         | 200  |
| ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....                    | 200  |
| ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....                      | 201  |
| บรรณานุกรม .....                                         | 202  |
| ภาคผนวก.....                                             | 208  |
| ภาคผนวก กแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง.....                  | 209  |
| ภาคผนวก ขแบบสอบถามการวิจัย.....                          | 211  |
| ภาคผนวก คกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ .....             | 224  |
| ภาคผนวก งการปกป้องรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัย..... | 310  |
| ภาคผนวก จรายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ .....      | 312  |
| ภาคผนวก ฉตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา.....                  | 314  |
| ภาคผนวก ช เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย.....      | 322  |
| ภาคผนวก ฌ ภาพกิจกรรมประกอบการศึกษาภาคสนาม .....          | 324  |
| ประวัติผู้วิจัย.....                                     | 329  |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |                                                                                  | หน้า |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1        | ลักษณะข้อมูลและวิธีการศึกษา.....                                                 | 92   |
| 2        | ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ทั้งหมด 30 ท่าน กับระยะเวลาที่ผ่านการผ่าตัด    | 119  |
| 3        | จำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลทั่วไป.....                                      | 121  |
| 4        | จำนวนและร้อยละด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ.....                                    | 124  |
| 5        | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ .....                 | 126  |
| 6        | จำนวนและร้อยละด้านกิจกรรมทางร่างกาย.....                                         | 127  |
| 7        | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านกิจกรรมทางร่างกาย .....                      | 129  |
| 8        | จำนวนและร้อยละด้านการรับประทานอาหาร .....                                        | 130  |
| 9        | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการรับประทานอาหาร.....                       | 133  |
| 10       | จำนวนและร้อยละด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล.....                               | 135  |
| 11       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ...          | 137  |
| 12       | จำนวนและร้อยละด้านพัฒนาทางปัญญา (จิตวิญญาณ).....                                 | 138  |
| 13       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านพัฒนาทางปัญญา(จิตวิญญาณ).....                | 140  |
| 14       | จำนวนและร้อยละด้านการจัดการกับความเครียด .....                                   | 141  |
| 15       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการจัดการกับความเครียด .....                 | 143  |
| 16       | จำนวนและร้อยละด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา.....                | 144  |
| 17       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา       | 147  |
| 18       | จำนวนและร้อยละด้านผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                                    | 150  |
| 19       | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                  | 153  |
| 20       | ผลรวมค่าทางสถิติการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ.....                                      | 155  |
| 21       | ผลรวมค่าทางสถิติความผาสุกทางจิตวิญญาณ.....                                       | 155  |
| 22       | ค่ารวมผลความสัมพันธ์(1).....                                                     | 156  |
| 23       | ค่ารวมผลความสัมพันธ์ (2) .....                                                   | 156  |
| 24       | ค่าความสัมพันธ์รับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา.....  | 157  |
| 25       | ค่าความสัมพันธ์การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....               | 157  |
| 26       | ค่าความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา..... | 158  |

## สารบัญตาราง (ต่อ)

| ตาราง |                                                                                             | หน้า |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 27    | ค่าความสัมพันธ์การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่                  | 158  |
| 28    | ค่าความสัมพันธ์พัฒนาปัญญากับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                      | 159  |
| 29    | ค่าความสัมพันธ์พัฒนาปัญญากับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                                 | 159  |
| 30    | ค่าความสัมพันธ์การจัดการกับความเครียดกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา..... | 160  |
| 31    | ค่าความสัมพันธ์การจัดการกับความเครียดกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                     | 161  |
| 32    | ค่าความสัมพันธ์การรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา.....  | 161  |
| 33    | ค่าความสัมพันธ์การรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                      | 162  |
| 34    | ค่าความสัมพันธ์กิจกรรมทางร่างกายกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา.....      | 162  |
| 35    | ค่าความสัมพันธ์กิจกรรมทางด้านร่างกายกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่.....                      | 163  |
| 36    | ค่าความสอดคล้อง .....                                                                       | 315  |
| 37    | สรุปยอดสัมภาษณ์เจาะลึก 30 คน วิจัยเชิงคุณภาพ .....                                          | 320  |

## สารบัญแผนภูมิ

| แผนภูมิที่ |                         | หน้า |
|------------|-------------------------|------|
| 1          | กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 75   |

## สารบัญภาพ

| ภาพที่ |                                                                                                                                  | หน้า |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1      | แสดงระยะการแพร่กระจายของโรค.....                                                                                                 | 61   |
| 2      | แสดงช่องทางเปิดออกของลำไส้ใหญ่บริเวณหน้าท้อง.....                                                                                | 68   |
| 3      | แสดงช่องทางเปิดออกของลำไส้ใหญ่สามารถออกสู่บริเวณหน้าท้องได้หลายทาง....                                                           | 68   |
| 4      | อุปกรณ์ดูแลช่องทางเปิดลำไส้(ถุงรองรับทวารเทียม)ประเภทต่างๆ.....                                                                  | 69   |
| 5      | ภาพประกอบคำบรรยาย ลักษณะการสวมใส่ถุงรองรับทวารเทียม .....                                                                        | 100  |
| 6      | ภาพประกอบคำบรรยาย ช่องทางเปิดลำไส้ใหญ่ เรียกว่าทวารเทียมหน้าท้อง.....                                                            | 102  |
| 7      | ภาพประกอบคำบรรยาย ลักษณะการแต่งกายที่ปกตินับเหมือนบุคคลทั่วไป .....                                                              | 103  |
| 8      | ภาพประกอบคำบรรยาย การออกกำลังกายและขับเคลื่อนอริยาบถทางด้านร่างกาย<br>มีการร่วมงานกิจกรรมกลุ่มในวันต้อนรับปีใหม่ของปี 2559 ..... | 105  |
| 9      | ภาพประกอบคำบรรยาย การรับประทานอาหารที่เน้นพืชผัก ผลไม้สมุนไพร<br>ในท้องถิ่นที่ตนอาศัย .....                                      | 106  |
| 10     | ภาพประกอบคำบรรยาย พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่มีขึ้นระหว่างครอบครัว<br>และเพื่อนมนุษย์ในสังคม.....                             | 109  |
| 11     | การจัดการความเครียดด้วยกิจกรรมต่างๆ.....                                                                                         | 112  |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อัตราการตายจากโรคมะเร็งนับวันจะสูงขึ้นทั่วทุกมุมโลก เป็นสาเหตุการตายประมาณร้อยละ 13 ของอัตราตายทั้งหมด องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปีพ.ศ. 2558 จะมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นจากปีละ 10.10 ล้านคนเป็น 15.70 ล้านคนและในปี พ.ศ. 2563 จะมีคนตายด้วยโรคมะเร็งมากกว่า 11 ล้านคน โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นสาเหตุของอัตราการตายทั่วโลกเป็นที่ 3 ของชนิดการเกิดมะเร็ง สถิติในประเทศ จากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (hospital-based cancer registry) พ.ศ. 2555 ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่ามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในเพศชายพบมากเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 16.2) ของโรคมะเร็งที่พบบ่อย 15 อันดับแรก ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ 55- 65 ปี และในเพศหญิงพบเป็น ลำดับ 3 (ร้อยละ 9.48) และพบมากที่สุดที่ช่วงอายุ 50- 65 ปี จากข้อมูลสถิติที่ศูนย์มะเร็งแห่งชาติล่าสุดข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวน 202 รายต่อปี ศูนย์มะเร็งชลบุรีข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปีพ.ศ. 2556 มีจำนวน 147 รายต่อปี ศูนย์มะเร็งสุราษฎร์ธานี ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ในปี พ.ศ. 2556 มีจำนวน 89รายต่อปี ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปีพ.ศ. 2556 เท่ากับ 115 รายต่อปี ศูนย์มะเร็งลพบุรีตั้งแต่เดือนตุลาคมปีพ.ศ. 2556 ถึง ตุลาคมปีพ.ศ. 2557 เท่ากับ 216 รายต่อปี ศูนย์มะเร็งที่อุดรธานีข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปีพ.ศ. 2556 เท่ากับ 75 ราย เป็นชาย 43 ราย เป็นหญิง 32 ราย ศูนย์มะเร็งลำปาง ข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปี พ.ศ. 2555 เท่ากับ 53 รายเป็น ชาย 24 ราย เป็นหญิง 29 ราย เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่มีอุบัติการณ์สูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (เกศินี ธีรทองดี และคณะ. 2557 : 69)

สถาบันมะเร็งแห่งชาติจัดโครงการรณรงค์มะเร็งลำไส้และทวารหนัก ในโอกาสครบรอบ 72 ปีกรมการแพทย์ประจำปี 2557 จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ และบริการทางการแพทย์สำหรับประชาชนทั่วไป ณสถาบันมะเร็งแห่งชาติ บรรยายพิเศษเรื่อง “มะเร็งลำไส้ใหญ่ ภัยร้ายใกล้ตัวคุณ” ในวันที่ 11-14 มีนาคม พ.ศ. 2557 (สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. 2557) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีแผนการดำเนินงานในโครงการบำเพ็ญพระราชกุศล เนื่องในวันคล้ายประสูติ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ในวันที่ 4 กรกฎาคม ของทุกปี ซึ่งทางโรงพยาบาลมีการดำเนินการดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2557 มีโครงการตรวจรักษาเฉพาะบุคคลในมะเร็งปอดและมะเร็งลำไส้ใหญ่จะเป็นการรักษาเฉพาะบุคคลจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ และเหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละคนมากขึ้น (ไทยรัฐ

ออนไลน์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กับภารกิจสนองพระปณิธาน “เจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณ์” ดึงคนไทยพัน .....”มะเร็ง” ร้าย. 2557)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) มีวิสัยทัศน์ว่า “ประชาชนทุกคน มีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เป็นธรรม นำสู่สังคมสุขภาวะ” หนึ่งในยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาคือการมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มีคนเป็นศูนย์กลางพัฒนา โดยพัฒนาสุขภาพแบบยั่งยืนเพื่อให้เกิดความสมดุลและเน้นสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ จึงมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย การควบคุมการบริโภค สันติสนุนลด ละ เลิกอบายมุข หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพราะสถานการณ์ปัญหาสุขภาพได้มีการเปลี่ยนแปลงไปอันเนื่องมาจากวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภคและค่านิยมใหม่ในสังคมไทยที่เน้นการดูแลสุขภาพด้วยการใช้ยาและบริการทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็น (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์. 2556)

ปัจจุบันพฤติกรรมของประชาชนเน้นสะดวกสบาย ขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้พบว่ามีโรคร้ายต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะโรคมะเร็งซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญระดับหนึ่งของโลกเนื่องจากมะเร็งส่วนใหญ่อุบัติไม่หาย ทำให้มีการสูญเสียชีวิต มีค่าใช้จ่ายโดยรวมในอัตราที่สูง โดยเฉพาะประเทศไทย โรคมะเร็งกำลังเป็นโรคที่คร่าชีวิตคนไทยซึ่งนับวันจะมากขึ้นจนกลายเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของคนไทย ซึ่งการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันการแพทย์แบบแผนก็มีการจัดการกับมะเร็งด้วยวิธีใหม่ ๆ มากมายและการแพทย์แผนธรรมชาติหรือเรียกว่าการแพทย์ทางเลือกก็มีไม่น้อยที่ร่วมรักษามะเร็ง และได้มีการพิสูจน์วิจัยจนเป็นที่ยอมรับแล้วจาก องค์การอนามัยโลกหรือสถาบันมะเร็งแห่งชาติสหรัฐอเมริกาในระดับหนึ่ง (ธนากร โรจนทัฬพะ. 2551 : 11) เนื่องจากคนไทยมีการรับประทานอาหารแบบตะวันตกกันมากขึ้น มีการปรุงแต่ง ดังนั้นจึงมีสารพิษที่ปนเปื้อนมากับอาหารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น สารบอแรกซ์เป็นสารเคมีที่มีชื่อทางการค้าว่า น้ำประสานทอง เพ่งแซ่ หรือผงกรอบ เป็นต้น (ชวลรัตน์ สมนึก, เกษมศรี พรหมมี และ ภาณุวัฒน์ ทองก้อน. 2554 : 107) จากการศึกษาทางจุลชีววิทยาของผลิตภัณฑ์อาหารทะเลแห้งดิบและอาหารทะเลแห้งพร้อมบริโภคได้แก่ หมึกแห้ง ปลาแห้ง ปลาเส้นและหมึกปรุงรส กะปิ และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ โดยเก็บตัวอย่างจากตลาดหนองมน จังหวัดชลบุรีและตลาดบ้านเพ จังหวัดระยองในระหว่างเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2550 จำนวนทั้งสิ้น 1,026 ตัวอย่างพบการปนเปื้อนของเชื้อราและยีสต์เกินมาตรฐาน 421 ตัวอย่าง (บัญญัติ สุขศรีงาม และคนอื่น ๆ. 2553 : 87) อีกทั้งการรับประทานอาหารที่ให้พลังงานมาก ๆ เช่น อาหารพวกแป้ง น้ำตาล และไขมัน ทำให้มีร่างกายที่อ้วนน้ำหนักเกินมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่าที่มีร่างกายผอมหรือขนาดปานกลาง (วิจิตร บุญโหดระ. 2542 : 54)

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย การบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอส่งผลดีต่อสุขภาพทั้งในด้านการป้องกันและชะลอการเกิดโรคเรื้อรัง ทั้งนี้เนื่องจากผักและผลไม้เป็น



แหล่งสำคัญของวิตามิน แร่ธาตุ โยอาหารและพฤกษเคมี (Phytochemical) หลากหลายชนิด จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกระบุว่า การบริโภคผักและผลไม้ที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในประเทศที่กำลังพัฒนาทำให้ประชากรเสียชีวิตมากกว่า 2.5 ล้านคนต่อปี และมียังความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็ง โรคหัวใจ และโรคเส้นเลือดในสมองตีบ พ.ศ.2543 -2547 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปทั้งหญิงและชายรับประทานผักและผลไม้เฉลี่ยเพียงวันละ 3.4 และ 3.5 ส่วนมาตรฐาน ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่อนามัยโลกกำหนดไว้คือควรบริโภควันละ 5 -7.5 ส่วนมาตรฐานและใน พ.ศ. 2551-2552 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปรับประทานผักและผลไม้ลดลงอีกเฉลี่ยเพียงวันละ 3.1 และ 3.0 ตามลำดับ ส่วนมาตรฐานลดลงจากร้อยละ 21.7 ใน พ.ศ.2546-2547 และเป็นร้อยละ 17.7 (9 ล้านคน) ใน พ.ศ. 2551-2552 ดังนั้นจะเห็นว่าประชาชนให้ความสำคัญต่อการบริโภคผักและผลไม้ลดลงเรื่อย ๆ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวง สาธารณสุข. 2554 : 6)

จากการศึกษาในตำราหรือบทพจนในวรรณกรรม และคำบอกเล่าจากประสบการณ์ของผู้ป่วยจะบอกว่า โรคมะเร็งเป็นโรคอันตรายใกล้เคียงกับความตาย นอกจากมีผลกระทบกับอาการเจ็บปวดจากทางร่างกายแล้ว ยังมีผลกระทบ ต่อผู้ป่วยทางด้านจิตใจด้วย ไม่ว่าจะเป็นอาการหดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง วิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า อารมณ์เครียด หรือ การไม่ยอมรับความจริง และลดคุณค่าในตนเอง ได้มีการทำการวิจัยในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดลำไส้ผ่านทางช่องท้องพบว่า หลังจากการผ่าตัดมีอัตราการไข้ยาแก้ปวดมากที่สุด ส่งผลต่อการเกิดภาวะข้างเคียงต่อการฟื้นตัวของลำไส้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการปวดคือ ปัจจัยทางด้านอารมณ์และจิตใจ ผู้ป่วยที่มี กลัวความเครียด วิตกกังวล จะส่งผลต่อการหายใจ จะหายใจเร็วขึ้น ทั้งยังไปกระตุ้นให้กล้ามเนื้อเกร็งตัว ค้าง ทำให้ให้เพิ่มระดับความเจ็บปวด และมีความอดทนต่อความปวดลดลง มีงานวิจัยที่พบอีกว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ดีจะส่งเสริมให้มีการปรับตัวและอดทนต่อสิ่งเร้าได้มากขึ้น (วรลักษณ์ ฉิมวัย. 2552 : 1-2) ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลบ้านโป่งใน ปี 2547-2553 ร้อยละ 69.4 (59 ใน 85 ราย) มีการกระจายของมะเร็งลำไส้ใหญ่ในตำแหน่งต่างกัน ทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสที่จะทำให้อาการหายขาด สภาพของโรค มีหลายรายที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่แล้วต้องทำการผ่าตัดทวารเทียมทางหน้าท้องแบบถาวร ทำให้ผู้ป่วยเสียภาพลักษณ์ เนื่องจากพยาธิสภาพของโรค (ปิ๋ว วุฒิจริยากุล. 2554 : 749)

การรักษาหลักของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่คือการผ่าตัด ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ได้รับการผ่าตัด ทวารเทียมไม่ว่าจะเป็นชนิดชั่วคราวหรือชนิดถาวร ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำ ทวารเทียมเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยต้องมีการปรับตัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ทั้งนี้ เพราะการผ่าตัดเปลี่ยนช่องทางการขับถ่ายมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ จึงมีผลกระทบต่อ จิตใจทันที อีกทั้งทางด้านร่างกายนั้นก็ต้องถ่ายอุจจาระทางหน้าท้อง และจำเป็นต้องมีถุงรองรับ อุจจาระติดไว้ที่หน้าท้องตลอดเวลา และผู้ป่วยที่มีทวารเทียมยังต้องเผชิญสี กลิ่น และก๊าซ ที่ออกมา

รบกวน ภายในถุมืออุจจาระซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่น่าดู จะเห็นว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป จากเดิม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการออกกำลังกาย การทำงาน การเดินทาง การพักผ่อน การเข้าสังคม ตลอดจนการขาดความรู้ในเรื่องการดูแลทวารเทียม เช่นการทำความสะอาดและการเปลี่ยนถุงรองรับ อุจจาระ (นวพร ชิตมน. 2549 อ้างถึงใน ทิพวรรณ คุณพันธ์. 2553 : 2-3)

ใจเพชร กล้าจน. (2553 : 45) ได้ทำวิจัยและได้อ้างในพระไตรปิฎกเล่มที่ 15 ข้อ 122 ว่า “ทุกข์ย่อมไม่ตกถึงผู้หมดกังวล” จะเห็นว่าทุกข์ย่อมไม่มีในผู้ไร้กังวล ควรฝึกลด ละ เลิกและหลีกเลี่ยง อารมณ์ที่ทำลายสุขภาพ หรืออารมณ์ที่เป็นพิษ ได้แก่ความไม่สบายใจ ความกลัว ความวิตกกังวล ความเครียด ความไม่โปร่งไม่โล่ง ความไม่พอใจ พยาบาท ความเร่งรีบ เร่งรัด ความโลภ โกรธ หลง ที่ ยึดติดเอาแต่ใจ เป็นต้น เพราะผู้มีอารมณ์ดังกล่าว ร่างกายจะหลั่งสารแอดรีนาลีนออกมาจากต่อม หมวกไต มันจะกระตุ้นเซลล์เนื้อเยื่อทุกส่วนของร่างกาย ผลิตพลังงานมากเกินไปจนความพอดีต่อร่างกาย ทำให้เผาทำลายเซลล์เนื้อเยื่อทุกส่วนในร่างกาย ร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาริเฟล็กซ์เกร็งตัวเพื่อจะบีบเอา อารมณ์ที่เป็นพิษออก แต่ร่างกายไม่สามารถบีบออกได้ เพราะเป็นอารมณ์อยู่ที่จิต ที่อาศัยร่างกายอยู่ เท่านั้น กล้ามเนื้อจึงเกิดเกร็งตัวอยู่ตลอดเวลา ทำให้เลือดลมไหลเวียนไม่สะดวก ตรงกันข้ามถ้าเรา สามารถสลายอารมณ์ดังกล่าวได้ จิตใจมีความสุข รู้สึกเบิกบานแจ่มใส กล้ามเนื้อจะคลายตัวลง เพราะ ไม่มีพิษที่จะต้องบีบออก จะมีสารที่เรียกว่า เอ็นโดรฟินที่จะหลั่งออกมาจากต่อมใต้สมองที่ชื่อว่า พิทูธารี สารนี้มีฤทธิ์ระงับปวดช่วยผ่อนคลาย

ดังนั้นการสร้างความรู้ความเข้าใจต่อวิถีชีวิตของผู้ป่วยที่มีทวารเทียมและผู้เกี่ยวข้องจึง สำคัญมากอีกทั้งเพื่อทำความเข้าใจต่อความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติของผู้ป่วยที่มีทวารเทียม ที่มีต่อ ความเปลี่ยนแปลงนั้น จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตน และสร้างกระบวนการเรียนรู้ มีการเก็บ รวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ป่วยที่มีทวารเทียม จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 11 ราย นำ ข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์สรุปประเด็น สะท้อนแนวคิด และสอบถามข้อมูลผลการวิจัยพบว่า วิถีชีวิตของผู้ป่วยที่มีทวารเทียม ประกอบด้วย ความหมาย ความรู้ ความเข้าใจต่อวิถีชีวิตใหม่ของผู้ที่มีทวารเทียมของตนเอง (สายสมร เฉลยกิตติ และคณะ. 2556 : 31)มีการวิจัยเรื่องประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะลุกลาม เป็น การศึกษาโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา ทำการวิจัยผู้ป่วยโรคมะเร็ง ระยะลุกลาม จำนวน 9 ท่าน ผลการศึกษาได้พบว่าประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะ ลุกลามนั้น สามารถแบ่งเป็นประเด็น ๆ คือ 1.การประคับประคองชีวิตให้ดำรงอยู่ คือการดำเนินชีวิต อยู่อย่างมีความหวัง การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงและการยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น 2. ความทุกข์อัน เนื่องจากระยะลุกลาม สร้างความเจ็บปวดทรมานทางด้านร่างกาย จิตใจถูกรบกวนด้วยความคิด ถึงความตายและการพลัดพรากจากสิ่งที่รัก 3. ความต้องการด้านคุณภาพชีวิตเพื่อตอบสนองความพึง พอใจในชีวิต และการดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยการมีชีวิตเหมือนคนปกติ ได้รับ

ความเคารพในคุณค่าศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (ณฤดี กิจทวี. 2552 : ง)

วิถีทางที่จะต้องรักษาไว้ซึ่งความมั่นคงในชีวิต พฤติกรรมของมนุษย์นี้เองที่จะนำไปสู่ความต้องการให้เกิดความมั่นคงทางด้านร่างกาย (Physiological Integrity) ความมั่นคงด้านจิตใจ (Psychic Integrity) และความมั่นคงทางด้านสังคม (Social Integrity) ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ จึงถือว่าบุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัว เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคม ถ้าบุคคลใดประสบความสำเร็จในการปรับตัวได้ ก็จะมีชีวิตที่มั่นคงในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นก็คือการมีสุขภาพที่ดี ยอมรับความเป็นจริง มีความพึงพอใจในชีวิต (สายพิน เกษมกิจวัฒนา. 2525 : 29 อ้างถึงใน จิตรา จาวยนต์. 2528 : 5-6)

วิลลักษณะ ต้นติตระกูล (2552 : 28) ได้ทำการศึกษาวิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความผาสุกทางจิตวิญญาณในสถานะที่เจ็บป่วย (A Middle-Range Theory of Spiritual Well-Being in illness) ของ O' Brien (2008) ค้นหาความหมายทางจิตวิญญาณจากประสบการณ์ความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานจากสภาวะโรค เพื่อไปสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ให้ผู้ป่วยมีความสมดุลทั้งร่างกาย และ จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยประกอบไปด้วยปัจจัยหลักคือ ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางศาสนา กับความผาสุกทางจิตวิญญาณ พบว่า ศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยได้ และ จิตวิญญาณที่ดีจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้ทำความดี หรือจิตได้สัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่นการเข้าถึงพระรัตนตรัย การมีเมตตา การเสียสละ

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของ “สุขภาพ” ว่าเป็นภาวะที่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค แต่ยังหมายรวมถึงความเป็นปกติสุขทั้ง กาย ใจ สังคม และปัญญา จะเห็นได้ว่านิยามนี้ครอบคลุมสุขภาพใน 4 ด้านอย่างสมบูรณ์ และเป็นภาพรวมของคนทั้งคน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็น “คุณภาพของชีวิต” ซึ่งนักวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขในซีกโลกตะวันตกกลับมีวิธีคิด มุมมอง หรือกระบวนทัศน์ในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วน แนวคิดได้แพร่กระจายไปทั่วโลกตลอดระยะเวลาไม่น้อยกว่า 50 ปีที่ผ่านมา สุขภาพถูกครอบงำด้วยวิธีคิดที่ว่าคนเหมือนเครื่องจักร แยกเป็นส่วน ๆ จิตใจและร่างกายเป็นคนละส่วนกัน การคิดแบบนี้ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพแบบแยกเป็นส่วน ๆ ก่อให้เกิดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาเฉพาะทาง ลึกลงไปเป็นเรื่อง ๆ แต่ละอวัยวะ แต่ละโรค ไม่ได้สนใจความสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อย ๆ ของชีวิต ไม่ได้เป็นการดูแลคนทั้งคน

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (หรือประชาชนรู้จักกันในนาม กรมหลวงสงขลานครินทร์ และสมเด็จพระราชบิดาแห่งการแพทย์) พระองค์มีพระราชดำรัสกับนักศึกษาแพทย์ว่า “ฉันไม่ต้องการให้เธอมีความรู้การแพทย์เพียงอย่างเดียว ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” จะเห็นว่าพระองค์ทรงเห็นสุขภาพเป็นแบบองค์รวม โดยเฉพาะความสัมพันธ์ของสุขภาพ

ร่างกายและจิตใจ และพระองค์ยังทรงเตือนนักศึกษาแพทย์ อย่ามัวรักษาแต่โรคหรือร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่ง แต่ให้คำนึงถึงการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยทั้งคนอย่างองค์รวมทั้งกาย จิตใจ และครอบครัวสังคม ด้วยความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน (กรรณิกา ปัญญาวงศ์. 2556 : 6)

ตามความหมายทางพุทธศาสนาและทางจิตเวชพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่พุทธวิธีการดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพเช่นการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์พอประมาณ การพักผ่อนโรคใช้ยาสมุนไพรไล่พอกทาหยอด และมีพุทธวิธีบำบัดโดยใช้พระธรรมโอสธซึ่งเป็นวิธีแห่งปัญญา เป็นสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เช่น ฟังธรรม พิจารณาธรรมและปฏิบัติธรรม เป็นเหตุให้จิตผ่องใสผ่อนคลายทุกข์ได้ เป็นผลดีต่อสุขภาพ การสวดสธยายบทธรรมมีใช้เพื่อความศักดิ์สิทธิ์แต่เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ มีปัญญาเข้าใจชีวิตมนุษย์ และธรรมชาติของชีวิต ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกเพราะการปฏิบัติธรรม การฟังธรรม พิจารณาธรรม เชื่อว่าผู้ปฏิบัติ ไม่เครียดจะผ่อนคลายร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มสูงและภูมิคุ้มกันจะต่อต้านโรคได้ โรคจะทุเลาเบาบางและหายลงไปได้

มนุษย์จะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุดวิธีการสำคัญที่ใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและ สม่าเสมอ (Palank. 1991) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความหมายของเพนเดอร์ (Pender. 1996) หมายถึง การกระทำที่มุ่งการบรรลุระดับสูงสุดของสุขภาพและความผาสุก (วรรณวิมล เมฆวิมล. 2553 : 9) ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์สามารถที่จะพัฒนาได้ พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงรูปแบบวิธีการพัฒนาไว้ว่า ความประพฤติสุจริต ทางกาย วาจาใจ และอาชีวะเป็นเรื่องของการฝึกฝนในด้านพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เคยชิน “ศีล” จะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในขบวนการศึกษาและพัฒนาคน การดำเนินชีวิตของมนุษย์ที่อยู่ร่วมกัน “ศีล” จะทำให้เกิดความเป็นระเบียบในความเป็นอยู่ เอื้อโอกาสให้เกิดการพัฒนาจนเกิดพฤติกรรมเคยชินกับความสุข ตามแบบอย่างของศีลที่เป็นกรอบให้ฝึกปรือในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ทำให้จิตเกิดการพัฒนามีความเข้มแข็งอดทน มีความกรุณาเอื้อเฟื้อ มีความเพียรพยายามและแน่วแน่ (พระอภัย อภิชโต (ชูขุนทด). (2554 : 13-14) ดังนั้นการปฏิบัติรักษาศีลจะนำพาสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณได้ โดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนให้เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความคิดของ เพนเดอร์ นั้น ครอบคลุม 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางด้านร่างกาย การรับประทานอาหาร การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางปัญญาได้สอดคล้องกับหลักการดูแลสุขภาพตามหลักธรรมทางพุทธศาสนา เพื่อสร้างคนในชุมชนให้มีสุขภาพดี ที่นโยบายของกระทรวง สาธารณสุขเน้นการสร้างคุณค่าให้กับบุคคลในการเรียนรู้และพากเพียรปฏิบัติ และนำประสบการณ์การปฏิบัติของบุคคลมาเปิดมิติใหม่ของการมีสุขภาพดีได้ด้วยตนเอง

จากที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ว่ามีการดูแลสุขภาพด้วยทฤษฎี การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของเพนเดอร์ 6 ด้านที่สอดคล้องกับหลักคำสอนในพระศาสนา เป็นการดูแลสุขภาพโดยปฏิบัติตนด้วยความ پاکเพียรให้อยู่ในกรอบของศีล 5 คือ การลด ละ เลิกสิ่งที่เป็นพิษโทษภัยต่อสุขภาพและเชื่อในผลของการกระทำ แล้วสามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติด้วยใจที่ผาสุก จนมีความเข้มแข็งทั้งร่างกายและจิตใจและเกิดความผาสุกที่แท้จริงและยั่งยืนด้านสุขภาพ และผลที่ได้จากงานวิจัยนี้ จะก่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริม ความผาสุกทางจิตวิญญาณและนำความรู้มาประยุกต์ใช้หรือนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นอย่างไร
2. ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นอย่างไร
3. ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง
2. เพื่อศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

### ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตพื้นที่ศึกษา การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือพื้นที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถี สถาบันมะเร็งแห่งชาติและโรงพยาบาลวชิรพยาบาล
2. ขอบเขตเนื้อหา ผู้วิจัยทำการวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเจาะลึกในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

**ระยะที่ 1** วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาเจาะลึกถึงข้อมูลทั่วไปและปัจจัยการปฏิบัติด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยอ้างอิงทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 1996) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยการปฏิบัติด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องโดยศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของเพนเดอร์ 6 ด้านดังนี้คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางปัญญาด้านการจัดการกับความเครียดและความผาสุกทางจิตวิญญาณใช้ ของพอลลูทเซียน และเอลลิสัน (Paloutzian & Ellion. 1982) ได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วนความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาและความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ซึ่งผู้วิจัยมีความสนใจจะศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์สาระองค์ความรู้และนำสู่การสร้างกระทงคำถามในระยะวิจัยเชิงปริมาณในขั้นต่อไป

**ระยะที่ 2** วิธีวิจัยเชิงปริมาณ นำการวิจัยเชิงคุณภาพมาสร้างกระทงคำถามเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง และนำผลจากการศึกษามาใช้ในการวางแผนพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องให้มีความผาสุกขณะปฏิบัติตนด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

3. ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้ ขอบเขตผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**ระยะที่ 1** วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ลงพื้นที่สนทนากับผู้ให้ข้อมูล โดยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติตนของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 30 คนที่มีคุณสมบัติดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องทั้งเพศชาย และเพศหญิง ไม่จำกัดอายุ และตำแหน่งที่เกิดของมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยคัดเลือกเฉพาะเจาะจง ที่มารับการบริการที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลศิริพยาบาล โดยใช้วิธีการบอกต่อแบบลูกโซ่หรือสโนว์บอล (Chain or Snowball Sampling) คือผู้ป่วยท่านหนึ่งแนะนำผู้ป่วยอีกท่านหนึ่งที่ปฏิบัติตนในการดูแลด้านสุขภาพ โดยบอกต่อ ๆ กันไปจนครบ 30 คน

**ระยะที่ 2** วิธีวิจัยเชิงปริมาณ ลงพื้นที่สำรวจโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี และ

โรงพยาบาลวชิรพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 ราย เนื่องจากสถานที่พยาบาลต่าง ๆ มิได้ทำการเก็บสถิติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ไม่สามารถทราบจำนวนประชากรที่แท้จริงทางสถิติได้ ดังนั้นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ประชากรมีจำนวนนับไม่แน่นอน (Infinite Population) จึงเป็นวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น (Non-Probability) ดังนั้นจึงเลือกใช้ตัวอย่างแบบเจาะจงหรือเรียกว่าแบบพิจารณา (Purposive หรือ Judgmental Sampling) การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยเอง ลักษณะของกลุ่มที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆของผู้วิจัยซึ่งกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณโดยผู้ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องมาใช้บริการและเข้ากลุ่มทำกิจกรรมกับทางโรงพยาบาลนั้นๆ

### นิยามศัพท์ที่ใช้ทำการวิจัย

**การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง** หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องได้พยายามปฏิบัติดูแลสุขภาพให้ดีพร้อม 4 มิติ คือการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และปัญญา อาจกล่าวได้ว่า เป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรือดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างดีและเหมาะสมโดยใช้แนวทางส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพมีดังนี้ 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2. ด้านกิจกรรมทางร่างกาย 3. ด้านการรับประทานอาหาร 4. ด้านการมีสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5. ด้านการพัฒนาทางปัญญา 6. ด้านการจัดการกับความเครียด

**ความผาสุกทางจิตวิญญาณ**หมายถึง ความสบายกาย สบายใจ พึงพอใจชีวิตที่เป็นอยู่ เพราะศรัทธาและเชื่อมั่นต่อพระพุทธศาสนา ซึ่งความผาสุกทางจิตวิญญาณของพุทธศาสนิกชนนั้นจะเป็นความสุขที่มีความเชื่อและศรัทธาต่อพระพุทธศาสนาอย่างสัมมาทิฐิคือ เชื่อมั่นว่ากรรมมีจริง เชื่อมั่นว่าผลของกรรมมีจริง เชื่อมั่นว่าสัตว์โลกมีกรรมเป็นของๆตนและเชื่อมั่นความรู้แจ้งของพระพุทธเจ้าด้วยการปฏิบัติอยู่ในกรอบของคุณธรรมคือศีล 5 ในการดำเนินชีวิต การมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นที่พึ่งทางใจ ทำให้คลายทุกข์ มีความเข้าใจความเป็นจริงของชีวิต ทำให้บุคคลมีชีวิตอยู่อย่างมีสติปัญญา จิตใจไม่ว้าวุ่น มีการใช้ชีวิตอย่างมีค่า พยายามปรับตัวให้อยู่ได้อย่างปกติสุข เป็นผู้ที่มีเป้าหมาย มีความพึงพอใจตนเองในการทำดีเพราะความดีส่งผลให้ใจเป็นสุข และค่อยๆ ปฏิบัติดียิ่งขึ้นเพื่อพัฒนาสู่ความสุขที่สูงสุดทางพุทธศาสนา คือ สภาวะที่จิตวิญญาณปลอดโปร่งจากกิเลสทั้งปวง ปราศจากความโลภ ความโกรธความหลงไม่มีกามและอัตตา ไม่ยึดถือเป็นตัวตน สามารถมองโลก

ได้จริงตามความเป็นจริง มีชีวิตอยู่ในโลกปัจจุบันด้วยจิตใจผ่องใสไม่ขุ่นมัว อันเป็นความผาสุกทางจิตวิญญาณที่แท้จริงและยั่งยืน

**ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง** หมายถึง บุคคลมีลักษณะที่สถาบันทาง การแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้ผ่าตัดมีทวารเทียมหน้าท้องทั้งชั่วคราวและถาวร เป็น บุคคลทั้งเพศหญิงและเพศชาย ไม่จำกัดอายุ และตำแหน่งที่เกิดของมะเร็งลำไส้ใหญ่ และเป็นบุคคลที่ ยินยอมให้ข้อมูลในการวิจัย

### ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง
2. เป็นแนวทางการศึกษาวิจัยเพื่อส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง
3. ประโยชน์ที่ได้จากผลของการวิจัยสามารถไปประยุกต์ใช้หรือนำมาพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นต่อไป



## บทที่ 2

### เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เพื่อให้ได้ผลการศึกษาและได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ผู้วิจัยจึงอาศัยแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและช่วยอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ละเอียดและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นความรู้พื้นฐานและเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย โดยมีเนื้อหา ดังนี้

1. ความหมายของคำว่าสุขภาพและพฤติกรรม(การปฏิบัติตน)ด้านสุขภาพ
2. ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ 6 ข้อ
3. แนวคิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ
4. ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
6. กรอบแนวคิดงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ขอบเขตตามเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งจะกล่าวตามลำดับดังต่อไปนี้

#### ความหมายของคำว่าสุขภาพ

พระพุทธเจ้าได้ตรัสในเรื่องสุขภาพว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา” แปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” เหมือนกับกวีเอกชาวโรมัน ชื่อจูเวเนล(Juvenal) ในศตวรรษที่2 ได้เขียนข้อความว่า “A healthy mind in a healthy body” บิดาแห่งนักจิตวิทยาชาวอังกฤษกล่าวว่า “A sound mind is in a sound body” การมีจิตใจที่สดใสย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ จะเห็นว่าร่างกายและจิตใจของมนุษย์มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กล่าวคือการมีสุขภาพดีทำให้จิตใจสุขสบายปราศจากความเศร้าหมอง (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2552 : 95-96)

องค์การอนามัยโลก ได้นิยามคำใหม่ของคำว่า “สุขภาพ” ว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัต ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา (จิตวิญญาณ) และไม่ใช่เพียงปราศจากโรคและการเจ็บป่วยเท่านั้น” โดยใส่คำว่า “พลวัต (dynamic)” และ “จิตวิญญาณ (spiritual)” เพิ่มเข้าไปในคำนิยามเดิม คำนิยามดังกล่าวได้ขยายมิติของสุขภาพเป็น 4 ด้าน ได้แก่

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นการวิจัยแบบเชิงพรรณนา (Description correlation Research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ในขั้นตอนแรกของการวิจัยใช้แนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมุ่งศึกษาและทำความเข้าใจสาระความรู้ทั่วไปในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง มาสร้างกระทงคำถามเพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและเมื่อได้ผลการวิจัยจะได้นำมาใช้ประโยชน์เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ดีและเหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องต่อไป

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เป็นแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาและทำความเข้าใจให้ถ่องแท้เพื่อเจาะลึกในแนวคิด วิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ เพื่อเกิดกรอบแนวคิดและแนวทางการศึกษาการดำเนินการวิจัย โดยเฉพาะการรวบรวมข้อมูล ได้มีแผนงานดังนี้

1. ระยะที่ 1 วิจัยองค์ความรู้ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อ 2 ขั้นตอนการวิจัยเชิงคุณภาพมีดังนี้

- 1.1 การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและบุคคล
- 1.2 ขอบเขตการศึกษา
- 1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 1.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือ
- 1.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.6 การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
- 1.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

2. ระยะที่ 2 วิจัยเชิงปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ ข้อที่ 3 ขั้นตอนการวิจัยเชิงปริมาณมีดังนี้

- 2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 2.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

## 2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

## 2.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

### 3. คุณลักษณะข้อมูลและวิธีการศึกษา

#### ระยะที่ 1 วิจัยองค์ความรู้

การศึกษาเพื่อวิธีการเชิงคุณภาพเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1,2 คือ เพื่อศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและเพื่อศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยวิจัยเชิงประจักษ์ จำนวน 30 ท่าน มีขั้นตอนดังนี้

#### 1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสารและบุคคล

1.1 การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากตำราเอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเพื่อจะได้เข้าใจในแนวคิดทฤษฎีและวิเคราะห์ที่สนใจเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย

1.2 การศึกษาข้อมูลจากบุคคล ซึ่งแหล่งข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่ได้มาเข้าค่ายฝึกเรียนรู้ดูแลสุขภาพพึ่งตนที่ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ที่มีเมตตาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีความสำคัญมากกับข้อมูลเบื้องต้นของการปฏิบัติตนเองในด้านสุขภาพ อีกทั้งแหล่งข้อมูลที่ได้จากอาจารย์ที่ปรึกษาการวิจัยที่ให้ความชัดเจนในการวิจัยในเรื่องที่ผู้วิจัยมีข้อสงสัยต่าง ๆ ตลอดจนทั้งแพทย์ศัลยกรรม พยาบาล ที่มีความรู้ในเรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

#### 2. ขอบเขตการศึกษาวิจัย

2.1 ขอบเขตการศึกษาวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เลือกพื้นที่เจาะจง (Purposive Sampling) คือสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลจุฬา โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลวชิระ

2.2 ขอบเขตผู้ให้ข้อมูล การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มประชากรเป็นผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันทางการแพทย์ ศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็น การวิจัยเชิงประจักษ์ จำนวน 30 ท่าน ใช้วิธีการเลือกจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ หรือสโนว์บอล (Chain or Snowball Sampling)

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 เครื่องมือที่เป็นตัวบุคคล คือการใช้ตัวบุคคล เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

3.1.1 ตัวผู้วิจัยเอง เป็นเครื่องมือที่สำคัญ จะเป็นผู้สังเกต ตั้งคำถาม จดบันทึก และวิเคราะห์ข้อมูล จะมีแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่กำหนดหัวข้อที่จะสอบถาม ที่สามารถให้ข้อมูลพื้นฐานและสามารถเจาะลึกถึงประเด็นที่ต้องการทราบได้ เมื่อพบข้อมูลที่น่าสนใจก็สามารถสอบถามในทันทีเพื่อให้ข้อมูลนั้นครบถ้วนในเนื้อหานั้น ๆ และทำการบันทึกในสมุดบันทึกที่ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดทั้งจากการสังเกต สัมภาษณ์ และข้อคิดเห็นอื่น ๆ ที่เพิ่มเติมต่าง ๆ

3.1.2 เครื่องมือที่เป็นเอกสาร คือการใช้เอกสารเป็นเครื่องมือ ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างกำหนดหัวข้อที่จะสอบถามและสนทนากับผู้ให้ข้อมูล

#### 3.1.3 เครื่องมือที่เป็นอุปกรณ์ช่วยในการเก็บข้อมูล เช่น

1) เทปบันทึกเสียง เป็นอุปกรณ์ในการเก็บข้อมูลขณะสัมภาษณ์ทุกครั้ง ผู้วิจัยจะจัดเตรียมเองและดูแลให้เครื่องอัดเสียงพร้อมใช้งานในระยะเวลาที่เพียงพอในการสัมภาษณ์ และการสัมภาษณ์ ต้องได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลก่อนทุกครั้ง

2) สมุดบันทึกภาคสนาม เพื่อบันทึกสัมภาษณ์เจาะลึก

3) กล้องถ่ายภาพ

4) กล้องวิดีโอ

### 4. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างกรอบการสัมภาษณ์ เพื่อเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนและวิธีการสร้างดังนี้

4.1 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการกำหนดกรอบการสัมภาษณ์ ให้ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษาดังนี้

4.1.1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิบัติตน ด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

4.1.2 ศึกษาข้อมูลภาคสนาม ในการลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และแบบเจาะลึก มีการจดบันทึกข้อมูล เพื่อมาเป็นแนวสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เช่นได้พบแพทย์ที่ทำการผ่าตัดลำไส้ใหญ่ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ และผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง และที่อื่น ๆ อีกเช่นสุรินทร์ นครศรีธรรมราช กรุงเทพฯ เป็นต้น

4.1.3 การสร้างกรอบการสัมภาษณ์ นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารและภาคสนามในเบื้องต้นมาสร้างกรอบการสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมสมบูรณ์ในประเด็นที่จะศึกษา โดยกำหนดโครงสร้างกรอบการสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ต่อเดือน การแพร่กระจายของโรค ระยะเวลาของการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้อง ชนิดของทวารเทียม และระยะเวลาการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ข้อมูล การเจ็บป่วย และการรักษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยครอบคลุมให้อยู่ในกรอบของการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ ที่มีหลักการอยู่ 6 ด้านคือ ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญาด้านการจัดการความเครียด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง คือความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ การศรัทธาที่ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา

4.2 ตรวจสอบกรอบการสัมภาษณ์ นำกรอบการสัมภาษณ์เสนออาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้อย่างครอบคลุม

#### 5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากเอกสารและลงภาคสนาม ในระยะเวลาการศึกษาโดยเริ่มจากการศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ในพื้นที่ ข้อมูลด้านกายภาพ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2558 ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการศึกษาการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับศึกษาความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการกับผู้ให้ข้อมูลอื่น ๆ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม สังเกตความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อม วิธีการเก็บข้อมูลในการทำวิจัยในครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

5.1 การศึกษาเอกสาร เป็นการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ บทความวิชาการ วิทยานิพนธ์ และเอกสารต่าง ๆ เพื่อนำสาระที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เช่น

- 5.1.1 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- 5.1.2 ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์
- 5.1.3 ห้องสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 5.1.4 ห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- 5.1.5 ห้องสมุดมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- 5.1.6 ห้องสมุดที่โรงพยาบาลรามยา

5.2 การเก็บข้อมูลภาคสนาม เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้เทคนิคที่หลากหลาย ดังนี้

5.2.1 สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม (Participant observation and Non Participant observation) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต

พฤติกรรมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่ผู้วิจัยไปติดตามเยี่ยมถึงที่พักอาศัย ผู้วิจัยจะสังเกตร่วมด้วยในประเด็นเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และการจัดที่พักอยู่อาศัย การรับประทานอาหาร การมีความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและเพื่อนบ้าน การปฏิบัติดูแลตนเอง ตลอดจนสังเกตอาการปฏิกิริยาของผู้ป่วยและลักษณะการพูดคุยที่สามารถสื่อความในใจของผู้ป่วยว่ามีความสุขหรือความทุกข์อย่างไร ก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาประกอบพิจารณา ขณะเก็บข้อมูลผู้วิจัยเข้าไปสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลและญาติของผู้ป่วย ทำให้ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดูแลสภาพอย่างไรให้ได้มีชีวิตที่ผาสุก และพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ หลังจากที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่และต้องมามีทวารเทียมหน้าท้องเพื่อขับถ่าย โดยผู้วิจัยได้ปฏิบัติตัวให้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ให้ความเคารพและอ่อนน้อมถ่อมตนอยู่เสมอ เพื่อทำการสัมภาษณ์เจาะลึกได้อย่างมีคุณภาพ

ในระยะของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลถูกต้องตามข้อเท็จจริง เที่ยงตรงตามเจตนาในการวิจัย ผู้วิจัยต้องมีเทคนิคในการที่จะสามารถรวบรวมข้อมูลให้ได้ครบถ้วน ผู้วิจัยต้องสร้างสัมพันธ์ไมตรีอันดีทั้งแพทย์ พยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ต้องอ่อนน้อมถ่อมตน และสุภาพอ่อนโยนและพร้อมที่จะยอมรับการปฏิเสธในการให้ข้อมูล ขณะเดียวกันต้องมีเทคนิคในการสัมภาษณ์ ที่จะไม่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกเศร้าหรือสะท้อนใจในภาวะที่เจ็บป่วยอยู่

5.2.2 สัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) มีการพูดคุยผู้ป่วยและญาติ เช่น ช่วงทำความสะอาดทวารเทียม ช่วงทำกับข้าว ช่วงออกกำลังกายเดินเล่น หรือการสอบถามแพทย์พยาบาลที่เข้าร่วมทำกิจกรรมร่วมกันกับหมู่กลุ่มในโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ออสโตเมทของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าร่วมกับโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลวชิระที่จับมือกันเพิ่มองค์ความรู้ในการดูแลตนเองพึ่งพาตนเองและสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ อีกทั้งได้เข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาจิตอาสาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เพิ่มศักยภาพตนเองในการเรียนรู้พัฒนาปัญญาและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้คนในสังคม รู้จักเสียสละแรงกายแรงใจเพื่อผู้อื่นที่เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความผาสุกให้กับตนเองในการดำรงชีวิต อยู่ในภาคผนวก ง

5.2.3 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เป็นวิธีการหลักที่ผู้วิจัยใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพราะเห็นว่าเป็นวิธีการที่จะได้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการศึกษา และได้รายละเอียดมากกว่าวิธีการอื่น เพราะเป็นข้อมูลที่มีความลึกในรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และวิธีการนี้นอกจากผู้วิจัยจะสามารถสัมภาษณ์เจาะลึกประเด็นที่ต้องการแล้ว ยังได้สังเกตการปฏิบัติของผู้ถูกสัมภาษณ์ขณะให้ข้อมูลด้วย ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เจาะลึกในประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยขณะที่ใช้ชีวิตเป็นปกติอยู่ในปัจจุบัน ในด้านการรับมือชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญา ด้านการจัดการความเครียด และความผาสุกในการดำรงชีวิตที่

เป็นอยู่ ตลอดจนสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ด้วยการเชื่อมั่นและศรัทธาในพระพุทธศาสนา ปฏิบัติอยู่ในศีลธรรมอันดีและเชื่อในผลของการกระทำที่เรียกว่าวิบากกรรม

ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยเริ่มต้นออกไปเก็บข้อมูลตามเวลาที่จะสามารถนัดกับกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อขอนัดสัมภาษณ์ในสถานที่ ที่ผู้ให้ข้อมูลจะมีเวลาว่างให้ การสัมภาษณ์แต่ละคนจะนัดพบอย่างน้อย 2 - 3 ครั้ง ดูภาคผนวก ค

## 6. การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้แต่ละวันมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล โดยจะนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้งมาทำการแยกแยะข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็น หัวข้อของวัตถุประสงค์ ของการวิจัย และครอบคลุมแนวคิดที่ต้องการศึกษา เพื่อให้ได้ความหมายครบถ้วนในขอบเขตที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) คือการตรวจสอบทั้งในด้านเวลา สถานที่และบุคคลให้ครบทั้ง 3 ด้าน (สุภางค์ จันทรวานิช. 2540 : 129-130) เพื่อความครบถ้วน ครบคลุมในเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถตอบปัญหาของการวิจัยได้ชัดเจนโดยผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลทุกครั้ง ที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีวิธีการตรวจสอบข้อมูลมีดังนี้

6.1 การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) โดยการตรวจสอบแหล่งข้อมูล ซึ่งประกอบด้วยแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคล และดูว่าข้อมูลที่ได้มาจากจุดต่าง ๆ เป็นข้อมูลที่เหมือนกันหรือไม่ ถ้าหากว่าข้อมูลที่ได้มา เหมือนกันหรือซ้ำ ๆ กัน ผู้วิจัยถือว่าข้อมูลนั้นเชื่อถือได้ และเป็นข้อมูลจริง แล้วจะบันทึกข้อมูลไว้

6.1.1 แหล่งเวลา โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ศึกษา ที่ผู้ป่วยมาตามหมอนัด ซึ่งเป็นการติดตามผลของแต่ละโรงพยาบาล หรือมาติดต่อเบิกถูกรอรับทวารเทียมในเวลาที่แตกต่างกันมาตรวจสอบและเปรียบเทียบผลว่าข้อมูลแต่ละส่วนที่ได้รับมามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

6.1.2 แหล่งสถานที่ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ศึกษาต่างพื้นที่ต่างโรงพยาบาล มาตรวจสอบและเปรียบเทียบผลว่าข้อมูลแต่ละส่วนที่ได้รับมามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

6.1.3 แหล่งบุคคลโดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ศึกษาในต่างเวลา ต่างพื้นที่ในแต่ละตัวบุคคล โดยใช้ประเด็นคำถามเดียวกันแต่คนตอบไม่ซ้ำกัน มาตรวจสอบและเปรียบเทียบผลว่าข้อมูลแต่ละส่วนที่ได้รับมามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

6.2 การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมคู่ไปกับการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และศึกษาจากข้อมูลเอกสารประกอบกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผลที่ได้รับจาก

การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าดังกล่าวข้างต้น นอกจากจะช่วยยืนยันความถูกต้อง และน่าเชื่อถือของข้อมูลแล้ว ยังส่งผลถึงคุณภาพและการยอมรับของผลการวิจัยด้วย

### ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้มาจำแนกและจัดประเภทของข้อมูล ของการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพในด้านต่าง ๆ ตามหลักส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์ โดยยึดหลักถามตามคำถาม และวัตถุประสงค์การวิจัย

1. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นอย่างไร แยกประเภทข้อมูลตามขอบเขตเนื้อหาที่จะศึกษา แล้วประมวลข้อมูลทุกประเภทเข้าด้วยกัน เพื่อใช้ประกอบการตีความหมายและสังเคราะห์เป็นภาพรวมนำมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับ โดยวิเคราะห์ข้อมูลและตีความสร้างข้อสรุปข้อมูลจากรูปธรรมที่มองเห็น วิเคราะห์จำแนกชนิดข้อมูลที่ศึกษา โดยวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นอย่างไรเพื่อเรียบเรียงนำเสนอตามประเด็นที่ศึกษา

2. นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ จัดหมวดหมู่เรียบร้อยแล้ว คัดเลือกคำพูดจริงจากการถอดเทปที่สอดคล้องกับข้อสรุปรวมกับการศึกษางานทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาออกแบบกระแทกคำถาม โดยผ่านขบวนการสกัดคำถามด้วยระบบ ATLAS.ti เพื่อนำไปใช้ในการการสำรวจเชิงปริมาณในขั้นตอนต่อไป

นำข้อมูลทั้งหมดจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องจำนวน 30 รายมาถอดเทปโดยเนื้อหาการสัมภาษณ์อยู่ในขอบเขตของการอ้างอิงในทฤษฎีของเพนเดอร์ 6 ข้อ และแนวคิดความผาสุกในจิตวิญญาณของของพอลลูทเซียนและเอลลิสัน(Paloutzian & Ellion , 1982) 2 ข้อ จากนั้นนำมาเข้าเครื่องมือการสกัดคำถามด้วยระบบ Atlas.ti ซึ่งเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเปลี่ยนข้อมูลดิบให้เป็นข้อมูลเชิงนามธรรมโดยการให้รหัส (Coding) โยกย้าย หรือจัดระบบข้อมูลที่ได้จากการให้รหัสให้เป็นหมวดหมู่ จัดระบบความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ความหมาย เพื่อให้ได้ข้อค้นพบหรือข้อสรุปของการวิจัย” (สุพจน์ เต็นดวง. 2550)

### ศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ในข้อที่ 3 เพื่อวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์การปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี



ทวารเทียมหน้าท้อง หลังจากได้รวบรวมข้อมูลเนื้อหาในขั้นตอนการวิจัยแล้ว ขั้นตอนต่อไป ผู้วิจัยจะดำเนินการโดยนำสาระความรู้ที่ได้จากการค้นพบและผ่านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือในเนื้อหาและความเที่ยงตรงแล้ว มาจัดหมวดหมู่สาระองค์ความรู้ แล้วจัดทำแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติมีขั้นตอนดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องคือที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลวชิระพยาบาล จำนวน 5 แห่ง กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ โดยคัดเลือกเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) รวมทั้งหมด 50 ท่าน เนื่องจากสถานที่พยาบาลต่าง ๆ มิได้ทำการเก็บสถิติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ไม่สามารถทราบจำนวนประชากรที่แท้จริงนั้นได้ การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ประชากรมีจำนวนนับไม่แน่นอน (Infinite Population) จึงเป็นวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้หลักความน่าจะเป็น (Non-probability) ดังนั้นจึงเลือกใช้ตัวอย่างแบบเจาะจงหรือเรียกว่าแบบพิจารณา (Purposive หรือ Judgmental Sampling)ตามหลักการของเหตุผลโดยให้มีความสอดคล้องกับปัญหาการวิจัยและจุดประสงค์ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่จำกัดอายุ และตำแหน่งที่เกิดของมะเร็งลำไส้ใหญ่ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่จะคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นคนไทย เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย
2. เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนสมบูรณ์
3. ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น การได้ยิน การพูด
4. เป็นผู้ที่สามารถเข้าใจภาษาไทยและสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดได้
5. ยินยอมร่วมมือในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยเอง ลักษณะของกลุ่มที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆของผู้วิจัยซึ่งกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณคือ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องและคุณสมบัติอื่นๆดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งอยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลที่กำหนดโดยโรงพยาบาลได้มี

การเปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องและมีการจัดกิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้ป่วยและผู้สนใจ รายละเอียดต่อไปนี้

| ชื่อโรงพยาบาล          | ผู้เข้าร่วมกิจกรรม | กลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดเลือก |
|------------------------|--------------------|-----------------------------|
| สถาบันมะเร็งแห่งชาติ   | 70                 | 7                           |
| โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์    | 20                 | 6                           |
| โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า | 98                 | 25                          |
| โรงพยาบาลราชวิถี       | 50                 | 7                           |
| โรงพยาบาลวชิระพยาบาล   | 40                 | 5                           |
| รวม                    | 278                | 50                          |

ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามใช้เวลา 30 นาที การตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ มีสิทธิ์ตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้อาจไม่มีผลต่อการให้บริการแต่อย่างใด นอกจากนี้ระหว่างตอบแบบสอบถามหากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยแล้วไม่พอใจ หรือไม่ต้องการตอบแบบสอบถามต่อ สามารถบอกเลิกได้ รวมทั้งผู้วิจัยจะทำการชี้แจงข้อมูลว่า ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในแบบสอบถามในงานวิจัยครั้งนี้มีลักษณะของแบบสอบถาม 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาของการเกิดโรคระยะเวลาของการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้อง ชนิดของทวารเทียม ใช้สิทธิ์อะไรเบิกถูกรองรับทวารเทียม แบบถูกรองรับทวารเทียม ผ่าตัดลำไส้ส่วนใด ความกว้างของแผลมีผลต่อความรู้สึกหรือไม่

ตอนที่ 2 แบ่งเป็น 6 ส่วนย่อยดังนี้ แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ ระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale )

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามการปฏิบัติตน ด้านการรับมือต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตน ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตน ด้านการรับประทานอาหาร ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง 16 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง 8 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านพัฒนาทางปัญญา ของผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้อง 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านการจัดการความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง 8 ข้อ

ตอนที่ 3 เป็นแบบวัดความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียม หน้าท้อง 30 ข้อแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale)

1. ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ (The Existential well-being : EWB) กล่าวถึงความรู้สึก ของการมีเป้าหมายในชีวิตและความพึงพอใจในชีวิต

2. ความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา (The religious well-being : RWB) กล่าวถึงความสุขที่ได้ศรัทธาต่อพระศาสนา

ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณมีข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจที่เป็นอยู่และความพึงพอใจใน ศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา ลักษณะคำตอบเป็นแบบส่วนประมาณค่า คะแนน 4 ระดับ แบบวัด ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของพอลลูทเซียน และเอลลิสัน (Paloutzian & Ellison. 1982) ผู้วิจัยได้ สร้างเครื่องมือแบบวัดความพึงพอใจทางจิตวิญญาณกับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่ง ลักษณะคำถามนั้นมีด้านบวก 30 ข้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสกัดข้อความมาเป็นกระทงคำถามใน ขั้นตอนการวิจัยเชิงคุณภาพ จากผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้มีทวารเทียมหน้าท้อง จำนวน 30 ราย แบบสอบถามฉบับนี้ การสร้างข้อคำถามโดยอิงแนวทฤษฎีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender. 1996) และแนวคิดความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของ พอลลูทเซียนและเอลลิสัน (Paloutzian & Ellison. 1982) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการ วิจัยเพื่อใช้ในการวิจัย นำแบบสอบถามแต่ละข้อมาแจกแจงความถี่และให้คะแนนดังนี้

แบบสอบถาม การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง การตอบแบบสอบถามให้เลือกตอบตามการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) 4 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

|                |                                             |         |
|----------------|---------------------------------------------|---------|
| ทำสม่ำเสมอ     | การปฏิบัติตนประจำสม่ำเสมอหรือทุกวัน         | คะแนน 4 |
| ทำบ่อยครั้ง    | การปฏิบัติตนเป็นส่วนใหญ่ 3-6 วันต่อ/สัปดาห์ | คะแนน 3 |
| ทำเป็นบางครั้ง | การปฏิบัติตนเป็นบางครั้ง 1-2 วัน/สัปดาห์    | คะแนน 2 |
| ไม่ทำเลย       | การไม่ปฏิบัติตนเลย                          | คะแนน 1 |

แบบประเมินวัดความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง มีเกณฑ์ให้คะแนนซึ่งการตอบแบบสอบถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น ระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) 4 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

|                     |                                                                       |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| เห็นด้วยมาก         | ความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความพึงพอใจที่เป็นอยู่ |
| คะแนน 4             |                                                                       |
| ค่อนข้างเห็นด้วย    | ความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความพึงพอใจที่เป็นอยู่ |
| คะแนน 3             |                                                                       |
| ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | ความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความพึงพอใจที่เป็นอยู่ |
| คะแนน 2             |                                                                       |
| ไม่เห็นด้วยมาก      | ความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความพึงพอใจที่เป็นอยู่ |
| คะแนน 1             |                                                                       |

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากกลุ่มตัวอย่าง อย่างไม่เป็นทางการ โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดงานวิจัย และขอความร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการในการขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลทำการทำวิจัยกับฝ่ายคลินิก Ostomy ของโรงพยาบาลต่าง ๆ และผู้ป่วยออสโตเมทที่เป็นจิตอาสาของโรงพยาบาลนั้น จึงสามารถเก็บข้อมูลได้
2. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยตนเองเป็นเครื่องมือการเก็บข้อมูล
  - 2.1 เข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ของชมรมออสโตเมทที่จัดขึ้น
  - 2.2 แนะนำตนเองและสร้างความสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว
3. ผู้วิจัยจะชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องยินดีเข้าร่วมการวิจัย พิทักษ์สิทธิตัวอย่างด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบเอกสารชี้แจงข้อมูล มีหนังสือยินยอมและให้กลุ่มตัวอย่างลงนามใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
4. อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดพร้อมทั้งอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม แต่ละตอนจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามของแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านแบบสอบถามด้วยตนเอง เนื่องจากมีปัญหาด้านสายตา ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามให้ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ให้ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา

5. กรณีที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่เสร็จสมบูรณ์ ขอความร่วมมือให้ตอบแบบสอบถามที่บ้านให้เสร็จสมบูรณ์และผู้วิจัยจะไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองที่บ้าน
6. เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยและตอบข้อซักถาม
7. กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ป่วยและญาติ
8. ดำเนินการตามข้อ 3 - 8 ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นเวลา 3 เดือน ระหว่างเดือนธันวาคม 2558 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2559 กลุ่มตัวอย่างครบตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนของแบบสอบถามแต่ละฉบับ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์

### การตรวจสอบข้อมูล

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม กระทำโดยขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่านทำการตรวจแบบสอบถาม โดยมีเกณฑ์การเลือกผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมผ่าตัดลำไส้ใหญ่ 2 ท่าน
2. พยาบาลฝ่าย Ostomy และบาดแผล 2 ท่าน
3. สมณะสงฆ์ 1 รูป
4. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการด้านแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลอำนาจเจริญ 1 ท่าน
5. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการด้านสุขศึกษา 1 ท่าน

ผลการตรวจสอบความครอบคลุมเชิงเนื้อหา โดยใช้วิธีการตรวจในเชิงประจักษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ประกอบด้วย นายแพทย์ผู้ชำนาญการพิเศษศัลยกรรม 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ผู้ป่วย ออสโตมีและแผล 2 ท่าน สมณะหรือพระสงฆ์ 1 รูป นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 1 ท่านและนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษสุขศึกษา 1 ท่าน นำผลการตรวจในเชิงประจักษ์ไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องโดยใช้สูตรคำนวณค่า IOC สรุป ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 7 ท่าน ค่า IOC ของแบบสอบถาม = 0.91

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยพิจารณาข้อคำถามที่สามารถใช้ต้องมีค่า  $IOC \geq 0.50$  ซึ่งแสดงในแต่ละข้อคำถามดังนี้ ดูในภาคผนวก ญ ตารางที่ 1

### การหาความเที่ยง (Reliability)

การหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับตัวอย่างไปทดลอง (Try-out) จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha- coefficient) ของครอนบาร์ค (Chronbrach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับ 1.00 แสดงว่าสามารถจัดเป็นแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

$$= \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right]$$

n = จำนวนข้อของแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด

$s_i^2$  = ความแปรปรวนของแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อ

$s_x^2$  = ความแปรปรวนของแบบสัมภาษณ์ทั้งฉบับ

ดูภาคผนวก ก ตารางที่ 1.1

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากสำรวจข้อมูลทั่วไปและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องได้รวบรวมข้อมูลมาสร้างเครื่องมือและผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติสำเร็จรูป โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
3. วิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นสถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐานและวิเคราะห์ด้วยสถิติ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาของการเกิดโรคระยะเวลาของการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้อง ชนิดของทวารเทียม ใช้สิทธิ์อะไรเบิกถูกรองรับทวารเทียม แบบถูกรองรับทวารเทียม ผ่าตัดลำไส้ส่วนใด ความกว้างของแผลมีผลต่อความรู้สึกหรือไม่ วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ความถี่ ร้อยละ

3.2 การปฏิบัติด้านสุขภาพของเพนเดอร์ คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญา ด้านการจัดความเครียดและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation coefficient) (ชูศรี วงศ์ตนะ. 2525 : 26) เป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในกรณีข้อมูลมีระดับการวัดเป็น Interval Scale สามารถพิจารณาระดับน้ำหนักความสัมพันธ์ (Determining the Stength of the relationship) ตามคำแนะนำของ Cohen. 1988 ดังนี้

|                 |             |                                |
|-----------------|-------------|--------------------------------|
| ค่า r .10 -.29  | หมายความว่า | มีระดับความสัมพันธ์กัน น้อย    |
| ค่า r .30 -.49  | หมายความว่า | มีระดับความสัมพันธ์กัน ปานกลาง |
| ค่า r .50 -1.00 | หมายความว่า | มีระดับความสัมพันธ์กัน สูง     |

### การแปลผล

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายด้วยวิธีการแบ่งช่วงค่า ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแบ่งแปลความหมาย โดยใช้ค่าเฉลี่ย ด้วยการคำนวณความกว้างอันตรภาคชั้น ตามวิธีการคำนวณ Best (1997 : 14) ดังนี้

$$\text{สูตร} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} = \frac{4 - 1}{3}$$

$$\text{อันตรภาคชั้น} = 1$$

การแปลผล ค่าคะแนนความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เกณฑ์ในการประเมินมีดังนี้

1. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 10 ข้อ  
คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00 – 1.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ  
คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00 – 2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง  
คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00 – 4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง
2. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย 9 ข้อ  
คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00 – 1.99 หมายถึงการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

### 3. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านการบริโภคอาหาร 16 ข้อ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00–1.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

### 4. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 8 ข้อ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00–1.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

### 5. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านพัฒนาปัญญา 10 ข้อ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00–1.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

### 6. การกำหนดเกณฑ์ความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านจัดการความเครียด 8 ข้อ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00–1.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง การปฏิบัติตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

การแปลผล ค่าคะแนนเกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่  
เกณฑ์ในการประเมินมีดังนี้

### 7. การกำหนดเกณฑ์ความผาสุกทางจิตวิญญาณ 30 ข้อ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 1.00–1.99 หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยช่วง 2.00–2.99 หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปาน

กลาง

คะแนนเฉลี่ยช่วง 3.00–4.00 หมายถึง ความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง

### สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. หาค่ามัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้จากวัดความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ของแต่ละข้อในแต่ละด้านและโดยรวมโดยใช้สูตร  
(ประคอง กรรณสูตร. 2525 : 8)



$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$$\bar{X} = \text{ค่า มัชฌิมเลขคณิต (คะแนนเฉลี่ย)}$$

$$\sum X = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมดก จำนวน}$$

$$n = \text{จำนวนข้อมูล}$$

2. หาค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน ของคะแนนที่ได้การวัดความคิดเห็นปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของคะแนนที่ได้จากของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ของแต่ละข้อในแต่ละด้าน (ประคอง กรรณสูตร. 2525 : 8)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x - \bar{x})^2}{n}}$$

$$\sum X = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมด}$$

$$S.D. = \text{ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน}$$

$$\sum X^2 = \text{ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง}$$

$$n = \text{จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง}$$

3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยใช้ สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation coefficient) (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 26) ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$$r = \text{สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์}$$

$$\sum X = \text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นการปฏิบัติตนทั้งหมด}$$

$$\sum Y = \text{ผลรวมของคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณทั้งหมด}$$

$$\sum X^2 = \text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ}$$

$$\sum XY = \text{ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและคะแนนความ}$$

ผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่

$$n = \text{จำนวนตัวอย่าง}$$

ต่อจากนั้นมาหาค่าสำคัญด้วยสูตร (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2524 : 240)

เปิดตาราง t ที่  $df = n - 2$  หรือเปิดตารางสำเร็จที่นำค่า  $r$  ไปตรวจสอบได้ว่ามีนัยสำคัญ หรือไม่โดยพิจารณาเฉพาะค่า  $df = n - 2$

$$T = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$r$  = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนที่คำนวณได้

$n$  = จำนวนตัวอย่าง

### คุณลักษณะของข้อมูลและวิธีการศึกษา

ตารางที่ 1 แสดงคุณลักษณะของข้อมูลและวิธีการศึกษา

| ข้อมูล                                  | บุคคลที่ทำการศึกษา                                   | เทคนิคการเก็บข้อมูล                                                                         | เครื่องมือ                                                                                   |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ขั้นตอนเชิงคุณภาพ                       | ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้                                   | สัมภาษณ์เชิงลึก                                                                             | แบบสัมภาษณ์กึ่งมี                                                                            |
| 1. ข้อมูลทั่วไป                         | ใหญ่ที่มีทวารเทียม<br>หน้าท้อง                       | ร่วมกับการ<br>สังเกตและผู้วิจัย<br>มีส่วนร่วมใน<br>กิจกรรมของ<br>ผู้ป่วย                    | โครงสร้าง (ภาคผนวก ก)<br>-กล้องถ่ายรูป – สมุด<br>บันทึก - เทปบันทึกเสียง                     |
| 2. การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ<br>ประกอบด้วย | ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้<br>ใหญ่ที่มีทวารเทียม<br>หน้าท้อง | สัมภาษณ์เชิงลึก<br>ร่วมกับการ<br>สังเกตและผู้วิจัย<br>มีส่วนร่วมใน<br>กิจกรรมของ<br>ผู้ป่วย | แบบสัมภาษณ์กึ่งมี<br>โครงสร้าง (ภาคผนวก ก)<br>-กล้องถ่ายรูป – สมุดบันทึก<br>- เทปบันทึกเสียง |
| 2.1 ด้านการรับผิดชอบต่อ<br>สุขภาพ       |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |
| 2.2 ด้านกิจกรรมทาง<br>ร่างกาย           |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |
| 2.3 ด้านการรับประทาน<br>อาหาร           |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |
| 2.4 ด้านพัฒนาสัมพันธภาพ<br>ระหว่างบุคคล |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |
| 2.5 ด้านพัฒนาทางปัญญา                   |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |
| 2.6 ด้านการจัดการ<br>ความเครียด         |                                                      |                                                                                             |                                                                                              |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูล                                                                                                                                 | บุคคลที่<br>ทำการศึกษา                               | เทคนิคการเก็บข้อมูล                                                                                                                                                                                                           | เครื่องมือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. ความผาสุกทางจิตวิญญาณ<br>ประกอบด้วย<br>3.1 ความผาสุกในสิ่งที่<br>เป็นอยู่<br>3.2 ความผาสุกในความ<br>ศรัทธายึดมั่นใน<br>พระพุทธศาสนา | ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้<br>ใหญ่ที่มีทวารเทียม<br>หน้าท้อง | สัมภาษณ์เชิงลึก<br>ร่วมกับการ<br>สังเกตและผู้วิจัย<br>มีส่วนร่วมใน<br>กิจกรรมของ<br>ผู้ป่วย                                                                                                                                   | แบบสัมภาษณ์กึ่งมี<br>โครงสร้าง(ภาคผนวก ก)<br>-กล้องถ่ายรูป –สมุด<br>บันทึก -เทปบันทึกเสียง                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4. นำข้อมูลที่ได้มาจัดระบบ<br>และสังเคราะห์ประเด็นจาก<br>การสัมภาษณ์เจาะลึกมาสู่<br>การจัดทำกระทงคำถาม                                 | ผู้วิจัย                                             | สัมภาษณ์เชิงลึก<br>ร่วมกับการสังเกตและ<br>ผู้วิจัยมีส่วนร่วมใน<br>กิจกรรมของผู้ป่วย                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5. สร้างร่างแบบสอบถาม                                                                                                                  | ผู้วิจัย                                             | การจัดจำแนกข้อมูล<br>ด้วยระบบ Atlas.ti<br>กระทงคำถามจาก<br>สาระความรู้ที่ได้จาก<br>การวิจัยเชิงคุณภาพ<br>เพื่อจัดทำเครื่องมือ<br>วิจัยเชิงปริมาณโดยนำ<br>แบบสอบถาม<br>ที่สร้างเสร็จแล้วให้<br>อาจารย์<br>ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ | ร่างแบบสอบถามนี้<br>ประกอบด้วย 3 ตอน<br>ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 13 ข้อ<br>ตอนที่ 2 การปฏิบัติตนด้าน<br>สุขภาพ 61 ข้อ<br>1. ปฏิบัติตนด้านความ<br>รับผิดชอบต่อสุขภาพ<br>2. การปฏิบัติตนด้านกิจกรรม<br>ทางด้านร่างกาย<br>3. การปฏิบัติตนด้านการ<br>รับประทานอาหาร<br>4. การปฏิบัติตนด้านพัฒนา<br>สัมพันธภาพระหว่างบุคคล<br>5. ปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้าน<br>พัฒนาทางปัญญา<br>6. การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูล                                                        | บุคคลที่<br>ทำการศึกษา | เทคนิคการเก็บ<br>ข้อมูล                                                                                                                                  | เครื่องมือ                                |
|---------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                               |                        |                                                                                                                                                          | ด้านความเครียด                            |
|                                                               |                        |                                                                                                                                                          | ตอนที่ 3 ความความผาสุกทางจิตวิญญาณ 30 ข้อ |
|                                                               |                        |                                                                                                                                                          | 1. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่             |
|                                                               |                        |                                                                                                                                                          | 2. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่น            |
|                                                               |                        |                                                                                                                                                          | ต่อพระพุทธศาสนา                           |
| 6. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยเชิงปริมาณ                | ผู้วิจัย               | จัดจำแนกข้อมูลใช้เทคนิคในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ                                                                                                      | ร่างแบบสอบถาม                             |
| 6.1 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม |                        | จัดจำแนกข้อมูลใช้เทคนิค IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน เพื่อตรวจสอบด้านความเหมาะสมและถูกต้องเชิงเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ 0.91                                 |                                           |
| 6.2 ทดลองเครื่องมือ (try out )                                | ผู้วิจัย               | นำแบบสอบถามที่ได้จากการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง จำนวน 30 | ร่างแบบสอบถาม                             |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูล                                                                            | บุคคลที่<br>ทำการศึกษา | เทคนิคการเก็บข้อมูล                                                                                                                                                                                               | เครื่องมือ                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 6.3 ตรวจสอบคุณภาพ<br>เชื่อมั่น(Reliability) ของ<br>แบบสอบถาม (try out<br>30 ท่าน) | ผู้วิจัย               | จัดจำแนกข้อมูลใช้<br>เทคนิคโดยวิธีหา<br>ค่าสัมประสิทธิ์<br>แอลฟา (Alpha-<br>coefficient)<br>ของครอนบาร์ค<br>(Chronbarch's<br>alpha coefficient)<br>โดยใช้โปรแกรม<br>สำเร็จรูปได้ค่าความ<br>เชื่อมั่นเท่ากับ 0.916 | แบบสอบถามการวิจัย<br>จำนวน 50 ชุด(ภาคผนวกข) |
| 7. จัดแบบสอบถามฉบับ<br>สมบูรณ์นำไปใช้ในการเก็บ<br>ข้อมูล                          | ผู้วิจัย               | จัดทำแบบสอบถาม<br>ฉบับสมบูรณ์เพื่อ<br>นำไปใช้ในการเก็บ<br>ข้อมูลตรวจสอบความ<br>สมบูรณ์ของการตอบ<br>แบบสอบถามและนำ<br>แบบสอบถามที่<br>สมบูรณ์มาวิเคราะห์<br>ข้อมูล<br>ทางสถิติ                                     | แบบสอบถามการวิจัย                           |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ข้อมูล                                                                                                                                                                                                                        | บุคคลที่<br>ทำการศึกษา | เทคนิคการเก็บข้อมูล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | เครื่องมือ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8. การนำข้อมูล<br>มาวิเคราะห์และ<br>สังเคราะห์โดย<br>จัดลำดับ<br>ประเด็นที่มี<br>ความสัมพันธ์<br>ของการปฏิบัติ<br>ตนด้านสุขภาพ<br>กับความผาสุก<br>ทางจิตวิญญาณ<br>ของผู้ป่วยมะเร็ง<br>ลำไส้ใหญ่ที่มี<br>ทวารเทียมหน้า<br>ท้อง | ผู้วิจัย               | นำแบบทดสอบที่ผ่านการ<br>ตรวจสอบความถูกต้องและ<br>ครบถ้วนแล้ว นำมาลงรหัส<br>เลข(code)ตามเกณฑ์ของ<br>เครื่องมือแต่ละส่วนและ<br>คำนวณหาค่าทางสถิติ แล้ว<br>นำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อ<br>ตอบคำถามวิจัยและ<br>วัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดย<br>นำเสนอผลในรูปแบบตาราง<br>ประกอบความเรียงและนำผล<br>การศึกษาที่วิเคราะห์ได้มา<br>สรุปผลการวิจัย อภิปราย<br>ผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ | โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป<br>Statistical for Social Science<br>(SPSS) for Window Version<br>11.5 ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏ<br>สุรินทร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลทาง<br>สถิติ ใช้สถิติดังนี้ 1.สถิติพรรณนา<br>(Descriptive statistics) เพื่อ<br>วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป 1.ใช้สถิติการ<br>แจกแจงความถี่ เป็นร้อยละ<br>ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน<br>เพื่อพรรณนาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ<br>ข้อมูลทั่วไปลักษณะส่วนบุคคล 2.<br>สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis<br>statistics) ซึ่งใช้สถิติสูตรสหสัมพันธ์<br>ของเพียร์สัน (Pearson's<br>Product – Moment<br>Correlation coefficient) โดย<br>กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่<br>ระดับ .05 |

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์การปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

#### ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

งานวิจัยในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องนั้น เป็นการศึกษาในขั้นตอนแรกเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นการวิจัยเชิงประจักษ์ จำนวน 30 ท่าน ผู้วิจัยได้แจกแจงหมวดหมู่หลังจากที่ได้ไปสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและสกัดคำถามในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพตามกรอบทฤษฎีของเพนเดอร์ 6 รายการประกอบด้วย หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีรายการย่อย 6 รหัส หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางด้านร่างกายมีรายการย่อย 3 รหัส หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารมีรายการย่อย 8 รหัส หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีรายการย่อย 2 รหัส หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการพัฒนาทางปัญญา มีรายการย่อย 3 รหัส หมวดเกี่ยวกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่มีรายการย่อย 3 รหัส และหมวดเกี่ยวกับความศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา มีรายการย่อย 3 รหัสดังนี้

#### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีรายการย่อย 6 รหัสดังนี้

ถูทวารเทียมหน้าท้อง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 43 ข้อความ / 25 ราย

ทวารเทียมหน้าท้อง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 26 ข้อความ / 17 ราย

การแต่งกาย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 19 ข้อความ / 19 ราย

การช่วยเหลือตนเอง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 37 ข้อความ / 26 ราย

ความประหยัด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 14 ข้อความ / 12 ราย

ไปตามหมอนัดมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ข้อความ / 10 ราย

#### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางด้านร่างกายมีรายการย่อย 3 รหัสดังนี้

กิจกรรมทางร่างกาย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 43 ข้อความ / 28 ราย

การทำงานบ้าน มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 24 ข้อความ / 20 ราย

การรู้จักใช้ลมหายใจ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ข้อความ / 3 ราย

### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารมีรายการย่อย 8 รหัสดังนี้

- อาหาร พืช ผัก ผลไม้ ธัญพืช มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 30 ข้อความ / 18 ราย
- การลด ละ เลิก เนื้อสัตว์ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 19 ข้อความ / 18 ราย
- อาหารและขนมที่ปรุงรสจัด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 21 ข้อความ / 18 ราย
- อาหารมีไขมัน ของทอดต่าง ๆ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 13 ข้อความ / 12 ราย
- อาหารที่ย่อยง่ายและการเคี้ยวข้าวให้ละเอียด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 19 ข้อความ / 14 ราย
- อาหารที่ไม่ถูกกับร่างกายหรือของหมักดองมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ข้อความ / 4 ราย
- ชา กาแฟ น้ำอัดลม แอลกอฮอล์และของมีนเมา มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ข้อความ / 8 ราย
- อาหารที่มีกลิ่นแรง อนุมัติผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ข้อความ / 2 ราย

### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีรายการย่อย 2 รหัสดังนี้

- สัมพันธระหว่างครอบครัว มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 30 ข้อความ / 20 ราย
- สังคม เพื่อนมนุษย์ และเสียสละจิตอาสา มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 31 ข้อความ / 21 ราย

### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการพัฒนาทางปัญญามีรายการย่อย 3 รหัสดังนี้

- ปฏิบัติธรรม ฟังธรรม มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 ข้อความ / 13 ราย
- ใช้ปัญญาและการคิดรู้ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 24 ข้อความ / 18 ราย
- ปฏิบัติด้วยการชำระล้างกิเลส ลด ละ เลิก โลภ โกรธ หลง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 31 ข้อความ / 18 ราย

### หมวดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านการจัดการกับความเครียดมีรายการย่อย 2 รหัสดังนี้

- มีวิธีการปฏิบัติกำจัดความเครียด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 24 ข้อความ / 17 ราย
- การฟังธรรม คำสอน สอนนาธรรม สวดมนต์ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 ข้อความ / 9 ราย

### หมวดเกี่ยวกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่มีรายการย่อย 3 รหัสดังนี้

- การยอมรับความจริงและพึงพอใจกับตนเอง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 24 ข้อความ / 22 ราย
- แสดงถึงความพอใจที่เป็นอยู่มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 ข้อความ / 11 ราย
- ประหยัดพอเพียงเรียบง่าย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 ข้อความ / 12 ราย

### หมวดเกี่ยวกับความศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนามีรายการย่อย 3 รหัสดังนี้

- ยึดมั่นศรัทธาต่อพระศาสดา มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 26 ข้อความ / 20 ราย
- การปฏิบัติตนพยายามอยู่ในกรอบศีล 5 มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 17 ข้อความ / 15 ราย
- ความเชื่อกฎแห่งกรรม ผลของการกระทำมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 ข้อความ / 17 ราย
- การรักษาเมรื่องลำไส้ใหญ่ส่วนใหญ่จะทำการผ่าตัดเป็นหลัก การผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง (Colostomy) เป็นการผ่าตัดเปิดลำไส้ออกทางหน้าท้อง เพื่อให้อุจจาระออกแทนการออกทางทวารหนักเดิม บริเวณรูเปิดลำไส้ส่วนที่โผล่พ้นผิวหนังเรียกว่า Stoma หรือทวารเทียม การมีอุจจาระ



ออกมาทางทวารเทียม ซึ่งต้องมีการใช้อุปกรณ์รองรับอุจจาระที่ร่างกายขับถ่ายออกมาลักษณะเป็นถุง เรียกว่า colostomy bag ซึ่งถุงจะป้องกันการรั่วไหลซึมของของเสียและกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ได้ ซึ่งภายหลังการผ่าตัดทวารเทียม ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะใช้เวลาพักฟื้นประมาณครึ่งเดือน หลังการผ่าตัดทวารเทียม จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดทวารเทียมส่วนใหญ่จะมีปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ การเข้าสังคม และการดำเนินชีวิตประจำวันที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นที่ทราบกันอยู่ จึงมีหน่วยงานที่รับผิดชอบเช่น สถาบันที่รับการรักษา เข้ามาให้ข้อมูลและช่วยเหลือในเบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หรือมีนโยบายเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน เป็นต้น มีให้กำลังใจผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพความเจ็บป่วย มีทัศนคติที่ดีต่อ ostomy และเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องต้องปรับตัวให้อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง ถ้าปรับตัวเร็วและเข้าใจโลกมากเท่าไรก็จะข้ามผ่านความทุกข์ที่เลวร้ายได้แต่ต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ต้องพากเพียรแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดในอดีต รู้จักคุณและโทษที่จะส่งผลกระทบต่อตนเอง เปิดใจรับการเปลี่ยนแปลงอันนำมาถึงความผาสุกในชีวิตได้อีกครั้ง

## การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ

### การปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีรายการย่อย 6 รหัส

#### 1. ถุงทวารเทียม(Colostomy Bag)

ดูแลกิจวัตรประจำวันทำความสะอาดถุงรองรับอุจจาระประจำ จะเรียนรู้วิธีใส่ถุงเพราะถ้ามันหนักมากทำให้ถุงรั่วและต้องดูแลให้แห้งเสมอ และรักษาบริเวณแผลโดยรอบอย่างระมัดระวัง ทำอย่างเบามือ การกินอาหารต้องระวังอย่ามีลมมากทำให้ถุงจะโป่ง มีปัญหาในการแปะถุงที่หน้าท้องมันหลุดง่าย ถ้าอ้วนมันก็ลำบาก ต้องระวังเรื่องอาหารไขมัน ถ้าอ้วนมากก็จะติดแน่นยาก บางทีไอเรายังต้องประคองท้องให้ดี ถุงมีให้เลือกแบบขึ้นเดียวกับแบบสองชั้นแล้วแต่ใครถนัดหรือจะใช้สลับไปมาก็ได้

ลักษณะของถุงทวารเทียมรองรับของเสีย มี 2 แบบคือ

1. ถุงแบบขึ้นเดียว คือตัวถุงติดกับแป้น คือแปะติดอยู่กับผิวหนัง ติดอยู่ด้วยกันเป็นชิ้นเดียว ซึ่งคนที่ใช้ถุงประเภทนี้จะเป็นคนที่ทางโรงพยาบาลเลือกใช้ให้ในกรณีผ่าตัดใหม่ ๆ แต่ก็สามารถใช้ไปตลอดก็ได้ เนื่องจากว่าแบบขึ้นเดียวมี 2 แบบคือกันถุงเปิดกับกันถุงปิด ในบางคนไม่สะดวกจะเอามาทำความสะอาด จะใช้แบบกันปิด คือเมื่อถ่ายมาสักกระยะหนึ่ง สามารถทิ้งไปเลยทั้งถุง จะลอกถุงออกจาก Stoma แล้วทิ้งไป แต่ถ้าเป็นถุงแบบเปิดจะสามารถนำของเสียออกไปเพื่อทำความสะอาดโดยนำสายยางฉีดน้ำเข้าไปในถุงและล้างถุงภายในจนสะอาดก็นำมาใช้ได้อีก ใช้ได้ประมาณ 3-5 วัน

2. ถุงแบบสองชั้น คือมีแป้นและถุงแยกออกจากกัน ทั้งแป้นและถุงสามารถล้างทำความสะอาดได้ โดยแป้นจะแปะไว้ที่ท้องตรง Stoma จะแปะแป้นไว้ก่อนปิดถุง เมื่อใช้ไปสักระยะหนึ่งก็สามารถแกะออกมาล้างได้ และควรมี 2 ถุงใช้ สลับกัน ขณะนำถุงหนึ่งไปตากให้แห้งและถุงมีแบบกันปิดและแบบกันเปิด แต่ที่บ้านเรานิยมถุงแบบกันเปิดแบบสองชั้นนี้มีให้เลือกหลากหลายโดยเฉพาะตัวแป้นมีลักษณะของเนื้อแป้นที่แตกต่างให้เลือก จะมีลักษณะแป้นเฉพาะสำหรับคนที่เลือกใช้กันของเสียที่มีของเหลวมาก และจะมีแบบถุงเฉพาะ สำหรับคนที่มีของเสียเป็นก้อนมากเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับตนเอง

การใช้ถุงอยู่ที่แต่ละคน แล้วแต่ลักษณะของเสียที่ออกมาว่าจะใช้แบบใดให้ได้นาน เช่น คนมีเหงื่อมาก หรือบางคนที่มีของเสียที่ออกมามาก ทำให้ล้างไม่สะอาดทำให้ต้องทิ้งเร็วขึ้น อยู่ที่แต่ละคนจะดูแลได้ดีมากน้อยอย่างไร ส่วนใหญ่ ใช้ได้ 3 ครั้ง 5 ครั้ง 7 ครั้งต่อสัปดาห์ ค่อยเปลี่ยนทีหนึ่ง

ถุงแบบประหยัดเป็นถุงแบบเริ่มต้นที่ใช้มาก่อนในอดีต แต่ก็ยังมีให้ใช้อยู่เพราะราคาถูก มีอุปกรณ์คือ มีถุงพลาสติก เช็มขัดคาดเอว และห่วงพลาสติกทรงกลมมีหูเล็ก ๆ อยู่ด้านข้าง เอาไว้ให้ถุงพลาสติกที่เลือกมาใช้สวมใส่เข้าไป ใช้ง่าย ราคาประหยัด แต่เวลาขับถ่ายออกมาอาจจะซึมและเปื้อนในบริเวณที่ถ่ายออกมา ทำให้เกิดอาการแพ้หรือระคายเคืองได้สำหรับบางคน แต่แบบมีแป้นทั้งชั้นเดียวและแบบสองชั้น ทำขึ้นมาไว้ป้องกันผิวหนังบริเวณนั้น



1. ภาพผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มี ทวารเทียมหน้าท้อง



2. หุ่นประกอบการเรียนของ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



3. ถุงทวารเทียมนำมาสาธิตใน โครงการคุณภาพชีวิตของ ออสโตเมท

ภาพที่ 5 ภาพประกอบคำบรรยาย ลักษณะการสวมใส่ถุงรองรับทวารเทียม ที่มา (หมายเหตุวิทยุพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 3)

## 2. ทวารเทียมหน้าท้อง(Colostomy)

ทวารเทียมคือลำไส้ใหญ่ที่ถูกตัดออกมาโผล่ที่หน้าท้อง บริเวณรูที่เปิดลำไส้หรือส่วนที่โผล่พ้นผิวเรียกว่า Stoma และเรียกการผ่าตัดเปิดลำไส้หน้าท้องว่า Colostomy ส่วนตัวผู้ถูกผ่าตัดเรียกว่า Ostomy จะทำความสะอาดตรงทวารเทียมแบบเบา ๆ มือ ค่อย ๆ เช็ด ทำความสะอาดบริเวณโดยรอบทวารเทียมให้สะอาด ส่วนทวารเทียมเราใช้ผ้าขนหนูผืนเล็ก ๆ เช็ด ซับให้แห้ง เมื่อขับถ่ายอุจจาระจะไม่ค่อยรู้ตัวด้วยว่าออกมาเมื่อไร อีกทั้งอื่นไม่อยู่อีกด้วย เมื่อขับถ่ายออกมาแล้วรู้สึกเริ่มหนัก หน่วง ๆ ก็เอาไปทิ้ง ไม่ควรจะให้มาก ถ้ารับประทานอาหารเยอะ มันจะไหลมาเรื่อย ๆ การถ่ายอุจจาระขึ้นอยู่กับภารกิจ เวลาไปไหนอย่ารับประทานมาก ถ้าจะดูว่ามีอะไรผิดปกติไหม ให้ดูที่การขับถ่าย เวลาทำความสะอาดก็กวาดเบา ๆ ได้บ้างอย่าแรง ทำให้ลำไส้ขยายตัว หรือจะใช้นิ้วล้วงเข้าไปพอที่จะเอาคราบไขมันที่ติดอยู่บริเวณต้น ๆ นั้นออกมาได้ ควรดูแลเขาเปรียบเหมือนเป็นส่วนหนึ่งแรก ๆ มันจะรู้สึกแปลกกับชีวิต ต้องปรับตัว แต่ตอนนี้มันเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย เหมือน แขน ขา ที่ต้องเอาใจใส่

รูทวารที่เปิดออกมาเรียกว่าทวารเทียมนั้น จะกว้างหรือแคบต่างกันเพราะแต่ละคนผ่าตัดลำไส้ใหญ่ต่างกัน เพราะขนาดลำไส้ใหญ่จะมีขนาดต่าง ๆ กันในแต่ละช่วงของลำไส้ใหญ่ อีกทั้งพยาธิสภาพของคนก็ต่างกัน การผ่าตัดลำไส้ใหญ่เพื่อให้ลำไส้ใหญ่โผล่ออกมาก็จะไม่เท่ากัน บางคนออกมามาก บางคนออกมาน้อย และรูทวารเทียมที่เรียกว่า Stoma เนื้อเยื่อบริเวณนี้ไม่มีเส้นประสาทไม่รับรู้ความรู้สึกใด ๆ จึงไม่เจ็บเมื่อสัมผัสกับทวารเทียม ทวารเทียมอาจเลือดออกได้เล็กน้อยเมื่อสัมผัส เช่น ขณะเปลี่ยนถุงหรือทำความสะอาดรอบทวารเทียม ดังนั้นการทำความสะอาดแรง ๆ หรือได้ไปสัมผัสเสียดสี กระแทกกับอะไร แรง ๆ ก็จะมีเลือดออกมาได้ ต้องระมัดระวัง



สโตมา คือช่องทางเปิดของ สโตมา คือช่องทางเปิดของ [www.dhammajak.net](http://www.dhammajak.net)สืบค้น  
 ลำไส้ใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 ลำไส้ใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 เมื่อ 24 มกราคม 2559  
 ภาพที่ 6 ภาพประกอบคำบรรยายช่องทางเปิดลำไส้ใหญ่ เรียกว่าทวารเทียมหน้าท้อง  
 ที่มา (หมายขั้วพุทธร สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, กุมภาพันธ์ 8)

### 3. ลักษณะการแต่งกาย

ส่วนเสื้อผ้าจะใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ คลุมปิดได้ ปัจจุบันสะดวกในด้านการแต่งกาย อาจจะสวม  
 เสื้อผ้าสบาย ๆ ไม่รัด ใส่กางเกงขาสั้น บางทีก็ใส่กางเกงเวลาทำความสะอาดสะดก ซึ่งการแต่งกายก็ใส่  
 สบาย ๆ หลวม ๆ ไม่ต้องใส่อะไรมากมาย การใส่เสื้อผ้าไม่มีปัญหาอะไร ทำงานได้ตามปกติไม่ยุ่งยาก  
 อะไร นุ่งทับก็ได้ นุ่งปล่อยก็ได้ ไม่เคยห่วงเรื่องการแต่งกาย ไปงานสังสรรค์กินเลี้ยง หรือจะแต่งตัว  
 ทะมัดทะแมง ว่องไว หรืองานสังคม สบายไม่มีวิตกกังวลอะไร การแต่งกายนั้นถ้าเรายอมรับด้วยใจ  
 การแต่งกายขึ้นอยู่กับรสนิยม เมื่อเรายอมรับด้วยใจ เราจะเกิดความเชื่อมั่นอยากจะแต่งตัวอย่างไรก็ได้  
 ชุติว่าน้ำเราก็ใส่ได้ ถ้าเรามั่นใจ ถึงแม้เราจะมึนงง เรายอมรับว่าเรามีถุง แต่งตัวแบบที่เราชอบ ดูตาม  
 กาลเทศะ ไปงานไหน ไปอย่างไรควรแต่งอย่างไร โดยรวมแล้วการแต่งกายไม่เป็นอุปสรรคในเรื่องนี้



ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, พฤศจิกายน 11)

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 21)

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 6)

ภาพที่ 7 ภาพประกอบคำบรรยาย ลักษณะการแต่งกายที่ปกติเหมือนบุคคลทั่วไป

#### 4. การพึ่งพาตนเอง

เริ่มแรกหลังผ่าตัดมา จะมีคนในครอบครัวช่วยเหลือก่อน จากนั้นพอทำเองได้จะทำเองตลอดมาทำเองได้ ทำเองทุกอย่างดูแลตัวเองได้ เดิน นั่งได้ สามารถดูแลตนเองได้ จะทำความสะอาดตรงทวารเทียมได้เองเมื่ออุจจาระออกมาก็ทิ้งไป และเปลี่ยนถุงใหม่ ทำเองได้ไม่ได้รังเกียจอะไรจะสนใจตรวจสุขภาพเสมอ ต้องดูเรื่องอาหารที่ไม่มีสารพิษ ผักก็ล้างให้สะอาด มะเร็งลำไส้เกิดจากอาหารเป็นส่วนใหญ่ เรื่องการเบิกใช้ถุงรองรับทวารเทียม มีเดินทางไปเบิกทุกเดือน มีสิทธิในบัตรทอง (30 บาท) บัตรข้าราชการ บัตรรัฐวิสาหกิจ บัตรประกันสุขภาพ หรือไม่มีบัตรต้องซื้อเอง มีทั้งราคาแบบประหยัดและราคาสูงให้เลือก ดังนั้นจึงเป็นค่าใช้จ่ายตลอดชีวิต ต้องพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด ในเรื่องของงานบ้านนั้น ทำได้ปกติทุกอย่างแต่ไม่หนักทำตามกำลังที่มีไม่หักโหม และจะหมั่นสังเกตดูสิ่งผิดปกติของร่างกายเช่นเรื่องการขับถ่าย เรื่องอาหารจะดูว่าทานอะไรมีประโยชน์ อะไรไม่มีประโยชน์ จะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ สิ่งดี ๆ ให้ตนเองคือเรื่องอาหาร เพราะสำคัญมาก รับประทานอาหารผิด การขับถ่ายจะมีปัญหาแต่ถ้ารู้จักปรับตัวเองใช้ประสบการณ์เรียนรู้จากตนเองช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่ควรไปรบกวนคนอื่นให้มาก แม้กระทั่งคนในครอบครัวคือ การที่ช่วยเหลือตนเองมากที่สุดเป็นสิ่งที่ไม่ใช่เพื่อใครคือเพื่อตนเองและการสัมพันธ์กับผู้อื่นนั้น จำเป็นอย่างมากที่เราควรได้เข้ากลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ คือพึ่งตนได้และสามารถช่วยผู้อื่นได้ด้วย

## 5. ความประหยัด

มีการแบ่งปันถุงรณรงค์รับทราบเทียมให้กับผู้อื่นที่อยู่ต่างจังหวัดจะใช้กันอย่างประหยัดและได้เผื่อแผ่ผู้อื่นประหยัดเงินเบิกได้ทุกเดือนเหลือก็เอาไปบริจาคที่โรงพยาบาลใครมีสิทธิ์เบิกได้ก็ไปใช้สิทธิ์เช่น บัตรผู้สูงอายุที่เรียกว่าบัตรทอง เบิกแต่ละครั้ง ๆ ได้ 8- 10 ถุงต่อเดือน อย่างงบประมาณถุงหน้าท้องไม่เกิน 700 บาทของรัฐบาล บางคนเบิกทุกเดือน บางคนไปรับฟรีบางคนจ่ายเงินเพิ่มจากส่วนต่าง และบางคนมีปัจจัยสามารถเลือกใช้ของดีมีคุณภาพตามที่ต้องการได้ จะใช้ถุงต้องประหยัด เพราะต้องใช้ตลอดชีวิต และจะเบิกทุนของไว้มาก ๆ ไม่ได้เนื่องจากถุงอาจเสื่อมคุณภาพได้ และที่สำคัญต้องรู้จักเผื่อแผ่แบ่งปันถุงดี ๆ ให้กับบุคคลอื่นได้ใช้กันถ้วนหน้า

## 6. ตามหมอนัด

จะไปตามหมอนัดตลอด เวลามีปัญหาที่จะปรึกษาหมอ มีปัญหาได้มีการสอบถาม จะไปทำกิจกรรมเพื่อแชร์ความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องหมอนัดถือว่าสำคัญ ดิถีอะไรก็ต้องเอาหมอก่อน โดยเฉพาะเวลาทำ MRI ปีเว้นปีจะดูว่ามีอะไรผิดปกติไหม จะดูการขับถ่ายไม่เคยเหลวเป็นน้ำจะต้องไปพบแพทย์ตามนัดก็จะวางแผนให้ดี จัดสรรเวลาให้เหมาะสมมีนัดกับแพทย์ก็จะไปตามนัดไม่มีขัดเลย

## การปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางด้านการร่างกาย

### 1. กิจกรรมทางร่างกาย

มีเวลาเดินออกกำลังกายรอบ ๆ บ้าน เดินแกว่งแขน หรือ ขี่จักรยานไปตลาด มีการรอบตัวด้วยสมุนไพร ไม่สบายก็จะใส่หมอน โพล โใบมะขาม โใบมะยม หัวหอม เท้าที่มี ในแต่ละวัน ตื่นเข้ามาก็ออกไปเดินแกว่งแขน 500-2,000 ครั้งและเดินไปรอบ ๆ บ้านคล้ายเดินจงกรมเป็นคนเดินเก่ง เดินเร็วและชอบว่ายน้ำทั้ง ๆ ที่มีถุงอวัยวะเทียมที่หน้าท้อง ชอบช่วยเหลือก็ไปกวาดถนนทำความสะอาดตามตรอก ซอกซอยต่าง ๆ จะขี่จักรยานไปตอนเช้า ใช้วิธีการเดินจะไม่วิ่ง เพราะจะทำให้ลำไส้เรามาไหลมาหน้าท้อง เพราะหนักเกินไป แค่เดินเร็วบาง ช้าบ้าง ประมาณ 15-30 นาที อาทิตย์ละ 3 ครั้งหรือเอามือยกขึ้นลง และแกว่งมือไปมา ทำให้ร่างกายขับเคลื่อนไม่อยู่นิ่ง ไปเดินเล่น ขี่จักรยาน ไร่ กระบอง เพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ มี 12 ท่า บิดแขน คอ ตัว เตะขา ว่าง ๆ ตอนดูทีวีจะปีบนวดตามตัว หรือไปให้วัดโพธิ์ให้เขาช่วยนวดขา เท้า ยกเว้นท้อง เพื่อคลายกล้ามเนื้อบ้างเราออกกำลังกายได้ ว่ายน้ำได้ จะแกว่งแขน บิดตัว เข้า ๆ จะไปเดินเร็ว และจะขี่จักรยาน ทำเป็นประจำจะเปลี่ยนอิริยาบถ จะยืนและดัดหลัง นั่งนาน ๆ ไม่ได้ เส้นมันจะยึด และจะไม่ยกของหนัก หลังมันจะยกขอบยึดแข็งยึดขา ตื่นเข้ามาก็ยืดเส้นยืดสายทำทุกวันทำกับข้าวเอง ล้างจานเอง สามารถขับรถได้ ตอนกลางวันไปตลาดได้ ต้องเคลื่อนไหวตัวเองอยู่เสมอ มีอะไรให้ทำ ไม่ซึมเศร้าถ้าออกกำลังกาย

## 2. การทำงานบ้านต่าง ๆ

มีการทำงานบ้าน จัดเก็บกวาด ทำความสะอาด ปลุกต้นไม้ จัดบ้าน จะรดน้ำต้นไม้ ภูบ้าน ซักผ้า ทำกับข้าวทานเอง กิจกรรมต่าง ๆ ทำได้เอง เลี้ยงหลาน เดินไปทำบุญ ทำงานทุกอย่างทุกอย่าง แต่ไม่หนัก เริ่มจากทำอาหารให้คนในครอบครัว ก่อนออกมาทำงาน การทำงานบ้านที่พอดี ก็มี ส่วนช่วยให้ร่างกายแข็งแรงได้ นี่ก็เป็นการออกกำลังกายที่เป็นการทำงานบ้าน เราทำเท่าที่เราทำได้ ค่อย ๆ ทำ

## 3. การใช้การหายใจ

มีการหายใจที่ถูกวิธี เอาออกซิเจนเข้าไปช่วยให้ร่างกายแข็งแรง สดลมเข้าไปให้เต็ม ท้องและกลืนไว้ จากนั้นค่อย ๆ ปล่อยออกมาทางปาก รู้จักหายใจเข้าออกลึก ๆ จะช่วยได้ดีมาก



ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, ธันวาคม 11)

ภาพที่ 8 ภาพประกอบคำบรรยาย การออกกำลังกายและขับเคลื่อนอิริยาบถทางด้านร่างกาย มีการร่วมงานกิจกรรมกลุ่มในวันต้อนรับปีใหม่ของปี 2559

## การปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร

### 1. พืช ผัก ผลไม้ สมุนไพร

การรับประทานอาหารจะเน้นพืช ผัก ผลไม้มากขึ้น ผักจะเป็นผักพื้นบ้าน มีปลูกเองและซื้อตามท้องตลาด มีอาหารเสริมที่ทำจากผักผลไม้ด้วย รับประทานอาหารพืชผัก ผลไม้ จะทำให้อุจจาระไม่เหลว เกินหรือแข็งเกินไป จะนิ่มพอดี ๆ ได้ศึกษาการแพทย์ของคุณหมอเขียว ได้แนะนำเรื่องอาหารปรับสมดุลกับร่างกาย ทำน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นและน้ำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนที่สามารถดื่มได้ทุกวันทุกวันนี้เน้นกินผักที่ปลอดสารพิษ ที่บ้านปลูกมีผักผลไม้กินเองเช่น มะพร้าว น้ำหอม กล้วย มะม่วง ถั่ว ข้าวโพด ผักบุ้ง มันเทศ มะยม ตำลึง ใบเตย อยู่แบบสบาย ๆ กินอยู่ง่าย ๆ หันมากินสมุนไพรมากขึ้น เช่น รากจืด ใบเตย ใบหม่อน ต้มน้ำดื่มมะละกอและขิงใบหม่อนล้างลำไส้ได้ดี และยางมะละกอล้างไขมันได้ ถ้าทำอาหาร



มักใส่สมุนไพรไทยผสมลงไปด้วยที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ผลไม้ เช่น แตงโม ก้วย ส้ม สลัดผัก ยำผัก มีการรับประทานกันมากขึ้น ทั้งผักต้ม ผักลวกมีเพิ่มขึ้น ผัดผักใส่น้ำมันน้อยและผัดกับน้ำมันมากขึ้น รับประทานขนมหวานกันน้อยลง จะดื่มน้ำสมุนไพรที่หาได้ไม่ยากเช่น น้ำเต้าหู้ น้ำขิง น้ำใบเตย น้ำใบบัวบก น้ำฟักทอง เป็นต้นหรือรับประทานผลไม้และผักปั่น พวก ใบย่านาง สับปะรด แอปเปิล บล๊อค โคลี่ ส้ม มะนาว และผลไม้ตามฤดูกาล ผักที่มีกากใยอาหารทำให้อุจจาระดีขึ้น ถ้าขับถ่ายยาก ควรหันมากิน ผักต้ม หรือผักลวกแทนบ้าง เพราะยังมีสารอาหารพวกคลอโรฟิลล์ในตัวอยู่ ทำเป็นอาหารหรือรับประทานเป็นน้ำพริก ผักปลามิรับประทานอาหารมังสวิรัตี้ ตอนนี้เน้นผักมากกว่าเนื้อสัตว์สังเกตผักที่ไม่มีกลิ่นแรง



ภาพที่ 9 ภาพประกอบคำบรรยาย การรับประทานอาหารที่เน้นพืชผัก ผลไม้ สมุนไพร ในท้องถิ่นที่ตนอาศัย

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, ธันวาคม 12)

## 2. การลด ละ เลิกเนื้อสัตว์

เนื้อสัตว์จะรับประทานน้อยลง จะคงมีปลา กุ้ง บ้างนิด ๆ หน่อย ๆ แต่มีบางคนไม่รับประทานเนื้อสัตว์เลย รับประทานแต่พืชผัก ผลไม้ และแบ่งที่มีประโยชน์ หันมารับประทานอาหารเจหรือมังสวิรัตี้กันมากขึ้น เป็นมะเร็งควรหลีกเลี่ยงรับประทานเนื้อสัตว์มันมีพิษและบาป ซึ่งการรับประทานมังสวิรัตี้ได้แต่ไม่ใช่ทุกวัน อาหารพวกหมูย่างไก่ย่าง ที่ปิ้ง ๆ ย่าง ๆ มันกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งโตขึ้น บางคนรับประทานเนื้อสัตว์อยู่ จะรับประทานน้อย สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง รู้ว่ารับประทานมากไม่ดีแต่ยังมีกิเลสอยู่ ยังอยากและอร่อยอยู่



### 3. อาหารและขนมที่ปรุงรสจัด

พยายามไม่กินอาหารรสจัดและเลือกอาหารที่ปรุงแต่น้อยลง รับประทานอาหารที่มีรสจัดได้คือไม่รับประทานเผ็ด ลดการปรุงแต่งรสชาติของอาหารลงเช่น เปรี้ยว หวาน มัน เค็มและสารปรุงแต่งต่าง ๆ จะทำอาหารทานเอง มากขึ้น ซื้ออาหารสำเร็จรูปให้น้อยลง หลีกเลี่ยงการกินน้ำปลา แต่มีซีอิ๊วขาวนิดหน่อยแทน ไม่ใส่ผงชูรสเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด รับประทานกล้วยเดี่ยว จะปรุงรสน้อยลงและไม่จัด ขนมทานเล่นลดลง ขนมกรุบกรอบทำสำเร็จในถุงไม่ควรรับประทานมีผงชูรสมาก ไม่ควรกินจุบกินจิบเพราะจะทำให้ขับถ่ายบ่อย หลายคนยังติดรสชาติดูอยู่เพราะออร์อย เนื่องจากขณะที่ไม่สบายมักจะรับประทานอาหารไม่ค่อยลง และเบื่ออาหาร แต่เมื่ออาการดีขึ้น ก็เลยอยากรับประทานอาหารที่มีรสจัด ตามที่เคยรับประทานมาซึ่งติดเป็นนิสัย แต่ก็พยายามลด ละ เลิกอยู่

### 4. อาหารมีไขมัน ของทอดต่าง ๆ

ของมันของทอดจะรับประทานไม่มากเรื่องขนมปัง แป้ง ไขมัน มีความระวังเป็นพิเศษ ของทอดไม่ควรทานมาก ควรหลีกเลี่ยงของทอด ปาท่องโก๋และกล้วยทอดเป็นที่นิยมมากในอดีต ปัจจุบันลดลง กินกะทิได้มีประโยชน์แต่ให้กินพอดี ๆ อาหารทอด ๆ มัน ๆ ต้องระวังอย่างมากเพราะมีผลต่อการขับถ่ายและการล้างถุง เพราะความมันของอาหารจะล้างทำความสะอาดถุงยาก และสิ้นเปลืองถุง ต้องทิ้งเร็วขึ้น

### 5. อาหารที่ย่อยง่ายและการเคี้ยวข้าวให้ละเอียด

พยายามจะเคี้ยวอาหารให้ช้าลงและละเอียดเพื่อย่อยได้ง่าย ๆ อาหารที่ย่อยง่าย เช่น พวกเผือก มัน ฟักทอง กล้วยน้ำหว่า ซุปข้าวโพด ลูกเดือย พุทรา หรือผักต้มผักลวกต่าง ๆ กินอาหารช้า ๆ ได้ ควรลดของเผ็ดร้อน ช่วงให้เคี้ยวจะเบื่ออาหาร ควรจะเลี่ยงไม่กินอะไรที่แข็งอาหารที่รับประทานจะได้ทุกอย่างเลือกที่ไม่มีโทษ ต้องระวังอาหารที่แข็งเหนียวเป็นผักผลไม้ไม่สามารถเอามาปั่นให้ละเอียดลง เพื่อเคี้ยวง่ายขึ้น เช่นแอปเปิล สับปะรด มีเรียนรู้เรื่องสุขภาพและอาหาร ผักที่มีกากใยอาหารทำให้เรามีสุขภาพดีขึ้น ควรหั่นผักให้ละเอียดหรือเล็กลงให้ทานง่ายขึ้น การเคี้ยวอาหารนาน ๆ ให้ละเอียด ช่วยระบบย่อย คือทำให้ลำไส้ทำงานน้อยลงไม่เหนื่อยเกินไปและขับถ่ายจะดีเป็นปกติ

### 6. อาหารแสลงหรือของหมักดอง

หลีกเลี่ยงรับประทานของที่จะทำให้ท้องเสียหรือท้องผูก และอาหารที่หมักดองมีสารเคมีมากในการปรุงแต่งรสชาติ เพื่อยืดอายุของอาหารจึงมีอันตราย ควรดื่ดเต็ดขาด ไม่ควรรับประทาน ส่วนอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ควรดื่ดเช่นกัน ผู้ป่วยบางท่านกินอาการบางชนิดทำให้เกิดแก๊สท้อง เช่น ไข่ ปลา น้ำอัดลม ต้องระวังเพราะจะออกฤทธิ์เร็วมีผลให้ขับถ่ายผิดปกติ

### 7. ชา กาแฟ น้ำอัดลม แอลกอฮอล์และของมันเมา

พยายามงดน้ำอัดลม ชา กาแฟ ส่วนกาแฟยังติดอยู่บ้างแต่พยายามเลิก มีดื่มกาแฟแต่ไม่ใส่น้ำตาลบ้างทราบว่าการดื่มสุรา สูบบุหรี่ ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง ทำให้เซลล์มะเร็งโตขึ้นดื่มแล้ว

จะมีหัวควรงดและไม่ตีเครื่องตีที่มีแก๊สมาก ๆ เช่นน้ำอัดลม ทำให้ถุงป่อง ต้องมาเปิดถุงระบายลมออกไป ไม่เช่นนั้นมีปัญหาในการสวมใส่เสื้อผ้า

#### 8. อาหารกลืนแรงหรือกลืนนุ่มมาก ๆ

ไม่ได้รับประทานอาหารที่มีกลิ่นฉุนเช่นพวกสะตอ ชะอม กระถิน จะไม่รับประทานพวกที่มีกลิ่นแรงต่าง ๆ เพราะเมื่อมาติดต่อกับภารกิจนอกบ้าน กลิ่นอาจจะระบายหรือส่งกลิ่นออกมาจากถุงได้

### การปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

#### 1. สัมพันธระหว่างครอบครัว

จะมีญาติ ๆ มากันที่บ้าน มาพูดคุยให้กำลังใจ แนะนำสิ่งดี ๆ ให้ มีการไปเที่ยวต่างจังหวัดจะไปมาหาสู่กับญาติพี่น้องอยู่เสมอและเพื่อน ๆ ก็มาให้กำลังใจ มีการปรึกษากันว่าจะทำอย่างไรจะไม่เหงา มีครอบครัวที่อบอุ่นดี มีหลานน่ารัก ครอบครัวและเพื่อนจะให้กำลังใจมาก เพื่อน ๆ จะชวนไปปฏิบัติธรรมครอบครัวเขาไม่รังเกียจไม่สร้างปัญหาให้กับเรา เข้าใจและเมตตาต้องการกำลังใจมากจากครอบครัว พ่อแม่พี่น้องสำคัญมากที่สุดคือคนรอบข้าง แต่ต้องช่วยเหลือตนเองด้วยจะมาพึ่งผู้อื่นอย่างเดียวตลอดเวลาไม่ได้จะอยู่อย่างสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ครอบครัวต้องเป็นหลักก่อน พอเวลาว่างงานสังคมก็ไปช่วยหรือมีการทดแทนกันได้ ใครไม่อยู่ก็ทำกันได้ จะใช้ชีวิตในครอบครัวอย่างอบอุ่นจะไม่ถือสาให้อภัยกัน ครอบครัวจะเป็นสุข เพื่อนฝูงก็เป็นมิตรยิ้มแย้มแจ่มใสญาติที่ดี รู้ว่าผ่าตัดมาก็มาปรึกษา เรื่องอาหารการกิน มีการประชุมทุกวันพฤหัสบดีของเดือนที่โรงพยาบาล มีสมัครเป็นจิตอาสา คนในครอบครัวมาเป็นสมาชิกที่สถาบันมะเร็งไม่โดดเดี่ยว แต่ในขณะเดียวกัน ตัวผู้ป่วยก็ต้องทำตัวดี พุดง่าย ต้องเป็นคนน่ารักสำหรับครอบครัวด้วย ทำตัวมีประโยชน์ต่อทุกคน ต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตน ต้องทำหน้าที่ และจัดการใช้ชีวิตประจำวันให้เป็นปกติสุขที่สุด

#### 2. สังคม เพื่อนมนุษย์ และเสียสละจิตอาสา

มีการเรียนรู้ทั้งการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และศาสนา ได้เรียนรู้ความคิดเห็นของผู้อื่น จะมีคนมาให้แก้ปัญหาก็ปรึกษาปัญหา วัน ๆ หนึ่ง จะอยู่แบบทำวันนี้ให้ดีที่สุด เห็นคนอื่นมีความสุข ก็มีความสุขมีกิจกรรมทำเช่น จะตัดต้นไม้ข้างทางที่รก ๆ ห้อยเกะกะระขวางถนนทางเข้าบ้าน ถางหญ้าให้กับชุมชนให้สาธารณะ ถ้ามีนัดจะเจอกันเดือนละครึ่งเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนและที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ไปอธิบายการใช้ถุงต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วย จะทำหน้าที่ให้กำลังใจผู้ป่วยใหม่ ดูแลคนผ่าตัดใหม่ทุกวันนี้เป็นจิตอาสาอยู่ชิวะ พระมงกุฎ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เวลาประชุมเสร็จก็จะไปเยี่ยมผู้ป่วย ให้กำลังใจ ไปบอกเขาว่าเมื่อป่วยเป็นโรคไม่สบายทำตัวอย่างไร เพราะเป็นการได้บุญ เพราะคนที่ผ่าตัดใหม่ ๆ จะเครียด กังวล จะบอกเขาทำตัวอย่างไร และมาเข้ากลุ่ม อย่างโรงพยาบาล

ราชวิถี จะเข้ากลุ่มจิตอาสา “ชมรมจิตอาสาทวาทิยมราชวิถี” เดือนละครั้ง สองครั้ง มีประชมน์นำผู้ป่วยมาพูดคุย ปลอดภัย เพราะบางคนเขาเครียด อยากฆ่าตัวตายก็มี เขาจะได้สบายใจ ชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง มีชมรมผู้มีทวาทิยมหรือทวาทิยมใหม่ที่สถาบันมะเร็ง วชิระ รามา ตากสิน มงกุฎ ได้เพื่อนจากที่นี่ให้กำลังใจ กลุ่มมีกิจกรรมทุกเดือน ที่ศูนย์มะเร็งทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน จะอยู่ที่ราชวิถีทุกวันจันทร์ เวลา 9.00น.- 12.00 น. จะแนะนำ ปรีกษา ปลอดภัย ให้กำลังใจ วันอังคารอยู่ที่โรงพยาบาลรามา ดูแลแผลคนไข้ สอนวิธีการดูแลตัวเองให้มีคุณภาพดีขึ้น ทำให้ความกังวลใจของผู้ป่วยถูกแก้ไขได้บางท่านเป็นตัวแทนชุมชน จะช่วยเหลือสังคม หัวหน้าชุมชนเห็นว่าทำประโยชน์ให้ประชาชนให้โลโก้ ให้คนช่วยแนะนำผู้ป่วยใหม่ในการดูแลตนเอง ให้กำลังใจ จะชวนคนมารักษาสุขภาพ ชวนคนมาเดินออกกำลังกายด้วยกัน เรื่องความเสียสละ ถ้ามีโอกาสก็ควรทำ ทำเพื่อส่วนรวม



ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 1)      ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 6)      ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 4)  
ภาพที่ 10      ภาพประกอบคำบรรยาย พัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่มีขึ้นระหว่างครอบครัวและเพื่อนมนุษย์ในสังคม

## การปฏิบัติตนด้านการพัฒนาทางปัญญา

### 1. ปฏิบัติธรรม ฟังธรรม สนทนาธรรม สวดมนต์

ต้องเข้าถึงศาสนา ไม่เข้าถึงศาสนาก็ไม่เข้าถึงจิต ปัญญาเกิดจากการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามอยู่เสมอ หมั่นทบทวนธรรม ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม พุทธคุณ อ่านหนังสือบ้าง ตัวเองปฏิบัติธรรมทำให้สบายใจเป็นสุข เชื่อพระพุทธรเจ้า ทำดีจะทำให้ทุกข์ลดน้อยลง เชื่อเรื่องบาปบุญ จะสวด

มนต์และทำความดีไปด้วย เชื่อกฎแห่งกรรมทำอะไรก็ได้แบบนั้น เรื่องศีล สมาธิ ปัญญา มันเป็นหลักความจริง ฟังธรรมแล้วเข้าถึงจิต เชื่อและปฏิบัติตาม ทำมาทีละน้อย ๆ ค่อย ๆ พากเพียรไปเชื่อว่าลตกิเลสรักษาโรคได้จริง กิเลสคือความอยากได้ อยากมี อยากเป็น ถ้าอยากมากเราจะเครียดทำให้ร่างกายทรุดโทรม เมื่อทำดีจะได้ดี เชื่อในวิบากกรรมเพราะวิบากกรรมคือผลของการปฏิบัติในอดีตที่ถูกสะสมมาลงเป็นวิบากกรรมของตน เป็นคนอารมณ์ดี คนที่ชอบสวดมนต์แล้วเข้าใจในคำสอนนั้น ๆ ทำให้ใจเราสบาย ผ่อนคลายลืมความเจ็บตัว ไม่ฟุ้งซ่าน เมื่อใจยอมรับมันก็จะโปร่งโล่งสบาย แข็งแรงพร้อมจะปฏิบัติดีเพื่อตนเองและผู้อื่น

## 2. การคิด การเรียนรู้ การศึกษา

มีสื่อต่าง ๆ เข้ามามากมาย เริ่มเรียนรู้ เริ่มเฝ้หาความรู้ที่จะปฏิบัติตัวว่าจะทำอย่างไร ในการดูแลตนเอง ไปห้องสมุดจะอ่านหนังสือธรรมะและความรู้ทั่วไป และข่าวเศรษฐกิจ เป็นธรรมดา มนุษย์มีทุกขอย่างนี้ ความสุขไม่มี มันมีทุกขในโลกนี้ไม่มีสุขจริง ๆ หรอก สุขมันก็ประเดี๋ยวประด๋าวที่จิตของเราเป็นสุขสุขตามมัน จริงมันมีแต่ทุกขทั้งหมด จะหิวก็ทุกขจะถ่ายก็ทุกข เดี่ยวร้อนก็ทุกข เดี่ยวหนาวก็ทุกข อวิชชายังโง่อยู่ หลายคนพูดแต่ลาภ ยศ เงินทอง ไม่เคยถามตัวเองว่าเอาเงินไปทำอะไรมากมายทุกวันพอใจตนเองในชีวิตไม่คิดว่าเป็นปมด้อยแต่อย่างใด พอใจในสิ่งที่ตนมี ยอมรับความจริงได้ความรู้เรื่องการกินอาหารว่าทำให้เกิดโรคได้ จึงลดอาหารที่มีรสจัด กินให้จืดลงเพราะเมื่อก่อนกินอาหารเผ็ดมาก เรารู้ว่าทำดีได้ดี จึงมาให้กำลังใจผู้อื่น เรามายินดีกับงานที่ทำ ช่วยใครก็ได้ เพราะการหายป่วยเกิดจากการมีคนบอกต่อเรา แนะนำเรา เราก็ควรจะบอกต่อคนอื่น ช่วยคนอื่น ๆ ต่อไปเช่นกัน ทางศาสนาสอนไม่ให้เบียดเบียนกันจะพากเพียรในศีล 5 เรื่องบุหรีและเหล้า รู้ว่าไม่ดีแต่จะค่อยลดละเลิก จะภูมิใจ พอใจในชีวิตที่พอเพียงที่เราทำได้ สิ่งไหนรู้ว่าไม่ดีก็งดเสียวันเสีย เพราะในช่วงหนึ่งอยากรู้อยากเห็น เราจะเรียนรู้ช่วงชีวิตที่ผ่านมา อะไรสิ่งที่ดีได้ก็ทำให้มากขึ้น อะไรไม่ดีก็ค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์สอนให้เรา มีศีล มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา เชื่อมันและศรัทธา ที่มีปัญญารู้ ตั้งใจจะทำเพื่อผู้อื่น มีรอยยิ้ม มีความสบายใจ อย่าทำทุกขให้ผู้อื่น เชื่อว่ากรรมมีจริง ทำดีต้องได้ดี ทำบุญทำดีชาตินี้ได้ชาตินี้หรือชาติหน้า เชื่อว่ามีจริง สิ่งที่เราทำอะไรขึ้นอยู่กับตนเองทั้งหมด

## 3. ขำระล้ากิลลล ลด ละ เลิก โลภ โกรธ หลง

มีเพื่อนบางคนไปเล่นหุ้น ราคาขึ้นลง มันเครียด หวยกก็ไม่เล่น ซื้อไปก็ไม่ได้เป็นคนใจร้อนภายหลังปรับตัวเลิกนิสัยที่ไม่ดี เช่นเลิกเล่นหวย ชีวิตมีความสุขดี มีธรรมะในใจ เราก็จะพยายามปรับตัวอยู่ สอนลูก ๆ ให้รู้จักประโยชน์ของการกินอาหาร จึงลดอาหารที่มีรสจัดกินให้จืดลง เพราะเมื่อก่อนกินอาหารเผ็ดมากหลงว่าอร่อยแต่สแปปากสแปท้องมากรู้ว่ามันทุกขทำให้ป่วยจึงปรับปรุงตัวเองกินอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น ลดเผ็ดลดเค็มลง เพราะเห็นว่าเป็นโทษเล็กเต็มเหล้า เบียร์ เต็ดขาด ทำงานเพื่อครอบครัว ไม่เคยเบียดเบียนใคร ไม่ชอบยุ่งเรื่องของใคร จะไม่ละโมภโลภมาก เรา

จะได้มาด้วยการสร้างจากตนเอง เรามีเท่าที่มีอยู่เท่าที่ทำได้ ไม่เคยคิดมากหรืออยากได้เกินตัว ไม่คิดทำชั่วทุกอย่าง จะไม่ฆ่าสัตว์ไม่เบียดเบียนใคร เราไม่สร้างหนี้ ไม่ลำบากอย่าโมโห อย่าโกรธ อย่าฟุ้งซ่าน ยิ่งโมโหเท่าไร เหมือนกับพิษงูหลายตัว เป็นพิษในร่างกายของคนที่จะฆ่าเราเองยิ่งอยากได้ อยากมี ยิ่งทำให้โรคเข้ามาแทรกเราต้องทำจิตใจให้ร่าเริง ถ้ามีแต่คิดนี้ สมองไม่ว่างเลย จะรักษาตัวยาก ถ้าจิตใจเราดีทุกอย่างในร่างกายก็จะดีขึ้น ดูแลร่างกายได้มากขึ้น ต้องรู้จักอดทน กัดฟันสู้ไปหลับ ๆ ไปเดี๋ยวก็หายจะพยายามทำให้ได้เพราะเราเป็นนักปฏิบัติธรรม

## การปฏิบัติตนด้านการจัดการกับความเครียด

### 1. การปฏิบัติที่จัดการความเครียด

เป็นคนยอมรับความจริงเวลามีปัญหา มักจะหยุดคิดและไปทำงานอย่างอื่น หลีกเลียงไม่กระทบจะใช้วิธีกำหนดลมหายใจเข้าออก หายใจลึก ๆ ยาว ๆ หรือนับ 1, 2, 3 และพิจารณาในทุกซั่มมันจะค่อย ๆ หายไปบางครั้งดูทีวี ดูข่าว ฟังเพลง ฝอยคลาย พวกเพลงสุนทราภรณ์ สุเทพ เพลงเก่า ๆ และชอบออกไปเที่ยวอารมณ์ดี ชอบเล่นดนตรี ชอบร้องเพลง ทำตัวสบาย ๆ ว่างเมื่อไรก็ช่วยผู้อื่น เพราะเราผ่านความลำบากมาแล้วไม่ค่อยมีปัญหาอะไร เมื่อเกิดเรื่องจะกำจัดปัญหาวันต่อวัน จึงไม่มีปัญหาใด ๆ สะสมไว้ ไม่ไปยุ่งกับใครให้กระทบเราเดือดร้อน ต้องปล่อยวาง อย่าไปยุ่งกันมาก เขาคิดของเขาเองได้มีสติพยายามทำความเข้าใจ ดีขึ้นเพราะผู้อื่น จึงตั้งใจมาเป็นจิตอาสา จึงไม่มีความเครียดวิตกใด ๆ เพราะต้องเป็นผู้ไปให้กำลังใจผู้อื่น จึงเครียดไม่ได้ รู้จักปล่อยวาง ให้ดูใจตนเองเป็นหลัก ต้องดูแลร่างกายตนเอง ต้องยอมรับมัน และอยู่ด้วยกันให้ได้ ดูสภาพปัจจุบันว่าจะทำอะไรให้เรามีความสุขไม่สร้างความทุกข์มาใส่ตน ปล่อยวางต้องมองตัวเอง ปรับปรุงตนเองเหมือนกัน ต้องฝึก อย่าบอกว่าถูกตลอดบางทีก็ผิดได้



ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ,  
ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 2) ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 1)

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ,  
ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 1)

ภาพที่ 11 การจัดการความเครียดด้วยกิจกรรมต่าง ๆ

## วิเคราะห์แนวคิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ

### ความผาสุกทางจิตวิญญาณในสิ่งที่เป็นอยู่

#### 1. การยอมรับความจริงกับตนเอง

เราทำได้ ยอมรับความจริง ก็เป็นเช่นนั้นเองเพราะเราทำมาแบบนี้ ได้เท่านี้จะไปฝันไม่ได้ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ทุกคน ยอมรับความจริง คิดว่ามันเป็นธรรมชาติ พอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ ใครใช้ชีวิตอย่างนี้ไม่ผิดหวัง แก้ปัญหาชีวิตได้แน่นอนกระตือรือร้น เมื่อมีความต้องการก็พากเพียรทำงานให้ดียิ่งขึ้น เพราะยังต้องใช้จ่ายในชีวิตยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่มีความสุขดีเนื่องจากครอบครัวรักและเข้าใจ สามัญลูกหลานให้กำลังใจและมีเพื่อนบ้านที่ดียอมรับว่าเป็นมะเร็ง คือยอมรับรักษา ทำใจอย่าเครียดกับมันทุกวันนี้พึงพอใจชีวิตที่เป็นอยู่ เงินเดือนไม่เยอะแต่สบายใจพึงพอใจในชีวิต โดยใช้หลักมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกันพอใจในสิ่งที่ทำได้ ให้กำลังใจตนเองในสิ่งที่ทำได้ ไม่ตำหนิตนเอง หันไปมองข้างหลัง ต้องภูมิใจในตนเอง อย่างเป็นสุข ถ้าอยากทำแล้วทำไม่ได้เป็นทุกข์ ทำเท่าที่ทำได้ อย่าอยากมากเกินไปชีวิตปัจจุบันมีความสุขมากกว่า ไม่เป็นอุปสรรคเลยกับถุงหน้าท้อง โชคดีที่ได้เป็นมะเร็งคนเราชีวิตที่เหลืออยู่จะมีความสุขได้ทำได้ เพราะได้ปฏิบัติธรรมไปด้วย

#### 2. การปฏิบัติที่แสดงถึงความพอใจที่เป็นอยู่

ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนหรือไปต่างประเทศ เวลาปวดท้องไม่ต้องทรมานวิ่งหาห้องน้ำ ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุงตนเองเสมอ ทุกอย่างไม่ห่วง ถ้าใครได้ 4 อ. อาหาร อากาศ ออกกำลังกาย อารมณ์รับรองชีวิตจะเป็นสุขไหวพระสวดมนต์ ใครไม่เคยทำไม่รู้เลยว่าเป็นอย่างไร คุณเคยได้ยินหรือรู้ว่าคำว่าปิติไหม ปิติมันเกิดกับตน มันอิม จะทำบุญแบบไม่สุดโต่ง ต้องดูกำลังเราแค่ไหน สมัยก่อนการ

กินอยู่ก็ไม่ระวังคะนองมาก อารมณ์ร้อน ใครอย่ามาพูดให้ผิดหูจะไม่ได้เลย ชอบชีวิตอย่างนี้มากกว่า เข้าถึงธรรมมีปัญญา ใจเย็นขึ้นเห็นใครก็สงสารเวทนา ไม่ใช่ไปเบียดเบียนผู้อื่น เรามีเงินก็รู้จักใช้ หลังจากเป็นโรคแล้วเราปรับตัวเข้าหาธรรมะ คือเราเห็นโลกเห็นชีวิตแล้ว เราเป็นแบบนี้ เราก็ชอบชีวิตอย่างนี้มากกว่าที่เป็นมา อดีตเราใช้ชีวิตอย่างประมาท มีเงินก็ไม่เคยเก็บใช้จนหมดประสบการณ์สอนให้รู้จักใช้ชีวิตที่ถูกต้องและเป็นสุข ถ้าไม่เห็นทุกข์ก็ไม่เห็นธรรม

### 3. การปฏิบัติอย่างประหยัดพอเพียงเรียบง่าย

โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง มีความพอใจจิตใจผ่องใสพอแล้ว เรามาอยู่อย่างในหลวงเดือนมียูมีกินพอเพียงพอแล้วจะเลือกซื้อของที่จำเป็น ซึ่งของลดราคาบางทีก็น่าเบื่อเราไม่สร้างหนี้สิน เราจะกินอยู่เท่าที่เราทำได้ไม่ลำบากตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงชีวิตพึงพอไม่มี บางทีหลานชวนไปกินของ ปิ้งย่าง มันมีพิษ ก็จะไม่ไป น่ากลัว กินอยู่ที่บ้านดีกว่าประหยัดดีปัจจุบันอยู่อย่างเรียบง่าย พอใจในความเป็นอยู่สบาย ๆ มีอะไรก็ใช้สิ่งนั้นอย่าเป็นหนี้เขาทำให้ตนเองเป็นทุกข์อาหารกินอยู่อย่างเรียบง่าย รักษาสุขภาพบ้างถ้าคุณมีน้อยคุณก็ต้องอดออมให้มันเหลือใช้

### ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

#### 1. ยึดมั่นศรัทธาต่อพระศาสดา

ทุกศาสนาสอนให้เป็นคนดี เชื่อพระพุทธเจ้า ทำบุญแล้วสบายใจ ทำอะไรให้ผู้อื่นแล้วมีความสุข รู้จักสละออกไปให้ผู้อื่นเชื่อที่พระพุทธเจ้าพูดว่าทำดีได้ดีจริง เชื่อว่าทำดีจะพ้นทุกข์ แต่คนส่วนใหญ่จะทำไม่ค่อยได้ คนมีความรู้ต้องคู่คุณธรรมไม่ใช่เอาไปโกหกผู้อื่น ต้องถูกต้องทั้งจริยธรรมและคุณธรรม ศรัทธาในพระพุทธเจ้าที่สุด พระองค์สอนดี ๆ ทั้งนั้น แต่คนนำมาปฏิบัติไม่ได้เพราะยังมีเลสอยู่พระองค์สอนทุกอย่างให้ละโลก โกรธ หลง แต่คนไม่ทำเอง บ้างก็แปลความหมายผิดศาสนา มีส่วนช่วยให้เป็นคนดี อยู่แต่ว่าจะตั้งตรงไหนมาใช้ ศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์สอนให้เป็นคนดี ยึดหลักความจริง ใช้ปัญญาให้เป็นประโยชน์ ทำดีละชั่วทำจิตใจผ่องใสคำที่พระองค์ตรัสเป็นความจริง สอนอย่าเชื่อในสิ่งที่คนอื่นพูด พิจารณาเสียก่อนว่ามันจริงหรือไม่ จะเห็นว่ามันละเอียดอ่อนมาก ไม่เชื่อในสิ่งที่ฟังมาคือเชื่อในความจริงและต้องปฏิบัติ ต้องปฏิบัติแล้วจึงรู้ว่าจริงหรือไม่ ต้องทำเรื่อย ๆ ไปคือตัวเราหากรู้วิธีแล้ว ปฏิบัติไปก็จะเห็นพระองค์เอง ใครเข้าถึงธรรมคนนั้นเห็นพระองค์ พระพุทธเจ้าคือสัจจะความจริงมหาบุรุษของโลกสอนในโลก โกรธ หลง ได้หมด ปฏิบัติได้จริง

#### 2. การปฏิบัติตนในศีล 5

ทำดี ละชั่ว ทำจิตใจผ่องใส ควรยึดถือและปฏิบัติเรื่องศีล พยายามปฏิบัติอยู่แต่ได้ไม่ครบ จะพยายามหลีกเลี่ยงไม่ทำผิดในศีล ไม่พูดเพ้อเจ้อ นิ่งบ้าง เขาคนอื่นพูดบางครั้งก็ถูกในเรื่องศีล 5 เชื่อว่าคุ้มครองได้ พูดปด พูดไม่จริงเป็นบาป แต่จะค่อย ๆ ปรับตัวไปเชื่อว่าการถือศีล 5 จะเป็นเกราะคุ้มครองตนเองได้ดีเชื่อในศีล 5 เลี่ยงกินเนื้อสัตว์ เชื่อเรื่องศีลห้าเป็นพื้นฐาน จริง ๆ ศาสนาไม่เสื่อม อยู่ที่เราจะปฏิบัติได้หรือไม่ การทำบุญคือการสละออก คนที่รับจากเราได้ประโยชน์ ถ้าคิดจะไป

ทำบุญและหวังผลกลับมาอย่าไปทำเลย ทำดีทำชั่วจิตใจเรารู้อยู่เอง ศีล 5 เป็นแนวทางได้ ทำได้แต่ไม่ได้ทั้งหมด เป็นสิ่งที่ดีที่ควรปฏิบัติ ไม่ผิดลูกผิดเมียใคร ต้องไม่เห็นแก่ตัว ไม่ทำร้ายเพื่อน ในศีล 5 คือความจริงคือหลักคือแก่นในการดำรงชีวิตของมนุษย์เรียกว่าสัตว์ประเสริฐ ถ้าไม่มีจุดนี้เราก็ไม่ต่างจากสัตว์เดรัจฉาน เพราะฉะนั้นเราเป็นมนุษย์ เรามีสติ เรามีปัญญาคิด มันอยู่ที่แต่ละคนจะนำมาปฏิบัติได้มากน้อยแค่ไหน ถ้าทำความดีโลกนี้โลกหน้าจะดี ทำดี ไม่ทำชั่ว

### 3. เชื้อกฎแห่งกรรม ผลของการกระทำ

เชื่อในกรรม ยอมรับว่าเป็นวิบากกรรมของเรา เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีต ตอนเด็ก ๆ เคยฆ่าปลา สับปลา เชื่อในวิบากกรรม เชื่อว่าทำอย่างไรก็ได้ อย่างนั้น มีผลกระทบทำดีได้ดี ทำไม่ดีได้ไม่ดี จะดื่มเหล้ามากสมัยหนุ่ม ๆ พอดื่มมากก็กินอาหารมาก อาหารบางตัวก็มีปัญหา อาหารทะเลกินมาตลอด ของปิ้ง ๆย่าง ๆ ก็รับประทาน ไม่รู้ว่ามีสารพิษมากน้อยอย่างไร อาหารมัน ๆ ก็รับประทาน เป็นสาเหตุให้เป็นมะเร็ง ตัวเองเชื่อในวิบากกรรม ทำอะไรก็ต้องได้อย่างนั้น ยอมรับในความจริง เป็นคนใจร้อน ขี้หงุดหงิดขี้โมโห ค่อนข้างเอาแต่ใจตัวเอง ทำอะไรต้องดี จึงทำให้เครียด ต้องขอบคุณมะเร็งที่ทำให้เราได้ปฏิบัติธรรม ศาสนานี้สำคัญ หลอมจิตใจให้มีเมตตาใจเย็นขึ้น เชื่อว่าวิบากดีร้ายมีจริง ไม่ชาตินี้หรือชาติไหน ๆ ก็ส่งผลวิบากดีร้ายให้กับตนเองเชื่อในวิบากกรรมมันมีจริงเราเบียดเบียนสัตว์เราเจ็บป่วย เนื่องจากเราเบียดเบียนเขาма อย่างที่เป็นนี้เราจำไม่ได้ว่าเราทำอะไรมาบ้าง จะเห็นสัตว์ถูกฆ่ามันเจ็บปวดเราก็เจ็บปวดเหมือนกันเมื่อมันมีวาระ ศาสนาว่ามีผลแห่งกรรม เรื่องการรับประทานเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เมื่อก่อนไม่รู้เรื่องธรรมใด ๆ มารู้ตัวก็ป่วยเสียแล้ว อดีตชอบดื่มสุราการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง เช่น ชอบอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จะรับประทานกับเป็ดยังเป็นนักดื่มหรือพวกก๊งจ๊ิมน้ำปลารับประทานมานาน และสูบบุหรี่จัดมากวันละ 2 ซอง วิบากกรรมเราทำอย่างนั้นจึงส่งผลอย่างนี้

จากการศึกษาวิจัย การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องหลังจากผ่าตัดแล้วนั้น มีการดำเนินชีวิตและใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปกติมีความสุขด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องนั้นต้องอาศัยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา การปฏิบัติด้านสุขภาพเกิดจากปรารถนาป้องกันสุขภาพตนเองให้พ้นจากความเจ็บป่วย และเพิ่มระดับสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น แม้จะอยู่ในภาวะที่เจ็บป่วยหรือไม่เจ็บป่วยก็ตาม ซึ่งเป็นการผสมกันระหว่างเลือกการปฏิบัติในสิ่งที่ดีและหลีกเลี่ยงที่จะไม่ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ดี ด้วยความพยายาม ลด ละ เลิกในสิ่งที่ตนเห็นว่าจะนำพาความเดือดร้อน หรือเกิดความทุกข์ถ้ายังปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ด้วยการหมั่นเพียรปฏิบัติด้วยใจที่ยินดี และบรรลุเป้าหมายในชีวิตด้วยความผาสุกแท้จริงอย่างยั่งยืน



### ประโยคคำพูดจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

ความรู้จักรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองเป็นการพึ่งตนไม่เบียดเบียนผู้อื่นผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องนั้น ได้ให้ข้อมูลพร้อมด้วยใบหน้าที่ยิ้มเอิบสบายใจก่อนที่จะตอบอย่างภูมิใจที่ไม่ได้เป็นภาระของใคร

“ผมจะดูแลทำความสะอาดเอง เราต้องพึ่งตนเองดีที่สุด ทำความสะอาดแผลเอง แพนไม่เคยมายุ่งเลย ผมทำเองคนเดียว”

(คุณ ข. 2558, พฤษภาคม 18)

“จะหมั่นสังเกตความผิดปกติ เอาใจใส่ดูแลตนเอง ทำความสะอาดด้วยตนเอง”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

### มีกิจกรรมทางร่างกายที่เหมาะสมเป็นการช่วยให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส

การออกกำลังกายต้องใช้ความเข้มแข็งต่อสู้กับความขี้เกียจซึ่งต้องอดทนต่อการฝึกฝน ปฏิบัติเป็นประจำเพื่อร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องหลายคนจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษเพื่อให้พอดีกับสภาพร่างกาย ดังคำสัมภาษณ์ดังนี้....

“มาเดินออกกำลังกายรอบ ๆ บ้าน เดินแกว่งแขน หรือ ขี่จักรยานไปตลาด บางทีก็ไปอบตัวที่วัดโยธาประสิทธิ์ เพราะสมัยก่อนเคยอบเอง เวลาไม่สบายก็จะใส่หมั้น ไพล ใบมะขาม ใบมะยม หัวหอม เท้าที่มี”

(คุณ ป. 2557, พฤศจิกายน 11)

“อาจจะออกกำลังกายแกว่งแขน ตกเย็นจะเดินไปเยวราช เดินจากฝั่งเจริญกรุงไปและอ้อมกลับมาเดินดูของ และสะบัดแขน ขาไปด้วย กระโดดเบา ๆ นิดหน่อย แกว่ง ๆ ประตุนั้นอาชอบไปให้วัดโพธิ์ให้เขาช่วยนวดขา เท้า ยกเว้นท้อง เพื่อคลายกล้ามเนื้อบ้าง”

(คุณ ป. 2558, พฤษภาคม 4)

“การทำงานบ้านนี้ก็มีส่วนช่วย ก็เป็นการออกกำลังกายที่เป็นการทำงานบ้าน เราทำเท่าที่เราทำได้ค่อย ๆ ทำ”

(คุณ ข. 2558, สิงหาคม 6)

### อาหารเป็นหนึ่งในโลก

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีปัญหาเรื่องการรับประทานอาหารแต่หลายคนพยายามปรับตัวสู่ความเป็นจริงและเข้าถึงประโยชน์ของอาหารที่รับประทานดังคำสัมภาษณ์ดังนี้....

“ลุงชอบทำกับข้าว และมักใส่สมุนไพรไทยผสมลงไปด้วยที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ชอบทาน ผักผลไม้ พวกแตงโม ถั่วลิสง ส้ม สลัดผัก ยำผัก ทานทุกวัน ผักต้มผักลวกบ้าง ไม่ชอบขนมหวาน จะดื่ม น้ำสมุนไพร น้ำเต้าหู้ ไม่ทานเนื้อสัตว์ใหญ่ จะมีปลา กุ้งบ้างนิดหน่อย”

(คุณ ธ. 2558, พฤษภาคม 3)

“เพื่อขับถ่ายได้ง่ายขึ้น ผักประจำ เช่น ผักบุ้ง ผักขม บวบ มะเขือทุกชนิด กระเจี๊ยบเขียว กะหล่ำจะมีสารพิษ ค่ะน้ำจะปลูกเอง จะกินเลือกหาง่าย ๆ ในสวนบ้านเรา ได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ อาหารการกิน จะกินอาหารที่ย่อยง่าย”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

“การรับประทานอาหารจะเน้นผัก ผลไม้ ผักจะเป็นผักบ้านเรา เราปลูกเอง ส่วนเนื้อสัตว์ กินน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ก็ไม่อยากจะกินหรอกแต่ยังมีเลสอยู่ ยิ่งอยากอยู่จะอยู่อย่างเรียบง่าย การกินอาหารจะไม่ทานของแสลงที่จะทำให้ท้องเสีย หรือของหมักดองไม่กินของดอง ไม่ชอบดื่ม น้ำอัดลม ชา กาแฟ”

(คุณ ป. 2557, พฤศจิกายน 11)

“หันกลับมากินผลไม้ กินพวกสลัดผัก จะกินอาหารรสไม่จัด เรื่องขนมปัง แป้ง ไขมัน ต้องระวัง ของทอดก็ไม่ทาน”

(คุณ จ. 2558, มีนาคม 16)

### **โลกอยู่ได้ด้วยความรัก ความเมตตาและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันของมวลมนุษยชาติ**

ขณะที่โลกแก่งแย่งกันเอาเปรียบกัน แต่คนกลุ่มหนึ่งที่เป็นผู้ปวยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องกลับทำทวนกระแสมาเมตตากันให้กำลังใจกัน ช่วยเหลือกัน เป็นการแสดงถึงพฤติกรรม สุขภาพอย่างหนึ่งว่าถ้าเราเป็นผู้ให้ เรานั้นจะเป็นผู้ที่ได้รับความผาสุกในชีวิตอย่างแท้จริง จากการสัมภาษณ์ดังนี้....

“ต้องการกำลังใจมากจากครอบครัว พ่อแม่พี่น้อง ซึ่งทุกคนเต็มทีกับเราสำคัญมากนะคนรอบข้างเพื่อนฝูงก็จะให้กำลังใจ แต่เราต้องช่วยเหลือตนเองด้วยนะ จะมาพึ่งผู้อื่นอย่างเดียวตลอดเวลาไม่ได้พี่จึงไม่เครียด ตอนนี้ก็จะไม่อาย จะบอกกันคุ้ยกัน จะไปไหนก็ทำตัวปกติ คนที่เป็นโรคมามาก่อนจะมาบอกเรา ให้กำลังใจเรา เราจึงมีการรวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน”

(คุณ อ. 2558, พฤษภาคม 5)

“ผมว่าครอบครัวสำคัญมากเป็นกำลังใจและเพื่อน ๆ ด้วย ผมได้เข้าชมรมผู้มีทวารเทียมหรือทวารใหม่ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลวชิระ รามา ตากสิน พระมงกุฎ หลายโรงพยาบาลได้เพื่อนจากที่นี่ ให้กำลังใจและแนะนำเรา หลังจากนั้นผมคิดว่าเราต้องเป็นจิตอาสาแล้วแหละเพื่อให้กำลังใจผู้อื่น กลุ่มของเรามีกิจกรรมทุกเดือน”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

“จะช่วยเหลือเขาแนะนำผู้ป่วยใหม่ในการดูแลตนเอง ให้กำลังใจ รักษาสุขภาพ ชวนคนมาเดิน ออกกำลังกายด้วยกัน เรื่องความเสียสละผมว่าดีนะถ้ามีโอกาสก็ควรทำ และการทำอะไรเป็นกลุ่มจะมีพลังทำเพื่อส่วนรวม”

(คุณ ธ. 2558, สิงหาคม 13)

### ชีวิตเกิดมาดำรงอยู่ได้ด้วยการพัฒนาปัญญา

การที่เรามีความเจ็บป่วยหรือมีความทุกข์มักจะทำให้อึดอัดแสบแสบและสิ้นหวัง แต่เนื่องจากประเทศไทยเป็นเมืองพุทธมีพุทธศาสนิกชนถึง 95% มีความเคารพศรัทธาต่อพระพุทธเจ้า และยึดมั่นในสิ่งที่ดีที่ควรทำดังนั้นการดำรงชีวิตจึงพยายามอยู่ในกรอบของคุณธรรมและพัฒนาปัญญายิ่งขึ้นเพื่อให้ตนมีชีวิตที่ผาสุกตลอดไป ซึ่งผู้ป่วยหลายท่านได้ให้สัมภาษณ์ดังนี้....

“ปัญญาเกิดจากการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามอยู่เสมอ หมั่นทบทวนธรรม ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม พุทศุย อ่านหนังสือบ้าง วิชาช่างยังอยู่ พุดแต่ลาภ ยศ เงินทอง ไม่เคยถามตัวเองว่าเอาเงินไปทำอะไรมากมาย”

(คุณ ว. 2558, กุมภาพันธ์ 8)

“ผมจะพากเพียรในศีล 5 เรื่องบุริและเหล้าผมรู้ว่าไม่ดีแต่จะค่อยลด ละ เลิก”

(คุณ โส. 2558, กรกฎาคม 5)

“อย่างที่ท่านบอก มีสมาธิ มีสติ มีปัญญาเกิด ผู้ใดเห็นธรรมผู้นั้นเห็นพระพุทธเจ้า พี่จะเป็นคนไข้โมโห โกรธง่ายหายเร็ว จะพยายามทำให้ได้เพราะเราเป็นนักปฏิบัติ”

(คุณ ก. 2558, พฤษภาคม 21)

“จะรู้ตัว มาตรฐานปัญหาคืออะไร ใช้ปัญญา และบางครั้งให้ภรรยาช่วย อาเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในตน อาเชื่อพลังงานดีที่จะคุ้มครองตัวเรา เช่น เวลาเจ็บก็จะบอกให้อดทน เดียวก็จะหาย ยิ่งอยากได้ อยากมี ยิ่งทำให้โรคเข้ามาแทรก”

(คุณ ป. 2558, พฤษภาคม 4)

### ไม่กลัวโรค ไม่กลัวตาย ไม่กังวลคือเทคนิครักษาโรค

ตราบใดที่เราพ้นความกลัว ไม่หวั่นไหว ใจจะเป็นสุข เพราะความกลัวเป็นกิเลสทำให้เราเป็นทุกข์ดังคำสัมภาษณ์ว่า

“คิดว่าจะเครียดทำไม ซึ่งเรื่องใหญ่นั่นยังมี วางใจไม่มีอะไรที่มันจะผ่านไม่ได้”

(คุณ พ. 2558, กรกฎาคม 3)

“เราต้องมองตัวเอง ปรับปรุงตนเองเหมือนกัน เราก็ต้องฝึก อย่าบอกว่าเราถูกต้อง บางทีเราก็ผิด”

(คุณ โส. 2558, กรกฎาคม 5)

“ผมจึงไม่มีความเครียดวิตกใด ๆ เพราะผมต้องเป็นผู้ไปให้กำลังใจผู้อื่น ผมจะมาเครียดได้อย่างไร ให้รู้จักปล่อยวาง ให้อุใจตนเองเป็นหลัก ต้องดูแลร่างกายตนเอง ต้องยอมรับมัน และอยู่ด้วยกันให้ได้ ดูสภาพปัจจุบันว่าจะทำอะไรให้เรามีความสุข”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

### ยอมรับความจริงและพึงพอใจชีวิตที่เป็นอยู่

เป็นคนที่มีภูมิใจในตนเอง ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น พร้อมเดินไปข้างหน้า ไม่กลัวอุปสรรคและปัญหาใด ๆ จะต่อสู้เพื่อดำรงชีวิตให้ได้คุณค่าและมีประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ดังนี้....

“ผมยอมรับตัวเอง พอใจในสิ่งที่มี กระทือหรือรัน เมื่อมีความต้องการก็พากเพียร ทำงานให้ดียิ่งขึ้นเพราะยังต้องใช้จ่ายในชีวิตของเรา”

(คุณ ส. 2558, กุมภาพันธ์ 11)

“โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง มีความพอใจจิตใจผ่องใสพอแล้ว เรามาอยู่อย่างในหลวงท่านเตือน มีอยู่มีกินพอเพียง ก็พอแล้ว”

(คุณ บ. 2558, เมษายน 1)

“พินิจคิดว่าคนเราชีวิตที่เหลืออยู่จะมีความสุขได้ไม่ใช่ไปเบียดเบียนผู้อื่น เรามีเงินก็รู้จักใช้ ถ้าคุณมีน้อยคุณก็ต้องอดออม ให้มันเหลือใช้แล้วค่อยแบ่งปัน”

(คุณ ข. 2558, สิงหาคม 6)

“พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเองที่เราทำได้ ไม่ควรตำหนิตนเอง เราควรจะหันไปมองข้างหลัง ต้องภูมิใจในตนเองอย่างเป็นสุข ถ้าอยากทำแล้วทำไม่ได้นี่แหละเป็นทุกข์ จงทำเท่าที่เราทำได้ อย่าอยากมากเกินไป”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

### มีความสุขที่ศรัทธายึดมั่นในพระพุทธศาสนา

หลักธรรมของพระศาสดาทุกศาสดาสอนให้คนกล้าที่จะทำความดี พระพุทธเจ้าเป็นศาสดาเอกของโลกพระองค์ตรัสสอนสั่งจะแห่งความจริงเรื่องการพ้นทุกข์ในอริยสัจ 4 ความจริงอันประเสริฐสุดของชีวิต 4 อย่าง ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค เมื่อมีปัญญารู้เหตุแห่งทุกข์เพราะเชื่อและศรัทธาในคำสอนเรื่องศีลและผลของการกระทำที่เรียกว่า วิบากกรรม ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ดังนี้...

“ผมเชื่อที่พระพุทธเจ้าพูดว่าทำได้ดีจริง เชื่อว่าทำดีจะพ้นทุกข์ แต่คนส่วนใหญ่จะทำไม ค่อยได้คนมีความรู้ต้องคู่คุณธรรมไม่ใช่เอาไปโกหกผู้อื่น ต้องถูกต้องทั้งจริยธรรมและคุณธรรม ทำดีละชั่ว ทำจิตใจผ่องใส ควรยึดถือและปฏิบัติ”

(คุณ ส. 2558, กุมภาพันธ์ 11)

“คำสอนของพระองค์มีค่าที่สุดสำหรับมนุษยโลก ไม่มีคำสอนใดที่จะทำให้โลกอยู่เย็นเป็นสุขเท่าคำสอนของพระพุทธเจ้า อยู่ที่พวกเราจะปฏิบัติได้หรือไม่ ผมเชื่อวิบากกรรมว่าเราทำอย่างนั้นจึงส่งผลอย่างนี้ ผมเป็นครู ครูจะภูมิใจที่ได้มาเผยแพร่ความรู้ให้ผู้อื่น นี่คือน้ำใจที่ดีติดอยู่กับตัวเรา”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 22)

“ผมศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์สอนให้เราเป็นคนดียึดหลักความจริง ใช้ปัญญาให้เป็นประโยชน์ ทำดีละชั่วทำจิตใจผ่องใส คำที่พระองค์ตรัสเป็นความจริง อย่าเชื่อในสิ่งที่คนอื่นพูดพิจารณาเสียก่อนว่ามันจริงหรือไม่ นี่จะเห็นว่ามันละเอียดอ่อนมาก ไม่เชื่อในสิ่งที่มกายคือเชื่อในความจริงและต้องปฏิบัติ ต้องปฏิบัติแล้วจึงรู้ว่าจริงหรือไม่ ต้องทำเรื่อย ๆ ไป คือตัวเราหากรู้วิธีแล้วปฏิบัติไปก็จะได้เห็นพระองค์เอง ใครเข้าถึงธรรมคนนั้นเห็นพระองค์และผมยังเชื่อในวิบากกรรมมันมีจริง”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

ตารางที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ทั้งหมด 30 ท่าน กับระยะเวลาที่ผ่านการผ่าตัด

| เพศ          | ช่วงอายุ/ คน |       |       |       | เฉลี่ยผ่าตัดมายาวนาน/คน |        |         |
|--------------|--------------|-------|-------|-------|-------------------------|--------|---------|
| จำนวนคน      | 43-49        | 54-58 | 61-69 | 74-79 | 1-5ปี                   | 6-13ปี | 20-29ปี |
| ชาย = 18 คน  | 2            | 5     | 7     | 4     | 4                       | 9      | 5       |
| หญิง = 12 คน | 2            | 5     | 5     | -     | 5                       | 4      | 3       |

## บทที่ 5

### ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

#### เสนอผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลข้อมูลเชิงปริมาณผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

การวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยขอเสนอผลข้อมูลทางสถิติตามลำดับมี 3 หัวข้อต่อไปนี้

##### ข้อที่ 1

ผลตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล จากการศึกษาส่วนบุคคลได้แก่เพศ ศาสนา สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาของการเกิดโรคระยะเวลาของการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้อง ชนิดของทวารเทียม ใช้สิทธิ์อะไรเบิกถูกรองรับทวารเทียม แบบถูกรองรับทวารเทียม ส่วนของลำไส้ที่ทำการผ่าตัด ความกว้างของแผลมีผลต่อความรู้สึก และการศึกษาส่วนบุคคล ส่วน อายุ รายได้ ใช้อัตราส่วน โดยทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์แบบแจกแจงความถี่ และหาอัตราร้อยละ

##### ข้อที่ 2

ผลตอนที่ 2 วัดระดับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ แบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ 6 ข้อ ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญา ด้านการจัดการความเครียด โดยการแจกแจงความถี่ อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดค่าสูงสุด

ผลตอนที่ 3 วัดระดับความผาสุกทางจิตวิญญาณ แบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ วัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ 2 ข้อ ด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา และด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ โดยแจกแจงความถี่ อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดค่าสูงสุด

##### ข้อที่ 3

ผลการการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณด้วยสถิติสูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product – Moment Correlation coefficient)

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อ1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องใช้  
นำเสนอด้วยค่าความถี่และร้อยละ ปรากฏดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ลักษณะส่วนบุคคลทั่วไป

| ลักษณะส่วนบุคคล         |                                | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------|--------------------------------|-------|--------|
| เพศ                     | ชาย                            | 44    | 56.0   |
|                         | หญิง                           | 28    | 44.0   |
| อายุ                    | 41-50 ปี                       | 3     | 6.0    |
|                         | 51-60 ปี                       | 15    | 30.0   |
|                         | 61-70                          | 19    | 38.0   |
|                         | มากกว่า 70                     | 13    | 26.0   |
|                         |                                |       |        |
| ศาสนา                   | พุทธ                           | 50    | 100    |
|                         | อิสลาม                         | 0     |        |
|                         | คริสต์                         | 0     |        |
|                         | อื่น ๆ ระบุ.....               | 0     |        |
| ระดับการศึกษา           | ประถมศึกษา                     | 17    | 34.0   |
|                         | มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า        | 13    | 26.0   |
|                         | อนุปริญญาตรีหรือเทียบเท่า      | 7     | 14.0   |
|                         | ปริญญาตรี                      | 12    | 24.0   |
|                         | ปริญญาโท                       | 1     | 2.0    |
| รายได้เฉลี่ย..บาท/เดือน | ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 5,000 บาท | 18    | 36     |
|                         | ตั้งแต่ 15,001 – 30,000 บาท    | 12    | 24     |
|                         | สูงกว่า 30,001 บาท             | 14    | 28     |
|                         | ตั้งแต่ 5,001 -15,000 บาท      | 6     | 12     |

ตารางที่ 3 (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล                            |                                                                              | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|
| สถานภาพสมรส                                | โสด                                                                          | 7     | 14.0   |
|                                            | สมรส                                                                         | 30    | 60.0   |
|                                            | หม้าย                                                                        | 5     | 10.0   |
|                                            | หย่าร้าง                                                                     | 6     | 12.0   |
|                                            | แยกกันอยู่                                                                   | 2     | 4.0    |
| การแบ่งโรคและ<br>การผ่าตัด                 | เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทะลุชั้นเยื่อぶแต่<br>ยังไม่ทะลุลำไส้ใหญ่                | 13    | 26.0   |
|                                            | เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของผนัง<br>ลำไส้ใหญ่แต่ยังไม่ลุกลามต่อมน้ำเหลือง | 16    | 32.0   |
|                                            | เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของลำไส้<br>ใหญ่และลุกลามต่อมน้ำเหลือง           | 11.0  | 22.0   |
|                                            | เซลล์มะเร็งลุกลามไปตามอวัยวะต่าง ๆ                                           | 5     | 10.0   |
|                                            | ไม่ทราบแน่ชัดระยะใดหรือจำไม่ได้                                              | 5     | 10.0   |
|                                            | ผ่าตัดทวารเทียมหน้า                                                          | 3     | 6.0    |
|                                            | ท้องมายาวนานเท่าไร                                                           | 4     | 8.0    |
| ใช้สิทธิอะไรในการเบิก<br>ทวารเทียมหน้าท้อง | มากกว่า 6 เดือนไม่เกิน 5 ปี                                                  | 4     | 8.0    |
|                                            | มากกว่า 1 ปี ไม่เกิน 5 ปี                                                    | 17    | 34.0   |
|                                            | มากกว่า 5 ปีแต่ไม่เกิน 10 ปี                                                 | 6     | 12.0   |
|                                            | มากกว่า 10 ปีขึ้นไป                                                          | 20    | 40.0   |
|                                            | บัตรทอง (30 บาท)                                                             | 26    | 52.0   |
| ชนิดของทวารเทียม                           | บัตรประกันสังคม                                                              | 1     | 2.0    |
|                                            | บัตรข้าราชการ                                                                | 10    | 20.0   |
|                                            | บัตรรัฐวิสาหกิจ                                                              | 4     | 8.0    |
|                                            | ไม่มีบัตรสิทธิพิเศษ                                                          | 9     | 18.0   |
| ถุงทวารเทียม                               | ทวารเทียมถาวร                                                                | 40    | 80.0   |
|                                            | ทวารเทียมชั่วคราว                                                            | 8     | 16.0   |
|                                            | ไม่ทราบแน่ชัด                                                                | 2     | 4.0    |
| แบบปกติที่ขายทั่วไป                        | แบบประหยัด                                                                   | 1     | 2.0    |
|                                            | แบบปกติที่ขายทั่วไป                                                          | 49    | 98.0   |



ตารางที่ 3 (ต่อ)

| ลักษณะส่วนบุคคล                  | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| ผ่าตัดตรงส่วนใดของลำไส้ใหญ่      |       |        |
| ลำไส้ด้านขวา                     | 1     | 2.0    |
| ลำไส้ด้านซ้าย                    | 35    | 70.0   |
| ลำลำไส้ส่วนปลาย                  | 1     | 2.0    |
| ไส้ส่วนตรง                       | 13    | 26     |
| ความกว้างของแผลมีผลต่อ           |       |        |
| มีความรู้สึก                     | 4     | 8.0    |
| ความรู้สึกเจ็บหรือไม่สบายหรือไม่ | 46    | 92.0   |

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาย ร้อยละ 56.0 มีอายุอยู่ในช่วง 61-70 ปี ร้อยละ 38.0 รองลงมา ช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 30.0 ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.0 รองลงมา มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 5,000 บาท ร้อยละ 36.0 รองลงมา 15,001-30,000 บาท ร้อยละ 28.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 60.0 รองมาสถานภาพโสด ร้อยละ 14 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการแบ่งการแพร่กระจายของโรคในระดับมะเร็งผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่แต่ยังไม่ลุกลามต่อมน้ำเหลือง ร้อยละ 32.0 รองลงมา มะเร็งผ่านเยื่อぶแต่ยังไม่ทะลุลำไส้ ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการแบ่งการแพร่กระจายของโรคในระดับมะเร็งผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่แต่ยังไม่ลุกลามต่อมน้ำเหลืองมี 32.0 รองลงมา มะเร็งผ่านเยื่อぶแต่ยังไม่ทะลุลำไส้ ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการผ่าตัดทวารเทียมมายาวนานมากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 40.0 รองลงมา คือ มากกว่า 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 34.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการเบิกุงทวารเทียมหน้าท้องด้วยบัตรทอง ร้อยละ 52.0 รองลงมา ใช้บัตรข้าราชการ ร้อยละ 20.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ทวารเทียมชนิดถาวร ร้อยละ 80.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใชุ้งทวารเทียมแบบปกติทั่วไปมี ร้อยละ 98.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ผ่าตัดส่วนลำไส้ด้านซ้าย ร้อยละ 70.0 รองลงมา ผ่าตัดลำไส้ส่วนปลาย ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีช่องเปิดหน้าท้องซึ่งไม่มีผลต่อความรู้สึก ร้อยละ 92.0

ข้อ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

2.1 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive

Statistics) นำเสนอด้วยค่าความถี่และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปรากฏตามตารางต่อไป

ตารางที่ 4 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 50 คน

| ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ       | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------|--------------------|-------|--------|
| ท่านจะเปลี่ยนถุงรองรับ       | สม่ำเสมอ           | 45    | 90.0   |
| ทวารเทียมใหม่                | บ่อยครั้ง          | 4     | 8.0    |
| ประมาณ 3 – 7 วันต่อถุง       | เป็นบางครั้ง       | 1     | 2.0    |
|                              | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ทำความสะอาดด้วย              | สม่ำเสมอ           | 43    | 86.0   |
| ตนเองแบบเบา ๆ มีอ            | บ่อยครั้ง          | 6     | 12.0   |
| ค่อย ๆ เช็ด                  | เป็นบางครั้ง       | 1     | 2.0    |
|                              | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ทุกครั้งที่เปลี่ยนถุงรองรับ  | สม่ำเสมอ           | 44    | 88.0   |
| ทวารเทียมผิวหนังบริเวณ       | บ่อยครั้ง          | 6     | 12.0   |
| โดยรอบทวารเทียมต้อง          | เป็นบางครั้ง       | 0     | 0      |
| สะอาดและเช็ดให้แห้ง          | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| เมื่อขับถ่ายออกมาจะไม่       | สม่ำเสมอ           | 43    | 86.0   |
| ทิ้งไว้นานต้องรีบทำความสะอาด | บ่อยครั้ง          | 6     | 12.0   |
| สะอาดประมาณ 3-5 ครั้ง        | เป็นบางครั้ง       | 1     | 2.0    |
| ต่อวัน                       | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| มักไม่ไปสถานที่แออัดที่มี    | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
| คนพลุกพล่านมาก ๆ             | บ่อยครั้ง          | 19    | 38.0   |
|                              | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                              | ไม่เคย             | 3     | 6.0    |

ตารางที่ 4 (ต่อ)

| ความรับผิดชอบต่อ<br>สุขภาพ                | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| ใช้ถุงรองรับทวารเทียมมี<br>คุณภาพดี       | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
|                                           | บ่อยครั้ง          | 19    | 38.0   |
|                                           | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                                           | ไม่เคย             | 3     | 6.0    |
| ควบคุมดูแลตนเองไม่ให้<br>อ้วน             | สม่ำเสมอ           | 35    | 70.0   |
|                                           | บ่อยครั้ง          | 10    | 20.0   |
|                                           | เป็นบางครั้ง       | 4     | 8.0    |
|                                           | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| ใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ สบาย ๆ                  | สม่ำเสมอ           | 38    | 72.0   |
| เพื่อป้องกันไม่ให้ผิวกดทับ<br>หรือเสียดสี | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
|                                           | เป็นบางครั้ง       | 1     | 2.0    |
|                                           | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| หมั่นสังเกตความผิดปกติ<br>ของร่างกาย      | สม่ำเสมอ           | 40    | 80.0   |
|                                           | บ่อยครั้ง          | 9     | 18.0   |
|                                           | เป็นบางครั้ง       | 1     | 2.0    |
|                                           | ไม่เคย             | 0     | 0      |

จากการศึกษาตารางที่ 4 พบว่าความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทำความสะอาดถุงรองรับทวารเทียมด้วยตนเองสม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 ทำความสะอาดด้วยตนเองแบบเบา ๆ มือค่อย ๆ เช็ดสม่ำเสมอ ร้อยละ 86.0 ทุกครั้งที่เปลี่ยนถุงรองรับทวารเทียมผิวหนังบริเวณโดยรอบทวารเทียมต้องสะอาดและเช็ดให้แห้งสม่ำเสมอ ร้อยละ 88.0 เมื่อขับถ่ายออกมาจะไม่ทิ้งไว้นานต้องรีบทำความสะอาดสม่ำเสมอ ร้อยละ 86.0 ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 มักไม่ไปสถานที่แออัดที่มีคนพลุกพล่านมาก ๆ บ่อยครั้ง ร้อยละ 38.0 ใช้ถุงรองรับทวารเทียมมีคุณภาพดี บ่อยครั้ง ร้อยละ 38.0 ควบคุมดูแลตนเองไม่ให้อ้วน (มีผลต่อการแปะถุงรองรับทวารเทียมหน้าท้อง) สม่ำเสมอ ร้อยละ 70.0 ใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ สบาย ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ผิวกดทับหรือเสียดสีสม่ำเสมอ ร้อยละ 72.0 หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 80.0

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้าน  
สุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ  
จำนวน 50 คน

| ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ                                                                      | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|---------------|
| ทำความสะอาดถุงรองรับทวารเทียม<br>ด้วยตนเอง                                                      | 3.88      | 0.38                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| ทำความสะอาดด้วยตนเองแบบเบา ๆ<br>มือค่อย ๆ เช็ด                                                  | 3.84      | 0.42                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| ทุกครั้งที่เปลี่ยนถุงรองรับทวารเทียม<br>ผิวหนังบริเวณโดยรอบทวารเทียมต้อง<br>สะอาดและเช็ดให้แห้ง | 3.88      | 0.32                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| เมื่อขับถ่ายออกมาจะไม่ทิ้งไว้นานต้อง<br>รีบทำความสะอาด                                          | 3.84      | 0.42                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่<br>ทำได้                                                      | 3.90      | 0.30                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| มักไม่ไปสถานที่แออัดที่มีคนพลุกพล่าน<br>มาก                                                     | 3.04      | 0.90                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ใช้ถุงรองรับทวารเทียมมีคุณภาพดี                                                                 | 3.52      | 0.97                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ควบคุมดูแลตนเองไม่ให้อ้วน (มีผลต่อ<br>การแปะถุงรองรับทวารเทียมหน้าท้อง)                         | 3.58      | 0.73                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ สบาย ๆ เพื่อป้องกัน<br>ไม่ให้ผิวหนังกดทับหรือเสียดสี                          | 3.66      | 0.62                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกาย                                                                | 3.76      | 0.32                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| รวม                                                                                             | 3.6       | 0.32                    | 2.50      | 4.00      | สูง           |

จากการศึกษาตารางที่ 5 พบว่าความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี  
ทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทำความสะอาดถุงรองรับทวารเทียมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 3.88  
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 ทำความสะอาดด้วยตนเองแบบเบา ๆ มือค่อย ๆ เช็ด ค่าเฉลี่ย 3.84 ค่า  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 ทุกครั้งที่เปลี่ยนถุงรองรับทวารเทียมผิวหนังบริเวณโดยรอบทวารเทียมต้อง

สะอาดและเช็ดให้แห้งค่าเฉลี่ย 3.88 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานค่าต่ำสุด 3.00 เมื่อขับถ่ายออกมาจะไม่ทิ้งไว้นานต้องรีบทำความสะอาดค่าเฉลี่ย 3.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42 ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30 มักไม่ไปสถานที่แออัด ที่มีคนพลุกพล่านมาก ๆ ค่าเฉลี่ย 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 ใช้ถุงรองรับทวารเทียมมีคุณภาพดีค่าเฉลี่ย 3.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 ควบคุมดูแลตนเองไม่ให้อ้วน (มีผลต่อการแปะถุงรองรับทวารเทียมหน้าท้อง)ค่าเฉลี่ย 3.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ สบาย ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้ผิวกดทับหรือเสียดสี ค่าเฉลี่ย 3.66ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานค่า 0.62 หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายค่าเฉลี่ย 3.76ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้ค่าเฉลี่ย 3.90 ทำความสะอาดถุงรองรับทวารเทียมด้วยตนเอง ค่าเฉลี่ย 3.88 ทุกครั้งที่เปลี่ยนถุงร่รับทวารเทียมผิวหนังบริเวณโดยรอบทวารเทียมต้องสะอาดและเช็ดให้แห้ง ค่าเฉลี่ย 3.88

ตารางที่ 6 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย จำนวน 50 คน

| กิจกรรมทางด้านร่างกาย  | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------|--------------------|-------|--------|
| ออกกำลังกายเช่น เดิน   | สม่ำเสมอ           | 21    | 42.0   |
| แกว่งแขน เดินทน รำ     | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
| จิ้น ขี่จักรยาน หรือ   | เป็นบางครั้ง       | 15    | 30.0   |
| อื่น ๆ เป็นต้น         | ไม่เคย             | 2     | 0      |
| ทำกายบริหาร            | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
| ประมาณวันละ 30         | บ่อยครั้ง          | 11    | 22.0   |
| นาที                   | เป็นบางครั้ง       | 16    | 32.0   |
|                        | ไม่เคย             | 5     | 10.0   |
| ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้ | สม่ำเสมอ           | 32    | 64.0   |
| เป็นปกติ               | บ่อยครั้ง          | 8     | 16.0   |
|                        | เป็นบางครั้ง       | 9     | 18.0   |
|                        | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| ปีบนวดตามร่างกาย       | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
| เลือดลมเดินสะดวก       | บ่อยครั้ง          | 8     | 16.0   |

ตารางที่ 6 (ต่อ)

| กิจกรรมทางด้านร่างกาย  | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------|--------------------|-------|--------|
|                        | เป็นบางครั้ง       | 17    | 34.0   |
|                        | ไม่เคย             | 7     | 14.0   |
| ปรับเปลี่ยนอิริยาบถ    | สม่ำเสมอ           | 30    | 60.0   |
| ต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหว  | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
| ร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่า | เป็นบางครั้ง       | 4     | 8.0    |
| จะเป็นนั่ง ยืน เดิน    | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น   | สม่ำเสมอ           | 22    | 44.0   |
| เลี้ยงหลาน เลี้ยงสัตว์ | บ่อยครั้ง          | 7     | 14.0   |
| หรือมีงานอดิเรกอื่น ๆ  | เป็นบางครั้ง       | 13    | 26.0   |
| ทำ                     | ไม่เคย             | 8     | 16.0   |
| หลีกเลี่ยงการทำงานที่  | สม่ำเสมอ           | 16    | 32.0   |
| ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง  | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
| เช่นก้มตัวเพื่อยกของ   | เป็นบางครั้ง       | 16    | 32.0   |
| หนัก                   | ไม่เคย             | 6     | 12.0   |
| สูญหายใจเอาออกซิเจน    | สม่ำเสมอ           | 17    | 34.0   |
| เข้าปอดลึก ๆ ช่วยให้   | บ่อยครั้ง          | 25    | 50.0   |
| สดชื่นแจ่มใส           | เป็นบางครั้ง       | 6     | 12.0   |
|                        | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| นอนหลับหรือพักผ่อน     | สม่ำเสมอ           | 33    | 66.0   |
| ที่เพียงพอ             | บ่อยครั้ง          | 9     | 18.0   |
|                        | เป็นบางครั้ง       | 9     | 16.0   |
|                        | ไม่เคย             | 8     | 0      |

จากการศึกษาตารางที่ 6 พบว่ากิจกรรมทางด้านร่างกายของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการออกกำลังกายเช่น เดินแกว่งแขน เดินทวน รำจีน ชี่จี้ก๊วย หรืออื่น ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 21 ทำการบริหารประมาณวันละ 30 นาที สม่ำเสมอ ร้อยละ 36.0 ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติสม่ำเสมอ ร้อยละ 64.0 ปีนวดตามร่างกาย เลือดลมเดิน

สะดวก สม่่าเสมอ ร้อยละ 36.0 ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นนั่ง ยืน เดิน สม่่าเสมอ ร้อยละ 60.0 ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เลี้ยงหลาน เลี้ยงสัตว์ หรือมีงานอดิเรกอื่น ๆ ทำสม่่าเสมอ ร้อยละ 44.0 หลีกเลี้ยงการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง เช่น ก้มตัวเพื่อยกของหนัก สม่่าเสมอ ร้อยละ 32.0 สุดหายใจ เอาออกซิเจนเข้าปอดลึก ๆ ช่วยให้สดชื่นแจ่มใสบ่อยครั้ง ร้อยละ 50.0 นอนหลับหรือพักผ่อนที่เพียงพอ สม่่าเสมอ ร้อยละ 66.0

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย จำนวน 50 คน

| ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย                                                                 | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|---------------|
| ออกกำลังกายเช่น เดินแกว่งแขน<br>เดินทวน รำจีน ซีจรรย์าน หรืออื่น ๆ<br>เป็นต้น             | 3.04      | 0.94                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ทำกายบริหารประมาณวันละ 30<br>นาที                                                         | 2.84      | 1.03                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติ                                                            | 3.42      | 0.85                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ปีนกวดตามร่างกาย เลือดลมเดิน<br>สะดวก                                                     | 2.74      | 1.10                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือ<br>เคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็น<br>นั่ง ยืน เดิน | 3.52      | 0.64                | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เลี้ยงหลาน<br>เลี้ยงสัตว์ หรือมีงานอดิเรกอื่น ๆ ทำ                   | 2.86      | 1.16                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| หลีกเลี้ยงการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อ<br>หน้าท้อง เช่นก้มตัวเพื่อยกของหนัก                   | 2.76      | 1.04                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| สุดหายใจเอาออกซิเจนเข้าปอดลึก ๆ<br>ช่วยให้สดชื่นแจ่มใส                                    | 3.14      | 0.78                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| นอนหลับหรือพักผ่อนที่เพียงพอ                                                              | 3.50      | 0.76                | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| รวม                                                                                       | 3.09      | 0.58                | 1.44      | 4.00      | สูง           |

จากการศึกษาตารางที่ 7 พบว่ากิจกรรมทางด้านร่างกายของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ออกกำลังกาย เช่น เดินแกว่งแขน เดินทวน รำจีน ซี่จักรยาน หรืออื่น ๆ ค่าเฉลี่ย 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ทำกายบริหารประมาณวันละ 30 นาที ค่าเฉลี่ย 2.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติ ค่าเฉลี่ย 3.42 ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.85 ปีนวดตามร่างกาย เลือดลมเดินสะดวก ค่าเฉลี่ย 2.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.10 ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นนั่ง ยืน เดิน ค่าเฉลี่ย 3.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เลี้ยงหลาน เลี้ยงสัตว์ หรือมีงานอดิเรกอื่น ๆ ทำ ค่าเฉลี่ย 2.86 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.16 หลีกเลี่ยงการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้อง เช่น ก้มตัวเพื่อย ยกของหนัก ค่าเฉลี่ย 2.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.04 สูดหายใจเอาออกซิเจนเข้าปอดลึก ๆ ช่วยให้ สดชื่นแจ่มใสทำค่าเฉลี่ย 3.14 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 นอนหลับหรือพักผ่อนที่เพียงพอทำ ค่าเฉลี่ย 3.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหว ร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นนั่ง ยืน เดินค่าเฉลี่ย 3.52 นอนหลับหรือพักผ่อนที่เพียงพอค่าเฉลี่ย 3.50 ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติค่าเฉลี่ย 3.42

ตารางที่ 8 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 50 คน

| การรับประทานอาหาร                                       | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| เลือกรับประทานอาหารที่มี<br>ประโยชน์ต่อร่างกาย          | สม่ำเสมอ           | 30    | 60.0   |
|                                                         | บ่อยครั้ง          | 18    | 36.0   |
|                                                         | เป็นบางครั้ง       | 2     | 4.0    |
|                                                         | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหาร<br>เพื่อปรับสมดุลร่างกาย   | สม่ำเสมอ           | 24    | 48.0   |
|                                                         | บ่อยครั้ง          | 15    | 30.0   |
|                                                         | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                                                         | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| ชอบเลือก ซื้อผลไม้ในท้องถิ่นหรือ<br>ในประเทศมารับประทาน | สม่ำเสมอ           | 26    | 52.0   |
|                                                         | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
|                                                         | เป็นบางครั้ง       | 7     | 14.0   |
|                                                         | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |



ตารางที่ 8 (ต่อ)

| การรับประทานอาหาร                        | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| พยายาม ลด ละ เลิกรับประทาน               | สม่ำเสมอ           | 11    | 22.0   |
| เนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
| เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอย           | เป็นบางครั้ง       | 17    | 34.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 12    | 12.0   |
| ลด ละ เลิก อาหารปิ้ง ๆย่าง ๆ             | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
|                                          | บ่อยครั้ง          | 13    | 26.0   |
|                                          | เป็นบางครั้ง       | 18    | 36.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| อาหารที่แข็งเคี้ยวยากถ้า                 | สม่ำเสมอ           | 21    | 42.0   |
| จำเป็นต้องรับประทาน จะหันเป็น            | บ่อยครั้ง          | 17    | 34.0   |
| ชิ้นเล็ก ๆ เพื่อจะได้ย่อยง่าย ๆ          | เป็นบางครั้ง       | 9     | 18.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| ลด ละ เลิก การรับประทานอาหาร             | สม่ำเสมอ           | 14    | 28.0   |
| ปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน           | บ่อยครั้ง          | 14    | 28.0   |
| เค็มต่าง ๆ                               | เป็นบางครั้ง       | 17    | 34.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 5     | 10.0   |
| รับประทานอาหารที่รสจัดได้                | สม่ำเสมอ           | 27    | 54.0   |
|                                          | บ่อยครั้ง          | 13    | 26.0   |
|                                          | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| หลีกเลี่ยงอาหารทอดด้วยน้ำมัน             | สม่ำเสมอ           | 14    | 28.0   |
| หรือมีไขมันมาก ๆ                         | บ่อยครั้ง          | 17    | 34.0   |
|                                          | เป็นบางครั้ง       | 19    | 38.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| รับประทาน ไขมันที่มีประโยชน์             | สม่ำเสมอ           | 26    | 52.0   |
| กับตนและย่อยง่าย                         | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
|                                          | เป็นบางครั้ง       | 8     | 16.0   |
|                                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |

ตารางที่ 8 (ต่อ)

| การรับประทานอาหาร                                                 | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| เคี้ยวอาหารช้า ๆ และละเอียด ๆ                                     | สม่ำเสมอ           | 26    | 52.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 8     | 16.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับตน<br>เพราะทำให้ท้องผูกหรือท้องเสียได้ | สม่ำเสมอ           | 28    | 56.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 15    | 30.0   |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 7     | 14.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| หลีกเลี่ยงไม่รับประทานที่หมักดอง                                  | สม่ำเสมอ           | 29    | 58.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 8     | 16.0   |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 3     | 6.0    |
| ลด ละ เลิก ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ                                   | สม่ำเสมอ           | 14    | 28.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 20    | 40.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 4     | 8.0    |
| ไม่ดื่มของมึนเมา และเครื่องดื่มที่มี<br>แอลกอฮอล์ต่าง ๆ           | สม่ำเสมอ           | 35    | 70.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 3     | 6.0    |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 11    | 22.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| อาหารที่กลิ่นฉุนมาก ๆ จะ<br>หลีกเลี่ยง                            | สม่ำเสมอ           | 16    | 32.0   |
|                                                                   | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
|                                                                   | เป็นบางครั้ง       | 17    | 34.0   |
|                                                                   | ไม่เคย             | 5     | 10.0   |

จากการศึกษาตารางที่ 8 พบว่าการรับประทานอาหารของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงสุดดังนี้ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย สม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ

48.0 ชอบเลือกซื้อผลไม้ในท้องถิ่นหรือในประเทศมารับประทานสม่ำเสมอ ร้อยละ 56.0 พยายาม ลด ละ เลิกรับประทานเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอยเป็นบางครั้ง ร้อยละ 34.0 ลด ละ เลิก อาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 36.0 และเป็นบางครั้ง ร้อยละ 36.0 อาหารที่แข็งเคี้ยวยากถ้าจำเป็นต้องรับประทาน จะหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ เพื่อจะได้ย่อยง่าย ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 42.0 ลด ละ เลิก การรับประทานอาหารปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็มต่าง ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 28.0 บ่อยครั้ง ร้อยละ 28.0 รับประทานอาหารที่รสจัดได้สม่ำเสมอ ร้อยละ 54.0 หลีกเลี่ยง อาหารทอดด้วยน้ำมันหรือมีไขมันมาก ๆ เป็นบางครั้ง ร้อยละ 38.0 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์กับตนและย่อยง่ายสม่ำเสมอ ร้อยละ 52.0 เคี้ยวอาหารช้า ๆ และละเอียด ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 52.0 หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับร่างกายตน (เพราะทำให้ท้องผูกหรือท้องเสียได้) สม่ำเสมอ ร้อยละ 56.0 หลีกเลี่ยงไม่รับประทานที่หมักดองสม่ำเสมอ ร้อยละ 58.0 ลด ละ เลิก ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟเป็นบางครั้ง ร้อยละ 40.0 งดเว้นของมีมันเมา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่าง ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 70.0 อาหารที่กลิ่นฉุนมาก ๆ จะหลีกเลี่ยง เป็นบางครั้ง ร้อยละ 34.0

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 50 คน

| ด้านการรับประทานอาหาร                                                                              | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|---------------|
| เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย                                                         | 3.50      | 0.57                | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกาย                                                  | 3.24      | 0.84                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ชอบเลือกซื้อผลไม้ในท้องถิ่นหรือในประเทศมารับประทาน                                                 | 3.34      | 0.79                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| พยายาม ลด ละ เลิก รับประทานเนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอย | 2.64      | 0.96                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| ลด ละ เลิก อาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ                                                                      | 2.96      | 0.90                | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |

ตารางที่ 9 (ต่อ)

| ด้านการรับประทานอาหาร                                                                               | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|---------------|
| อาหารที่แข็งเคี้ยวยาก ถ้าจำเป็นต้อง<br>รับประทานอาหาร จะหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ เพื่อ<br>จะได้ย่อยง่าย ๆ | 3.22      | 0.95                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ลด ละ เลิก การรับประทานอาหาร<br>ปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม<br>ต่าง ๆ                       | 2.74      | 0.98                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| รับประทานอาหารที่รสจัดได้                                                                           | 3.34      | 0.79                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| หลีกเลี่ยง อาหารทอดด้วยน้ำมันหรือ<br>มีไขมันมาก ๆ                                                   | 2.9       | 0.81                    | 2.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| รับประทานอาหาร ธัญพืชที่มีประโยชน์กับ<br>ตนและย่อยง่าย                                              | 3.36      | 0.74                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| เคี้ยวอาหารช้า ๆ และละเอียด ๆ                                                                       | 3.1       | 0.78                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับร่างกาย<br>ตน                                                            | 3.42      | 0.73                    | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| หลีกเลี่ยงไม่รับประทานอาหารที่หมักดอง                                                               | 3.26      | 0.98                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ลด ละ เลิก ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ                                                                     | 2.72      | 0.96                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| งดเว้นของมีมันเมา และเครื่องดื่มที่มี<br>แอลกอฮอล์ต่าง ๆ                                            | 3.44      | 0.90                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| อาหารที่กลืนกลืนยาก ๆ จะหลีกเลี่ยง                                                                  | 2.78      | 1.01                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง       |
| รวม                                                                                                 | 3.12      | .44                     | 2.00      | 3.94      | สูง           |

จากการศึกษาตารางที่ 9 พบว่ารับประทานอาหารของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียม  
หน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ค่าเฉลี่ย 3.50 ค่า  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกายค่าเฉลี่ย 3.24 ค่า  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.84 ชอบเลือกซื้อผลไม้ในท้องถิ่นหรือในประเทศมารับประทานค่าเฉลี่ย 3.34 ค่า  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 พยายาม ลด ละ เลิกรับประทานอาหารเนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อ  
ปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอยค่าเฉลี่ย 2.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 ลด ละ เลิก อาหารปิ้ง ๆย่าง ๆ

ค่าเฉลี่ย 2.96 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 อาหารที่แข็งเคี้ยวยาก ถ้าจำเป็นต้องรับประทาน จะหันเป็นชิ้นเล็ก ๆ เพื่อจะได้อ่อนง่าย ๆ ค่าเฉลี่ย 3.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95 ลด ละ เลิก การรับประทานอาหารปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็มต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 2.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 รับประทานอาหารที่รสจัดได้ค่าเฉลี่ย 3.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 หลีกเลี่ยง อาหารทอดด้วยน้ำมันหรือมีไขมันมาก ๆ ค่าเฉลี่ย 2.9 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81 รับประทานธัญพืชที่มีประโยชน์กับตนและอ่อนง่าย ค่าเฉลี่ย 3.36ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 เคี้ยวอาหารช้า ๆ และละเอียด ๆ ค่าเฉลี่ย 3.1 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับร่างกายตน (เพราะทำให้ท้องผูกหรือท้องเสียได้) ค่าเฉลี่ย 3.42 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 หลีกเลี่ยงไม่รับประทานที่หมักดองค่าเฉลี่ย 3.26 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน0.98 ลด ละ เลิก ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟค่าเฉลี่ย 2.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 งดเว้นของมีนเมา และเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 อาหารที่กลิ่นฉุนมาก ๆ จะหลีกเลี่ยงค่าเฉลี่ย 2.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ค่าเฉลี่ย 3.50 งดเว้นของมีนเมา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 3.44 หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับร่างกายตน (เพราะทำให้ท้องผูกหรือท้องเสียได้) ค่าเฉลี่ย 3.42

ตารางที่ 10 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 50 คน

| พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล                               | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| จะเป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย<br>และรู้หน้าที่ตนเอง | สม่ำเสมอ           | 32    | 64.0   |
|                                                           | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
|                                                           | เป็นบางครั้ง       | 2     | 4.0    |
|                                                           | ไม่เคย             | 0     |        |
| ชอบช่วยเหลือผู้อื่น<br>คนอื่นจะพึ่งพาตนได้                | สม่ำเสมอ           | 30    | 60.0   |
|                                                           | บ่อยครั้ง          | 15    | 30.0   |
|                                                           | เป็นบางครั้ง       | 4     | 8.0    |
|                                                           | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |

ตารางที่ 10 (ต่อ)

| พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล                                              | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------|
| ไปมาหาสู่กับญาติมิตร                                                     | สม่ำเสมอ           | 30    | 60.0   |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 8     | 16.0   |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 11    | 22.0   |
|                                                                          | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| มีกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่น หรือมีอะไรมักจะพูดคุยปรึกษากัน              | สม่ำเสมอ           | 28    | 56.0   |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 15    | 30.0   |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 7     | 14.0   |
|                                                                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ทำความดีกับผู้อื่น โดยไม่หวังว่าใครจะเห็นหรือไม่                         | สม่ำเสมอ           | 29    | 58     |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 17    | 34     |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 3     | 6.0    |
|                                                                          | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| หลังผ่าตัดมีประสบการณ์เรื่องโรค จะบอกข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นทราบ | สม่ำเสมอ           | 28    | 56.0   |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 8     | 16.0   |
|                                                                          | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| มักเดินทางมาช่วยโรงพยาบาล มาให้กำลังใจผู้ป่วยรายใหม่ ๆ                   | สม่ำเสมอ           | 8     | 16.0   |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 8     | 16.0   |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 20    | 40.0   |
|                                                                          | ไม่เคย             | 14    | 28.0   |
| มีเวลารว่าง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ                                         | สม่ำเสมอ           | 36    | 72.0   |
|                                                                          | บ่อยครั้ง          | 12    | 24.0   |
|                                                                          | เป็นบางครั้ง       | 2     | 4.0    |
|                                                                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |

จากการศึกษาตารางที่ 10 พบว่าพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงสุดดังนี้ เป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเอง สม่ำเสมอ ร้อยละ 64.0 ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้สม่ำเสมอ ร้อยละ

60.0 ไปมาหาสู่กับญาติมิตร สม่่าเสมอ ร้อยละ 60.0 มีกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่นหรือ มีอะไรมักจะพูดคุยปรึกษากันทำสม่่าเสมอ ร้อยละ 56.0 ทำความดีกับผู้อื่นโดยไม่หวังว่าใครจะเห็นหรือไม่ สม่่าเสมอ ร้อยละ 58 มีเวลาว่าง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ สม่่าเสมอ ร้อยละ 72 หลังผ่าตัดมีประสบการณ์เรื่องโรค จะบอกกล่าวข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นทราบสม่่าเสมอ ร้อยละ 56 มักเดินทางมาช่วยโรงพยาบาล มาให้กำลังใจผู้ป่วยรายใหม่ ๆ เป็นบางครั้ง ร้อยละ 40

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้าน  
สุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านพัฒนาสัมพันธภาพ  
ระหว่างบุคคล จำนวน 50 คน

| พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล                                                          | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปล ผล<br>n=50 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|----------------|
| เป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย<br>และรู้หน้าที่ตนเอง                              | 3.60      | 0.57                    | 2         | 4         | สูง            |
| ชอบช่วยเหลือผู้อื่น<br>คนอื่นจะพึ่งพาตนได้                                           | 3.48      | 0.73                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| ไปมาหาสู่กับญาติมิตร                                                                 | 3.34      | 0.89                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| มีกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่นมีอะไร<br>มักจะพูดคุยปรึกษากันทำ                         | 3.48      | 0.73                    | 2.00      | 4.00      | สูง            |
| ทำความดีกับผู้อื่นโดยไม่หวังว่าใคร<br>จะเห็นหรือไม่                                  | 3.48      | 0.70                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| เวลาว่าง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ                                                        | 3.68      | 0.55                    | 2.00      | 4.00      | สูง            |
| หลังผ่าตัดมีประสบการณ์เรื่องโรค<br>จะบอกกล่าวข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้<br>ผู้อื่นทราบ | 3.32      | 0.89                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| มักเดินทางมาช่วยโรงพยาบาล มาให้<br>กำลังใจผู้ป่วยรายใหม่ ๆ                           | 2.20      | 1.03                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง        |
| รวม                                                                                  | 3.04      | .42                     | 1.88      | 3.63      | สูง            |

จากการศึกษาตารางที่ 11 พบว่าของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็น  
กลุ่มตัวอย่าง เป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเอง ค่าเฉลี่ย 1.4ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

0.57 ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้ ค่าเฉลี่ย 3.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ไปมาหาสู่กับญาติมิตร ค่าเฉลี่ย 3.34 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 มักทำกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่น หรือปรึกษาคู่ทุกข์กัน ค่าเฉลี่ย 3.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ทำความดีกับผู้อื่นโดยไม่หวังว่าใครจะเห็นหรือไม่ค่าเฉลี่ย 3.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70. มีเวลาว่าง จะทำอะไรทำอยู่ ค่าเฉลี่ย 3.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 หลังผ่าตัดมีประสบการณ์เรื่องโรค ได้บอกกล่าวข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นทราบ ค่าเฉลี่ย 3.32ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 เดินทางมาช่วยโรงพยาบาล มาให้กำลังใจผู้ป่วยรายใหม่ ๆ ค่าเฉลี่ย 2.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ เวลาว่าง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ย 3.68 เป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเองค่าเฉลี่ย 3.60 และมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน อยู่ 3 รายการ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้มีกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่นมีอะไรมักจะพูดคุยปรึกษากันทำ และทำความดีกับผู้อื่นโดยไม่หวังว่าใครจะเห็นหรือไม่ ทั้งหมดได้ ค่าเฉลี่ย 3.48

ตารางที่ 12 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านพัฒนาทางปัญญา จำนวน 50 คน

| ด้านพัฒนาทางปัญญา   | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------|--------------------|-------|--------|
| หมั่นพูดคุยและ      | สม่ำเสมอ           | 23    | 46.0   |
| ฟังธรรมะอยู่เสมอ    | บ่อยครั้ง          | 15    | 30.0   |
|                     | เป็นบางครั้ง       | 11    | 22.0   |
|                     | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| สวดมนต์และนั่งสมาธิ | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
| ทำให้ใจสบายและ      | บ่อยครั้ง          | 13    | 26.0   |
| ผ่อนคลายความทุกข์   | เป็นบางครั้ง       | 16    | 32.0   |
|                     | ไม่เคย             | 3     | 6.0    |
| เป็นคนตัดสินใจ      | สม่ำเสมอ           | 20    | 40.0   |
| รอบคอบ ใจเย็น       | บ่อยครั้ง          | 18    | 36.0   |
| ไม่ฟังข่าว          | เป็นบางครั้ง       | 12    | 40.0   |
|                     | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบ | สม่ำเสมอ           | 25    | 50.0   |
| ของศีล ทำให้มีปัญญา | บ่อยครั้ง          | 21    | 42.0   |
| ในการพิจารณา        | เป็นบางครั้ง       | 3     | 6.0    |
| แก้ปัญหาได้         | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |



ตารางที่ 12 (ต่อ)

| ด้านพัฒนาทางปัญญา        | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------|--------------------|-------|--------|
| คิดและเตือนสติตนเอง      | สม่ำเสมอ           | 24    | 48.0   |
| ว่าความสุขไม่มีจริง      | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
| มันไม่เที่ยง             | เป็นบางครั้ง       | 8     | 16.0   |
| อย่าไปยึดมาก             | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| พากเพียรปฏิบัติใน        | สม่ำเสมอ           | 27    | 54.0   |
| ศีลธรรม                  | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
| อะไรไม่ดีก็พยายาม        | เป็นบางครั้ง       | 7     | 14.0   |
| ลด ละ เลิก               | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะ     | สม่ำเสมอ           | 34    | 68.0   |
| เชื่อในความดี            | บ่อยครั้ง          | 14    | 28.0   |
|                          | เป็นบางครั้ง       | 2     | 4      |
|                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| ลด ละ เลิก ความ          | สม่ำเสมอ           | 18    | 36.0   |
| อยากได้ อยากเป็น         | บ่อยครั้ง          | 24    | 48.0   |
|                          | เป็นบางครั้ง       | 7     | 7.0    |
|                          | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับ       | สม่ำเสมอ           | 19    | 38.0   |
| อบายมุข เช่น เล่นหวย     | บ่อยครั้ง          | 13    | 26.0   |
| เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ  | เป็นบางครั้ง       | 13    | 26.0   |
|                          | ไม่เคย             | 5     | 10.0   |
| คิดและทำเรียนรู้สิ่งดี ๆ | สม่ำเสมอ           | 24    | 48.0   |
| เพื่อพัฒนาปัญญา          | บ่อยครั้ง          | 20    | 40.0   |
|                          | เป็นบางครั้ง       | 6     | 12.0   |
|                          | ไม่เคย             | 0     | 0      |

จากการศึกษาตารางที่ 12 พบว่าด้านพัฒนาทางปัญญา ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นกลุ่มตัวอย่าง หมั่นพูดคุยและฟังธรรมะอยู่เสมอ สม่ำเสมอ ร้อยละ 46.0 สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้ใจสบายและผ่อนคลายความทุกข์ สม่ำเสมอ ร้อยละ 36.0 เป็นคนตัดสินใจ

รอบคอบ ใจเย็น ไม่ฟังซ่าน สม่่าเสมอ ร้อยละ 40.0 ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล ทำให้มีปัญญาในการพิจารณาแก้ปัญหาได้สม่่าเสมอ ร้อยละ 50.0 คิดและเตือนสติตนเอง ว่าความสุขไม่มีจริง มันไม่เที่ยงอย่าไปยึดมากสม่่าเสมอ ร้อยละ 48.0 พากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิกสม่่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี สม่่าเสมอ ร้อยละ 68.0 ลด ละ เลิก ความอยากได้ อยากเป็น บ่อยครั้ง ร้อยละ 48.0 ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่นหวย เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ สม่่าเสมอ ร้อยละ 38.0 คิดและทำเพื่อเรียนรู้สิ่งดี ๆ เพื่อพัฒนาปัญญา สม่่าเสมอ ร้อยละ 48.0

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้าน  
สุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านพัฒนาทางปัญญา จำนวน  
50 คน

| ด้านพัฒนาทางปัญญา                                                    | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แ ป ล ผล<br>n=50 |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|------------------|
| หมั่นพูดคุยและฟังธรรมะอยู่เสมอ                                       | 3.2       | 0.85                    | 1.00      | 4.00      | สูง              |
| สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้ใจสบาย<br>และผ่อนคลายความทุกข์               | 2.92      | 0.96                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง          |
| เป็นคนตัดสินใจรอบคอบ                                                 | 3.16      | 0.79                    | 2.00      | 4.00      | สูง              |
| ใจเย็น ไม่ฟังซ่าน                                                    |           |                         |           |           |                  |
| ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล ทำให้มี<br>ปัญญาในการพิจารณาแก้ปัญหาได้    | 3.40      | 0.69                    | 1.00      | 4.00      | สูง              |
| คิดและเตือนสติตนเอง ว่าความสุขไม่<br>มีจริง มันไม่เที่ยงอย่าไปยึดมาก | 3.24      | 0.87                    | 1.00      | 4.00      | สูง              |
| พากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดี<br>ก็พยายาม ลด ละ เลิก             | 3.40      | 0.72                    | 2.00      | 4.00      | สูง              |
| ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี                                    | 3.64      | 0.56                    | 2.00      | 4.00      | สูง              |
| ลด ละ เลิก ความอยากได้ อยากเป็น                                      | 3.18      | 0.74                    | 1.00      | 4.00      | สูง              |
| ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่น<br>หวย เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ   | 2.92      | 1.02                    | 1.00      | 4.00      | ปานกลาง          |
| คิดและทำเพื่อเรียนรู้สิ่งดี ๆ เพื่อ<br>พัฒนาปัญญา                    | 3.36      | 0.69                    | 2.00      | 4.00      | สูง              |
| รวม                                                                  | 3.24      | 0.53                    | 1.80      | 4.00      | สูง              |

จากการศึกษาตารางที่ 13 พบว่าของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง หมั่นพูดคุยและฟังธรรมะอยู่เสมอ ค่าเฉลี่ย 3.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้ใจสบายและผ่อนคลายความทุกข์ ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 เป็นคนตัดสินใจรอบคอบ ใจเย็น ไม่ฟุ้งซ่านค่าเฉลี่ย 3.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล และใช้ปัญญาพิจารณาเสมอ ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 คิดและเตือนสติตนเอง ความสุขไม่มีจริง มันไม่เที่ยง ค่าเฉลี่ย 3.24 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 พากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิก ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี ค่าเฉลี่ย 3.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 ลด ละ เลิก ความอยากได้ อยากเป็น ค่าเฉลี่ย 3.18 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 อบายมุข เช่น เล่นหอย เล่นหุ่น เล่นพนันต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 คิดและเรียนรู้สิ่งดี ๆ เพื่อพัฒนาปัญญา ค่าเฉลี่ย 3.36 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี ค่าเฉลี่ย 3.64 ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล ทำให้มีปัญญาในการพิจารณาแก้ปัญหาได้ ค่าเฉลี่ย 3.40 พากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิก ค่าเฉลี่ย 3.40

ตารางที่ 14 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านการจัดการความเครียด จำนวน 50 คน

| ด้านการจัดการ          | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------|--------------------|-------|--------|
| ความเครียด             |                    |       |        |
| เมื่อมีปัญหา จะหลบ     | สม่ำเสมอ           | 25    | 50.0   |
| เลี่ยงออกไป จากจุดที่  | บ่อยครั้ง          | 20    | 40.0   |
| กระทบกัน เพื่อบรรเทา   | เป็นบางครั้ง       | 3     | 6.0    |
| ความตึงเครียดลง        | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไข | สม่ำเสมอ           | 24    | 48.0   |
| ที่ตนเองก่อน           | บ่อยครั้ง          | 22    | 44.0   |
|                        | เป็นบางครั้ง       | 4     | 8.0    |
|                        | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน    | สม่ำเสมอ           | 20    | 40.0   |
| ก็รู้จักที่จะปล่อยวาง  | บ่อยครั้ง          | 23    | 46.0   |
|                        | เป็นบางครั้ง       | 7     | 14.0   |
|                        | ไม่เคย             | 0     | 0      |

ตารางที่ 14 (ต่อ)

| ด้านการจัดการ           | ลักษณะการปฏิบัติตน | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------|--------------------|-------|--------|
| ความเครียด              |                    |       |        |
| เมื่อไม่สบายใจหรือ      | สม่ำเสมอ           | 27    | 54.0   |
| เครียด จะคลายลงได้      | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
| ด้วยการฟังเพลงดูหนัง    | เป็นบางครั้ง       | 5     | 10.0   |
| ดูละคร เล่นดนตรี        | ไม่เคย             | 2     | 4.0    |
| เป็นคนให้อภัยคนอื่น     | สม่ำเสมอ           | 28    | 56.0   |
|                         | บ่อยครั้ง          | 16    | 32.0   |
|                         | เป็นบางครั้ง       | 6     | 12.0   |
|                         | ไม่เคย             | 0     | 0      |
| เมื่อทุกข์ เครียด วิตก  | สม่ำเสมอ           | 25    | 50.0   |
| กังวล รู้จักนำหลัก      | บ่อยครั้ง          | 21    | 42.0   |
| ธรรมะมาพิจารณาให้       | เป็นบางครั้ง       | 3     | 6.0    |
| เกิดปัญญา               | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |
| นั่งสมาธิ สวดมนต์       | สม่ำเสมอ           | 19    | 38.0   |
| ช่วยผ่อนคลาย            | บ่อยครั้ง          | 18    | 36.0   |
| สบายใจขึ้น              | เป็นบางครั้ง       | 10    | 20.0   |
|                         | ไม่เคย             | 3     | 6.0    |
| เมื่อทุกข์เจ็บป่วย      | สม่ำเสมอ           | 24    | 48.0   |
| ร่างกายหรือจิตใจ        | บ่อยครั้ง          | 14    | 28.0   |
| จะอดทนและสุดลม          | เป็นบางครั้ง       | 11    | 22.0   |
| หายใจลึก ๆ เพื่อตั้งสติ | ไม่เคย             | 1     | 2.0    |

จากการศึกษาตารางที่ 14 พบว่าด้านการจัดการความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้อง เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงสุดดังนี้ เมื่อมีปัญหา จะหลบเลี่ยงออกไป จากจุดที่ กระทบกัน เพื่อบรรเทาความตึงเครียดลง สม่ำเสมอ ร้อยละ 50.0 เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเอง ก่อน สม่ำเสมอ ร้อยละ 48.0 เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน ก็รู้จักที่จะปล่อยวาง บ่อยครั้ง ร้อยละ 46.0 เมื่อไม่ สบายใจหรือเครียด จะคลายลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร เล่นดนตรี สม่ำเสมอ ร้อยละ 54.0 จะเป็นคนให้อภัยคน สม่ำเสมอ ร้อยละ 56.0 เมื่อทุกข์ เครียด วิตก กังวล รู้จักนำหลักธรรมมา

พิจารณาให้เกิดปัญญา สม่่าเสมอ ร้อยละ 50.0นั่งสมาธิ สวดมนต์ ช่วยผ่อนคลาย สบายใจขึ้น  
 สม่่าเสมอ ร้อยละ 38.0 เมื่อทุกข์ เจ็บป่วยกาย ใจ จะอดทนและสุดลมหายใจลึก ๆ เพื่อตั้งสติ  
 สม่่าเสมอ ร้อยละ 48.0

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของการปฏิบัติตนด้าน  
 สุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านจัดการความเครียดจำนวน  
 50 คน

| ด้านจัดการความเครียด                                                              | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปล ผล<br>n=50 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|----------------|
| เมื่อมีปัญหา จะหลบเลี่ยงออกไปจาก<br>จุดที่กระทบกัน เพื่อบรรเทาความตึง<br>เครียดลง | 3.36      | 0.77                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเองก่อน                                                | 3.40      | 0.63                    | 2.00      | 4.00      | สูง            |
| เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน ก็รู้จักที่จะปล่อย<br>วาง                                     | 3.26      | 0.69                    | 2.00      | 4.00      | สูง            |
| เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะคลาย<br>ลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร<br>เล่นดนตรี   | 3.36      | 0.82                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| จะเป็นคนให้อภัยคน                                                                 | 3.44      | 0.70                    | 2.00      | 4.00      | สูง            |
| เมื่อทุกข์ เครียด วิตก กังวล รู้จักนำ<br>หลักธรรมมาพิจารณาให้เกิดปัญญา            | 3.40      | 0.69                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| นั่งสมาธิ สวดมนต์ ช่วยผ่อนคลาย<br>สบายใจขึ้น                                      | 3.06      | 0.91                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| เมื่อทุกข์เจ็บป่วย ร่างกายหรือจิตใจ<br>จะอดทนและสุดลมหายใจลึก ๆ<br>เพื่อตั้งสติ   | 3.22      | 0.86                    | 1.00      | 4.00      | สูง            |
| รวม                                                                               | 3.31      | 0.45                    | 1.63      | 4.00      | สูง            |

จากการศึกษาตารางที่ 15 พบว่าผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่ม  
 ตัวอย่าง เมื่อมีปัญหา จะหลบเลี่ยงออกไป จากจุดที่กระทบกัน เพื่อบรรเทาความตึงเครียดลง ค่าเฉลี่ย

3.36 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.77 เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเองก่อนค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน ก็รู้จักที่จะปล่อยวางค่าเฉลี่ย 3.26 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะคลายลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร เล่นดนตรี ค่าเฉลี่ย 3.36 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 จะเป็นคนให้อภัยคน ค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 เมื่อทุกข์ เครียด วิทก กังวล รู้จักนำหลักธรรมมาพิจารณาให้เกิดปัญญา ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 นั่งสมาธิ สวดมนต์ ช่วยผ่อนคลาย สบายใจขึ้นค่าเฉลี่ย 3.06 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 เมื่อทุกข์เจ็บป่วย ร่างกายหรือจิตใจ จะอดทนและสุดลมหายใจลึก ๆ เพื่อตั้งสติ ค่าเฉลี่ย 3.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ จะเป็นคนให้อภัยคน ค่าเฉลี่ย 3.44เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเองก่อน ค่าเฉลี่ย 3.40 เมื่อทุกข์ เครียด วิทก กังวล รู้จักนำหลักธรรมมาพิจารณาให้เกิดปัญญา ค่าเฉลี่ย 3.40

2.2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอด้วยค่าความถี่ และ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปรากฏตามตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 16 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา จำนวน 50 คน

| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา                    | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|--------|
| การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรม<br>และจริยธรรม ควบคู่กัน | เห็นด้วยมาก         | 41    | 82.0   |
|                                                                   | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 9     | 8.0    |
|                                                                   | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                   | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ปฏิบัติตามคำสอนพระศาสดา<br>จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก                  | เห็นด้วยมาก         | 46    | 92.0   |
|                                                                   | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 4     | 8.0    |
|                                                                   | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                   | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้า<br>พระองค์เป็นผู้รู้โลกอย่างแจ่มแจ้ง  | เห็นด้วยมาก         | 38    | 76.0   |
|                                                                   | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 8     | 16.0   |

ตารางที่ 16 (ต่อ)

| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา                | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------------------------------|---------------------|-------|--------|
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 4     | 8.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คน<br>มักจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน | เห็นด้วยมาก         | 37    | 74.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 13    | 26.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| คำสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรัก<br>สงบและสันติ                  | เห็นด้วยมาก         | 45    | 90.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 5     | 10.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ลด ละ กิเลส โลภ โกรธ หลงคือความ<br>ผาสุกของชีวิต              | เห็นด้วยมาก         | 35    | 70.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 15    | 30.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| การปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของศีลจะพ้น<br>ทุกข์ได้              | เห็นด้วยมาก         | 39    | 78.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 11    | 22.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติ<br>อยู่ แต่ยังไม่ครบ  | เห็นด้วยมาก         | 41    | 82.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 9     | 18.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็น<br>สิ่งที่ดีที่ควรทำ    | เห็นด้วยมาก         | 43    | 68.0   |
|                                                               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 7     | 14.0   |
|                                                               | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                               | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |

ตารางที่ 16 (ต่อ)

| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------------------------------------|---------------------|-------|--------|
| ถ้าปฏิบัติศีล 5 อย่างเคร่งครัด จะมีกุศลที่     | เห็นด้วยมาก         | 38    | 76.0   |
| คุ้มครองให้แคล้วคลาดและปลอดภัย                 | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 12    | 24.0   |
| ต่าง ๆ จากวิบากกรรมที่ทำมา                     | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ทำแต่ชั่ว เห็นแก่ตัวจิตใจจะเศร้าหมอง           | เห็นด้วยมาก         | 38    | 76.0   |
| จะมีแต่ทุกข์                                   | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 12    | 24.0   |
|                                                | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เชื่อในกฎแห่งกรรม ยอมรับความจริง               | เห็นด้วยมาก         | 38    | 76.0   |
| เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีตชาติ และ              | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 10    | 20.0   |
| ปัจจุบันในชาตินี้(กรรมคือการกระทำของ           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 2     | 4.0    |
| ตน)                                            | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เชื่อในวิบากกรรม ว่ามีจริง                     | เห็นด้วยมาก         | 36    | 72.0   |
| เมื่อเราเบียดเบียนสัตว์ เราจะมีวิบาก           | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 9     | 18.0   |
| กรรมทำให้เราเจ็บป่วยและอายุสั้น                | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 5     | 10.0   |
|                                                | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| การรับประทานอาหารที่ผ่าน ๆ มา                  | เห็นด้วยมาก         | 34    | 68.0   |
| มีผลต่อระบบย่อยและก่อให้เกิดโรคใน              | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 14    | 28.0   |
| ปัจจุบัน                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 2     | 4.0    |
|                                                | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว มีจริง                 | เห็นด้วยมาก         | 39    | 78.0   |
|                                                | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 10    | 20.0   |
|                                                | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 1     | 2.0    |
|                                                | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |

จากการศึกษาตารางที่ 16 พบว่าด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาของผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม



ควบคู่กัน เห็นด้วย ร้อยละ 82 ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก เห็นด้วย ร้อยละ 92 เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์เป็นผู้รู้โลกอย่างแจ่มแจ้งเห็นด้วย ร้อยละ 76 ทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คนมักจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน เห็นด้วย ร้อยละ 74 คำสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรักสงบและสันติเห็นด้วย ร้อยละ 90 ลด ละ กิเลส โลก โกรธ หลงคือความผาสุกของชีวิต เห็นด้วย ร้อยละ 70 การปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของศีลจะพ้นทุกข์ได้ เห็นด้วย ร้อยละ 78 เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติอยู่ แต่ยังไม่ครบเห็นด้วย ร้อยละ 82 ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็นสิ่งดีที่ควรทำเห็นด้วย ร้อยละ 68 ถ้าปฏิบัติศีล 5 อย่างเคร่งครัด จะมีกุศลที่คุ้มครองให้แคล้วคลาดและปลอดภัยต่าง ๆ จากวิบากกรรมที่ทำมา เห็นด้วย ร้อยละ 76 ทำแต่ชั่วเห็นแก่ตัว จิตใจจะเศร้าหมองจะมีแต่ทุกข์เห็นด้วย ร้อยละ 76 เชื่อในกฎแห่งกรรม ยอมรับความจริงเป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีตชาติที่แล้ว และปัจจุบันในชาตินี้ (กรรมคือการกระทำของตน) เห็นด้วย ร้อยละ 76 เชื่อในวิบากกรรม ว่ามีจริง เมื่อเราเบียดเบียนสัตว์ เราจะมีวิบากกรรมทำให้เราเจ็บป่วยและอายุสั้นเห็นด้วย ร้อยละ 72 การรับประทานอาหารที่ผ่าน ๆ มา มีผลต่อระบบย่อยและก่อให้เกิดโรคในปัจจุบัน เห็นด้วยร้อยละ 68 ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว มีจริงเห็นด้วย ร้อยละ 78

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของความผาสุกทางจิตวิญญาณ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้อง ด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา จำนวน 50 คน

| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา                    | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------|---------------|
| การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรม<br>และจริยธรรม ควบคู่กัน | 3.82      | 0.38                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา<br>จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก           | 3.92      | 0.27                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์<br>เป็นผู้รู้โลกอย่างแจ่มแจ้ง | 3.60      | 0.85                    | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คนมักจะ<br>ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน     | 3.74      | 0.44                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| คำสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรัก<br>สงบและสันติ                      | 3.74      | 0.44                    | 3.00      | 4.00      | สูง           |

ตารางที่ 17 (ต่อ)

| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา                                                                        | ค่าเฉลี่ย | ค่า<br>เบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่า<br>ต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|---------------|-----------|---------------|
| ลด ละ กิเลส โลภ โกรธ หลงคือความ<br>ผาสุกของชีวิต                                                                      | 3.74      | 0.44                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| การปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของศีลจะพ้น<br>ทุกข์ได้                                                                      | 3.78      | 0.41                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติ<br>อยู่ แต่ยังไม่ครบ                                                          | 3.82      | 0.38                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็น<br>สิ่งที่ดีที่ควรทำ                                                            | 3.86      | 0.35                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| ถ้าปฏิบัติศีล 5 อย่างเคร่งครัด จะมีกุศลที่<br>คุ้มครองให้แคล้วคลาดและปลอดภัย<br>ต่าง ๆ จากวิบากกรรมที่ทำมา            | 3.76      | 0.43                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| ทำแต่ชั่ว เห็นแก่ตัวจิตใจจะเศร้าหมอง<br>จะมีแต่ทุกข์                                                                  | 3.76      | 0.43                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| เชื่อในกฎแห่งกรรม ยอมรับความจริง<br>เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีตชาติ และ<br>ปัจจุบันในชาตินี้ (กรรมคือการกระทำของ<br>ตน) | 3.72      | 0.53                        | 2.00          | 4.00      | สูง           |
| เชื่อในวิบากกรรม ว่ามีจริงเมื่อเรา<br>เบียดเบียนสัตว์ เราจะมีวิบากกรรมทำให้<br>เราเจ็บป่วยและอายุสั้น                 | 3.62      | 0.66                        | 2.00          | 4.00      | สูง           |
| การรับประทานอาหารที่ผ่าน ๆ มา มีผล<br>ต่อระบบย่อยและก่อให้เกิดโรคในปัจจุบัน                                           | 3.64      | 0.56                        | 2.00          | 4.00      | สูง           |
| ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว มีจริง                                                                                        | 3.74      | 0.56                        | 1.00          | 4.00      | สูง           |
| รวม                                                                                                                   | 3.75      | 0.27                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |

จากการศึกษาตารางที่ 17 พบว่าความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม ควบคู่กัน ค่าเฉลี่ย 3.82 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์เป็นผู้รู้โลกอย่างแจ่มแจ้ง ค่าเฉลี่ย 3.60 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 ทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คนมักจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 คำสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรักสงบและสันติ ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ลด ละ กิเลส โลก โภคะ หลงคือความผาสุกของชีวิตค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 การปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของศีลจะพ้นทุกข์ได้ ค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติอยู่ แต่ยังไม่ครบ ค่าเฉลี่ย 3.82 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็นสิ่งดีที่ควรทำ ค่าเฉลี่ย 3.86 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 ถ้าปฏิบัติศีล 5 อย่างเคร่งครัด จะมีกุศลที่คุ้มครองให้แคล้วคลาดและปลอดภัยต่าง ๆ จากวิบากกรรมที่ทำมา ค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 ทำแต่ชั่ว เห็นแก่ตัว จิตใจจะเศร้าหมอง จะมีแต่ทุกข์ ค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 เชื่อในกฎแห่งกรรม ยอมรับความจริง เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีตชาติที่แล้ว และปัจจุบันในชาตินี้ (กรรมคือการกระทำของตน) ค่าเฉลี่ย 3.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53 เชื่อในวิบากกรรม ว่ามีจริง เมื่อเราเบียดเบียนสัตว์ เราจะมีวิบากกรรมทำให้เราเจ็บป่วยและอายุสั้น ค่าเฉลี่ย 3.62 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.66 การรับประทานอาหารที่ผ่าน ๆ มา มีผลต่อระบบย่อยและก่อให้เกิดโรคในปัจจุบัน ค่าเฉลี่ย 3.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 ทำ ดี ได้ดี ทำชั่ว ได้ชั่ว มีจริง ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56

จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือ ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก ค่าเฉลี่ย 3.92 ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็นสิ่งดีที่ควรทำ ค่าเฉลี่ย 3.86 เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติอยู่ แต่ยังไม่ครบ ค่าเฉลี่ย 3.82 และ การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม ควบคู่กัน ค่าเฉลี่ย 3.82

ตารางที่ 18 ค่าแจกแจงความถี่และอัตราร้อยละ ของความพึงพอใจทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็ง  
 ลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้องด้านความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ จำนวน 50 คน

| ด้านความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                                                      | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------|--------|
| มีความเชื่อว่า ชีวิตเราที่เหลืออยู่ จะมี<br>ความสุขได้                                | เห็นด้วยมาก         | 36    | 72.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 14    | 28.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เมื่อเป็นมะเร็งก็ต้องยอมรับ ว่าเราเป็น<br>ยอมรับการรักษา และทำใจไม่ให้เครียด          | เห็นด้วยมาก         | 42    | 84.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 8     | 16.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่<br>เป็นอยู่ ครอบครัวรัก เข้าใจและให้<br>กำลังใจ | เห็นด้วยมาก         | 39    | 78.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 10    | 20.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 1     | 2.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เราทำได้ เพราะในชีวิตได้ปฏิบัติตาม<br>ไปด้วย                                          | เห็นด้วยมาก         | 35    | 70     |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 15    | 30     |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ทุกวันนี้พึงพอใจกับชีวิต ถึงจะมีเงินแค่<br>พอมีพอกินก็ดำรงชีวิตก็อยู่ได้              | เห็นด้วยมาก         | 36    | 72.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 14    | 28.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| มีความสุขกับสิ่งที่เป็น เนื่องจากมีญาติดี<br>เพื่อนดี สังคมดี                         | เห็นด้วยมาก         | 37    | 74.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 13    | 26.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                                                                       | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| มีความสุข ที่ใช้หลักเมตตาากับเพื่อน<br>มนุษย์ด้วยกัน                                  | เห็นด้วยมาก         | 45    | 90.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 5     | 10.0   |
|                                                                                       | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |

ตารางที่ 18 (ต่อ)

| ด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่            | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|-------------------------------------------|---------------------|-------|--------|
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเอง     | เห็นด้วยมาก         | 38    | 76.0   |
| ภูมิใจในตนเอง                             | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 12    | 24.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| การมีถุงหน้าท้อง ไม่ต้องกังวลกับการมอง    | เห็นด้วยมาก         | 20    | 40.0   |
| หาห้องน้ำ                                 | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 20    | 40.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 6     | 12.0   |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 4     | 8.0    |
| ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุง            | เห็นด้วยมาก         | 35    | 70.0   |
| ตนเองให้ดีขึ้น                            | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 14    | 28.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 1     | 2.0    |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| หลังจากเป็นโรคแล้ว ก็ปรับตัวโดยศึกษา      | เห็นด้วยมาก         | 35    | 70.0   |
| ธรรมชาติให้รู้จักโลกมากขึ้น               | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 14    | 28.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 1     | 2.0    |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง        | เห็นด้วยมาก         | 40    | 80.0   |
| มีความพอใจในสิ่งที่เป็น ทำให้จิตใจผ่อง    | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 10    | 20.0   |
| ใสไม่ขุ่นมัว                              | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| เราอยู่อย่างนี้ ในหลวงท่านเตือน ให้มีอยู่ | เห็นด้วยมาก         | 44    | 88.0   |
| มีกินพอเพียง ก็พอแล้ว                     | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 6     | 12.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                           | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| อย่าเป็นหนี้เขา จะทำให้ตนเองเป็นทุกข์     | เห็นด้วยมาก         | 41    | 82.0   |
|                                           | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 9     | 18.0   |
|                                           | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |

ตารางที่ 18 (ต่อ)

| ด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่          | ระดับความคิดเห็น    | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------------------|---------------------|-------|--------|
|                                         | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |
| ถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้ แล้ว | เห็นด้วยมาก         | 46    | 92     |
| ค่อยแบ่งปัน                             | ค่อนข้างเห็นด้วย    | 4     | 8.0    |
|                                         | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | 0     | 0.0    |
|                                         | ไม่เห็นด้วยมาก      | 0     | 0.0    |

จากการศึกษาตารางที่ 18 พบว่าด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความเชื่อว่า ชีวิตเราที่เหลืออยู่ จะมีความสุขได้ เห็นด้วย ร้อยละ 72.0 เมื่อเป็นมะเร็งก็ต้องยอมรับ ว่าเราเป็น ยอมรับการรักษา และทำใจไม่ให้เครียด เห็นด้วย ร้อยละ 84.0 ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวรัก เข้าใจและให้กำลังใจ เห็นด้วย ร้อยละ 78.0 เราทำได้ เพราะในชีวิตได้ปฏิบัติธรรมไปด้วย เห็นด้วย ร้อยละ 70 ทุกวันนี้พึ่งพอใจกับชีวิต ถึงจะมีเงินแค่พอมีพอกินก็ดำรงชีวิตก็อยู่ได้ เห็นด้วย ร้อยละ 72.0 มีความสุขกับสิ่งที่เป็น เนื่องจากมีญาติดี เพื่อนดี สังคมดี เห็นด้วย ร้อยละ 72.0 มีความผาสุก ที่ใช้หลักเมตตาากับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เห็นด้วย ร้อยละ 90.0 พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเอง ภูมิใจในตนเอง เห็นด้วย ร้อยละ 76.0 การมีถุงหน้าท้อง ไม่ต้องกังวลกับการมองหาห้องน้ำเห็นด้วย ร้อยละ 40.0 ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น เห็นด้วย ร้อยละ 70.0 หลังจากเป็นโรคแล้ว ก็ปรับตัวโดยศึกษารธรรมะทำให้รู้จักโลกมากขึ้น เห็นด้วย ร้อยละ 70.0 โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง มีความพอใจในสิ่งที่เป็น ทำให้จิตใจผ่องใสไม่ขุ่นมัว เห็นด้วย ร้อยละ 80.0 เราอยู่อย่างที่ไม่หลงทำน เตือน ให้มีอยู่มีกินพอเพียง.. ก็พอแล้ว เห็นด้วย ร้อยละ 88.0 อย่าเป็นหนี้เขา จะทำให้ตนเองเป็นทุกข์ เห็นด้วย ร้อยละ 82.0 ถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้ แล้วค่อยแบ่งปัน เห็นด้วย ร้อยละ 92

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ของความพึงพอใจทางจิตวิทยาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้อง ด้านความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่จำนวน 50 คน

| ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                                                  | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------|-----------|-----------|---------------|
| มีความเชื่อว่า ชีวิตเราที่เหลืออยู่ จะมีความสุขได้                            | 3.72      | 0.45                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| เมื่อเป็นมะเร็งก็ต้องยอมรับ ว่าเราเป็น ยอมรับการรักษา และทำใจไม่ให้เครียด     | 3.84      | 0.37                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวรัก เข้าใจและให้กำลังใจ | 3.76      | 0.47                | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| เราทำได้ เพราะในชีวิตได้ปฏิบัติตามไป ด้วย                                     | 3.70      | 0.46                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| ทุกวันนี้พึ่งพอใจกับชีวิต ถึงจะมีเงิน แค่ว่าพอมีพอกินก็ดำรงชีวิตก็อยู่ได้     | 3.72      | 0.45                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| มีความสุขกับสิ่งที่เป็น เนื่องจากมีญาติดี เพื่อนดี สังคมดี                    | 3.74      | 0.44                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| มีความสุข ที่ใช้หลักเมตตาากับเพื่อน มนุษย์ด้วยกัน                             | 3.90      | 0.30                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเอง ภูมิใจในตนเอง                           | 3.76      | 0.43                | 3.00      | 4.00      | สูง           |
| การมีถุงหน้าท้อง ไม่ต้องกังวลกับการมองหาห้องน้ำ                               | 3.12      | 0.91                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุงตนเอง ให้ดีขึ้น                                 | 3.68      | 0.51                | 2.00      | 4.00      | สูง           |
| หลังจากเป็นโรคแล้ว ก็ปรับตัวโดยศึกษา ธรรมชาติให้รู้จักโลกมากขึ้น              | 3.68      | 0.51                | 1.00      | 4.00      | สูง           |
| โลกจะสงบสุขต้องอยู่อย่างพอเพียงมีความ พอใจในสิ่งที่เป็นจิตใจผ่องใสไม่ขุ่นมัว  | 3.80      | 0.40                | 3.00      | 4.00      | สูง           |

ตารางที่ 19 (ต่อ)

| ความพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                                            | ค่าเฉลี่ย | ค่า<br>เบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | ค่า<br>ต่ำสุด | ค่าสูงสุด | แปลผล<br>n=50 |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|---------------|-----------|---------------|
| เราอยู่อย่างนี้ ในหลวงท่านเตือน ให้มี<br>อยู่มีกินพอเพียง.. ก็พอแล้ว | 3.88      | 0.32                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| อย่าเป็นหนี้เขา จะทำให้ตนเองเป็น<br>ทุกข์                            | 3.82      | 0.38                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| ถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้<br>แล้วค่อยแบ่งปัน                | 3.92      | 0.27                        | 3.00          | 4.00      | สูง           |
| รวม                                                                  | 3.58      | 0.23                        | 2.93          | 3.87      | สูง           |

จากการศึกษาตารางที่ 19 พบว่าความพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี  
ทหารเทียมหน้าท้อง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความเชื่อว่า ชีวิตเราที่เหลืออยู่ จะมีความสุขได้ ค่าเฉลี่ย  
3.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 เมื่อเป็นมะเร็งก็ต้องยอมรับ ว่าเราเป็น ยอมรับการรักษา และทำใจ  
ไม่ให้เครียด ค่าเฉลี่ย 3.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.37 ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่  
ครอบครัวรัก เข้าใจและให้กำลังใจ ค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 เราทำใจได้ เพราะใน  
ชีวิตได้ปฏิบัติธรรมไปด้วยค่าเฉลี่ย 3.70 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.46 ทุกวันนี้พึ่งพอใจกับชีวิต ถึงจะมี  
เงินแค่พอมีพอกินก็ดำรงชีวิตก็อยู่ได้ ค่าเฉลี่ย 3.72 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 มีความสุขกับสิ่งที่เป็น  
เนื่องจากมีญาติดี เพื่อนดี สังคมดี ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 มีความพอใจ ที่ใช้หลัก  
เมตตา กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกันค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30 พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้  
กำลังใจตนเอง ภูมิใจในตนเองค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.43 การมีถุงหน้าท้อง ไม่ต้อง  
กังวลกับการมองหาห้องน้ำค่าเฉลี่ย 3.12 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 ยอมรับและเปิดเผย พร้อม  
ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นค่าเฉลี่ย 3.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 หลังจากเป็นโรคแล้ว ก็ปรับตัวโดย  
ศึกษาธรรมะทำให้รู้จักโลกมากขึ้นค่าเฉลี่ย 3.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.51 โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่  
อย่างพอเพียง มีความพอใจในสิ่งที่เป็น ทำให้จิตใจผ่องใสไม่ขุ่นมัว ค่าเฉลี่ย 3.80 ค่าเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน 0.40 เราอยู่อย่างนี้ในหลวงท่านเตือน ให้มีอยู่มีกินพอเพียง.. ก็พอแล้ว ค่าเฉลี่ย 3.88 ค่า  
เบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 อย่าเป็นหนี้เขา จะทำให้ตนเองเป็นทุกข์ค่าเฉลี่ย 3.82 ค่าเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน 0.38 ถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้ แล้วค่อยแบ่งปัน ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน 0.27 จะเห็นว่า มีค่าเฉลี่ยสูงอยู่ 3 ลำดับแรก คือถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้ แล้ว



ค่อยแบ่งปัน ค่าเฉลี่ย 3.92 มีความผาสุก ที่ใช้หลักเมตตากับเพื่อนมนุษย์ด้วยกันค่าเฉลี่ย 3.90 และเราย่อยอย่างที ในหลวงท่านเตือน ให้มีอยู่มีกินพอเพียง.. ก็พอแล้ว ค่าเฉลี่ย 3.88

ตารางที่ 20 ผลรวมทุกด้านทางสถิติ ของการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ 6 ด้าน

| ผลรวมค่าทางสถิติ                | จำนวน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|---------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|---------------------|
| ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ       | 50    | 2.50      | 4.00      | 3.69      | 0.32                |
| ด้านกิจกรรมทางร่างกาย           | 50    | 1.44      | 4.00      | 3.09      | 0.58                |
| ด้านการรับประทานอาหาร           | 50    | 2.00      | 3.94      | 3.12      | 0.44                |
| ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 50    | 1.88      | 3.63      | 3.04      | 0.42                |
| ด้านพัฒนาทางปัญญา               | 50    | 1.80      | 4.00      | 3.24      | 0.53                |
| ด้านการจัดการกับความเครียด      | 50    | 1.63      | 4.00      | 3.31      | 0.45                |
| ผลรวมทางสถิติ                   | 50    | 2.02      | 3.74      | 3.25      | 0.32                |

จากตารางที่ 20 พบว่า การปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียม โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงคือ มีค่าเฉลี่ย = 3.25 คือ มีด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีค่าเฉลี่ย = 3.69 ด้านกิจกรรมทางร่างกายมีค่าเฉลี่ย = 3.09 ด้านการรับประทานอาหารมีค่าเฉลี่ย = 3.12 ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ย = 3.04 ด้านพัฒนาทางปัญญา มีค่าเฉลี่ย = 3.24 ด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ย = 3.31

ตารางที่ 21 ผลรวมทุกด้านทางสถิติ ของความผาสุกทางจิตวิญญาณ 2 ด้าน

| ผลรวมค่าทางสถิติ                          | จำนวน | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|-------------------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|---------------------|
| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา | 50    | 3.00      | 4.00      | 3.75      | 0.27                |
| ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่           | 50    | 2.93      | 3.87      | 3.58      | 0.23                |
| ผลรวมทั้งหมด                              | 50    | 3.00      | 3.90      | 3.66      | 0.21                |

จากตารางที่ 21 พบว่าความผาสุกในจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงคือ มีค่าเฉลี่ย = 3.66 คือความศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา มีค่าเฉลี่ย = 3.75 ส่วนความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ มีค่าเฉลี่ย = 3.58

ข้อ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

ตารางที่ 22 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง (1)

| ผลทดสอบความสัมพันธ์<br>ด้วยค่าทางสถิติ     | การรับประทาน |      | พัฒนา        |      | พัฒนาทางปัญญา |      | การจัดการกับ |      |
|--------------------------------------------|--------------|------|--------------|------|---------------|------|--------------|------|
|                                            | อาหาร        |      | สัมพันธ์ภาพ  |      | 50คน          |      | ความเครียด   |      |
|                                            | 50 คน        |      | ระหว่างบุคคล |      | 50คน          |      | 50 คน        |      |
|                                            | r            | p    | r            | p    | r             | p    | r            | p    |
| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .317         | .025 | .422         | .002 | .649          | .000 | .481         | .000 |
| ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่                 | .363         | .010 | .656         | .000 | .519          | .001 | .472         | .001 |

ตารางที่ 23 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง (2)

| ผลทดสอบความสัมพันธ์ด้วยค่าทางสถิติ         | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ |      | กิจกรรมทางด้านร่างกาย |      |
|--------------------------------------------|------------------------|------|-----------------------|------|
|                                            | 50คน                   |      | 50 คน                 |      |
|                                            | r                      | p    | r                     | p    |
| ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .089                   | .539 | .172                  | .232 |
| ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่                 | .066                   | .649 | .246                  | .085 |

การนำเสนอผลลัพธ์ที่ได้จากโปรแกรม SPSS ในการตรวจหาความสัมพันธ์ผลทางสถิติดังนี้

ตารางที่ 24 ค่าความสัมพันธ์การรับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ  
พระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ                      | การรับประทานอาหาร(50 คน) |      |                   |
|--------------------------------------------|--------------------------|------|-------------------|
|                                            | r                        | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา | .317                     | .025 | ปานกลาง           |

การรับประทานอาหารกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

1. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H0: การรับประทานอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ  
พระพุทธศาสนา

H1: การรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ  
พระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับประทานอาหารกับความ  
ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .025 หมายความว่า มีค่าน้อย  
กว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานคือ  $P < .05$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกน่าจะถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทาง  
เดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับปานกลาง .317

ตารางที่ 25 ค่าความสัมพันธ์การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ  | การรับประทานอาหาร |      |                   |
|------------------------|-------------------|------|-------------------|
|                        | r                 | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ | .363              | .010 | ปานกลาง           |

2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H0 : การรับประทานอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H1: การรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับประทานอาหารกับความ  
ผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .010 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานคือ  
 $P < .05$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกน่าจะถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น

.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับปานกลาง .363

ตารางที่ 26 ค่าความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ<br>ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ<br>พระพุทธศาสนา | การสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (50 คน) |      |                   |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------|-------------------|
|                                                                     | r                                  | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
|                                                                     | .422                               | .002 | ปานกลาง           |

การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

1. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H0 : การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H1:การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .002 หมายความว่ามีความน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูง คือ  $P < .01$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับปานกลาง .422

ตารางที่ 27 ค่าความสัมพันธ์การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ<br>ผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ | การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล |      |                   |
|------------------------------------------------------|---------------------------------|------|-------------------|
|                                                      | r                               | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
|                                                      | .656                            | .000 | สูง               |

2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

H0 : การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

H1:การพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .000 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูงมาก คือ  $P < .001$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับสูง .656

ตารางที่ 28 ค่าความสัมพันธ์พัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ                  | พัฒนาทางปัญญา (50 คน) |      |                   |
|----------------------------------------|-----------------------|------|-------------------|
|                                        | r                     | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .649                  | .000 | สูง               |

การพัฒนาทางปัญญากับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

1. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H0 : การพัฒนาทางปัญญาไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H1 : การพัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบการพัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .000 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูงมาก คือ  $P < .001$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับสูง.649

ตารางที่ 29 ค่าความสัมพันธ์พัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ       | พัฒนาทางปัญญา |      |                   |
|-----------------------------|---------------|------|-------------------|
|                             | r             | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ | .519          | .001 | สูง               |

## 2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

H0 : การพัฒนาทางปัญญาไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

H1 : การพัฒนาทางปัญญามีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างโปรแกรมคำนวณได้มาคือ .001 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูง คือ  $P < .01$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับสูง .519

ตารางที่ 30 ค่าความสัมพันธ์การจัดการกับความเครียดกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ                  | การจัดการกับความเครียด (50 คน) |      |                   |
|----------------------------------------|--------------------------------|------|-------------------|
|                                        | r                              | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .481                           | .000 | ปานกลาง           |

การจัดการกับความเครียดกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H0 : การจัดการกับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ

พระพุทธศาสนา

H1 : การจัดการกับความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อ

พระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .000 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูงมาก คือ  $P < .001$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับปานกลาง .481

ตารางที่ 31 ค่าความสัมพันธ์การจัดการกับความเครียดกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ  | การจัดการกับความเครียด |      |                   |
|------------------------|------------------------|------|-------------------|
|                        | r                      | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ | .472                   | .001 | ปานกลาง           |

## 2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H0 : การจัดการกับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H1 : การจัดการกับความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกับความเครียดกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .001 หมายความว่า มีค่าน้อยกว่าค่า  $\alpha$  พบหลักฐานระดับสูง คือ  $P < .01$  สนับสนุนว่าสมมติฐานทางเลือกถูกต้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H1 มีระดับความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับปานกลาง .472

ตารางที่ 32 ค่าความสัมพันธ์การรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ                  | การรับผิดชอบต่อสุขภาพ (50 คน) |      |                   |
|----------------------------------------|-------------------------------|------|-------------------|
|                                        | r                             | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .089                          | .539 | ต่ำ               |

## การรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

## 1. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H0 : การรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

H1: การรับผิดชอบต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .089 มีค่ามากกว่าค่า  $\alpha$  ที่

กำหนดไว้คือ 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน  $H_0$  การรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับต่ำ .089

ตารางที่ 33 ค่าความสัมพันธ์การรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ  | การรับผิดชอบต่อสุขภาพ (50 คน) |      |                   |
|------------------------|-------------------------------|------|-------------------|
|                        | r                             | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ | .066                          | .649 | ต่ำ               |

## 2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

$H_0$  : การรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

$H_1$  : การรับผิดชอบต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับผิดชอบต่อสุขภาพกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .066 มีค่ามากกว่าค่า  $\alpha$  ที่กำหนดไว้คือ .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน  $H_0$  การรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับต่ำ .066

ตารางที่ 34 ค่าความสัมพันธ์กิจกรรมทางด้านร่างกายกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ                  | กิจกรรมทางด้านร่างกาย (50 คน) |      |                   |
|----------------------------------------|-------------------------------|------|-------------------|
|                                        | r                             | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา | .172                          | .232 | ต่ำ               |

## กิจกรรมทางด้านร่างกายกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ

### 1. ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

$H_0$  : กิจกรรมทางด้านร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา



H1 : กิจกรรมทางด้านร่างกายมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางด้านร่างกายกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .17 มีค่ามากกว่าค่า  $\alpha$  ที่กำหนดไว้คือ 0.05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H0 กิจกรรมทางด้านร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับต่ำ .172

ตารางที่ 35 ค่าความสัมพันธ์กิจกรรมทางด้านร่างกายกับผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

| ความผาสุกทางจิตวิญญาณ  | กิจกรรมทางด้านร่างกาย |      |                   |
|------------------------|-----------------------|------|-------------------|
|                        | r                     | p    | ระดับความสัมพันธ์ |
| ผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ | .246                  | .085 | ต่ำ               |

## 2. ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H0 : กิจกรรมทางด้านร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความสัมพันธ์ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

H1 : กิจกรรมทางด้านร่างกายมีกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

ค่าความน่าจะเป็นสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมทางด้านร่างกายกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ ที่โปรแกรมคำนวณได้มาคือ .24 มีค่ามากกว่าค่า  $\alpha$  ที่กำหนดไว้คือ .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน H0 กิจกรรมทางด้านร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (r) ระดับต่ำ .246

## บทที่ 6

### ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับศาสนา(จิตวิญญาณ)

Larson Dr. David หนึ่งในคณะนักวิจัยที่ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับศาสนาของ NIHR เจ้าของสมมติฐานที่ว่า คนที่ไปปฏิบัติศาสนกิจสม่ำเสมอจะมีสุขภาพที่ดีกว่าคนที่ไม่เคยไปปฏิบัติศาสนกิจเลย กล่าวถึงรูปแบบการรักษาที่มีประสิทธิภาพว่า “ในวงการแพทย์ตอนนี้ ถ้าพูดถึงเรื่องสุขภาพต้องพูดให้ไกลเกินกว่าเรื่องทางกายภาพเพียงอย่างเดียวแล้ว เพราะสมดุลทางร่างกายต้องอาศัยจิตใจเป็นตัวขับเคลื่อนด้วย” โดยคำว่าจิตใจที่ Larson หมายถึงนี้ก็คือ Spirituality หรือ จิตวิญญาณ นั่นเอง ได้มีการสำรวจโรงเรียนแพทย์จำนวน 70 แห่งในสหรัฐฯ ของ NIHR พบว่ามีการเพิ่มหลักสูตรที่เกี่ยวกับ spirituality เข้าไปในการเรียนการสอนแทบทุกแห่ง โดย Dr.Christina M. Puchalski ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แห่ง George Washington University School of Medicine and Health Sciences เห็นว่า แนวโน้มการศึกษาลักษณะเช่นนี้ควรได้รับการเผยแพร่เป็นวงกว้างในวงการสาธารณสุขเป็นอย่างยิ่ง นั่นเพราะความรู้สึทางจิตวิญญาณไม่ได้มีประโยชน์ในแง่การสอนศาสนาเท่านั้น หากแต่มันยังมีผลต่อพฤติกรรมและสุขภาพของแต่ละคนอีกด้วย อีกทั้งในบทความวารสาร Health Education and Behavior ที่เขียนโดย Dr. Peter Gott เมื่อปี 1998 ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวเพิ่มขึ้น โดยเขาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในเหตุผลที่หน่วยงานทางการแพทย์ควรจะส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับศาสนา เพราะว่าคนที่นับถือศาสนามักจะมีสุขภาพและการตัดสินใจการดำเนินชีวิตที่ดี ศาสนามีส่วนร่วมในการช่วยส่งเสริมความรู้ให้คนเห็นคุณค่าในตัวเอง ซึ่งส่งผลต่อความเชื่อมั่น การมีศรัทธาด้านบวกจะช่วยให้ผู้ศรัทธาสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้เป็นอย่างดี และการนับถือศาสนาสามารถก่อให้เกิดอารมณ์ทางบวกที่อยู่ในเกณฑ์ดีมีผลต่อร่างกาย ส่งผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน และหนังสือเล่มล่าสุดของ Levin ที่ชื่อ God, Faith, and Health ได้เขียนอธิบายว่า การปฏิบัติศาสนกิจส่งผลดีต่อสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมมากมาย เช่น การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ การบริหารร่างกายและจิตใจพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นต้น Levin มองว่าการมีส่วนร่วมทางศาสนาจะสามารถป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยและส่งเสริมสุขภาพมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้จะทำให้ศาสนิกชนมีมุมมองทางจิตวิทยาเชิงบวกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเองมากขึ้นความศรัทธาในศาสนายังก่อให้เกิดความรู้สึกมีความหวังในชีวิตซึ่งเป็นเสมือนรูปแบบการเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ อารมณ์ และจิตวิญญาณ ได้เป็นอย่างดีอีกด้วย (สำนักส่งเสริมสุขภาพตำบล. กระทรวงสาธารณสุข. 2554[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.hph.moph.go.th/?modules=HealthCulture&action=ViewHealthculture&id=3>. สืบค้น 17 ธันวาคม 2258)

ดังนั้นแนวคิดในการแก้ปัญหาทางสุขภาพไม่ให้สลับซับซ้อนนั้น จะแก้ปัญหานั้นด้วยกระบวนการที่มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพได้ต้องแก้ปัญหาที่ต้นเหตุตามคำสอนทางพุทธศาสนา คือ “อริยสัจ 4” อันประกอบด้วย ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค และการปฏิบัติอยู่ในชีวิตประจำวัน ด้วยการรักษาศีลในการดำรงชีวิต เนื่องจากศีลในทางพระพุทธศาสนานั้นเป็นกฎแห่งความประพฤติที่เป็นปกติของมนุษย์เรา เช่น การถือศีล 5 อันประกอบด้วย การละเว้นการเบียดเบียน และทำลายชีวิตต่าง ๆ ละเว้นจากการถือเอาของผู้อื่นที่เขาไม่ได้ให้ ละเว้นจากการประพฤติดินในกาม (ความอยากได้ อยากมี อยากเป็น ไม่ใช่เฉพาะทางเพศสัมพันธ์เท่านั้น) ละเว้นจากการพูดเท็จ พูดคำหยาบ พูดเพ้อเจ้อ พูดส่อเสียด และ เว้นจากการหลงมัวเมาในพิษโทษภัยต่าง ๆ หากว่าเรายึดถือปฏิบัติศีล 5 ในการดำรงชีวิตแล้ว พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพต่าง ๆ ก็จะไม่เกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นก็ไม่มีปัจจัยเสริม เมื่อไม่เกิดพฤติกรรมเสี่ยงตั้งแต่ต้น แม้ปัญหาที่เกิด ก็จะไม่เกิดขึ้นด้วยเช่นกัน ตามหลักการเหตุและผล ที่เรียกว่าวิบากกรรม อันเป็นผลของการกระทำนั้น (ภวัต เลิศสุธน. (2555) พุทธศาสนากับการจัดการปัญหาสุขภาพที่สลับซับซ้อน. จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/book55-4/culture.html>. สืบค้น 17 ธันวาคม 2558.)

แก่นแท้ของศาสนา คือ การละเว้นความชั่ว ทำแต่ความดี ทำจิตใจให้ผ่องใส เบิกบาน บริสุทธิ์ไม่ขุ่นมัว และยอมรับในผลของการกระทำ หรือการจะปฏิบัติสิ่งใด ๆ นั้นย่อมส่งผลต่อผู้ปฏิบัติ จากผลสำรวจชี้ว่าไทยเป็นประเทศที่มีผู้คนเคร่งศาสนาที่สุดในโลก สะท้อนศาสนามีอิทธิพลทุกมิติชีวิตของคนไทยโดยเฉพาะในวิถีชีวิตประจำวัน จากการสำรวจล่าสุด Gallup และ WI ได้สัมภาษณ์ชาวโลก 63,898 คน ใน 65 ประเทศ ความเชื่อและศรัทธาของคนไทยจึงเป็นองค์ธรรมสำคัญที่ทำให้คนมีหลักในการปฏิบัติ ในการดำเนินชีวิต ช่วยเหนี่ยวรั้งไม่ให้ลู่ทางที่ผิด ไม่ให้ทำชั่ว ด้วยการยึดมั่นและตั้งใจที่ลด ละ เลิก กิเลส ทั้งกามและอัตตา การมีศาสนา เป็นที่พึ่งทางใจ จะทำให้เกิดความสงบ คลายทุกข์ได้ ถ้าปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าหรือพระศาสดาของตน (สมณะโพธิรักษ์. 2558 : 77)

## การปฏิบัติในศีล 5

ในพระไตรปิฎกเล่ม 9 ที่ต่อจากพระวินัย 8 เล่มนั้น คือพระสุตตร 1 ชื่อว่า “ พรหมชาลสูตร ” ว่าด้วยเรื่อง “ ศีล ” ศีลเป็นเรื่องต้นเป็นหลักเกณฑ์ที่ผู้ศึกษาศาสนาพุทธต้องนำมาศึกษาและปฏิบัติ คือ จุลศีล มี 26 ข้อ มัชฌิมศีล มี 10 ข้อ และมหาศีลมี 7 ข้อ ซึ่งจุลศีลเป็นศีลหลักปฏิบัติในส่วนตน ส่วน มัชฌิมศีล คือนำมาขยายจุลศีล และมหาศีลเป็นศีลที่บ่งบอกลักษณะของศาสนาพุทธ ซึ่งจะต้องไม่มีการประพฤติดูในชาวพุทธนั้นเด็ดขาด เพราะได้กล่าวถึงความไม่รู้ หรืออวิชชา ถือเป็นไตรเจณานิชา คือความไม่รู้ ถ้าได้ปฏิบัติจะนำพาสู่ความทุกข์ นี่คือนิเวศแห่งธรรมที่ปรากฏอยู่ใน

“ศีล”ที่พระพุทธเจ้าทรงชักเตือนและสอนไว้ ดังนั้นอย่างน้อยที่สุด พุทธศาสนิกชนควรมีอย่างน้อยคือ ศีล 5 ยึดไว้ปฏิบัติในชีวิตประจำวันให้เป็นปกติ เพราะศีล 5 จะเป็นตัวมาขัดเกลาจิตใจ จนเกิดสมาธิที่ตั้งมั่นแล้วจะทำให้เกิดปัญญา เป็นปัญญาที่รู้ชัดเจนในทุกขโทยภัย แต่ปัญญาจะเกิดได้ต้องหมั่นปฏิบัติให้จริงอยู่เป็นประจำสม่ำเสมอ แต่เนื่องจากสังคมโลกปัจจุบันมีการมอมเมาให้เกิดแต่ความอยากและสนับสนุนการให้เบียดเบียนกันทำร้ายกัน โดยนำความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ของมนุษย์มาทำธุรกิจหาเงินโดยอ้างว่าเพื่อช่วยเขา ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยและหาที่พึ่งไม่ได้สุดท้ายต้องหันมาพึ่งศาสนาเพราะเป็นสิ่งสุดท้ายสิ่งเดียวที่พึ่งได้ โดยนำมาปฏิบัติและพากเพียรปฏิบัติให้ได้จริง ก็สามารถพ้นจากทุกข์ได้ด้วยใจที่ยืนตีย่างผาสุก

ในศีล 5 ที่ควรละเว้น ข้อแรกคือการไม่ฆ่า ไม่ทำร้ายสัตว์ เมตตาต่อกัน เอ็นดูต่อสัตว์โลก ทั้งปวง ข้อสอง การไม่ลักทรัพย์ หรืออยากได้ของคนอื่นที่เขาไม่เต็มใจให้ ข้อที่สาม ไม่ผิดลูกเมียใคร หรือไม่หมกมุ่นในเสพเมถุน ข้อสี่ การไม่พูดสิ่งที่ป็นโทษ ไม่มีประโยชน์ เช่น พูดส่อเสียด พูดเพื่อจ้องพูดปด พูดคำหยาบ ข้อที่ห้า ไม่มัวเมาในอบายมุขที่หยาบ ๆ จนถึงไม่มัวเมาในรูป รส กลิ่น เสียง หรือสัมผัสใด ๆ จนหลงว่าดีแล้วยึดว่าเป็นสุข ดังปรากฏในพระไตรปิฎก ว่าพระพุทธองค์ทรงปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีในชีวิตปกติประจำวัน อันเป็นที่ประจักษ์แก่สายตาในหมู่ชนสมัยนั้น ได้กล่าวสรรเสริญพระองค์ในเรื่องของศีล อย่างในพระไตรปิฎก เล่มที่ 9 “พรหมชาลสูตร” ข้อที่ 2 จุลศีลกล่าวว่า..... “ดูกรภิกษุทั้งหลายก็เมื่อปุณณกกล่าวชมตถาคตจะพึงกล่าวด้วยประการใด ซึ่งมีประมาณน้อยยังต่ำนัก เป็นเพียงศีลนั้น เป็นไฉน” และ “ดูกรภิกษุทั้งหลายอีกอย่างหนึ่งเมื่อปุณณกกล่าวชมตถาคตจะพึงกล่าวเช่นนั้นว่า พระสมณโคตมละเว้นขาดจากการฆ่าสัตว์ วางทัณฑะ วางศาสตรา มีความละอาย มีความเอ็นดู มีความเมตตา มีความกรุณา หวังประโยชน์แก่สัตว์ทั้งปวง” ดังนั้นการปฏิบัติอยู่ในกรอบของศีล 5 จึงเป็นเรื่องปกติที่ทำได้ด้วยความพากเพียร ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมของคนหมู่มากเพื่อเกิดความสงบและสันติ เป็นการปฏิบัติธรรมได้จริงในชีวิตประจำวัน ไม่ต้องปลีกตัวไปทำคนเดียว อยู่กับสังคมอยู่กับผู้อื่น ทำกิจกรรมการทำงานร่วมกันเป็นปกติ ด้วยการคิด พูด ทำ ในปัจจุบัน ด้วยมรรคองค์ 8 ที่เป็นทางเดินสู่ทางพ้นทุกข์ได้ คือ มีความคิดเห็นที่ถูกต้อง มีความคิดที่ไม่มียกเลศรอบงำ มีวาจาที่ดีมีประโยชน์ มีการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ที่ไม่ก่อทุกข์โทษภัยต่อตนเองและผู้อื่น มีอาชีพการงานที่ไม่สร้างความเดือดร้อนต่อสังคมและประเทศชาติ มีความเพียรที่จะทำสิ่งดี ๆ เพียรล้างความโลภ โกรธ หลงของตน มีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอว่ากำลังทำอะไร รู้ดีชั่ว และเมื่อทำดี ได้ดี ก็จะทำดีไปเรื่อย ๆ จนมีสมาธิที่ตั้งมั่น และสะสมเป็นปัญญาที่แข็งแกร่ง เมื่อเจออุปสรรค หรือปัญหาใด ก็จะสามารถผ่านไปได้อย่างใจที่ผาสุก

## ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา)

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภพ 3 ภพนี้ควรละ ควรศึกษาในไตรสิกขา ภพ 3 เป็นไฉนคือ “กามภพ รูปภพ อรูปภพ” ภพ 3ภพนี้ควรละ ไตรสิกขาเป็นไฉนคือ อธิศีลสิกขา อธิจิตสิกขา อธิปัญญาสิกขา ควรศึกษาในไตรสิกขานี้ เมื่อนั้นภิกษุนี้เรากล่าวว่า ได้ตัดตัณหาขาดแล้ว คลายสังโยชน์ (กิเลสที่ผูกมัดจิตไว้กับทุกข์)ได้แล้ว ได้ทำที่สุดแห่งทุกข์เพราะละ “มานะ” (ถือดี) ได้โดยชอบฯ (พระไตรปิฎกเล่ม 22 “ภวสูตร” ข้อ 376) แสดงว่า ไตรสิกขาได้แก่ “ศีล สมาธิ ปัญญา” เป็นการปฏิบัติเพื่อการพ้นทุกข์

“ศีล” คือ การละเว้น (เวรมณี) บาป เวร ภัย สิ่งที่ไม่ดี ความเดือดร้อน การเบียดเบียนตนเองและผู้อื่น (ในศีลแต่ละข้อพระพุทธเจ้าจะระบุสิ่งที่ไม่ดี เป็นภัยต่าง ๆ แล้วตามด้วยเวรมณี แปลว่า การละเว้น) ในเบื้องต้นเป็นมรรค คือการปฏิบัติละเว้นสิ่งที่เป็นภัย ปฏิบัติจนสำเร็จ (บรรลุ) ก็จะเป็น “ผล” คือ พ้นภัย นอกนั้นแล้ว “พระพุทธเจ้า” ยังได้วางกำหนดเรื่องการถือศีลนั้นถ้าปฏิบัติแล้วจะต้องทำให้ถึงความเมตตา ซึ่งมีหลักการอยู่ร่วมในพระไตรปิฎกเล่ม 22 “สาราณียสูตร” ข้อ 282 คือ ให้ระลึกถึงกันด้วย 1. เมตตากายกรรม (เมตตัง กายกัมมัง) 2.เมตตาวจีกรรม (เมตตัง วจิกัมมัง) 3. เมตตามโนกรรม (เมตตัง มโนกัมมัง) 4. แบ่งปันลาภแก่กันเป็นสาธารณโภคี (ลาภธัมมิกา) 5. ศีลบริบูรณ์เสมอกัน (ศีลสามัญญตา) 6. ความเห็นอย่างอริยะเสมอกัน (ทิฏฐิสามัญญตา)

“สมาธิ” ที่เป็นมรรคคือ ความตั้งมั่นในการปฏิบัติ ละเว้นสิ่งที่เป็นภัย ปฏิบัติจนสำเร็จ (บรรลุ) เป็น “ผล” คือสงบจากภัยอย่างตั้งมั่นด้วยการปฏิบัติศีลพร้อมกาย วาจา ใจ ซึ่งทางกาย วาจา คือการคิด พูด ทำในปัจจุบันอยู่ ขณะเดียวกันทางใจคือ การชำระล้างความโลภ ความโกรธ ความหลง ที่มีขึ้นในจิตใจออกไป เป็นการปฏิบัติศีลไปพร้อมกันครบพร้อมกาย วาจา ใจ เป็นการปฏิบัติมรรคทั้ง 7 องค์ เพื่อสู่มรรคองค์ 8 คือการได้สัมมาสมาธิ ที่เป็นสมาธิพุทธ ตามหลักธรรมคำสั่งสอนของ องค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า

“ปัญญา” ที่เป็นมรรค คือ การ پاکเพียรปฏิบัติใช้ปัญญาล้างทุกข์ภัย ปฏิบัติจนสำเร็จ (บรรลุ) เป็น “ผล” คือ ทุกข์ลดหรือดับไปและมีปัญญารู้สภาพดับทุกข์ ว่าเป็นประโยชน์สุขสงบ อันเป็นปัญญาแท้ ปลอดภัยอย่างดีที่สุดและประเสริฐที่สุด (ใจเพชร กล้าจน. 2556 : 364)

## ความศรัทธาในองค์พระศาสดา

พระพุทธเจ้าปฏิบัติตนอยู่ใน “ศีล” ดังนั้น มีศีล คือมีศาสนาพุทธ จุลศีล มัชฌิมศีล และมหาศีล พระองค์ตรัสไว้ในในพรหมชาตีสุนั้น ใครปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ ที่เป็นจริง จะเห็นผลของการปฏิบัติที่ดีจริงได้ จะเห็นว่าปัจจุบัน คนไทย 95 % เป็นพุทธศาสนิกชนและและปฏิบัติเป็นพุทธมามกมาเป็นเวลายาวนาน เกือบ 800 ปี ได้เดินตามรอยบาทพระศาสดา เนื่องจากศรัทธาคำสั่งสอนของพระองค์

การมีความเชื่อและศรัทธาในศาสนาและนำมาปฏิบัตินั้น ซึ่งความศรัทธาที่เป็นความเชื่ออย่างสัมมาทิฐิ คือ ศรัทธา 4 ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ “ประมวลธรรม” ป.อ.ปยุตโต “ศรัทธา 4 ข้อ 178 คือ กัมมสัทธา (เชื่อมั่นว่ากรรมมีจริง) วิปากสัทธา (เชื่อมั่นว่าผลของกรรมมีจริง) กัมมัสสกตาสัทธา (เชื่อมั่นว่าสัตว์โลกมีกรรมเป็นของ ๆ ตน และตถาคตโพธิสัทธา (เชื่อมั่นความรู้แจ้งของพระพุทธเจ้า) ดังนั้น ความเชื่อและศรัทธาเป็นองค์ธรรมสำคัญ ที่ทำให้คนมีหลักที่จะปฏิบัติและพยายามอยู่ในกรอบของคุณธรรม เช่น การยอมรับการปฏิบัติตนในศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เพื่อช่วยเหนี่ยวรั้งไม่ให้ยอมตามสิ่งชักจูงในทางที่ผิด ไม่ให้ทำชั่ว การมีศาสนาเป็นเสมือนร่องน้ำไหลประจำความคิด เมื่อได้รับรู้อารมณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งไม่เก้นกำลังศรัทธาที่มีอยู่ กระแสความคิดก็จะแล่นไปตามเรื่องหรือแนวทางที่ศรัทธา ทำให้ไม่คิดไปทางอื่นหรือผิดศีลธรรม (พระธรรมปิฎก. 2539)

ความศรัทธาต่อพระพุทธเจ้า จึงเชื่อในกฎแห่งการเวียนว่ายตายเกิด

เชื่อกรรมและผลของกรรม (การกระทำ)

พระไตรปิฎกเล่มที่ 22 ฐานสูตร ข้อ 57 พระพุทธเจ้าได้ตรัสว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ฐานะ 5 ประการนี้ อันสตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตพิจารณาเนื่อง ๆ 5 ประการเป็นไฉน คือสตรี บุรุษ คฤหัสถ์หรือบรรพชิต ควรพิจารณาเนื่อง ๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ 1 เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ 1 เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ 1 เราต้องพลัดพรากจากของรักของเจริญใจทั้งสิ้น 1 เรามีกรรมเป็นของ ๆ ตน เราเป็นทายาทของกรรม เรามีกรรมเป็นกำเนิด เรามีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ เรามีกรรมเป็นที่พึงอาศัย จักทำกรรมอันใดไว้ดีก็ตามชั่วก็ตาม เราจะเป็นผู้ได้รับผลของกรรมนั้นอย่างแน่นอน1”

พระไตรปิฎกเล่ม 14 “มหาจิตตาริสกสูตร” ข้อ 257 พระพุทธเจ้า พบว่า ผลวิบากกรรมที่ ทำดีทำชั่วแล้วนั้นมีอยู่(พระไตรปิฎกเล่ม 14 “มหาจิตตาริสกสูตร” ข้อ 257) พระพุทธเจ้าได้ตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราไม่กล่าวความที่กรรมอันเป็นไปด้วยสัญญาเจตนา ที่บุคคลทำแล้ว สะสมแล้วจะ สิ้นสุดไป เพราะมิได้เสวยผล แต่กรรมนั้นแล จะให้ผลในภพภูมิธรรมเทียว (ภพนี้) หรือในภพถัดไป หรือในภพอื่นสืบ ๆ ไป (พระไตรปิฎกเล่ม 37 ข้อ1698)

พระไตรปิฎกเล่มที่ 30 ข้อ 219 “กรรมชั่วอันบุคคลทำด้วยตนเองแล้ว จักเศร้าหมองด้วยตนเอง กรรมชั่วอันบุคคลไม่ทำด้วยตนเองแล้ว ย่อมบริสุทธิ์ด้วยตนเอง ความบริสุทธิ์ ความไม่บริสุทธิ์ เฉพาะตน ผู้อื่นจะช่วยชำระผู้อื่นให้บริสุทธิ์หาได้ไม่”

## ความหมายของกรรมและวิบากกรรม

### “กรรม” คืออะไร?

“กรรม” คือ บทบาทหรืออาการแห่งกิริยาของคน ซึ่งเรียกเป็นภาษาไทยว่าการกระทำของคน อันมีได้เพียง 3 อย่าง ได้แก่ กายกรรม - วาจากรรม - มโนกรรม

“กรรม” หรือ “การกระทำ” ที่เกิดขึ้นของ “เจ้าของชีวิต” ใด ๆ เมื่อทำลงไปด้วยเจตนาทุกกรรม ก็จะส่งผลลงเป็น “ทรัพย์ของตน ๆ” (กัมมัสสกะ) แต่ละบุคคลในโลก และมีอำนาจบันดาล “ชีวิต” ของผู้นั้นๆ ไปตราบ “ปรีณิพพาน” ที่เดียว เพราะ “กรรม” คือผู้บันดาล หรือคือ “พระเจ้า” และคือ “ชาตาน” แท้จริงที่สัมผัสได้และพิสูจน์ได้ดั่งเดียวกับวิทยาศาสตร์ ทว่าลึกซึ้งเป็นนามธรรมยิ่งกว่า และ “กรรม” กับ “ผลของกรรม” ที่ได้ส่งผลมาทุก ๆ ชาติ (วิบาก) นี้ที่มีอำนาจทำให้ชีวะดำเนินไป ใครจะประสบกับดีหรือร้ายก็ล้วนเกิดเป็นไปตามความจริง ที่มาจาก “กรรม” หรือ “การกระทำ” ของตนเองทั้งสิ้น หากใครได้สัมผัส “กรรม” ไม่ว่าเชิงดีหรือเชิงชั่วนั้น ๆ มาจริง มีวิบาก (ผลแห่งกรรมมาก) ถ้า “กรรม” เชิงดีมากจนกระทั่งเป็นพลังหรือฤทธิ์พิเศษก็จะเป็น “บารมี” จริงของผู้นั้น ไม่ใช่เรื่องแปลกหรือเรื่องไม่จริง ซึ่งจะมีได้อย่างมากมาย แม้จะประหลาดพิสดารนามหัตถ์จรรยพานใดก็เป็นเรื่องจริงสำหรับ “ผู้มีบุญบารมี” ถึงขั้นนั้นจริง ๆ (บุญก็เป็นพลังเสริมในเชิงบุญ บาปก็เป็นพลังเสริมในเชิงบาป) “อำนาจพิเศษ” ความนัยดังกล่าวนี้ที่มนุษย์นับถือว่าเป็น “สิ่งศักดิ์สิทธิ์” ต่าง ๆ หรือว่าเป็นอำนาจของ “พระเจ้า” หรือแม้แต่อำนาจของชาตาน ย่อมมีจริงเป็นจริงของผู้มี “บารมี” แห่ง “กรรมวิบาก” คนที่ไม่มี “ผลบุญ” (ผลของกรรมดี) ของตนจริง ก็ไม่สามารถมี “อำนาจพิเศษ” หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือไม่มีพระเจ้า ที่จะบันดาลอะไรได้ สำหรับผู้มี “ผลบาป” (ผลของกรรมชั่ว) ของตนจริง ก็จะมีชาตาน ผีร้าย (ความทุกข์ ความเลวร้ายในชีวิต) ที่จะดลบันดาลให้แม้เจ้าตัวจะไม่อยากได้ ก็จะได้จะเป็นไปตามฤทธิ์แรงแห่ง “ผลบาป” ของผู้นั้น ๆ ซึ่ง “กรรม” ยิ่งใหญ่และสำคัญด้วยเหตุว่า “กรรม” เป็นความสำคัญสำหรับชีวิตมาก “พระพุทธเจ้า” ทรงตรัสทั้ง 5 วัฏว่า “กัมมัสสโกมหิ – กัมมทายาโท – กัมมโยนิ – กัมมพันธุ – กัมมปฏิสรโน (พระไตรปิฎกเล่มที่ 14 ข้อ 581) “กัมมัสสโกมหิ” หรือคำตรง ๆ ว่า “กัมมัสสกะ” นั้นมีความหมายเดียวกัน หมายความว่า “กรรม” ใดใครทำก็เป็นทรัพย์ของตนทั้งหมด ไม่ว่า “กรรม” นั้นทำในที่ลับหรือในที่แจ้ง “กรรม” ไม่ว่าจะน้อยจะเล็กละอองธุลีขนาดไหน แม้แค่เกิดเป็น “ธาดูรีเริ่มดารี” ขึ้นในใจ (อารมณ์ธาตุ) หากดารีนั้นพร้อมไปด้วย “เจตนา” ก็นับได้ทันทีว่า คือ “กรรม” ส่งผลเป็น “วิบาก” (ผลของกรรม) นับเป็น “มโนกรรม” แล้วที่เดียว อันเป็นทรัพย์หรือสมบัติแท้ของผู้นั้น ๆ (คำบาลีว่า “กัมม” ที่นำหน้าคำตรัสทั้ง 5 นั้น ก็คือ “กรรม” ที่คนไทยรู้จักนั่นเอง) ดังนั้น ณ ปัจจุบันจึงหมั่นกระทำแต่กรรมดี เพราะจะเป็นวิบากใหม่ที่ถูเก็บสะสมไว้มาก่อให้เกิดความสุขความเจริญ นั้นหมายถึง มาชำระกิเลสล้างวิบากเก่าและทำกรรมดีเป็นวิบากใหม่เพราะกุศลกรรมสามารถยังอกุศลกรรมได้ เนื่องจากอกุศลธรรมเจริญขึ้น กุศลธรรมเสื่อมลง อกุศลธรรมเสื่อมลง กุศลธรรมเจริญขึ้น (พระไตรปิฎกเล่ม 10 ข้อ 258) การเข้าใจเรื่อง

“กรรม” จะทำให้ปฏิบัติ “ศีล” ได้ และถ้าไม่มีปัญญาแท้จะไม่มีศีลขั้นพ้นทุกข์ได้ ดังนั้นคนไม่มีปัญญา จะไม่มีศีลเพียงพอที่จะทำให้พ้นทุกข์ สรุปว่า ถ้าปฏิบัติศีลด้วยปัญญา (ศีล สมาธิ ปัญญา) อย่างตั้งมั่น จะรักษาโรคได้ “พระพุทธเจ้า” ได้ตรัสไว้ว่า “ ดูกรพราหมณ์ ข้อนี้เป็นอย่างนั้น ข้อนี้เป็นอย่างนั้น ปัญญาอันศีลชำระให้บริสุทธิ์ ศีลอันมีปัญญาในบุคคลใด ปัญญาที่มีในบุคคลนั้น ปัญญาที่มีในบุคคลใด ศีล มีในบุคคลนั้น ปัญญาเป็นของบุคคลผู้มีศีล ศีลเป็นของบุคคลผู้มีปัญญา” ดังนั้นคนมีศีลแท้จึงมีปัญญาแท้ ศีลที่แท้จริงต้องนำไปสู่ความพ้นทุกข์และความผาสุกได้ และเมื่อทำได้อย่างตั้งมั่นก็จะเป็นสมาธิ) (สมณะโพธิรักษ์. 2557 : 50-51)

### ตัวอย่างผลของกรรมในพระไตรปิฎก

เหตุแห่งการอายุยืน-อายุสั้น (พระไตรปิฎกเล่ม 14 ข้อ 580-585)

พระไตรปิฎกเล่ม 14 พระสุตตันตปิฎก เล่มที่ 6 มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก์

[580] สุภมาณพ โตเทยยบุตร พอนั่งเรียบร้อยแล้ว ได้ทูลถามพระผู้มีพระภาคดังนี้ว่า ข้าแต่พระโคตมผู้เจริญ อะไรหนอแลเป็นเหตุเป็นปัจจัยให้พวกมนุษย์ที่เกิดเป็นมนุษย์อยู่ปรากฏความเลวและความประณีต คือ มนุษย์ทั้งหลายย่อมปรากฏมีอายุสั้น อายุยืน มีโรคนาน มีโรคน้อย มีผิวพรรณทราม มีผิวพรรณงาม มีศักดาน้อย มีศักดามาก มีโกละน้อย มีโกละมาก เกิดในสกุลต่ำ เกิดในสกุลสูง ไร้ปัญญา มีปัญญา ข้าแต่พระโคตมผู้เจริญ อะไรหนอแลเป็นเหตุเป็นปัจจัย ให้พวกมนุษย์ที่เกิดเป็นมนุษย์อยู่ ปรากฏความเลวและความประณีตฯ

[581] พระผู้มีพระภาคตรัสว่า ดูกรมาณพ สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย กรรมย่อมจำแนกสัตว์ให้เลวและประณีตได้ ฯ

ส. ข้าพระองค์ย่อมไม่ทราบเนื้อความโดยพิสดารของอุเทศ ที่พระโคตมผู้เจริญตรัสโดยย่อ มิได้จำแนกเนื้อความ โดยพิสดารนี้ได้ ขอพระโคตมผู้เจริญ ได้โปรดแสดงธรรม แก่ข้าพระองค์โดยประการที่ข้าพระองค์จะพึงทราบเนื้อความแห่งอุเทศนี้โดยพิสดารด้วยเถิด ฯ

พ. ดูกรมาณพ ถ้าอย่างนั้นท่านจงฟัง จงใส่ใจให้ดี เราจะกล่าวต่อไป สุภมาณพ โตเทยยบุตร ทูลรับพระผู้มีพระภาคว่า ขอบแล้วพระเจ้าข้าฯ

[582] พระผู้มีพระภาคจึงได้ตรัสดังนี้ว่า ดูกรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม เป็นผู้มักทำชีวิตสัตว์ให้ตกลง เป็นคนเหี้ยมโหด มีมือเปื้อนเลือด หมกมุ่นในการประหารประหาร ไม่เอ็นดูในเหล่าสัตว์มีชีวิต เขาตายไป จะเข้าถึงอบาย ทุคติ วินิบาต นรก เพราะกรรมนั้น อันเขาได้พร้อม พร้อมสมาทานไว้อย่างนั้น หากตายไป ไม่เข้าถึงอบาย ทุคติ วินิบาต นรก ถ้ามาเป็นมนุษย์ เกิด ณ ที่ใดในภายหลัง จะเป็นคนมีอายุสั้น ดูกรมาณพ ปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีอายุสั้นนี้



คือ เป็นผู้มักทำชีวิตสัตว์ให้ตกลง เป็นคนเหี้ยมโหด มีมือเปื้อนเลือด หมกมุ่นในการประหารประหาร ไม่เอ็นดูในเหล่าสัตว์มีชีวิต ฯ

[583] ดุจรมาณพ ส่วนบุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็ยสตรีกัตาม บุรุษกัตาม ละปาณาติบาต แล้ว เป็นผู้เว้นขาดจากปาณาติบาต วางอาชญา วางสาตราได้ มีความละอาย ถึงความเอ็นดู อนุเคราะห์ด้วยความเกื้อกูลในสรรพสัตว์และภูตอยู่ เขาตายไป จะเข้าถึงสุคติโลกสวรรค์ เพราะกรรม นั้น อันเขาให้พรังพร้อมสมทานไว้อย่างนั้น หากตายไป ไม่เข้าถึงสุคติโลกสวรรค์ ถ้ามาเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใด ในภายหลัง จะเป็นคนมีอายุยืน ดุจรมาณพ ปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีความละอาย ถึงความเอ็นดู อนุเคราะห์ด้วยความเกื้อกูลในสรรพสัตว์และภูตอยู่ ฯ

[584] ดุจรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็ยสตรีกัตาม บุรุษกัตาม เป็นผู้มึปกติ เปียดเปียน สัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือกอนดิน หรือทอนไม้ หรือสาตรา เขาตายไป จะเข้าถึงอบาย ทุกติ วินิบาต นรก เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อม สมทานไว้อย่างนั้น หากตายไป ไม่เข้าถึงอบาย ทุกติ วินิบาต นรก ถ้ามาเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใด ในภายหลัง จะเป็นคนมีโรคมาก ดุจรมาณพ ปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีโรคมากนี้ คือ เป็นผู้มึปกติเปียดเปียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือกอนดิน หรือทอนไม้ หรือสาตรา ฯ

[585] ดุจรมาณพ บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็ยสตรีกัตาม บุรุษกัตาม เป็นผู้มึปกติไม่ เปียดเปียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือกอนดิน หรือทอนไม้ หรือสาตรา เขาตายไป จะเข้าถึงสุคติโลก สวรรค์ เพราะกรรมนั้น อันเขาให้พรังพร้อมสมทานไว้อย่างนี้ หากตายไป ไม่เข้าถึงสุคติโลก สวรรค์ ถ้ามาเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใด ๆ ในภายหลัง จะเป็นคนมีโรคน้อย ดุจรมาณพ ปฏิบัติเป็นไปเพื่อมีโรคน้อย คือ เป็นผู้ปกติไม่เปียดเปียนสัตว์ด้วยฝ่ามือ หรือกอนดินหรือทอนไม้ หรือสาตรา ฯ

ในพระไตรปิฎกเล่มที่ 32 ว่าด้วยบุพจริยาของพระองค์

[392] พระผู้มีพระภาคผู้เป็นนายกแห่งโลก แวดล้อมด้วยพระภิกษุสงฆ์ เป็นอันมาก ประทับนั่งอยู่ที่พื้นหินอันเป็นรัณนิสถาน โชติช่วงด้วยแก้วต่าง ๆ ในละแวกป่า อันมีกลิ่นหอมต่าง ๆ ไกลสระอโนดาต ตรัสชี้แจ้งบุพกรรมทั้งหลายของพระองค์ ณที่นั้นว่า ดุจรภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลาย จงฟังกรรมที่เราเคยทำมาแล้วของเรา

“ในกาลก่อนเราเป็นนายโคบาล ต้อนโคไปเลี้ยง เห็นแม่โคกำลังตึมน้ำ ชุนมัว จึงห้ามมัน ด้วยวิปากนั้น ในภพหลังสุด (แม่) เราจะกระหายน้ำก็ไม่ได้ตึมน้ำตามใจปรารถนา”

“ในกาลก่อนเราเป็นเด็ก (ลูก) ของชาวประมงอยู่ในหมู่บ้านแก้วภูคคาม เห็นคนทั้งหลายฆ่า ปลาแล้วเกิดความโสมนัส ด้วยวิปากแห่งกรรมนั้น ความทุกข์ศีระชะ (ปวดศีระชะ) ได้มีแก่เรา ในเมื่อ เจ้าชายศากยะทั้งหลายถูกเปียดเปียน พระเจ้าวิภูษณะฆ่าแล้ว”

“เมื่อก่อนเราเป็นหมอรักษาโรค ได้ถ้ายาให้เศรษฐีบุตร (ตาย) ด้วยวิปากกรรม โรคปัก ขันทิกภาพาร (บิตทองเสีย) จึงมีแก่เรา”

“ในกาลนั้นเมื่อนักมวยกำลังชกกัน เราได้ทำร้ายบุตรของนักมวยปล้ำ ด้วยวิบากแห่งกรรม ความทุกข์ที่หลัง (ปวดหลัง) ได้มีแล้วแก่เรา”

“ในกาลก่อน เราเป็นนายทหารราบ (เป็นแม่ทัพ) ฆ่าบุรุษเป็นอันมากด้วยหอก ด้วยวิบากแห่งกรรมนั้น เราถูกไฟไหม้อย่างเผ็ดร้อน อยู่ในนรก ด้วยผลอันเหลือแห่งกรรมนั้น บัดนี้ไฟนั้นยังตามมาไหม้ผิวหนังเราที่เท้าของเราทั้งสี่อีก เพราะกรรมยังไม่พินาศไป”

“เราชื่อโชติปาละ ได้กล่าวกับพระสุตเจ้า พระนามว่า กัสสปะในการนั้นว่า จะมีโพธิมณฑลแต่ที่ไหน โพธิญาณท่านได้ยากอย่างยิ่ง ด้วยวิบากแห่งกรรมนั้นเราได้ประพฤติกกรรมที่ทำได้ยากมาก (ทุกรกิริยา) ที่ตำบลอรุเวลาเสนานิคม ตลอด 6 ปี แต่นั้นจึงได้โพธิญาณ แต่เราก็ได้บรรลุปโพธิญาณอันสูงสุดด้วยหนทางนี้ (ทุกรกิริยา คือนั่งหลับตาทำสมาธิ นั่ง หยุดคิด ทรมานตนเกินความพอดี) เราอันบุพกรรมตกเตือนแล้วจึงแสวงหาโพธิญาณโดยทางที่ผิด”

พระไตรปิฎกเล่มที่ 15 ข้อ 401 พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า “สัตว์ทั้งหลายทั้งปวงต้องตาย เพราะชีวิตมีความตายเป็นที่สุด สัตว์ทั้งหลายจักต้องไปตามกรรม เข้าถึงผลแห่งบุญและบาป คือ ผู้มีกรรมเป็นบาปจักไปสู่สุคติ (ความทุกข์ ทรมาน โศกเศร้า เจ็บป่วย) ส่วนผู้มีกรรมเป็นบุญ จักไปสู่สุคติ (ความไม่เดือดเนื้อร้อนใจ ผ่องใส เบิกบาน ยินดี) เพราะฉะนั้น พึงทำกรรมดี อันนำไปสู่สัมปรายภพ สังคมไว้ บุญทั้งหลายย่อมเป็นที่พึงของสัตว์ทั้งหลาย”

ผลการปฏิบัติในศีลมีอยู่

ในพระไตรปิฎกเล่ม 24 “กัมมัตถยสูตร” ข้อ 1,208 กล่าวว่า “ศีล” ใครมีศีลจะเป็นกุศลย่อมถึงอรรถผลให้บริบูรณ์โดยลำดับ ดังนี้ 1. อวิปปยุต (ไม่เดือดเนื้อร้อนใจ) 2. ปามุขชะ (เบิกบาน ยินดี) 3. ปีติ (อิ่มใจ) 4. ปัสสัทธิ (สงบระงับกิเลส) 5. สุข (เป็นความสุขอันเกิดจากความสงบ) สุขแบบไม่บำเรอตน 6. สมาธิ (จิตตั้งมั่น) 7. ยถาภูตญาณทัสสนะ (รู้แจ้งเห็นจริงตามความเป็นจริง) 8. นิพพิทา วิจารณ์ (เพื่อง่ายคลายกำหนด) 9. วิราคะ (คลายกิเลส)

พระพุทธเจ้าได้ตรัสหลักปฏิบัติที่ดีอยู่ในศีล เป็นต้นเหตุให้อายุยืน 7 ประการ ได้แก่ 1) เป็นผู้ทำความสบายแก่ตนเอง 2) รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย 3) บริโภคสิ่งที่ง่ายง่าย 4) เทียวในกาละอันสมควร 5) ประพฤติเพียงดังพรหม (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) 6) เป็นผู้ไม่มีศีล 7) มีมิตรดีงาม สำหรับเหตุให้อายุสั้น ก็ตรงกันข้าม (พระไตรปิฎก “อนายุสสสูตร” เล่ม 22 หน้า 125-126)

พระพุทธเจ้าได้ตรัสตัวชี้วัดของการมีสุขภาพที่ดี 5 ข้อ ดังนี้ 1) ความเจ็บป่วยน้อย 2) ความลำบากกายน้อย 3) เบิกบาน 4) มีกำลัง 5) เป็นอยู่ผาสุก (พระไตรปิฎก “กกุฏปมสูตร” เล่ม 12 หน้า 265)

หลักอากาลิโก (เป็นจริงตลอดกาล) ปัจจัยตั้ง (ต้องปฏิบัติเองจึงจะรู้เอง) เอหิพัสสโก (สามารถพิสูจน์ได้) เพื่อบุคคลชาติ กับความประหยัดเรียบง่ายในการปฏิบัติ (พระไตรปิฎก 14 “มหาจิตตาริสกสูตร”

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อในผลของกรรมที่ตนได้ปฏิบัติมาในอดีต ในระหว่างดำเนินชีวิตที่ผ่านมาไว้ดังนี้

“การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องเช่นชอบอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น สเต็กตาต้า ชอบมาก จะรับประทานกับเบียร์ เป็นนักรั้ว หรือพวกกุ้งจิ้มน้ำปลา รับประทานมานาน และสูบบุหรี่จัดมาก วันละ 2 ซองก่อนที่จะมาแต่งงาน”

(คุณ ส. 2557, พฤศจิกายน 10)

“เริ่มจากปัจจัยสำคัญคือท้องผูกมาก รับประทานยาอะไรก็ไม่ช่วย ท้องผูกเนื่องจากไม่กินผักผลไม้ ชอบรับประทานอาหารพวกไขมัน เนย เนื้อสัตว์และขนมปัง โดยเฉพาะเนื้อสัตว์มัน ตกค้ำมันก่อพิษ และอีกอย่างหนึ่งคือความเครียดสำคัญมาก เครียดเรื่องงานและเครียดไม่มีคนเลี้ยงลูก”

(คุณ จ. 2558, มีนาคม 16)

“ผมว่าการที่เราเป็นมะเร็งเนื่องจากการกินด้วย ผมชอบกินอาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ เช่น ไก่ย่าง หมูย่าง และชอบดื่มสุราด้วย”

(คุณ อ. 2558, มีนาคม 16)

“ตอนวัยรุ่นเพื่อนชวนไปไหนไปหมด ดื่มเหล้ามาก แต่บุหรี่ไม่สูบ ถ้าวันไหนจิบเหล้าแล้วขมจะไม่ดื่มเลย แต่ถ้าวันไหนเหล้าจิบแล้วหวานจะดื่มไม่ต่ำกว่า 3 ขวดกลม และมีกับแกล้มเยอะแยะรสชาติเผ็ดและเปรี้ยวจัด”

(คุณ บ. 2558, เมษายน 1)

“ผมจะเครียด ไม่ได้นอน จะนอนดึก กินอาหารไม่เป็นเวลา ไม่ออกกำลังกายทำแต่งงาน”

(คุณ ส. 2558, เมษายน 4)

“สมัยเด็กชอบกินน้ำอัดลมมาก และไม่ระมัดระวังในการกิน และจะเป็นคนท้องเสียง่ายตั้งแต่เด็ก ๆ ”

(คุณ อ. 2558, พฤษภาคม 5)

“ลูกมักจะมีอาการท้องผูกบ่อย อุจจาระจะมีเลือด ใครจะคิดว่าเป็นมะเร็ง ปกติกินสารพัดอย่าง ชอบทานปลาสด น้ำพริกกะปิ กินเผ็ด เค็ม เนื้อสัตว์ ชอบปลาทอด ปลาพูทอด อาหารทะเลชอบมาก ชอบกินอาหารปรุงแต่ง และจะปวดท้องบ่อยเป็นมานานแล้ว”

(คุณ ธ. 2558, พฤษภาคม 3)

“ผมเป็นคนกินอาหารไม่เป็นเวลา ทำให้สุขภาพกระเพาะ ลำไส้ไม่ดี ระบบย่อยอาหารไม่ดี ผมกินทุกอย่างได้หมด การเคี้ยวอาหารก็รีบ ๆ อะไรหา กินง่าย สะดวกกินได้ทุกอย่าง ป้าง ๆ ย่าง ๆ ก็ กินหมด กินไม่เลือก สมัยก่อนกินผักผลไม้ไม่ค่อยมากทั้ง ๆ ที่อยู่ใกล้ผักและผลไม้”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

“สมัยก่อนของหมักต้องชอบมาก”

(คุณ ก. 2558, พฤษภาคม 21)

“ก่อนจะเป็นโรคน่าจะเกิดจากจากดื่มเหล้า สูบบุหรี่และชอบกินแหลมของหมักต้อง”

(คุณ ข. 2558, พฤษภาคม 18)

“พฤติกรรมกิน เจ้าหน้าที่มาให้อะไรก็ทาน ๆ ๆ ตอนนั้นเราไม่ได้มองเรื่องนี้ เรามอง เรื่องความมั่นคงของชาติเป็นหลัก พอเสร็จแล้วเราก็ไปทำหน้าที่ของเรา เพราะฉะนั้นการกินของเราจึง เร็วมาก รับประทานอาหารเร็วเพื่ออะไรเรามีอย่างอื่นที่ต้องทำ”

(คุณ พ. 2558, สิงหาคม 1)

“ช่วงปี พ.ศ. 2554 เกิดน้ำท่วมและยอมรับว่ากำลังเครียด และพีเรียนต่อโทด้วย”

(คุณ ป. 2558, พฤษภาคม 21)

“จากการวิเคราะห์จากการเป็นโรคน่าจะเกิดจาก กินอาหารรสจัด เข้มข้น ผักกินน้อย เชื้อ ผักทั้ง กินเนื้อสัตว์อยู่ ไม่ชอบกินน้ำและถ่ายยาก และเป็นคนเก็บอารมณ์ พักผ่อนน้อยต้องพึ่งยาคลาย เครียด เมื่อก่อนเมื่อเวลาปวดหัวมักจะกินยา จะกินยามากเข้าและเย็น”

(คุณ พ. 2558, กรกฎาคม 3)

“ปกติเป็นคนชอบกินของแห้ง ๆ เนื้ออย่างแห้ง ๆ ไม่ชอบผลไม้ กินผักน้อยชอบทุเรียน ก่อน ไม่สบายกินผักต้อง ของรสจัด บัวยและปลาหมึก กินของยาก และปกติเป็นคนท้องผูกอยู่แต่ไม่มาก”

(คุณ อ. 2558, มิถุนายน 3)

ความเชื่อว่าทำร้ายหรือเปียดเบียนผู้อื่นหรือสัตว์อื่น ๆ จะได้รับวิบากกรรมอันเป็นผลจาก การกระทำของตนเอง

“คิดมากมายเพื่อชดใช้กรรม ต้องเจอพระอริยะ พบสัจธรรม ต้องมีบุญมาเสริมเพราะกิเลส พออยู่ ถ้าไม่สลัดออก ผมเชื่อกรรม วิบากสมัยเด็ก ๆ ผมเลี้ยงวัว ควาย แต่ผมชอบไปเอาดอกหญ้า เสียบกันแมงปอ มันบินไปไม่ไกลก็หล่นลงมา และสมัยก่อนชอบกินเนื้อสัตว์มาก ปลาสมัยก่อนเยอะ มาก จะไปตกปลา ไปล่อปลาเป็นประจำ ผมจึงต้องมาโดนผ้าตัดลำไส้อยู่นี้ไง”

(คุณ ว. 2558, กุมภาพันธ์ 8)

“ตัวเองเชื่อในวิบากกรรม ทำอะไรก็ต้องได้นั้น ยอมรับในความจริง เพราะว่าตัวเองเป็นคนใจร้อน ชี้แจงหัดชี้โมโห ค่อนข้างเอาแต่ใจตัวเอง ทำอะไรต้องดี และจะทำให้เครียด ต้องขอบคุณมะเร็งที่ทำให้เราได้ปฏิบัติธรรม ศาสนานี้สำคัญ หลอมจิตใจให้มีเมตตาใจเย็นขึ้น”

(คุณ จ. 2558, มีนาคม 16)

“เชื่อในกรรม ยอมรับว่าเป็นวิบากกรรมของเรา เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีต ตอนเด็ก ๆ เคยฆ่าปลา สับปลา”

(คุณ น. 2558, มีนาคม 31)

“เราคิดว่าเวรกรรมมีจริงไม่ต้องรอชาติหน้าหรอก”

(คุณ บ. 2558, เมษายน 1)

“ผมเชื่อวิบากกรรมนะ ถ้าไม่จริงคงไม่มีวันนี้หรอก จากไม่มีอะไรเลย ผมกับพี่ชายจะช่วยกันทำงานขายของ ขยันกันอยู่ 2 คนแต่พี่น้องคนอื่นไม่เอาเลย ผมมาช่วยงาน เรียนหนังสือ มาได้ดี ปัจจุบันที่ทำตัวดี ครอบครัวเราได้ดี ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ช่วยพ่อแม่ เป็นครูแต่มีเงิน”

(คุณ ส. 2558, เมษายน 4)

“เชื่อวิบากกรรมมีผลต่อเรา ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ตายแล้วไปไหนไม่มีใครตอบได้ จะทำบุญอย่างไรก็สิทธิ์ของเรา เราไม่ยึดติด มันอยู่ที่ใจเรา”

(คุณ จ. 2558, พฤษภาคม 3)

“พี่เชื่อในวิบากกรรมมาก ว่ามีจริง เพราะในสมัยเด็ก ๆ พี่ต้องช่วยครอบครัว ทำการฆ่าเป็ด ฆ่าไก่ เอาไส้มาผ่าและล้างให้สะอาด เพื่อไปเซ่นไหว้ในเทศกาลตรุษจีนหรือสารทจีนทุกปี มันเหมือนกับตอนเราผ่าตัดลำไส้ใหญ่เลย เมื่อผ่าเสร็จหอมเอามาให้ดู เหมือนกันเป๊ะเลย”

(คุณ อ. 2558, พฤษภาคม 5)

“เชื่อว่าวิบากดีร้ายมีจริงไม่ชาตินี้หรือชาติไหน ๆ ก็ส่งผลวิบากดีร้ายให้กับตนเอง”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

“ผมเชื่อวิบากกรรม เลี้ยงคนได้ประโยชน์คนจะรักและเกรงใจ บางคนเลี้ยงลูกด้วยเงิน จึงมีแต่การฆ่ากัน ผมจะเพียรทำดี ผมจะปรับตัวอะไรไม่ดี และจะช่วยมนุษย์ไปเรื่อย ๆ และไม่ทิ้งผู้ที่ทำให้เราเกิดมา คือพ่อแม่ ผมอยู่ให้พี่น้องพึงพาได้”

(คุณ โส. 2558, กรกฎาคม 5)

“และผมยังเชื่อในวิบากกรรม มันมีจริง เราเบียดเบียนสัตว์ เราเจ็บป่วยเพราะอะไรเนื่องจากเราเบียดเบียนเขา มา อย่างที่ผมเป็นนี้เราจำไม่ได้ว่าเราทำอะไรมา อย่างสัตว์ถูกฆ่ามา มันเจ็บปวด เราก็เจ็บปวดเหมือนกัน เมื่อมันมีวาระ อย่างศาสนาท่านว่าเราทำมา มีผลแห่งกรรม”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

“เชื่อในวิบากกรรมทำอะไรก็ได้ อย่างนั้น เรื่องการเจ็บป่วยคือวิบากของเรา คิดได้และเราก็รอดมา อะไรเป็นบุญทำทั้งนั้น และข้อสำคัญนั่งสมาธิและสวดมนต์”

(คุณ ก. 2558, พฤษภาคม 21)

“ผมเชื่อวิบากกรรมว่าเราทำอย่างนั้นจึงส่งผลอย่างนี้ ผมเป็นครู ครูจะภูมิใจที่ได้มาเผยแพร่ความรู้ให้ผู้อื่น นี่คือน้ำใจที่ดีติดอยู่กับตัวเรา”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 22)

“ตัวเองเชื่อในวิบากกรรม อย่างลูกชายไปตกปลา ถามว่าไปตกมันทำไม ตกไปตัวเองกินสักเท่าไร เพื่อผลิตเพลินก็ไม่ใช่ ไปตกมาก็มานั่งทำบาป เชื่อการกระทำของตนเองทำอะไรก็ได้ อย่างนั้น กลัวเวรกรรม”

(คุณ ส. 2558, มิถุนายน 5)

“เชื่อกรรมเพราะมีโลกหน้า คือเราทำไป พระเจ้าจะตอบรับที่ทำไป”

(คุณ ฐ. 2558, สิงหาคม 13)

## บทที่ 7

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ความผาสุกทางจิตวิญญาณ และความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เป็นการวิจัยคุณภาพเชิงประจักษ์ 30 คน วิธีการวิจัย จากการบอกต่อแบบลูกโซ่ หรือ สโนว์บอล (Chain Or Snowball Sampling) และวิจัยเชิงปริมาณ จำนวน 50 คน สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ เป็นร้อยละ และข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพและความผาสุกทางจิตวิญญาณ ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ (Analysis statistics) มาวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์การปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

#### สรุปผลการวิจัย

สรุปผลได้เป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล

ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาของการเกิดโรคระยะเวลาของการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้อง ชนิดของทวารเทียม ใช้สิทธิ์อะไรเบิกถูกรองรับทวารเทียม แบบถูกรองรับทวารเทียม ส่วนของลำไส้ที่ทำการผ่าตัด ความกว้างของแผลมีผลต่อความรู้สึกและการศึกษาส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 50 คน พบว่าผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาย ร้อยละ 56.0 มีอายุอยู่ในช่วง 61-70 ปี ร้อยละ 38.0 รองลงมา ช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 30.0 ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 34.0 รองลงมา มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 5,000 บาท ร้อยละ 36.0 รองลงมา 15,001-30,000 บาท ร้อยละ 28.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 60.0 รองมาสถานภาพโสด ร้อยละ 14.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการแบ่งการแพร่กระจายของโรคในระดับมะเร็งผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่แต่ยังไม่ลุกลามต่อมน้ำเหลืองร้อยละ 32.0 รองลงมามะเร็งผ่านเยื่อぶแต่ยังไม่ทะลุลำไส้ ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการผ่าตัดทวารเทียมมายาวนานมากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 40.0 รองลงมาคือมากกว่า 1

ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 34.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้สิทธิ์ในการเบิกุงทวารเทียมหน้าท้องด้วยบัตรทอง ร้อยละ 52.0 รองลงมาใช้บัตรข้าราชการ ร้อยละ 20.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ทวารเทียมชนิดถาวร ร้อยละ 80.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ถุงทวารเทียมแบบปกติทั่วไป มี ร้อยละ 98.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ผ่าตัดส่วนลำไส้ ด้านซ้าย ร้อยละ 70.0 รองลงมาผ่าตัดลำไส้ส่วนปลาย ร้อยละ 26.0 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีช่องเปิดหน้าท้องซึ่งไม่มีผลต่อความรู้สึก ร้อยละ 92.0

## ตอนที่ 2 การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ 6 ด้าน

ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางด้านร่างกาย การรับประทานอาหาร การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางปัญญา

สรุปผลปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพในด้านทำความสะอาดถุงรองรับทวารเทียมด้วยตนเอง อยู่ในระดับสูงที่สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.88 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 รองลงมา ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้ สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30 และหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 80.0 ค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง

สรุปผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ให้เห็นว่าการออกกำลังกาย เช่น เดินแกว่งแขน เดินทวน รำจีน ชี่จี้กง ยาน หรืออื่น ๆ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอ ร้อยละ 42.0 ค่าเฉลี่ย 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ทำกายบริหารประมาณวันละ 30 นาที อยู่ในระดับปานกลาง สม่ำเสมอ ร้อยละ 36.0 ค่าเฉลี่ย 2.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 ทำงานบ้าน ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอ ร้อยละ 64.0 ค่าเฉลี่ย 3.42 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 รองลงมา ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นนั่ง ยืน เดินสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ค่าเฉลี่ย 3.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องส่วนใหญ่นั้น หลังจากการผ่าตัดมีทวารเทียมหน้าท้องแล้ว ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในการขับเคลื่อนตัว หรือแสดงอาการปฏิกิริยาต่าง ๆ หรือท่าทางที่เหมาะสมเพราะมีผลต่อทวารเทียมใหม่ และส่วนใหญ่ผู้ป่วยอยู่ในวัย 61-70 ปี ร้อยละ 38 เป็นวัยที่ต้องระมัดระวังดูแลเอาใจใส่ ซึ่งการออกกำลังกายทำให้มีร่างกายแข็งแรงขึ้น มีความกระฉับกระเฉงไม่เซื่องซึม

สรุปผลปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นการงดเว้นของมีนเมา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอ ร้อยละ 70.0



ค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 รองลงมาเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย  
 สม่่าเสมอ ร้อยละ 60.0 ค่าเฉลี่ย 3.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ส่วนในระดับปานกลาง พยายาม  
 ลด ละ เลิกรับประทานเนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอยเป็นบางครั้ง  
 ร้อยละ 34.0 ค่าเฉลี่ย 2.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 และ ลด ละ เลิก การรับประทานอาหารปรุง  
 รสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม ต่าง ๆ สม่่าเสมอ ร้อยละ 28.0 ค่าเฉลี่ย 2.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 0.98

สรุปผลปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้  
 ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น มีเวลาว่าง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ อยู่ใน  
 ระดับสูง สม่่าเสมอ ร้อยละ 72 ค่าเฉลี่ย 3.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 รองลงมาเป็นคนที่คิด พูด  
 ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเองอยู่ในระดับสูง สม่่าเสมอ ร้อยละ 64.0 ค่าเฉลี่ย 1.4 ค่าเบี่ยงเบน  
 มาตรฐาน 0.57 ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้ อยู่ในระดับสูง สม่่าเสมอ ร้อยละ 60.0  
 ค่าเฉลี่ย 3.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73

สรุปผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ด้านพัฒนาทางปัญญาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวาร  
 เทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี อยู่ในระดับสูง  
 สม่่าเสมอ ร้อยละ 68.0 ค่าเฉลี่ย 3.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 รองลงมาพากเพียรปฏิบัติใน  
 ศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิกสม่่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 0.72 ส่วนในระดับปานกลางไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่นหวย เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ  
 สม่่าเสมอ ร้อยละ 38.0 ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 และ สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้  
 ใจสบายและผ่อนคลายความทุกข์ สม่่าเสมอ ร้อยละ 36.0 ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96

สรุปผลปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี  
 ทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น จะเป็นคนให้อภัยคน อยู่ในระดับสูง สม่่าเสมอ  
 ร้อยละ 56.0 ค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 รองลงมา เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะ  
 คลายลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร เล่นดนตรี อยู่ในระดับสูง สม่่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ค่าเฉลี่ย  
 3.36 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 เมื่อทุกข์ เครียด วิตก กังวล รู้จักนำหลักธรรมมาพิจารณาให้เกิด  
 ปัญญา อยู่ในระดับสูง สม่่าเสมอ ร้อยละ 50.0 ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69

### ตอนที่ 3 ความผาสุกทางจิตวิญญาณ 2 ด้าน

ได้แก่ ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา และ ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

สรุปผลความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวาร  
 เทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่าง  
 ผาสุก อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 92.0 ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 รองลงมาคำ

สอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรักสงบและสันติเห็นด้วย ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44

สรุปผลความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ว่าถ้ามีน้อยก็ต้องอดออมถ้ามีเหลือใช้ แล้วค่อยแบ่งปัน อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 92.0 ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 รองลงมา มีความผาสุกที่ใช้หลักเมตตากับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30

ตอนที่ 4 สรุปผลความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

ความสัมพันธ์ ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญา ด้านการจัดการความเครียด 6 ด้าน กับด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา และด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ 2 ด้าน

1. การรับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .317$ ,  $p\text{-value} = 0.025$ )

การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .363$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ )

2. ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .422$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ )

พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .656$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

3. ด้านพัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .649$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

พัฒนาทางปัญญากับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .519$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

4. ด้านการจัดการความเครียด กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .481$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

การจัดการความเครียด กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .472$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

5. ด้านการรับมือชอบต่อสุขภาพ กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า รับมือชอบต่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .089$ ,  $p\text{-value} = 0.539$ )

การรับมือชอบต่อสุขภาพ กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับมือชอบต่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .066$ ,  $p\text{-value} = 0.649$ )

6. ด้านกิจกรรมทางร่างกาย กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า กิจกรรมทางร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .172$ ,  $p\text{-value} = 0.232$ )

กิจกรรมทางร่างกายกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า กิจกรรมทางร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .246$ ,  $p\text{-value} = 0.085$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาลักษณะข้อมูลทั่วไปและการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

1. จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นชายเพศชายมากกว่าเพศหญิง และมีอายุช่วงประมาณ 61-70 ปี ร้อยละ 38 จากสถิติในอดีต พบว่ามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในเพศชาย พบเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 16.2) ของโรคมะเร็งที่พบบ่อย 15 อันดับแรก ช่วงอายุที่พบบ่อย

ที่สุดคือ 55-65 ปี จะสังเกตเห็นว่า ปัจจุบันโลกเราเข้าสู่ยุคของผู้สูงอายุ ดังนั้นคนจะมีอายุยืนยาวขึ้น จึงต้องมีการเตรียมการในด้านสุขภาพให้เหมาะสม อีกทั้งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นพุทธศาสนิกชนเพราะประเทศไทยนับถือศาสนาพุทธ 95% และจะมีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึง 34% ส่วนเรื่องรายได้ก็น้อยในช่วงต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 5,000 บาท ถึง 30% และมีสถานภาพสมรสแล้ว 60% ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องนั้นเป็นโรคในช่วง เซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ลุกลามผ่านทุกชั้นของผนังเซลล์แต่ยังไม่เข้าต่อมน้ำเหลือง 32% จะเห็นว่าอัตราความเสี่ยงของโรคไม่สูงเพราะยังไม่ลุกลามเข้าสู่ต่อมน้ำเหลือง ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง หลังจากทำการผ่าตัดแล้วผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวต่อมามากเกินกว่า 10 ปี มีมากถึง 40% และรองลงมาคือมากกว่า 5 ปี แต่ไม่เกิน 10 ปี มีอีก 12% ซึ่งผลการวิจัยจะพบอีกว่าผู้ป่วยมีอายุยืนยาวถึง 20 ปีขึ้นไป มีถึง 8 คน มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุและความผาสุกทางจิตวิญญาณ ของ ลอร์ลอร์วาร์และอิลลีโอต ( Lawler-Row KA., and Elliott J.2009 : 43-52 ) ที่พบว่าอายุมีสัมพันธ์ต่อจิตวิญญาณและกิจกรรมทางศาสนา เป็นส่วนที่สามารถนำมาพิจารณาได้ ถึงการปฏิบัติตนที่ดีเยี่ยมมีอายุที่ยืนนาน ต่อมาจากการวิจัยส่วนใหญ่จะทำการผ่าตัดลำไส้ด้านซ้ายของผู้ป่วยถึง 70% ที่จะต่อสู่ลำไส้ส่วนปลาย อันเป็นมะเร็งลำไส้ระยะที่ 2, 3 และช่องเปิดลำไส้ทางหน้าท้องนั้นไม่มีเส้นประสาทที่จะรับรู้ความรู้สึกแต่ถ้าโดนกระแทกก็อาจมีเลือดออกได้จึงต้องระมัดระวัง ส่วนเรื่องการใช้สิทธิของผู้ป่วยในการเบิกถูกรองรับทวารเทียมจะเป็นบัตรทองหรือ 30 บาทถึง 52 % เพราะคนส่วนใหญ่จะไม่มีรายได้หลัก เงินส่วนใหญ่ได้จากเงินช่วยสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากทางรัฐบาล และจากลูกหลานให้ไว้ใช้จ่าย จึงนิยมใช้สิทธิในการเบิกถูกรองรับทวารเทียม ด้วยบัตรทอง (30 บาท) มากกว่าการใช้สิทธิในบัตรประเภทอื่นๆ โดยที่รัฐบาลส่วนใหญ่จะมีงบประมาณเดือนละ 750 บาทต่อเดือน และอาจมีส่วนต่างที่ต้องจ่ายเพิ่มบ้าง และต้องเดินทางมาเบิกทุกเดือน การเบิกถูกรองรับทวารเทียมนี้สถานพยาบาลหลายแห่งมีรับบริจาคสำหรับผู้มีรายได้น้อยทั่วไปแต่ก็มีไม่มาก ได้จากการบริจาคจากผู้ที่มีสิทธิเบิกแต่ไม่ได้ใช้และนำส่วนนี้มาบริจาค โดยตนเองไปซื้อสินค้าที่มีราคาที่สูงและมีคุณภาพดีกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะของถุงนั้นผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจที่จะใช้ถูกรองรับแบบปกติที่นิยมใช้อยู่ตามท้องตลาด จะสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ทำการผ่าตัดแล้วมีอายุยืนยาวเลย 10 ปี ดังนั้นการผ่าตัดใส่ถูกรองรับทวารเทียมจึงใช้แบบถาวร 80% คือต้องขับถ่ายออกจากถูกรองรับทวารเทียม ซึ่งต่างจากถูกรองรับทวารเทียมแบบชั่วคราวที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยใหม่เพิ่งได้รับการผ่าตัดจะอยู่ในช่วง 6 เดือนขึ้นไปถ้าจากกลับมาถ่ายอุจจาระได้ทางปกติได้

2. เรื่องการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องได้พบว่า

2.1 การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพในด้านทำความเข้าใจ

สะอาดถูกรองรับทวารเทียมด้วยตนเอง อยู่ในระดับสูงที่สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.88 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.38 รองลงมา ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้ สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30 และหมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 80.0 ค่าเฉลี่ย 3.76 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง มีงานวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและอำนาจทำนายความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียมของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารเทียมทางหน้าท้อง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.1 มีความสามารถในการดูแลตนเองระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 20.98, S.D. = 7.11) ร้อยละ 93.3 มีภาวะพึงพิงผู้อื่นน้อย (ค่าเฉลี่ย = 16.22, S.D. = 2.74) ซึ่งการศึกษาความสัมพันธ์ของความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียม ภาวะพึ่งพิง ความวิตกกังวล และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียมและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ส่วนภาวะพึ่งพิงและความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เกติณี ธีรทองดีและคณะ. 2557 : 73) สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์สิทธิ์ พงษ์ประดิษฐ์ (2554 : 92) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่เป็นมะเร็งเต้านมและได้รับยาเคมีบำบัดเสริมพบว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพโดยสนใจรับรู้ถึงภาวะสุขภาพตนเอง ส่งเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อันตรายเช่น สังเกตร่างกายของตนเอง ดูแลรับผิดชอบตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพที่สมบูรณ์โดยจะแสวงหาความรู้หรือปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 20, 90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.10) กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติสุขวิทยาส่วนบุคคล สนใจ สังเกต แสวงหาในการดูแลสุขภาพตนเอง

2.2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกายของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าออกกำลังกาย เช่น เดินแกว่งแขน เดินทวน รำจีน ขี่จักรยาน หรืออื่น ๆ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอร้อยละ 42.0 ค่าเฉลี่ย 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.94 ทำกายบริหารประมาณวันละ 30 นาที อยู่ในระดับปานกลาง สม่ำเสมอ ร้อยละ 36.0 ค่าเฉลี่ย 2.84 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 ทำงานบ้าน ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอ ร้อยละ 64.0 ค่าเฉลี่ย 3.42 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 รองลงมา ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ หรือเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นนั่ง ยืน เดิน สม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ค่าเฉลี่ย 3.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องส่วนใหญ่นั้น หลังจากการผ่าตัดมีทวารเทียมหน้าท้องแล้ว ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในการขับเคลื่อนตัว หรือแสดงอาการปฏิกิริยาต่าง ๆ หรือท่าทางที่เหมาะสมเพราะมีผลต่อทวารเทียมใหม่

และส่วนใหญ่ผู้ป่วยอยู่ในวัย 61-70 ปี ร้อยละ 38 เป็นวัยที่ต้องระมัดระวังดูแลเอาใจใส่ ซึ่งการออกกำลังกายทำให้มีร่างกายแข็งแรงขึ้น มีความกระฉับกระเฉง ไม่เชื่องซึม ได้มีการศึกษาของกิจจา ญนอมสิงห์(2554: 62) ว่าผลของการเดินเร็วที่มีต่อสมรรถภาพการใช้ออกซิเจนและองค์ประกอบของร่างกายผู้สูงอายุ ช่วงในเวลา 12 สัปดาห์จะพบว่าการเดินเร็วมีผลต่อสมรรถภาพการใช้ออกซิเจนสูงสุดเพิ่มขึ้นและมวลไขมันของร่างกายลดลง สอดคล้องกับยามาชิ และคณะ(Yamauchi et al., 2005)ศึกษาการออกกำลังกายที่บ้านที่มีต่อสุขสมรรถนะของผู้สูงอายุโดยการเดิน ที่ความหนัก 70 – 80 % ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดเป็นเวลา 12 สัปดาห์พบว่าความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาเพิ่มขึ้นจากการทดสอบลุกนั่งเก้าอี้ 30 วินาที

2.3 ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพการรับประทานอาหาร ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น การงดเว้นของมีนเมา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอร้อยละ 70.0 ค่าเฉลี่ย 3.44 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 รองลงมาเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ค่าเฉลี่ย 3.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ส่วนในระดับปานกลาง พยายาม ลด ละ เลิกรับประทานเนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอยเป็นบางครั้งร้อยละ 34.0 ค่าเฉลี่ย 2.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 และ ลด ละ เลิก การรับประทานอาหารปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม ต่าง ๆ สม่ำเสมอ ร้อยละ 28.0 ค่าเฉลี่ย 2.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 สอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทลักษณ์สันยะวิชัย (2544 : 54-58) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องอาหารกับมะเร็งและการบริโภคนิสัยของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่คือผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับมะเร็งอยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 53% เคยได้รับรู้เรื่องมะเร็งจากแพทย์และพยาบาล และร้อยละ 43.3 และจากวิทยุโทรทัศน์ ร้อยละ 13.3 % ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในเรื่องการรับประทานอาหาร ซึ่งในหมวดของเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ การงดหรือลดดื่ม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ ) การดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์เป็นประจำในระยะเวลาที่ยาวนาน ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารและแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกาย ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายเลวลง ส่วนในหมวดของเนื้อสัตว์ การบริโภคเนื้อสัตว์มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องอาหารกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ( $p < 0.05$ ) ในเนื้อสัตว์ที่ปรุงแต่งรส ต่าง ๆ เนื้อสัตว์ที่นำไปทอด ทำให้มีปริมาณไขมันที่สูงขึ้น อาหารที่สุก ๆ ดิบ ๆ อาหารที่เจือปนสารพิษเช่น กุนเชียง หมูยอ ลูกชิ้น เนื้อสวรรค์และอาหารหมักดอง ในหมวดพืชผัก ผลไม้ การบริโภคอาหารประเภทพืช ผัก ผลไม้มีการรับประทานอาหารที่ถูกต้องอย่างมีนัยที่สำคัญ ระดับ 0.05

2.4 ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น มีเวลาว่าง ๆ จะหาอะไรทำอยู่เสมอ อยู่ในระดับสูง สม่ำเสมอ ร้อยละ 72 ค่าเฉลี่ย 3.68 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.55 รองลงมาเป็น

คนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเองอยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 64.0 ค่าเฉลี่ย 1.4 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้ อยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 60.0 ค่าเฉลี่ย 3.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 สอดคล้องกับจินตนา ยูนิพันธ์ (2534 : 42) มีแนวคิดงานวิจัยด้านสุขภาพจิตของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในด้านการจัดการบริหารเวลาว่างอย่างมีประสิทธิภาพ (Time Management) คือการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเริ่มต้นที่การใช้เวลาในแต่ละวัน ว่าใช้เวลาในการปฏิบัติกิจกรรมอะไรบ้าง กิจกรรมนั้นสำคัญแค่ไหน ใช้เวลามากน้อยแค่ไหน จากนั้นจึงวางแผนการใช้เวลาโดยมีการกำหนดเวลาเริ่มต้นและเวลาสิ้นสุด จัดลำดับกิจกรรมที่จะปฏิบัติ และเลือกสรรงานตามความเหมาะสม ดังนั้นการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญยิ่ง ในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องกลุ่มนี้ มีการช่วยเหลือสังคม มีจิตที่อาสาพร้อมเพื่อแบ่งปันความรักให้กับผู้อื่น ไม่ได้หวังแต่เพียงให้สังคมช่วยเหลือ หรือรอคอยความหวังเท่านั้น สิ่งเหล่านี้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของคนในสังคมที่พึงมีให้กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ในการดำรงชีวิตร่วมกันในสังคม จากการศึกษาของ พิพุทธโชตนาการ. (2539) ได้พบว่าความสัมพันธ์และความเอื้ออาทรระหว่างสมาชิกในครอบครัวช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับโรคและการรักษาได้ดีขึ้น จึงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพรพรรณ รุจิไพโรจน์. (2550 : 61) ว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเอาใจใส่ ให้คำปรึกษา ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีกำลังใจไม่รู้สึกลดท้อหรือเป็นภาระ สามารถเผชิญกับอุปสรรคต่าง ๆ ลดภาวะเครียด ช่วยในการปรับตัวกับปัญหาที่เกิดขึ้นจนสามารถพึ่งตนเองและช่วยผู้อื่นได้ มีการศึกษาว่าผู้สูงอายุต้องการเล่าเรื่องราวในอดีตเพราะช่วยให้ผู้สูงอายุก้นพบความหมายของชีวิต ทำให้เกิดความเข้มแข็งทางจิตใจ (ชินัน บุญเรืองรัตน์. 2551 : 76)

2.5 ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านพัฒนาทางปัญญาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี อยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 68.0 ค่าเฉลี่ย 3.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 รองลงมาพากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิกสม่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 ส่วนในระดับปานกลางไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่นหวย เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ สม่าเสมอ ร้อยละ 38.0 ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 และ สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้ใจสบายและผ่อนคลายความทุกข์ สม่าเสมอ ร้อยละ 36.0 ค่าเฉลี่ย 2.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96 มีการศึกษาของชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551 : 75) การเจ็บป่วยทางร่างกาย การสูญเสียอวัยวะหรือแม้แต่ความพิการ ยังเป็นสาเหตุที่กระตุ้นให้เกิดจิตวิญญาณขึ้น ซึ่งการศึกษาในผู้ป่วยพบว่าผู้ที่มีระดับจิตวิญญาณที่สูงมักจะมีระดับความวิตกกังวลหรือความเครียดกับโลกหรือมุมมองต่อโรคที่เป็นดีขึ้น มีการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์องค์ประกอบของความผาสุกทางจิตวิญญาณทั้งด้านการดำเนินชีวิต

และความศรัทธาต่อพระศาสนา พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวก มีการศึกษาหลักธรรมสำหรับพัฒนาพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมปัจจุบัน ในงานวิจัยกล่าวว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์แสดงออกมาเป็นทั้งพฤติกรรมทางบวกและทางลบ โดยมีจิตเป็นตัวควบคุมกำกับในพฤติกรรมนั้น เมื่อมนุษย์มีองค์ประกอบคือร่างกายและจิตใจ ย่อมมีการกระทำ การแสดงออก การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลง อิริยาบถ ในส่วนที่เกี่ยวกับวิธีปรับปรุงพฤติกรรมของบุคคล พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนไว้ครบทุกระดับคือหลัก ญาณธัมมิกัตถะ 4 ประการคือ ความขยันหมั่นเพียรรู้จักใช้ปัญญาจัดการดำเนินการกระทำหรือกิจการต่าง ๆ รู้จักเก็บทรัพย์สินและผลแห่งกิจการงานให้รอดพ้น ไม่เสื่อมเสีย รู้จักคบหาคนดีที่เกื้อกูลกัน เพื่อความดีงามและก้าวหน้าของชีวิต รู้จักเลี้ยงชีพด้วยความพอดี ไม่ฟุ่มเฟือย ประหยัด (พระมหาศุภวัฒน์ ชูติมนโต (สุขดำ). 2548 อ้างถึงใน พระอภัย อภิชาติ (ชูขุนทด). 2554 : 7

พระไตรปิฎกเล่ม 10 ข้อ 258 การเข้าใจเรื่อง “กรรม” จะทำให้ปฏิบัติ “ศีล” ได้ และถ้าไม่มีปัญญาแท้จะไม่ศีลขึ้นพันทุกขได้ ดังนั้นคนไม่มีปัญญาจะไม่ศีลเพียงพอที่จะทำให้พ้นทุกข์สรุปว่า ถ้าปฏิบัติศีลด้วยปัญญา (ศีล สมาธิ ปัญญา) “พระพุทธเจ้า” ได้ตรัสไว้ว่า “ดูกรพราหมณ์ ข้อนี้เป็นอย่างนั้น ปัญญาอันศีลชำระให้บริสุทธิ์ ศีลอันมีปัญญาในบุคคลใด ปัญญาในบุคคลนั้น ปัญญาในบุคคลใด ศีลมีในบุคคลนั้น ปัญญาเป็นของบุคคลผู้มีศีล ศีลเป็นของบุคคลผู้มีปัญญา” ดังนั้นคนมีศีลแท้จึงมีปัญญาแท้ ศีลที่แท้จริงต้องนำไปสู่ความพ้นทุกข์และความผาสุกได้

2.6 ผลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็น จะเป็นคนให้อภัยคน อยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 56.0 ค่าเฉลี่ย 3.44ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 รองลงมา เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะคลายลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร เล่นดนตรี อยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ค่าเฉลี่ย 3.36 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 เมื่อทุกข์ เครียด วิตก กังวล รู้จักนำหลักธรรมมาพิจารณาให้เกิดปัญญา อยู่ในระดับสูง สม่าเสมอ ร้อยละ 50.0ค่าเฉลี่ย 3.40 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 มีการศึกษาของ วาตารุและคณะ (Wataru N. et al.) และเบอร์นาร์ด และคณะ (Bernard S. et al.) พบว่าจิตวิญญาณสามารถเป็นแรงสนับสนุนและช่วยลดสภาวะที่ไม่ปกติจากการเจ็บป่วยให้อยู่ในระดับปกติ และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มแล้วพบว่าผู้ที่เชื่อในเรื่องศาสนากับผู้ที่ไม่เชื่อในเรื่องศาสนามีคะแนนความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่างเห็น ได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การส่งเสริมให้ผู้ป่วยดูแลกันเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์ร่วมกัน การเล่นเกม การเล่นเกมกีฬา ทำงานหัตถกรรม ตลอดจนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูลข่าวสาร ประสพการณ์ชีวิต และให้กำลังใจกัน การส่งเสริมให้นาหลักศาสนาใช้ยึดเหนี่ยวเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีส่วนทำให้ผู้ป่วยและผู้สูงอายุมีหลักยึดและทำให้มีเป้าหมายในชีวิตตามหลักของศาสนา (ชินัน บุญเรืองรัตน์ (2551 : 76)



ในทฤษฎีสูงอายทางจิตวิทยา (Psychological Theories of Aging) ในหัวข้อทฤษฎีเอกัตบุคลของจุง (Jung's Theory of Individualism) ทฤษฎีนี้เสนอบุคลิกภาพของบุคคล มีทั้งลักษณะส่วนภายในของบุคคล (Introvert) และ ที่เปิดเผยต่อโลกภายนอก (Extrovert) ถ้าสมดุลระหว่าง 2 ลักษณะนี้แสดงถึงความเป็นบุคคลนั้น ให้มีความสำคัญต่อสุขภาพจิตของบุคคล เมื่อบุคคลอายุเพิ่มมากขึ้นบุคลิกภาพจะเริ่มเปลี่ยนจากการมองโลกภายนอกมุ่งที่จะสร้างตนเอง ในตำแหน่งที่อยู่ในสังคมภายนอก กลับมาเป็นการมองเข้ามาภายในตน อันเป็นบุคลิกภาพหรือลักษณะของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชีวิต คือมองเห็นคุณค่าของคนมากกว่ามองเห็นคุณค่าแค่ลักษณะภายนอกหรือแค่ร่างกาย ยังสอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory or Developmental Task Theory) ที่มีมุมมองว่ากิจกรรมเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ซึ่งพึงพอใจในชีวิตตน และมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง (Positive self concept) ผู้ป่วยสูงอายุที่มีกิจกรรมสม่ำเสมอจะรู้สึกกระชุ่มกระชวย และไม่ถอยห่างสังคม แนวคิดนี้อยู่บนความเชื่อที่ว่าชีวิตที่ตื่นตัวไม่อยู่นิ่ง (Active) ดีกว่าการอยู่เฉยไม่ทำอะไรเลย และยังคงดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในกิจวัตรประจำวัน ในสิ่งที่ชอบ ค่านิยม ความเชื่อ อย่างต่อเนื่อง (Continuity Theory) จะเห็นว่าผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะคลายลงได้ด้วยการฟังเพลง ดูหนัง ดูละคร เล่นดนตรี สม่ำเสมอเป็นต้น (วรลักษณ์ นิมวัย. 2552 : 14-15)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความผาสุกทางจิตวิญญาณ

ผลความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 92.0 ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 รองลงมาคำสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรักสงบและสันติเห็นด้วย ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.74 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ส่วนความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าถ้ามีน้อยก็ต้องอดออมถ้ามีเหลือใช้ แล้วค่อยแบ่งปัน อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 92.0 ค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.27 รองลงมา มีความผาสุกที่ใช้หลักเมตตาากับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน อยู่ในระดับสูง เห็นด้วย ร้อยละ 90.0 ค่าเฉลี่ย 3.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.30 พบว่างานวิจัยของ Padilla และ Grant (1985 : 48) ได้มีการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมหน้าท้อง คุณภาพชีวิตมี 6 อย่าง องค์ประกอบคือ 1. ความผาสุกด้านร่างกาย (Physical Well Being) ได้แก่ ความแข็งแรงของร่างกาย ความสามารถประกอบอาชีพ และความสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่พึงประสงค์ได้ 2. ความผาสุกด้านจิตใจ (Psychological Well Being) ได้แก่ ความสุข ความพอใจในการดำรงชีวิตโดยทั่วไป 3. ความรู้สึกเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง (body image concerns) ความวิตกกังวลลดลง 4. การตอบสนองต่อการวินิจฉัยและการรักษาด้านการผ่าตัด

(diagnosis/treatment : surgical) 5. การตอบสนองต่อการวินิจฉัยและการรักษา (diagnosis/treatment : nutritional) 6. ความรู้สึกต่อสังคมที่อยู่รอบตัว (Social Concerns) (วนิดา รัตนานนท์. 2545 : 18) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พงษ์สิทธิ์ พงษ์ประดิษฐ์ (2554 : 39) กล่าวว่า การปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนามีความสำคัญทางด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย ได้ทำการศึกษาความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งในระยะ ที่ 3-4 จำนวน 75 คน พบว่าสิ่งที่ให้ความหมายในชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งคือ ศาสนา ครอบครัว และหน้าที่การงาน ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งมีเป้าหมายในชีวิต คือความต้องการหายจากโรคและมีสุขภาพดีมากที่สุด รองลงมาเป็นการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา และการทำให้ตนมีชีวิตที่ยืนยาวนานที่สุด และมีการทำวิจัยโดยศึกษาความผาสุกของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุ มีความผาสุกทางจิตวิญญาณในระดับปานกลางร้อยละ 64.5 ระดับสูงร้อยละ 18.0 ระดับต่ำ ร้อยละ 17.5 ซึ่งแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านการดำเนินชีวิตพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.0 รองลงมาระดับต่ำและระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 17.5 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณด้านการดำเนินชีวิต อยู่ที่ 40.47 ส่วนด้านความศรัทธาต่อพระศาสนาพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 66.5 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 17.5 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณด้านความศรัทธาต่อพระศาสนา อยู่ที่ 48.88 (ชินณ บัญเรืองรัตน์ . 2551 : 69)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทาง จิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

ผลความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง หาความสัมพันธ์ ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางปัญญา ด้านการจัดการความเครียด 6 ด้าน กับด้านความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา และด้านความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ 2 ด้าน

3.1 การรับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .317$ ,  $p\text{-value} = 0.025$ )

การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .363$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ )

3.2 ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมี

ความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .422$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ )

พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .656$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

3.3 ด้านพัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา (จิตวิญญาณ) มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .649$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

พัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .519$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

3.4 ด้านการจัดการความเครียด กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .481$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ )

การจัดการความเครียด กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .472$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ )

3.5 ด้านการรับมือข้อต่อสุขภาพ กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า รับมือข้อต่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .089$ ,  $p\text{-value} = 0.539$ )

การรับมือข้อต่อสุขภาพ กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับมือข้อต่อสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .066$ ,  $p\text{-value} = 0.649$ )

3.6 ด้านกิจกรรมทางร่างกาย กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า กิจกรรมทางร่างกายไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .172$ ,  $p\text{-value} = 0.232$ )

กิจกรรมทางร่างกาย กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า กิจกรรมทางร่างกาย พบว่ากิจกรรมทางร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .246$ ,  $p\text{-value} = 0.085$ )

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องมีการปฏิบัติตนด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ ในด้านการรับประทานอาหาร มีความพึงพอใจระหว่างบุคคล มีการพัฒนาทางปัญญา และการจัดการความเครียดซึ่งอธิบายได้ดังนี้

การรับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องในข้อที่ 1 รู้คุณค่าหรือประโยชน์ของอาหาร เชื้อกฎแห่งกรรม ไม่เบียดเบียนตนเอง

การรับประทานอาหารกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .317$ ,  $p\text{-value} = 0.025$ )

ในงานวิจัย ใจเพชร กล้าจน. (2553 : 47-47) พบว่า “พระพุทธเจ้า” ทรงตรัสไว้ว่า “อาหารเป็นหนึ่งในโลก” อาหารที่สมดุล ก็จะได้สุขภาพดี ที่หนึ่ง อาหารที่ไม่สมดุล ก็จะได้สุขภาพเสีย ที่หนึ่ง ดังนั้นอาหาร จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่สำคัญมากต่อสุขภาพกลไกการทำให้สุขภาพดีคือ รับประทานอาหารที่สมดุลร้อน-เย็นกับชีวิต อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยที่จำเป็นต่อสิ่งมีชีวิตทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็น สัตว์ หรือพืช ร่างกายคนเราประกอบขึ้นจากอาหารที่บริโภค สุขภาพของร่างกายจะแข็งแรงหรือไม่ขึ้นอยู่กับปริมาณและคุณภาพของอาหาร การวิจัยเรื่อง “การกินเพื่อสุขภาพด้วยหลัก 9 ประการ” พบว่า หากคนขาดอาหารจะทำให้ไม่มีสารอาหารไปสร้างและหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโตไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันร่างกายจะอ่อนแออันเป็นบ่อเกิดของโรครากินที่ตีควได้ทั้งปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหารไม่ควรกินตามสมัยนิยมหรือตามแฟชั่นกินตามแบบตะวันตกเพื่อความรวดเร็ว สะดวกเช่นประเภทขนมปังสเด็กซึ่งจะขาดอาหารบางหมู่ไปหากรับประทานแบบไทย ๆ จะได้อาหารครบหมู่แต่ต้องกินให้เป็นอาหารที่ครบหมวดหมู่คือหมวดข้าวแป้งนมหมวดเนื้อต่าง ๆ รวมทั้งถั่วเมล็ดแห้งหมวดผักหมวดผลไม้หมวดไขมันการกินแต่ละวันไม่ควรมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ดังนั้น เวลากินอาหารควรมีสติไม่ควรตามใจปากดริ.ลินเอ็ม. สเตฟเฟนและคณะ จากมหาวิทยาลัยมินนิโซทา มินนีอาโพลิส รายงานว่าการกินผัก ผลไม้และผลิตภัณฑ์จากพืชมีส่วนช่วยลดความเสี่ยงจากโรคความดันเลือดสูงขณะที่การกินเนื้อเพิ่มความเสี่ยงต่อโรค และนายแพทย์ฮันนี หัวหน้านักวิจัยเรื่องกระดูกเสื่อมและการดูดซึมแคลเซียม ซึ่งทำการวิจัยที่ใหญ่ที่สุดและนานที่สุดที่มหาวิทยาลัยเครตัน กล่าวว่า “เราได้พบว่าแคลเซียมในบร็อคโคลี่ ผักกาดใบเขียว และ ผักกาดขาวปลี ดูดซึมเข้าร่างกายได้ดีกว่า

แคลเซียมจากนม การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้อง ในศัลยศาสตร์ 1-2 ไม่แย่งชิงและเบียดเบียน กินอยู่อย่างประหยัดเรียบง่าย

การรับประทานอาหารกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวาร เทียมหน้าท้อง พบว่าการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .363$ ,  $p\text{-value} = 0.010$ )

การรับประทานอาหารของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องต้องปรับเปลี่ยน การรับประทานอาหารและน้ำดื่ม ควรมีความรู้เรื่องอาหารที่จะรับประทานอย่างเหมาะสมกับตนเอง ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้ทุกชนิด แต่ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ เพราะย่อย ยากไม่เหมาะกับผู้ป่วย และที่สำคัญหลีกเลี่ยงการเบียดเบียนสัตว์เป็นบาปตามหลักความเชื่อทาง ศาสนา และควรมีการงดเว้นอาหารบางประเภท เช่น อาหารหมักดอง อาหารรสจัด ขณะรับประทาน อาหารควรเคี้ยวช้า ๆ และให้ละเอียด รับประทานแต่พออิ่มอย่ามากเกินไป ดื่มน้ำควรเป็นน้ำดื่มสุกที่ ผ่านความร้อนมาแล้ว น้ำเย็นจะมีผลกระทบกับระบบย่อยอาหารทำให้กระเพาะและลำไส้มีอันตราย ได้ เพราะน้ำดื่มสุกจะไปช่วยย่อยได้ดีและขับถ่ายสะดวก นอกจากนี้ควรระมัดระวังการรับประทาน อาหารเหล่านี้ 1. กรณีท้องผูกควรรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผัก ผลไม้ และควรดื่มน้ำมาก 2. กรณีมีแก๊สมากควรหลีกเลี่ยงอาหารตระกูลถั่ว น้ำอัดลม การเคี้ยวหมากฝรั่งและการพูดคุย ขณะ รับประทานอาหาร 3. กรณีท้องเสียควรหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เครื่องเทศและควรดื่มน้ำมาก ๆ 4. กรณีที่มีกลิ่นควรหลีกเลี่ยงอาหารทะเล ผักสะตอ ชะอม และเครื่องเทศ ต่าง ๆ (สายสมร เฉลยกิตติ และศิริพร พูนชัย. 2556 : 35) ซึ่งจากผลค้นพบว่าการรับประทานอาหารของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงดังนี้ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อ ร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกายสม่ำเสมอ ร้อยละ 48.0 พยายาม ลด ละ เลิกรับประทานเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอยเป็นบางครั้งร้อยละ 34.0 ได้สอดคล้องกับคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎกดังนี้

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ เป็นผู้ที่มีอาหารน้อยมีทุกข์น้อย ประกอบด้วย เตโชธาตุอันวิบาก เสมอกัน ไม่เย็นนัก ไม่ร้อนนัก เป็นอย่างกลาง ๆ ควรแก่ความเพียร ฯ” (พระไตรปิฎกเล่ม 11 ข้อ 293)

พระพุทธเจ้า “ได้ตรัสไว้” ดุริยภิกษุทั้งหลาย ปัจจัยน้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ 4 อย่างนี้ 4 อย่างเป็นไฉน ดุริยภิกษุทั้งหลายบรรดาจีวรผ้าบังสุกุล (เครื่องนุ่มห่ม) น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ บรรดาโภชนะ คำข้าว (อาหาร) ที่ได้ด้วยปลีแข้ง น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ บรรดาเสนาสนะ โคนไม้ (ที่อยู่อาศัย) น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ บรรดาเภสัช (ยา) มูตรเน่า (ปัสสาวะ) น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ .ดุริยภิกษุทั้งหลาย เรากล่าวธรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ของภิกษุซึ่งเป็นผู้สันโดษด้วยปัจจัยที่น้อย หาได้ง่ายและไม่มีโทษ ว่าเป็นองค์แห่งความเป็นสมณะ ฯ พระไตรปิฎกเล่ม 25 จัตตาริสุตต ข้อ (281)

พระพุทธเจ้าตรัสเกี่ยวกับสุขภาพไว้ดังนี้หลักปฏิบัติที่เป็นต้นเหตุให้อายุยืน7ประการได้แก่ 1.เป็นผู้ทำความสบายแก่ตนเอง 2. รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย 3. บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย 4. เทียวในกาละอันสมควร 5. ประพฤติเพียงดังพรหม (เมตตากุณฺณมฺหิตาอุเบกขา) 6. เป็นผู้มึนศีล 7. มีมิตรดีงามสำหรับเหตุให้อายุสั้นก็ตรงกันข้าม (พระไตรปิฎกเล่ม22 “อนายุสสสูตร” ข้อ125-126) พระพุทธเจ้าตรัส เหตุแห่งการมีอายุยืนอายุสั้นมีโรคน้อย “ดูกรมาณพบุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตามบุรุษก็ตามเป็นผู้มักทำชีวิตสัตว์ให้ตกลงเป็นคนเหี้ยมโหดมีมือเปื้อนเลือดหมกมุ่นในการประหารประหารไม่เอ็นดูในเหล่าสัตว์มีชีวิต...จะเป็นคนมีอายุสั้น... ดูกรมาณพส่วนบุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตามบุรุษก็ตามละปาณาติบาตแล้วเป็นผู้เว้นขาดจากปาณาติบาตวางอาชญาวางศาสตรา (อาวุธหรือวิชาหรือวิธีที่เบียดเบียน) ได้มีความละอายถึงความเอ็นดูอนุเคราะห์ด้วยความเกื้อกูลในสรรพสัตว์และภุชอยู่...จะเป็นคนมีอายุยืน... บุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตามบุรุษก็ตามเป็นผู้มีปกติเบียดเบียนสัตว์ (ทำให้ตนเองคนอื่นหรือสัตว์อื่นได้รับความทุกข์ทรมาน/เดือดร้อน/ไม่สบาย/บาดเจ็บ/ล้มตาย) ด้วยฝ่ามือหรือก้อนดินหรือท่อนไม้หรือศาสตรา (อาวุธหรือวิชาหรือวิธีการต่าง ๆ) ...จะเป็นคนมีโรคน้อย... ดูกรมาณพบุคคลบางคนในโลกนี้จะเป็นสตรีก็ตามบุรุษก็ตามเป็นผู้มีปกติไม่เบียดเบียนสัตว์(ไม่ทำให้ตนเองคนอื่นหรือสัตว์อื่นได้รับความทุกข์ทรมาน/เดือดร้อน/ไม่สบาย/บาดเจ็บ/ล้มตาย) ด้วยฝ่ามือหรือก้อนดินหรือท่อนไม้หรือศาสตรา (อาวุธหรือวิชาหรือวิธีการต่าง ๆ) ...จะเป็นคนมีโรคน้อย....” (พระไตรปิฎกเล่มที่ 14 “จุฬกัมมวิภังคสูตร” ข้อ 582 - 585) พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องในซิลข้อที่ 1 มีความรักเมตตาและเผื่อแผ่แบ่งปัน ช่วยเหลือผู้อื่น

พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .422$ ,  $p\text{-value} = 0.002$ ) มีงานวิจัยได้กล่าวถึงองค์ประกอบ ที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยมองข้ามความเจ็บป่วยนั้น เช่น การได้รับความกำลังใจจากครอบครัว การได้รับพลังใจ และการมีแรงจูงใจจากความเชื่อและศรัทธาทางศาสนาและการมีเป้าหมายในชีวิต (พรพรรณ รุจิไพโรจน์. 2550 : 62) ซึ่งการมีสุขภาพทางสังคม เป็นความสามารถในการเข้ากับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ที่แต่ละคนได้รับ รวมทั้งมีความสอดคล้องกับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อาศัยได้อย่างกลมกลืน อันเป็นผลให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เป็นอย่างดี และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง ดังนั้นการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้นั้นจะต้องมีการปรับตัวทางสังคมที่ดี สามารถแสดงบทบาทของตนเองตามความคาดหวังของสังคม เป็นบุคคลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้างได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข พระพุทธศาสนาสอนให้ทุกคนในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมพึงระลึกถึงกัน มีน้ำใจประสานกลมกลืน พร้อมทั้งจะร่วมมือกัน เริ่มตั้งแต่ทางกาย มีการปฏิบัติต่อกันด้วย

เมตตา ช่วยเหลือเอาธุระต่อกัน พุดคุยด้วยน้ำใจ วาจาที่ดี ทางจิตใจ ก็ปรารถนาดีต่อกัน เมื่ออยู่ร่วมกันมีอะไรหรือได้รับสิ่งใดก็นำมาแบ่งปันกัน ส่วนในการรักษาสถานภาพของสังคมก็เน้นการรักษาระเบียบวินัย มีศีลเสมอกัน ไม่เบียดเบียนก่อความเดือดร้อนแก่กัน ปฏิบัติ ตามกฎกติกาของส่วนรวม มีความระลึกถึงกัน มีน้ำใจประสานกัน จะเป็นสังคมที่มั่นคง (พินิจ ลาภธนานนท์. 2556 : 103-104) พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องในข้อที่ 3 ไม่หลงเสพแต่สิ่งที่ตนรัก และไม่เอาประโยชน์จากโลกเกินความจำเป็นแต่จะทำประโยชน์เพื่อโลก

พัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .656$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) จากการศึกษาของ ชินัฒ บัญเรืองรัตน์. (2551 : 78) พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความสุขมากกว่าคนทั่วไป และมากกว่าคนที่ไม่เข้าร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ แมรี และเดเนียล (Mary S and Daniel M.) ได้ศึกษาความต่างของการมีส่วนร่วมกับไม่มีส่วนร่วม กับการให้คะแนนความสุข พบว่า ผู้พร้อมที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นจะประเมินผลและให้คะแนนความสุขได้ดีกว่าผู้ไม่พร้อมจะเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้น การเข้าร่วมกิจกรรมก็เหมือนได้ร่วม ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากได้เจอแล้วยังช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านจิตใจ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ให้กำลังใจกัน การเข้าร่วมกิจกรรมคือแรงสนับสนุนทางสังคม (Supportive Factor) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัย ของสายสมร เฉลยกิตติและคณะ (2556 : 33-36) กล่าวว่าจำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจ กับผู้ป่วยที่มีทวารเทียมหน้าท้องให้เกิดความมั่นใจว่าตนเองสามารถกระทำกิจกรรม และมีวิถีชีวิตได้อย่างอิสระสามารถพึ่งพาตนเองได้ตามอัตรภาพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจ มีอิสระในการช่วยเหลือตนเอง เห็นคุณค่าของตน มีความรู้ความเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง และสามารถต่อสู้กับโรคได้ ดังนั้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตดูแลตนเองของผู้ป่วยจะต้องได้รับการสนับสนุนจากตนเอง จากญาติพี่น้องและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและต้องร่วมกระทำอย่างมีระบบ

ซึ่งผลค้นพบว่าการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงดังนี้ มีเวลาวาง ๆ จะทำอะไรทำอยู่เสมอ สม่่าเสมอ ร้อยละ 72.0 เป็นคนที่คิด พุด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเอง สม่่าเสมอ ร้อยละ 64.0 ชอบช่วยเหลือผู้อื่น คนอื่นจะพึ่งพาตนได้ สม่่าเสมอ ร้อยละ 60.0 ได้สอดคล้องกับคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎก ดังนี้พระไตรปิฎกเล่มที่ 12 พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ 4 มัชฌิมนิกายมูลปณณาสก

[547] ดูกรภิกษุทั้งหลายอีกข้อหนึ่งอริยสาวกย่อมพิจารณาเห็นดังนี้ว่าดูกรภิกษุทั้งหลายก็บุคคลผู้ถึงพร้อมด้วยทิวฏฐิประกอบด้วยธรรมตาอย่างใดดูกรภิกษุทั้งหลายธรรมตานี้ของบุคคลผู้ถึงพร้อมด้วยทิวฏฐิ คือ อริยสาวกถึงความขวนขวายในกิจใหญ่่น้อยที่ควรทำอย่างไรของเพื่อนสหพรหมจารีโดยแท้ถึงอย่าง

นั้นความเพ่งเล็งกล้าในอริสติกขาอิจิตตสิกขาและอริปัญญาสิกขาของอริยสาวกนั้นก็มิอยู่เปรียบเหมือนแม่โคลูกอ่อนย่อมเล็มหญ้ากินด้วยชำเลื่องตุลุดด้วยฉะนั้น. อริยสาวกนั้นย่อมรู้ชัดอยู่อย่างนี้ว่า บุคคลผู้ถึงพร้อมด้วยทวิภูฏีประกอบด้วยธรรมดาเช่นใดถึงเราก้ประกอบด้วยธรรมดาเช่นนั้น. นี้ญาณที่๕ เป็นอริยะเป็นโลกุตระไม่ทั่วไปกับพวกปุถุชนอันอริยสาวกนั้นบรรลุลแล้ว.

พระพุทธเจ้า ตรัสว่า “ความเป็นผู้มีมิตรดี สหายดี สังคมสิ่งแวดล้อมดี เป็นทั้งหมดทั้งสิ้นของพรหมจรรย์ (ความพ้นทุกข์)” (พระไตรปิฎกเล่ม 19 ข้อ 5 “อุปัฏฐกสูตร”) พระพุทธเจ้า ตรัสว่า “ทางมืองค์ 8 ประเสริฐกว่าทางทั้งหลาย ดังนั้นทางเดินที่ควรประพฤติและปฏิบัติในชีวิตประจำวันให้อยู่อย่างปลอดภัยคือทางสายนี้ “มรรคองค์ 8” ทางประเสริฐ 8 ประการ 1. สัมมาทิฏฐิ (ความเห็นที่ถูกตรงในอริยสัจ 4 คือ ทุกข์ ทุกขสมุทัย ทุกขนิโรจ ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา) 2. สัมมาสังกัปปะ (ความดำริที่ถูกตรงในการออกจากกาม ในการไม่พยาบาท ในการไม่เบียดเบียน) 3. สัมมาวาจา (การเจรจาที่ถูกตรงในศีลข้อที่ 4 เจตนางดเว้น จากการพูดเท็จ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ พูดเพ้อเจ้อ ไร้สาระ ไม่มีประโยชน์) 4. สัมมากัมมันตะ (ทำการงานที่ถูกตรงในศีล 3 ข้อ คือ เจตนางดเว้นจากการฆ่าสัตว์ หรือการเบียดเบียนสัตว์ทุกรูปแบบ การลักขโมยหรือได้มาด้วยการทุจริตมิชอบ การประพฤติดินในกาม คือ กามคุณ 5 เป็นสิ่งที่น่าใคร่น่าพอใจทั้ง 5 คือ 1. รูป (รูปะ) ที่น่าพอใจ รู้ด้วยตา 2. เสียง (สัททะ) ที่น่าพอใจ รู้ด้วยหู 3. กลิ่น (คันธะ) ที่น่าพอใจ รู้ด้วยจมูก 4. รส (รสะ) ที่น่าพอใจ รู้ด้วยลิ้น 5. สัมผัส (โผฏฐัพพะ) ที่น่าพอใจ รู้ด้วยกาย (พระไตรปิฎกเล่ม 9 “เตวีสสูตร”) 5. สัมมาอาชีวะ (การเลี้ยงชีพที่ถูกตรง คือละการเลี้ยงชีพในทางผิดอันเป็นมิจฉาอาชีวะ 5 เป็นการทำความากินที่ผิด 5 อย่าง คือ การโกง (กุหนะ) การล่อลวง (ลปนะ) การตลบตะแลง (เนमितตกตา) การยอมมอบตนในทางผิด (นิปเปสิกตา) การเอาลาภต่อลาภ (ลาเภณ ลาภัง นิชคิงสนตา) (พระไตรปิฎกเล่ม 14 “มหาจัตตาริสกสูตร” ข้อ 275) 6. สัมมาวายามะ (ความเพียรที่ถูกตรง คือ ไม่ให้อกุศลธรรมที่ยังไม่เกิด บังเกิดขึ้น ละอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว ให้หมดไป ทำให้กุศลธรรมที่ยังไม่เกิด บังเกิดขึ้น เจริญกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้วให้บริบูรณ์) 7. สัมมาสติ (การระลึกที่ถูกตรง ย่อมพิจารณาเห็น กายในกาย เวทนาในเวทนา จิตในจิต ธรรมในธรรม 8. สัมมาสมาธิ (ความตั้งจิตมั่นที่ถูกตรง คือ บรรลุฌานทั้ง 4 มีอุเบกขาเป็นเหตุให้สติบริสุทธิอยู่) (พระไตรปิฎกเล่ม 19 “วิภังคสูตร” ข้อ 33 – 41)

พัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มี ทวารเทียมหน้าท้องในศีลข้อที่ 1- ข้อที่ 5ผู้มีปัญญาจะเชื่อถือ ศรัทธาและปฏิบัติตามคำสั่งสอนของ พระพุทธเจ้า

พัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ ยึดมั่นต่อพระศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .649$ ,  $p\text{-value} =$



0.000) สอดคล้องกับการศึกษา ใจเพชร กล้าจน (2553 : 17) ความเจ็บป่วยกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ทางเลือกวิธีพุทธของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ได้กล่าวว่า ปัญญาคือจิตวิญญาณที่ดั่งงามและผาสุก เข้าถึงสัจธรรม สุขภาวะทางปัญญาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมีความเข้าใจชีวิต มีความเชื่อมั่นในคุณงามความดี การให้อภัย การมีความหวัง มีความรักต่อตนเองและผู้อื่น ศึกษาและเข้าใจวิธีการลดละเลิกกิเลส ที่สามารถปฏิบัติได้จริงและเห็นผลจากการปฏิบัติว่ากิเลสลดละเลิกได้จริง ซึ่งปัญหาที่ทำลายกิเลสได้คือการพิจารณาความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความไม่มีตัวตนของกิเลสย่อมหลุดพ้นจากความทุกข์ ปัญหาในพุทธธรรมหมายถึง ความรู้ทั่ว ปรีชาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจหยั่งแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ดำเนินการให้ผล ล่วงพ้นปัญหา ดังคำตรัสของพระพุทธเจ้าในหลายที่ ได้แก่ แสงสว่างเสมอด้วยปัญญาไม่มี (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 29) ไม่พึงละเลยการใช้ปัญญา (พระไตรปิฎก เล่ม 14 ข้อ 683) คนย่อมบริสุทธิ์ด้วยปัญญา (พระไตรปิฎก เล่ม 25 ข้อ 311) ปัญญา เป็นแสงสว่างในโลก (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 61) ปัญญา เป็นดวงแก้วของคน (พระไตรปิฎก เล่ม 15 ข้อ 159) คนมีปัญญา แม้ตกทุกข์ ก็ยังหาสุขพบ (พระไตรปิฎก เล่ม 27 ข้อ 2444)

พัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องอยู่ในข้อที่ 5 ไม่มัวเมา (ไม่เฉพาะการดื่มสุรา) ในกิเลสและโลกธรรมต่างๆ มีปัญญาแก้ปัญหาต่างๆ

พัฒนาทางปัญญา กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่าพัฒนาทางปัญญา มีความสัมพันธ์กับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .519$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) ได้มีการศึกษาความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งในระยะที่ 3-4 จำนวน 75 คน พบว่าสิ่งที่ให้ความหมายในชีวิตปัจจุบันของผู้ป่วยมะเร็งคือศาสนา ความพึงพอใจในครอบครัว และหน้าที่การงาน โดยผู้ป่วยมะเร็งมีเป้าหมายชีวิตคือความต้องการหายจากโรคและมีสุขภาพที่ดีมากที่สุด รองลงมาเป็นการได้ปฏิบัติตามคำเชื่อทางศาสนา และการได้มีชีวิตให้ยาวนานที่สุด สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งที่ให้ความหวังและกำลังใจแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง (บุบผา ขอบใช้. 2536 อ้างถึงใน พงษ์สิทธิ์ พงษ์ประดิษฐ์. 2554 : 39)

ซึ่งจากผลค้นพบว่าการพัฒนาทางปัญญาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงดังนี้ ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล ทำให้มีปัญญาในการพิจารณาแก้ปัญหาได้สม่าเสมอ ร้อยละ 50.0 พากเพียรปฏิบัติในศีลธรรมอะไรไม่ดีก็พยายาม ลด ละ เลิก สม่าเสมอ ร้อยละ 54.0 ทำดีไปเรื่อย ๆ เพราะเชื่อในความดี สม่าเสมอ ร้อยละ 68.0 ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่นหวย เล่นหุ้น เล่นพนันต่าง ๆ สม่าเสมอ ร้อยละ 38.0 คิดและทำเพื่อเรียนรู้สิ่งดี ๆ

เพื่อพัฒนาปัญญา สม่ำเสมอ ร้อยละ 48.0 ได้สอดคล้องกับคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎก ดังนี้

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ การทบทวนธรรม การตรึกตรอง ใคร่ครวญธรรมเป็นเหตุแห่งการหลุดพ้นทุกข์จากกิเลส “พระไตรปิฎกเล่ม 22 ข้อ 26)

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ทำแต่กุศลให้ถึงพร้อมด้วยจิตใจที่ผาสุกผ่องใสด้วยการปฏิบัติ “อธิศีล อธิจิต อธิปัญญา” (พระไตรปิฎกเล่ม 22 “ภาสุต” ข้อ 376)

พระพุทธเจ้าตรัสว่า ใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง ใจเป็นใหญ่ ใจประเสริฐที่สุด ทุกสิ่งสำเร็จได้ด้วยใจ (มนุพพังคมา อัมมา มโนเสฏฐามโนมยา) (พระไตรปิฎกเล่ม 25 “คาถาธรรมบท” ข้อ 11)

พระพุทธเจ้าตรัสถึงสิ่งควรละและสิ่งควรเข้าถึงว่า “บัณฑิตย่อมเว้นสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์ ถึงเอาแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์” (พระไตรปิฎกเล่ม 21 ข้อ 42)

พระพุทธเจ้าตรัสถึงสิ่งควรละและสิ่งควรเข้าถึงว่า “เมื่อใดพึงรู้ด้วยตนเอง ว่าธรรมเหล่านี้เป็นอกุศล เป็นกุศล มีโทษ ไม่มีโทษ เป็นต้นแล้ว จึงควรละหรือเข้าถึงธรรมตามนั้น” (พระไตรปิฎกเล่ม 20 ข้อ 505)

พระพุทธเจ้าตรัสสอนในพระธรรมเรื่อง “ปัญญา” ธรรมที่เป็นไปเพื่อความเจริญแห่งปัญญา “สัปปุริสสังเสวะ (คบหาสัตบุรุษผู้ที่มีความคิดเห็นแห่งปัญญา) สัทธัมมัสสวนะ (ฟังคำสั่งสอนของคนดี) โยนิโสมนสิการ (ทำใจในใจอย่างแยบคาย) อัมมานุอัมมปฏิบัติ (ปฏิบัติธรรมสมควรแก่ธรรม) พระไตรปิฎกเล่ม 20 “อาปัติกยวรรค” ข้อ 248)

การใช้ปัญญาปฏิบัติลด ละ เลิก กิเลสด้วยหลักที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ “ตั้งตนอยู่บนความลำบากกุศลธรรมเจริญยิ่ง” (พระไตรปิฎกเล่มที่ 14 ข้อ 15) “

“ความเป็นทุกข์ความไม่มีกิเลส ย่อมหลุดพ้นจากทุกข์” (พระไตรปิฎกเล่ม 17 ข้อ 84-86)

การจัดการความเครียด กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ที่มีทวารเทียมหน้าท้องอยู่ในสี่ข้อที่ 1 และข้อที่ 4 ไม่เบียดเบียนตนเองและพูดทำแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์

พบว่าการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .481$ ,  $p\text{-value} = 0.000$ ) วิไลลักษณ์ ต้นติตระกูล (2552 : 28) ได้ทำการศึกษาวิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความผาสุกทางจิตวิญญาณในสภาวะที่เจ็บป่วย (A Middle-Range Theory of Spiritual Well-Being in illness) ของ O’ Brien (2008) ค้นหาความหมายทางจิตวิญญาณจากประสบการณ์ความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน จากสภาวะโรค เพื่อไปสู่ความผาสุกทางจิตวิญญาณ ให้ผู้ป่วยมีความสมดุลทั้งร่างกาย และ

จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยประกอบไปด้วยปัจจัยหลักคือ ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางศาสนา กับความสุขทางจิตวิญญาณ พบว่า ศาสนาเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยได้ และจิตวิญญาณที่ดีจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้ทำความดี หรือจิตได้สัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเข้าถึงพระรัตนตรัย การมีเมตตา การเสียสละ

การจัดการความเครียด กับความสุขในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องอยู่ในข้อที่ 4 ไม่โกหกตนเอง ชื่อสัตย์ต่อตนเอง ยอมรับความจริง

การจัดการความเครียดกับความสุขในสิ่งที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง พบว่า การจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์กับความสุขในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .472$ ,  $p\text{-value} = 0.001$ ) มิ่งงานวิจัย พรพรหม รุจิไพโรจน์. (2550 : 59) ความสุขทางจิตวิญญาณกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต จากการวิเคราะห์สมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า ความสุขทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .612$ ,  $p < .05$ ) ซึ่งความสุขทางจิตวิญญาณในที่นี้ประกอบด้วยการมีศาสนาเป็นที่ศรัทธายึดมั่น การมีเป้าหมายและพึงพอใจในชีวิต รวมถึงความเชื่อและการปฏิบัติตามหลักพุทธศาสนา ทั้งนี้ศาสนาสอนให้มียึดมั่นถือมั่น รู้จักปล่อยวางที่ทำให้ทุกข์อยู่ในปัจจุบันให้ไม่เครียด และกระทำแต่กรรมดี ด้วยคำสอนดังกล่าว ช่วยให้ผู้ป่วยปลงตก ยอมรับการเจ็บป่วยได้มากขึ้น และรู้สึกทุกข์ใจน้อยลง มีความพึงพอใจในสิ่งที่ตนเป็นอยู่ในขณะที่เจ็บป่วย โดมนำความเชื่อและศรัทธาต่อพระศาสดามาปฏิบัติ มาสู่ความพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ สอดคล้องกับงานวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและอำนาจทำนายความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียมของผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารเทียมทางหน้าท้อง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.1 มีความสามารถในการดูแลตนเองระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 20.98,  $SD = 7.11$ ) ร้อยละ 93.3 มีภาวะพึงพิงผู้อื่นน้อย (ค่าเฉลี่ย = 16.22,  $SD = 2.74$ ) ซึ่งการศึกษาความสัมพันธ์ของความสามารถ ในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียม ภาวะพึ่งพิง ความวิตกกังวล และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมต่อคุณภาพชีวิตพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองเกี่ยวกับทวารเทียมและการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต ส่วนภาวะพึ่งพิงและความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เกสสิณี อีรทองดีและคณะ. 2557 : 73) ซึ่งจากผลจากการวิเคราะห์พบว่าการจัดการกับความเครียด (ทุกข์ทั้งปวง)ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าสูงดังนี้ เมื่อมีปัญหา จะหลบเลี่ยงออกไป จากจุดที่กระทบกัน เพื่อบรรเทาความตึงเครียดลง สมำเสมอ ร้อยละ 50.0 เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเองก่อน สมำเสมอ ร้อยละ 48.0 เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน ก็รู้จักที่จะปล่อยวาง บ่อยครั้ง ร้อยละ 46.0 เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด

จะคลายลงได้ด้วยการฟังเพลงดูหนังดูละคร เล่นดนตรี สม่่าเสมอ ร้อยละ 54.0 จะเป็นคนให้อภัยคน สม่่าเสมอ ร้อยละ 56.0 ได้สอดคล้องกับคำตรัสของพระพุทธเจ้าในพระไตรปิฎกดังนี้

“ละเหตุทุกข์ได้เป็นสุขในที่ทั้งปวง” (พระไตรปิฎกเล่ม 25 ข้อ 59) “ละทุกข์ทั้งปวงได้เป็น ความสุข”(พระไตรปิฎกเล่ม 25 ข้อ 33)

“ผู้ใดแสวงหาความสุขเพื่อตนย่อมไม่เบียดเบียนสัตว์ทั้งหลาย (การไม่ทำให้ตนเองคนอื่น หรือสัตว์อื่นได้รับความทุกข์ทรมาน/เดือดร้อน/ไม่สบาย/บาดเจ็บ/ล้มตาย)” (พระไตรปิฎกเล่ม 25 “พันทวารรศที่ 10” ข้อ 20)

“มนุษย์ควรยึดหลักพรหมวิหาร 4 ประกอบไปด้วย 1.เมตตา 2. กรุณา 3. มุทิตา 4. อุเบกขา” (พระไตรปิฎกเล่ม 11 “สังคิสิสูตร” ข้อ 234)

“การเป็นทุกข์ความไม่มีกิเลส ย่อมหลุดพ้นจากทุกข์” (พระไตรปิฎกเล่ม 17 ข้อ 84-86)

พระพุทธเจ้าทรงตรัส ไว้ว่า “รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณของกิเลสเหล่านั้นเหมือนกลุ่ม ฟองน้ำ พยับแดด หยวกกล้วย มายากล” (พระไตรปิฎกเล่ม 17 ข้อ 242-246) มันเกิดขึ้นและดับไป ในฉับพลัน ดังนั้นเมื่อไม่ได้ตั้งใจก็จะมีอาการ เศร้าโศก คร่ำครวญรำพัน หวงหาอภัยอาวรณในสุขลง นั้น เมื่อไม่ได้เสพสุขลงนั้นก็เกิดความรู้สึกทุกข์ ความเครียด ไม่สบาย เสียใจ มีความลำบากใจ คับ แค้นใจ อึดอัด กัดดัน หดหู่ รำคาญ ขุ่นมัว ไม่โปร่ง ไม่โล่ง ไม่เบิกบาน ไม่ผ่องใส เป็นต้น นี่เป็นกอง ทุกข์ทั้งมวล “พระพุทธเจ้า” ได้ตรัสไว้ในพระไตรปิฎก เล่มที่ 27 คุมพียชาดก เปรียบวัตถุทุกามเหมือน ยาพิษ

ข้อ (778) ยักษ์ชื่อ คุมพียะ เทียวหาเหยื่อของตนอยู่ ได้วางยาพิษอันมี สี กลิ่น และรส เหมือนน้ำผึ้งในป่า.

ข้อ (779) สัตว์เหล่าใดมาสำคัญว่าผึ้ง กินยาพิษนั้นเข้าไป ยาพิษนั้นเป็นของร้ายแรงกว่า สัตว์เหล่านั้น สัตว์เหล่านั้นต้องพากันเข้าถึงความตายเพราะยาพิษนั้น.

ข้อ (1549) กามทั้งหลายมีความพอใจ (ความสุข)น้อย ทุกข์อื่นยิ่งกว่ากามไม่มี ขนเหล่าใด ส้องเสพกามทั้งหลาย ขนเหล่านั้นย่อมเข้าถึงนรก.

ข้อ (1550) เหมือนดาบที่ลับคมดีแล้วเชือด เหมือนกระบี่ที่ขัดดีแล้วแทง เหมือนหอกที่พุ่ง ปักอก (เจ็บปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น.

ข้อ (1551) หลุมถ่านเพลิงลุกโพลงแล้ว ลึกกว่าข้าวบรูษผลที่เขาเผาร้อนอยู่ตลอดเวลา (ร้อนปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น.

ข้อ (1552) เหมือนยาพิษชนิดร้ายแรง น้ำมันที่เดือดพล่าน ทองแดงที่กำลังละลายคว้าน (ร้อนปานใด) กามทั้งหลายเป็นทุกข์ยิ่งกว่านั้น

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และกิจกรรมทางร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับ ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนากับความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และกิจกรรมทางร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนากับความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ จากการวิจัยพบว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .089$ ,  $p\text{-value} = 0.539$ ) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .066$ ,  $p\text{-value} = 0.649$ ) และกิจกรรมทางร่างกายไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .172$ ,  $p\text{-value} = 0.232$ ) กิจกรรมทางร่างกาย ไม่มีความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ( $r = .246$ ,  $p\text{-value} = 0.085$ )

ซึ่งความรับผิดชอบต่อสุขภาพและกิจกรรมทางร่างกายไม่มีความสัมพันธ์สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันกับความพึงพอใจในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนากับความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ เนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องส่วนใหญ่นั้น หลังการผ่าตัด ต้องมีทวารเทียมหน้าท้องตลอดชีวิต ต้องพึ่งพาระมัดระวังเป็นพิเศษในการเคลื่อนย้ายตัว อาศัยกิริยาหรือ ท่าทางต่างๆที่เหมาะสมอยู่ตลอดเวลา เพราะมีผลต่ออวัยวะใหม่ ที่เรียกว่าทวารเทียม ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยอยู่ในวัย 61-70 ปี ร้อยละ 38 เป็นวัยที่ต้องเอาใจใส่เป็นพิเศษ และรองลงมา ช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 30.0 ซึ่งตัวผู้ป่วยยังต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเองในเรื่องสุขภาพเช่น การออกกำลังกายหรือ กิจกรรมประจำวันในแต่ละวันต้องมีการประมาณให้พอดี ขณะเดียวกันก็ต้องปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับวัยอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องต้องเดินทางมาโรงพยาบาลทุกเดือน เพื่อซื้ออุปกรณ์รับทวารเทียมที่สามารถเบิกหรือซื้อได้ 1 ชุดต่อเดือนเท่านั้น หมายถึงว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาซื้ออุปกรณ์รับทวารเทียมทุกเดือน ที่เป็นภาระส่วนเกินที่สิ้นเปลือง อันเป็นค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นมาในชีวิตประจำวัน ซึ่งสร้างความยุ่งยากอยู่บ้างให้กับผู้ป่วย จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับวิถีชีวิตใหม่ จากอายุที่มากขึ้นเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ของผู้ป่วยที่ต้องดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเองและยังต้องเผชิญกับปัญหาที่หลีกเลี่ยงไม่ได้อื่นๆ อีก เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ให้ได้ตามอัตรภาพ

ซึ่งทางด้านพุทธศาสนานั้น มีงานวิจัยของพระอภัย อภิชาโต. (ชูขุนทด) ในเรื่องการศึกษาหลักธรรมสำหรับพัฒนาพฤติกรรมของมนุษย์ในปัจจุบัน ได้กล่าวถึงพฤติกรรม 3 ของมนุษย์คือ กายกรรม วาจากรรม มโนกรรม จะต้องทำงานร่วมกัน ซึ่งพฤติกรรมมนุษย์สามารถพัฒนาได้ พุทธศาสนาสอนได้กล่าวไว้ทุกรูปแบบวิธีพัฒนาไว้ว่า ความประพฤติสุจริตเท่านั้น เป็นเรื่องของการฝึกฝน โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เคยชินเป็นปกตินิสัย ซึ่ง “ศีล” จะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในสังคม “ศีลจะเข้ามาช่วยจัดให้เป็นระเบียบในความเป็นอยู่และเอื้อโอกาสให้เกิดพัฒนาจนสามารถทำให้มนุษย์มี

พฤติกรรมที่จะเกิดความเคยชินที่ดีเป็นเบื้องต้น ตามแบบกรอบของศีลที่กำหนดไว้ ฉะนั้นการฝึกหรือพากเพียรปฏิบัติ ให้เกิดผลนั้น ต้องกำหนดกรอบให้ชัดเจนโดยมีรูปแบบและวิธีการ เมื่อฝึกจนได้จริงแล้ว จะได้สมรรถภาพทางจิตที่เข้มแข็ง อดทน ตลอดทั้งมีความรับผิดชอบ มีสติ มั่นคงและแน่วแน่มากเพียรจนสติตั้งมั่น มีสมาธิ ทำการงานด้วยความสุขเพราะจิตใจ ผ่องใสเบิกบาน

ในพระไตรปิฎกเล่มที่35 พระอภิธรรมปิฎกเล่มที่ 2 วิภังคปกรณ์ในข้อที่ 477-478 พระพุทธองค์ได้ทรงตรัสไว้ในเรื่องความเพียรดังนี้

[477] บทว่าทำความเพียรมีนิเทศว่าความเพียรเป็นไฉน

การปรารภความเพียรทางใจ ฯลฯ ความพยายามชอบอันใดนี้เรียกว่าความเพียรภิกษุเป็นผู้เข้าไปถึงแล้ว ฯลฯ ประกอบแล้วด้วยความเพียรนี้ด้วยเหตุนี้จึงเรียกว่าทำความเพียร

[เพียรสร้างกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นให้เกิดขึ้น]

[478] ก็ภิกษุทำฉันทะให้เกิดพยายามปรารภความเพียรประคองจิตไว้ทำความเพียรเพื่อสร้างกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นให้เกิดขึ้นเป็นอย่างไร

ในบทเหล่านั้นกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นเป็นไฉน

กุศลมูลคืออโลกะอโทะสะโอมะเหวนาขันธัญญะขันธ สังขารขันธัญญะขันธที่สัมปยุตด้วยอโลกะอโทะสะโอมะนั้นกายกรรมวจีกรรมมโนกรรมที่มีอโลกะอโทะสะโอมะนั้นเป็นสมุฏฐาน สภาวะธรรมเหล่านี้เรียกว่ากุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นภิกษุทำฉันทะให้เกิดพยายามปรารภความเพียรประคองจิตไว้ทำความเพียรเพื่อสร้างกุศลธรรมเหล่านี้ที่ยังไม่เกิดขึ้นให้เกิดขึ้นด้วยประการฉะนี้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สะท้อนให้เห็นความยากลำบากของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องในเรื่องการติดต่อกับทางโรงพยาบาลทั้งการให้ข้อมูล ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ที่ทันสมัย ควรได้รับทราบอย่างถ้วนหน้า ทั้งเรื่องการดูแลตนเอง การใช้ถุงรองรับทวารเทียม และอุปกรณ์ต่าง ๆ เพราะหลายโรงพยาบาลไม่มีคลินิกที่จะแนะนำให้กับผู้ป่วย ซึ่งปกติผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาลเกือบทุกเดือน ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อมารับถุงรองรับทวารเทียม หรือบางท่านต้องมาพบตามหมอนัดในระหว่างการรักษา

2. ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องแต่ละคน มิได้เสร็จภารกิจภายในโรงพยาบาลเดียว เช่น บางคน ฉายแสงที่หนึ่ง ศีรษะที่หนึ่ง ผ่าตัดที่หนึ่ง เป็นต้น ส่วนใหญ่มีการส่งต่อใช้ระบบต่อเนื่องจึงควรลดขั้นตอนในการติดต่อ เพื่อให้สะดวกและเรียบง่ายขึ้น

3. ระบบการเบิกใช้ถุงรองรับทวารเทียมจะต่างกันทั้งราคาชนิดของและคุณภาพยิ่งเป็นโรงพยาบาลต่างจังหวัดไกลชุมชนจะได้แบบคุณภาพไม่ค่อยดีจึงควรมีมาตรการรักษาความสะอาดและเท่าเทียมกันของผู้ป่วยในการใช้ถุงรองรับทวารเทียม

4. ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนด้านสุขภาพแบบรู้จักฟังตนให้มากยิ่งขึ้น

5. ให้การสนับสนุนมีการจัดประชุมพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ป่วยรายเก่าและผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ทำความเข้าใจในวิถีชีวิตที่ใหม่ที่มีได้ยุ่งยากเพียงแค่ปรับทัศนคติ ค่านิยมเดิม ให้นำมาสนใจตนเองเน้นปฏิบัติจริงในปัจจุบัน ให้เห็นผลจริงและสัมผัสรับรู้ได้จริงด้วยการเรียนรู้ และพากเพียรปฏิบัติ

6. ให้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้องมากขึ้น เช่น การลดละเลิกเนื้อสัตว์ทุกชนิดจะช่วยให้ดีต่อสุขภาพอย่างไร การรับประทานพืช ผัก ผลไม้มากขึ้นได้อย่างไร ประโยชน์ของการเคี้ยวอาหารให้ละเอียด หรือการปรุงรสชาติอาหารให้จัดลงได้อย่างไร เช่นการปรุงแต่งรสชาติมากๆหรือรับประทานอาหารที่มีรสจัดมีผลโดยตรงต่อกระเพาะอาหารและลำไส้ใหญ่ในการขับถ่ายของเสีย ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องโดยตรง

7. ปรับทัศนคติใหม่ในการมองตนเองไม่ให้จมอยู่กับกองทุกข์ตลอดชีวิต เราไม่ใช่ผู้ป่วยตลอดชีวิตเราสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆได้ตามปกติเท่าที่ทำได้เช่น การทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆ เท่าที่ทำได้ไม่ยากไม่ลำบากจนเกินไป

8. การนำหลักธรรมทางพุทธศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ นั่นคือต้องพากเพียรปฏิบัติที่ตนให้ได้ด้วยการ ลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นพิษโทษภัยต่าง ๆ และความเจ็บป่วยไม่ได้หายไปด้วยการแค้นแค้นสวดมนต์หรือนั่งสมาธิเท่านั้น นั่นเป็นการระงับทุกข์แค่ชั่วคราว กดข่มไว้เท่านั้น เมื่อเจอปัญหาใหม่ก็ทุกข์อีก ดังนั้นการปฏิบัติตนด้วยการดูแลสุขภาพให้ดีคือ การมีความยินดีที่จะปรับทัศนคติ ความคิดและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง เพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ยั่งยืนได้ในปัจจุบัน

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเขตพื้นที่ต่างกันเช่นในเมืองและในชนบทโดยนำเสนอเปรียบเทียบความผาสุกที่ได้ต่างกันอย่างไร

2. ควรมีการสนับสนุนการศึกษาทางหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า นำมาใช้บูรณาการองค์ความรู้ได้ในทุกศาสตร์ สาขาวิชาต่าง ๆ ดังนั้นคำสอนในพระไตรปิฎกมีหลักธรรมอีกมากมายที่สามารถดึงมาใช้ปรับให้เข้ากับยุคสมัยได้เป็นอย่างดี

## บรรณานุกรม

- กรณีกา ปัญญวงค์ และ พันส พฤกษ์สุนันท์. (2556). **วิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม**. สถาบันเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- กรรติน์ เปล่งชา. (2542). **ทฤษฎีการบำบัดมะเร็งของนายแพทย์ แมกซ์ เกอร์สัน**.
- กานต์รวี ทองฟู ล. (2546). **ล้างพิษ**. กรุงเทพฯ : สายธุรกิจ.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2556). **สื่อสาร อาหาร สุขภาพ**. ภาพพิมพ์ : กรุงเทพฯ.
- เกศินี อีรทองดีและคณะ. (2557 : เมษายน-มิถุนายน). **ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงอายุ มะเร็งลำไส้ใหญ่และ ทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมหน้าท้อง**. วิทยานิพนธ์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุคณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารโรคมะเร็ง. 34 (2) : 69 -73
- กำพล ศรีวัฒนากุล. (2550). **ศาสตร์แห่งโรคมะเร็ง**. กรุงเทพฯ : คอร์ปอเรชั่น.
- กิจจา สิงหะ. (2554). **ผลของการออกกำลังกายเป็นกลุ่มด้วยการเดิน วิ่งที่มีผลต่อสุขสมรรถนะใน เยาวชนหญิงที่มีภาวะน้ำหนักเกิน**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา. มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- ใจเพชร กล้าจน. (2553). **“ความเจ็บกับการดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักแพทย์ ทางเลือกวิถีพุทธของศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง”** สวนป่า นา บุญ อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒน บุรณาการศาสตร์ คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- \_\_\_\_\_. (2557). **ผ่าตัดกิเลสเหตุแห่งโรคทุกข์ทั้งปวง**. ไชยสิทธิ์สวดขบฟ้า 1. พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- \_\_\_\_\_. (2558). **ยุทธศาสตร์การสร้างจิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ** วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปรัชญาคุณูปบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค (สาธารณสุขชุมชน) . มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- จิตรา จาวยนต์. (2528). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนกับการปรับตัวของ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในระหว่างการรักษาด้วยรังสี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- จินตนา ยูนิพันธ์. (2534). **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง**. วิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.



- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). **พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิซย์.
- ชูวรัตน์ สมนึก, เกษมศรี พรหมมี และภานุวัฒน์ ทองก้อน. (2554 : มิถุนายน – กันยายน). “การปนเปื้อนสารบอแรกซ์ในตัวอย่างอาหารบริเวณเขตชุมชนเมืองจันทบุรี” 5(3) : 106.
- ชินัน บุญเรืองรัตน์. (2551). **ความผาสุกทางจิตวิญญาณและความสุขของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ณฤดี กิจทวี. (2552). **ประสบการณ์ด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะลุกลาม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษาคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ณัฐวรรณ คำแสน. (2540). **ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการพยาบาลจิตวิญญาณของอาจารย์ความผาสุกทางจิตวิญญาณของนักศึกษา กับพฤติกรรมการพยาบาลจิตวิญญาณ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ทิพวรรณ คุณพันธ์. (2553). **ผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .**
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2543) **กิจกรรมการพยาบาลจิตวิญญาณ. วารสารสภาการพยาบาล. 15(3) : 55-64**
- ธนากร โรจนทัฬพะ. (2551). **ฮาว ทู สู้มะเร็ง**. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ.
- ธนิดา น้อยเปียง. (2545). **การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วย การสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ธนวรรณ อิมสมบุรณ์. (2546). **พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข. หน่วยที่ 1-8. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ฯ : ประชุมช่าง.**
- ธรรมทัศน์สมาคม. (2535). **หัวใจยอดนักธรรมและของดีจากพระไตรปิฎก. กรุงเทพฯ:ฟ้าอภัย.**
- นันทลักษณ์ ศันสยะวิชัย. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และบริโภคนิสัยของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษาแผนกศัลยศาสตร์โรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่.**

- นงเยาว์ กันทะมูล. (2546). **ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุโรคมะเร็งปอด**. ปรินญา  
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นงพิมล นิมิตอนันท์และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2556). องค์ความรู้ที่ใช้ในการพยาบาลอนามัย ชุมชน  
บัญญัติสุขศรีงาม, กาญจนนา หริบเพ็งแลนสาไกรรักษ์. (2553 : ตุลาคม-2554, มกราคม). “**สถานการณ์  
ปนเปื้อนของจุลินทรีย์ก่อโรคในอาหารทะเลแห้ง**” วารสารวิจัยรำไพ พระณี. 5(1) : 87.
- ปรินญา ทวีชัยการ. (2555). **ตำรามะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ.
- ปิ๋ว วุฒิจริยากุล. (2554 : กันยายน-ตุลาคม). “ปัจจัยเสี่ยงและอาการแสดงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็ง  
ลำไส้ใหญ่ในโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี” ปีที่ 20 ฉบับที่ 5 : 748
- ประสาร เปรมะสกุล. (2556). **วิถีชีวิต แนวใหม่ พิชิต มะเร็งร้าย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : อรุณ  
การ พิมพ์.
- พงษ์สิทธิ์ พงษ์ประดิษฐ์. (2554). **ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่  
เป็น มะเร็งเต้านมและได้รับยาเคมีบำบัดเสริม**. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
พยาบาลผู้ใหญ่. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พินิจ ลาภธนานนท์. (2556). **ประติสุขภาวะในพระไตรปิฎก**. สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : จริยสุนทรวงศ์การพิมพ์.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (พ.ศ. 2542)
- พระไตรปิฎกเล่ม 23 ข้อ 4 (พจนานุกรมศาสตร์”ประมวลธรรม” ป.ป.ยุตโต “ศรัทธา 4” ข้อ 178
- สุพระไตรปิฎกเล่ม 10 มหาปรินิพพานสูตร ข้อ 71
- พระไตรปิฎกเล่ม 22 สารานียสูตร ข้อ 282,283
- พระไตรปิฎกเล่ม 24 กัมมัตถยสูตร ข้อ 1,208
- พระไตรปิฎกเล่ม 23 ธนสูตร ข้อ 6
- พระไตรปิฎก กถาวัตถุ 10 ข้อ 2
- พระไตรปิฎก ปฐมปาราศิกกัณฑ์ ข้อ 20.
- พรพรหม รุจิไพโรจน์. (2550). **ความสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทางจิตวิญญาณ การสนับสนุนทาง  
สังคมและการรับรู้การรุนแรงของความเจ็บป่วย กับพฤติกรรมดูแลตนเองด้าน  
สุขภาพในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม**. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลจิตเวชและ  
สุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. กรุงเทพมหานคร : ศิริวัฒนา  
อินเตอร์พรีนซ์.
- วิชากร พนมเสริฐ. (2556). **พยาธิสรีรวิทยาสำหรับการดูแลสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. สุรินทร์ : สถาบัน  
ราชภัฏสุรินทร์.

- วีระชัย วาสิตติก. (2555). ใครไม่ป่วยยกมือขึ้น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ดับบลิวพีเอส.
- วีรวุฒิ อิ่มสำราญ. (2559). **รู้ทันมะเร็ง 5 สัญญาณมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก** จากคมชัดลึก [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก : <http://www.komchadluek.net tail/20150602/207398.html> สืบค้น 24 มกราคม 2559.
- วิจิตร บุญยะโทตระ. (2542). **อาหารต้านมะเร็ง**. พิมพ์รักสุขภาพ.
- วรรณวิมลเมฆวิมล. (2553). **พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์**. แผนไทยประยุกต์คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล. (2552). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรลักษณ์ ฉิมพลี. (2552). **ผลของโปรแกรมการสร้างจิตภาพต่อความปวดและจำนวนครั้งของการใช้ยาระงับปวดในผู้ป่วยสูงอายุโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2552.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2556 : กันยายน – ธันวาคม). “วิถีชีวิตของผู้ป่วยที่มีทวารเทียม” วารสารพยาบาลทหารบก ปี 14 ฉบับที่ 3 : 35.
- ศักดิ์ บวร. (2550). **ปัญหาระบบขับถ่าย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : โอ เอ็นจี การพิมพ์.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (2557). “**มะเร็งลำไส้ใหญ่ภัยร้ายใกล้ตัวคุณ**.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.nci.go.th> สืบค้น 26 เดือน มีนาคม 2557.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2552). **สังคมวิทยาสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. มหาวิทยาลัยขอนแก่น : ขอนแก่น.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุรินทร์. (2556). **แผนงานการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน**.
- สายสมร เฉลยกิตติ. (2556 : กันยายน – ธันวาคม). “**วิถีชีวิตของผู้ป่วยที่มีทวารเทียม**.” วารสารพยาบาลทหารบก ปี 14 ฉบับที่ 3 : 3.
- สมณะ โพธิ์รักษ์ (โพธิ์รักษ์โต). (2547). **อิทธิบาท 4**. กรุงเทพฯ : ฟาอภัย.
- \_\_\_\_\_. (2556). **คาถาธรรมชุกที่ 18 “โลกีย์สุข” สันติโอศก**.
- \_\_\_\_\_. (2553). **ธรรมพุทธสุตสิก**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อีระการพิมพ์.
- \_\_\_\_\_. (2558 : มีนาคม-เมษายน). “**พรปีใหม่ไทย**.” วารสารอโศกยัญญูพิธีผลปีที่ 35 ฉบับที่ 3 : 77.

- สมณะ โพธิ์รักษ์ (โพธิ์รักษ์โต). (ผู้พูด). (2558, กรกฎาคม 19). **วิถีอารยธรรมสัจธรรมที่สวนธรรมชาติ  
อโศก** [บทวิทยุ ออกอากาศทาง สถานีบุญนิยมทีวี].
- หนึ่งฟ้า นาวาบุญนิยม. (2555). **สติปัญญา 4 ที่สัมพันธ์กับจรรยา 15 วิชชา 8**. วิทยานิพนธ์ปรัชญา  
ดุสิตบัณฑิตยสถาน สาขาพัฒนบูรณาการศาสตร์ บริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- อรุณี ชัยทองศรี. (2550). **บันทึกประสบการณ์ส่วยบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็ง:คุณค่าและบทบาท  
ใน ฐานะวรรณกรรมร่วมสมัย**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย  
คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษณี ทับทอง. (2552). **ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย  
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับเคมีบำบัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นเอื้อ สิงห์คำ. (2225). **กระบวนการของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ**.  
วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนบูรณาการศาสตร์ คณะบริหารศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- พระบรมราชาบาท ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2518
- พระบรมราชาบาท ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2534
- พระมหาอุดรสุทธินาโณ (เกตุทอง). (2555). **“ศึกษาสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎก”**  
พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต (พระพุทธศาสนา). มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2551). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์  
ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร:มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย
- พระธรรมปิฎก. (2539). **พระพุทธศาสนากับการพัฒนามนุษย์**. กรุงเทพฯ. มูลนิธิพุทธธรรม.
- พระอภัย อภิชาติ (ชูขุนทด). (2554). **การศึกษาหลักธรรมสำหรับพัฒนาพฤติกรรมของมนุษย์ใน  
สังคมปัจจุบัน**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
พระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- Cohen.J.W. (1988). **Statistical power analysis for the behavioral sciences (2<sup>nd</sup>  
edn) Hillsdale. NJ. Lawrence Erlbaum Associates.**
- Lawler-Row K.A. ;And Elliott J. (2009). **The Role of Religious Activity and  
Spirituality in the Health and Well- Being of Older**. Journal of Health  
Psychology, 14 : 43-52
- (Palank, 1991) Palank. C.L. 1991. **Determinants of Health-Promotive Behavior**.  
Nursing Clinics of North America. 26(4): 815-832.

- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., and Parson, M.A. (2002). **Health Promotion in Nursing Practice**. 4th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentia Hall.
- Pender, N.J. (1987). **Health promotion in Nursing Paractice**. 2nd ed. Stamford, CT : Appleton & Lange.
- Pender, N.J. 1982. **Health Promotion in Nursing Practice**. Appleton Century-Crofts. Norwalk
- Paloutzian. R. F., Ellison.C.W.(1982). **Loneliness, spiritual well being and quality of life In Peplau. L. A., Perlman. D.** Loneliness, A source book of current therapy reserch and therapy . New York Wiley Interscience .
- Keonig H.G.Religion. (2010). **Spirituality and Health : The Research and Clinical Implications**. ISRN Psychiatry. [Online]. Available at :  
<http://dx.doi.org/10.5402/2012/278730>.
- Jade Dyer, BSC. (2007). **How dose spirituality affect Physical Health? A conceptual Review**. *Holist NursPract*. 21(6) : 324-328
- Kenneth I.P. et al. (2004). **Religious Coping Methods as Predictors of Psychological**. Physical and Spiritual outcome among Medically ill elderly Patients : A two year Longitudinal study. *Healthy Psychol*. 9(6) : 713-710.
- Pragya Shukla, Parul Rishi. (2014). **A Corelation Study of Psychosocial & Spirituai Well Being and Death Anxiety among Advanced Stage Cancer patients**. *AmericanJournal of Applied Psychology* ,2514,vol.2 No3 ,59-65.
- Sarah Anne KelleHen. (2010). **Colon Cancer Survivorship Experiences**. Thesis Submitted to the faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requiremnts for the degree of Master of Science in Psychology.
- Marcia Grent. (2007). **Quality of Life Outcome in 599Cancer and Non-cancer Patients with colostomies** . *Journal of Surgical Reserch* 138, 79-87
- Zeinab Ahmadi, Fatemeh Darabzadeh, Morteza Nasiri. (2015). **The Effects of Spirituality and Religiosity on Well – Being of People With Cancer : A Literature Review on Current Evidences** . *Jundishapur J Chronic Dis Care* . 2015 April ; 4 (2) : e 28386.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความ  
ผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

แบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิต  
วิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

เก็บข้อมูลวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

1.1 ข้อมูลส่วนตัว ชื่อ นามสกุล อายุ เบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่ อาชีพ สถานภาพสมรส ศาสนา  
การแพร่กระจายของโรค การผ่าตัดทวารเทียมยาวนานเท่าไร ชนิดของทวารเทียม และการเป็นมะเร็ง  
ลำไส้ใหญ่มานานเท่าไร

1.2 ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา และการปฏิบัติตนในอดีตก่อนมาเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ

ข้อมูลการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพหลังจากที่ได้รับการผ่าตัดแล้วมีอวัยวะเทียมเพื่อ  
ขับถ่ายหน้าท้อง ได้ปฏิบัติตนด้านสุขภาพต่อการดำเนินชีวิตอย่างไรทั้งหมดออกเป็น 6 ข้อดังนี้

2.1 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง

2.2 ด้านกิจกรรมทางร่างกาย

2.3 ด้านการรับประทานอาหาร

2.4 ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

2.5 การพัฒนาทางปัญญา

2.6 การจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวลต่าง ๆ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความเป็นอยู่อย่างผาสุกในจิตวิญญาณต่อการดำรงชีวิตประจำวัน

ข้อมูลความคิดเห็นที่ให้อยู่ได้อย่างผาสุก และสามารถอยู่อย่างปกติสุขกับผู้อื่นในสังคมได้

3.1 ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

3.2 ความผาสุกในความศรัทธายึดมั่นในพระพุทธศาสนา



ภาคผนวก ข

แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิต  
วิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

แบบสอบถามในงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความพึงพอใจ  
จิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 13 ข้อ

ตอนที่ 2 การปฏิบัติตนด้านสุขภาพ 61 ข้อ

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณ 30 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องขอความอนุเคราะห์ท่านทำ

เครื่องหมาย ถูกในช่องสี่เหลี่ยม ☐ ตามความเป็นจริง

เพศ

1) ชาย

2) หญิง

ปัจจุบันอายุ.....ปี

ศาสนา

1) พุทธ

2) อิสลาม

3) คริสต์

4) อื่น ๆ ระบุ.....

ระดับการศึกษา

1) ไม่ได้เรียนหนังสือ

2) ประถมศึกษา

3) มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

4) อนุปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

5) ปริญญาตรี

6) ปริญญาโท

7) ปริญญาเอก

รายได้เฉลี่ย.....บาท/เดือน

1) ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 5,000 บาท

2) ตั้งแต่ 5,001 -15,000 บาท

3) ตั้งแต่ 15,001 – 30,000 บาท

4) สูงกว่า 30,001 บาท

#### สถานภาพสมรส

1) โสด

2) สมรส

3) หม้าย

4) หย่าร้าง

5) แยกกันอยู่

#### การแบ่งระยะแพร่กระจายของโรค

1) เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทะลุชั้นเยื่อบุแต่ยังไม่ทะลุลำไส้ใหญ่

2) เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่แต่ยังไม่ลุกลามต่อมน้ำเหลือง

3) เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของลำไส้ใหญ่และลุกลามต่อมน้ำเหลือง

4) เซลล์มะเร็งลุกลามไปตามอวัยวะต่าง ๆ

5) ไม่ทราบแน่ชัดระยะใดหรือจำไม่ได้

#### ผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้องมายาวนานเท่าไร

1) ต่ำกว่าหรือเทียบเท่า 6 เดือน

2) มากกว่า 6 เดือนไม่เกิน 12 เดือน

3) มากกว่า 1 ปีไม่เกิน 5 ปี

4) มากกว่า 5 ปี แต่ไม่เกิน 10 ปี

5) มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

#### ท่านใช้สิทธิอะไรในการเบิกถุงทวารเทียมหน้าท้อง

1) บัตรทอง (30 บาท)

2) บัตรประกันสังคม

3) บัตรข้าราชการ

4) บัตรรัฐวิสาหกิจ

5) ไม่มีบัตรสิทธิพิเศษ

#### ชนิดของทวารเทียม

1) ทวารเทียมถาวร

2) ทวารเทียมชั่วคราว

3) ไม่ทราบแน่ชัด

#### ถุงทวารเทียมที่ใช้แบบใด

- 1) แบบประหยัด(ใช้ถุงพลาสติก)
- 2) แบบปกติที่ขายทั่วไป

ผ่าตัดตรงส่วนใดของลำไส้ใหญ่

- 1) ลำไส้ด้านขวา(Ascend colon)
- 2) ลำไส้ด้านซ้าย(Descending colon)
- 3) ลำไส้ส่วนตรง(Sigmoid colon)
- 4) ลำไส้ส่วนปลาย (Rectum)

ความกว้างของแผลมีผลต่อความรู้สึกเจ็บหรือไม่สบายหรือไม่

- 1) มีความรู้สึก
- 2) ไม่มีความรู้สึก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีทวารเทียมหน้าท้อง

คำชี้แจง: ข้อความต่อไปนี้ไม่มีข้อความใดถูกหรือผิดขอความอนุเคราะห์ท่านอ่านข้อความแล้วเขียน

เครื่องหมายถูก ลงในช่อง ☐ ตามความเป็นจริงกับการปฏิบัติด้านสุขภาพของท่านตามความหมายดังนี้

ทำสม่ำเสมอ      ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอหรือเกือบทุกวัน 5-7 วัน/สัปดาห์

ทำบ่อยครั้ง      ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ 3-4 วัน/สัปดาห์

ทำเป็นบางครั้ง      ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1-2 วัน/สัปดาห์

ไม่ทำเลย      ไม่ปฏิบัติเลย

ข้อที่1ปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

| ข้อ | ข้อความพฤติกรรม                                                                            | ปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ |                                 |                                    |        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------|
|     |                                                                                            | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์      | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็นบางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1   | ท่านจะเปลี่ยนถุงรองรับทวารเทียมใหม่เมื่อเริ่มสกปรกหรือมีกลิ่น                              |                                     |                                 |                                    |        |
| 2   | ทำความสะอาดด้วยตนเองแบบเบาๆ มือค่อยๆ เช็ด                                                  |                                     |                                 |                                    |        |
| 3   | ทุกครั้งที่จะเปลี่ยนถุงรองรับทวารเทียม ผิวหนังบริเวณโดยรอบทวารเทียมต้องสะอาดและเช็ดให้แห้ง |                                     |                                 |                                    |        |
| 4   | ท่านขับถ่ายของเสียออกมา จะไม่ทิ้งไว้นานต้องรีบทำความสะอาดประมาณ 3-5 ครั้งต่อวัน            |                                     |                                 |                                    |        |
| 5   | ดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้                                                     |                                     |                                 |                                    |        |
| 6   | มักไม่ไปสถานที่แออัด ที่มีคนพลุกพล่านมาก                                                   |                                     |                                 |                                    |        |
| 7   | ใช้ถุงรองรับทวารเทียมมีคุณภาพดี                                                            |                                     |                                 |                                    |        |
| 8   | ควบคุมดูแลตนเองไม่ให้อ้วน (มีผลต่อการแปะถุงรองรับทวารเทียมหน้าท้อง)                        |                                     |                                 |                                    |        |
| 9   | ใส่เสื้อผ้าหลวมๆสบายๆเพื่อป้องกันไม่ให้ผิวกดทับหรือเสียดสี                                 |                                     |                                 |                                    |        |

| ข้อ | ข้อความพฤติกรรม                  | ปฏิบัติตนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ |                                 |                                    |        |
|-----|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------|
|     |                                  | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์      | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็นบางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 10  | หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกาย |                                     |                                 |                                    |        |

ข้อที่ 2 ปฏิบัติตนเกี่ยวกับกิจกรรมทางด้านร่างกาย

| ข้อ | ข้อความพฤติกรรม                                                                          | ปฏิบัติตนเกี่ยวกับกิจกรรมทางด้านร่างกาย |                                 |                                    |        |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--------|
|     |                                                                                          | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์          | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็นบางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1.  | ออกกำลังกายเช่น เดินแกว่งแขน เดินทวน<br>รำจีน ขี่จักรยาน หรืออื่นๆ เป็นต้น               |                                         |                                 |                                    |        |
| 2.  | ทำกายบริหารประมาณวันละ 30 นาที                                                           |                                         |                                 |                                    |        |
| 3.  | ทำงานบ้านที่ไม่หนักได้เป็นปกติ                                                           |                                         |                                 |                                    |        |
| 4.  | ปีนวดตามร่างกาย เลือดลมเดินสะดวก                                                         |                                         |                                 |                                    |        |
| 5.  | ปรับเปลี่ยนอิริยาบถต่างๆ หรือ<br>เคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็น<br>นั่ง ยืน เดิน |                                         |                                 |                                    |        |
| 6.  | ทำกิจกรรมต่างๆเช่น เลี้ยงหลาน เลี้ยง<br>สัตว์ หรือมีงานอดิเรกอื่นๆ ทำ                    |                                         |                                 |                                    |        |
| 7.  | หลีกเลี่ยงการทำงานที่ใช้กล้ามเนื้อหน้า<br>ท้อง เช่นก้มตัวเพื่อยกของหนัก                  |                                         |                                 |                                    |        |
| 8.  | สูดหายใจเอาออกซิเจนเข้าปอดลึกๆ ช่วย<br>ให้สดชื่นแจ่มใส                                   |                                         |                                 |                                    |        |
| 9   | นอนหลับหรือพักผ่อนที่เพียงพอ                                                             |                                         |                                 |                                    |        |

## 3. ปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร

| ข้อที่ | ข้อความพฤติกรรม                                                                                   | ปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร |                                 |                                        |        |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|--------|
|        |                                                                                                   | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์ | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็น<br>บางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1      | เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย                                                        |                                |                                 |                                        |        |
| 2      | ชอบพืช ผัก สมุนไพร มาทำอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกาย                                                 |                                |                                 |                                        |        |
| 3      | ชอบเลือกซื้อผลไม้ในท้องถิ่นหรือในประเทศมารับประทาน                                                |                                |                                 |                                        |        |
| 4      | พยายาม ลด ละ เลิกรับประทานเนื้อสัตว์เช่นเนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อกุ้ง เนื้อปู หอย |                                |                                 |                                        |        |
| 5      | ลด ละ เลิก อาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ                                                                     |                                |                                 |                                        |        |
| 6      | อาหารที่แข็งเคี้ยวยาก ถ้าจำเป็นต้องรับประทาน จะหั่นเป็นชิ้นเล็กๆเพื่อจะได้อ่อยง่ายขึ้น            |                                |                                 |                                        |        |
| 7      | ลด ละ เลิก การรับประทานอาหารปรุงรสจัด เช่นเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม ต่างๆ                             |                                |                                 |                                        |        |
| 8      | รับประทานอาหารที่รสจัดได้                                                                         |                                |                                 |                                        |        |
| 9      | หลีกเลี่ยง อาหารทอดด้วยน้ำมันหรือมีไขมันมากๆ                                                      |                                |                                 |                                        |        |
| 10     | รับประทาน ธัญพืชที่มีประโยชน์กับตน และย่อยง่าย                                                    |                                |                                 |                                        |        |
| 11     | เคี้ยวอาหารช้าๆ และละเอียดๆ                                                                       |                                |                                 |                                        |        |
| 12     | หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ถูกกับร่างกายตน (เพราะทำให้ท้องผูกหรือท้องเสียได้)                           |                                |                                 |                                        |        |

| ข้อที่ | ข้อความพฤติกรรม                                   | ปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร |                                 |                                        |        |
|--------|---------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|--------|
|        |                                                   | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์ | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็น<br>บางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 13     | หลีกเลี่ยงไม่รับประทานที่หมักดอง                  |                                |                                 |                                        |        |
| 14     | ลด ละ เลิก ดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ                   |                                |                                 |                                        |        |
| 15     | งดเว้นของมีนเมา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่างๆ |                                |                                 |                                        |        |
| 16     | อาหารที่กลิ่นฉุนมากๆจะหลีกเลี่ยง                  |                                |                                 |                                        |        |

## ข้อที่ 4 ปฏิบัติตนด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

| ข้อ | ข้อความพฤติกรรม                                                                | ปฏิบัติด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล |                                 |                                        |        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|--------|
|     |                                                                                | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์         | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็น<br>บางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1   | จะเป็นคนที่คิด พูด ทำ ที่เข้าใจง่าย และรู้หน้าที่ตนเอง                         |                                        |                                 |                                        |        |
| 2   | ช่วยเหลือผู้อื่นเสมอ มีคนอื่นพึ่งพาตนได้                                       |                                        |                                 |                                        |        |
| 3   | ไปมาหาสู่กับญาติมิตร                                                           |                                        |                                 |                                        |        |
| 4   | มักทำกิจกรรมทำร่วมกันกับผู้อื่น หรือปรึกษาพูดคุยกัน                            |                                        |                                 |                                        |        |
| 5   | ทำความดีกับผู้อื่นโดยไม่หวังว่าใครจะเห็นหรือไม่                                |                                        |                                 |                                        |        |
| 6   | มีเวลาว่าง จะทำอะไรทำอยู่                                                      |                                        |                                 |                                        |        |
| 7   | หลังผ่าตัดมีประสบการณ์เรื่องโรค ได้บอกกล่าวข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นทราบ |                                        |                                 |                                        |        |
| 8   | เดินทางมาช่วยโรงพยาบาล มาให้กำลังใจผู้ป่วยรายใหม่ๆ                             |                                        |                                 |                                        |        |



## 5.ปฏิบัติตนด้านพัฒนาปัญญา

| ข้อ | ข้อความคิด เรียนรู้และปฏิบัติ                                    | ปฏิบัติตนด้านพัฒนาปัญญา        |                                 |                                        |        |
|-----|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|--------|
|     |                                                                  | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์ | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็น<br>บางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1   | พูดคุยและฟังธรรมะอยู่เสมอ                                        |                                |                                 |                                        |        |
| 2   | ท่านได้สวดมนต์และนั่งสมาธิทำให้ใจสบาย<br>ใจสงบ                   |                                |                                 |                                        |        |
| 3   | เป็นคนตัดสินใจรอบครอบ ใจเย็น ไม่<br>ฟังซ่าน                      |                                |                                 |                                        |        |
| 4   | ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของศีล                                        |                                |                                 |                                        |        |
| 5   | คิดและเตือนสติตนเองเสมอ ความสุขไม่มี<br>จริง มันไม่เที่ยง        |                                |                                 |                                        |        |
| 6   | พากเพียรปฏิบัติในศีล 5 อะไรไม่ดีก็<br>พยายาม ลด ละ เลิก          |                                |                                 |                                        |        |
| 7   | ทำดีไปเรื่อยๆเพราะเชื่อในความดี                                  |                                |                                 |                                        |        |
| 8   | ลด ละ เลิก ความอยากได้ อยากเป็น                                  |                                |                                 |                                        |        |
| 9   | ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น เล่นหวย<br>เล่นหุ้น เล่นพนันต่างๆ |                                |                                 |                                        |        |
| 10  | คิดและเรียนรู้สิ่งดีๆ เพื่อพัฒนาปัญญา                            |                                |                                 |                                        |        |

## 6. ปฏิบัติตนด้านการจัดการความเครียด

| ข้อ | ข้อความพฤติกรรม                                                                                               | ปฏิบัติตนด้านการจัดการความเครียด |                                 |                                        |        |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|--------|
|     |                                                                                                               | สม่ำเสมอ<br>5-7วัน/<br>สัปดาห์   | บ่อยครั้ง<br>3-4วัน/<br>สัปดาห์ | เป็น<br>บางครั้ง<br>1-2วัน/<br>สัปดาห์ | ไม่เคย |
| 1   | เมื่อมีปัญหา จะหลบเลี่ยงออกไป จากจุดที่กระทบกัน เพื่อบรรเทาความตึงเครียดลง                                    |                                  |                                 |                                        |        |
| 2   | เมื่อเกิดปัญหา จะแก้ไขที่ตนเองก่อน                                                                            |                                  |                                 |                                        |        |
| 3   | เมื่อไม่ได้ตั้งใจตน ก็รู้จักที่จะปล่อยวาง                                                                     |                                  |                                 |                                        |        |
| 4   | เมื่อไม่สบายใจหรือเครียด จะคลายลงได้ด้วยการอ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูหนัง ดูละคร เล่นดนตรี ไปเที่ยวหรือปลูกต้นไม้ |                                  |                                 |                                        |        |
| 5   | เป็นคนให้อภัยคน ไม่ถือสาใคร                                                                                   |                                  |                                 |                                        |        |
| 6   | เมื่อทุกข์ เครียด วิตก กังวล นำหลักธรรมมาอ่านและพิจารณาให้เกิดปัญญา                                           |                                  |                                 |                                        |        |
| 7   | นั่งสมาธิ สวดมนต์ ช่วยผ่อนคลายสบายใจขึ้น                                                                      |                                  |                                 |                                        |        |
| 8   | เมื่อทุกข์เจ็บป่วย ร่างกายหรือจิตใจ จะอดทนและสุดลมหายใจลึกๆเพื่อตั้งสติ                                       |                                  |                                 |                                        |        |

ตอนที่ 3 แบบประเมินวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีอวัยวะเทียมหน้าท้อง

ข้อความต่อไปนี้ไม่มีข้อความใดถูกหรือผิด ขอความอนุเคราะห์ท่านอ่านข้อความแล้วเขียนเครื่องหมาย ถูกลงใน ช่อง ☐ ตามความเป็นจริงกับความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยที่ตรงกับใจท่าน ตามความหมายดังนี้

เห็นด้วยมาก ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความผาสุกที่เป็นอยู่  
ค่อนข้างเห็นด้วย ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความผาสุกที่เป็นอยู่  
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความผาสุกที่เป็นอยู่  
ไม่เห็นด้วยมาก ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนาและความผาสุกที่เป็นอยู่

| ข้อ | ข้อความ                                                       | ระดับความคิดเห็น |                  |                     |                |
|-----|---------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|----------------|
|     | ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                    | เห็นด้วยมาก      | ค่อนข้างเห็นด้วย | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยมาก |
| 1   | การเป็นคนดีที่มีความรู้ คือต้องมีคุณธรรมและจริยธรรม ควบคู่กัน |                  |                  |                     |                |
| 2   | ผู้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนพระศาสดา จะดำรงชีวิตอย่างผาสุก          |                  |                  |                     |                |
| 3   | เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้า พระองค์เป็นผู้รู้โลกอย่างแจ่มแจ้ง |                  |                  |                     |                |
| 4   | ทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คนมักจะไม่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน     |                  |                  |                     |                |
| 5   | คำสั่งสอนของพระศาสดาจะสอนให้คนรักสงบและสันติ                  |                  |                  |                     |                |
| 6   | ลด ละ กิเลส โสภ โกรธ หลงคือความผาสุกของชีวิต                  |                  |                  |                     |                |
| 7   | การปฏิบัติตนให้อยู่ในกรอบของศีลจะพ้นทุกข์ได้                  |                  |                  |                     |                |

| ข้อ | ข้อความ                                                                                                           | ระดับความคิดเห็น |                  |                     |                |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|----------------|
|     | ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                                                                        | เห็นด้วยมาก      | ค่อนข้างเห็นด้วย | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยมาก |
| 8   | เชื่อว่าการถือศีล 5 ดี จึงพยายามปฏิบัติอยู่ แต่ยังได้ไม่ครบ                                                       |                  |                  |                     |                |
| 9   | ศีล 5 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เป็นสิ่งที่ดีที่ควรทำ                                                            |                  |                  |                     |                |
| 10  | ถ้าปฏิบัติศีล 5 อย่างเคร่งครัด จะมีกุศลที่คุ้มครองให้แคล้วคลาดและปลอดภัยต่างๆ จากวิบากกรรมที่ทำมา                 |                  |                  |                     |                |
| 11  | ทำแต่ชั่ว เห็นแก่ตัวจิตใจจะเศร้าหมอง จะมีแต่ทุกข์                                                                 |                  |                  |                     |                |
| 12  | เชื่อในกฎแห่งกรรม ยอมรับความจริง เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีตชาติที่แล้ว และปัจจุบันในชาตินี้ (กรรมคือการกระทำของตน) |                  |                  |                     |                |
| 13  | เชื่อในวิบากกรรม ว่ามีจริง เมื่อเราเบียดเบียนสัตว์ เราจะมีวิบากกรรมทำให้เราเจ็บป่วยและอายุสั้น                    |                  |                  |                     |                |
| 14  | การรับประทานอาหารที่ผ่านๆมา มีผลต่อระบบย่อยและก่อให้เกิดโรคในปัจจุบัน                                             |                  |                  |                     |                |
| 15  | ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว มีจริง                                                                                    |                  |                  |                     |                |
| 16  | มีความเชื่อว่า ชีวิตเราที่เหลืออยู่ จะมีความสุขได้                                                                |                  |                  |                     |                |
| 17  | เมื่อเป็นมะเร็งก็ต้องยอมรับ ว่าเราเป็น ยอมรับการรักษา และทำใจไม่ให้เครียด                                         |                  |                  |                     |                |
| 18  | ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่ ครอบครัวรัก เข้าใจและให้กำลังใจ                                     |                  |                  |                     |                |
| 19  | เราทำใจได้ เพราะในชีวิตได้ปฏิบัติธรรมไปด้วย                                                                       |                  |                  |                     |                |
| 20  | ทุกวันนี้พึ่งพอใจกับชีวิต ถึงจะมีเงินแค่พอมีพอกินก็ดำรงชีวิตก็อยู่ได้                                             |                  |                  |                     |                |
| 21  | มีความสุขกับสิ่งที่ เป็น เนื่องจากมีญาติดี เพื่อนดี สังคมดี                                                       |                  |                  |                     |                |

| ข้อ | ข้อความ                                                                               | ระดับความคิดเห็น |                  |                     |                |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|----------------|
|     | ความผาสุกในศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                                            | เห็นด้วยมาก      | ค่อนข้างเห็นด้วย | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยมาก |
| 22  | มีความผาสุก ที่ใช้หลักเมตตาากับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน                                    |                  |                  |                     |                |
| 23  | พอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเอง ภูมิใจในตนเอง                                   |                  |                  |                     |                |
| 24  | การมีถุงหน้าห้อง ไม่ต้องกังวลกับการมองหาห้องน้ำ                                       |                  |                  |                     |                |
| 25  | ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น                                          |                  |                  |                     |                |
| 26  | หลังจากเป็นโรคแล้ว ก็ปรับตัวโดยศึกษารรรมะ ทำให้รู้จักโลกมากขึ้น                       |                  |                  |                     |                |
| 27  | โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง มีความพอใจในสิ่งที่เป็น ทำให้จิตใจผ่องใสไม่ขุ่นมัว |                  |                  |                     |                |
| 28  | เราอยู่อย่างที่ไม่หลว่งทวนเดือน ให้มีอยู่มีกินพอเพียง.. ก็พอแล้ว                      |                  |                  |                     |                |
| 29  | อย่าเป็นหนี้เขา จะทำให้ตนเองเป็นทุกข์                                                 |                  |                  |                     |                |
| 30  | ถ้ามีน้อยก็ต้องอดออม ถ้ามีเหลือใช้ แล้วค่อยแบ่งปัน                                    |                  |                  |                     |                |

ภาคผนวก ค  
กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์จำนวน 30 ท่านที่ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกมีดังนี้  
 ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 12 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1  
 ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2557, พฤศจิกายน 11)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“เป็นเพศหญิง อายุ 55 ปี ปัจจุบันเป็นแม่บ้านดูแลหลาน พักอยู่กับสามี และบุตรสาว เป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่ 3 ปัจจุบันมีอาการปวดกระดูก ขา เท้าชา พบแพทย์ประจำอยู่เสมอ ในครอบครัวเคยมีผู้ป่วยเป็นโรคนี้อยู่แต่เป็นระยะต้น ๆ ผู้ให้ข้อมูลได้ผ่าตัดมาได้ครบ 3 ปีแล้ว”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ครั้งแรกได้มาทำการตรวจที่โรงพยาบาลสุรินทร์ อาการเริ่มจากความผิดปกติคือท้องผูกจริง ๆ แล้วตนเองเป็นคนท้องผูกมาตั้งแต่เด็ก ๆ จนมาโตเป็นสาวอายุ 20 กว่าก็ยังท้องผูกอยู่ก็ไม่คิดว่าผิดปกติใด ๆ นั่งทำงาน 4-5 วันก็จะถ่ายอุจจาระสักทีหนึ่ง พออายุ 40 ปี เริ่มผิดปกติไปบ่อยเริ่มปวดกระดูกและหลัง ถ่ายก็ไม่ออกเริ่มมาใช้ยาสวนเพื่อจะได้ขับถ่ายออกไปบ้าง หลายวันเข้าเริ่มเจ็บกระดูกมากขึ้นไปที่โรงพยาบาลสุรินทร์ เขาตรวจเช็คและบอกว่าเป็นมะเร็ง บอกแพทย์ว่าขอไม่ผ่าตัดแต่ได้เดินทางไปที่จุฬาลงกรณ์ก็ไม่เจอ เวลาผ่านไป ในปี พ.ศ. 2554 หมอทำการตรวจว่าเป็นมะเร็งแน่ ต้องทำการผ่าตัด เพราะมีติ่งเนื้อและมีเลือดออกมาก จึงตัดสินใจทำประวัติขอย้ายไปที่โรงพยาบาลรามาราม ทางโรงพยาบาลนัดผ่าตัดวันที่ 27 พฤศจิกายน 2554 หมอบอกว่าเป็นระยะที่ 3 ได้มีการฉีดยาเคมีและฉายแสงจนครบหมด พอต้นปี 2557 มาตรวจเลือด ซึ่งปกติจะตรวจทุกเดือน แต่ต่อมา 3 เดือนครั้ง ได้ตรวจพบว่าค่าเลือดขึ้นสูง อยู่ที่ 5 และทำการตรวจด้วยเครื่องมือทุกวิธีทางก็ไม่เจอ จากนั้นหมอนัดมาตรวจเลือดอีก ตอนนั้นค่าเลือดสูงขึ้นเป็น 25.8 และต่อมาได้ตรวจพบจุดเล็ก ๆ ที่ตับและปอด หมอปอดมาตรวจก็ว่าไม่มีอะไร แต่หมอได้นัดมาสแกนเมื่อปลายเดือน กันยายนปี 2557 ซึ่งเริ่ม

มีอาหารชาติฟ้าเท้าทั้ง 2 ข้าง หมอกระดุกให้ยามากินพอบรรเทาแต่ไม่หายและยังคงขามาจนถึงทุกวันนี้ มีอาการเหมือนเหนื่อย มีอาการชาทั้งกลางวันและกลางคืน”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“แต่ดูแลตัวเองได้ เดิน นั่งได้ ดูแลกิจวัตรประจำวันทำความสะอาดถูรองรับอุจจาระประจำ ถูจะเปลี่ยนทุกสัปดาห์ จะใช้แบบแปะติดที่ห้องได้เลยไม่มีแป้นรองรับ มันง่าย และสะดวก ช่วงผ่าตัดใหม่ ๆ ไม่ชินกับถุ ไม่ถนัด จะตะแคงก็ไม่ได้ บังเอิญที่บ้านมีคนเคยเป็นอยู่ผ่าตัดมาก่อนเรา เป็นน้อยกว่า และเป็นระยะต้น ๆ ซึ่งหลัง 4-5 เดือนไปแล้วค่อยเริ่มดีขึ้น”

กิจกรรมทางด้านร่างกาย

“ชีวิตประจำวันต้องดูแลหลาน แต่มีเวลาได้มาเดินออกกำลังกายรอบ ๆ บ้าน เดินแกว่งแขน หรือ ขี่จักรยานไปตลาด บางทีก็ไปอบตัวที่วัดโยธาประสิทธิ์ เพราะสมัยก่อนเคยอบเองเวลาไม่สบายก็จะใส่หมิ่น ไพล ใบมะขาม ใบมะยม หัวหอม เท้าที่มี”

ด้านการรับประทานอาหาร

“จะอยู่อย่างเรียบง่าย การกินอาหารถ้าไม่ทานของแสลงที่จะทำให้ท้องเสีย หรือของหมักดองจะไม่มีปัญหาเลย การขับถ่ายจะเป็นเวลา ตื่นมาถ่ายเข้าที่หนึ่ง ช่วงกลางวันก็อีกที่หนึ่ง การรับประทานอาหารจะเน้นผัก ผลไม้ ผักจะเป็นผักบ้านเรา เราปลูกเอง แต่ช่วงหลังต้องเลี้ยงหลาน ไม่ค่อยได้ปลูกเพิ่ม แต่ยังเน้นผักผลไม้อยู่เมื่อสมัยก่อนชอบทานฝรั่งมาก เวลาอุจจาระออกมา เหนียวมาก ต้องเอาไม้ช่วยเขี่ยออก ฝรั่งกินมากท้องผูก และตอนนั้นตัวเองมีพยาธิด้วย รังเกียจพยาธิเลยไม่ค่อยอยากถ่าย อายุคนเรื่องพยาธิ ส่วนผลไม้อื่น ๆ ไม่ค่อยได้ทาน สมัยก่อนผลไม้สุกที่ซื้อขายไม่ค่อยทาน และน้ำก็ไม่ค่อยดื่ม จะดื่มน้ำตอนกินข้าวเท่านั้น แต่ตอนนี้ดื่มน้ำสมุนไพรเป็นประจำเช่นใบย่านาง ใบเตย ถ้าไม่ทำเองก็ไปซื้อแต่ไม่ให้ใส่น้ำตาล ไม่ชอบดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ จะไม่กินอาหารรสจัด เนื้อสัตว์ก็ไม่ค่อยรับประทานแต่จะคงมีปลา กุ้ง บ้างนิด ๆ หน่อย ๆ และเป็นคนรับประทานอาหารเร็ว เคี้ยวข้าวไม่ละเอียด จะรีบกลืนอาหาร ซึ่งพยายามจะเคี้ยวให้ช้าลง”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ช่วงที่ไม่สบายเป็นโรคเกิดวิกฤติใหญ่ ลูกสาวท้องได้ 5 เดือนไม่รู้จึกว่าผู้ชายคนนั้นเป็นใครเหมือนโดนหลอก โดนยา ลูกไม่กล้าบอกแม่ เพราะเห็นแม่ไม่สบาย ได้ถามลูกว่าเอาสามีไหม ถ้าไม่เราจะไม่เลี้ยงหลานเอง ตอนนั้นหลานอายุ 2 ขวบแล้ว ในตอนนั้นทั้งลูกและสามีเสียใจร้องไห้ เราเห็นคนอื่นเซแล้วเราจะเซอีกคนก็จบกัน จะปล่อยเป็นอย่างนี้ไม่ได้ ปัญหาเกิดมาแล้วก็ให้ผ่านไป เชื่อว่าเป็นกรรมที่มาทดสอบจิตใจ คิดดูคนจากสระบุรีเดินทางมาถึงที่นี่มาทำร้าย ดีจะได้หมดทุกข์ไปพร้อม ๆ กัน รับกรรมไปแล้วและก่อโศกกรรมให้ ไม่ต้องมารับผิดชอบอะไร ทำใจให้เป็นสุขได้ ปกติชอบสวดมนต์ประจำ และตนเองเป็นคนเปิดเผย มีปัญหาส่วนตัวก็จะเล่าอย่างเรื่องลูกสาวจะบอกความจริง ตอนนี้



ลูกสาวเรียนจบ เพื่อนก็ให้กำลังใจ ลูกเราเป็นคนคิดดีไม่เคยคิดเอาลูกออก เราเชื่อในสิ่งที่เกิดขึ้น อะไรที่เกิดขึ้นต้องยอมรับจะปฏิเสธไม่จริงไม่ได้ จะไม่อาย จะมีเพื่อนสง่าดี ๆ มาให้ หรือโทรถามอาการอยู่ประจำ ตอนไปปฏิบัติธรรมบางคนไม่รู้เลยว่าเราป่วย แต่ถ้ารู้ว่าป่วยก็จะช่วยเหลืออย่างดี”

ด้านการพัฒนาทางด้านปัญญา

“ไม่คิดว่าเป็นปมด้อยแต่อย่างใด พอใจในสิ่งที่ตนมี ยอมรับความจริง ตัวเองปฏิบัติธรรมทำให้สบายใจ เป็นสุข เชื่อพระพุทธเจ้า ทำดีจะทำให้ทุกข์ลดน้อยลง”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ปกติเป็นคนเรียบง่าย ใจดี มีหลานตัวเล็กลูกของลูกสาว น่ารักไม่ดื้อ อยู่บ้านเลี้ยงหลานไปทำกับข้าวไป สามีก็ไปทำงานนอกบ้าน อยู่กันสบาย ๆ ไม่มีอะไรให้กังวล ตัวเองเป็นคนยอมรับความจริงเสมอ และปกติชอบสวนมนต์ ฟังธรรม”

พึงพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่

“เราทำได้ เพราะได้ปฏิบัติธรรมไปด้วย ช่วงแรกจะอยู่บ้านแม่ เวลาไปวัดก็จะไปกับเขา แต่ช่วงหลัง มีอาการขาที่เท้าก็จะไปน้อยลง ซึ่งตนเองทำได้ ยอมรับความจริง จะเป็นอะไรก็เป็นไป” (คุณป. 2557 : พฤศจิกายน 11)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 13 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2557, ตุลาคม 29)

ข้อมูลส่วนตัว

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 เป็นเพศหญิง อายุ 69 ปี 6 เดือน ไม่ได้แต่งงาน เป็นข้าราชการครูเกษียณ เคยเป็นมะเร็งที่ไต ได้ผ่าตัดแล้ว ปัจจุบันเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะที่ 4 ได้ลุกลามไปที่กระดูก

เชิงกราน ได้ทำการผ่าตัดลำไส้ใหญ่และมีทวารเทียมหน้าท้องเมื่อ 5 มกราคม พ.ศ. 2557 ทำการคีโม ครั้งแรกเมื่อ 15 พฤษภาคม ครั้งที่ 2 เมื่อ 5 มิถุนายน ครั้งที่ 3 เมื่อ 26 มิถุนายน ครั้งที่ 4 เมื่อ 17 กรกฎาคม ครั้งที่ 5 วันที่ 7 สิงหาคม ขอยกเลิกเนื่องจากเจ็บปวดทรมาน หลังหยุดให้คีโม เมื่อ 29 ตุลาคม ไปตรวจวัดค่าเลือดลดลงเหลือ 2.41 (ค่าปกติ 0.00-5.00) ซึ่งหมอบอกว่าดีมาก

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“หลังจากได้ผ่าตัดมาอยู่บ้านญาติมีหลานช่วยดูแล ตอนนั้นยังรับประทานอาหารคือ ปลา และไข่อยู่นิดหน่อย ต่อมาไปอยู่ที่วัด เพื่อนแนะนำให้ไปทำคีโม จึงไปทำคีโมแต่การทำคีโมต้องกิน เนื้อสัตว์มาก ๆ เพื่อจะได้มีแรง และต้องรับประทานไข่มาก ๆ ทำรับประทานทุกวันวันละ 4-8 ฟอง เพื่อจะได้สู้กับโรคได้ ทานจนเบื่อ ครั้งที่ไปให้คีโมจะได้รับประทานเป็นยาเม็ดไปด้วยใน 3 สัปดาห์แรก พอในสัปดาห์ที่ 4 หยุด แล้วมาฉีดคีโมใหม่อีกพร้อมกับรับประทานยาเม็ดไปด้วยใน 3 สัปดาห์แรกพอสัปดาห์ที่ 4 หยุด ทำแบบนี้ไปเรื่อย ๆ จนครั้งที่ 4 ไม่ไหว มันเจ็บปวดทรมาน คลื่นไส้อาเจียน เจ็บปาก ท้องเสีย นอนไม่ได้เลย ต้องให้เลือด อาบน้ำต้องมีคนช่วยอาบ มันอ่อนเพลียมาก ในครั้งที่ 5 จึงไปยกเลิก หมอยินยอมและนัด 2 เดือนมาตรวจเลือด เช็ก ผลค่าของเลือดดีทุกอย่าง จึงเลื่อนไปเป็น 3 เดือนมาดูผลเลือดทีหนึ่ง ครั้งหลังนี้ค่า CEA ดีมาก เท่ากับ 2.41 หลังจากหยุดคีโม”

#### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“สามารถดูแลตนเองได้ จะทำความสะอาดตรงทวารเทียมแบบเบา ๆ มือ ค่อย ๆ เช็ด และ จะเปลี่ยนถุงมาซักทุกวันแล้วเอามาผึ่งลมให้แห้ง วันละ 2 รอบ วันหนึ่งใช้ 2 ถุง ส่วนแป้นที่รองรับจะ เปลี่ยนทุกสัปดาห์จะมีผู้อื่นช่วยจับให้ แป้นรองรับจะอยู่นานไม่ได้มันสกปรก ส่วนเรื่องอุจจาระนั้นเมื่อ ขับถ่ายเสร็จก็จะเช็ดด้วยสำลีชุบน้ำทำความสะอาดทันที เพราะอุจจาระมักจะติดอยู่ตรงแป้นที่รองรับ อยู่อยู่เสมอ แรก ๆ ยุ่งยากหน่อย ซึ่งระบบขับถ่ายนั้นจะมีการปวดท้องเหมือนคนทั่วไปแต่ตนเองจะ มีการปวดปัสสาวะด้วยไปพร้อมกัน หรือบางทีเมื่อปวดปัสสาวะแล้วก็จะมีการปวดอุจจาระ ตามมาด้วย ซึ่งมันกระทบถึงกันได้ จึงจำเป็นต้องมีแผ่นซึมซับอยู่ข้างในอีก 1 หนึ่งชั้น วันหนึ่งต้อง เปลี่ยน 5-6 แผ่น”

#### ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย

“ส่วนการดูแลด้านอื่นนั้นตนเองชอบทำโยคะกดจุดลมปราณ และเดินแกว่งแขนไปมา จะทำช้า ๆ ทำ ทุกวันเพราะเมื่อทำแล้วจะนอนหลับสบาย ตื่นมาสดชื่นมาทำกับข้าวกินเองได้”

#### ด้านการรับประทานอาหาร

“จะเลือกอาหารที่รสไม่จัด ไม่รับประทานเผ็ด จะมีผักผลไม้และอาหารเสริมที่ทำจากผัก ผลไม้อีกด้วยเพราะรับประทานไปด้วยทำให้อุจจาระไม่เหลวเกิน นิ้มพอดี ทำความสะอาดง่าย เคยปิด ปากถุงไม่ต้ออุจจาระรั่วกระจายไปทั่วแต่กลิ่นไม่เหม็นมากเพราะไม่ได้รับประทานเนื้อสัตว์เลยมีแต่ผัก

และผลไม้ ตนเองไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีกลิ่นฉุน เช่น พริก สะตอ ชะอม กระถิน จะไม่รับประทานเลย จะรับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ถ้าไม่ทำกับข้าวเองจะมีญาติหรือลูกหลานช่วยดูแล จะช่วยเหลือกัน เราจะทำแต่สิ่งที่ดี ๆ และจะห่วงใยผู้อื่น บางครั้งไปอยู่ที่วัดจะมีเรื่องขัดใจบ้างนิด ๆ หน่อย ๆ ก็เป็นธรรมดา ไม่ถือสา กันด้านพัฒนาทางปัญญา(จิตวิญญาน)

“จะปฏิบัติธรรมถือศีล สวดมนต์ ไหว้พระ นึกถึงพระพุทธเจ้า จะทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวรไปเกิดในที่ดี ๆ ปกติตนเองเวลามีเรื่องอะไรจะคิดว่ามันก็เป็นอย่างนี้ เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป อย่าเอามาเป็นอารมณ์ หลวงพ่อก็อุทสาสอนให้ทำใจดี ทำใจสบาย ๆ จะเป็นทุกข์ทำไม”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“บางครั้งดูทีวี ดูข่าว ฟังเพลง ผ่อนคลายพวกเพลงสุนทราภรณ์ สุเทพ เพลงเก่า ๆ และชอบออกไปเที่ยว แต่ตอนนี้ไม่ค่อยได้ออกไป เที่ยวเยอะแล้ว ตนเองจะมีความกังวลอยู่บ้างเรื่องขับถ่าย เพราะถ้าอยู่นอกบ้านจะทำความสะอาดยากหน่อย เพราะเวลาปวดมีทั้งอุจจาระและปัสสาวะมาพร้อม ๆ กันแต่ไม่ทุกข์อะไร”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“เพราะเชื่อว่าเรายึดมั่นทำดีต้องได้ดี ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา เหมือนเราปลูกข้าว เราจะเลือกที่มันอุดมสมบูรณ์ เราหว่านข้าวไปก็จะได้ผลที่ดีนั้น แต่ถ้าเราหว่านพืชในนาที่ไม่มีดินมีแต่กรวด หิน ทราย พืชก็จะไม่งอกงาม ไม่เจริญ”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอยู่

“ตนเองจะชอบทำบุญกับพระที่ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ คือเราทำใจได้ ก็เป็นเช่นนั้นเองเพราะเราทำมาแบบนี้ ได้เท่านี้ จะไปฝืนไม่ได้ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ทุกคน ยอมรับความจริง เราคิดว่ามันเป็นธรรมชาติของเรา เราเคยไปทำร้ายคนอื่นมา เราต้องรับกรรมนั้น”

(คุณว. 2557, ตุลาคม 29)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 14 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2557, พฤศจิกายน 10)

#### ข้อมูลส่วนตัว

เป็นเพศชาย อายุ 66 ปี ปัจจุบันไม่ได้ทำงาน มีภรรยาอยู่เคียงข้างตลอดเวลา ไม่มีบุตร ภรรยาทำธุรกิจขายน้ำยาทำความสะอาดและรับเครื่องสำอางค์จากเมืองนอกมาขายในประเทศไทย เกิดกรณีอุทกภัยรุนแรงเมื่อปี 2554 ทำให้ธุรกิจหยุดชะงัก เลิกทำ มาอยู่บ้านหันมาปฏิบัติธรรมและบำเพ็ญบุญตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ที่วัดชลประทาน ที่สถานปฏิบัติธรรมสันติอโศก เป็นต้น ปัจจุบันใช้ชีวิตเรียบง่าย ครั้งนี้เป็นการผ่าตัดครั้งที่ 3 ที่นำเอาทวารเทียมมาไว้หน้าท้องเมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2557 ปัจจุบันค่าเลือดอยู่ที่ 19 ผ่าตัดมาได้ 5 เดือน

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เมื่อก่อนเป็นเชพปรุงอาหาร การรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง เช่น ชอบอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น สเต็กตาต้า ชอบมาก จะรับประทานกับเปียร์ เป็นนักดื่ม หรือพวกกุ้งจิ้มน้ำปลา รับประทานมานาน และสูบบุหรี่จัดมากวันละ 2 ซองก่อนที่จะมาแต่งงาน พอมีครอบครัวเลิกล้ม ก็พยายามอยู่หลายปี แต่กลับมาติดกาแฟแทน ดื่มวันละ 6-7 แก้ว ทุกวัน พอปี 2554 เริ่มถ่ายเป็นเลือด ไปหาหมอ หมอบอกว่าเป็นริดสีดวง และในช่วงนั้นเกิดน้ำท่วม ขายของลำบากเกิดความเครียด สุขภาพเริ่มแย่ เริ่มไม่ค่อยถ่ายแล้ว และมีเลือดออกมาเป็นสีดำ มาพบหมอ หมอบอกว่าน่าจะเป็นมากกว่านั้น หมอได้ทำการส่องกล้อง และบอกว่ามีเนื้องอกช่วงระหว่างปลายของลำไส้กับทวารหนัก ถ้าวางไส้จะตัน ยากที่จะรักษา จึงตัดสินใจที่จะผ่าตัด ได้ผ่าตัดลำไส้ใหญ่ไป 1 ฟุตและยังขับถ่ายทาง

ปกติอยู่ได้รอฟังผลการผ่าตัด หมอบอกว่าเป็นมะเร็งร้ายเกือบถึงขั้นที่ 4 ตอนนั้นยอมรับว่าจิตตกมาก คิดว่าเราต้องตายจากโลกใบนี้ไม่ช้าเท่าไร แต่ภรรยาได้ให้กำลังใจ และเพื่อน ๆ ก็มาให้กำลังใจทางโรงพยาบาลเริ่มจะให้คีโม แต่ตนเองปฏิเสธไป ได้เดินทางไปหาหมอสมหมาย (หมอเทวดา) ให้ยามา ต้องกินวันละ 38 เม็ด และมีตัวยาหม้ออีก จึงตัดสินใจไม่เอาทางนี้”

“ได้เดินทางไปสวนป่าบุญไปหาหมอเขียว เข้าค่ายอบรม 7 วัน ระหว่างอบรมอาหุตการ กินยาเบาหวานด้วย ซึ่งมีน้ำตาลสูงถึง 500 ในตอนนั้น หลังจากนั้นจะกินอาหารสุขภาพของคุณหมอเขียวไปเกือบปี พอไปตรวจน้ำตาล มันลดลงเหลือแค่ 100 จะมีจิตใจดีขึ้นตั้งแต่คุณหมอเขียวสอนว่า

“จงอย่ากลัวตาย อย่ากลัวโรค อย่าเร่งผล อย่ากังวล” แต่พอครบปีหลังผ่าตัดครั้งแรกได้ไปพบคุณหมอที่โรงพยาบาลชลประทาน คุณหมอบอกว่า ผลไม่ได้อยู่ในขั้นที่ 4 น่าจะแค่เนื้อเริ่ม ๆ ต้น หลังจากนั้นไม่นานก็มีอาการเจ็บป่วยอีกจึงทำการผ่าตัดเป็นครั้งที่ 2 ที่โรงพยาบาลชลประทาน หมอว่าไม่แน่ว่าจะต่อลำไส้ได้หรือไม่ โดยใช้เครื่องมือพิเศษ ต่อลำไส้เข้าไปในท้อง และพามาผ่าตัดครั้งที่ 3 ทำการผ่าตัดต่อไม่ได้ กลัวเลือดมาเลี้ยงปลายทวารไม่ได้ ติดปลายทวารหนักมากเกินไป จำเป็นต้องเจาะมาไว้หน้าท้อง จะดีกว่า ถ้า 2 ปีมะเร็งไม่กลับมาจะให้ไปขยับถ่ายที่ลำไส้เหมือนเดิม แต่คิดว่าอย่างนี้แหละสะดวกดี ปวดอุจจาระไม่ต้องวิ่งหาห้องน้ำ ทุกครั้งที่ผ่าตัดจะปฏิเสธคีโมทุกครั้ง ไม่ขอทำเคมีบำบัด ด้านร่างกายนั้นสามารถดูแลตัวเองได้”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ในเรื่องส่วนตัวง่าย ๆ อย่างถ้าอุจจาระออกมา จะทำความสะอาดด้วยตัวเองทันที จะเรียนรู้วิธีใส่ถุง ซึ่งคุณหมอแนะนำแบบมีแป้นรองรับ ซึ่งต้องใช้แรงกดลงไป จะทำไม่ถนัด โชคดีเจอเพื่อนภรรยาเปิดร้านขายยาได้แนะนำอุจจาระแบบถอดกางแล้วแปะที่ท้องได้เลยง่ายมาก ทำความสะอาดได้ไม่ยุ่งยากมันมีที่ปิดเปิดถุง ถุงไม่ต้องแกะทิ้งทุกวันเพราะหมอบอกว่า ตอนดึงออกมันจะบาดเจ็บที่ท้องได้ ใช้ 5-7 วันค่อยถอดทิ้ง แล้วจากนั้นภรรยาก็จะช่วยทำความสะอาดบริเวณโดยรอบทวารเทียมให้สะอาดเพื่อช่วยแปะถุงอันใหม่ให้ ทำอยู่อย่างนี้เป็นประจำ เรียบ ๆ ง่าย ๆ”

ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย

“วันหนึ่ง ๆ ตื่นเช้ามาก็ออกไปเดินแกว่งแขน 500 – 2,000 ครั้งและเดินไปรอบ ๆ บ้าน คล้ายเดินจงกรม ส่วนภรรยาจะทำกับข้าวให้รับประทาน จะไปไหนก็นั่งรถเมล์ฟรี หรือรถไฟฟ้าฟรีหรือจะไปที่ไหนก็จะเดินไปกับภรรยา เช่น ไปรับประทานอาหารนอกบ้านก็จะเดินออกกำลังกายไปด้วย”

ด้านการรับประทานอาหาร

“มัก เดินไปซื้อ ๆ ไปรับประทานอาหารนอกบ้านกันแต่จะไม่มีเนื้อสัตว์ จึงไม่มีอะไรจะเครียดเพราะไม่เบียดเบียนสัตว์ จะรับประทานอาหารพืชผักผัสดกับน้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมัน และชอบดื่มผักผลไม้ปั่นสูตรของเจ้าฟ้าหญิงจุฬาภรณ์ วันละ 2-3 แก้ว ทุกวัน”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ภรรยาได้ให้กำลังใจ และเพื่อน ๆ ก็มาให้กำลังใจ เริ่มปรึกษากันว่าจะทำอะไร ซึ่งภรรยาพูดว่า “กลัวก็ตาย ไม่กลัวก็ตายแล้วจะกลัวทำไมและทุกวันเสาร์สิ้นเดือนจะมีญาติ ๆ มากันที่บ้าน มาพูดคุยให้กำลังใจ แนะนำสิ่งดี ๆ ให้ บางครั้งก็พาไปเที่ยวต่างจังหวัด”

ด้านพัฒนาทางปัญญา

“มีญาติเป็นอัมพฤตแต่มีจิตใจดีเคยช่วยขับรถพาไปหาหมอ ขนาดเขาป่วยยังมีน้ำใจ ทำให้เราซาบซึ้งอยากจะทำสิ่งดี ๆ อย่างนั้นบ้าง ทำให้เราเห็นถึงผู้อื่นมากกว่าเห็นแก่ตัวเอง เลิกนิสัยที่ไม่ดี เช่น เลิกเล่นหวย ชีวิตมีความสุขดี”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“จะไม่เครียดอะไร เพราะจะพูดคุย สนทนาธรรมกันกับภรรยาหรือคนรู้จักทั่ว ๆ ไป ถ้าเปรียบเทียบกับก่อนป่วยกับหลังป่วย จะชอบหลังป่วยมากกว่า ไม่ต้องดิ้นรนทำงานเอายอด หรือเอาเงิน บวดอุจจาระก็ไม่ต้องวิ่งหาห้องน้ำ แต่ง่ายง่าย ๆ สบายดี ใส้ใส่องมันไม่รัดไม่อึดอัด ราคาถูก”

(คุณ ส. 2557, พศจิกายน 10)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญานที่ผาสก 4



ภาพที่ 15 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2558, กุมภาพันธ์ 5)

### ข้อมูลส่วนตัว

“เป็นพระภิกษุ อยู่วัดโยธินประดิษฐ์ มาบวชในปี พ. ศ. 2554 ก่อนหน้านี้เป็นผู้รับเหมาเฟอร์นิเจอร์ ตกแต่งภายใน นิยสส่วนตัวไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่ ดูแลตัวเองอยู่แต่รับประทานเนื้อสัตว์ต่าง ๆ มาก่อนไม่รู้เรื่องธรรมใด ๆ มารู้ตัวว่าป่วยตอนปี พ.ศ. 2550 มีอายุตอนนั้น 36 ปี ปัจจุบันอายุ 44 ปี คือนอนอยู่คลำไปพบก้อนเนื้อ ตรงกลางด้านซ้าย หมอได้นัดตรวจตามขั้นตอนหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน”

### ข้อมูลการเจ็บป่วยและการรักษา

“อาตมาได้คลำไปพบก้อน ตรงเชิงกรานด้านซ้าย ซึ่งขยายตัวขึ้นเรื่อย ๆ หมอได้นัดตรวจตามขั้นตอนได้เอาผลชิ้นเนื้อไปเข้าห้องแลป ทราบว่าเป็นเซลล์มะเร็งตัวหนึ่งเข้าไปในกระดูก เป็นเซลล์มะเร็งที่พบไม่บ่อย น้อยคนจะเป็น เมื่อผ่าตัดได้ใช้ชีวิตปกติ ต่อมาอีก 6 เดือนก็ขึ้นมาอีกตรงเชิงกรานส่วนกลางคือมันต่อเนื่องมาและค่อย ๆ ใหญ่ขึ้น มีความวิตกกังวลได้ทำการรักษาโดยพึ่งพาหมอแพทย์ปัจจุบัน ซึ่งก้อนที่ 2 นี้ ใหญ่มาก แข็งด้วย ซึ่งหมอไม่รับผ่าตัดให้ จึงได้ถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลรามมา หมอบอกว่าเป็นมะเร็งที่กระดูกเชิงกรานที่ซึ่งก้อนใหญ่มาก หมอบอกมี เคสแบบนี้ที่ทำการผ่าตัดเอากระดูกเชิงกรานออกที่ต่างประเทศแต่ไม่ได้บอกว่าผลเป็นอย่างไร ตอนนั้นหมอก็ไม่พร้อมจึงส่งมาที่โรงพยาบาลศิริราช หมอที่ศิริราชบอกว่า “ห่าสิบ ห่าสิบ” เพราะอยู่ในตำแหน่งที่สำคัญมาก จึงตัดสินใจไม่ผ่าตัด และทิ้งช่วงเวลามา 1 ปี ก้อนยิ่งโตขึ้นเรื่อย ๆ และลำบากมากขึ้น กินอาหารน้อยลง มันใหญ่ค้ำตัว ไปเบียดที่ท่อน้ำปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะราดไหลตลอดทาง อันไม่อยู่ ลำบากมาก คิดว่าทำไม่ไม่ตายสักทีนะ และลามไปกระเพาะปัสสาวะ จึงได้ตัดสินใจผ่าตัด เมื่อปี พ. ศ. 2553 เอากระเพาะปัสสาวะออก เอาออกไปหมดเลยแล้วเอาลำไส้เล็กมาต่อเป็นท่อน้ำปัสสาวะแทน และเอาปลายลำไส้เล็กมาออกหน้าท้อง โดยมีถุงรองรับปัสสาวะอยู่ที่หน้าท้อง ซึ่งต่อมาได้ตัดสินใจบวชเป็นพระภิกษุเมื่อปี พ.ศ. 2554 ก็ดูแลรักษามาเรื่อย ๆ แต่เซลล์มะเร็งยังคงลุกลามมาเกิดที่กระดูกเชิงกรานส่วนล่างด้านขวาใกล้กับระบบขับถ่ายตรงลำไส้ใหญ่บริเวณใกล้ทวารหนัก ก้อนไม่ใหญ่ประมาณ 3-5 เซนติเมตร จึงทำการผ่าตัดอีกครั้งเป็นครั้งที่ 3 ที่โรงพยาบาลเลิศจิน โดยตัดเชิงกรานด้านขวายาวไปถึงสะดือ เหลือต้นขา ปกติมีหมวกหุ้มตรงข้อสะโพก แต่ของอาตมาจะถูกเลาะเหลือแค่กระดูกชนก้นนิตเดียว และทำให้เสียระบบขับถ่ายต้องมาขับถ่ายหน้าท้อง คือหมอตัดก้อนนั้นออกไปพร้อมกับกระดูกเชิงกรานส่วนขวาด้านล่างจนถึงข้อสะโพกออก ตอนนี้เหลือแค่ต้นขาต่อกับข้อสะโพก ซึ่งข้างซ้ายโดนนิดหนี้อย่างจากการผ่าตัดครั้งนี้”

สภาพจิตใจเป็นอย่างไรบ้างที่ต้องผ่าตัดทั้งกระเพาะปัสสาวะและลำไส้ใหญ่ออกไป

“สภาพจิตใจตอนนั้น เมื่ออาตมาคิดถึงตอนก่อนการผ่าตัดมันทรมานมาก คิดแล้วอย่างนี้สะดวกกว่า ถึงแม้จะไม่มียาสำหรับขับถ่ายเลยทั้งอุจจาระและปัสสาวะ และไม่คอยรู้ตัวด้วยว่าจะออกมาเมื่อไร

อีกทั้งฉันไม่อยู่อีกด้วย จึงสะดวกสำหรับการถ่ายภาพที่ไม่ปกตินี้ คิดแต่เพียงว่าทำอะไรจะไม่ให้มันหนักไปกว่านี้ก็พอใจแล้ว”

การถ่ายภาพอุจจาระ ปัสสาวะบ่อย มีปัญหาไหม

“อาตมาว่าก็ปกติดี แต่จะดูที่อาหารที่กินเข้าไป ถ้าเป็นอาหารย่อยง่ายก็ถ่ายออกมาเร็ว ได้มีอาจารย์ท่านหนึ่งได้แนะนำ “คุณเป็นมะเร็งอย่างนี้อันดับแรกคุณต้องหยุดเรื่องการรับประทานเนื้อสัตว์ และให้มามุ่งหาทางธรรมชาติ มาศึกษาให้เข้าใจ”

ด้านความรับผิดชอบต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

“ตั้งแต่ผ่าตัดมาอาตมาไม่พึ่งใครทำอะไรเองได้ทุกอย่าง ทั้งถุงปัสสาวะและอุจจาระถ้ามันเต็มก็ไปเททิ้ง ปกติถุงปัสสาวะและอุจจาระจะมีปลายเปิดได้เพื่อทำความสะอาดและนำมาใช้ได้อีก แต่อาตมานำถุงอุจจาระมาดัดแปลงเอาถุงพลาสติกอย่างหนาแต่เหนียวนุ่ม ขนาด 6 คูณ 14 ราคาไม่ถึง 10 บาท มาสวมแทนถุงอุจจาระที่แพทย์แนะนำ เพราะราคาใบละ 60-70 บาทต่อใบ แต่ถุงพลาสติกนี้แค่ ใบละไม่ถึงสตางค์ เพื่อถ่ายแล้วทิ้งไปได้เลย ปกติถ่ายวันละ 3-4 ครั้งต่อวัน ทำให้ประหยัดได้เยอะ หมอโรงพยาบาลเลิกลินยังเห็นด้วยไม่ได้คัดค้านแต่อย่างใด”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“อาตมาได้ ก้าวขาตรงที่บวมครั้งหนึ่ง และเมื่อวานมีอาการท้องอืด ปวดท้อง อึดอัดมาก มีโยมท่านหนึ่งได้นำขวดดีท็อกซ์ มาถวายอาตมา ตอนแรกก็เกรงอยู่ว่าจะทำได้ไหม หวังว่าสายดีท็อกซ์ จะระคายเคืองไหม แต่จากที่จับดูสายมันนิ่ม ปกติระวังทวารเทียมไม่ให้โดนกระแทกต้องทำเบา ๆ มือ ได้ลองค่อย ๆ ใส่สายดีท็อกซ์เข้าไปช้า ๆ ไม่รู้สึกเจ็บหรือผิดปกติอย่างไร ไม่ระคายเคือง ค่อย ๆ เข้าไปประมาณ 5-7 เซนต์ ใช้น้ำสมุนไพรประมาณ ครั้งละ 100 ซีซี เข้าไปในลำไส้ใหญ่ น้ำสมุนไพรเข้าไปและระบายพิษร้อนออกมาเลย จะกลืนไว้ไม่ได้ ทำประมาณ 5 ครั้ง อุจจาระได้ออกมาบางส่วน เมื่อทำเสร็จไม่มีอาการปวด หรืออึดอัด ทำให้รู้สึกเบาโล่งสบายท้องขึ้น ต้องลองทำดูสายมันนิ่มสวมใส่ง่ายจะช่วยให้ดีขึ้น”

ด้านการรับประทานอาหาร

“แพทย์พยายามให้กินไข่แต่ตนเองพยายามเอ้อออก จะหลีกเลี่ยง ญาติโยมมาเยี่ยมก็จะทำอาหารเจมาให้รับประทาน ซึ่งเริ่มกินเจมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 แล้ว แรก ๆ คุณหมอมองคิดว่าหลังผ่าตัดจะเดินไม่ได้เลยแต่อาตมาเดินได้ หลังที่ผ่าตัดก้อนที่ 3 ที่เป็นก้อนที่เล็กลงเหลือประมาณ 5 เซนต์ ซึ่งก้อนที่ 2 นั้นใหญ่ถึง 4.6 กิโลกรัม แต่ต้องเสียระบบขับถ่ายอุจจาระไป และกระดุกเหลือน้อยมาก คุณหมอบอกว่า “ต้องหาอะไรเสริมคิดว่าจะเดินไม่ไหว” แต่เราก็เดินได้ และต่อมามีการผ่าตัดก้อนที่ 4 และก้อนที่ 5 ที่นั่งมาเกือบ 2 ปี ที่เล็กลงประมาณ 2 เซนต์ ตามลำดับ ซึ่งในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2557 ไตมีปัญหา มีเลือดออกในไตอย่างมาก เพื่อนได้ศึกษาการแพทย์ของคุณหมอเขียว ได้แนะนำ



เรื่องอาหารปรับสมดุล ทำน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น ระหว่างอยู่โรงพยาบาลรักษาไต มีญาติโยมทำอาหารแบบแพทย์วิถีธรรมมาให้ทานแต่ไม่เต็มร้อย เพราะยังไม่เข้าใจนัก แต่ก็ลดเรื่องความเค็มและสารปรุงแต่งต่าง ๆ จืดกว่าที่เคยรับประทานมา เมื่อก่อนไม่รู้เรื่องการปรับสมดุล เวลาร้อนก็เอายาพวกน้ำเต้าแก้อ่อนใน ไม่รู้ว่าสมุนไพรร้อนเย็นเป็นอย่างไร ระหว่างอยู่ในค่าย ปกติจะนั่งนาน ๆ ไม่ได้ มันจะบวม เพราะระบบน้ำเหลืองในร่างกายเสียหายไปมาก จากผลการผ่าตัดโดยเฉพาะท่อนขาด้านบน จะบวมอยู่ตลอดเพราะไปนั่งกดทับกระดูก และเราเหลือกระดูกอยู่ข้างเดียว อีกข้างไม่ทับจะบวม ทางข้างขวาไม่มีรับมีแต่กระดูกข้างซ้ายอย่างเดียว นั่งเดินนานจะบวมคิดว่ามาจากอาหารและน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นที่ดื่มทุกวัน มันจึงไม่บวม เหมือนปกติ หรือนั่งกินข้าวนาน ๆ ก็จะไม่บวม ต้นขาจะแข็ง นั่งมานี้ไม่บวมเลย มันน่าจะดีขึ้นนะ”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ซึ่งระหว่างที่ป่วยอาตมาเข้าใจเรื่องกรรมนะ เรื่องของการให้ผลของกรรม มันต้องมีเหตุที่มา และได้ศึกษามาระยะหนึ่งก่อนผ่าตัดก้อนใหญ่ (ก้อนที่ 2) มีการทำความเข้าใจในสภาพที่เราเป็นอยู่”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“มีการนั่งสมาธิ ไม่ให้วิตกเกี่ยวกับโรค อาตมาเชื่อเรื่องวิบากกรรม ในอดีตไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่แต่มีกิจกรรมตกปลากับเพื่อน ๆ ตามเขื่อน ตามบ่อได้ปลามา ก็ให้คนอื่นทำหรือบางครั้งก็ทำเอง ทูบหัว ผ่าท้อง เป็นวิบากของเรา เป็นเหตุให้เราต้องมาโดนผ่าตัด 5 ครั้ง ทำให้มีทวารเทียม ทั้ง 2 ข้าง” (ภิกษุ ส. 2558, กุมภาพันธ์ 5)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 16 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, กุมภาพันธ์ 8)

### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมทำงานอยู่การรถไฟ ก่อนมาปฏิบัติธรรมที่สันติอโศกเมื่อปี 2523-24 บุหรีไม่สุข เหล้า เลิกมา 20 กว่าปีแล้วว่ามีลูก 3 คน ตอนนี้มีแต่คนเล็กอยู่กับอา อีก 2 คนไปอยู่ที่อื่นแล้ว ผมเป็นคน กินอาหารเยอะมาก เป็นกรรมังใหญ่ ๆ เลย ท้องผูกมา 15 ปีแล้ว ตอนหลังสุดนี้เลือดออกมามาก ลำไส้มันตีตันมาก ต่อมาตรวจเช็คเจาะไซส้นหลัง 2 ครั้ง หมอบอกว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่เข้าต่อมน้ำเหลืองแล้ว”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เมื่อปลายปี 2538 ผมได้ไปผ่าตัดใหญ่ ที่โรงพยาบาลราม โดยอาจารย์ คณิต สมบูรณ์ นนท์ ตอนแรกหมอบอกเป็นเนื้องอกในลำไส้ใหญ่ ผมจะถ่ายไม่ออก อุจจาระแข็งเวลาถ่ายออกมามี เลือดออกมา หลังจากที่ได้ผ่าตัดได้นอนอยู่โรงพยาบาลราม 14 วัน ผมว่าเขาเก่งนะ ไม่รู้สึกเจ็บอะไร เลย ออกจากห้องผ่าตัดก็ออกมาแบบนี้เลย ไม่ยุ่งยากอะไร ไม่มีแผลอะไร หลังจากตัดใหม่ก็ไม่มีอะไร ผิดปกติอะไร เวลาจะถ่ายก็มีอุจจาระครอปไว้ ถ้าอุจจาระเหลวก็มีอาการซึมมานิดหน่อย แต่ถ้าไม่ เหลวก็ไม่มีปัญหาอะไร ตอนจะถ่ายมีอาการตุ่น ๆ หนอยเท่านั้นถ้าออกมาเป็นก้อนใหญ่ ไม่รู้สึกปวด เหมือนทวารจริง ซึ่งจะปวดมากกว่าเวลาจะถ่ายอุจจาระ ตอนผ่าตัดออกมาใหม่ ๆ มีอาการท้องผูกอยู่ 3-7 วัน ต้องเข้าโรงพยาบาลต้องให้น้ำเกลือ รู้สึก อึดอัด พะอืดพะอม แต่ถ้าได้มาถ่ายออกได้หรือ อาเจียนออกก็หาย ตอนนี้มีอาการท้องผูกอยู่ ตอนนี้ก็ 20 ปีแล้ว ผมไปหาหมอปีละครั้งทุกปี มา 2-3 ปีหลังนี้ที่หมอบอกว่าไม่ต้องมาหาหมอแล้ว”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ไม่เห็นต้องมีพิธีอะไร เมื่ออุจจาระออกมาก็ทิ้งไป และเปลี่ยนถุงใหม่ ทำเองได้ไม่ได้รังเกียจ อะไร เมื่อปีกลายมีการปวดท้องมีอาการขึ้นแข็งที่ท้อง ท้องร้องโครกคราก ขึ้นแข็งกดแล้วก็หาย เวลา กินอาหารที่ไม่ถูกกันจะมีอาการท้องร้องโครกคราก ๆ มันจะเตือนเรา เคยไปเอายาที่คลินิกมาก็ไม่ หาย เคยไปคลินิกหมอที่พระรามเก้า ทางคลินิกส่งมาโรงพยาบาลราม หมอที่โรงพยาบาลถามว่าจะ รักษาเองหรือให้หมอรักษา ผมบอกว่าขอดูแลตัวเองดีกว่า ประหยัดเงิน แต่ตัวเองก็ต้องเสียเงินค่า ตรวจก่อน 200 บาทและค่าลงทะเบียน อีก 100 บาท ไม่ได้ทำอะไรเลย”

### ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ผมทำประโยชน์ตนประโยชน์ท่าน ผมไม่ไปวิ่งหรือ ผมไปกวาดถนนทำความสะอาดตาม ตรอก ซอกซอยต่าง ๆ วันละ 2 ชั่วโมงซึ่งจักรยานไปตอนเช้า ไปล้างถังขยะ ทำวันละ 10- 25 ใบ และ เก็บกระดาษ ถุงพลาสติก มีสก็อตไบรท์ น้ำสบู ผ้าเช็ดตัวพร้อม และทำความสะอาดที่วัดด้วย ทำความ สะอาด เก็บขยะ มีกระดาษหนังสือพิมพ์ไปห่อ บางคนก็ชอบ ก็ดูเป็นตัวอย่าง บางคนก็ไม่ชอบหาว่า ผมทำเอาหน้า อันนี้เป็นการออกกำลังกายของผม ทำให้ผมแข็งแรง”

### ด้านการรับประทานอาหาร

“ผมหันมากินไข่ ปลาบ้างนิดหน่อยและอาหารที่ย่อยง่าย ชอบกินพวกเผือก มัน ฟักทอง กลัวยน้ำหว่า ซุปข้าวโพด ลูกเดือย พุทรา จะกินผักต้ม ไม่กินของทอด เคี้ยวง่าย ๆ บางทีก็ปลาเค็มนิดหน่อยกับข้าวเหนียว 5 บาท กินข้าววันละ 2 มื้อ หรือ มื้อเดียว หรือถ้าท้องอืดก็ไม่กินเลย ปล่อยให้มันหิว ทำให้หายอืดท้องเลย คนควรปล่อยให้หิวบ้าง เพราะปล่อยให้หิวแล้วกินพอดีจะสดชื่นกระปรี้กระเปร่า เมื่อกินมื้อเดียว เราต้องดูแลตัวเอง เราดูว่าสบายตัวก็พอ”

### ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ลูกสาวบอกพ่อทำตัวแปลก ๆ ไปเก็บขยะตามหมู่บ้าน มีลูกสาวคนเล็กนะที่เข้าใจผม ผมมีเพื่อนเป็นญาติธรรมชาวอโศกโดยเฉพาะคุณชูเป็นเพื่อนคุยเรื่องธรรมะกัน ผมมีชมรมกาแฟ คุยแต่เรื่องทางโลกและทางธรรม ผมคุยได้หมด การเมือง สังคม ศาสนา ผมจะได้เรียนรู้ความคิดเห็นของผู้อื่น ผมชอบพูดธรรมะให้เกิดปัญญา”

### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“เราต้องเข้าถึงศาสนา ไม่เข้าถึงศาสนาก็ไม่เข้าถึงจิต อวิชชายังโง่อยู่ พุดแต่ลาภ ยศ เงินทอง ไม่เคยถามตัวเองว่าเอาเงินไปทำอะไรมากมาย ปัญญาเกิดจากการนับถือศาสนาและปฏิบัติตามอยู่เสมอ หมั่นทบทวนธรรม ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม พุดคุณ อ่านหนังสือบ้าง หนังสือทางโลกก็ดูผ่าน ๆ พุดตามตำรา คนพุดไม่ได้อะไร คนฟังก็ไม่ได้อะไร โดยเฉพาะเรื่องการเมืองถ้าไม่มีศีลแก้ไขอะไรไม่ได้ โลกจะแย่ ทรัพยากรก็เหลือน้อย อาหารการกินก็หายาก มีแต่สารเคมีทั้งนั้น

### ด้านการจัดการกับความเครียด

“อารมณ์มีขึ้น ๆ ลง ๆ บ้าง ตั้งแต่ได้พุดคุยกับวิชู ทำให้เรารู้ถึงจิต ลดความโลภ ความโกรธ ความหลง ผมเชื่อพ่อท่าน ตอนนั้นพ่อครูยังไม่ได้บวช พ่อพุดว่าเบาสบาย ผมโมโธกรอย่างนั้น ผมยังไม่ศรัทธา พอดตอนหลังพุดเรื่องศีล สมาธิ ปัญญา มันเป็นหลักความจริง ฟังแล้วเข้าถึงจิต เชื่อและปฏิบัติตามมาทีละน้อย ๆ เมื่อเกิดในตนก็เบาสบาย เสื้อผ้าก็ไม่ต้องพิถีพิถัน เก๋ ๆ ถูก ๆ”

### ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมเชื่อวิบากกรรมตอนมาอยู่ที่อโศก เรามาดูสัจจะ พระพุทธเจ้าทำให้มาพิสูจน์เป็นวิทยาศาสตร์ ทำดีวันนี้ได้วันนี้ ผมเชื่อว่าเราผ่านทุกขมาได้อย่างไร ถ้าไม่สร้างกรรมดี คนเกิดมาเหมือนกันแต่ทำไมคิดไม่เหมือนกัน คิดมากมายเพื่อขดีใช้กรรม ต้องเจอพระอริยะ พบสัจธรรม ต้องมีบุญมาเสริมเพราะกิเลสพอกอยู่ ถ้าไม่สลัดออก ผมเชื่อกรรมวิบากสมัยเด็ก ๆ ผมเลี้ยงวัว ควาย แต่ผมชอบไปเอาดอกหญ้าเสียบกันแมงปอ มันบินไปไม่ไกลก็หล่นลงมา และสมัยก่อนชอบกินเนื้อสัตว์มาก ปลาสมัยก่อนเยอะมาก จะไปตกปลา ไปล่อปลาเป็นประจำ ผมจึงต้องมาโดนผ้าตัดลำไส้อยู่นี่ไง”

### ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“ ตอนผมออกจากโรงพยาบาลใหม่ ๆ พวกเมียการรถไฟเขาคิดว่า ผมอยู่ไม่เกิน 3 เดือน 6 เดือน เขามาขอโทษผมที่คิดไม่ดีต่อผม ตอนนี้อย่างนี้ผ่านมา 20 ปีแล้ว ส่วนพวกที่ดื่มเหล้า ตายไปนานแล้ว ผมพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่ ใครใช้ชีวิตอย่างนี้ไม่ผิดหวัง แก้ปัญหาชีวิตได้แน่นอน”  
(คุณว. 2558, กุมภาพันธ์ 8)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 17 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2558, กุมภาพันธ์ 11)

ข้อมูลส่วนตัว

“ปัจจุบันเป็นสมาชิกวุฒิสภาวิศวกรแห่งประเทศไทยตั้งแต่ ปี 2525-ปัจจุบันเมื่อก่อนทำงานการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค เกษียณราชการเมื่อ ปี 2543 มีบุตรชาย 1 คน ปกติจะเล่นหุ้นแก้เหงา ทำการผ่าตัดลำไส้ใหญ่เมื่อ 15 กรกฎาคม 2555 เมื่อก่อนไม่คิดเลยว่าจะมาเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่หรอกครับ มีสุขภาพแข็งแรงดี เล่นกอล์ฟมาตลอด มาจนถึง ปี 2554 ซึ่งเกิดน้ำท่วมใหญ่ที่ประเทศไทย ตอนนั้นเดินทางไปปักกิ่ง ขณะอยู่ที่โรงแรมรู้สึกว่ามีเลือดไหลออกมาทางทวารหนักราดมาตามขา จึงบอกลูกชายว่าต้องเดินทางกลับกรุงเทพ เมื่อกลับมาเจอน้ำท่วมออกไปไหนไม่ได้ แถวเสนา- วังหิน น้ำท่วมมีแต่รถทหารรับส่ง รถส่วนตัวไปไม่ได้เลย”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ได้ไปหาหมอที่ศูนย์แพทย์ หมอบอกให้รีบไปโรงพยาบาลแต่ก็ไปไม่ได้ ไปได้เมื่อเดือนธันวาคม 2554 ได้ไปโรงพยาบาลรามาริบัติ ทำการตรวจว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ต้องทำการผ่าตัด ต้องฉายแสง ต้องให้ คีโม กว่าจะทำการรักษาตรงก็ ต้นเดือน เมษายน 2555 ได้ให้คีโมและฉายแสง 30

วัน จากนั้นก็เตรียมตัวผ่าตัดใหญ่ ว่าจะได้คิววันเวลากี่เดือน กรกฎาคม คือผ่าตัดเมื่อ 15 กรกฎาคม 2555 ผ่าตัดที่ลำไส้ใหญ่ค่อนข้างต่ำมาทางทวารหนัก นอนพัก 7-8 วัน เมื่อตัดไหม ก็ออกจากโรงพยาบาลได้เลย หมอบอกว่า ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหลายเราอยู่ในสภาพที่ดีมาก ได้ผ่าตัดใส่กระเป๋าน้ำท้องเรียบร้อยแล้ว ไม่รู้เสียใจแต่อย่างใด ยอมรับสภาพเป็นงี้ก็เป็นงั้น ได้อยู่ใกล้หมอตลอดเข้า-เย็น คุณหมอก็ผ่าตัดคือ อาจารย์คณิต สมบูรณ์นันท์ แพทย์มือหนึ่งของโรงพยาบาลรามมา เมื่อผ่าตัดเสร็จได้เดินทางกลับบ้าน เมื่อกลับมาดูแลที่บ้าน ได้ปรึกษา ได้มีอาหารติดเชื่อไม่รู้จากที่ไหน เป็นไข้หนาวไข้กระตุกเลย หมอรามาจับตรวจบอกว่าติดเชื้อในกระแสโลหิตขนาดปานกลาง ถ้าขั้นสูงเราก็ตาย นอนโรงพยาบาลไม่มีเตียง ไม่มีคนเฝ้าใช้ลูกชายต้องทำงาน เลยต้องมานอนลาดพร้าว 8 วัน ออกจากลาดพร้าวก็ไปนอนรามาก 8-9 วัน ต่อมาเมื่อการปวดท้อง ไม่มีการขับถ่ายออกมา ปกติจะมีทั้งลม น้ำ อุจจาระ ในปี 2556 ต้น ปี 2557 เข้าห้องฉุกเฉินอีก ปวดท้อง ปรากฏว่าลำไส้อุดตัน ปวดบิด เหมือนหาทางออกไม่เจอ ต้องมานอนรามมา 1 คืนเพื่อล้างลำไส้ทำให้โล่งขึ้น อาการนี้ที่เป็นมา 3-4 เดือนแล้วหลังผ่าตัดมา และเมื่อกลับมาบ้าน 2-3 อาทิตย์ เคยปวดกันเป็นปี ก็ต้องไปผ่าตัดใส่ท่อเอาหนองออก ท่อต้องอยู่ที่กัน 3 อาทิตย์ จึงจะถอดออกประมาณมาก ซึ่งต่อมามีหนองไหลออกมาทางทวารหนักมีหนองปนเลือดออกมามันอยู่ต่ำใกล้กับทวารอีกด้วย จะต้องไปหาหมอค้าง 1 คืนเพื่อล้างลำไส้หลังผ่าตัด คือจะมีการส่องดูว่ามีอะไรตรงไหนอีก เมื่อ 28 มกราคม 2557 ไปส่องกล้องอีกหมอให้ยามาสวนล้างลำไส้เอง เช่น ก่อนจะไปพบหมอก็ทำการสวนล้างลำไส้ใหญ่ก่อนที่จะไปพบหมอ เพื่อล้างของเก่าออกมา

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“การดูแลเปลี่ยนถุงจะเปลี่ยนอาทิตย์ละ 2 ครั้ง ทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี เมื่อก่อนมีแม่บ้านไปด้วยกัน 1 ปีพบหมอเดือนละ 2 ครั้งแม่บ้านจะเป็นคนทำล้างบริเวณลำไส้และเปลี่ยนถุง ทำไม่ยาก โรงพยาบาลจะแนะนำมีตัวอย่างมาดู มีแบบขึ้นเดียวแป้นในตัวใช้ตัดและวางแปะลงไป ผมจะล้างถุงประมาณ 4-5 ชั่วโมงต่อวัน ดิฉันก็ต้องล้างทำความสะอาด ช่วงเวลาที่ทำความสะอาด คือ 08.00 น. 12.00 น. 16.00 น. 20.00 น. 01.00-02.00 น. วนอยู่อย่างนี้ ซึ่งการขับถ่ายนี้ตลอดเวลา จะทำความสะอาดประมาณ 4 ชั่วโมงทำทีหนึ่ง มันออกมาจะไม่ค่อยรู้ตัวหรอก เมื่อมันเริ่มหนักหน่วง ๆ ก็เอาไปทิ้งทีหนึ่ง จะทำความสะอาดให้แห้งบริเวณปากที่ถ่ายอุจจาระด้วยน้ำเกลือ จะทำด้วยตนเอง ไม่ยุ่งยากอะไร เสื้อผ้าก็ใส่แบบง่าย ๆ กางเกงขาสั้น ยางยืดแบบหลวม ๆ เดินไปมาสะดวก

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ผมจะไม่วิ่ง จะเดินแกว่งแขน เดินไปมาทำกับข้าวเอง ล้างจานเอง ขับรถได้ตอนกลางวัน ไปตลาดไม่ไกล ไม่ชอบไปเที่ยวไหน ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ช่วยเหลือตนเองได้ แต่ก็จะมีคนมาช่วยทำความสะอาดบ้านให้ ผมสายตายังดีและยังทำงานอยู่ จะมีแมสเซนเจอร์เอางานมาให้เสร็จ ต้องเคลื่อนไหวตัวเองอยู่เสมอ มีอะไรให้ทำ ไม่ซึมเศร้า มีหุ่นให้ดูด้วย”

### ด้านการรับประทานอาหาร

“จะกินอาหารปกติธรรมดา แต่เป็นอาหารที่เคี้ยวง่าย ๆ เช่น ผักตำลึงริมน้ำ ก๋วย ของมัน ของทอดจะกินไม่มาก เนื้อสัตว์ยังกินอยู่ อาหารปรุงรสไม่จัด ไม่ทานของเผ็ด และไม่รับประทาน อาหารเย็นแล้ว อาหารขยะ เช่น พิซซ่า โดนัท หรืออาหารสำเร็จในห่อเหล่านี้จะไม่ทานเลย จะเคี้ยว ข้าวละเอียด ฟันยังดีอยู่”

### ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“จะไปมาหาสู่กับญาติพี่น้องอยู่เสมอ ผมมีเด็กในอุปการะ 1 คนเป็นเด็กผู้หญิง ชื่อเด็กหญิง พิษณุภัทร อายุ 5 ขวบ ของมูลนิธิสังเคราะห์เด็กยากจน ส่งเดือนละ 600 บาท ทำมานานแล้ว และ สมัยหนุ่ม ๆ ชอบบริจาคโลหิต จะได้เข้ามาหาคุณแม่ ตอนทำงานไม่ค่อยมีเวลาทำอะไรเพื่อใคร มากมายเพราะต้องทำงานหาเลี้ยงชีพเพื่อครอบครัวและตนเองนะ ก็ทำเท่าที่ได้”

### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“หลังเกษียณได้ไปเข้าค่ายอบรมที่วัดแดนสงบงจังหวัดนครราชสีมา ผิดจิตใจให้สงบมีสมาธิ ได้ประโยชน์ ผมจะสวดอิติปิโสและสวดชินบัญชรทุกคืน เวลามีปัญหาจะพยายามระงับสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความรุนแรง สิ่งใดไม่ได้ดังหวังก็ต้องยอมรับและเพียรทำต่อไป อยากได้อะไรก็เพียรทำไปให้อยู่ ในมนธรรม ทำในที่ถูกที่ควร อยากได้เงินเดือนดี ๆ ก็ต้องมีร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดีเพื่อทำงานให้ได้ดีมีคุณภาพ มีงานดี ๆ ทำ”

### ด้านการจัดการกับความเครียด

“จะไปกินอาหารต่างที่บ้างไปกับลูกชายเปลี่ยนบรรยากาศ ไม่เหงา ไม่ค่อยวิตกกังวลอะไร จะเล่นหุ้นแต่ไม่เครียด นั่งดูตัวเลขเพลินดี มันวิ่งขึ้นวิ่งลง เวลาทำงานเมื่อมีเป้าหมายที่ต้องทำก็ต้องทำให้เสร็จแต่ไม่เครียด ไม่กังวล ตัวเองทำงานอยู่เป็นวิศวกรที่ปรึกษาอยู่ 2-3 บริษัท และถ้าจะต้องไปพบ แพทย์ตามนัดก็จะวางแผนให้ดี จัดสรรเวลา ให้เหมาะสม”

### ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมเชื่อที่พระพุทธเจ้าพูดว่าทำดีได้ดีจริง เชื่อว่าทำดีจะพ้นทุกข์ แต่คนส่วนใหญ่จะทำไม ไม่ค่อยได้ คนมีความรู้ต้องคู่คุณธรรมไม่ใช่เอาไปโกหกผู้อื่น ต้องถูกต้องทั้งจริยธรรมและคุณธรรม ทำดี ละชั่ว ทำจิตใจผ่องใส ควรยึดถือและปฏิบัติ เราเชื่อมั่นต่อพระพุทธเจ้า ผมเชื่อในวิบากกรรม เชื่อว่า ทำอย่างไรก็ได้ อย่างนั้น มีผลกระทบทำดีได้ดี ทำไม่ดีได้ไม่ดี ผมจะดื่มเหล้ามากสมัยหนุ่ม ๆ ดื่มมา ตลอดตั้งแต่ อายุ 20 ปี พอดื่มมากก็กินอาหารมาก อาหารบางตัวก็มีปัญหา ผมชอบอาหารทะเลกินได้ ตลอด ของปิ้ง ๆย่าง ๆ ก็ทานได้แต่ไม่ได้ติดอะไร ผักก็กินเยอะนะแต่ไม่รู้ว่ามีสารพิษมากน้อยอย่างไร อาหารมัน ๆ ก็ทานได้ และชอบรับประทานข้าวสวยมาก อาจเป็นเหตุให้ผมเป็นมะเร็งก็ได้”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“ผมยอมรับตัวเอง พอใจในสิ่งที่มี กระตือรือร้น เมื่อมีความต้องการก็พากเพียร ทำงานให้ดียิ่งขึ้น เพราะยังต้องใช้จ่ายในชีวิตของเรา”

(คุณส. 2558, กุมภาพันธ์ 11)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 18 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, มีนาคม 16)

ข้อมูลส่วนตัว

“อดีตรับราชการครู ตัวเองเป็นมะเร็งเนื่องจากมีญาติเป็นมะเร็งแต่ไม่ใช่ มะเร็งลำไส้ใหญ่ อันนี้เริ่มจากปัจจัยสำคัญคือท้องผูกมาก รับประทานยาอะไรก็ไม่ช่วย ท้องผูกเนื่องจากไม่กินผักผลไม้ ชอบรับประทานอาหารพวกไขมัน เนย เนื้อสัตว์และขนมปัง โดยเฉพาะเนื้อสัตว์มันตักค้ำมันก้อพิษ และอีกอย่างหนึ่งคือความเครียดสำคัญมาก เครียดเรื่องงานและเครียดไม่มีคนเลี้ยงลูก ซึ่งมะเร็งลำไส้ใหญ่จะเริ่มที่ 10 ปีซึ่งได้สะสมมานาน เป็นก้อนในลำไส้ ซึ่งไม่มีการติท็อกซ์เหมือนสมัยนี้ที่มีการล้างลำไส้ได้ตนเองเป็นลำไส้ส่วนปลาย ต่างจากคนที่เป็นลำไส้ด้านบนที่จะมีอาการท้องอืดแต่ไม่ค่อยมีเลือด พอเป็นก็จะลามไวมากจะลามไปเช่นที่ปอด ตับ แต่ของตนเองจะเป็นส่วนล่างจะมีอาการท้องผูกมาก ปวดเมื่อยและมีเลือดออก เลือดจะหยดเป็นสีดำ ตอนแรกไม่คิดว่าเป็นที่ลำไส้คิดว่าเป็นที่มดลูก ซึ่งตอนนั้นท้องอืดมากอุจจาระเหม็นมาก ไม่แข็งนะ และมาถ่ายเป็นเลือดเต็มโถส้วม ซ็อคมาก ถ่ายไม่หยุด เลือดไหลไม่หยุด”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ได้ทำการผ่าตัดเมื่ออายุ 37 ปี ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณกับหมอยอด ตอนนี่ 66 ปีแล้ว ตอนนี่ตนเองอยู่ระหว่าง B บวก หมอจะตัดตรงที่ลามไป 2 ตอน จึงตัดออกไปก้อนใหญ่มาก และเอาลำไส้มาไว้หน้าท้อง ซึ่งคุณหมอบอกว่าไม่สามารถเอากลับมาเหมือนเดิมอีก ตอนนั้นได้กำลังใจจากครอบครัว คิดว่ากำลังใจจากครอบครัวดีที่สุดนะ เราก็คิดว่าจะปฏิบัติตนอย่างไรดี สามียกกำลังใจมาก ลูกยังเล็กมาก น้องแพ็ตแค่ 1 ขวบ ก็ไม่คิดจะท่อนะ ตอนที่ให้คีโมเพื่อน ๆ ให้กำลังใจ ซึ่งคีโมให้มา 1 ปี เข้าเส้นเลือด ต่อมาเส้นเลือดแตก มันไม่รับตอนหลังทำให้รู้ว่ามันไม่แน่นอน เพราะเพื่อน ๆ ดึงไปไหวพระ ถวายสังฆทาน ฟังธรรม จึงเข้าใจ”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ตอนเอากะเป๋มาแปะหน้าท้อง มันเป็นกาวแปะตอนแรก ๆ ก็มีปัญหาน้ำท้องเปิด มันเละหมดเลยแพ้กาว มีเครียดนิดหน่อยแต่ก็เรียนรู้ไปเรื่อย ๆ ตอนหลังต้องทำความสะอาดให้แห้ง ตรงที่แปะต้องแห้งที่สุด คนอ้วนแปะไม่ได้ต้องนอนแปะติดหน้าท้องและรัดให้ดี ตอนหลังก็มีการใช้ถุงเข้ากับเราที่ใส่แล้วทิ้งไปเลยพัฒนาไปเรื่อย ๆ ตนเองได้ใช้ถ่านดับกลิ่น โดยเอาผงถ่านลงไปในถุงนิดหน่อยก็สามารถช่วยดับกลิ่นของเสียได้ดีมาก ตนเองมักจะบอกคนอื่น ๆ เกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ใหญ่มีจุดดีคือไม่ต้องใช้ห้องน้ำ สะดวกในการขับถ่าย และทุกเดือน หกเดือน หรือปีจะมีการตรวจเลือดหาค่า CEA หมอจะถามตลอดว่าเป็นอย่างไร ซึ่งค่าเลือดต้องไม่ถึง .5 บางที่เคยได้ค่า .4 เริ่มเครียด เพราะถ้าค่า .5 เริ่มลามไปที่อื่น ๆ คุณหมอเก่งเขาคำนวณออกไปหมดเลยตรงที่ลามไปรอบ ๆ แล้ว 2 ตอนทำให้รอดชีวิตมาได้ นี้อยู่มา 25 ปีแล้ว”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“การออกกำลังกายไม่ค่อยมีเน้นการทำงานบ้าน จัดเก็บกวาด ทำความสะอาด ปลุกต้นไม้ จัดบ้าน แต่เป็นคนเดินเก่ง เดินเร็วและชอบว่ายน้ำทั้ง ๆ ที่มีถุงอวัยวะเทียมที่หน้าท้อง ชอบช่วยเหลือคนโน้น คนนี้ ไม่ชอบบอกกำลังใจ ไม่เดินแอโรบิกแต่ชอบหายใจที่ถูกต้อง จะชอบเอาออกซิเจนเข้าไปช่วยให้ร่างกายแข็งแรง สุดลมเข้าไปให้เต็มท้องและกลืนไว้ จากนั้นค่อย ๆ ปล่อยออกมาทางปาก นี่แหละไม่ต้องไปกินเลย พี่เรียนรู้เองทางไลน์ พี่เคยไปเที่ยวที่สมุยประมาณ 10 วัน ตอนนั้นอายุประมาณ 38-39 ปีเอง พี่ได้สูดอากาศอย่างเต็มปอดในช่วงเวลา 10 วัน พอกลับมาบ้านติดตามเรื่องเลือดเหลือ 0 เลย ซึ่งคุณหมอบอกว่าออกซิเจนฆ่ามะเร็งได้”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ตั้งแต่เป็นมะเร็งมาพี่เลิกกินเนื้อวัวเลยและของทะเลก็ไม่ค่อยกิน กินปลานิดหน่อย และหันกลับมากินผลไม้ กินพวกสลัดผัก จะกินอาหารรสไม่จัด ถ้ากินรสจัดถุงมันจะพอง ลำไส้มันมีแก๊สถุงมันจะพองจึงไม่ค่อยปรุงแต่งอาหาร อาหารมัน ๆ ก็จะไม่ค่อยกิน ข้าวมันไก่ก็จะไม่กินพวกส้มตำ เคยไปเจาะเลือดโรคอื่น ๆ ก็ลดลงด้วย คิดว่าเป็นเพราะกินพวกสลัดผักพวกนี้แหละ เรื่องขนมปัง แป้ง



ไขมัน ต้องระวัง ของทอดก็ไม่ทาน พี่มีความรู้อย่างหนึ่งว่า อย่ากินของตีมากมะเร็งจะโตไว ให้กินพวก ผักผลไม้พื้นบ้าน แต่ตัวเองจะไปตามหมอนัดเสมอ ทุก 3 เดือน 6 เดือน ก็จะไปตรวจเลือด”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ครอบครัวและเพื่อนจะให้งำลังใจมาก คือ เพื่อน ๆ จะชวนไปปฏิบัติธรรม จะไปบวชที่วัด ปากน้ำ บวชชีพรามณ์ 3 วันทุกปี จะเจอกับคนปฏิบัติธรรม โดยเฉพาะครอบครัวเขาไม่รังเกียจไม่ สร้างปัญหาให้กับเรา เขาเข้าใจและเมตตา อันนี้สำคัญที่สุด เพื่อน ๆ พี่ ๆ เขาจะสนุก ตลก กลุ่มของ พวกเราจะไม่เครียด จะเฮฮา พี่คิดว่าคนที่มัว้วยวะเทียมหน้าห้องควรมีเพื่อนมีชมรม เพราะการที่เขา เป็นมะเร็งลำไส้จะทำให้พวกเขาท้อแท้ สิ้นหวัง กังวลกับถุงอ้วยวะเทียม แต่ถ้าเราได้พูดคุยหรือ แลกเปลี่ยนประสบการณ์เขาก็จะมีเพื่อนจะไม่เหงา”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ส่วนมากพี่ไม่เครียดเพราะมีครอบครัวและเพื่อนที่รักและเข้าใจพี่”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา (จิตวิญญาณ)

“จากการได้ปฏิบัติธรรมของเราและมีสื่อต่าง ๆ เข้ามาเราเริ่มเรียนรู้ เริ่มเฝ้าหาความรู้ที่จะ ปฏิบัติตัวว่าจะทำอะไรให้ลูกไม่เป็นอย่างที่เรเป็น คนชอบพูดว่าเป็นกรรมพันธุ์ เราารู้ว่าเกิดจากการ ไม่กินพืชผักผลไม้ และไม่มีธรรมะในใจ เราก็จะพยายามปรับตัว และสอนลูก ๆ ให้รู้จักประโยชน์ของ การกินอาหาร”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“พี่พึ่งพอใจชีวิตที่เป็นอยู่ได้มันอยู่ที่คำพูดนะ คือสามีได้พูดแล้วทำให้เรามีความสุข เขาพูด ว่า “เปี้ยกโชคดินะไม่ว่าจะอยู่ที่ไหน หรือไปต่างประเทศ เวลาปวดท้องไม่ต้องทรมานวิ่งหาห้องน้ำ แต่ เปี้ยกยังสามารถอุจจาระต่อหน้าพระได้เลย เปี้ยกวิเศษจริง ๆ เลย” คือสามีพี่เข้าใจพูดทำให้เรารู้สึกดี หรือตอนที่ไปอเมริกา มีอุบัติเหตุติดหน้อยบนรถ หรือบางครั้งลูกสาวมานั่งข้าง แล้วมันมีกลิ่นออกมา ทุกคนรู้ว่าเราเป็นอะไร เขาทำเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น เขาเพียงค่อย ๆ เปิดกระจกหน้าต่างเพื่อให้อกลิ่น ระบายออกไปโดยไม่พูดอะไร ทำเป็นเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“คำสอนของพระพุทธเจ้าทำให้เราใจเย็น มักจะสวดมนต์ อิติปิโส พาหุง ชินบัญชร โพชนังคปริตร จะสวดมนต์ให้หัวพระเป็นประจำ ไม่เร้าร้อน เวลามีปัญหาที่ใช้ปัญญาพิจารณา เอาคำ สอนของพระมาพิจารณาทำให้ใจเป็นสุข เมื่อก่อนพ่อเคยปลุกให้ไปใส่บาตรก็ไม่ใส่ ไม่สนใจ จิตใจ ค่อนข้างร้อนรน เพราะมะเร็งนี้แหละทำให้ได้ปฏิบัติธรรม ว่าต้องทำอะไรทำให้ใจเย็นลง จะ โอโหสิกรรมให้ และตัวเองเชื่อในวิบากกรรม ทำอะไรก็ต้องได้อย่างนั้น ยอมรับในความจริง เพราะว่า

ตัวเองเป็นคนใจร้อน ชี้หุ้ดหิดโมโห ค่อนข้างเอาแต่ใจตัวเอง ทำอะไรต้องดี และจะทำให้เครียด ต้องขอคุณมะเร็งที่ทำให้เราได้ปฏิบัติธรรม ศาสนานี้สำคัญ หลอมจิตใจให้มีเมตตาใจเย็นขึ้น”  
(คุณ จ . 2558, มีนาคม 16)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 19 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2558, มีนาคม 16)

ข้อมูลส่วนตัว

“เป็นคนกรุงเทพ หย่าร้าง มีลูก 2 คน คนโตเป็นผู้ชายอยู่ปี 3 ส่วนคนเล็กอยู่ปี 1 เรียนอยู่ในมหาวิทยาลัย”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“อาการป่วย ไม่มีการแสดงอาการป่วยเลยไปพบหมอเมื่อปี 2547 ได้ถ่ายอุจจาระเหมือนมีก้อนอยู่ข้างในเราไม่สบายใจ ครั้งแรกคิดว่าเป็นริดสีดวง จึงตัดสินใจไปโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลนพรัตน์ หมอตรวจตามขั้นตอน เขาได้สะกิดเนื้อไปดูโดยผ่าตัดเล็ก คือจะบล็อกหลัง เมื่อพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นเนื้อร้าย เลยไปสถาบันมะเร็งคลอง 10 ปทุมธานี และสถาบันมะเร็งคลอง 10 ปทุมธานี ได้ส่งผมมาที่โรงพยาบาลรามา ผ่าตัดเมื่อปี 2547 โดยอาจารย์คณิต หมอบอกผมว่า ผมไม่เหมือนใครในประเทศไทย มีอยู่แค่ 5-6 รายทั่วโลกไม่ถึง 60 ราย เป็นเนื้อร้ายชนิดหนึ่งที่ไม่แสดงออกในเลือดไม่แสดงในต่อน้ำเหลือง ในการเจาะเลือดทุกครั้งที่ปี 2548 ก็ได้ผ่าตัดและโตขึ้นมาอีก เนื่องจากมันไม่หมด เนื้อร้ายมันเจริญเติบโตขึ้นมาอีก พอปี 2550 ผ่าตัดอีกและปี 2553 ก็ผ่าตัดอีก อยู่ในช่วงช่องปลายทวารเข้าไป 2 นิ้ว เนื่องจากการผ่าตัดแล้วมันไม่อยู่ในผนังลำไส้ มันหนีออกไปอยู่นอกลำไส้ เรื่อยไปตามท่อปัสสาวะ ตามรอยฝีเย็บ คือผ่าได้แต่ไม่สำเร็จ แต่ครั้งที่ 4 ผ่าแล้วเอากะเปาะถุงมาไว้หน้าท้อง แผลเริ่มโตขึ้นอีก หมอกลัวว่าเวลาขับถ่ายกลัวไปโดนแผลทำให้แผลติดเชื้อ ผ่าตัดสุดท้ายครั้ง

ที่ 5 ใหม่ ๆ ใคร ๆ ก็ไม่ชิน จะดูแลอย่างไร ชุดที่ใส่จะใส่อะไร ต้องไปซื้อชุดที่เหมาะสม ซึ่งของผมมันต่ำมาก ซึ่งมันเกือบปลายลำไส้ใหญ่”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ถูกหน้าท้องไม่ชินต้องใช้เวลาในการปรับตัวเกือบ 6 เดือน ตัวเองได้ทำความสะอาดเปลี่ยนถุงด้วยตัวเองใช้แบบแปะไปที่หน้าท้อง คือเวลาล้างจะเปิดปากถุงเทอูจจะทิ้งและทำความสะอาด ซึ่งมันเป็นถุงที่ติดอยู่ที่หน้าท้องเลย เมเขาบอกใช้ได้ 7 วันถึงจะทิ้ง แต่ผมใช้ยังไม่ถึง 7 วัน เนื่องจากกาวมันหมดสภาพ เพราะเราต้องล้าง เหงื่อออก กาวก็เลยหมดสภาพเร็วใช้ประมาณ 3-4 วันก็มีกลิ่น เริ่มสกปรก เริ่มเหนียว ราคาถุงหนึ่งประมาณ 80 กว่าบาท ถ้าเบิกไม่ได้ถือว่าแพงมาก แต่เราเบิกได้ ตกใบละ 40 กว่าบาท เราดูแลแผลจะใช้น้ำสะอาดล้างและเช็ดให้แห้งเสมอ อุจจาระเราไม่สามารถบังคับการขับถ่ายได้ เนื่องจากไม่มีหูรูด ถึงอันอุจจาระไม่ได้ มันไหลได้เรื่อย ๆ ไม่แน่นอน ถ้ารับประทานเยอะ มันจะไหลมาเรื่อย ๆ ถ้ากินเยอะ ถ้ารับประทานน้อยมันจะออกมาเป็นเวลา และการทำความสะอาด พอเริ่มรู้สึกว่ามันหนักก็จะเริ่มทำความสะอาด วันละ 4-5 ครั้งอย่างน้อย เพราะถ้ามันหนักมากทำให้ถุงรั่ว หรือมีปัญหาเกี่ยวกับกาวที่มันติดอยู่มันจะรั้งเสียสภาพเร็ว และจะมีกลิ่นถ้านั่งในห้องแอร์ คนไม่รู้ก็จะดูไม่ดี เหมือนเราไม่สุภาพ ก็ต้องทำความสะอาดเรื่อย ๆ”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ปกติผมใช้วิธีการเดินจะไม่วิ่ง เพราะลำไส้เรามาโน้ลมมาหน้าท้อง อาจจะหนักเกินไปแค่เดินเร็วบ้าง ช้าบ้าง ประมาณ 15-30 นาที อาทิตย์ละ 3 ครั้ง ผมจะรดน้ำต้นไม้ ทำงานบ้าน ทำโน้นทำนี้ หรือที่ทำงานก็ได้สอน ก็ได้ออกกำลังกายแล้ว ประมาณตอนเย็นห้าโมงเย็น ผมก็เริ่มออกกำลังกายแล้ว”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ผมจะทานมังสวิรัตแต่ไม่ใช่ทุกวัน ตอนใหม่ ๆ ผมจะปฏิบัติตัวเข้มไม่กินเนื้อ เต้าหู้ ถั่ว เพราะกลัวตกน้ำมัน น้ำตาลก็ไม่กิน พอเริ่มปี 2548 มะเร็งก็โตขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งผมว่าการที่เราเป็นมะเร็งเนื่องจากการกินด้วย ผมชอบกินอาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ เช่น ไก่ย่าง หมูย่าง และชอบดื่มสุราด้วย แต่ไม่สูบบุหรี่ ทำให้ผมรู้ว่าภูมิคุ้มกันผมต่ำลงทำให้เซลล์มะเร็งโตขึ้น ผมรู้ว่าหมูย่าง ไก่ย่าง มันกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งโตขึ้น ปี 2548 – 2550 ผมไม่แตะเนื้อสัตว์ ไม่แตะถั่วเลย กินแต่ผัก แต่มันก็ยังโตอยู่ แต่ทุกวันนี้ผมกินผักที่ปลอดสารพิษ มีกินปลาบ้างกินอาหาร กินเต้าหู้บ้าง ของทอดไม่ชอบทาน จะกินก็เป็นปลานึ่งปลาต้ม จะทำอาหารทานเอง ทานอาหารรสไม่จัด ไม่กินน้ำปลา แต่มีซีอิ๊วขาวนิดหน่อย ไม่ใส่ผงชูรส ไม่กินน้ำมัน จะผัดผักกับน้ำ แล้วผมกินผักทุกอย่างเลยได้ แต่ผมยังชอบของหวานอยู่ อาหารขยะกินน้อยมาก ไอศกรีมกินน้อยมาก เวลากินอาหารผมคิดเรื่องคุณค่าของอาหารเมื่อปี 2548 ปัญหาน่าจะมาจากอาหารเป็นหลัก เรื่องสารพิษต้องพิจารณาเป็นพิเศษ น่าจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่”

### ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ปกติผมเป็นคนเฮฮา จะมีคนมีมาให้ผมแก้ปัญหาก็ปรึกษาปัญหา ผมจะไม่แบกจะไม่เอางานกลับบ้าน ไม่ยึดอะไร มีแต่คนเอาความเครียดมาให้ผม แต่เมื่อแก้ไขแล้วก็จบไปผมไม่แบกไว้ครอบครัวยังให้กำลังใจ ผมต้องเลี้ยงลูกคนเดียวตั้งแต่ลูกเล็ก ผมคิดว่าให้อยู่ไปให้ลูกจบปริญญา มองโลกในแง่บวก ผมจะพูดเสมอว่า อยู่ไปวัน ๆ หนึ่ง แต่จะอยู่แบบทำวันนี้ให้ดีที่สุด เห็นคนอื่นมีความสุข ผมก็มีความสุข ปัญหาที่แน่นอนแต่ผมแก้ไม่ได้ไม่มากก็น้อย ก็ขอให้ได้แก้ อย่าเก็บไว้เป็นปมมันจะผูกอยู่อย่างนั้น ผมไม่ชอบบังคับลูก จุดหนึ่งเขายังอยู่ในภาวะยังเด็ก บางอย่างต้องบังคับเขา แต่ตอนนี้ลูกโตแล้ว รู้เหตุรู้ผลว่าเป็นอย่างไร แล้วทำอย่างนี้แล้วเป็นอย่างไร แต่เขาก็ยังคงทำผิดซ้ำ ๆ อยู่ ผมก็เข้าใจ”

### ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมไม่ค่อยมีความเครียด แต่เด็ก ๆ ก็มีบ้างตามแต่ภาวะ เราแก้ไขมันจบไปก็เป็นประสบการณ์ คือว่าถ้าพอใจในชีวิตที่เป็นอยู่”

(คุณ อ. 2558, มีนาคม 16)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 20 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, มีนาคม 31)

### ข้อมูลส่วนตัว

“เป็นหญิงมีอาชีพทำนา ปลูกพืชผักผลไม้กินเอง ในครอบครัวมีเงินเดือนประมาณเดือนละ 10,000 บาทต่อปี แต่งงานแล้วกับคุณเฉลิม มีลูกชาย 2 คน ลูกสาว 2 คนและหลาน 2 คนอยู่ อย่างแบบเศรษฐกิจพอเพียง มีความสุขดี”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ตอนแรกไปทุกที่เขว่าเป็นลำไส้อักเสบ สุดท้ายไปตรวจที่คลินิกรวมแพทย์ เอาเนื้องอกไปตรวจเสียเงินไป 3,000 บาท และรอฟังผล เขว่าเป็นมะเร็ง ตอนนั้นก็รู้สึกตกใจ เขานัดผ่าตัดต่อและถามว่าจะผ่าตัดนี้หรือจะไปที่บุรีรัมย์ ในวันที่ 1 สิงหาคม ปี 2557 จึงตัดสินใจผ่าตัดที่โรงพยาบาลที่บุรีรัมย์ อยู่โรงพยาบาล 2-3 สัปดาห์ มีสามีและลูกผลัดมาเฝ้า โชคดีผ่าตัดครั้งเดียว อยู่ในระยะที่ 2 เข้าสู่ที่ 3 ก่อนผ่าตัดมีอาการท้องอืดอย่างแรงก่อนตรวจเจอมะเร็ง เมื่อรู้ว่าไม่สบายก็เริ่มลดเรื่องอาหาร ปกติจะไปโรงพยาบาลเพื่อตรวจเช็ค ตามนัดทุก 2 เดือนต่อครั้ง ได้รับเคมีบำบัดครบ 12 ครั้งเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2558 ระหว่างให้เคมีมีอาการแพ้ คือจะเป็นไข้ กินอาหารไม่ได้เจ็บปาก และเบื่ออาหาร พยายามปรับตัว ยอมรับการเจ็บป่วย”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ตอนแรกที่ทราบว่ามียุงหน้าท้อง สามีปลอบใจว่า ทำใจให้สบาย ๆ เขากับเราก็คือเหมือนกัน ในโรงพยาบาลมีโรคนี้เยอะ อย่าคิดมาก ให้กำลังใจอยู่เสมอ ตอนแรก ๆ มีอาการปวดแทบขาดใจ จุกขึ้นมา แต่ไม่ได้ไปโรงพยาบาลไปหายาสมุนไพรกินก็ช่วยได้ดี ในช่วงแรกจะมีสามีและลูกสาวช่วยดูแล ทำแผล ทำความสะอาดให้ เพราะตอนเอาถุงมาแปะที่ได้หน้าท้อง กาวมันติดยาก ต่อมาก็ทำเองได้ไม่ยาก ก่อนหน้าใช้แบบทิ้งเลยวันละ 3-4 ชิ้น ตามการอุจจาระแต่ละวันแต่ตอนนี้ใช้แบบชักล้างและเอาไปตากได้ ใช้ 3-4 ครั้งค่อยทิ้ง การกินอาหารต้องระวังอย่ามีลมมากทำให้ถุงจะปอง กาวหลุดได้ ต้องดูแลให้แห้งเสมอ ส่วนกลิ่นบ้างครั้งก็มีปัญหาถ้าปิดไม่สนิทอาจมีกลิ่นออกมาได้ ที่ทำอยู่ได้เพราะสามีและลูกเอาใจช่วยอยู่ ส่วนเสื้อผ้าจะใส่เสื้อผ้าหลวม ๆ ตัวใหญ่ ๆ คลุมปิดได้ ปัจจุบันก็นุ่งผ้าถุงและใส่เสื้อคลุมก็สบาย ๆ ไม่อึดอัด จะมีคนมาถามว่าอึดอัดไหม มีบางคนบอกว่าอยู่ไม่นานหรอก ซึ่งลูกชายบวชให้ก็ร้องไห้ว่าจะไม่มีโอกาสเห็นลูกบวชให้ซะแล้ว”

### ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“จะทำงานบ้านเองเก็บกวาด ถูบ้าน ซักผ้า ทำกับข้าวทานเอง รดน้ำ ปลูกต้นไม้เริ่มทำตั้งแต่ตีห้า กิจกรรมต่าง ๆ ทำได้เอง เลี้ยงหลาน เดินไปทำบุญ ว่าง ๆ ก็บิณฑบาตตามแขนขาตนเอง”

### ด้านการรับประทานอาหาร

“ที่บ้านจะรุ่มร้อนปลูกต้นไม้ มีข้าว มีผักผลไม้กินเองเช่น มะพร้าว น้ำหอม กล้วย มะม่วง ถั่ว ข้าวโพด ผักบุ้ง มันเทศ มะยม ตำลึง ใบเตย อยู่แบบสบาย ๆ กินอยู่ง่าย ๆ เมื่อก่อนจะกินอาหารรสจัดมาก เผ็ดมาก กินเค็ม ชอบปลาร้ามาก และกินเนื้อสัตว์พวกเนื้อวัว เนื้อหมู ชอบเอามาต้มกิน แต่ชอบกินผักอยู่ หลังจากเป็นโรคก็เลิกกินรสจัด กินแต่เนื้อปลา กินอาหารซ้ำ ๆ เพราะมันแสบปากแสบลิ้น กินพริกไม่ได้เลย ผลมาจากให้เคมี ช่วงให้เคมีจะเบื่ออาหาร แต่ตอนนี้ดีขึ้น”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“จะไม่เหงา มีครอบครัวที่อบอุ่นดี มีหลานน่ารัก ลูกชอบทำงาน ไม่ชอบเล่นเกม ลูกคนที่ 3 ก็บวชให้แม่ ทำงานอยู่โรงกลึง อยู่ที่ปราจีน ไม่เกร มีความสุขดี ส่วนในชุมชนนั้นจะมีการทำบุญทอดผ้าป่าร่วมกัน มีการทำบุญข้าวเปลือก ช่วยการศึกษา ช่วยโรงเรียน ช่วยวัด ถ้าไม่มีเงินก็สละข้าวเปลือกเพื่อเอาเงินไปพัฒนาชุมชนทำทุกปี เป็นประเพณีของหมู่บ้าน”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ตอนเป็นความดันก่อนเป็นมะเร็ง ได้ความรู้เรื่องการกินอาหาร ว่าทำให้เกิดโรคได้จึงลดอาหารที่มีรสจัดกินให้ลดลงเพราะเมื่อก่อนกินอาหารเผ็ดมาก แสบปากแสบท้องมาก รู้ว่ามันทุกข์ทำให้ป่วย จึงปรับปรุงตัวเองกินอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น ลดเผ็ดลดเค็มลง เพราะเห็นว่าเป็นโทษ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“เวลามีปัญหามักจะหยุดคิดและไปทำงานอย่างอื่น หลีกเลี้ยงไม่กระทบ มีอยู่วันหนึ่งมีคนมาเข้ามาในบ้านเหม็นเหล้ามาก นั่งอยู่ในบ้านนานมาก ก็พยายามพูดดี ๆ ให้ออกไป บอกว่าเราเริ่มปวดหัว เริ่มจะเครียด ตัวเองตัดสินใจเดินออกจากบ้านไป จะไม่ไปด่าหรือไล่ออกไปแบบแรง ๆ หรือบางครั้งเคยขัดใจกับสามี จะไม่มีการตบตีกัน แต่ต่างคนต่างเดินไปคนละทาง พอใจเย็นลงก็ค่อยมาคุยกัน จึงไม่ค่อยทะเลาะกัน ถ้าหลานชนมากถามโน้นถามนี้มากมาย ตัวเองก็จะตอบหลานให้เข้าใจทุกครั้งไป”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างนี้

“ยอมรับตัวเองเป็นอย่างนี้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่มีความผาสุกดีเนื่องจากครอบครัวรักและเข้าใจสามีลูกหลานให้กำลังใจ และมีเพื่อนบ้านที่ดี”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา

“เชื่อในกรรม ยอมรับว่าเป็นวิบากกรรมของเรา เป็นสิ่งที่เราเคยทำในอดีต ตอนเด็ก ๆ เคยฆ่าปลา สับปลา และลูกชายคนเล็กเป็นต่อมน้ำเหลืองโต แข็งบวม ไม่เจ็บอะไรแต่มันโต หมอบอกว่าผ่าไม่ได้ มันเสี่ยงอาจไปกระทบระบบประสาทตาอาจบอด ปากอาจเปี้ยวได้ คิดว่าน่าจะเป็นกรรมเก่า และตัวเองเชื่อพระพุทธเจ้า ทำบุญแล้วสบายใจ ทำอะไรให้ผู้อื่นแล้วมีความสุข รู้จักสละออกไปให้ผู้อื่น”

(คุณ น. 2558, มีนาคม 31)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 21 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, เมษายน 1)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมเรียนยังไม่จบ ป 4 แม่ฝากเข้าทำงาน เราคิดว่าดีมีเงินใช้ จึงทำงานดีกว่า ทำที่โรงพิมพ์ ต่อมาทำที่ร้านไฟฟ้าเป็นพนักงานส่งของ และขับมอเตอร์ไซด์ส่งของตามบ้าน ต่อมาติดเกณฑ์ทหาร เมื่อพ่อแม่จากไป ก็มาแต่งงาน ตอนวัยรุ่นเพื่อนชวนไปไหนไปหมด ต้มเหล้ามาก แต่บุหรีไม่สูบ ถ้าวันไหนจิบเหล้าแล้วขมจะไม่ดื่มเลย แต่ถ้าวันไหนเหล้าจิบแล้วหวานจะดื่มไม่ต่ำกว่า 3 ขวดกลม และมีกับแก้มื่อยะเยะ รสชาติเผ็ดและเปรี้ยวจัด ส่วนเค็มและหวานไม่ค่อยทาน แต่เมื่อมามีครอบครัวก็เลิกหมดเลย เลิกเที่ยวเตร่ เลิกดื่มเหล้า เปียร์ ต่อมาน้องสาวไปแต่งงานทำให้ตนเองต้องไปทำงานที่ วรจักร แทนน้องสาว ซึ่งพ่อได้เปิดร้านขายกาแฟอยู่ที่นั่น ตนจึงต้องมารับช่วงต่อ ส่วนลูกสาวไม่แต่งงานเป็นดอกเตอร์แต่ตอนนี้มาเปิดสำนักงานบัญชีที่บ้าน ส่วนลูกชายมาเป็นนายความ ลูกสะใภ้เป็นเภสัช อยู่โรงพยาบาลพระพุทธเลิศหล้านภาลัยที่แม่กลอง มีหลาน 3 คน ครอบครัวอบอุ่น หลานคนเล็กขบกว่าอยู่ที่บางบอน ชั้นล่างขายกาแฟ ชั้นบนเปิดเป็นสำนักงานบัญชี”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เมื่อปี 2550 เริ่มไปตรวจ หมอบอกว่า คุณมีอะไรบ้างอย่างตรงใกล้ ๆ ปลายทวาร ต้องผ่าตัด แต่ผมไม่ไปเลย ซึ่งจริงตอนวัยรุ่นไม่เคยเป็นอะไรเลย ทำงานเคยขับแท็กซี่ ทั้งเช้า ค่ำ จนมีเงินซื้อรถได้อีก 1 คัน และหลังแต่งงานแล้วยังรับทำการฉีดยาพลาสติก คือเอาเครื่องมาทำเป็นรูปร่างต่าง ๆ เช่น ตะกร้าต่าง ๆ โดยทิ้งเรื่องตรวจสุขภาพไปจนมาในปี 2553 ไปตรวจด้วยการส่องกล้อง จำเหตุการณ์ไม่ได้ว่าเป็นอย่างไร รู้สึกอย่างไร พอปี 2554 ที่ตรงขา เป็นฝีเป็นหนองเจ็บปวดมาก หมอหาสาเหตุไม่เจอว่าเป็นอะไร เดินไม่ได้ มารักษาที่โรงพยาบาลเจริญกรุง นอนอยู่ประมาณครึ่งเดือน ถูกตัด

เอาท่อปัสสาวะมาโผล่หน้าห้องทางด้านซ้าย แต่ต่อมารักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬา หมอก็ผ่าตัดเอา ทวารมาอยู่ตรงซ้าย และให้ถุงปัสสาวะมาอยู่ทางด้านขวาแทน และยังมาผ่าตัดเอากระดูกสันหลัง ออกไป 1 ท่อน ทำให้นั่งนาน ๆ ไม่ได้ พอมาปีที่แล้วได้ทำการยกเครื่องใหม่ ผมไม่ได้ถามว่าเป็นมะเร็ง ขึ้นไหนแล้ว มีคนบอกว่าผมไม่รอด แต่ผมซื้อบุญรอดนะ ผ่าตัดปี 2554 ตอนนี้อยู่ 4 ปีแล้ว ตอนถูกผ่าตัด นะผมรู้สึกเฉย ๆ อะไรจะเกิดก็ช่างมัน”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ตั้งแต่แต่งงานมาไม่ดื่มเหล้า เบียร์ เพราะรู้ว่ามิโทษ และเมื่อมาเป็นมะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ได้ ดูแลดูตรงหน้าห้อง บางที ถึง 7 วันค่อยทิ้งไป เพราะมันไม่รู้ว่าไม่ชิมอะไร ช่วยเหลือตัวเองได้แต่วัน แรก ๆ มีลูกช่วยทำให้ ตอนหลังทำเอง มันชินและเข้าที่เข้าทางก็ไม่มีปัญหาอะไร แต่ตอนหลังมีปัญหา ตรงหน้าห้องเป็นก้อนใหญ่ เนื่องจากไส้เลื่อนมาอยู่ข้างหน้ามันบวมมาหลายเดือนแล้ว ไม่เจ็บ แต่ถ่าย ยากจะจุอยู่ตรงนั้น บางทีก็ใช้ยาระบาย ห้ามกินอาหารเผ็ด เปี้ยว หวาน มัน เค็ม พยายามติดต่อ หมอเพื่อรักษาที่เป็นก้อนตรงหน้าห้องอยู่เสมอ ซึ่งมันมีปัญหาในการแปะถุงที่หน้าห้อง มันหลุดง่าย บางทีแปะตอนเช้า ตอนสายหลุดแล้ว ดังนั้นการใช้ถุงจึงไม่แน่นอน ค่าถุงนี้เบิกได้หมด แต่ตอนนี้รู้สึก ท้อและเหนื่อยเหมือนกันกับสุขภาพตน วันจันทร์ที่ผ่านมาไปหาหมอที่เจริญกรุงให้ส่งตัวเองมาที่ โรงพยาบาลจุฬา แต่เจริญกรุงจะไม่ยอมส่งมา หมอบอกว่าจะรักษาเอง ถ้าหมอไม่ส่งมาก็ต้องจ่าย ค่าใช้จ่ายเองเบิกไม่ได้เลย แต่ถ้าส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลจุฬาก็ไม่ต้องเสียเงินค่ารักษา แต่ตนเอง ได้มาติดต่อทางจุฬาและมีใบนัดกับหมอทางจุฬา นัดเจาะเลือดและนัดตรวจเรียบร้อยแล้ว สนทนากับ ทางนี้อายกว๋อตรวจที่นี้มากกว่า”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“จะทำงานบ้านนิด ๆ หน่อย ๆ เช่นไปช่วยเปิดประตูร้านค้า จะไม่ยกของหนัก ตัวเองจะ เดินไปเดินมาอยู่ในบ้าน นั่งดูทีวีก็เอามือตบกันกระตั้นโต เช่นเอาฝ่ามือและหลังมือมากระทบกัน แรก ๆ 36 ครั้ง ถ้าอาการหนักก็ 72 ครั้ง คือจะเอาฝ่ามือและหลังมือมากระทบกัน คราวละ 72 ครั้ง จากนั้นเอาสันมือของฝ่ามือและสันมือของหลังมือ กระทบกันคราวละ 36 ที่ หรือเอามือยกขึ้นลง และ แกว่งมือไปมา ทำให้ร่างกายขับเคลื่อนไม่อยู่นิ่ง ผมจะเป็นคนเดินเร็ว ระยะหลังนี้ขาเริ่มชาบ้าง ”

ด้านการรับประทานอาหาร

“เดือนที่แล้วปวดท้อง ไม่ได้ไปหาหมอ เพราะลูกสะใภ้เป็นเภสัชให้กินยาเพราะไม่ถ่าย อุจจาระ ก็สังเกตตนเองว่าไปทานมะม่วงสุกและชมพู่มาก ทำให้ปวดท้องมาก ปกติไม่กินเนื้อ เป็ด ไก่ แต่มี ปลา หมู อยู่บ้างนิดหน่อย หมูบึ่งกินน้อยลง และจะเคี้ยวข้าวละเอียดขึ้น ไม่ชอบกินของหวาน และอาหารที่เค็ม ๆ แต่จะติดกาแฟอยู่ ตีมันจะแกว้ตอนเช้า ก่อนกินอาหารเช้า ส่วนเรื่องพืชผักกินได้ ทุกอย่าง ของทอดไม่ชอบทาน ผมชอบทานหอมหัวใหญ่”



ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ครอบครัวก็ดีแต่มีปัญหาบ้างนิดหน่อย เพราะเราอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวใหญ่ ปัญหาเรื่องงานเราปล่อยให้ลูก ๆ แก้ไขกันเอง เราปล่อยแล้วไม่ยุ่งแล้ว อยู่บ้านสบาย ๆ จะไปไหนลูก ๆ ก็ให้ขึ้นแท็กซี่ไปพวกเขาห่วย แต่ตัวเองชอบขึ้นรถเมล์ ลูกดี ประหยัดดี มาหาหมอกี่มาเองมาแต่ตีห้า ตามหมอนัด มาคนเดียวได้ บางครั้งลูกถามว่าทำไมไม่เก็บบ้านบ้าง ผมก็ไม่ใช้คนขยันแต่ไม่ใช่คนขี้เกียจ บางทีเราทำลูกไม่เห็น ลูก ๆ จะทำงานกันเราเข้าใจอาจจะเหนื่อย พอไม่ถูกใจก็จะบ่น เราเข้าใจ เรารู้ว่าลูก ๆ เป็นคนดี ส่วนภรรยาก็เป็นคนทำงานเก่ง บริหารงานเก่ง ครอบครัวที่มีดีได้ก็มีภรรยานี้แหละ ช่วยสร้างครอบครัวมาด้วยกัน พวกเราขยันทำมาหากินมาตลอด ตอนนี้มีบ้าน 3 หลังมีร้านค้า มีสำนักงาน ให้มีกินกันอย่างสบาย ๆ ทุกวันนี้”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ผมได้บวชเรียนเป็นพระ ตอนอายุ 20 ปี กว่า ๆ ลูกชายก็ได้บวชเรียนแล้ว หลังจากแต่งงานเลิกดื่มเหล้า เปียร์ เต็ดขาด ทำงานเพื่อครอบครัว ไม่เคยเบียดเบียนใคร ไม่ชอบยุ่งเรื่องของใคร จะไม่ละโมภโลภมาก เราจะได้มาด้วยการสร้างจากตนเอง เรามีเท่าที่มีอยู่เท่าที่ทำไหว ไม่เคยคิดมากหรืออยากได้เกินตัว”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ปัญหาการงานที่บ้านก็มีอยู่ ตอนนั้นเราไม่ยุ่งแล้ว ปล่อยให้ลูก ๆ ทำเอง ตนเองถอยมาอยู่บ้านดูแลตนเอง ไปหาหมอเอง หากินเองถ้าอยู่นอกบ้าน ลูกชายให้ค่าใช้จ่ายมีเงินติดตัวบ้าง กินอยู่ง่าย ๆ ไม่ใช่จ่ายอะไรมากมาย ส่วนความเครียดจะมีบ้างเรื่องไส้เลื่อน มันบวมออกมา และมันจุก ด้วยถุงไส้ก็หลุดง่าย ขับถ่ายลำบาก บางที่ต้องใช้ยาระบาย ก็เหนื่อยและเบื่ออยู่บ้าง”

ความผูกพันในสิ่งที่เป็นอย่าง

“อยู่อย่างนี้สบายใจแล้ว จะดิ้นรนไปทำไม หาสิ่งที่ไม่เป็นเรื่อง ที่เป็นไปไม่ได้เอาไปทำไม ไปฆ่าเขาเราไม่ทำ อะไรจะเกิดขึ้นก็ให้เกิดไป ถ้าผมเป็นอะไรไป อย่ามาหยอดน้ำข้าวต้ม เตือนร้อนลูกเมีย ไม่ต้องมาเลี้ยงไข้ ไม่เป็นภาระ จะอยู่ก็พอกินพอใช้พอแล้ว คนรวยตายไปเอาอะไรไปไม่ได้แต่ลูกหลานก็แย่งกัน เรามาอยู่อย่างในหลวงเดือน มีอยู่มีกินพอเพียง พอแล้ว”

ความผูกพันในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระศาสนา

“เราคิดว่าเวรกรรมมีจริงไม่ต้องรอชาติหน้าหรอก ในนรกมีคอมพิวเตอร์เหมือนในโลก มนุษย์ มนุษย์มาทะเลาะกันทำไม พวกคนรวยที่มีมรดกเป็นพันล้าน หมื่นล้าน เวลาตายไปอยู่ในแค่นั้น สีเหลี่ยม เหยียดบาทเดียวยังเอาไปไม่ได้เลย จะโลกไปทำไม โลกจะสงบสุขได้ต้องอยู่อย่างพอเพียง มีความพอใจจิตใจผ่องใสพอแล้ว ที่บ้านมีห้องพระ ผมไหว้พระสวดมนต์ จะสวดมนต์เท่าที่ทำได้ เท่านั้นที่สบายใจแล้ว”

(คุณ บ. 2558, เมษายน 1)

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 22 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, เมษายน 4)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมมีภรรยาแล้วมีลูก 2 คน คนโตเป็นผู้หญิง 1 คน ชาย 1 คน ลูกสาวมีบุตร 2 คน ตอนนี้แฟนไปเลี้ยงหลานที่ กรุงเทพฯ หลานคนโต 4 ขวบ คนเล็ก 3 เดือน ผมทำงานเดิมอยู่วิทยาลัยเทคนิคอ่างทอง มาตั้งแต่ ปี 2515 ทำหน้าที่ผู้ช่วยวิชาการ สาเหตุจากการเป็นมะเร็งเนื่องจากการที่ผมต้องจัดตารางสอนวิทยาลัยเทคนิคจัด 70-80 กว่าห้อง เรียนแรก ๆ น้อยไม่มีรอบบ่าย พอมาตอนหลังมีรอบบ่ายขึ้นมา การจัดตารางสอนก็เลยยุ่งยากขึ้น เพราะเวลาเราให้แผนกจัดเวลาก่อน ๆ เขาจะเลือกเวลาก็จะเบิก ตั้งแต่ 7 โมงเช้า เบิกได้ชั่วโมงหนึ่ง 3 โมงครึ่งไปเบิกได้ถึง 2 ทุ่ม คนจัดตารางสอนเข้าเวรตอนเช้า 3 โมงครึ่งและตอน 2 ทุ่ม ฉะนั้นการจัดตารางสอนเขาเกิดปัญหาจึงต้องมาดูแลจัดตั้งใหม่ การจัดใช้เวลา 7 วัน กว่าเสร็จ ผมจะเครียด ไม่ได้นอน จะนอนดิ๊ก กินอาหารไม่เป็นเวลา ไม่ออกกำลังกาย ทำแต่งงาน ก่อนรู้ว่าเป็นมะเร็ง มีอาการเลือดออกมาจากทวารหมอบอกว่าเป็นริดสีดวง พอมากินยาก็หาย พอจัดตารางเสร็จแล้วมากินยาก็หายพอดี ต่อมาช่วงปี 2538 ออกมาเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพเทคนิคชัยชาญ ออกมากับ ผอ. 2 คนไปสร้างวิทยาลัย จนสุดท้ายได้มาอยู่ชัยบาดาลนั่งสบาย ๆ แต่เครียดหมายความว่ามันไกลบ้านคือทุกเช้าเย็นวันศุกร์เดินทางกลับ ต่อมาย้ายกลับมาเป็นผู้ช่วยการอาชีพวิทยาลัย การจัดตารางให้ผู้อื่นจัด แต่ยังทำงานหนัก ต้องสร้างมหาวิทยาลัยควบคู่ทั้งหมด จึงเครียด”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ก่อนเป็นมะเร็งผมมีอาการท้องผูก 2-3 วันจะถ่ายสักที อาการเริ่มจากเลือดออกมาก เมื่อถ่ายอุจจาระออกมาก่อนโดยช่วงสุดท้ายที่เบ่งถ่ายจะมีเลือดออกมามาก แรก ๆ เป็นอยู่ 1-2 เดือน ไปซื้อยามากินก็ไม่หาย จึงเดินทางไปหาหมอหมอบอกให้ขึ้นเตียง และบอกว่าเนื้องอกเต็มกันเลย เนื้องอกตรงไส้ตรงขึ้นไป เมื่อหมอส่องกล้องเสร็จบอกว่าต้องผ่าตัดใหญ่ที่โรงพยาบาลอ่างทอง คือปี 2545 ในเดือนเมษายน หมอตัดออกไปฟุตหนึ่งและได้ส่งตัวมากรุงเทพ ผมเป็นมะเร็งระยะขั้นที่ 2 จริง ๆ ยังไม่อันตรายมากแต่มันอาจจะลามได้เลยตัดสินใจผ่าตัด เมื่อผ่าตัดแล้วก็เดินทางมาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติมาฉายแสง ประมาณเดือนสิงหาคมปี 2545 คืออีก 5 เดือน ๆ ละ 5 ขวด คือ ต้องนั่งรถไปนอนสถาบันมะเร็ง 5 วันต่อเดือน ผ่านไป 1 ปี หมอบอกกลับบ้านได้ และผมจะส่องกล้องทุกปี ๆ ละครั้ง และให้คีโมผมจะทำเบิกบานร่าเริงไม่ทุกข์ร้อนใด ๆ จะนั่งรถตู้ไปและนั่งรถตู้กลับมาทำงาน บางคนไม่รู้เลยว่าผมเป็นมะเร็ง”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เริ่มแรกกังวลกับการดูแล ได้มองดูพยาบาลทำให้ดูและได้กลับมาทำเองที่บ้าน ไม่เห็นมีปัญหาอะไร ภูเขาเราที่แปะเข้าไป ที่แรกเป็นแบบกาใช้แล้วทิ้ง เมื่อเราลอกออกมาเป็นผืนแดง เพราะลอกบ่อย มันลำบาก ต่อมาเลยไปที่สถาบันมะเร็งที่กรุงเทพฯ ญาติก็ว่าเนื้องอกมีแบบ 2 ชั้น เราถนัดคือแปะไว้เลย เปลี่ยนล้างถุงได้ เมื่อล้างแล้วก็นำมาใช้ใหม่ได้อีกพอมาใช้แบบ 2 ชั้นอาทิตย์ละ 5 อัน ตัวแป้นอาทิตย์ละอัน ช่วงหลังประหยัดผมไม่ได้ออกไปทำงาน ไม่ได้มีเหื่อ ไม่มีปัญหาจึงใช้ได้นาน บางทีถุงนั้นใช้ 2 อาทิตย์ต่ออัน มันมีให้เลือกหลายแบบ รุ่นมีถ่านใส่ให้มาด้วยก็มี ถุง แบบปลายเปิดล้างได้ หรือ แบบสายรัด ไม่ต้องติดแป้นเหมาะสำหรับคนประหยัดที่เบิกไม่ได้ ใช้ถุงพลาสติกอะไรก็ได้ สวมครอบไว้ ของผมขอบ 2 ชั้นถุงปลายเปิดเอาน้ำฉีดล้างถุงให้สะอาดแล้วเอาผ้าขาวมาเช็ดซับให้แห้ง หรือจะไปว่ายน้ำก็ได้ ส่วนเรื่องเสื้อผ้าผมใส่เหมือนที่เคยใส่ ไม่มีปัญหาอะไร ผมขับรถได้ ไปซื้อของใกล้ได้ ถ้าทางไกลจะนั่งรถตู้ไปสะดวกดี”

### ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ในชีวิตประจำวันตั้งแต่ 6 โมงเช้าถึง 9 โมงจะไปเดินเล่น ซี่จรรย์าน เมื่อผมออกกำลังกายแล้วผมจะเข้าห้องสมุดที่จังหวัด ก่อนกลับบ้าน ผมจะรดน้ำต้นไม้ ปลูกต้นไม้ รำกระบอง เพื่อเปลี่ยนอิริยาบถ มี 12 ท่า บิดแขน คอ ตัว เตะขา ผมจะนวดตัว กดเส้นตัวเองเพราะมันเริ่มชา และจะซิทอัพขึ้นลงเลือดลมไปทั่วร่างกาย ผมสูง 175 ซม. หนัก 72 กก. ผมทำงานบ้านเอง เก็บกวาดดูบ้านเองสัก 2-3 วันทีหนึ่ง ทำกับข้าวกินเอง แต่ก่อนไม่เคยทำแต่ตอนนี้ต้องทำเองหมด เพราะแม่บ้านไปเลี้ยงหลานที่กรุงเทพฯ”

### ด้านการรับประทานอาหาร

“ผมกินผักทุกอย่างได้ จะกินกับข้าวแค่อำเดียว รสชาติไม่จัด ไม่ชอบของมัน แต่มีหวานบ้างนิดหน่อย ส่วนกาแฟไม่ดื่ม ดื่มแล้วจะมันหัวและไม่ดื่มเหล้าด้วย เวลามีกานเพื่อนเขารู้จะไม่ชวนกินเหล้า ตอนนีผมหันมากินสมุนไพรมากขึ้นเช่นรางจืด ใบเตย ใบหม่อน และทุกวันจะดื่มน้ำต้มมะละกอและขิงใบหม่อนล้างลำไส้ ข้างบ้านมีมะละกอปลูกไว้กินเยอะ และยางมะละกอล้างไขมันได้ ผมจะกินข้าวเช้าเย็นและมีทานกล้วยเดี่ยวในตอนกลางวัน ผมจะเคี้ยวข้าวไม่ค่อยละเอียด ผมมีปัญหาเรื่องฟัน ใช้ฟันข้างเดียว จะเลี้ยวไม่กินอะไรที่แข็ง ช่วงหลังกินมะละกอสุกเยอะท้องค่อนข้างเสียบ่อย”

### ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ผมมักจะตัดต้นไม้ข้างทางที่รก ๆ ห้อยเกะกะระถนนทางเข้าบ้าน และถางหญ้าปลูกบัวให้กับชุมชนให้สาธารณะ ทำอยู่คนเดียว ตอนเข้าลูกศิษย์มักมาทักทายประจำ หรือตอนช่วงเป็นรองผอ.เวลาจัดงานผมมักจะเลี้ยง ผอ.และลูกน้อง ไม่เคยเก็บตังค์ใคร บริการให้ทุกอย่างเลยไม่ค่อยมีผลงานเท่าไร ผมออกมานี้ก็พอมีเงิน ลูกจบให้ทั้งคู่ เวลามารู้จักกันก็พากันไปกินข้างข้าง ปกติแม่บ้านทำอาหารให้ทานเพราะเขาจบคหกรรมดูแลมาตลอด ตอนนีดูแลตนเอง จะกลับมาก็หลานเข้าโรงเรียนได้ ผมไม่ค่อยไปเที่ยวต่างจังหวัด จะไปกับสถาบันรุ่นของปทุมวันด้วยกัน และสถาบันมะเร็งปีละครั้ง แต่จะนัดเจอกันเดือนละครั้งเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยน และที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติผมจะไปอธิบายการใช้ถุงต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วย จะทำหน้าที่ให้กำลังใจผู้ป่วยใหม่ ดูแลคนผ่าตัดใหม่ และผมยังได้มีโอกาสไปสร้างองค์พระที่สระแก้ว โดยขึ้นรถไฟฟรีที่หัวลำโพง และมีรถทหารมารับอีกทีหนึ่ง”

### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ไปห้องสมุดจะอ่านหนังสือธรรมะและความรู้ทั่วไป ข่าวเศรษฐกิจ และปัญหาชีวิต ผมไม่คิดทำชั่วทุกอย่าง จะไม่ฆ่าสัตว์ไม่เบียดเบียนใคร ผมมักไปฟังพระเทศน์และเวียนเทียน เข้าทำบุญ คุยธรรมะ ผมจะมีเพื่อนถือศีลกินเจ เจอแต่คนดี ๆ อย่างผมมีเพื่อนเป็น ผอ.ท่านหนึ่งเรียนยังไม่จบตรีเลย แต่เมื่อเขามีเวลา เขาไปเรียนตรีและโทเพื่อจะได้จบออกมามีโอกาสได้ช่วยสังคมทั้ง ๆ ที่เกษียณแล้ว และเขายังเรียนแพทย์แผนไทยอีกด้วย”

### ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมจะสวดมนต์ทุกวันพระของหลวงพ่ोजรัญ มีหนังสือสวดมนต์ ส่วนใหญ่ผมไม่เครียดอะไร มีเพื่อนบางคนไปเล่นหุ้น ผมไม่ได้เล่น ราคาขึ้นลง มันเครียด ผมไม่เอา หว่ยก็ไม่เล่น ซื้อไปก็ไม่ได้ แต่ผมมีฉลากออมสินแต่จะเริ่มถอนออกแล้ว”

### ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ผมจะคิดว่าไหน ๆ ก็เป็นแล้ว ก็ทำตัวปกติ ตอนแรกเริ่มนึกว่าจะตายแต่ออกจากโรงพยาบาลก็ทำเองได้ ติดเองได้ ไปไหน ๆ ไม่มีใครรู้เรื่องเลย เมื่อเราเป็นเราก็ออมรับว่าเป็นมะเร็ง

คือยอมรับรักษา ทำใจอย่าเครียดกับมัน จะไม่กินของแพงและเป็นโทษ หรืออาเจียน ะ สักครั้งนิด ะ หน่อย ะ อย่าไปเปรียบเทียบกับคนอื่น พอเพียงของเราไม่จำเป็นต้องซื้อของแพงมาปลูก ของแพง ปลูกไปตายหมด ปลูกของพื้น ะ ต้นไม้ใหญ่นั้นเอามาจากมหาวิทยาลัย และจะเลือกซื้อของที่จำเป็น ซึ่งของลดราคาบางทีก็น่าเบื่อ”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“2 สถาบันที่มีค่าต่อชีวิตเรา ผมทำกิจกรรมทางศาสนาพุทธอยู่ประจำตั้งแต่สอนหนังสือ เป็นครู ในหลวงจะทำงานเพื่อประชาชนอยู่เสมอ สังเกตผมจะมีรูปในหลวงเต็มห้องเลย ปกติแฟนผม มักชวนผมไปทำบุญ ผมเชื่อวิบากกรรมนะ ถ้าไม่จริงคงไม่มีวันนี้หรอก จากไม่มีอะไรเลย ผมกับพี่ชาย จะช่วยกันทำงานขายของ ขยันกันอยู่ 2 คนแต่พี่น้องคนอื่นไม่เอาเลย ผมมาช่วยงาน เรียนหนังสือ มา ได้ดีปัจจุบัน ที่ทำตัวดี ครอบครัวเราได้ดี ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ช่วยพ่อแม่ เป็นครูแต่มีเงิน มีรถขับ แต่สมัยเด็ก ะ ทางบ้านบอกให้ผมช่วยเช็ดคอกไก่ให้หน่อย ผมทำไม่เคยได้เลยพยายามเท่าไรก็ทำไม่ได้ มีพี่ชายอีกคนหนึ่งทำได้ปัจจุบันสติไม่ค่อยดี ไม่ค่อยเจริญ ทรุดลง เรียนหนังสือไม่จบ ติดผู้หญิง และ อีกอันหนึ่ง ตอนเด็ก ะ ผมเคยไปยิงนกพิราบ ถูกหัวพอดีเลย ตกลงมาตาย ยังติดตามผมอยู่เลย”

(คุณ ส. 2558, เมษายน 4)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 23 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 3)

ข้อมูลส่วนตัว

“ผมแต่งงานแล้วกับคุณปี สุริทนานนท์ อายุ 64 ปี ไม่มีบุตร อยู่กัน 2 คน ทำอาชีพค้าขาย พวกเสื้อผ้า ผ้าถุง กางเกงในยกทรง และขายพวกสมุนไพรไทยต่าง ะ มีอะไรจะปรึกษากันเพราะมีกัน

อยู่ 2 คน ลุงมักจะมีการทอผ้าบอย อุจจาระจะมีเลือด ใครจะคิดว่าเป็นมะเร็ง ปกติกินสารพัดอย่าง ชอบทานปลาต้ม น้ำพริกกะปิ กินเผ็ด เค็ม เนื้อสัตว์ ชอบปลาทอด ปลาทุทอด อาหารทะเลชอบมาก ชอบกินอาหารปรุงแต่ง และจะปวดท้องบอยเป็นมานานแล้ว”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ก่อนหน้าผ่าตัด น้ำหนักลดมาก ผอมซิด ได้เริ่มผ่าตัดเมื่อปี 53 เจอหมอติอยู่สถาบันมะเร็ง หมอให้กำลังใจต้องสู้ๆ ปีทั้งปีไม่ได้ทำอะไร ไปหาหมอตตรวจตลอด หมอนัดเอาเนื้อไปตรวจเช็ค 7 วัน ให้ไปฟังผล คุณหมออุทัยบอกว่า เป็นมะเร็งลำไส้ส่วนปลาย มีการให้คีโม 5 วัน และฉายแสงอีก 28 ครั้ง ไปด้วยกัน 2 คน ผัวเมีย เราจะฟังใครได้นอกจากตนเอง ตอนแรกเครียดมาก แต่พอมองไปเห็นที่โรงพยาบาลเป็นกันเยอะ จึงตัดสินใจผ่าตัด เอาลำไส้มาไว้หน้าท้อง ผ่าตัดวันที่ 9 มีนาคมออกจากโรงพยาบาล 25 เมษายน 2553 กว่า 6 โมงจึงได้ออกมา ตาลายเห็นตุ่มยื่นเด่นได้ ป้ามาดูพยาบาลทำแผล ป้าทำได้เก่งกว่าอีก”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เริ่มแรก ๆ ลุงลำบากมากเลย แต่ตอนนี้สบายใจใส่เอี่ยม ใครจะว่ายังไงก็ช่าง ลุงเดินไปไหนไปไหนแบบนี้แหละ ทำความสะอาดง่ายทำเองได้ จะอาบน้ำทุกวัน ประมาณ 3 วันก็ถอดทั้งซัก จะใช้แบบขึ้นเดียวและแบบสองขึ้น ปัญหาจะมีเรื่องกาวติด ติดแน่นดิงจะเจ็บ ติดเนื้อเจ็บทรมาน กาวนี้เหนียวมาก การทำความสะอาดจะล้างสิ่งสกปรกด้วยน้ำแล้วเอาผ้าเช็ดให้แห้ง เวลาถ่ายจะรู้ตัวอยู่ การถ่ายอุจจาระอยู่กับการกิน ถ้ากินมะละกอก็ถ่ายดี พวกเราจะเรียกกลุ่มนี้ว่า “ก้นลอยฟ้า” หมายความว่า ไม่ว่าจะทำอะไรเราสามารถขับถ่ายได้ตลอดเวลาและไม่เลือกสถานที่ โดยไม่มีกลิ่น แม้นอนหลับก็ยังถ่ายได้”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ลุงชอบดูบ้าน ชอบทำความสะอาดบ้านเอง ทำกับข้าวเอง ส่วนต้นไม้ป้าเขาจะเป็นคนปลูก เพราะมือเขาเย็น ลุงปลูกอะไรตายหมด ตอนดูทีวีลุงจะบีบนวดตามตัว และจะเดินแกว่งแขนไปมา บอย ๆ น้ำหนักลุงประมาณ 58 ก.ก. สูงประมาณ 165 ซม. จะอ้วนมากไม่ได้ จะทำให้ติดลุงลำบาก”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ลุงชอบทำกับข้าว และมักใส่สมุนไพรไทยผสมลงไปด้วยที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ชอบทาน ผักผลไม้ พวกแตงโม ถั่วฝัก ส้ม สลัดผัก ยำผัก ทานทุกวัน ผักต้มผักรวักบ้าง ไม่ชอบขนมหวาน จะดื่ม น้ำสมุนไพร นมถั่วเหลือง นมอาหารเสริม และมีโยย้านาง จะไม่ทานเนื้อสัตว์ใหญ่ จะมีปลา กุ้งบ้าง ซึ่งผักผลไม้จะเลือกที่มีประโยชน์ พวกชะอม กระถิน สะตอไม่กินเลยมีกรดยูริก ส่วนหอมกระเทียมก็ต้องระวัง นาน ๆ กินทีหนึ่ง”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“เวลามีปัญหาจะปรึกษากันบ่อย ก็มีกันอยู่ 2 คน ทุกวันนี้เป็นจิตอาสาอยู่วชิระ พระมณฑุสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เวลาประชุมเสร็จก็จะไปเยี่ยมผู้ป่วย ให้กำลังใจ ไปบอกเขาว่าเมื่อป่วยเป็นโรคไม่สบายทำตัวอย่างไร เพราะเป็นการได้บุญ เพราะคนที่ผ่าตัดใหม่ ๆ จะเครียด กังวล จะบอกเขาทำตัวอย่างไร และมาเข้ากลุ่ม อย่างโรงพยาบาลราชวิถีจะเข้ากลุ่มจิตอาสา “ชมรมจิตอาสาทวารเทียมราชวิถี” เดือนละครั้ง สองครั้ง มีประชุมนำผู้ป่วยมาพูดคุย ปลอบโยน เพราะบางคนเขาเครียด อยากฆ่าตัวตายก็มี คิดโน้นคิดนี้สารพัด เขาจะได้สบายใจ ว่าคนอื่นเขาก็มีชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง ทำไมเราจะอยู่ไม่ได้ เราทำงานได้บอกวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ส่วนตัวทำอาชีพค้าขาย ปกติทำแค่ 3 วัน ทำช่วงเวลาเช้า ตั้งแต่ห้าถึงเก้าโมงเช้าหรือสิบโมงเช้าก็กลับบ้าน เราไม่มีหนี้สิน ในกลุ่มจิตอาสาจะมีการจัดเที่ยว 2-3 ครั้งต่อเดือน ไปสัมมนาค้างคืน พูดคุย ร้องรำทำเพลง จะเอากรรยาไปด้วย ส่วนเพื่อนบ้านจะไว้วางใจกันฝากบ้านได้เลย ช่วยดูแลให้ด้วย จะเผื่อแบ่งปันกัน มีผักก็มาเด็ดทานกันได้เลย”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“เราไม่สร้างหนี้ ไม่โลก ไม่อยากได้ ไม่ลำบาก ปกติเชื่อเรื่องบาปบุญ จะสวดมนต์และทำความดีไปด้วย เชื้อกฏแห่งกรรมทำอะไรก็ได้แบบนั้น ทุกวันลุงและป้าจะไปซื้ออาหารเม็ดให้แมวจรจัด และให้คนมากิน เริ่มแรกกะมันเดินมาเหมือนหิวเราก็คิดว่า เรายังหิวเลยสงสารมันก็ตัดสินใจซื้ออาหารให้มันกิน ทำอยู่นาน มาสังเกตดูว่าปกติจะค้าขายดีกว่าคนอื่น ๆ เขาได้กันวันละ 400-500 บาท แต่เราได้ถึง 3,000 บาทต่อวัน เราทำไม่หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ ทำจากใจจริง สงสารจริง ๆ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“เป็นคนไม่เครียดอารมณ์ดี วางเมื่อไรก็ช่วยผู้อื่น เพราะเราผ่านความลำบากมาแล้ว เป็นคนใจดี สบาย ๆ ยังไงก็ได้ ไม่วิตกกังวลใด ๆ ลุงเป็นคนไม่มีหนี้สิน แล้วจะห่วงอะไร”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“พึงพอใจตนเอง ทำตัวสบาย ๆ อย่างมีภูหน้าท้องยังไม่ต้องกังวลกับการเข้าห้องน้ำเลยเราไม่สร้างหนี้สิน เราจะกินเท่าที่เราทำได้ ไม่ลำบาก ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ไม่อยากสร้างหนี้อีกแล้ว เมื่อ 20 ปีก่อนเข็ดแล้ว มีเท่าที่มีไม่จำเป็นต้องไปกินห้องอาหาร ใครมีงานช่วยให้บอกไกลแค่ไหนก็จะไป ชีวิตฟุ้งเฟ้อไม่มี บางทีหลานชวนไปกินของ ปิ้ง ย่าง มันมีพิษ ก็จะไม่ไป น่ากลัว กินอยู่ที่บ้านดีกว่าประหยัดดี”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“เชื่อคำสอนของพระพุทธเจ้าเชื่อในศีล 5 ลุงเลี้ยงกินสัตว์ จะกินสัตว์ที่ตายแล้ว ไม่กินสัตว์ใหญ่ เชื่อวิบากกรรมมีผลต่อเรา ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ตายแล้วไปไหนไม่มีใครตอบได้ จะทำบุญอย่างไรก็สิทธิ์ของเรา เราไม่ยึดติด มันอยู่ที่ใจเรา เรามีเท่านั้นก็ช่วยเท่านั้น ทำบุญไม่ต้องลงทุนมาใส่

สตางค์ เรายินดี ทำด้วยความเต็มใจ เมื่อตนเองตายไปได้บริจาคร่างให้กับโรงพยาบาลจุฬาเพื่อไปเป็นอาจารย์ให้เด็กได้ทำการศึกษาต่อไป”

(คุณ ธ. 2558, พฤษภาคม 3)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 24 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 4)

ข้อมูลส่วนตัว

“อาแต่งงานแล้วกับคุณ น. อายุ 64 ปี มี บุตร 1 คน อายุ 30 ปี ทำงานอยู่ต่างจังหวัด อา มีอาชีพขายกับข้าวพวกข้าวแกง ทำแค่ครึ่งวัน จาก 07.00 น.ถึง 12.00 น. ขายทุกวันเว้นวันอาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์ สาเหตุที่ตนป่วยน่าจะชอบดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ดื่กแล้วยังดื่มอยู่เลย จะนอนก็ตี 2 ตี 3 นั้นแหละ ชอบกินเนื้อวัวมาก กินเป็นกับแกล้ม ทั้งเหล้าและเปียร์”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เริ่มแรกาคิดว่าเป็นริดสีดวง ถ่ายเป็นเลือดเป็นมาเรื่อย ๆ จนมาผ่าตัดเมื่อปี 2534 ก่อนนี้ปวดท้องมาหลายปีแล้ว น้ำหนักลด มีนักสังคมสงเคราะห์มาแนะนำให้ผ่าตัดกับหมอธีรยุทธ ปีแรกผ่าตัดก็ดีขึ้น เป็นการผ่าตัดลำไส้ส่วนปลาย อยู่มาประมาณ 2 ปี มีอาการปวดหลัง หมอบอกว่าเอาไส้กลับเข้าไปใหม่ก็แล้วกัน เพราะยังถ่ายที่ทวารได้อยู่ พอเอาเข้าไป ช่วงนั้นท้องป่องมาก อยู่มาได้ปีกว่าลำไส้บวมแน่นถ่ายไม่ออก อุจตันมากเนื่องจากตอนนั้นรับประทานอาหารได้ดี กินเยอะ เคี้ยวข้าวไม่ละเอียดด้วย กินอาหารย่อยยาก หนักเลย เพราะลำไส้เจอฉายแสงและเคมี ไปทำลายลำไส้ทำให้อุดตัน ถ่ายกระปริดกระปอย ถ่ายไม่ออกจนต้องผ่าตัดอีกครั้งหนึ่งประมาณ 2 ปีถัดมา โดยย้ายมาเอาออกฝั่งขวาแทนออกจากลำไส้เล็กแทน จะอยู่เหนือแผลเก่าอีกทีหนึ่ง ซึ่งลำไส้ใหญ่ใช้การไม่ได้ถูกตัดออก



หมด แต่มีการโยกปลายทวารมีรูหายใจแสดงอาการปวดท้องได้ ซึ่งจะมีอุจจาระออกมาบ้างนิดหน่อย และมันจะแสดงอาการถ้ากินอาหารผิดสำแดงตรงทวารจะเตือน มันจะเตือนบอกให้เราารู้ได้และจะมีแก๊สมีเลือดออกมาบ้างนิดหน่อยทางทวารหนัก เมื่อเรารู้วิธีแล้วเมื่อมีอาการปวดท้องเราสามารถอาเจียนออกมา เอาของเสียออกมา อาเป็นมะเร็งขั้นที่ 2 โกลั ขั้นที่ 3 มีสิทธิ์เสียชีวิตได้ เพราะน้ำหนักลดลงไปมาก”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“การดูแลทวารเทียมหน้าท้อง อาจะดูแลเองทำความสะอาดเอง ช่วยเหลือตนเอง ดูพยาบาลแนะนำ วิธีการตัด ปิดหน้าท้องแบบไหน ของอาใช้แบบ 2 ตอน การใช้แบบครั้งแรกมันมีปัญหาเกี่ยวกับเงิน 2 ซินตกเกือบ 300 กว่าบาท อาไปเอาของที่เขาบริจาคมาใช้ เราเลยกลายเป็นคนสาธิตการใช้ให้กับโรงพยาบาล ทำหน้าที่บอกวิธีการใช้ ใช้ได้กี่วัน คอยแนะนำให้กับฝ่าย ostomy ที่สถาบันมะเร็ง เมื่อก่อนไปประจำ เขาให้ของบริจาคมาใช้ ปัจจุบันมาอยู่โรงพยาบาลกลาง หมอจะให้ เป็นกล่องเลย หมอถามพอไหม อาตอบว่าอาใช้กล่องหนึ่ง 3 เดือน แต่แป้นมี 10 ชิ้น เราใช้แป้น 3 ชิ้น ต่อเดือน ส่วนถุงเราก็ใช้สลับไปมา คือจะล้างตากแห้งแล้วก็นำมาใช้ใหม่ได้ อยู่ได้เกือบเดือน ส่วนทวารเทียมเราใช้ผ้าขนหนูผืนเล็ก ๆ เช็ด ซับให้แห้ง ซึ่งอาจะตัดรูไว้ครอบก่อน วิธีครอบอาจะไล่จากข้างล่างขึ้นมา รีดขึ้นมามันจะได้แน่น ต้องดูจังหวะลำไส้หดตัวจะดี มันจะกว้างปิดขอบแผลได้ มันยืดหยุ่นตลอดเวลา อาใช้เวลาต้องทำตอนท้องว่างนะ ทำตอนเช้าเลย ถ้าจะอาบน้ำใช้ผ้าโอปอซับ เวลาอาบน้ำจะได้ไม่เปียกง่าย เวลาล้างลำไส้ก็วนดเบา ๆ ให้ลำไส้ขยายตัว หรือจะใช้นิ้วล้วงเข้าไปพอที่จะเอาคราบไขมันที่ติดอยู่บริเวณนั้นออกมาได้ และฉีดน้ำเบา ๆ ล้างทำความสะอาด และเอาผ้าเช็ดทำความสะอาดให้ดี ส่วนเวลานอนก็สบายจะนอนยืดขาตรง ต้องนอนหงาย ตะแคงไม่ได้ข้างขวาเพราะอามีด้านขวา ระวังนอนคว่ำท้องหรือนอนตะแคง ในด้านการแต่งกายอาจะสวมเสื้อผ้าสบาย ๆ ไม่รัด ใส่กางเกงขาสั้น บางทีก็ใส่รูด เวลาทำความสะอาดมันสะดวก”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ปกติอาทำกับภรรยาจะทำงานบ้าน ปลุกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ ทำงานบ้านเอง ทำง่าย ๆ ไม่หนัก เกิน จะเป็นคนปรุงอาหาร มีแม่บ้านไปซื้อผักมาทำกับข้าวขาย เราจะมีรถเข็นใช้ขนของทำประจำก่อน ผ่าตัดอีก อาจะออกกำลังกายแกว่งแขน ตกเย็นจะเดินไปเยวราช เดินจากฝั่งเจริญกรุงไปและอ้อมกลับมา เดินดูของและสะบัดแขน ขาไปด้วย กระโดดเบา ๆ นิดหน่อย แกว่ง ๆ ประตูลิ้น อาชอบไปให้วัดโพธิ์ให้เขาช่วยนวดขา เท้า ยกเว้นท้อง เพื่อคลายกล้ามเนื้อบ้าง”

ด้านการรับประทานอาหาร

“อาหารทานได้ทุกอย่าง นอกจากของแข็ง เหนียว ผักผลไม้ก็จะเอามาปั่นให้ละเอียด เช่น แอปเปิ้ล สับปะรด เพราะต้องเคี้ยวให้ละเอียด ส่วนเนื้อสัตว์กินน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง บางทีก็เอามาปั่นให้ละเอียด ก็ไม่อยากจะกินหรอกแต่ยังมีเลสอยู่ ยังอยากอยู่ แต่แฟนอากินมังสวิรัต และน้องชาย

อาทินอาหารมือเดียว จากเมื่อก่อนติดกัญชา พอมาเลิกได้ก็กินมือเดียวได้เลย อาศัยดิรสนชาติอยู่ บางครั้งไปไหนกับเพื่อนเราไม่ยอมทำตัวแตกต่างจากเพื่อน ก็ต้องกิน อามีปัญหาเรื่องการเคี้ยว จะเคี้ยวไม่ค่อยละเอียด จึงต้องต้ม นึ่ง ให้มันนิ่ม ยิ่งถั่วต่าง ๆ ต้องเอาไปปั่นก่อน ส่วนของมันทอดไม่ค่อยทาน ซากาแฟก็ไม่ค่อยดื่ม จะมีบางที ทอฟฟี่กาแฟบ้าง ส่วนพวกที่มีกลิ่นแรง ๆ ไม่ชอบเลย”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“กับครอบครัวก็เข้าใจกันดี ส่วนสังคมนั้นอาช่วยงานลูกเสือ ขายดอกบอปปี๋จะช่วยสังคมเสมอ งานการกุศลดารา และได้เป็นจิตอาสาให้กับโรงพยาบาลวชิระ ราชนิติ โรงพยาบาลกลาง และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ มีหน้าที่ แนะนำการรักษาตัวเอง ปลอบใจ ให้กำลังใจ ให้เขามองโลกดี ๆ ทำใจสบายอย่าคิดมาก ให้ข้อมูลทั้งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ในชีวิตประจำวันจิตใจเราเป็นปกติไม่มีปัญหาอะไร อาพร้อมอยู่ตลอดเวลา ไม่ฟุ้งซ่าน สงบนิ่ง ในจุดที่สบายใจ เราจะตั้งใจทำงาน จะทำอะไรก็ทำให้เสร็จด้วยความตั้งใจ และสบายใจ ไม่ชอบไปเบียดเบียนผู้อื่น เพราะเป็นการเบียดเบียนตนเอง สร้างเวรสร้างกรรม ทุกวันนี้ โรคภัยไข้เจ็บก็มากพออยู่แล้ว เป็นวิบากกรรมอย่าคิดดีกว่า อย่าโมโห อย่าโกรธ อย่าฟุ้งซ่าน ยิ่งโมโหเท่าไร เหมือนกับพิษงูหลายตัว เป็นพิษในร่างกายของคนที่จะฆ่าเราเอง มันยิ่งกว่าพิษงูเสียอีก ยิ่งอยากได้ อยากมี ยิ่งทำให้โรคเข้ามาแทรก เราต้องทำจิตใจให้ร่าเริง ถ้ามัวแต่คิดโน้นคิดนี้ ในสมองไม่ว่างเลย เราจะรักษาตัวยาก ถ้าจิตใจเราดีทุกอย่างในร่างกายก็จะดีขึ้น เราจะดูแลร่างกายได้มากขึ้น ต้องอดทน กัดฟันสู้ไป กลับ ๆ ไปเดี๋ยวก็หายป่วย อาเชื่อพลังความดีมีจริง อาเคยนั่งสมาธิแล้วได้กลิ่นไหม้ในตัวเองระบายออกมาจากข้างใน ร่างกายเรา ตั้งแต่ปลายเท้าจนออกทาง ลมหายใจ ร่างกายมันดันออกมา มันเป็นพิษออกมาซึ่งอาเคยปวดมาก ๆ และไข้มอร์ฟีนประจำ จนมานั่งสมาธิ อดทน ๆ อาการก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“จะใช้วิธีกำหนดลมหายใจเข้าออก หายใจลึก ๆ ยาว ๆ หรือนับ 1,2,3,...และพิจารณาในทุกข์ มันจะค่อย ๆ หายไป ไม่ชอบหลับตาเพื่อฝันไม่เอาเลย จะรู้ตัว มารู้ปัญหาคืออะไร ใช้ปัญญา และบางครั้งให้ภรรยาช่วย อาเชื่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในตน อาเชื่อพลังงานดีที่จะคุ้มครองตัวเรา อารู้สึกเหมือนจะมีคนมาดูแลตัวเองตลอดเวลา จริง ๆ คือใจเราเองนั่นแหละที่จ้องมองดู เช่น เวลาเจ็บก็จะบอกให้อดทน เดียวก็จะหาย เราสั่งการเองได้ ไม่ต้องมีใครมาเตือน จึงไม่ต้องวิตกอะไร”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“เราผ่าตัดมา 20 ปีแล้ว เป็นมานานแล้ว เป็นไปแล้วเราอยู่ได้ จะกลับไปอย่างเก่าไม่ได้ เราจึงต้องอดทนสู้ต่อไปกว่าชีวิตจะหาไม่ ”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“เรื่องศีล พยายามปฏิบัติอยู่แต่ได้ไม่ครบ จะพยายามหลีกเลี่ยงไม่ทำผิด ในศีล อย่างการพูดเพื่อเจ้าไม่เอา นี่จะบ้าง เขาพูดบางครั้งก็ถูก ถ้าเห็นว่าแทรกได้ก็จะแทรกแต่ถ้าไม่ได้ก็ควรนิ่งฟัง เขาพูดบ้าง มีคนพูดว่าอายุมากแล้ว ควรนิ่งบ้าง ร่างกายจะได้ไม่ทรุดลง”

(คุณป. 2558, พฤษภาคม 4)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 25 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 5)

ข้อมูลส่วนตัว

“อาชีพขายเสื้อผ้า ได้ขายอยู่ที่สยามพารากอน ทำอาชีพนี้มา 29 ปีแล้ว ยังไม่ได้แต่งงาน ตัวเองคิดว่าที่เป็นโรคอาจเนื่องจากสมัยเด็กชอบกินน้ำอัดลมมาก และไม่ระมัดระวังในการกิน และจะเป็นคนท้องเสียง่ายตั้งแต่เด็ก ๆ ซึ่งคุณหมอบอกว่า คนเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่จะเป็นได้ทั้งท้องผูกและท้องเสีย”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เริ่มแรกเมื่อ 10 ปีที่แล้ว คือปี 2548 ได้คลำเจอก้อนเนื้อที่เป็นมะเร็งที่เต้านม ได้ผ่าตัดออกไปและให้คีโมเรียบร้อย ต่อมาอีก 2 ปี ถ่ายออกมาเป็นเลือด ไปหาหมอที่โรงพยาบาลพญาไท 2 ส่องกล้องเป็นตรงส่วนลำไส้ส่วนปลายก่อนถึงทวารหนักอยู่ 5-6 เซนต ต้องตัดทิ้งไปและมาเปิดหน้าท้องแทน ในเดือนมีนาคม ปี 2550 มีคนหวังดีหาพระ หายาหม้อมาให้ ปกติจะเป็นคนตรงเวลาหมอนัดจะไปพบเสมอ จึงตัดสินใจหาหมอแผนปัจจุบันอย่างเดียวเพื่อทำการรักษา ช่วงรู้ว่าเป็น ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรดี เสร้า ไม่รู้ไปทางไหนดี คิดไปเรื่อยแปด จะอยู่ในสังคมอย่างไร คิดไปเรื่อย กินไม่ได้นอนไม่

หลับ น้ำหนักลดลงไป 7 กิโล ค่าผ่าตัด 3 แสนบาท ยังไม่รวมเกี่ยวกับยา พอที่คุณหมอใจดีแนะนำให้ไป รามาแต่เจ้านายแนะนำให้ไปที่สถาบันมะเร็งดีกว่า เลยไปผ่าตัดที่นั่นกับหมอสายป่าน ดิฉันเป็นมะเร็งชั้น ที่ 3 คือเข้าไปในต่อมน้ำเหลืองแล้ว ตอนผ่าตัดใหม่ ๆ จะเจ็บมาก ทำไถยากมากและพูดกับหมอว่า “หมอฉีดยาให้ฉันตายไปได้ไหม” หมอพูดว่าถ้าอยากตายก็ไม่ต้องมารักษา”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เรื่องการดูแลตัวเองเกี่ยวกับทวารเทียม แรก ๆ พี่ใช้แบบ 2 ชั้น ต้องเช็ดบริเวณให้แห้งไม่ งั้นแปะไม่ติด หลังจากฉายแสงและให้ คีโมเสร็จเพื่อน ๆ บอกใช้แบบชั้นเดียวสะดวกกว่า เพราะ 2 ชั้น ต้องไปล้างตาก จึงเปลี่ยนมาเป็นแบบชั้นเดียว ใช้ได้ 3 วันต่อชั้น คือต้องตัดตามลำไส้ของเราของทวาร เทียม ให้มันครอบให้พอดี แล้วลอกแผ่นนั้นออกจากนั้นก็แปะ และเมื่ออุจจาระเต็มสักครึ่งถุงซึ่งปลาย ถุงมันเปิดได้ ก็เอาไปทิ้ง ล้างทำความสะอาดและเช็ดให้แห้ง สะดวกดีไม่ต้องไปตาก รุ่นนี้ถูกสุดชิ้นละ 40 กว่าบาท ใช้ 3 วันต่อชั้นตกชิ้นละ 10 กว่าบาทเอง มีประกันสังคม กล่องหนึ่งมี 30 ชิ้นใช้ได้ 3 เดือน เบิกได้ทุกเดือนเหลือก็เอาไปบริจาคที่โรงพยาบาล แบ่งปันผู้อื่นที่อยู่ต่างจังหวัด ที่ต้องเดินทาง มาเบิกแค่ 10 ชิ้นแล้วก็นั่งรถกลับไปมันไม่คุ้ม จะวางไว้ที่โรงพยาบาลตอนไปประชุมคือไปให้คนอื่นเขา มันเหลือใช้นะ ช่วย ๆ กันประหยัดจะได้เผื่อแผ่ผู้อื่นได้ การใช้ง่าย ๆ เวลาจะอาบน้ำก็อาบไปได้เลย ขณะมีถุง ก่อนอาบน้ำก็เอาสู่เหลวใส่หรือน้ำยาบ้วนปาก ใส่เข้าไปล้างทำความสะอาด อุจจาระอยู่ที่ การกินของเรานั้นแหละ ด้านการแต่งกายช่วงผ่าตัดใหม่ ๆ กังวลอยู่ว่าจะใส่อย่างไร จะอยู่ได้ไหม แต่มี รุ่นพี่เขาทำให้อู เขาบอกไม่ต้องกังวล เมื่อนอกยังไปมาแล้วเลย อย่าเครียดทำตนให้เหมือนคนปกติ ก็สบาย ๆ ปัจจุบันนี้ก็แค่สวมใส่ตัวหลวม ๆ คลุม ๆ หน่อย”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“พี่จะทำงานทุกอย่างแต่ไม่หนัก เริ่มจากทำอาหารให้คุณแม่ทานก่อนออกมาทำงานทุกวัน และกวาด บ้าน ถูบ้าน ซักผ้า ทำความสะอาดอื่น ๆ ยกเว้นปลูกต้นไม้และรดน้ำต้นไม้ หลานจะมาช่วยทำให้ ตอนเย็นจะไปเดินเล่น โดยจะแกลงแขนไปมาเพื่อบริหารกล้ามเนื้อ เพราะตัดเต้านมมาต้องหมั่นสลัด แขนไม่เช่นนั้นมันจะติด ซึ่งหมอบอกว่ามันเกินขึ้นพร้อม ๆ กับมะเร็งลำไส้ใหญ่ไม่ได้เกิดจากการลาม ไป”

ด้านการรับประทานอาหาร

“เรื่องอาหารพี่ยังมีสิ่งไม่ได้อยู่หลายอย่าง ยังชอบเค็มและขนมปังอยู่ ผักผลไม้กินบ้างแต่ ไม่มากเพราะเป็นคนท้องเสียตั้งแต่เด็กแล้ว พี่ทานยาคุลทำให้ท้องเสียน้อยลง เพราะมันมีจุลินทรีย์ ตัวดีไปช่วยทำให้ย่อยได้ดี และคุณหมอที่โรงพยาบาลรามาทบกว่า ลำไส้พี่ถูกตัดออกไปมากจึงมีปัญหา เรื่องการย่อย ก่อนผ่าตัดน้ำหนัก 60 ก.ก. ตอนป่วยเหลือ 53 ก.ก. ตอนนี้อ้วนมา 62 ก.ก. พี่สูง 160 เซนติ ต้องลดน้ำหนักลง พี่จะพยายามทานสิ่งที่มีประโยชน์เป็นโทษให้น้อยลง”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ตอนผ่าตัดใหม่ ๆ จะมีการฉายแสงและคีโมไปพร้อม ๆ กัน ร่างกายเราไม่ได้เลยมันแย่มาก ไม่ได้ ต้องเสียอย่างเดียวนั้นไม่มีแรง ผมร่วง การฉายแสงทำให้หน้าท้องเน่าเพศคล้ายปลาตุกเผา ไม่ได้เลย การฉายแสงแค่นี้เวลาฉีก็ตึงก็ต้องล้าง ตอนฉายมันไม่รู้เรื่องอะไรหรอกแต่พอไปโดน น้ำมันจะพองขึ้นมาทุกวัน ๆ โดยไม่รู้สีกตัว มันเนาทั้งหน้าท้องเลย เหมือนตกรกทั้งเป็น เป็นอยู่นาน 2-3 เดือน กว่าจะลอกสะเก็ดออกมา ทุกวันนี้หน้าท้องจะลาย ไม่มีเหลือ เหมือนเนื้อที่ลวกน้ำร้อนแล้ว ช่วงนั้นต้องการกำลังใจมากจากครอบครัว พ่อแม่พี่น้อง ซึ่งทุกคนเต็มทีกับเรา สำคัญมากนะคนรอบข้าง เพื่อนฝูงจะให้กำลังใจ แต่เราต้องช่วยเหลือตนเองด้วยนะจะมาพึ่งผู้อื่นอย่างเดียวตลอดเวลาไม่ได้ เคยคิดว่าทำไมเราลำบากอย่างนี้นะ แต่มาคิดว่า มันและอยู่ข้างล่างเรานี้มันแค่อยู่นิด เราดูแลดี ๆ ก็จะไม่มิกลิ้น แต่คนที่ต้องใส่แอมเพอร์สลุกขึ้นไม่ได้ เราต้องคิดใหม่ ไม่มาโทษแต่กรรมแล้วไม่ทำอะไร ทำตัวให้ปกติ คนอื่นเขาเก่งเขายังอยู่ได้เลย และที่โรงพยาบาลจะมีศูนย์ให้คนที่ป่วยมาเจอกัน มาพูดคุย มีรุ่นพี่มาบอกต่อน้องว่าควรทำอะไร พยาบาลมาบอกก็ไม่ค่อยเชื่อหรอก ไม่ได้เป็นกับตนเอง พูดได้ว่าไม่เจ็บ ก็มันเจ็บนะ แต่พอมีคนที่เป็นมาก่อนมาบอก มารวมกลุ่มแลกเปลี่ยนกัน โดยเฉพาะคุณสมบัติจะบินขึ้นเหนือลองได้ไปให้ความรู้กับคนมากมายและอย่างพี่ผลผ่าตัดมา 22 ปี แล้วจะไปต่างประเทศบ่อย จะปฏิบัติดีมากไม่มีความเครียดเลย พี่จึงไม่เครียดตอนนี้ก็จะไม่อาย จะบอกกันคุยกัน จะไปไหนก็ทำตัวปกติ”

#### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“จะเป็นคนไม่ยอมได้ ไม่ยอมมี อย่างคนอื่นเขา เคยมีลูกค้า มาโง้งนาฬิกาฝั่งเพชรและถามว่าสวยไหม เราตอบไปว่าสวยค่ะ เขาต้องทำงานมาตลอดชีวิตเก็บเงินล้านกว่าบาทเพื่อมาซื้อนาฬิกาฝั่งเพชรแล้วเก็บไว้ในกระเป๋ เขาจะทำไปทำไม มาเหนียหน่อยหนอย ไม่ต้องมานั่งลำบากลำบากบน ตันตี 3 มาขายอาหารทุกวันและขับรถมาเพื่อมาซื้อนาฬิกาเท่านั้นเอง เราไม่เครียดดีกว่า กินข้าวจานเดียวก็อิ่มแล้ว และยังมีอีกคือเพื่อนบางคนหารายได้พิเศษทำโน้นทำนี้ เราไม่เอาเท่านั้นพอแล้ว มีเงินกินข้าว มีคาร์ด ได้เจอเพื่อน ๆ ก็พอแล้ว ไม่อยากหางานเยอะเยอะเพื่อได้เงินแต่ไม่มีเวลาพักผ่อน เรามาทำดี มาให้กำลังใจผู้อื่นดีกว่า เรามายินดีกับงานที่ทำ ช่วยใครก็ได้ เราหายป่วยเพราะมีคนบอกต่อเรา แนะนำเรา เราก็ควรจะบอกต่อคนอื่น ช่วยคนอื่น เราค้นพบอะไร มีเทคนิคอะไร ก็บอกต่ออย่างคุณสมบัติเป็นจิตอาสาของโรงพยาบาลจะมีเทคนิคต่าง ๆ มาบอกว่าควรทำอะไร หรือพวกกรรไกรที่ใช้ตัดเพื่อครอบทวารเทียม มีคุณสมบัติที่ดีกว่าที่พยาบาลแนะนำ เราก็ไปซื้อมาให้โรงพยาบาลไว้ มันไม่แพง เพื่อบางคนที่มาจากต่างจังหวัดไม่รู้จะไปซื้อที่ไหน สามารถนำไปใช้ได้ตัวเองยึดมั่นในพุทธศาสนา แต่ไม่ค่อยไปวัด จะเน้นไปช่วยคนมากกว่า เคยเห็นคนนั่งนิ่งทำสมาธิ แต่พอเจอปัญหาที่มีาร้องไห้ร้องไห้เป็นวรรคเป็นเวร ว่าทำไมชีวิตลำบากอย่างนี้ ทุกวันพี่จะจัดอาหารเตรียมให้คุณแม่ก่อนทุกครั้งให้เรียบร้อยก่อนออกจากบ้าน เพื่อไปทำงาน จากนั้นเมื่อมีเวลาพี่จะไปช่วยคนที่เขาเดือดร้อน หรือไปช่วยเหลือเด็กยากจน”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“เดี๋ยวนี้พี่ไม่ค่อยมีปัญหาอะไร เมื่อเกิดเรื่องจะกำจัดปัญหาวันท่อวัน จึงไม่มีปัญหาใด ๆ สะสมไว้ไม่ไปยุ่งกับใครให้กระทบ เราเดือดร้อน ต้องปล่อยวาง อย่าไปยุ่งกันมาก เขาคิดของเขาเองได้ เราดูเขาอยู่ห่าง ๆ อย่าเอาปัญหาเขามาใส่หัวเรา เลยไม่ค่อยมีปัญหาอะไรกับใคร เมื่อก่อนชอบเอาปัญหาเขามาใส่ตัวเรา”

ความผูกพันในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ทุกวันนี้พี่พอใจชีวิตที่เป็นอยู่ เงินเดือนไม่เยอะแต่สบายใจ ดีที่มีงานทำ รู้สึกชีวิตมีค่า มีเงินเหลือบ้างก็เอาไปช่วยคนอื่น ให้ได้เท่าที่ทำได้ มีเที่ยวบ้าง มีสังคมบ้าง เราเข้ากับผู้อื่นได้ ชีวิตเราอยู่ได้”

ความผูกพันในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พี่เชื่อและศรัทธาในพระพุทธเจ้าที่สุด พระองค์สอนดี ๆ ทั้งนั้น แต่คนที่ทำนำมาปฏิบัติไม่ได้ พระองค์สอนทุกอย่างให้ละโลก โกรธ หลง แต่คนไม่ทำเอง บ้างก็แปลความหมายผิด ในเรื่องศีล 5 พี่เชื่อว่าคุ้มครองเราได้ อย่างพี่เคยมีลูกค้ามาถามว่าชุดนี้สวยไหมสำหรับเขา พี่คิดว่าไม่เหมาะแต่พี่ก็บอกไปว่าสวย พี่รู้ว่าพี่ผิดศีล พี่พูดปด พูดไม่จริงเป็นบาป แต่พี่จะค่อย ๆ ปรับตัวไป จะไม่เครียดค่อย ๆ ทำ และพี่เชื่อในวิบากกรรมมาก ว่ามีจริง เพราะในสมัยเด็ก ๆ พี่ต้องช่วยครอบครัว ทำการฆ่าเป็ดฆ่าไก่ เอาไส้มาผ่าและล้างให้สะอาด เพื่อไปเซ่นไหว้ในเทศกาลตรุษจีนหรือสารทจีนทุกปี มันเหมือนกับตอนเราผ่าตัดลำไส้ใหญ่เลย เมื่อผ่าเสร็จห่อเอามาให้ดู เหมือนกันเปะเลย”

(คุณ อ. 2558, พฤษภาคม 5)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 26 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 5)

### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมแต่งงานแล้วกับคุณ อัญชลี ผมเกษียณอายุ ไม่ได้ทำงานแล้ว มีบุตรชาย 1 คน ภรรยาทำอาชีพค้าขายอาหาร สมัยก่อนผมมีหน้าที่ดูแลเทคโนโลยีลูกค้า จะนอนดึก พักผ่อนน้อย กว่าจะนอนก็ตี 2 ตี 3 ไม่ค่อยออกกำลังกาย กินอาหารไม่เป็นเวลา กินอาหารเร็ว กินอาหารไม่ถูกต้อง และ กินเยอะด้วย กินอาหารพวกเนื้อ ๆ ทั้งนั้นตามแต่ที่ลูกค้าจะสั่งมาทาน เคี้ยวข้าวไม่ละเอียด ต้มเหล้าไม่มากแต่ไม่สูบบุหรี่ ไม่เที่ยวเล่นแต่ต้องดูแลลูกค้าเท่านั้น”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“จุดเริ่มต้นมีอาการถ่ายออกมาเป็นเลือดนิดหน่อยก่อน เขาบอกว่าเป็นริดสีดวง เป็นปี ไม่มีการส่องกล้องอะไร จนไปพบคนรู้จักบอกว่าจะไปส่องกล้องดูไหม จึงย้ายโรงพยาบาล จึงไปพบเจอก่อนเนื้ออยู่ในลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ตัดชิ้นเนื้อไปดู พบว่าเป็นเนื้อร้าย จากนั้นก็ย้ายโรงพยาบาลไปและได้ส่องกล้องอีกทีหนึ่ง แล้วจึงทำการผ่าตัดในเดือนพฤษภาคม ปี 2551 พอรู้ว่าเป็นมะเร็งก็มีการเครียดทุกคนรู้ว่าเป็นมะเร็งอยู่ระดับ 2 เกือบ 3 แล้ว ใกล้เคียงจากผนังลำไส้แล้ว หมอบอกว่าต้องตรวจที่ทางด้านจากกัน ต้องเอาลำไส้มาต่อที่หน้าท้อง คิดว่ารับสภาพไม่ได้จริง ๆ เพราะตนเองต้องทำงานดูแลลูกค้า แต่งตัวไม่ได้ตามปกติ ต้องมีทวารใหม่ใกล้ ๆ กับเข็มขัดเลย ด้านซ้ายมือ จะเป็นห่วงภาพลักษณ์มาก ภาพลักษณ์สำคัญที่สุด ทำใจไม่ได้เลยต้องไปนั่งวิปัสสนากรรมฐานที่ฉะเชิงเทราจึงทำได้ ทำให้ความรู้เรื่องการเคี้ยวข้าวให้ละเอียด ถ้าเคี้ยวไม่ละเอียดจะมีแก๊สมาก ทำให้ลำไส้มีปัญหาอย่างกรณีตอนที่เอาก่อนมะเร็งออก พอประมาณ 4-5 เดือนได้ผ่าตัดเอาลำไส้เข้าไปเก็บข้างในใหม่ เกิดลำไส้อุดตันจากการเคี้ยวไม่ละเอียด คือไปกินข้าวโพด กินไป 2 ผัก เคี้ยวไม่ละเอียดทำให้ลำไส้ตันเลย ผมต้องไปนอนอยู่โรงพยาบาลระหว่างนั้นเกิดลำไส้มันรั่วจากการฉายแสง คีโม น้ำออกมาจากลำไส้และท้องบวม จึงต้องเข้าห้องผ่าตัดด่วน ผ่าเสร็จก็ต้องทำหน้าท้องใหม่ ผ่าออกไปเยอะทั้งลำไส้ใหญ่และลำไส้เล็กด้วย ลำไส้เล็กโดนไป 3 ฟุต ลำไส้ใหญ่โดนไป 5 ฟุต ตอนนี้อันตรายลำไส้สั้นมากเลย จะถ่ายบ่อยมาก ตอนนั้นผมห่วงภาพลักษณ์มากขอถ่ายแบบปกติที่กัน ผมต้องถ่าย วันละ 40-50 ครั้ง คือไม่ได้นอนเลย ก้นบวม อายุไปไหนไม่ได้ ผ่านมา 4 เดือนจึงยอมมาถ่ายที่ถุงหน้าท้องแทน หลังจากการกลับจากวิปัสสนาเราก็หาวิธีแก้ไขปัญหว่าเรากังวลใจเรื่องอะไรบ้าง สรุปว่าคนมีทวารเทียมมักห่วงภาพลักษณ์มากที่สุดและเรื่องจะพึ่งพิงใครได้บ้าง เริ่มแรกก็มีญาติพี่น้องเราเองที่เอาใจใส่ในตัวเรานั้นแหละ จะได้มีกำลังใจไปสู่กับข้างนอก เพราะเราอายุที่มีถุงหน้าท้อง มีญาติช่วยดูแล”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ตอนผ่าตัดใหม่ จะใช้ถุงทวารเทียมแบบชั้นเดียวจะเป็นถุงแบบใสที่จะสามารถเห็นสิ่งผิดปกติได้ง่าย ซึ่งชั้นเดียวพอเต็มก็ต้องถอดทิ้ง เพราะมันเป็นแบบปลายปิด แต่ถ้าปลายเปิดเรายังดูแลได้อีก ต่อมา 2 เดือนได้เปลี่ยนมาเป็นแบบ 2 สะดวกกว่า อย่างตัวแป้นเราชำระได้ เอาน้ำไปเชาะล้างทำความสะอาดและใช้ทิชชูหรือสำลีเช็ดให้แห้ง ส่วนถุงก็ล้างด้วยน้ำสะอาด กาวของชั้นเดียวจะอยู่ได้

3-5 วัน กรณีปลายเปิด แต่ถ้า 2 ชั้น กาวจะอยู่ได้ 7 วัน แป้นถ้าดูแลดี ๆ สามารถกลับมาใช้ได้ 2 รอบ ก็ 14 วัน ด้านการแต่งกายผมสามารถใส่เสื้อผ้าแบบปกติ แต่ถ้าใครต้องคาดเข็มขัดอาจจะติดกับถุงพอดี้ ดังนั้นคนที่ขับรถอาจมีปัญหาในการคาดเข็มขัดเพราะจะอยู่ระหว่างราวเข็มขัดพอดี้”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“หลังผ่าตัด ทำงานปกติ ทำทุกอย่างยกเว้นยกของหนัก จะทำให้ใส่เลื่อนได้ ออกกำลังกายได้ ว่ายน้ำได้ จะแกว่งแขน บิดตัว เข้า ๆ จะไปเดินเร็ว ประมาณ 10 กิโลเมตร และจะขับจักรยานประมาณ 45 กิโลเมตร ทำเป็นประจำ”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ผมจะไม่กินของเสาท้องเพื่อไม่ให้เกิดแก๊ส เช่น ไข่ ปลา น้ำอัดลม เวลาดื่มน้ำจะไม่ดื่มจากหลอด ไม่พูดคุยมามากขณะกินข้าว และจะเคี้ยวข้าวละเอียดขึ้น ไม่ทานอาหารรสจัด จะเว้นพวกอาหารปิ้งย่าง ขนมหวานผมพยายามเลี่ยงไม่ค่อยได้ทาน จะทานผลไม้ผักปั่น พวก ไบยานาง สับปะรด แอปเปิล บล๊อคโคลี่ และผลไม้ตามฤดูกาล ส่วนเนื้อสัตว์ผมยังทานหมูอยู่บ้าง ผมจะพยายามปรับตัว”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ผมว่าครอบครัวสำคัญมาก เป็นกำลังใจ และเพื่อน ๆ ด้วย หลังจากนั้นผมได้เข้าชมรมผู้มีทวารเทียมหรือทวารใหม่ที่สถาบันมะเร็ง วชิระ รามา ตากสิน มงกุฎ หลายโรงพยาบาล ได้เพื่อนจากที่นี่ ให้กำลังใจเรา แนะนำเรา หลังจากนั้นผมคิดว่าเราต้องเป็นจิตอาสาแล้วแหละเพื่อให้กำลังใจผู้อื่น กลุ่มของเรามีกิจกรรมทุกเดือน ที่ศูนย์มะเร็งทุกวันพฤหัสบดีที่ 4 ของเดือน ผมจะอยู่ที่ราชวิถีทุกวันจันทร์ เวลา 9.00น.- 12.00 น. จะแนะนำ ปรีกษา ปลอบใจ ให้กำลังใจ วันอังคารอยู่ที่โรงพยาบาลรามา ดูแลแผลคนไข้ สอนวิธีการดูแลตัวเองให้มีคุณภาพดีขึ้น ทำให้ความกังวลใจของผู้ป่วยถูกแก้ไขได้หมดเลย ผมได้สร้างนวัตกรรมใหม่ ให้กับผู้ป่วยเกี่ยวกับความกังวลเรื่องกลิ่นแก๊ส ด้วยการทำถุงต่อท่อที่มีวาล์วปิดเปิดเอาแก๊สออกได้ โดยไม่ต้องห่วงกับสถานที่และเวลา ปิดเปิดวาล์วง่าย ๆ ทำเองได้ด้วยตนเอง และอีกชิ้นหนึ่งคือที่คาดเอวที่ทำจากผ้ายัดนำมาตัดและใส่ถุงลงไปไม่มีใครรู้เลยว่าเรามีทวารเทียมหน้าท้อง และยังช่วยให้กล้ามเนื้อกระชับแข็งแรง ไม่ให้กล้ามเนื้อหน้าท้องฉีกขาด หรือยกของหนักเกินไป แม้กระทั่งไถ่ จาม และยังป้องกันใส่เลื่อนได้ จะไปขี่จักรยานก็ได้ หรือจะไปว่ายน้ำได้”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“การกำหนดลมหายใจช่วยให้ร่างกายแข็งแรง เข้าออกยาว ๆ จะช่วยให้ค่ามะเร็งลดลง ผมจะนั่งสมาธิก่อนนอน สวดมนต์ ผมเชื่อว่าลตกิเลสรักษาโรคได้จริง กิเลสคือความอยากได้ อยากมี อยากเป็น ถ้าอยากมากเราจะเครียด ทำให้ร่างกายทรุดโทรม และผมเชื่อในวิบากกรรมในชาติที่แล้ว ผมไม่รู้แต่ชาตินี้ผมฆ่าปูม้าไว้มากตั้งแต่เด็กแล้ว ที่บ้านผมชอบกินมาก เรากินอาหารมาค่อย พิถีพิถัน ไม่ละเอียดยกยอ ตอนนี้อคิดว่าจะทำอย่างไร ให้ตนเองดีขึ้น และเมื่อก่อนไม่ค่อยทำบุญ”



### ด้านการจัดการกับความเครียด

“นอนป่วย 2 ปีแรก ลำบากมาก ใช้เงินเยอะมาก ค่าใช้จ่ายเป็นล้าน ในการรักษา ต้องมีการฉีดยา งดอาหารไม่ได้ ต้องกินอาหารเสริม กินเพื่อให้อยากอาหาร ลำบากมาก จากการฉายแสง คีโม มันมีผลตามมา ตอนแรก ๆ ทำใจยากแต่พอมามีสติพยายามทำความเข้าใจ ผมดีขึ้นเพราะผู้อื่น ผมจึงตั้งใจมาเป็นจิตอาสา ผมจึงไม่มีความเครียด วิตกใด ๆ เพราะผมต้องเป็นผู้ไปให้กำลังใจผู้อื่น ผมจะมาเครียดได้อย่างไร ให้รู้จักปล่อยวาง ให้ดูใจตนเองเป็นหลัก ต้องดูแลร่างกายตนเอง ต้องยอมรับมัน และอยู่ด้วยกันให้ได้ ดูสภาพปัจจุบันว่าจะทำอะไรให้เรามีความสุข”

### ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ผมมีความสุขกับสิ่งที่ทำอยู่ เนื่องจากผมมีญาติดี เพื่อนดี ที่ทำให้ผมมีชีวิตอยู่ได้ทุกวันนี้”

### ความพอใจในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมยึดมั่นและศรัทธาต่อพระพุทธศาสนา เชื่อว่าการถือศีล 5 จะเป็นเกาะคุ้มครองตนเองได้ดี และเชื่อว่าวิบากดีร้ายมีจริงไม่ชาตินี้หรือชาติไหน ๆ ก็จะส่งผลวิบากดีร้ายให้กับตนเอง”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

### ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 27 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย.2558 : กรกฎาคม 1)

### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมมีอาชีพเป็นกรรมกรรับจ้างแต่ตอนนี่ไม่ได้ทำงาน มีภรรยาแล้วอายุ 70 ปี อยู่กัน 2 คน ตายาย ภรรยาผมผ่าตัดมดลูกออก ไม่มีบุตร ก่อนหน้าที่ทำอาชีพกรรมกรรับจ้างเป็นได้ถือท้ายเรือ เอาเรือไปจับปลาต่างจังหวัด ไปเข้าชุมพร ประจวบ หัวหิน และเข้าเกาะสมุย ใกล้ที่ไหนก็เอาปลาขึ้นที่นั่น โดยมีเจ้าแกแอรณไปรับที่นั่น น้ำก็กินคือเข้าที่ไหนก็ดื่มที่นั่น บางทีเข้าไปที่เกาะก็เอาน้ำที่เกาะดื่มไม่สะอาดเท่าที่ควร เอามาดื่มมาใช้ ผมอยู่กินกับเรือ ระบบขับถ่ายไม่ปกติ กินแต่ปลาไม่ทานผักและผลไม้เลย สมัยก่อนก็กินรสจัด กินน้ำน้อย ท้องผูก กินอาหารไม่เป็นเวลา ต้องทำปลาต้องให้เสร็จก่อนค่อยไปทาน ของปิ้งย่างก็ทานบ้าง มีประวัติคุณแม่เคยเป็นมะเร็งสมองและความดัน หลังจากนั้นไม่นานก็เป็นเนื้องอกที่ก้น คล้ายเป็นหวัรติสดีวง เป็นมาประมาณ 4-5 ปี ต่อมาตอนหลังมันใหญ่ขึ้น เวลาถ่ายอุจจาระมีเลือดออกมามันเยอะ บางครั้งก็เอาเข้าที่เดิมไม่ได้ ตอนหลังผมทนทรมานไม่ไหวผมไปผ่าตัดครั้งแรกที่โรงพยาบาลพระมงกุฎ”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ที่โรงพยาบาลพระมงกุฎ ก็ทำการผ่าตัดออกหมด อยู่ต่อมาก็เริ่มระคายเคืองและเกิดขึ้นมาอีกในครั้งที่ 2 ที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ค่าใช้จ่ายน้อย ต่อมาครั้งที่ 3 เลือดออกจนเลือดในตัวไม่พอ หมอต้องให้เลือด ก่อนจะผ่าตัด ตอนนั้นยังบอกว่าเป็นริดสีดวงธรรมดาเลย ต่อมาไปผ่าตัดที่เลิศจินครั้งที่ 4 อยู่มา 4-5 ปีก็ไม่หาย เพราะหวัรติสดีวงไม่ได้อยู่ที่ปลายทวาร มันอยู่ลึกอยู่ข้างใน หมอตรวจไม่พบ จนมาถึงครั้งที่ 5 ผมอายุมากขึ้น ผมหมดแรง ตอนนั้น 60 กว่า ๆ ตอนนั้นเลือดออกเยอะไม่สามารถไปหาหมอได้และหวัรติสดีวงก็ใหญ่มากใกล้ ๆ ไข่ไก่ ผมพยายามเอามันกลับเข้าที่เดิมมันก็ไม่ยอมเข้า จนผมระบบ บวม เลยไปที่โรงพยาบาลที่สมัครอยู่ หมอบอกเป็นเยอะไม่ใช่เรื่องเล็ก ๆ ซึ่งโรงพยาบาลพุทธเลิศหล้ายังไม่มีเครื่องมือที่ทันสมัย หมอจึงทำเรื่องส่งตัวไปที่ศูนย์มะเร็งแห่งชาติ ที่ศูนย์ก็ตัดชิ้นเนื้อผมไป เอาयरะงับเบื้องต้นและกลับมาบ้าน ครั้งแรกเขาไม่แน่ใจว่าใช่หรือไม่ จนไปครั้งที่ 2 ไปตัดชิ้นเนื้ออีกครั้ง ตอนหลังเขาลงความเห็นว่า เป็นเนื้อร้ายต้องผ่าตัดใหญ่ หมอถามลุงพร้อมไหม? ผมไม่กลัวแล้วผ่าตัดมา 5 ครั้งแล้ว การผ่าตัดอันตรายมาก ผมมีกล่องเสียงลอย ต้องระวังป้องกันก่อนถ้าจะผ่าตัดที่ไหนต้องระวัง อย่าลืมบอกหมอ หมอบอกผมว่าถ้าภายใน 10 นาทีถ้าใส่สายยางไม่ได้ลุงจะเป็นเจ้าชายนินทา ตอนนั้นผ่าตัดเรียบร้อยเอาชิ้นเนื้อลำไส้ใหญ่มีอยู่ราว ๆ 7-8 นิ้ว หมอเอาออกหมดเลย ลำไส้ที่ตัดออกมาหมอบอกว่าขอเอาไปศึกษาวิจัยในรุ่นต่อไปได้ไหม? คือเป็นลำไส้ตั้งแต่ปากทวารขึ้นไปเลย ผ่าตัดเมื่อปลายปี 2550 เดือนพฤศจิกายน ก็ 7 ปีกว่า ๆ แพนเขอนุญาติหมอตัดออกมาให้ดู แพนบอกว่ามันเป็นปุ่ม ๆ ขึ้นเต็มไปหมดเลย มันน่าเกลียดมาก หมอบอกว่าลุงเป็นมะเร็งขั้น 2 กว่า แต่หมอก็ตรวจเลือดดูทุกเดือน หมอดูอาการก่อนว่ามีอะไรผิดปกติเกิดอะไร ซึ่งผมไม่มีการฉายแสงและคีโม”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ตอนแรกประมาณ 3-4 เดือน ไม่สามารถกัมทำได้ยากต้องให้ภรรยาช่วยทำแผลให้ จะใช้ 3 วันต่อถุง ถ้าทำความสะอาดดี ๆ ได้ถึง 4 วัน จะใช้แบบ ขึ้นเดียว จะดีกว่า ตอนแรก ๆ ใช้ยี่ห้อหนึ่ง ใช้แล้วมันระคายเคืองติดแล้วคัน แต่พอมาเปลี่ยนเป็นยี่ห้อนี้ไม่คัน ได้ถึง 3-4 วัน เราแปะและลอกได้สะดวก ผมเบิกได้ไปใช้สิทธิ์ผู้สูงอายุที่เรียกว่าบัตรทองนะ ผมเบิกแต่ละครั้ง ๆ ได้ 10 ลูกใช้เดือนหนึ่ง ต้องเบิกทุกเดือนไปรับฟรี แต่รับต้องเดินทางไปเบิกทุกเดือน ต้องพึ่งพาตนเองให้มากที่สุด และหมั่นไปหาหมอตามนัดไม่เคยขาด ส่วนการแต่งกายก็ใส่สบาย ๆ หลวม ๆ ไม่ต้องใส่อะไรมากมาย”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ปกติผมเป็นนักกีฬา ตอนอายุรุ่น ๆ ประมาณ 20 ปี ผมเคยไปต่อยมวยหลังจากแต่งงานก็เลิก แต่ผมก็รักกีฬานะ ผมจะมีกลุ่มขี่จักรยาน ทุกเช้าและเย็นทำมาแต่หนุ่ม ๆ ไปกลับประมาณ 10 กิโลเมตร ไปเดินและวิ่งที่สวนสุขภาพ หมอบอกว่าลุงน้ำหนักมากอย่าวิ่งเลยแค่เดินก็พอ ถ้าขี่ก็ขี่เดินก็ขี่ จักรยายมาขี่ ผมมีอยู่ 2 คัน อีก 4 ปีก็ 80 แล้ว ตอนเช้า ๆ ผมจะแกว่งแขน เคลื่อนย้ายตัวเองตลอดเวลา หนัวยังหนุ่มอยู่เลย ดูในรูปไม่มีใครเชื่อเลย นี่ผมถ่ายรูปกับนางพยาบาล อยู่แผนกตา เป็นจิตอาสาเหมือนกัน ผมจะช่วยเหลือตนเอง ผมทำงานบ้าน หุงข้าว ภูบ้าน เสื้อผ้าผมก็ซักเอง ผมทำงานแทนป่าเพราะป่าไปทำงาน 9 โมงกลับมา 5ทุ่ม 6 ทุ่ม ผมสามารถเปลี่ยนสายไฟฟ้าเองได้นิด ๆ หน่อย ๆ ทาสีบ้านเอง แต่เข้าผมไม่ค่อยดีนะ

ด้านการรับประทานอาหาร

“หมู เป็ด ไก่จะทานน้อยสุด แต่กินปลาและผักได้ สะตอ ยอดผัก ค่ะน้ำกินไม่ได้เลย ผมเป็นเก๊าท์ แดงกว่า ตาลึง สะเตา ฟักแฟง มะระ ทานได้ ผลไม้พวกกล้วย ส้ม มะม่วง มะละกอ ทานได้ ปลาที่ไม่ทอด ระวังน้ำมัน ผมจะกินผักต้มจิ้ม จะปลุกตะไคร้ พริก มะนาว ผมปลุกเอง มีชีวิตเรียบง่าย ในหลวงให้ประหยัด ไม่ฟุ่มเฟือย ผมกินอาหาร 2 มื้อ ผมมีปัญหาเรื่องฟันเคี้ยวลำบาก แต่จะพยายามเคี้ยวให้ละเอียด ผมมีโรคอื่น ๆ อีก ความดัน ไขข้อเสื่อม ไขมันในเส้นเลือด และไต แต่ปัจจุบันดีขึ้น กินยาปัจจุบันและยาสมุนไพร

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ผมกับแฟนเข้าใจกันดีมาก เขาไปไหนก็จะซื้ออะไรมาฝาก อยู่มาตั้งแต่เขา อายุ 27 -28 ปี เคยทะเลาะคำ 2 คำ เคยหนักมือตีเขาไปครั้งหนึ่ง ผมมานั่งร้องไห้ ผมเสียใจ คือเป็นเรื่องที่ผมต้องไปลงเรือ ผูกแม่ แม่ไม่สบาย แต่เขาเชื่อเพื่อนไปเที่ยว ทำให้ไม่พูดไปหลายวัน เพื่อนข้างบ้านก็ตี เพราะผมเป็นจิตอาสา จะช่วยเหลือสังคม คือผมเป็นตัวแทนชุมชน หัวหน้าชุมชนเห็นว่าผมทำประโยชน์ให้ประชาชน บางทีคนมาจากต่างจังหวัดจะมาพบญาติอาสาไปส่งที่บ้านบ่อยเลย และผมได้ไปประกาศต่อต้านยาเสพติดของชุมชนบางจะเกร็ง ทำคุณประโยชน์ให้โรงพยาบาลพุทธเลิศหล้านภาลัยเป็นใบ

ประกาศเกียรติคุณ ใบรับเกียรติยศเป็นตัวแทนของชุมชนดีเด่น คนคัดเลือกผมเป็นคนดีเด่น ไปรับโล่ที่ ผมภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ทางศาสนาผมสอนไม่ให้เบียดเบียนกัน เวลาที่ศาสนาอื่นมาเรื่อไร ทอดผ้าป่า ผมไม่เคย ขาด ผมเป็นกรรมการด้วยซ้ำ ผมเชื่อทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี ทำดีไม่ใช่ให้ไปเป็นโจร ชีพโหม หรือผิดลูกผิดเมีย แต่คนเราแตกแยกออกไปเอง ผมเชื่อกฎแห่งกรรม เพราะใครทำอะไรไว้ชาตินี้ ก็ ได้รับผลแล้ว และเชื่อว่าอดีตชาติส่งผลในปัจจุบัน ผมไม่รังเกียจคนจน คนที่ด้อยกว่า คนเขาบอกว่า การทำบุญบังคับกันไม่ได้ขึ้นแต่ใจเรา ตั้งใจทำ บางคนทำเยอะแต่ใจไม่แน่วแน่มิมีประโยชน์ ทำน้อย แต่ตั้งใจแน่วแน่มิมีประโยชน์กว่า และได้เห็นว่าเราไม่รังเกียจคนด้อยมีเงิน และผมเมื่อก่อนจะติดแทงหวย เล่นการพนันมาก่อน แต่ตอนนี้ตัดออกหมดแล้ว ลืตเตอรืนาน ๆ ครั้ง เราจะใช้ปัญญาว่ามีประโยชน์มี โทษอย่างไร ผมจะนึกถึงตอนที่เรากิดมาไม่มีเสื้อผ้าอาภรณ์มาเลย เรามาแต่ตัว ตอนจะตาย เรามี สมบัติ มีรถเก๋ง มีที่ดินเรียบริยบร้อยหมดเงินเยอะเยอะไม่สามารถเอาไปได้ เรามาแต่ตัวเวลาไปเราก้ไปแต่ ตัว ผมไปเยี่ยมคนรุ่นพี่ เขาป่วยเป็นมะเร็งมีเงินมากเป็นร้อย ๆ ล้าน มีเรือประมงใหญ่โต ทำธุรกิจโรง ปลาป่นส่งไปต่างประเทศเป็นเพื่อนพี่ชายผม เขาเป็นมะเร็งและเป็นอัมพฤตช่วยตนเองไม่ได้เป็นปี ๆ ผมไปกับพี่ชาย เขาพูดว่า “ นี่ประเสริฐ ชื่อพี่ชายผม เองดูซิว่าเงินช่วยอะไรกูไม่ได้เลย หัวเตียยังมีเงิน เป็นปีก ๆ กูเจ็บจะเป็นจะตายอยู่แล้ว” และอีกคน เขาเป็นเพื่อนรุ่นพี่นะ ตอนนั้นเขาค้าไม้ไผ่ส่ง เวลา มีคนตายหรืองานแต่งงานอะไรไม่เคยไปช่วยเหลือยุ่งเกี่ยวอะไรเลย อยู่คนเดียวเก็บตัวเงียบ หลังจาก นั้นไม่กี่ปี เขาไม่สบายและตายไป ไม่มีคนไปงานเลย จะหาไม้ไผ่โรงยังต้องไปขอร้องแรงชาวบ้านมา ช่วยเหลือ เขาแก่กว่าผม 2 ปี เมียต้องมาขอแรงชาวบ้านมาช่วยยกศพเข้าโรง งานศพเรียกได้ว่าอย่าง กับศพไม่มีญาติ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“จะใช้หลักการพิจารณาคนเราเลือกเกิดเองไม่ได้ นึกถึงคำพ่อหลวงเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง อย่างคนที่ซื้อรถมาทั้ง ๆ ที่ไม่พร้อม จะไปอยากได้อย่างเขาบ้าง มันไม่ใช่เพราะเมื่อซื้อมาแล้วก็ต้อง รับผิดชอบ มีภาระ ต้องผ่อนส่งทั้ง ๆ ที่การเงินเราอึดคัต ผมไม่เอาหรอก ทำแล้วไม่เป็นประโยชน์ไม่ ทำดีกว่า ไม่อยากสร้างความทุกข์มาใส่ตน ปล่อยาวง”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“ผมพึงพอใจในชีวิตผม โดยใช้หลักมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ไม่ฟุ้งเฟ้อ ทำตัวอยู่ พอเพียง ไม่อยากโน้น ไม่อยากนี้ จะประกอบตัวทำแต่ความดี จนขีดสุดท้ายของเราที่มีชีวิตอยู่ อย่าง ผมอีก 4 ปีก็ 80 ปีแล้ว อายุปุนนี้ไม่กังวลอะไรอีกแล้ว”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พระองค์สอนตั้งแต่มีชีวิตคู่ ต้องสาบานในโบสถ์ ผมนายคนนี่ชื่อนี้ จะรักและปกป้องรักษา คนนี้จนชีวิตจะหาไม่ มีอะไรจะช่วยเหลือกัน จะไม่เปลี่ยนคู่ครอง สัญญาต่อหน้าบาทหลวง ภรรยาก็พูดว่าจะซื่อสัตย์รักสามีคนนี้อย่างตลอดชีวิตจะหาไม่ ไม่ว่าจะลำบากก็ไม่แยกจากกัน ผมเชื่อว่าทุกศาสนาสอนให้คนเป็นคนดี แต่คนจะไปนอกกรีดนอกคอก”

(คุณ ป. 2558, กรกฎาคม 1)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญานที่ผาสุก



ภาพที่ 28 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 17

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, กรกฎาคม 5)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“ผมมีบุตร 1 คน อายุ 23 แล้วเขาอยู่กับแม่ เราเลิกกันตั้งแต่ผ่าตัด เขาทำงานอยู่ที่สิงคโปร์ ทำอาหารไทยมีแฟนที่นั่น ผมไม่มีอาการอะไร แต่ตาผมเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ผมเป็นกรรมพันธุ์ตา รักษาอยู่ที่กรุงเทพ ตรวจที่ไหนก็ไม่เจอ ไปเจอที่อุบล ท่านมาถึงขั้นสุดท้ายแล้ว ไม่ได้ผ่าเลยมารู้ก็โตแล้ว อยู่ได้ไม่นาน ตอนนี้ท่านเสียไปนานแล้ว ส่วนผมเป็นเซพ ต้องทานเนื่ออะไร ๆ ต้องชิมและปรุง แต่งรสเยอะ และจะเป็นคนเครียดด้วย แต่มีคนบอกว่ามันเกี่ยวกับอาหารด้วย”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ผมเริ่มต้นป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2541 นี่ก็ 17 ปีแล้ว ผมผ่าตัดตอนอายุ 26 ปี ตอนนั้นจะไปต่างประเทศกับแฟน ไปตรวจร่างกายเพราะปวดท้องกะทันหัน ผมผ่าตัดท้องที่คาบิเรียน ใกล้บ้านตอนนั้น ก่อนหน้าอยู่โรงพยาบาลตำรวจ 1 อาทิตย์ ไม่ได้กินอะไรกินแต่ยาอย่างเดียว น้ำก็ไม่ได้กิน จะผ่าตัดประมาณน้ำหนักลด 10 กิโล เราต้องเอาเนื้อไปตรวจ พบว่าเป็นเนื้องอก คุณหมอไม่อยู่ไป

ต่างจังหวัดจึงตัดสินใจเปลี่ยนโรงพยาบาล ซึ่งประกันสังคมได้เปลี่ยนโรงพยาบาลจึงมาได้โรงพยาบาลคาบิเลียนเมื่อ 1 มกราคม 2541 และได้ผ่าตัด 8 มกราคม 2541 พอมาถึงก็ตรวจโน้น ตรวจนี่และเมื่อผ่าตัดแล้วหมอบอกว่าอยู่ตรงปลายสุดต่อไม่ได้ ตัดไป 1 คืบ จากทวารขึ้นมา จากนั้นให้คีโม 5 ครั้ง และฉายแสง 3 ครั้ง รักษาอยู่ 8 เดือน นัด 3 เดือน 5 เดือน 8 เดือน ให้ไปพบหมอ และปี หนึ่งจากนั้นก็ปล่อยกลับบ้าน”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เรื่องการดูแลจะทำเอง แรก ๆ หนักเรื่องอุปกรณ์ จะแพงตกราคาแผ่นละเกือบ 100 กว่าบาท แบบ 2 ชิ้น ใช้ได้ 3-4 ครั้ง ผมเบิกไม่ได้ แรก ๆ ตอนรักษา 2 กล่องราคา 2,000บาท เบิกกับโรงพยาบาลได้ แต่เราไม่ได้ฉายแสง ไม่มีอะไรแทรกซ้อนไม่มีการฉายก็ไม่ได้เบิก จึงไปซื้อที่ศูนย์มะเร็งที่กรุงเทพฯ กล่องละ 10 ชิ้น 2 กล่องเท่ากับ 1,700 บาท ใช้ 3-4 วันก็ทิ้งเลย ส่วนการใส่เสื้อผ้าไม่มีปัญหาอะไร ทำงานได้ตามปกติ”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ก่อนผ่าตัดจะไปเล่นตะกร้อและวิ่ง พักหลังไม่ได้ไปและไม่วิ่ง จะทำงานบ้าน เก็บกวาดบ้าน เพราะถ้ามีเหงื่อมากอาจจะหลุดง่าย จะสะบัดแขน ขา ไปมา เพราะเวลาทำกับข้าวชายจะเกร็งเพื่อช่วยคลายกล้ามเนื้อ”

ด้านการรับประทานอาหาร

“อาหารนั้นจะลองกินดูว่าอะไรไม่ถูกกับเราบ้าง พวกขนมจีนจะทำให้ท้องเสีย จะกินปลาที่น้อยง่าย ๆ น้ำพริกผักกินเยอะกินทุกวัน ผักพวกมะเขือ แตงกวา ถั่ว ผักใบเขียว ผักกาดขาว หืดต่าง ๆ พักแพ่งกินได้หมด แต่กินอาหารได้น้อยลง เพราะกินเยอะจะถ่ายเยอะ กินพอประมาณ ของทอดไม่ค่อยชอบ ปิ้ง ย่างไม่ค่อยได้กินเท่าไร กว๋ยเตี้ยผัดไม่กิน กินกว๋ยเตี้ยวุ้น ปกติท้องไม่ผูก ถ้าเจอของแสลงท้องจะเสีย เรื่องการเดินทาง อาหารนั้นแต่ก่อนมีปัญหา ยังไม่รู้ว่าเดินทางเราจะทำอะไร พักหลังเราไม่มีปัญหา คือถ้าเดินทางเราจะไม่กินอาหาร พอถึงเป้าหมายค่อยกินเพราะมีห้องน้ำ ยิ่งไปกับรถบัสรถทัวร์จะไม่กินอะไร กินแต่น้ำ เราต้องระวังตนเองหน่อย และจะหลีกเลี่ยงอาหารที่มีแก๊ส เช่น สะตอ ผมจะกินอาหารวันละ 2 มื้อ

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“คนใกล้ชิดก็ช่วยเหลือกันดี เพื่อนสนิทบางคนยังไม่รู้เลยว่าผมผ่าตัด เพราะเขาไม่ถาม ผมก็ไม่บอก ผมมักไปทำบุญ ทำกับข้าวเลี้ยงคน หรือเลี้ยงวันเด็กประจำ ให้นานังทานกันที่ร้าน หรือบางทีขายข้าวกล่องละ 10 บาท ตามตลาดนัด วันละ 100 กล่อง เด็ก ๆ จะมาซื้อเยอะเพราะมีน้ำซุชด้วย เนื่องจากผมเคยเป็นเด็กวัดเพราะลุงบวชอยู่ ผมกินข้าววัด ทำให้ผมมีเมตตาและสงสารคน ตอนผมเป็นเชฟ ผมชอบให้อาหารคน ให้อาหารสมอง ให้ความรู้กับลูกน้องผม ผมเคยเป็นเชฟ ผมให้แบบอย่างที่ดีกับลูกน้องมีอะไรก็บอกหมด ให้นำไปทำอาชีพสุจริต ปกติเชฟจะหวงวิชา เพราะถ้าทำได้

ดีหัวหน้าจะตกลงมาและให้ขึ้นแทนเพราะฝีมือเทียบเท่าแต่เสียเงินน้อยกว่า กู้เงินจะหวงวิชามาก แต่ผมจะสอนหมดให้เต็ม ๆ ผมไม่กลัว อยากให้เขามีความรู้เลี้ยงครอบครัว และให้ก้าวเดินไปข้างหน้าดีกว่าตกต่ำอยู่”

#### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ผมจะดื่มเหล้า สูบบุหรี่ลดลง บางวันไม่ดูดเลย ปกติวันละซองแต่จะลดลงมาเรื่อย ๆ เหลือวันละครึ่งซอง บางทีไปไหนมาไหนไกล ๆ ก็ไม่ดื่มไม่ดูด ผมจะพากเพียรในศีล 5 เรื่องบุหรี่และเหล้า ผมรู้ว่าไม่ดีแต่จะค่อยลดละเลิก ตอนเป็นหัวหน้าผมเคยทำสมาธิมันช่วยให้จิตใจสงบ เพราะเป็นคอร์สที่อบรมหัวหน้าเซฟ ไปเป็นอาทิตย์เลย นอนตี 1 ตื่นตี 4 วันแรกให้กินอาหารทะเลต่อมาวันที่ 2 ให้ทานมังสวิรัตล้างท้องรู้สึกดีมาก และผมได้อุทิศร่างกายและดวงตาให้กับโรงพยาบาล มาเป็นครูใหญ่สอนคนดีกว่าเอาร่างกายมาเผาทิ้งเปล่า ๆ ไม่มีประโยชน์ ผมจะสอนลูกน้อง คนเคยรวยแล้วมาล้ม จะเครียด จะไม่สู้จะท้อแท้ แต่ถ้าคนไม่เคยรวย แล้วขึ้นมาตี มักจะไม่เป็นไร จะมีกำลังใจไปเรื่อย ๆ ให้เอาคนที่ด้อยกว่าตนเองมาเปรียบเทียบกับตัวเองอย่าเอาคนที่สูงกว่าตัวเองมาเปรียบเทียบกับ จะทำให้ทุกข์”

#### ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมจะไปปลดปล่อย ไปเที่ยว ร้องเพลง พาน้อง ๆ ไปกินข้าว หรือเปลี่ยนบรรยากาศไปสถานที่ต่าง ๆ และเมื่อก่อนจะเป็นคนใจร้อน ภายหลังปรับตัว จะรู้จักหายใจเข้าออกลึก ๆ จะช่วยได้ดีมาก และถ้าลูกน้องไม่ได้ตั้งใจเรา เราจะไม่พูดให้เขาไปปรับปรุงตัวเอง บางทีเราต้องมองตัวเองปรับปรุงตนเองเหมือนกัน เราก็ต้องฝึก อย่าบอกว่าเราถูกต้องบางทีเราก็คิด”

#### ความผูกพันในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ผมยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตน ยอมรับในสิ่งที่เราเป็นอยู่ ตอนแรกผมไม่ยอมเลย คิดว่าถ้าเราไม่ยอมรับเราก็จะเป็นทุกข์ ประคองตนไว้ทำทุกอย่างให้ดีที่สุด ผมจะใช้แบบเศรษฐกิจพอเพียง ใช้เงินเป็น แบ่งเงินเป็น 5 ส่วน กิน เที่ยว ให้ผู้มีพระคุณ เก็บ ทำบุญ ทำทุกเดือน จะวางแผน ไม่อยากได้อะไรเหมือนคนอื่น ไม่รู้จะมีไปทำไม อยู่อย่างพอมีพอกิน ไม่ดิ้นรน ไม่แย่งอะไรกับใคร ผมไม่เอาเลย คนเยอะ ๆ ผมไม่ชอบ แย่งดู แย่งกิน ผมไม่เอา ผมจะไม่วางเป้าอะไรไว้สูง อย่าเป็นทาสเงินให้เงินเป็นทาสเรา ถ้าใช้ไม่เป็นเงินจะฆ่าคุณ”

#### ความผูกพันในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ศาสนามีส่วนช่วยให้เราเป็นคนดี ผมเป็นชาวพุทธ อยู่แต่ว่าจะตั้งตรงไหนมาใช้ ศาสนาพุทธแค่ศีล 5 ก็พอแล้ว ผมมักจะไปทำบุญตามต่างจังหวัด และมักจะทำบุญกับคน ผมไม่อยากเบียดเบียนผู้อื่น มือเท้าของเราก็มืด เราไม่ขอใครกิน ไปต่างจังหวัดก็ทำกับข้าวเลี้ยงคน ผมเชื่อวิบากกรรม เลี้ยงคนได้ประโยชน์คนจะรักและเกรงใจ บางคนเลี้ยงลูกด้วยเงิน จึงมีแต่การฆ่ากัน ผมจะเพียร

ทำดี ผมจะปรับตัวอะไรไม่ดี และจะช่วยมนุษย์ไปเรื่อย ๆ และไม่ทิ้งผู้ที่ทำให้เราเกิดมา คือพ่อแม่ ผมอยู่ให้พี่น้องพึงพาได้”

(คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 5)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 29 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 18

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 22)

ข้อมูลส่วนตัว

“ปัจจุบันเป็นข้าราชการบำนาญอาชีพครู สอนประถมมา 34 ปี และแต่งงานแล้ว มีบุตร 2 คน ภรรยาชื่อ สำเนียง วรราช สมัยก่อนผมใช้ร่างกายเปลืองมากเลยทั้งตีหม้อ เลี้ยงหมู เล่นการพนัน และคนตีหม้อจะทานไม่เลือก เป็นของชอบของคนตีหม้อ ตีหม้อมา 20 ปีขึ้นตีหม้อไม่เลิก ตีหม้อขาว ตีหม้อแดง เมื่อเข้าเมืองวันไหนเงินดีก็ตีหม้อของนอก”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“พอปี 2535 เริ่มตรวจสุขภาพสถาบันมะเร็ง ตรวจตลอดทุกปี จนมาถึง ปี 2547 คุณหมอเจอก้อนเนื้อที่ผิดปกติและนัดตรวจใหม่อีกครั้งหนึ่ง เป็นเนื้อร้ายนั่นคือมะเร็งนั่นเอง คุณหมอบอกผ่าตัดอย่างเดียวมันเป็นที่ไล่ไส้ใหญ่ส่วนปลายมันทำให้เกิดปัจจุบันนี้ พอผ่าตัดแล้ว ต่อไม่ได้ จึงต้องมาเจาะหน้าท้อง ผ่าตัดเมื่อ 20 มิถุนายน 2548 ก็ 10 ปีแล้ว ก็ตั้งใจจะไปทำบุญ เมื่อรู้ว่าต้องผ่าตัด หมอนัดฉายแสงและให้คีโม เตรียมตัว 1 เดือน ฉายแสง 28 ครั้งคีโม 3 ครั้ง แล้วจึงทำการผ่าตัด ผ่าครั้งเดียวจบ ตอนกลับมาบ้านตอนนั้นรู้สึกเสียใจ แต่ดีใจก็ตั้งใจที่เอาออกไปเสียได้ ถ้าไม่ตรวจอาจไปถึงระยะ 4 ก็ได้ ซึ่งหมอบอกว่าอยู่ระยะ 1-2”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง



“เรื่องการใช้ถุงเริ่มแรกแม่บ้านดูแลให้ ประมาณเดือนหนึ่ง ก็ช่วยตนเอง ทำเองได้หมด จำเป็นต้องทำ ผมเป็นข้าราชการต้องไปอยู่ที่จังหวัดเลย อยู่ที่นี่ไม่มีครอบครัวจึงต้องดูแลตนเองหมด การใช้ถุงนั้นปกติแบบ 2 ชั้น มันถอดถุงออกมาล้างได้ จริง ๆ ผมใช้ได้ทั้ง 2 ชั้นและแบบ 1 ชั้น ต้องดูแลให้สะอาด เรื่องความสะอาดนี้สำคัญ มันเป็นเรื่องเสีย ถ้าดูแลไม่ถ้วนถึงมันจะไปรบกวนคนข้างเคียง มันน่ารังเกียจสำหรับผู้อื่น ผมไม่มีปัญหาเรื่องแก๊ส เคยมีแก๊สมากถุงใหญ่ ก็ขอตัวไปเปิดคลิกแป๊บออก ผมจะใช้ถุงของผมประหยัดหน่อย โดนพยาบาลดูเอาว่าใช้เปลือง ครั้งแรก ๆ ผมเบิกได้ ผมก็เบิก 3 วันเปลี่ยนที จริง ๆ ได้ถึง 5-6วัน จนทุกวันนี้ผมใช้ถึง 7 วัน โดยล้างทำความสะอาด ดูแลไม่ยาก และปกติจะหมั่นดูเวลาอาบน้ำเวลาล้างถุงที่หนึ่งจะดูว่ามีอะไรผิดปกติไหม ผมจะดูการขับถ่ายไม่เคยเหลวเป็นน้ำ เรื่องหมอนัดถือว่าสำคัญ ผมมาตามนัดตลอด ติดธุระอะไรก็ต้องเอาหมอนัดก่อน โดยเฉพาะเวลาทำ MRI ปีเว้นปี ส่วนในเรื่องการแต่งกายผมก็ไม่ยุ่งยากอะไร ไม่บอกไม่รู้เลย นุ่งทับก็ได้ นุ่งปล่อยก็ได้ ใส่เข็มขัดได้ไม่อึดอัด”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“จะแกว่งแขนวันละ 20 นาที หมุนหันไปรอบตัว สะบัดขา และจะไปให้คนอื่นนวดตัว ไปที่โรงพยาบาลเบิกได้ นวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ”

ด้านการรับประทานอาหาร

“แม่บ้านทำอะไรมากินได้หมด แต่จะหลีกเลี่ยง ของทอด ปาท่องโก๋และกล้วยทอดไม่แตะเลยซึ่งแต่ก่อนชอบมาก แต่กาแพ้ยังทานอยู่ อาหารชอบรสจัดแต่ก็พยายามไม่กินรสจัด เค็มไม่เอาเลย ขนมหวานยังมีอยู่บ้างนาน ๆ ที ของหมักดอง ของสุก ๆ ดิบ ๆ ไม่เอาเลย”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ผมอยู่ได้เพราะคนใกล้ชิดโดยเฉพาะลูกสาวเป็นห่วง เป็นห่วงเพราะกลัวไม่มีใครส่งลูกหรือเปลาก็ไม่รู้นะ ผมส่งหลานตั้งแต่อนุบาล จนทุกวันนี้ ส่วนความสัมพันธ์เพื่อนและสังคม นั้น เคยไปทำที่สถาบันมะเร็งจะชวนเพื่อน ๆ มาตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลแนะนำให้มาดูแลตนเอง มี 2 รายแล้วที่มาตรวจเจอมะเร็ง มานัดมาเจอ ทำไปไม่เสียหายอะไร ผมมีประชุมทุกวันพฤหัสบดีสวดของเดือนลูกสาว แม่บ้าน คนข้างเคียงพี่สาวมาเป็นสมาชิกที่สถาบันมะเร็ง”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“เรื่องโลก โกรธ หลง ทุกคนมีหมด แต่สามารถลดลงไปได้ ให้น้อยลง ผมเคยทำใบนัดให้พระ ค่าใช้จ่ายของท่านไม่ต้องเสีย ผมเอาไปบอกบุญ และผมพาท่านมาผมก็ออกค่าใช้จ่าย เสียสละสิ่งที่เราทำบริสุทธิ์ ผมมีความสุขที่ได้ทำแบบนี้ เต็มใจทำ และผมจะสวดมนต์ทุกวัน ฟังธรรมทุกวัน ตอนตี 5 ครึ่ง คนไทยถูกสอนมกมายแต่เกิด สวดภาษาบาลีแต่ไม่รู้แปลว่าอะไร เพราะไม่รู้ความหมาย ”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“รวยจนตายแล้วเอาไปไม่ได้ มีบ้านอายุเดือนละ 20,000 กว่าบาท อยู่ได้มีลูกเอามาให้ใช้อีก และมีหลานอีก”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“คำสอนของพระองค์มีค่าที่สุดสำหรับมนุษยโลก ไม่มีคำสอนใดที่จะทำให้โลกอยู่เย็นเป็นสุขเท่าคำสอนของพระพุทธเจ้า อยู่ที่พวกเราจะปฏิบัติได้หรือไม่ และผมเชื่อวิบากกรรมว่าเราทำอย่างนั้นจึงส่งผลอย่างนี้ ผมเป็นครู ครูจะภูมิใจที่ได้มาเผยแพร่ความรู้ให้ผู้อื่น นี่คือการดีที่ติดอยู่กับตัวเรา ส่วนศีล 5 ถ้าไม่ติดคงไม่ตั้งหมู่บ้านศีล 5 หรือ ถ้าทำได้มันจะดีมาก”

(คุณส. 2558, พฤษภาคม 22)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 30 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 19

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2558, กรกฎาคม 1)

ข้อมูลส่วนตัว

“ผมเป็นทหารบกเหมือนพี่สุรไกร ตอนนี้อยู่ที่จังหวัดตาก มีสำนักงานหรือเซพเฮ้าส์ อยู่ที่นี่ ลุย ๆ อย่างนี้ใช้ชีวิตอย่างง่าย ๆ นอกเครื่องบิน คือผมเป็นทหารชายแดนมาตลอด พฤติกรรมการกิน เจ้าหน้าที่มาให้อะไรก็ทาน ๆ ๆ ตอนนั้นเราไม่ได้มองเรื่องนี้ เรามองเรื่องความมั่นคงของชาติเป็นหลัก พอเสร็จแล้วเราก็ไปทำหน้าที่ของเรา เพราะฉะนั้นการกินของเราจึงเร็วมาก รับประทานเร็วเพื่ออะไร เรามีอย่างอื่นที่ต้องทำ เพราะเราต้องอิม ทหารเดินทัพด้วยท้อง ผลกระทบจากนั้นไม่เกิน 10 ปี ก็ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ลำดับ 3 ทำการผ่าตัดที่โรงพยาบาลจุฬาแต่ยังไม่เข้าไป ต่อมน้ำเหลือง นี่พฤติกรรมกรกินเป็นอย่างนี้ตอนหลังเพิ่งมารู้”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ดูแลตนเองก่อนการผ่าตัด พุดง่าย ๆ หยุดงานเลย ตอนนั้นคิดว่าชีวิตมันล้มเหลวไปไม่ถึงอายุ 60 เราต้องมีสติ นึกทบทวนย้อนไปว่าเราเกิดจากอะไร ก็ใช้วิธีบำบัดหลังจากนั้น บำบัดด้วยวิธีนั่งสมาธิ เสาะแสวงหาสาเหตุตรงไหนดี ซึ่งอรกคันหนึ่งขับไปทั่วประเทศขออนุญาตเขา ไม่คิดจะผ่าตัด ตอนนั้นสมัยก่อน 10 กว่าปี รู้ว่าเป็นมะเร็งยังงี้ก็ตายแน่นอน ก็เลยเตรียมตัวตาย ก็เตรียมทุกอย่างไว้ให้ลูกทุกอย่างไม่มีอะไรเป็นของเรา เรามานั่งคิดและจับได้ว่าทำไมพระพุทธรูปเจ้าจึงสำเร็จ รู้จริงจากเหตุจากผล ไม่มีอะไรเป็นของเรา ฉะนั้นตั้งแต่นั้นมาชีวิตทำเพื่อผู้อื่น และผมใช้หลัก 4 อ. ในการดูแลสุขภาพ คือ อาหาร อาหารที่ดีมีประโยชน์จะบำรุงเลือด อากาศดีมีประโยชน์จะบำรุงเลือด ออกกำลังกายดีมีประโยชน์จะบำรุงเลือด อารมณ์ดีมีประโยชน์จะบำรุงเลือด”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“โชคดีที่ผมรักการออกกำลังกาย เนื่องจากตนเองเป็นนักบิน เป็นโรงเรียนการบิน เลยฝึกจะแข็งแรง ออกกำลังกายประจำ ปัจจุบันจะเกษียณแล้ว นี่ก็ 56 แล้ว”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ผมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินหมด และระหว่างนั้นแฟนไม่ได้ทำงานก็มาคุมเรื่องอาหารทั้งหมด”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ผมเชื่อพลังหมู่กลุ่ม มันต้องมีเหตุผลมาก่อนไม่เช่นนั้นคนทั้งประเทศจะมาจุดเทียนชัยถวายพระพรให้องค์ในหลวงท่านสุภาพสมบูรณ์แข็งแรง หรือใครที่อวยพรให้เราคนหนึ่งมันไม่ได้มีอะไรเป็นแค่คำพูดเท่านั้น ทุกคนอยากได้คำอวยพร อย่างจะไปสอบแม่อวยพรหน่อยอย่างนี้ ขอกำลังใจหน่อย ผมเชื่อการเสียสละให้คน ผมเคยไปเป็นวิทยากรหลังที่ผ่าตัดได้ให้ความรู้กับเด็กนักเรียนพยาบาล ผมมีประสบการณ์จริง บอกเขาต้องทำอะไร กับผู้ป่วยเพราะผมก็เป็นจิตอาสาอยู่ด้วย”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ชีวิตทำเพื่อผู้อื่น ไม่มีอะไรเป็นของเราเอง ทรัพย์สินก็ให้ลูกหมด คือเราคิดได้อยู่ 2 อย่างว่าจะเอาอะไรไป ก็มาคิดว่าความดีที่เราทำเอาไว้ใช้ได้กับความเลวเท่านั้นที่เราสะสมไว้ที่จะต้องไปรับใช้กรรม โชคดีที่ไปผ่าตัดหมอนัดผ่าตัดเลย ซึ่งปกติคิวยาวมาก เขาคงอยากให้เราอยู่ ระหว่างนั้นเราบอกไปว่าต่อไปนี้เราจะทำเพื่อผู้อื่น จะไม่มีอะไรมายึด ทุกอย่างเป็นของสมมติ เหมือนท่านนายพลท่านบอกว่าแก่ตัวลงไปก็ลงทั้งนั้นอยู่บนหัวโขนหมด ลาก ยศ จากที่ละทั้งโลก หนีโลก ก็หันกลับมาทางโลก ตั้งใจจะทำเพื่อผู้อื่น มีรอยยิ้ม มีความสบายใจ อย่าทำทุกซีให้เขา อย่างเราमानานศจะมีคนพูดถึงคนตายอยู่ 2 ประเภท ว่า “คนดี ๆ อย่างนี้ไม่น่าตายเลย” กับ “คนเลว ๆ อย่างนี้ตายเสียได้ดี”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ถ้าใครทำอะไรแล้วคุณเอาตนเองเข้าไปยืนอยู่ข้าง ๆ เขา คุณจะเครียดไปกับเขา คุณจะไปมีความคิดแทนเขา แต่ถ้าเรบอกว่าอันนี้วิถีชีวิตของเขา อย่างเขาจะเดินทำไมต้องเดินแบบนั้น ก็เรื่องของเขา เขาอยากจะทานเผ็ดอะไรก็เรื่องของเขา เขาไม่ออกกำลังกายก็เรื่องของเขา เรบอกเขา แล้วเขาจะทำหรือไม่ก็เรื่องของเขา เพราะสุดท้ายก็คืออารมณ์ เราก็จะจับอยู่กับอารมณ์ อารมณ์ไม่ดีก็เครียดแล้ว ว่าทำไมเขาต้องทำแบบนั้น อย่าไปยุ่งเรื่องของเขา ชีวิตคนเกิดมากรรมไม่เท่ากัน ตายไปกรรมก็ไม่เท่ากัน”

ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ทุกอย่างไม่ห่วย ถ้าใครได้ 4 อ. อาหาร อากาศ ออกกำลังกาย อารมณ์ รับรองชีวิตจะเป็นสุข สุดท้ายเมื่อมีความสุขจากสุขภาพร่างกายแล้ว ก็ให้พระสวามณต์ ใครไม่เคยทำไม่รู้เลยว่าเป็นอย่างไรร คุณเคยได้ยินหรือรู้ว่าคำว่าปิติโหม ปิติมันเกิดกับตน มันอิม”

ความพอใจในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พระพุทธองค์สอนเรื่องกรรม กรรมของแต่ละคนไม่เท่ากัน เราเกิดมาเราใช้ชีวิตเหมือนเทวดา เพราะฉะนั้นเราจะทำอะไร ถ้าเราชอบเราก็ต้องทำให้ชีวิตให้เหมือนเทวดาไปเรื่อย ๆ นั่นคือการให้ การให้ ผู้ให้คือผู้รับที่ดี เราให้แล้วไม่ต้องหวัง ให้แล้วเรามีความสุข เขายึดมั่นพ่วงไปถึงอารมณ์ด้วย”

(คุณ พ. 2558, กรกฎาคม 1)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 31 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 20

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 18)

### ข้อมูลส่วนตัว

“ก่อนจะเป็นโรคน่าจะเกิดจากจากดื่มเหล้า สูบบุหรี่และชอบกินแหลมของหมักดอง เริ่มถ่ายไม่ออกสลับท้องผูกท้องเสีย ท้องผูกมา 8 เดือน อาการคือก่อนนอนมันจะถ่ายคือจะถ่ายก็ถ่ายไม่ออกประมาณ 3 เดือนผมไปโรงพยาบาลกรุงธนเก่า ตอนนั้นเรียกว่าสมิติเวช สำหรับ หมอบอกขอสวนลำไส้และให้ยามาทาน เป็นยาถ่ายกินยาก เวลาถ่ายก็จะถ่ายออกหมด หมอบอก พี่ทำใจได้นะ พี่รู้คนเดียว เมื่อปี 2541 เดือน มีนาคม เป็นส่วนปลายของลำไส้ใหญ่ ตัดและต่อไม่ได้ออกหน้าท้องอย่างเดียว แต่ยังไม่ปิดรูทวารให้ผม ทิ้งไว้ 6 เดือน ผ่าแล้วแต่ปิดรูทวารไม่ได้ เพราะน้ำเหลืองกระจายไปทั่วท้อง ผมถามว่าผมต้องทำอะไร หมอบอกคุณเป็นขั้นที่ 3 กำลังขั้นขั้นที่ 4 หมอบอกต้องฉายแสงให้แห้งก่อน ชีวิตผม ผมขอเลือกเองผมขอฉายแสง ต่อมาทุกอย่างผมจะถามหมอหมด ชีวิตผมขอให้ผมรู้ด้วยตัวเองดีกว่า ผมยอมรับความจริงตั้งแต่ไปส่องกล้อง ตอนฉายแสงหมอให้ผมกินยาเคมีไปด้วยเข้าเย็นวันละเม็ด กินเดือนหนึ่ง ผมถามหมอถ้าปิดรูทวารใช้โรงพยาบาลรัฐบาลได้ไหม หมอบอกว่าได้และน้องผมแนะนำให้มาที่สถาบันมะเร็งเอาประวัติที่โรงพยาบาลกรุงธนเก่าไปที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติได้คุณหมอธีรยุทธ ซึ่งหมอธีรยุทธได้กลับมาหาว่าผมหนีโรงพยาบาลมา ผมไม่ได้หนีตอนนั้น ตอนนั้นมีอยู่ 700,000 บาท ตอนแรกมีอยู่ล้านกว่า รักษาโรงพยาบาลเก่าหมดไป 3 แสนกว่า แล้วต้องใช้อีก 4 แสนบาท ผมจะเอาเงินที่ไหนซื้อยา โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน เมื่อปี 2541 ผมผ่าตัดอย่างเดียวก็แสนกว่าแล้ว ค่ารักษาพยาบาลและค่าอะไรอื่นก็ยังไม่คิดเลย จนผมมาได้ผ่าตัดครั้งแรกเมื่อ 10 มีนาคม 2541 และผ่าตัดทวารครั้งที่ 2 เมื่อ 25 เมษายน 2541 ของผมอยู่ท้าย ๆ ลำไส้ใหญ่ก่อนถึงทวารเทียม”

### ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ผมจะดูแลทำความสะอาดเอง เราต้องพึ่งตนเองดีที่สุด ทำความสะอาดแผลเอง แพนไม่เคยมายุ่งเลย ผมทำเองคนเดียว ส่วนถุงทวารผมใช้ถุงแบบถุง 3 ล้อ คือใช้ถุงกล้วยเดี่ยว ขนาด 6 คูณ 9 ใช้แบบคาดเข็มขัด ใช้ถุงสวมลงไปในทวาร ใช้แล้วทิ้งเลย ถูด้วย ไม่มีฝาครอบมันอยู่ที่ความมั่นใจนะ เวลานอนไม่ต้องกลัวหลุดถ้าเราไม่ดัน ไม่หลุด ใหม่ ๆ เจออาจารย์มยุรี ตอนหลังเขามีขาย เวลาท้องเสียจะไม่ซึมออกมา ถ้าถ่ายเหลวใส่ไม่ได้ ปกติจะเหลวคล้ายโจ๊ก เราไม่ต้องล้างทิ้งไปได้เลย ไม่จำเป็นว่าเต็มถุง ดู ๆ ว่ามันเริ่มสกปรกก็ไปเปลี่ยนถุง ผมซื้อมา 140 บาทใช้กับตัวแป้นได้ 4-5 เดือน ถุงเราก็อีกแค่ ครึ่งโกล แค่ 30-40 บาท ตกถุงละไม่กี่สตางค์ และไม่ต้องกลัวแผลติดเชื้อง่าย ผมพยายามหลีกเลี่ยงอันตราย อะไรมีประโยชน์ก็จะทำและจะตรวจตราดูแลความผิดปกติตนเองอยู่เสมอ เรื่องการนัดปกติตามนัดหมดตลอด ส่วนเรื่องการแต่งกายสบาย ๆ ขาขาว ขาสั้นผมใส่ได้สบาย ๆ”

### ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

ผมจะทำงานบ้านทุกวัน เลี้ยงหลานมีตัวเล็ก 2 คน ผมจะออกกำลังกาย ครึ่งชั่วโมงวิ่ง จ็อกกิ้ง แกว่งเท้า แกว่งมือตลอด ทำทุกวัน อาทิตย์หนึ่งอย่างน้อย 3-4 วัน และผมชอบเล่นดนตรี เป่าขลุ่ย ออแกน ผมเป็นเด็กสวนมาก่อนเป็นคนเบตง มาอยู่กรุงเทพเลยไม่ค่อยได้ปลูก สัตว์ผมไม่ชอบเลี้ยงเพราะเขาต้องรู้จักหากินเอง เราไปเปลี่ยนพฤติกรรมเขาทำให้ไม่รู้จักรักช่วยตัวเอง”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

เพื่อนจะชวนไปดูแลผู้ป่วยใหม่ ก่อนพ่อแม่เสียผมจะไปสถาบันมะเร็งทุกวันพฤหัสบดีทำของเดือน ไปโรงพยาบาลตากสินบ้าง โรงพยาบาลทหารเรือบ้าง ช่วงหลังไม่ค่อยได้ไปว่าง กับเพื่อนฝูงก็เป็นมิตรยิ้มแย้มแจ่มใส ญาติก็ดี บางคนรู้ว่าผมผ่าตัดมาก็มาปรึกษา เรื่องอาหารการกิน กินอะไรรักษาอย่างนี้ ผมบอกไม่ต้องทำอะไรมากอยู่ที่ใจถ้าใจแข็งแรง แค่ 50 อยู่ได้แล้ว คือเราต้องบอกให้ผู้ป่วยรู้ว่าตัวเองเป็นอะไร ถ้าเขาไม่รู้ต้องบอกให้รู้ ญาติบอกว่ากลัวผู้ป่วยช็อค ผมบอกว่าเขายังช็อคก็จะยิ่งหาย เพราะถ้าไม่บอกเขาจะสงสัยตลอดเวลา ทำอย่างนี้ทำไมทำไมไม่ได้ กินอย่างนี้ทำไมกินไม่ได้ และต้องค่อย ๆ บอก อย่างเราเป็นจิตอาสาเราต้องถามญาติก่อนว่าผู้ป่วยพร้อมที่จะรับฟังได้ไหม ถ้ารับไม่ได้ก็ไม่ต้องบอก ถ้ารับได้ต้องบอกไปนี่เป็นกำลังใจขั้นแรก ต้องบอกความจริงกับเขาก่อน และยา คือขั้นที่ 2 ซึ่งความจริงต้องยอมรับตนเองก่อน ว่าตนเองเป็นแล้วนะแล้วพร้อมที่จะอยู่กับเขา ให้กล้าสู้ความจริง”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“พอใจในสิ่งที่ตนมีว่าง ๆ ก็เล่นหมากรุก ความโลภ โกรธ หลงมันทุกข์ คิดแต่สิ่งที่ตนมีอยู่ก็พอแล้ว ถ้าจะมีมากก็ทำเอง ทำเท่าที่เรามี เราก็จะไม่ทุกข์ จริงแล้วคำพูดคือทุกข์ที่มาจากปาก เรื่องจริงให้ร้ายแก่ใครใจเราก็ไม่เป็นสุข ผมจึงเป็นคนไม่เคยให้ร้ายแก่ใคร ผมเป็นคนอารมณ์ดี ผมจะสวดมนต์จีน เวลาผมนอนไม่หลับผมจะสวดมนต์บทนี้เลย ในเรื่องของการมีศีล 5 แต่ผมไม่ครบหรอกอย่างสุรางดได้ และการพูดจาผมไม่เคยให้ร้ายใคร ควรมีกฎในสังคม ทำได้บ้างไม่ได้บ้างเพราะผมเชื่อว่ากรรมมีจริง ทำดีต้องได้ดี ทำบุญทำดีชาตินี้ได้ชาตินี้หรือชาติหน้า เชื่อว่ามีจริง สิ่งที่เราทำอะไรขึ้นอยู่กับตนเองหมดเลย สมัยก่อนเคยทำบาปตีหมา ผมไม่ได้ตั้งใจตีนะ แล้วเอาลูกหมาไปโยนน้ำ ตีหมาตีไก่ ผู้ใหญ่ให้ไปไล่ ผมตีครั้งเดียวมันยังฝังใจผมอยู่เลย”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมจะสวดมนต์ อารมณ์ดี ชอบเล่นดนตรี ทำตัวสบาย ๆ”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“จะพึงพอใจชีวิตที่เป็นอยู่ ยอมรับและเปิดเผย พร้อมปรับปรุงตนเองเสมอ”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมอยากจะไม่กินเนื้อสัตว์ ไข่ ปีหนึ่ง 24 วัน เดือนละ 2 วัน ของเจ้าแม่กวนอิม จริงผมยังไม่ได้ทำแต่ผมคิดจะทำ ตั้งใจอยู่ จริง ๆ ศาสนาเราไม่เสื่อมหรอกอยู่ที่เราจะปฏิบัติได้หรือไม่ การ

ทำบุญคือการสละออก คนที่รับจากเราได้ประโยชน์ ถ้าคิดจะไปทำบุญและหวังผลกลับมาอย่าไปทำเลย ทำดีทำชั่วจิตใจเรารู้อยู่เอง”

(คุณ ข. 2558, พฤษภาคม 18)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 32 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 21

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 18)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“เมื่อก่อนเป็นก๊วกอาหารจีน มีบุตร 4 คน แต่งงานกันหมดแล้ว ปกติทำงานตลอดไม่เคยพัก ตอนหลังมาถ่ายจะเจ็บลำไส้ ตอนแรกตรวจธรรมดาเอายามาทาน ป่วยอีกครั้งก็มาหาหมอหมอก็เอายามาทาน พอครั้งนี้ หมอส่งเข้าโรงพยาบาลวชิระ หมอบอกลูกผมผมบอกรับรู้ได้ หมอบอกว่าผมอยู่ชั้นที่ 3 ลำไส้ส่วนปลายด้านซ้ายประมาณช่วงเข็มขัด ตั้งแต่นั้นมานอนโรงพยาบาลเดือนเศษ ต่อมาฉายรังสี บำบัด 20 ครั้ง

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ผมจะหมั่นดูแลสุขภาพจิตเช่นเรื่องการขับถ่าย เรื่องอาหารจะดูว่าทานอะไรมีประโยชน์ อะไรไม่มีประโยชน์ อย่างชอบมสุขยอดเลย กลิ่นแรงมาก และจะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ สิ่งดี ๆ ให้ตนเองคือเรื่องอาหาร กลัวสุดคือเรื่องอาหารการขับถ่ายจะมีปัญหา ถ้ามีนัดกับแพทย์ก็จะไปตามนัดไม่มีขัดเลย ด้านดูแลรักษาความสะอาดจะดูแลแต่แรก ทำไปก็ชินไปเอง ใช้แบบ 2 ชั้นมีแป้นกับถุง ปลายเปิดทำความสะอาดได้ เรื่องการใช้เอาน้ำไม่ได้อยู่ที่การขับถ่าย ถ้าขับถ่ายเหลวมันก็เปลือง เพราะมันเซาะแป้น ทำให้มันรั่วและซึมออกมาได้ เรื่องแป้นจะเปลี่ยนต้องเปลี่ยนเลยแต่ถุงนี้ยังล้างเอา

มาใส่ใหม่ได้ ผมไม่มีปัญหาเรื่องแก๊สเพราะผมไม่ชอบเรื่องหมักดอง เพราะจะมีปัญหาเรื่องขับถ่ายเหลว ทำให้เบื่องเบ้น ใช้ดีที่สุด 5 วัน ฤๅใช้ไม่เบื่องเท่าไร เบ้นนี้ใช้เบื่องยิ่งหน้าร้อน ส่วนการแต่งกายไม่มีปัญหาเลย แต่ถ้าอ้วนมันก็ลำบาก ต้องระวังเรื่องอาหารไขมัน ถ้าอ้วนมากก็จะติดเบ้นยาก เบ้นชอบมันเล็กไปหน่อย บางทีไอเรายังต้องประคองท้องให้ดี”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“พักหลังหัวเข่าไม่ค่อยดี ผมชอบยืดแข้งยืดขา ตื่นเช้ามาก็ยืดเส้นยืดสายทำทุกวัน”

ด้านการรับประทานอาหาร

“อาหารกินปกติ เหล้าและบุหรี่ เลิกมา 20 ปีแล้ว รสไม่จัด ไม่ติดหวาน และไม่เค็มจัด กินกล้วยเดี่ยวไม่ปรุง ไม่กินเผ็ด สมัยก่อนชอบหมู 3 ชั้นมาก ตอนนั้นไม่กินแล้ว ผมไม่กินมัน ผมยังกินเนื้อปลาอยู่ มีผักบ้างกินผลไม้บ้าง จะพยายามเรื่องอาหารเย็น จะพยายามงดอาหารเย็น การเคี้ยวอาหารพยายามเคี้ยวนาน ๆ ให้ละเอียดให้ย่อยง่ายหน่อย”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“ลูก ๆ ทุกคนให้กำลังใจผม ปลอดภัยอยู่เรื่อย ๆ ตอนที่มาป่วย ต่อมาคุณสมบัติที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ เหมือนกันนัดเจอที่นั่นก็ไปหมด ไปเป็นจิตอาสา ซึ่งก่อนหน้านั้นเป็นกูกมาตลอดไม่เคยทำ เพราะทำงานต่างประเทศทำอาหารจีนสไตล์ฮ่องกง ทำมาตั้งแต่อายุ 14- 15 ปี มาหยุดตอนเกษียณ มาให้กำลังใจคนไข้ใหม่ บางทีคนที่จะเป็นหรือเป็นแล้วต้องให้เขาศึกษาต้องบอกให้เขาเข้าใจ เราอธิบายให้เขาเข้าใจ ไม่ต้องกลัว ทำให้ได้ต้องช่วยตนเองให้ได้ ให้กำลังใจคนไข้ คนที่เป็นเขาไม่รู้ว่าจะรักษาอย่างไร ให้กำลังใจคนไข้ เปิดใจเปิดโลก เมื่อมาจับกลุ่ม หลายคนต่างไม่รู้จักกันได้มาจับกลุ่มกัน คุณสมบัติแนะนำให้ผมได้ดีมาก ทำให้เราเกิดโลกกว้าง”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ผมจะพยายามเสียสละ ให้อภัย จะปฏิบัติดี ตั้งใจทำความดี”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผ่าตัดครั้งแรกไม่กลัวแต่รับไม่ได้เพราะต้องติดเบ้นตลอดชีวิต ไม่คิดว่าจะเป็นอย่างนี้ ลูก ๆ ก็ปลอดภัย ทางโรงพยาบาลก็ดีจัดเที่ยว ให้กำลังใจผม ตามโรงพยาบาลวชิระ ราชวิถี บางทีนัดเจอก็คุยกัน ก็หายเครียดไปได้ ผมว่าดีมากปกติหมอดูแลที่วชิระ แต่คุณสมบัติแนะนำผมไปโรงพยาบาลราชวิถีบ้าง สถาบันมะเร็งบ้าง ไปรู้จักพูดคุย ทำให้ไม่ได้เครียด และผมบอกลูก ๆ ว่าจะไม่เข้าโรงพยาบาลรอบ 2”



ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“เศรษฐกิจพอเพียงดีมากสำหรับผม ตอนนี้ต้องเก็บ รู้จักเก็บรู้จักใช้ บางทีจะบอกลูกว่า เดือนนี้ไม่ต้องให้นะ ตอนนี้พอใจตนเอง สัญญากับลูกว่าจะไม่เข้าโรงพยาบาลเป็นครั้งที่ 2 มันทำให้ลูกลำบากผมไม่อยากทำ”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมเคารพและศรัทธาและเชื่อมั่นในศีล 5 จะคุ้มครอง และเชื่อว่ากรรมมีจริง และนับถือเคารพในหลวงมาก ท่านทำงานเพื่อประชาชน ผมเคยได้ใกล้ชิดกับในหลวงและพระโอรส พระธิดา”  
(คุณ ธ. 2558, พฤษภาคม 18)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 33 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 22

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตร์, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 21)

ข้อมูลส่วนตัว

“อาชีพรัฐวิสาหกิจ อยู่กับพี่สาว 2 คนยังไม่ได้แต่งงาน ช่วงปี 2554 เกิดน้ำท่วมและยอมรับว่ากำลังเครียด และพี่เรียนต่อโทด้วย เร่งทำตอนเย็นกลับบ้านก็นั่งทำ เข้าไปทำงานก็งานเยอะอยู่ ตอนนั้นที่ทำงานต้องทำ 5 ส. วุ่นวายทั้งที่ทำงานคือหน่วยงานต้องทำต้องแบก เราก็เก็บเอกสารของเราที่มีเยอะแยะ และต้องเก็บของหนี้น้ำท่วมอีกทำให้เกิดความเครียดสะสมและการขับถ่ายพี่ไม่มีวินัย ไม่สนใจว่าต้องถ่ายทุกวัน ช่วงเด็ก ๆ ไม่ค่อยกินผัก พอมาทำงานค่อยมากินบ้าง ตอนเด็ก ๆ กินส้มตำไม่เป็นด้วยซ้ำ และตอนน้ำท่วม พี่หยุดการขับถ่าย ไม่ถ่ายทุกวัน กินเยอะ ๆ ถึงจะถ่ายออก บางทีก็ท้องเสีย ตอนไม่ถ่ายบางครั้งต้องกินยาถ่าย ถ้าไม่ปวดก็ไม่ถ่าย”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ตอนแรกเริ่มจากไปหาหมอเพราะมีเลือดไหล ที่ราชวิถี หมอซักถามประวัติแล้วให้ไปส่องกล้องและไปติดต่อหมอศัลยกรรม จึงทำการผ่าตัดที่นี้ซึ่งมีอาการท้องผูก คิดว่าเป็นริดสีดวง ไปขอยา

เหน็บมาอีก หมอเตือนแล้วให้ไปส่องกล้อง หมอที่ราชวิทยาลัยบอกมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น แต่ไม่ได้บอกว่าเป็นมะเร็งแต่มาทำการผ่าตัดที่ศูนย์มะเร็ง หมอบอกอยู่ส่วนปลายใกล้ทวารหนัก”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“พี่หมั่นสังเกตดูสิ่งผิดปกติของร่างกาย พี่มีอาการไส้เลื่อน ได้บอกหมอให้ทราบ มีปัญหาปิดถุงยาก จะหลุดง่าย คุณสมบัติแนะนำให้โทรไปหาคนที่เคยเป็นไส้เลื่อนที่ได้ผ่าตัดแล้วมีอาการอย่างไร แต่ปัญหาของมันเป็นคือการที่เราเปลี่ยนถุงบ่อย ๆ เนื่องจากมันปูดออกมา แผ่นถุงที่ใช้ปิดก็ปิดไม่ได้ ปลายจะย้วย พี่เป็นคนชอบแพ้ การปิดถุงนั้นจะต้องเปลี่ยนถุงบ่อยเพราะแพ้บ่อย และมาใช้ชิ้นเดียวสะดวกเสร็จแล้วก็ทิ้งได้เลย ปกติสัปดาห์ประมาณ 2 อัน ไม่ต้องมาซักตากให้แล้ว และจะดูแลตัวเองได้ดี แต่ก็มึนงงมาช่วยเหลือบ้าง”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“อยู่ที่บ้านกัน 2 คน ปกติมีงานบ้าน ทำกับข้าว ปลุกต้นไม้ มีออกกำลังกายบ้าง พี่บอกให้เดินประมาณ ครึ่งชั่วโมง ไปเข้ากลุ่มรำกระบอง”

ด้านการรับประทานอาหาร

“จะรับประทานอาหารผักและผลไม้มากขึ้น จากเมื่อก่อนไม่ชอบทานเลย”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“จะมีญาติมาเยี่ยมมากและก็เริ่มห่วงตนเองมากขึ้นได้กำลังใจจากครอบครัว เพื่อนไม่โดดเดี่ยว”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“พี่เชื่อผลของการกระทำ พี่ไม่ลืมเรื่องในอดีตที่ทำไม่ดี ยังทุกข์อยู่ทุกวันนี้ เช่นเรื่องพ่อแม่ที่เราทำไม่ได้ไว้กับท่านยังคิดถึงอยู่ทุกวันนี้”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“พี่จะมีแนวทางการแก้ปัญหาไว้ล่วงหน้าว่าจะแก้ปัญหายังไง ถ้าเกิดอย่างนี้กับตน คิดหลายแง่หลายมุมไว้ ถ้าเกิดเหตุต้องผิดหวัง พี่คิดว่าพี่อยู่ได้เพราะเราผ่านเหตุการณ์มาแล้ว”

ความพึงพอใจในสิ่งที่ทำอยู่

“การกินอยู่เรียบง่าย ดูความเหมาะสม อยู่กัน 2 คน พึ่งพอใจและยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น”

(คุณ ป. 2558, พฤษภาคม 21)



ปลายใกล้กัน โดนควั่นหางไป 5 เซนต์ หูของมันเสียจึงถูกตัดไปแล้วมีถุงหน้าท้องถาวร ซึ่งหมอกก็ให้ระวังเรื่องไส้ตัน แรก ๆ ดูแลดีแต่ต่อมาไปกินเอ็นตาโฟ หมอบอกว่ารู้ไหมปลาหมึกกรอบนะมันหมักต้องกินไม่ได้ ช่วงหลังผักแข็งก็กินไม่ได้ ถ้าจะกินก็เคี้ยวให้ละเอียดแล้วคายออก มันเกี่ยวกับเรื่องอาหารและตนเองเป็นคนท้องผูกจริง ๆ ตั้งแต่เด็ก ๆ นะ ตั้งแต่โดนรังสีไส้พื้มันหนาขึ้น รูที่ลงมันเล็กลง”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“พี่ดูแลเขาเปรียบเหมือนเป็นส่วนหนึ่ง แรก ๆ มันจะงงกับชีวิต มันไม่เป็นเวลา ต้องปรับตัวนิดหนึ่ง แต่ตอนนี้มันเป็นส่วนหนึ่งของเรา เหมือนแขน ขาอีกอย่างหนึ่งสามี่พี่เขาดีเขาจะมาดูแลตัดถุงซื้อถุงให้ พี่ใช้แบบ 2 ชั้น เพราะพี่มีลมเยอะ พี่สามารถเปิดปล่อยลมข้างบนได้ แต่เพื่อนพี่บอกว่าใช้แบบชั้นเดียวสะดวกกว่า ดูบางไม่ปอง พี่มีลมเยอะอาจจะกินอาหารไม่ตรงเวลาหรือเปล่าไม่แน่ใจ เรื่องเสื้อผ้าพี่จะใส่สบาย ๆ ไม่ค่อยใส่อะไรที่มันรัด ๆ และจะไปตามนัดหมออยู่เสมอ จะไม่เป็นภาระกับใคร จะพึ่งพาตนเอง แรก ๆ แพนไปด้วยทำให้ทุกอย่างแต่พอติแม่เป็นไต เป็นเบาหวานและไส้ติ่งแตก รักษาอยู่ 2-3 ปีและโดนตัดขา ไปโรงพยาบาลไปฟอกไตอาทิตย์ละ 3 ครั้ง แพนจึงพุ่งไปที่แม่เขาไปทำให้แม่ เราไม่เป็นไร อยู่ได้เองจนทุกวันนี้ ครอบครัวดี ตัวเองโชคดี เขาดีกับเราจนเราเกรงใจ”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“พี่ออกกำลังกาย เดินแอโรบิก ลูกสอนท่าง่าย ๆ เหยื่อออกดี และทำงานบ้านเองทุกอย่าง ซักผ้า ทำกับข้าว เด็ก ๆ พี่อยู่กับป้า ต้องช่วยเขาทำงาน ทำให้เราเป็นทุกอย่าง”

ด้านการรับประทานอาหาร

“ควรสนใจเรื่องอาหารการกิน พี่สาวลูกป้าเป็นมะเร็งเต้านม กังเป็นมะเร็งที่คอ ลูกเรามีโอกาสเป็นพี่จึงสนใจและทำอาหารกิน ข้างนอกเป็นอาหารขยะ พี่จะถามลูก ๆ เรื่องการอุจจาระ ลูกบอกว่าได้ถ่ายนะ ลูกสาวแต่ก่อน กลัวแต่ตอนนีดีขึ้น เขาเรียนที่สาธิตาพาไปเยี่ยมเขาก็จะมีผลไม้ไปฝาก”

ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“ตอนที่โรงพยาบาลรามามาไม่มีที่ให้คำปรึกษา ได้ไปอ่านหนังสือชีวิต ตอนนั้นลำไส้เริ่มต้นแล้ว ได้โทรไปหาและพูดคุยปรึกษา ตั้งแต่นั้นมาก็เริ่มเข้ามาที่ศูนย์มะเร็ง ได้เป็นสมาชิกกับศูนย์มะเร็ง จะมีประชุมกันเดือนหนึ่งถ้าว่างจะไป เลยได้ความรู้ไป ได้ไปเผยแพร่ความรู้ ช่วยและเยี่ยมผู้ป่วยรายใหม่ เพราะบางคนรับไม่ได้ แต่ช่วงนี้พี่มีภาระคุณแม่ไม่สบาย มีภาวะโรคซึมเศร้า เพราะพ่อเป็นอัมพฤตอัมพาตมา 20 ปี แม่เป็นคนดูแลหลักและมีเด็กช่วย หลังคุณแม่เสียแล้ว คุณแม่เป็นเบาหวาน ความดัน หัวใจ ล่าสุดก็เป็นโรคซึมเศร้า หนูว่า คุณแม่ไม่มีเพื่อนมาจากต่างจังหวัด แม่ได้ยินเสียงพูดในสมอง กินยาโรคซึมเศร้า พี่กับพี่สาวต้องสลับไปดูแลแม่”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“พี่มีทิฏฐิกับแฟนมาก แต่ตอนหลังมานั่งคิด ปกติเราเป็นคนชอบเก็บไว้ในใจ ส่วนแฟนวันเดียวก็ลืมแล้ว และพี่ก็ชิงนอน เขาเห็นใจเราที่เราป่วย พี่อยากเห็นลูกก้าวหน้า แต่ก็เป็นไปตามที่เป็น มันก็ได้เท่านี้ โลกปัจจุบันมันมีวเมามีเยอะแยะ ๆ อะไร ๆ ก็อยากได้เห็นบ้านใหญ่พี่ใส่ชุดกางเกงขาก๊วยหรือกางเกงขาสั้น ใครคิดว่าเป็นคนรับใช้ สามีเป็นคนหามาเราต้องรู้จักประหยัด รู้จักเก็บ รู้จักพอเพียงจริง ๆ ไม่ใช่เรามีเยอะก็ใช้อย่างสุรุ่ยสุร่าย เราต้องเผื่ออนาคต ไม่อยากให้ลูกต้องมารับผิดชอบ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ใช้หลักการสุขภาพต้องดีที่สุด คือดีกว่ามีรถมีบ้าน จริง ๆ แล้วไม่ได้ใส่ใจ ไม่ค่อยมีความรู้ งาน ๆ ที่พี่ของเราพี่มีกัลยาณมิตรดี เขาชอบเข้าวัด พาพี่ไปวัดทำบุญนั่งสมาธิแต่นั่งไม่ค่อยได้แต่ทำใจให้สงบได้ พี่จะปล่อยเวลาผ่านไปสักระยะหนึ่ง ซึ่งจริง ๆ มันไม่ใช่เรื่องใหญ่เลย ก็ไม่ใช่จะได้ทุกครั้งหรอก แรก ๆ จะเครียดมากแต่ต่อมาคิดว่าจะเครียดทำไม ซึ่งเรื่องใหญ่กว่านั้นยังมี วังใจไม่มีอะไรที่มันจะผ่านไม่ได้”

ความผูกพันในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ตอนนี้พี่พึ่งพอใจอยู่แล้ว พี่ไม่มีปัญหาอะไรแล้ว ลูก ๆ ก็จบหมดแล้วสบายแล้ว จะมีก็แค่ดูแลแม่เท่านั้น สมัยนี้คนยึดเงินเป็นใหญ่ สังคมต่อไปถ้าไม่มีเงินอยู่ยาก จะยกย่องและเอาแต่คนมีเงิน พี่จะทำบุญแบบไม่สุดโต่ง ต้องดูกำลังเราแค่ไหน แฟนพี่ชอบทำบุญกับคน ทำแล้วเห็นเลย ไม่ว่าเด็ก คนชรา คนป่วยเราเห็นก็ช่วย แต่คนพูดว่าจะไม่ได้ขึ้นสวรรค์ พี่บอกว่าช่างมันเถอะสวรรค์อยู่ในใจ”

ความผูกพันในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พระพุทธเจ้าคือสัจจะความจริง แต่คนนำไปปฏิบัติไม่ถูก พี่ยึดมั่น จริง ๆ นำไปปฏิบัติได้บ้าง บางครั้งอ่านแล้วไม่เข้าใจ ได้สวดมนต์ไปวัด”

(คุณ พ. 2558, กรกฎาคม 3)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 35 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 24  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตะ, ภาพถ่าย. 2558, มิถุนายน 5)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“มีครอบครัวแล้ว มีบุตร 1 คน ทำงานรัฐวิสาหกิจ ด้านรถเมล์ กินอาหารเป็นเวลาบ้างไม่เป็นเวลาบ้าง และส่วนใหญ่เราไม่ได้ทำอาหารกินเอง เป็นอาหารตามสั่งบ้าง ข้าวแกงบ้าง สมัยก่อนชอบทานอาหารพวกหมักดอง หน่อไม้ดอง ของปิ้ง ๆ ย่าง ๆ ต้ม น้ำน้อย ผักผลไม้ไม่ค่อยทานบนรถเมล์ มีอะไรก็กิน กินอาหารไม่ตรงเวลา พักผ่อนน้อย จึงน่าจะเกี่ยวกับเรื่องกินนะเพราะมีอาการท้องผูก ตอนแรกคิดว่ากินกาแฟ แต่เราเป็นริดสีดวงด้วยนะ คือมากินกาแฟเพื่อจะให้พอมทำไมกลายเป็นท้องผูก หนึ่งอาทิตย์ผ่านไปท้องผูกไปกินยาระบายก็ออกฤทธิ์ของยา พอถ่ายเสร็จกลับมาท้องผูกอีก มาสังเกตไม่ยอมถ่าย กลัวเป็นมะเร็งก็ไปหาหมอที่โรงพยาบาลจุฬา พอได้รักษาเกี่ยวกับกรดไหลย้อนได้สักพักหนึ่งก่อนนั้น เคยมาตรวจริดสีดวงหมอบอกอย่าให้ท้องผูก คุณหมอจับส่องกล้องและตัดชิ้นเนื้อไป ผลออกมากลายเป็นเนื้อร้าย ทำใจแล้วแหละ ซึ่งอาการมีท้องเสียบ้างท้องผูกบ้างเป็นประมาณ 1 เดือน เริ่มสังเกตตนเองตลอดเวลา เพราะเราเป็นคนท้องผูกอยู่แล้ว คือปกติ 2-3 วันจะถ่ายสักครั้งหนึ่ง มันผิดปกติจึงต้องกินยาระบาย และหมดไป แต่จะมาใช้แต่ยาระบายนี้ไม่ใช่ซะมันไม่ใช่ชีวิตประจำวัน ก็เลยไปหาหมอ หมอบอกว่าเป็นเนื้อร้าย หมอก็บอกวิธีการรักษา เราทำงานรถเมล์ด้วยถ้ามาใส่แพมเพอร์สมันอาจจะเลอะเทอะ และอาจติดเชื้อด้วย”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“หมอนัดผ่าตัดเมื่อปี 2554 เดือนมีนาคม วันเกิดตนเอง ขอลางานไปหาหมอ และได้ส่องกล้องในเดือนมิถุนายน ตัดชิ้นเนื้อออกมาฟังผลว่าเป็นเนื้อร้าย เป็นตอนอายุ 44- 45 ปี ต้องมาผ่าตัดที่โรงพยาบาลจุฬา นัดมากี่ไม่ได้ผ่าเพราะมีคนนำท่วมเข้ามาที่กรุงเทพ เราต้องการผ่าไว ๆ เพราะต้องเลี้ยงลูกคนเดียว ถ้าเราหยุดรายได้เราจะไม่มี หมอบอกจะเป็นปลายลำไส้ตรงหูด หมอบอกถ้าเอาออกอย่างเดียวอาจจะลามต้องเอาออกต้องปิดทวารเทียม ต้องเจาะใส่ถุงถ่าย แรก ๆ กังวลต้องหิ้วถุง

กังวลกลัวคนเห็นแล้วทำงานไม่ได้ หมอก็ไม่ยอมให้ไปดูว่าคนไข้อื่นเจาะถุงแล้วเป็นอย่างไร ผ่าตัดไปได้หนึ่งอาทิตย์ พยาบาลโรงพยาบาลจุฬาแนะนำให้รู้จักนายทหารท่านหนึ่งซึ่งเขาแนะนำให้มาที่ศูนย์มะเร็งจึงได้ศึกษาหาความรู้ ความรู้สึกครั้งแรกคือจะผ่าตัดก็ผ่า มันเป็นแล้ว ยอมรับความจริง ไม่มีใครอยากเป็นหรอก ก็เป็นแล้วจะย้อนกลับไปไม่ได้ เป็นคนตรงนะครั้งแรกก็ร้องไห้ เพราะไม่ได้ทำงานเครียด ไม่อยากหยุดงาน และหมอขอนัดใหม่ ๆ ก็ 2 เดือน 3 เดือน ต่อมาปัจจุบันก็ 6 เดือน จะมี 3 หมอ หมอผ่าตัด 1 หมอฉายแสง 1 หมอเคมี 1 จะฉายแสงก่อนผ่าตัด 30 ครั้ง คีโม 2 ครั้ง หลังผ่าตัดให้คีโมเม็ด หมอบอกว่าเบิกได้เลยให้คีโมเม็ด คือ 2 อาทิตย์คือ 1 ครั้ง ไม่มีอาการแพ้อะไร ปกติดี ผมไม่ร่ว่งนะ คงเป็นระยะน้อยอยู่ แต่มีอาการเบื่ออาหารนิดหน่อย ไม่หิว ไม่อยากกิน”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เมื่อไปที่ศูนย์มะเร็งแห่งชาติไปเจอคนก็จะอยากรู้ว่าอาบน้ำแบบไหน มีอะไรต้องระวังไหม เพราะกลัวแพ้ติดเชื้อ แต่พี่เขาแนะนำอาบน้ำได้เลยและเช็ดซับ ๆ บางคนเปิดถุงอาบก็มี ปกติจะใช้แบบ 2 ชั้นเพราะสะดวกกับการทำงาน ใช้ตากเอา ใช้สลับกัน อาบน้ำแล้วก็ซักตาก เหมือนกางเกงใน 10 วัน ใช้ 2 ถุงสลับกัน เดือนหนึ่งประมาณ 6 ถุง ส่วนแป้น 5 วัน เปลี่ยนครั้งหนึ่ง 10 วันเปลี่ยน 2 แป้น เหมือนกัน 2 ชุด สลับกัน ค่ารักษาพยาบาลเบิกได้เป็นรัฐวิสาหกิจ คุ้มครองต่างที่ต้องจ่ายเกินคือ 100 บาทเราเบิกได้ 70 จ่ายเอง 30 มันไม่เบียดเบียนตัวเองมาก และเมื่อหมอนัดก็จะไปตามนัดตลอดไม่เคยขาด ส่วนเรื่องเสื้อผ้าแรก ๆ ก็กังวลกลัวมันฟองตอนผ่าใหม่ ๆ ซึ่งปกติใส่เสื้อกระโปรงทับแต่ขออนุญาตหัวหน้าใส่เสื้อคล้ายพยาบาลที่ใส่คลุมปิดลงมา อูจจะระตอนไม่มาก็เหมือนคนปกติ แต่พอมันมาต้องระวังเพราะเราต้องไปเปียดกับคนบนรถแต่ก็มีวิธีนะ คือมีการทำเป็นสเตย์และทำเป็นกระเป๋าช้างใน มันก็จะห้อยอยู่ที่ต้นขา ถ้ามีถือกระบอกเก็บตังค์ มันมาก็มาไป มันมาก็จะหนักอยู่ในนี้ พอถึงท่าก็วิ่งไปล้างแต่ถ้ามาเยอะก็สละทิ้งไปและก็แปะใหม่ โชคดีปลายทางเป็นครุสุภา อยู่ปอ 23 มันคืออย่างหนึ่งจะอยู่ในถุงไม่ต้องวิ่งเข้าห้องน้ำ กลายเป็นดีไปอีก อยากรจะถ่ายก็ถ่ายได้เลย ๆ เลย”

ด้านการรับประทานอาหาร

“กินอาหารตามสั่ง อาหารทอดไม่กินนะ แต่อย่าง ๆ มีบ้าง ๆ ปัจจุบันจะเลือกทานน้อยเน้นพวกผัก ๆ จะสั่งประมาณนั้น ก็ยากบ้างทำงานรถเมล์แต่ถ้าเป็นแม่บ้านก็จะทำกินเอง พวกต้มจืด แกงส้ม การใช้ชีวิตปกติหนูต้องระวังอะไรบ้าง อย่างการกินต้องระวังอย่างกระดูกหรือพวกเม็ด ๆ เช่น เม็ดมังคุดสมัยก่อนกลืนกินได้ แต่ตอนนี้ไม่กล้ากลืนแล้ว ส่วนขนมหวานไม่ชอบเท่าไร เพราะตนเองมีความดันและเบาหวาน ของมัน ๆ ไม่กิน ส่วนกาแฟยังติดอยู่แต่พยายามเลิกอยู่”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“มีลูกชายคนเดียว แฟนเขาหลงทาง แฟนนาน ๆ กลับบ้านทีหนึ่ง จะอยู่กับลูก ชีวิตก็โอเคคือตอนไม่สบายเราทำใจมากกว่า เป็นที่รักษาตายก็ไปเผา ใช้ชีวิตแบบง่าย ๆ เข้าไปทำงานลูกไปโรงเรียนเย็นก็มาเจอกัน เรามีโอกาสที่จะรักษา คนที่เป็นระยะสุดท้ายไม่มีโอกาสรักษา เราอยากทำอะไรทำให้

ลูกเรียบร้อยไม่ต้องกลัว พรุ่งนี้เราจะตายหรือเปล่าไม่รู้ ไปเจอเพื่อนถามว่าเป็นจริงหรือ อย่างคนนี้เขาอยู่มา 25 ปีแล้ว เขายังอยู่ได้เลย ตอนรักษาตัวเคยไปถือศีลมา 3 เดือน”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ลูกเราต้องเรียนหนังสือ บ้านเราต้องส่ง เราต้องเป็นผู้นำของลูก เราอยู่กัน 2 คน อย่างเมื่อก่อนเราเคยโกรธ โมโหร้าย แต่ตอนนี้ปล่อยวางข้างมัน อยากทำอะไรก็ทำไป ทำใจได้ขึ้นเยอะ อย่างลูกชายอยากให้เขาได้ดี ก็บ่นปากเปียกปากแฉะ เดียวนี้ไม่บ่นแล้ว ทำงานดีกว่า อารมณ์ไม่เสีย ทำใจตนเอง มีรอยเอาแค่ 30 พอ เมื่อก่อนก็ขึ้นน้อยใจ แต่ตอนนี้ธรรมดาเฉย ๆ มันดีขึ้น”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“เป็นแล้ว ก็พอใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับเรา เป็นแล้วจะทำได้ ไม่มีใครอยากเป็นหรืออก มันได้แค่แก้ไข แต่ถามว่าเหมือนเดิมหรือไม่ มันไม่เหมือนเดิมหรืออกแต่มันก็ยังดีกว่า ยังมีเวลาอยากทำอะไรก็ทำซะ จะทำบุญก็ทำบุญ อยากจะวางแผนครอบครัวลูกไว้ก็ทำ มีข้อดีที่เราเป็นโรคเรายังมีเวลาจะทำความดี ตายไปแล้วไม่ได้ทำ มีอะไรจะให้พ่อแม่กินก็ให้ซะ ไม่ใช่ตายแล้วมาเคาะโรงให้มากิน เรามีเงินน้อยก็กินน้อย ไม่มีก็บอกว่าไม่มี สมัยก่อนพ่อแม่ลำบากเพราะมีรายได้น้อย เราให้ท่านเท่าที่มี ไม่เคยทอดทิ้ง”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ศรัทธาในพระศาสนา ส่วนใหญ่เป็นการให้ทำความดี อยู่ที่ใจคนมากกว่าที่ใจคนไม่ยอมรับ ส่วนใหญ่ทำดีได้ดีทั้งนั้น อย่างคนวิ่งราวก็ต้องติดคุก คนเอาเปรียบคนต่อไปภายหลังก็ต้องถูกตรวจสอบ ศีล 5 เป็นแนวทางได้ ทำได้แต่ไม่ได้ทั้งหมด เป็นสิ่งดีที่ควรปฏิบัติ อย่างไม่ผิดลูกผิดเมียเขา เราทำได้ หรือการเบียดเบียนเขาเราอาจเบียดเบียนโดยไม่รู้ตัว แต่เป็นคนไม่เห็นแก่ตัว ไม่เคยทำร้ายเพื่อน จะส่งเสริมก็ดูที่เหตุผล เราจะทำกับเขาเรามีเหตุผลไหม คนดีมีโอกาสดีอยู่แล้ว คนเลวเปลี่ยนนิสัยดีขึ้นก็โอเค มันอยู่ที่วิถีชีวิตของพวกเขา และตัวเองเชื่อในวิบากกรรม อย่างลูกชายไปตกปลา ถามว่าไปตกมันทำไม ตกไปตัวเองกินสักเท่าไร เพื่อผลิตเพลินก็ไม่ใช่ ไปตกมาก็มานั่งทำบาป เชื่อการกระทำของตนเองทำอะไรก็ได้ อย่างนั้น กลัวเวรกรรม ”

(คุณ ส. 2558, มิถุนายน 5)



ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 36 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 25  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, มิถุนายน 3)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“ก่อนหน้าทำอาชีพค้าขาย สักพักหนึ่งพอห้างเปิดเยอะเริ่มเบื่อ ปิดร้านอยู่เฉย ๆ หลังจากปิดร้าน ตอนนั้นไปเที่ยวเชียงใหม่ ไม่ถ่ายเลย หงุดหงิด กลับมาทำทุกวิถีทางให้ถ่ายก็ไปหาของที่รจัดมาทาน ให้ระบายแต่มีคนบอกให้กินยาระบายแต่จะไม่กินเลย ปกติเป็นคนชอบกินของแห้ง ๆ เนื้อย่างแห้ง ๆ ไม่ชอบผลไม้ กินผักน้อย ชอบทุเรียน ก่อนไม่สบายกินผักดอง ของรจัด บัวยและปลาหมึกกินของยาก และปกติเป็นคนท้องผูกอยู่แต่ไม่มาก”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“เริ่มหาสาเหตุ แต่ก็เข้าข้างตนเอง ไปอ่านหนังสือเจอเขาว่าจะถ่ายออกมาเป็นเลือด อุจจาระจะเล็กลง เริ่มสงสัยตนเอง อยากจะถ่ายอยู่เรื่อยเห็นว่าผิดปกติ ไปหาหมอหมอบอกเป็นลำไส้อักเสบ ทานยาที่หมोजัดให้ จะไปโรงพยาบาลก็กลัวส่องกล้อง เพราะแต่งงานแล้วทั้งคู่ ทำอยู่ 6-7 ครั้งไม่ได้เลย กลัวมากไม่อยากทำอีก แต่ก็ทนไม่ไหว มีคนบอกให้ไปที่ศูนย์พัฒนาแพทย์ของในหลวง เป็นหมอปลดเกษียณแล้ว จะรู้ผลเร็ว แต่ไม่มีเครื่องมือได้ทำการผ่าตัดที่โรงพยาบาลสมุทรปราการใจก็ไม่ได้คิดอะไร แต่ถ้าเราหิวกินอาหารมันติดอยู่ที่คอ หิวะมันทรมาน คิดว่าผ่าตัดเล็กน้อย ไม่คิดว่าตนเองเป็นมะเร็ง หมอถามสาเหตุว่าเรากินของปิ้งย่างหรือเปล่า แต่ตนบอกว่าพอกับป้าน้ำ เป็นมะเร็งปอด ตนเองได้ผ่าตัดวันพฤหัสบดี วันที่ 20 ตุลาคม 2554 เป็นมะเร็งขั้นที่ 3 ที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ และหมอก็เขียนใบสั่งให้มาที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ใจไม่ค่อยดี เริ่มตรวจ เช็กเลือด เริ่มให้ยาคีโมให้คีโมเป็นเม็ด กินวันละ 6 เม็ด เริ่มมีผลข้างเคียง ใครแพ้ทำให้เจ็บเขี้ยว บัตร 30 บาท ยาเม็ดละ 180 บาท วันละ 6 เม็ด บัตร 30 บาทไม่ได้แล้ว เป็นคนกลัวเข็มยอมกินยาเม็ดดีกว่า ยอมเสียเงิน สวนเกิน

เป็นหมื่นนะ พอใกล้จะหมดศัโมกัณฺฑฉายแสงประมาณ 30 ครั้ง ทำให้เรารู้ว่าอยู่ชั้นที่ 3 ช่วงฉายแสงอย่าให้โดนน้ำเด็ดขาด อีก 2 เดือนโดนน้ำไม่ได้ ถ้าโดยน้ำจะเน่าเฟะ คนแพะจะเน่า”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“พอมายู่ที่ศูนย์มะเร็งของที่ซื้อไว้ใช้ไม่ได้ เอาไปบริจาค ที่นี้และนำไปใช้ 2 ชั้นแบบมีถ้วยครอบถ้ามันลงไป ถ้าไม่มีถ้วยครอบมันจะซึมออกมา น้ำย่อยจะออกมาจะกัดแผลให้เน่า ทำให้แห้งมันไม่ขึ้นก็ไม่รำคาญตัว อยู่นี้อยู่ได้ 2-3 วัน ถ้ามันซึมจะไปอยู่ใต้ถุง จะกัด มันคันมาก ทรมาณอยู่ 2 ปีแรก ตอนนี่เริ่มชินแล้ว ฤกษ์ก็อย่าให้มันมีลม จะกินน้ำก็อย่าใช้หลอดดูด อย่าดื่มน้ำอัดลม อย่าพูดมาก ฤกษ์จะพอง บางคนบอกเอามือล้วงเข้าไปทำความสะอาดบ้าง มันมีไซ้ คนที่เป็นผู้พันเขาบอก คนนั้นเขารักษาสุขภาพดีมาก เขาจะล้วงเข้าไปในลำไส้ใหญ่เพื่อทำความสะอาด เวลาฤกษ์มีลมมากก็ไปปล่อยในห้องน้ำ บางคนมีสายหย่อยลงมาข้างล่างและมีวาล์วปิดเปิด ปัจจุบันใช้แบบฤกษ์ขึ้นเดียวสะดวกกว่า 2 ชั้น เราล้างทำความสะอาดได้สกปรก ก็โยนทิ้งไป ถ้าใช้ 2 ชั้นมันจะมาอัดตามซอก แต่ก้แล้วแต่คนนะที่จะชอบแบบไหน ทำความสะอาดยาก แต่ถ้าเรารู้จักปรับตัวเอง รู้จักใช้น้ำฉีดตามร่องตอนแรก ๆ ก้กลัวจะใช้สำลี เขาไม่อธิบายอะไร ใช้ประสบการณ์เรียนรู้จากตนเอง ส่วนการเบิกถุงทวารเทียม เขาให้เบิกได้คือให้ 5 ชั้น กล่อง 750 บาท โควตา 5 ชั้น (บัตรทอง) แต่ไม่พอหรอกแบบขึ้นเดียว ด้านเสื้อผ้าใส่สบาย ๆ ไม่ได้ไปไหน จะใส่แบบหลวม ๆ ตอนนี่ไม่แสวงหาความรู้แล้ว ตอนนี้อยู่ตัวแล้ว และจะเป็นคนตามหมอนัด หมอนัด 4 เดือนครั้งที่ศูนย์มะเร็ง เราจะพืงตนเองเสมอ แฟนที่เป็นเบาหวาน แฟนพี่กลัวไม่กล้าเห็น เรื่องทางเพศไม่ค่อย คือเราเป็นเพื่อนกันมาก่อนจึงคุยได้ทุกเรื่อง ตอนนี่ขอเงินเขาใช้ ”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“พี่จะทำงานบ้านทุกอย่าง ปลูกต้นไม้ ซักผ้า ตอนตี 5 เเดินรอบ ๆ 3-4 รอบ เย็น ๆ ไปเดินแอโรบิก และจะนวดแขนขาตนเองบ้าง”

ด้านการรับประทานอาหาร

“จะพยายามกินของมีประโยชน์ต่อร่างกาย เคี้ยวข้าวก็ละเอียดขึ้น ของหมักดองจะไม่แตะเลย ของหวานไม่ค่อยได้กินแล้ว”

ด้านพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

“พี่มีกลุ่มสตรี ไปกวาดขยะ เปิดหูเปิดตา ไปแนะนำผู้ป่วยรายใหม่ ๆ ในการดูแลตนเองบ้าง ตนเองเป็นคนเจ้าระเบียบ แฟนชอบเอาสัตว์มาเลี้ยง เป็นสุนัขข้างถนน พี่จึงแยกมาอยู่อีกหลังข้าง ๆ เราเริ่มทำใจได้ เขาดีกับเราทุกอย่าง เราอยู่ก็สบายใจ ปลูกต้นไม้ จัดบ้านคล้ายเครียด เราไม่สบาย เขาไปบ่นไม่กินเนื้อสัตว์ 3 เดือน ซึ่งเขาเป็นคนชอบกินเนื้อสัตว์มาก แต่เขาจะกินเจปีละ 3 เดือนตลอดชีวิต”

### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“จะเป็นคนไม่เอาของผู้อื่น ชอบจุนเจือช่วยเหลือผู้อื่น เป็นคนประหยัดเพราะมาจากศูนย์ และไม่ชอบทะเลาะกับแฟนเพราะเราเป็นครอบครัวใหญ่ ”

### ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“เชื่อมั่นศรัทธาในพระศาสนา และเชื่อในศีล 5 แต่ยังไม่ทำไม่ได้ครบ”

(คุณ อ. 2558, มิถุนายน 3)

### ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 37 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 26

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 5)

### ข้อมูลส่วนตัว

“เป็นแม่บ้าน ปกติร้องเพลงส่งลูกเรียนจบปริญญาตรี ตอนนั้นลูกส่งตัวเองเรียน มีบุตร 2 คน คนเล็กจบที่ศรีปทุม คนโตเรียนที่หนองจอก ตั้งแต่เล็กจนโตเป็นโรคกระเพาะและขับถ่ายบ้างไม่ขับถ่ายบ้างจนชิน ”

### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ปี 2546 ถ่ายไม่ออกหลายวันเป็น 10 วัน อย่างที่บอกเคยถ่ายไม่ออกมาหลายวัน จึงไม่สนใจ เข้าห้องน้ำอย่างไรก็ไม่ออก ทั้ง ๆ ที่เป็นคนกินน้ำเยอะ ได้ลุกขึ้นมาทำความสะอาดห้องน้ำมีเลือดออกมาแดงเต็มห้องน้ำ ไปหาหมอที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร หมอบอกข้อลี้ภัยกันนะและบอกว่า เป็นมะเร็งลำไส้ระยะ 3 หมอให้ผ่าตัดเลย มันเป็นมะเร็งลำไส้ที่ลำไส้ใหญ่ใกล้ทวารหนัก จะต้องเย็บกันตาย แยกลำไส้มาไว้หน้าท้อง ตอนนั้นคิดว่าไม่เอาดีกว่า แล้วหันมากินยาหม้ออยู่เป็นเดือน มันบังคับถ่ายออกมา และผอมลง ๆ ลูกชายบอกให้ไปหาหมอปัจจุบันเถอะ เลยตัดสินใจไปสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ก็วิตกกังวล แค่ 15 วัน ก็มาคิดว่าร่างกายไม่ดีแล้วจะมาให้ใจไม่สบายจิตมันแย่ด้วยแหละ เราต้องสู้

เราอาจจะตายหรือเปล่า เราอาจจะตายเพราะไม่ใช่จากมะเร็งก็ได้ หมอบอกว่าต้องฉายแสงและคีโม แต่เราบอกไม่มีรายได้ มีแต่สิทธิ์บัตรทอง และขึ้นอยู่กับสมุทรสาคร หมอบอกให้ไปขอสงฆ์ว่าที่สถาบันมะเร็ง เพราะทางโน้นไม่มีฉายแสง คือผ่าตัดปี 2547 ที่สมุทรสาครและต้องมาฉายแสงที่สถาบันมะเร็งฉายแสง 24 ครั้ง และเคมี 6 เข็ม คือฉีดเข็มแรกที่โรงพยาบาลและอีก 5 หลอด ให้ใส่กระดิกน้ำแข็งไปหาโรงพยาบาลนอกฉีดเอง ตอนเข้าเข็มที่ 2 เหมือนจะหมดแรง ไม่อยากทำอะไรยากนอนอย่างเดียว มีการคลื่นไส้อาเจียนเหมือนคนแพ้ท้อง หมดแรง ฉายแสงยังไม่ทรมานเท่าเคมี ฉายแสงทุก 2 เดือนครั้ง ตอนไปหาหมอที่โรงพยาบาลสมุทรสาครและหนีไปกินยาหม้อตอนนั้นมะเร็งแค่ขั้นแรก แต่พอมารที่สถาบันมะเร็งถึงขั้นที่ 3

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“จะหมั่นสังเกตความผิดปกติ เอาใจใส่ดูแลตนเอง ทำความสะอาดด้วยตนเอง และใช้แบบชั้นเดียวและปลายเปิด ของเราไม่เป็นจุ่มแบบคนอื่นเขา ของเรานุ่มเข้าไปข้างในเราต้องใช้แบบมีส่วนเข้าไปกดเพื่อรับเขาขึ้นมา ถ้าใช้แบบธรรมดา มันจะซึมเข้าไปได้แป้น ที่แรกก็ใช้แบบ 2 ชั้น มันทะอะทะมันหนา พอมีความรู้ขึ้นมา วิวัฒนาการขึ้นมาสามารถเลือกใช้ถุงเองได้ก็มาเลือกใช้แบบชั้นเดียวสบายดีราคา 750 กล่องหนึ่ง มี 5 ชั้น ใช้สิทธิ์บัตรทองรับฟรี พี่ประหยัดบางคนใช้ 5-6 วันบางคนแค่ 3 วัน ส่วนพี่ใช้ 10 วันเลย แต่เราต้องดูสิ่งสกปรก ถ้ามันออกมาต้องรีบไปล้าง ข้างในถุงไม่สามารถทำให้แห้งได้หรอก เราฉีดยาเข้าไปและเขี่ยเอาน้ำออกมา 3-4 ครั้งและใช้มือลูบไล่นอกในให้สะอาด มันชินจะเป็นเรื่องที่ยากมากปกติไปหาหมอไปตามนัด ไม่เคยขาด และไม่เคยมั่วเรื่องการแต่งกาย จะแต่งตั้งแต่ใส่เข็มขัด รัดท้อง ใส่เสื้อคลุม ไปงานสังสรรค์กินเลี้ยง หรือจะแต่งตัวทะมัดทะแมง ว่องไวหรืองานสังคม สบายไม่วิตกอะไร”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“หลายอย่างต้องเปลี่ยนไปหลังจากตัวเองเป็นอย่างนี้ ต้องหันมาดูแลตนเอง ถ้าอยากอยู่นาน ๆ ตื่นเข้ามาที่ จะออกกำลังกาย ตามท่าของพี่ 20 นาที กล้ามเนื้อ เส้นอะไรคลายตัวทำให้แข็งแรง จะเดินขึ้นสะพานลอย ไม่ต้องจับราวสะพานและก้าวเป็นขั้น ๆ ได้ ไม่รู้สึกเหนื่อยนะสังเกตน่าจะเป็นการออกกำลังกายด้วย ทำจนชินเรา ไม่ค่อยมีเงินมากมายจะไปซื้อเครื่องออกกำลังกาย เรามาดูแลตนเองด้วยธรรมชาติบำบัด และจะเดินขึ้นลงบันไดประจำ เป็นการออกกำลังกาย ร้อน ๆ เหงื่อออกมาก เป็นคนเหงื่อเยอะ และพี่ทำงานบ้านเองทุกวัน จะไปไหนต้องเก็บบ้านให้สะอาดก่อน ถ้าไม่ออกไปไหนจะทำกับข้าวกินเองในบ้าน”

ด้านการรับประทานอาหาร

“พี่ยังกินอาหารรสจัดอยู่ นิสัยเสีย ทุกอย่างได้หมด หมู เนื้อไม่กินแล้ว ขนมน้อยๆ ชอบเท่าไร ขนมกรุบกรอบไม่ชอบ กาแฟทานบ้างแต่ไม่ใส่น้ำตาล และตอนนี้เน้นผักมากกว่าเนื้อสัตว์ กิน

กะทิมิประโยชน์แต่ให้กินพอดี ๆ ๆ ๆ ฟี่ซื้อน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็นมากิน ๆ ๆ ๆ ถ้ามีคอล레스เตอรอล เจาจะเลือดเขาต้องรู้ไปใช้ผลเลือดไม่มีเลย โดนฝรั่งหลอก หลัง ๆ มานี้ ข้างในเริ่มหย่อน ลำไส้ไม่สามารถย่อย เคี้ยวข้าวไม่ละเอียด ดับไตทำงานหนัก ฟี่ดื่มน้ำมันมะพร้าว เพราะมันล้างพิษได้ อย่าง สารเคมีที่ฉีดยานั้น ดับเขายังต่อว่า สงสารเขา ให้เขาอยู่นาน ๆ รักเขาให้มาก ๆ หน่อย ตอนนี้อย่าง พยายามเคี้ยวข้าวให้ละเอียด”

ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“ครอบครัวจะช่วยเหลือดูแลให้ความสะดวก ลูกให้เรานะแต่ไม่พอใช้หรอก แต่เขาดูแลตัวเองได้ส่งตัวเองเรียนก็ไม่อยากไปอะไรกับเขามาก ไปกับเพื่อนฝูงก็ไม่มีใครรังเกียจ สนุกสนาน รื่น เริง เพื่อนจะหัวเราะถ้าไม่ได้ไปเขาจะคิดถึงกัน จะเข้ากลุ่มทุกวันพฤหัสบดีของเดือนประชุมกันและไปหา ผู้ป่วยรายใหม่ไปให้กำลังใจ แนะนำการดูแลตนเอง”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“อย่างเพื่อนมีโกรธมาดำนั่นดำนี่ ฟี่ก็บอกว่าปล่อยวางเถอะ อย่าคิดมาก เพื่อนจะบอกว่าไม่ เจอเองไม่รู้หรอก ตนเองบอกว่าเคยผ่านมาแล้วรู้ว่ามันยากเย็นแต่ก็จะทำ เขาจะฟังหรือไม่ฟังก็แล้วแต่ จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ถือว่าเราทำดีที่สุดแล้ว อย่างคนทะเลาะกัน เราไปห้ามก็คือความดีที่เราให้มัน เป็นธรรมะ บางคนไม่รู้เลยว่าจริง ๆ ธรรมะคืออะไร ก็สิ่งที่ทำเหล่านี้คือธรรมะทั้งสิ้น ธรรมะของพระ ไม่ค่อยได้แปลเท่าไร ทำให้คนไม่ค่อยเข้าใจ ถ้าปฏิบัติทุกวัน ทำเองได้เอง เราถึงรับรู้ว่ามันมีจริง เรา เชื่อมัน เราศรัทธา อย่างที่ฟี่ทำเป็นตัวอย่างที่ฟี่ทำมา ไม่เช่นนั้นฟี่จะห้ามใครไม่ได้เลย ฟี่คิดว่าไม่มี อะไรยิ่งใหญ่เท่าการให้ทาน เราจะพยายามพูดกับเพื่อนพูดกับเพื่อนบ้าน แต่เราจะไม่พูดตรง ๆ ต้อง พูดอ้อม ๆ คนมีกิเลสมีอารมณ์

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ฟี่หงุดหงิด แต่ฟี่จะใช้เวลาเป็นเครื่องพิสูจน์ พอสักพักก็เย็นลงมันก็ลืมหืมแล้ว อารมณ์ดีก็กลับ มาแล้ว คิดว่าจะไปเอาเรื่องอะไรกับมัน เอาปัญญามาคิดอย่าไปมีกรรมไปกับเขาเลยเราจะระวัง กายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม แค่นี้เราก็แยะแล้ว เราต้องใช้ปัญญา ซึ่งปัญญาเกิดจากชีวิตที่เราผ่าน มา อย่างว่าสติมาปัญญาเกิด นั่งเสียและนั่งพิจารณา ปัญญาจะเกิด อย่าไปทุกข์ อย่าไปยึด กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ซี่ไม่ออก จะเครียดไปทำไม มักมีคนมามาปรึกษาปัญหา ฟี่จะไม่พูดให้เสียกับฝ่ายใด”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ถ้าพูดถึงเมื่อก่อนยังคะนองยังวัยรุ่นอยู่ใช้ชีวิตอย่างประมาท ไม่ถึงพระไม่ถึงเจ้า เชื่อพระ พุทธองค์แต่ไม่ได้เข้ามาอย่างสนิทใจ ละเลยไม่คิดอะไร หลังจากเป็นโรคแล้วเราปรับตัวเข้ามาหาพระ คือเราเห็นโลงแล้วเราเป็นแบบนี้เราก็ชอบชีวิตอย่างนี้มากกว่าที่เป็นมา เราใช้ชีวิตประมาท มีเงินก็ไม่ เคยเก็บใช้หมด หมดหาใหม่ หมดหาใหม่ ชีวิตปัจจุบันมีความสุขมากกว่า ไม่เป็นอุปสรรคเลยกับลุง

หน้าท้อง โชคดีที่ได้เป็นมะเร็ง สมัยก่อนการกินอยู่ก็ไม่ระวังคะนองมาก อารมณ์ร้อน ใครอย่ามาพูดผิดหูไม่ได้เลย ชอบชีวิตอย่างนี้มากกว่าเข้าถึงพระมีปัญญา ใจเย็นเห็นใครก็สงสารเวทนา”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“มหาบุรุษของโลกสอนในโลก โกรธ หลง ได้หมด ปฏิบัติได้จริง พระองค์กลับมาช่วยมนุษยชาติ ศรัทธาในคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนา ศาสนาพุทธสอนครบถ้วนมองไปถึงอนาคต พระองค์สำเร็จมาแล้ว ในศีล 5 จะคุ้มครองถ้าใครปฏิบัติจะเป็นผลดี ท่านแนะนำมา ถ้าทำมาดีจะแคล้วคลาดทุกอย่าง พึ่งยึดข้ออยู่ พึ่งเชื่อในวิบากกรรม จะไม่ย่อว่าใครดีใครไม่ดี ถ้าไม่ดีก็จะถูกเก็บไว้คนเดียว สะสมเป็นของตน”

(คุณ ส. 2558, พฤษภาคม 5)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 38 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 27

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสด, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 6)

ข้อมูลส่วนตัว

“พี่รับราชการ และแต่งงานมีบุตรแล้ว 2 คน อดีตไม่ชอบทานผักและผลไม้เลย ชอบทานพวกอาหารปิ้งย่าง รับประทานรสจัด และทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด เช่นพวกขาหมู หมูพะโล้ แกง รสจัด ชอบอาหารอร่อย ของจืด ๆ ชืด ๆ ไม่อร่อยเราไม่ชอบ พี่ผ่าตัดลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย พี่ท้องผูก อุจจาระแข็ง พอมือเลือดออกมากก็ไปหาหมอ หมอบอกเป็นระยะเริ่มต้น และผ่าตัดตอนอายุ 40 ปี สาเหตุหลักที่เป็นเนื่องจากอาหารและความเครียดที่เป็นส่วนประกอบใหญ่และการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอเพราะเป็นผลที่ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เรามีเรื่องรับผิดชอบมากเหมือนกับเราเป็นผู้จัดการที่บ้านเลย แม่สามีพูดภาษาไทยไม่ได้แต่ภาษาจีน คนรับใช้ก็พูดจีนไม่ได้ ต้องเป็นตัวกลาง ลูกและสามีก็ต้องดูแล สามีทำงานภาคธุรกิจ เป็นมนุษย์เงินเดือน งานเยอะ พูดง่ายว่าทำงานบ้านด้วยและทำงานที่ทำงานด้วย และช่วงนั้นเป็นช่วงก่อร่างสร้างตัว และความโลภที่จะหาเงินมาให้มาก ๆ มีการเล่นหุ้น ซื้อที่เก็งกำไร

ประมาณนั้น เยอะมาก มันเลยกลายเป็นหลายอย่าง อย่างยุคชาตินายนั้น ขยายของไม่ทันอาจผูกคอตายได้ ที่ดินตรงนั้นจ่ายยังไม่หมดยังต้องโอนเป็นร้อยล้าน ที่เราต้องจัดการและฝ่าฟันไปให้ได้”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ครั้งแรกตรวจที่ซังฮี้ก่อน จากนั้นไปที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติโดยฉายแสงและทำคีโมที่นั่นแต่มาผ่าตัดที่โรงพยาบาลพญาไท 2 ตอนที่ไปสถาบันมะเร็งแห่งชาตินั้นเห็นว่าผู้ป่วยมารักษาเยอะมากสามีบอกว่าเราจะไม่ผ่าตัดที่นี่ เราไปเปิดเป็นคนที่นี่ดีกว่าเรา เราพอมีเงินจ่ายที่โรงพยาบาลเอกชน เราจะไปผ่าตัดที่โรงพยาบาลพญาไท 2 โดยได้รักษาอยู่ที่นั่น 3 เดือนและคีโมฉายแสงที่สถาบันมะเร็งเพราะที่พญาไท 2 แพงมาก เราเป็นข้าราชการน่าจะได้ใช้สิทธิ์นั้น จนถึงปัจจุบันนี้ พี่เป็นคนไข้ที่นี้มา 22 ปีแล้ว

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“เราถือว่าทวารเทียมเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายที่สำคัญมาก คือว่าการมีทวารเทียมใหม่เป็นเหมือนผู้ช่วยชีวิตเราเราต้องดูแลเขามาก ๆ มากกว่าปกติให้ความรักเขาต้องดูแลด้วยใจด้วย เราไม่ได้ทำแบบรังเกียจ ต้องยอมรับเขาอย่างแท้จริงและเราต้องช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เราไม่ควรไปรบกวนคนอื่น แม้กระทั่งคนในครอบครัวคือการที่เราช่วยเหลือตนเองมากที่สุดเป็นสิ่งที่ไม่ใช่เพื่อใครคือเพื่อตนเอง ถ้าเรามัวไปพึ่งแต่คนอื่นถ้าเขาไม่มาบริการเรา จิตใจก็ไม่เป็นสุข เราก็จะหงุดหงิดและทำให้รอบข้างไม่มีความสุขไปด้วย ส่วนการแต่งกายนั้นถ้าเรายอมรับด้วยใจการแต่งกายขึ้นอยู่กับรสนิยม เมื่อเรายอมรับด้วยใจเราจะเกิดความเชื่อมั่นอยากจะแต่งตัวอย่างไรก็ได้ ชุดว่าอย่าน้ำเราใส่ได้ ถ้าเรามั่นใจ ถึงแม้เราจะมีถุง เรายอมรับว่าเรามีถุงถึงแม้เราจะไม่สวยเหมือนนางแบบ เราก็แต่งตัวแบบที่เราชอบ ดูตามกาลเทศะ ไปงานไหน ไปอย่างไรควรแต่งอย่างไร โดยรวมแล้วการแต่งกายไม่เป็นอุปสรรคในเรื่องนี้ ส่วนด้านความผิดปกติทางร่างกายนั้น เราจำเป็นอย่างมากที่เราควรได้เข้ากลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เพื่อได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“เรื่องการออกกำลังกายก็ควรจะทำ เพราะทำให้ร่างกายเราคล่องตัวและยังช่วยรักษากายให้สมบูรณ์แข็งแรงสุขภาพดี การออกกำลังกายได้พบปะผู้คน และการทำงานบ้านก็มีส่วนช่วย นี่ก็เป็นการออกกำลังกายที่เป็นการทำงานบ้าน เราทำเท่าที่เราทำได้ค่อย ๆ ทำ เราเหนื่อยเราก็พัก ค่อย ๆ ทำของเราไป บ้านเราก็สะอาดด้วยและได้ออกแรงได้ออกกำลังกายด้วย ทุกวันนี้ทำงานบ้านแล้วก็จะออกไปออกกำลังกายที่สวนสาธารณะ ไม่ได้ไปที่ฟิตเนสแพง ๆ ที่สวนสาธารณะมันมีที่โยก ที่หมุนมือ ที่เขาดึงไว้ ได้ไปแกว่งขา ไปโยก มันเป็นเครื่องช่วยที่ทำให้เราไม่เบื่อ บางทีก็เดินออกกำลังกาย จะเล่นเครื่องประมาณ 30-45 นาทีและนั่งรถกลับเท่านั้นเราก็ได้ยืดเส้นยืดสายแล้ว ไม่ต้องเสียเงินอะไร

ด้วย และเห็นสวนสาธารณะไม่งามตามีขยะ ก็จะช่วย กทม. เก็บเศษพลาสติก เราเก็บแล้วเรามีความสุข ดูสะอาด เราออกกำลังกายแล้วตอบแทน กทม.ไปด้วย”

#### ด้านการรับประทานอาหาร

“หลังจากเป็นนั้ะ คุณหมอบอกต้องเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน ตอนนั้ก็ทานผักได้ จากผักที่สังเกตอันไหนที่ไม่มีกลิ่นแรง อะไรขมทานยาก ทานบ้างก็มีส่วนช่วยด้วย อย่างสามี่ทานผักเก่งมาก จะบอกว่าผักชนิดนั้อร่อยนะจะให้ความร่วมมือเช่นผักปวยเล้ง ดอกขจร ผักกาดแก้ว อะไรอย่างนั้ เราค่อย ๆ เสริมค่อยมาทีละอย่าง และเริ่มหลายอย่างมากขึ้น ดีกว่าเราไปรวมกันทีเดียวแล้วไม่รู้ว่เราแพ้ อะไร ตัวเองติดรสอร่อยอยู่ แต่เราไม่ทานมาก อย่างน้ำมันหอยใส่มาเราก็เลือกไม่ทานน้ำมันทานแต่ผักของทอดมีอยู่บ้าง แต่เราต้องรู้จักตนเองอย่าสร้างเงื่อนไข จะทำให้เราเครียด ที่ไปสร้างเงื่อนไขลือกตนเอง แต่เรารู้ว่เรามีทางเลือก สิ่งเหล่านั้ไม่ควรทำเราก็ไม่แตะ เพราะบางทีเราก็ต้องจำเป็น แต่ให้ระลึกว่ว่เราเป็นอะไรอยู่ อะไรมีประโยชน์ต่อเราเราก็ทำ ไม่มีประโยชน์ต่อเรา เราก็ไม่ทำ เรามีข้อเตือนใจอย่างนั้ มันอยู่ในใจเรา ส่วนการเคี้ยวอาหารนั้จำเป็นมากเนื่องจากเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทั้งเรายังฉายแสงและให้คีโมด้วย เพราะฉะนั้นลำไส้ใหญ่ของเราไม่แข็งแรงเหมือนปกติทั่วไป เราต้องช่วยเขา เราต้องเคี้ยวข้าวให้ละเอียด เพื่อให้ลำไส้ทำงานน้อยลง ที่บ้านผักจะหันให้ละเอียดชนิดหนึ่ง ให้มันเล็กให้ทานง่าย อย่างเนื้อสัตว์ต้องหันให้เล็กมาก เลือกทานเท่าที่เหมาะสม การเคี้ยวข้าวละเอียดทำให้การขับถ่ายไม่มีปัญหา”

#### ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“ครอบครัวดี แต่ในขณะเดียวกัน ตัวเราผู้ป่วยก็ต้องทำตัวพุดง่าย เราต้องเป็นตนน่ารักสำหรับครอบครัวด้วย ทำตัวมีประโยชน์ต่อทุกคนเพราะถ้าทำตัวเป็นผู้ป่วยเรียกร้องความสงสาร นำเวทนา แต่ไม่ทำตัวมีประโยชน์ อย่างไรครอบครัวก็ไปไม่รอด ฉะนั้นจริง ๆ แล้วตัวเราต้องเป็นหลัก เราต้องรับบทบาทหน้าที่ของเรา ในครอบครัวเราต้องมีประโยชน์เราต้องทำหน้าที่ เราเป็นแม่บ้านต้องจัดการทำชีวิตประจำวันให้เป็นปกติสุขที่สุด อันนั้ร่างกายเราเจ็บป่วยแต่หน้าที่เราก็ไม่ควรบกพร่อง การดูแลลูก การอบรมสั่งสอนหรือการดูแลคนในบ้านเราก็ต้องทำได้ ในที่ทำงานก็เหมือนกัน หลังจากที่เราผ่านพ้นการรักษาและแข็งแรงพอ เราก็มาคิดว่าชีวิตที่เหลืออยู่ก็ทำประโยชน์ต่อทุกคน ต่อสังคม ต่อประเทศชาติก็เมื่อเราคิดและตั้งมั่นว่าจะทำอย่างนั้ อะไรที่เป็นช่องทาง หรือมีโอกาสมื่อโอกาสมาถึงเราก็มาเป็นจิตอาสา ตอนนั้เป็นจิตอาสาหลายที่ได้เข้าร่วมชมรม จิตอาสาสถาบันแห่งชาติ อันดับแรกต่อมาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ราชวิถี วชิระ รามาบ้าง จุฬาบ้าง เขาขอความร่วมมือให้ช่วยไป เข้าร่วมกิจกรรมเรายินดี ก็พยายามจัดเวลาให้ได้ ด้วยความยินดี พอเราไปทำเราเห็นว่ผู้ด้อยโอกาสจำนวนมาก เราอยากจะได้เจอออกมา เขาไม่มีความเชื่อมั่นในครอบครัว หรือการศึกษา หรืออะไรก็แล้วแต่ การที่เราเข้าไปช่วยเหลือดึงเขาออกมาทำให้เขามีความสุข ก็ทำให้เราคิดว่าเราก็มี



ความสุข ขณะเดียวกันมีประโยชน์ต่อสังคม ทำมาประมาณ 20 ปีตั้งแต่หมดการรักษาและร่างกายแข็งแรงดี”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ระหว่างนอนให้คีโม มันทเครียด ยาแรง จิตตก ร่างกายอ่อนแอมาก หงุดหงิด ปากก็พอง ร้าวไปถึงเหงือก กินไม่ได้ทรมานสุด ๆ ที่นี้จิตเราต้องสงบ สมาธิเราต้องมี พี้อ่านหนังสือพิมพ์ทุกฉบับ ทำให้สายตาสั่น แต่เราก็งนอนไม่หลับ แต่แฟนพี่เขาเอาเทปมาให้ฟัง ปรากฏว่าใจสงบ เหมือนกับคนที่ชอบสวดมนต์แล้วเข้าใจในคำสอนนั้น ๆ ทำให้ใจเราสบาย ผ่อนคลายลืมความเจ็บตัว ใจสงบไม่ฟุ้งซ่าน เมื่อใจยอมรับ มันก็จะโปร่ง โล่ง”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“จะเป็นคนคิดในเชิงบวก เราต้องยอมรับว่า มีเหรียญ 2 ด้าน พอเราเจอปัญหาที่ร้ายแรงมา กระทบปึบ ทุกอย่างมีทางออก มันต้องมีช่องทางจนได้ เราต้องหามันเจอ เมื่อมันมีบวกก็ต้องมีลบเป็นเรื่องปกติ เป็นเรื่องธรรมชาติ เป็นเรื่องของมนุษย์ทุกคน อย่างเรื่องงานที่จะต้องเป็นของพี่แน่ ๆ แล้วแต่เรามีปัญหามาป่วยหนักที่ต้องรักษา ทำให้ตำแหน่งไปเป็นของคนอื่น จากลูกน้องเรามาขึ้นเป็นหัวหน้า เราต้องกลับไปเป็นลูกน้อง เราเสียใจมากในตอนแรก แต่พอพี่คิดได้ เราไปยึดติดอยู่กับอะไร เขาก็ขึ้นมาไม่ได้แย่งเรา มันเป็นชะตาชีวิตให้เรามาป่วย เราให้การสนับสนุนส่งเสริม เราทำหน้าที่เต็มที่แล้ว ตำแหน่งไม่สำคัญ มันสำคัญที่การยอมรับของเพื่อนร่วมงาน ในที่สุดพี่ก็ต้องออกจากงาน เพื่อมาทำธุรกิจและยังได้บำนาญ”

ความผูกพันในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“พี่คิดว่าคนเราชีวิตที่เหลืออยู่จะมีความสุขได้ ไม่ใช่ไปเบียดเบียนผู้อื่น เรามีเงินก็รู้จักใช้ ลูกต้องดำเนินต่อไปให้เขาเข้าใจ เขาต้องยอมรับตนเอง เขาต้องมีความสามารถถ้าคุณมีน้อยคุณก็ต้องอดออม ให้มันเหลือใช้ ไม่ใช่มีรายได้ 15,000 บาท แต่ไปใช้ 20,000 บาท ยังนี้ไม่ได้”

ความผูกพันในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พี่เชื่อในคำสอนของพระองค์ ในศีล 5 คือความจริงคือหลัก คือแก่นในการดำรงชีวิต เรียกว่าสัตว์ประเสริฐ ถ้าไม่มีจุดนี้เราก็ไม่ต่างจากสัตว์เดรัจฉาน เพราะฉะนั้นเราเป็นมนุษย์ เรามีสติ เรามีปัญญา คิดอย่างไรก็หนีไม่พ้น เพราะเรารวบรวมแก่นมาแล้ว เพียงแต่ว่าเราเอามาประยุกต์ใช้ นี่คือการจริง เป็นทฤษฎีที่ดีที่สุดมาให้เรา มันอยู่แต่ละคนจะนำมาปฏิบัติได้มากน้อยแค่ไหน”

(คุณ ช. 2558, สิงหาคม 6)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 39 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 28

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสตะ, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 13)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“มีครอบครัวแล้ว ภรรยาชื่อ มยุรี โพธิ์กระเจิน อายุ 59 ปี มีบุตร 2 คน ผู้ชายคนโต คนเล็ก เป็นผู้หญิง ผมทำงานรัฐวิสาหกิจองค์การโทรศัพท์ ปลดเกษียณเมื่อ 9 ปีที่แล้ว ก่อนหน้าไม่สบายคิดว่ามาจากความเครียด เป็นคนเครียดง่าย ก่อนถ่ายเป็นเลือด เป็นคนท้องผูก เมื่อก่อนท้องผูกผมจะเครียด ผมจะไปเดินสวน ออกกำลังกาย แต่มีอาหารทอด และพวกเนื้อย่าง ปลาตุ๋นย่าง ๆ ทำงานข้างนอก เป็นช่างโทรศัพท์ตรวจแก้ไขโทรศัพท์ตามบ้าน ทำงานข้างนอกทุกวัน อาหารการกินหาทานลำบาก และทำงานออกแรง กลางแดด มาถึงบ้านก็หลับ งานหนัก”

#### ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ก่อนเข้าโรงพยาบาลถ่ายเป็นเลือด 3-4 วัน และไปเข้าโรงพยาบาลเลย ที่ทำงานกับโรงพยาบาลอยู่ใกล้กัน ผมทำงานองค์การโทรศัพท์ชุมทางหัวหมากติดกับโรงพยาบาลแพทย์ปัญญา หมอตรวจแล้วมีเนื้อร้ายในลำไส้ใหญ่ ญาติทำการปรึกษาแล้วต้องผ่าตัด ผมให้แฟนเป็นผู้เอาระเบียงนี้ ผมผ่าตัดส่วนล่างของลำไส้ใหญ่ ต้องปิดทวารหนักอย่างเดียว ผมก็เครียดเหมือนกันนะ ผมไม่รับรู้อะไรแล้วแล้วแต่แม่บ้านและญาติ ไหน ๆ มาขนาดนี้แล้ว ที่ทำมาก็โอเค อยู่ได้นะ ผมมีการทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ (เออร์เกต) ใส่น้ำเข้าไปมีท่อและมีสายสวน มีถุงใส่น้ำเข้าไป ให้เราทำเอง แต่ก่อนนี้ที่ศูนย์มะเร็งโรงพยาบาลรูนแรก ๆ ประมาณ ปี 2536 หลังผ่าตัดมาแล้วเป็นปีเขาแนะนำให้ผมทำอย่างนี้ เพราะผมถ่ายง่าย เวลาถ่ายไม่สะดวก เพราะต้องทำงานข้างนอก พอได้สวนล้างมันจะโล่ง เราช่วยให้ขับถ่ายง่ายขึ้น ผมทำทุกวัน ผมละหมาดประมาณ 5 หลังจากนั้นผมก็ทำเลย ใส่น้ำประมาณ ลิตรถึงสองลิตร มีข้อกำหนดชนิดหนึ่งจะสวนล้างลำไส้ใหญ่ได้ห้ามมีความดันและโรคหัวใจ ผมไม่มี ผมจะสวนตั้งแต่นั้นมา ปัจจุบันก็ประมาณ 20 ปีแล้ว ผมว่ามันดี ทำแล้วมันดีขึ้น มันลดค่าใช้จ่ายได้นะ บางทีผมไม่ไปไหนผมก็ไม่มีแผ่นผมพอกอยู่ได้ ผมใช้ถุงธรรมชาติ ผมเอาเข็มขัดรัด ไม่ต้องใช้แป้น ถุงก็ซื้อจากศูนย์มะเร็ง ใช้ถุง

ประกบคู่กันได้มีหู 2 ข้าง ใช้เข็มขัดรัดได้ ถ้าไปไหนไกลหน่อยเราก็ก้อยแปะ ผมรักษาพยาบาลมาหลายที่ ผมผ่าตัดที่โรงพยาบาลแพทย์ปัญญา ให้ศิโมที่โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน เพราะว่าหมอที่ผ่าตัดแนะนำมา ฉายแสงที่โรงพยาบาลรามามีคนแนะนำให้ไปศึกษาหารายละเอียดได้ที่ศูนย์มะเร็งแห่งชาติ”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ปกติผมทำความสะอาดทวารเทียมเองหมด นอกจากแผ่นที่แปะที่ต้องให้แพนด้ารถกลมให้ได้ขนาด และผมชอบใช้แบบ 2 ชั้นเป็นหลัก และจำเป็นต้องดูแลให้สะอาด ให้แห้ง เพราะก่อนแปะผมจะเอาพัดลมมาพัดและเช็ดให้แห้ง เดือน ๆ ปกติประมาณ 4 ชั้นต่อเดือน ค่าใช้จ่ายอุปกรณ์แผ่นละประมาณ 150-170 บาท ผมไม่มีปัญหาเรื่องแก๊สเพราะได้สวนล้างลำไส้ มันทึบนะ ด้านเสื้อผ้า จะใส่เสื้อผ้าแบบหลวม ๆ เวลามีปัญหาก็จะรีบปรึกษาหมอ ผมจะไปตามนัดทุกครั้ง จะถามว่าทำไมเป็นอย่างนั้นทำไมเป็นอย่างนี้ จะไปทำกิจกรรมเพื่อแชร์ความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ผมจะออกกำลังกายไปทุกเช้าที่สวนสาธารณะซึ่งห่างจากที่นี่ 700-800 เมตร ผมมีมอเตอร์ไซค์อยู่คันหนึ่ง ไปเดิน เมื่อก่อนวิ่งได้ จ็อกกิ้ง สัก 35-40 นาที ปัจจุบันเดินรอบ ๆ สวนได้คุยกับพรรคพวก จะแกว่งแขนไปมา ส่วนเรื่องหายใจก็นาน ๆ ที่ ส่วนงานบ้านผมจะตัดหญ้า ตัดต้นไม้ ช่วยล้างจานทำกับข้าวแม่บ้านทำ ที่บ้านมีแมวลูกสาวให้ดูแลแมว ทำความสะอาดขี้แมว”

ด้านการรับประทานอาหาร

“อาหารตอนนี้เลือกทานอาหาร ผมทานนมแพะเกือบทุกวัน โจ๊ก ขนมปังและผัก ผมชอบมาก แต่เนื้อมีน้อยมาก มีปลานิดหน่อย กินรสไม่จัด เบียร์ไม่ชอบ ผัดผัดน้อย กินอาหาร 3 มื้อ ตอนนี้เริ่มกินมื้อเย็นให้น้อยลง และพยายามกินผักและผลไม้มากขึ้น แต่ตอนนี้พยายามเคี้ยวข้าวให้ละเอียดลง ผมเคี้ยวข้าวไม่ค่อยละเอียดเพราะมีฟันปลอมแต่ก็ค่อย ๆ เคี้ยว เมื่อก่อนเด็กไม่ค่อยรักษาตอนเด็ก ๆ จนมากไม่มียาสีฟัน”

ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“สำหรับด้านครอบครัวก็โอเคนะ ตอนไปโรงพยาบาลจะช่วยเขาแนะนำผู้ป่วยใหม่ในการดูแลตนเอง ให้กำลังใจ รักษาสุขภาพ ชวนคนมาเดินด้วยกัน เรื่องความเสียสละผมว่าดีนะ ถ้ามีโอกาสก็ควรทำ และการทำอะไรเป็นกลุ่มจะมีพลัง ทำเพื่อส่วนรวม”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ทางด้านศาสนาอิสลาม มีหลายอย่างในเรื่องการเสียสละ คือการเลือกออก ใครมีเงินก็เอาไปช่วยคนจน และทุก ๆ ปีต้องมีการตวงข้าวสารให้คนจน เอาออกไปให้ไปให้ใครก็ได้ ปีละครั้ง”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมมักจะเดินผ่อนคลาย เดินตามสนามหญ้า แยกออกไปต่างคนต่างเงียบ”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“ผมค่อนข้างพึงพอใจชีวิต เรามีขนาดนี้แล้ว เพราะเราหามาได้ด้วยลำแข้ง ไม่ได้มีมรดก และพอแบ่งปันได้ แต่ดูตามฐานะ เพราะเสียค่าใช้จ่ายต่อเดือนหลายตังค์ ผมหาหอบประจำเพราะผมเป็นหวัดเรื้อรัง ตอนนี้ก็เป็นต่อมลูกหมากด้วย”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมศรัทธาต่อพระศาสนา ผมต้องละหมาด เมื่อก่อนยังหนุ่มหลงระเห็จในสิ่งไม่ดี อิสลามมี 3 โลกคือโลกปัจจุบัน โลกหลุมฝังศพ โลกหน้า ถ้าทำความดีโลกนี้โลกหน้าจะดี ทำดี ไม่ทำชั่ว เชื่อกรรมเพราะมีโลกหน้า คือเราทำไปพระเจ้าจะตอบรับที่ทำไป”

(คุณ ธ. 2558, สิงหาคม 13)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 40 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 29

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, กรกฎาคม 6)

ข้อมูลส่วนตัว

“ผมมีอาชีพทำสวน ค่าขายต้นไม้ มีภรรยาชื่อวิเชียร อายุ 41 ปี มีบุตร 1 คนอายุ 17 ปี เรียนอยู่ กศน. ก่อนหน้าไม่สบายเหมือนคนทั่วไป อยากหาตั้งค้กินอิมบ้างไม่อิมบ้าง ผมเป็นคนกินอาหารไม่เป็นเวลา ทำให้สุขภาพกระเพาะ ลำไส้ไม่ดี ระบบย่อยอาหารไม่ดี ผมกินทุกอย่างได้หมด การเคี้ยวอาหารก็รีบ ๆ อะไรหากินง่าย สะดวกกินได้ทุกอย่าง ปิ้ง ๆย่าง ๆ ก็กินหมด กินไม่เลือก สมัยก่อนกินผักผลไม้ไม่ค่อยมากทั้ง ๆ ที่อยู่กับผักและผลไม้”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา

“ตอนผมรู้ว่ามีการ จะปวด ระบบขับถ่าย เวลากินและย่อยแล้วถ่าย บางครั้งจะมีเลือดออกมา ตอนถ่ายมีเลือดออกมา สังเกตมีเลือดไม่มาก แต่มันรู้สึกเจ็บจืด ๆ ในท้องเป็นบางครั้ง ผมไม่รู้

เวลาไปกินเหล้าตื่นเช้ามาก็เริ่มขับถ่ายเป็นเลือดมากขึ้น ต่อมาเริ่มมากขึ้นคือกินเยอะแต่ขับถ่ายน้อย และเริ่มเป็นก้อนมากขึ้นในท้อง เป็นก้อน ๆ คล้ายมะนาว พอเอามือกด ๆ ไล่ไปมันก็จะลงไปหายไ้ แรก ๆ ผมไม่รู้ไปกินยาริดสีดวงเพื่อให้หาย ต่อมากดก้อนนี้ไป ก็เริ่มเจ็บยิ่งกดยิ่งเจ็บ ขับถ่ายยาก กิน น้อยลงขับถ่ายน้อยลงกินอาหารไม่ได้สุดท้ายขับถ่ายไม่ออก คือกินอาหาร 3 วันแต่ไม่ขับถ่ายเลย ผม เลยไปที่โรงพยาบาลอภัยภูเบศร์ เมื่อปี 2547 อยู่โรงพยาบาล 20 วัน หมอส่งไปเอ็ชเรย์ บอกว่ามีก้อน เนื้อในท้อง หมอทำให้ไม่ได้ ส่งผมมาที่ศูนย์มะเร็งที่กรุงเทพฯ ช่วงนั้นกินแล้วถ่ายไม่ออกน้ำหนักลดลง 10 กิโล อูจจะออกมาเท่ากับช้อนกาแฟ กินข้าวต้ม 3 วัน ถ่ายออกมาแค่ 1 ช้อนกาแฟและสี น้ำตาล ๆ คล้ายสีเลือดซ้ำ ๆ หมอบอกเริ่มมากแล้ว หมอนัดตรวจและผ่าตัด หมอรับรอง 90 % หมอ บอกว่าเป็นตอนปลายลำไส้ใหญ่ จากทวารถึงลำไส้ใหญ่ถูกตัดออกหมด ผมเป็นระยะที่ 3 ตอนนั้นใจไม่ เสีย ถึงเวลาที่สุกก็แค่นั้น แต่เรามีโอกาสโชคดีอยู่แต่ผมยังมีอีกก้อนหนึ่งมันเบียดกับกระเพาะปัสสาวะ จึงต้องผ่าตัดออกไปด้วย เป็นการผ่าตัดลำไส้และเปิดหน้าท้อง หลังจากนั้นหมอให้เคมีและฉายแสง ประมาณ 2 เดือนเต็มช่วงเดือนที่ 3 ก็ห่าง ๆ แต่ต้องมาตรวจ 3 เดือน 6 เดือน ตอนนี้อยู่ครั้ง แต่ เท่ากับปีละ 2 ครั้งเพราะผมมาหาหมอผ่าตัดและคีโม ผมทำประจำตามหมอนัด”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“ปกติผมจะทำความสะอาดช่วยเหลือดูแลตนเอง มันต้องแห้ง พยายามอย่าให้ถูกสิ่งสกปรก มากอย่างผม ทำสวนต้องพยายามอย่าให้ไปถูกเศษใบไม้ใบหญ้า และบางครั้งก็อดไม่ได้ต้องออกกำลัง ซึ่งผมทำได้ปกติทุกอย่าง จริงเราต้องใช้แรงแต่ต้องเข็ดไ้หน่อย อย่างบ้านนอกเรา เราบ้านสวนถ้าหาก จะออกแรงจะป้องกันโดยใช้ผ้าขาวม้ารัดประคองไว้ ช่วยมัน อย่างที่เขากลัวของหนักเพราะอะไร คือลำไส้จะโผล่ออกมา เมื่อออกแรงมันจะดันออกมาจากท้อง การใช้ถุงนะผมใช้แบบขึ้นเดียว ถุงมี คุณภาพ 3-5 วัน บ้าง 7 วันก็มี เอาถุงไปล้างโดยแกะเปิดถ่ายออกไป ถุงนี้ผมเบิกได้ใช้บัตร 30 บาท อย่างงบประมาณถุงหน้าท้องไม่เกิน 700บาทรัฐบาลให้แค่นั้น อย่างดี 7-8 ชิ้น ใช้ได้ 5 ครั้งคือได้ 35 วัน บางชิ้นเจอความร้อน จะใช้เปลืองกว่า เราต้องไปเบิกทุกเดือน เราเสีย 400 บาทแต่ประหยัด ไป 300 บาท ข้อสำคัญเราได้ของดี อย่างที่สถาบันมะเร็งถุงมีคุณภาพดี อย่างโรงพยาบาลต่างจังหวัดคือ ถูกกว่า แต่เวลาทำงานมันร้อนมันจะหลุดง่ายกว่า โรงพยาบาลต่างจังหวัดราคาถูกกว่าแต่ไม่ถึงชั่วโมงก็ หลุดแล้ว เราจะไปเบิกมาก ๆ ไม่ได้เพราะถุงนี้ถ้ากระจายไปทั่วทุกคนจะได้รับ และถ้าเบิกมากเกินไปมัน จะเสื่อมคุณภาพด้วยถ้าเราเก็บไว้ในที่ไม่ดี บางคนเอามาใช้ไม่หมดก็ไม่มีความหมายเลยได้ให้ทั่วถึง กัน”

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“ปกติออกกำลังกายโดย ปวดแขนก็สะบัดแขน ปวดขา ก็สะบัดขา ปีนวดตัวเอง ผม อยากจะแนะนำผู้ที่เป็นอย่างผม และเริ่มมีอายุมากขึ้นพอเสร็จจากภาระหน้าที่ การงานแล้วช่วงเย็น เวลานอนเรามาดูตรวจดูแขนขาว่าปวดเมื่อยไหม ต้นคอเราเมื่อยไหม ถ้าปวดเมื่อยตรงไหนก็นวด ๆ

คลึง ๆ ให้สบาย ช่างไหนทำงานมากปวดมากก็นวด ให้เวลากับตนเองบ้าง อย่าให้ความสำคัญกับคนอื่นโดยลืมตนเอง ผมไปหาหมอดี ผมซึ่งกับหมอผ่าตัดท่านหนึ่งท่านพูดว่าคุณสมบูรณ์ ต่อจากนี้ไปนะคุณคือหมอใหญ่ในตัวเอง คุณเป็นอะไรคุณต้องรู้ ผมกลับมาคิดว่าที่หมอพุดนั้นถูกระ เราลืมตนเองเราป่วยแล้วยังไม่รู้เลยว่าป่วยเพราะอะไร ตั้งแต่ต้นมาจากสาเหตุอะไร แต่ตอนนี้เราเป็นอะไรเราต้องเรียนรู้เช่นเราปวดท้องเราไปกินอะไรมาเราต้องรู้ หรือเราไปทำงานหนักมาเมื่อยแขนหรือไปตกต้นไม้มาอย่างนี้เราต้องรู้ว่าเราจะรักษาอย่างไร”

#### ด้านการรับประทานอาหาร

“ปัจจุบันหลังจากผ่าตัดมาได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ อาหารการกิน จะกินอาหารที่ย่อยง่าย พวกปลา ผัก ที่มีกากใยอาหารทำให้เราดีขึ้น เวลาผมไปออกงานผมต้องแคะผลไม้โชว์และชิมไปด้วย ทำให้รู้ว่าผลไม้มีประโยชน์ ทำให้เราสดชื่น น้ำหนักเพิ่มมากขึ้นด้วย เมื่อก่อนผมมีความเครียด และสูบบุหรี่เยอะด้วย และกินน้อยมากกินแต่น้ำทำให้ทุกอย่างเปลี่ยนไปหมด ระบบย่อยระบบขับถ่ายเสียไปหมด คือจะกินน้อยและผิวดูเวลา เช่นกลางวันไม่กินแต่ไปเสริมตอนกลางคืน กินและนอน ร่างกายไม่ขยับเขยื้อนลำไส้ไม่ทำงาน ตอนหลังพยายามดูแลสุขภาพ เช่นถ้าเราขับถ่ายยากจะกินพวกผักต้ม ผักในสวนเรามีเยอะแยะ มีแครอทฟักในตู้ กินน้ำพริกผักปลา ส่วนกินเนื้อสัตว์ก็ยังไม่กินอยู่ แต่รู้ว่าย่อยยากก็จะกินผักเสริมเข้าไปมาก ๆ เพื่อขับถ่ายได้ง่ายขึ้น ผักประจำ เช่น ผักบุ้ง ผักขม บวบ มะเขือทุกชนิด กระเจี๊ยบเขียว กะหล่ำจะมีสารพิษ ค่ะน้ำจะปลูกเอง จะกินเลือกหาง่าย ๆ ในสวนบ้านเรา เช่น เวลาร้อนจะกินน้ำเต้า เด็ดผักทำน้ำ กินเข้าไปคือร้อนจะทำให้เราเป็นไข้พวกพิษร้อน ไม่ว่าจะสารเคมีหรือเรื่องอาหารการกินของเรา ผมจะกินรางจืดซึ่งตอนนี้เป็นยาสามัญประจำบ้าน ผมจะต้องผ่านตรงที่ฉีดยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า เรายังคลุกคลีอยู่ด้วย ผมจึงกินรางจืดมาต้มดื่ม ๆ มันจะขับออกมาทางเหงื่อทางปัสสาวะ ผมจะหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีให้น้อยลง อย่างผมทำพันธุ์ไม้ พวกแมลงมากิน จะเปลี่ยนมาใช้สมุนไพรธรรมชาติเช่นใบสะเดา ใบกระเพรา ผมปลูกอยู่ 1 ไร่ เช่นมะม่วง ขนุน มะนาว ผมทำปุ๋ยหมักเอง ทุกปีจะไปร่วมงานกันใช้ชีวิตเศรษฐกิจพอเพียงหลีกเลี่ยงยาฆ่าแมลง”

#### ด้านพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล

“เราอยู่อย่างสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จริงคนเราครอบครัวต้องเป็นหลัก จะดีที่บ้านก่อน และช่วยสังคมนอกบ้าน ภายในครอบครัวมีความสุข และพอเวลามีงานสังคมก็ไปช่วยหรือมีการทดแทนกันได้ ใครไม่อยู่ก็ทำกันได้ จะใช้ชีวิตในครอบครัวอย่างอบอุ่นจะไม่ค่อยถือสา ให้อภัยกัน ครอบครัวจะเป็นสุข ครอบครัวไหนผิดไม่ภัย หรือครอบครัวเอาแต่ผิดมาพูดก็จะอยู่ลำบาก ควรเอาความดีมาคุยกัน ส่วนเรื่องสังคม ผมออกงานอาชีพเกษตร จะไม่คำกำไรเกินควร ช่วยได้ก็จะช่วย ใครตั้งใจในอาชีพนี้ก็จะถ่ายทอดให้หมดไม่หวงวิชาเลย คือมีใจรัก ที่จะให้สังคมดีขึ้น คติของผม ผมจะใช้ชีวิตไม่เบียดเบียนใคร แม้เงิน 1 บาทก็ไม่รับ ผมไม่เอา”

#### ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“ผมภูมิใจ พอใจในชีวิตที่พอเพียงที่เราทำได้ จะไม่หยิบมาเป็นทรัพย์สิน มันเป็นความโลภ หรือเราอยากได้ เราได้จากที่การที่เขาเต็มใจ เราเชื่อทำดี เราให้เราสบายใจมีความสุขไม่เบียดเบียน เขา อย่างเราไปหยิบของเขามาเราไม่สบายใจ ในช่วงหนึ่งของชีวิตเราเราหลงไปกับชีวิต ช่วงที่ดิ้นรน พอเรายืนอยู่กับที่ได้ เรารู้ว่าเราได้เบียดเบียนและทำอะไรให้ดีขึ้น สิ่งไหนรู้ว่าไม่ดีก็งดเสียกันไป เพราะในช่วงหนึ่งอยากรู้อยากเห็น เขาทำได้มาก อยากทำได้บ้าง แต่บางที่เราทำไม่ได้ เราจะเรียนรู้ ช่วงชีวิตที่ผ่านมา อะไรสิ่งที่ดีได้ก็ทำให้มากขึ้น อะไรไม่ดีก็ค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“ผมจะให้ภัย ภัยให้ผู้อื่นไม่โกรธ ถ้าเก็บไว้มันนูนวายมันแค้นเหมือนเอาไฟมาจุดไว้ในใจ เราเป็นประกายลุกโชน นอนก็ไม่หลับ ถ้าเราหยุดคิดเราให้อภัยซะ อย่างผมเนี่ยผมมีสวนอยู่ที่สนาม เจ็ด ผมเคยคิดว่าปีหนึ่งที่คนมาลักขโมยผม ขนุน มะม่วงหรืออะไรก็ตาม ถ้าเป็นรายได้เป็นหมื่น ๆ มะม่วงเต็มต้นสอยไปหมด ผมเก็บมาได้ 2 ถึงเกือบ 100 กิโล ผมเคยคิดจะไปเขียนป้าย จะมาลักทำไม คือใครมาลักก็เหมือนว่าจะสาปแช่งไว้ คิดไปคิดมาเกิดเขามาฟันต้นไม้เรา ปีนี้เราละไว้ปีหน้าเราไปเฝ้า เรายังได้กิน พอคิดว่าให้อภัยเราก็ไม่แค้น ไม่เครียด ไม่โกรธ อย่างคนลักที่เราแช่งไว้อายุก็ไม่ถึง 100 ปี หรือเราปลูกไว้เป็นทาน เราก็กินสบายใจ คิดอย่างนี้ จบแค่นี้ ไม่มีอะไรค้าง ไม่มีอาฆาตทั้งชาตินี้และชาติไหน ๆ เราทำใจได้เป็นการกำจัดความเครียด กังวลไปได้ แต่มีบางครั้งผมเครียดทำอะไรในใจไม่สำเร็จ ผมคิดวาก็ทำไมห่วย เราทำได้แค่นี้ เราน่าจะพอใจ เรายังมีชีวิตอยู่ วันพรุ่งนี้เราทำต่อก็ได้ เดียวงานก็จบ นับไปเรื่อย ๆ ไม่เสร็จพรุ่งนี้ก็ทำใหม่ก็ได้ ถ้ายังมีชีวิตอยู่”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่

“ปัจจุบันอยู่อย่างเรียบง่าย พอใจในความเป็นอยู่ สบาย ๆ มีอะไรก็ใช้สิ่งนั้นพอใจในสิ่งที่เราทำได้ ให้กำลังใจตนเองที่เราทำได้ ไม่ควรตำหนิตนเอง เราควรจะหันไปมองข้างหลัง ต้องภูมิใจในตนเอง อย่างเป็นสุข ถ้าอยากทำแล้วทำไม่ได้นี่แหละเป็นทุกข์ จงทำเท่าที่เราทำได้ อย่าอยากมากเกินไป อย่าเป็นหนี้เขาทำให้ตนเองเป็นทุกข์”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“ผมศรัทธาในพระพุทธเจ้าพระองค์สอนให้เราเป็นคนดี ยึดหลักความจริง ใช้ปัญญาให้เป็นประโยชน์ ทำดีละชั่วทำจิตใจผ่องใส คำที่พระองค์ตรัสเป็นความจริง อย่าเชื่อในสิ่งที่คนอื่นพูด พิจารณาเสียก่อนว่ามันจริงหรือไม่นี้จะเห็นว่ามันละเอียดอ่อนมาก ไม่เชื่อในสิ่งที่มองหายคือเชื่อในความจริงและต้องปฏิบัติ ต้องปฏิบัติแล้วจึงรู้ว่าจริงหรือไม่ ต้องทำเรื่อย ๆ ไปคือตัวเราหากรู้วิธีแล้ว ปฏิบัติไปก็ให้เห็นพระองค์เอง ใครเข้าถึงธรรมคนนั้นเห็นพระองค์ อยู่ที่ว่าเราจะเข้าถึงหรือไม่แค่นั้น เราวัดไม่ได้ จะวัดได้ก็วัดจิตใจตนเอง ว่าเข้าถึงแค่ไหน เราทำดีอยู่ไหม เบียดเบียนอยู่ไหม จิตใจสบายอยู่ไหม จริง ๆ นะทำแล้วจิตใจสบายคือข้อที่ถูก ทำอะไรก็ช่าง ถ้าเขาบอกว่าถูกแต่พอทำไปแล้วกลับมาไม่สบายใจนั้นไม่ถูก อย่างทำบุญกลับมาแล้วไม่สบายใจนั้นมันบาป มันทุกข์ มันอยู่ตรงนี้ และผมยังเชื่อ

ในวิบากกรรม มันมีจริง เราเบียดเบียนสัตว์ เราเจ็บป่วยเพราะอะไร เนื่องจากเราเบียดเบียนเขา มาอย่างที่ผมเป็นนี้เราจำไม่ได้ว่าเราทำอะไรมา อย่างสัตว์ถูกฆ่ามา มันเจ็บปวด เราก็เจ็บปวดเหมือนกัน เมื่อมันมีวาระ อย่างศาสนาท่านว่าเราทำมา มีผลแห่งกรรม ความอาฆาตพยาบาทต่าง ๆ ของสัตว์ที่เขาไม่ยินดีที่จะตาย บางที่เขาอาฆาตพยาบาท เราไม่รู้ ที่เรารู้คือคนเป็นอย่างนี้ อย่างเราไปทำร้ายเขา เขาไม่เอาเรื่อง 10 ปีผ่านไปลูกหลานเขาเอาเรื่อง นี่คือผลวิบากที่พวกเขาพยาบาทไว้” (คุณ ส. 2558, กรกฎาคม 6)

ให้ข้อมูลหลักในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยจิตวิญญาณที่ผาสุก



ภาพที่ 41 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 30

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสธ, ภาพถ่าย. 2558, พฤษภาคม 21)

#### ข้อมูลส่วนตัว

“ทำงานที่คณะแพทยจุฬาทำเมื่อปี 2512 บรรจุเป็นข้าราชการทำงานในห้องแล็บ จบจากมหิดลและมาอยู่ที่จุฬาตอนแรกอยู่ที่มหิดล ทำงานในห้องแล็บตลอด ออกก่อนเกษียณประมาณ 5-6 ปี แต่งงานแล้ว มีลูก 3 คน แฟนเสียแล้วเมื่อปี 2551- 52 ตอนเด็ก ๆ พี่เป็นคนท้องผูก 3 วัน 5 วัน ถ่ายทีหนึ่ง เราอายุน้อยพ่อแม่มีลูกเยอะ ไม่ได้สนใจว่าถ่ายทุกวันไหม จะไปว่าคนอื่นว่าถ่ายทุกวันเลย ซึ่งเราอึดอัดเหมือนกันนะ สมัยก่อนของหมักต้องชอบมาก ตอนหลังมาทำมะเร็งจึงกินอาหารเสริม”

ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา “ตนเองทำงานเกี่ยวกับเรื่องมะเร็งพอดีทำที่จุฬาแผนกอีมีโนทำเรื่องสถิติ ว่าทำไมคนเป็นกันเยอะโดยเฉพาะมะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ cs9 เรากลับเป็นมะเร็ง ถามหาอะไรหรืออาหารอะไรที่เป็นประโยชน์ต่อต้านมะเร็ง ตอนนั้นยังไม่รู้เลยว่าตนเองเป็นมะเร็ง เราออกก่อนปี 2547 แต่อาจารย์ไม่ยอมให้ออก เพราะมีงานบางอย่างที่ไม่มีใครทำได้เราจึงอยู่ต่ออีก 3 เดือน เพื่อสอนรุ่นน้อง ได้ทำมากพอชำนาญแล้ว เราทำงานตลอด อาจเครียด เนื่องจากลูก 3 คนต้องเรียนและงานหยุดไม่ได้ จริง ๆ มีอาการเป็นปีแล้ว แต่น้อย คือมีอาการตอนไปกินอาหารทะเล อาหารเผ็ด แต่



ถ่ายออกมาเหมือนบิต ปวดมวนอยู่อย่างนั้นและเมื่อย กินยาไปก็ไม่หาย จนต่อมาเลือดมันออกมาก เข้าห้องน้ำเหมือนมีแก๊สซึมม เหมือนมีเลือดออกมา บอกลูกให้พาไปโรงพยาบาลเข้าห้องฉุกเฉินที่ โรงพยาบาลจุฬา หมอบอกว่าพี่ทำใจได้ไหมและเขาก็เอาถุงมือใส่ ตรวจที่ทวารหนัก เขาดูที่บัตรพี่เป็นเจ้าหน้าที่ พี่บอกพี่ทำใจได้ พี่ทำเรื่องมะเร็งอยู่แผนกอิมิโน เขาบอกว่าเป็นเนื้อไม่ดีเลยครับ มันแข็งมากและเป็นหยัก ๆ น่าจะตรวจอย่างรวดเร็วจริงจิงเลย แกเขียนบัตร ส่งอาจารย์จิระวัฒน์ วันจันทร์จะออกพอดี้ แต่จิตเราก็อธิฐานขอให้เจอหมอดี ๆ ผ่าตัดเมื่อ 22 ตุลาคม ปี 2547 เข้าตรวจ 2 ระบบทำพร้อมกันจะฉายแสง 20 วันและคีโมด้วย เพราะตอนตรวจส่องกล้องมันใหญ่ประมาณ 7 เซนติเมตร มันอยู่ปลายทวาร ถึงต้องปิดกั้นใส่ถุง และชุดลอกทวารหูดออกหมดเลย อาจารย์บอกว่าเอาสิกันนะ มันอยู่ปลายทวาร แต่เราตอรองเราไม่อยากใส่ถุง อยู่ถึงกับเอาออกหมดเลยดีกว่า อาจารย์ยอม แต่มันจะหมิ่นกับตรงทวารนิดหนึ่งถ้ามีท้องเสีย พี่บอกว่าพี่ใส่แพมเพอร์สได้ เราไม่เป็นไรเราไปติดกับหมอต่อมมาผ่าตัด 5-6 ครั้ง หนหนึ่งประมาณ 15 วัน 5 ครั้งเอาใส่เข้าเอาใส่ออก ครั้งสุดท้ายผ่าที่สี่ข้าง เป็นการผ่าใหญ่อีกครั้งหนึ่ง ตอนแรกมีใส่พับ เราไม่รู้เราปวดมาก อาจารย์ไปนอก พี่ปวดมาก ทุก 2 ชั่วโมงพี่ต้องฉีดยา มันปวดมาก มันไปพับ เราจะบิดตัวทำไหนด คือจากครั้งแรกเราเอาถุงออก เอาใส่เข้าไป ตรงกันเวลาอาจารย์ มันจะเป็นแผล เราคิดว่าเราติดกับอาจารย์ แทนที่จะทำอะไรให้สบาย ก็ต้องเอาใส่เข้าใส่ออก และผ่าตัดครั้งสุดท้ายปี 2549 วันพืชมงคล จากที่หมอตตรวจพ้อยู่ในชั้นแรก อยู่ที่ผิวหนังยังไม่เข้าไป ยังไม่ทะลุและอาจารย์ส่งไปฉายแสง มันทรมานมากเพราะมันฉายช่วงตรงกระเพาะและช่วงตรงกัน ทำให้เกิดผลภายหลัง เส้นเลือดตรงกระเพาะโดนแสงมันเลยแข็งตัว เลยต้องสวน หลังผ่าตัด จะเป็นคนแข็งแรงเร็ว ตรวจเลือดแล้วก็ไม่ได้ไปที่ตับ จึงหยุดทำคีโมเพราะไม่ได้กระจายไปไหน ไม่มีเซลล์มะเร็งแล้ว พอปิดแล้วก็ตรวจ ทีที สแกนแรก ๆ 2 ปีทำครั้งหนึ่ง ต่อมาปีละครั้ง ไป 3 หนและมา 5-6 สัปดาห์หนึ่ง ”

ด้านความรับผิดชอบ การดูแลสุขภาพตนเอง

“จะเป็นคนสนใจตรวจสุขภาพเสมอ ต้องดูเรื่องอาหารที่ไม่มีสารพิษ ผักก็ล้างให้สะอาด มะเร็งลำไส้เกิดจากอาหารจริง ๆ ส่วนการดูแลทวารเทียมจะดูแลเองและมีลูกช่วยเปลี่ยนแป้นให้ ใช้แบบ 2 ชั้น ใช้ 6 วันจะเปลี่ยนถุงและแป้นทำความสะอาดได้มีปลายเปิด แรกไม่ค่อยเป็น แรกพี่ติดเชือกจากที่พี่ต้องสวนปัสสาวะ ไม่รู้ว่าเกิดจากการที่เราล้างถุงหรือไม่ จึงต้องมีแอลกอฮอล์ขวดหนึ่งไว้เช็ด ให้แห้งข้างในด้วย ทำวันละ 2 หน ถ้าถ่ายเยอะ กลางวันและก่อนนอน ส่วนการนอนต้องนอนตะแคงข้างเพื่อเปลี่ยนอริยาบถจะนอนให้ก้นนอนตัวตรง แต่จะเมื่อยถ้านอนตัวตรงเฉย ๆ บางทีท้องเสียจะทุกข์ ฤงเดียวเต็ม ๆ มีท้อเหมือนกันแต่คิดว่าท้อไม่ได้จะให้กำลังใจตนเอง ส่วนเรื่องเสื้อผ้า การแต่งกายใส่ชุดทำงานได้ ใส่เสื้อคลุมอยู่แล้ว พี่ใส่เสื้อผ้าแบบ 2 ชั้น เสื้อคลุมอยู่ใส่สบาย ๆ พี่เป็นคนชอบฟังตนเองเป็นหลักไม่ชอบฟังคนอื่นเกรงใจเขา

ด้านการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมทางร่างกาย

“จะรดน้ำตอนเช้าโดยใช้สายฉีด และจะเปลี่ยนอิริยาบถจะยืนและดัดหลัง นั่งนาน ๆ ไม่ได้ มันจะยึด และจะไม่ยกของหนัก หลังมันจะยก แต่บางที่เราเผลอตัว และจะทำงานบ้านต่าง ๆ”

ด้านการรับประทานอาหาร

“พ่อพี่เป็นเบาหวาน มีพี่น้อง 5 คน น้อง 3-4 คนเป็นเบาหวานหมดเลย พี่ชอบกินแกงเปรี้ยว ๆ พวกแกงส้ม ของทอดบ้าง ปิ้งย่างน้อย เนื้อไม่ทานนานแล้ว หมูก็ซุกหมื่น ทานปลาและจะกินอาหารมังสวิรัตในวันพระเพื่อสุขภาพ จะมีผลไม้ พวกกล้วย ส้ม สาลี่ ผักก็ บล็อกโคลี่ ถั่ว จะมีไว้ในตู้เย็น พี่จะไม่กินผักก้านแข็ง และผักควรเคี้ยวให้ละเอียด และอย่ากินเผ็ด พี่ไม่ดื่มน้ำเย็นไม่กินน้ำแข็ง เราควรรู้ว่ากินอะไรได้บ้าง อย่าเยาะแหย่พ่ออิม อาหารต้องสะอาด พี่จะเตรียมอาหารให้หลาน หลานชอบทานผัก”

ด้านการพัฒนาทางปัญญา

“พี่จะเป็นคนขี้โมโห โกรธง่ายหายเร็ว จะพยายามทำให้ได้เพราะเราเป็นนักปฏิบัติ เวลาโกรธจะใจสั้น ทุกข์ หงุดหงิด กว่าจะหายต้องปรับจิต ต้องใช้เวลา เคยมีเรื่องทะเลาะกันรุนแรง พ่อเขาเป็นทหารเอาปืนมา เราก็ไปแจ้งความ เราไม่เคยทะเลาะกับใครรุนแรง อย่างนี้คงเป็นวิบากกรรมอะไรสักอย่าง แต่หลังจากนั้นมานั่งสมาธิ พิจารณาว่าถ้าไม่ทะเลาะ เราก็ไม่ได้ออกมาอยู่ที่นี่ ไม่ได้ปลูกบ้านที่ตรงนั้นพี่ก็ให้เช่า บ้านนี้เราก็คงไม่ได้ปลูก ซึ่งมันก็จะแพงขึ้นเรื่อย ๆ เรานั่งสมาธิมา 4-5 ปี มาพิจารณาดูปัญหาที่มีและค่อย ๆ หายไป ซึ่งปัญหาที่เราเคยเป็นนั้นเราทุกข์จัง มองย้อนกลับไปปัญหาชนิดเดียว อย่างที่ท่านบอก มีสมาธิ มีสติ มีปัญญาเกิด ผู้ใดเห็นธรรมผู้นั้นเห็นพระพุทธเจ้า พี่ได้ทำและปฏิบัติ ตอนเป็นทุกข์พี่ไม่ได้พึ่งพาใครพี่พึ่งตนเอง และเนื่องจากแฟนพี่กินเหล้าทุกวัน แต่งงานปั๊บพี่ก็ทุกข์เลย พี่คงเครียดเรื่องนี้ด้วยแหละ เพราะเวลาเขาเมาเขาทำอะไรผิดปกติ เอาแต่ใจตนเอง ทำให้เราเกิดโรคนี้ด้วย เริ่มจากท้องผูกและเรื่องอาหาร แต่เราไม่โทษเขาหรอกมันเป็นกรรมของเราเอง เราจะทำเท่าที่ทำได้ อายุขนาดนี้แล้ว ทำอะไรสมาธิ ทำให้เราเกิดปัญญา พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ สอนให้เราศีล มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา เชื่อมมันและศรัทธาที่มีปัญญารู้แล้ว”

ด้านการจัดการกับความเครียด

“พี่ไม่ค่อยเครียด เพราะพี่สวดมนต์และนั่งสมาธิ บางทีก็ไปหาหลวงพ่oley”

ความผาสุกในสิ่งที่เป็นอย่าง

“พี่จะเป็นคนประหยัด รู้จักซื้อ ถ้าพอมีกินความสุขให้ตนเองบ้าง ถ้าไม่มีต้องทำใจ อาหารกินอยู่อย่างเรียบง่าย รักษาสุขภาพบ้าง ไม่ต้องคิดอะไรมากลูกเต้า เราก็ไปกินของเรา เราเป็นข้าราชการมีเงินเดือน เราไม่ต้องไปหวังลูก หรือน้อยใจลูก ทำอะไรที่ของเราให้เป็นสุขไป จะได้ไม่มีอะไรกับลูก ลูกก็สบายใจ บางคนทิ้งแม่ แม่เหนื่อยใจ ตอนนี้อยู่กับยายไม่ทรมาณ ไม่เป็นอะไรให้ต้องรักษา ไม่ทรมาณมา 9 ปีแล้ว บางครั้งมานั่งคนเดียวก็เหงา ๆ คิดว่าเป็นธรรมดานะมนุษย์มีทุกอย่างนี้

แหละ ความสุขไม่มีหรอก พี่บอกลูก ๆ ว่ามันมีทุกข์ทั้งนั้นแหละในโลกนี้ไม่มีสุขหรอก สุขมันก็ประเดี๋ยวประด๋าวที่จิตของเราเป็นสุข สุขตามมัน จริงมันมีแต่ทุกข์ทั้งหมด จะหิวก็ทุกข์จะถ่ายก็ทุกข์ เดี่ยวร้อนก็ทุกข์ก็ต้องเปิดแอร์ เรายังดีเมื่อมีทุกข์ยังได้ระบายทุกข์มีแอร์”

ความผาสุกในการศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา

“พี่เชื่อมั่นและศรัทธาทำแล้วได้ วันไหนไม่ทำมันแยเหมือนหมดหวัง พี่อาจอยู่ได้เพราะเรื่องนี้หรือเปล่าไม่รู้นะ พี่ไม่ได้ทำสมาธิบางที่เหมือนจะหมดแรง เชื่อเรื่องศีลห้าเป็นพื้นฐาน เชื่อในวิบากกรรมทำอะไรก็ได้อย่างนั้น เรื่องการเจ็บป่วยคือวิบากของเรา คิดได้และเราก็รอดมา อะไรเป็นบุญทำทั้งนั้น และข้อสำคัญนั่งสมาธิและสวดมนต์ นั่งทำที่บ้าน มีเรื่องมาเยอะพอปฏิบัติได้ ชีวิตเราก็ได้พอใจรู้ว่าการทำดีมันต้องได้”

(คุณ ก. 2558, พฤษภาคม 21)

ภาคผนวก ง

การปกป้องรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัย

การปกป้องรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะได้รับความปกปิดเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผย การเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่านจะจำกัดบุคคลผู้เข้าถึงข้อมูลไว้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น โดยใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่านในการเข้าถึงข้อมูลจริงดังกล่าว ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกนำไปถอดเทปเพื่อให้รหัสข้อมูล โดยเทปที่บันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์จะถูกเก็บไว้อย่างปลอดภัย และจะทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุดลง การนำข้อมูลไปศึกษาหรือไปเผยแพร่จะทำในลักษณะของภาพรวมและนำเสนอในเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่เปิดเผยชื่อหรือที่อยู่ของท่านแต่อย่างใด ข้าพเจ้าในฐานะผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยในครั้งนี้อย่างรัดกุมและปลอดภัยที่สุด และจะไม่มี การอ้างอิงรายชื่อของท่านในรายงานใด ๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ยกเว้นจะต้องปฏิบัติตามข้อบังคับของกฎหมายเท่านั้น

หากท่านมีคำถามหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่

|                   |                                                                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------|
| ผู้วิจัย          | นางสาวหมายขวัญพุทฺธ สุขโสด                                         |
| รหัสประจำตัว      | 56054150173                                                        |
| นักศึกษาหลักสูตร  | วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ |
| สถานที่ปฏิบัติงาน | ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ จังหวัด |
| มุกดาหาร          |                                                                    |
| โทรศัพท์          | 094-484-1497                                                       |

ขอขอบคุณในการเข้าร่วมการวิจัยของท่านมา ณ ที่นี้

ภาคผนวก จ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. นายแพทย์ เกรียงศักดิ์ ชัยนาภพงษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ศัลยกรรมทั่วไป  
โรงพยาบาลชลบุรี
2. นายแพทย์ สมพงษ์ ชลศิริ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานศัลยกรรม  
โรงพยาบาล ศูนย์สระบุรี
3. นางสาว กนกวรรณ เรศววัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลชลบุรี  
ตำแหน่งบริหารหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย 1  
การศึกษาเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยออสโตมีและแผล  
โรงพยาบาลศิริราช  
ปริญญาโทด้านบริหารการพยาบาล  
มหาวิทยาลัยบูรพาปี 2546  
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสาขาอายุรศาสตร์  
ศัลยศาสตร์
4. พ.อ (พ) หญิง พรรณี นิรมิตภาษ หัวหน้าพยาบาลหน่วยศัลยกรรม ลำไส้ใหญ่และทวารเทียม  
กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ
5. สมณะแสนดิน ภูมิพุทธโธ สมณะผู้ติดตามพ่อครูสมณะโพธิรักษ์ (ปัจฉา)  
ผู้นำศาสนาพุทธของสันติอโศก ที่อยู่พุทธสถานสันติอโศก  
65/1 ซอยเทียนพร ถนน นวมินทร์ คลองกุ่ม บึงกุ่ม  
กรุงเทพฯ  
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6. นายใจเพชร กล้าจน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ  
ผู้เชี่ยวชาญการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม กระทรวง  
สาธารณสุข  
ประธานมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย
7. ดร. ดวงมล ภูนวล นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลอุดรดิตถ์  
พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วท.ม.) สาขาสุขศึกษา  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  
ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม คณะ  
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคผนวก ฉ  
การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา



## การหาค่าความสอดคล้องของแบบสอบถาม

ผลการตรวจสอบความครอบคลุมเชิงเนื้อหา โดยใช้วิธีการตรวจในเชิงประจักษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ประกอบด้วย นายแพทย์ผู้ชำนาญการพิเศษศัลยกรรม 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษเฉพาะทางการพยาบาล ผู้ป่วย ออสโตมีและแผล 2 ท่าน สมณะหรือพระสงฆ์ 1 รูป นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการแพทย์ทางเลือกวิถีธรรม 1 ท่านและนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา 1 ท่าน นำผลการตรวจในเชิงประจักษ์ไปหาค่าดัชนีความสอดคล้องโดยใช้สูตรคำนวณหาค่า IOC

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา

R หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

โดยพิจารณาข้อคำถามที่สามารถใช้ต้องมีค่า  $IOC \geq 0.50$  ซึ่งแสดงในแต่ละข้อคำถามดังนี้

ตารางที่ 36 ค่าความสอดคล้อง

| ข้อ                    | ข้อคำถาม            | คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ |         |         |         |         |         |         | รวม | ค่า IOC |
|------------------------|---------------------|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|---------|
|                        |                     | คนที่ 1                         | คนที่ 2 | คนที่ 3 | คนที่ 4 | คนที่ 5 | คนที่ 6 | คนที่ 7 |     |         |
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป |                     |                                 |         |         |         |         |         |         |     |         |
| ข้อ 1                  | เพศ                 | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 2                  | ปัจจุบันอายุ        | +1                              | 0       | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 6   | 0.80    |
| ข้อ 3                  | ศาสนา               | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 4                  | ระดับการศึกษา       | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 5                  | รายได้              | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 6                  | สถานภาพ             | +1                              | 0       | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 6   | 0.80    |
| ข้อ 7                  | การแพร่กระจายของโรค | +1                              | +1      | -1      | 0       | +1      | +1      | +1      | 4   | 0.50    |
| ข้อ 8                  | ผ่าตัดยาวนานเท่าไร  | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 9                  | ชนิดของทวารเทียม    | +1                              | +1      | -1      | 0       | +1      | +1      | +1      | 4   | 0.50    |
| ข้อ 10                 | เป็นโรคนานกี่ปี     | +1                              | 0       | +1      | 0       | +1      | +1      | +1      | 5   | 0.70    |

| ข้อ                                       | ข้อคำถาม                         | คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ |            |            |            |            |            |            | รวม | ค่าIOC |
|-------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|--------|
|                                           |                                  | คนที่<br>1                      | คนที่<br>2 | คนที่<br>3 | คนที่<br>4 | คนที่<br>5 | คนที่<br>6 | คนที่<br>7 |     |        |
| ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตนด้านสุขภาพมี 6 ด้าน |                                  |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
|                                           | 1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 16 ข้อ |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
| ข้อ 1                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 2                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 3                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 4                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 5                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 6                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 7                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 8                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | -1         | +1         | +1         | +1         | 5   | 0.70   |
| ข้อ 9                                     | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | -1         | +1         | 0          | +1         | 4   | 0.50   |
| ข้อ 10                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 11                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | -1         | +1         | +1         | +1         | 5   | 0.70   |
| ข้อ 12                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 13                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | -1         | +1         | 0          | +1         | 4   | 0.50   |
| ข้อ 14                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 15                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | -1         | +1         | +1         | +1         | 5   | 0.70   |
| ข้อ 16                                    | ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ           | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
|                                           |                                  |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
|                                           | 2. กิจกรรมทางด้านร่างกาย 9 ข้อ   |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
| ข้อ 1                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 2                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 3                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 4                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 5                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 6                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 7                                     | กิจกรรมทางด้านร่างกาย            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | +1         | 6   | 0.80   |





| ข้อ                                        | ข้อความ                                              | คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ |            |            |            |            |            |            | รวม | ค่าIOC |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|--------|
|                                            |                                                      | คนที่<br>1                      | คนที่<br>2 | คนที่<br>3 | คนที่<br>4 | คนที่<br>5 | คนที่<br>6 | คนที่<br>7 |     |        |
| ข้อ 5                                      | การจัดการความเครียด                                  | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 6                                      | การจัดการความเครียด                                  | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 7                                      | การจัดการความเครียด                                  | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 6   | 0.80   |
| ข้อ 8                                      | การจัดการความเครียด                                  | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
|                                            |                                                      |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
| ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจทางจิตวิญญาณมี 2 ด้าน |                                                      |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
|                                            | ความพึงพอใจและศรัทธาที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา 15 ข้อ |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
| ข้อ 1                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 6   | 0.80   |
| ข้อ 2                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 3                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 4                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | 5   | 0.70   |
| ข้อ 5                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 6                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 7                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 8                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | 6   | 0.80   |
| ข้อ 9                                      | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 6   | 0.80   |
| ข้อ 10                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | 6   | 0.80   |
| ข้อ 11                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | 6   | 0.80   |
| ข้อ 12                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 13                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | 0          | 5   | 0.70   |
| ข้อ 14                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 15                                     | ที่ยึดมั่นต่อพระพุทธศาสนา                            | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
|                                            |                                                      |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
|                                            | 2. ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ 15 ข้อ               |                                 |            |            |            |            |            |            |     |        |
| ข้อ 16                                     | ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                         | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 17                                     | ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                         | +1                              | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 7   | 1.00   |
| ข้อ 18                                     | ความพึงพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่                         | +1                              | 0          | +1         | +1         | +1         | +1         | +1         | 6   | 0.80   |

| ข้อ    | ข้อความคำถาม               | คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ |         |         |         |         |         |         | รวม | ค่า IOC |
|--------|----------------------------|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|---------|
|        |                            | คนที่ 1                         | คนที่ 2 | คนที่ 3 | คนที่ 4 | คนที่ 5 | คนที่ 6 | คนที่ 7 |     |         |
| ข้อ 19 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 20 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 21 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 22 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 23 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 24 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 25 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 26 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 27 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 28 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 29 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
| ข้อ 30 | ความพอใจในสิ่งที่เป็นอย่าง | +1                              | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | +1      | 7   | 1.00    |
|        | รวมทั้งหมด                 |                                 |         |         |         |         |         |         |     | 0.91    |

สรุปค่า IOC ของแบบสอบถาม= 0.91

ตารางที่ 37 สรุปยอดสัมภาษณ์เจาะลึก 30 คน วิจัยเชิงคุณภาพ

| ลำดับที่ | ชื่อ - นามสกุล | อายุ | ผ่าตัดมากี่ปี | สัมภาษณ์เมื่อใด                  |
|----------|----------------|------|---------------|----------------------------------|
| 1        | คุณ ส          | 54   | 11            | สัมภาษณ์เมื่อ 6 กรกฎาคม 2558     |
| 2        | คุณ ส          | 65   | 11            | สัมภาษณ์เมื่อ 22 พฤษภาคม 2558    |
| 3        | คุณ ส          | 74   | 3             | สัมภาษณ์เมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2558 |
| 4        | คุณ ข          | 62   | 22            | สัมภาษณ์เมื่อ 6 สิงหาคม 2558     |
| 5        | คุณ บ          | 69   | 5             | สัมภาษณ์เมื่อ 1 เมษายน 2558      |
| 6        | คุณ พ          | 76   | 8             | สัมภาษณ์เมื่อ 1 กรกฎาคม 2558     |
| 7        | คุณ ส          | 58   | 7             | สัมภาษณ์เมื่อ 5 พฤษภาคม 2558     |
| 8        | คุณโส          | 43   | 17            | สัมภาษณ์เมื่อ 5 กรกฎาคม 2585     |
| 9        | คุณ พ          | 57   | 9             | สัมภาษณ์เมื่อ 3 กรกฎาคม 2558     |

| ลำดับที่ | ชื่อ – นามสกุล | อายุ | ผ่าตัดมากี่ปี | สัมภาษณ์เมื่อใด                 |
|----------|----------------|------|---------------|---------------------------------|
| 10       | คุณ ป          | 75   | 23            | สัมภาษณ์เมื่อ 4 พฤษภาคม 2558    |
| 11       | คุณ ข          | 57   | 17            | สัมภาษณ์เมื่อ 18 พฤษภาคม 2558   |
| 12       | คุณ ส          | 61   | 11            | สัมภาษณ์เมื่อ 5 พฤษภาคม 2558    |
| 13       | คุณ ป          | 55   | 3             | สัมภาษณ์เมื่อ 11 พฤศจิกายน 2558 |
| 14       | คุณ ก          | 66   | 11            | สัมภาษณ์เมื่อ 21 พฤษภาคม 2558   |
| 15       | คุณ ฐ          | 69   | 22            | สัมภาษณ์เมื่อ 13 สิงหาคม 2558   |
| 16       | คุณ อ          | 55   | 8             | สัมภาษณ์เมื่อ 5 พฤษภาคม 2558    |
| 17       | คุณ จ          | 66   | 29            | สัมภาษณ์เมื่อ 16 มีนาคม 2558    |
| 18       | คุณ ฐ          | 65   | 5             | สัมภาษณ์เมื่อ 3 พฤษภาคม 2558    |
| 19       | คุณ ว          | 79   | 20            | สัมภาษณ์เมื่อ 8 กุมภาพันธ์ 2558 |
| 20       | ภิกษุ ส        | 44   | 7             | สัมภาษณ์เมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2558 |
| 21       | คุณ อ          | 54   | 11            | สัมภาษณ์เมื่อ 16 มีนาคม 2558    |
| 22       | คุณ น          | 49   | 1             | สัมภาษณ์เมื่อ 31 มีนาคม 2558    |
| 23       | คุณ ส          | 68   | 13            | สัมภาษณ์เมื่อ 4 เมษายน 2558     |
| 24       | คุณ พ          | 56   | 10            | สัมภาษณ์เมื่อ 1 สิงหาคม 2558    |
| 25       | คุณ ป          | 57   | 4             | สัมภาษณ์เมื่อ 21 พฤษภาคม 2558   |
| 26       | คุณ ส          | 47   | 4             | สัมภาษณ์เมื่อ 5 มิถุนายน 2558   |
| 27       | คุณ อ          | 58   | 4             | สัมภาษณ์เมื่อ 3 มิถุนายน 2558   |
| 28       | คุณ ฐ          | 67   | 6             | สัมภาษณ์เมื่อ 18 พฤษภาคม 2558   |
| 29       | คุณ ข          | 62   | 22            | สัมภาษณ์เมื่อ 6 สิงหาคม 2558    |
| 30       | คุณ ส          | 66   | 1             | สัมภาษณ์เมื่อ 10 พฤศจิกายน 2557 |

ภาคผนวก ข  
เอกสารที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัย





## เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าว

### (Informed Consent Form)

ชื่อโครงการภาษาไทย ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนด้านสุขภาพกับความผาสุกทางจิตวิญญาณ  
ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง

ชื่อโครงการภาษาอังกฤษ RESEARCH TITLE : RELATIONSHIPS BETWEEN HEALTH PRACTICES  
AND SPIRITUAL WELL- BEING IN COLON CANCER PATIENTS WITH COLOSTOMY

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

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้านาย/  
นาง/นางสาว.....ผู้วิจัยได้อธิบายข้อมูลต่าง ๆ ของการวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของ  
การวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการวิจัยรวมทั้งประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการวิจัย  
อย่างละเอียดและมีความเข้าใจแล้ว

ผู้วิจัยได้รับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้ายังสงสัยด้วยความเต็มใจและไม่ปิดบังซ่อน  
เร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมงานวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอก  
เลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยของข้าพเจ้า จะไม่มี  
ผลกระทบใด ๆ ต่อการดูแลรักษาทางการแพทย์

ผู้วิจัยรับรองว่าจะทำการพิทักษ์สิทธิของข้าพเจ้าอย่างเคร่งครัดเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อ  
การให้สัมภาษณ์ของข้าพเจ้า หากข้าพเจ้าเกิดความสับสนใจในขณะการให้สัมภาษณ์เชิงลึก  
รายบุคคลอันเป็น เหตุแห่งการวิจัยนี้ ข้าพเจ้ามีสิทธิเลือก ที่จะให้สัมภาษณ์ต่อหรือยุติการให้สัมภาษณ์  
ได้ตลอดเวลา

ผู้วิจัยได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าการวิจัยนี้ไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นอย่างละเอียดถี่ถ้วนแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามใน  
เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ได้รับการบอกกล่าวฉบับนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ภาคผนวก ณ  
กิจกรรมประกอบการศึกษาภาคสนาม

## การทำกิจกรรมภาคสนามกับผู้ให้ข้อมูลมีตัวอย่างดังนี้

1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ออสโตเมท ณ บ้านสวนสุไร อ.บ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาครวันที่ 1-2 สิงหาคม พุทธศักราช 2558

เมื่อวันที่ 1-2 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมามีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ที่มีทวารเทียมหน้าท้อง ซึ่งมีผู้เข้าร่วมโครงการประมาณ 60 ท่าน ที่จัดขึ้นโดยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี และ โรงพยาบาลวชิระ ได้รู้จักกับพันเอกพิเศษหญิงพรณี นิรมิตภาส หัวหน้าพยาบาลหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารหนัก กองศัลยกรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในฐานะผู้ก่อตั้ง “ชมรมพยาบาลดูแลแผลทวารใหม่” และทีมงานร่วมมือกันจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตออสโตเมทขึ้น โดยให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับทวารเทียมหน้าท้อง และแผลรอบทวารเทียม โดยจัดอยู่เป็นระยะ ๆ เพื่อให้คนไข้ใหม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและพัฒนาสมรรถภาพของตน ขณะเดียวกันผู้ที่ผ่านการผ่าตัดทวารเทียมหน้าท้องมาแล้วก็ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ต่าง ๆ ในการดูแลตนเองให้ดีขึ้น รู้จักการใช้ถุงรองรับทวารเทียมในลักษณะต่าง ๆ การเบิกใช้ถุงทวารเทียมที่หลายท่านอาจมีปัญหาในการเบิกจ่าย การได้มาเรียนรู้การปรับเปลี่ยนวิถีแห่งการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ให้ได้คุณภาพชีวิตที่ดีในสังคมอย่างมีความสุข และมีการร่วมกันจัดทำกิจกรรมเสริมสร้างสมานความรักความสามัคคี ในหมู่กลุ่มให้เกิดแรงบันดาลใจที่ตน และพร้อมจะเสียสละทำสิ่งดี ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นหรือต่อสาธารณชนได้ มีผู้ป่วยหลายท่านเมื่อตนเองสุขภาพกายใจดีขึ้น ก็ได้แบ่งเวลาไปทำงานเป็นจิตอาสาช่วยโรงพยาบาล ให้ข้อมูลและแนะนำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอย่างไรให้ตนเองมีความสุข และอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงอย่างไรให้ได้อย่างมีความสุข ที่สามารถพึ่งตนเองได้ พอใจชีวิตที่เป็นอยู่ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพต่าง ๆ เช่นกิจกรรมทางร่างกาย การรับประทานอาหารความสัมพันธ์กับผู้อื่น การกำจัดความวิตกกังวล หรือความทุกข์ร้อนออกจากใจขณะเดียวกันก็หมั่นเพียรเรียนรู้วิถีชีวิตตน อีกทั้งพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองและพัฒนาปัญญาให้สูงยิ่งขึ้นอยู่เสมอ

2. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาจิตอาสา : ศูนย์มิตรภาพบำบัดวันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ.2558 เวลา 09.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมอาคารเพชรรัตน์ ชั้น 6 โรงพยาบาลวชิระ

จากการเข้าร่วมในโครงการในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประโยชน์อย่างมาก ได้เรียนรู้ถึงการร่วมมือร่วมใจกันของหน่วยงานของแผนกโรคต่าง ๆ รวมทั้งแผนกออสโตมี ที่พยายามจัดสรรหาองค์ความรู้ต่าง ๆ มาช่วยกันพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ให้ผู้ที่เดือดร้อนสามารถผ่านความทุกข์ร้อนสู่ความสุขที่ยั่งยืนได้ ด้วยกำลังร่างกายแรงใจของคนกลุ่มหนึ่งที่ไม่ได้รู้จักกัน แต่มาทำงาน มาเสียสละ และพร้อมที่จะอุทิศเวลาให้กับผู้อื่นได้ตลอดเวลา นี่คือการเริ่มต้นของความสุขที่แท้จริงคือการช่วยเหลือเกื้อกูลแบ่งปัน ถ้าทุกคนรวมใจกันคิดและร่วมใจกันทำ จะเป็นพลังแห่งความดีงามที่พัดพาความร่มเย็นไปสู่มวลมนุษยชาติซึ่งในโครงการเหล่านี้เป็นจุดหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการปฏิบัติตนด้าน

สุขภาพด้านการพัฒนาความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอันเป็นหนึ่งใน 6 ข้อ ของทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีศักยภาพและสมรรถภาพในการดูแลตนเองให้เข้มแข็งและพร้อมที่จะยื่นมือไปช่วยผู้อื่นเมื่อถึงเวลาอันควร

3. การยื่นเรื่องปัญหาการได้รับสิทธิประโยชน์ในการเบิกอุปกรณ์รองรับของเสียและอุปกรณ์เสริมของผู้มีสิทธิบัตรประกันสังคมถ้วนหน้า (บัตรทอง) เพื่อคุณภาพชีวิต วันที่ 22 ตุลาคม 2558

ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมปรึกษากับปัญหาการได้รับสิทธิประโยชน์ในการเบิกอุปกรณ์รองรับของเสียและอุปกรณ์เสริมของผู้มีสิทธิบัตรประกันสังคมถ้วนหน้า (บัตรทอง) เพื่อคุณภาพชีวิต โดยมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีทวารเทียมหน้าท้องเป็นผู้ป่วยหลักที่อยู่ในงานวิจัยเชิงประจักษ์ร่วมพูดคุย และเป็นตัวแทนยื่นเรื่องปัญหาสิทธิบัตรประกันสังคม (บัตรทอง) กับการเบิกอุปกรณ์รองรับของเสียและอุปกรณ์เสริมที่ สปสช. โดยมีนายแพทย์ ประทีป มา รับเรื่อง ขณะทำหน้าที่ รักษาการสำนักเลขาธิการสุขภาพแห่งชาติอยู่ขณะนั้น

4. การประชุมวิชาการของออสโตเมท เป็นความรู้สู่ประชาชน วันที่ 20 พฤศจิกายน 2558 เรื่อง “ วิธีพิชิตมะเร็งลำไส้ใหญ่ ”

ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ของหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่-ทวารหนักและออสโตมี คลินิก กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ณ ห้องประชุมพลเอกชุนัตร์ กำภู อยุธยา ชั้น 7 เวลา 12.30-14.00น. ในวันที่ 20 พฤศจิกายน 2558 กองศัลยกรรม อาคารเฉลิมพระเกียรติ ฯ มีการให้องค์ความรู้กับผู้ป่วยทั้งรายเก่าและรายใหม่ที่น่าสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีการแนะนำการใช้อุปกรณ์รองรับทวารเทียมในบริเวณนั้นด้วย ส่วนเนื้อหาในการบรรยายเชิงวิชาการมีรายการดังนี้ 1. การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ ผู้บรรยายคือ พ.ท. ชินกฤต บุญญอัศตร 2. การคัดกรองและการเฝ้าระวังมะเร็งลำไส้ใหญ่ผู้บรรยายคือ ร.ท.หญิงจิราพร แสงแก้วสันติสุข 3. การดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียม ผู้บรรยายคือ พ.อ. หญิง พรรณี นิรมิตภาส

5. งานสังสรรค์ปีใหม่ทางพยาบาลจัดให้กับผู้ป่วยออสโตเมท ในวันที่ 15 มกราคม 2559 ที่โรงพยาบาลวชิระพยาบาล ในเวลา 16 .00 น ที่ห้องอาหารข้างโรงพยาบาลมีการ ร้องเพลง พูดคุยสังสรรค์กันอย่างเป็นกันเอง และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ใหม่ ๆ ในแต่ละวัน ทั้งการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมฯ

6. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ชมรมออสโตเมทได้จัดงานสังสรรค์ปีใหม่ให้กับผู้ป่วยออสโตเมท ในวันที่ 28 มกราคม 2559 ที่สถาบันแห่งชาติ ชั้น 6 ในเวลา 11.00 น มีกิจกรรมให้ทำร่วมกัน เช่น การวาดภาพลงบนถุงผ้าด้วยสีเทียน สร้างความสนุกสนานแก่ ผู้ป่วยออสโตเมทเป็นอย่างมาก และมีการโหวตให้คะแนนแก่ผู้ที่สร้างสรรค์งานออกมาเป็นที่ถูกใจของทุกคน และมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตลอดจนรื่นเริงในเสียงเพลงที่ผลัดกันขึ้นเวที

ตัวอย่างการทำกิจกรรมภาคสนามกับผู้ให้ข้อมูล



ภาพที่ 42 เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตออสโตเมทของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ณ บ้านสวนสุไกร จังหวัดสมุทรสาคร  
ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย 2558, สิงหาคม 1-2)

ตัวอย่างการทำกิจกรรมภาคสนามกับผู้ให้ข้อมูล



ภาพที่ 43 เข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาจิตอาสาศูนย์พัฒนามิตรภาพบำบัด  
โรงพยาบาลลวชีระ

ที่มา (หมายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2558, สิงหาคม 6)

ตัวอย่างการทำกิจกรรมภาคสนามกับผู้ให้ข้อมูล



ภาพที่ 44 เข้าร่วมกิจกรรมสังสรรค์งานปีใหม่ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ  
ที่มา (นายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2559, มกราคม 28)

ตัวอย่างการทำกิจกรรมภาคสนามกับผู้ให้ข้อมูล



ภาพที่ 45 ร่วมประชุมวิชาการ “วิธีพิชิตมะเร็งลำไส้ใหญ่” ของออสโตเมท โรงพยาบาล  
พระมงกุฎเกล้า

ที่มา (นายขวัญพุทธ สุขโสต, ภาพถ่าย. 2558, พฤศจิกายน 20)



### ประวัติผู้วิจัย

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ-สกุล            | นางสาวหมายขวัญพุทธร สุขโสด                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| วันเดือนปีเกิด       | 15 ธันวาคม พ.ศ. 2508                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| สถานที่เกิด          | อำเภอบางกอกใหญ่ จังหวัดกรุงเทพฯ                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ที่อยู่ปัจจุบัน      | ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง<br>สวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร 49120                                                                                                                                                                                           |
| ประวัติการศึกษา      | พ.ศ. 2525 จบการศึกษาศิลปคำนวณ โรงเรียนสตรีวัดระฆัง<br>ตำบล หัวหมาก อำเภอ บางกะปิ จังหวัดกรุงเทพฯ<br>พ.ศ. 2530 จบการศึกษาระดับสูงตรีบริหารธุรกิจบัณฑิต<br>สาขาการโฆษณา – การประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง                                                                                |
| ตำแหน่งหน้าที่การงาน | พ.ศ.2531 -2534 จอ่งทัวร์ภายในประเทศและสำรองห้องพัก<br>พ.ศ. 2534 มัคคุเทศก์ทัวร์ภายในประเทศ<br>พ.ศ. 2535 – 2553 มัคคุเทศก์ทัวร์ต่างประเทศ<br>พ.ศ.2554 – ถึงปัจจุบัน จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม<br>ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตน<br>ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ 1 อำเภอดอนตาล<br>จังหวัด มุกดาหาร |