

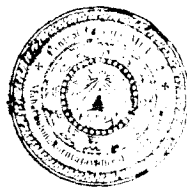
**การศึกษาวិเคราะห์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา
ที่มีต่อการบิรจาคอวัยวะในสังคมไทย**

นางจุฑามาศ วาริแสงทิพย์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๕๙

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



AN ANALYTICAL STUDY OF THE BUDDHIST
DOCTRINES ON ORGAN DONATION
IN THE THAI SOCIETY

Mrs Jutamas Vareesangthip

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
The Requirement for The Degree of
Master of Arts
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Bangkok, Thailand

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พระศรีสิทธิมนี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(พระสุธีธรรมานุวัตร)

กรรมการ

(พระมหาสมจินต์ สุมมาปญโญ)

กรรมการ

(พลตรี ดร. วีระ วงศ์สรรค์)

กรรมการ

(นายรังษี สุทนต์)

กรรมการ

(ดร. ประมูล สารพันธ์)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พระมหาสมจินต์ สุมมาปญโญ

ประธานกรรมการ

พลตรี ดร. วีระ วงศ์สรรค์

กรรมการ

นายรังษี สุทนต์

กรรมการ



ชื่อวิทยานิพนธ์ : การศึกษาวิเคราะห์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาควัยวะในสังคมไทย

ผู้วิจัย : นางจุฑามาศ วารีแสงทิพย์

ปริญญา : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

: พระมหาสมจินต์ สมมาปญโญ ป.ธ. ๙, ศษ.บ., พธ.ม., Ph.D.

: พลตรี ดร. วีระ วงศ์สรรค์ วท.บ., กศ.บ. (เกียรตินิยม), น.บ., ศศ.บ., ค.ม., กศ.ด.

: นาย รัชชี สุทนต์ ป.ธ. ๙, พธ.ม.

วันสำเร็จการศึกษา : ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๐

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการด้วยกัน คือ เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริจาควัยวะในสังคมไทย เพื่อศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ และเพื่อศึกษาความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาควัยวะในสังคมไทย การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร และเชิงสำรวจ โดยการออกแบบสอบถามแก่กลุ่มบุคคล ๓ กลุ่ม เป็นจำนวน ๕๑๓ คน และใช้โปรแกรม SPSS วิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า

จำนวนผู้บริจาควัยวะที่สามารถนำมาปลูกถ่ายอวัยวะได้มีจำนวนน้อยมาก ไม่เพียงพอต่อความต้องการ เมื่อผู้ป่วยมีอวัยวะสูญเสียหน้าที่ไปได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ก็สามารถกลับมีชีวิตใหม่ ที่จะทำประโยชน์และสร้างสรรค์สังคมให้ก้าวหน้าไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะก็ยังมีจำนวนมากอยู่

การบริจาควัยวะตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา จัดเป็นการให้ทานชั้นอุปารมี ซึ่งพระโพธิสัตว์ทรงใช้เป็นหนทางมุ่งไปสู่สัมมาสัมโพธิญาณ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาช่วยสนับสนุนการบริจาควัยวะ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้เห็นถึงสภาวะของชีวิต ซึ่งประกอบด้วย ชันธ์ ๕ ซึ่งอยู่ได้กฎแห่งกรรม และไตรลักษณ์ เมื่อตายไปไม่สามารถนำร่างกายไปใช้ใหม่ในภพหน้าได้ จึงไม่ควรยึดติดในร่างกายนั้น การตายเป็นการสืบทอดของจิต จากภพเก่าไปสู่ภพใหม่ ตามอำนาจกฎแห่งกรรมที่ได้ทำไว้ในอดีตชาติ การเปรียบเทียบการตายในหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนากับทางการแพทย์ พบว่า มีความแตกต่างกัน โดยทางการแพทย์ใช้เกณฑ์การตัดสินใจตายเป็น



เครื่องตัดสินความตายของมนุษย์ แต่การตายทางพระพุทธศาสนา คือ การที่วิญญาณออกจากร่างกาย

การวิจัยเชิงสำรวจ มีกลุ่มบุคคล ๓ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ คือ กลุ่มตัวอย่างบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มที่ ๒ คือ กลุ่มตัวอย่างบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มที่ ๓ คือ กลุ่มตัวอย่างบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา : กลุ่มที่ ๑ และกลุ่มที่ ๓ มีความเห็นด้วยเกี่ยวกับความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาสูงกว่ากลุ่มที่ ๒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑, สำหรับกลุ่มที่ ๑ และกลุ่มที่ ๓ มีความเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาไม่แตกต่างกัน : ส่วนกลุ่มที่ ๑ และกลุ่มที่ ๓ มีความเห็นด้วยเกี่ยวกับความรู้ทางด้านการแพทย์สูงกว่ากลุ่มที่ ๒ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ และ ๐.๐๕ ตามลำดับ, สำหรับกลุ่มที่ ๑ และกลุ่มที่ ๓ มีความรู้ทางด้านการแพทย์ไม่แตกต่างกัน

ดังนั้น หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีส่วนสำคัญต่อความคิดเห็นของคนไทยเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ให้แก่ผู้ที่มีอวัยวะล้มเหลวระยะสุดท้าย

THESIS TITLE : An Analytical Study of the Buddhist Doctrines on Organ Donation
in the Thai Society

Researcher : Mrs. Jutamas Vareesangthip

Degree : Master of Arts (Buddhist Studies)

Thesis Supervisory Committee

: Phramaha Somjin Sammapañño Pāli ix, B.A., M.A., Ph.D. (Pāli &
Buddhist studies)

: Maj. Gen. Weera Wongsan B.Sc., B.Ed. (Hon.), B.A. (law),
B.A., M.Ed., Ph.D.

: Mr. Rangsi Suthon Pāli ix, M.A.

Date of Graduation : 16th March 2007

ABSTRACT

This thesis is of three purposes namely: to study the phenomena in organ donation in the Thai society, to study the Buddhist Doctrines in organ donation and to study the Buddhist options towards the organ donation in the Thai society. This thesis is that of the documentary research and the field research. It is carried out by sending out 513 questionnaires to three groups of people and using the SPSS programme for analyzing.

The results of the research are

The number of cadaveric donors for organ transplantation are not enough. According to the medical therapy, the organ donation can help the patients who have the end stage organs in failure because of the death and bring them back to become the new healthy life. However, it has been shown that the number of patients who are waiting for organ transplantation remain high.

One can find the matter of organ donation in the Buddhist Doctrines as a kind of Dāna access perfection [Upapāramī] which Phra Bodhisatta used this way to be an Arahant (Noble One). The Buddhist Doctrines support the organ donation. The Buddha teaches a man to know that life consists of five aggregates which are under the Laws of



Karma and the three common characteristics. When a man dies, he can't bring his body to be in the next life, so, we should not attach to our body. Death is the connection of the soul from this life to the next one, depending on the power of Karma which a man has done before. The comparison of death in the Buddhist Doctrines and in the medical aspect is different in the matter of death. In the medical aspect, the decision of death is the brain death, but the death in Buddhism means the soul moving out from the body.

In the field research, there are three groups of those who answered the questionnaires. The first group is the exemplar group consisting of those who have already held the organ donor cards. The second group is the exemplar group consisting the general people who have not yet donated the organs. The third group is the exemplar group having the knowledge of Buddhism. The first and the third groups agree with the higher ideas in Buddhism than the second group in statistical significance of 0.01. Regarding the people in the first and the third groups, they have the same ideas about Buddhism. Those who are in the first group and the third group agree with the medical knowledge higher than the second group in statistical significance of 0.01 and 0.05 in order. Regarding the people in the first and the third groups, they have the same medical knowledge.

In conclusion, Buddhism plays a major role in the process of making the Thai people to donate their organs to help patients who have organ failure.



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้ ก่อนที่จะสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ได้พบปัญหา และอุปสรรคมากมาย แต่ก็ด้วยบุญบารมีอำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งปวง รวมไปถึงท่านผู้มีพระคุณ และมีบุญคุณหลายท่าน ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ พระมหาสมจินต์ สุมมาปญโญ รองอธิการบดี ฝ่ายวิชาการ พลตรี ดร. วีระ วงศ์สรรค์ และอาจารย์รังษิ สุทนต์ ซึ่งเป็นคณาจารย์ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งมีน้ำใจเมตตากรุณาในการให้คำปรึกษา ความรู้ แนวคิด รวมถึงกำลังใจอันมีคุณค่าอย่างยิ่ง เพื่อให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้

ขอขอบพระคุณ พระสุธีธรรมนุวัตร พระครูปลัดมาตุต วรรณกุล พระมหาเจิม สุวโจ และ ดร.ประมุข สารพันธ์ ผู้ซึ่งให้คำปรึกษาเพื่อให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ เป็นอย่างดี ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ห้องสมุดมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน นักสถิติ รวมไปถึงทุกท่านที่มีส่วนให้อักษรทุกตัวในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ปรากฏขึ้นมาอย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐาน

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อชาญ และคุณแม่ลัดดา เขียวเวช ที่ให้กำเนิดเลี้ยงดูอุปถัมภ์ด้วยความรักและห่วงใยจนเติบโตมาโดยตลอด

ขอขอบคุณ รศ.ดร.นพ.เกรียงศักดิ์ วารีแสงทิพย์ สามิผู้ซึ่งให้ความรัก พลังใจ คำปรึกษา ความช่วยเหลือ รวมไปถึงทุนการศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยไม่คำนึงถึงการเว้นภาระในฐานะแม่บ้านลงไป นางสาวกรชนก นายกมลสร และนายจาตุรนต์ วารีแสงทิพย์ ผู้เป็นพลังใจที่แม่ได้ตั้งเวลาอันมีค่าในการดูแล มาใช้ในการศึกษา และทำวิทยานิพนธ์

คุณความดี และคุณประโยชน์ใดๆ ที่เกิดขึ้นจากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอนอบน้อมบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งปวง อานิสงส์ใดๆ ในคุณงามความดีจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ขอให้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมวงศานุวงศ์ คุณพ่อ คุณแม่ คุณครูอุปัชฌาย์ อาจารย์ ผู้มีพระคุณ ผู้มีอุปการคุณ สามิและบุตร ธิดา ญาติพี่น้อง มิตรสหาย สรรพสัตว์ทั้งปวง จงมีทั่วถึงกันเทอญ

นางจุฑามาศ วารีแสงทิพย์

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญตาราง	ฎ
สารบัญแผนภูมิ	ฐ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ท
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๓ กรอบแนวความคิด	๖
๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๘
๑.๕ สมมติฐานการวิจัย	๘
๑.๖ คำจำกัดความของศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๘
๑.๗ ขอบเขตการวิจัย	๙
๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๑๐
บทที่ ๒ การบริจาคอวัยวะในสังคมไทยและกรอบทฤษฎีทางพระพุทธศาสนา	๑๑
๒.๑ ปรากฏการณ์การบริจาคอวัยวะในสังคมไทย ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙	๑๑
๒.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๑๒
๒.๒.๑ ข้อมูลผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ	๑๒
๒.๒.๒ ทศนคติหรือความเชื่อทางศาสนาต่อการบริจาคอวัยวะ	๑๓
๒.๓ หลักการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์	๑๔
๒.๓.๑ ความหมายการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์	๑๔
๒.๓.๒ ความหมายการปลูกถ่ายอวัยวะ	๑๕



หน้า

๒.๓.๓	หน้าที่และความสำคัญของอวัยวะที่นำมาใช้ปลูกถ่าย	๑๖
๒.๓.๔	ประเภทของการบริจาคอวัยวะ	๑๗
๒.๓.๕	บุคคลที่เกี่ยวข้องในการบริจาคอวัยวะ	๒๒
๒.๓.๖	ผลของการบริจาคอวัยวะในประเทศไทย	๒๖
๒.๓.๗	กระบวนการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์	๒๗
๒.๓.๘	อุปสรรคและปัญหาเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะในสังคมไทย	๔๒
๒.๓.๙	การแสดงความจำนงในการบริจาคอวัยวะ	๔๓
๒.๔	หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๔๔
๒.๔.๑	ความหมายของการบริจาคอวัยวะ	๔๔
๒.๔.๒	ความเป็นมาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะตามที่ปรากฏใน พระไตรปิฎก	๔๕
๒.๔.๓	ชั้น ๕	๔๖
๒.๔.๔	ไตรลักษณ์	๔๙
๒.๔.๕	การบริจาคอวัยวะกับเรื่องกรรมและสังสารวัฏ	๕๑
๒.๔.๖	การเกิดใหม่	๕๗
๒.๔.๗	การบริจาคทานบารมีกับการบำเพ็ญบารมี	๖๒
๒.๔.๘	การบริจาคอวัยวะกับการช่วยเหลือสังคมตามหลักทาง พระพุทธศาสนา	๖๘
๒.๕	บททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๘๑
บทที่ ๓	วิธีดำเนินการวิจัย	๘๗
๓.๑	ศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร	๘๗
๓.๑.๑	ศึกษาข้อมูลขั้นปฐมภูมิ	๘๗
๓.๑.๒	ศึกษาข้อมูลขั้นทุติยภูมิ	๘๗
๓.๒	ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ	๘๗
๓.๒.๑	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๘๗
๓.๒.๒	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๘๘
๓.๒.๓	การเก็บรวบรวมข้อมูล	๘๙



หน้า

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๘๙
๓.๒.๕ เกณฑ์การให้คะแนน	๙๐
๓.๒.๖ เกณฑ์การตัดสิน	๙๐

บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ๙๑

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๙๑
ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ	๙๕
๑. ความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว	๙๕
กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้	
ทางด้านพระพุทธศาสนา	
๑.๑ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว	๙๕
๑.๒ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ	๙๗
๑.๓ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๑๐๐
๒. เปรียบเทียบความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาค	๑๐๒
อวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว	
กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้	
ทางด้านพระพุทธศาสนา	
๓. ความคิดเห็นอื่นๆ	๑๑๐
ตอนที่ ๓ ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ	๑๑๑
๑. ความรู้ทางด้านการแพทย์ของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาค	๑๑๑
อวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่	
มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	
๑.๑ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว	๑๑๑
๑.๒ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ	๑๑๔
๑.๓ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๑๑๖



๒. เปรียบเทียบความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่าง กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้าน พระพุทธศาสนา	๑๑๙
๓. ความคิดเห็นอื่นๆ	๑๒๖
ตอนที่ ๔ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม	๑๒๗
๑. ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๑๒๗
๒. เหตุผลที่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ	๑๒๗
๓. เหตุผลที่บริจาคอวัยวะแล้ว	๑๒๘
๔. เหตุผลที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ	๑๒๙
๕. เหตุผลที่ไม่เห็นด้วยในการบริจาคอวัยวะ	๑๓๐
บทที่ ๕ สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๑๓๑
๕.๑ สรุปผลการวิจัยภาคเอกสาร	๑๓๑
๕.๒ สรุปผลการวิจัยเชิงสำรวจ	๑๓๕
๕.๒.๑ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ	๑๓๕
๕.๒.๒ ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ	๑๓๕
๕.๒.๓ ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๑๓๖
๕.๒.๔ เหตุผลที่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ	๑๓๖
๕.๒.๕ เหตุผลที่บริจาคอวัยวะแล้ว	๑๓๖
๕.๒.๖ เหตุผลที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ	๑๓๖
๕.๒.๗ เหตุผลที่ไม่เห็นด้วยในการบริจาคอวัยวะ	๑๓๗
๕.๓ อภิปรายผลการวิจัย	๑๓๗
๕.๔ ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ	๑๓๙
๕.๕ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป	๑๔๐
บรรณานุกรม	๑๔๑



ภาคผนวก

๑๕๐

ก. แบบสอบถาม

๑๕๐

ข. พุทธศาสนสุภาษิตที่เกี่ยวข้อง

๑๕๘

ค. กรณีตัวอย่างผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ

๑๗๐

ประวัติผู้วิจัย

๑๘๘



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ ๑	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
ตารางที่ ๒	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้าน พระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความ จำนงบริหารคหวิริยะแล้ว
ตารางที่ ๓	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้าน พระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้ บริหารคหวิริยะ
ตารางที่ ๔	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้าน พระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้าน พระพุทธศาสนา
ตารางที่ ๕	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเปรียบเทียบความแตกต่าง ของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคหวิริยะในกลุ่ม บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริหารคหวิริยะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้ บริหารคหวิริยะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา
ตารางที่ ๖	เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริหารคหวิริยะ แล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริหารคหวิริยะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทางด้านพระพุทธศาสนา
ตารางที่ ๗	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นทางด้าน พระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความ จำนงบริหารคหวิริยะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริหารคหวิริยะ และกลุ่ม บุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาในแต่ละหัวข้อ
ตารางที่ ๘	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริหารคหวิริยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริหารคหวิริยะ แล้ว



หน้า

ตารางที่ ๙	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ	๑๑๔
ตารางที่ ๑๐	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๑๑๗
ตารางที่ ๑๑	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะในกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๑๑๙
ตารางที่ ๑๒	เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๑๒๐
ตารางที่ ๑๓	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาในแต่ละหัวข้อ	๑๒๑
ตารางที่ ๑๔	ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๑๒๗



สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวความคิด	๖
แผนภูมิที่ ๒ จำนวนผู้บริจาคอวัยวะ (Cadaveric donor) ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗-๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙	๑๑
แผนภูมิที่ ๓ เปรียบเทียบผู้รอรับอวัยวะกับผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (ทุกอวัยวะ) ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๔๕-๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙	๑๒
แผนภูมิที่ ๔ จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗-๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙	๑๓
แผนภูมิที่ ๕ แผนผังการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ	๓๙



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

การใช้อักษรย่อ

อักษรย่อชื่อคัมภีร์ในวิทยานิพนธ์นี้ ใช้อ้างอิงจากคัมภีร์พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๐๐ และพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เฉลิมพระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พุทธศักราช ๒๕๓๙ ดังต่อไปนี้

พระสุตตันตปิฎก

ที.ส.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ศีลขุขรรคคปาติ (ภาษาบาลี)
ที.ม.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวคคปาติ (ภาษาบาลี)
ม.ม.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	มูลปณณาสกปาติ (ภาษาบาลี)
ม.ม.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	มูลปณณาสก (ภาษาไทย)
ม.ม.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	มชฺฌนิมปณณาสกปาติ (ภาษาบาลี)
ม.ม.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	มชฺฌนิมปณณาสก (ภาษาไทย)
ม.อ.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	อุปริปณณาสกปาติ (ภาษาบาลี)
ม.อ.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	มชฺฌนิมิกาย	อุปริปณณาสก (ภาษาไทย)
ล.ส.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	ลยุตตนิมิกาย	สคาวคคปาติ (ภาษาบาลี)
ล.ส.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	ลยุตตนิมิกาย	สคาวรรค (ภาษาไทย)
ล.ช.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	ลยุตตนิมิกาย	ชนนรรวคคปาติ (ภาษาบาลี)
ล.ช.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	ลยุตตนิมิกาย	ชนนรรววรรค (ภาษาไทย)
อ.ท.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	ทกนิบาต (ภาษาไทย)
อ.ต.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	ตกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อ.ต.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	ตกนิปาต (ภาษาไทย)
อ.จ.ท.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	จตุกกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อ.จ.ท.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	จตุกกนิบาต (ภาษาไทย)
อ.ป.จ.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	ปัญจกนิบาต (ภาษาไทย)
อ.จ.ท.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	จตุกกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อ.ส.ต.	(บาลี)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	สตุตกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อ.ส.ต.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิมิกาย	สตุตกนิบาต (ภาษาไทย)



อ.ท.สก.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	อ.ค.ต.ตรนิกาย	ทสกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อ.ท.สก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อ.ค.ต.ตรนิกาย	ทสกนิบาต (ภาษาไทย)
ช.ช.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	ช.ท.ท.ปาฐปาติ (ภาษาบาลี)
ช.ช.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	ช.ท.ท.ปาฐะ (ภาษาไทย)
ช.ธ.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	ธมมปทปาติ (ภาษาบาลี)
ช.ธ.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	ธรรมบท (ภาษาไทย)
ช.อิตติ.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	อิตติวุตตกปาติ (ภาษาบาลี)
ช.อิตติ.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	อิตติวุตตกะ (ภาษาไทย)
ช.สุ.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	สูตรตันตปิฎก (ภาษาบาลี)
ช.สุ.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	สูตรนิบาต (ภาษาไทย)
ช.ชา.เอกก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	เอกกนิบาตชาดก (ภาษาไทย)
ช.ชา.วิสตี.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	วิสตีนิบาตชาดก (ภาษาไทย)
ช.ม.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	มหานิเทศ (ภาษาไทย)
ช.พุทธ.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	พุทธวีสปาติ (ภาษาบาลี)
ช.พุทธ.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	พุทธวงศ์ (ภาษาไทย)
ช.จริยา.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	จริยาปิฎกปาติ (ภาษาบาลี)
ช.จริยา.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ช.ท.ท.นิกาย	จริยาปิฎก (ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

อ.ภ.วิ.	(บาลี)	อ.ภ.ธ.ม.ปิฎก	วิภังคปาติ (ภาษาบาลี)
---------	--------	--------------	-----------------------

อรรถกถาพระสูตรตันตปิฎก

อ.ป.ญ.จ.อ.	(บาลี)	อ.ค.ต.ตรนิกาย	มโนรตปุณณี	ป.ญ.จ.นิปาตอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
อ.ป.ญ.จ.อ.	(ไทย)	อ.ค.ต.ตรนิกาย	มโนรตปุณณี	ป.ญ.จ.นิบาตอรรถกถา (ภาษาไทย)
ช.ธ.อ.	(บาลี)	ช.ท.ท.นิกาย		ธมมปทอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ช.ธ.อ.	(ไทย)	ช.ท.ท.นิกาย		ธรรมบทอรรถกถา (ภาษาไทย)
ช.ชา.เอกก.อ.	(ไทย)	ช.ท.ท.นิกาย		เอกกนิบาตชาดกอรรถกถา (ภาษาไทย)



ฐ.อป.อ.	(บาลี)	ฐุททกนิกาย	วิสุทธชนวิลาสินี	อปทานอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ฐ.อป.อ.	(ไทย)	ฐุททกนิกาย	วิสุทธชนวิลาสินี	อปทานอรรถกถา (ภาษาไทย)
ฐ.พุทธ.อ.	(ไทย)	ฐุททกนิกาย	มรุตตวิลาสินี	พุทธวังสอรรถกถา (ภาษาไทย)
ฐ.จริยา.อ.	(บาลี)	ฐุททกนิกาย	ปรมุตตปิณี	จริยาปิฎกอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ฐ.จริยา.อ.	(ไทย)	ฐุททกนิกาย	ปรมุตตปิณี	จริยาปิฎกอรรถกถา (ภาษาไทย)

อรรถกถาพระอภิธรรมปิฎก

อภ.สง.อ.	(บาลี)	อภิธมมปิฎก	ธมมสังคณี	อฏฐสาลินีอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
อภ.สง.อ.	(ไทย)	อภิธมมปิฎก	ธมมสังคณี	อฏฐสาลินีอรรถกถา (ภาษาไทย)

ฎีกา

ชินา.ฎีกา.	(บาลี)	ชินาลงการฎีกา (ภาษาบาลี)
------------	--------	--------------------------

คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก

การอ้างอิงพระไตรปิฎกอ้างอิงทั้งฉบับภาษาบาลีและภาษาไทย ใช้ระบุชื่อคัมภีร์ และระบุถึง เล่ม/ข้อ/หน้า ตามลำดับ เช่น ที.สี. (บาลี) ๙/๘๕/๓๓ หมายถึง คัมภีร์ สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย สีลขันธวรรคคูปาติ เล่ม ๙ ข้อ ๘๕ หน้า ๓๓ ที.ม. (ไทย) ๑๐/๔๐๒/๓๓๕ หมายถึง คัมภีร์ พระสุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย มหาวรรค เล่ม ๑๐ ข้อ ๔๐๒ หน้า ๓๓๕

คำย่อเกี่ยวกับอรรถกถา

การอ้างอิงอรรถกถาภาษาไทย ซึ่งใช้ฉบับแปลของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชวิทยาลัย ใช้เล่ม/ภาค/หน้า เช่น ฐ.ชา.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๖๕-๓๗๖ หมายถึง คัมภีร์ ฐุททกนิกาย ชาดกอรรถกถา เล่ม ๓ ภาค ๑ หน้า ๓๖๕-๓๗๖



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์มีการใช้เทคโนโลยี รวมถึงการให้ยามีประสิทธิภาพสูงสุด อันมีพื้นฐานทางด้านการวิจัยเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก มีการค้นพบวิธีการรักษาโรคเพื่อช่วยชีวิตมนุษย์มากขึ้น การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยที่มีอวัยวะต่างๆ ล้มเหลว และอยู่ในระยะสุดท้าย (end stage organ disease) เช่น การค้นพบวิธีปลูกถ่ายไตโดยโวโรนอย (Voronoy) ใน พ.ศ. ๒๔๗๖ ปลูกถ่ายตับโดยสตาร์ซ (Starzl) ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ปลูกถ่ายตับอ่อนโดยเคลลีและลิลไฮ (Kelly & Lillehei) ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ปลูกถ่ายหัวใจโดยบาร์นาร์ด (Barnard) ใน พ.ศ. ๒๕๑๐*

การปลูกถ่ายอวัยวะ คือ การผ่าตัดนำอวัยวะใหม่เปลี่ยนแทนอวัยวะเดิมที่เสื่อมสภาพ จนไม่สามารถทำหน้าที่ต่อไปได้ และการผ่าตัดนั้นจะเป็นการช่วยชีวิตผู้ป่วยในระยะสุดท้ายให้เขามีชีวิตอยู่ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อครอบครัวของเขาและสังคมอีกต่อไป การนำอวัยวะใหม่มาปลูกถ่ายนั้น เราจะได้จากผู้ที่มีเจตนารมณ์ในการบริจาคอวัยวะ หรือได้จากญาติที่มีความประสงค์ จะบริจาคอวัยวะของบุคคลนั้น เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นต่อไป อวัยวะใหม่นั้น ได้มาจากที่ไหน คำตอบก็คือ อวัยวะใหม่นั้น ได้มาจากผู้เสียชีวิต สมongตาย และได้อุทิศอวัยวะเป็นทาน ให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นองค์กรกลางในการประสานงาน โดยการนำอวัยวะที่ได้รับบริจาคไปใช้ต่อชีวิตผู้ป่วยอย่างเป็นธรรม และเสมอภาคที่สุด อวัยวะที่สามารถนำไปปลูกถ่ายได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน กระเจก แก้วตา เส้นเลือด และไขกระดูก เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ป่วยรอคอยรับการปลูกถ่ายอวัยวะมีจำนวนมาก ดังนั้น ปัญหาที่สำคัญคือ การขาดแคลนอวัยวะที่จะใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะ เพราะอวัยวะที่ได้รับจากการบริจาคมานั้น ยังมีจำนวนที่ไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และโรงพยาบาลของรัฐหลายแห่งจึงเปิดรับบริจาคอวัยวะของประชาชนทั่วไป เพื่อนำอวัยวะที่รับ

* Flye M.W., Principles of Organ Transplantation, (Philadelphia : W.B. Saunders

Company, 1989), pp. 4-17.



บริจาคทำการปลูกถ่ายเพื่อช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน การบริจาคอวัยวะของคน ๑ คน สามารถช่วยชีวิตคนได้ ๕-๖ คน คือ สามารถใช้ได้ทั้ง หัวใจ ปอด ตับ ไต ๒ ข้าง (ข้างละ ๑ คน) และ ดวงตา^๒ อวัยวะที่ได้มานั้นจะมีคณะแพทย์พิจารณาว่า ผู้ป่วยคนใดมีความเหมาะสมที่จะได้รับการเปลี่ยนอวัยวะโดยไม่มีการเจาะจงผู้รับ ไม่มีความลำเอียง หรือเลือกปฏิบัติ ผู้ป่วยทุกคน จะได้รับการพิจารณาอย่างเท่าเทียมกัน

จากสถิติผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของสภาการชาติไทยในช่วงระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา มีผู้แจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะดังนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ มีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะจำนวน ๓๔,๗๒๖ คน พ.ศ. ๒๕๔๖ มีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะจำนวน ๔๐,๑๒๐ คน และ พ.ศ. ๒๕๔๗ มีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะจำนวน ๓๖,๔๐๕ คน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่แสดงความจำนงมีมาก แต่ในสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน จำนวนผู้บริจาคอวัยวะที่สามารถนำไปปลูกถ่ายอวัยวะได้มีจำนวนไม่มาก ซึ่งเห็นได้จากสถิติของสภาการชาติไทย มีการบริจาคอวัยวะจากผู้เสียชีวิตโดยกฎเกณฑ์ของสมองตาย (Cadaveric donor) ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ จำนวน ๙๑ คน พ.ศ. ๒๕๔๖ จำนวน ๙๕ คน พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๗๒ คน และ พ.ศ. ๒๕๔๘ จำนวน ๔๘ คน ซึ่งคิดเป็นอัตราการบริจาค (Donation rate) เท่ากับ ๑.๔ ต่อล้านประชากร ซึ่งถือว่าต่ำมากเมื่อเทียบกับมาตรฐานสากล (Standard International Donation Rate) เท่ากับ ๑๐ ต่อล้านประชากร^๓

จากการทบทวนสถิติย้อนหลังของสภาการชาติไทย เมื่อเปรียบเทียบผู้รอรับบริจาคอวัยวะ กับผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (ทุกอวัยวะ) ดังนี้^๔

^๒ วัชรวิทย์ วิฑูรย์, “ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภาการชาติไทย”, จุลสาร, (กรุงเทพมหานคร : สภาการชาติไทย, ม.ป.ป.), หน้า ๑๐.

^๓ เกรียงศักดิ์ วาริแสงทิพย์, “การปลูกถ่ายไต”, ใน Update in Clinical Practice of Hemodialysis and Kidney Transplantation, กำธร ลีลามะลิ และคณะ บรรณาธิการ, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977) จำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๒๐๕-๒๑๗.

^๔ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภาการชาติไทย, “รายงานประจำปี 2549 ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภาการชาติไทย”, <<http://www.organdonate.in.th>>, กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐.



ปี พ.ศ.	ผู้รอรับบริจาคอวัยวะ (คน)	ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (คน)
๒๕๕๕	๑,๑๘๔	๑๙๒
๒๕๕๖	๑,๓๒๙	๒๒๐
๒๕๕๗	๑,๕๖๔	๑๖๕
๒๕๕๘	๑,๘๐๗	๑๑๔
๒๕๕๙	๒,๑๓๘	๑๔๔

ซึ่งจะเห็นได้ว่า สัดส่วนผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมีน้อยมากเมื่อเทียบกับผู้รอรับบริจาคอวัยวะ ในจำนวนนี้ผู้รอรับบริจาคอวัยวะเสียชีวิตไประหว่างรอรับบริจาคไปเป็นจำนวนไม่น้อย จึงถือว่าการบริจาคอวัยวะมีความสำคัญและจำเป็นมากต่อผู้ที่กำลังรอรับบริจาคอวัยวะอยู่

การบริจาคอวัยวะมีประโยชน์มากมายต่อมวลมนุษยชาตินี้คือ แพทย์สามารถใช้อวัยวะที่ได้รับจากการบริจาคปลูกถ่ายเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่อวัยวะสูญเสียหน้าที่ไม่มีสมรรถภาพในการทำงานเพื่อดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข การปลูกถ่ายอวัยวะจึงเปรียบเหมือนเป็นการให้ชีวิตใหม่ ทำให้ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ และสามารถทำคุณประโยชน์ต่อสังคม ประเทศชาติได้อีก ยิ่งไปกว่านั้นอวัยวะหรือร่างกายที่ได้รับจากการบริจาคมักรับยังเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าวิทยาการใหม่ๆ ทางด้านการแพทย์เพื่อช่วยเหลือชีวิตมนุษยชาติ นอกจากนี้แล้วยังได้ประโยชน์ทางพระพุทธศาสนาซึ่งถือว่าการบริจาคอวัยวะนั้นจัดเป็นทานมัย คือ บุญที่สำเร็จด้วยการบริจาคอวัยวะเป็นทานอันเป็นบุญเป็นกุศลที่จะมีผลติดตามตนไปทั้งในชาตินี้และชาติหน้า เพราะกุศลกรรมที่ตนเองได้ทำไว้ อนึ่ง มนุษย์เมื่อตายไปร่างกายและอวัยวะต่างๆ จะเน่าเปื่อยลงไม่สามารถนำติดตัวไปในภพหน้าได้ การเกิดใหม่ หรือกระบวนการสืบต่อแห่งชีวิตเป็นเรื่องของจิตหรือวิญญาณ โดยมีกรรมดีและกรรมชั่วเป็นเครื่องสนับสนุนตามส่งให้ไปเกิดในภพใหม่ ฉะนั้น ผู้ที่บริจาคอวัยวะนับว่าได้รับประโยชน์ทั้งสองทาง

หลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้น การบริจาคอวัยวะได้จัดอยู่ในทานระดับกลางคือ ขันทานอุปบารมี การบำเพ็ญศีล เป็นต้น แม้เมื่อจะถูกตัดทำลายอวัยวะในร่างกาย เช่น มือ และเท้า ก็มิได้คำนึงถึงหรือนึกเสียดายอะไรเลย ชื่อว่า ศีลอุปบารมี หลังจากที่มีพุทธพยากรณ์จากพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่ปึงกร ว่า ระยะเวลา ๔ อสงไขย ๑ แสนกัป พระพุทธองค์จะสำเร็จเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ดังนั้น พระพุทธองค์จึงได้ทรงตั้งพุทธปณิธานว่า เพื่อประโยชน์ แก่กุล และเพื่อความทุกข์แก่สรรพสัตว์ทั้งหลายในสังสารวัฏ คือ เพื่อยังประโยชน์สุขอันเป็นโลกียะ อันได้แก่การได้รับความสุขต่างๆ ทางโลก และโลกุตระ คือ การบรรลุมรรคผลนิพพาน นั่นเอง



พระองค์จึงได้เพียรบำเพ็ญบารมี ๓๐ ทศ มีทาน เป็นต้น ให้บริบูรณ์ ขณะนั้นพระองค์ได้อธิษฐานว่า “ทรัพย์ อวัยวะ หรือชีวิตของเรา จงเป็นอุปัฏฐากแก่สัตว์ทั้งปวงจนกว่าจะตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้าในอนาคต สัตว์เหล่านั้นจงกระทำตามที่ตนปรารถนา ทรัพย์ อวัยวะ และชีวิตทั้งหมด เราสละแล้ว”^{*}

พระพุทธรักขิตาจารย์ได้กล่าวไว้ในคัมภีร์ชินาลังการฎีกาว่า พระพุทธองค์ได้บริจาคพระบาทเป็นทาน เพื่อก้าวสู่โพธิมณฑลด้วยพระบาท ๒ ข้าง ให้พระหัตถ์เป็นทาน เพื่อพระสัทธรรมแก่สัตว์ทั้งหลายเพื่อถอนจากโอฆะ ๔ ให้พระกรรณและพระนาสิกเป็นทาน เพื่อได้ความศรัทธา ให้พระเนตรเป็นทาน เพื่อได้จักขุทิพย์ สามารถมองเห็นความทุกข์ของสรรพสัตว์ได้ ให้พระมังสะและพระโลหิตเป็นทาน เพื่อนำประโยชน์สุขแก่สรรพสัตว์ตลอดกาลทั้งปวง^๖ ดังปรากฏอยู่ในขุททกนิกายชาดก อันเป็นการบำเพ็ญทานบารมีของพระโพธิสัตว์สมัยที่เสวยพระชาติเป็นพระมหากษัตริย์อยู่ในเมืองอริยฐานะ พระองค์ได้พระราชทานพระเนตรแก้วนิพพานพรหมณ์ผู้มีนัยน์ตาทั้งสองข้างบอดสนิท การบำเพ็ญทานบารมีครั้งนั้นพระองค์ได้ตั้งสัจจอธิษฐานปรารถนาพระโพธิญาณ เพื่อตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า^๗

พระพุทธรักขิตาจารย์ได้แสดง การบำเพ็ญบารมีต่างๆ ของพระพุทธเจ้าที่กำหนดนับไม่ได้ โดยกล่าวเป็นคาถาความว่า

พระโพธิสัตว์นั้นได้ให้โลหิตมากกว่าน้ำ
ในทะเล ได้ให้เนื้อของตนเป็นทานจนชนะ
แผ่นดิน ได้ให้ศีรษะพร้อมทั้งโมลี มากกว่า
ประมาณแห่งภูเขาสุเมรุ ได้ให้นัยน์ตามากกว่า
ดวงดาวในท้องฟ้า^๘

ดังที่กล่าวมาข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่า พระสัมมาสัมพุทธเจ้าของพุทธศาสนิกชนทุกคนมีพระเมตตา ยอมสละอวัยวะอันเป็นที่รักเพื่อประโยชน์สุขต่อผู้อื่นอันเป็นความสุขทั้งทางโลกและทางธรรม โดยมีได้หวังสิ่งตอบแทน หรือเกิดความเสียหายอย่างไรเลย

^{*} พระพุทธรักขิตาจารย์, คัมภีร์ชินาลังการฎีกา, รัชสี สุทนต์ และคณะ แปลเรียบเรียง.

(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญูญาณ, ๒๕๔๘), หน้า ๒๑๙.

^๖ เรื่องเดียวกัน. หน้า ๒๒๖.

^๗ ขุ.ชา.วิสตี. (ไทย) ๒๗/๒๒๗๐-๒๓๐๐/๔๘๒-๔๘๗.

^๘ พระพุทธรักขิตาจารย์, คัมภีร์ชินาลังการฎีกา, หน้า ๒๒๙.



คำสอนทางพระพุทธศาสนาংশอนให้พุทธศาสนิกชนได้พิจารณาเห็นว่า “องค์ประกอบของชีวิตของมนุษย์ มีอยู่ ๒ ส่วน คือ ส่วนที่เป็นกายกับจิต”^๙ ทั้ง ๒ ส่วนนั้นล้วนอาศัยซึ่งกันและกันจึงเกิดขึ้นได้ และตั้งอยู่บนหลักของไตรลักษณ์ คือ มีความไม่เที่ยง ไม่สามารถทนอยู่ในสภาพเดิมได้ และเมื่อร่างกายแตกสลายลงหาความเป็นตัวตนไม่ได้ สอนไม่ให้ยึดมั่นถือมั่นในร่างกาย และให้รู้เท่าทันความเป็นจริงของชีวิต

ขณะนี้ปัญหาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะก็คือ ประชาชนจำนวนมากประสงค์จะบริจาคอวัยวะ แต่ไม่กล้าบริจาคเพราะความเข้าใจผิดว่า เมื่อบริจาคอวัยวะแล้วเกิดใหม่ในชาติหน้า จะมีอวัยวะไม่สมบูรณ์ อีกทั้งประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ไม่รู้านิสงส์ของการบริจาคอวัยวะดังที่ปรากฏกรณีตัวอย่างในคัมภีร์พระพุทธศาสนา ประชาชนเหล่านั้นแม้ประสงค์จะทำบุญโดยการบริจาคอวัยวะ ก็ยังลังเลใจที่จะบริจาค รวมไปถึงประชาชนทั่วไปไม่สนใจและให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะ อาจจะมีสาเหตุมาจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ และไม่ทราบว่อวัยวะที่ตนบริจาคนั้นมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยอื่นอย่างไร เพราะความรู้จะมีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจ^{๑๐} จากปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้ทำให้มีผู้บริจาคอวัยวะยังไม่กล้าที่จะตัดสินใจบริจาคอวัยวะ จึงทำให้ผู้บริจาคอวัยวะมีจำนวนน้อยซึ่งไม่พอเพียงกับจำนวนผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องปลูกถ่ายอวัยวะที่สำคัญดังกล่าวข้างต้น

เหตุผลอันเนื่องมาจากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาและความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์ ซึ่งผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนทั่วไป พร้อมทั้งเป็นแรงจูงใจสนับสนุนให้มีการบริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้นในอนาคตต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริจาคอวัยวะในสังคมไทย
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษาความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาคอวัยวะในสังคมไทย

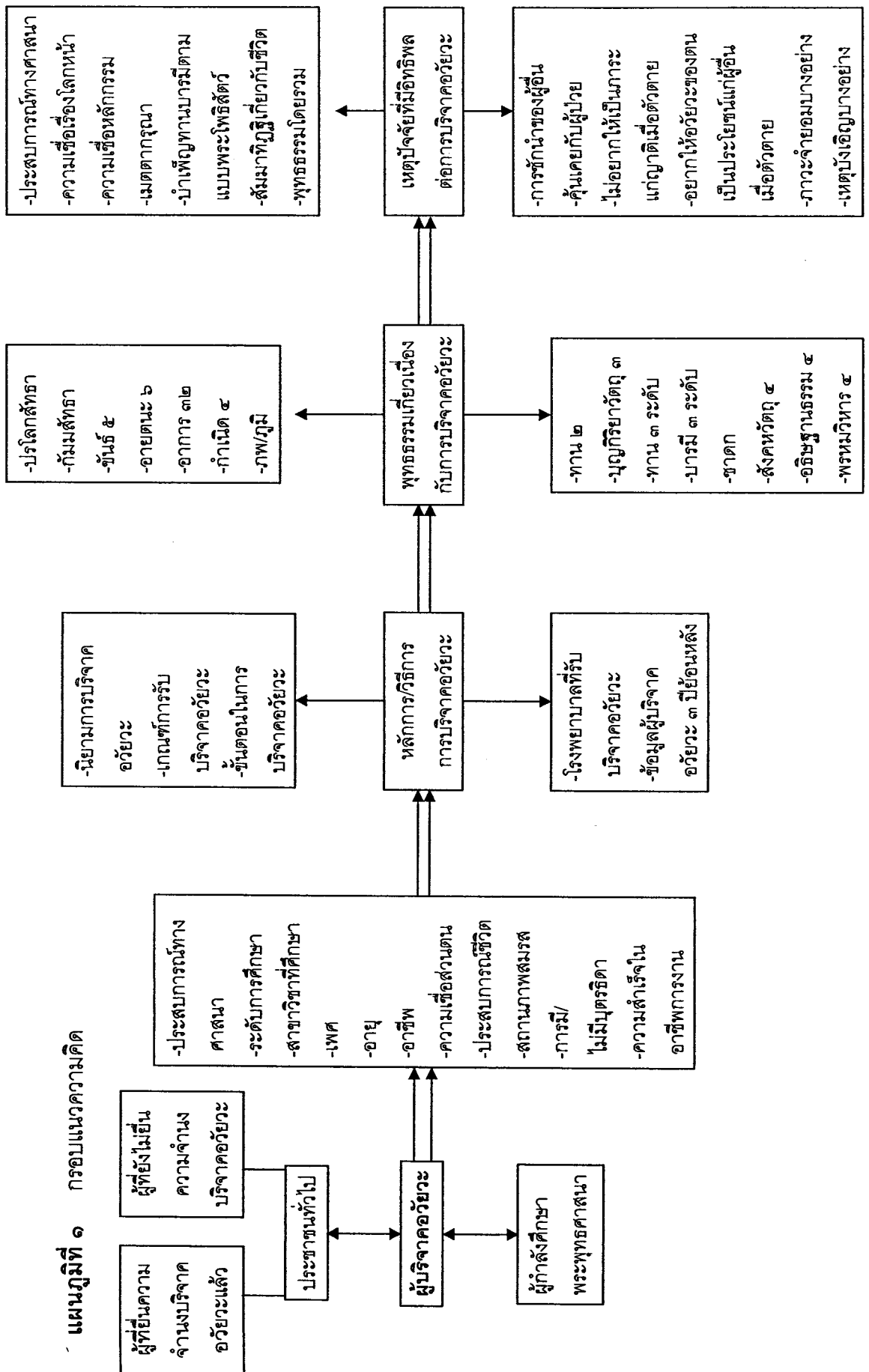
^๙ ส.ช. (ไทย) ๑๗/๔๐/๕๗.

^{๑๐} Lazarus, R. S, “Thoughts on the relation between emotion and cognition”, American Psychology, Vol. 37 (1982) : 1019-1029.



๑.๓ กรอบแนวความคิด (Conceptual Framework)

แผนภูมิที่ ๑ กรอบแนวความคิด





๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๔.๑ ปรัชญาการณการบริจาคอวัยวะในสังคมไทยเป็นอย่างไร
- ๑.๔.๒ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะมีอะไรบ้าง
- ๑.๔.๓ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาคอวัยวะและไม่ประสงค์จะบริจาคอวัยวะในสังคมไทยเป็นอย่างไร

๑.๕ สมมติฐานในการวิจัย

- ๑.๕.๑ กลุ่มตัวอย่างที่มีพื้นฐานความรู้ทางพระพุทธศาสนาต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะแตกต่างกัน
- ๑.๕.๒ กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ด้านพระพุทธศาสนาต่างกัน จะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะต่างกัน
- ๑.๕.๓ กลุ่มตัวอย่างที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้วจะมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้แสดงความจำนงการบริจาคอวัยวะ

๑.๖ คำจำกัดความของศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

๑.๖.๑ การบริจาคอวัยวะ หมายถึง การแสดงความจำนงที่จะให้อวัยวะแก่ผู้อื่น โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ และไม่เจาะจงผู้รับ เพื่อการใช้ประโยชน์แก่ผู้สมควรจะได้รับ ผู้บริจาคอวัยวะสามารถแจ้งความจำนงบริจาคได้ทั้งในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่หรือผู้ที่มีสมองตายแล้ว และญาติแจ้งความจำนงแทน

๑.๖.๒ บารมี ทางพระพุทธศาสนา หมายถึง คุณความดีที่บำเพ็ญอย่างยิ่งยวด เพื่อบรรลุจุดหมายอันสูงยิ่ง มี ๑๐ อย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งเน้นถึงการบำเพ็ญทานบารมีระดับปานกลาง เรียกว่า ทานอุปบารมี คือ การบริจาคอวัยวะหรือชิ้นส่วนร่างกายเป็นทาน

๑.๖.๓ พระโพธิสัตว์ หมายถึง อดีตชาติของพระพุทธเจ้า (พระพุทธโคตม) ซึ่งได้บำเพ็ญเพียรบารมีเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะเป็นทาน เพื่อประสงค์จะบรรลุเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้า

๑.๖.๔ การปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplantation) การนำอวัยวะจากที่หนึ่งไปไว้อีกที่หนึ่ง อาจเป็นคนเดียวกันหรือต่างคนก็ได้ เช่น การย้ายผิวหนังจากขามาปะที่ลำตัว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อวัยวะใหม่นั้นทำหน้าที่แทนอวัยวะเดิม ซึ่งสูญเสียการทำงาน จนอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต อวัยวะนั้นได้มาจากผู้ที่เสียชีวิต (Cadaveric donor) หรือผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ (Living



donor) นำไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยได้ หรือเรียกว่า การเปลี่ยนอวัยวะ ทำให้ผู้ที่ได้รับอวัยวะรอดชีวิต กลับมีชีวิตใหม่อีกครั้ง

๑.๖.๕ การเปลี่ยนอวัยวะ หมายถึง การปลูกถ่ายอวัยวะ นั้นเอง แต่ การเปลี่ยน จะใช้ในกรณี การเปลี่ยนหัวใจ การเปลี่ยนปอดหรือตับ แต่การให้ความหมายดังกล่าวอาจจะไม่ตรงกับกรณีนำอวัยวะอื่นมาใช้ ดังเช่น กรณีของไต เพราะการนำไตจากผู้บริจาคมาช่วยชีวิตผู้มีปัญหาเกี่ยวกับไตนั้น มิใช่นำมาเปลี่ยนกับไตของผู้ป่วย ดังเช่นกรณีของการเปลี่ยนหัวใจ แต่เป็นการนำไตอันใหม่มาเสริมเข้าไป โดยที่ไตอันเก่ายังคงอยู่ ดังนั้นจึงมีการใช้คำว่า ปลูกถ่ายไต แทนคำว่า เปลี่ยนไต เพื่อให้ความหมายตรงกับความเป็นจริง ต่อมาคำว่า ปลูกถ่ายอวัยวะ จึงกลายเป็นศัพท์ที่ใช้ในความหมายโดยทั่วไปกับอวัยวะต่างๆ ด้วย

๑.๖.๖ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะในทางการแพทย์ หมายถึง องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการบริจาคอวัยวะ ตั้งแต่การตัดสินใจบริจาค การบริจาคหรือไม่บริจาค แรงจูงใจ

๑.๖.๗ ประสพการณ์ด้านพระพุทธศาสนา หมายถึง ประสพการณ์ในการบริจาคทั่วไป, บริจาคอวัยวะ, การศึกษาทางพระปริยัติธรรมกับไม่ใช่ทางพระปริยัติธรรม, การอบรมกรรมฐาน

๑.๖.๘ บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว หมายถึง ผู้ที่ลงชื่อแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ เช่น ตับ ไต หัวใจ ปอด เป็นต้น ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และได้รับบัตรแสดงความจำนงการบริจาคอวัยวะไว้ จากสถานรับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

๑.๖.๙ สถานรับบริจาคอวัยวะ ในที่นี้หมายถึง ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางการรับและแจกจ่ายอวัยวะไปตามสถานพยาบาลต่างๆ ตามความเหมาะสม

๑.๖.๑๐ บุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ หมายถึง ผู้ที่มีวุฒิภาวะต่างๆ ตามที่กำหนด เช่น พื้นฐานความรู้ทางด้านธรรม อายุ อาชีพ การศึกษา (ซึ่งไม่เกี่ยวกับวิชาในพระพุทธศาสนาโดยเฉพาะ)

๑.๖.๑๑ บุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา หมายถึง ผู้ที่มีวุฒิการศึกษาทางปริยัติธรรม บาลี มหาวิทยาลัยสงฆ์ และอภิธรรมศึกษา

๑.๖.๑๒ มหาวิทยาลัยสงฆ์ หมายถึง เฉพาะมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย



๑.๖.๑๓ ปรากฏการณ์การบริจาควัยะในสังคมไทย หมายถึง สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในสังคมไทยเกี่ยวกับการบริจาควัยะ ประกอบด้วยเรื่องใหญ่ๆ คือ จำนวนผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวนผู้บริจาควัยะ การยอมรับจากสังคมไทยในการรักษาผู้ป่วยที่มีอวัยวะล้มเหลวในระยะสุดท้ายด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะ ความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ กฎหมายเกี่ยวกับภาวะสมองตาย และความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

๑.๖.๑๔ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาควัยะ หมายถึง ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา และความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับการบริจาควัยะ

๑.๗ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควัยะ และความรู้ทางด้านการแพทย์ เกี่ยวกับการบริจาควัยะ พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบ รวมไปถึงแนวทางการเพิ่มอัตราการบริจาควัยะในสังคมไทย ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาควัยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

๑.๗.๑ การวิจัย เอกสาร ศึกษาหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาควัยะ ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา ปกรณวิเสส และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงหลักเกณฑ์และขั้นตอนในการบริจาควัยะทางด้านการแพทย์

๑.๗.๒ การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey) ศึกษาและเปรียบเทียบความคิดเห็นเรื่องการบริจาควัยะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยะแล้วจำนวน ๑๕๐ คน กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยะจำนวน ๑๕๐ คน และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาจำนวน ๑๕๐ คน (คือ นักศึกษาที่อยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อันได้แก่ นักศึกษาอภิธรรม นักศึกษาปริญญาตรี นักศึกษาปริญญาโท นักศึกษาปริญญาเอก รวมถึงนักธรรมด้วย) ซึ่งคาดว่าจะกลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้ง ๔๕๐ คน จะเป็นตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างที่ดีและมีความเพียงพอที่จะทำวิจัยครั้งนี้ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้โปรแกรม SPSS วิเคราะห์



๑.๗.๓ ตัวแปรที่ศึกษา

๑.๗.๓.๑ ตัวแปรต้น ได้แก่ พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ทางด้านพระพุทธศาสนา
อายุ และระดับการศึกษา

๑.๗.๓.๒ ตัวแปรตาม ได้แก่ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ

๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์การบริจาควัยวะ ๓ ปี ย้อนหลัง

๑.๘.๒ ทำให้ได้รับความรู้และความเข้าใจหลักธรรมของพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับการ
การบริจาควัยวะในสังคมไทย

๑.๘.๓ ทำให้ทราบความคิดเห็นและเหตุผลเกี่ยวกับการบริจาควัยวะและไม่บริจาควัยวะ
ในสังคมไทย



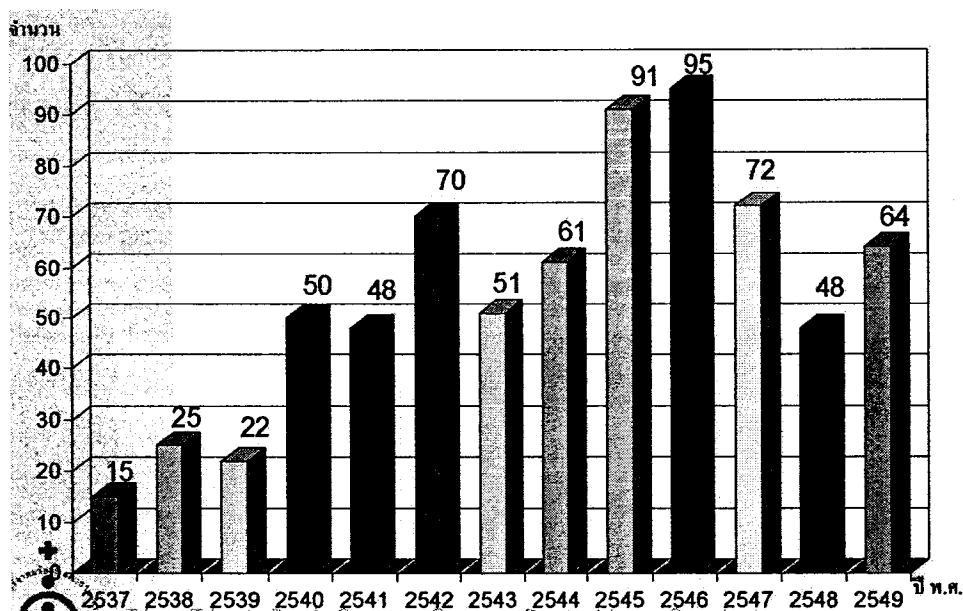
บทที่ ๒

การบริจาคอวัยวะในสังคมไทยและกรอบทฤษฎีทางพระพุทธศาสนา

๒.๑ ปรากฏการณ์การบริจาคอวัยวะในสังคมไทย ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙*

จากข้อมูลของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๒ แสดงถึง ปรากฏการณ์การบริจาคอวัยวะในสังคมไทย ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๗ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙ จะเห็นว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ มีผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย จำนวน ๔๘ คน เป็นการลดลง อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยผู้บริจาคอวัยวะลดลงจากปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๒๔ คน หรือ ร้อยละ ๓๓ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ มีผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย จำนวน ๖๔ คน ลดลงจากปี พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๘ คน หรือ ร้อยละ ๑๑ แต่เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จำนวน ๑๖ คน หรือ ร้อยละ ๓๓

แผนภูมิที่ ๒ จำนวนผู้บริจาคอวัยวะ (Cadaveric donor) ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗- ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙

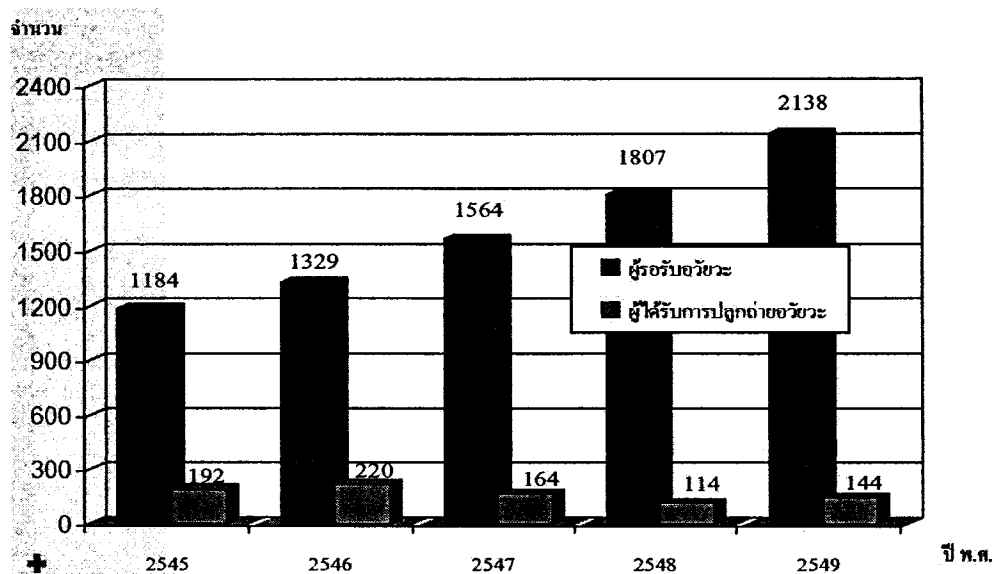


* ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย, "รายงานประจำปี 2549 ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย", <<http://www.organdonate.in.th>>, กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐.



แผนภูมิที่ ๓ เปรียบเทียบผู้รับอวัยวะกับผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (ทุกอวัยวะ)
ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๔๕ ถึง ๓๑ มกราคม ๒๕๔๙ จะเห็นได้ชัดเจนว่า แต่ละปีจำนวนผู้ได้รับการ
ปลูกถ่ายอวัยวะยังมีจำนวนน้อย อวัยวะที่จะใช้เพื่อการปลูกถ่ายยังไม่เพียงพออย่างมาก และถือเป็น
ปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข

แผนภูมิที่ ๓ เปรียบเทียบผู้รับอวัยวะกับผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ (ทุกอวัยวะ)
ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๔๕-๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙



๒.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

๒.๒.๑ ข้อมูลผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ^๒

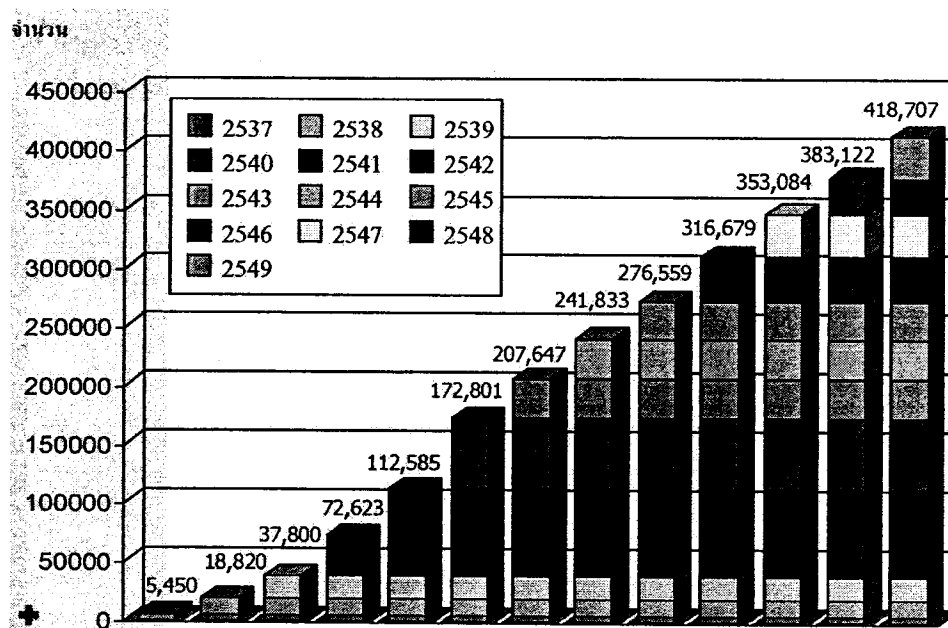
ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ได้รวบรวมข้อมูลผู้แสดงความจำนงบริจาค
อวัยวะ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙ ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๔

^๒ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย, "รายงานประจำปี 2549 ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย", <<http://www.organdonate.in.th>>, กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐.



แผนภูมิที่ ๔ จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗-๓๑ ธันวาคม

๒๕๔๗



จากแผนภูมิที่ ๔ จะเห็นได้ว่า มีผู้แสดงความจำนงโดยเฉลี่ยคงที่ทุกปี ไม่ได้มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

๒.๒.๒ ทศนคติหรือความเชื่อทางศาสนาต่อการบริจาคอวัยวะ*

จากผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่า ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะในสัดส่วนที่สูงถึง ร้อยละ ๖๗.๖ เมื่อเปรียบเทียบกับศาสนาคริสต์และอิสลาม กล่าวคือ ศาสนาคริสต์ ร้อยละ ๕๕.๑ อิสลาม ร้อยละ ๒๗.๗ ทั้งนี้ เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม ประมาณครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ ๕๑.๘ ไม่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ

* สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, "รายงานผลการสำรวจ ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ พ.ศ. ๒๕๔๗", <http://service.nso.go.th/nso/data/02/opin/org_donate/org_dnote47_rport.pdf>, ๒๕๔๗.



๒.๓ หลักการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์

๒.๓.๑ ความหมายการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์

ความหมายการบริจาคอวัยวะในทางการแพทย์ได้มีผู้ให้นิยามความหมายไว้ต่างๆ ดังนี้

๑) การบริจาคอวัยวะ (organ donation) หมายถึง การให้อวัยวะเพื่อนำมาปลูกถ่ายเป็นการช่วยเหลือต่อชีวิตใหม่ให้เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เป็นการให้ด้วยความสมัครใจของตนเองและญาติพี่น้อง โดยไม่มีการบังคับ ไม่มีการซื้อขายหรือหวังผลตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น เพราะเป็นการทานชีวิตให้ชีวิตใหม่ หรือเป็นของขวัญแห่งชีวิต^๔ และไม่เจาะจงผู้รับ เพื่อนำเอาอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยที่อวัยวะนั้นเสื่อมสมรรถภาพ และไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่นได้ การบริจาคอวัยวะนั้นสามารถบริจาคได้ทั้งในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่หรือภายหลังการเสียชีวิตแล้ว^๕

๒) การบริจาคอวัยวะ หมายถึง การบริจาคอวัยวะได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน เป็นต้น ไปปลูกถ่ายแก่ผู้ป่วยที่อวัยวะเหล่านี้เสื่อมสภาพจนไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่น การบริจาคอวัยวะกระทำได้ที่ขณะที่มีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว อวัยวะที่บริจาคได้ขณะมีชีวิตคือ ไต ตับอ่อน ดวงตา กระดูก ลิ้นหัวใจ โดยผู้ที่บริจาคอวัยวะขณะมีชีวิตจะต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือสามี ภรรยา กับผู้รับอวัยวะเท่านั้น ส่วนการบริจาคอวัยวะเมื่อเสียชีวิตแล้วจะบริจาคเมื่อผู้แสดงเจตนาเสียชีวิตจากภาวะสมองตายและต้องได้รับความยินยอมจากญาติในการบริจาคอวัยวะ หลังจากนั้นศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยจะจัดสรรอวัยวะที่ได้รับบริจาคให้กับสถาบันที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะทั่วประเทศ เมื่อทำการผ่าตัดนำอวัยวะไปใช้เพื่อการปลูกถ่ายแล้ว ซึ่งใช้เวลาประมาณ ๒-๔ ชั่วโมง แพทย์จะตกแต่งแผลเป็นที่เรียบร้อย หลังจากนั้นญาติสามารถนำร่างไปบำเพ็ญกุศลได้ตามปกติ^๖

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า "การบริจาคอวัยวะทางการแพทย์" หมายถึง การให้หรือการบริจาคอวัยวะเพื่อนำมาปลูกถ่ายแก่ผู้ป่วยที่อวัยวะเสื่อมสภาพจนไม่สามารถรักษาด้วยวิธีอื่น จุดมุ่งหมายเพื่อเป็นการช่วยยืดชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน กล่าวคือ ผู้ป่วยที่รอการปลูกถ่าย

^๔ วิศิษฎ์ จิตวัฒน์, "ความรักคือ...การให้ (แนวโน้ม "วัยจิ๋ว" บริจาคอวัยวะ)", มติชนรายวัน (๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๓) : ๖.

^๕ นพดล ทองมัน, "การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และการเปิดรับสื่อที่มีต่อความรู้ ทศนคติและพฤติกรรมต่อเรื่องการบริจาคอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร", วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), ๒๕๔๑.

^๖ สุรพงศ์ อำพันวงษ์, "ชีวิตและสุขภาพ เรื่องบริจาคอวัยวะ-สมองตาย", เดลินิวส์, (๓๑ ตุลาคม ๒๕๔๒) : ๘.



อวัยวะให้มีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่อทำคุณประโยชน์ต่อสังคมประเทศชาติได้อีก ซึ่งเป็นการให้หรือบริจาคอวัยวะด้วยความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ ไม่มีการซื้อขาย หรือหวังสิ่งตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น และที่สำคัญต้องได้รับการยินยอมจากญาติในการบริจาคอวัยวะก่อน ผู้บริจาคอวัยวะสามารถบริจาคได้ในขณะมีชีวิตอยู่ แต่จะต้องให้กับญาติโดยสายเลือด และภายหลังการเสียชีวิตแล้วตามหลักการตายทางการแพทย์ และแพทย์สามารถนำอวัยวะมาใช้ประโยชน์ให้กับผู้ป่วยที่รอการปลูกถ่ายอวัยวะได้ทั่วไปโดยไม่เจาะจงผู้รับ

การบริจาคร่างกาย หมายถึง การบริจาคร่างกายหลังจากเสียชีวิตให้กับโรงพยาบาลที่มีคณะแพทยศาสตร์ เพื่อนำไปให้นิสิต นักศึกษาแพทย์เรียน โดยร่างกายนั้นต้องมีอวัยวะครบถ้วนในส่วนของการละเอียดในการคัดเลือกผู้บริจาคและขั้นตอนการจัดเตรียมร่างกาย จะแตกต่างกันไปในแต่ละสถาบัน อย่างไรก็ตาม ผู้บริจาคมานั้นสามารถบริจาคทั้งอวัยวะและร่างกายได้หากเสียชีวิตจากสมองตายก็สามารถนำอวัยวะไปใช้ได้ หากเสียชีวิตจากภาวะอื่นๆ ก็บริจาคร่างกายได้ แต่การบริจาคมานั้นจะกระทำได้เพียงอย่างเดียว หากบริจาคอวัยวะไปแล้วร่างจะมอบแก่ญาติเพื่อนำไปบำเพ็ญกุศล จะไม่สามารถนำไปเรียนได้ เนื่องจากร่างกายที่เรียนต้องมีอวัยวะครบ^๒

๒.๓.๒ ความหมายการปลูกถ่ายอวัยวะ (organ transplantation)

การเปลี่ยนหรือปลูกถ่ายอวัยวะเป็นคำแปลมาจากภาษาอังกฤษว่า “organ transplantation” ซึ่งแต่เดิมมักจะให้ความหมายว่า การเปลี่ยนอวัยวะ โดยจะกล่าวถึงการเปลี่ยนหัวใจ การเปลี่ยนปอด หรือตับแล้วแต่กรณี แต่การให้ความหมายดังกล่าวอาจจะไม่ตรงกับการนำอวัยวะอื่นมาใช้ดังเช่น กรณีของไต เพราะการนำไตจากผู้บริจาคมาช่วยชีวิตผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับไตนั้น มิใช่นำมาเปลี่ยนกับไตของผู้ป่วย ดังเช่นกรณีของการเปลี่ยนหัวใจ แต่ก็เป็นกรณินำไตอันใหม่มาเสริมเข้าไป โดยที่ไตอันเก่ายังคงอยู่ ดังนั้นจึงมีการใช้คำว่า ปลูกถ่ายไตแทนคำว่าเปลี่ยนไตเพื่อให้ความหมายตรงกับความเป็นจริง ต่อมาคำว่าปลูกถ่ายอวัยวะจึงกลายเป็นศัพท์ที่ใช้ในความหมายโดยทั่วไปกับอวัยวะต่างๆ ด้วย

การปลูกถ่ายอวัยวะ หมายถึง การนำอวัยวะจากที่หนึ่งไปไว้ที่หนึ่ง อาจเป็นในคนเดียวกันหรือต่างคนก็ได้ เช่น การย้ายผิวหนังจากขามาปะที่ลำตัว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อวัยวะใหม่นั้นทำหน้าที่แทนอวัยวะเดิมซึ่งสูญเสียการทำงาน จนอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต อวัยวะนั้นได้มา

^๒ สุรพงศ์ อำพันวงษ์, “ชีวิตและสุขภาพ เรื่องบริจาคอวัยวะ-สมองตาย”, เดลินิวส์, (๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๒) : ๘



จากผู้เสียชีวิตหรือผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่นำไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยได้ หรือเรียกว่า การเปลี่ยนอวัยวะ ทำให้ผู้ที่ได้รับอวัยวะรอดชีวิต กลับมีชีวิตใหม่อีกครั้ง

แพทยสภาประกาศกำหนดการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็น การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือเปลี่ยนอวัยวะต่อไปนี้เป็น หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะ อื่นๆ

๒.๓.๓ หน้าที่และความสำคัญของอวัยวะที่นำมาใช้ปลูกถ่าย

๑) ตับ (liver) เป็นอวัยวะขนาดใหญ่ที่สุดที่อยู่ใต้กระบังลมด้านขวา มีหน้าที่หลาย ประการ คือ

ก. สร้างโปรตีนที่เป็นส่วนประกอบของเลือด สร้างสารที่ทำให้เลือดสามารถเกาะ แข็งตัวได้เวลาเลือดออก

ข. เก็บสะสมน้ำตาล

ค. สร้างน้ำดี เพื่อทำให้ไขมันแตกตัวเล็กลง ช่วยให้อย่อยได้ง่ายขึ้น

ง. เปลี่ยนไขมันและโปรตีนของร่างกายให้เป็นพลังงานที่ใช้ได้ยามร่างกายขาด

แคลน

จ. เปลี่ยนแอมโมเนียให้เป็นยูเรียเพื่อขับถ่ายออกทางปัสสาวะต่อไป

ฉ. ช่วยกำจัดลพิษ (detoxification) บางชนิดที่เข้าสู่ร่างกาย

๒) หัวใจ (heart) หัวใจเป็นอวัยวะที่ประกอบด้วยกล้ามเนื้อหัวใจ (cardiac muscle) ที่ภายในกลวง (hollow muscle organ) ทำหน้าที่ในการส่งเลือด ๒ ระบบในเวลาเดียวกัน โดย ระบบหนึ่งทำหน้าที่ส่งเลือดที่ฟอกแล้วและมีออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย เรียกว่า ซีลเทมิก เซอร์คิวเลชัน (systemic circulation) อีกระบบหนึ่งทำหน้าที่ส่งเลือดที่มีออกซิเจนต่ำไป ฟอกที่ปอด เรียกว่า พัลโมนารี เซอร์คิวเลชัน (pulmonary circulation) หัวใจอยู่ในช่องอก (pericardial cavity) ระหว่างปอดทั้งสองข้างค่อนข้างเล็กลงไปทางซ้ายเล็กน้อย หัวใจอยู่ในถุงตันที่เรียกว่า

“วิศิษฐ์ ฐิตวัฒน์, “ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย”, จุลสาร, (กรุงเทพมหานคร : สภากาชาดไทย, ม.ป.ป.), หน้า ๗.

“จิตเกษม หล้าสะอาด. ชีววิทยา โครงสร้าง ๒. (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสำนักพิมพ์ พ.ศ. พัฒนา จำกัด), หน้า ๑๖๒.



เพอริคาร์เดียม (pericardium หรือ pericardial sac.) ซึ่งเป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดไฟบรัส (fibrous connective tissue) ภายในมีของเหลวเล็กน้อยแทรกอยู่ ทำหน้าที่หล่อลื่นป้องกันการเสียดสี^{๑๑}

๓) ไต (kidney) ของคนเป็นอวัยวะคู่ที่อยู่ทางด้านท้ายของช่องท้องสองข้างของกระดูกสันหลังระดับเอว มีรูปร่างคล้ายเมล็ดถั่ว ยาวประมาณ ๑๐-๑๓ เซนติเมตร กว้าง ๖ เซนติเมตร และหนา ๓ เซนติเมตร ไตทั้งสองข้างหนักรวมกันประมาณ ๓๐๐ กรัม หรือประมาณร้อยละ ๐.๔ ของน้ำหนักตัว ภายในไตประกอบด้วยหน่วยย่อยที่ทำหน้าที่ในการกรองจำนวนมากมาย เรียกว่าหน่วยย่อยนี้ว่า หน่วยไตหรือเนฟรอน (nephron) ในไตแต่ละข้างจะมีเนฟรอนประมาณ ๑.๐-๑.๒ ล้านหน่วย เนฟรอนของคนแต่ละคนมีจำนวนเนฟรอนจำกัดโดยสร้างมาตั้งแต่เกิดแล้ว และไม่สามารถสร้างเพิ่มขึ้นได้อีก^{๑๒}

๔) ดวงตา (len) มีไว้ในการมองเห็น ที่นำมาใช้เปลี่ยนอวัยวะคือส่วนของเลนส์ (len) ซึ่งมีลักษณะใส อยู่ในส่วนหน้าของลูกตา และอยู่ด้านหลังของกระจกตา (cornea) ถ้าเลนส์เกิดความขุ่นมัวจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ตาบอดได้

๕) ไขกระดูก (bone marrow) เป็นเนื้อเยื่อที่อยู่ภายในส่วนกลางของกระดูกทุกท่อน มีหน้าที่สร้างเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และเกล็ดเลือด ไขกระดูกเป็นอวัยวะที่สามารถทดแทนเองได้เมื่อขาดหายไป

๒.๓.๔ ประเภทของการบริจาคอวัยวะ

ผู้บริจาคอวัยวะมีอยู่ ๒ ประเภท คือ

- ๑) ผู้บริจาคที่เสียชีวิตแล้ว (cadaveric donor)
- ๒) ผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่ (living donor)

๑) ผู้บริจาคที่เสียชีวิตแล้ว (cadaveric donor)

ผู้บริจาคประเภทนี้ต้องเสียชีวิตโดยมีภาวะสมองตาย ด้วยความก้าวหน้าทางการแพทย์ในปัจจุบันดังกล่าวมาแล้ว การปลูกถ่ายอวัยวะสามารถกระทำได้และประสบความสำเร็จอย่างน่าพอใจ โดยสามารถจะนำอวัยวะทุกส่วนไปปลูกถ่ายให้ผู้รับได้ถึง ๖ คน คือ ดวงตา ๒ คน ไต ๒ คน ตับ ๑ คน หัวใจ ๑ คน อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่กำลังประสบอยู่ขณะนี้คือ ทำอย่างไรจึงจะได้อวัยวะมาเพียงพอเพื่อปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยซึ่งกำลังรออยู่ด้วยความทุกข์ทรมาน

^{๑๑} เรื่องเดียวกัน. หน้า ๒๓๙.

^{๑๒} เรื่องเดียวกัน. หน้า ๓๕๘.



ปัญหานี้เป็นปัญหาที่จะต้องพิจารณาในหลายแง่มุม การทำความเข้าใจให้ประชาชนทราบถึงความก้าวหน้าในวงการแพทย์ที่สามารถนำอวัยวะมาช่วยชีวิตมนุษย์ ความเชื่อก็จะทำให้ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ก้าวไปด้วยความถูกต้อง และสอดคล้องกับความรู้สึกนึกคิดของคนในสังคม

การวินิจฉัยว่าเมื่อไรมนุษย์ได้ถึงแก่ความตายแล้ว ในทางกฎหมายไม่ได้กำหนดนิยามไว้โดยเฉพาะ การวินิจฉัยการตายโดยทั่วไปจะอาศัยความเห็นทางการแพทย์เป็นสำคัญ ซึ่งแต่เดิมได้ถือเกณฑ์การหยุดเต้นของหัวใจและการหยุดทำงานของปอดเป็นข้อบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นได้ถึงแก่ความตายแล้ว แต่ต่อมาเมื่อวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ได้เจริญขึ้นจนสามารถเปลี่ยนหัวใจหรือปลุกถ่ายอวัยวะอื่นใดได้ จึงเกิดเป็นปัญหากฎหมายตามมาว่า เกณฑ์การวินิจฉัยการตายจะวินิจฉัยอย่างไร เพราะถ้าถือตามเกณฑ์เดิมว่า หัวใจหยุดเต้น การนำหัวใจมาเปลี่ยนให้กับผู้ป่วยย่อมไม่อาจกระทำได้ เพราะจะกลายเป็นความผิดอาญาที่กระทำต่อชีวิตของผู้นั้น ในระยะหลังจึงมีแนวความคิดว่า ควรจะถือการทำงานของสมองเป็นเกณฑ์ โดยถือการหยุดทำงานของแกนสมอง (brainstem death) เป็นข้อบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นถึงแก่ความตายแล้ว

๑. ภาวะแกนสมองตายและเกณฑ์การวินิจฉัย

คำว่า สมองตาย (brain death) เดิมเป็นศัพท์เทคนิคที่ใช้กันแพร่หลายเฉพาะในวงการแพทย์ แต่ต่อมาเมื่อวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ได้พัฒนาไปจนถึงขั้นสามารถเปลี่ยนหรือปลุกถ่ายอวัยวะได้ และเกิดปัญหาที่จะต้องวินิจฉัยว่า เมื่อไรจึงจะถือว่าบุคคลถึงแก่ความตาย คำว่าสมองตายจึงได้มีการกล่าวถึงในวงกว้าง แต่การกล่าวถึงคำว่า สมองตาย ยังอาจมีความเข้าใจที่แตกต่างกันบางประการ เพราะการตายของสมองอาจเกิดขึ้นได้ในตำแหน่งที่ต่างกัน เป็นต้นว่า การตายของเปลือกสมอง (cerebral cortex) การตายของแกนสมองหรือก้านสมอง (brainstem) ดังนั้นหากจะกล่าวถึงภาวะสมองตายที่จะถือเป็นเกณฑ์ว่า บุคคลนั้นได้เสียชีวิตแล้ว ก็คงต้องวินิจฉัยให้ชัดเจนว่า เป็นภาวะที่ก้านสมองของบุคคลนั้นได้หยุดทำงานโดยสิ้นเชิง เพราะก้านสมองเป็นส่วนที่ควบคุมการดำรงชีวิตทั้งหมดของมนุษย์ ควบคุมประสาทอัตโนมัติ นอกจากนั้นยังเป็นศูนย์ควบคุมให้เปลือกสมองทำงานได้ถูกต้องอีกด้วย ถ้าก้านสมองไม่ทำงาน การหายใจจะหยุดทันที แต่หัวใจจะยังคงเต้นต่อไปอีกระยะหนึ่งถ้ายังมีออกซิเจนอยู่ และจะหยุดเต้นในที่สุดเพราะขาดการควบคุมจากก้านสมอง สำหรับการตายของเปลือกสมองจะทำให้เสียความรู้สึกนึกคิดและความจำ



เสียการควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย”^{๓๓} แต่บุคคลนั้นยังคงมีชีวิตต่อไปได้อยู่ในลักษณะที่ชาวบ้านเรียกว่า เจ้าชายนิทราหรือเจ้าหญิงนิทรา บางครั้งก็เรียกสภาวะเช่นนี้ว่าลักษณะเหมือนพืช (persistent vegetative state) แต่ต้องถือว่า บุคคลนั้นยังมีชีวิตอยู่ สถานภาพทางกฎหมายต้องถือว่า บุคคลนั้นมีสภาพความเป็นมนุษย์เหมือนคนทั่วไป

ในปัจจุบันแนวความคิดที่ถือว่า เมื่อแกนสมองหรือก้านสมองตาย เท่ากับบุคคลนั้นถึงแก่ความตาย แล้วได้กลายเป็นกฎเกณฑ์ที่ยอมรับในหลายประเทศซึ่งรวมทั้งประเทศไทยด้วย และจุดนี้เองที่ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมากแก่มวลมนุษยชาติ เพราะเมื่อแกนสมองตายแทนที่จะปล่อยให้ผู้ป่วยอื่นๆ ต้องเน่าเสียไปในไม่กี่ชั่วโมงต่อมา หากได้มีการแสดงเจตนาบริจาคอวัยวะใดไว้ หรือด้วยความยินยอมของญาติ แพทย์ก็สามารถนำอวัยวะนั้นมาปลูกถ่ายเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยอื่นๆ ได้ ซึ่งด้วยความก้าวหน้าทางการแพทย์ในปัจจุบันนอกจากสามารถเปลี่ยนหัวใจได้แล้ว ยังสามารถเปลี่ยนหรือปลูกถ่ายอวัยวะอื่นได้อีกด้วย เป็นต้นว่า ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และไขกระดูก

อนึ่งท่ามกลางความก้าวหน้าดังกล่าว ก็มีประเด็นทางด้านกฎหมายที่ต้องระมัดระวังด้วยกล่าวคือ การจะนำอวัยวะของผู้บริจาคออกให้ได้ จะต้องปรากฏโดยชัดแจ้งว่า ก้านสมองหรือแกนสมองของบุคคลนั้นได้หยุดการทำงานโดยสิ้นเชิงแล้ว การวินิจฉัยในจุดนี้ต้องมีความชัดเจนอย่างมาก ด้วยเหตุนี้ในวันที่ ๑๖ เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ แพทย์และนักกฎหมายจึงได้มาประชุมร่วมกันที่ห้องประชุมสารนิเทศจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าว และต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๓๒ ได้มีประกาศแพทยสภา ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๓๒ กำหนดเกณฑ์การวินิจฉัยเรื่องสมองตาย โดยมีสาระสำคัญคือ

ก. การวินิจฉัยสมองตายจะทำได้โดยสภาวะและเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

๑. ผู้ป่วยต้องไม่รู้สึกรู้ตัว (deeply comatose) โดยจะต้องแน่ใจว่าเหตุของการไม่รู้สึกรู้ตัวนี้ไม่ได้เกิดจาก

๑.๑ พิษยา (drug intoxication) เช่น ยาเสพติด ยานอนหลับ หรือยากล่อมประสาท ฯลฯ

๑.๒ สภาวะอุณหภูมิในร่างกายต่ำ (primary hypothermia)

๑.๓ สภาวะผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิก (metabolic and endocrine disturbances)

๑.๔ สภาวะ shock

^{๓๓} วิทยุ อึ้งประพันธ์, กฎหมายอาญากับการแพทย์ยุคไฮเทค, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน พ.ศ. ๒๕๓๓), หน้า ๕๐-๕๑.



๒. ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวนั้นอยู่ในเครื่องช่วยหายใจ (comatose patient on ventilator) เนื่องจากไม่หายใจ โดยจะต้องแน่ใจว่าเหตุของการไม่หายใจ ไม่ได้เกิดจากยาคลายกล้ามเนื้อ (muscle relaxants) หรือยาอื่นๆ

๓. จะต้องมีข้อวินิจฉัยถึงสาเหตุของการไม่รู้สึกตัวและไม่หายใจในผู้ป่วยนั้น โดยที่รู้แน่ชัดโดยปราศจากข้อสงสัยเลยว่า สภาพของผู้ป่วยนี้เกิดจากการที่สมองเสียหายโดยไม่มีหนทางเยียวยาได้อีกแล้ว (irremediable and irreversible structural brain damage)

๔. ถ้าผู้ป่วยอยู่ในสภาวะครบตามเงื่อนไขที่กำหนดแล้ว จะต้องทำการตรวจสอบเพื่อยืนยันสมองตาย คือ

๔.๑ ต้องไม่มีการเคลื่อนไหวใดๆ ได้เอง (no spontaneous movement) ไม่มีอาการชัก (no epileptic jerking) ไม่มี decorticate หรือ decerebrate rigidity

๔.๒ ต้องไม่มีรีเฟล็กซ์ของแกนสมอง (absence of brain stem reflexes) ทั้ง ๖ ประการ ต่อไปนี้คือ

(๑) รูม่านตาจะไม่เคลื่อนไหวหรือเปลี่ยนขนาด (dilated and fixed pupils) ตรวจสอบได้โดยใช้ไฟฉายส่องเข้าไปที่ลูกตา

(๒) ตาดำจะไม่กะพริบ (absence of corneal reflex) ตรวจสอบได้โดยใช้สำลีเช็ดที่ตาดำ

(๓) ไม่ปรากฏการหดตัวของกล้ามเนื้อที่ใบหน้าอันแสดงอาการเจ็บปวดเกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งใดมากด (no motor response within the cranial nerve distribution) ตรวจสอบได้โดยการใช้มือกดตรงหน้าผากหรือหยิกบริเวณแขนหรือขา

(๔) เมื่อจับศีรษะหันไปข้างใดข้างหนึ่ง ลูกตาทั้งสองข้างจะไม่เคลื่อนไหว (absence of oculoccephalic reflex Doll's head phenomena)

(๕) ลูกตาจะไม่เคลื่อนไหว แม้มีการกระตุ้นโดยใช้น้ำเย็นกรอกเข้าในหูข้างใดข้างหนึ่ง (absence of vestibular response to caloric stimulation)



*๔.๓ ไม่สามารถหายใจได้เอง (no spontaneous respiration) ซึ่งทดสอบได้โดยการหยุดเครื่องช่วยหายใจ (ให้ออกซิเจนทางสายยางเข้าในหลอดลม) เป็นเวลาอย่างน้อย ๑๐ นาที และคอยดูว่ามีการหายใจหรือไม่

*๔.๔ สถานะการตรวจสอบในข้อ ๔.๑, ๔.๒ หรือ ๔.๓ นี้ จะต้องไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นเวลาอย่างน้อย ๖ ชั่วโมง จึงจะถือว่าสมองตาย

ข. วิธีการปฏิบัติในการวินิจฉัยสมองตาย

๑. การวินิจฉัยสมองตายต้องกระทำโดยองค์คณะของแพทย์ไม่น้อยกว่า ๓ คน โดยคนหนึ่งเป็นแพทย์เจ้าของผู้ป่วย และอีก ๑ ใน ๒ คนที่เหลือควรเป็นแพทย์สาขาประสาทวิทยา หรือแพทย์สาขาประสาทศัลยศาสตร์ (ถ้ามี)

๒. องค์คณะของแพทย์ผู้วินิจฉัยสมองตายต้องไม่ประกอบด้วยแพทย์ผู้กระทำการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะรายนั้น

๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรจะต้องร่วมเป็นผู้รับรองการวินิจฉัยสมองตายและเป็นผู้ลงนามรับรองการตาย

*ค. ให้ใช้บันทึกการตรวจวินิจฉัยสมองตายท้ายประกาศนี้ควบคู่ไปกับประกาศแพทยสภาเรื่องเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย**

๒. เกณฑ์ของผู้บริจาคที่เสียชีวิตแล้ว (cadaveric donor)

ก. มีอายุอยู่ในระหว่าง ๕-๖๕ ปี ในกรณีบริจาคหัวใจต้องมีอายุไม่น้อยกว่า ๔๕ ปี

ข. ไม่เป็นโรคของอวัยวะที่จะให้บริจาค มีการทำงานของอวัยวะที่จะบริจาคเป็นปกติ ไม่เป็นโรคติดเชื้อรุนแรง (systemic infection) ไม่เป็นมะเร็งของอวัยวะใดในขณะนั้น และไม่เป็นโรคของระบบสำคัญของร่างกาย เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน

ค. มีขนาดร่างกายใกล้เคียงกับผู้รับบริจาคอวัยวะ

* ข้อความในข้อ ๔.๓ และ ๔.๔ และข้อความในข้อ ค. เป็นข้อความที่แก้ไขและเพิ่มเติมโดยประกาศแพทยสภา เรื่องเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๙ ตามประกาศลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๓๙.

** ขวลิท อ่องจิริต, "Current status of organ transplantation in Thailand", ใน การเปลี่ยนอวัยวะ, สุรพล อิศรไกรศิลป์ บรรณาธิการ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กองแผนงาน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔), หน้า ๘-๑๕.



ง. ได้รับการแก้ไขภาวะต่างๆ ดังต่อไปนี้แล้วเป็นอย่างดี ได้แก่ ความดันโลหิตต่ำ (hypotension) อุณหภูมิของร่างกายต่ำ (hypothermia) แก้ไขภาวะเสียน้ำมากไปที่เกิดจากภาวะเบาหวาน (diabetes insipidus) ซึ่งมักเกิดร่วมกับความผิดปกติทางสมอง

จ. มีภาวะความดันโลหิตต่ำ และภาวะขาดออกซิเจน (hypoxia) น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง ถ้ามากกว่า ๔ ชั่วโมงไม่เหมาะจะเป็นผู้บริจาคตับและหัวใจ

ฉ. มีปัสสาวะมากกว่า ๓๐ มิลลิลิตร ต่อชั่วโมง

๒) ผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่ (living donor)

เกณฑ์ของผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่ (living donor)

อวัยวะที่ได้บริจาคจากผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่ส่วนใหญ่ได้แก่ ไต เพราะไตของคนมี ๒ ข้าง การบริจาคไตไป ๑ ข้างแล้ว ผู้บริจาคไตจะยังมีการทำงานของไตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้บริจาคไตที่มีชีวิตอยู่ สภากาชาดไทยให้แนวทางคัดเลือกไว้ดังนี้

ก. ผู้บริจาคต้องมีความสัมพันธ์ทางสายเลือดดังนี้

๑) บิดา มารดา บุตร ธิดา ตามธรรมชาติ พี่น้องบิดามารดาเดียวกัน ที่สามารถพิสูจน์ได้ทางระบบเนื้อเยื่อ จากบิดามารดาหรือทางกฎหมาย

๒) ลูก ป้า น้า อา หลาน ลูกพี่ลูกน้อง ในลำดับแรก หรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดครั้งหนึ่ง เช่น พี่น้องต่างบิดาหรือมารดา ในกรณีนี้ต้องมีการพิสูจน์ว่าผู้บริจาคและผู้รับอวัยวะ มีระบบเนื้อเยื่อตรงกันอย่างน้อยครั้งหนึ่ง (one-haplotype)

ข. ผู้บริจาคเป็นคู่สมรส โดยมีหลักฐานการจดทะเบียนสมรสจนถึงวันผ่าตัดปลูกถ่ายไตไม่น้อยกว่า ๓ ปี ยกเว้นกรณีที่มีบุตรหรือธิดาร่วมกัน ซึ่งหากมีปัญหาในการพิสูจน์บุตรธิดา ให้ใช้ DNA และ/หรือ HLA เป็นเครื่องพิสูจน์

ดังนั้นจะเห็นว่าปัจจุบันประเทศไทยยังไม่ยอมรับการบริจาคไตถ้าผู้ให้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับผู้รับ จะยอมรับเฉพาะสามี-ภรรยา (spouse) เท่านั้น เพื่อป้องกันการซื้อขายอวัยวะซึ่งจัดเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายอาญา

๒.๓.๕ บุคคลที่เกี่ยวข้องในการบริจาคอวัยวะ

บุคคลที่เกี่ยวข้องในการบริจาคอวัยวะประกอบด้วย

๑. ผู้บริจาคอวัยวะ (donor) ตามรายละเอียดที่กล่าวไว้ข้างต้น

๒. ผู้รับบริจาคอวัยวะ (recipient) ตามรายละเอียดที่กล่าวไว้ข้างต้น



๓. แพทยสภา มีหน้าที่รับผิดชอบกฎหมายความถูกต้องที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยโดยมอบหน้าที่ความรับผิดชอบนี้แก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

๔. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย (Thai Red Cross Organ Donation Center)^{๙๙}

นับแต่ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการปลูกถ่ายอวัยวะ งานด้านนี้ก็ดำเนินการเรื่อยมาควบคู่กับการรักษา ในระยะแรกการปลูกถ่ายอวัยวะจะกระทำกันเฉพาะในโรงเรียนแพทย์ที่มีความพร้อม แต่ในระยะหลังการปลูกถ่ายอวัยวะขยายไปกระทำกันในโรงพยาบาลอื่นๆ ตลอดจนโรงพยาบาลเอกชน เมื่องานขยายออกไปในวงกว้าง จึงจำเป็นต้องมีระบบบริหารจัดการที่จะดูแลในเรื่องนี้

หน่วยงานในปัจจุบันที่ทำหน้าที่รับบริจาคอวัยวะและดูแลในเรื่องนี้โดยตรงก็คือ สภากาชาดไทย ในขณะเดียวกันก็มีสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทยช่วยดูแลอีกทางหนึ่ง สำหรับสภากาชาดไทยนั้นได้เริ่มโครงการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะแห่งสภากาชาดไทย โดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๓๑ และคณะกรรมการฯ นี้ได้มีการประชุมร่วมกับแพทย์จากสถาบันต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน หลังจากนั้นได้เสนอโครงการจัดตั้งศูนย์ฯ ต่อคณะกรรมการเจ้าหน้าที่ และได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๓๑ ต่อมาได้มีคำสั่งจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะแห่งสภากาชาดไทยเป็นการภายในในสังกัดของสำนักงานกลางเมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๓๓

ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๓๖ เป็นโอกาสครบรอบร้อยปีสภากาชาดไทย สภากาชาดไทยได้จัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ และได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ขึ้นเมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๓๖ โดยมีพลตำรวจเอก เกา สารสิน เป็นประธานกรรมการ และในต้นปี พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้จัดหาสถานที่ทำการของศูนย์ฯ ที่อาคารกองอาสาภาคชั้น ๒ และได้เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗ ปัจจุบันได้ทำการใหม่ที่อาคารเทิดพระเกียรติสมเด็จพระญาณสังวรฯ (อยู่ในบริเวณสภากาชาดไทย)

^{๙๙} แสง บุญเฉลิมวิภาส, “การปลูกถ่ายอวัยวะในสังคมไทย”, ใน ตำราการปลูกถ่ายไต, โสภณ จิรศิริธรรม และคณะ บรรณาธิการ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร, ๒๕๔๗), หน้า ๕๓๒-๕๓๔.



วัตถุประสงค์ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภาาชาดไทย

๑) เป็นศูนย์รับแจ้งความจำนงในการบริจาคอวัยวะะจากผู้มีจิตกุศลตั้งแต่เมื่อยังมีชีวิต
อยู่

๒) เป็นศูนย์ประสานงานระหว่างโรงพยาบาลที่มีผู้เสียชีวิต ซึ่งญาติมีความประสงค์ที่
จะ บริจาคอวัยวะให้กับโรงพยาบาล ที่มีผู้รอรับอวัยวะ

๓) เป็นศูนย์กลางรับลงทะเบียนผู้ป่วยรอรับอวัยวะทั่วประเทศ

๔) เป็นศูนย์กลางในการจัดสรรอวัยวะที่ได้รับบริจาค ด้วยความเสมอภาค และถูกต้อง
ตามหลักวิชาการ

๕) เป็นศูนย์การตรวจชนิดของเนื้อเยื่อของการเข้ากันได้ของเนื้อเยื่อสำหรับการปลูก
ถ่ายอวัยวะรวมทั้งการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการอื่นๆ

๖) เป็นศูนย์ข้อมูล บริการข่าวสาร และการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ
แก่วงการแพทย์และสาธารณชนโดยทั่วไป

๗) เป็นตัวแทนในการติดต่อประสานงานกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ในประเทศ
ข้างเคียง หากมีการจัดสรรแลกเปลี่ยนอวัยวะ บริจาคระหว่างประเทศในอนาคต

การดำเนินงานนอกจากอาศัยระเบียบของศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภาาชาดไทยแล้วยัง
อิงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ซึ่งล่าสุดได้ปรับปรุงเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๘
โดยให้บุคลากรทางการแพทย์ที่จะทำการปลูกถ่ายอวัยวะถือปฏิบัติ โดยเริ่มต้นจากนิยามศัพท์
และหลักเกณฑ์ดังนี้

๑. “การปลูกถ่ายอวัยวะ” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการ
ปลูกถ่ายอวัยวะหรือเปลี่ยนอวัยวะต่อไปนี้เป็น หัวใจ ปอด ตับ ตับอ่อน ไต และอวัยวะอื่นตามที่
แพทยสภาประกาศกำหนด

“ผู้บริจาค” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคอวัยวะของตนเพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ

๒. การปลูกถ่ายอวัยวะที่ผู้บริจาคประสงค์จะบริจาคอวัยวะขณะที่ยังมีชีวิต
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

๒.๑ ผู้บริจาคต้องเป็นญาติโดยสายเลือด หรือคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะเท่านั้น
ยกเว้นกรณีผู้รับปอดและหัวใจจากผู้เสียชีวิต บริจาคหัวใจของตนให้ผู้ป่วยอื่น



๒.๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำการตรวจสอบและรวบรวมหลักฐานที่แสดงว่า ผู้บริจาคเป็นญาติโดยสายเลือด หรือเป็นคู่สมรสกับผู้รับอวัยวะ โดยต้องเก็บหลักฐานดังกล่าวไว้ในรายงานผู้ป่วยของผู้รับอวัยวะ

๒.๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องอธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยง ที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคทั้งจากการผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัดอวัยวะ ที่บริจาคออกแล้ว เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมบริจาคอวัยวะไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (informed consent form)

๒.๔ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่าไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้บริจาคเป็นค่าอวัยวะ

๒.๕ ผู้บริจาคต้องมีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคอวัยวะได้

๓. การปลูกถ่ายอวัยวะที่ใช้อวัยวะจากผู้ที่ยังมีชีวิตต้องดำเนินการตามเกณฑ์ต่อไปนี้

๓.๑ ผู้ที่ยังมีชีวิตตามเกณฑ์การวินิจฉัยของแพทยสภาเท่านั้น ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม จะนำเอาอวัยวะไปทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และผู้ที่ยังมีชีวิตดังกล่าวต้องไม่มีภาวะดังต่อไปนี้

๓.๑.๑ มะเร็งทุกชนิด ยกเว้นมะเร็งสมองชนิดปฐมภูมิ

๓.๑.๒ ติดเชื้อทั่วไป และโลหิตเป็นพิษ

๓.๑.๓ การทดสอบ HIV ให้ผลบวก

๓.๑.๔ ผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองอักเสบเฉียบพลัน หรือไขสันหลังอักเสบเฉียบพลัน หรือปลายประสาทอักเสบเฉียบพลันที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

๓.๑.๕ ผู้ป่วยที่เป็นโรค Creutzfeldt-Jakob Disease หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุแน่นอน

๓.๒ การขอบริจาคอวัยวะจากญาติผู้เสียชีวิตตามเกณฑ์สมองตายของแพทยสภาต้องดำเนินการโดยคณะแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายจากคณะแพทย์เท่านั้นสำหรับการริเริ่มขอบริจาคคณะแพทย์หรือพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยที่เสียชีวิตควรเป็นผู้ริเริ่ม

๓.๓ ญาติผู้ตายที่จะบริจาคอวัยวะ ต้องเป็นทายาทหรือผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ตาย และจะเป็นผู้ลงนามบริจาคอวัยวะเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมีพยานลงนามรับรองไม่น้อยกว่าสองคน



๓.๔ ญาติผู้ตายที่บริจาค ต้องทำคำรับรองเป็นลายลักษณ์อักษร จะไม่รับสิ่งตอบแทนเป็นค่าอวัยวะโดยเด็ดขาด

๓.๕ ในกรณีที่ผู้ตายได้แสดงเจตนาบริจาคอวัยวะไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยและมีบัตรประจำตัวผู้ที่แสดงความเจตนา บริจาคอวัยวะดังกล่าว ถ้าไม่สามารถติดตามหาญาติผู้ตายในข้อ ๓.๓ ได้ ให้ถือว่าเอกสารแสดงความเจตนาบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเป็นเอกสารที่ใช้แทนเอกสารในข้อ ๓.๓

๓.๖ ก่อนที่จะเอาอวัยวะออกจากผู้ที่สมองตาย ซึ่งต้องมีการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย ต้องแจ้งให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทราบก่อน และศัลยแพทย์ผู้ผ่าตัดอวัยวะจากศพต้องบันทึกการนำอวัยวะไปจากศพนั้นไว้ในเวชระเบียนของผู้ตายด้วย

๔. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายอวัยวะต้องเป็นศัลยแพทย์ผู้ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา

๒.๓.๖ ผลของการบริจาคอวัยวะในประเทศไทย

หลักการบริจาคอวัยวะในทางการแพทย์ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า การบริจาคอวัยวะนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งแก่บุคคลผู้ที่มีอวัยวะสำคัญๆ สูญเสียหน้าที่การทำงานซึ่งเป็นสาเหตุทำให้บุคคลนั้นต้องเสียชีวิตในเวลาต่อมา เมื่อทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ทำการศึกษาค้นคว้าจนกระทั่งสามารถนำอวัยวะจากบุคคลอื่นมาเปลี่ยนให้ผู้ป่วยที่ใกล้จะตายให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ ด้วยวิธีการรักษาที่เรียกว่า การปลูกถ่ายอวัยวะ (organ transplantation) อย่างไรก็ตามอวัยวะบางอย่างของผู้บริจาคสามารถที่จะบริจาคได้ในขณะที่มีชีวิตอยู่และอวัยวะบางอย่างต้องเสียชีวิตเท่านั้นจึงสามารถบริจาคได้ อย่างไรก็ตาม ผู้บริจาคอวัยวะนั้นต้องผ่านการตรวจร่างกายจากแพทย์เสียก่อนว่าอวัยวะนั้นอยู่ในสภาพดี มีคุณสมบัติตามที่ต้องการ

ในการวินิจฉัยว่าผู้บริจาคอวัยวะเสียชีวิตหรือไม่นั้น ทางแพทย์ใช้วิธีพิจารณาตัดสินสมองตาย (brain death) ซึ่งหมายถึง การที่แกนสมองถูกทำลายจนไม่สามารถทำหน้าที่ได้ ซึ่งเป็นเกณฑ์วินิจฉัยสมองตายของแพทยสภา นอกจากนี้ ยังสามารถตรวจได้ด้วยเครื่องมือที่เรียกว่า อีอีจี (electroencephalograph = EEG) เป็นการบันทึกด้วยคลื่นไฟฟ้าแสดงการทำงานของสมองเป็นเส้นกราฟ การตรวจด้วยเครื่องมือดังกล่าวจะช่วยวินิจฉัยว่า สมองได้เสียหน้าที่ไปแล้วอย่างถาวรหรือไม่ ถ้าสมองตาย กราฟจะเป็นเส้นตรง แสดงว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตแล้ว การหายใจและการไหลเวียนของโลหิตก็จะหยุดการทำงานที่ในที่สุด ตามหลักการแพทย์ถ้าผู้ป่วยนั้นแสดงความเจตนา



บริจาคอวัยวะ แพทย์สามารถจะผ่าตัดเอาอวัยวะไปใช้เพื่อเปลี่ยนอวัยวะให้กับผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะตามที่คณะแพทย์ร่วมกันพิจารณาเห็นชอบได้เลย

จะเห็นได้ว่า การบริจาคอวัยวะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้อีก นอกจากนี้ ยังเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าทางการแพทย์ในการช่วยเหลือมวลมนุษยชาติ ผู้ที่ไม่ได้บริจาคอวัยวะเมื่อเสียชีวิตลง สรีรร่างกายมีแต่จะเน่าเปื่อยไปตามกาลเวลา ต้องสูญเสียอวัยวะที่สมควรจะใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่นไปอย่างไร้คุณค่า การบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นนิมิตหมายที่ดีต่อผู้บริจาคเอง เป็นมนุษย์ถึงแม้ตัวจะตายไป แต่ความดีคือการบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นไม่ดับสูญตายตามผู้บริจาค่นั้นไปด้วยเลย

๒.๓.๗ กระบวนการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์

กระบวนการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์แบ่งตามประเภทของผู้บริจาคเป็น ๒ กระบวนการดังนี้

๒.๓.๗.๑ กระบวนการบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาคที่เสียชีวิตแล้ว (cadaveric donor) มีภาวะตัดสินสมองตาย (brain death)

การปลูกถ่ายอวัยวะจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายเป็นงานที่ไม่สามารถเตรียมการล่วงหน้าได้ อีกทั้งยังเป็นงานที่ต้องมีผู้เกี่ยวข้องอีกหลายฝ่าย ทั้งภายในโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตายที่สามารถบริจาคอวัยวะได้ โรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยที่บริจาคอวัยวะ และญาติผู้ป่วยที่กำลังอยู่ในภาวะโศกเศร้าเสียใจ ดังนั้นการที่จะทำให้งานการบริจาคอวัยวะและการปลูกถ่ายอวัยวะ ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น จึงต้องอาศัยการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้แต่ละฝ่ายได้รับทราบสถานการณ์ปัจจุบันว่าเป็นเช่นไร จะได้มีการกำหนดแผนการดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และรวดเร็ว

วัตถุประสงค์ในการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อให้อวัยวะที่ได้รับบริจาคอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ที่สุด ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับอวัยวะ ช่วยลดโรคแทรกซ้อนและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหลังจากการปลูกถ่ายอวัยวะ หากนำอวัยวะที่ไม่สมบูรณ์เพียงพอไปปลูกถ่าย และเพื่อนำอวัยวะที่ได้รับบริจาคไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้มากที่สุด นอกจากนี้ยังช่วยอำนวยความสะดวกแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลที่มีผู้รับอวัยวะ ญาติผู้บริจาคอวัยวะ ฯลฯ เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีต่อไป



การประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ แบ่งเป็น ๓ หน่วยงานหลัก คือ โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตายที่สามารถบริจาคอวัยวะได้ โรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ซึ่งผู้เกี่ยวข้องในแต่ละส่วนจะมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันไป

๑) แนวทางปฏิบัติในการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ

แนวทางปฏิบัติในการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ จำแนกตามโรงพยาบาลต่างๆ

ดังนี้

ก. โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตายที่สามารถบริจาคอวัยวะ

หมายถึง โรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนที่อยู่ในส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาค ที่มีผู้ป่วยสมองตาย (donor) ที่สามารถบริจาคอวัยวะได้

การคัดเลือกผู้บริจาคอวัยวะ (Selection of potential donor) มีเกณฑ์การคัดเลือก

ดังนี้

ผู้บริจาคอวัยวะทุกคนต้อง

๑. เกิดภาวะสมองตายอย่างแน่ชัด (complete irrecoverable brain stem damage)
๒. ใช้เครื่องช่วยหายใจ
๓. ปราศจากสิ่งเหล่านี้

๓.๑ การติดเชื้อ HIV, HBV, HCV (โดยทั่วไปผู้บริจาคอวัยวะควรปราศจากเชื้อ HBV และ HCV แต่สำหรับในประเทศไทยมีโรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะบางแห่งยินดีรับไตที่มี HBV เพื่อปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยโรคไตที่มีภูมิคุ้มกันต่อ HBV หรือติดเชื้อ HBV อยู่แล้ว)

๓.๒ การติดเชื้ออย่างรุนแรง

๓.๓ โรคมะเร็ง (ยกเว้นมะเร็งสมองปฐมภูมิ มะเร็งผิวหนังที่ไม่แพร่กระจาย มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก)

๓.๔ ความดันเลือดสูงมากและเป็นมานาน

๔. ผู้บริจาคอวัยวะควรมีคุณสมบัติดังนี้

ผู้บริจาคไต

๑. อายุไม่น้อยกว่า ๗๐ ปี
๒. ไตทำหน้าที่ปกติ
๓. ไม่มีประวัติโรคไต



ผู้บริจาคตับ

๑. อายุต่ำกว่า ๔๕ ปี (ถ้ามีความจำเป็นอาจใช้ได้ถึงอายุ ๖๐ ปี)
๒. ตับทำหน้าที่ปกติหรือใกล้เคียงปกติ
๓. ไม่ติดยาเสพติดหรือสุรา

ผู้บริจาคหัวใจ

๑. อายุต่ำกว่า ๕๐ ปี
๒. หัวใจทำงานปกติ
๓. ไม่มีประวัติโรคหัวใจ

ผู้บริจาคหัวใจและปอด

เหมือนผู้บริจาคหัวใจและมีเพิ่มเติมดังนี้

๑. ไม่มีประวัติโรคทางระบบการหายใจ (respiratory disease)
๒. ไม่มีประวัติสูบบุหรี่จัด
๓. ไม่มีการติดเชื้อในปอด (pulmonary infection) โดยการตรวจเอกซเรย์ปอด และ

Gram's stain

๔. ปอดทำหน้าที่ได้ปกติ (good gas exchange and compliance)
๕. ขนาดต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยอวัยวะ โดยดูเปรียบเทียบ total lung capacity (คำนวณจากส่วนสูงเป็น ซม. และ อายุ)

กระบวนการปฏิบัติงานรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตาย

๑. เมื่อมีผู้ป่วยสมองตาย ขออนุญาตจากแพทย์เจ้าของ เพื่อเตรียมการเจรจาขอบริจาคอวัยวะ และร่วมเป็นผู้ตรวจวินิจฉัยสมองตาย รวมถึงขอความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยสมองตาย
๒. การตรวจวินิจฉัยสมองตายตามเกณฑ์ของแพทยสภา
๓. ขอบริจาคอวัยวะจากญาติ ซึ่งควรเป็นญาติใกล้ชิด โดยเรียงตามลำดับ ดังนี้ คู่สมรส บุตรธิดาที่บรรลุนิติภาวะแล้ว บิดา มารดา พี่น้อง ญาติที่บรรลุนิติภาวะแล้ว หรือผู้แทนโดยชอบธรรมที่เป็นเจ้าของร่างตามกฎหมาย
๔. รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยสมองตายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยในปัจจุบัน และในอดีต การรักษาที่ได้รับ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เช่น BUN, Cr, electrolyte, LFT, ฯลฯ เพื่อประเมินสภาพของอวัยวะ



๕. แจกศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ เพื่อประสานงานและจัดสรรอวัยวะให้แก่โรงพยาบาลสมาชิก

๖. ดูแลผู้ป่วยสมองตายให้อยู่ในภาวะเหมาะสมสำหรับการบริจาคอวัยวะเพื่อให้อวัยวะที่ได้รับบริจาคอยู่ในสภาพสมบูรณ์ที่สุดที่จะนำไปใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยสมองตาย จะมีการเปลี่ยนแปลงมากในหลายระบบของร่างกาย ดังนั้นจึงต้องให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีในหอผู้ป่วยหนัก (ICU)

จุดประสงค์ที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยสมองตาย เพื่อให้ได้อวัยวะสามารถทำงานได้ปกติที่สุด ไม่ให้เกิดการติดเชื้อ พยายามให้ผู้ป่วยสมองตายอยู่ในสภาวะที่ปกติที่สุด ทั้งระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิต การดูแลผู้ป่วยสมองตายที่ดีจะทำให้ได้อวัยวะที่มีคุณภาพเหมาะสมที่จะนำไปใช้ และอวัยวะนั้นทำงานได้ดีเมื่อนำไปปลูกถ่ายให้แก่ผู้รับ

การที่มีแกนสมองตาย (brainstem death) จะทำให้เสีย vasomotor tone ความดันเลือดจะตกลงและปัสสาวะออกน้อยลงในระยะแรก และหลังจากนั้นจะเกิดภาวะเบาจืด (diabetes insipidus) ปัสสาวะออกมากจนความดันเลือดตกได้ ดังนั้นจึงต้องมีการ resuscitation และ supportive care

๗. จัดเตรียมห้องผ่าตัดเพื่อทำการผ่าตัดนำอวัยวะออกตามกำหนดเวลา โดยทั่วไป ทีมผ่าตัดผู้บริจาคอวัยวะ (harvesting team) จะเตรียมเครื่องมือไปเอง เพื่อมิให้เกิดความยุ่งยากแก่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ

๘. ติดต่อกับบุคลากรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ เพื่อให้ทราบสถานการณ์และปัญหาที่อาจเกิดขึ้น เช่น อาจต้องเลื่อนเวลาทำผ่าตัด หรือผ่าตัดแล้วอวัยวะไม่ดีพอที่จะนำไปปลูกถ่าย

๙. การติดต่อกับญาติในการจัดการศพและเอกสารการตายของผู้บริจาคอวัยวะ หลังจากทำผ่าตัดนำอวัยวะออกแล้ว

ข. โรงพยาบาลที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะ

หมายถึง โรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ ที่สามารถทำการปลูกถ่ายอวัยวะ และมีผู้ป่วยรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ

ค. โรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก (harvesting team)

หมายถึง โรงพยาบาลที่สามารถทำการปลูกถ่ายอวัยวะได้ ที่อยู่ในอันดับแรกในการจัดสรรอวัยวะของศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ หรือโรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะมีหน้าที่ผ่าตัดนำอวัยวะที่ได้รับบริจาคออกจากร่างผู้บริจาค



กระบวนการปฏิบัติงานรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดอวัยวะ
ออก

๑. เมื่อได้รับการเสนออวัยวะจากศูนย์ฯ ให้ติดต่อกลับมายังศูนย์ฯ โดยเร็วถึงการ
ตัดสินใจยอมรับหรือปฏิเสธที่จะผ่าตัดนำอวัยวะออก

๒. แจ้งกำหนดเวลาที่พร้อมจะทำผ่าตัด เวลาเดินทาง เพื่อศูนย์ฯ จะได้นัดหมายกับ
โรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตาย

๓. ถ้าโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตายไม่พร้อมที่จะให้ทำผ่าตัดภายในโรงพยาบาลนั้น
ได้ โรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกต้องเตรียมพร้อมในการรับย้ายผู้ป่วยเสียชีวิตสมองตาย
มารับการดูแลและทำผ่าตัดในโรงพยาบาลของตน

๔. ในกรณีที่ต้องเดินทางไปต่างจังหวัด ต้องแจ้งชื่อ-สกุล ของผู้ที่จะเดินทางทั้งหมดให้
ศูนย์ฯ ทราบเพื่อดำเนินการในการจัดทำประกันการเดินทาง และจัดหาบัตรโดยสารเครื่องบินกรณี
ต้องเดินทางโดยเครื่องบินพาณิชย์

๕. แจ้งศูนย์ฯ ทันทีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ หรือการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับ
สิ่งต่างๆ ทั้งก่อนการผ่าตัด ระหว่างการเดินทาง หรือในห้องผ่าตัด เช่น เปลี่ยนแปลงกำหนดการ
ผ่าตัด การยกเลิกการผ่าตัด เปลี่ยนแปลงรายชื่อผู้เดินทาง ฯลฯ

๖. หลังจากทำผ่าตัดนำอวัยวะออกแล้ว ทีมที่ทำผ่าตัดนำไตออก ต้องนำ ม้าม ต่อม
น้ำเหลือง และเลือดของผู้บริจาคอวัยวะ (กรณีที่ไม่ได้นำมาส่งตรวจก่อน) ส่งมายังห้องปฏิบัติการ
HLA เพื่อตรวจ infectious markers และ HLA typing เพื่อการจัดสรรไต

๗. กรอกรบันทึกการทำผ่าตัดนำอวัยวะออก แนบไปพร้อมกับอวัยวะ และส่งกลับ
ศูนย์ฯ ๑ ชุด

๘. ในการขนส่งอวัยวะ ควรทำด้วยความเคารพโดยการจัดวางอวัยวะไว้ในที่ที่
เหมาะสม

๙. นำอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับ

๑๐. แจ้งรายละเอียดของผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ และผลการปลูกถ่ายอวัยวะ
มายังศูนย์ฯ รับบริจาคอวัยวะฯ ภายหลังจากทำผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะภายใน ๑ สัปดาห์ ๓ เดือน ๖
เดือน ๑ ปี และหลังจากนั้นทุกปี



ง. โรงพยาบาลสมาชิกที่มีผู้รับไต

ในการจัดสรรไตนั้น ไต ๑ ข้างจัดสรรให้กับโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำไตออก ไตอีก

๑ ข้างจัดสรรให้กับผู้รับของโรงพยาบาลสมาชิกที่ลงทะเบียนไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ โดย การเลือกจากผู้รับไตที่ส่ง current serum (ทุก ๑ เดือน) มาเก็บไว้ที่ห้องปฏิบัติการ HLA ศูนย์รับ บริจาคอวัยวะเท่านั้น ซึ่งจะคัดเลือกผู้รับไต จำนวน ๔ อันดับ เพื่อทำ cross matching โดย คัดเลือกตามเกณฑ์การจัดสรรอวัยวะในระเบียบสภากาชาดไทย ว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย

กระบวนการปฏิบัติงานรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลที่มีผู้รับไต

๑. เมื่อผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลที่มีผู้รับไตได้รับการ ติดต่อกับศูนย์ฯ ให้ติดต่อผู้รับไตและแพทย์เจ้าของพื้นที่ เพื่อทราบถึงความพร้อมของผู้รับใน การปลูกถ่ายไต

๒. แจ้งศูนย์ฯ ให้ทราบผลการติดต่อทันที การตอบตกลงหรือปฏิเสธควรแจ้งภายใน ๓๐ นาที เนื่องจากถ้ามีการปฏิเสธ ศูนย์ฯ จะต้องติดต่อผู้รับอันดับถัดไป เพื่อไม่ให้เกิดความ ล่าช้าในการทำ cross matching ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระยะเวลาในการปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้รับ

๓. แจ้งศูนย์ฯ ทันทันทีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในการ ตัดสินใจ

๔. เมื่อได้ผู้รับจำนวน ๔ คนแล้ว รอการแจ้งผลการทำ cross matching จากศูนย์ รับบริจาคอวัยวะซึ่งปกติใช้เวลาในการทำประมาณ ๕-๖ ชั่วโมง

๕. โรงพยาบาลที่ได้รับการจัดสรรไตให้ นำไตไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับ

๖. แจ้งรายละเอียดของผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ และผลการปลูกถ่ายอวัยวะ มายังศูนย์ฯ ภายหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ ๑ สัปดาห์ และ ๓ เดือน ๖ เดือน ๑ ปี และหลังจากนั้น ทุกปี

๗. ถ้าไม่ได้นำอวัยวะไปปลูกถ่าย ต้องแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงศูนย์ฯ ชี้แจงเหตุผล ของการไม่ได้นำอวัยวะนั้นไปปลูกถ่าย พร้อมผลการตรวจทางพยาธิวิทยา (ถ้ามี)

จ. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ทำหน้าที่ประสานงานตั้งแต่มีผู้บริจาคอวัยวะ จนกระทั่งนำอวัยวะไปปลูกถ่าย ให้ข้อมูล เอกสาร และคำแนะนำ กับโรงพยาบาลที่มีผู้บริจาค อวัยวะ และโรงพยาบาลที่มีผู้รับในกรณีที่โรงพยาบาลเหล่านั้นยังไม่มีประสบการณ์มาก่อน



นอกจากนี้ยังดำเนินการจัดสรรอวัยวะให้กับผู้รอรับอวัยวะทั่วประเทศอย่างเป็นธรรม เสมอภาค ถูกต้องตามหลักวิชาการ ตามเกณฑ์การจัดสรรอวัยวะ ในระเบียบสภากาชาดไทย ว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะติดตามผลการปลูกถ่ายอวัยวะ ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกแก่ญาติ ผู้บริจาคอวัยวะ และโรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ

กระบวนการปฏิบัติงานรับบริจาคอวัยวะของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

เมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยสมองตายที่อยู่ในเกณฑ์ที่จะบริจาคอวัยวะได้ จากโรงพยาบาล หรือญาติ ศูนย์ฯ ปฏิบัติดังนี้

๑) ประสานงานกับโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตาย

๑.๑ ขอข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยสมองตาย เกี่ยวกับการเจ็บป่วยในปัจจุบันและในอดีต การรักษาที่ได้รับ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เพื่อประเมินสภาพของอวัยวะ

๑.๒ ให้ข้อมูลในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารการตรวจวินิจฉัยสมองตาย ระเบียบสภากาชาดไทย ว่าด้วยศูนย์รับบริจาคอวัยวะ แบบฟอร์มการยินยอมบริจาคอวัยวะ

๑.๓ การตรวจวินิจฉัยสมองตาย สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีแบบบันทึกการตรวจวินิจฉัยสมองตายของแพทย์สภา ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะจัดส่งให้ทางโทรสารและขอสำเนาเอกสารการวินิจฉัยสมองตายเก็บไว้ที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

๑.๔ ขอความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสมสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม และการใช้ท้องผ้าตัดในการผ่าตัดนำอวัยวะออก

๑.๕ การจัดการเกี่ยวกับศพหลังจากทำผ่าตัดนำอวัยวะออก เพื่อประสานงานกับญาติ ผู้บริจาคอวัยวะในการรับศพ

๒) เจรจาขอบริจาคอวัยวะจากญาติ

ขั้นตอนสำคัญก่อนการปลูกถ่ายอวัยวะ คือ การได้รับความยินยอมบริจาคอวัยวะจากญาติของผู้เสียชีวิตจากสมองตาย การเสียชีวิตของญาติโดยเฉพาะผู้ใกล้ชิดญาติสนิทอันเป็นที่รัก ไปอย่างปัจจุบันทันด่วน ย่อมทำให้เกิดปฏิกิริยาหลายอย่าง เช่น ตกใจ สับสน ปฏิเสธไม่เชื่อว่าเสียชีวิตแล้ว เศร้าโศก จนในที่สุดจะยอมรับความจริง ซึ่งบางครั้งต้องใช้เวลาพอสมควรจำเป็นที่ผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล หรือผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะจะต้องรู้และเข้าใจ เพื่อจะได้พูดกับญาติด้วยความเห็นใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งญาติต้องการความมั่นใจว่าผู้เสียชีวิตได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องและเต็มที่แล้ว การเสียชีวิตด้วยสมองตายนี้นับเป็นการตายจริง



มิใช่เพียงแค่แพทย์อยากได้อวัยวะ โอกาสที่นักกลับมาไม่มีและแพทย์ได้ร่วมกันตรวจวินิจฉัยหลาย คน ซึ่งทุกคนไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ นอกจากนี้ญาติยังอยากทราบว่าอวัยวะที่ บริจาคให้นั้น จะนำไปจัดสรรให้กับผู้ป่วยอย่างเป็นธรรมหรือไม่ ขณะเดียวกันควรปลอบใจ แสดง ความเห็นใจต่อการเสียชีวิตครั้งนี้ ซึ่งบางครั้งเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นไปโดยธรรมชาติ ไม่ใช่ ความผิดของใครคนใดคนหนึ่ง สำหรับผู้ที่นับถือศาสนาพุทธการยกเอาธรรมะของพระพุทธองค์มา พุทธจะมีส่วนช่วยได้มาก ความรู้ที่ว่ากรรมส่งผลนั้นทำให้เกิดชีวิตใหม่อีกหลายชีวิต อาจพอจะ ชดเชยความโศกเศร้าลงได้ ความรู้สึกดีจากการบริจาคอวัยวะนี้จะติดตัวไป ยิ่งได้ทราบว่าผู้ที่ได้รับ อวัยวะก็ยังระลึกถึงและทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้เป็นประจำ

อนึ่ง ไม่ควรเร่งรีบขอคำตอบ ญาติอาจต้องการเวลาอีกระยะหนึ่ง ควรขอให้ญาติพ้น จากกระแสดังลบสั่น ยังทำใจไม่ได้ บางครั้งโทษตัวเอง จนถึงระยะยอมรับความจริง ซึ่งเป็นระยะ ที่ญาติเริ่มมั่นใจว่าผู้ป่วยเสียชีวิตจริง

ข้อควรปฏิบัติในการขออวัยวะ

๑. การขอบริจาคอวัยวะนี้ไม่ควรพูดกับญาติก่อนที่แพทย์เจ้าของจะแจ้งว่าผู้ป่วย เสียชีวิตจากสมองตายแล้ว มิฉะนั้นญาติจะระแวงสงสัยว่าแพทย์อาจให้การรักษาไม่เต็มที่ เพราะ ต้องการอวัยวะอาจถึงกับย้ายโรงพยาบาลได้
๒. แพทย์เจ้าของหรือแพทย์อาวุโส เป็นผู้ขออวัยวะกับญาติ จะได้รับการตอบสนอง ดีกว่า อย่างไรก็ตาม อาจได้รับการตอบสนองอย่างดีในการขออวัยวะจากพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมา โดยตลอดเนื่องจากญาติให้ความไว้วางใจ หรือจากนักสังคมสงเคราะห์ ผู้ประสานงานการปลูก ถ่ายอวัยวะ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการเจรจาขออวัยวะ แต่แพทย์ที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะไม่ ควรเป็นผู้ขอ
๓. ควรจัดสถานที่เป็นส่วนตัว ไม่พลุกพล่าน ถ้าจำเป็นอาจติดต่อญาติคนอื่นๆ เข้า ร่วมสนทนาร่วมด้วย
๔. จำเป็นต้องอธิบายว่าผู้ป่วยได้เสียชีวิตเพราะอะไร ได้รับการรักษาและตรวจวินิจฉัย สมองตายอย่างถูกต้องแล้ว และในที่สุดพูดถึงเรื่องการบริจาคอวัยวะ การทำงานด้วยอวัยวะที่ไม่ ใช้อย่างช่วยเหลือ ต่อชีวิตใหม่ให้แก่เพื่อนมนุษย์ เป็นมหากรุณาจากปรมาตม
๕. ไม่ควรพูดจากกดดันญาติผู้ป่วย หรือเสนอสิ่งตอบแทน
๖. ไม่ควรพูดซ้ำๆ หรือใช้อำนาจในการขออวัยวะ
๗. ควรใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล น่ารัก แต่ชัดเจน



๘. ควรให้ความเป็นกันเองกับญาติ อธิบายโดยใช้ศัพท์ที่เข้าใจง่าย ไม่ควรใช้ศัพท์ทางการแพทย์

๙. ควรใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบมีอิสระในการตอบ

๑๐. ควรมีความรู้ในสิ่งที่พูด ไม่ควรลังเลในขณะพูดเพราะจะทำให้ไม่น่าเชื่อถือ

๑๑. ขณะเจรจา ควรมองที่คู่สนทนา และควรอยู่ในระดับเดียวกับคู่สนทนา เช่น ถ้าญาตินั่ง เราก็ควรนั่ง

๑๒. ในการเจรจาอาจใช้การสื่อสารแบบไม่ใช่คำพูด เช่น การสัมผัส เพื่อแสดงความเห็นใจ ความเข้าใจทำให้คู่สนทนาเกิดความรู้สึกเป็นกันเอง

๑๓. ควรตั้งใจฟังในสิ่งที่คู่สนทนาพูด

๑๔. ควรทำตามสิ่งที่พูดไว้กับคู่สนทนา เช่น ถ้าพูดว่าอีก ๒๐ นาที จะกลับมาอีกครั้ง ก็ควรจะทำตามนั้น เพราะจะแสดงให้เห็นความน่าเชื่อถือของผู้พูด

๑๕. หากญาติผู้เสียชีวิตปฏิเสธการให้ ควรพูดจาอย่างสุภาพ หรือให้โอกาสแก่แพทย์อาวุโสหรือมีประสบการณ์กว่ามาช่วยพูด โอกาสจะได้รับบริจาคจะเพิ่มขึ้น

๑๖. ไม่ว่าญาติจะตัดสินใจอย่างไร ต้องเคารพการตัดสินใจนั้น

๓) จัดสรรอวัยวะ

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะติดต่อกับโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกของแต่ละอวัยวะ เพื่อจัดสรรอวัยวะโดยแจ้งข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยสมองตาย นัดหมายกำหนดเวลาในการเดินทาง การทำผ่าตัด และทำประกันการเดินทาง

การจัดสรรอวัยวะ

(๑) ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ จัดลำดับโรงพยาบาลสมาชิกเพื่อรับการจัดสรรอวัยวะดังนี้

ก. ลำดับการจัดสรรหัวใจ หัวใจและปอด ปอด

ข. ลำดับการจัดสรรตับ

ค. ลำดับการจัดสรรไต

(๒) โรงพยาบาลสมาชิกที่อยู่ในอันดับแรกของการจัดสรรอวัยวะ ถือว่าเป็น ทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกมีหน้าที่ผ่าตัดนำอวัยวะนั้นๆ ออกจากร่างผู้บริจาคอวัยวะ

(๓) ถ้าโรงพยาบาลสมาชิกในอันดับแรกไม่สามารถไปทำผ่าตัดนำอวัยวะออกได้ ให้เป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลสมาชิกในอันดับต่อมา



๔) การย้ายผู้บริจาคอวัยวะ

ถ้าโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมองตาย ไม่พร้อมที่จะให้ทำผ่าตัดภายในโรงพยาบาลนั้น ศูนย์ฯ จะติดต่อกับโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก ในการรับย้ายผู้เสียชีวิตสมองตายมา รับการดูแลและทำผ่าตัดในโรงพยาบาลของตน

๕) การเดินทางของทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก

การเดินทางในกรุงเทพมหานคร ทีมผ่าตัดมักจะเดินทางไปกันเอง แต่ในกรณีที่ต้องเดินทางไปต่างจังหวัดหรือเพื่อความรวดเร็วในการเดินทางนำอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับ โดยเฉพาะหัวใจและปอด ศูนย์ฯ จะติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก โดยศูนย์ฯ ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากมูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน) บริษัท ญาแพทย์ จำกัด การทำอากาศยานแห่งประเทศไทย รวมทั้งหน่วยงานของราชการต่างๆ เช่น กองบังคับการตำรวจจราจรกองบินตำรวจ ตำรวจทางหลวง เป็นต้น

๖) การช่วยเหลืออื่นๆ

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะให้การช่วยเหลือดังนี้ จัดหาน้ำยาถนอมอวัยวะให้กับทีมผ่าตัดนำอวัยวะออก ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการตรวจ infectious markers (VDRL, HIV, HBV, HCV, CMV, ฯลฯ) และ HLA typing รวมทั้งการตรวจ LFT และ lab อื่นๆ ที่จำเป็นติดต่อกับครอบครัวผู้บริจาคอวัยวะ ในการอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการรับศพ การฉีดยาศพ จัดหาโลงศพ รถขนส่งศพเมื่อได้รับการร้องขอจากญาติ จัดพวงหรีดเคารพศพ มอบเกียรติบัตรสภากาชาดไทยเชิดชูความดี ผู้บริจาคอวัยวะ ขอพระราชทานเพลิงศพหรือดินฝังศพเมื่อได้รับการร้องขอจากญาติ ช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยเตรียมการบริจาคอวัยวะและทำผ่าตัดนำอวัยวะออกแก่โรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะขอสิทธิ์สมาชิกกิตติมศักดิ์สภากาชาดไทยแก่ทายาทผู้บริจาคอวัยวะ ๑ คน



สิทธิประโยชน์ของการเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์สภาภาษาไทย มีดังนี้

ก. สิทธิสมาชิกกิตติมศักดิ์จะได้รับลดหย่อนค่าห้องพิเศษ ค่าผ่าตัดและค่าผ่าตัดคลอดบุตรกึ่งหนึ่งของอัตราที่กำหนด เมื่อเข้ารับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ของสภาภาษาไทย และได้รับลดหย่อนค่ารักษาพยาบาลตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข. ประดับเข็มได้ทั่วไปและประดับเข็มเข้าชมงานกาชาดได้โดยไม่ต้องเสียค่าผ่านประตู

ค. กรณีที่เป็นสมาชิกสภาภาษาไทย ไม่ว่าประเภทใดทั้งสามมีและภรรยา บุตรธิดาที่มีอายุต่ำกว่า ๑๒ ปี จะได้รับสิทธิตามข้อ ก ด้วยเช่นกัน

ข. ติดตามผลการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจะติดตามผลการปลูกถ่ายอวัยวะภายหลังจากนำอวัยวะไปปลูกถ่ายแล้วภายใน ๑ สัปดาห์ ๓ เดือน ๖ เดือน ๑ ปี และหลังจากนั้นทุกปี

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะแจ้งถึงความเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการติดต่อประสานงาน และสถานการณ์ปัจจุบันให้กับผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบเป็นระยะๆ เพื่อแต่ละฝ่ายจะได้ทราบความเป็นไปของเหตุการณ์ทั้งหมด และวางแผนการดำเนินงานได้

๒) สรุปขั้นตอนการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ

๑. เมื่อแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเห็นว่า ผู้ป่วยอยู่ในภาวะสมองตาย และอยู่ในเกณฑ์ที่อาจจะเป็นผู้บริจาคอวัยวะได้ ให้แจ้งมายังศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ หรือผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะภายในโรงพยาบาลนั้น เพื่อประเมินว่าผู้ป่วยสามารถบริจาคอวัยวะได้หรือไม่

๒. ผู้ประสานงานฯ หรือพยาบาลแจ้งแพทย์เจ้าของและแพทย์ศัลยกรรมประสาทหรืออายุรกรรมประสาทเพื่อตรวจวินิจฉัยสมองตาย

๓. แพทย์เจ้าของ พยาบาลหรือผู้ประสานงานฯ เปรียบเทียบกับญาติผู้ป่วยเพื่อขอบริจาคอวัยวะ

๔. ขอความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพเหมาะสม สำหรับการบริจาคอวัยวะ รวมถึงการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อประเมินการทำงานของอวัยวะต่างๆ



๕. ในระหว่างที่ญาติผู้ป่วยกำลังตัดสินใจเรื่องการบริจาคอวัยวะ ศูนย์ฯ อาจจะแจ้งผู้ประสานงานของโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกทราบล่วงหน้า เพื่อวางแผนการดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว

๖. เมื่อญาติผู้ป่วยเซ็นยินยอมบริจาคอวัยวะแล้ว ศูนย์ฯ จะแจ้งให้ผู้ประสานงานของโรงพยาบาลที่เป็นทีมผ่าตัดนำอวัยวะออกของแต่ละอวัยวะทราบ เพื่อกำหนดเวลาในการทำผ่าตัด วิธีการเดินทาง การจัดเตรียมน้ำยาถอนอวัยวะ

๗. เมื่อทำผ่าตัดนำอวัยวะออกแล้ว ทีมผ่าตัดจะนำอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้รับ

๘. โรงพยาบาลที่ได้รับการจัดสรรอวัยวะให้ แจ้งผลการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะมายัง ศูนย์ฯ

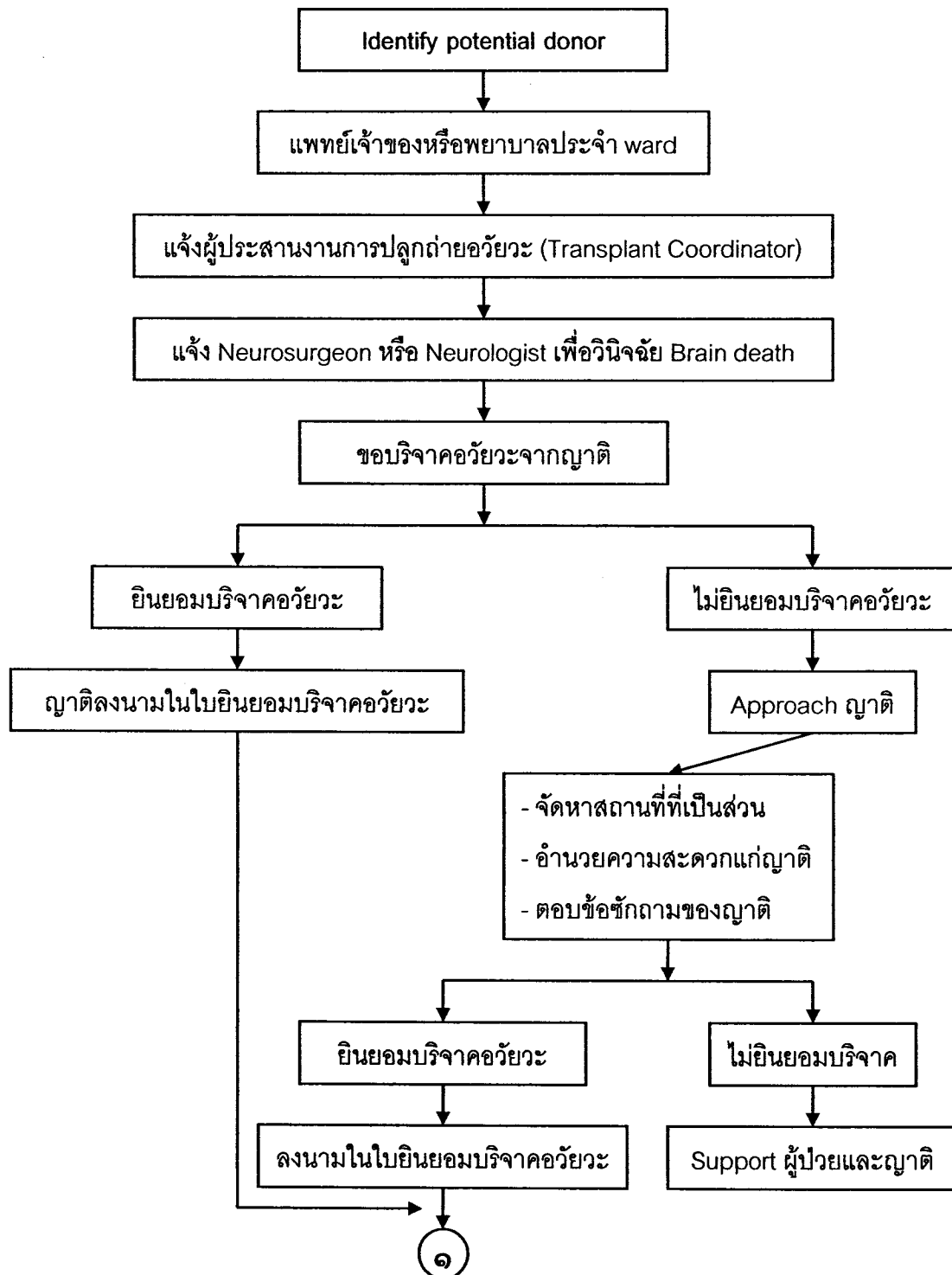
๙. ศูนย์ฯ ติดต่อประสานงานกับญาติผู้บริจาคอวัยวะและโรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ เพื่อจัดการเกี่ยวกับการรับศพ มอบหรีดเคศพ เกียรติบัตรสภากาชาดไทยเชิดชูความดี ผู้บริจาคอวัยวะให้แก่ทายาท ดำเนินการขอพระราชทานเพลิงศพ ขอสิทธิสมาชิกกิตติมศักดิ์ สภากาชาดไทยให้แก่ทายาท

๑๐. ติดต่อโรงพยาบาลที่มีผู้บริจาคอวัยวะ เพื่อช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยเตรียมการบริจาคอวัยวะ และทำผ่าตัดนำอวัยวะออก

ดูแผนผังการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๕

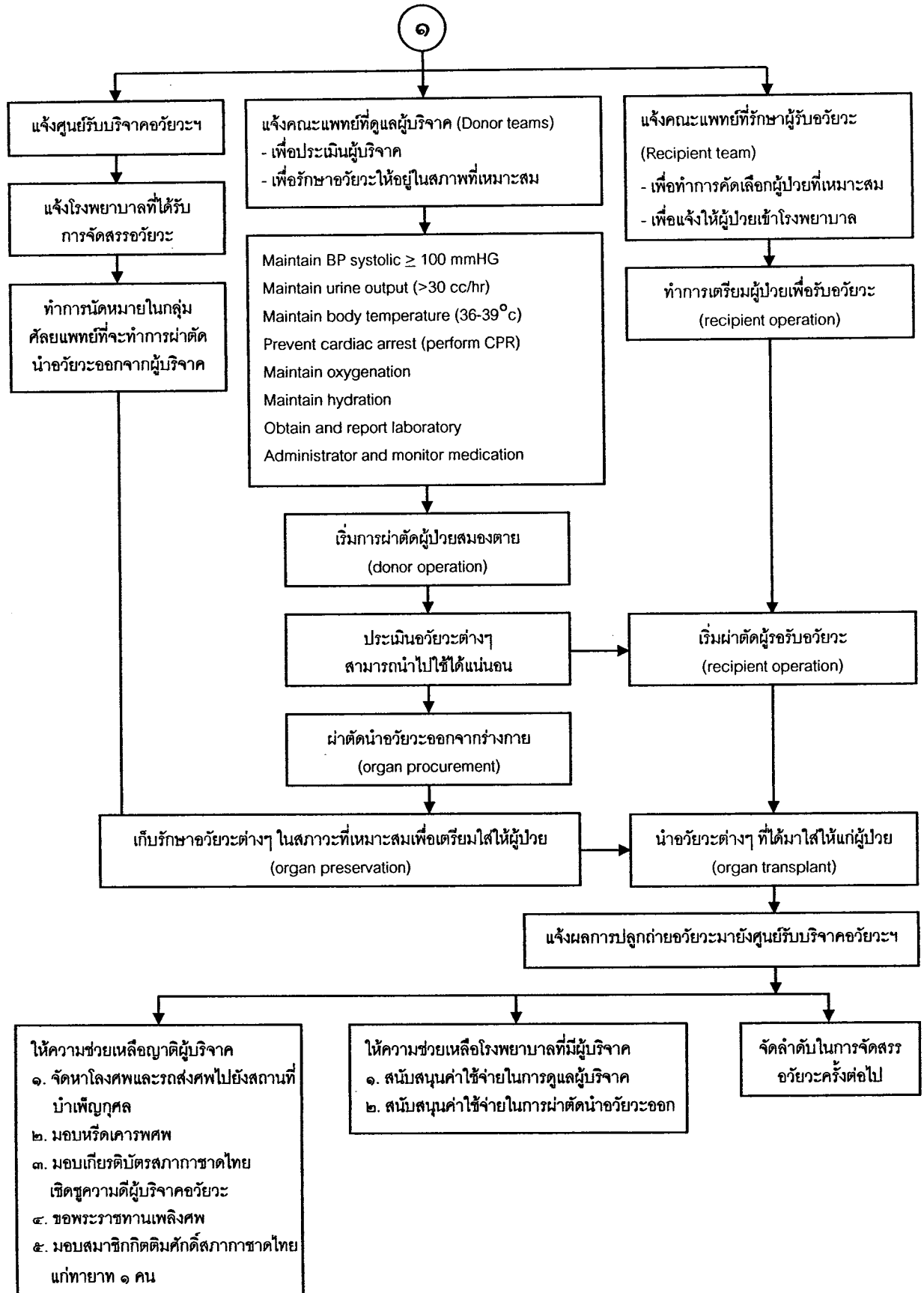


แผนภูมิที่ ๕ แผนผังการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ





แผนภูมิที่ ๕ แผนผังการประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะ (ต่อ)





๒.๓.๗.๒ กระบวนการบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาคที่มีชีวิต (living donor)

การคัดกรองและตรวจประเมินทางห้องปฏิบัติการเพื่อคัดเลือกผู้บริจาคที่มีชีวิต นั้นควรทำอย่างละเอียดถี่ถ้วน เข้มงวดต่อกฎเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อป้องกันมิให้ผู้บริจาคที่มีชีวิตกลายเป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังภายหลังการบริจาคไต ต่อไปนี้เป็นแนวทางการคัดเลือกผู้บริจาคที่มีชีวิต

๑. การคัดกรองผู้บริจาคที่มีชีวิต (Donor screening)^{๑๕}

- ก. ประวัติโรคที่พบในครอบครัว โรคกรรมพันธุ์
- ข. ประวัติกรุ๊ปเลือด ABO ของผู้บริจาคที่มีชีวิต
- ค. ตรวจ กรุ๊ปเลือด ABO ระหว่างผู้ให้และผู้รับ
- ง. ตรวจระบบเนื้อเยื่อระหว่าง (tissue typing) ผู้ให้และผู้รับ

๒. การตรวจประเมินผู้บริจาคที่มีชีวิต (Donor evaluation)

หลังจากคัดเลือกผู้บริจาคที่มีชีวิตได้แล้ว แพทย์จะต้องทำการตรวจร่างกายโดยละเอียดและตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันว่าผู้บริจาคที่มีชีวิตสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจเหมาะสมแก่การบริจาค

๑) อายุของผู้บริจาคที่มีชีวิต

โดยทั่วไปอายุของผู้บริจาคที่มีชีวิต ไม่ควรต่ำกว่า ๑๘ ปี จะต้องมีวุฒิภาวะเพียงพอเข้าใจเหตุผลของการบริจาค ไม่อยู่ภายใต้แรงกดดัน การชักชวน การชวนเชื่อ จากพ่อแม่ พี่น้อง และเพื่อน ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจบริจาคไตด้วยตัวเอง ปราศจากเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น นอกจากนี้ต้องเข้าใจถึงขั้นตอนการตรวจต่างๆ จนกระทั่งการผ่าตัดซึ่งผู้ป่วยอาจมีอาการแทรกซ้อนตามมาได้ ส่วนอายุของ living donor ไม่ควรสูงเกินอายุเท่าใดนั้น ในแต่ละสถาบันมักกำหนดไว้ไม่เท่ากัน บางสถาบันอนุญาตถึง ๗๕-๘๐ ปี^{๑๖} ส่วนใหญ่อายุของผู้บริจาคไตมักไม่เกิน ๖๕ ปี^{๑๗}

^{๑๕} Danovitch G.M., "Living kidney donor evaluation and selection", In: Primer on transplantation, 2nd ed, Norman DJ, Turka LA, eds, (Mt. Laurel : American Society of Transplantation, 2001), pp. 421-424.

^{๑๖} Bia M., Ramos E., Danovich G., et al, "Evaluation of living renal donors", Transplantation, Vol. 11 (1995) : 165-190.

^{๑๗} Danovitch G.M., Primer on transplantation.



๒) กรู๊ปเลือดระหว่างผู้ให้และผู้รับ

คนเลือด group A มี antigen A บนผิวเม็ดเลือดแดง และมี antibody ต่อ antigen B
คนเลือด group B มี antigen B บนผิวเม็ดเลือดแดง และมี antibody ต่อ antigen A คนเลือด
Group O ไม่มี antigen A และ B บนเม็ดเลือดแดง แต่มี antibody ต่อ antigen A และ B คนเลือด
AB มีทั้ง antigen A และ B บนเม็ดเลือดแดง แต่ไม่มี antibody ต่อทั้ง antigen A และ B ด้วยเหตุ
นี้ ABO blood group compatibility เป็นดังนี้

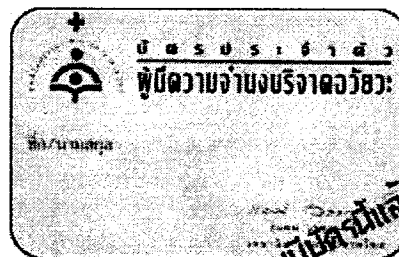
- ก. เลือด group A ให้กับคน group A และ AB
- ข. เลือด group B ให้กับคน group B และ AB
- ค. เลือด group AB ให้กับคน group AB เท่านั้น
- ง. เลือด group O ให้กับคน group A, B, AB

๓) ระบบเนื้อเยื่อระหว่างผู้ให้และผู้รับ (HLA matching)

เจาะเลือดผู้ป่วยและผู้รับ เพื่อตรวจระบบเนื้อเยื่อ ควรเลือกผู้รับ ที่มีระบบเนื้อเยื่อ
เหมือนกับผู้ป่วยมากที่สุด ถ้าผู้ให้และผู้รับมีระบบเนื้อเยื่อเหมือนกันหมด (HLA-identical
matching) ผลการปลูกถ่ายไตจะได้ผลดีที่สุด เกิดการสลายไต (acute rejection) น้อย

๒.๓.๘ อุปสรรคและปัญหาเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะในสังคมไทย

ปัจจุบันการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ช่วยชีวิตใหม่ ให้ผู้ป่วยที่หมดหวัง จะ
รักษาด้วยวิธีอื่น ปัจจัยสำคัญที่สุดในการรักษา คือ การได้มาซึ่งอวัยวะบริจาคจากผู้เสียชีวิตที่ยังมี
ข้อจำกัดอยู่มาก กล่าวคือ ปัญหาการขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ทั้ง
วงการแพทย์ และ สาธารณชนทั่วไป และปัญหาในการประสานงาน ระหว่างสถาบัน ต่างๆ ที่มี
บริจาคอวัยวะ ที่สำคัญคือปัญหาดังกล่าว อาจนำไปสู่ การซื้อขาย อวัยวะได้ในที่สุด



คุณมีสิทธิ์ได้รับ

ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยโดยมีสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เป็นองค์
อุปนายิกาได้มีโครงการรณรงค์เพื่อการอุทิศอวัยวะ (donor card) การอุทิศอวัยวะจะต้องแสดง



ความยินยอมขณะที่ยังมีชีวิตอยู่โดยการกรอกใบแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะหรือญาติจะเป็นผู้แสดงความยินยอมมอบอวัยวะนั้นเพื่อเป็นทานให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย บุคคลที่ต้องการบริจาคอวัยวะควรมีคุณสมบัติตามข้อกำหนดในการบริจาค ดังนี้

๑. ผู้บริจาคอวัยวะต้องมีอายุไม่เกิน ๖๐ ปี
๒. เสียชีวิตจากภาวะสมองตายด้วยสาเหตุต่างๆ
๓. ปราศจากโรคติดเชื้อ และโรคเมเร็ง
๔. ไม่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน, หัวใจ, โรคไต, ความดันโลหิตสูง, โรคตับ และไม่

ติดสุรา

๕. อวัยวะที่จะนำไปปลูกถ่ายต้องทำงานได้ดี
๖. ปราศจากเชื้อที่ถ่ายทอดทางการปลูกถ่ายอวัยวะ เช่น ไวรัสตับอักเสบบี, ไวรัส

เอดส์ ฯลฯ

๒.๓.๔ การแสดงความจำนงในการบริจาคอวัยวะ

๑. กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะให้ชัดเจน ที่อยู่ควรตรงกับทะเบียนบ้าน (หากต้องการให้ส่งบัตรประจำตัวไปยังสถานที่อื่น กรุณาระบุ)

๒. เมื่อศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ ได้รับข้อความแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของท่านแล้ว ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ จะส่งบัตรประจำตัวผู้มีความจำนงบริจาคอวัยวะให้ตามที่อยู่ที่ได้ระบุไว้

๓. หลังจากที่ท่านได้รับบัตรประจำตัวผู้มีความจำนงบริจาคอวัยวะจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ แล้ว อย่าลืมกรอกชื่อ และรายละเอียดการบริจาคลงในบัตร

๔. กรุณาเก็บบัตรประจำตัวผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้กับตัวท่าน หากสูญหายกรุณาติดต่อกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

ปัญหาการขาดแคลนอวัยวะถือเป็นปัญหาสำคัญที่สุดของวงการปลูกถ่ายอวัยวะทั้งในประเทศไทยและประเทศต่างๆ ทั่วโลก ประเทศไทยมีผู้ป่วยรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะทุกประเภท อันได้แก่ ตับ ไต หัวใจ ดวงตา มากกว่า ๓,๐๐๐ ราย แต่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะมีเพียงประมาณ ๓๐๐ รายต่อปีเท่านั้น จึงเป็นหน้าที่ของพวกเราคนไทยทุกคนในฐานะเป็นบุคคลหนึ่งในสังคมที่จะช่วยกันทำให้มีผู้บริจาคอวัยวะเพิ่มขึ้น งานวิจัยนี้ศึกษาอิทธิพลของพุทธศาสนาที่มีผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของคนไทย ผลของงานวิจัยนี้น่าจะเป็นประโยชน์ที่จะนำไปสู่แนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มผู้บริจาคอวัยวะให้มากขึ้นเพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย



๒.๔ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

๒.๔.๑ ความหมายของการบริจาคอวัยวะ

๒.๔.๑.๑ ความหมายการบริจาค

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน^{๙๙} ได้ให้ความหมายการบริจาคไว้ว่า การบริจาค หมายถึง การสละ การให้ปัน

พระธรรมปิฎก^{๑๐๐} ได้ให้ความหมายของคำว่า "บริจาคหรือจาคะ" หมายถึง การสละ การให้ปัน การเสียสละ การสละสิ่งที่เป็นข้าศึกแก่ความจริงใจ การสละกิเลส เป็นต้น

สุชีพ ปุญญานุภาพ^{๑๐๑} ได้ให้ความหมายของคำว่า "จาคะ" หมายถึง การสละ การให้ทาน และการเสียสละ

๒.๔.๑.๒ ความหมายของอวัยวะ

พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน^{๑๐๒} ให้ความหมายคำว่า "อวัยวะ" หมายถึง ชิ้นส่วน ส่วนของร่างกาย

พระธรรมปิฎก^{๑๐๓} ให้ความหมายคำว่า "รูปกาย" หมายถึง ที่ประชุมแห่งรูปธรรม การที่เป็นส่วนรูป โดยใจความได้แก่ รูปขันธ์หรือร่างกาย (อวัยวะ)

ใน Webster's New World Dictionary^{๑๐๔} คำว่า Organ หรือ อวัยวะ ในสัตว์หรือพืชต่างๆ หมายถึง ส่วนประกอบของเนื้อเยื่อพิเศษ และมีการดัดแปลงโครงสร้างให้เหมาะสมกับหน้าที่พิเศษหรือหน้าที่ทั่วไป

* ปัจจุบันเป็น พระพรหมคุณาภรณ์.

^{๙๙} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๒), หน้า ๑๓๘.

^{๑๐๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๔๒.

^{๑๐๑} สุชีพ ปุญญานุภาพ, พระไตรปิฎกสำหรับประชาชน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๔๙.

^{๑๐๒} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.

^{๑๐๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๑๓๙.

^{๑๐๔} Victoria Neufeldt, Webster's New World Dictionary, 3rd (College Edition), (New York : Webster's New World New York, 1986).



๒.๔.๑.๓ ความหมายการบริจาคอวัยวะ

จากความหมายที่กล่าวในข้อ ๒.๔.๑.๒ สรุปได้ว่า “การบริจาคอวัยวะ” หมายถึง การสละ การให้ปัน หรือการเสียสละชิ้นส่วนของรูปันธ์ ได้แก่ ร่างกาย (อวัยวะ) ของตนเองเพื่อให้เป็นประโยชน์แก่บุคคลอื่น มีทั้งส่วนที่จัดเป็นปรัวสัย กล่าวคือ จุดมุ่งหมายของการให้หรือการสละอวัยวะเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และจัดเป็นอิตตวิสัย กล่าวคือ จุดมุ่งหมายของการให้หรือการเสียสละอวัยวะเพื่อขัดเกลากิเลสหรือสลัดทิ้งเสียซึ่งกิเลส กล่าวคือ ความตระหนี่ที่อยู่ในจิตใจ และเป็นการละความยึดติดในอวัยวะหรือร่างกายของตน

๒.๔.๒ ความเป็นมาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก

ความเป็นมาของการบริจาคอวัยวะที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกนั้น มีชาดกที่ได้กล่าวถึงเรื่องการบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์ที่ได้บริจาคอวัยวะของตนให้เป็นทานเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น การบริจาคอวัยวะตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาจัดเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง ซึ่งพระพุทธ ศาสนามีหลักคำสอนที่สนับสนุนเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะ การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์ ถือว่าเป็นการบริจาคข้อที่ ๒ ในมหาบริจาค ๕^{๒๔}

มหาบริจาค ๕ อย่างนี้เริ่มต้นโดยการบริจาคสิ่งของนอกตัว ได้แก่ ทรัพย์ ต่อมาก็มีการบริจาคสิ่งของในตัว ได้แก่ อวัยวะ รวมถึงสิ่งที่รักและห่วงแหนมากที่สุด คือ ชีวิต รวมทั้งสิ่งที่มีค่าเสมอชีวิตด้วย คือ ลูก ภรรยา หรือ สามี เป็นลำดับไป

การบริจาคอวัยวะทางพระพุทธศาสนา ถือว่า อวัยวะ คือ ส่วนต่างๆ ของร่างกายของมนุษย์แต่ละคนนั้นเป็นทรัพย์สินส่วนตัว แต่ละคนนั้นมีสิทธิอันชอบธรรม และสามารถที่จะบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นได้ แต่ต้องไม่ขัดกับกฎหมายและศีลธรรมที่ดำรง เช่น ไม่ให้มีการซื้อขายอวัยวะ

อย่างไรก็ตาม หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเห็นด้วยและสนับสนุนเรื่องการบริจาคอวัยวะซึ่งผู้บริจาคอวัยวะต้องมีเจตนาบริสุทธิ์ด้วยการบริจาคอวัยวะเป็นทาน โดยไม่หวังผลประโยชน์ใดๆ แอบแฝงอยู่เป็นการตอบแทน เช่น มีการซื้อขายอวัยวะ เป็นต้น ซึ่งตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาคัดค้านและห้ามมิให้มีการซื้อขายอวัยวะ และถือว่าการซื้อขายอวัยวะของมนุษย์นั้นเป็นการค้าขายที่ไม่ชอบด้วยธรรม จัดเป็นการค้าขายที่ผิด คือ ผิดธรรม เรียกว่า มิจจาวณิชชา มีอยู่ ๕ ประการ คือ

^{๒๔} พ.พุทธ.อ. (ไทย) ๙/๒/๔๔.



๑. การค้าขายศาสตราวุธ เพื่อให้ใช้เป็นเครื่องประหารกัน
๒. การค้าขายมนุษย์
๓. การค้าสัตว์มีชีวิตเพื่อนำไปฆ่าบริโภค
๔. การค้าขายน้ำเมา
๕. การค้าขายยาพิษ^{๒*}

ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาที่ห้ามมิให้มีการซื้อขายมนุษย์ดังข้อที่สองข้างต้น เพราะถือว่าการซื้อขายมนุษย์นั้น เป็นการทำให้มนุษย์หมดอิสรภาพในสิทธิความเป็นเจ้าของของตัวเอง เป็นการลดคุณค่าของความเป็นมนุษย์ลง มองมนุษย์เป็นเพียงวัตถุสิ่งของที่ต้องซื้อขายแลกเปลี่ยนกัน และยังขัดต่อกฎหมายและศีลธรรมที่พึงงาม

ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้วว่า การบริจาคอวัยวะตามที่ปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกนั้น เป็นการบำเพ็ญทานบารมีของพระโพธิสัตว์ พระโพธิสัตว์ทุกองค์นอกจากจะบริจาคทรัพย์สิ่งของให้เป็นทานแล้ว ยังบริจาคอวัยวะคือส่วนต่างๆ ของร่างกาย รวมทั้งบริจาคชีวิตด้วย การบริจาดังกล่าวมานี้ จุดมุ่งหมายก็เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นให้ได้รับประโยชน์ และเป็นแนวทางของการบำเพ็ญบารมีเพื่อให้บรรลุถึงพระโพธิญาณเพื่อทำประโยชน์แก่ชาวโลกโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

๒.๔.๓ ขั้นที่ ๕

ร่างกายของมนุษย์ที่รวมเป็นรูปร่างนี้ ประกอบด้วย สิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ๕ หมวด ที่ประชุมกันเป็นหน่วยรวม บัญญัติเรียกว่า สัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา แบ่งเป็น ๕ กอง

๒.๔.๓.๑ รูปขันธ์ (Corporeality) ได้แก่ ส่วนประกอบที่เป็นรูปธรรมทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นร่างกายและพฤติกรรมที่แสดงออกทางกายรวมทั้งสิ่งที่สัมผัส และพลังงานฝ่ายวัตถุพร้อมทั้งคุณสมบัติและพฤติกรรมต่างๆ ของสสารและพลังงานเหล่านั้น เป็นสสารของสิ่งที่มีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต ในที่นี้หมายถึง สีสันวรรค ได้กล่าวถึง ธาตุ ๔ คือ มหาภูต หรือภูตรูป ๔ หมายถึง ธาตุที่เป็นส่วนประกอบของรูปทั้งหลาย (ร่างกาย) ประกอบด้วย

๑. ปฐวีธาตุ (ธาตุดิน) เป็นสภาวะที่แผ่ไปหรือกินเนื้อที่ สภาพอันเป็นหลักที่ตั้งที่อาศัยแห่งสหชาติรูป มีลักษณะเด่น คือ ความแข็งหรือค้ำแข็ง ธาตุนี้แปรสภาพออกไปเป็น ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ลำไส้ใหญ่ ลำไส้เล็ก อาหารใหม่ อาหารเก่า

^{๒*} อญ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๗๗/๒๙๕.



๒. อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) มีสภาวะที่เอิบอาบ ดูดซึม ซ่านไป ผืนึก หรือพูนเข้าด้วยกัน ประสานส่วนประกอบต่างๆ ให้รวมตัวกัน แปรสภาพออกไปเป็น ดี เลือด หนอง เสมหะ เหงื่อ มัน ชัน น้ำตา เพลวมัน น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ และมูตร (น้ำปัสสาวะ)

๓. เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) มีสภาวะที่ทำให้ร้อนหรืออุณหภูมิในร่างกายแปรสภาพออกไป เป็นไฟที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟที่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ไฟที่เผาผลาญร่างกายและไฟที่เผาผลาญย่อยสลายอาหารไปเป็นพลังงาน

๔. วาโยธาตุ (ธาตุลม) มีสภาวะที่ทำให้สั่นไหว เคลื่อนที่ มีการพัดลมที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวอวัยวะต่าง แปรสภาพไปเป็นลมแล่นขึ้นเบื้องบน ลมแล่นลงเบื้องต่ำ ลมในท้อง ลมในไส้ ลมพัด ลมพัดไปตามตัว และลมหายใจ

๒.๔.๓.๒ นามขันธ์ ส่วนประกอบของมนุษย์ตามนัยขันธ์ ๕ เป็นฝ่ายนามธรรม หรือ จิตใจ ประกอบด้วย

๑. เวทนา (Feeling หรือ Sensation) เป็นความรู้สึกสุข เรียกว่า สุขเวทนา ความรู้สึก ทุกข์ เรียกว่า ทุกขเวทนา หรือมีความรู้สึกเฉยๆ คือ ไม่สุขไม่ทุกข์ เรียกว่า อุทกขมสุขข เวทนา หรือ อุเบกขา เวทนา ซึ่งเกิดจากประสาทสัมผัสทั้ง ๕ และทางใจ

๒. สัญญา (Perception) เป็นความจำได้หมายรู้ คือ การกำหนดรู้อาการเครื่องหมาย ลักษณะต่างๆ อันเป็นการเทียบเคียงระหว่างความรู้หรือประสบการณ์เก่ากับความรู้ใหม่ หรือ ประสบการณ์ใหม่ สัญญานี้เป็นกระบวนการที่อาศัยความจำที่เก็บรวบรวมและสังสมข้อมูลของการเรียนรู้ ซึ่งสัญญานี้ก่อให้เกิดได้ทั้งคุณประโยชน์และก่อให้เกิดโทษได้เช่นเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อ สัญญาของเรามีความจำดีก่อให้เกิดผลดีต่อสรรพวิทยาการต่างๆ และมีประโยชน์ต่อการดำเนิน ชีวิตประจำวัน และในทางกลับกัน เมื่อสัญญายึดติดกับตัวสภาวะที่เป็นจริงไว้ มนุษย์จะยึดติดตาม สัญญา ทำให้สัญญากลายเป็นเครื่องกีดกันกำบังตัวสภาวะไว้ ทำให้มนุษย์ไม่สามารถเข้าถึงความจริงที่ซ่อนอยู่เบื้องหลังได้ เช่น ยึดติดสิ่งที่เป็นสมมติบัญญัติต่างๆ และไม่สามารถเข้าถึงสิ่งที่เป็น ปรมาตมสักจะได้ เป็นต้น

๓. สังขาร (Mental Formation of Volitional Activities) เป็นองค์ประกอบหรือ คุณสมบัติต่างๆ ของจิตที่ปรุงแต่งจิตให้ดีหรือชั่ว หรือเป็นกลางๆ โดยมีเจตนาเป็นตัวนำ มีการ แสดงออกทางกายและทางวาจา รวมความว่าสังขารในที่นี้หมายถึง ความนึกคิดชั่วต่างๆ เช่น ศรัทธา สติ หิริ โอตตัปปะ เมตตา กรุณา และอุเบกขา เป็นต้น



๔. วิญญาณ (Consciousness) เป็นความรู้แจ้งอารมณ์ทางประสาทสัมผัสทั้ง ๕ และทางใจ คือ การเห็น การได้กลิ่น การรู้รส การรู้สัมผัสทางกาย และการรู้อารมณ์ทางใจ ทุกสิ่งที่เข้ามาจะต้องส่งมาที่วิญญาณ คือ ตัวรับรู้ว่ามีอะไรผ่านเข้ามา (คือ จิต นั่นเอง)

องค์ประกอบของชีวิตตั้งแต่เวทนาจนถึงวิญญาณจัดอยู่ในฝ่ายนามธรรมหรือทางด้านจิตใจหรือวิญญาณ ซึ่งต้องอาศัยส่วนประกอบที่เป็นฝ่ายรูปขันธ์ โดยมีร่างกายเป็นที่อยู่อาศัยจึงสามารถดำรงอยู่ได้ และองค์ประกอบของชีวิตทุกส่วนจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของวิญญาณเป็นตัวสั่งการ วิญญาณเป็นธรรมชาติที่โน้มเข้าไปสู่อารมณ์ เวทนา สัญญา และสังขารเป็นลักษณะหรือคุณสมบัติของวิญญาณที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ เช่น วิญญาณหรือจิตที่เสวยอารมณ์ มีสุขหรือมีทุกข์ จำอารมณ์ ปฐกแต่งอารมณ์ มีโกรธ หรือมีเมตตา เป็นต้น ถ้าไม่มีวิญญาณ เวทนา สัญญา และ สังขารก็จะมีไม่ได้^{๒๖}

กล่าวโดยสรุปคือ องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์มี ๒ ส่วน คือ ร่างกายและจิต ซึ่งทั้ง ๒ ส่วนนี้มีความสัมพันธ์อาศัยซึ่งกันและกันจึงเกิดขึ้นได้ และทั้ง ๒ ส่วนมีธรรมชาติที่ต่างกัน คือ

๑) ร่างกายเป็นรูปธรรม เป็นธรรมชาติที่ไม่รู้อารมณ์ มีสภาพเหมือนสสาร ไม่รู้ดี รู้ชั่ว และรู้หลักจริยธรรมได้เลย ประกอบขึ้นด้วยธาตุทั้ง ๔ คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ประชุมเข้าด้วยกันอย่างที่เขาเรียกว่า สัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา เป็นต้น จัดเป็นองค์ประกอบภายนอก

๒) ส่วนจิตนั้นเป็นนามธรรม เป็นธรรมชาติที่รู้อารมณ์ เป็นตัวรู้ดี รู้ชั่ว และรู้หลักจริยธรรม เป็นตัวบงการหรือเป็นตัวชี้้นำให้ส่วนที่เป็นร่างกายประพฤติปฏิบัติตาม จัดเป็นองค์ประกอบภายในทั้งสองส่วนนี้มีความเชื่อมโยงส่งผลถึงกันและกันตลอดในระบบของชีวิต ร่างกายนั้นเป็นที่อยู่อาศัยของจิต จิตนั้นถ้าไม่มีร่างกายให้อาศัยก็ไม่สามารถดำรงอยู่ได้หรือเกิดขึ้นได้

การที่ร่างกายของมนุษย์นั้น เป็นที่อาศัยของจิต ในสังยุตตนิกาย ชันธวรรค ดังพุทธพจน์ที่ปรากฏว่า “กายนี้เป็นที่อยู่อาศัยของจิต”^{๒๗} และการเกิดขึ้นของกายจึงเป็นการเกิดขึ้นเพื่อเป็นที่อาศัยของจิต และเป็นอุปกรณ์ของจิตสำหรับติดต่อกับโลกภายนอก กายจึงมีฐานะที่สำคัญในด้านจริยธรรม ๒ ประการ คือ กายกรรม ได้แก่ การกระทำทางกาย และวจีกรรม อันได้แก่ การกระทำทางวาจาและมีจิตเป็นแกนกลางของชีวิต เป็นตัวนำหรือเป็นตัวสั่งการให้กายนั้นกระทำตาม การกระทำต้องมีมโนกรรม คือ การกระทำที่เป็นไปโดยอำนาจทางใจ มีใจเป็นฐานให้เกิด

^{๒๖} ที.สี. (บาลี) ๙/๘๕/๓๓, ๔๑๗/๑๘๑, ส.ข. (บาลี) ๑๗/๔๘/๓๙. ดูรายละเอียดใน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๑๖-๒๖.

^{๒๗} ส.ข. (ไทย) ๑๗/๓/๑๑-๑๒.



หรือเรียกว่า คิดก่อนแล้วจึงทำ ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า “โลก (ร่างกาย) อันจิตย่อมนำไป อันจิตย่อมเลือกใส่ไป โลกทั้งหมดเป็นไปตามอำนาจของธรรมอันหนึ่งคือ จิต”^{๒๔}

ดังที่กล่าวมาจึงเห็นได้ว่ามีความจำเป็นเหมือนกันที่ผู้บริจาคอวัยวะจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น แต่สิ่งที่ผู้บริจาคอวัยวะจะต้องมีก็คือ ความเข้าใจเรื่ององค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ว่า ประกอบขึ้นจากอะไรบ้าง เพื่อจะได้ไม่เกิดการยึดติดในรูปนาม และมีจิตใจพร้อมที่จะบริจาคอวัยวะให้แก่ผู้อื่นอย่างสมัครใจ ซึ่งคำสอนทางพระพุทธศาสนาได้ชี้ให้เห็นองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ประกอบขึ้นด้วย ๒ ส่วน กล่าวคือ ส่วนที่เป็นร่างกาย และส่วนที่เป็นจิตใจ และมีความสำคัญทั้งสองส่วนเท่าที่ดำรงอยู่ได้ เพราะต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน แต่ทำหน้าที่แตกต่างกัน จิตมีหน้าที่ในการคิด กายมีหน้าที่กระทำตาม แต่ทั้งสองส่วนนั้นล้วนตกอยู่ภายใต้ของกฎไตรลักษณ์ซึ่งเป็นกฎสากล เมื่อผู้บริจาคอวัยวะมีความเข้าใจเรื่ององค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาแล้ว ยังมีหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาสนับสนุนเรื่องการบริจาคอวัยวะ โดยมุ่งสอนให้พุทธศาสนิกชนตั้งอยู่แต่ในคุณงามความดีและเข้าใจในกฎธรรมชาติของความเป็นจริงแห่งชีวิตที่อยู่ภายใต้หลักไตรลักษณ์ ดังจะได้กล่าวต่อไป

๒.๔.๔ ไตรลักษณ์

หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาสอนให้พุทธศาสนิกชนพิจารณาอวัยวะหรือส่วนที่เป็นองค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ล้วนตกอยู่ภายใต้หลักไตรลักษณ์ (ลักษณะ ๓ ประการ) หรือเรียกว่า สามัญญลักษณะ เพราะทุกชีวิตมีเสมอเหมือนกันหมด กล่าวคือ

๑. อนิจจตา คือ ความไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืนอยู่ตลอดไป เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ต้องเสื่อมสลายไปในที่สุด

๒. ทุกขตา คือ ความเป็นทุกข์ ทนอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ เป็นภาวะที่ถูกบีบคั้น จะเปลี่ยนแปลงไปและเสื่อมสลายไปในที่สุด

๓. อนัตตา คือ ความไม่มีตัวตน ว่างเปล่าจากตัวตน เป็นสภาวะที่ไม่อยู่ในอำนาจบังคับบัญชาของใคร เป็นองค์ประกอบของส่วนต่างๆ ประชุมกันเข้า ทำให้เกิดความเป็นตัวตนขึ้น เช่น คน สัตว์ เป็นต้น เมื่อแยกส่วนประกอบออกเป็นธาตุต่างๆ แล้วความเป็นตัวตนหาไม่อยู่

หลักไตรลักษณ์เป็นกฎธรรมชาติที่มีอยู่แล้ว เป็นธรรมวิฤติ กล่าวคือ เป็นภาวะที่ตั้งอยู่หรือยืนหยัดอยู่แน่นอนโดยธรรมดา เป็นธรรมนิยาม เป็นกฎธรรมชาติที่กำหนดแน่นอนตายตัว ไม่มี

^{๒๔} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๖๒/๗๓.



ผู้สร้างหรือผู้บันดาลให้เป็นไปตามอำนาจของตนได้ ดังพระพุทธพจน์ที่ตรัสถึงหลักไตรลักษณ์ พอสรุปได้ว่า

ตถาคต (พระพุทธเจ้า)ทั้งหลายจะอุบัติหรือไม่ก็ตาม ธาตุ (หลัก) นั้น ยังคงมีอยู่เป็นธรรมชาติ เป็นธรรมนิยามว่า สังขารทั้งปวงไม่เที่ยง สังขารทั้งปวงเป็นทุกข์ ธรรมทั้งปวงเป็นอนัตตา ตถาคตตรัสรู้แล้ว เข้าถึงหลักนั้นแล้ว จึงบอกแสดงวางเป็นแบบ ตั้งเป็นหลัก เปิดเผย แจกแจง ทำให้เข้าใจง่ายว่า สังขารทั้งปวง ไม่เที่ยง สังขารทั้งปวงเป็นทุกข์ ธรรมทั้งปวงเป็นอนัตตา^{๒๙}

แต่สิ่งที่เป็นอุปสรรคคอยปกปิดหรือขัดขวางไม่ให้มนุษย์เรานั้น มองเห็นสังขารร่างกายตามความเป็นจริงตามกฎไตรลักษณ์ ได้แก่

๑) สันตติ คือ ความสับสนหรือความเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ปกปิดอนิจจลักษณะไม่ให้ปรากฏเหมือนกับใบพัดที่กำลังเคลื่อนหมุนอยู่อย่างรวดเร็ว ทำให้มองเห็นเป็นแผ่นเดียว เมื่อทำให้หมุนช้าลงจะเห็นแยกเป็นใบๆ เมื่อหยุดจะเห็นว่ามียหลายใบ

๒) อิริยาบถ คือ ความเคลื่อนไหว ยักย้าย ปิดบังไว้ไม่ให้ทุกขลักษณะปรากฏ เช่น ถ้าเรายืน หรือนั่งนานๆ เราจะเกิดทุกขเวทนาบีบคั้นจนทนไม่ไหว จำเป็นต้องเปลี่ยนอิริยาบถถึงจะทำให้ทุกขเวทนานั้นหายไปได้ ทำให้เราไม่สามารถมองเห็นทุกขลักษณะตามเป็นจริงได้

๓) สมณะ คือ ความเป็นแท้เป็นก้อนเป็นชิ้นเป็นหน่วยรวม ปิดบังอนัตตลักษณะไม่ให้ปรากฏ สิ่งทั้งหลายที่เราเรียกชื่อนั้นอย่างนี้ เช่น สัตว์ บุคคล หรือวัตถุสิ่งของมี รัต เป็นต้น ล้วนเกิดจากส่วนประกอบทั้งหลายปรุงแต่งขึ้น เมื่อแยกส่วนประกอบออกแล้วหาความเป็นสัตว์ บุคคล หรือรตนนั้นไม่มีอยู่เลย ดังนั้นต้องมีมนสิการคือ การกระทำไว้ในใจให้แยกย่อยออกเป็นธาตุต่างๆ ตามความเป็นจริง ความเป็นสัตว์ บุคคล หรือรตนนั้นไม่มีอยู่เลย^{๓๐}

ดังนั้น องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์เพื่อพิจารณาตามหลักไตรลักษณ์ จะเห็นได้ว่า ไม่มีองค์ประกอบส่วนใดทั้งที่เป็นอวัยวะส่วนที่เป็นร่างกายและจิตใจของมนุษย์ที่มีความจริงยั่งยืน เพราะทุกอย่างล้วนตกอยู่ภายใต้อำนาจของกฎไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา ความเป็นตัวตนหาไม่ สรรพสิ่งเป็นเพียงสมมติบัญญัติเท่านั้นที่สมมติกันขึ้นมาเรียกว่า คนบ้าง สัตว์บ้าง และสิ่งต่างๆ อีกมากมาย ที่ผู้คนยึดติดกัน เมื่อใช้ปัญญาพิจารณาให้เห็นแจ้งโดยปรมาตมตามความเป็นจริงแล้ว สรรพสิ่งล้วนตั้งอยู่ภายใต้กฎของไตรลักษณ์จะเห็นได้ว่า หลักคำสอนของพระพุทธศาสนาข้อนี้มีความสำคัญที่ผู้บริจาคอวาระควรจะต้องทำความเข้าใจให้ถูกต้อง เพราะมีเนื้อหาที่ช่วยสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวาระได้เป็นอย่างดี

^{๒๙} อัง.ติก. (บาลี) ๒๐/๑๓๗/๒๗๘-๒๗๙, พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๖๔.

^{๓๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๗๐.



อย่างไรก็ตาม หลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาสอนให้สรรพสัตว์ทั้งหลายพิจารณาเห็นสังขารร่างกายของตนว่าไม่งาม เมื่อมีการเกิดขึ้นในเบื้องต้น มีความแปรเปลี่ยนไปในท่ามกลางและแตกดับสลายไปในที่สุดนั้นก็คือ การสิ้นสุดของชีวิตในโลกปัจจุบัน ถึงเวลานั้นธาตุทั้งหลายที่เป็นองค์ประกอบของชีวิตย่อมกลับไปหาธาตุเดิมของตน แต่ในทางพระพุทธศาสนาถือว่าการตายมิใช่เป็นการสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ มนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย (ยกเว้นผู้ที่เข้าถึงนิพพานดับกิเลสได้หมดสิ้นแล้ว) จะต้องเวียนว่ายตายเกิดใหม่อีก เป็นการสืบเชื้อสายตามเหตุตามปัจจัยที่ตนได้สร้างไว้ หรือตราบเท่าที่พลังแห่งกรรมของผู้นั้นยังไม่สิ้นสุดลง ชีวิตก็ต้องเวียนว่ายตายเกิดอยู่อย่างนี้เรื่อย ๆ ไป และการวิจาคอวัยจะตามหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องการตาย และการเกิดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะว่าอวัยจะบางอย่างผู้วิจาคสามารถวิจาคได้ในขณะมีชีวิตอยู่ และอวัยจะบางอย่างต้องวิจาคภายหลังการเสียชีวิตแล้ว

๒.๔.๕ การวิจาคอวัยจะกับเรื่องกรรมและสังสารวัฏ

ในหลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้นเรื่องกรรม และการเกิดใหม่ (สังสารวัฏ) มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด คำพูดที่ว่า “เราเลือกเกิดได้” นั้นเป็นจริง เพราะการเกิดใหม่เป็นผลพวงมาจากกรรมที่ได้ทำไว้นั่นเอง ถือว่าการเกิดใหม่นั้นจะมีขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการตายของมนุษย์ การตายมิใช่เป็นการสิ้นสุดของชีวิต ตราบที่มนุษย์ยังไม่สิ้นกรรม และยังมีกิเลสตัณหาและอุปาทานยึดอยู่ การเกิดใหม่นั้นก็ย่อมต้องมีอยู่ติดต่อกันไป

๒.๔.๕.๑ ความหมายของกรรม

พระธรรมปิฎกได้ให้ความหมายของกรรมไว้ว่า กรรม หมายถึง การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนา คือ ทำด้วยความตั้งใจ หรือตั้งใจทำดีก็ตาม ชั่วก็ตาม เช่น ขุดหลุมพรางดักคน หรือสัตว์ให้ตกลงไปตายเป็นกรรม ถ้าขุดบ่อน้ำไว้กินไว้ใช้ สัตว์ตกลงไปตายเอง ไม่เป็นกรรม (แต่ถ้ารู้อยู่ว่า บ่อน้ำที่ตนขุดไว้อยู่ในที่ซึ่งคนจะพลัดตกได้ง่ายแล้วปล่อยปละละเลย มีคนตกลงไปตายก็ไม่พ้นเป็นกรรม) การกระทำที่ดีเรียกว่า “กรรมดี” ที่ชั่วเรียกว่า “กรรมชั่ว”^{๓๓}

คำว่า “กรรม” ถือเป็นคำกลางๆ ไม่ได้กำหนดว่า จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่ว ขึ้นอยู่กับมนุษย์นั้นจะกระทำในฝ่ายใด โดยดูที่เจตนาของการกระทำนั้นๆ เป็นเกณฑ์วัด ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า “เจตนาหิ ภิกขเว กัมมํ วทามิ : ภิกขุทั้งหลาย เจตนา เราเรียกว่ากรรม บุคคล จงใจแล้ว จึงกระทำด้วยกาย ด้วยวาจา ด้วยใจ” เป็นต้น หมายความว่า ผู้กระทำนั้นมีความจงใจแล้วจึงทำกรรม ไม่ว่าจะเป็นทางกาย ทางวาจาและทางใจ หมายถึง พฤติกรรมที่ประกอบด้วยเจตนาที่อยู่

^{๓๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๓-๔.



ภายในจิตใจที่แสดงออกทางกายที่เรียกว่า กายกรรม ทางวาจา ที่เรียกว่า วาจากรรม และทางใจ ที่เรียกว่า มโนกรรม นอกจากนี้แล้ว การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนาหรือความตั้งใจอันมีกิเลสเป็นแรงผลักดัน ดังนั้นกรรมที่สมบูรณ์จะต้องมีองค์ประกอบทั้ง ๓ คือ ๑. มีกิเลสเป็นแรงกระตุ้นให้ทำ ๒. มีความตั้งใจหรือมีเจตนาในการกระทำ ๓. มีการกระทำหรือมีการเคลื่อนไหว จึงจัดเป็นกรรม^{๒๒}

อนึ่ง การที่บุคคลมีความปรารถนา หรือมีเจตจำนงบริจาคอวัยวะเป็นทานโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนถือว่า มีเจตนาในฝ่ายดี เพียงมีจิตคิดปรารถนาที่จะสร้างกุศลด้วยการบริจาคอวัยวะเพื่อปลูกถ่ายช่วยชีวิตผู้อื่นก็ได้บุญแล้ว ท่านเรียกว่า อนุโมทนาบุญ คือ บุญที่สำเร็จด้วยการอนุโมทนา กล่าวคือ มีจิตพลอยยินดีในบุญนั้นด้วย ซึ่งเป็นหนึ่งในจำนวนบุญกิริยาวัตถุ ๑๐ ข้อ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การกระทำทุกอย่างของมนุษย์และสัตว์ที่จัดว่าเป็นกรรม ต้องประกอบด้วยเจตนาในการกระทำนั้นเสมอ การกระทำใดๆ ที่ไม่มีจิตประกอบด้วยเจตนาถือว่า ไม่เป็นกรรม

๒.๔.๕.๒ ประเภทของกรรม

กรรมที่มนุษย์กระทำนั้นกล่าวโดยสังเขปมี ๒ ประเภท ได้แก่

๑. กุศลกรรม ได้แก่ การกระทำในฝ่ายดีซึ่งเกิดจากการกุศลมูลมี อโลภะ อโทสะ และอโมหะ
๒. อกุศลกรรม ได้แก่ การกระทำฝ่ายไม่ดี ซึ่งเกิดจากอกุศลมูลมี โลภะ โทสะ และโมหะ^{๒๓}

จะเห็นว่าการบริจาคอวัยวะให้ผู้อื่นนั้น เป็นการกระทำฝ่ายกุศลกรรมคือ กรรมฝ่ายดี ดังที่ได้กล่าวมาแล้วโดยความหมายของกรรมดีและกรรมชั่ว

ในจุฬกัมมวิภังคสูตร มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก^{๒๔} พระพุทธองค์ทรงแสดงแก่สุภมาณพถึงเหตุที่บุคคลและสัตว์ทั้งหลายแตกต่างกัน เพราะกรรมของๆ ตน มีนัยดังนี้ “มาณพ สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของๆ ตน เป็นผู้รับมรดกแห่งกรรม มีกรรมเป็นแดนเกิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์พวกพ้อง มีกรรมเป็นที่พึ่งพาอาศัย กรรมนั้นเองย่อมจำแนกสัตว์ทั้งหลายให้เลวบ้าง ประณีตบ้าง”

^{๒๒} อัง.ฉก. (บาลี) ๒๒/๖๓/๓๙๕, พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๑๕๗.

^{๒๓} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๕๗/๕๕-๕๖.

^{๒๔} ม.อ. (บาลี) ๑๔/๒๘๙/๒๖๒, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๘๙/๓๕๐.



๒.๔.๕.๓ วิชากรรม-ผลของกรรม

ตามหลักธรรมชาติแล้วเมื่อมีเหตุต้องมีผล เมื่อมีกิริยาต้องมีปฏิกิริยา ดังนั้น เมื่อมีการกระทำต้องมีผลของการกระทำ ผลของการกระทำมี ๕ ประการ คือ

๑. กรรมสร้างคุณภาพใหม่ให้แก่จิต การกระทำก็คือการสร้างคุณภาพใหม่ให้แก่จิต ถ้าทำกรรมชั่วก็เท่ากับสร้างความชั่วให้แก่จิต ถ้าทำกรรมดีก็เท่ากับสร้างความคิดดีให้แก่จิต
๒. ก่อให้เกิดพลังกรรม (Karmic Force) หล่อเลี้ยงกระบวนชีวิตไว้ การเคลื่อนไหวทางกาย วาจา ใจ เป็นแรงกระตุ้นให้เกิดวิญญาณดวงต่อไปไม่สิ้นสุดทำให้กระบวนชีวิตและการเกิดใหม่เป็นไปได้อ
๓. ผลทางใจ สุขใจเมื่อได้ทำกรรมดี ทุกข์ใจเมื่อประกอบกรรมชั่ว
๔. ผลทางกาย เป็นผลสืบเนื่องมาจากจิต จิตที่ใจชั่วทำให้ผิวพรรณหม่นหมอง จิตใจที่ดีทำให้ผิวพรรณสดใส
๕. ผลทางสังคม กรรมดีก่อให้เกิดลาภยศ สุข สรรเสริญ สังคมให้การยอมรับกรรมชั่วก่อให้เกิดการเสื่อมลาภ เสื่อมยศ ถูกนินทา ได้รับความทุกข์ สังคมพากันติเตียน^{๓๕}

๒.๔.๕.๔ องค์ประกอบของกรรม

กรรมที่สมบูรณ์ประกอบด้วย^{๓๖}

๑. แรงกระตุ้นใจ ฝ่ายชั่ว เรียกว่า กิเลส ได้แก่ โลภ โกรธ หลง ฝ่ายดี เรียกว่า ธรรม ได้แก่ อโลภะ อโทสะ อโมหะ จาคะ กรุณา ปัญญา เหล่านี้เป็นพลังกระตุ้นให้เกิด เจตนา
๒. เจตนา หรือความตั้งใจ ความจงใจ อย่างมีจุดประสงค์ ก่อให้เกิดกรรม
๓. กรรม หรือการกระทำทางกาย วาจา ใจ ตามแรงกระตุ้นหรือกิเลสเหล่านั้น

^{๓๕} พระเทพกิตติปัญญาคุน (กิตติวุฒ โภทฺธ), กรรม-การให้ผล-พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สหธรรมมิก, ๒๕๔๔) ๕๔.

^{๓๖} แสง จันทรงาม, พุทธศาสนวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สร้างสรรค์บุ๊ค, ๒๕๔๔), หน้า ๑๑๓-๑๑๕.



๒.๔.๕.๕ หลักเกณฑ์ของกรรมที่จะให้ผล-การให้ผลของกรรม^{๓๓}

๑. สุตแล้วแต่คติ หรือภพภูมิ เช่น ถ้าผู้ที่เคยทำกรรมดีและกรรมชั่วไว้ ถ้าก่อนตายเขาได้นึกถึงกรรมดีที่ทำไว้แล้วได้ไปเกิดในสวรรค์ ผลแห่งกรรมชั่วที่เขาทำไว้จะไม่ส่งผลได้ต่อเมื่อกรรมดีที่ทำไว้หมดวาระลง กรรมชั่วจึงจะส่งผล

๒. สุตแล้วแต่สภาพของร่างกาย เช่น ถ้าผู้ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง บุญกุศล ความดีก็จะส่งผลได้ง่ายกว่า เพราะสภาพร่างกายต้อนรับบุญกุศล

๓. สุตแล้วแต่กาล ถ้าผู้ทำกรรมไว้ ยังมีอำนาจวาสนา มีใจเป็นธรรม ทำบุญทำกุศล ผลแห่งกรรมดีที่เขาทำไว้ก็ย่อมที่จะส่งผลให้ได้รับกรรมดีได้โดยเร็ว

๔. สุตแล้วแต่จังหวะ ความรู้ ปฏิภาณ ไหวพริบ ความสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรม ถ้าผู้ทำกรรมใช้ความรู้ความชำนาญ โดยสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวย หรือไปตรงกับสภาพแวดล้อมทางสังคมนั้นๆ ยังอาจไม่ได้รับผลของกรรม แต่หากเมื่อเขาทำผิดจังหวะ กรรมเหล่านั้นก็จะมาให้ผล

๒.๔.๕.๖ ศรัทธา

อนาถปิณฑิกเศรษฐีได้แสดงถึงความมีศรัทธามั่นที่จะทำทานในพระพุทธศาสนา และพระพุทธองค์ได้ตรัสเล่าชาดก เรื่อง เศรษฐีลุลุมถ่านเพลิงไปใส่บาตรพระปัจเจกพุทธเจ้า^{๓๔} เพื่อให้เห็นความศรัทธาตั้งมั่นในการทำทานของพระโพธิสัตว์ ไม่ว่าจะเป็นอุปสรรคมาขัดขวางก็ตาม พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งเหตุและผล ไม่สอนให้เชื่ออย่างงมงาย แม้จะสอนเรื่องศรัทธา (แปลว่า ความเชื่อ) แต่ความเชื่อนั้นจะต้องตั้งอยู่บนรากฐานแห่งปัญญา ศรัทธาเป็นสิ่งจำเป็นมากในการทำความดี แต่เพื่อไม่ให้ศรัทธาของคนเรางมงาย หรือออกนอกกลุ่มนอกทาง ฉะนั้นจึงขออธิบายเพื่อให้เข้าใจดียิ่งขึ้น ศรัทธาในพระพุทธศาสนามี ๔ อย่าง คือ

๑. กัมมัลลัทธิ เชื่อเรื่องกรรม เชื่อว่ากรรมมีอยู่จริง เชื่อว่าเมื่อเราทำกรรมใดๆ ลงไปทั้งที่ตั้งใจ และไม่ตั้งใจนั้นล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อเราทั้งสิ้น การกระทำที่เราทำลงไปนั้นไม่ว่าจะเปล่านั้นจะต้องย้อนกลับมาสู่เราไม่วันใดก็วันหนึ่ง เราไม่สามารถรอดพ้นจากผลของกรรมไปได้ นอกจากการบรรลุพระอรหันต์เท่านั้น

^{๓๓} พระเทพกิตติปัญญาคุณ (กิตติวิฑูโธ ภิกขุ), กรรม-การให้ผล-พิมพ์ครั้งที่ ๒, พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), ข้อ ๓๒๖ หน้า ๒๙๗-๒๙๘.

^{๓๔} คุรยลละเจียดใน ขุ.ชา.เอกก. (ไทย) ๒๗/๔๐/๑๗, ขุ.ชา.เอกก.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๖๕-๓๗๖.



๒. วิปากสัทธา เชื่อผลของกรรม คือ เชื่อว่าผลของกรรมจริง เชื่อว่ากรรมที่ทุกคนทำไปแล้วย่อมก่อให้เกิดผลตามสมควรแก่เหตุ ถ้าเราทำเหตุไว้ดี ผลก็จะออกมาดี ถ้าเราทำเหตุไว้ชั่ว ผลออกจะออกมาชั่ว

๓. กัมมัสสกตาสัทธา เชื่อว่าสัตว์มีกรรมเป็นของตน เชื่อว่าแต่ละคนเป็นเจ้าของ จะต้องรับผิดชอบผลของกรรมที่เกิดมาจากการกระทำของเราเอง บางอย่างอาจให้ผลกรรมในชาตินี้ บางอย่างอาจให้ผลกรรมในชาติต่อไป บางอย่างที่เราได้รับอยู่ในปัจจุบัน อาจเป็นผลของกรรมในอดีตที่เราเคยทำมา ความบริสุทธิ์หรือไม่บริสุทธิ์เป็นของเฉพาะตน คนอื่นจะทำคนอื่นให้บริสุทธิ์นั้นหาได้ไม่

๔. ตถาคตโพธิสัทธา เชื่อในความตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า มั่นใจว่าองค์พระตถาคต คือ เชื่อว่า พระพุทธเจ้าตรัสรู้จริง ทรงประกอบคุณทั้ง ๙ ประการ ประกอบด้วย พระปัญญาคุณ พระวิสุทธิคุณ และพระมหากรุณาธิคุณจริง^{๙๙}

๒.๔.๕.๗ การเวียนว่ายตายเกิด หรือ วัฏฏะ (Cycle of life)^{๑๐}

เมื่อเรากระทำความผิด หรือทำการใดๆ ลงไปนั้น เราได้เริ่มก้าวลงสู่กระแสของวัฏฏะแล้ว เพราะการกระทำของเราที่ได้ทำลงไปนั้นย่อมส่งผลกระทบทั้งกับตัวเราเองและบุคคลที่อยู่รอบข้าง รวมทั้งสังคมและสภาพแวดล้อมต่างๆ ด้วย เพราะธรรมชาติของมนุษย์ คือการเวียนว่ายตายเกิดตามเหตุปัจจัยที่เราได้กระทำลงไป

คำว่า “วัฏฏะ” แปลว่า วงหรือวงกลมที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ กิเลส กรรม และวิบาก

ในขัตติยการชาดกแสดงให้เห็นถึงการเวียนว่ายตายเกิด ที่เกิดขึ้นเพราะผลจากกรรมดี และกรรมชั่วที่ตนกระทำลงไปทั้งสิ้น ซึ่งในแต่ละชาติเกิดเป็นมนุษย์บ้าง เกิดเป็นสัตว์เดรัจฉานบ้าง เกิดเป็นคนชั้นต่ำบ้าง เกิดเป็นคนชั้นสูงบ้าง กรรมจัดสรรบันดาลให้เป็นไปตามเหตุตามปัจจัย ตามกฎที่ปัจจัยตา หรือหลักปฏิจสมุปบาทนั่นเอง ซึ่งชาติหนึ่งในสมัยพระเจ้าพรหมทัตครองราชสมบัติ พระโพธิสัตว์ซึ่งเกิดเป็นลูกเศรษฐีก็พยายามจะสั่งสมทานซึ่งเป็นบุญ ไม่มีความลังเลใจที่จะ

^{๙๙} อจ.สตุดก. (บาลี) ๒๓/๔/๓, อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๗๙๓/๓๙๙, พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต),

พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า ๑๖๔-๑๖๕.

^{๑๐} พุทธมาจารย์วิสุทธิโยคะ รัตนรังสี, เกิดความรู้เรื่องราวชีวิตมนุษย์ในวัฏจักร (สารคดีส่งเสริมภูมิรัฐ-ภูมิธรรม), (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์), หน้า ๗๗-๗๘, ดูรายละเอียดใน วคิน อินทสระ, หลักกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมดา), หน้า ๑๕-๒๐.



งดทำทานต่อให้มีหลุมถ่านเพลิงมาขวางกั้นตัวตายก็ยอมเพื่อหวังผลจะได้บรรลुพระสัมมาสัมโพธิญาณในชาติต่อๆ ไปนั่นเอง^{๔๐}

๒.๔.๕.๘ ตายแล้วเกิดหรือไม่

คนสมัยใหม่หลายคนมักตั้งคำถามว่า คนเราตายแล้วเกิดจริงหรือ ชาตินี้ ชาติหน้ามีจริงหรือ ทางพระพุทธศาสนายอมรับว่า คนเราตายแล้วเกิด โดยมีเหตุผลสนับสนุน ดังนี้^{๔๑}

๑. พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ในพระสูตรต่างๆ อย่างชัดเจนว่า คนเราตายแล้วเกิด พระองค์เองก็ทรงบำเพ็ญบารมีถึง ๔ อสงไขย ๑ แสนกัป กว่าจะได้ตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า

๒. คนเราประกอบด้วยกายกับจิต เมื่อคนเราตาย จิตจะจุติ คือเคลื่อนจากชาตินี้ไปเกิดในชาติใหม่

๓. พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้ชาวพุทธปฏิบัติตามมรรคมงคล ๘ ก็เพื่อให้ถึงนิพพาน คือ ความไม่เกิดอีก

๔. ตามหลักวิทยาศาสตร์ทางกายภาพ ย่อมไม่มีสสารใดๆ สูญหายไปจากจักรวาล มีแต่การเปลี่ยนจากสภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง

๕. มีคนเป็นอันมากในส่วนต่างๆ ของโลกที่จำชาติก่อนได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีนักวิทยาศาสตร์หลายคนได้ทำการพิสูจน์เรื่องพวกนี้อย่างจริงจัง และแถลงว่าการจำชาติก่อนได้เป็นเรื่องที่เป็นไปได้จริง นอกจากนี้ ยังมีบางคนที่ถูกสะกดจิตจนระลึกชาติก่อนได้ และมีการพิสูจน์หลักฐานจนพบความจริงที่เชื่อถือได้

เราจะเห็นได้ว่า กิเลส คือ โลภะ โทสะ โมหะ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ทำให้เราต้องเวียนว่ายตายเกิดอยู่ในกระแสของสังสารวัฏ เวียนตายเวียนเกิดไม่รู้จักจบสิ้น พระพุทธองค์จึงทรงแนะแนวทางสำหรับกำจัดอกุศลเหล่านี้ให้ออกไปจากจิตใจของเรา โดยพระองค์ท่านได้เสนอแนวทางไว้หลายแนวทางด้วยกัน ตามจริตหรือความถนัดของแต่ละคนว่าใครจะให้แนวทางไหนหรือเลือกทางไหนไปสู่การหลุดพ้น

^{๔๐} ดูรายละเอียดใน ขุ.ชา.เอกก. (ไทย) ๒๗/๔๐/๑๗, ขุ.ชา.เอกก.อ. (ไทย) ๓/๑/๓๖๕-๓๗๖.

^{๔๑} แสง จันทร์งาม, พุทธศาสนวิทยา, หน้า ๙๔-๙๖.



๒.๔.๖ การเกิดใหม่

การเกิดใหม่เป็นผลพวงมาจากพลังแห่งกรรมที่ผู้หนึ่งเองได้กระทำไว้ในอดีต กล่าวคือ ถ้ามนุษย์เรายังไม่สิ้นกิเลส กรรม วิบาก การเกิดใหม่นั้นย่อมมีอยู่ต่อไป การที่มนุษย์ตายแล้วเกิดอีก ท่านเรียกว่า “การท่องเที่ยวไปในสังสารวัฏ” หรือเรียกตามสำนวนไทยว่า “การเวียนว่ายตายเกิด” นั่นเอง

มนุษย์เมื่อตายลง สิ่งชักนำไปเกิดใหม่ในภพภูมิต่างๆ ได้แก่ ส่วนที่เป็น จิต หรือ วิญญาณ จัดเป็นฝ่ายนามธรรมขององค์ประกอบของชีวิตมนุษย์กล่าวคือ เมื่อจุติ จิตเคลื่อนจากภพปัจจุบัน (ตาย) ดับลงวิญญาณเข้าสู่ปฏิสนธิวิญญาณ คือ จิตหรือวิญญาณที่นำไปเกิด จากนั้นก็จะอยู่ในภวังคจิต หรือภวังควิญญาณทำหน้าที่เก็บรักษากรรมเก่าที่ได้ทำไว้ในอดีตแล้วส่งผลไปในภพภูมิสัตว์เหล่านั้นจะไปเกิด เมื่อปฏิสนธิจิตที่เกิดขึ้นในภพใหม่นั้น ไม่มีจิตอื่นใดเกิดคั่นในระหว่างเลย เมื่อปฏิสนธิจิตดับลง ภวังคจิตก็ทำหน้าที่ต่อไป จนกว่าจะมีการรับอารมณ์ใหม่เกิดขึ้น จิตดวงอื่นก็จะทำหน้าที่ต่อไปตามหน้าที่ของจิต แต่การที่จิตหรือวิญญาณที่นำไปเกิดนั้นจะต้องมีชนกกรรมพาไปเกิดตามภพภูมิต่างๆ ตามกรรมที่ตนได้กระทำไว้ ต่อจากนั้นอุปถัมภ์กรรมก็จะทำหน้าที่คอยสนับสนุนต่อจากชนกกรรมอีกทีหนึ่ง

ในมหาตณหาชยสูตร^๓ พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงการเกิดของมนุษย์มีองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

๑. บิดามารดาอยู่ร่วมกัน
๒. มารดาอยู่ในวัยมีระดู (และมารดามีไข่ตก)
๓. มีคันธพะมาปรากฏ (มีวิญญาณมาเกิดในครรภ์มารดา)

เมื่อองค์ประกอบทั้ง ๓ อย่างข้างต้นครบถ้วนแล้ว ทั้งนามและรูปจะพึงเกิดในครรภ์ของมารดา กล่าวคือ การตั้งครรภ์ก็ย่อมเกิดขึ้นได้ ในข้อที่สามนั้นหมายถึง การที่จิตวิญญาณเคลื่อนเข้าสู่ปฏิสนธิจึงเกิดปฏิสนธิวิญญาณขึ้น และปฏิสนธิวิญญาณนี้เองเป็นจิตดวงแรกที่มาเกิดในชาติใหม่และเป็นส่วนจิตใจหรือนามธรรมที่สืบต่อมาจากภพชาติก่อน โดยมีผลของกรรมดีและกรรมชั่วที่ตนได้กระทำไว้ติดตามาด้วย จึงเปรียบเสมือนเทียนที่ติดไฟกำลังจะดับลง แล้วจึงต่อเทียนเล่มใหม่ไว้อีก ในขณะที่เทียนเล่มเก่านั้นดับลง เชื้อไฟที่ได้จากเทียนเล่มใหม่นั้นเป็นการต่อมาจากเชื้อไฟของเทียนเล่มเก่า จิตหรือวิญญาณของมนุษย์ก็เช่นเดียวกันมีลักษณะเป็นการสืบต่อเหมือนกัน กล่าวคือ เมื่อจิตหรือวิญญาณดวงเก่าดับลง (ตาย) แล้วจิตดวงใหม่ก็เกิดขึ้นและมาทำหน้าที่รับช่วงสืบต่อไป (กล่าวคือ เกิดใหม่ นั่นเอง)

^๓ ม.ม. (บาลี) ๑๒/๔๐๘/๓๖๔, ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๐๘/๔๔๓.



ดังจะได้กล่าวถึงกระบวนการทำหน้าที่หรือการงานของจิต ซึ่งมีหน้าที่หรือการทํางานของจิตนั้นเรียกว่า กิจ กิจหรือหน้าที่การงานของจิตมี ๑๔ อย่างคือ

๑. ปฏิสนธิกิจ ทำหน้าที่สืบต่อภพใหม่ เป็นขณะแรกของจิตที่ปรากฏขึ้นในภพใหม่นั้น และจะปรากฏเพียงขณะจิตเดียวเท่านั้น ในภพชาติหนึ่งๆ จิตที่ทำหน้าที่นี้เรียกว่า ปฏิสนธิวิญญาณ หรือปฏิสนธิจิต

๒. ภวังคกิจ จิตที่ทำหน้าที่ คือ การรักษาสภาวะอดีต (ของภพชาติ) ให้สืบต่อไปจนปัจจุบัน และอนาคต จนกว่าจะสิ้นอายุขัย ทำให้จิตมีการสืบต่ออารมณ์กันไปจนกว่าอารมณ์ใหม่จะเกิดขึ้น ซึ่งเป็นลักษณะการสะสมความทรงจำและประสบการณ์ไว้ในจิตใจ

๓. อาวชชนกิจ มีหน้าที่ของจิตในการรับรู้อารมณ์ที่มากกระทบทุกครั้งในแต่ละกระแสของอายตนะ

๔. ทัสสนกิจ มีหน้าที่เห็นรูปทางประสาทตา จิตที่ทำหน้าที่นี้คือ จักขุวิญญาณจิต ในวิถีจิตหนึ่งๆ ทัสสนะกิจนี้จะมีได้เพียงขณะจิตเดียวเท่านั้น

๕. สวณกิจ ทำหน้าที่ได้ยิน จิตที่ทำหน้าที่นี้คือ โสตวิญญานจิต ในวิถีจิตหนึ่งๆ สวณกิจนี้จะมีได้เพียงขณะจิตเท่านั้น

๖. ฆายนกิจ ทำหน้าที่ได้กลิ่น จิตที่ทำหน้าที่นี้คือ ฆานวิญญานจิต ในวิถีจิตหนึ่งๆ ฆายนกิจนี้จะมีได้เพียงขณะจิตเท่านั้น

๗. สายนกิจ ทำหน้าที่ในการรู้รส มีการเกิดดับทุกขณะจิตที่มีการรู้รส

๘. ผุสณกิจ ทำหน้าที่ในรับรู้สิ่งที่มากกระทบกาย มีการเกิดดับของโณภูมัพพารมณ้อยู่ทุกขณะจิตที่มีกายสัมผัส

๙. สัมปฏิจฉันนกิจ ทำหน้าที่ในการรับอารมณ์ต่อจากอายตนะ คือ ต่อจากจักขุ วิญญาน โสตวิญญาน ฯลฯ มีการเกิดดับทุกขณะที่มีอารมณ์กระทบ

๑๐. สันตีรณกิจ ทำหน้าที่ในการพิจารณาอารมณ์ที่รับมาจากสัมปฏิจฉันนกิจ มีการเกิดดับอยู่ทุกขณะจิตที่อารมณ์มากกระทบ

๑๑. โวภูมัพพณกิจ ทำหน้าที่ในการจดจำและตัดสินใจในอารมณ์ที่ได้พิจารณาแล้ว

๑๒. ชวนกิจ กระทำที่ในการเสวยอารมณ์ตามโวภูมัพพณกิจ ได้กำหนดรู้ มีการเกิดดับทุกขณะที่มีอารมณ์มากกระทบ

๑๓. ตทาลัมพณกิจ ทำหน้าที่ในการรับอารมณ์จากชวนกิจ มีการเกิดดับเฉพาะบางอารมณ์ที่มากกระทบ



๑๔. จุติกิจ ทำหน้าที่เคลื่อนจากภพปัจจุบัน (ตาย) จิตที่ทำหน้าที่นี้คือ จิตดวงสุดท้ายของชาติหนึ่งๆ จะปรากฏได้เพียงขณะจิตเดียวในภพชาติหนึ่งๆ จิตที่ทำหน้าที่นี้ก็คือ จุติจิตหรือจุติวิญญาณนั่นเอง เป็นจิตประเภทเดียวกันกับปฏิสนธิกิจและภวังคจิต โดยทำหน้าที่เก็บกรรม กิเลส และรักษาภพชาติไว้เช่นเดียวกัน เมื่อจุติจิตดับลง ปฏิสนธิจิตก็เกิดขึ้นในภพใหม่ โดยไม่มีจิตใดอื่นเกิดขึ้นระหว่าง และเมื่อทำหน้าที่ปฏิสนธิจิตเสร็จแล้วก็ดับลงโดยเกิดขึ้นครั้งเดียวเท่านั้น ในภพชาติหนึ่งๆ จากนั้นก็ตกลงสู่ภวังค์เป็นภวังคจิตไป คือ เมื่อปฏิสนธิจิตดับไปแล้ว จากนั้น ภวังคจิตก็เกิดขึ้นติดต่อกันไปนับไม่ถ้วน ตราบเท่าที่จิตยังไม่ขึ้นสู่วิถีก็จะเป็นดังนี้ จนกว่าจะมีการแตกสลายของสังขารเดิมและจิตวิญญาณสภาพเก่าไปสู่สภาวะใหม่ ได้แก่ การสิ้นชีวิต ตราบใดถ้ามนุษย์นั้นยังไม่หมดกรรม ยังมีกิเลส ตัณหา และอุปาทาน ตราบนั้นการเกิดใหม่ย่อมมีอยู่ต่อไป^{๔๔}

พระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงวิวัฒนาการของกายมนุษย์ไว้ในสังยุตตนิกาย สคาถวรรค^{๔๕} ซึ่งหลังจากปฏิสนธิจิต กายก็ได้มีการวิวัฒนาการเจริญเติบโตมาตามลำดับ โดยได้แสดงการวิวัฒนาการของกายเริ่มตั้งแต่ถือปฏิสนธิจิตจนกระทั่งเป็นรูปร่างกายชัดเจนไว้ ๕ ลำดับ โดยเริ่มลำดับแรกเป็นกลละ คือ เป็นโลหิตเมือกหรือน้ำใส เป็นเลือดฝ่องใสบริสุทธิ์ มีขนาดเท่าหยาดน้ำม่านาที่ติดเหลืออยู่ที่ปลายขนแกะที่ละเอียด มีการพัฒนาอยู่ ๗ วัน วันที่ ๘ ก็จะกลายเป็นอัมพุทะ ซึ่งอัมพุทะเป็นลำดับที่ ๒ มีลักษณะเป็นโลหิตข้นหรือฟองน้ำ มีสีเหมือนน้ำล้างเนื้อ จะมีการพัฒนาอยู่ ๗ วัน ในวันที่ ๘ ก็จะกลายเป็นเปสิจ ซึ่งเป็นลำดับที่ ๓ คือ เป็นชิ้นเนื้อ เริ่มเป็นแท่งเข้าเล็กน้อย มีสีแดงเรื่อเหมือนก้อนดินบุกเหลว และจะพัฒนาอยู่ ๗ วัน ในวันที่ ๘ จะกลายเป็นขณะ ซึ่งเป็นลำดับที่ ๕ คือ พัฒนาแตกออกเป็นปุ่มอวยวะ ๕ ปุ่ม คือ เป็นศีรษะ ๑ แขน ๒ และเท้า ๒ ต่อจากปัญจสาข อวยวะส่วนต่างๆ จึงเกิดขึ้นจนครบอาการ ๓๒ อย่างสมบูรณ์ โดยใช้เวลา ๔๒ สัปดาห์ หรือ ๙ เดือน กับอีก ๒๔ วัน จากนั้นทารกจึงจะคลอดจากครรภ์มารดา และเมื่อคลอดแล้วต้องอาศัยน้ำนมมารดา แล้วช้วนน้ำพร้อมกับการบำรุงเลี้ยงอย่างระมัดระวังจึงได้เติบโตขึ้นมาตามลำดับ ซึ่งจัดเป็นการวิวัฒนาการทางกาย หรือทางรูปชั้นแรกของมนุษย์

นอกจากนี้แล้ว พระพุทธองค์ได้ตรัสตอบปัญหาเกี่ยวกับการเกิดใหม่แก่พระอานนท์ซึ่งปรากฏอยู่ในปฐมภวสูตร และทุติยภวสูตร ว่าด้วยเหตุเกิดแห่งภพ สูตรที่ ๑ และสูตรที่ ๒ พระอานนท์ได้ทูลถามพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับเหตุแห่งการเกิดภพ หรือเหตุแห่งการเกิดใหม่ ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสตอบแก่พระอานนท์ว่า

^{๔๔} พระเทพวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณฺโณ), กฎแห่งกรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗), หน้า ๕๐-๕๑.

^{๔๕} ส.ส. (บาลี) ๑๕/๒๓๕/๒๔๔.



อานนทเหตุแห่งการเกิดภพ หรือเหตุแห่งการเกิดใหม่ว่า กรรมเป็นเสมือนไธนา วิญญาณ เป็นเสมือนพีช ตัณหาเป็นเสมือนยางเหนียวในพีช ความตั้งใจ ความจงใจ (เจตนา) ความปรารถนาของสัตว์ผู้มีวิชาเป็นเครื่องหล่อหุ้ม มีตัณหาเป็นเครื่องผูกใจ ได้ตั้งลงแล้ว ในธาตุอันหยาบ (กามธาตุ) ธาตุปานกลาง (รูปธาตุ) และธาตุประณีต (อรูปธาตุ) เมื่อเป็นเช่นนั้น ดูก่อนอานนท การเกิดในภพใหม่จึงมีต่อไปอีก^{๖๖}

ในพระสูตรนี้ได้ยืนยันแล้วว่า การเกิดใหม่ของสัตว์นั้น ย่อมต้องอาศัยกรรม กิเลส (ตัณหา) มีจิตหรือวิญญาณนำไปเกิดใหม่ เหมือนไธนาหรือดินต้องใช้พีชอันมียางเหนียวซึ่งมีคุณสมบัติดี เมื่อปลูกแล้วทำให้งอกขึ้นใหม่อีก ถ้าเป็นพีชที่เขาคั่วให้แห้งไม่มียางเหนียวก็ไม่อาจเพาะหรือปลูกได้อีก ไม่ว่าสภาวะแวดล้อมจะดีเพียงไรก็ตาม ฉะนั้น วิญญาณที่ไม่มียางเหนียว กล่าวคือ ตัณหา หรือกิเลสหล่อหุ้มผูกพันอยู่ ก็ย่อมไม่มีการเกิดใหม่ ฉะนั้น การเวียนว่ายตายเกิดของวิญญาณที่ยังมีกิเลสและกรรมยังมีเจตนามีความปรารถนาใน กามภพ รูปภพ และอรูปภพ สัตว์จะไปเกิดในภพใดก็สุดแล้วแต่กิเลส และกรรมของเขาที่เกี่ยวกับภพนั้น เหมือนบุคคลฝึกฝนสิ่งใด พอใจกระทำการสิ่งใด ก็ย่อมได้รับผลของสิ่งนั้น ดังพระพุทธศาสนสุภาษิตที่ว่า

บุคคลหว่านพีชเช่นใด ย่อมได้ผลเช่นนั้น

คนทำดีย่อมได้ดี ทำชั่วย่อมได้ชั่ว^{๖๗}

จะเห็นได้ว่า พีชทุกชนิดยังรักษาเผ่าพันธุ์ของตัวเองไว้ทุกอย่างไม่เปลี่ยนแปลง เช่น มะม่วงออกผลมาก็ยังรักษาความเป็นมะม่วงตลอดไป ไม่กลายเป็นมะพร้าว เป็นต้น ตามหลักพีชนิยม กรรมก็เช่นเดียวกัน ผู้ที่ทำความดีย่อมได้รับผลดี ผู้ที่กรรมชั่วย่อมได้รับผลชั่วแน่นอน ไม่มีเปลี่ยนแปลงตามหลักกรรมนิยม

ในจุฬามิมวิภังคสูตร พระพุทธองค์ทรงแสดงกรรมดีและกรรมชั่วที่มนุษย์ได้กระทำมีผลแตกต่างกัน เมื่อตายไปแล้วเกิดใหม่ย่อมได้รับผลแห่งกรรมดีและผลกรรมชั่วจากกรรมที่ได้ทำไว้ ซึ่งสรุปได้เป็นคู่ ดังนี้

๑. บุคคลบางคน ชอบฆ่าสัตว์ มีใจทารุณโหดร้าย เมื่อสิ้นชีวิตแล้ว ย่อมตกนรก เมื่อเกิดเป็นมนุษย์ก็เป็นผู้มีอายุสั้น

๒. คนที่มีโรคมามาก เพราะชอบเบียดเบียนสัตว์ คนมีโรคน้อย เพราะไม่เบียดเบียนสัตว์

๓. คนที่เกิดมามีผิวพรรณทราม เพราะเป็นคนขี้โกรธ คนที่ผิวพรรณดี เพราะเป็นคนไม่ขี้โกรธ

^{๖๖} อัง.ติก. (บาลี) ๒๐/๗๗-๗๘/๒๑๗-๒๑๘, อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๗๗-๗๘/๓๐๑-๓๐๒.

^{๖๗} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๕๖/๓๗๔.



๔. คนที่เกิดมามียศศักดิ์ค่าน้อย เพราะชอบบริษยา คนที่มียศศักดิ์มาก เพราะเป็นคนไม่ชู้ฉ้อฉลบริษยา

๕. คนที่เกิดมามีโภคทรัพย์น้อย เพราะไม่เคยให้ทาน คนมีโภคทรัพย์มาก เพราะให้ทาน

๖. คนที่เกิดในตระกูลต่ำ เพราะเป็นคนกระด้างถือตัวไม่อ่อนน้อม คนที่เกิดในตระกูลสูง เพราะเป็นคนไม่กระด้างไม่ถือตัว มีความอ่อนน้อมถ่อมตน

๗. คนเกิดมามีปัญญาทึบ เพราะไม่เข้าไปหาสมณะพราหมณ์ไต่ถามเรื่องที่เป็นกุศลและอกุศล เป็นต้น คนที่มีปัญญาดี เพราะเข้าไปหาสมณะพราหมณ์ไต่ถามเรื่องที่เป็นกุศลและอกุศล เป็นต้น^{๔๔}

ตามนัยพระสูตรที่กล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า บุคคลสั่งสมกรรมอย่างใดย่อมได้รับผลแห่งกรรมอย่างนั้น ทั้งที่เป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม กล่าวคือในขณะที่จะตายนั่น ถ้าจิตของผู้คนยึดมั่นอยู่ในกุศลกรรม ผู้คนย่อมไปสู่สุคติโลกสวรรค์ ถ้าจิตของผู้คนยึดมั่นในอกุศลกรรม ผู้คนย่อมไปสู่รอกตามอิทธิพลของอาสันนกรรมคือ กรรมที่บุคคลทำเมื่อจวนสิ้นชีวิต มีอำนาจพาให้บุคคลไปสู่สุคติหรือทุคติได้ อยู่ที่ว่าจิตนั้นจะหวังเอากรรมอย่างใดเป็นอารมณ์เมื่อจวนจะตาย

ในวัฏฏปมสูตร พระพุทธองค์ได้ตรัสยืนยันความสำคัญของจิตว่า บุคคลจะไปสุคติหรือทุคติก็สุดแล้วแต่จิตของเขาเศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ในขณะที่เขาจวนจะตาย ดังที่พระพุทธองค์ได้ทรงตรัสว่า “เมื่อบุคคลมีจิตเศร้าหมอง ทุคติเป็นอันหวังได้ เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุคติเป็นอันหวังได้”^{๔๕} ในเวลาหรือในขณะที่สัตว์ใกล้จะตาย ถ้าเป็นของปุณฺชนหรือบุคคลทั้งหลายเมื่อใกล้จะตาย ถ้ามี รูป เสียง กลิ่น รส หรือสัมผัส เป็นอารมณ์จะปรากฏทางปัญจทวาร แต่ถ้าเป็นความรู้นึกคิดทางใจ จะปรากฏทางมโนทวาร สัตว์ทั้งหลายที่ใกล้จะตายจะรับอารมณ์ครั้งสุดท้ายอันเป็นบุญหรือเป็นบาปโดยนิमित ๓ ประการเกิดขึ้น ได้แก่ กรรม กรรมนิमित และคตินิमित อันเป็นการบ่งบอกถึงคติแห่งโลกที่สัตว์นั้นจะไปเกิดในภพใหม่ต่อไป จะปรากฏให้เห็นทางมโนทวาร คือ ทางใจ บ้างก็เคยเห็นภาพที่ตนเคยเห็น บางที่เป็นภาพที่ตนไม่เคยเห็น แล้วแต่จิตของผู้จะตายจะยึดเอาอารมณ์อย่างใดอย่างหนึ่งเป็นอารมณ์^{๔๖}

^{๔๔} ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๐-๒๙๖/๓๕๐-๓๕๕.

^{๔๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๗๐/๖๒.

^{๔๖} ดูรายละเอียดใน พระเทพวิสุทธิกวี (พิจิตร จิตฺตวณฺโณ), กฎแห่งกรรม, หน้า ๘๒-๘๔.



ดังนั้น เมื่อมีการเกิดใหม่ก็ย่อมหนีความตายไม่พ้น เมื่อมีเกิดก็ต้องมีตายเป็นของคู่กัน แต่การตายดังที่ได้กล่าวแล้วว่า มิใช่เป็นการสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ แต่เป็นกระบวนการของการสืบต่อที่จะไปเกิดใหม่ในภพภูมิต่างๆ ตามพลังแห่งกรรมของตนที่ได้กระทำไว้ในอดีต อยู่ที่ว่ามนุษย์นั้นจะเลือกสรรทำกรรมชนิดใด เพราะวามมนุษย์มีเจตจำนงเสรีในการเลือกสรรที่จะทำกรรมดีหรือชั่วนอกจากนี้แล้ว ผลของกรรมยังเป็นเครื่องกำหนดทิศทางความเป็นไปในอนาคต กล่าวคือ การเกิดใหม่นั้นเอง

สรุปได้ว่า การตายและการเกิดใหม่เป็นกระบวนการแห่งการสืบต่อ ตราบใดที่มนุษย์ยังมีกิเลส กรรม วิชาอกอยู่ เมื่อมนุษย์ตายลงการเกิดใหม่ย่อมมีอยู่ต่อไป สิ่งหรือปัจจัยที่เป็นตัวนำไปเกิดในภพภูมิใหม่คือ จิตหรือวิญญาณ เมื่อองค์ประกอบฝ่ายกายแตกดับสลายลง กล่าวคือกลับไปหาธาตุเดิมของตนเอง ฝ่ายจิตหรือวิญญาณก็ไม่สามารถดำรงอยู่ได้ เพราะว่ามีร่างกายเป็นที่ยึดอาศัยก็ดับลงด้วย แต่การดับนั้นอยู่ในลักษณะเป็นกระแสจิต เมื่อกระแสจิตดับลงหรือเคลื่อนจากภพปัจจุบัน กล่าวคือ จุตี (ตาย) ตัวกรรมที่ตนได้กระทำไว้จะให้ผลคอยผลักดันจิตของเขาให้ไปเกิดใหม่ตามพลังอำนาจแห่งกรรม

จากความเชื่อที่ว่า เมื่อผู้บริจาคอวัยวะเพื่อช่วยชีวิตให้กับผู้อื่น หรือผู้ป่วยที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะกล่าวว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบ เกิดมามีร่างกายพิการ เป็นต้น ซึ่งความเชื่อดังกล่าวนั้น เป็นการทำให้ปัจเจกบุคคลเข้าใจคลาดเคลื่อนจากหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาที่ถือว่า กรรมหรือการกระทำที่ประกอบด้วยเจตนาของมนุษย์เป็นศูนย์กลางในการชี้ทางและนำจิตหรือวิญญาณของมนุษย์ให้ไปเกิดในภพภูมิต่างๆ ตามพลังแห่งกรรมดีและกรรมชั่วที่เขาได้กระทำไว้ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ดังนั้น ในกรณีที่ผู้มีเจตนาหรือมีเจตจำนงในการบริจาคอวัยวะ ไม่ว่าจะแสดงเจตจำนงบริจาคอวัยวะในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ก่อนการเสียชีวิต หรือจะบริจาคอวัยวะหลังจากตนเสียชีวิตไปแล้วตามหลักการตายทางการแพทย์ ซึ่งตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาถือว่า บุคคลผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะนั้นมีกุศลเจตนาเป็นเบื้องต้น กล่าวคือ มีจิตคิดจะบริจาคอวัยวะเพื่อเป็นมหาทานแก่ผู้อื่น เพื่อบำเพ็ญทานบารมีให้กับตนเอง เมื่อผู้นั้นได้บริจาคอวัยวะสมควรตั้งใจแล้วย่อมได้รับผลแห่งบุญนั้นแน่นอน

๒.๔.๗ การบริจาคทานบารมีกับการบำเพ็ญบารมี

การบริจาคทานสัมพันธ์กับการบำเพ็ญบารมีที่กล่าวนี้ หมายถึง เฉพาะกรณีของพระโพธิสัตว์ผู้บำเพ็ญบารมีเพื่อตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า จะต้องบำเพ็ญบารมี ๑๐ ประการ ซึ่งมีทาน



บารมีด้วย บารมี ๑๐ นั้นแบ่งเป็น ๓ ระดับ กล่าวเฉพาะทานพระอรรคถาจารย์กล่าวไว้ในอรรคถา
อปทานว่า ทานบารมีแบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ การบริจาคสิ่งของภายนอกให้ผู้อื่น ชื่อว่า ทานบารมี
การบริจาคอวัยวะให้ผู้อื่น ชื่อว่า ทานอุปบารมี การบริจาคชีวิตให้ผู้อื่น ชื่อว่า ทานปรมัตถบารมี^{๕๑}

ทานรวมอยู่ในบารมี ๑๐ ประการ ที่พระโพธิสัตว์บำเพ็ญเพื่อตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า
บารมี ๑๐ หรือทศบารมี (ปฏิบัติอันยอดเยี่ยม, คุณธรรมที่ประพุดติปฏิบัติอย่างยิ่งยวด คือ ความดีที่
บำเพ็ญอย่างพิเศษ เพื่อบรรลุซึ่งจุดหมายอันสูง เช่น ความเป็นพระพุทธเจ้า และความเป็น
มหาสาวก เป็นต้น

๑. ทาน (การให้ การเสียสละ)
๒. ศีล (การรักษากายวาจาให้อยู่ในหลักความประพฤติที่เป็นแบบแผนแห่งภาวะของ
ตน, ความประพฤติดีงามถูกต้องตามระเบียบวินัย)
๓. เนกขัมมะ (การออกบวช, ความปลื้มตัวปลื้มใจจากกาม)
๔. ปัญญา (ความรู้รอบรู้, ความหยั่งรู้เหตุผล เข้าใจสภาวะของสิ่งทั้งหลายตามความ
เป็นจริง และรู้จักแก้ไขปฏิบัติจัดการต่างๆ)
๕. วิริยะ (ความเพียร, ความแก่งัดกล้า ไม่เกรงกลัวอุปสรรค พยายามบากบั่น
อุตสาหะ ก้าวหน้าเรื่อยไป ไม่ทอดทิ้งธุระหน้าที่)
๖. ขันติ (ความอดทน, ความทนทานของจิตใจ สามารถใช้สติปัญญาควบคุมตนให้อยู่
ในอำนาจเหตุผล และแนวทางความประพฤติหรือการปฏิบัติ ที่ตั้งไว้เพื่อจุดหมายอันชอบ ไม่ลุ
อำนาจกิเลส)
๗. สัจจะ (ความจริง คือ พูดจริง ทำจริง และจริงใจ)
๘. อธิษฐาน (ความตั้งใจมั่น, การตัดสินใจเด็ดเดี่ยว วางจุดหมายแห่งการกระทำของ
ตนไว้แน่นอน และดำเนินตามนั้นแน่วแน่)
๙. เมตตา (ความรักใคร่, ความปรารถนาดี มีไมตรี คิดเกื้อกูลให้ผู้อื่นและเพื่อนร่วม
โลกทั้งปวง มีความสุขความเจริญ)
๑๐. อุเบกขา (ความวางใจเป็นกลาง, ความวางใจสงบราบเรียบสม่ำเสมอ เทียงธรรม
และดำรงอยู่ในธรรม ไม่เอนเอียงหรือหวั่นไหวไปด้วยความยินดียินร้ายชอบชังหรือแรงเข้ายวนยั่ว
ใดๆ)

^{๕๑} ขุ.อป.อ. (บาลี) ๑/๓๕, ขุ.อป.อ. (ไทย) ๘/๑/๕๙.



บารมีทั้ง ๑๐ นั้น จะต้องบำเพ็ญให้บริบูรณ์ ครบ ๓ ชั้น คือ

๑. บารมี (ระดับสามัญ เช่น ทานบารมี ได้แก่ ให้ทรัพย์สินเงินทอง สมบัตินอกกาย)
๒. อุปปบารมี (ระดับรองหรือจะสูงที่สุด เช่น ทานอุปปบารมี ได้แก่ การเสียสละอวัยวะเป็นทาน)
๓. ปรมัตถบารมี (ระดับสูงสุด เช่น ทานปรมัตถบารมี ได้แก่ การสละชีวิตเพื่อประโยชน์แก่ผู้อื่น)^{๕๒}

เมื่อพระโพธิสัตว์ บำเพ็ญทั้ง ๑๐ บารมี ครบ ๓ ชั้นนี้ เรียกว่า “บำเพ็ญบารมี ๓๐ ถ้วน”

การให้ทานที่เป็นการบำเพ็ญทานบารมี จะต้องเป็นการให้ทานที่ต้องสั่งสมสืบเนื่องโดยตลอดไม่ขาดสาย เพื่อเป็นการบำเพ็ญที่เกิดจากการอธิษฐานจิต มีการทำกนิหาร เพื่อมุ่งหวังพระสัมพันธุญาณในอนาคตกาล แล้วปฏิบัติตามความตั้งใจจนกว่าจะบรรลุถึงจุดหมายปลายทาง

บุคคลที่จะบำเพ็ญทานบารมีเพื่อจะตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้าในอนาคต เรียกว่า พระโพธิสัตว์ คือ บุคคลผู้บำเพ็ญบารมีเพื่อจะตรัสรู้เป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้า มีพระโพธิสัตว์บำเพ็ญบารมีได้ตรัสรู้เป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าไปแล้วที่ปรากฏในคัมภีร์พุทธวงศ์ รวมทั้งหมด ๒๕ พระองค์^{๕๓} จะมาตรัสรู้ในอนาคตอีก ๑ พระองค์ คือ พระโพธิสัตว์ศรีอริยเมตไตรย

มหาปริจาค แปลว่า การบริจาคอย่างยิ่งใหญ่ การบริจาคสิ่งที่ยิ่งใหญ่ การให้ที่ยิ่งใหญ่ การเสียสละอย่างใหญ่หลวงซึ่งยากที่จะสละได้ ใช้เรียกการให้ทานของพระเวสสันดรโพธิสัตว์ผู้บำเพ็ญทานบารมีเพื่อบรรลุพระโพธิญาณ คือเพื่อการบรรลุธรรมสำหรับนำไปแนะนำสั่งสอนหรือชนสัตว์โลกให้พ้นจากทุกข์ภัยในสังสารวัฏ ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์แก่คนส่วนใหญ่

มหาปริจาค มี ๕ อย่าง เรียกว่า ปัญจมหาปริจาค คือ

- | | |
|----------------|---------------------------|
| ๑. ธนปริจาค | บริจาคทรัพย์ |
| ๒. อังคปริจาค | บริจาคอวัยวะ |
| ๓. ชีวิตปริจาค | บริจาคชีวิต |
| ๔. ปุตตปริจาค | บริจาคบุตรธิดา |
| ๕. ทานปริจาค | บริจาคภรรยา ^{๕๔} |

^{๕๒} ดูรายละเอียดใน พุ.จริยา. (ไทย) ๓๓/๗๗๖-๗๗๘.

^{๕๓} พุ.พุทธ. (ไทย) ๓๓/๕๙๒-๗๒๑.

^{๕๔} พุ.พุทธ.อ. (ไทย) ๙/๒/๔๔.



สมเด็จพระญาณสังวร (เจริญ สุวฑฺฒโน) ได้แสดงเรื่อง การบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์ ไว้ในหนังสือทศบารมีว่า

ในการบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์เน้นในเรื่องคุณธรรม หรือจริยธรรมที่ประพฤติปฏิบัติสูงขึ้นเป็นลำดับขั้น ดังเช่น ทานบารมี ก็จะมีระดับคุณธรรมที่ทรงประพฤติปฏิบัติ มีความยากง่ายต่างกันไป การประพฤติปฏิบัติที่ก่อให้เกิดคุณธรรมขั้นธรรมดา เรียกว่า “บารมี” เช่น การบริจาคทานด้วยวัตถุสิ่งของมีปัจจัย ๔ เช่น เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย เป็นต้น การประพฤติปฏิบัติที่ก่อให้เกิดคุณธรรมขั้นปานกลาง เรียกว่า “อุปบารมี” เช่น การเสียสละอวัยวะเพื่อเป็นการบริจาคทาน และการประพฤติปฏิบัติที่ก่อให้เกิดคุณธรรมขั้นสูงสุด เรียกว่า “ปรมัตถบารมี” เช่น การเสียสละชีวิตเพื่อเป็นการบริจาคทาน แต่ละระดับขั้นของการบริจาคทานนั้น ย่อมมีจุดหมายหมายในการบำเพ็ญหรือการสร้างบารมีให้สูงยิ่งขึ้นไป กล่าวคือ เพื่อเป็นการเข้าถึงพุทธภาวะ**

ลักษณะของการบำเพ็ญของทานบารมี ดังนี้

๑. ให้แก่คนหรือสัตว์ เพื่อประโยชน์แก่เขาในชีวิตที่เป็นจริง
๒. ให้ด้วยจิตเสียสละอย่างแท้จริง โดยไม่หวังอะไรตอบแทน
๓. การให้นั้น เป็นส่วนหนึ่งของการก้าวไปในกระบวนการฝึกฝนพัฒนาตนให้ปัญญาเจริญสมบูรณ์ เพื่อจะได้บำเพ็ญประโยชน์สุขแก่สรรพสัตว์ได้บริบูรณ์
๔. ผู้ให้จะเป็นใครก็ได้ ไม่ว่าจะเป็นมี โหญโต หรือต่ำต้อย ข้อสำคัญอยู่ที่ว่า ความเข้มแข็งเด็ดเดี่ยวมุ่งแน่วแน่ไปในกระบวนการศึกษาพัฒนาตน

พระพุทธเจ้าทรงแสดงทานตามสิ่งที่ให้เป็นทานเป็นหลักแบ่งเป็น ๒ ประเภท^{๖๖} คือ

๑. อามิสทาน หมายถึง การให้สิ่งของเป็นทาน
๒. ธรรมทาน หมายถึง การให้ธรรมเป็นทาน

พระพุทธเจ้าตรัสสรรเสริญทานทั้ง ๒ ประเภทนี้ว่า เป็นธรรมทานที่เลิศกว่าอามิสทาน เพราะการให้อามิสทานเป็นการค้าจุนชีวิตให้ผู้อื่นมีที่พึ่งอาศัย เป็นการช่วยเหลือด้วยปัจจัยภายนอกไม่ให้เขาเดือดร้อน แต่การให้ธรรมทานเป็นการให้ผู้อื่นได้มีที่พึ่งที่เป็นปัจจัยภายในสามารถนำพาชีวิตให้พึ่งตนเองได้ต่อไป เป็นการให้ที่ถาวรกว่า

^{**} สมเด็จพระญาณสังวร (เจริญ สุวฑฺฒโน), ทศบารมี ทศพิทธาธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๓๒), หน้า ๒๕๗.

^{๖๖} อัง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๑๔๒/๑๒๐.



ในอรรถกถาจริยาปิฎก พระอรรถกถาจารย์ จำแนกทานไว้ ๓ ประเภท คือ

๑. การให้วัตถุที่ควรให้ (วัตถุทาน)
๒. การให้พระธรรมคำสั่งสอน (ธรรมทาน)
๓. การให้อภัยแก่คนหรือสัตว์ (อภัยทาน)^{๔๘}

อามิสทาน แบ่งได้ ๒ อย่าง คือ แบ่งตามผู้ให้ (ทายก) และแบ่งตามเจตนาของผู้ให้

อามิสทานที่แบ่งตามผู้ให้ มี ๓ ประเภท คือ

๑. สามีทาน การให้ของที่ดีกว่าตนเองบริโภคใช้สอย คือ ของเหล่านิดที่ตนเองไม่ค่อยได้ใช้ ก็ให้ของเหล่านั้นไป ทานเช่นนี้มีผลมาก
๒. สหายทาน การให้ของที่เหมือนกับที่ตนบริโภคใช้สอย ทานเช่นนี้มีผลปานกลาง
๓. ทาสทาน การให้ของที่เลวหรือของที่ตนเองไม่ใช่แล้ว เช่น ที่ให้แก่คนใช้ หรือให้แก่สัตว์เดรัจฉาน ทานเช่นนี้มีผลน้อย^{๔๙}

อามิสทานที่แบ่งตามเจตนาของผู้ให้ มี ๒ ประเภท คือ

๑. สังฆทาน ทานที่ให้เพื่อส่วนรวม ไม่เจาะจงผู้ใดผู้หนึ่ง
๒. ปาฏิบุคคลิกทาน ทานที่ให้เจาะจงแก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง^{๕๐}

กล่าวโดยสรุปได้ว่า พระพุทธศาสนามีหลักคำสอนที่สนับสนุนเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ในเรื่องของกรบริจาคทาน การบริจาคอวัยวะเป็นอามิสทานซึ่งเป็นการให้วัตถุสิ่งของ และสิ่งที่เป็นอาหารที่เรารับประทานเข้าไป เพื่อบำรุงร่างกายให้เจริญเติบโตและสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ อวัยวะหรือร่างกายของมนุษย์เรานั้นตามหลักกฎหมายแล้วถือว่าเป็นทรัพย์อย่างหนึ่งปัจเจกบุคคลย่อมมีสิทธิในความเป็นเจ้าของ ทุกคนมีคุณค่าของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน และสามารถบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้อื่น แต่ต้องอยู่ภายใต้หลักศีลธรรมที่ดีงามและไม่ขัดกับกฎหมาย การบริจาคอวัยวะโดยที่ไม่เจาะจงผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้รับ ย่อมมีผลานิสงส์มากกว่าการบริจาคทานที่เจาะจงผู้รับ จัดเป็นการบำเพ็ญทานอยู่ในระดับกลาง กล่าวคือ ทานชั้นอุปัชฌายะมีนอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างเสริมบุญบารมีไว้ภายในให้กับตนแล้วยังเป็นการทำบุญเพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้อื่นอีกทางหนึ่งด้วย

^{๔๘} พ.จ.จริยา.อ. (บาลี) ๑/๓๕๒, พ.จ.จริยา.อ. (ไทย) ๙/๓/๖๑๘.

^{๔๙} อ.ป.ญ.จ.อ. (บาลี) ๓/๓๔/๒๒, อ.ป.ญ.จ.อ. (ไทย) ๓/๘๑.

^{๕๐} ม.อ. (บาลี) ๑๔/๓๗๙-๓๘๐/๓๒๓-๓๒๕, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๓๗๙-๓๘๐/๔๒๗-๔๓๐.



กรณีตัวอย่างของการบำเพ็ญทานอุปบารมีในการบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์ซึ่ง
เสวยพระชาติเป็น พระเจ้าสิวี ดังมีเรื่องเล่าพอสรุปได้ว่า

ครั้งที่พระโพธิสัตว์เสวยพระชาติเป็นพระเจ้าสิวี ทรงปกครองด้วยทศพิธราชธรรม ทรงมี
อุปนิสัยในการสร้างกุศลเป็นนิตย์ พระเจ้าสิวีราชทรงดำริว่า "บรรดาทานทั้งหลาย เราได้ให้
หมดแล้วทุกอย่าง หากมีใครมาขอจักจะให้เป็นทานโดยไม่หวั่นไหว"^{๖๐} ท้าวสักกเทวราชจึง
แปลงเพศเป็นพราหมณ์ชราตาบอดมีกายสั่นมาขอพระราชนัดดาพระเนตรข้างหนึ่ง พระเจ้าสิวี
ราชทรงโสมนัส ทรงรับสั่งให้หมอสิวกะมาผ่าเอาดวงพระเนตรทั้งสองข้างให้พระราชนัดดา
วณิก ต่อมาภายหลังเพียงสองสามวัน พระเนตรทั้งสองของพระเจ้าสิวีราช ก็มีเนื้ออกขึ้น
เต็มสนิทดังเดิม^{๖๑}

การบริจาคดวงตาของพระเจ้าสิวีราชเป็นการบริจาคอวัยวะอันเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย
นับเป็นอัมฤตตักทาน คือ ทานภายใน แต่ยังจัดเป็นทานอุปบารมี ไม่ถึงขั้นปรมาตบารมี เพราะยัง
เป็นการบริจาคส่วนหนึ่งของร่างกาย ไม่ได้บริจาคร่างกายทั้งหมด

นอกจากนี้ยังมีหลักฐานเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์ ซึ่งพระพุทธบริษัท
จารย์ได้กล่าวพรรณนาไว้ในคัมภีร์ชินาลังการฎีกาว่า "โส สาคเร ชลธิกั ฐฐิร อทาสิ พระโพธิสัตว์นั้น
ได้ให้โลหิตมากยิ่งกว่าน้ำในทะเล"^{๖๒}

พระโพธิสัตว์ให้พระบาทเป็นทานเพื่อก้าวเข้าสู่โพธิมณฑล ด้วยพระบาททั้ง ๒ ที่มีรอย
จักร ให้พระหัตถ์เป็นทาน เพื่อให้หัตถ์คือพระศัพทธรรมแก่สัตว์ทั้งหลาย เพื่อถอนขึ้นจากโอฆะ ๔ ให้
พระกรรณและพระนาสิก เป็นต้น เป็นทาน เพื่อได้สัทธินทรีย์ เป็นต้น ให้พระเนตรเป็นทาน เพื่อได้
สมันตจักขุ ให้พระมังสะและพระโลหิตเป็นทาน ด้วยหวังว่า "จะนำประโยชน์สุขมาให้แก่สรรพสัตว์
ตลอดกาลทั้งปวง และกายของเราพึงเป็นกายที่ชาวโลกทั้งปวงพึงเข้าอาศัย" ให้อวัยวะสูงสุดเป็น
ทานด้วยหวังว่า "เราพึงเป็นผู้สูงสุดในโลกทั้งปวง"^{๖๓}

การบำเพ็ญทานบารมีของพระโพธิสัตว์นั้น มีจุดมุ่งหมายคือ มีความปรารถนาพระ
โพธิญาณเป็นเหตุปรารถน ทำให้พระโพธิสัตว์มีความมุ่งมั่นจริงใจต่อวัตรปฏิบัติในทานบารมี ใน
ขณะเดียวกันบารมีธรรมทั้งหลายก็เป็นเหตุแห่งความสัมฤทธิ์ คือ การบรรลุพระโพธิญาณ จึงกล่าว

^{๖๐} จุ.จริยา. (บาลี) ๓๓/๕๒/๕๘๙, จุ.จริยา. (ไทย) ๓๓/๕๒/๗๓๔.

^{๖๑} จุ.จริยา. (บาลี) ๓๓/๖๐-๖๓/๕๘๙-๕๙๐, จุ.จริยา. (ไทย) ๓๓/๖๐-๖๓/๗๓๕.

^{๖๒} ชินา.ฎีกา. (บาลี) ๑๖๐, พระพุทธบริษัทจารย์, คัมภีร์ชินาลังการฎีกา, รัชสี สุทนต์ และคณะ
แปลเรียบเรียง, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญูญาณ, ๒๕๔๘), หน้า ๒๑๗.

^{๖๓} คัมภีร์ชินาลังการฎีกาแปล. หน้า ๒๒๕-๒๒๖.



ได้ว่า การบำเพ็ญบารมีธรรมกับความปรารถนาพระโพธิญาณเป็นเหตุปัจจัยหนุนเนื่องแก่กันและกันให้เกิดขึ้น

๒.๔.๘ การบริจาคอวัยวะกับการช่วยเหลือสังคมตามหลักทางพระพุทธศาสนา
การให้ทานเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นด้วย หวังจะให้เขาพ้นจากความทุกข์ เป็นการสั่งสมคุณงามความดี เป็นการพัฒนาจิตให้เป็นผู้อ่อนโยน เพราะผู้ที่ให้ทานได้ชื่อว่าเป็นผู้บำเพ็ญบุญในพระพุทธศาสนา

๒.๔.๘.๑ ความมุ่งหมายของการให้ทาน

ความมุ่งหมายของการให้ทานของบุคคลผู้ให้ทานก็ด้วยต้องการบุญ บุญเป็นเครื่องพัฒนาจิต เพราะคุณค่าหรืออานิสงส์ของบุญ อันมีผลมาจากการพัฒนาจิตตามหลักพระพุทธศาสนา ดังพระพุทธพจน์ว่า “บุคคลฝังขุมทรัพย์ไว้ในโลก พอสิ้นบุญ ทรัพย์ทั้งหมดนั้นก็จะมีนาศไปด้วย แต่ขุมทรัพย์คือบุญ ด้วยการให้ทาน เป็นของติดตามตนไป บรรดาทรัพย์สมบัติทุกอย่างเวลาเขาตายไป จะนำไปได้แต่เพียงขุมทรัพย์คือบุญนี้เท่านั้น”^{๖๔}

คนที่หวังความเจริญแก่ตน ควรหมั่นสั่งสมบุญอยู่เสมอ ดังปรากฏในพิฬารพทสฎฐิวัตตุ ปาปวรรค แห่งขุททกนิกายธรรมบทว่า “บุคคลไม่ควรดูหมิ่นบุญว่า บุญเล็กน้อยจะไม่มาถึง แม้หม้อน้ำ ย่อมเต็มด้วยน้ำที่ตกทีละหยาดได้ ฉนใด คนมีปัญญาสั่งสมบุญอยู่ แม้ทีละน้อยๆ ก็ย่อมเต็มด้วยบุญได้ ฉนนัน”^{๖๕}

ไม่ว่าบุญหรือบาปที่บุคคลได้ทำไว้แล้ว แม้จะนิดหน่อย ก็ไม่ควรดูหมิ่นว่าตนจะไม่ได้รับ เพราะแม้ทำทีละน้อย แต่เมื่อทำทีละน้อย แต่เมื่อทำนานเข้า บุญหรือบาปก็จะต้องเพิ่มมากขึ้น และผู้กระทำก็ต้องได้รับผลของบุญหรือบาปนั้นอย่างแน่นอน

ดังนั้น การให้ทานมีจุดมุ่งหมาย ๕ ประการ คือ

๑. การให้เพื่อบูชาคุณ คือ เพื่อบูชาผู้มีคุณงามความดี ให้ตอบแทนแก่เขาที่เคยให้แก่เรา เพราะเขามีคุณแก่เราหรือแม้ไม่มีคุณแก่เรา แต่มีคุณธรรมสูงกว่าเรา เช่น ให้ทานแก่พระสงฆ์ หรือให้แก่คนผู้มีคุณธรรมสูง เช่น ให้แก่พ่อแม่ เป็นต้น

๒. การให้เพื่ออนุเคราะห์ เช่น ให้แก่พี่น้อง ลูกหลาน ญาติมิตร คือ การให้เพื่อเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เรียกว่า การให้เพื่ออนุเคราะห์

๓. การให้เพื่อสงเคราะห์ คือ ให้แก่คนยากจน คนขอทาน คนตกเร่กำล้าปาก

^{๖๔} พ.พ. (บาลี) ๒๕/๑-๘/๑๑-๑๒, พ.พ. (ไทย) ๒๕/๑-๘/๑๗-๑๘.

^{๖๕} พ.ธ. (บาลี) ๒๕/๑๒๒/๓๘, พ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๒๒/๖๙.



๔. การให้เพื่อสาธารณะประโยชน์ เป็นการให้ที่อนุโลมเข้าเป็นสังฆทานได้ ถึงแม้ให้ในหมู่สงฆ์ หากแต่ให้แก่ส่วนรวมพออนุโลมเป็นสังฆทานได้ เพราะมีประโยชน์กว้างขวางมากกว่าการให้ทั่วไป

๕. การให้เพื่อสร้างบารมี คือ ให้เพื่อสร้างกุศล เพื่อสละความตระหนี่ของตน เพื่อหวังผลอันสูงสุดคือ พระนิพพาน

สรุปได้ว่ามีจุดประสงค์จริงๆ เพียง ๒ ส่วน คือ

๑. ส่วนตน เพื่อขจัดมัจฉริยะความตระหนี่อันเป็นมลทินในจิตใจที่คอยขัดขวางไม่ให้คุณธรรมอื่นๆ เจริญ

๒. ส่วนสังคม เพื่อบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม ทำให้ผู้อื่นมีความสุข เช่น ทานเพื่อบูชาคุณ เพื่ออนุเคราะห์ เพื่อสงเคราะห์ เพื่อสาธารณประโยชน์ เป็นต้น

แต่การที่จะเกิดการให้ทานได้นั้น สมาชิกในสังคมควรมีหลักธรรมที่เป็นคุณแก่ส่วนรวม คือ พรหมวิหาร ๔ ประการ ซึ่งเป็นธรรมที่ช่วยสร้างสรรค์สังคม เป็นธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐ หรือผู้มีจิตใจยิ่งใหญ่กว้างขวางของดุจพระพรหม ๔ อย่าง คือ

๑. เมตตา ความรัก คือ ความปรารถนาดี มีไมตรี ต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุข

๒. กรุณา ความสงสาร คือ อยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ ใฝ่ใจที่จะปลดเปลื้องบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวง

๓. มุทิตา ความเบิกบานพลอยยินดี คือ เมื่อเห็นผู้อื่นมีความสุข ก็มีใจแช่มชื่นเบิกบาน เมื่อเห็นเขาทำดีงามประสบความสำเร็จก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วยพร้อมที่จะช่วยส่งเสริมสนับสนุน

๔. อุเบกขา ความมีใจเป็นกลาง คือ มองตามเป็นจริง โดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอ มั่นคง เทียงตรงดุจตาชั่ง มองเห็นการที่บุคคลจะได้รับผลดี หรือชั่วสมควรแก่เหตุที่ตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัย วางตน และปฏิบัติไปตามหลักการ เหตุผล และความเที่ยงธรรม^{๖๖}

เมื่อบุคคลมีธรรมประจำใจ ดังกล่าวมานี้แล้วก็จะทำให้มีจิตใจกว้างขวางดังพรหม และมีความยินดีที่จะบริจาคอวัยวะแก่ผู้ที่มีอวัยวะล้มเหลวระยะสุดท้าย ซึ่งถ้าเขาไม่ได้รับอวัยวะจากผู้บริจาคมาปลูกถ่ายก็ไม่สามารถมีชีวิตอยู่ได้อีกต่อไป นับเป็นธรรมที่มีคุณแก่ส่วนรวมมาก

^{๖๖} ที่.ม. (บาลี) ๑๐/๒๖๒/๑๖๒, พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๔๘-๑๔๙.



๒.๔.๘.๒ ธรรมที่เป็นปฏิปักษ์กับทาน

สรรพสิ่งย่อมมีสิ่งที่เป็นคู่ปรับที่ตรงข้ามหรือเป็นขาคีกัน เช่น เมื่อมีมีดก็ย่อมมีสว่าน มีขวาก็ย่อมมีดา มีขั้วก็ย่อมมีดี มีการให้ก็ย่อมมีการไม่ให้ เมื่อมีทานการให้ก็มีธรรมที่เป็นปฏิปักษ์กับทาน เช่น มัจฉริยะ ความตระหนี่

๑. มัจฉริยะ ความตระหนี่

คำว่า มัจฉริยะ หมายถึง ภาวะแห่งบุคคลผู้ตระหนี่เห็นแก่ได้ ความที่จิตเจ็บริ้นในการให้

จุดมุ่งหมายสำคัญประการหนึ่งของการให้ทานในพระพุทธศาสนา คือ เพื่อจะกำจัดความตระหนี่ มุ่งเสียสละ การให้ทานของผู้ที่น้อมมีผลมากขึ้น ดังปรากฏในทานสูตร ขุททกนิกาย อิติวุตตกะว่า

สัตว์ทั้งหลายพึงกำจัดความตระหนี่ มีใจผ่องใสให้ทานแล้วในพระทักษิณยุบุคคลทั้งหลายจุติจากความเป็นมนุษย์แล้วย่อมไปสู่สวรรค์^{๒๔}

เพราะฉะนั้น ผู้จะเสียสละในการให้ทานต้องกำจัดความตระหนี่ออกไป ดังมีเรื่องของพราหมณ์จูเพกสาฎก ปรากฏในคัมภีร์ธัมมปัทฏฐกถา^{๒๕} เป็นอุทาหรณ์ว่า

พราหมณ์คนหนึ่งชื่อจูเพกสาฎกพร้อมนางพราหมณ์ผู้เป็นภรรยาอาศัยอยู่ในกรุงสาวัตถี เขามีผ้าสำหรับนุ่งห่มเพียงผืนเดียว ทั้งสองคนมีความเลื่อมใสในพุทธศาสนาได้ไปฟังธรรมอยู่เป็นประจำ จึงต้องผลัดกันไปฟังธรรม นางพราหมณ์ไปฟังธรรมในเวลากลางวัน พราหมณ์สามีจึงได้ไปฟังธรรมในเวลากลางคืน จนเกิดความเลื่อมใสและต้องการถวายผ้าสาฎกที่ห่มอยู่แก่พระพุทธเจ้า แต่ทั้งเขาและนางพราหมณ์จะไม่มีผ้าห่มใช้ เขาจึงไม่อยากถวาย แต่เมื่อเวลาผ่านไป เขากำลังคิดว่า จักถวาย จักไม่ถวาย จนเวลาผ่านไปจากปฐมยามล่วงล่วงถึงปัจฉิมยาม จึงได้ถวายผ้าสาฎกแก่พระพุทธเจ้า ได้เปล่งเสียงดังขึ้นว่า เราชนะแล้ว เราชนะแล้ว

พระเจ้าปเสนทิโกศลทรงฟังธรรมอยู่ จึงสอบถามเรื่องราวที่เกิดขึ้น เมื่อทรงทราบจึงพอพระทัยในตัวพราหมณ์ซึ่งทำในสิ่งที่บุคคลทำได้ยาก ได้พระราชทานผ้าสาฎก ๑ คู่ แก่พราหมณ์ พราหมณ์ได้นำผ้านั้นถวายพระพุทธเจ้าอีก พระราชารับสั่งให้พระราชทานเป็นทวีกุณอีก คือ ๒ คู่ ๔ คู่ ๘ คู่ ๑๖ คู่ แต่พราหมณ์ได้ถวายผ้าเหล่านั้นแก่พระพุทธเจ้าอีก ต่อมาพระราชารับสั่งให้พระราชทานผ้าอีก ๓๒ คู่ พราหมณ์จึงได้รับผ้ามาเพียง ๒ คู่ เพื่อตนและ

^{๒๔} ขุ.อิติ. (บาลี) ๒๕/๒๖/๒๔๙, ขุ.อิติ. (ไทย) ๒๕/๒๖/๓๗๐-๓๗๑.

^{๒๕} ขุ.ธ.อ. (บาลี) ๕/๑-๔, ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๕/๑-๕.



นางพราหมณ์ที่เหลือ ๓๐ คู่ ได้ถวายแด่พระพุทธเจ้า พระราชาจึงให้ผ้ากำพล ๒ ผืนมีค่าแสนหนึ่ง พราหมณ์คิดว่า ผ้านี้ดั่งกล่าวไม่สมควรแก่เขา จึงได้ถวายแด่พระพุทธเจ้า เพื่อกันทำเป็นเพดานไว้เบื้องบนที่บรรทมของพระศาสดาภายในพระคันธกุฏี ต่อมาเมื่อพระราชาทรงทราบเรื่องดังกล่าว จึงรับสั่งให้พระราชทานทรัพย์อย่างละ ๔ ได้แก่ ช้าง ๔ เชือก ม้า ๔ ตัว กหาปณะสี่พัน สตรี ๔ คน ทาสี ๔ คน บุรุษ ๔ คน และบ้านสวน ๔ ตำบล

พระพุทธเจ้าตรัสว่า ภิกษุทั้งหลาย หากพราหมณ์ถวายผ้าสาฎกแก่พระองค์ในปฐมยาม ไซ้ เราจัดได้สรรพวัตถุอย่างละ ๑๖ หากถวายในมัชฌิมยาม จัดได้สรรพวัตถุอย่างละ ๘ แต่เพราะถวายในเวลาจวนใกล้รุ่ง เราจึงได้สรรพวัตถุอย่างละ ๔ ฉะนั้น พวกเธอควรรีบทำกรรมอันดีงามเสีย เพราะว่ากุศลที่บุคคลทำช้า เมื่อสมบัติเกิดขึ้น ย่อมเกิดขึ้นช้าเหมือนกัน

การให้ทานของพราหมณ์นั้นเป็นการเอาชนะความตระหนี่ ย่อมเกิดขึ้นช้าเหมือนกัน การให้ทานที่พระพุทธเจ้าทรงสรรเสริญ เขาจึงได้รับผลของทานทันตาเห็น แต่เขาทำช้า ผลของทานจึงมีไม่มาก ถ้าเขาตัดสินใจรีบทำตาม เขาก็จะได้รับผลของทานมากกว่านี้อย่างแน่นอน

ส่วนโทษของความตระหนี่ มีอุทธรณ์ในมัจฉริยสูตร สังยุตตนิกาย สคาถวรรค^{๖๔} ว่า

คนที่มีความตระหนี่ ดีแต่ว่าเขา ทำการกีดกันเขาไม่ให้ทานอยู่ พวกเขาย่อมเข้าถึงนรก กำเนิดสัตว์ดิรัจฉาน หรือยมโลก ถ้าเกิดเป็นมนุษย์ก็เกิดในสกุลยากจน หาเสื้อผ้าอาภรณ์ อาหาร ความร่ำรวยและความสนุกสนานได้โดยยาก พวกเขาประสงค์สิ่งใดจากผู้อื่น ย่อมไม่ได้สิ่งนั้นตามความปรารถนา นั้นเป็นผลในภพนี้ และภพหน้าก็ยังเป็นทุกข์อีกด้วย

พระพุทธเจ้าตรัสว่า คนที่ไม่มีความตระหนี่ เลื่อมใสในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ เป็นผู้มีความเคารพแรงกล้า ถ้าเกิดเป็นมนุษย์ ก็เกิดในสกุลมั่งคั่ง หาเสื้อผ้าอาภรณ์ อาหาร ความร่ำรวย และความสนุกสนานได้โดยง่าย พวกเขาประสงค์สิ่งใดจากผู้อื่น ย่อมได้สิ่งนั้นตามความปรารถนา นั้นเป็นผลในภพนี้และเขาย่อมเข้าถึงสุคติด้วย ผลจากความตระหนี่ไม่ให้ทาน คือ ไม่เป็นที่รักของใครๆ เลย

สรุปว่า การทำทานจะเกิดขึ้นได้ยาก ถ้าจิตของคนประกอบด้วยความตระหนี่ ดังนั้นถ้าเราบริจาคอวัยวะโดยปราศจากความตระหนี่เลย และตัดสินใจแน่วแน่วรวดเร็ว ผลที่ตามมาก็จะให้ผลทันตาและเป็นทวีคูณ ดังความในพระไตรปิฎกที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ข้างต้น

^{๖๔} ส.ส. (บาลี) ๑๕/๔๙/๓๘-๓๙.



๒. อิสสา ความริษยา

คำว่า อิสสา หมายถึง ความริษยา อิสสานั้นมีหน้าที่ริษยาสมบัติของผู้อื่น มีความเบือนหน้าหนีจากสมบัติของผู้อื่นนั้นแหละ เป็นผลปรากฏ มีสมบัติของผู้อื่น เป็นเหตุก่อให้เกิด (สมบัติของผู้อื่น ได้แก่ ที่อยู่ ลาก ตระกูล วรรณะ และธรรม)^{๗๐}

๓. มิจฉาทิฏฐิ ความเห็นผิด

คำว่า มิจฉาทิฏฐิ ได้แก่ ความเห็นผิด เช่น เห็นว่า กรรมดี-ชั่ว ผลของบุญและบาปไม่มี เป็นต้น^{๗๑}

การทำงานมีเป้าหมายเพื่อขจัดสิ่งที่เป็นคู่ปรับเหล่านี้

ฉะนั้น ทานจึงเป็นคำสอนที่คำจุนจิตใจคนและสังคมไปพร้อมๆ กัน ยิ่งให้ จิตก็ยิ่งเป็นสุข พิสูจน์ได้ง่ายๆ ด้วยตนเอง ผลลัพธ์อื่นอาจต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ แต่ความสุขทางใจเป็นผลที่เกิดกับจิตใจโดยตรงและทันที เพียงแค่นี้ก็มีเหตุผลพอที่จะบ่งชี้ว่า การทำทาน ซึ่งในที่นี้ก็คือ การบริจาคอวัยวะนั่นเอง เป็นเรื่องดี แต่ควรทำด้วยสติและมีหลักการ คือ การทำด้วยเจตนาที่ถูกต้องโดยไม่คำนึงถึงว่าผู้รับจะเป็นใคร และต้องไม่เป็นการซื้อขายด้วย

“คนที่มีมิจฉาทิฏฐิ ย่อมไม่สามารถบรรลุฌานและมรรคผลนิพพานได้”^{๗๒} เพราะมิจฉาทิฏฐิเป็นธรรมที่เลวทราม “ผลที่เกิดจากมิจฉาทิฏฐิ ย่อมเป็นผลที่เลวทราม เป็นทุกข์เผ็ดร้อนไม่น่าปรารถนา”^{๗๓} “มีผลชั่วร้ายทั้งในชาตินี้และชาติหน้า”^{๗๔}

ดังนั้นความตระหนี่ ความริษยา และความเห็นผิด เป็นสาเหตุที่ทำให้คนไม่ให้ทาน ถ้าเรากำจัดธรรมที่เป็นศัตรูของทานดังกล่าวมาได้ ทานจะมีผลมาก และทำให้ความสงบสุขเกิดขึ้นในโลกนี้ได้อย่างแน่นอน อันเนื่องมาจากผู้ป่วยที่มีอวัยวะล้มเหลวในระยะสุดท้าย ก็สามารถจะใช้อวัยวะที่ปลูกถ่ายจากการบริจาคเหล่านั้น ให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตเป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมมนุษย์ต่อไป

^{๗๐} อภ.สง.อ. (บาลี) ๔๓๑, อภ.สง.อ. (ไทย) ๑/๒/๔๒๗.

^{๗๑} อภ.ทสก. (บาลี) ๒๔/๑๑๓-๑๑๔/๒๓๘-๒๓๙, อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๑๓-๑๑๔/๒๕๘-๒๖๐.

^{๗๒} อภ.ทสก. (บาลี) ๒๔/๑๐๓/๑๘๒, อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๐๓/๒๔๔.

^{๗๓} อภ.ทสก. (บาลี) ๒๔/๑๐๔/๓๑๗, อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๐๔/๒๔๖.

^{๗๔} อภ.ทสก. (บาลี) ๒๔/๑๑๓/๒๗๓, อภ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๑๓/๒๗๓.



๒.๔.๘.๓ โทษของการไม่ให้ทาน

ในสังคมไทยปัจจุบันเป็นที่น่าสังเกตว่า ทำไมบางคนถึงมีฐานะร่ำรวย มีการงานมั่นคง มีเกียรติยศชื่อเสียงในสังคม มีญาติมิตรและบริวารมาก เพราะอะไรเขาจึงได้รับผลดีเช่นนี้ และทำไมบางคนจึงเกิดมายากจน อดมือกินมือ ไม่มีญาติมิตรและบริวารคอยช่วยเหลือ เพราะกรรมอะไรเขาจึงเกิดมาเป็นคนเช่นนี้

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน มีกรรมเป็นทายาท มีกรรมเป็นที่กำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย กรรมย่อมจำแนกสัตว์ทั้งหลายให้เลวและดีต่างกัน”^{๕๕}

การไม่ให้ทาน มีโทษ ดังนี้

๑. เกิดเป็นคนจน เกิดในตระกูลต่ำ
๒. ทำให้คนอื่นพลอยเดือดร้อนไปด้วย
๓. มีร่างกายวิกล มีอวัยวะไม่สมประกอบ
๔. มีรูปไม่น่าดูอย่างยิ่ง
๕. มีแต่ความเดือดร้อนใจ^{๕๖}

เมื่อได้เล็งเห็นโทษของการไม่บริจาคทาน โดยเฉพาะเรื่องการบริจาคอวัยวะแล้ว ในพระไตรปิฎกยังได้กล่าวว่า ทำให้มีร่างกายวิกล มีอวัยวะไม่สมประกอบ อีกทั้งมีรูปไม่น่าดูอย่างยิ่งอีกด้วย

๒.๔.๘.๔ ประโยชน์ของการให้ทาน

ประโยชน์ของการให้ทานหรือที่ทางพระพุทธศาสนา เรียกว่า “อานิสส” ก็คือ ประโยชน์หรือผลที่เกิดจากการให้ทานนั่นเอง พระพุทธเจ้าทรงแสดงประโยชน์ของการให้ทานแล้วมีโศกะมาก ดังปรากฏในจุฬามณีวงศ์สูตรว่า “คนที่ให้ข้าว น้ำ ผ้า ยาน ดอกไม้ ของหอม เครื่องลูบไล้ที่นอนที่อยู่อาศัย ประทีปโคมไฟ แก้วสมณะหรือพราหมณ์ เขาตายไปแล้วจะไปสู่สุคติ ถ้ามาเกิดเป็นมนุษย์จะเป็นผู้มีโศกะมาก”^{๕๗} การให้ทานมีประโยชน์ ๒ ประการคือ

^{๕๕} ม.อ. (บาลี) ๑๔/๒๔๙/๒๖๒, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๔๙/๓๕๐.

^{๕๖} พ.ธ.อ. (บาลี) ๓/๑๒๐-๑๒๒, พ.ธ.อ. (ไทย) ๓/๑๘๓-๑๘๖.

^{๕๗} ม.อ. (บาลี) ๑๔/๒๔๙/๒๖๕-๒๖, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๔๙/๓๕๓.



๑. การให้ทาน เป็นเครื่องเกื้อหนุนให้ไปเกิดในสุคติโลกสวรรค์ กล่าวคือ เมื่อตายไปจะเข้าถึงสุคติโลกสวรรค์

๒. การให้ทาน เป็นเครื่องเกื้อหนุนให้เป็นผู้มีโศกะมากพิจารณาจากความจริงที่ปรากฏให้เห็นในชีวิตจริง บางคนเกิดมาในตระกูลที่มีโศกะมาก เรื่องนี้เราจะต้องพิจารณาเหตุปัจจัยหลายประการ แต่เหตุปัจจัยตัวหนึ่งที่ปรากฏในพุทธดำรัสก็คือ การให้ทาน

นอกจากนี้ การให้ทานนับเป็นการทำความดี เป็นกุศลกรรม เพื่อเป็นพื้นฐานแห่งภาวนาทั้งในระดับจิตตภาวนา และปัญญาภาวนา ดังนั้น ในมงคลสูตร พระพุทธองค์จึงตรัสทานว่าเป็นมงคลอันสูงสุดประการหนึ่ง

ทานญจ ธมฺมจริยา จ ญฺาตกานญจ สงฺคโห

อนวชฺชานิ กมฺมานิ เอตมฺมจฺจลมฺมุตฺตมํ

การให้ทาน การประพฤติธรรม การสงเคราะห์ญาติ

การงานที่ไม่มีโทษ นี่เป็นมงคลสูงสุด^{๔๔}

ทานชื่อว่าเป็นมงคลอันสูงสุด ก็เพราะนำมาซึ่งประโยชน์เกื้อกูล และความสุขแก่ผู้ให้ทาน

ทานที่มีคุณค่าก็คือ ทานที่นำไปสู่เป้าหมายที่ดีในแต่ละระดับ เป็นกุศลกรรม เป็นกายสุจริตและวจีสุจริต เป็นบุญกิริยา นำมาซึ่งความสุขและอำนวยการประโยชน์มาให้แก่บุคคลผู้ให้ทาน กล่าวคือทานที่บุคคลให้แล้ว ย่อมทำให้ผู้ให้ทานมีความสุข ได้รับประโยชน์ทั้งในทิฐฐัมมิกัตถะ สัมปรายิกัตถะและปรมาตถะ ทานที่มีคุณค่า เมื่อบุคคลให้แล้วย่อมเป็นการพัฒนาจิตใจของผู้กระทำให้ดำเนินไปสู่สภาวะที่ดีขึ้น ละความโลภ โกรธ และความหลงเป็นลำดับ จนถึงการบรรลุความดีอันเป็นเป้าหมายสูงสุด ดังนั้น การให้ทานที่ถูกต้องตามหลักการและวิธีการ ย่อมส่งผลที่ดีต่อตนเองและสังคมส่วนรวม กล่าวคือทั้งประโยชน์ตนและประโยชน์ผู้อื่น นอกจากนั้น ทานที่กระทำอย่างถูกต้องย่อมเป็นทางแห่งปรมาตถะประโยชน์ได้ในอนาคต

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) กล่าวถึงอรรถะหรือประโยชน์อันเป็นจุดหมายไว้ดังนี้

อรรถะ แปลว่า เรื่องราว ความหมาย ความมุ่งหมาย ประโยชน์ ผลที่หมายหรือจุดหมาย ในที่นี้ถือเอาความว่า ประโยชน์ที่เป็นจุดหมาย หรือจุดหมายของชีวิต หมายถึงจุดหมายของพรหมจรรย์ หรือระบบการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติธรรมของพระพุทธศาสนา จุดหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนาหรือพรหมจรรย์นี้ คือพระนิพพานซึ่งมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า

^{๔๔} พุ.สุ. (บาลี) ๒๕/๒๖๖/๔๘๕, พุ.สุ. (ไทย) ๒๕/๒๖๖/๕๖๒.



ปรมาตม หรือปรมาตมะ แปลว่าประโยชน์อย่างยิ่งหรือจุดหมายสูงสุด อย่างไรก็ตาม พระพุทธศาสนามีได้มองข้ามประโยชน์หรือจุดหมายชั้นรองลดหลั่นกันลงมาที่มนุษย์จะพึงได้ พึงถึงตามระดับความพร้อมของตน^{๗๔}

พระพุทธองค์ตรัสคุณค่าของท่านอันเป็นบุญกิริยาประการหนึ่ง ซึ่งอำนวยประโยชน์ ให้แก่ผู้ปฏิบัติทั้งในภพนี้และภพหน้า ไว้ดังนี้

บุคคลปรารถนาอยู่ซึ่งอายุ ความไม่มีโรค
วรรณะ สวรรค์ ความเกิดในตระกูลสูง
และความยินดีอันโอฬารต่อ ๆ ไป
พึงทำความไม่ประมาท

บัณฑิตทั้งหลายย่อมสรรเสริญ
ความไม่ประมาทในการทำบุญ
บัณฑิตผู้ไม่ประมาทย่อมบรรลุประโยชน์ทั้งสอง
ธีรชนท่านเรียกว่า บัณฑิต
เพราะยึดประโยชน์ทั้งสองไว้ได้ คือ
ประโยชน์ในปัจจุบัน และประโยชน์ในภายหน้า^{๗๕}

การให้ทานที่มีคุณค่าเป็นการนำไปการพัฒนาจิตใจในระดับพื้นฐาน และท่านที่เป็น พื้นฐานเพื่อการเข้าถึงพระนิพพานนั้นก็คือ ทานที่มีได้เป็นไปเพื่ออุปธิ หรือท่านเป็นไปเพื่อความยึด มั่นถือมั่น ดังความว่า

บัณฑิตทั้งหลายย่อมไม่ให้ทาน
เพราะเหตุแห่งสุขอันก่อให้เกิดอุปธิเพื่อภพใหม่
แต่บัณฑิตเหล่านั้นย่อมให้ทานเพื่อความหมดสิ้นอุปธิ
เพื่อนิพพานอันไม่มีภพใหม่
บัณฑิตทั้งหลายย่อมไม่เจริญदान
เพราะเหตุแห่งสุขอันก่ออุปธิเพื่อภพใหม่
แต่บัณฑิตเหล่านั้นย่อมเจริญदानเพื่อความหมดสิ้นอุปธิ
เพื่อนิพพานอันไม่มีภพใหม่

^{๗๔} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๕๙๔.

^{๗๕} ส.ส. (บาลี) ๑๕/๑๒๘/๑๐๖, ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๘/๑๕๑-๑๕๒.



บัณฑิตเหล่านั้น มีใจมุ่งนิพพาน
มีจิตแนมไปในนิพพานนั้น
มีจิตแนมไปในนิพพานนั้นให้ทาน
บัณฑิตเหล่านั้นย่อมเป็นผู้มีนิพพานเป็นเบื้องหน้า
เหมือนแม่น้ำไหลไปสู่ทะเล ฉะนั้น^{๑๑}

เนื่องจากทานเป็นเหตุให้บุคคลผู้ให้ทานได้รับประโยชน์ ตามหลักแห่งบุญกิริยาวัตถุตั้ง
ข้อความที่พระพุทธองค์ตรัสพอสรุปความไว้ว่า

๑. เป็นที่รักของชนเป็นอันมาก
๒. สัตบุรุษย่อมคบหา
๓. กิตติศัพท์อันงามย่อมฟุ้งซารไป
๔. เป็นผู้องอาจ ไม่เก้อเขินในสังคม

ต่อจากนั้นทรงแสดงทานที่ทายกจะพึงได้ในสัมปรายภพก็คือ

๕. เมื่อตายไปแล้ว ย่อมเข้าถึงสุคติโลกสวรรค์^{๑๒}

พระพุทธองค์ตรัสผลแห่งการให้ทานอีก ๕ ประการ พอสรุปความได้ว่า

๑. ผู้ให้ทานย่อมเป็นที่รักที่ชอบใจของชนหมู่มาก
๒. สัตบุรุษผู้สงบยอมคบหาผู้ให้ทาน
๓. กิตติศัพท์อันงามของผู้ให้ทานย่อมซจรทั่วไป
๔. ผู้ให้ทานย่อมไม่ห่างเหินจากธรรมชาติของคฤหัสถ์
๕. ผู้ให้ทานเมื่อตายไปแล้ว ย่อมเข้าถึงสุคติ โลกสวรรค์^{๑๓}

ทานเป็นเครื่องมือหรือแนวทางไปสู่ระดับศีลและภาวนาในบุญกิริยาวัตถุ ๓ เป็น
เครื่องมือดำเนินไปสู่การทำบุญที่สูงขึ้น กล่าวคือ การทำบุญด้วยการทำความเห็นให้ตรงหรือ
ทฤษฎะกัมมในบุญกิริยาวัตถุ ๑๐ เป็นเครื่องมือไปสู่ความเป็นผู้มีความเห็นที่ถูกต้อง กล่าวคือ
สัมมาทิฐิในกุศลกรรมบถ ๑๐ และเป็นเครื่องมือไปสู่สัมมาทิฐิ ในกระบวนการแห่งมรรคมี
องค์ ๘ อันเป็นทางสายกลางเพื่อการบรรลุพระนิพพาน

^{๑๑} ชุ.ม. (ไทย) ๒๙/๑๗๗/๕๐๖-๕๐๗.

^{๑๒} อ.ป.ญ.ก. (ไทย) ๒๒/๓๔/๕๔.

^{๑๓} อ.ป.ญ.ก. (ไทย) ๒๒/๓๕/๕๖.



นอกจากนี้ พระพุทธองค์ได้แสดงทาน โดยทรงแยกผลของทาน ที่เป็นโลกียะ คือ เป็นไปเพื่อโลกียสมบัติหรือยังเกี่ยวข้องกับฆ้องกามและภพ ออกจากอานิสงส์ของทาน และโลกุตตรทาน คือ ที่เป็นไปเพื่อพระนิพพาน เป็นทานระดับปัญญา พอสรุปความได้ว่า ในการให้ทานนั้น บุคคล

๑. ไม่มีความหวังให้ทาน
๒. ไม่มีจิตผูกพันในผลให้ทาน
๓. ไม่มุ่งการสั่งสมให้ทาน
๔. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่าเราตายไปแล้วจักได้เสวยผลทานนี้
๕. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่า การให้ทานเป็นการดี
๖. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่า บิดามารดาปู่ย่าตายายเคยให้เคยทำมา เราไม่ควรทำให้เสียประโยชน์

๗. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่าเราหุงหากินได้ สมณะหรือพรหมณ์เหล่านี้หุงหากินไม่ได้ จะไม่ให้ทานแก่ผู้ที่หุงหากินไม่ได้ ไม่สมควร

๘. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่า เราจักเป็นผู้จำแนกแจกทาน เหมือนอย่างฤาษีแต่ครั้งก่อน
๙. ไม่ได้ให้ทานด้วยคิดว่า เมื่อเราให้ทานนี้ จิตจะเลื่อมใส จะเกิดความปลื้มใจและโสมนัสแต่ให้ทานเป็นเครื่องปรุงแต่งจิต เขาให้ทานเช่นนั้นแล้วเมื่อตายไปย่อมเข้าถึงความเป็นสหายแห่งเทวดาชั้นพรหม เขาสิ้นกรรมสิ้นฤทธิ์ สิ้นยศ หมดความเป็นใหญ่แล้ว เป็นผู้ไม่ต้องกลับมา คือ ไม่มาสู่ความเป็นอย่างนี้

นี้แลเหตุปัจจัย เป็นเครื่องให้ทานเช่นนั้นที่บุคคลบางคนในโลกนี้ให้แล้ว มีผลมาก ไม่มีอานิสงส์มาก และเป็นเครื่องให้ทานเช่นนั้นที่บุคคลบางคนในโลกนี้ให้แล้ว มีผลมาก มีอานิสงส์มาก^{๔๔}

ทานที่พระองค์ตรัสว่า มีอานิสงส์มาก ก็คือ ทานที่เป็นไปเพื่อสิ้นความสิ้นกิเลส กรรม และวิบากแห่งกรรม (อโนปภิกทาน/นิรูปภิกทานหรือโลกุตตรทาน) เพื่อการเข้าถึงพระนิพพานอันเป็นอันติมัจจะและมีค่าสมบุรณ์ในตัวเอง

ทานที่มีคุณค่าควรมุ่งสู่พระนิพพานอันเป็นเป้าหมาย จุดหมายสูงสุดหรืออุดมคติของชีวิตมนุษย์ ในความเป็นจริง ทุกคนย่อมไม่อาจจะให้ทานเพื่อมุ่งไปสู่พระนิพพานอย่างเดียวเท่านั้น ในการดำเนินชีวิตย่อมต้องการความสำเร็จในหน้าที่การงาน ชื่อเสียงเกียรติยศ ทรัพย์สินเงินทอง อันปัจจัยจำเป็นให้ชีวิตดำเนินไปได้ ดังนั้น จุดหมายของทานจึงมีหลายระดับ หลายเป้าหมาย แต่

^{๔๔} อัง.สตฺตก. (ไทย) ๒๓/๕๒/๘๙-๙๒.



โดยที่สุดแล้ว จุดหมายต่างๆ เหล่านี้เป็นเครื่องมือไปสู่จุดหมายสูงสุดคือ พระนิพพาน เช่นเดียวกัน

เช่นเดียวกัน จากการศึกษาผู้วิจัยได้พบว่า มีผู้บริจาคอวัยวะมิได้หวังผลตอบแทนที่เป็น วัตถุเงินทองอะไรทั้งสิ้น

๒.๔.๘.๕ ความสำคัญของการให้ทาน

ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธ เป็นสังคมที่มีความสงบร่มเย็น เพราะมีหลักธรรมต่างๆ หล่อ เลี้ยงจิตใจชาวพุทธ โดยเฉพาะคำสอนเรื่องทาน ทำให้พุทธศาสนิกชนมีจิตใจเมตตา กรุณา มีความ เชื้อเพื่อเผื่อแผ่ ใจบุญสุนทาน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในยามประเทศชาติประสบภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย ชาวพุทธก็จะช่วยเหลือกันเชื้อเพื่อแบ่งปันทรัพย์สิ่งของของตนให้แก่ผู้ที่ได้รับความ เดือดร้อน ทำให้ความทุกข์เบาบางลงไป นับว่าทานมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของพุทธศาสนิกชน เป็นอย่างยิ่ง แม้พระพุทธเจ้าก่อนที่จะมาตรัสรู้เป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ในอดีตชาติพระองค์ก็ได้ ทรงบำเพ็ญบารมีทุกประการ โดยเฉพาะทานบารมี ซึ่งรวมไปถึงทานอุปบารมี คือ การบริจาค อวัยวะต่างๆ ในร่างกายของพระองค์ ทรงบำเพ็ญเป็นอันดับแรก ต่อมาจึงบำเพ็ญบารมีข้ออื่นๆ จน บารมีเต็มเปี่ยมแล้วจึงได้บรรลุอนุตตรสัมมาสัมโพธิญาณเป็นพระพุทธเจ้า การที่ทรงบำเพ็ญทาน บารมีเป็นอันดับแรก เพราะเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายและเป็นอุปการะแก่การบำเพ็ญบารมีข้ออื่นๆ ดังนั้น การให้ทานในพระพุทธศาสนา จึงมีความสำคัญมาก ซึ่งสรุปได้ ๓ ประการ ดังนี้

๑. ความสำคัญต่อบัณฑิตบุคคล

การให้ทานนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของการทำความดี เพื่อจะบรรลุถึงเป้าหมายสูงสุดของ ชีวิตในพระพุทธศาสนา เพราะจิตใจของมนุษย์มีกิเลสครอบงำอยู่ ๓ อย่าง คือ โลภะ โทสะ และ โมหะ เรียกว่า อกุศลมูล ต้องปราบปรามด้วย ทาน ศีล ภาวนา (บุญกิริยาวัตถุ ๓)

ในสมัยพุทธกาล เมื่อพระศาสดาทรงแสดงธรรมแก่บุคคลทั่วไป จะแสดงอนุปพิภพิกตา เป็นอันดับแรก ดังเช่นในพรหมายสูตรว่า พระศาสดาตรัสอนุปพิภพิกตาแก่พรหมายพราหมณ์ คือ เรื่องทาน ศีล สวรรค์ ความต่ำทราม ความเศร้าหมองแห่งกาม และอานิสงส์ในการออกบวช เมื่อ ทรงทราบว่พรหมายพราหมณ์มีจิตควรบรรลุนิพพาน สงบอ่อน ปราศจากนิวรณ์ เบิกบาน ผ่องใส จึง ทรงประกาศธรรมที่ลุ่มลึกลงไปตามลำดับจนพราหมณ์ได้บรรลุนิพพาน^{๔๕}

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าทานเป็นเรื่องสำคัญทีเดียว เป็นเรื่องพื้นฐานที่ทุกคนจะต้องเรียนรู้ให้ เข้าใจเพื่อจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

^{๔๕} ม.ม. (บาลี) ๑๓/๓๙๕/๔๘๘, ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๙๕/๔๘๘.



ท่านนับว่ามีความสำคัญต่อบุคคลทุกระดับไม่ว่าจะเป็นเศรษฐี มหาเศรษฐี พราหมณ์ มหาศาล กษัตริย์ วณิก ยาจก เขามีสิทธิ์ที่จะบำเพ็ญทาน อันได้แก่ การให้วัตถุ สิ่งของ และการ บริจาคอวัยวะอันเป็นทานที่ยิ่งใหญ่ขึ้นไปอีก ชีวิตของเขาก็จะไม่อับจน มีแต่ความอุดมสมบูรณ์ จนกระทั่งได้บรรลุเป้าหมายสูงสุดของชีวิตคือการเข้าถึงพระนิพพาน และเป้าหมายที่ยากยิ่งคือ การได้บรรลุเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเป็นที่พึงของสัตว์ทั้งหลาย

๒. ความสำคัญของทานที่มีต่อพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสดาจารย์ได้ตลอดระยะเวลาว่า ๒,๕๐๐ ปี เพราะพุทธบริษัทได้ ช่วยกันให้ทั้งอามิสและธรรมะ นับตั้งแต่การถวายวัดเวฬุวันของพระเจ้าพิมพิสาร การสร้างวัดเช ตวันของท่านอนาถปิณฑิกเศรษฐี การสร้างวัดบุพพารามของนางวิสาขา จนมาถึงในสมัยของพระ เจ้าอโศกมหาราช พระองค์มีความศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา ทรงสร้างวิหารทั่วประเทศ อินเดีย ๘๔,๐๐๐ แห่ง ทรงทำนุบำรุงพระพุทธศาสนาอย่างเต็มที่ ทรงส่งพระธรรมทูตจำนวน ๙ สาย ไปเผยแผ่พระพุทธศาสนาในที่ต่างๆ รวมทั้งดินแดนสุวรรณภูมิซึ่งเป็นที่ตั้งของประเทศไทย ทำให้ประเทศไทยได้มีพระพุทธศาสนาอยู่คู่บ้านคู่เมือง มีความร่มเย็นเป็นสุขมาจนถึงทุกวันนี้ หากไม่ มีหลักคำสอนเรื่องทาน ก็ไม่มีบุคคลเหล่านี้ปรากฏในประวัติศาสตร์ พระพุทธศาสนาก็คงจะดำรง อยู่ไม่นานมาจนถึงทุกวันนี้ การให้ทานจึงถือว่า เป็นการรักษาไว้ซึ่งพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริง

การให้ทาน นับว่าเป็นรากแก้วแห่งพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริง ดังคำที่พระอุบาลี คุณุปมาจารย์ (จันทร์ สิริจนฺโท) ได้กล่าวว่า

แท้จริงทานของทายกนี้เองเป็นรากแก้วของพระพุทธศาสนา ทายกผู้ได้บริจาคทานใน พระพุทธศาสนาน้อยก็ตาม มากก็ตาม ก็ได้ชื่อว่า อุปถัมภ์ยกย่องพระพุทธศาสนา ตามกำลัง ของตน พระพุทธศาสนาจึงตั้งอยู่ได้ถึง ๒,๕๐๐ ปีเศษ แม้พระพุทธเจ้าเมื่อพระองค์ยังทรง สร้างบารมี ๑๐ ประการ ก็ยกทานบารมีขึ้นเป็นบทหน้าว่า ทานบารมี สีลบารมี เป็นต้น หมายความว่า ทรงยกทานบารมีขึ้นเป็นใหญ่กว่าบารมีทั้งปวง^{๔๖}

^{๔๖} อ้างใน ร.ต.อ. นฤชิต จุสปะลาโล, "การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องทานในพุทธศาสนากับศาสนาอิสลาม", วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), หน้า ๔๓.



๓. ความสำคัญของทานที่มีต่อสังคมส่วนรวม

เพราะเราจะอยู่คนเดียวโดยลำพังในสังคมไม่ได้ การให้ทานจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อสังคม ในสังคหวัตถุ มีธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ๔ ประการ คือ

- ๑) ทาน การให้ปันสิ่งของ รวมไปถึงการบริจาคอวัยวะ
- ๒) ปิยวาจา วาจาเป็นที่รัก
- ๓) อัถถจริยา การประพฤติตนให้เป็นประโยชน์
- ๔) สมานัตตตา การวางตนสม่ำเสมอ^{๔๔}

หลักสังคมสงเคราะห์ทั้ง ๔ อย่างนี้ เปรียบเหมือนตัวสลักหรือน็อตที่ทำหน้าที่ยึดล้อไว้ให้ติดกับตัวรถ สังคมที่ขาดหลักการเหล่านี้ เปรียบได้กับรถที่ล้อหลุด และนั่นคือความไม่มั่นคงของสังคม อันตรายต่างๆ ย่อมเกิดขึ้นอย่างแน่นอนเช่นเดียวกับอุบัติเหตุที่สืบเนื่องมาจากล้อหลุด ผู้รักความมั่นคงของชีวิตในสังคม ควรได้เกื้อกูลกัน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีงามต่อกันอำนวยความสะดวกแก่กันและวางตนให้เหมาะสมอยู่เสมอ

สังคมใดประพฤติตามธรรมดังกล่าวมา โดยเฉพาะการให้ทาน อันมีการบริจาคอวัยวะเป็นสำคัญ ถือว่าเป็นพุทธวิธีครองใจคนที่สำคัญข้อหนึ่ง นอกจากการให้ของกินของใช้แล้ว การให้อื่นๆ เช่น การบริจาคอวัยวะเป็นทาน เป็นวิธีครองใจคนอย่างแท้จริง เพราะว่าผู้ให้ย่อมเป็นที่รักของผู้รับ

สรุปว่า การให้อวัยวะเป็นทานมีจุดประสงค์ ๒ อย่างคือ ส่วนตน เพื่อกำจัดกิเลส คือ ความโลภและความตระหนี่ในจิตสันดาน และส่วนรวม คือ การช่วยเหลือผู้อื่น การให้ทานสามารถผูกไมตรี ความสามัคคีของกันและกันได้ สาเหตุที่พุทธศาสนิกชนชาวไทยให้ทาน เช่น ให้เพราะหวังผลตอบแทน ให้เช่นนี้ไม่ถูกต้องตามหลักทางพระพุทธศาสนา วิธีการให้ทานที่ถูกต้องคือ ต้องให้ความสำคัญแก่สิ่งของและตัวผู้รับ เช่น ให้ทานด้วยความเคารพ ให้ทานด้วยศรัทธา ให้ทานโดยไม่เบียดเบียนตนและผู้อื่น ให้ทานโดยมีจิตอนุเคราะห์อยากช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น ทานจะมีอานิสงส์น้อยหรือมากต้องประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก ๓ ประการ คือ ผู้ให้ ผู้รับ และวัตถุสิ่งของที่ให้ผู้ให้ต้องมีเจตนาดีก่อนจะให้ กำลังใจให้ และหลังให้ทานแล้วเป็นสำคัญ ผู้รับต้องเป็นคนมีศีลธรรม อ่อนน้อม และสิ่งของที่ให้ได้มาโดยสุจริต มีคุณภาพ เป็นประโยชน์แก่ผู้รับ ทานนั้นก็จะมีอานิสงส์มาก ทานมีความสำคัญคือ มีความสำคัญต่อเฉพาะบุคคล ดังเช่น การบริจาคอวัยวะกับบุคคลที่มีประโยชน์และคุณภาพในสังคม ซึ่งเขามีอวัยวะที่ล้มเหลวระยะสุดท้าย ถ้าเขาได้รับการปลูกถ่าย

^{๔๔} อภ.จตุกก. (บาลี) ๒๑/๓๒/๔๒, อภ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๒/๕๐-๕๑.



อวัยวะใหม่ ก็เหมือนซุบชีวิตให้กลับมามีประสิทธิภาพในสังคม สรรสร้างสังคมมนุษย์ สังคมโลกที่ยิ่งใหญ่อันเนื่องมาจากอวัยวะของผู้บริจาคันนั่นเอง

ดังนั้นการบริจาคอวัยวะจึงถือได้ว่า เป็นทานที่สามารถจะช่วยเหลือสังคมดังที่ยกมาข้างต้นถึงความมุ่งหมาย ประโยชน์ และความสำคัญของการให้ทานในพระพุทธศาสนา ชีวิตก็จะอยู่กันด้วยความสามัคคี มีมิตรไมตรี และความเอื้อเฟื้อต่อกัน สันติสุขก็ย่อมเกิดขึ้นในสังคมไทยอย่างแน่นอน

๒.๕ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๕.๑ พิชมาต เพชรอินทร์ ได้ศึกษาเรื่อง “ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องความตายในหลักคำสอนของพุทธศาสนาและคริสต์ศาสนาที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของศาสนิกชนทั้งสองศาสนาในจังหวัดนครนายก”^{๔๔} เป็นการวิจัยทั้งภาคเอกสารที่ปรากฏในพระไตรปิฎกและภาคสนาม โดยการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องความตาย ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ (Simple Random Sampling) จากหัวหน้าครอบครัวชาวพุทธ จำนวน ๑๐๐ ครอบครัว และหัวหน้าครอบครัวชาวคริสต์ จำนวน ๑๐๐ ครอบครัว สรุปผลการวิจัยพบว่า หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาในส่วนที่เกี่ยวกับความตาย ร้อยละ ๘๐ เชื่อว่า ความตายมิใช่เป็นการสิ้นสุดของชีวิต แต่จะยังมีชีวิตหลังความตายต่อไป ซึ่งชีวิตหลังความตายทางพระพุทธศาสนาเป็นสิ่งที่มียุติผลต่อการสืบต่อของชีวิต กล่าวคือ เมื่อมนุษย์ตายแล้วมีการเกิดใหม่ คือ กิเลส กรรม วิบาก กระบวนการแห่งชีวิตมนุษย์จะสิ้นสุดลงเมื่อเข้าสู่สภาวะแห่งนิพพาน และร้อยละ ๗๑ เชื่อว่า ตายแล้วยังมีวิญญาณอยู่ นอกจากนี้ก็ร้อยละ ๘๗ เคยทำบุญอุทิศให้ผู้ตายไปแล้ว อย่างไรก็ตาม ร้อยละ ๖๗ เชื่อในเรื่องของกรรมและผลของกรรม ส่วนหลักคำสอนของคริสต์ศาสนาเชื่อว่า ชีวิตหลังความตาย สิ่งที่น่าหวังคือผลจากการทำความดีในชีวิตปัจจุบันจะนำไปสู่ชีวิตนิรันดร์ในสวรรค์กับพระเจ้า ในด้านทัศนะต่อความตายของศาสนิกชนทั้งสองศาสนา ยังคงยึดถือปฏิบัติตามหลักคำสอน คือ มีความเชื่อในเรื่องความตาย สอดคล้องกับหลักคำสอนที่กล่าวไว้ในคัมภีร์ศาสนา

^{๔๔} พิชมาต เพชรอินทร์, “ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องความตายในหลักคำสอนของพุทธศาสนาและคริสต์ศาสนาที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของศาสนิกชนทั้งสองศาสนาในจังหวัดนครนายก”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๒๔.



๒.๕.๒ พัฒน์ เพ็งผลา ได้ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์การบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์ในนิบาตชาดก”^{๔๔} วิจัยเอกสาร (Documentary Research) พระสูตรและอรรถกถา แปลขุททกนิกายชาดก ๑-๑๐ นำเสนอข้อมูลที่ได้แนบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) สรุปผลการวิจัยพบว่า ในนิบาตชาดก ๕๔๗ เรื่อง จัดเป็นหมวดหมู่ตามบารมี ๑๐ คือ ทานบารมี ๓๕ ชาดก วิริยบารมี ๗ ชาดก ขันติบารมี ๒๕ ชาดก สัจจบารมี ๙ ชาดก อธิษฐานบารมี ๖ ชาดก เมตตาบารมี ๖๔ ชาดก และอุเบกขาบารมี ๒๖ ชาดก ในส่วนของทานบารมีมีการจัดระดับขั้นของทาน เช่น การบำเพ็ญทานบารมีที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น เช่นในสัวิราชชาดก พระองค์ได้บริจาคดวงตาเป็นทานแก่พราหมณ์ชราผู้มีตาบอดทั้งสองข้าง จัดเป็นทานบารมีขั้นอุปบารมี จุดมุ่งหมายการบำเพ็ญทานบารมีเพื่อต้องการเข้าถึงพุทธภูมิ

๒.๕.๓ ราเชนทร์ สิงห์เรศ ได้ศึกษาเรื่อง “ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องการเกิดใหม่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์พระเวท”^{๔๕} เป็นการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์พระเวท สรุปผลจากการศึกษาพบว่า การเกิดใหม่ในพระพุทธศาสนา คือ อวิชชาเป็นเหตุให้มนุษย์ต้องเกิดใหม่อยู่ในสังสารวัฏแห่งความทุกข์ ชีวิตมนุษย์ในปัจจุบันชาติเป็นผลมาจากกรรมในอดีตชาติ และกรรมในปัจจุบันชาติส่งผลถึงชีวิตมนุษย์ในอนาคตชาติ ผลแห่งการทำความดีจะนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดทางศาสนา ทำให้เกิดวิชชาหรือความรู้แจ้งในธรรมชาติของมนุษย์ตามความเป็นจริง และหลุดพ้นจากสังสารวัฏ ส่วนการกระทำ ความชั่วทำให้มนุษย์ติดข้องในสังสารวัฏต่อไป กฎแห่งกรรมเป็นกฎธรรมชาติไม่มีผู้สร้าง มนุษย์ลิขิตการกระทำของมนุษย์เอง คำสอนทางพระพุทธศาสนาถือว่าสรรพสิ่งเป็นอนัตตา ภาวะนิพพานเป็นอนัตตาและเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา

^{๔๔} พัฒน์ เพ็งผลา, การวิเคราะห์การบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์ในนิบาตชาดก, (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง), ๒๕๓๐.

^{๔๕} ราเชนทร์ สิงห์เรศ, “ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องการเกิดใหม่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์พระเวท”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๓.



๒.๕.๔ สมศักดิ์ ดวงสีเสน ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์การทำบุญกิริยาวัตถุ ๓ ของพุทธศาสนิกชนไทยในท้องถิ่นที่กำลังเปลี่ยนไปสู่สังคมอุตสาหกรรมใหม่ ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้มีอาชีพเกษตรกรรมและลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี”^{๔๐} เป็นการวิจัยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้มีอาชีพเกษตรกรรมและลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี สรุปผลจากการศึกษาพบว่า การทำงาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา กลุ่มตัวอย่างทั้งสองอาชีพมีความสนใจน้อย จากความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้วิถีชีวิตของผู้คนในท้องถิ่น โดยเฉพาะผู้มีอาชีพเป็นลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมมีรูปแบบการใช้เวลาในการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่กับการทำงานในโรงงาน ทำให้โอกาสใ้บาตรหรือทำบุญอย่างอื่นน้อย จนแทบไม่มีเลย เวลาว่างจากการทำงานมักจะเข้าไปในกิจกรรมทางการบันเทิงมากกว่ากิจกรรมทางศาสนา ซึ่งทำให้เกิดความห่างเหิน และมีความสัมพันธ์และเห็นความสำคัญของพระพุทธศาสนาในด้านต่างๆ น้อยลง โดยให้เหตุผลว่าไม่มีเวลา

๒.๕.๕ สุกัญญา อามีน ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความรู้และทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร”^{๔๑} เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจากประชาชนในกรุงเทพมหานครที่มีอายุระหว่าง ๑๘-๖๐ ปี จำนวน ๔๕๐ คน การสุ่มตัวอย่างใช้แบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ได้แก่ การสุ่มแบบโควต้า (Quota Sampling) และแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยสุ่มตามอัตราส่วนของประชาชนในแต่ละเขต และสัมภาษณ์ด้วยแบบสุ่มตัวอย่างแบบ (Random Sampling) ด้วยการจับสลากจากรายชื่อสัมภาษณ์ทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร จำนวน ๔๕๔ คน มา ๑๕ คน เครื่องมือที่รวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามปลายปิด และแบบสัมภาษณ์ Interview Form สรุปผลจากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีค่าเฉลี่ยของความ

^{๔๐} สมศักดิ์ ดวงสีเสน, “การศึกษาเชิงวิเคราะห์การทำบุญกิริยาวัตถุ ๓ ของพุทธศาสนิกชนไทยในท้องถิ่นที่กำลังเปลี่ยนไปสู่สังคมอุตสาหกรรมใหม่ ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้มีอาชีพเกษตรกรรมและลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๕.

^{๔๑} สุกัญญา อามีน, “การศึกษาความรู้และทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๙.



ร้อยละ ๕๓.๒ คะแนน ถือว่ามีความรู้ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างได้คะแนน ๖๐.๐ จำนวน ๘๕ คน คะแนนสูงสุดคือ ๙๓.๓ และคะแนนต่ำสุดคือ ๖.๖ คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะมีค่าเฉลี่ยทัศนคติอยู่ที่ ๕.๐ ส่วนต่ำสุดคือ ๒.๓ และผลจากการสัมภาษณ์ ศัลยแพทย์ ๑๕ คน โดยส่วนใหญ่มีความรู้และมีทัศนคติที่ดีและเห็นด้วยกับการปลูกถ่ายอวัยวะของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และยอมรับการวินิจฉัยสมองตายของแพทย์สภาว่าเหมาะสมกับประเทศไทย

๒.๕.๖ พระมหาบุญทัน อานนุโธ ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องเวสสันดรชาดก ศึกษาเฉพาะทานบารมี”^{๙๓} เป็นการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) ในคัมภีร์พระสูตร ขุททกนิกาย มหานิบาตชาดก สรุปผลการวิจัยพบว่า การบำเพ็ญทานบารมีของพระเวสสันดร พระองค์มีอุดมการณ์อย่างแน่วแน่ในการบำเพ็ญทานบารมี แม้จะพบอุปสรรคมากมายก็ไม่ลดความมุ่งมั่น เพราะทรงมุ่งประโยชน์สูงสุด คือ พระโพธิญาณ อันจะเป็นเครื่องนำสรรพสัตว์ให้พ้นจากความทุกข์ และได้ตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า และยังพบว่าอิทธิพลแห่งทานจริยาของพระเวสสันดรมีอิทธิพลต่อสังคมไทยมากกว่าชาดกเรื่องอื่นๆ เพราะว่า เรื่องเวสสันดรชาดกถูกนำมาเผยแพร่ในลักษณะต่างๆ มากมาย เช่น การถ่ายทอดทางศิลปะที่ปรากฏในพระอุโบสถต่างๆ การเทศน์ให้พุทธศาสนิกชนไทยได้ฟังกันเป็นประจำทุกปี ทำให้หลักคำสอนที่แฝงด้วยคติความดีงามซึมซาบอยู่ในจิตใจของพุทธศาสนิกชนชาวไทย ดังจะเห็นได้จากนิสัยของคนไทย ส่วนใหญ่เป็นคนเสียสละให้อภัย ไม่ผูกโกรธ เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวเป็นผลจากทานจริยาของพระเวสสันดร

๒.๕.๗ นพดล ทองมัน ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และการเปิดรับสื่อที่มีต่อความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมต่อเรื่องการบริจาคอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร”^{๙๔} เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในกรุงเทพมหานครที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไปที่ไม่ประกอบวิชาชีพเกี่ยวข้องกับ

^{๙๓} พระมหาบุญทัน อานนุโธ, “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องเวสสันดรชาดก ศึกษาเฉพาะทานบารมี”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๐.

^{๙๔} นพดล ทองมัน, “การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และการเปิดรับสื่อที่มีต่อความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมต่อเรื่องการบริจาคอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), ๒๕๔๑.



ด้านการแพทย์และการพยาบาล จำนวน ๔๕๐ คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) และสุ่มตัวอย่างแบบกำหนดสัดส่วน (Quota Sampling) นอกจากนี้ยังสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) สถานที่สุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ย่านชุมชน บริเวณสถานที่ทำงาน สถานประกอบการ และสถาบันการศึกษา ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูล สรุปผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความรู้ในเรื่องการบริจาคอวัยวะในระดับปานกลาง และมีความรู้ในเรื่องการตายทางการแพทย์ การตายที่แพทย์สามารถนำอวัยวะไปเปลี่ยนให้คนอื่นได้ ชื่อเรียกที่ถูกต้องของการเปลี่ยนอวัยวะ อวัยวะที่สามารถเปลี่ยนได้ สถานที่ติดต่อเมื่อต้องการบริจาคอวัยวะ และคุณสมบัติของผู้ที่สามารถบริจาคอวัยวะอยู่ในระดับน้อย ถึงน้อยมาก กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการบริจาคอวัยวะ กล่าวคือ การบริจาคอวัยวะถือเป็นการทำทานที่สูงสุดอย่างหนึ่ง และยังพบอีกว่า ความรู้เรื่องการบริจาคอวัยวะที่แตกต่างกันจะมีทัศนคติต่อเรื่องการบริจาคอวัยวะแตกต่างกันด้วย กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นระหว่างความต้องการบริจาคกับไม่ต้องการบริจาคอวัยวะอยู่ในสัดส่วนใกล้เคียงกัน

๒.๕.๔ วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม ได้ศึกษาเรื่อง “จิตวิทยาพุทธศาสนา”^{๔๕} เป็นการศึกษาเอกสารโดยศึกษาแนวความคิดและทฤษฎีทางจิตวิทยาศาสนา อันประกอบด้วยกลุ่มเอกนิยามที่เชื่อว่า จิตกับกายเป็นรูปลักษณะสองอย่างของสิ่งเดียวกัน และกลุ่มทวินิยมซึ่งอธิบายว่า จิตกับกายเป็นสารัตถะเนื้อแท้สองอย่างแยกต่างหากจากกัน และได้ศึกษาพุทธศาสนาเถรวาทในเชิงจิตวิทยาโดยอธิบายนามรูปในฐานะโครงสร้างของชีวิต ขั้นตอนการทำงานของจิต การจำแนกประเภทของจิต อารมณ์กับพฤติกรรมของมนุษย์ การรับรู้และการเรียนรู้ การคิดและการตัดสินใจ ความฝัน ประสบการณ์การฝึกจิต ลักษณะของมนุษย์ตามบุคคลบัญญัติในพระอภิธรรม ตลอดจนการรักษาสุขภาพจิตให้ได้อยู่เสมอตามแนวพุทธศาสนา คือ การไม่คิดกระทำ ความชั่ว กระทำแต่ความดี และการทำใจของตนให้แจ่มใสสะอาดบริสุทธิ์ เหมาะสมสำหรับทุกคนที่จะนำไปประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

^{๔๕} วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, จิตวิทยาพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ม.ป.ป.)



๒.๕.๙ พระมหาสมโชค คำแก้ว ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบพระคณาเรื่อง การบริจาคอวัยวะของพระสงฆ์กับฆราวาสในกรุงเทพมหานคร” ^๓ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ได้พบว่าพระสงฆ์กับฆราวาสมีพระคณาที่มีความสอดคล้องกันและมีความใกล้เคียงกัน พระสงฆ์กับฆราวาสส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะในการช่วยเหลือผู้อื่น แต่จากการสำรวจแล้วพบว่าส่วนใหญ่ยังไม่ได้ยื่นความจำนงบริจาคอวัยวะ

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมานี้ สรุปประเด็นที่เคยมีผู้ศึกษาไว้แล้วเป็น ๒ ประเด็น คือ ส่วนที่หนึ่งกล่าวถึงหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ เช่น ในเรื่องของ การบำเพ็ญทานบารมี อีกส่วนหนึ่งเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะทางการแพทย์ ส่วนงานวิจัยที่ผู้วิจัยที่ได้ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาความคิดเห็นทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ และความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบปรากฏการณ์เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา ผลที่ได้จากการวิจัยคาดว่า จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนผู้ต้องการรับบริจาคอวัยวะสามารถเผยแพร่หลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาให้ประชาชนทั่วไป เข้าใจความสำคัญและผลที่ได้รับในทางพระพุทธศาสนาให้ดียิ่งขึ้น และการศึกษาครั้งนี้เกี่ยวกับ วิชาการทางการแพทย์ในการช่วยเหลือชีวิตมวลมนุษยชาติต่อไป

^๓ พระมหาสมโชค คำแก้ว, “การศึกษาเปรียบเทียบพระคณาเรื่อง การบริจาคอวัยวะของพระสงฆ์กับฆราวาสในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๕๓.



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๓.๑ ศึกษาวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยแยกประเภทเอกสารข้อมูล ดังนี้

๓.๑.๑ ศึกษาข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) คือ ศึกษาจากพระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา ปกรณวิเสส เอกสารของผู้ทรงความรู้ ทั้งทางด้านพระพุทธศาสนาและด้านการแพทย์

๓.๑.๒ ศึกษาข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) คือ จากงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งหนังสือทั่วไปที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องที่จะทำการวิจัย

๓.๒ ศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

๓.๒.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๓.๒.๑.๑ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่

๑) บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

๒) บุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๓) บุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ศึกษาในหลักสูตรพระอภิธรรมบาลี นกธรรม ปริญาตรี ปริญาโท ปริญาเอก ที่เกี่ยวกับพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๓.๒.๑.๒ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้ดำเนินการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ดังนี้

๑) แบ่งประชากรออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา



๒) ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรแต่ละกลุ่มโดยวิธีบังเอิญ (Accidental Random Sampling)

กลุ่มละ ๑๕๐ คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๔๕๐ คน

๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีวิธีการสร้างดังนี้

๓.๒.๒.๑ ศึกษาเอกสารหลักธรรม ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบและตัวแปรให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

๓.๒.๒.๒ นำตัวแปรที่ได้จากข้อ ๓.๒.๒.๑ มาสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น ๔ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบปลายปิดให้เลือกตอบ จำนวน ๘ ข้อ

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาควัยวะ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวนทั้งหมด ๑๕ ข้อ และเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด ให้แสดงความคิดเห็นจำนวน ๑ ข้อ

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาควัยวะ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ๕ ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีจำนวนทั้งหมด ๑๕ ข้อ และเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด ให้แสดงความคิดเห็น จำนวน ๑ ข้อ

ตอนที่ ๔ เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาควัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด และปลายเปิด ให้แสดงเหตุผล จำนวน ๓ ข้อ

๓.๒.๒.๓ นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ไปหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

๑) ความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักธรรมเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ ช่วยตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา จำนวน ๓ ท่าน ได้แก่ พระครูปลัดมาตุต วมจฺคโล พระมหาเจิม สุวโจ และ ดร.ประมุข สารพันธ์ ซึ่งเป็นการหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

๒) ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยการนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขจากข้อ ๑) แล้ว นำไปให้ประชากรที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๐ คน ช่วยตอบ



แล้วนำมาตรวจให้คะแนน และหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้โปรแกรม SPSS ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๖ ซึ่งนับว่าเป็นแบบทดสอบที่มีความเชื่อมั่นสูง

๓.๒.๒.๔ ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ เพื่อเตรียมนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง พร้อมทั้งผู้ช่วยวิจัย ซึ่งได้มีการชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลก่อนออกเก็บข้อมูลจริง การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการนำแบบสอบถามไปขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างให้สละเวลาตอบแบบสอบถาม และขอรับคืนทันทีที่ทำแบบสอบถามเสร็จ

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าสถิติต่างๆ ดังนี้

๓.๒.๔.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ

๓.๒.๔.๒ ข้อมูลความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา และความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) หากพบความแตกต่างจึงเปรียบเทียบรายคู่ต่อไปด้วยวิธีการ ดันคัน (Duncan)

๓.๒.๔.๓ ข้อมูลการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ

๓.๒.๔.๔. ข้อมูลที่เป็นคำถาม ปลายเปิด วิเคราะห์โดยการเขียนความเรียงที่ซ้ำกันมากที่สุด เรียงลงมาตามลำดับ



๓.๒.๕ เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	๕	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	๔	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	๓	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	๒	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	๑	คะแนน

๓.๒.๖ เกณฑ์การตัดสิน

๔.๕๑ – ๕.๐๐	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
๓.๕๑ – ๔.๕๐	หมายถึง	เห็นด้วย
๒.๕๑ – ๓.๕๐	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
๑.๕๑ – ๒.๕๐	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
๑.๐๐ – ๑.๕๐	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง



บทที่ ๕

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยนี้ได้แบ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูล ออกเป็น ๔ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ

ตอนที่ ๓ ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ

ตอนที่ ๔ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

$\bar{X}$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิต

S.D. หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๑



ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. สถานภาพปัจจุบัน		
- พระภิกษุ/สามเณร	๑๔๘	๒๘.๘
- แม่ชี	๒๓	๔.๕
- หมรวาสชาย	๑๐๙	๒๑.๒
- หมรวาสหญิง	๒๓๓	๔๕.๕
๒. สถานภาพสมรส		
- โสด	๓๕๘	๖๙.๘
- แต่งงานแล้ว	๑๓๖	๒๖.๕
- หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	๑๙	๓.๗
๓. อายุ		
- ๒๐-๒๙ ปี	๑๗๐	๓๓.๑
- ๓๐-๓๙ ปี	๑๐๘	๒๑.๑
- ๔๐- ๔๙ ปี	๙๓	๑๘.๑
- ๕๐ ปีขึ้นไป	๑๔๒	๒๗.๗
๔. อาชีพ		
- รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๕๘	๑๑.๓
- พนักงานองค์กรเอกชน	๔๐	๗.๘
- นิสิต นักศึกษา	๘๕	๑๖.๖
- ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	๗๑	๑๓.๘
- นักบวช	๑๕๐	๒๙.๒
- รับจ้างทั่วไป	๑๖	๓.๑
- อื่นๆ (ระบุ).....	๙๓	๑๘.๑



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๕. การศึกษาสายสามัญ		
- ประถมศึกษา	๔๐	๗.๘
- มัธยมศึกษา	๑๑๘	๒๓.๐
- อนุปริญญา/ปวส.	๓๗	๗.๒
- ปริญญาตรี	๒๔๐	๔๖.๘
- สูงกว่าปริญญาตรี	๗๘	๑๕.๒
๖. ประสบการณ์ทางศาสนา (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)		
- จำนวนครั้งที่ทำบุญตักบาตรต่อ ๑ สัปดาห์	๓๕๐	๖๘.๒
- ไม่เคย	๗๒	๑๔.๐
- ๑-๒ ครั้ง	๑๗๓	๓๓.๗
- ๓-๔ ครั้ง	๕๙	๑๑.๕
- ๕-๗ ครั้ง	๕๒	๑๐.๑
- ถวายศีลปฏิบัติธรรมในวันพระ	๑๖๒	๓๑.๖
- เคยเข้าหลักสูตรวิปัสสนา	๒๒๕	๔๓.๙
- ศึกษาในหลักสูตรพระอภิธรรม บาลี นักธรรม ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก ที่เกี่ยวกับพระพุทธศาสนา	๒๖๓	๕๑.๓
๗. ท่านเคยทราบหรือไม่ว่าในประเทศไทยมีหน่วยงานรับบริจาคอวัยวะ		
- เคย	๔๗๖	๙๒.๘
- ไม่เคย	๓๗	๗.๒
๘. ท่านมีความคิดที่จะยื่นความจำนงบริจาคอวัยวะหรือไม่		
- มี	๓๓๒	๖๔.๗
- ไม่มี	๑๘๑	๓๕.๓
๙. ท่านเห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะหรือไม่		
- เห็นด้วย	๔๘๗	๙๔.๙
- ไม่เห็นด้วย	๒๖	๕.๑



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑๐. ท่านได้บริจาคอวัยวะหรือยัง		
- บริจาคแล้ว	๑๕๓	๒๙.๘
- ยังไม่ได้บริจาค	๓๖๐	๗๐.๒
จำแนกเป็น		
- กลุ่มบุคคลทั่วไป	๑๕๘	๔๓.๙
- กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา	๒๐๒	๕๖.๑
๑๑. กรณีที่ท่านยังไม่บริจาค ท่านมีปัญหอะไร		
- มีความเชื่อว่า ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว เกิดชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วน	๑๖	๓.๑
- ไม่ทราบว่าจะป็นบุญกุศลที่สูงกว่าการให้วัตถุสิ่งของติดตามตัวเราเองต่อไปทั้งในชาตินี้และชาติหน้า	๓๐	๕.๘
- ไม่ทราบว่า มีศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ที่สภากาชาดไทย	๔๑	๘.๐
- การติดต่อเพื่อไปบริจาคอวัยวะที่ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ไม่สะดวก	๕๙	๑๑.๕
- ไม่มั่นใจว่า มีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่	๙๓	๑๘.๑

จากตารางที่ ๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น สมรสหญิง ร้อยละ ๔๕.๔ รองลงมาคือ พระภิกษุ/สามเณร ร้อยละ ๒๘.๘ สมรสชาย ร้อยละ ๒๑.๒ และแม่ชี ร้อยละ ๔.๕ สถานภาพสมรส พบเป็นโสด ร้อยละ ๖๙.๘ รองลงมาคือ แต่งงานแล้ว ร้อยละ ๒๖.๕ และ หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ ร้อยละ ๓.๗ มีอายุระหว่าง ๒๐-๒๙ ปี ร้อยละ ๓๓.๑ รองลงมาคือ ๕๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๗.๗ อายุ ๓๐-๓๙ ปี ร้อยละ ๒๑.๑ และอายุ ๔๐-๔๙ ปี ร้อยละ ๑๘.๑ อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่คือ นักบวช ร้อยละ ๒๙.๒ รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ ร้อยละ ๑๘.๑ นิสิต นักศึกษา ร้อยละ ๑๖.๖ ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ ๑๓.๘ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ ๑๑.๓ พนักงานองค์กรเอกชน ร้อยละ ๗.๘ และรับจ้างทั่วไป ร้อยละ ๓.๑ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี พบร้อยละ ๔๖.๘ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ ๒๓.๐ สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ ๑๕.๒ ระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๗.๘ และระดับอนุปริญา/ปวส. ร้อยละ ๗.๒ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ทำบุญตักบาตร ๑-๒ ครั้ง ต่อสัปดาห์ พบร้อยละ ๓๓.๗ ถือศีลปฏิบัติธรรมในวันพระ พบร้อยละ ๓๑.๖ เคยเข้าหลักสูตรวิปัสสนา พบร้อยละ ๔๓.๙ และ



ศึกษาในหลักสูตรพระอภิธรรม บาลี นักรธรรม ปริยญาตรี ปริยญาโท ปริยญาเอก ที่เกี่ยวกับ พระพุทธศาสนา พบร้อยละ ๕๑.๓ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ ๙๒.๘ ทราบว่าในประเทศไทยมี หน่วยงานรับบริจาคอวัยวะ ร้อยละ ๖๔.๗ มีความคิดที่จะยื่นความจำนงบริจาคอวัยวะ ร้อยละ ๙๔.๙ เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ ๒๙.๘ ได้บริจาคอวัยวะแล้ว ผู้ตอบแบบสอบถามที่ยังไม่บริจาคอวัยวะ ร้อยละ ๗๐.๒ จำแนกเป็น กลุ่มบุคคลทั่วไป ร้อยละ ๔๓.๙ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ร้อยละ ๕๖.๑ สำหรับปัญหาที่ผู้ตอบ แบบสอบถามยังไม่บริจาคอวัยวะ ส่วนใหญ่ร้อยละ ๑๘.๑ ไม่มั่นใจว่า มีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่ รองลงมา คือ การติดต่อเพื่อไปบริจาคอวัยวะที่ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ไม่สะดวก, ไม่ทราบว่ามิศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ที่สภากาชาดไทย, ไม่ทราบว่าจะเป็นผู้บุคคลที่สูงกว่าการให้ วัตถุสิ่งของ ติดตามตัวเราเองต่อไปทั้งในชาตินี้และชาติหน้า, มีความเชื่อว่า ถ้าบริจาคอวัยวะไป แล้ว เกิดชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วน พบร้อยละ ๑๑.๕, ๘.๐, ๕.๘ และ ๓.๑ ตามลำดับ

ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ

๑. ความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่ม บุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ จำแนกตาม กลุ่มบุคคล ที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคล ที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ดังนี้

๑.๑ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่ม บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๒



ตารางที่ ๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้าน
พระพุทธศาสนาเรื่องการบริหารคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาค
อวัยวะแล้ว

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริหารคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้า จะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม	๒.๑๓	๑.๓๘	ไม่เห็นด้วย
๒. การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้ บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย	๔.๒๑	๑.๑๓	เห็นด้วย
๓. การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น	๑.๘๔	๑.๑๙	ไม่เห็นด้วย
๔. การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำ ลงไปแล้ว	๔.๖๒	๐.๕๑	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๕. ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิดความสุขทาง ใจยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุข ในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา	๔.๑๘	๐.๗๖	เห็นด้วย
๖. ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทาง กลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์	๔.๔๖	๐.๖๙	เห็นด้วย
๗. การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ในภพหน้า จะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	๓.๗๑	๑.๑๙	เห็นด้วย
๘. ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป	๔.๔๒	๐.๗๔	เห็นด้วย
๙. การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นการให้ ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง	๔.๑๙	๐.๘๓	เห็นด้วย
๑๐. การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทานอย่างหนึ่ง	๔.๓๕	๐.๗๐	เห็นด้วย
๑๑. ในการสอนหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ควรเน้น ให้เห็นถึงบุญกุศลที่ได้รับจากการบริจาคอวัยวะ	๓.๙๒	๑.๐๔	เห็นด้วย
๑๒. การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลักคำสอน ทางพระพุทธศาสนา	๔.๒๒	๐.๙๔	เห็นด้วย



ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑๓. การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้อึดติด ในร่างกายของตน	๔.๐๓	๐.๘๗	เห็นด้วย
๑๔. เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาค อวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของ ญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า	๓.๐๔	๑.๒๙	ไม่แน่ใจ
๑๕. การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อมุ่งหวังให้ บรรลุนิพพาน	๓.๘๗	๑.๐๖	เห็นด้วย
รวม	๓.๘๑	๐.๓๗	เห็นด้วย

จากตารางที่ ๒ พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีความ
คิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ เห็นด้วย เมื่อ
พิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว เห็นด้วยอย่างยิ่ง กับความ
คิดเห็นเกี่ยวกับ “การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำไปแล้ว”

๒. กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว ไม่เห็นด้วย กับความคิดเห็น
เกี่ยวกับ “ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม”
และ “การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น”

๓. กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว ไม่แน่ใจ กับความคิดเห็น
เกี่ยวกับ “เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาคอวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึก
สูญเสียของญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า”

๑.๒ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่ม
บุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๓



ตารางที่ ๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้าน
พระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้า จะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม	๒.๓๗	๑.๑๘	ไม่เห็นด้วย
๒. การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยยืดชีวิตของ ผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้ บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย	๔.๐๘	๐.๙๖	เห็นด้วย
๓. การแจ้งความจำนงค์บริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น	๒.๑๑	๑.๐๕	ไม่เห็นด้วย
๔. การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำ ลงไปแล้ว	๓.๗๘	๑.๐๙	เห็นด้วย
๕. ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิดความสุขทาง ใจยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุข ในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา	๓.๙๒	๐.๗๒	เห็นด้วย
๖. ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทาง กลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์	๔.๐๖	๐.๙๒	เห็นด้วย
๗. การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ในภพหน้า จะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	๓.๓๕	๐.๙๓	ไม่แน่ใจ
๘. ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป	๓.๕๓	๑.๐๔	เห็นด้วย
๙. การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นการให้ ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง	๓.๗๙	๐.๘๘	เห็นด้วย
๑๐. การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทานอย่างหนึ่ง	๔.๑๑	๐.๗๓	เห็นด้วย
๑๑. ในการสอนหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ควรเน้น ให้เห็นถึงบุญกุศลที่ได้รับจากการบริจาคอวัยวะ	๓.๓๕	๑.๐๘	ไม่แน่ใจ
๑๒. การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลักคำสอน ทางพระพุทธศาสนา	๓.๗๘	๑.๐๘	เห็นด้วย



ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑๓. การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้อึดติด ในร่างกายของตน	๓.๖๖	๑.๐๑	เห็นด้วย
๑๔. เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาค อวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของ ญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า	๒.๘๘	๑.๑๑	ไม่แน่ใจ
๑๕. การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อมุ่งหวังให้ บรรลุนิพพาน	๓.๑๙	๑.๐๖	ไม่แน่ใจ
รวม	๓.๕๖	๐.๕๐	ไม่แน่ใจ

จากตารางที่ ๓ พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ **ไม่แน่ใจ** เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ **เห็นด้วย** กับความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย”, “การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับการทำกรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำลงไปแล้ว”, “ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิดความสุขทางใจยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุขในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา”, “ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทางกลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์”, “ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป”, “การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นการให้ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง”, “การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทานอย่างหนึ่ง”, “การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา” และ “การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้อึดติดในร่างกายของตน”

๒. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ **ไม่เห็นด้วย** กับความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม” และ “การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น”



๑.๓ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม	๒.๐๕	๑.๓๙	ไม่เห็นด้วย
๒. การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย	๔.๔๑	๐.๙๖	เห็นด้วย
๓. การแจ้งความจำนงค์บริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น	๑.๗๙	๑.๐๖	ไม่เห็นด้วย
๔. การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำลงไปแล้ว	๔.๕๓	๐.๘๘	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๕. ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิดความสุขทางใจยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุขในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา	๔.๑๔	๐.๘๔	เห็นด้วย
๖. ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทางกลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์	๔.๔๗	๐.๘๒	เห็นด้วย
๗. การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ในภพหน้าจะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	๓.๖๔	๑.๒๐	เห็นด้วย
๘. ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป	๔.๔๒	๐.๙๓	เห็นด้วย
๙. การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นการให้ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง	๔.๑๔	๑.๐๐	เห็นด้วย
๑๐. การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทานอย่างหนึ่ง	๔.๔๓	๐.๗๑	เห็นด้วย



ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑๑. ในการสอนหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ควรเน้นให้เห็นถึงบุญกุศลที่ได้รับจากการบริจาคอวัยวะ	๓.๖๓	๑.๐๙	เห็นด้วย
๑๒. การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา	๓.๙๐	๑.๑๘	เห็นด้วย
๑๓. การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้อึดติดในร่างกายของตน	๓.๙๑	๑.๐๕	เห็นด้วย
๑๔. เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาคอวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า	๒.๙๐	๑.๑๗	ไม่แน่ใจ
๑๕. การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อมุ่งหวังให้บรรลุนิพพาน	๔.๐๔	๑.๐๕	เห็นด้วย
รวม	๓.๗๖	๐.๕๑	เห็นด้วย

จากตารางที่ ๔ พบว่า กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ เห็นด้วย เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา เห็นด้วยอย่างยิ่ง กับความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำลงไปแล้ว”

๒. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่เห็นด้วย กับความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม” และ “การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น”

๓. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แน่ใจ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับ “เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาคอวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า”



๒. เปรียบเทียบความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะในกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๒๕๓๘.๘๔	๒	๑๒๖๙.๔๑๙	๓๖.๕๐๑**	<๐.๐๐๑
ภายในกลุ่มเดียวกัน	๑๗๗๓๖.๕๐	๕๑๐	๓๔.๗๗๗		
รวม	๒๐๒๗๕.๓๔	๕๑๒			

จากตารางที่ ๕ แสดงว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Duncan ดังแสดงในตารางที่ ๖



ตารางที่ ๖ เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการ
บริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคล
ทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

$\bar{X}$	กลุ่มบุคคลที่ได้แสดง ความจำนงบริจาค อวัยวะแล้ว (๓.๘๑)	กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยัง ไม่ได้บริจาคอวัยวะ (๓.๔๖)	กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทางด้านพระพุทธ ศาสนา (๓.๗๖)
กลุ่มบุคคลที่ได้แสดง ความจำนงบริจาค อวัยวะแล้ว (๓.๘๑)	-	-๐.๓๕**	-๐.๐๕
กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยัง ไม่ได้บริจาคอวัยวะ (๓.๔๖)		-	๐.๓๐**
กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทางด้านพระพุทธ ศาสนา (๓.๗๖)			-

**P < ๐.๐๑

จากตารางที่ ๖ พบว่า

๑. ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่ได้
แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว
มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๒. ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่มี
ความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูง
กว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๓. ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่ได้
แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่
แตกต่างกัน



ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาค
อวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้
บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาในแต่ละหัวข้อ รายละเอียดดัง
แสดงในตารางที่ ๗



ตารางที่ ๗ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาในแต่ละหัวข้อ

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	F-test	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม		
		$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_2$	$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_3$	$\bar{X}_2$ กับ $\bar{X}_3$
๑. ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม	๒.๖๙๕	-๐.๒๔	๐.๐๘	๐.๓๒
๒. การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย	๔.๘๒๙**	๐.๑๓	-๐.๒๐	-๐.๓๓**
๓. การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น	๔.๑๕๓*	-๐.๒๗	๐.๐๕	๐.๓๒*
๔. การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำลงไปแล้ว	๔๕.๒๔๘**	๐.๘๔**	๐.๐๙	-๐.๗๕**
๕. ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิดความสุขทางใจยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุขในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา	๕.๑๖๒**	๐.๒๖**	๐.๐๔	-๐.๒๒*
๖. ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทางกลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์	๑๓.๐๕๓**	๐.๔๐**	-๐.๐๑	-๐.๔๑**
๗. การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ในภพหน้าจะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ	๔.๕๕๒*	๐.๓๖*	๐.๐๗	-๐.๒๙*
๘. ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป	๕๑.๘๒๐**	๐.๘๙**	๐.๐๐	-๐.๘๙**



ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	F-test	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม		
		$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_2$	$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_3$	$\bar{X}_2$ กับ $\bar{X}_3$
๙. การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่า เป็นการให้ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง	๙.๐๗๓**	๐.๔๐**	๐.๐๕	-๐.๓๕**
๑๐. การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทาน อย่างหนึ่ง	๙.๒๘๙**	๐.๒๔**	-๐.๐๘	-๐.๓๒**
๑๑. ในการสอนหลักธรรมทาง พระพุทธศาสนา ควรเน้นให้เห็นถึงบุญ กุศลที่ได้รับจากการบริจาคอวัยวะ	๑๐.๙๔๙**	๐.๕๗**	๐.๒๙*	-๐.๒๘
๑๒. การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิด หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา	๗.๐๐๙**	๐.๔๔**	๐.๓๒*	-๐.๑๒
๑๓. การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้ยึดติดในร่างกายของตน	๕.๘๓๘**	๐.๓๗**	๐.๑๒	-๐.๒๕
๑๔. เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไป ขอรับบริจาคอวัยวะอาจจะเป็นการ ซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของญาติพี่น้อง ที่กำลังโศกเศร้า	๐.๘๔๑	๐.๑๖	๐.๑๔	-๐.๐๒
๑๕. การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อ มุ่งหวังให้บรรลุนิพพาน	๓๐.๗๕๑**	๐.๖๘**	-๐.๑๗	-๐.๘๕**

**P < ๐.๐๑, *P < ๐.๐๕

$\bar{X}_1$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่ม
บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

$\bar{X}_2$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่ม
บุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

$\bar{X}_3$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่ม
บุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา



จากตารางที่ ๗ มีรายละเอียดดังนี้

๑. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ถ้าบวชแล้วจะไปไหน ท่านคิดว่าเกิดใหม่ชาติหน้าจะมีบวชหรือไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม” ของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบวชแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๒. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การบวชแล้วนอกจากจะเป็นการช่วยชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลกปัจจุบันแล้ว ยังได้บุญได้กุศลติดตามตนไปในโลกหน้าอีกด้วย” พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช

๓. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การแจ้งความจำนงบวชทำให้อายุสั้น” พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช

๔. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่วที่ได้กระทำไปแล้ว” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบวชแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบวชแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช

๕. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ผลบุญจากการบวชทำให้เกิดความสุขทางใจ ยังผลให้ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับความสุขในปัจจุบัน ประกอบกิจการใดสมความปรารถนา” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบวชแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบวชแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บวช



๖. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ "ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทางกลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ความทุกข์" พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๗. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ "การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ในภายหน้าจะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ" พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๘. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ "ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิดใหม่ต่อไป" พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๙. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ "การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็นการให้ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง" พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ



๑๐. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การบริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการทำทานอย่างหนึ่ง” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๑. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “ในการสอนหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ควรเน้นให้เห็นถึงบุญกุศลที่ได้รับจากการบริจาคอวัยวะ” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๑๒. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๑๓. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และไม่ให้อึดติดในร่างกายของตน” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๔. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับบริจาคอวัยวะ อาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึกสูญเสียของญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า” ของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน



๑๕. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ “การบริจาควัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อมุ่งหวังให้บรรลุนิพพาน” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ

๓. ความคิดเห็นอื่นๆ มีดังนี้คือ

- ๑) การให้ทานที่ถูกต้องควรเกิดจากศรัทธาและความเต็มใจโดยไม่ควรมีการชี้นำ เพราะอาจทำให้ไขว้เขว
- ๒) การบริจาควัยวะขณะยังมีชีวิตอยู่ถือเป็นการเสียสละอย่างยิ่งใหญ่ เช่น การบริจาคไต ๑ ซ้าง และบริจาคผิวหนังช่วยผู้ประสบไฟไหม้ร่างกาย
- ๓) การบริจาควัยวะถือเป็นทานอย่างหนึ่ง แต่ต้องให้แล้วตนเองและคนรอบข้างไม่เดือดร้อนจึงถูกหลักพุทธธรรม
- ๔) ผู้บริจาควัยวะควรได้รับการยกย่องเชิดชูให้ปรากฏ
- ๕) การสอนหลักกรรมทางพระพุทธศาสนาไม่ควรเน้นเรื่องการบริจาควัยวะ แต่ควรสอนให้รักาศิล เจริญภาวนา เพราะศาสนาพุทธไม่ได้ต้องการสอนให้วิ่งวนขอความช่วยเหลือ ไม่ได้ติดในลาภ ยศ สุข สรรเสริญ
- ๖) การซื้อขายวัยวะไม่ผิดหลักคำสอนทั้งหมด เช่นขายเพราะยากจนเอาเงินมาช่วยเหลือพ่อ แม่ ลูก
- ๗) ต้องทำความเข้าใจกับญาติ
- ๘) กลัวว่าตนเองยังไม่ตายจริงแล้วมาเอาวัยวะไป
- ๙) ปลอ่ยให้เป็นไปตามกรรมของผู้ที่อวัยวะล้มเหลว
- ๑๐) มีปัญญาและความเชื่อในคำสอนของพระพุทธศาสนาในเรื่องการบริจาควัยวะว่าเป็นปัจจัยในภพใหม่เพราะจิตจะเป็นกุศลนำเกิด
- ๑๑) ควรเผยแพร่หลักกรรมเรื่องการบริจาควัยวะว่าเป็นบาปมีทาน
- ๑๒) ควรให้มีการเชิญชวนให้บริจาคโดยทั่วกัน



๑๓) ควรให้ทานวิธีใดก็ตามสำคัญที่เจตนาและบริสุทธิ์ใจและต้องไม่หวังผลตอบแทน
จะได้บุญกุศลที่ยิ่งใหญ่กว่าจะเป็นมูลค่า

๑๔) การบริจาคอวัยวะเป็นการต่ออายุของผู้บริจาค

๑๕) การบริจาคถือเป็นทานบารมี

๑๖) การบริจาคอวัยวะเป็นเรื่องดีสำหรับผู้จิตศรัทธา

๑๗) การบริจาคอวัยวะถือเป็นทานที่เลิศกว่าทานวัตถุเองจากการบริจาคชีวิตเป็นทาน

๑๘) พึงสละทรัพย์เพื่อรักษาอวัยวะ พึงสละอวัยวะเพื่อรักษาชีวิต พึงสละชีวิตเพื่อ

รักษารธรรม

๑๙) ผู้บริจาคต้องสุขใจที่จะให้ ถ้าบริจาคแล้วไม่มีความสุขมีแต่ความทุกข์ก็ไม่ต้อง

บริจาค

๒๐) การบริจาคอวัยวะไม่ควรหวังผลในชาติหน้าหรือโลกหน้าเพราะจะทำให้เกิดโลภะ

โทสะ โมหะในร่างกาย

๒๑) มีความตั้งใจที่จะบริจาคอวัยวะและพยายามชักชวนและสนับสนุนผู้อื่นให้บริจาค

เช่นกัน

๒๒) ร่างกาย + วิญญาณ = ๑ วิญญาณมาอาศัยร่างกาย ถ้ามีส่วนช่วยเหลือเพื่อน

มนุษย์ได้ ร่างกายก็คงภูมิใจ วิญญาณก็มีความสุข

ตอนที่ ๓ ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ

๑. ความรู้ทางด้านการแพทย์ของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาค
อวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้าน
พระพุทธศาสนา

ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ จำแนกตาม กลุ่มบุคคลที่ได้แสดง
ความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้
ทางด้านพระพุทธศาสนา ดังนี้

๑.๑ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

ผลการวิเคราะห์ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้
แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๔



ตารางที่ ๘ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการ
บริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย	๓.๖๓	๐.๙๙	เห็นด้วย
๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าเป็นการตายของผู้ป่วย	๓.๕๒	๑.๑๒	เห็นด้วย
๓. การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมองตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว	๓.๓๐	๑.๑๖	ไม่แน่ใจ
๔. เมื่อแพทย์ทราบว่ ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่	๒.๐๒	๐.๙๗	ไม่เห็นด้วย
๕. ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๒๔	๑.๓๐	ไม่เห็นด้วย
๖. การบริจาคไตไป ๑ ข้าง ของผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ	๒.๗๑	๑.๑๖	ไม่แน่ใจ
๗. การบริจาคอวัยวะทำให้สุขภาพไม่ดีสวยงามและเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา	๒.๑๐	๑.๐๗	ไม่เห็นด้วย
๘. ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย	๓.๕๙	๑.๐๒	เห็นด้วย
๙. ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๔.๑๒	๐.๘๑	เห็นด้วย
๑๐. บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	๓.๙๗	๐.๖๙	เห็นด้วย
๑๑. ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติสมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม	๔.๐๖	๐.๘๗	เห็นด้วย



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑๒. การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับผู้ที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น	๓.๘๗	๐.๘๗	เห็นด้วย
๑๓. วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา	๓.๘๑	๐.๘๗	เห็นด้วย
๑๔. รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้	๔.๐๘	๐.๘๓	เห็นด้วย
๑๕. การบริจาคอวัยวะในประเทศไทยควรกำหนดเป็นกฎหมายสำหรับประชาชนทุกคน	๓.๔๕	๑.๓๑	ไม่แน่ใจ
รวม	๓.๓๗	๐.๔๑	ไม่แน่ใจ

จากตารางที่ ๘ พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ **ไม่แน่ใจ** เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว **เห็นด้วย** กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย”, “ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าเป็นการตายของผู้ป่วย”, “ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย”, “ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ”, “บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ”, “ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม”, “การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับผู้ที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น”, “วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา” และ “รัฐบาล



ควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้

๒. กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว **ไม่เห็นด้วย** กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “เมื่อแพทย์ทราบว่า ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่”, “ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย” และ “การบริจาคอวัยวะทำให้สุขภาพศพไม่สวยงามและเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา”

๑.๒ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

ผลการวิเคราะห์ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๙

ตารางที่ ๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย	๓.๕๖	๐.๙๕	เห็นด้วย
๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าเป็นการตายของผู้ป่วย	๓.๑๖	๐.๘๕	ไม่แน่ใจ
๓. การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมองตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว	๒.๙๔	๐.๙๓	ไม่แน่ใจ
๔. เมื่อแพทย์ทราบว่า ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่	๒.๓๘	๐.๙๙	ไม่เห็นด้วย
๕. ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๔๖	๑.๒๔	ไม่เห็นด้วย
๖. การบริจาคไตไป ๑ ซ้าง ของผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ	๒.๘๙	๐.๙๘	ไม่แน่ใจ



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบรจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๗. การบรจาคอวัยวะทำให้สภาพศพไม่สวยงามและเกิด ความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา	๒.๓๖	๐.๙๘	ไม่เห็นด้วย
๘. ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตาม หลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบรจาคอวัยวะ สภาศาสนาไทย	๓.๕๑	๐.๙๒	เห็นด้วย
๙. ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ เกี่ยวกับการบรจาคอวัยวะ	๓.๗๒	๐.๘๘	เห็นด้วย
๑๐. บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	๓.๕๘	๐.๘๘	เห็นด้วย
๑๑. ผู้ที่เสียสละบรจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์ อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการ ตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม	๓.๘๒	๐.๘๙	เห็นด้วย
๑๒. การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับ ผู้ที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่าย ได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น	๓.๕๐	๐.๙๖	ไม่แน่ใจ
๑๓. วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสีย ค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา	๓.๕๗	๐.๗๙	เห็นด้วย
๑๔. รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการ บรจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัย ให้มากกว่านี้	๓.๘๙	๐.๙๖	เห็นด้วย
๑๕. การบรจาคอวัยวะในประเทศไทยควรกำหนดเป็น กฎหมายสำหรับประชาชนทุกคน	๒.๙๑	๑.๒๔	ไม่แน่ใจ
รวม	๓.๒๒	๐.๓๔	ไม่แน่ใจ



จากตารางที่ ๙ พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาควัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ **ไม่แน่ใจ** เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ **เห็นด้วย** กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย”, “ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาควัยวะสภาการชาติไทย”, “ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาควัยวะ”, “บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ”, “ผู้ที่เสียสละบริจาควัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม”, “วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา” และ “รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาควัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้”

๒. กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ **ไม่เห็นด้วย** กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “เมื่อแพทย์ทราบว่ ผู้ป่วยบริจาควัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่”, “ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย” และ “การบริจาควัยวะทำให้สภาพศพไม่สวยงามและเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา”

๑.๓ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ผลการวิเคราะห์ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาควัยวะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๙



ตารางที่ ๑๐ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการ
บริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑. การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย	๓.๖๗	๑.๐๐	เห็นด้วย
๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าเป็นการตายของผู้ป่วย	๓.๐๐	๑.๐๘	ไม่แน่ใจ
๓. การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมองตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว	๒.๙๔	๑.๐๖	ไม่แน่ใจ
๔. เมื่อแพทย์ทราบว่า ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่	๒.๓๐	๑.๐๒	ไม่เห็นด้วย
๕. ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๑๖	๑.๒๒	ไม่เห็นด้วย
๖. การบริจาคไตไป ๑ ซ้าง ของผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ	๒.๙๖	๑.๑๐	ไม่แน่ใจ
๗. การบริจาคอวัยวะทำให้สุขภาพไม่ดีสวยงามและเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา	๒.๒๐	๑.๐๙	ไม่เห็นด้วย
๘. ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย	๓.๖๔	๐.๘๕	เห็นด้วย
๙. ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ	๔.๐๘	๐.๗๙	เห็นด้วย
๑๐. บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	๓.๗๗	๐.๘๑	เห็นด้วย
๑๑. ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม	๔.๑๓	๐.๗๓	เห็นด้วย



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	คะแนน ความคิดเห็น		ระดับความ คิดเห็น
	$\bar{X}$	S.D.	
๑๒. การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับ ผู้ที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่าย ได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น	๓.๙๐	๐.๘๓	เห็นด้วย
๑๓. วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสีย ค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา	๓.๗๖	๐.๘๘	เห็นด้วย
๑๔. รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการ บริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัย ให้มากกว่านี้	๔.๑๓	๐.๘๔	เห็นด้วย
๑๕. การบริจาคอวัยวะในประเทศไทยควรกำหนดเป็น กฎหมายสำหรับประชาชนทุกคน	๓.๐๗	๑.๓๐	ไม่แน่ใจ
รวม	๓.๓๑	๐.๓๖	ไม่แน่ใจ

จากตารางที่ ๑๐ พบว่า กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะโดยภาพรวม อยู่ในระดับ **ไม่แน่ใจ** เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า

๑. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา **เห็นด้วย** กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย”, “ในปัจจุบันผู้ป่วย จะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย”, “ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ”, “บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ”, “ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม”, “การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับผู้ที่สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น”, “วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการ



คุ้มครองการรักษา" และ "รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้"

๒. กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่เห็นด้วย กับความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ "เมื่อแพทย์ทราบว่ามีผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่", "ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย" และ "การบริจาคอวัยวะทำให้สภาพศพไม่สวยงามและเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา"

๒. เปรียบเทียบความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่างกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะในกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	๔๐๗.๘๔	๒	๒๐๓.๙๑๘	๖.๖๘๐**	๐.๐๐๑
ภายในกลุ่มเดียวกัน	๑๕๕๖๘.๒๗	๕๑๐	๓๐.๕๒๖		
รวม	๑๕๙๗๖.๑๑	๕๑๒			

จากตารางที่ ๑๑ แสดงว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Duncan ดังแสดงในตารางที่ ๑๒



ตารางที่ ๑๒ เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาค
อวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่
ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

$\bar{X}$	กลุ่มบุคคลที่ได้แสดง ความจำนงบริจาค อวัยวะแล้ว (๓.๓๖)	กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยัง ไม่ได้บริจาคอวัยวะ (๓.๒๒)	กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทางด้านพระพุทธ ศาสนา (๓.๓๑)
กลุ่มบุคคลที่ได้แสดง ความจำนงบริจาค อวัยวะแล้ว (๓.๓๖)	-	-๐.๑๔**	-๐.๐๕
กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยัง ไม่ได้บริจาคอวัยวะ (๓.๒๒)		-	๐.๐๙*
กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ ทางด้านพระพุทธ ศาสนา (๓.๓๑)			-

**P < ๐.๐๑, *P < ๐.๐๕

จากตารางที่ ๑๒ พบว่า

๑. ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความ
จำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มี
ค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๒. ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้
ทางด้านพระพุทธศาสนา และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูง
กว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๓. ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความ
จำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน



ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ ระหว่าง
กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ
กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาในแต่ละหัวข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๑๓

ตารางที่ ๑๓ ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการ
บริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคล
ทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาใน
แต่ละหัวข้อ

ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	F-test	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม		
		$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_2$	$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_3$	$\bar{X}_2$ กับ $\bar{X}_3$
๑. การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุด เต้น คือ ความตาย	๐.๕๗๔	๐.๐๗	-๐.๐๔	-๐.๑๑
๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าการตายของผู้ป่วย	๑๑.๐๖๑**	๐.๓๖**	๐.๕๒**	๐.๑๖
๓. การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะ สมองตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว	๖.๓๔๖**	๐.๓๖**	๐.๓๖**	๐.๐๐
๔. เมื่อแพทย์ทราบว่า ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะ ไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่าง เต็มที่	๕.๗๐๕**	-๐.๓๖**	-๐.๒๘*	๐.๐๘
๕. ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตาม กฎหมาย	๒.๗๐๓	-๐.๒๒	๐.๐๘	๐.๓๐
๖. การบริจาคไตไป ๑ ข้าง ของผู้บริจาคที่ยัง มีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ	๒.๓๗๙	-๐.๑๘	-๐.๒๕	-๐.๐๗
๗. การบริจาคอวัยวะทำให้สุขภาพไม่ดี สวยงามและเกิดความล่าช้าในการ ประกอบพิธีทางศาสนา	๒.๓๘๒	-๐.๒๖	-๐.๑๐	๐.๑๖



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	F-test	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม		
		$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_2$	$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_3$	$\bar{X}_2$ กับ $\bar{X}_3$
๘. ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรร อวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย	๐.๘๒๙	๐.๐๘	-๐.๐๕	-๐.๑๓
๙. ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาค อวัยวะ	๑๑.๗๓๙**	๐.๕๐**	๐.๐๕	-๐.๓๖**
๑๐. บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศ ไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอใน การผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ	๙.๖๗๒**	๐.๓๙**	๐.๒๐*	-๐.๑๙
๑๑. ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการ สร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและ ประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทน ด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทาง สังคม	๖.๖๓๖**	๐.๒๕*	-๐.๐๗	-๐.๓๑**
๑๒. การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดี ที่สุด สำหรับผู้ที่สูญเสียการทำงานของ อวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น	๑๐.๕๓๗**	๐.๓๗**	-๐.๐๓	-๐.๔๐**
๑๓. วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำ ให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการ คุ้มค่าต่อการรักษา	๓.๕๑๙*	๐.๒๕*	๐.๐๕	-๐.๑๙
๑๔. รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุน ในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การ สนับสนุนด้านงบประมาณและให้ทุน สำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำ วิจัยให้มากกว่านี้	๓.๗๙๔*	๐.๑๙	-๐.๐๕	-๐.๒๔*



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	F-test	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม		
		$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_2$	$\bar{X}_1$ กับ $\bar{X}_3$	$\bar{X}_2$ กับ $\bar{X}_3$
๑๕. การบริจาคอวัยวะในประเทศไทยควร กำหนดเป็นกฎหมายสำหรับประชาชน ทุกคน	๗.๔๖๘**	๐.๕๕*	๐.๓๘*	-๐.๑๖

**P < ๐.๐๑, *P < ๐.๐๕

$\bar{X}_1$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่ได้
แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว

$\bar{X}_2$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลทั่วไปที่
ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

$\bar{X}_3$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะของกลุ่มบุคคลที่มี
ความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

จากตารางที่ ๑๓ มีรายละเอียดดังนี้

๑. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ
ความตาย” ของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้
บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๒. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่า
เป็นการตายของผู้ป่วย” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคล
ทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ
๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้าน
พระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่ม
บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาค
อวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๓. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมอง
ตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ
กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้
ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑



โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๔. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “เมื่อแพทย์ทราบว่ามีผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๕. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย” ของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๖. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การบริจาคไตไป ๑ ซ้าง ของผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ” ของ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๗. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การบริจาคอวัยวะทำให้สภาพศพไม่สวยงาม และเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา” ของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๘. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย” ของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา ไม่แตกต่างกัน

๙. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑



โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๐. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๑๑. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติ สมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๒. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ กับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๓. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์



แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๔. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและให้ทุนสำหรับการศึกษาค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้” พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะกับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๑๕. ความรู้ทางด้านการแพทย์เกี่ยวกับ “การบริจาคอวัยวะในประเทศไทยควรกำหนดเป็นกฎหมายสำหรับประชาชนทุกคน” พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้วกับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ และ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้วกับ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕ โดย กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

๓. ความคิดเห็นอื่นๆ มีดังนี้คือ

๑) ถ้ามีกฎหมายบังคับก็จะเป็นการบังคับทางจิตใจและล่วงเกินสิทธิเสรีภาพ ควรขึ้นกับความพึงพอใจและความสมัครใจของผู้บริจาคมากกว่า

๒) ไม่ควรมีการซื้อขายอวัยวะอย่างถูกต้องตามกฎหมายเพราะทำให้หมอละเลยผู้ป่วยที่ยากจน

๓) การยกย่องให้เกียรติบัตรแก่ผู้สละบริจาคอวัยวะแต่ควรมีเงื่อนไขที่เหมาะสม

๔) ควรให้อวัยวะเฉพาะแก่ผู้ที่มีคุณประโยชน์ทางสังคมอย่างมาก

๕) ถ้าหากมีการซื้อขายอวัยวะเกิดขึ้นในประเทศไทย คนรวยที่ป่วยต้องการอวัยวะคงต้องมีการฆาตกรรมเพื่อเอาอวัยวะกันอย่างแน่นอน

๖) ควรดูแลผู้บริจาคอวัยวะเป็นอย่างดี อย่าให้เกิดการถึงแก่กรรม

๗) พระภิกษุสามเณรควรมีส่วนร่วมรณรงค์บริจาคอวัยวะ ไม่ควรเป็นไปตามกฎหมายหรือบังคับ นั่นคือ กฎหมายกับศาสนาควรไปด้วยกัน



๘) ควรแก้ปัญหาที่ต้นเหตุคือทำอย่างไรไม่ให้มีอวัยวะล้มเหลวหรือมีน้อยที่สุดมากกว่าที่จะให้อวัยวะล้มเหลวแล้วจึงพยายามหาอวัยวะใหม่

ตอนที่ ๔ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑. ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

ความเห็นของกลุ่มบุคคลที่ไม่ได้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนาแต่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ ๑๔

ตารางที่ ๑๔ ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

ความเห็น	กลุ่มบุคคลที่ไม่ได้บริจาคอวัยวะ		กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๑. เห็นด้วย	๑๔๔	๙๑.๑	๑๙๐	๙๔.๑
๒. ไม่เห็นด้วย	๑๔	๘.๙	๑๒	๕.๙
รวม	๑๕๘	๑๐๐.๐	๒๐๒	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๑๔ พบว่า กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนาแต่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะร้อยละ ๙๔.๑ ซึ่งสูงกว่า กลุ่มบุคคลที่ไม่ได้บริจาคอวัยวะ ซึ่งเห็นด้วยเพียงร้อยละ ๙๑.๑

๒. เหตุผลที่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ มีดังนี้คือ

- ๑) การบริจาคอวัยวะเป็นการช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ ทำให้เขามีชีวิตที่ยืนยาวออกไปอีก
- ๒) ทำให้ได้ใช้ประโยชน์จากอวัยวะของผู้บริจาคที่เสียชีวิตไปแล้ว เพราะเมื่อเสียชีวิตร่างกายก็จะเน่าเปื่อยและใช้ทำประโยชน์อะไรไม่ได้ สังฆารไมใช่ของเราไม่ควรยึดติด
- ๓) เป็นการสร้างบุญกุศลที่สูงสุดหรือเป็นมหาทานครั้งสุดท้ายของชีวิต
- ๔) ถือเป็นบุญกุศลในการทำทานอันยิ่งใหญ่ เพราะช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ เพราะการให้สิ่งที่จำเป็นต่อการมีชีวิตคือการให้ชีวิตนั่นเอง
- ๕) ทำให้บุคคลนั้นไม่เป็นภาระแก่สังคม เป็นการช่วยสังคมและประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุคคลที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะสามารถทำคุณประโยชน์ให้ประเทศชาติ นับว่าได้สร้างทรัพยากรบุคคลที่คุ้มค่า



๖) ต้องการให้ผู้ได้รับการปลุกถ่ายอวัยวะมีชีวิตที่ดีขึ้น อยู่อย่างเป็นสุขกับครอบครัว และสามารถสร้างบุญกุศลต่อไป

๗) ผู้ให้ยอมได้เจริญเมตตากุณา

๘) ผู้ให้ยอมเป็นที่รัก ทำให้เกิดความสุขใจแก่ผู้ให้

๙) เป็นการสร้างทานอุปการะมีซึ่งสูงกว่าการให้วัตถุสิ่งของ

๑๐) การบริจาคอวัยวะคือการเสียสละที่ทำได้ยาก สมควรได้รับการยกย่องให้เป็นเกียรติประวัติแก่ผู้บริจาคอวัยวะและเป็นที่เชิดชูในสังคม

๑๑) ปลุกฝังค่านิยมของการเสียสละทำให้ไม่เห็นแก่ตัว

๑๒) มีแต่ผลดีแก่ผู้รับการปลุกถ่ายอวัยวะและไม่ได้เป็นผลเสียแก่ผู้บริจาค

๑๓) ผู้บริจาคอวัยวะถือว่าเป็นการสร้างทานสั่งสมไว้ชาติหน้าเพื่อให้ไปพบในสิ่งที่ดี คือ คติสมบัติ อุปริสมบัติ กาลสมบัติ และปโยคสมบัติ

๑๔) เป็นการดำเนินรอยตามพระพุทธเจ้าที่สร้างมหาบริจาค ๕

๑๕) เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาของนักศึกษาแพทย์

๑๖) มีความเชื่อในเจตนาของผู้ให้และผู้รับที่จะมีชีวิตอยู่ได้โดยปราศจากทุกข์ในร่างกายและจิตใจ

๑๗) ประหยัดค่าใช้จ่ายและค่ารักษาพยาบาล

๑๘) ควรส่งเสริมให้มีการบริจาคเพื่อคนยากจนจะได้รับประโยชน์ด้วย

๑๙) อยากให้นักโทษประหารได้บริจาคอวัยวะ

๓. เหตุผลที่บริจาคอวัยวะแล้ว มีดังนี้คือ

๑) การบริจาคอวัยวะเป็นการให้ประโยชน์จากอวัยวะของผู้ที่เสียชีวิตแล้ว เพราะเราไม่ควรยึดติดกับสังขาร เมื่อตายไปแล้วก็เนาเปื่อยหรือถูกเผาทิ้งไป ทำประโยชน์อะไรไม่ได้

๒) เป็นการช่วยยืดชีวิตเพื่อนมนุษย์เพื่อให้เขามีชีวิตที่ยืนยาวต่อไป

๓) เป็นการสร้างบุญกุศลในการทำทานที่ยิ่งใหญ่เพราะช่วยเหลือในคราวจำเป็นที่สุดในชีวิต ช่วยให้เราพ้นทุกข์

๔) การให้ในสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิตที่ดีที่สุดถือเป็นการให้ชีวิตแก่บุคคลนั้น

๕) ผู้บริจาคอวัยวะแล้วต้องการปลุกถ่ายอวัยวะมีชีวิตที่ดีขึ้นอยู่อย่างเป็นสุขกับครอบครัว

๖) ผู้ได้รับการปลุกถ่ายอวัยวะสามารถสร้างบุญกุศลได้ต่อไปอีก



๗) ทำให้ผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายไม่เป็นภาระแก่สังคม จึงเป็นการทำประโยชน์แก่สังคม และประเทศชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุคคลนั้นสามารถทำคุณประโยชน์ให้ประเทศชาติได้

๘) การบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างอุปการะมีที่สูงกว่าการให้วัตถุสิ่งของ

๙) ประหยัดค่าใช้จ่ายและค่ารักษาพยาบาล

๑๐) การบริจาคอวัยวะเป็นการสร้างกุศลที่สูงสุดและเป็นครั้งสุดท้ายที่มีโอกาสทำบุญ ที่ไม่ต้องลงทุนซึ่งนับว่าคุ้มค่ามาก

๑๑) การบริจาคอวัยวะเพื่อจุดประสงค์คือเพื่อประโยชน์ต่อผู้อื่นและประโยชน์ส่วนรวม

๑๒) การให้ทานไม่ว่าจะให้อะไรก็ได้บุญทั้งสิ้น

๑๓) เป็นการปลูกฝังค่านิยมของการเสียสละ ทำให้ไม่เห็นแก่ตัว

๑๔) เป็นการดำเนินรอยตามพระพุทธเจ้าที่สร้างมหาบริจาค ๕

๑๕) เป็นการสร้างบุญกุศลที่สูงสุดหรือเป็นมหาทานครั้งสุดท้ายของชีวิต

๔. เหตุผลที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีดังนี้คือ

๑) ยังไม่พร้อมคือยังไม่มีเวลา ไม่ถึงเวลาอันควร อยู่ในระหว่างการตัดสินใจ ยังไม่อยากบริจาค และต้องการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม

๒) ข้อมูลข่าวสารจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะยังไม่เป็นที่แพร่หลายทั่วถึงคือผู้ต้องการบริจาคต้องเตรียมตัวศึกษาข้อมูลอะไรบางอย่างเพื่อบริจาค เมื่อประสงค์จะบริจาคต้องไปที่ใด ไม่รู้ถึงความสำคัญของการบริจาคอวัยวะ และการให้ความรู้เกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการบริจาค ความปลอดภัยที่จะได้รับการดูแลก่อนและหลังการผ่าตัด รวมถึงสวัสดิการที่จะได้รับ

๓) ไม่มั่นใจในความพร้อมและความยุติธรรมในการจัดสรรอวัยวะ

๔) พ่อแม่ญาติพี่น้องของผู้บริจาคยังยอมรับไม่ได้

๕) กลัวตายเร็ว ร่างกายไม่สวยตอนตายและอยากตายแบบครบๆ

๖) อายุมากแล้วเกรงว่าทางศูนย์จะไม่รับบริจาคอวัยวะ

๗) พิกัด (ชาชาติ ๑ ช้าง) เคยผ่าตัดอวัยวะบางส่วน (ไม่ครบ)

๘) กลัวคนที่ได้อวัยวะมีแต่คนรวยเท่านั้น

๙) มีที่อยู่ไม่แน่นอน

๑๐) ไม่มีญาติที่จะขอให้จัดการติดต่อแจ้งศูนย์รับบริจาค

๑๑) ไม่รู้สิทธิเสรีภาพต่อการบริจาคอวัยวะ

๑๒) ยังไม่ได้คิดถึงเรื่องนี้



๑๓) ต้องรอให้ใกล้ตายก่อน คิดว่ายังมีวิธีทำบุญอย่างอื่นอีกมาก

๕. เหตุผลที่ไม่เห็นด้วยในการบริจาคอวัยวะ มีดังนี้คือ

๑) เชื่อว่าเกิดมาภพหน้าอวัยวะจะไม่ครบสมบูรณ์แต่ก็เข้าใจว่าการบริจาคอวัยวะนั้น

เป็นบุญ

๒) กลัวปัญหาการซื้อขายกลายเป็นธุรกิจการค้าและกลัวว่าหมอมีผลประโยชน์

๓) ผู้เฒ่า ผู้แก่ และผู้ใหญ่อึ้งถึงเรื่องนี้มาก

๔) กลัวศพไม่สวยและไม่อยากเสียอวัยวะ

๕) ยังยึดติดกับร่างกายในโลกปัจจุบัน ควรทำให้ตนมีความสุข ไม่ได้ลำบาก

๖) ผู้ได้รับการปลูกถ่ายมีชีวิตอยู่ต่อไปก็ต้องตายเหมือนกัน

๗) อาจส่งผลต่อผู้บริจาคและถ้าอายุมากขึ้นร่างกายก็จะอ่อนแอลง

๘) สุขภาพไม่แข็งแรง ทำงานได้ไม่พอเพียง มีรายได้น้อย

๙) ยังไม่ได้คิดบริจาค

๑๐) ร่างกายเป็นอนิจจัง ควรยอมรับ พ่อแม่ให้อวัยวะมาครบ เพราะฉะนั้นเวลาตาย

ต้องเอากลับไปให้ครบ ๓๒

๑๑) เคยได้ข่าวจากหนังสือพิมพ์ว่ามีการล่องละเมิดทางเพศของศพที่บริจาคอวัยวะ

๑๒) ถ้าแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นบิณฑบาตของเราสมองตาย ลูกยินยอมให้บริจาค

อวัยวะก็เท่ากับลูกส่งบิณฑบาตไปให้หมอฆ่า ก็ทำให้ลูกตกนรก



บทที่ ๕

สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์การบริจาควัยะในสังคมไทย ศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาควัยะ และศึกษาความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาควัยะในสังคมไทย ดำเนินการวิจัยโดยวิธีวิจัยเชิงเอกสาร และวิจัยเชิงสำรวจ สำหรับการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๕๑๓ คน ซึ่งแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยะแล้ว จำนวน ๑๕๓ คน กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยะ จำนวน ๑๕๔ คน และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา จำนวน ๒๐๒ คน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัยภาคเอกสาร

การศึกษาปรากฏการณ์การบริจาควัยะในสังคมไทย พบว่า จากข้อมูลของศูนย์รับบริจาควัยะ สภาศาสนาไทย นั้น ปรากฏการณ์การบริจาควัยะในสังคมไทย มีการลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งสถานการณ์ความเป็นจริงในปัจจุบัน พบว่า มีผู้รอรับวัยะกับผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายวัยะ (ทุกวัยะ) แต่ละปี จำนวนผู้ได้รับการปลูกถ่ายวัยะยังมีจำนวนน้อยวัยะที่จะใช้เพื่อการปลูกถ่ายยังไม่เพียงพออย่างมาก และถือเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข และยังได้พบอีกว่า ข้อมูลผู้แสดงความจำนงบริจาควัยะ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๗ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๔๙ มีผู้แสดงความจำนงโดยเฉลี่ยคงที่ทุกปี ไม่ได้มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการบริจาควัยะในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่า ผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ เห็นด้วยกับการบริจาควัยะในสัดส่วนที่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับศาสนาคริสต์และอิสลาม ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามประมาณครึ่งหนึ่ง ไม่เห็นด้วยกับการบริจาควัยะ

จึงสรุปได้ว่า จำนวนผู้บริจาควัยะที่สามารถนำมาปลูกถ่ายวัยะได้มีจำนวนน้อยมาก ไม่เพียงพอกับความต้องการ เมื่อผู้ป่วยมีวัยะสูญเสียหน้าที่ไปได้รับการปลูกถ่ายวัยะ ก็



จะสามารถกลับมีชีวิตใหม่ ที่จะทำประโยชน์และสร้างสรรค์สังคมให้ก้าวหน้าไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ดี ผู้ป่วยที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะก็ยังมีจำนวนมากอยู่

จากการศึกษาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ พบว่า การบริจาค แปลว่า การให้หรือสละให้สิ่งของที่ควรให้แก่บุคคลที่ควรให้ โดยมุ่งที่จะสละความเห็นแก่ตัวและความสุขส่วนตัว เพื่อเกื้อกูลผู้อื่นโดยไม่เลือกบุคคลเพื่อที่จะเป็นการกำจัดกิเลสภายในตัวเอง คือ โภคะ นั้นเอง

ประเภทแห่งทานตามนัยแห่งพระสูตรที่มาหลายแห่ง และการจัดประเภทแตกต่างกันไป เมื่อมุ่งถึงสิ่งที่ให้ จัดเป็น ๒ ประเภท อามิสทานและธรรมทาน (รวมอภัยทานเข้าด้วย เป็น ๓ อย่างในบางแห่ง) เมื่อมุ่งถึงผู้รับ จัดเป็น ๒ ประเภท คือ ปาฏิบุคคลิกทาน และสังฆทาน

ทานหรือการให้ทานมุ่งเจตนาเป็นใหญ่ พระพุทธศาสนาได้วางหลักการแห่งทานไว้ตามลำดับเริ่มจากทาน คือ ภาวนา ทานจึงมีความสำคัญประการแรกในการพัฒนาจิตใจ การพัฒนาจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ เพราะธรรมทั้งหลายมีใจเป็นใหญ่ และย่อมสำเร็จมาแต่ใจก่อน การให้ทานเป็นสิ่งที่ดี เมื่อประกอบด้วยเจตนาที่ดี การให้ทานที่มีเจตนาอันบริสุทธิ์ ไม่ใช่ให้เพราะอยากได้สิ่งอื่นๆ ตอบแทน ไม่ได้ให้เพราะจิตใจที่มีอคติ ถูกบังคับ และไม่ได้ให้เพราะหลงมกมายในสิ่งล่อหรือกลอุบายอย่างใดอย่างหนึ่ง

ทานที่ดี จึงเป็นไปในลักษณะ ๓ ประการ คือ

๑. เพื่อสงเคราะห์ อนุเคราะห์ผู้อื่นที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และผู้ที่มีน้อยกว่า
๒. เพื่อตอบแทน หรือเพื่อบูชาคุณ ได้แก่ ทานที่ให้แก่มผู้มีพระคุณ เช่น พ่อแม่ ครู อาจารย์
๓. เพื่อขจัดความตระหนี่ ขำระจิตของตนให้สะอาด ไม่โลภอยากได้ ไม่แย่งชิง ไม่ก่อความอาฆาตพยาบาทในจิตใจเพราะต้องการอยากได้เกินไป และไม่หลงมกมายเพราะความอยากได้ อยากมีจนเกิดความลุ่มหลง ข้อนี้เพื่อเป็นพื้นฐานในการประพฤติปฏิบัติธรรมในระดับที่สูงขึ้นไป

ทานจึงมีการขจัดความตระหนี่เป็นเบื้องต้น และมุ่งไปสู่จุดหมายสูงสุดคือ พระนิพพาน อันเป็นเป้าหมายสุดท้าย โดยวิธีการในการประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้อง

พระพุทธศาสนาได้วางการตัดสินใจ ๓ ประการคือ

๑. ทายก ประกอบด้วยเจตนาที่ดี มีเมตตากรุณา ให้ความความบริสุทธิ์ใจ ทั้งในก่อนแต่จะให้ ขณะให้และหลังจากให้ทานแล้ว



๒. ปฏิภาห เป็นผู้มีศีล เป็นผู้ปฏิบัติเพื่อกำจัดราคะโทสะ โมหะ หรือขจัดราคะ โทสะ โมหะได้แล้ว มีเจตนาที่ดีในการรับทาน ไม่มุ่งแสวงหาประโยชน์

๓. ไทยธรรม ต้องเป็นของบริสุทธิ์ เช่น ได้มาโดยบริสุทธิ์ใจ เป็นของเหมาะสมหรือสมควรแก่ผู้รับ และของนั้นเป็นประโยชน์

การบริจาคอวัยวะ จัดเป็นทานระดับกลางคือ ขึ้นอุปการมี จัดเป็นประเภทามิสทาน มีหลักฐานปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกในขุททกนิกายชาดก อันเป็นการบำเพ็ญทานบารมีของ พระโพธิสัตว์

ตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาสนับสนุนเรื่องการบริจาคอวัยวะ แต่การบริจาคอวัยวะนั้นต้องเป็นไปด้วยเจตนาที่บริสุทธิ์ เป็นการเสียสละเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยไม่หวัง วัตถุสิ่งของเป็นการตอบแทน คำสอนทางพระพุทธศาสนาไม่เห็นด้วยและคัดค้านการค้าขายมนุษย์ หรือการซื้อขายอวัยวะ ถือว่าเป็นการค้าขายที่ผิดไม่ชอบด้วยธรรม สอนให้พิจารณาเห็น องค์ประกอบของชีวิตมนุษย์ประกอบด้วยขันธ์ ๕ ธาตุ ๔ ให้รู้เท่าทันต่อความเป็นไปของชีวิตมนุษย์ จะต้องตกอยู่ภายใต้กฎของไตรลักษณ์ ไม่ให้ยึดติดในสังขารร่างกาย มุ่งให้ปฏิบัติธรรมเพื่อความ พ้นทุกข์ มีชีวิตอยู่ด้วยความไม่ประมาท

ประเด็นเกี่ยวกับความตาย และการเกิดใหม่ พระพุทธศาสนาถือว่า การตายมิใช่เป็น การสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ ถ้ามนุษย์ยังมีกิเลส ยังทำกรรมอยู่ ไม่ว่าจะเป็นกรรมดี หรือกรรมชั่วก็ ตามย่อมได้รับวิบากคือผลของกรรมนั้น นั่นหมายถึง การเกิดใหม่ย่อมมีอยู่ต่อไป การกระทำที่ จัดเป็นกรรมนั้นต้องประกอบด้วยเจตนา มีความจงใจหรือตั้งใจในการกระทำนั้นๆ เสมอ การเกิด ของมนุษย์ต้องประกอบด้วยองค์ ๓ คือ บิดามารดาอยู่ร่วมกัน ๑ มารดาอยู่ในวัยมีระดู (มารดามีไข่ ตก) ๑ และมีคันธัพพะมาปรากฏ (มีวิญญาณมาเกิดในครรภ์มารดา) ๑ วิญญาณในที่นี้หมายถึง ปฏิสนธิวิญญาณ ซึ่งเป็นวิญญาณดวงแรกของการเริ่มต้นชีวิตมนุษย์ตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา ส่วน การตายของมนุษย์ตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาถือว่า วิญญาณหรือจิตต้องเคลื่อน (จติ จิต) ออกจากร่างกาย จึงถือว่าการตาย ซึ่งเป็นทศนะที่แตกต่างจากความตายทางการแพทย์ดัง จะได้กล่าวในช่วงต่อไป

การตายในทางการแพทย์ซึ่งถือว่า ความตายเป็นการสิ้นสุดของชีวิตมนุษย์ หมายถึง ความตายของสมอง (Brain Death) ทั้งหมด ได้แก่ สมองหยุดทำงาน เป็นหลักเกณฑ์ในการ วินิจฉัยความตายของบุคคล ไม่ว่าบุคคลนั้นจะใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่หรือไม่ก็ตาม ถ้าบุคคลนั้น สมองตายในทางการแพทย์ถือว่า ผู้นั้นเสียชีวิตแล้ว



ดังนั้นสรุปได้ว่า การตายทางการแพทย์กับการตายทางพระพุทธศาสนานั้นมีความแตกต่างกันแน่นอน กล่าวคือ การตายทางการแพทย์ถือสมองตายเป็นเครื่องตัดสิน ส่วนทางพระพุทธศาสนาให้หลักการที่ว่า อายุ หมายถึง ชีวิต ใจอุ่น หมายถึง ธาตุไฟของผู้ตาย และวิญญาณละทิ้งร่างกาย กล่าวคือ ออกจากร่างไปเมื่อใด เมื่อนั้นถือว่า ผู้นั้นตาย แต่การที่ผู้ป่วยสมองตายแต่ยังอยู่ในเครื่องช่วยหายใจ ตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาถือว่า ผู้นั้นยังไม่ตาย เพราะร่างกายยังมีใจอุ่นหรือธาตุไฟอยู่ ย่อมถือได้ว่าวิญญาณ หมายถึง จิต ยังทำหน้าที่ในการรับรู้ ยังไม่ออกจากร่างกายก็ถือว่า ผู้นั้นยังไม่ตาย แต่ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเจริญก้าวหน้า สามารถคาดการณ์ได้ว่าเมื่อผู้ป่วยที่สมองตายแล้ว ก็ย่อมจะทำให้ระบบการทำงานของอวัยวะส่วนอื่นสูญเสียหน้าที่ไปด้วย ผลสุดท้ายก็ถึงแก่ความตายตามทัศนะทางพระพุทธศาสนา ข้อนี้เป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่า การตายทางการแพทย์ กล่าวคือ ใช้เกณฑ์สมองตายเป็นเครื่องตัดสินการตาย จุดหนึ่งเพราะต้องการนำอวัยวะส่วนอื่นๆ ที่สมบูรณ์ของผู้ป่วยที่สมองตายไปให้ประโยชน์ในการปลูกถ่ายอวัยวะให้กับผู้ป่วยที่รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้รับจากการบริจาค เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะนั้นมีชีวิตอยู่ได้อีกต่อไป

เมื่อการตัดสินความตายทางการแพทย์ขัดกับหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนา การที่นำเอาอวัยวะของผู้ป่วยที่สมองตายแล้ว ซึ่งในทางการแพทย์ถือว่าผู้นั้นตายแล้ว ไปใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะจะเป็นการทำคุณบูชาโทษหรือไม่ ตามทัศนะทางพระพุทธศาสนาแล้วมองว่า การกระทำความดีก็ต้องมองไปที่ตัวเจตนา และจุดมุ่งหมายของการกระทำนั้นเป็นเครื่องตัดสินว่าเป็นกรรมหรือไม่ หมายความว่า ถ้าผู้กระทำนั้นมีความตั้งใจแล้วจึงทำจัดเป็นกรรม ถ้าจิตผู้กระทำไม่ประกอบด้วยเจตนา ก็ไม่จัดเป็นกรรม ดังนั้นจึงสรุปได้ ถ้าแพทย์ไม่มีจิตที่ประกอบด้วยเจตนาในการทำให้ (ฆ่า) ผู้ป่วยนั้นเสียชีวิต จึงไม่จัดเป็นกรรมแต่อย่างไร

การตายของมนุษย์ในทางพระพุทธศาสนานั้นถือว่า เป็นการดับของจิตเป็นไปในลักษณะของการสืบทอดที่จะไปเกิดใหม่ในภพหน้า ขณะตายจิต ๓ ชนิดจะทำงานต่อเนื่องกัน กล่าวคือ ภวังคจิต – จตฺตจิต และปฏิสนธิจิต ช่วงระยะการตาย (จตฺตจิต) – เกิดใหม่นี้ (ปฏิสนธิจิต) เกิดขึ้นติดต่อกันรวดเร็วมาก กล่าวคือ ตายแล้วเกิดใหม่ทันที

การบริจาคอวัยวะมีจุดมุ่งหมายที่เหมือนกันและแตกต่างกัน กล่าวคือ จุดมุ่งหมายที่เหมือนกันในทางการแพทย์และในทางพระพุทธศาสนาต่างก็มุ่งให้มองเห็นประโยชน์ของการช่วยเหลือชีวิตของผู้ป่วยที่รอการปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี หลีกเลี่ยงจากการเจ็บป่วย และถือว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ สามารถสร้างสรรค์คุณประโยชน์ต่อบุคคล สังคม ประเทศชาติและเป็นประโยชน์ต่อสังคมโลกในปัจจุบัน



แต่ยังมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกันออกไปอีก กล่าวคือ การบริจาควัยวะตามคำสอนทางพระพุทธศาสนายังมุ่งสอนให้มองเห็นประโยชน์ในโลกหน้า และถือว่าการบริจาควัยวะนั้นเป็นการบริจาทานอย่างหนึ่ง ซึ่งเชื่อว่าจะมีผลหรืออานิสงส์ (กล่าวคือ บุญกุศล) จะติดตามผู้นั้นไปในชาติหน้าอีกด้วย สรุปได้ว่ามีจุดมุ่งหมายหรือมีเป้าหมายทั้งเหมือนกัน ทั้งแตกต่างกัน และไกลกว่ากัน

อย่างไรก็ตาม การบริจาควัยวะจะประสบความสำเร็จได้ จะต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนทั่วไป และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องให้ความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องการบริจาควัยวะตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา และการบริจาควัยวะตามหลักการแพทย์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการตัดสินใจบริจาควัยวะของประชาชน นอกจากนี้แล้ว การบริจาควัยวะยังเป็นประโยชน์ทั้งทางด้านพระพุทธศาสนาถือว่า เป็นการให้ทานในยามชีวิต ล้นบุญซึ่งจัดเป็นปัจจัยมทาน อันจะมีผลกล่าวคือ ได้บุญติดตามตนไปในภพหน้าอีกด้วย และการบริจาควัยวะในทางการแพทย์เพื่อนำมาใช้ในการปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยนั้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นการช่วยยืดชีวิตให้กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เท่ากับเป็นการให้ชีวิตใหม่ ให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี และยังสามารถสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ให้กับประเทศชาติและสังคมได้อีกต่อไป

๕.๒ สรุปผลการวิจัยเชิงสำรวจ

๕.๒.๑ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาควัยวะ

พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาควัยวะ อยู่ในระดับ เห็นด้วย สำหรับกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ มีความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาควัยวะ อยู่ในระดับ ไม่แน่ใจ

สำหรับผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาควัยวะ พบว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ มีความคิดเห็นแตกต่างกับ กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑

๕.๒.๒ ความรู้ทางการแพทย์เรื่องการบริจาควัยวะ

พบว่า ทั้งกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาควัยวะแล้ว และกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาควัยวะ มีความรู้ทางการแพทย์เรื่องการบริจาควัยวะ อยู่ในระดับ ไม่แน่ใจ



สำหรับผลการเปรียบเทียบความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ พบว่า กลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ และ กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา กับ กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ มีความรู้ทางด้านการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๕

๕.๒.๓ ความเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

พบว่า กลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนาแต่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ สูงกว่า กลุ่มบุคคลที่ไม่ได้บริจาคอวัยวะ

๕.๒.๔ เหตุผลที่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ

โดยสรุปที่เป็นส่วนใหญ่ คือ การบริจาคอวัยวะเป็นการแสดงความเมตตา กรุณา และการเสียสละเพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์จากอวัยวะของผู้บริจาคที่จะไม่ได้ใช้ประโยชน์อีกต่อไป เป็นการต่อชีวิตให้เพื่อนมนุษย์และเป็นการสร้างบุญกุศลที่สูงที่สุดเป็นครั้งสุดท้าย ซึ่งเมื่อบุคคลที่ได้รับบริจาคอวัยวะไปปลูกถ่ายแล้วสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่เป็นปกติกับครอบครัว และสามารถสร้างคุณประโยชน์ให้ประเทศชาติ ผู้บริจาคอวัยวะเป็นการสร้างทานสั่งสมไว้ชาติหน้าและสมควรได้รับการยกย่องอย่างสูงจากสังคม

๕.๒.๕ เหตุผลที่บริจาคอวัยวะแล้ว

โดยสรุปที่เป็นส่วนใหญ่ คือ เป็นการใช้ประโยชน์จากอวัยวะของผู้ที่เสียชีวิตแล้ว เพื่อให้ไม่ให้น่าเบื่อเกินไป เพื่อยืดชีวิตของเพื่อนมนุษย์ซึ่งเป็นการสร้างมหาทาน ซึ่งดำเนินรอยตามพระพุทธเจ้า เพื่อให้ผู้รับการปลูกถ่ายอวัยวะไม่เป็นภาระของสังคม ซึ่งเป็นการสร้างทรัพยากรบุคคลที่คุ้มค่า เป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และผู้ให้ยอมเป็นที่รัก

๕.๒.๖ เหตุผลที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ

โดยสรุปที่เป็นส่วนใหญ่ คือ บุคคลส่วนใหญ่ยังไม่พร้อมและยังไม่ถึงเวลาอันสมควร อยู่ระหว่างการตัดสินใจ ยังไม่อยากบริจาค และต้องการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมอีก ซึ่งขณะนี้ข้อมูลข่าวสารจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะยังไม่แพร่หลาย พ่อแม่ญาติพี่น้องของผู้บริจาคอวัยวะยังยอมรับไม่ได้ กลัวตายเร็ว ร่างกายไม่สวดยตอนตาย



๕.๒.๗ เหตุผลที่ไม่เห็นด้วยในการบริจาคอวัยวะ

โดยสรุปที่เป็นส่วนใหญ่ คือ เชื่อว่าเกิดมาภายหน้าอวัยวะจะไม่ครบสมบูรณ์ กลัวปัญหาถูกซื้อขายอวัยวะ กลัวศพไม่สวย ยังยึดติดกับร่างกายในโลกปัจจุบัน ควรทำให้ตนมีความสุข ไม่ให้ลำบาก เมื่อผู้ได้รับการปลูกถ่ายมีชีวิตอยู่ต่อไปก็ต้องตายเหมือนกัน ควรยอมรับว่าร่างกายเป็นอนิจจัง พ่อแม่ให้อวัยวะมาครบเพราะฉะนั้นเวลาตายต้องเอากลับไปให้ครบ ๓๒

๕.๓ อภิปรายผลการวิจัย

ดังได้กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้อื่น แต่การสำรวจพบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ยื่นความจำนงบริจาคอวัยวะ ซึ่งเป็นผลมาจากความที่ยังไม่แน่ใจเกี่ยวกับหลักความรู้ทางการแพทย์เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ เช่น ไม่มั่นใจว่าจะมีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่ เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตายว่าเป็นการเสียชีวิต และไม่ทราบว่าการบริจาคอวัยวะเป็นบุญกุศลที่สูงกว่าวัตถุสิ่งของติดตามตัวเราเองต่อไปทั้งในชาตินี้และชาติหน้า

จากข้อมูลทางสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า บุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางพระพุทธศาสนา มีความเห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะโดยเฉลี่ยสูงกว่า กลุ่มบุคคลทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ ดังนั้นพระพุทธศาสนาจึงมีส่วนสำคัญต่อการบริจาคอวัยวะ และทั้ง ๒ กลุ่มนี้ใช้พื้นฐานทางพระพุทธศาสนา ในการศึกษาความรู้ต่างๆ ในสังคมรวมถึงความรู้ทางการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการบริจาคอวัยวะตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาจัดว่า เป็นทานอุปการมีซึ่งสูงกว่าทานบริมี เพื่อมุ่งในการกำจัดกิเลสและความยึดติดในรูปหรือร่างกาย อันเป็นหนทางที่จะนำไปสู่การบรรลุมรรคผลนิพพาน

จึงเห็นได้ว่า หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะการสร้างบริมีของพระโพธิสัตว์ซึ่งเริ่มต้นด้วยทานบริมี อันเป็นจุดเริ่มต้นของการให้คิดละความยึดมั่นถือมั่นในของๆ เรา ตัวตนของเรา จึงเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยเริ่มจากการบริจาควัตถุสิ่งของ และสูงขึ้นไปอีก คือ การบริจาคอวัยวะและร่างกายให้เป็นทานครั้งสุดท้ายเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น

การแสดงให้เห็นถึงหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาที่สอนให้มนุษย์เตือนตนเองอยู่เสมอว่า ให้ปฏิบัติตนอยู่แต่ในความดี ไม่กระทำความชั่วทั้งปวง พร้อมทั้งทำจิตของตนให้หมดจดจากกิเลสเครื่องเศร้าหมอง มีสติ และสัมปชัญญะครองกำกับตนเองอยู่เสมอ ทั้งก่อนทำ ก่อนพูด ก่อนคิด ในสิ่งที่ถูกต้องชอบธรรม มีปัญญาเป็นแสงสว่างคอยส่องทางเดินของชีวิต และมีชีวิตอยู่ด้วยความไม่ประมาท เมื่อพญามัจจุราช คือความตายมาถึงก็พร้อมจะยิ้มรับด้วยความเต็มใจ และ



มีความเชื่อมั่นในกุศลธรรมที่ตนเองได้ทำและสะสมเป็นเสบียงไว้นั้น ว่าจะต้องมีส่วนช่วยผลักดันจิต หรือวิญญาณไปเกิดในสุคติโลกสวรรค์อย่างแน่นอน เป็นยุทธวิธีอย่างหนึ่งในการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับความตายที่จะมาถึงได้ตลอดเวลา สมดังคำอุทาหรณ์สอนใจ เตรียมตัวก่อนตาย เตรียมกายก่อนแต่ง เตรียมน้ำก่อนแล้ง เตรียมเบงค์ก่อนออกเดินทาง

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นการแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่ได้รับ การศึกษาภาคเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา และความรู้ทางด้านการแพทย์ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น ส่วนการวิจัยเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาและความรู้ทางด้านการแพทย์ของกลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา มีความเห็นที่เหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร และมีความเห็นสอดคล้องกับการศึกษาภาคเอกสารหรือไม่อย่างไร พร้อมทั้งแสดงให้เห็นถึงหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา และหลักความรู้ทางด้านการแพทย์ที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในสถานการณ์ปัจจุบันอย่างไร แต่ภายหลังการศึกษาวิจัยแล้ว พบว่ากลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว และกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนามีความเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะและความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มบุคคลที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มบุคคลที่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้วและกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนา

แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็รู้ว่า การบริจาคอวัยวะนั้นถือเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่น และเมื่อบริจาคอวัยวะแล้วจะได้บุญทั้งในชาตินี้และชาติหน้า แต่เมื่อสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า ยังไม่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ และคนทั่วไปในสังคมปัจจุบันคาดว่าจะเห็นเช่นเดียวกัน คือ รู้ว่าการบริจาคอวัยวะนั้นมีประโยชน์แต่ก็ยังไม่บริจาค

จากทั้งหมดที่กล่าวมานี้ทำให้ทราบว่า การบริจาคอวัยวะไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ส่วนหนึ่งเกิดจากประชาชนยังไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นองค์กรทางศาสนาที่ต้องให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตามหลักคำสอนในทางศาสนาเกี่ยวกับเรื่องการบริจาคอวัยวะ ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอิทธิพลต่อจิตใจ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะต้องรีบเร่งประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนให้ได้รับข่าวสารข้อมูลที่ถูกต้อง เมื่อประชาชนได้รับข่าวสารข้อมูลทั้งด้านศาสนาและทางการแพทย์ที่ถูกต้อง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดความยินดีสมัครใจในการบริจาคอวัยวะ และอาจจะเป็นแรงจูงใจชักชวนผู้อื่นต่อไปในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะในอนาคตต่อไป



๕.๔ ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติ

๑. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และบุคลากรด้านการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการปลูกถ่ายอวัยวะ ควรขอความร่วมมือจากบุคลากรด้านศาสนาที่มีความเข้าใจหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะร่วมกันจัดสัมมนา เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งสองฝ่ายที่ถูกต้องชัดเจน เพื่อจะได้ใช้เป็นบรรทัดฐาน และนำออกเผยแพร่ตามสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับข่าวสารข้อมูลที่ถูกต้องและทั่วถึง คาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไป และหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะมากขึ้น

๒. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ควรนำข้อมูลทางด้านศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะไปปรับให้มีเนื้อหาที่น่าสนใจ มีข้อความสั้นกะทัดรัด อ่านแล้วทำความเข้าใจได้ง่าย และประสานกับหน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน พร้อมกับขอความร่วมมือให้เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะให้กับบุคคลในหน่วยงานหรือองค์กรของตนได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อเป็นเครื่องชี้ทางและเป็นแรงจูงใจในการตัดสินใจให้บริจาคอวัยวะในอนาคตต่อไป

๓. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ควรประสานงานกับกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อปรับหลักสูตรบทเรียนของนักเรียนให้มีเรื่องเกี่ยวกับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ

๔. ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ควรขอความร่วมมือจากพระสงฆ์ผ่านไปทางกรมการศาสนา เพื่อให้พระสงฆ์เทศนาสอนประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับธรรมะการบริจาคอวัยวะบ่อยๆ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการบริจาคอวัยวะ เพื่อใช้ในการปลูกถ่ายอวัยวะแก่ผู้ป่วย

๕. ควรมีการติดตามผลของผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะไปแล้วว่าเป็นอย่างไร เช่น การนำอวัยวะของผู้อื่นมาใช้มีผลกระทบต่ออารมณ์ และความรู้สึกของผู้ที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือไม่อย่างไร เมื่อผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะแล้ว มีอัตราการมีชีวิตรอดยาวนานเท่าใด เป็นต้น

๖. ควรนำความรู้ทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ ไปจัดทำเป็นคู่มือที่มีข้อความสั้นกะทัดรัด อ่านแล้วเข้าใจได้ง่าย แล้วนำสมุดคู่มือนี้ไปทดสอบกับประชาชนทั่วไปว่า จะมีทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะดีขึ้นหรือไม่



๕.๕ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

๑. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการปลูกถ่ายอวัยวะในทัศนคติของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางด้านการแพทย์ ในห้องผู้ป่วยฉุกเฉินของโรงพยาบาลต่างๆ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่จะมีผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุทางสมองอย่างรุนแรงมารับการรักษา

๒. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องการบริจาคอวัยวะในทัศนคติของสื่อและผู้สื่อข่าว เพื่อให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทยไปในเชิงบวก เพื่อช่วยการปลูกถ่ายอวัยวะให้มากขึ้น

๓. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะในกลุ่มของประชาชนที่นับถือศาสนาอื่น เช่น ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น

๔. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องการบริจาคอวัยวะในทัศนคติของบุคคลที่อยู่ในวงการต่างๆ เช่น ผู้นำ นักวิชาการทางด้านศาสนาต่างๆ นักธุรกิจ นักกฎหมาย หรือแม้กระทั่งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะโดยตรง เช่น แพทย์ พยาบาล เป็นต้น



บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกบาลี ฉบับมหาจุฬาเดปีฎก ๒๕๐๐.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____ . พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ

เค. เอ็น. ชยติลเลเก. จริยศาสตร์แนวพุทธ. กรุงเทพมหานคร : ไทยเพรสเซนเตอร์, ๒๕๔๒.

จิตเกษม หล้าสะอาด. ชีววิทยา โครงสร้าง ๒. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สำนักพิมพ์ พ.ศ. พัฒนา จำกัด, ๒๕๔๐.

พระเทพกิตติปัญญาคุณ (กิตติวิฑูโร ภิกขุ). กรรม-การให้ผล-พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมมิก, ๒๕๔๘.

พระเทพวิสุทธิกวี (พิจิตร สุตวณฺโณ). กฎแห่งกรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๗.

พระธรรมกวี (จันท พรหมคุณโร) ผู้ตรวจรับรอง. พุทธศาสนสุภาษิตฉบับรวมเล่ม พระชนมายุ ๙๐ พรรษา สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก วัดบวรนิเวศวิหาร กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ครั้งที่ ๓๓. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร, ๒๕๔๒.

_____ . ใจหายทุกข์ กายหายไข้. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมมิกจำกัด, ๒๕๔๕.

_____ . พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

_____ . พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สหธรรมมิก จำกัด, ๒๕๔๕.



- พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.
- พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.
- พุทธธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.
- พระพุทธทักษิณอาจารย์. คัมภีร์ชินาลังการฎีกา. รังษี สุทนต์ และคณะ แปลเรียบเรียง, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิญญาน, ๒๕๔๘.
- พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ. ปรมัตถโชติก มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา ปริจเฉทที่ ๕ เล่ม ๑ วิถีมุตตสังคหะ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ทิพยวิสุทธิ์, ๒๕๔๗.
- พฤตอาจารย์วิสุทธิโยคะ รัตนรังสี. เกร็ดความรู้เรื่องราวชีวิตมนุษย์ในวัฏจักร (สารคดี ส่งเสริมภูมิรัฐ-ภูมิธรรม). กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๔๒.
- วไลยพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม. จิตวิทยาพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ม.ป.ป.
- วศิน อินทสระ. หลักกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ธรรมดา.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. กฎหมายอาญากับการแพทย์ยุคไฮเทค. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, พ.ศ. ๒๕๓๓.
- ศีลปาโร. กรรมลิขิต. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อมรินทร์, ๒๕๔๘.
- สมเด็จพระญาณสังวร (เจริญ สุวฑฺฒโน). ทศบารมี ทศพิธราชธรรม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๓๒.
- สุชีพ ปุญญานุภาพ. พระไตรปิฎกสำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑.
- เสถียร โพธิ์นันทะ. คติโลกคตินิยม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บรรณาคาร, ๒๕๑๗.
- แสง จันทรงาม. พุทธศาสนวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สร้างสรรค์บุ๊ค, ๒๕๔๔.



แสงว นุญเฉลิมวิภาส และ อเนก ยมจินดา. กฎหมายการแพทย์ Medical Laws วิเคราะห์
ปัญหากฎหมายจากการเริ่มต้นของชีวิตในครรภ์มารดาถึงภาวะแท้งสมองตาย.
กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, ๒๕๔๐.

(๒) วิทยานิพนธ์

นงนุช บุญยัง. ภาวะในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ที่ได้รับการเปลี่ยนไต. วิทยานิพนธ์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖.

นพดล ทองมัน. การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และการเปิดรับสื่อที่มีต่อ
ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมต่อเรื่องการบริโภคอวัยวะของประชาชนในเขต
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๑.

นฤชิต จุสสะปาโล, ร.ต.อ. การศึกษาเปรียบเทียบเรื่องทานในพุทธศาสนากับเศาะกะตะกะฮ์ใน
ศาสนาอิสลาม. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๓.

พระมหาบุญทัน อานนุโท. การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องเวสสันดรชาดก ศึกษาเฉพาะทานบารมี.
วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. มหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

พระมหาสมโชค คำแก้ว. การศึกษาเปรียบเทียบวรรณคดีเรื่องการบริโภคอวัยวะของพระสงฆ์กับ
ฆราวาสในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสารศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๓.

พระมหาไพฑูรย์ อุทัยคาม. การศึกษาแนวคิดเรื่องทานตามหลักพุทธจริยศาสตร์กับความเข้าใจ
เรื่องทานของชาวพุทธ: ศึกษาเฉพาะกรณีในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์อักษร
ศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๔.

พระวัชรินทร์ ปญญาวุธ. การศึกษาวิเคราะห์อิทธิพลของมรณสติต่อพฤติกรรมการทำงาน: ศึกษา
กรณีพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยหนักในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย, ๒๕๔๔.

พัฒน์ เพ็งผลา. การวิเคราะห์การบำเพ็ญบารมีของพระโพธิสัตว์ในนิบาตชาดก.
กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๓๐.



พิฆาต เพชรอินทร์. ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องความตายในหลักคำสอนของพุทธศาสนาและ
คริสต์ศาสนาที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของศาสนิกชนทั้งสองศาสนาในจังหวัด
นครนายก. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๔.

ราเชนทร์ สิงห์เรศร์. ศึกษาเปรียบเทียบทัศนะเรื่องการเกิดใหม่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์
พระเวท. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓.

ละออ นาคดำ. การสำรวจทัศนคติของบุคลากรพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยภายหลังทำผ่าตัดโคลอสโตมี.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๒๗.

สมศักดิ์ ดวงสีเสน. การศึกษาเชิงวิเคราะห์การทำบุญกิริยาวัตถุ ๓ ของพุทธศาสนิกชนไทยใน
ท้องที่กำลังเปลี่ยนไปสู่สังคมอุตสาหกรรมใหม่ ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้มีอาชีพ
เกษตรกรรมและลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี.
วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๓๕.

สุกัญญา อามีน. การศึกษาความรู้และทัศนคติต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชนในเขต
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

(๓) บทความ

เกรียง ตั้งสง่า. "ชีวิตต่อชีวิต", วารสารมูลนิธิโรคไต. ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๓๒ (กรกฎาคม ๒๕๔๕) :
๔๑-๔๒.

เกรียงศักดิ์ วาริแสงทิพย์. การปลูกถ่ายไต, ใน Update in Clinical Practice of Hemodialysis
and Kidney Transplantation. กำธร ลีลามะลิ และคณะ บรรณาธิการ.
กรุงเทพมหานคร : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977) จำกัด, ๒๕๔๗.



ชวลิต ช่องจรีต. ประวัติการปลูกถ่ายหัวใจ และการเริ่มต้นการปลูกถ่ายหัวใจในประเทศไทย และ เอเชียอาคเนย์ (Historical Aspects of Heart and Transplantation in Thailand Southeast Asia), ใน การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation) 50 ปี แพทย์จุฬาฯ. สมชาย เข็มอ่อง บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

_____. "Current status of organ transplantation in Thailand", ใน การเปลี่ยนอวัยวะ. สุรพล อิศรไกรศีล, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.

ช่อผกา พุ่มนิคม. "ขอขอบพระคุณจากใจหนึ่งในผู้ป่วยเปลี่ยนไต", วารสารมูลนิธิโรคไต. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓๔ (กรกฎาคม ๒๕๔๗) : ๔๘-๕๐.

พันธุ์พิชญ์ ลาตงพันธ์ และคณะ. "การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจและปอดพร้อมกันสำเร็จ ๒ รายแรก ใน ประเทศไทย", วารสารโรคหัวใจ. ปีที่ ๒ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๓๒) : ๑๓๓-๑๓๙.

ไพบูลย์ จิตประไพ. Current status of organ transplantation in Thailand, ใน การเปลี่ยนอวัยวะ. สุรพล อิศรไกรศีล, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.

ไพบูลย์ บุญญะพานิชสกุล. "Renal Transplantation Part I: Donor management", วารสารยูโร. ฉบับที่ ๑๑ (ธันวาคม ๒๕๓๐) : ๗๓-๘๔.

รำไพ สุวรรณภา. ประวัติศาสตร์การปลูกถ่ายไต (Historical Aspects of Kidney Transplantation), ใน การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation) 50 ปี แพทย์จุฬาฯ. สมชาย เข็มอ่อง บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

วิลาวัลย์ พวงศรีเจริญ. ศูนย์ดวงตา (The Eye Bank), ใน การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation) 50 ปี แพทย์จุฬาฯ. สมชาย เข็มอ่อง บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

วิศิษฐ์ ฐิตวัฒน์. การบริจาคอวัยวะ (Organ Donation), ใน การปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplantation) 50 ปี แพทย์จุฬาฯ. สมชาย เข็มอ่อง บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.



- สิโรจน์ กาญจนปัญญาพล. Multiple organ procurement, ใน การเปลี่ยนอวัยวะ. สุรพล อิศรไกร
ศิลป์, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงานมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๔.
- สุราสินี หาญทองไทย. “ความหวังและโอกาส”, วารสารมูลนิธิโรคไต. ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓๔
(กรกฎาคม ๒๕๔๖) : ๑๑๗-๑๑๘.
- สุรดา ธิวิปริชา. “ชีวิตใหม่ของพ่อ”, วารสารมูลนิธิโรคไต. ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓๔ (กรกฎาคม
๒๕๔๖) : ๑๑๙-๑๒๐.
- สุรพล อิศรไกรศิลป์. การเปลี่ยนอวัยวะ. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงานมหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๓๔.
- อารียา โมราชฎี. “ตั้งฟ้าประทานให้”, วารสารมูลนิธิโรคไต. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓๖ (กรกฎาคม
๒๕๔๗) : ๔๔-๔๗.

(๔) เอกสารอื่นๆ

- บพิตร เกาฏีระ. “คุณภาพสังคม”, ไทยรัฐ. (๒๙ ธันวาคม ๒๕๓๕) : ๕.
- ประกาศแพทยสภา. เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๓๐.
กรุงเทพมหานคร : แพทยสภา กระทรวงสาธารณสุข, (จัดสำเนา).
- พวงทอง เครือมังกร และคณะ. การศึกษาผู้ป่วยหลังได้รับการเปลี่ยนไตที่โรงพยาบาล
รามาริบัติ. รายงานการวิจัยงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลรามาริบัติ พ.ศ. ๒๕๓๓
โดยทุนอุดหนุนการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
มหาวิทยาลัยมหิดล, (จัดสำเนา).
- รายงานการประชุมโต๊ะกลม แพทย์ศาสตร์-นิติศาสตร์. กฎหมายกับการป้องกันการซื้อขาย
อวัยวะเพื่อการปลูกถ่าย. กรุงเทพมหานคร : แพทยสภา ร่วมกับคณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโครงการสำนักงานส่งเสริมการวิจัยกฎหมายการ
แพทย์ฯ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๕.
- วิศิษฐ์ รุติวัฒน์. “ความรักคือ...การให้ (แนวโน้ม “วัยจ๊าบ” บริจาคอวัยวะฟุ้ง)”, มติชนรายวัน.
(๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๓) : ๖.
- _____. “ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย”, จุลสาร. กรุงเทพมหานคร : สภากาชาด
ไทย, (ม.ป.ป) : ๑๐.
- สุรพงศ์ อำพันวงษ์. “ชีวิตและสุขภาพ เรื่องบริจาคอวัยวะ-สมองตาย”, เดลินิวส์. (๓๑ ตุลาคม
๒๕๔๒) : ๘.

๒. ภาษาอังกฤษ

- Aranzabal, J., et al. "Renal transplantation costs: An economic analysis and comparison with dialysis costs", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23. No. 5 (October 1991) : 2574.
- Baldwin, J.C., et al. "Cardiac transplantation", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Bart, K.J., et al. "Increasing the supply of cadaveric kidney for transplantation", **Transplantation**. Vol. 31 No. 5 (May 1981) : 383-387.
- Bia, M.J. and Flye, M.W. "Long-term Follow-up of the Renal Transplant Patient", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Bidigare, S.A. and Oermann, M.H. "Organ transplantation : Attitude and knowledge of nurses regarding organ procurement", **Heart and Lung**. Vol. 20 No. 1 (January 1991) : 20-24.
- Cooper, J.D. "Current status of lung transplantation", **Transplantation Proceeding**. Vol. 23 No. 4 (August 1991) : 2107-2114.
- Crosby, D.L. and Waters, W.E. "Survey of attitudes of hospital staff to cadaveric kidney transplantation", **British Medical Journal**. Vol. 4 No. 5836 (November 1972) : 346-348.
- DeLong, W.R. "Organ donation and hospital chaplains : Attitudes beliefs, and concerns", **Transplantation**. Vol. 50 No. 1 (July 1990) : 25-29.
- Dominguez, J.M., et al. "Knowledge and attitude about organ donation in a Hispanic population", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23 No. 2 (April 1991) : 1804-1806.
- Evans, R.W. "The actual and potential supply of organ donors in the United States", **Clinical Transplantation**. 1990 : 329-341.
- Flye, M.W. **Principles of Organ Transplantation**. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.



- Gabel, H. and Lindskoug, K. "A survey of public attitudes toward cadaveric organ donation in a Swedish community", **Transplantation Proceedings**. Vol. 20 No. 30 (June 1988) : 431.
- Gordon, R.D. and Bismuth, H. "Liver transplant registry report", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23 No. 1 (February 1991) : 58-60.
- Lazarus, R. S. "Thoughts on the relation between emotion and cognition", **American Psychology**. Vol. 37 (1982) : 1019-1029.
- Kaye, M.P. "Intrathoracic transplantation", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23 No. 1 (February 1991) : 51-52.
- Montefusco, C.M. and Veith, F.J. "Lung Transplantation", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Reitz, B.A. "Heart-lung Transplantation", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Schwartz, M.Z. "Small Intestine Transplantation", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Shaw, B.W. et al. "An Overview of Orthotropic Transplantation of the Liver", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Spital, A. and Kittur, D.S. "Barriers to organ donation among house staff physicians", **Transplantation Proceedings**. Vol. 22 No. 5 (October 1990) : 2414-2416.
- Sutherland, D.E.R., et al. "Pancreas Transplantation in Humans", **Principles of Organ Transplantation**. Edited by Flye, M.W. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1989.
- Sutherland, D.E.R., Gillingham K. and Moudry-Munns K.C. "Registry report on clinical pancreas transplantation", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23 No. 1 (February 1991) : 55-57.
- Taylor, R.M.R. and Salaman, J.R. "The obligation to ask for organs", **The Lancet**. Vol. 1 No. 8592 (April 1988) : 985-987.



- Terasaki, P.I., et al. "A report from the UNOS Scientific Renal Transplant Registry", **Transplantation Proceedings**. Vol. 23 No. 1 (February 1991) : 53-54.
- Triandis, H.C. **Attitude and Attitude Change**. New York : John Wiley and Sons, Inc., 1971.
- Victoria Neufeldt. **Webster's New World Dictionary**. 3rd (College Edition). New York : Webster's New World New York, 1986.
- Zajone, R.B. "Feeling and thinking: Preferences need no inferences", **American Psychology**. Vol. 35 (February 1978) : 151-175.



ภาคผนวก ก.



แบบสอบถาม
เรื่อง

การศึกษาวิเคราะห์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีอิทธิพลต่อ
การบริจาคอวัยวะในสังคมไทย

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ข้อมูลที่ได้จากท่าน
จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยและทำการวิเคราะห์โดยภาพรวม ขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม
ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดโดยไม่ต้องเขียน ชื่อ นามสกุล และข้อมูลที่ได้จากท่านจะ
เก็บไว้เป็นความลับ แบบสอบถามฉบับนี้มีจำนวน ๔ ตอน คือ

- ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ
- ตอนที่ ๓ ความรู้ทางการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ
- ตอนที่ ๔ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม



ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑. สถานภาพปัจจุบัน

- | | |
|--|--|
| ☐ พระภิกษุ/สามเณร | ☐ แม่ชี |
| ☐ ข้าราชการ | ☐ ข้าราชการหญิง |

๒. สถานภาพสมรส

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ โสด | ☐ แต่งงานแล้ว |
| ☐ หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ | |

๓. อายุ

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ ๒๐ – ๒๙ ปี | ☐ ๓๐ – ๓๙ ปี |
| ☐ ๔๐ – ๔๙ ปี | ☐ ๕๐ ปีขึ้นไป |

๔. อาชีพ

- | | |
|--|---|
| ☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ | ☐ พนักงานองค์กรเอกชน |
| ☐ นิสิต นักศึกษา | ☐ ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว |
| ☐ นักบวช | ☐ รับจ้างทั่วไป |
| ☐ อื่นๆ (ระบุ)..... | |

๕. การศึกษาสายสามัญ

- | | |
|---|-------------------------------------|
| ☐ ประถมศึกษา | ☐ มัธยมศึกษา |
| ☐ อนุปริญญา/ปวส. | ☐ ปริญญาตรี |
| ☐ สูงกว่าปริญญาตรี | |

๖. ประสบการณ์ทางศาสนา (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ จำนวนครั้งที่ทำบุญตักบาตรต่อ ๑ สัปดาห์
- ☐ ไม่เคย ☐ ๑-๒ ครั้ง ☐ ๓-๔ ครั้ง ☐ ๕-๗ ครั้ง
- ☐ ถือศีลปฏิบัติธรรมในวันพระ
- ☐ เคยเข้าหลักสูตรวิปัสสนา
- ☐ ศึกษาในหลักสูตรพระอภิธรรม บาลี นกธรรม ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก ที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา

๗. ท่านเคยทราบหรือไม่ว่าในประเทศไทยมีหน่วยงานรับบริจาคอวัยวะ

- ☐ เคย ☐ ไม่เคย

๘. ท่านมีความคิดที่จะยื่นความจำนงบริจาคอวัยวะหรือไม่

- ☐ มี ☐ ไม่มี



ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนาเรื่องการบริจาคอวัยวะ

คำแนะนำในการตอบ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจแล้วทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด กรุณาตอบข้อความต่อไปนี้ทุกข้อ และแต่ละข้อให้ทำเครื่องหมาย ✓ เพียงช่องเดียวเท่านั้น

ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑. ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว ท่านคิดว่าเกิดใหม่ ชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วนเหมือนเดิม					
๒. การบริจาคอวัยวะนอกจากจะเป็นการช่วยยืด ชีวิตของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ในโลก ปัจจุบันแล้ว ยังได้บุญได้กุศลติดตามตนไปใน โลกหน้าอีกด้วย					
๓. การแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะทำให้อายุสั้น					
๔. การเกิดใหม่ขึ้นอยู่กับ กรรมดี และกรรมชั่ว ที่ได้กระทำลงไปแล้ว					
๕. ผลบุญจากการบริจาคอวัยวะทำให้เกิด ความสุขทางใจยังผลให้ท่านและบุคคลใน ครอบครัวได้รับความสุขในปัจจุบัน ประกอบ กิจการใดสมความปรารถนา					
๖. ผลของกรรมดีจะเกื้อหนุนชีวิตให้มีแต่ความสุข ในทางกลับกันผลของบาปจะทำให้ชีวิตมีแต่ ความทุกข์					
๗. การบริจาคอวัยวะเชื่อว่าถ้าเกิดเป็นมนุษย์ใน ภพหน้าจะเป็นคนไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ					
๘. ถ้ามนุษย์ยังไม่สิ้นกิเลส กรรม จะทำให้เกิด ใหม่ต่อไป					
๙. การให้ทานโดยการบริจาคอวัยวะนับว่าเป็น การให้ทานที่ดีกว่าการให้วัตถุ สิ่งของ เงินทอง					



ความคิดเห็นทางด้านพระพุทธศาสนา เรื่องการบริจาคอวัยวะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑๐. การบริจาคอวัยวะถือว่าการทำทาน อย่างหนึ่ง					
๑๑. ในการสอนหลักกรรมทางพระพุทธศาสนา ควรเน้นให้เห็นถึงบุญกุศลที่รับจากการ บริจาคอวัยวะ					
๑๒. การซื้อขายอวัยวะเป็นการค้าขายที่ผิดหลัก คำสอนทางพระพุทธศาสนา					
๑๓. การบริจาคอวัยวะเป็นการสละกิเลส และ ไม่ให้ยึดติดในร่างกายของตน					
๑๔. เมื่อผู้ป่วยเพิ่งเสียชีวิตใหม่ๆ การไปขอรับ บริจาคอวัยวะอาจจะเป็นการซ้ำเติมความรู้สึก สูญเสียของญาติพี่น้องที่กำลังโศกเศร้า					
๑๕. การบริจาคอวัยวะของพระโพธิสัตว์เพื่อ มุ่งหวังให้บรรลุพระนิพพาน					

ความคิดเห็นอื่นๆ (ระบุ).....

.....

.....



ตอนที่ ๓ ความรู้ทางด้านการแพทย์เรื่องการบริจาคอวัยวะ

คำแนะนำในการตอบ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจแล้วทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด กรุณาตอบข้อความต่อไปนี้ทุกข้อ และแต่ละข้อให้ทำเครื่องหมาย ✓ เพียงช่องเดียวเท่านั้น

ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑. การที่หัวใจหยุดทำงานและชีพจรหยุดเต้น คือ ความตาย					
๒. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า ภาวะสมองตาย ถือว่าเป็นการตายของผู้ป่วย					
๓. การวินิจฉัยของแพทย์ว่าผู้ป่วยเกิดภาวะสมองตาย ถือว่าผู้นั้นได้เสียชีวิตไปแล้ว					
๔. เมื่อแพทย์ทราบว่ ผู้ป่วยบริจาคอวัยวะไปแล้ว แพทย์อาจไม่ช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างเต็มที่					
๕. ควรให้มีการซื้อขายอวัยวะได้ถูกต้องตามกฎหมาย					
๖. การบริจาคไตไป ๑ ข้าง ของผู้บริจาคที่ยังมีชีวิตอยู่ จะมีผลกระทบ คือ ทำให้ร่างกายไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ					
๗. การบริจาคอวัยวะทำให้สุขภาพไม่ดีสวยงาม และเกิดความล่าช้าในการประกอบพิธีทางศาสนา					
๘. ในปัจจุบันผู้ป่วยจะได้รับการจัดสรรอวัยวะตามหลักเกณฑ์การจัดสรรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย					
๙. ปัจจุบันยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ					



ความรู้ทางด้านการแพทย์ เรื่องการบริจาคอวัยวะ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย อย่างยิ่ง
๑๐. บุคลากรทางด้านการแพทย์ในประเทศไทยมีความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอในการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ					
๑๑. ผู้ที่เสียสละบริจาคอวัยวะถือเป็นการสร้างประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมและประเทศชาติสมควรได้รับการตอบแทนด้วยการยกย่องให้เกียรติอย่างสูงทางสังคม					
๑๒. การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้สูญเสียการทำงานของอวัยวะที่สามารถปลูกถ่ายได้ อาทิเช่น ตับ ไต หัวใจ เป็นต้น					
๑๓. วิธีการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่เป็นการคุ้มค่าต่อการรักษา					
๑๔. รัฐบาลควรออกมาตรการการสนับสนุนในเรื่องการบริจาคอวัยวะ เช่น ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและให้ทุนสำหรับการศึกษา ค้นคว้าและการทำวิจัยให้มากกว่านี้					
๑๕. การบริจาคอวัยวะในประเทศไทยควรกำหนดเป็นกฎหมายสำหรับประชาชนทุกคน					

ความคิดเห็นอื่นๆ (ระบุ).....

.....

.....



ตอนที่ ๔ การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำแนะนำในการตอบ ขอความกรุณาให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจแล้วทำเครื่องหมาย

✓ และ/หรือ เขียนคำตอบลงหน้าข้อที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ท่านเห็นด้วยในการบริจาคอวัยวะหรือไม่

() เห็นด้วย

() ไม่เห็นด้วย

กรณี เห็นด้วย ตอบคำถามด้านนี้	กรณี ไม่เห็นด้วย ตอบคำถามด้านนี้
๑. เหตุผลที่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ 	๑. เหตุผลที่ไม่เห็นด้วยกับการบริจาคอวัยวะ
๒. ท่านได้บริจาคอวัยวะหรือยัง () บริจาคแล้ว () ยังไม่ได้บริจาค	
๓. กรณีที่ท่านยังไม่บริจาค ท่านมีปัญหอะไร () มีความเชื่อว่า ถ้าบริจาคอวัยวะไปแล้ว เกิดชาติหน้าจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วน () ไม่ทราบว่าจะเป็ญญุศลที่สูงกว่าการ ให้วัตถุสิ่งของ ติดตามตัวเราเองต่อไป ทั้งในชาตินี้และชาติหน้า () ไม่ทราบว่า มีศูนย์รับบริจาคอวัยวะ ที่ สภากาชาดไทย () การติดต่อเพื่อไปบริจาคอวัยวะที่ ศูนย์ รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ไม่ สะดวก () ไม่มั่นใจว่า มีการซื้อขายอวัยวะหรือไม่ () เหตุผลอื่นๆ	



ภาคผนวก ข.



พุทธศาสนสุภาษิตที่เกี่ยวข้อง*

๑. ทานวรรค คือ หมวดทาน.

๑. ทานญจ ยุตุนญจ สมานมาหุ.
ท่านว่า ทานและการรบ เสมอกัน.
ลั. ส. ๑๕/๒๙ พุ. ขา. อฏฐก. ๒๗/๒๔๙.
๒. นตถิ จิตฺเต ปสนฺนํมฺหิ อปฺปกา นาม ทกฺขิณา.
เมื่อจิตเลื่อมใสแล้ว ทักขิณาทานชื่อว่าน้อย ย่อมไม่มี.
พุ. วิมาน. ๒๖/๘๒.
๓. วิเจยฺย ทานํ สุกตฺตปฺปสฺสํนฺติ ทานํ.
การเลือกให้ อันพระสุคตทรงสรรเสริญ.
ลั. ส. ๑๕/๓๐ พุ. ขา. อฏฐก. ๒๗/๒๔๙. เปต. ๒๖/๑๙๗.
๔. พาลา หเว นปฺปสฺสํนฺติ ทานํ.
คนพาลเท่านั้น ย่อมไม่สรรเสริญทาน.
พุ. ฌ. ๒๕/๓๘.
๕. ททํ มิตฺตานิ คณฺถติ.
ผู้ให้ ย่อมผูกไมตรีไว้ได้.
ลั. ส. ๑๕/๓๑๖.
๖. ททํ ปิโย โหติ ภาชนฺติ นํ พหุ.
ผู้ให้ ย่อมเป็นที่รัก คนหม่มากย่อมคบเขา.
อง. ปญจก. ๒๒/๔๓.
๗. ททมาโน ปิโย โหติ.
ผู้ให้ ย่อมเป็นที่รัก.
อง. ปญจก. ๒๒/๔๔.

* ผู้วิจัยคัดมาจาก พระธรรมกวี (จันท พรหมคุตโร) ผู้ตรวจรับรอง, พุทธศาสนสุภาษิตฉบับรวม
เล่ม พระชนมายุ ๙๐ พรรษา สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก วัดบวร
นิเวศวิหาร กรุงเทพมหานคร, พิมพ์ครั้งที่ ๓๓, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒) :
หน้า ๒๔-๖๗.



๘. สุขสุส ทาตา เมธาวิ สุขิ โส อธิคจฺฉติ.

ปราชญ์ผู้ให้ความสุข ย่อมได้รับความสุข.

อง. ปญจก. ๒๒/๔๕.

๙. มนาปทายี ลภเต มนาปี.

ผู้ให้สิ่งที่ชอบใจ ย่อมได้สิ่งที่ชอบใจ.

อง. ปญจก. ๒๒/๕๕.

๑๐. เสฏฐนุทโท เสฏฐมฺเปติ ฐานิ.

ผู้ให้สิ่งประเสริฐ ย่อมถึงฐานะที่ประเสริฐ.

อง. ปญจก. ๒๒/๕๖.

๑๑. อคฺคสุส ทาตา ลภเต ปฺนคฺคิ.

ผู้ให้สิ่งที่เลิศ ย่อมได้สิ่งที่เลิศอีก.

อง. ปญจก. ๒๒/๕๖.

๑๒. ททโต ปุญญํ ปวทุตฺตติ.

เมื่อให้ บุญก็เพิ่มขึ้น.

ที. มหา. ๑๐/๑๕๙. พุ. อ. ๒๕/๒๑๕.

๑๓. ททฺเยยฺย ปุริโส ทานิ.

คนควรให้ของที่ควรให้.

พุ. ขา. สตุตฺก. ๒๗/๒๑๗.

๑๔. อคฺคสุมี ทานิ ททตํ

อคฺคํ ปุญญํ ปวทุตฺตติ

อคฺคํ อายุ จ วณฺโณ จ

ยโส กิตฺติ สุขิ พลํ.

เมื่อให้ทานในวัตถุอันเลิศ บุญอันเลิศ อายุ วรรณะ ยศ เกียรติ สุข และกำลังอันเลิศ ก็

เจริญ.

(พุทฺธ)

พุ. อิติ. ๒๕/๒๙๙.

๑๕. อคฺคทายี วรทายี

เสฏฐทายี จ โย นโร

ทิฆายฺย ยสฺวา โหติ

ยตฺถ ยตฺถุปปชฺชติ.

ผู้ให้สิ่งที่เลิศ ให้สิ่งที่ดี ให้สิ่งที่ประเสริฐ ย่อมเป็นผู้มีอายุยืนมียศในภพที่ตนเกิด.

(พุทฺธ)

อง. ปญจก. ๒๒/๕๖.

๑๖. นิหเรถว ทนฺน

ทินฺนํ โหติ สุนิพฺภตํ

ทินฺนํ สุขผลํ โหติ

นาทินฺนํ โหติ ตํ ตถา.



พืงนำ (สมบัติ) ออกด้วยการให้, วัตถุที่ให้แล้วย่อมเป็นอันนำออกดีแล้ว, วัตถุที่ให้แล้วย่อมมีสุขเป็นผล, ส่วนวัตถุที่ยังไม่ได้ให้ก็ไม่เป็นอย่างนั้น.

(เทวดา)

ส. ส. ๑๕/๔๓.

๑๗. ปุพฺเพ ทานาทิกํ ทตฺวา

อิทานิ ลภตี สุขํ

มูลฺว ลีลฺยจิตฺ โหติ

อคุเค จ ผลทายกํ.

ให้ทานเป็นต้นก่อน จึงได้สุขบัดนี้ เหมือนรดน้ำที่โคนให้ผลที่ปลาย.

สหทสฺสารถฺชาลินี.

๑๘. ยถา วาริวหา ปูรา

ปริปูเรณฺติ สาคฺรํ

เอวเมว อิตฺ ทินฺนํ

เปตานํ อุกฺกปฺปติ.

ห้วงน้ำที่เต็ม ย่อมยังสาครให้เต็มได้ฉันใด, ทานที่ให้แต่โลกนี้ย่อมสำเร็จแก่ผู้ละไปแล้วฉันนั้น.

(พุทฺธ)

ช. ช. ๒๕/๑๐.

๑๙. โส จ สพุทฺทโท โหติ

โย ทหาติ อุกฺกุสฺสยํ

อมตฺนุทโท จ โส โหติ

โย ธมฺมมฺนุสฺสยติ.

ผู้ใดให้ที่พุกอ้าย ผู้นั้นชื่อว่าให้สิ่งทั้งปวง, ผู้ใดสอนธรรมผู้นั้นชื่อว่าให้อมตะ.

(พุทฺธ)

ส. ส. ๑๕/๕๔.

๒๐. อเทฺยเยสฺส อทฺ ทานํ

เทฺยเยสฺส โย ปเวจฺจติ

อาปาสุ พฺยสนํ ปตฺโต

สหายํ อธิคจฺจติ.

ผู้ใดไม่ให้ทานในคนที่ไม่ควรให้ ย่อมให้ในคนที่ไม่ควรให้. ผู้นั้นประสบความเสื่อมเพราะอันตราย ย่อมได้สหาย.

(โพธิสฺสตุต)

ช. ขา. จตุกก. ๒๗/๑๒๙.

๒๑. อเทฺยเยสฺส ททํ ทานํ

เทฺยเยสฺส นปฺปเวจฺจติ

อาปาสุ พฺยสนํ ปตฺโต

สหายํ นาธิคจฺจติ.

ผู้ใดให้ทานในบุคคลที่ไม่ควรให้ ไม่ให้ในคนที่ไม่ควรให้. ผู้นั้นถึงความเสื่อมเพราะอันตราย ย่อมไม่ได้สหาย.

(โพธิสฺสตุต)

ช. ขา. จตุกก. ๒๗/๑๒๙.

๒๒. อนฺนํ โท พลฺโล โหติ

วตฺถุโท โหติ วนฺณํ โท

ยานํ โท สุขํ โท โหติ

ทีปํ โท โหติ จกฺขุโท.



ผู้ให้ข้าว ชื่อว่าให้กำลัง ผู้ให้ผ้า ชื่อว่าให้ผิวพรรณ ผู้ให้นานพาทนะ ชื่อว่าให้ความสุข
ผู้ให้ประทีปโคมไฟ ชื่อว่าให้จักขุ.

(พุทธ)

ส. ส. ๑๕/๔๔.

๒๓. มนปทาเยี ลภเต มนป

อคคสส ทาตา ลภเต ปนคัค

วรสส ทาตา วรลาภี จ โหติ

เสฏฐนทโท เสฏฐมเปติ ฐานัน.

ผู้ให้ของชอบใจ ย่อมได้ของชอบใจ ผู้ให้ของเลิศ ย่อมได้ของเลิศ ผู้ให้ของดี ย่อมได้ของ
ดี ผู้ให้ของประเสริฐ ย่อมถึงฐานะอันประเสริฐ.

(พุทธ)

อง. ปญจก. ๒๒/๕๖.

๒๔. โส อุนตมภิญญา

มชฺฌเ มนฺตา น ลิมฺปติ

ต พุริ มหาวุโรโสติ

โส อธิ สิทฺพนิมฺจจคา.

ผู้ (ดับกิเลสได้แล้วหมดความหวั่นไหว) นั้น รู้ที่สุดทั้ง ๒ แล้ว ย่อมไม่ติดในท่ามกลาง
ด้วยปัญญา, เราเรียกผู้นั้นว่า เป็นมหาบุรุษผู้นั้นละค้นหาเครื่องเย็บร้อยใจในโลกนี้ได้แล้ว.

(พุทธ) พุ. ส. ๒๕/๕๓๒.

พุ. จ. ๓๐/๓๕.

๒๕. โสกปริเทวมจฺจริ

น ชนฺติ คิฺฐา มมายิเต

ตสฺมา มฺนโย ปริคฺคหิ

หิตฺวา อจฺริสุ เขมทสฺสิโน.

ผู้ติดในสิ่งที่ยึดถือของเรา ย่อมละความโศกเศร้า ความรำพัน และความตระหนี่
ไม่ได้ เพราะฉะนั้น มุนีทั้งหลายผู้เห็นความปลอดภัย จึงละความยึดถือไปได้.

(พุทธ) พุ. ส. ๒๕/๔๙๓

พุ. มหา. ๒๙/๑๕๔.

๒๖. โสจติ ปฺตฺเตหิ ปฺตฺติมา

โคมิโก โคหิ ตเถว โสจติ

อุปธิ นรสฺส โสจนา

น หิ โส โสจติ โย นิรฺปติ.

ผู้มีบุตรย่อมเศร้าโศกเพราะบุตร, ผู้มีโคย่อมเศร้าโศกเพราะโคเหมือนกัน, นรชนมี
ความเศร้าโศกเพราะอุปธิ, ผู้ใด ไม่มีอุปธิ ผู้นั้นไม่ต้องเศร้าโศกเลย.

(พุทธ)

ส. ส. ๑๕/๙.



๒. ทกขวรรค คือ หมวดทกข์.

๒๗. นตฺถิ ชนฺธสฺมา ทกฺขา.
ทกข์เสมอด้วยชนฺธ ไม่มี.
ฐ. ติ. ๒๕/๔๒.
๒๘. สงฺขารํ ปรมํ ทกฺขา.
สังขาร เป็นทกข์อย่างยิ่ง.
ฐ. ติ. ๒๕/๔๒.
๒๙. ทฺร้าวาสฺนา สมฺมา ทกฺขา.
เหย้าเรือนที่ปกครองไม่ดี นำทกข์มาให้.
ฐ. ติ. ๒๕/๕๕.
๓๐. ทฬิทฺธิยํ ทกฺขํ โลกํ.
ความจน เป็นทกข์ในโลก.
อญ. ญก. ๒๒/๓๙๔.
๓๑. อิดฺนํ ทกฺขํ โลกํ.
การกัณฑ์ เป็นทกข์ในโลก.
นัย- อญ. ญล. ๒๒/๓๙๔.
๓๒. ทกฺขํ อนาโถ วิหฺรติ.
คนไม่มีที่พึ่ง อยู่เป็นทกข์.
นัย- อญ. ทสก. ๒๔/๒๗, ๓๑.
๓๓. ทกฺขํ เสติ ปฺราชิโต.
ผู้แพ้ ย่อมอยู่เป็นทกข์.
ส. ส. ๑๕/๑๒๒. ฐ. ติ. ๒๕/๔๒.
๓๔. อภิณฺจํ นานุปตฺนติ ทกฺขา.
ทกข์ ย่อมไม่ตกถึงผู้หมดกังวล.
ฐ. ติ. ๒๕/๔๔.

๓. ปุณฺณวรรค คือ หมวดบุญ.

๓๕. ปุณฺณํ จิเรหิ ทฺหํ.
บุญอันจิเรนำไปไม่ได้.
ส. ส. ๑๕/๕๐.



๓๖. ปุณฺณํ สุขํ ชีวิตสงฺขมฺหิ.

บุญนำสุขมาให้ในเวลาสิ้นชีวิต.

พ.ธ. ๒๕/๕๙.

๓๗. สุขํ ปุณฺณํสุส อจฺจโย.

ความสังสมขึ้นซึ่งบุญ นำสุขมาให้.

พ.ธ. ๒๕/๓๐.

๓๘. ปุณฺณานิ ปรโลกสมิ ปติฏฺฐา โหนฺติ ปาณินิ.

บุญเป็นที่พึ่งของสัตว์ในโลกหน้า.

ส.ส. ๑๕/๒๖. อ.ง. ป.ญ.ก. ๒๒/๔๔. พ.ชา. ทสก. ๒๗/๒๙๔.

๓๙. ปุณฺณานิ กยิราธ สุขาวหานิ.

ควรทำบุญอันนำสุขมาให้.

ส.ส. ๑๕/๓. อ.ง. ต.ก. ๒๐/๑๙๙.

๔๐. อธิ นนฺทติ เปจฺจ นนฺทติ

กตปุณฺณํ อุกยตฺถ นนฺทติ

บุญมี เม กตฺนฺติ นนฺทติ

ภิกฺขุโย นนฺทติ สุขฺติ คโต.

ผู้ทำบุญแล้ว ย่อมยินดีในโลกนี้ ตายแล้ว ย่อมยินดี ชื่อว่าย่อมยินดีในโลกทั้งสอง, เขา
ย่อมยินดีที่เราทำบุญไว้แล้ว ไปสู่สุคติย่อมยินดียิ่งขึ้น.

(พุทธ)

พ.ธ. ๒๕/๑๗.

๔๑. อธิ โมทติ เปจฺจ โมทติ

กตปุณฺณํ อุกยตฺถ โมทติ

โส โมทติ โส ปโมทติ

ทิสฺวา กมฺมวิสุทฺธิมตฺตโน.

ผู้ทำบุญแล้ว ย่อมบันเทิงในโลกนี้ ละไปแล้ว ย่อมบันเทิง ชื่อว่าย่อมบันเทิงในโลกทั้ง
สอง, เขาเห็นความบริสุทธิ์แห่งกรรมของตนแล้ว ย่อมบันเทิงปราโมทย์.

(พุทธ)

พ.ธ. ๒๕/๑๗.

๔๒. ปุณฺณญฺเจ นฺริโส กยิรา

กยิราเถนํ ปุณฺณํ

ตมฺหิ จนฺทํ กยิราธ

สุขํ ปุณฺณํสุส อจฺจโย.

ถ้าบุรุษจะพึงทำบุญ ควรทำบุญนั้นบ่อยๆ ควรทำความพอใจในบุญนั้น การสังสมบุญ
นำความสุขมาให้.

(พุทธ)

พ.ธ. ๒๕/๓๐.

๔๓. มาวมญฺเญธ ปุณฺณํสุส

น มตฺตํ อากมฺิสฺสติ

อุทฺทมนฺทนิปาเตน

อุทฺทมนฺทนิปาเตน



อาปุรุติ ธีโร ปุณฺณสุส

โลกิ โลกปิ อาจัน.

ไม่ควรดูหมิ่นต่อบุญว่า มีประมาณน้อย จักไม่มาถึง, แม้หมั่นน่ายอมเต็มได้ด้วยหยาด
น้ำที่ตก จันใด, ผู้มีปัญญาสั่งสมบุญ แม้ทีละน้อยๆ ย่อมเต็มได้ด้วยบุญ จันนั้น.

(พุทธ)

ฐ. ฐ. ๒๕/๓๑.

๔๔. สหาโย อตุตฺตาสฺส

โหติ มิตฺตํ ปุณฺณํ

สยํ กตานิ ปุณฺณานิ

ตํ มิตฺตํ สมฺปรายิกํ.

สหายเป็นมิตรของคนผู้มีความต้องการเกิดขึ้นบ่อยๆ, บุญทั้งหลายที่ตนทำเอง บุญนั้น
จะเป็นมิตรในสัมปรายภพ.

(พุทธ)

ส. ส. ๑๕/๕๑.

๔. มัจจุรรค คือ หมวดมฤตยู.

๔๕. สพุพฺ ภาทปริยฺนํ เอวํ มจฺจํ ชีวิตํ.

ชีวิตรของสัตว์เหมือนภาชนะดิน ซึ่งล้วนมีความสลายเป็นที่สุด.

ที. มหา. ๑๐/๑๔๑. ฐ. ฐ. ๒๕/๔๔๘. ฐ. มหา. ๒๙/๑๔๕.

๔๖. อปฺปกณฺจิทํ ชีวิตมาหุ ธีรา.

ปราชญ์กล่าวว่าชีวิตนี้น้อยนัก.

ม. ม. ๑๓/๔๑๒. ฐ. ฐ. ๒๕/๔๘๕. ฐ. เถร. ๒๖/๓๗๘.

๔๗. น หิ โน สงฺครนฺเตน มหาเสเนน มจฺจนา.

ความผัดเพี้ยนกับมฤตยูอันมีกองทัพใหญ่นั้น ไม่ได้เลย.

ม. ฐ. ๑๔/๓๔๘. ฐ. ขา. มหา. ๒๘/๑๖๕.

๔๘. ชรูปนิตฺตสฺส น สฺนฺติ ตาณา.

เมื่อสัตว์ถูกฆรานำเข้าไปแล้ว ไม่มีผู้ป้องกัน.

ส. ส. ๑๕/๓. อจ. ติก. ๒๐/๑๙๘. ฐ. ขา. วิส. ๒๗/๔๑๖.

๔๙. น มียฺยมาณสฺส ภวนฺติ ตาณา.

เมื่อสัตว์จะตาย ไม่มีผู้ป้องกัน.

ม. ม. ๑๓/๔๑๒. ฐ. เถร. ๒๖/๓๗๘.

๕๐. น มียฺยมานํ ธนมนฺเวติ กิณฺจิ.

ทรัพย์สักนิดก็ติดตามคนตายไปไม่ได้.

ม. ม. ๑๓/๔๑๒. ฐ. เถร. ๒๖/๓๗๘.



๕๑. ปาปมิตฺโต ปาปสฺสฺส ปาปอาจารโคจโร.

มีมิตรเลวมีเพื่อนเลว ย่อมมีมรยาตและที่เกี่ยวเลว.

ที. ปาฎิ. ๑๑/๑๙๘.

๕๒. ภริยา ปรมมา สขา.

ภริยาเป็นเพื่อนสนิท.

ส. ส. ๑๕/๕๑.

๕๓. นตฺถิ พาลเ สหายตา.

ความเป็นสหาย ไม่มีในคนพาล.

วิ. มหา. ๕/๓๓๖. ม. อ. ๑๔/๒๙๗. พ. ธ. ๒๕/๒๒๓, ๕๙.

๕๔. อตฺถมฺหิ ชาตมฺหิ สุขา สหายา.

เมื่อความต้องการเกิดขึ้น สหายเป็นผู้นำสุขมาให้.

พ. ธ. ๒๕/๕๙.

๕๕. สเจ ลภถ นปิกํ สหายํ เอโก จเร น จ ปาปานิ กยิรา.

ถ้าไม่ได้สหายผู้รอบคอบ พึ่งเที่ยวไปคนเดียวและไม่พึงทำความชั่ว.

วิ. มหา. ๕/๓๓๖. ม. อ. ๑๔/๒๙๗.

๕๖. อจฺจยณฺติ อโหรรตฺตา

ชีวิตํ อปรฺชฺชตฺติ

อายุ ชียติ มจฺจจํ

กุนฺนทีนํว โททกํ.

วันคืนย่อมล่วงไป ชีวิตย่อมหมดเข้าไป อายุของสัตว์ย่อมสิ้นไป เหมือนน้ำแห่งแม่น้ำน้อยๆ ฉะนั้น.

(พุทธ) ส. ส. ๑๕/๑๕๙.

พ. มหา. ๒๙/๑๔๔.

๕๗. อปฺปยุ มนุสฺसानํ

หิเพยฺย นํ สุปริโส

จเรยฺยาทิตฺตสึโสว

นตฺถิ มจฺจสฺส นาคโม.

อายุของมนุษย์มีน้อย คนดีที่พึ่งถูกอายุนั้นเสีย พึ่งประพฤติดุจคนมีศีรชะถูกไฟไหม้ มฤตยูจะไม่มาถึงย่อมไม่มี.

(พุทธ) ส. ส. ๑๕/๑๕๘.

พ. มหา. ๒๙/๑๔๓.

๕๘. ทหฺรา จ มหนฺตา จ

เย พาลา เย จ ปณฺฑิตา

สพฺเพ มจฺจจํ ยนฺติ

สพฺเพ มจฺจปรายนา.

ทั้งเด็ก ทั้งผู้ใหญ่ ทั้งเขลา ทั้งฉลาด ล้วนไปสู่อำนาจแห่งความตาย ล้วนมีความตาย เป็นเบื้องหน้า



(พุทธ) นัย – ที. มหา. ๑๐/๑๔๑

ฐ. ส. ๒๕/๔๔๘.

๕๙. น อนตสิกฺเข น สมุทฺทมชฺเณ

น ปพฺพตานํ วิวรํ ปวีลํ

น วิชฺชตี โส ชคตฺตปฺปเทโส

ยตรฏฐิตํ นปฺปสฺสเหยฺย มจฺจุ.

จะอยู่ในอากาศ อยู่กลางสมุทร เข้าไปสู่หลิบเขา ก็ไม่พ้นจากมฤตยูได้ ประเทศคือ
ดินแดนที่มฤตยูจะไม่รุกรานผู้อยู่ ไม่มี.

(พุทธ)

ฐ. ธ. ๒๕/๓๒.

๖๐. ปุปฺปมานิ เหว ปจฺฉินฺนํ

พฺยาสตฺตมนลํ นรํ

อติตฺตํ เหว กาเมสุ

อนฺตโก กุรุเต วลํ.

ความตายย่อมทำคนเก็บดอกไม้ (กามคุณ) มีใจข้องในอารมณ์ต่างๆ ไม่อึดในกาม ไว้
ในอำนาจ.

(พุทธ)

ฐ. ธ. ๒๕/๒๑.

๖๑. ยถา ทณฺฑเณน โคปาโล

คาโว ปาเชติ โคจรํ

เอวํ ชรา จ มจฺจุ จ

อายุ ปาเชนฺติ ปาณินิ.

ผู้เลี้ยงโค ย่อมต้อนฝูงโคไปสู่ที่หากินด้วยพลองฉันใด, ความแก่และความตาย ย่อม
ต้อนอายุของสัตว์มีชีวิตไปฉันนั้น.

(พุทธ)

ฐ. ธ. ๒๕/๓๓.

๖๒. ยถาปี กุมฺภการสฺส

กตา มตฺติกภาชฺณา

สพฺเพ นาถปฺริยฺนตา

เอวํ มจฺจาน ชีวิตํ.

ภาชนะดินที่ช่างหม้อทำแล้ว ล้วนมีความแตกเป็นที่สุด ฉันใด, ชีวิตของสัตว์ทั้งหลาย ก็
ฉันนั้น.

(พุทธ) นัย – ที. มหา. ๑๐/๑๔๑.

ฐ. ส. ๒๕/๔๔๘.

๖๓. ยถา วาริวโห ปุโร

วเห รุกฺเข ปฏฺลเข

เอวํ ชราย มรเณน

วฺยฺหนฺเต สพฺพปาณินิ.

ห้วงน้ำที่เต็มฝั่ง พึงพัดต้นไม้ซึ่งเกิดที่ตลิ่งไปฉันใด, สัตว์มีชีวิตทั้งปวง ย่อมถูกความแก่
และความตายพัดไปฉันนั้น.

(เตมียโพธิสตุต)

ฐ. ขา. มหา. ๒๘/๑๖๔.



๖๔. โย จ สัตตญจ อุนฺหญจ ตินา ภียโย น มณฺญติ
กรํ ปุริสกิจจานิ โส, สุขา น วิหายติ.

ผู้ไม่สำคัญความหนาวและความร้อนให้ยิ่งไปกว่าหญ้า ทำกิจของบุรุษ ย่อมไม่เสื่อม
จากความสุข.

(พุทธ)

ที่. ปาฏิ. ๑๑/๑๙๙.

๕. ยาจनावรรค คือ หมวดขอ.

๖๕. น เว ยาจนฺติ สปุปฺปญฺญา.

ผู้มีปัญญาย่อมไม่ขอเลย.

ฐ. ขา. สตุตฺก. ๒๗/๒๒๐.

๖๖. ยาจโก อปฺปิโย โหติ.

ผู้ขอย่อมไม่เป็นที่รัก (ของผู้ถูกขอ).

วิ. มหาวิกฺข. ๑/๓๓๗. ฐ. ขา. สตุตฺก. ๒๗/๒๒๐.

๖๗. ยาจํ อทฺทมปฺปิโย.

ผู้ถูกขอเมื่อไม่ให้สิ่งที่เขาขอ ย่อมไม่เป็นที่รัก (ของผู้ขอ).

วิ. มหาวิกฺข. ๑/๓๓๗. ฐ. ขา. สตุตฺก. ๒๗/๒๒๐.

๖๘. เทสุโส จ โหติ อติยาจนาย.

คนย่อมเป็นที่เกลียดชังเพราะขอจัด.

วิ. มหาวิกฺข. ๑/๓๓๔. ฐ. ขา. ติก. ๒๗/๑๐๐.

๖๙. น ตํ ยาเจ ยสุส ปิยํ ชิคฺชีเส.

ไม่ควรขอสิ่งทีั้รู้ว่าเป็นที่รักของเขา.

วิ. มหาวิกฺข. ๑/๓๓๔. ฐ. ขา. ติก. ๒๗/๑๐๐.

๖. สัทธาวรรค คือ หมวดศรัทธา

๗๐. สทฺธา พนฺธุติ ปาเถยฺย.

ศรัทธารวมไว้ซึ่งเสถียร (คือกุศล).

ลั. ส. ๑๕/๖๑.

๗๑. สทฺธา สาธุ ปติฏฺฐิตา.

ศรัทธาตั้งมั่นแล้ว ยังประโยชน์ให้สำเร็จ.

ลั. ส. ๑๕/๕๐.



๗๒. สุชา สทุธา ปติฏฐิตา.

ศรัทธาตั้งมั่นแล้ว นำสุขมาให้.

๗๓. สทุธิธ วิตุตฺติ ปุริสสุส เสฏฺฐ.

ศรัทธาเป็นทรัพย์ประเสริฐของคนในโลกนี้.

ลํ. ลํ. ๑๕/๕๘. พุ. ส. ๒๕/๓๖๐.

๗๔. สทุธา ทุตติยา ปุริสสุส โหติ.

ศรัทธาเป็นเพื่อนสองของคน.

ลํ. ส. ๑๕/๓๕, ๕๒.

๗๕. เอโกปิ สทุโธ เมธาวิ

อสุสทุธานํ จ ญาดิน

ธมฺมญฺโฐ สีสสมฺปนฺโน

โหติ อตุถาย พนฺธุ.

ผู้มีศรัทธา มีปัญญา ตั้งในธรรม ถึงพร้อมด้วยศีล แม้คนเดียว ย่อมเป็นประโยชน์แก่
ญาติและพวกพ้องผู้ไม่มีศรัทธา.

(ปสุสิกเถร)

พุ. เถร. ๒๖/๓๐๖.

๗๖. ทสุสนกาโม สีสวต

สทุธมฺมํ โสตุมิจฺจติ

วิเนยฺย มจฺเจวมล

ส เว สทุโหติ วุจฺจติ.

ผู้ใด ใครเห็นผู้มีศีล บรรดาพึงพระสัทธิธรรม กำจัดมลทิน คือความตระหนี่ได้, ผู้นั้น
แล ท่านเรียกว่าผู้มีศรัทธา.

(พุทฺธ)

อจ. ติก. ๒๐/๑๙๑.

๗๗. สทุโธ สีสเลน สมฺปนฺโน

ยโสโณคสมฺปิโต

ยํ ยํ ปเทสํ ภาติ

ตตฺถ ตตฺถเว ปุชฺชิต.

ผู้มีศรัทธา ประกอบด้วยศีล เพียบพร้อมด้วยยศและโภคะ จะไปสู่ถิ่นใดๆ ก็มีคนบูชาใน
ถิ่นนั้นๆ.

(พุทฺธ)

พุ. ธ. ๒๕/๕๕.

๗๘. เย นํ ททฺธุติ สทุธาย

วิปฺปสนฺเนน เจตสา

ตเมว อนฺนํ ภาติ

อสุมิ โลเก ปรมฺหิ จ.

คนใดมีใจผ่องใส ให้ข้าวด้วยศรัทธา, คนนั้นย่อมได้ข้าว ทั้งในโลกนี้ ทั้งในโลกหน้า
เหมือนกัน.

(พุทฺธ)

ลํ. ส. ๑๕/๘๒.



ภาคผนวก ค.



กรณีตัวอย่างผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ

กรณีตัวอย่างของคุณสุธินี จุลวงศ์ ซึ่งได้รับไตจากสามี ผู้ซึ่งยังมีชีวิตอยู่มาปลูกถ่ายสำเร็จ

คุณสุธินี จุลวงศ์ อายุ ๔๐ ปี เป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง เธอได้รับการรักษาตามลำดับของโรคมาเป็นเวลานานนับ ๑๐ ปี เข้าออกโรงพยาบาลต่างๆ หลายแห่ง จนในที่สุดได้มารักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๓ แต่วันนี้ คุณสุธินี กลับกลายเป็นผู้โชคดีที่สุดที่ได้สามีที่ประเสริฐ คือ คุณกิตติพงษ์ จุลวงศ์ เพราะในวันนี้คุณกิตติพงษ์ ได้บริจาคไตของตัวเอง ๑ ข้าง เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้กับภรรยาแล้ว

คุณสุธินีเล่าให้ฟังว่า เธอได้ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังมาหลายปี แพทย์ผู้รักษาได้แจ้งว่า ไตทั้ง ๒ ข้างมีการเปลี่ยนแปลงเกิดเป็นถุงน้ำเล็กๆ ลักษณะคล้ายเม็ดสาकुจำนวนมาก กระจายอยู่ทั่วไปในเนื้อไต แพทย์เรียกโรคนี้ว่า โรคถุงน้ำที่ไต (Polycystic Kidney Disease) เธอได้รับประทานยารักษาตามดอดอย่างสม่ำเสมอ แต่โรคไตวายเรื้อรังก็ยังคงอยู่ เป็นมากขึ้นอย่างช้าๆ จนในที่สุดเมื่อโรคดำเนินมาถึงระยะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เธอจึงเริ่มมีอาการเหนื่อย หายใจไม่ออกและมีน้ำท่วมปอด คุณสุธินีได้ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เมื่อปีที่แล้ว แพทย์ผู้รักษาได้แนะนำให้ทำการรักษาด้วยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis) คุณสุธินียอมรับว่าในช่วงแรกมีความวิตกกังวล กลัวการฟอกเลือดมาก และมีความท้อแท้เนื่องจากได้เข้าออกโรงพยาบาลหลายครั้งแล้ว แต่คณะแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลฯ ได้ชี้แจงขั้นตอนการรักษาโรคไตอย่างละเอียด และมีสามีที่ร่วมสุขร่วมทุกข์มาด้วยกัน คือ คุณกิตติพงษ์เป็นผู้ให้กำลังใจตลอดมา จนในที่สุดคุณสุธินีเกิดความเข้าใจและยอมรับว่าไม่สามารถหลีกเลี่ยงการรักษาโดยวิธีนี้ได้ จึงได้ตัดสินใจยอมรับปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ คุณสุธินีต้องเดินทางไปโรงพยาบาลแบบเข้าไปเย็นกลับ เพื่อทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง มาเป็นเวลา ๓ เดือน โดยมีคุณกิตติพงษ์เป็นผู้ขับรถรับส่งระหว่างที่ทีมแพทย์และพยาบาลเตรียมการรักษาขั้นต่อไปด้วยวิธีปลูกถ่ายไตให้กับคุณสุธินีนั้น คุณกิตติพงษ์ผู้เป็นสามีได้แจ้งให้ทางแพทย์ผู้รักษาทราบว่า ยินดีบริจาคไตของตนเอง ๑ ข้างให้ภรรยา โดยให้เหตุผลว่า การมีชีวิตร่วมกัน หากมีทางใดที่จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งมีชีวิตที่ดีขึ้น โดยที่ตนเองก็ไม่ได้เปลี่ยนไปมากนักก็น่าจะทำให้แก่กันได้ ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์มีความก้าวหน้าไปมากแล้ว จึงมีความเชื่อว่าตนเองจะสามารถดำเนินชีวิตต่อไปด้วยดีได้



คุณสุทธินี้ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากสามีเมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๔๔ ผลการผ่าตัดปลูกถ่ายไตที่สามีเป็นฝ่ายบริจาคให้ภรรยาเป็นคู่แรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*

* เกรียง ตั้งสง่า, “ชีวิตต่อชีวิต”, วารสารมูลนิธิโรคไต, ปีที่ ๑๖ ฉบับที่ ๓๒ (กรกฎาคม ๒๕๔๕) :



กรณีตัวอย่างคุณสุธาสิณี หาญทองไชย ซึ่งได้รับไต่จากน้องสาวมาปลูกถ่ายสำเร็จ

ดิฉันเพิ่งได้เรียนรู้ว่า “การมีชีวิตอยู่มันเป็นเรื่องที่ยากกว่าที่คิดนัก แต่จะต้องผ่านอุปสรรคทั้งหลายไปได้” นี่คือนสิ่งที่บอกกับตนเองเพื่อให้ลุกขึ้นมาสู้กับโรคร้ายที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น

ทันทีที่ได้ยินคุณหมอพูดว่าดิฉันเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หูทั้งสองข้างอื้ออึงไปหมด สิ่งแรกที่คิดในใจคือเป็นไปไม่ได้อย่างแน่นอน เพราะเป็นคนแข็งแรงมาตลอด เพิ่งจะอายุ ๒๕ ปี ทำไมถึงต้องเป็นโรคนี้? แต่ผลของการวินิจฉัยก็ยืนยันเช่นนั้น ทุกคนรอบข้างทั้งพ่อแม่ และญาติพี่น้อง ต่างมึนงงและพากันเสียใจ ขณะที่ตัวดิฉันเองพยายามเก็บอาการเสียใจเอาไว้เพื่อไม่ให้บรรยากาศต้องเลวร้ายลงไปอีก เคยได้ยินมาว่าคนที่ เป็นโรคไตจะต้องฟอกเลือด แต่ไม่คิดว่าตนเองจะต้องเผชิญสถานการณ์แบบนี้ซึ่งมันเป็นเรื่องความหดหู่ใจอย่างที่สุด!

ชีวิตยังอีกยาวไกล และต้องการที่จะให้มันให้คุ้มค่าที่สุด แต่เมื่อคุณหมอยืนยันและบอกแนวทางการรักษาว่าต้องฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ก็รู้แล้วว่ามันเป็นสิ่งที่ยุ่งยากเพียงใด ดิฉันบอกตัวเองให้เข้มแข็งและพยายามปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตให้เหมาะสม การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคนี้เป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับผู้ป่วย เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

การฟอกเลือดเป็นสิ่งที่แปลกตาสำหรับดิฉันมากและทุกครั้งที่พักพยาบาลแทบจะลืมลงไป ในเมื่อมันทำให้รู้สึกเสียเปรียบขึ้นมาทันที ไม่รู้ว่าจะทนไปได้นานอีกสักแค่ไหน แต่ผู้ป่วยทุกคนก็จำเป็นต้องรับสภาพนี้ให้ได้ ระยะแรกรู้สึกท้อใจและไม่อยากใหถึงวันอังคารกับวันศุกร์เลย หลังจากที่ได้พบพยาบาลทำให้ดิฉันรู้สึกดีขึ้น กำลังใจจากพวกพี่ๆ และการพูดคุยฉันท์เพื่อนช่วยดิฉันได้มาก เราเริ่มสนิทกันทำให้ไม่เบื่อที่ต้องไปโรงพยาบาลอีกต่อไป ร่างกายเริ่มแข็งแรงขึ้นและไปทำงานได้ตามปกติ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะสุขภาพจิตที่ดี จึงทำให้มีแรงที่จะสู้ต่อไป แต่ส่วนหนึ่งที่สำคัญไม่แพ้กันคือสังคมควรรับรู้และยอมรับได้ว่าผู้ป่วยโรคไตสามารถทำงานและมีประโยชน์ต่อส่วนรวมเช่นกัน ความเข้าใจของเพื่อนร่วมงานต่อสภาพของผู้ป่วยโรคนี้จะช่วยพวกเขาไม่ให้กดดันเหมือนกับที่ทุกคนในที่ทำงานเข้าใจกันดี

ดิฉันอยากจะบอกทุกคนให้สู้เหมือนที่ดิฉันทำสำเร็จมาแล้ว การพูดคุยและให้กำลังใจกับตัวเองเป็นสิ่งที่สร้างพลังได้อย่างเหลือเชื่อ เพราะดิฉันยังคงร่าเริงและเบิกบาน พูดคุยกับเพื่อนๆ อย่างสนุกสนานเหมือนเดิม และบางทีก็เที่ยวเตร่เหมือนกับคนอื่นๆ ไม่ได้มีข้อจำกัดที่ทำให้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปมากนัก และไม่หมกมุ่นอยู่กับคำถามที่เคยสงสัยอีกต่อไป แต่พยายามใช้ชีวิตใน



แต่ละวันให้คุ้มค่าเพื่อทำให้รู้สึกว่าเป็นโรคไตอย่างดิฉันเมื่อดูภายนอกก็ไม่แตกต่างไปจากคนปกติ

ความหวังของผู้ป่วยทุกคนที่จะหายขาดจากโรคนี้คือการปลูกถ่ายอวัยวะ ดิฉันได้แต่เฝ้ารอโอกาสนั้นและแล้วน้องสาวก็บอกกับดิฉันว่าเธอยินดีที่จะสละไตข้างหนึ่งของเธอ แม้จะเป็นเพียงลูกพี่ลูกน้องแต่เราก็สนิทสนมกันมาก ในตอนนั้นไม่คิดว่าเนื้อเยื่อเราจะเข้ากันได้ แต่เพียงคำพูดของเธอก็สร้างความรู้สึกที่ตื้นตันใจเป็นอย่างมาก ในที่สุดก็มีข่าวดีเมื่อผลการตรวจดีเกินคาด เพราะเป็นสิ่งที่เหลือเชื่อที่เนื้อเยื่อของเราเข้ากันได้ดี ดิฉันถามน้องสาวอีกครั้งเมื่อเธอจะเปลี่ยนใจ แต่เมื่อเธอยืนยันมันยิ่งทำให้ดิฉันรู้สึกว่ามันมีคนที่มีจิตใจที่ประเสริฐนัก และดิฉันก็เป็นคนที่โชคดีที่สุดคนหนึ่งที่เกิดมาและได้รู้จักกับเธอ

หลายคนผ่าตัดแล้วประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี แต่บางคนก็พบกับความล้มเหลวทำให้ดิฉันหวาดกลัวมาก อยากจะล้มเลิกการเตรียมการทั้งหมดเพราะกลัวว่าจะไม่ประสบผลสำเร็จ แต่ในที่สุดดิฉันก็เชื่อมั่นว่ามันจะต้องผ่านพ้นไปด้วยดี เพราะดิฉันอยากจะมีชีวิตที่ดีระยะจากการฟอกเลือด ชีวิตคือการเสี่ยง ถ้าเราไม่เสี่ยงเสียก่อนเราจะไม่มีความรู้เลยว่าผลจะออกมาเช่นไร การเตรียมการทุกอย่างดูราบรื่นและรวดเร็วหลังจากที่ดิฉันได้เป็นผู้ป่วยในโครงการ เปลี่ยนไตถวายเป็นพระกุศล ๔๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณต่อผู้ป่วยโรคไตที่หวังจะได้ผ่าตัด

เราทั้งคู่เข้าห้องผ่าตัดในเวลาใกล้เคียงกัน ในเวลานั้นใจของดิฉันสับสนได้แต่ภาวนาให้ทุกอย่างจบลงด้วยดี ขณะที่กำลังคิดว่าน้องสาวจะเป็นอย่างไรบ้างดิฉันก็รู้สึกตัวอีกเลย...มันเป็นการนอนหลับที่ยาวนานกว่า ๕ ชั่วโมง แต่เป็นการนอนหลับที่สนิทที่สุดในชีวิต

ดิฉันตื่นขึ้นมาพร้อมกับชีวิตใหม่ที่กำลังจะเริ่มขึ้น การผ่าตัดไม่ได้ยากอย่างที่คิด เพราะผลออกมาดี อย่างไรก็ตามดิฉันต้องนอนอยู่ในโรงพยาบาลถึง ๑ เดือน เพราะมีปัญหาแทรกซ้อน แต่ในที่สุดก็ได้ออกมาสู่โลกภายนอกอีกครั้งหนึ่ง ดิฉันคิดเสมอว่านี่คือชีวิตใหม่ของดิฉัน ชีวิตที่น้องสาวสละให้มาครั้งหนึ่ง ดังนั้นจะต้องรักษามันไว้ให้ดีที่สุด

หลังการผ่าตัด ดิฉันมีปัญหาเกี่ยวกับไขกระดูกที่ไม่สามารถสร้างเม็ดเลือดแดงได้ เพราะร่างกายสร้างแอนติบอดีขึ้นมาต่อต้านฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงที่ฉีดเข้าไปหลังการผ่าตัด คุณหมอบอกว่ามันเป็นกรณีที่เกิดขึ้นในวงการแพทย์ไม่กี่รายเท่านั้น แต่เมื่อได้ไตใหม่ก็มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ดิฉันตกใจกับคำพูดนั้นแต่นี้คืออุปสรรคอีกอย่างที่จะต้องผ่านพ้นไปด้วยดีเช่นกัน



ดิฉันได้เรียนรู้ว่าทุกคนมีอุปสรรคในชีวิตที่ไม่เหมือนกัน บางคนต้องเผชิญกับความยากจนแสนสาหัส บางคนพบเจอกับความผิดหวังในชีวิต บางคนเกิดมาโดดเดี่ยว และบางคนก็เผชิญกับโรคภัยนานาชนิด แต่ทุกคนก็ไม่ได้โชคร้ายเสมอไป สักวันหนึ่งโชคดียิ่งก็จะเป็นของเรา เพียงแต่เราต้องไม่ท้อแท้กับอุปสรรคทั้งหลาย

เราก็จะก้าวผ่านมันไปได้อย่างแน่นอน”

^๒ สุธาสินี หาญทองไทย, “ความหวังและโอกาส”, วารสารมูลนิธิโรคไต, ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓๔ (กรกฎาคม ๒๕๔๖) : ๑๑๗-๑๑๘.



กรณีตัวอย่างของคุณเฉลิมพล รวีปริชา ซึ่งได้ไต่จากคุณสุรดา รวีปริชา (ลูกสาว) มาปลูกถ่าย แต่ไต่อยู่ไม่นานก็เกิดภาวะไตวายอีก ซึ่งต่อมาได้รับไตใหม่จากโครงการเปลี่ยนไตถวายเป็นพระราชกุศล ๘๐ พรรษา สมเด็จพระพี่นางเธอกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

พ่อของอ้อ “เฉลิมพล รวีปริชา” อายุ ๖๕ ปี เป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด มีพี่น้องด้วยกัน ๓ คน โดยพ่อเป็นพี่ชายคนโต เมื่อพ่อเรียนจบก็ทำงานด้านบัญชีมาตลอด จนกระทั่งเกษียณอายุที่ธนาคารกรุงศรีอยุธยา พ่อแต่งงานกับแม่ (สุรางค์ รวีปริชา) เมื่อปี ๒๕๑๒ และมีลูกด้วยกันทั้งหมด ๓ คน เป็นหญิง ๒ คน ชาย ๑ คน คือ อ้อ อ้อ และโอม ครอบครัวของเราอยู่กันอย่างเรียบง่าย

พ่อเริ่มป่วยเป็นความดันโลหิตสูงตั้งแต่ปี ๒๕๑๕ และเข้ารับการรักษามาโดยตลอด จนกระทั่งปี ๒๕๒๙ จึงรู้ว่าเป็นโรคไต ต่อมาในปี ๒๕๓๑ พ่อล้มป่วยเป็นอัมพฤกษ์ ซึ่งเกิดจากเส้นโลหิตฝอยในสมองด้านซ้ายแตกจึงมีผลทำให้ร่างกายซีกขวามีอาการชา การเจ็บป่วยในครั้งนั้นทุกคนในครอบครัวต่างตกใจกันมาก เพราะพ่อเป็นเสาหลักของครอบครัว อีกทั้งตอนนั้นอ้อและน้องยังเรียนหนังสืออยู่ พ่อต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการช่วยเหลือตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการหัดเดินและหัดเขียน พร้อมกับทำกายภาพบำบัดควบคู่กันไป โดยมีแม่และลูกทั้งสามเป็นกำลังใจสำคัญ ในที่สุดพ่อก็สามารถช่วยเหลือตนเองและกลับไปทำงานได้เหมือนเดิม แม้จะเขียนหนังสือไม่ถนัดและไม่สามารถขับรถได้อีกต่อไป

กระทั่งปี ๒๕๓๗ พ่อล้มป่วยอีกครั้ง แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไตวายเรื้อรัง อาการที่แสดงออกมาคือ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ไม่มีแรง เชื่องซึม การรักษาไปด้วยกัน ๒ วิธี คือ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการผ่าตัดเปลี่ยนไต การเปลี่ยนไตนั้นแพทย์บอกต้องใช้ไตบริจาคหรือไตจากญาติพี่น้องพร้อมทั้งแนะนำว่าการไปปลูกถ่ายอวัยวะที่เมืองจีนนั้นเป็นสิ่งที่อันตราย คนไข้ที่ไปผ่าตัดที่นั่นส่วนใหญ่จะต้องกลับมาฟอกไตต่อที่เมืองไทยเนื่องจากไตที่เปลี่ยนไปนั้นใช้การไม่ได้

พ่อเลือกการฟอกไต โดยเข้ารับการฟอกไตสัปดาห์ละ ๒ วัน คือวันพฤหัสบดีและวันเสาร์ การฟอกไตนั้นใช้เวลาประมาณครึ่งวัน ก่อนฟอกไตพ่อจะมีอาการอ่อนเพลีย เชื่องซึม คลื่นไส้ อาเจียน เนื่องจากมีของเสียสะสมอยู่ในร่างกายมาก หลังการฟอกไตแล้วพ่อจะรู้สึกสดชื่นขึ้น แต่อาการยังคงอ่อนเพลียอันเนื่องมาจากกระบวนการหมุนเวียนโลหิตเพื่อฟอกเลือดและการสูญเสีย น้ำ

พ่อจะฟอกไตครึ่งวันเช้าและกลับไปทำงานต่อในช่วงบ่ายในสภาพที่อ่อนเพลีย เป็นเช่นนี้ตลอดระยะเวลาเกือบ ๑ ปี คนในครอบครัวทนเห็นสภาพเช่นนี้ต่อไปไม่ได้ จึงตัดสินใจที่จะให้



พ่อเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไต โดยใช้ไตของบุคคลในครอบครัว อ้อและน้องสาว (อ้อ) จึงเข้ารับการตรวจร่างกายทุกขั้นตอนเพื่อดูว่าลูกคนใดที่มีร่างกายพร้อมที่จะสละไตให้พ่อได้ ผลการตรวจปรากฏว่าสามารถบริจาคได้ทั้ง ๒ คน แต่แพทย์สรุปให้ใช้ของลูกสาวคนโตเพราะมีรูปร่างเล็กลงตรงกันกับของพ่อ อ้อจึงเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไตให้พ่อตั้งแต่เมษายน ๒๕๓๗

หลังจากพ่อเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไต พ่อต้องกินยากดภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายสลับไต ไตของอ้อเข้ากับร่างกายของพ่อได้ดี ทำให้พ่อสดชื่นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แม้ว่าพ่อจะสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่ร่างกายก็ยังคงอ่อนแอกว่าคนทั่วไป ดังนั้นพ่อจึงต้องระมัดระวังตัวเป็นพิเศษ ไม่เข้าไปอยู่ในที่ชุมชนแออัดเพื่อป้องกันเชื้อโรคต่างๆ หลังจากพ่อพักฟื้นเป็นเวลา ๒ เดือน ก็สามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติ ครอบครัวของเราสามารถไปเที่ยวพักผ่อนโดยไม่ต้องวิตกกังวลเรื่องการฟอกไตของพ่ออีก

แล้วมรสุมร้ายก็กลับมาหาพ่ออีกครั้ง เมื่อปี ๒๕๔๔ พ่อเริ่มอาเจียน เบื่ออาหาร และอ่อนเพลีย แพทย์วินิจฉัยว่าพ่อได้เข้าสู่ภาวะไตวายอีกครั้ง ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานหนัก ทำให้ไม่ได้ระวังเรื่องโภชนาการและพักผ่อนไม่เพียงพอ พ่อจึงต้องกลับมาฟอกไตเหมือนเดิม สภาพจิตใจของพ่อในขณะนั้นไม่สู้ดีนัก ท้อแท้ หดหู่ และรู้สึกเสียใจที่ไม่สามารถรักษาไตของอ้อไว้ได้ พ่อไม่อยากเข้ารับการรักษาอีกต่อไป ความหวังที่จะเปลี่ยนไตใหม่ของพ่อยังคงมีดมน

โครงการเปลี่ยนไตถวายเป็นพระราชกุศล ๘๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทยน้อมเกล้าฯ ถวายร่วมกับคณะแพทย์และพยาบาลทุกทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นโครงการที่น่าแสงสว่างกลับมาสู่พ่อและครอบครัวอีกครั้งเมื่อพ่อเป็นหนึ่งในผู้โชคดีที่ได้รับสิทธิผ่าตัดเปลี่ยนไตโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ภายหลังจากที่พ่อได้รับคัดเลือกให้เข้าโครงการ ชีวิตพ่อสดชื่น อาการซึมเศร้าท้อแท้หายไป และมีกำลังใจต่อสู้อีกครั้ง ด้วยตระหนักถึงอายุที่มากขึ้น พ่อจึงเริ่มออกกำลังกายให้ร่างกายแข็งแรงเพื่อเตรียมรอไตบริจาค จนกระทั่งวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๔๖ พ่อก็ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไต โดยทีมแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลพระรามเก้า ซึ่งได้รักษาแลดูแลพ่ออย่างดี

ครอบครัววิปริชา ยังคงระลึกถึงบุญคุณของมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทยอยู่เสมอที่ได้มอบ “ชีวิตใหม่ของพ่อ” ให้กับพวกเราอีกครั้งหนึ่ง

“สุรดา วิปริชา, “ชีวิตใหม่ของพ่อ”, วารสารมูลนิธิโรคไต, ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓๔ (กรกฎาคม

๒๕๕๖) : ๑๑๙-๑๒๐.



กรณีตัวอย่างของคุณอารียา โมราษฏร์ ซึ่งได้รับไตจากผู้เสียชีวิตมาปลูกถ่ายไตสำเร็จ

“ธรรมชาติ ยุติธรรมเสมอ จากที่เป็นโรคนี้ดื่มน้ำได้จำกัด หลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตก็กลับมาดื่มได้ เป็นเหยือกๆ”

สามีของดิฉันพูดให้ตอนอยู่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ภายหลังที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๖

ดิฉันเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใต้ตาคล้ำ ปัสสาวะตอนกลางคืนบ่อย ปวดหัว แต่เราก็ไม่ได้สังเกตตัวเอง คิดเอาเองว่าคงเครียดจากงาน ปวดหัวธรรมดาเดี๋ยวก็หาย

จนกระทั่งเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงได้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น และต้องเข้าห้องไอซียู ต้องนอนที่โรงพยาบาลเกือบ ๓ อาทิตย์ ได้รับทราบว่าเป็น “โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย” ซึ่งเกิดจากการที่เนื้อไตได้ถูกทำลายโดยตัวของมันเอง โดยไม่ทราบสาเหตุ คือไตทั้งสองข้างมีขนาดเล็กลง สูญเสียหน้าที่ของไต คือหน้าที่ในการขับน้ำ ของเสีย ควบคุมและรักษาความสมดุลของร่างกาย, การสร้างฮอร์โมนต่างๆ กระตุ้นไขกระดูกในการสร้างเม็ดเลือดแดงและเสริมสร้างกระดูก

จากนั้นก็ประทับประคอง ดูแลเรื่องอาหารและสุขภาพเรื่อยมา จนปลายปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ต้องเริ่มฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลสุรินทร์

ดิฉันและสามีทำงานกลุ่มเด็กรักป่า เป็นกลุ่มของเอกชนที่เน้นงานด้านศิลปะและธรรมชาติ เผยแพร่แก่เยาวชนและคนทั่วไป กิจกรรมได้แก่การจัดค่ายสิ่งแวดล้อม พาเดินป่า บันทึกธรรมชาติด้วยการวาดภาพหรือบทกวี ย้อมสีธรรมชาติและสนับสนุนกิจกรรมชุมชนในการรักษาป่าชุมชนที่ หมู่ ๓ ตำบลลำโรง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ มีคณะกรรมการอนุรักษ์ป่ายาว กลุ่มเยาวชนรักป่ายาว และกลุ่มแม่บ้านทอผ้า ย้อมสีธรรมชาติร่วมในการดูแล - ปลูกป่า ร่วมเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

ระหว่างปี ๒๕๔๕-๒๕๔๖ ดิฉันก็ทำงานชุมชนโดยไม่ได้รับค่าตอบแทนมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ เพราะหมดงบประมาณจากแหล่งทุน สลับกับการไปฟอกเลือดอาทิตย์ละ ๒ ครั้ง แต่ครั้งก็จะเพลียมาก มึนหัว ต้องนอน ๑ คืน รุ่งเช้าถึงดีขึ้น ทำงานได้ปกติ พอ ๒ วันก็เริ่มแน่น นอนราบไม่ได้ ก็ถึงรอบไปฟอกเลือดอีกเป็นวงเวียนอยู่เช่นนี้

ดิฉันไม่มีประกันสังคม และประกันอื่นๆ เพราะไม่ได้ทำอะไรไว้เลย ยามป่วยใช้หนักหนาแบบนี้ จึงต้องรบกวนพ่อ แม่ ญาติ พี่น้อง สามี ผู้ร่วมงาน กรรมการโครงการ ที่ปรึกษาของกลุ่มเด็กรักป่า แต่ดิฉันก็ได้รับความเมตตาจากคนในสังคมที่ทราบข่าว และส่งปัจจัยมาให้เพื่อฟอก



เลือดตลอด ๒ ปี รวมทั้งมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทยที่ประสานงาน ได้รับทุนจากโครงการเปลี่ยนไตถวายเป็นพระกุศล ๘๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ อีกทั้งบริษัท ดีแทค ที่สนับสนุนปัจจัยจำนวนมาก ทั้งพี่น้องกลุ่มดินสอสีที่ร่วมจัดคอนเสิร์ตร่วมกับคุณนิรมล เมธีสุวกุล ที่ปรึกษากลุ่มเด็กรักป่า บริษัท ปาใหญ่ศรีเอชัน รายการทุ่งแสงตะวันเป็นพิธีกรในงานทั้งนักดนตรี คุณพงษ์เทพ กระโดนชำนาญ รวมทั้งกำลังใจจากกลุ่มนักศึกษารักป่าภาคอีสาน และเพื่อนๆ องค์กรเอกชนในอีสานและภาคต่างๆ ซึ่งต้องขอขอบพระคุณเพื่อน พี่น้อง และผู้บริจาคที่ได้สนับสนุนปัจจัย กำลังใจ อย่างสูงสุดมา ณ ที่นี้

คืนวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๔๖ หลังจากที่ดิฉันกับสามี และลูกน้อง สกรีนกระเป๋าผ้าจำนวน ๑,๐๐๐ ใบ ให้ลูกค้า เราได้รับโทรศัพท์ตอน ๔ ทุ่ม ให้เข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น ดิฉันและสามีตื่นเต้นมากแต่ก็เผื่อใจไว้ว่าอาจจะได้หรือไม่ได้ เพราะทราบมาว่าทางโรงพยาบาลจะเรียกผู้ป่วยมา ๔ คน เพื่อคัดเลือกคนที่มีเนื้อเยื่อใกล้เคียงที่สุดถึงจะได้รับการผ่าตัด

เช้าวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๔๖ ประมาณตี ๒ กว่าๆ ไปที่ตึกอุบัติเหตุเพื่อวัดความดัน ตรวจเลือด เอกซเรย์ และเสียค่าตรวจต่างๆ ไปแล้วมานอนรอในรถจนรุ่งเช้าอีกวัน เราไปขอพบเจ้าหน้าที่ประสานงาน และคุณหมอทางแผนกโรคไตที่หน่วยรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อพูดคุยเรื่องการผ่าตัดเปลี่ยนไตที่เข้ากันได้กับเนื้อเยื่อของดิฉัน จากตัวเลข ๖ คู่ เข้ากันได้ ๔ คู่ ดิฉันดีใจมาก และประหลาดใจด้วย เพราะขนาดพี่ชายแท้ๆ ของดิฉันก็ยังมีคำถามกับคุณหมอกว่า “เป็นพี่น้องกันจริง ทำไมเนื้อเยื่อไม่เหมือนกันเลย สลับไปสลับมาแต่เนี่ยเป็นผู้บริจาคแท้ๆ กลับเข้ากันได้กับเนื้อเยื่อของดิฉันมากกว่า” ดิฉันคิดว่าเราคือพี่น้องกันพี่น้องร่วมโลกใบนี้ ทำให้ดิฉันรู้สึก เราต้องให้ความรักกับเพื่อนๆ ในโลกนี้มากขึ้นเพราะทุกอย่างเราเชื่อมโยงถึงกัน แม้ไม่รู้จักกัน

หลังผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะไตตอนบ่ายโมงจนถึงเย็นวันที่ ๑๑ ธ.ค. ๒๕๔๖ ดิฉันย้ายมาอยู่ห้องปลอดเชื้อเป็นห้องเดี่ยวพิเศษ มีพยาบาลดูแล ๒ คนๆ ละ ๑ อาทิตย มีสายระโยงระยางหลังผ่าตัด จากข้อมูลก็ ๓ สาย สายท่อปัสสาวะกับถุงปัสสาวะ และสายจากแผลผ่าตัดที่เป็นกระเปาะรับเลือดหลังผ่าตัด ดิฉันอ่อนเพลีย และเจ็บมาก แต่ก็ดีใจที่มีพ่อ แม่ สามี มายืนให้กำลังใจอยู่นอกห้องกระจก ได้แต่โบกไม้โบกมืออยู่บนเตียง เห็นหน้าพ่อเหมือนจะร้องให้แทนดิฉัน นึกเสียใจที่ทำให้พ่อ แม่ ต้องเสียใจและเดือดร้อน แต่อีกใจก็นึกว่า



“มันเป็นไปตามธรรมชาติค่ะพ่อ ชีวิตคนเรานั้นก็ต้องมีช่วงวิกฤต ช่วงของการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงนี่คือห้องเรียนของมนุษย์ ทุกคนต้องได้เรียนรู้ ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง...”

สามีดิฉันเข้าโรงแรมราคาถูกตรงข้ามโรงพยาบาลเหมาจ่ายอยู่ ๑ เดือน ๓,๐๐๐ กว่าบาท คิดว่าเราน่าจะได้อยู่ประมาณนั้น และก็ประมาณนี้จริงๆ ๑ เดือนที่ดิฉันเป็นเหมือนลูกนกในรังที่พ่อแม่เลี้ยง ที่ได้รับอาหารจากพ่อแม่ไปจนถึงปกติ ๓ มื้อ ทุกวัน ผึกเดินไปกับเสาน้ำเกลือกับสายท่อปัสสาวะ สายกระเปาะเลือดที่หน้าท้องน้อยด้านซ้ายมีคุณหมอมาดูอาการทุกวัน ปรึบยาตามอาการ มีพยาบาลเฝ้าอยู่ ๑ อาทิตย์แรก หลังจากนั้นก็ช่วยเหลือตัวเองได้บ้างเป็นลำดับ ดิฉันต้องให้น้ำจากกาน้ำต้มน้ำร้อน ทุกครั้งที่มิยาติมาเยี่ยม เพื่อป้องกันเชื้อโรคจากภายนอก ส่วนน้ำดื่มๆ ได้วันละ ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ ซีซี. มีปัสสาวะออกวันละ ๒,๐๐๐-๒,๕๐๐ ซีซี. ซึ่งนับว่าดีมาก เพราะตอนช่วงฟอกเลือดจะไม่ค่อยมีปัสสาวะเลย อยู่ในห้องปลอดเชื้อกิจกรรมของดิฉันก็จะตื่นนอนเป็นระยะๆ รับยาจากพยาบาลแะๆ กินนอนไม่หลับ เจ็บแผลผ่าตัด เจ็บหลัง เวลาไอหรือจามจะเจ็บแผลมาก ตอนหลังๆ ก็ดีขึ้น ส่วนสามีก็มาดูแลทุกวัน ทุกเช้า กลางวัน เย็น จนพยาบาลถามว่า “สามีไม่ได้ทำงานอะไรหรอกคะ” บางวันที่อยู่ที่โรงพยาบาลก็ได้ไปเป็นวิทยากรนำกิจกรรมสันตนาการให้กับทีมพยาบาลที่ไปอบรมผู้ช่วยพยาบาลที่มูลนิธิใกล้โรงพยาบาล บางวันก็ไปร่วมเล่าประสบการณ์เรื่องการสร้างหลักสูตรสิ่งแวดล้อมศึกษาให้กับกลุ่มครูที่อบรมที่มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เมื่อรู้ว่าเราอยู่จังหวัดใดๆ ส่วนดิฉัน ถ้าว่างก็บันทึกลงในสมุด บ้างก็วาดรูปลงในการ์ดไว้ให้ผู้มีพระคุณบ้าง และเพื่อนๆ บ้าง ทุกเช้า-เย็นดิฉันก็จะสวดมนต์ไหว้พระขอบคุณผู้บริจาคไต อุทิศส่วนกุศลให้ผู้วายชนม์ ระลึกถึงคุณงามความดีที่ผู้บริจาคที่ช่วยเหลือดิฉันมาตลอด

๑๓ ม.ค. ๒๕๔๗ ดิฉันก็ได้กลับบ้านพักที่ จ.สุรินทร์ ดิฉันกับสามีอาศัยในที่ดินของกลุ่มเด็กกรป่า ๑๖ ไร่ ที่บ้านปายาว อ.เมือง จ.สุรินทร์ เป็นศูนย์ศึกษาธรรมชาติเด็กกรป่าที่ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๒ และย้ายมาอยู่ที่ปายาว เมื่อปี ๒๕๓๔ ชุมชนที่นี่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมอนุรักษ์ป่าเป็นอย่างดี ดิฉันกลับมาก็มีชาวบ้าน...เพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียน มาผูกข้อไม้ข่มมือ ด้วยข้าวและเงิน ๒๐-๕๐ บาท ดิฉันรู้สึกว่าเป็นน้ำใจที่ตั้งใจให้ดิฉันและสามีเป็นกำลังใจให้เราทำงานกับชุมชนต่อไป

กลับมาบ้านได้ ๑ อาทิตย์แรก ดิฉันก็นอนอยู่แต่เตียงที่ชั้นบน มีสามีคอยดูแลเรื่องอาหารมาให้ ๓ มื้อ มีอาการปวดเขามากทุกเที่ยง-บ่ายจน ๓ วันก็ยังปวดอยู่ จึงไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ตรวจแล้วก็ได้เป็นอะไร สาเหตุอาจจะเพราะต้องนอนในโรงพยาบาลนานไม่ได้เดินออกกำลังกาย หลังจากนั้นอาการค่อยๆ หายไป



ดิฉันก็พักผ่อนเป็นส่วนใหญ่มีสามีดูแลอย่างใกล้ชิด ก็ถือว่าเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดของปีใหม่นี้ แผลของดิฉันก็เริ่มดีขึ้น มีเจ็บบ้างตอนนอนพลิกไป-มา หรือเดินเร็วๆ

ตอนอยู่ที่โรงพยาบาล มีพยาบาลซึ่งดีมากมาคุยให้ข้อมูลในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและแนะนำเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย เรื่องการทานยาตามหมื่น ที่ต้องตรงเวลา และให้รับรู้ถึงผลข้างเคียงของยาที่จะตามมา เช่น อาการบวมจากการกินยาเพรดนิโซโลน พวกขนจะมีขึ้นเยอะตามลำดับที่แขน ขา ใบหน้า หนอง ผม ต้องดูแลความสะอาดของทางเดินปัสสาวะ ป้องกันการติดเชื้อได้ง่าย ผู้ป่วยจะทานอาหารได้มากขึ้นจนน้ำหนักขึ้นเร็วมากต้องคอยชั่งน้ำหนัก อาจจะ เป็นโรคเบาหวานตามมา หรือคลอเรสเตอรอลสูง เมื่ออยู่ในที่ชุมชนที่มีฝุ่นละอองก็ต้องปิดผ้าปิดจมูก ปาก เพราะผู้ป่วยจะมีภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอพร้อมที่จะติดเชื้อได้ง่ายและลามไปถึงไตใหม่ ตอนกลับมาบ้านก็จะได้อุ้มมือบันทึกรักษา น้ำหนัก ความดันโลหิต อุณหภูมิ น้ำเข้า-ออกวัด ตวงทุกวัน และ คู่มือการดูแลตนเองการให้อาหารอีก ๑ กลุ่ม

การพบแพทย์ตามนัดเป็นเรื่องสำคัญ แรกๆ คุณหมอแผนกไตจะนัดทุก ๒ อาทิตย์ และห่างไปเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อเช็คเลือด ดูปริมาณยาตามหมื่นด้านทานให้ไตใหม่ไม่ปฏิเสธร่างกายของเรา ดูการให้ขนาดของยา ดูค่าของเสีย ครีเอตินิน ซึ่งดิฉันก็อยู่ในเกณฑ์ที่ดี คือ ๐.๗ และก็ไปที่ห้องผ่าตัดเล็กเพื่อให้คุณหมอผ่าตัดสแกนดูหน้าที่ของไตว่าทำงานดีอยู่หรือไม่ ปรากฏว่าไตใหม่ของดิฉันก็ทำหน้าที่ได้ดีพอสมควร คุณหมอบอกว่า “ให้ดูแลตัวเองดีๆ”

การไปโรงพยาบาลที่ขอนแก่น ก็ได้พบเพื่อนโรคไตที่อยู่ในหลายขั้นตอนของแต่ละอาการ บ้างอยู่ในขั้นที่ยังไม่ฟอก บ้างฟอกแล้ว บ้างผ่าตัดแล้ว บ้างเปลี่ยนแล้ว ไตเสียแล้ว กลับมาฟอกเลือดใหม่ การพูดคุยทำให้เราได้ข้อมูลและการดูแลรักษา การระวังสุขภาพ ต้องเตือนตัวเองตลอดเวลา คุณไข้โรคไตก็จะมีระดับของความเข้าใจโรคขึ้นมาก-น้อย บ้างก็เข้าใจได้ บ้างก็กังวล บ้างก็มีความหวัง บ้างก็ท้อแท้ บ้างก็ปลงได้ หลากหลายอารมณ์

ในเรื่องการรับประทานอาหาร เนื่องจากบ้านที่ดิฉันอยู่ไกลจากตลาด ปกติดิฉันและสามีก็ทานแต่ปลาไซไม่เค็ม ตอนเข้าก็เป็นพวกข้าวต้มกับผัดผัก ปลาทอดบ้าง เทียงก็เป็นปลาหนึ่งตอนเย็นก็ทานนิดๆ หน่อยๆ ก่อนทานยา เพราะไม่อยากให้น้ำหนักเพิ่มเร็วมากนัก เพราะตอนนี้ก็บวมอยู่แล้ว

ส่วนการทำงานก็เขียนหนังสือได้ ประสานงานต่างๆ ได้โดยเฉพาะช่วง พ.ค.-มิ.ย. ๒๕๕๗ จะมีค่ายนักศึกษาสิงคโปร์มาพักที่ศูนย์ เพื่อมาออกค่ายสร้างห้องสมุดร่วมกับชาวบ้านที่โรงเรียนใกล้ๆ กลุ่มเด็กรักป่า และอีกค่ายเป็นการทำเส้นทางศึกษาธรรมชาติ ๑๖ จุด เพื่อให้เป็นที่เรียนรู้ เป็นการสร้างหลักสูตรท้องถิ่น ก็ช่วยประสานงานทางอินเทอร์เน็ต ช่วยแปลภาษาบ้าง และ



ช่วง เม.ย.-ก.ค. ๒๕๔๗ เป็นช่วงอบรมละครเชิงปฏิบัติการ ละครที่สร้างเรื่องจากภูมิปัญญาพื้นบ้าน เป็นงานวิจัยของอาจารย์ ที่เป็นที่ปรึกษาของกลุ่มเด็กรักป่าและกระทรวงวัฒนธรรม เลือการทำ ๔ ภาค ที่อีสานลงที่จังหวัดสุรินทร์

ดิฉันก็เพลิดเพลินกับกิจกรรมที่เด็กรักป่าและก็ดูแลตัวเองไปด้วย เดินทางน้อยมาก อย่างมากก็ไปรับยาที่เป็นยาทั่วไปที่ไม่ใช่ยากดภูมิที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ใช้บัตร ๓๐ บาท ไปที่ขอนแก่นเดือนละ ๑ ครั้ง

การดูแลรักษาไตใหม่เป็นเรื่องสำคัญ การกินยาตามเวลาก็ต้องเป็นนักเรียนที่ดี “นี่คือ ชีวิตใหม่” เหมือนคนตายแล้วฟื้นได้ อย่างนั้น ไตใหม่จะอยู่กับเรานาน ๑๐-๒๐ ปี หรือมากกว่านั้น อยู่กับการปฏิบัติตัวของคนไข้ จิตใจอาหารการกินที่ไม่ทำให้ไตต้องทำงานหนัก ทำให้เสื่อมลงไปอีก การช่วยเหลือผู้อื่นตามกำลัง ทำให้จิตใจเราดี คิดดี ไม่ต้องกังวลกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมาก อาการก็เป็นตามโรค ค่อยๆ เรียนรู้และปรับตัว ปรับใจ เข้าใจกับสิ่งที่มีอยู่และเกิดขึ้น...

ขอขอบคุณ มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ที่ได้ช่วยเหลือ สนับสนุนหน่วยไตเทียมทั่วประเทศ ที่ทำให้ค่าฟอกเลือดถูกลงมากกว่าที่ผ่านมาอย่างมากและช่วยเหลือผู้ป่วยโรคนี้ให้มีโอกาสที่ดีขึ้นได้เปลี่ยนไต ขอเป็นกำลังใจให้ในการทำงานของมูลนิธิฯ ค่ะ...

“อารียา โมราชฎร์, “ตั้งฟ้าประทานให้”, วารสารมูลนิธิโรคไต, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๓๖ (กรกฎาคม ๒๕๔๗) : ๔๔-๔๗.



กรณีตัวอย่าง น.ส.ช่อผกา พุ่มนิคม ผู้ได้รับการปลูกถ่ายไตจากไตของคุณแม่ในโครงการเปลี่ยนไตถวายเป็นพระราชกุศล ๘๐ พรรษา สมเด็จพระพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเปลี่ยนไต

ดิฉันได้รับเกียรติจากมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ซึ่งสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ทรงเป็นองค์ประธาน ให้มีโอกาสถ่ายทอดประสบการณ์ ซึ่งดิฉันถือว่าเป็นบทเรียนของชีวิตและสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของเวลาที่สามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตเราได้

บทที่ ๑ วันที่ฟ้าสาดใส

ดิฉันเกิดมาในครอบครัวที่อบอุ่น มีคุณพ่อ คุณแม่ และน้องชายอีก ๑ คน รวม ๔ คน ดิฉันใช้ชีวิตเป็นปกติ แต่จะอยู่กับเพื่อนเป็นส่วนใหญ่ บางครั้งอาจหนีเรียนบ้าง (แต่ไม่ได้ออกนอกกลุ่มนอกรทาง) ถึงแม้ครอบครัวจะไม่ได้รวยแต่ก็อยู่กันอย่างมีความสุข พอกินพอใช้ เมื่ออายุได้ ๑๐ ขวบ เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ ดิฉันได้รับจ้างห่อของข้าวสวยโกโก้ บ้าน ทุกวันเสาร์และวันอาทิตย์ ซึ่งเด็กละแวกนั้นก็ทำกัน ได้ค่าแรง ๖๐ บาท และค่าอาหารอีกต่างหาก ๒๐ บาท ดิฉันดีใจมากเพราะเป็นเงินก้อนแรกที่หามาด้วยน้ำพักน้ำแรงของตนเอง ซึ่งแลกกับการนั่งหลังขดหลังแข็งทั้งวันต่อสู้กับความง่วงและความซีเกียจของตัวเอง เมื่อทำไปนานเข้าก็ได้เพิ่มเป็น ๒๐๐-๓๐๐ บาท จึงได้เปิดบัญชีออมทรัพย์เป็นชื่อของตนเอง เมื่ออายุได้ ๑๕ ปี มีเงินเก็บประมาณ ๕๐,๐๐๐ บาท (คุณพ่อและคุณแม่ช่วยเก็บด้วย) การเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้ ขณะที่กำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ซึ่งเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อนั้น เริ่มควบคุมน้ำหนัก คลั่งไคล้ดารานักร้อง ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาของเด็กในวัยนี้ และบ่อยครั้งที่ดิฉันน้อยใจคุณพ่อและคุณแม่ คิดว่ารักน้องชายมากกว่า ทำให้ไม่อยากกลับบ้าน อยากอยู่กับเพื่อนที่โรงเรียนมากกว่า เพราะอยู่บ้านก็ต้องฟังคุณพ่อหรือแม่ก็คุณแม่บ่นแต่ก็รับฟังแต่โดยดี ไม่กล้าเถียง แต่ประดัดด้วยวิธีอื่นแทน (ต้องเข้าใจว่าวัยนี้เป็นอย่างนี้โดยธรรมชาติ) สำหรับหน้าที่ทางบ้านแทบจะทำอะไรไม่เป็นเลยนอกจากล้างจานเท่านั้น แต่โรคซีเกียจกำเริบบ่อยไม่อยากทำอะไรสักอย่าง แต่ก็ต้องทำเพราะหน้าที่ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ดิฉันเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ด้วยเกรดเฉลี่ย ๓ กว่าๆ จึงเลือกเรียนสาขาวิทยาศาสตร์ (โดยอาจารย์บังคับ) ในขณะนั้นคิดว่าอยากเป็นวิศวกร จึงได้ไปศึกษาต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แผนกวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ขณะนั้นคิดว่าถ้าเรียนสายวิทย์ฯ จะดีกว่ามาก



บทที่ ๒ วันที่ฟ้าเริ่มมืดครึ้ม

เมื่อดิฉันสมัครเข้าศึกษาต่อได้เรียบร้อยแล้ว ก็ให้ชีวิตไปตามปกติ อยู่มาคืนหนึ่งอากาศร้อนมากเปิดพัดลมเบอร์ ๓ (แรงที่สุด) เป่าตรงมาที่ตนเอง พอตื่นเช้าขึ้นมารู้สึกเจ็บคอ และไอ คุณแม่จึงซื้อยามาให้กิน คื่นต่อมามีอาการไอบ่อยขึ้น หายใจไม่สะดวก เช้าวันรุ่งขึ้นต้องไปทำงานอีก ตอนกลางวันไอน้อยกว่าตอนกลางคืนทำงานเสร็จแล้วรีบกลับบ้านเข้านอนแต่ป้าย แต่นอนไม่หลับ คุณแม่ชวนไปซื้อยาที่ร้านแถวปากซอยบ้าน ตอนนี้องที่ดิฉันรู้สึกเหนื่อยแต่ไม่ได้บอกใคร ทนนอนไปอีก ๑ คืนคิดว่าไม่เป็นอะไรมาก แต่คื่นนั้นนอนไม่ได้เลยต้องเอาหมอนมาต่อกันให้สูงแล้วนั่งฟูบลงไป ตอนเช้าคุณแม่เข้ามาเห็นนั่งหลับจึงถามว่า “ทำไมถึงไม่นอน” นอนไม่ได้เพราะไอตลอด แม่ก็ไม่คิดอะไรไปทำงานตามปกติเช่นเดียวกับคุณพ่อดิฉันจำได้แม่นมาก วันนั้นเป็นวันจันทร์ที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๕ อยู่บ้านกับน้องชาย ดิฉันไม่สามารถทนต่ออาการเจ็บป่วยแบบนี้ไหวอยากไปหาหมอมาก ทั้งไอและอาเจียนขึ้นลงบันไดก็รู้สึกเหนื่อยมาก ตอนกลางวันคุณพ่อกลับมากินข้าวก็ไม่กล้าบอกเพราะกลัวถูกดุ ตกตอนเย็นคุณแม่กลับจากที่ทำงานเห็นอาการของดิฉันไม่ดีขึ้น คุณแม่ซื้อข้าวต้มมาให้กินๆ ได้นิดเดียวก็อาเจียนออกมาหมด คุณแม่จึงพาไปหาหมอที่คลินิกใกล้บ้านสรุปได้ว่านั่งทรมาณไป ๒ วัน นอนทรมาณไปอีก ๒ คืน กว่าที่จะได้ไปพบหมอ คุณหมอดตรวจอาการและให้ไปเจาะเลือด เป็นครั้งแรกที่เจอกับเข็มเจาะเลือด น่ากลัวมาก (เสียค่าเจาะเลือดไปตั้ง ๑๘๐ บาท เนอะ!) เมื่อผลเลือดออกมาใหม่ ดิฉันตอบว่าไม่มีค่ะ คุณหมอสงสัยว่าเลือดหายไปไหน ๓๐% ตอนนั้นคิดในใจว่าหมอไม่รู้แล้วหนูจะรู้ได้อย่างไร ชณะนั้นกลัวอยู่อย่างเดียวว่าจะเป็โรคอะไรที่คิดว่าเป็นโรคที่ร้ายแรงที่สุดแล้ว คุณหมอบอกว่าให้ไปพบหมอที่โรงพยาบาลอีกครั้ง แล้วจะเขียนจดหมายส่งตัวให้ซึ่งดิฉันอยากจะไปเดี๋ยวนี้อย

บทที่ ๓ วันที่ฝนตกหนัก

ดิฉันออกจากโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๕ แต่ก็ต้องไปโรงพยาบาลอีกอาทิตย์ละ ๒ ครั้ง เพื่อฟอกเลือด ตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาลมาความคิดก็เปลี่ยนไป รู้สึกว่าตัวเองเป็นผู้ใหญ่ขึ้นรู้ว่าชีวิตมีสิ่งที่จะต้องทำอีกหลายอย่าง เมื่อฟอกเลือดไปได้ประมาณ ๒-๓ ครั้ง ก็เริ่มรู้สึกว่าเป็สิ่งที่น่าเบื่อมากๆ และที่สำคัญคือค่าต้องใช้จ่ายเยอะมากในแต่ละเดือน แต่โรงพยาบาลที่ดิฉันไปฟอกเลือดค่าใช้จ่ายเยอะมากในแต่ละเดือน แต่โรงพยาบาลที่ดิฉันไปฟอกเลือดค่าใช้จ่ายค่อนข้างถูกกว่าโรงพยาบาลอื่นๆ แต่ก็ยังแพงสำหรับครอบครัวของเราอยู่ดี คุณพ่อก็มีอาชีพรับจ้างได้เงินเดือนละหมื่นกว่าบาทก็จริง แต่ก็เหลือไม่มากนัก คุณพ่อพาดิฉันไปรักษาด้วยวิธีต่างๆ ทั้งแพทย์แผนโบราณทั้งหมอยาจีน ไทย และแขกซึ่งดิฉันไม่เชื่อถือมากนัก เพื่อความสบายใจของคุณพ่อซึ่งดิฉันไม่เชื่อถือมากนัก เพื่อความสบายใจของคุณพ่อก็ยอมทำตาม แต่ก็ยังคงต้องไปฟอกเลือด



Page 204 of 208



เรียนให้ทันเพื่อนจำได้ว่าเกรดเฉลี่ยในเทอมแรกนั้นได้เพียง ๒.๒๔ เท่านั้น เห็นแล้วแทบร้องไห้ เพราะตั้งแต่เรียนมาไม่เคยได้ต่ำกว่า ๓ เลย ตอนเอาผลเกรดไปให้คุณแม่ดูคิดว่าโดนดุนแน่ แต่คุณแม่กลับปลอบว่าทำได้เท่านี้ก็ดีแล้ว เพราะใน ๑ อาทิตย์ดิฉันไม่เคยเรียนครบทุกวิชาเลย เทอมต่อมาเกรดก็ดีกว่าเดิมหน่อยซึ่งตอนนี้ทำได้แล้ว ดิฉันไปฟอกเลือดที่โรงพยาบาลอยู่หนึ่งปีเต็มๆ ก็สามารถเข้าโครงการเปลี่ยนไตถวายเป็นพระกุศล ๘๐ พรรษา สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ นี้ได้

บทที่ ๔ วันที่ฝนซา

วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๖ ดิฉันได้รับจดหมายแจ้งให้เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไตในโครงการของมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่ได้เข้าร่วมในโครงการนี้ ดิฉันและคุณแม่มาถึงโรงพยาบาลโดยมีคุณหมอ-พยาบาลอธิบายขั้นตอนการผ่าตัด รวมทั้งการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด คืนนั้นดิฉันนอนไม่หลับ ตื่นเต้นและกลัว พยาบาลต้องเอายานอนหลับมาให้กิน ตอนเช้าก็เอายามาให้กินอีกแต่คราวนี้กินน้ำตามไม่ได้ บุรุษพยาบาลเข็นเตียงดิฉันไปที่หน้าห้องผ่าตัด ซึ่งคุณแม่ได้รออยู่ก่อนแล้ว สักครู่คุณแม่ก็เข้าไปในห้องผ่าตัด ซึ่งคุณแม่ได้รออยู่ก่อนแล้ว สักครู่คุณแม่ก็เข้าไปในห้องผ่าตัด ส่วนดิฉันคงรออยู่ข้างนอก ประมาณ ๑๐.๐๐ น. เจ้าหน้าที่ก็มาเข็นเตียง ดิฉันตามเข้าไป คุณหมอบอกว่า กลัวไหม ดิฉันตอบว่ากลัวค่ะ ต่อจากนั้นดิฉันก็จำอะไรไม่ได้ เมื่อฟื้นขึ้นมายังเลือนๆ อยู่ ได้ยินเสียงแว่วๆ ว่าผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้วดิฉันก็หลับต่อ ตื่นขึ้นมาอีกครั้งก็อยู่ห้องพักฟื้นคนไข้ ตอนนั้นเป็นเวลา ๓ หุ่มาแล้ว พยาบาลมาตรวจวัดความดันดูอาการตลอด รู้สึกว่าคาบคองตัวเองมากไม่รู้ว่าสายอะไรต่อสายอะไรเต็มไปหมด แขนก็เขียว เมื่อยก็เมื่อย เพราะต้องนอนอยู่ท่าเดียว ยาที่กินก็เยอะมากๆ โดยเฉพาะยากดภูมิต้านทาน เม็ดใหญ่มาก และไม่หอมอีกต่างหาก กินไปแล้วจะคลื่นไส้ หลังๆ ก็เริ่มชิน เมื่อนำสายที่เกาะกะออกรู้สึกปลอดโปร่งขึ้น กินอาหารได้มากขึ้นต่างจากตอนที่ยังไม่ผ่าตัดมาก เพราะตอนฟอกเลือดต้องควบคุมอาหาร ส่วนคุณแม่นอนที่โรงพยาบาลอาทิตย์เดียวก็กลับบ้านได้ ตอนถอดสายท่อปัสสาวะออก ดิฉันปัสสาวะบ่อยมากทุก ๑๕ นาที ปัสสาวะเป็นเลือด คุณหมอบอกว่าติดเชื้อที่กระเพาะปัสสาวะ ดิฉันกลัวมากเกรงว่าจะกระทบกระเทือนไตเพราะมันเป็นของคุณแม่ ดิฉันคอยวันเวลาที่รักษาตัวให้ผ่านไปโดยเร็ว จะได้กลับไปเป็นเหมือนเด็กธรรมดาทั่วไป อาการดีขึ้นตามลำดับ ที่เคยติดเชื้อก็ค่อยๆ หายจนกลับบ้านได้ ซึ่งอีก ๒ วันจะเปิดเทอมแล้วต้องไปซื้อกระโปรงนักเรียนใหม่เพราะอ้วนขึ้น เปิดเทอมไปโรงเรียนดิฉันต้องใช้ผ้าปิดจมูก เพราะช่วงนั้นโรคซาร์สกำลังระบาดเพื่อนนักเรียนคิดว่าดิฉันเป็นโรคซาร์สอีก ซึ่งเป็นเรื่องตลกมาก เมื่อดิฉันเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ก็ต้อง



เตรียมตัวสอบเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ดิฉันจะพยายามทำให้ดีที่สุดเพื่อครอบครัวและคนที่เรารัก

บทที่ ๕ วันที่ฟ้าเริ่มใส

ถึงบทนี้เป็นบทที่ดิฉันอยากจะขอบคุณมากที่สุด ถึงแม้วันนี้ฝนจะยังไม่หยุดตก แต่ฟ้าก็ใสแล้ว เพราะถ้าไม่มีบุคคลเหล่านี้ดิฉันคงจะไม่มีวันนี้ บุคคลแรกคือคุณแม่ของดิฉันที่ได้ให้ชีวิตใหม่แก่ดิฉันอีกครั้งหนึ่งด้วยความรักและห่วงใย คนต่อมาคือคุณพ่อผู้เป็นคนเก่งของดิฉันสามารถทำให้ดิฉันได้ทุกอย่าง และเหนือสิ่งอื่นใด คือ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ องค์ประธานมูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ที่ได้ช่วยเหลือค่าผ่าตัด ค่ายาอีก ๖ เดือน ถ้าไม่ได้โครงการนี้ป่านนี้ดิฉันคงจะนอนฟอกเลือดอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องขอขอบคุณคุณหมอสมาชายที่ช่วยรักษา ทั้งเรื่องค่าใช้จ่าย และยังเป็นห่วงในเรื่องการเรียนที่พยาบาล และเจ้าหน้าที่ห้องล้างไตทุกท่าน พี่ๆ พยาบาลที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สมาคมไตจิวที่ช่วยล้างแผลให้ทุกวัน ตอนที่ดิฉันฟอกเลือด โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลศิริราช ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือให้กับดิฉันและครอบครัว สุดท้ายนี้ดิฉันขอฝากให้น้องๆ ที่ยังรักสนุกอยู่หันมารักคุณพ่อ รักคุณแม่ รักครอบครัว เพราะคงไม่มีใครรักเราเท่าพ่อแม่ของเราอีกแล้ว*

* ขอมภา พุ่มนิคม, “ขอขอบพระคุณจากใจหนึ่งในผู้ป่วยเปลี่ยนไต”, วารสารมูลนิธิโรคไต, ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓๔ (กรกฎาคม ๒๕๕๗) : ๔๘-๕๐.



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางจุฑามาศ วารีแสงทิพย์
วันเดือนปีเกิด	๒๐ กันยายน ๒๕๐๐
สถานภาพ	สมรสกับ รศ.ดร.นพ.เกรียงศักดิ์ วารีแสงทิพย์, M.D., Ph.D. มีบุตรธิดา ๓ คน
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลวชิระ กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	๕๓/๔ ซอยอินทามระ ๒๑ ถนนสุทธิสาร เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร. ๑๐๕๐๐
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. ๒๕๑๖	สำเร็จมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเซนต์ฟรังซิสซาเวียร์คอนแวนต์ สามเสน กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๑๘	สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๒๑	สำเร็จอนุปริญญาพยาบาลผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. ๒๕๒๒	สำเร็จปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาล (เกียรตินิยม) คณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
มิถุนายน ๒๕๓๘	** PASS WITH MERIT ** "University of Cambridge", Local Examinations Syndicate International Examination, United Kingdom.
มิถุนายน ๒๕๓๙	Foundation Certificate in Modular Level in English, 2 NCF (National Credit Framework) Level 2 credit (3) at Todd's Nook Adult Education Centre, "Open College of the North West" Newcastle-upon-Tyne, United Kingdom.
พ.ศ. ๒๕๓๙	First Certificate in English, "University of Cambridge", Local Examinations Syndicate International Examination, United Kingdom.



พ.ศ. ๒๕๓๘-๙ ESOL (English for Speakers of Other Language) Certificate for regular attendance at English Language Classes, Newcastle-upon-Tyne, United Kingdom.

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. ๒๕๒๒-๒๕๒๖ พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑ โรงพยาบาลรามธิบดี