

การให้คุณค่าและความเชื่อของครอบครัวมุสลิมเกี่ยวกับ การบริจาคอวัยวะ: การศึกษาเบื้องต้น*

สุพรรณพรณ์ กิจบรรยงเลิศ พย.ม.**

วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร ปร.ด.***

ลัพณา กิจรุ่งโรจน์ ปร.ด.***

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการให้คุณค่าและความเชื่อของครอบครัวมุสลิมเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ การตัดสินใจในการบริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะ ความรู้สึกและเหตุผลประกอบการตัดสินใจ

การออกแบบวิจัย: การศึกษาเบื้องต้น

ระเบียบวิธีวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือครอบครัวของผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ จำนวน 15 คน รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามการให้คุณค่าและความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ และข้อมูลเชิงคุณภาพเรื่องการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและเหตุผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีการให้คุณค่าและความเชื่อสูง 3 อันดับแรกในด้านการคล้อยตาม ความปลอดภัย และความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่สนใจที่จะบริจาคอวัยวะของผู้ป่วย ($n=12$) โดยระบุเหตุผลว่าอยากให้ผู้ป่วยตายไปโดยมีอวัยวะครบทุกส่วนตามหลักของพระเจ้า และระบุว่าจะไม่สามารถตัดสินใจเพียงคนเดียวได้ต้องหารือกันในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ: บุคลากรผู้ทำหน้าที่เป็นผู้เจรจาขอบริจาคอวัยวะ ควรประเมินและทำความเข้าใจกับระบบความคิดด้านการให้คุณค่าและความเชื่อของครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมเพื่อให้กระบวนการขอบริจาคอวัยวะราบรื่น

วารสารสภาการพยาบาล 2557; 29(1) 122-135

คำสำคัญ: การให้คุณค่า ความเชื่อ การบริจาคอวัยวะ ไทยมุสลิม

จำนวนคำ: 279

*งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัทยสงขลานครินทร์

**ผู้เขียนหลัก พยาบาลวิชาชีพพระคัมขำณูการ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต Email: gitbunyong@hotmail.com

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัทยสงขลานครินทร์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปลูกถ่ายอวัยวะ (transplantation) เป็นความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ในการนำอวัยวะจากที่หนึ่งไปไว้ที่หนึ่ง อาจเป็นคนคนเดียวกันหรือต่างคนก็ได้ เพื่อการรักษาผู้ป่วยที่มีอวัยวะเสื่อมหน้าที่และต้องทุกข์ทรมานจากโรคภัยไข้เจ็บที่ไร้หนทางเยียวยารักษาด้วยวิธีอื่น¹ จากความสำเร็จนี้ส่งผลให้ความต้องการอวัยวะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่ผู้บริจาคอวัยวะยังคงมีจำนวนเท่าเดิม ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนอวัยวะอย่างรุนแรง^{1, 2} โดยหน่วยประสานงานและจัดสรรอวัยวะและเนื้อเยื่อที่ได้รับบริจาค ประเทศสหรัฐอเมริกา (United Network for Organ Sharing [UNOS]) ได้รายงานสถิติผู้ลงทะเบียนรอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะในปี ค.ศ. 2013 สูงถึง 117,178 ราย ในขณะที่มีผู้ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ ในช่วงปี ค.ศ. 2012 เพียง 25,785 ราย จากผู้บริจาคอวัยวะจำนวน 12,872 รายเท่านั้น³

อวัยวะที่ใช้ในการปลูกถ่าย โดยทั่วไปได้มาจากการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัว ผู้ป่วยสมองตาย ซึ่งการตัดสินใจดังกล่าวมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย การให้คุณค่าและความเชื่อ (values and beliefs) เป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม วิธีการดำเนินชีวิต และชี้นำการตัดสินใจของบุคคลหรือสังคมมากที่สุด⁴ โดยแต่ละสังคมจะมีระบบการให้คุณค่าที่หล่อหลอมสืบต่อกันมา และกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมในสังคมนั้นๆ⁵ สำหรับการตัดสินใจบริจาคอวัยวะในผู้ป่วยสมองตายพบว่าวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มอิทธิพลต่อเรื่องนี้มากที่สุด^{6, 7, 8} เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตาย โดยแต่ละวัฒนธรรมจะมีแนวคิดและวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับความตายแตกต่างกันออกไป ตามวิถีทางของแต่ละศาสนา⁸

จากสถิติของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยพบว่าภาคใต้มีการบริจาคอวัยวะเพียงร้อยละ 3 ของการบริจาคทั่วประเทศ ซึ่งเป็นอัตราที่น้อยมาก⁹ และเมื่อพิจารณาปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมพบว่า ภาคใต้เป็นภาคที่มีผู้นับถือศาสนาอิสลามมากที่สุด เมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ คือ ร้อยละ 24.5¹⁰ จึงอาจเป็นไปได้ว่าความเชื่อทางศาสนาอาจเป็นตัวกำหนดวิธีการคิด การให้คุณค่าและความเชื่อในเรื่องการบริจาคอวัยวะนี้ด้วย โดยจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามุสลิมมีความเชื่อในเรื่องการตายและชีวิตเห็นว่าความตายของมนุษย์เป็นสิ่งที่พระเจ้าเป็นผู้ทรงกำหนดและหลีกเลี่ยงไม่ได้^{11, 12} แต่ชีวิตเป็นสิ่งมีค่าสูงสุดที่พระเจ้าผู้เป็นเจ้าประทานให้แก่มนุษย์ มุสลิมไม่มีสิทธิทำลายชีวิตหรือเรียกร้องหาความตาย แม้จะเผชิญกับความทุกข์ยากเพียงใดก็ตาม การทำลายวิญญาณเปรียบเสมือนการทำลายความเป็นมนุษย์ และการรักษาจิตวิญญาณเป็นดั่งการรักษาความเป็นมนุษย์ไว้เช่นกัน^{11, 12, 13} จากหลักศาสนาและความเชื่อดังกล่าว นำมาสู่ประเด็นการบริจาคอวัยวะที่มีมุมมองแตกต่างกันในมุสลิมด้วยกัน โดยมุสลิมสมัยใหม่ทั้งนิกายซุนนีย์และชีอะฮ์ เชื่อว่าการบริจาคอวัยวะเพื่อการรักษาหรือเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคร้ายต่างๆ สามารถกระทำได้โดยไม่ขัดหลักศาสนา โดยนิกายชีอะฮ์เชื่อว่ามุสลิมสามารถตัดสินใจบริจาคอวัยวะได้ หากเป็นเจตจำนงของผู้ตาย แต่ถ้าผู้ตายไม่ได้แจ้งไว้ การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นสิ่งต้องห้าม สำหรับมุสลิมนิกายซุนนีย์ นักกฎหมายศาสนามีความเห็นคล้ายคลึงกันกับชีอะฮ์ แต่ต่างกันที่ว่าญาติสามารถตัดสินใจบริจาคอวัยวะแทนผู้ป่วยได้ กรณีไม่ได้แจ้งความต้องการไว้ก่อน อย่างไรก็ตามยังมีมุสลิมสมัยเก่าบางส่วน ที่มีความเชื่อในด้านการให้ความเคารพกับร่างกายของคนตาย และคิดว่าการ

ตัดส่วนของร่างกายออกมาเป็นสิ่งไม่สมควรหรือไม่เหมาะสม อย่างยิ่ง¹² จึงพบว่าในความเป็นจริงชาวมุสลิมมีการบริจาควัยวะน้อยมาก โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากหลักความเชื่อทางศาสนาที่ฝังรากลึกยากยิ่งที่จะเปลี่ยนแปลง¹⁴ และส่วนหนึ่งต้องตกอยู่ในทางสองแพร่งระหว่างการตัดสินใจบริจาคหรือไม่บริจาคเนื่องจากไม่มั่นใจว่าจะขัดกับหลักคำสอนทางศาสนาหรือไม่ จึงมักตัดสินใจแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละบุคคลและแต่ละวัฒนธรรม¹² ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับการให้ความเห็นของผู้นำศาสนาและผู้รู้หรือนักวิชาการในศาสนาอิสลามของแต่ละพื้นที่แต่ละวัฒนธรรม

ท่ามกลางความแตกต่างทางวัฒนธรรมในด้านการให้คุณค่าและความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาควัยวะของมุสลิมที่ส่วนใหญ่มีความเห็นต่อต้านการบริจาควัยวะ จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งที่ควรมีการสำรวจการให้คุณค่าและความเชื่อ การตัดสินใจในการบริจาควัยวะ และเหตุผลประกอบการตัดสินใจในเรื่องนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ที่มีคนมุสลิมอาศัยอยู่จำนวนมาก โดยที่ส่วนใหญ่ของชาวมุสลิมในประเทศไทยจะเป็นนิกายซุนนีย์ ซึ่งเป็นนิกายที่เป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดของมุสลิมทั่วโลกแม้ว่าชาวมุสลิมนิกายซุนนีย์ มีความเชื่อทางศาสนาว่าสามารถบริจาควัยวะได้และครอบครัวสามารถตัดสินใจแทนได้กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้แสดงเจตจำนงไว้ก่อนก็ตาม พบว่าชาวมุสลิมกลุ่มนี้ก็ยังมีการบริจาควัยวะเป็นจำนวนน้อย โดยยังไม่มีการศึกษาที่ทำให้คำตอบชัดเจนว่าชาวมุสลิมกลุ่มนี้มีการให้คุณค่าและความเชื่อในเรื่องนี้อย่างไร ผลการศึกษาจะช่วยให้ทราบถึงวิธีคิด การปฏิบัติเกี่ยวกับความตาย และทำความเข้าใจเพื่อยอมรับการให้คุณค่าและความเชื่อที่อาจมีความเหมือนหรือแตกต่างออกไป ซึ่งจะ

ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำงานท่ามกลางความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้อย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จ รวมถึงสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวผู้ป่วย และช่วยให้มองเห็นแนวทางแก้ไขปัญหาการขอบริจาควัยวะที่ชัดเจนขึ้น ส่งผลให้เกิดการบริจาควัยวะมากขึ้นได้

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสังเคราะห์ความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดกรอบแนวคิดตัวแปรที่จะศึกษา คือ การให้คุณค่าและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจบริจาควัยวะ ที่เป็นการให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคล (personal values and beliefs) เป็นการบูรณาการการให้คุณค่าพื้นฐานของมนุษย์ (basic human values) และความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรม (religion and cultural beliefs) ไว้ด้วยกัน โดยใช้ทฤษฎีการให้คุณค่าพื้นฐานของมนุษย์ของชวอร์ทซ์⁴ (Schwartz theory of basic values) 10 ด้าน คือ (1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement) คือการให้ความสำคัญกับความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่างๆ ที่แสดงถึงความสามารถและประสิทธิภาพของการทำงาน (2) ความสนุกสนานรื่นรมย์ (hedonism) คือการให้ความสำคัญกับความสุขหรือความพอใจของตัวเอง ชอบความสนุกในชีวิต (3) การใฝ่อำนาจ (power) คือการให้ความสำคัญกับอำนาจและสถานะทางสังคม (4) การชี้นำตัวเอง (self-direction) คือการให้ความสำคัญกับความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระทางความคิดและการริเริ่มสร้างสรรค์ (5) แรงปลุกเร้า/ความกล้าท้าทาย (stimulation) คือการให้ความสำคัญกับสิ่งใหม่ ๆ ในชีวิต มีความต้องการและใฝ่หาชีวิตที่มีความหลากหลาย (6) ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (benevolence) คือการให้ความสำคัญกับการ

ช่วยเหลือเกื้อกูลต่อบุคคลอื่น (7) ความเป็นสากล (universalism) คือการให้ความสำคัญกับความสงบสุขในสังคม ความเป็นอยู่ที่ดีของมวลมนุษยและธรรมชาติ (8) ความปลอดภัย (security) คือการให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ความมั่นคงต่อชีวิตและทรัพย์สิน (9) ประเพณี (tradition) คือการให้ความสำคัญกับการยอมรับนับถือในวัฒนธรรมที่สั่งสมกันมาแต่อดีต และ (10) การคล้อยตาม (conformity) คือการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตามขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมของสังคม มีความเคารพต่อผู้อาวุโส ซึ่งการให้คุณค่าแต่ละด้านจะมีความสัมพันธ์ต่อกันแบบไดนามิกเป็นโครงสร้างรูปวงกลม ที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางคาดการณ์และอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้คนในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้⁴ รวมถึงได้นำความเชื่อทางศาสนาอิสลามที่เชื่อว่าการบริจาคอวัยวะขึ้นอยู่กับการตีความของหลักคำสอนในพระคัมภีร์อัลกุรอานและหะดีษเป็นสำคัญ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจรองลงมาคือคำแนะนำจากครอบครัวหรือจากโต๊ะอิหม่าม¹⁴ มุสลิมทั้งนิกายซุนนีย์และชีอะฮ์ เชื่อว่าการบริจาคอวัยวะเพื่อการรักษาหรือเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคร้ายต่างๆ สามารถกระทำได้โดยไม่ขัดหลักศาสนา¹

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการให้คุณค่าและความเชื่อของครอบครัวมุสลิมเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ การตัดสินใจในการบริจาคอวัยวะ ความรู้สึก และเหตุผลประกอบการตัดสินใจ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเบื้องต้นแบบบรรยาย ภาคตัดขวาง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างครอบครัวผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ถึง มกราคม พ.ศ. 2557 โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยได้แก่ (1) เป็นผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวลดลง คือ คะแนนกลาสโกวโคมา (Glasgow coma score [GCS]) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน (2) เข้ารับการรักษาหลังการเจ็บป่วยมาแล้ว มากกว่า 24 ชั่วโมง และ (3) นับถือศาสนาอิสลาม และเกณฑ์การคัดเลือกครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูล ต้องเป็นญาติผู้ป่วยที่มีอำนาจตัดสินใจแทนผู้ป่วยหรือเป็นญาติสนิทในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน เช่น พ่อ/แม่-บุตร สามเณร-ภรรยา พี่-น้อง จำนวน 15 คน

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามสำหรับครอบครัวผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาค ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวแบบวัดการให้คุณค่าและความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ-ชุดครอบครัว (Values and Beliefs of Organ Donation- Family version: VBOD-F) และข้อคิดเห็นอื่นๆ เพิ่มเติม จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 1) การตัดสินใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของญาติที่เจ็บป่วยในขณะนี้ 2) ความรู้สึกกับการตัดสินใจที่ระบุไว้ในข้อ 1 และ 3) เหตุผล/ การให้ความสำคัญในการตัดสินใจครั้งนี้

แบบวัด VBOD-F เป็นแบบสอบถามประเมินการให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้ทฤษฎีการให้คุณค่าพื้นฐานของมนุษย์ของชวาทซ์⁴ ที่กล่าวถึงการให้คุณค่าพื้นฐานของมนุษย์แบ่งเป็น 10 ด้าน ดังกล่าวมาแล้วในกรอบแนวคิดการ

วิจัย และบูรณาการเรื่องความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควัยวะเข้าไปในข้อความแต่ละข้อ แบบวัดนี้มีลักษณะเป็นมาตรวัดลิเกิร์ต 5 ระดับ (5-point Likert scale) จำนวน 30 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างคิดเปรียบเทียบว่าบุคคลที่กล่าวถึงในข้อความนั้นเหมือนตนเองมากน้อยเพียงใด และมีช่วงของคะแนนตั้งแต่ 1 (ไม่เหมือนฉันเลย) ถึง 5 (เหมือนฉันมากที่สุด) แปลผลคะแนนที่ได้คือคะแนนรวมสูงแสดงว่ามีการให้คุณค่าและมีความเชื่อทางบวกเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ คะแนนรวมรายด้านสูง แสดงว่ามีการให้คุณค่าและความเชื่อในด้านนั้น ๆ สูง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากโครงการได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ศึกษาแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องเพื่อสอบถามและค้นหาผู้ป่วยและครอบครัวที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จากนั้นจึงดำเนินการตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามการให้คุณค่าและความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือและความรู้เฉพาะในเรื่องจริยศาสตร์ 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยและญาติที่เป็นผู้มีโอกาสเป็นผู้บริจาควัยวะ 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริจาควัยวะ 2 ท่าน ผู้วิจัยได้คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เป็นรายข้อ (Item-level CVI: I-CVI) และโดยเฉลี่ยรวม (Scale-CVI-Average: S-CVI-Ave) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .60-1.00 และ .93-.99 ตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามและนำไปให้ผู้ทรง

คุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งสองประเภทเท่ากับ 1.00 และผ่านการทดสอบความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .93

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยได้รับความเห็นชอบด้านจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามหนังสือเลขที่ ศธ 0521.1.05/2315 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยประจำโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ศึกษาโดยก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างทุกคน โดยคำนึงถึงหลักการของการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ และการรักษาความลับ เน้นเรื่องสิทธิในการถอนตัวและการได้รับการดูแลตามมาตรฐานของโรงพยาบาล การดูแลให้ความช่วยเหลือหากเกิดกรณีคับข้องใจในระหว่างการตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ซึ่งใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากการบอกเล่า (narrative data) โดยการจัดกลุ่มคำที่คล้ายคลึงกันไว้ด้วยกันเป็นหน่วยย่อย ๆ (units) และกำหนดชื่อของหน่วยย่อยที่สื่อความหมายของเนื้อหานั้น ๆ¹⁵

ผลการวิจัย

คุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาควัยวะจำนวน 15 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย ($n=12$) ครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีสถานภาพสมรส ($n=9$) ประมาณครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพรับจ้าง ($n=8$) มีสาเหตุการเจ็บป่วย

จากอุบัติเหตุ ($n=7$) และมีระยะเวลานอนโรงพยาบาลในวันที่สัมภาษณ์ มากกว่า 72 ชั่วโมง ($n=10$) ทั้งหมดไม่ได้แจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะไว้ก่อนหน้าการเจ็บป่วยครั้งนี้

สำหรับกลุ่มตัวอย่างครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ($n=11$) ครึ่งหนึ่งจบการศึกษาระดับประถมศึกษาและประกอบอาชีพรับจ้าง ($n=9$) ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 10,000–15,000 บาท เกือบทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ ($n=13$) ทั้งหมดมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยเป็นคู่สมรส ($n=6$) มารดา ($n=4$) และบุตร ($n=4$) และส่วนใหญ่เคยได้รับทราบเรื่องบริจาคอวัยวะมาก่อน ($n=11$) โดยทราบจากสื่อทีวี ($n=9$) และบุคลากรทางการแพทย์ ($n=8$) เป็นส่วนใหญ่

การให้คุณค่าและความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

การให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้ป่วยมุสลิม เมื่อพิจารณาจากค่านิยมฐาน และค่าพิสัยส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์พบว่า ครอบครัวให้ความสำคัญกับการให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคลใน 3 อันดับแรกคือ 1) ด้านการคล้อยตาม ($Mdn=4.83$, $IQR=0.92$) 2) ด้านความปลอดภัย ($Mdn=4.00$, $IQR=1.00$) และ 3) ด้านความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ($Mdn=3.50$, $IQR=0.83$) ส่วนด้านที่ครอบครัวให้ความสำคัญในระดับต่ำสุดคือ ความสนุกสนานรื่นรมย์ ($Mdn=1.33$, $IQR=0.75$) และแรงปลุกเร้า/ ความกล้าท้าทาย ($Mdn=1.83$, $IQR=1.08$) (ตาราง 1)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่านิยมฐาน และค่าพิสัยส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของการให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ

การให้คุณค่าและความเชื่อส่วนบุคคลของครอบครัว	Min-Max	M (SD)	Mdn (IQR)
1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement)	1.00–3.33	1.77 (0.79)	1.67 (1.17)
2. ความสนุกสนานรื่นรมย์ (hedonism)	1.00–2.67	1.55 (0.52)	1.33 (0.75)
3. การใฝ่อำนาจ (power)	1.00–3.67	2.20 (0.98)	2.00 (1.75)
4. การชี้นำตัวเอง (self-direction)	1.67–3.67	2.60 (0.67)	2.34 (0.92)
5. แรงปลุกเร้า/ ความกล้าท้าทาย (stimulation)	1.00–3.67	1.93 (0.79)	1.83 (1.08)
6. ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (benevolence)	2.33–5.00	3.53 (0.74)	3.50 (0.83)
7. ความเป็นสากล (universalism)	1.33–4.33	3.13 (0.89)	3.30 (1.17)
8. ความปลอดภัย (security)	2.67–5.00	4.00 (0.67)	4.00 (1.00)
9. ประเพณี (tradition)	1.67–5.00	3.03 (0.96)	2.67 (1.33)
10. การคล้อยตาม (conformity)	2.67–5.00	4.43 (0.92)	4.83 (0.92)
รวม	2.23–3.70	2.81 (0.48)	2.73 (0.67)

การตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ความรู้สึกและ เหตุผลการตัดสินใจของครอบครัว

เมื่อสอบถามเพิ่มเติมว่าในกรณีที่มิบุคคลกร
พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่อื่นมาสอบถามความสนใจของ
ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ
เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของญาติที่เป็นผู้ป่วยอยู่ใน
ขณะนี้ ครอบครัวจะตัดสินใจอย่างไร พบว่าครอบครัว
ส่วนใหญ่ (12 ใน 15 คน) ตัดสินใจปฏิเสธการบริจาค
อวัยวะ มีเพียง 3 คนเท่านั้นที่ตัดสินใจจะบริจาค
อวัยวะ

เมื่อสอบถามเรื่องความรู้สึกที่เกิดขึ้น ครอบครัว
ที่ตัดสินใจปฏิเสธการบริจาคอวัยวะ 7 คนจาก 12 คน
ให้ข้อมูลว่ามีความรู้สึกไม่สบายใจและสงสาร หาก
ต้องตัดสินใจบริจาคอวัยวะของผู้ป่วย ($n=5$) รวมทั้ง
รู้สึกผิด รู้สึกบาปต่อหลักศาสนา ($n=2$) ดังตัวอย่าง
คำพูดที่ว่า

“รู้สึกสบายใจมากกว่าถ้าไม่บริจาค หากผู้ป่วย
อื่น (คนที่เป็นผู้รับอวัยวะ) เคยมีบุญวาสนา
เค้าคงได้รับความช่วยเหลือจากผู้ป่วยอื่น”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 1)

“รู้สึกไม่สบายใจอยากให้เขาอยู่กับครอบครัว
ในช่วงสุดท้ายของชีวิต มากกว่าการต้องนำ
ร่างกายผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการผ่าตัดเพื่อนำ
อวัยวะออกจากร่างกาย”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 2)

“ร่างกายของผู้ป่วยเป็นของเค้า ไม่ใช่ของเรา
ถ้าไปตัดสินใจแทนเค้า เรายังจะรู้สึกผิด”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 4)

“เมื่อตายผู้ตายควรไปให้สวยงาม....
การบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ศาสนาไม่เคยกล่าว
ไว้ว่าให้ปฏิบัติได้และการบริจาคอวัยวะทำให้

ตายไปโดยมีอวัยวะไม่ครบ จึงถือเป็นบาป
ร่างกายเปรียบเสมือนลูกมะระ การบริจาค
อวัยวะก็เหมือนกับการทำให้ลูกมะระเป็นโพรง
จึงเป็นสิ่งไม่ดี ถือเป็นบาป”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 7)

ทั้งนี้ครอบครัวที่ไม่บริจาคอวัยวะให้เหตุผล
สำคัญๆ ไว้ดังนี้

1. การบริจาคอวัยวะเป็นเรื่องที่ต้องตัดสินใจ
ร่วมกันกับคนอื่น ๆ ในครอบครัว ไม่สามารถตัดสินใจ
คนเดียวได้ ($n=3$) ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“การตัดสินใจทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย มี
ญาติที่เกี่ยวข้องมากมาย รวมญาติฝ่ายเค้านด้วย
(ญาติฝ่ายผู้ป่วยซึ่งเป็นสามี) จึงไม่ได้เกิดจาก
เราฝ่ายเดียว (ญาติฝ่ายครอบครัวผู้ให้ข้อมูลที่เป็น
ภรรยา)”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 7)

“เรื่องนี้มีความสำคัญมาก คงไม่สามารถ
ตัดสินใจคนเดียวได้ยกเว้นเสียแต่ผู้ป่วยได้
บอกกล่าวไว้แล้ว แต่ปกติคนมุสลิมจะไม่คิด
เช่นนั้น”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 9)

2. การบริจาคอวัยวะ เป็นการกระทำที่ขัดต่อ
หลักศาสนาในเรื่องการให้ความเคารพกับร่างกาย
คนตาย ($n=6$) ที่ว่าศพของมุสลิมควรถูกฝังทันที
มนุษย์ควรมีอวัยวะให้ครบ อวัยวะใด ๆ ของร่างกายที่
แยกออกจากกันควรนำไปฝังพร้อมกันเมื่อเสียชีวิต
เช่น เมื่อมือขาดหรือขาขาดก็ต้องเอามารวมกัน
ไม่เช่นนั้นจะทำให้ไปไม่ครบเกิดใหม่ก็จะมีอวัยวะนั้น
ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“อยากให้อยู่ครบทุกส่วนตามหลักของพระเจ้า
คือให้มนุษย์มีอวัยวะให้ครบ เมื่อมือขาดหรือ

ชาชาติ ก็ต้องเอามาฝังรวมกัน หรือแม้แต่คนที่ยังมีชีวิตหากมีชาชาติหรือชาชาติ ยังต้องเอามือหรือขาที่ชาตินั้นไปฝังไว้ที่กุโบว์(สุสาน) ก่อน”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 2)

“ตามความเชื่อของศาสนาอิสลามแล้ว จะไม่บริจาคอวัยวะเพราะเชื่อว่าจะไปไม่ครบ เมื่อตายวิญญาณจะแยกออกจากร่างก็จริง แต่วิญญาณจะกลับมาหาร่างเดิม มองดูการกระทำที่ญาติลูกหลานทำอะไรกับร่างกายบ้าง หากร่างกายขาดหายไป จะทำให้วิญญาณไม่สบายใจ”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 9)

3. การบริจาคอวัยวะทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวดทุกข์ทรมานมากขึ้น เป็นสิ่งคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต ทำให้ผู้ป่วยพิการหรือรูปลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป (n=2) ดังคำพูดที่ว่า

“เขาไปดีแล้ว ไม่อยากให้เขาเจ็บปวด ถึงแม้เขาจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 3)

“ตอนนี้มีจะละหมาดทุกเวลา และขอพรกับพระเจ้าทุกเวลา แม้รู้ว่าลูกจะไม่กลับมาเหมือนเดิม และคิดว่าถ้าพระเจ้าจะเอากลับก็ให้หลับอย่างสบายๆ อย่าให้ทุกข์ทรมานหรือเจ็บปวด”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 2)

4. การบริจาคอวัยวะจะทำให้ผู้ป่วยถูกรบกวนไม่สามารถจากไปอย่างสงบได้รวมถึงทำให้ครอบครัวไม่ได้อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต ครอบครัวไม่สามารถอ่านคัมภีร์อัลกุรอานให้ผู้ป่วยในระยะใกล้ตายฟังได้ เพื่อให้เขาได้อยู่กับพระเจ้า ให้พระเจ้าสถิตอยู่กับเขาตลอดเวลา (n=2) ดังคำพูดที่ว่า

“ในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต จิตสุดท้ายของเขาจะรับรู้ จะมีสิ่งชั่วร้ายที่เป็นมารร้าย (ซาตอน) พยายามดึงจิตเขามาสู่สิ่งที่ไม่ดี เราต้องช่วยดึงจิตเขากลับมาโดยการอ่านหนังสือให้เขาฟัง เพื่อให้ช่วงสุดท้ายของชีวิตของเขาได้อยู่กับพระเจ้าตลอดเวลา ผมคิดว่ากระบวนการบริจาคอวัยวะ จะทำให้เราไม่ได้อยู่กับผู้ป่วยเพื่ออ่านหนังสือให้เขาฟังในช่วงลมหายใจสุดท้าย”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 4)

“หมออธิบายแล้วว่า น้องชายมีภาวะสมองไม่ทำงานเพราะหนักมาตั้งแต่แรกเราก็รอคอยเท่านั้น ไม่คิดจะบริจาคอวัยวะแน่นอน ระหว่างนี้จะอ่านหนังสือให้ผู้ป่วยฟัง เมื่อคืนน้องสาวก็อ่านให้ฟังทั้งคืน”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 9)

สำหรับครอบครัวที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะ 3 คน ทุกคนระบุว่า รู้สึกดี รู้สึกสบายใจที่ได้บริจาค และให้เหตุผลว่าการบริจาคอวัยวะทำให้ได้สร้างบุญกุศล ซึ่งตามหลักศาสนาสอนให้ทำความดีช่วยเหลือกัน โดยครอบครัวดังกล่าวไม่คิดว่าการตัดสินใจบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ขัดต่อความเชื่อหรือหลักศาสนา ดังคำพูดที่ว่า

“เป็นบุญกุศลที่ยิ่งใหญ่สำหรับผู้ป่วยหลักศาสนาทุกศาสนาสอนให้ช่วยเหลือกัน การบริจาคอวัยวะไม่ใช่การทำให้เขาตาย แต่ทำให้ได้บุญที่ยิ่งใหญ่ ทุกอย่างเกิดขึ้นแล้วแต่อัลเลาะห์ท่านลิขิต อัลเลาะห์สร้างทุกชีวิตมาจากดินตายไปสู่ดิน แต่สิ่งที่เขาตัดสินใจเราคือวิญญาณในหลักศาสนา ร่างกายก็คือผงธุลี วิญญาณต่างหากคือตัวตนที่แท้จริง เราอาศัยเขาอยู่ ตัวตน

เราคือวิญญาณ ผมเชื่อว่า พระเจ้าตัดสินจาก
วิญญาณ ความดีความชั่วมากกว่า ไม่ได้ตัดสิน
ที่ร่างกายคุณ”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 6)

“อยากทำบุญ อยากให้เขา (ผู้ป่วย) ได้บุญ
ชิ้นส่วนในร่างกายจะหายไปชิ้นก็ไม่มีปัญหา
เราจะขอตุอาร์ให้เขาเพื่อจะให้เขาได้บุญ ตาม
ประเพณีของอิสลามเมื่อตายไป ต้องฝังให้
มีอวัยวะครบ บางคนเชื่อเช่นนั้น แต่กะห์ (พี่)
คิดว่าคนที่ตายแบบอื่น เช่น อุบัติเหตุรถยนต์
มีชิ้นส่วนขาดหายไปในที่เกิดเหตุก็ไม่ครบอยู่ดี
ความตายแล้วแต่ประสงค์ของพระอัลเลาะห์
เราเอาบุญมากกว่า”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 11)

“ผมเชื่อว่าตามหลักศาสนา สิ่งใดที่เป็นความดี
ก็จะทำได้ การบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ดี มีคน
อื่นเค้าต้องการอวัยวะเค้า (ผู้ป่วยหรือคนอื่น ๆ)
ไม่ว่าหรอกเพราะเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์
ถ้าให้คนอื่นได้เราก็จะให้”

(กลุ่มตัวอย่างคนที่ 12)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิม
ที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะให้ความสำคัญโดยมี
คะแนนการให้คุณค่าและความเชื่อในด้านการปล่อยตาม
สูงสุด รองลงมาคือด้านความปลอดภัยและด้านความ
เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ตามลำดับ และคนส่วนใหญ่ 12 ใน
15 คน ตัดสินใจที่จะไม่บริจาคอวัยวะ หากมีการ
ขอเกิดขึ้นซึ่งอธิบายได้ว่า

การปล่อยตาม เป็นการให้ความสำคัญกับการ
ปฏิบัติตามขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมของ
สังคม มีความเคารพต่อผู้อาวุโส ในการศึกษาครั้งนี้

พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ
ของญาติที่เป็นผู้ป่วยโดยให้เหตุผลว่าเป็นเพราะรู้สึก
ไม่สบายใจ รู้สึกผิดบาป อาจเป็นผลสืบเนื่องมาจาก
ครอบครัวรับรู้ว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ขัดต่อ
ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมอันดีงามที่มีมา
แต่อดีต การขัดขึ้นอาจเป็นการปฏิบัติที่แสดงถึงการ
ไม่เคารพและทำลายสิ่งที่บรรพบุรุษปฏิบัติสืบทอด
ต่อกันมา จึงควรคล้อยตามน่าจะดีกว่า นอกจากนี้
สามารถอธิบายเชื่อมโยงกับหลักคำสอนทางศาสนา
อิสลามที่สำคัญในเรื่องเกี่ยวกับความตายได้ว่ามุสลิม
มีความศรัทธาต่อพระผู้เป็นเจ้าในทุกมิติของชีวิต
โดยเชื่อว่าชีวิตและความตายเป็นพระประสงค์ของ
พระผู้เป็นเจ้า ผู้ซึ่งประทานชีวิตและผู้ซึ่งขาดความตาย
ไม่มีมนุษย์หรือผู้มีอำนาจใดมีสิทธิที่จะตัดสินชะตา
กรรมหรือจุดสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ได้นอกจาก
พระองค์^{12, 13} และความตายไม่ใช่จุดสิ้นสุดของชีวิต
แต่เป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตในโลกใหม่ การตายเป็น
เพียงการเปลี่ยนสภาพของการดำรงอยู่เท่านั้น^{11, 12}
เมื่อตายองค์ประกอบทางวิญญาณจะถูกตัดขาดจาก
องค์ประกอบทางกายภาพและชีวภาพ หมายถึงการ
ลาจากโลกนี้ไปสู่โลกหลังความตาย ซึ่งได้แก่โลกบรซัค
หรือโลกแห่งวิญญาณและโลกหน้าซึ่งเกิดขึ้นเมื่อโลกนี้
และโลกบรซัคควสานลง โดยมนุษย์จะได้รับการ
ตอบแทนความดีความชั่วตามที่เขาได้กระทำไว้ในโลก
นี้ในขณะที่อยู่ในโลกบรซัค ก่อนที่จะได้รับการ
ตอบแทนความดีความชั่วอย่างครบถ้วนในวันฟื้นชีพ
(กิยามะฮ์) และมนุษย์จะไม่วนเวียนกลับมาสู่โลกนี้อีก¹¹

จากหลักคำสอนดังกล่าว มุสลิมจึงเชื่อว่า
ร่างกายที่เสียชีวิตหรือศพยังมีความรู้สึกเหมือนคน
เป็นๆ มนุษย์จึงควรปฏิบัติต่อร่างกายนี้อย่างอ่อนโยน
ทะนุถนอม ห้ามทำให้เจ็บปวดทุกกรณี รวมถึงห้าม
ละเมิดหรือสร้างความเสียหายแก่ศพ ไม่ว่าจะเป็นเพียงแค่

ส่วนใดส่วนหนึ่งหรือทั้งร่างกายก็ตาม และมนุษย์ควรปฏิบัติต่อร่างกายผู้ตายอย่างให้เกียรติ เสมือนกับร่างกายนั้นยังมีชีวิตอยู่ การหั่นหรือตัดศพออกเป็นชิ้นส่วน เป็นความชั่วและเป็นบาปอย่างยิ่งเพราะถือว่าร่างกายและวิญญาณของมนุษย์ เป็นสิ่งที่พระเจ้าสร้างมา¹² จึงเปรียบเช่นเดียวกับการบริจาควัยวะที่จะทำให้ผู้เสียชีวิตมีร่างกายหรือวัยวะขาดหายไป นำไปสู่ความเชื่อของคนในสังคมมุสลิมที่ว่า การบริจาควัยวะเป็นเรื่องที่ผิดหลักศาสนาและเป็นข้อห้าม

การให้คุณค่าและความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควัยวะมีความเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ซึ่งพบว่าวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาควัยวะมากที่สุด^{6, 7, 8} เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตาย โดยแต่ละสังคมจะมีวัฒนธรรม แนวคิดและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับความตายแตกต่างกันออกไป ตามวิถีทางของแต่ละศาสนา⁸ ซึ่งจะเห็นได้ว่าศาสนาอิสลามเป็นศาสนาที่มีความเป็นเอกลักษณ์ในการสร้างความสมบูรณ์แห่งการดำเนินชีวิต ดังนั้นมุสลิมจึงมีความศรัทธาต่อวิถีทางของอิสลามและศรัทธาต่อพระผู้เป็นเจ้า¹³ ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจในทุก ๆ เรื่อง รวมถึงเรื่องการบริจาควัยวะด้วย ศาสนาจึงมอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาควัยวะอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับเดอโมเรสและมาสซาโรโล¹⁶ ที่ทำการศึกษาเหตุผลในการปฏิเสธการบริจาควัยวะของครอบครัวผู้ป่วยสมองตาย พบว่าความเชื่อทางศาสนา (religious beliefs) เป็นเหตุผลที่สำคัญในการปฏิเสธการบริจาคดังกล่าว เช่นเดียวกันกับการศึกษาของเออวิงและคณะ¹⁷ ที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาทัศนคติของชุมชนต่อการบริจาควัยวะจำนวน 19 เรื่อง พบว่าความเชื่อทางศาสนา เป็นหนึ่ง

ในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริจาควัยวะของคนส่วนใหญ่

แต่จากผลการศึกษา พบว่ามีบางครอบครัวที่ตัดสินใจบริจาควัยวะมีความเชื่อที่แตกต่างออกไป คือเชื่อว่าชีวิตนี้เป็นเพียงทางผ่าน ร่างกายคือผงธุลี วิญญาณต่างหากคือตัวตนที่แท้จริง เราอาศัยเขาอยู่ ตัวตนเราคือวิญญาณ พระอัลเลาะห์บอกว่า ท่านสร้างทุกอย่างในโลกนี้มา ความดีความชั่วมาจากพระองค์ทั้งสิ้น ให้ผู้เจ้าเลือกเอาว่าจะเอาความดีหรือความชั่ว แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับความเห็นของนักกฎหมายมุสลิมสมัยใหม่ ทั้งนิกายซุนนีย์และชีอะฮ์ ที่เชื่อว่าการบริจาควัยวะเพื่อการรักษาหรือเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยจากโรคร้ายต่างๆ สามารถกระทำได้โดยไม่ขัดหลักศาสนา¹²

สำหรับการให้คุณค่าและความเชื่อเรื่องความปลอดภัย เป็นการที่ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาควัยวะแสดงให้เห็นว่าการบริจาควัยวะเป็นสิ่งคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ทำให้รู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย และสร้างความขัดแย้งในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของเดอกรูทและคณะ¹⁸ ที่สรุปปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจบริจาควัยวะของครอบครัว พบว่าปัจจัยที่ครอบครัวกลัวว่าผู้ป่วยจะพิการหรือรูปลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เขาปฏิเสธการบริจาค ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของโซทิลโลและคณะ ที่พบว่าครอบครัวปฏิเสธการบริจาควัยวะ เพราะกลัวทำให้ร่างกายผู้ป่วยผิดรูปร่างไปจากเดิม¹⁹ และเปรียบเสมือนการทำร้ายร่างกายผู้ป่วย (body manipulation)^{16, 17} รวมถึงครอบครัวมีความรู้สึกลัวว่าการบริจาควัยวะควรเกิดจากความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก เนื่องจากร่างกายควรเป็นสิทธิของเจ้าของ ซึ่งหากผู้ป่วยได้แจ้ง

ความจำนงบริจาคอวัยวะของตัวเองไว้ล่วงหน้า ครอบครัวจะให้ความเคารพและทำตามความต้องการนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของเอกซ์เลย์ไวท์และมาร์ติน²⁰ และรอตตริกซ์และคณะ² ที่ว่าเจตจำนงก่อนตายของผู้ป่วยขณะที่มีชีวิตอยู่ในเรื่องการบริจาคอวัยวะ จะส่งผลให้ครอบครัวตัดสินใจตามความต้องการนั้น เพื่อเป็นการแสดงความเคารพต่อความเห็นของผู้ป่วย ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการให้คุณค่าและความเชื่อในเรื่องนี้ อาจส่งผลให้ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ

นอกจากนี้ การให้คุณค่าเรื่องความปลอดภัย ยังรวมถึงเรื่องการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัว ผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ ที่ต้องรับฟังความเห็นจากผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดก่อน ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ สามีภรรยา บุตร รวมถึงญาติ ๆ ของครอบครัว ทุกฝ่าย ซึ่งแต่ละคนอาจมีความเชื่อที่แตกต่างกัน แม้การตัดสินใจดังกล่าวเป็นการตัดสินใจระดับตัวบุคคล แต่เป็นเรื่องที่กระทบต่อบุคคลจำนวนมาก การตัดสินใจจึงไม่ใช่เกิดจากคนใดคนหนึ่ง ดังนั้นจึงพบการตัดสินใจในหลายรูปแบบ คือทั้งการตัดสินใจด้วยฉันทามติจากเสียงส่วนใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว การตัดสินใจโดยคนคนเดียว หรือบังคับให้ผู้อื่นยอมรับ และการตัดสินใจด้วยการประนีประนอมกัน โดยพบว่าครอบครัวที่บริจาคอวัยวะจะมีการตัดสินใจแบบฉันทามติจากเสียงส่วนใหญ่ ส่วนครอบครัวที่ปฏิเสธการบริจาคอวัยวะ มักเป็นการตัดสินใจโดยคนคนเดียว

ในส่วนของการให้คุณค่าและความเชื่อในด้านความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นการที่ครอบครัวผู้ป่วยที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ รู้สึกว่าการตัดสินใจบริจาคอวัยวะเป็นการเสียสละร่างกายของบุคคลอื่นเป็นที่รัก ที่อยู่ในสภาวะไร้ความหวัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยอื่นที่ยัง

รอคอยอวัยวะใหม่เพื่อการปลูกถ่าย ส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งตามหลักศาสนาอิสลามเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย เชื่อว่าชีวิตเป็นสิ่งมีค่าสูงสุดที่พระผู้เป็นเจ้าประทานให้แก่มนุษย์ แม้จะเผชิญกับความทุกข์ยากเพียงใดก็ตาม มนุษย์ไม่มีสิทธิทำลายชีวิตหรือเรียกร้องหาความตาย^{11, 12, 13} รวมถึงการบาดเจ็บที่คุกคามชีวิต ต้องได้รับการปิดปากหรือรักษา ข้อห้ามต่าง ๆ หากมีความจำเป็น ก็สามารถอนุญาตให้กระทำโดยไม่ขัดกับหลักศาสนา^{12, 13} ความเชื่อดังกล่าวได้รับการยืนยันจากงานวิจัยของอัสนุนและออสเติร์ด²¹ ที่สำรวจความคิดเห็นของผู้นำศาสนาอิสลามในเรื่องการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะจำนวน 165 คน พบว่า ร้อยละ 71.5 เชื่อว่าการบริจาคอวัยวะไม่ขัดกับหลักความเชื่อของศาสนา ความเชื่อดังกล่าวจึงอาจส่งผลให้ครอบครัวให้ความสำคัญกับคุณค่าด้านนี้ในระดับหนึ่ง ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า แม้ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมส่วนใหญ่จะเชื่อว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ขัดต่อหลักศาสนา แต่ยังคงรู้สึกว่าการช่วยเหลือเกื้อกูลต่อบุคคลอื่น เป็นสิ่งที่ดีงามที่สังคมยังให้ความสำคัญกับเรื่องนี้

ทั้งนี้เมื่อนำการให้คุณค่าและความเชื่อพื้นฐานของมนุษย์ที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญสูงสุดทั้ง 3 ด้าน มาจัดความสัมพันธ์ตามทฤษฎีของชวทซ์⁴ เพื่อใช้คาดการณ์และอธิบายพฤติกรรมของครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะในเรื่องการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ พบว่าครอบครัวผู้ป่วยมีการให้คะแนนการให้คุณค่าและความเชื่อสูงในสองด้านแรกคือ การคล้อยตามและความปลอดภัย ซึ่งทั้งสองด้าน จัดอยู่ในกลุ่มอนุรักษ์นิยม (conservation values) อธิบายได้ว่าครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่มีวินัยในตัวเองที่เคร่งครัด รักษาความ

เป็นมาของวัฒนธรรมประเพณีตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ไม่ยอมเปลี่ยนแปลง และยังคงยึดมั่นในวิถีการดำรงชีวิตที่สืบทอดต่อกันมา โดยได้รับอิทธิพลจากความเชื่อทางศาสนาที่ฝังรากลึกในสังคม เช่นเดียวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะที่ครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับเรื่องนี้ ด้วยเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ขัดต่อความเชื่อตามหลักศาสนาที่สืบทอดต่อกันมา อย่างไรก็ตามครอบครัวมุสลิมยังให้ความสำคัญในเรื่องความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ภายใต้ความเชื่อดังกล่าว หลักศาสนายังปลูกฝังในเรื่องมนุษยธรรมการมีน้ำใจช่วยเหลือต่อบุคคลอื่น ซึ่งอาจสรุปได้ว่า แม้ไม่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งดีงาม

ผลการศึกษาทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้ป่วยมุสลิมได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อทางศาสนาที่ฝังรากลึกในวัฒนธรรมของสังคม โดยเฉพาะพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ข้อมูลดังกล่าวจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ได้รับรู้ เข้าใจ ให้ความสำคัญและให้การยอมรับในการให้คุณค่าและความเชื่อทางวัฒนธรรมที่แตกต่างเหล่านั้น และช่วยให้มีข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการประเมินครอบครัวของผู้ป่วยมุสลิมที่มีโอกาสเป็นผู้บริจาคอวัยวะ เพื่อทำความเข้าใจกับระบบความคิดด้านการให้คุณค่าและความเชื่อของครอบครัว ท่ามกลางความแตกต่างทางวัฒนธรรม และช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่เกิดความขัดแย้งหรือเข้าใจผิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรมเหล่านั้น นำไปสู่การสื่อสารที่เปิดใจรับฟังกัน เพื่อให้กระบวนการบริจาคอวัยวะราบรื่นและประสบความสำเร็จมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาเบื้องต้นนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการดูแลและการขอบริจาคอวัยวะจากครอบครัวผู้ป่วยมุสลิม ผู้ที่ทำหน้าที่ขอบริจาคอวัยวะควรประเมินการให้คุณค่าและความเชื่อตามหลักศาสนา เคารพการตัดสินใจอย่างไรก็ตามผู้ทำหน้าที่ขอบริจาคอวัยวะ อาจนำผลการวิจัยที่เป็นมุมมองของครอบครัวมุสลิมที่จะตัดสินใจบริจาคไปแลกเปลี่ยนกับครอบครัวมุสลิมที่ไม่ต้องการบริจาค เพื่อกระตุ้นการคิดที่อาจช่วยให้มีการบริจาคเพิ่มมากขึ้น

ทั้งนี้ ควรนำผลศึกษาไปขยายผล โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบในเชิงตัวเลขได้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการศึกษการให้คุณค่าและความเชื่อ รวมถึงให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะในกลุ่มผู้นำศาสนา ซึ่งเป็นผู้นำทางความคิด ทศนคติและการกระทำที่สำคัญของคนในสังคมมุสลิม ซึ่งพบว่าการพูดคุยเรื่องการบริจาคอวัยวะกับผู้นำศาสนาจะนำไปสู่การสื่อสารในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ และสร้างโอกาสในการพัฒนาอัตราการบริจาคอวัยวะให้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Center for Bioethics. Ethics of organ transplantation [Internet]. Minnesota: University of Minnesota, Center for Bioethics; 2004 [cited 2013 Feb 16]. Available from: http://www.ahc.umn.edu/img/assets/26104/Organ_Transplantation.pdf
2. Rodrigue JR, Cornell DL, Howard RJ. Organ donation decision: Comparison of donor and nondonor families. Am J Transplant 2006;6(1):190-8.

3. United Network for Organ Sharing (UNOS) [Internet]. [Place unknown]: United Network for Organ Sharing; 2013 [cited 2013 May 13]. Available from: <http://www.unos.org/index.php>
4. Schwartz SH. An overview of the Schwartz theory of basic values. Online Readings in Psychology and Culture 2012;2(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
5. Horton K, Tschudin V, Forget A. The value of nursing: A literature review. Nurs Ethics 2007; 14(6):716-40.
6. Bowman KW, Richard SA. Culture, brain death, and transplantation. Prog Transplant 2003;13(3):211-7.
7. Lo C-M. Deceased donation in Asia: Challenges and opportunities. Liver Transpl 2012;18:S5-S7.
8. Randhawa G, Brocklehurst A, Pateman R, Kinsella S, Parry V. Religion and organ donation: The views of UK faith leaders. J Relig Health 2012;51(3): 743-51.
9. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย. ข้อมูลสถิติ รายงานประจำปี.[อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สภากาชาดไทย; 2555 [สืบค้นเมื่อ 2555 กุมภาพันธ์ 16]. สืบค้นจาก: http://www.organdonate.in.th/?page_id=269
10. สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจสภาวะทางสังคมและวัฒนธรรม พ.ศ 2554. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา; 2555 [สืบค้นเมื่อ 2555 มีนาคม 10]. สืบค้นจาก: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/soc-culPocket.pdf>
11. พิเชษฐ, กาลามเกษตร. แนวคิดของอิสลามเกี่ยวกับ ความตายและการปฏิบัติต่อคนไข้ในมรณวิถี. ใน: เมตตานันโท, ภิกขุ, บรรณาธิการ. ธรรมะ 4 ศาสนาในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพฯ: ที่ เอ็น ที พรินติ้ง; 2548. หน้า 123-58.
12. Syed J. Islamic view on organ donation. J Transpl Coord 1998;8(3):157-63.
13. Hassaballah AM. Definition of death, organ donation and interruption of treatment in Islam. Nephrol Dial Transplant 1996;11:964-5.
14. Sharif A, Jawad H, Nightingale P, Hodson J, Lipkin G, Cockwell P, et al. A quantitative survey of Western Muslim attitudes to solid organ donation. Transplantation 2011;92(10):1108-14. doi: 10.1097/TP.0b013e318231ea17.
15. Polit DF, Beck CT. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
16. de Moraes EL, Massarollo MCKB. Reasons for the family members' refusal to donate organ and tissue for transplant. Acta Paul Enferm 2009;22(2):131-5.
17. Irving MJ, Tong A, Jan S, Cass A, Ross J, Chadban S, et al. Factors that influence the decision to be an organ donor: A systematic review of the qualitative literature. Nephrol Dial Transplant 2012;27:2526-3.
18. de Groot J, Vernooij-Dassen M, Hoedemacker C, Hoitsma A, Smeets W, van Leeuwen E. Decision making by relatives about brain death organ donation: An integrative review. Transplantation 2012;93(12):1196-211. doi: 10.1097/TP.0b013e318256a45f.
19. Sotillo E, Montoya E, Martinez V, Paz G, Armas A, Liscano C, et al. Identification of variables that influence brain-dead donors' family groups regarding refusal. Transplant Proc 2009;41(8):3466-70.
20. Exley M, White N, Martin JH. Why families say no to organ donation. Crit Care Nurse 2002;22(6):44-51.
21. Uskun E, Ozturk M. Attitudes of Islamic religions officials toward organ transplant and donation. Clin Transplant 2013;27:37-41.

Moslem Families' Values and Belief Concerning Organ Donation: A Preliminary Study*

Supornphan Kitbunyonglert RN, MNS**

Wongchan Petpichetchian APN, PhD***

Luppana Kitrungrrote RN, PhD***

Abstract: Objective: To examine Moslem families' values and belief concerning organ donation, decisions to or not to donate organs and reasons for such decisions.

Design: Preliminary study.

Implementation: The sample consisted of family members, 15 in total, of Moslem potential organ donors. Quantitative data were collected by means of form-based interviews to obtain the informants' values and belief concerning organ donation. Qualitative data on decisions, feelings and reasons related to organ donation were also collected through interviews. The quantitative data were analysed using descriptive statistics, whilst the qualitative data were examined based on simple content analysis.

Results: The three aspects of organ-donation-related values and belief considered by the informants as being most significant were (i) compliance; (ii) safety; and (iii) generosity. The majority of the informants (n = 12) showed no interest in donating their relatives' organs. The main reasons were, firstly, they expected the patients to have complete organs when they die, in strict accord with their religion, and secondly, organ donation was an issue to be decided by most family members, not by any one member.

Recommendations: It is suggested that people in charge of organ donation negotiation carefully evaluate the situation and understand Moslem patients' family members' values and belief concerning organ donation, so as to make the concept and significance of organ donation more convincing.

Thai Journal of Nursing Council 2014; 29(1) 122-135

Keywords: values; belief; organ donation; Thai Moslems

*This study was partial fulfillment of the requirement for the degree of Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.

**Corresponding Author, Registered nurse, Vachira Phuket Hospital, Phuket, Thailand. Email: gitbunyong@hotmail.com

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkla, Thailand