

Decision Making Process and the Causes of the Decision to Donate or to not to become an Organ Donor¹

Piyapat Areeyat²
Wichuda kijtorntham³
Thasuk Junprasert⁴

Received: July 04, 2018

Accepted: July 18, 2018

Abstract

The objectives of this research were to understand the decision making process and the causes of the decision to donate or to not to become an organ donor. This research was qualitative research and the informants included ten people who had direct experience in registering their donation and ten people who did not intend to donate their organs. The data was collected using in-depth interviews and an analysis of the method by Miles and Huberman stage. The results of first phase showed the decision-making process of organ donation had four stages. The first stages was pre-decision and getting the basic information about organ donations. The second stages was the decision period after receiving basic information about organ donation. The data was divided into four groups: 1) those who were not interested; 2) might donate their organ; 3) intention to donate; and 4) donated. The decision was composed of: 1) seeking insight information about brain death, organ transplantation, body integrity and religious ceremony; 2. The weighing was also divided into phases: 2.1) consider their own needs, including the value of organ donation and the results of organ donation; 2.2) considering the opinions of family about organ donation. The third stage was the decision to donate organ or not. The fourth stage was the result of decision-making and causes of decision to donate or not to become an organ donor included personality, knowledge of organ donation, beliefs about organ donation, attitudes, fear, empathy, information, social norms and social support.

Keywords: decision making, organ donation

¹ Doctoral Thesis for the Philosophy Degree in Applied Behavioral Science Research, Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

² Graduate student, Doctoral degree in Applied Behavioral Science Research, Srinakharinwirot University, E-mail: piyapattoon@gmail.com

³ Assistant Professor in Educational and Psychological Test Bureau, Srinakharinwirot University

⁴ Assistant Professor in Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

กระบวนการและสาเหตุของการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ¹

ปิยาพัทธ์ อารีญาติ²

วิชุดา กิจธรรรม³

ฐาศุภร์ จันประเสริฐ⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจกระบวนการและสาเหตุในการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การศึกษารายกรณี กรณีศึกษาแบบเจาะจง เพื่อให้ได้กรณีศึกษาที่มีคุณลักษณะตรงตามที่กำหนดไว้ โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้มีประสบการณ์โดยตรงที่ลงทะเบียนแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และผู้ที่ไม่มี ความจำนงจะบริจาคอวัยวะ ที่มีความพร้อมและยินยอมให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการตัดสินใจของผู้บริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ มี 4 ระยะ ได้แก่ 1. ระยะก่อนการตัดสินใจ เป็นระยะแรกของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ประกอบด้วย 1.1 ช่องทางการได้รับข้อมูล และ 1.2 ข้อมูลที่ได้รับ 2. ระยะระหว่างการตัดสินใจ ซึ่งในขั้นนี้แบ่งผู้ที่ได้รับข้อมูล ออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ไม่สนใจ อาจจะบริจาค ตั้งใจจะบริจาค และบริจาค โดยระยะระหว่างการตัดสินใจ ประกอบด้วย 2.1 การแสวงหาข้อมูลเชิงลึก ได้แก่ ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และความเชื่อที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ และ 2.2 การชั่งน้ำหนัก มี 2 ประเด็น คือ พิจารณาความต้องการของตนเอง และพิจารณาความคิดเห็นของครอบครัวที่มีต่อการบริจาคอวัยวะ 3. ระยะการตัดสินใจ เป็นการปฏิบัติตามการตัดสินใจของตนเอง เป็นการลงมือปฏิบัติภายหลังจากที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะอย่างเพียงพอว่าจะบริจาคหรือไม่บริจาค 4. ระยะหลังการตัดสินใจ แบ่งเป็น 4.1 ผลลัพธ์ต่อการตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ ได้แก่ ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อภายใน คือ ความสบายใจที่ไม่ต้องอยู่กับความคิดวนเวียนเกี่ยวกับความตาย และผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อการแสดงออก คือ แจ้งให้ญาติทราบว่าไม่มีความจำนงที่จะบริจาค 4.2 ผลลัพธ์ต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ได้แก่ ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อภายใน คือ ความภาคภูมิใจ การเห็นคุณค่าของตนเอง และผลลัพธ์ที่แสดงออก คือ การดูแลสุขภาพ การพบปะประจําตัว การแจ้งให้ญาติถึงการลงทะเบียนบริจาคอวัยวะไว้ และผลลัพธ์ต่อผู้อื่น ได้แก่ การเป็นแบบอย่าง และการส่งต่อความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ และสาเหตุของการตัดสินใจ ประกอบด้วย สาเหตุจากภายในตัวบุคคล ได้แก่ บุคลิกภาพแบบการยอมรับผู้อื่น พื้นฐานความรู้เข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อเรื่องบุญเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ความคิดและความต้องการของตนเอง ความกลัวที่มีต่อการบริจาคอวัยวะ ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น สาเหตุจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ การคล้อยตามผู้อื่น และการสนับสนุนจากสังคม

คำสำคัญ: กระบวนการตัดสินใจ การบริจาคอวัยวะ

¹ ปริญญาโทระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

² นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

E-mail: piyapattoon@gmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสำนักทดสอบทางจิตวิทยาและการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทนำ

“การปลูกถ่ายอวัยวะ” เป็นการนำอวัยวะใหม่เข้าไปไว้แทนอวัยวะเก่าที่ไม่ทำงานแล้ว เพื่อให้ร่างกายผู้ป่วยทำงานได้ปกติ (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย, 2559: 27) การปลูกถ่ายอวัยวะจะสำเร็จได้ต้องมีอวัยวะใหม่ที่นำไปปลูกถ่าย ซึ่งปัจจุบันอวัยวะที่ใช้รักษาผู้ป่วยเหล่านี้ไม่สามารถสร้างหรือประดิษฐ์ขึ้นมาได้ ต้องได้รับบริจาคจากผู้อื่นเท่านั้น อวัยวะบริจาคนี้ได้มาจากผู้บริจาค 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริจาคที่มีชีวิต อวัยวะที่สามารถบริจาคได้ คือ ไต และตับ ผู้บริจาคกลุ่มนี้ต้องเป็นญาติ หรือคู่สมรสของผู้รับอวัยวะเท่านั้น ผู้บริจาคกลุ่มที่ 2 คือ ผู้บริจาคที่เสียชีวิตจากสมองตาย สามารถบริจาคหัวใจ ปอด ตับ ไต ตับอ่อน ให้แก่ผู้อื่นได้ (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย, 2559: 7) การได้มาซึ่งอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายนั้น ส่วนหนึ่งได้มาจากการขอรับบริจาคจากครอบครัวของผู้ป่วยที่มีภาวะสมองตายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และครอบครัวเป็นฝ่ายตัดสินใจยินยอมหรือไม่ยินยอมที่จะบริจาคอวัยวะ และอีกส่วนหนึ่งมาจากผู้ที่มีจิตอันเป็นกุศลที่ได้ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย โดยยินยอมมอบอวัยวะที่สามารถใช้งานได้ให้แก่ผู้อื่นภายหลังจากเสียชีวิตด้วยภาวะสมองตาย เพื่อนำเอาอวัยวะไปปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยที่อวัยวะนั้นเสื่อมสมรรถภาพและไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น

จากข้อมูลทางสถิติของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยที่แสดงให้เห็นว่าปี พ.ศ. 2559 มีผู้บริจาคอวัยวะสมองตายมากที่สุด จำนวน 294 ราย แต่ถึงแม้ว่าใน พ.ศ. 2560 มีผู้บริจาคอวัยวะสมองตายมากที่สุด แต่หากเทียบอัตราส่วนประชากรประเทศไทย 1 ล้านคน มีผู้บริจาคอวัยวะที่มีภาวะสมองตายเพียง 4.4 คน (4.4 PMP) (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย, 2560: 1) และหากเทียบกับจำนวนผู้รอรับการบริจาคอวัยวะในปีเดียวกันนั้น พบว่า มีผู้รอรับการปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวน 5,851 ราย และมีผู้เสียชีวิตระหว่างรออวัยวะจำนวน 175 ราย (ศูนย์รับบริจาคอวัยวะฯ, 2560: 38) ถึงแม้ว่าจากสถิติดังที่ปรากฏว่า ในปีที่ผ่านมาจำนวนผู้บริจาคอวัยวะมากที่สุด แต่จำนวนอวัยวะที่ได้รับบริจาคก็ยังไม่เพียงพอต่อปริมาณความต้องการที่นับแต่จะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถือได้ว่าสัดส่วนของผู้รออวัยวะจากการบริจาคของผู้ป่วยสมองตายกับผู้บริจาคอวัยวะมีจำนวนที่แตกต่างกันอย่างมาก จากสถิติพบว่า ใน พ.ศ. 2560 มีผู้แสดงความจำนงลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยมากที่สุด จำนวน 89, 636 ราย ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะทั้งหมด 941,327 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 1.4 ของประชากรทั่วประเทศ ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ที่รอคอยการปลูกถ่ายอวัยวะในแต่ละปี การเพิ่มจำนวนของผู้บริจาคอวัยวะจึงเป็นทางออกที่สำคัญทางออกเดียวในการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่กำลังรอการปลูกถ่ายอวัยวะเหล่านั้น

จากงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของผู้ที่ได้ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้ผู้อื่นไว้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย พบว่า มีงานวิจัยเชิงคุณภาพ 2 เรื่องของทวีป ลิมปกรณวัฒน์ (2547) ที่ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารที่โน้มน้าวใจบุคคลให้มาบริจาคอวัยวะ ศึกษาในกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ 40 คน และอนงค์ ผ่องศรี (2547) ศึกษาในกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะจำนวน 30 คน และผู้ที่ยังไม่ได้ตัดสินใจจำนวน 5 คนและพบว่า มีการศึกษางานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษา 3 เรื่องของกัลยา อโณทยานนท์ (2545) ศึกษาเจตคติและความต้องการบริจาคอวัยวะเพื่อข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศึกษาในกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะที่หน่วยรับบริจาคอวัยวะ

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 133 คน นวรัตน์ ศิริพงษ์ ศึกษาเจตคติของประชาชนในอำเภอเมืองเชียงใหม่ต่อการบริจาคดวงตาและอวัยวะให้สภากาชาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่แสดงความจำนงบริจาคดวงตาหรืออวัยวะแล้ว 100 ราย และผู้ที่ยังไม่ได้แสดงความจำนงบริจาค 100 ราย และรูปพรรณกิติรัตตระการ และอารมณ ดัตตะวะศาตร์ (2558) ศึกษาแนวทางการส่งเสริมการบริจาคอวัยวะให้แก่สภากาชาดไทยของประชาชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ศึกษาในกลุ่มผู้ที่แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะแล้ว 100 ราย และผู้ที่ยังไม่ได้แสดงความจำนงบริจาค 100 ราย จากการศึกษาดังกล่าวสรุปได้ว่า ที่ผ่านมามีงานวิจัยที่ศึกษาการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของผู้ที่ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะด้วยตนเองเพียง 5 เรื่อง เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ 2 เรื่อง ข้อเสนอแนะว่าควรศึกษาในพื้นที่ภาคอื่นเพื่อจะได้มุมมองที่แตกต่างกัน และควรศึกษากลุ่มบุคคลที่ไม่ได้ตัดสินใจบริจาคอวัยวะให้มีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะเพื่อจะได้ทราบสาเหตุที่ยังไม่ได้ตัดสินใจจะได้นำผลการวิจัยทั้งสองมาเปรียบเทียบกัน เพื่อหาความสอดคล้องร่วมกันซึ่งจะทำให้เกิดความเข้าใจที่สมบูรณ์

ดังนั้นในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำความเข้าใจกระบวนการ และสาเหตุของการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ที่ได้ลงทะเบียนแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยแล้ว และผู้ที่ตัดสินใจว่าไม่ต้องการบริจาคอวัยวะ โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ การศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) ในการทำความเข้าใจการตัดสินใจบริจาคอวัยวะนี้ ศึกษาเกี่ยวกับการทบทวนเอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ที่มีความสอดคล้องแนวคิดของการตัดสินใจว่ามีปัจจัยใน และภายนอกบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ และยังเป็นการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ตามแนวพฤติกรรมศาสตร์ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวคิดในการทำความเข้าใจกระบวนการ และสาเหตุของการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ ซึ่งการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวนี้ จะเป็นองค์ความรู้สำคัญที่จะนำไปพัฒนาสร้างความเข้าใจในการบริจาคอวัยวะ อีกทั้งยังสามารถนำไปสนับสนุนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการขอรับบริจาคอวัยวะจากผู้บริจาคอวัยวะที่ตัดสินใจลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจกระบวนการ และสาเหตุในการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะของผู้ที่ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย และผู้ที่ตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ

การประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาการบริจาคอวัยวะ พบว่า สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการที่ปฏิเสธการบริจาคอวัยวะ มาจากเหตุผลที่ปฏิเสธและไม่ยอมรับเกี่ยวกับเกณฑ์ภาวะสมองตาย ไม่นั่นใจในการวินิจฉัยภาวะสมองตาย กลัวเกี่ยวกับการขายอวัยวะและไม่รู้ว่าจุดหมายปลายทางของอวัยวะ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่สำหรับสังคมไทย ความรู้ที่ได้รับก่อนตอบคำถามอาจเป็นเรื่องใหม่ ประชาชนยังสงสัย ไม่นั่นใจ อาจจะทำให้ยังไม่กล้าตัดสินใจที่จะแสดงความรู้สึกหรือท่าทีที่แน่ชัดลงไปว่าเห็นด้วยหรือไม่

(Ghorbani, et al; 2011: 405-406; จริยา น้าสกุล, 2535: 118-120; พระมหาสมโชค คำแก้ว, 2543: 127-134; รพีพรรณ โพธิ์ประดับ และภาวิกา ศรีรัตนบัลล์, 2557: 118; กัลยา อโณทัยานนท์ และคณะ, 2545: 827-834; สกานต์ บุณนา, 2556: 179) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้ว่าการบริจาคอวัยวะนั้นถือเป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้อื่น และเมื่อบริจาคแล้วจะได้บุญทั้งชาตินี้และชาติหน้า แต่เมื่อสำรวจกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ พบว่า ยังไม่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ คือ รู้ว่าการบริจาคอวัยวะนั้นมีประโยชน์แต่ก็ยังไม่บริจาค (จุฑามาส ปิ่นมณฑล, 2547: 115-131; จุฑามาส วาริแสงทิพย์, 2549: 131, 138) ตลอดจนความเชื่อใน ขนบธรรมเนียมที่สืบทอดกันมาที่ต้องการให้อวัยวะมีความสมบูรณ์เป็นเหตุผลที่สำคัญที่สุดในการปฏิเสธ ความเชื่อ ในปาฏิหาริย์ ความเชื่อทางศาสนา เชื่อในความไม่แบ่งแยกจากกันของร่างกายหลังจากเสียชีวิต กลัวว่าเกิดชาติ หน้าญาติจะมีอวัยวะไม่ครบถ้วน (Yong, et al. 2000: 1563; Ghorbani, et al., 2011: 405-406) เจตคติ ต่อความเชื่อเรื่องอวัยวะต้องอยู่กับตนเองหลังการเสียชีวิตเพื่อป้องกันมิให้เกิดผลเสียในชาติภพหน้า และความ กังวลว่าสมาชิกในครอบครัวจะรับไม่ได้หากบริจาค เจตคติต่อความเชื่อมั่นต่อบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด ได้แก่ ความกังวลว่าอวัยวะที่บริจาคอาจไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์หรือถูก นำไปขาย อาจเป็นไปได้ที่แพทย์จะดูแลตนเองไม่เต็มที่ หากแพทย์ทราบว่าตนเป็นผู้บริจาคอวัยวะ (กัลยา อโณทัยานนท์ และคณะ, 2545: 827-834) ความเชื่อของญาติผู้เสียชีวิต ความเชื่อทางศาสนาที่เป็นความเชื่อเรื่อง บุญกุศล คือต้องการให้ผู้เสียชีวิตได้รับบุญกุศลติดตัวไปเพื่อที่จะได้มีชีวิตภายหลังความตายที่ดีหลักคำสอนทาง พระพุทธศาสนาสนับสนุนการบริจาคอวัยวะถือว่าการให้ทานอย่างหนึ่ง (วรภัทร์ สังข์น้อย, 2541: 139, 165-173; พระมหาสมโชค คำแก้ว, 2543: 127-134)

สาเหตุที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ได้แก่ ปัจจัยด้านความเชื่อต่าง ๆ คือ ความเชื่อทางศาสนา และ ความเชื่อเรื่องบุญกุศล ปัจจัยเสริม คือ ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ การรับรู้ว่าเป็นการต่อชีวิตผู้อื่น และ การรับรู้ว่าอวัยวะของผู้เสียชีวิตด้วยสมองตายยังใช้การได้ ปัจจัยภายนอก ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ได้แก่ สื่อประเภทต่าง ๆ บุคคลใกล้ชิด เป็นต้น อนงค์ ผ่องศรี (2547: 59, 64-65) สอดคล้องกับกัลยา อโณทัยานนท์ (2545: 828) จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะที่ผ่านมาข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ที่ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนทั่วไปที่ยังไม่ได้บริจาคอวัยวะ (สุวิรัช รัตนมณีโชติ, 2536; สุกัญญา อาสิน, 2539; นกมล ทองมัน, 2541; จุฑามาส ปิ่นมณฑล, 2547; ฉัตรชัย สุนทรธรรม, 2547; พรพรรณ ชมงาม, 2552; ศรัณยา กิจพาณิชย์, 2554; ธนยพัต พงศ์วิวัฒน์, 2556; วรวรรณ ลิขารัตย์, 2556) ส่วนงานวิจัยเชิงคุณภาพวิจัย ที่ศึกษาเกี่ยวกับการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของผู้ที่ได้ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้ผู้อื่นให้กับศูนย์รับ บริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย พบว่าที่ผ่านมามีเพียง 2 เรื่อง ของทวีป ลิ้มปกรณวัฒน์ (2547) ที่ศึกษากลยุทธ์ การสื่อสารที่เน้นหัวใจบุคคลให้มาบริจาคอวัยวะ ศึกษาในกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ 40 คน และอนงค์ ผ่องศรี (2547) ศึกษาในกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะจำนวน 30 คน และผู้ที่ยังไม่ได้ตัดสินใจจำนวน 5 คน จากการศึกษาดังกล่าว มีข้อเสนอแนะว่า ควรศึกษาในพื้นที่ภาคอื่นเพื่อจะได้มุมมองที่แตกต่างกัน และควรศึกษากลุ่มบุคคลที่ไม่ได้ ตัดสินใจบริจาคอวัยวะให้มีจำนวนใกล้เคียงกับกลุ่มที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะเพื่อจะได้ทราบสาเหตุที่ยังไม่ได้

ตัดสินใจจะได้นำผลการวิจัยทั้งสองมาเปรียบเทียบกัน เพื่อหาความสอดคล้องร่วมกันซึ่งจะทำให้ได้ข้อค้นพบที่มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการทำความเข้าใจกระบวนการและสาเหตุที่มีผลต่อการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะครั้งนี้ผู้วิจัยนำทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura มาเป็นกรอบในการศึกษา เนื่องจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ได้อธิบายสาเหตุของพฤติกรรมว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมเพียงอย่างเดียว หากแต่จะต้องมีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสภาพแวดล้อม ต่างมีอิทธิพลเชิงเหตุและผลซึ่งกันและกัน (Reciprocal Causation) ซึ่งมีความสอดคล้องแนวคิดของการตัดสินใจที่ชี้ให้เห็นว่ามีปัจจัยใน และภายนอกบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ และเป็นการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ตามแนวพฤติกรรมศาสตร์ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มาเพื่อเป็นกรอบแนวคิดในการทำความเข้าใจกระบวนการและสาเหตุของการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการทำความเข้าใจกระบวนการ และสาเหตุในการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะของผู้ที่ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะของตนเองให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยและผู้ที่ตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ รูปแบบวิธีการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study Approach) การศึกษาเฉพาะกรณีแบบเน้นสาระภายนอก (Instrumental Case Study)

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล: การวิจัยนี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้มีประสบการณ์โดยตรงที่ลงทะเบียนแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของตนเอง และผู้ที่ไม่มีความจำนงจะบริจาคอวัยวะ ที่มีความสามารถจะให้ข้อมูล แสดงถึงความพร้อมและยินยอมให้ข้อมูลในฐานะผู้ให้ข้อมูล ด้วยความสมัครใจ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ที่แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะด้วยตนเอง โดยแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะทุกส่วนที่สามารถการใช้การได้ ให้กับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย จำนวน 10 คน 2) ผู้ที่ไม่ได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะของตัวเอง ที่ผ่านการตัดสินใจแล้วว่า จะไม่บริจาคอวัยวะของตนเอง จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการสร้างคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกจะประกอบด้วย แนวคำถามหลักจะเป็นคำถามที่ผู้วิจัยได้ตั้งประเด็นสำหรับการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า เพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่จะทำการศึกษา ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการสร้างข้อคำถามเชิงลึกด้วยการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างคำถาม หลังจากสร้างคำถามเสร็จแล้ว นำข้อคำถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน และครอบคลุมประเด็นในการวิจัย หลังจากได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว นำข้อคำถามไปสัมภาษณ์ผู้ที่บริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ จำนวน 2 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจน และความเข้าใจได้ง่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ช่วงที่ 1: ช่วงเตรียมความพร้อมก่อนลงสนามวิจัย การเตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก ด้วยการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอวัยวะ

ช่วงที่ 2: ช่วงอยู่ในสนามวิจัย การทำความเข้าใจกระบวนการ และสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบไม่เป็นทางการ และการจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล มีขั้นตอนการในการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางของ Miles และ Huberman (1994: 10-11) ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การลดข้อมูล 2) การจัดรูปข้อมูล 3) การร่างข้อสรุปและการยืนยัน ซึ่งได้เริ่มต้นร่างข้อสรุปตั้งแต่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งแรก และค่อย ๆ พัฒนาข้อสรุปนั้นให้มีความชัดเจนมากขึ้น เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รายละเอียดของข้อมูลเพิ่มมากขึ้น

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล: ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับหนังสือยืนยันการยกเว้นการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ รหัสโครงการ 268/60X โดยการวิจัยครั้งนี้ก่อนที่จะการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลที่มีความพร้อม และยินดีที่จะให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ และชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่า ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลใดๆ ที่เชื่อมโยงถึงผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล สรุป และอภิปรายผล จะเป็นการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 3 ตอน ได้แก่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 2. กระบวนการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ 3. สาเหตุของการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 20 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ และกลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ ข้อมูลทั้งหมดเป็นข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลโดยตรง ดังนั้นในชื่อที่ปรากฏในงานวิจัยครั้งนี้เป็นนามสมมติทั้งหมดที่ผู้วิจัยตั้งขึ้นเพื่อพิทักษ์สิทธิในการไม่เปิดเผยตัวตนของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อโดยให้กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ มีชื่อที่ขึ้นต้นด้วย "บ" และกลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะมีชื่อขึ้นต้นด้วย "ม"

ลักษณะพื้นฐานทางครอบครัวเกี่ยวกับการการปลูกฝังความเชื่อทางศาสนาในด้านการทำบุญทำทาน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะยึดถือคำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต รวมทั้งนำคำสอนทางพระพุทธศาสนาเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ เพราะเชื่อว่าการให้ด้วยการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ เนื่องจากพระพุทธศาสนาก็มีคำสอนในเรื่องของการแบ่งปัน ทั้งนี้ในกลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า พื้นฐานทางครอบครัวก็ปลูกฝังความเชื่อเกี่ยวกับคำสอนทางพระพุทธศาสนาเช่นเดียวกับกลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ แต่บางคนยังไม่สามารถที่จะทำตามคำสอนทางศาสนาได้

ประสบการณ์ในการบริจาคเลือด เป็นประสบการณ์ของตนเองที่มีต่อการบริจาคเลือดในเชิงบวกหรือลบต่อการบริจาคเลือด ได้แก่ ความต้องการที่จะบริจาคเลือดของตนเองให้แก่ผู้อื่น ความกลัวที่มีต่อการถูกเจาะเลือด ความแข็งแรงสมบูรณ์สุขภาพของตนเอง กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะส่วนใหญ่ พบว่า มีความตั้งใจที่จะบริจาคเลือดของตนเองเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น ถึงแม้ว่าบางคนอาจมีความกลัว ต่อการถูกเจาะเลือด แต่เนื่องจากมีความต้องการที่จะช่วยเหลือผู้อื่นจึงบริจาคเลือดของตนเอง ทั้งนี้กลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทางลบต่อการบริจาคเลือด เป็นความรู้สึกส่วนตัวเกี่ยวกับความกลัว เช่น กลัวเข็ม กลัวเลือด หรือมีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง ดังนั้นจึงทำให้ไม่มีความต้องการที่จะบริจาคเลือด

2. กระบวนการตัดสินใจของผู้บริจาคอวัยวะ มี 4 ระยะ มีรายละเอียดในแต่ละระยะ ดังนี้

2.1 ระยะก่อนการตัดสินใจ เป็นการได้รับข้อมูลข่าวสารพื้นฐานเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ

2.1.1 ช่องทางการได้รับข้อมูล ได้แก่ การออกหน่วยของสภากาชาดไทย การออกหน่วยของเหล่ากาชาดจังหวัด การมาออกหน่วยที่โรงเรียน/วิทยาลัย สื่อทางโทรทัศน์ จากการไปบริจาคเลือด

2.1.2 ข้อมูลที่ได้รับ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ เช่น การเชิญชวนให้บริจาคอวัยวะ คุณสมบัติของผู้ที่สามารถบริจาคอวัยวะได้ วิธีการลงทะเบียนบริจาคอวัยวะ เป็นต้น

2.2 ระยะระหว่างการตัดสินใจ หลังจากผู้ได้รับข้อมูลพื้นฐานการบริจาคอวัยวะแล้ว แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ไม่สนใจ 2) อาจจะบริจาค 3) ตั้งใจจะบริจาค 4) บริจาค ระยะระหว่างการตัดสินใจ ประกอบด้วย

2.2.1 การแสวงหาข้อมูลเชิงลึก ประกอบด้วย ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ

2.2.2 การชั่งน้ำหนัก ประกอบด้วย การพิจารณาความต้องการของตนเอง และการพิจารณาความคิดเห็นของครอบครัวที่มีต่อการบริจาคอวัยวะ

2.3 ระยะการตัดสินใจ เป็นการปฏิบัติตามการตัดสินใจของตนเอง ภายหลังจากที่ได้รับข้อมูลการบริจาคอวัยวะอย่างเพียงพอ และตรงกับความต้องการของตนเอง ได้แก่ การลงทะเบียนบริจาคอวัยวะกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย หรือไม่ต้องการที่จะบริจาคอวัยวะของตนเอง

2.4 ระยะหลังการตัดสินใจ ผลลัพธ์ของการตัดสินใจ แบ่งเป็น

2.4.1 ผลลัพธ์ต่อการตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ ได้แก่ ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อภายใน คือ ความสบายใจที่ไม่ต้องอยู่กับความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายที่จะเกิดขึ้น และผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อการแสดงออกภายนอก คือ การบอกความต้องการของตนเองที่ไม่ต้องการจะ บริจาคอวัยวะให้กับคนใกล้ชิด

2.4.2 ผลลัพธ์ต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ได้แก่ ผลลัพธ์ต่อตนเอง ได้แก่ ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อภายใน คือ ความภาคภูมิใจ การเห็นคุณค่าของตนเอง และความสบายใจที่ได้วางแผนชีวิตหลังความตาย ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อการแสดงออก คือ การดูแลสุขภาพ การพบกับุตรประจำตัว การแจ้งญาติหรือคนรอบข้างเกี่ยวกับ

3. สาเหตุของการตัดสินใจบริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ การทำความเข้าใจสาเหตุของการตัดสินใจแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ สาเหตุจากภายในตัวบุคคล และสาเหตุจากสภาพแวดล้อม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 สาเหตุจากภายในตัวบุคคล เป็นลักษณะความคิดและมุมมองภายในของบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจ ประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 บุคลิกภาพแบบการยอมรับผู้อื่น เป็นลักษณะของบุคคลที่มองเห็นประโยชน์ผู้อื่นเป็นหลัก เข้าอกเข้าใจ เต็มใจช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจ ห่วงใยผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นประโยชน์ของบุคคลอื่นเป็นที่ตั้ง

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า ผู้บริจาคอวัยวะเป็นคนที่มีความยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ไม่เคยรู้จักก็ยินดีที่จะมอบอวัยวะของตนเองภายหลังจากที่เสียชีวิตแล้วให้กับผู้ป่วยที่กำลังรอรับอวัยวะ "จากที่เราถูกปลูกฝังมาให้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ แล้วพินัยเห็นคนลำบากแล้วก็จะสงสาร พี่ก็คิดว่า มันก็เหมือนคนเรา ถ้ามันมีใครสักคนรอ แล้วมีอะไรมาให้ ซึ่งเราเอาอะไรของเราเอาไปกับร่างกายของเรา มันก็ได้ประโยชน์อะไร ลู่อไปช่วยคนที่กำลังรอคอยอวัยวะดีกว่า" (บัณฑิตา)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะมองว่าการบริจาคอวัยวะเป็นเรื่องไกลตัว ความต้องการที่อยากจะให้อวัยวะจึงไม่มีเพราะมองว่าการบริจาคอวัยวะให้กับคนอื่นที่ไม่ใช่คนในครอบครัวเป็นเรื่องที่ตัดสินใจได้ยาก แต่ถ้าเป็นการเสียสละ หรือให้อวัยวะกับคนในครอบครัวก็เป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายกว่า "เหมือนมันไม่จำเป็น คือเรามองว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว เพราะว่าไม่มีคนรอบข้างที่บริจาคอวัยวะ ไข่เดียวกันก็ไม่มีคนรอบข้างที่กำลังรอรับบริจาคอวัยวะ ความต้องการของเรามันไม่มีใจ ประสบการณ์ในชีวิตของเราไม่มีคนที่บริจาค แล้วก็รับบริจาค มันเหมือนไกลตัว" (มิ่งมิตร)

3.1.2 พื้นฐานความรู้เข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ (1) ด้านความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ (2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสมองตาย (3) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่าตัดอวัยวะออกไปปลูกถ่าย ดังนี้

3.1.2.1 ความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ เป็นความเข้าใจของบุคคลต่อการบริจาคอวัยวะ ว่าเป็นการบริจาคอวัยวะที่ยังสามารถใช้งานได้ เช่น หัวใจ ตับ ไต เพื่อนำไปใช้ปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยวิธีอื่น ๆ การที่มีความรู้ความเข้าใจ มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจของแต่ละคน

จากการสัมภาษณ์ผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า มีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะว่าเป็นการบริจาคอวัยวะภายในที่ยังสามารถใช้งานได้ เพื่อนำไปต่อชีวิตให้กับผู้อื่น นำไปสู่ความเต็มใจที่จะบริจาคอวัยวะของตนเอง "การที่นำอวัยวะบางส่วนไปใช้ประโยชน์ให้กับผู้ป่วย อย่างเช่น กรณีหัวใจ เขาใช้หัวใจไปเปลี่ยนให้สำหรับคนเป็นโรคหัวใจ ก็มีพื้นฐานความรู้ตรงนี้อยู่แล้ว ก็ทำให้เราบริจาคได้ง่ายขึ้น" (บุรินทร์)

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะบ้างตามที่ได้ยินมา แต่ไม่ได้คิดที่จะศึกษาข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติม เนื่องจากไม่ใช่เรื่องที่สนใจ และไม่คิด

ที่จะบริจาคอวัยวะ ดังคำกล่าวที่ว่า "เรารู้ว่าการบริจาคอวัยวะ มันคืออะไร แต่ไม่รู้จะไปสักที่ไหนว่ามีวิธีการอะไรยังไง เพื่ออะไร ใครได้ประโยชน์ ไม่ได้ค้นเพิ่มเติมอะไรเลย ไม่ได้คิดจะบริจาค ก็เลยไม่ได้യാกรู้อะไร" (โมกซ์)

3.1.2.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสมองตาย ความรู้ความเข้าใจในคำวินิจฉัยของแพทย์เกี่ยวกับ “ภาวะสมองตาย” ว่าการบริจาคอวัยวะเป็นการผ่าตัดเอาอวัยวะออกจากผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วด้วยภาวะสมองตาย โดยแกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิงและถาวร

จากการสัมภาษณ์ผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า มีความเข้าใจในความหมายของภาวะสมองตายว่าเป็นร่างกายคงจะไม่รับรู้อะไรอีก และเป็นการตายอย่างแน่อน การผ่าตัดนำอวัยวะออกไม่ใช่สาเหตุให้ผู้บริจาคเสียชีวิต ความรู้ความเข้าใจนี้เป็นสาเหตุในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อคำวินิจฉัยของแพทย์ทำให้เกิดการตัดสินใจจะบริจาคหรือไม่บริจาค กลุ่มผู้บริจาคจะยอมรับในคำวินิจฉัยแพทย์ “ภาวะสมองตายในความหมายของพี หมายความว่า ไม่รับรู้อะไรแล้ว แต่ว่าอวัยวะภายในยังทำงานได้ ซึ่งพีเชื่อว่า ณ จุดนั้นพีคงไม่รู้สึกร่างแล้ว ถ้าสมองตายนะ พีก็เลยมั่นใจถึงได้บริจาค” (บัณฑิตา)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า เนื่องจากที่ไม่ได้มีความต้องการบริจาคอวัยวะ ไม่ได้แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะอยู่แล้ว ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสมองตายก็ถือเป็นความรู้ที่ยังไกลตัว การไม่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสมองตายที่ชัดเจน จึงทำให้ไม่ยอมรับ และไม่แน่ใจต่อคำวินิจฉัยของแพทย์ เพราะมีหลายเหตุการณ์ที่สามารถฟื้นตัวกลับมาได้แม้แพทย์จะวินิจฉัยว่าเสียชีวิตแล้วก็ตาม ส่งผลต่อการตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ “ณ ตอนนั้นเรายังมีชีวิตอยู่หรือว่าเราเสียชีวิตไปแล้ว สมองตายมันตายไปโดยหมดลมหายใจไปเลยหรือเปล่า คือ การที่เราจะเอาอวัยวะของเราออก ณ ช่วงเวลาไหน เวลาที่เรายังมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตแล้ว ตรงนี้ไม่ค่อยมีความรู้ในเรื่องพวกนี้ มันไม่ชัดเจน ก็เลยไม่യാกรจะบริจาค” (โมกซ์)

3.1.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ คือ ความเชื่อที่เราเรียนรู้หรือรับรู้จากประสบการณ์ส่วนตัวหรือจากการถ่ายทอดจากคนในครอบครัว หรือสังคม ความเชื่อถูกส่งต่อและถ่ายทอดสืบต่อกันมาในสังคม เป็นการส่งต่อมุมมอง วิธีคิด จากคนในครอบครัว คนในสังคมเกี่ยวกับประสบการณ์ หรือมโนทัศน์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ซึ่งความเชื่อและการยอมรับความเชื่อนั้น ๆ ของแต่ละบุคคลที่แตกต่างก็ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะแตกต่างกัน ความเชื่อที่สนับสนุนการบริจาคอวัยวะ และความเชื่อที่เป็นอุปสรรคในการบริจาคอวัยวะ สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ดังนี้

3.1.3.1 ความเชื่อที่สนับสนุนการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อที่สนับสนุนการบริจาคอวัยวะ คือ การรับรู้หรือการยอมรับเกี่ยวกับการถ่ายทอดลักษณะความเชื่อทางบวกที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของบุคคลในการบริจาคอวัยวะ

ความเชื่อตามหลักคำสอนทางศาสนา จากการสัมภาษณ์ผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า คำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นการสอนเรื่องการให้ ยิ่งให้ยิ่งได้ การทำความดีย่อมเกิดแต่ผลดีไม่มีผลเสีย “พีเป็นคนพุทธ พ่อพีเป็นคนสอนให้พีทำบุญ แล้วก็เข้าวัด พีจะทำบุญตั้งแต่เล็กจนโต แล้วพีก็ยึดหลักการทำทาน การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์” (บัณฑิตา)

ความไม่เชื่อเกี่ยวกับความสมบูรณ์ของร่างกายภายหลังการตาย จากการสัมภาษณ์ผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า ผู้บริจาคอวัยวะบางคนอาจจะยังเชื่อเรื่องเวียนว่ายตายเกิด แต่ไม่ได้เชื่อว่าหากเกิดมาใหม่แล้วจะมีอวัยวะไม่ครบ ผู้บริจาคจะรับฟังคำสอนที่ถ่ายทอดมา แต่จะตัดสินใจบนพื้นฐานเหตุผลของตนเอง จึงตัดสินใจบริจาค “ความเชื่อว่าการตายแล้วเกิดมาไม่ครบ มันเป็นไปได้อยู่แล้ว คนที่โดนรถชนหัวสมองและแนวบ้านนะ เขายังกวาดสมองมาไม่หมด ติดกับพื้นเยาะเย้ย ซาดิหน้าเขาไม่หัวขาด มีชีวิตอยู่ไม่ได้ มันเกิดไม่ได้อยู่แล้ว คนไม่มีหัว มันเป็นไปได้ อันนี้เราไม่เชื่อ” (บุษกร)

ความเชื่อด้านพิธีกรรมและการจัดการศพ จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า ผู้ที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะเป็นผู้ที่มีความเห็นในเรื่องการทำพิธีกรรมหรือการจัดการศพเป็นเรื่องที่สลับเปลี่ยน และทำให้คนรอบข้างลำบาก จึงตัดสินใจบริจาคอวัยวะเพื่อลดภาระให้กับคนข้างหลัง และถือเป็นการวางแผนไว้ก่อนเสียชีวิต “เราไม่ได้เชื่อเรื่องพิธีกรรมอะไรมากมาย พิธีกรรมมันก็เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นศูนย์รวม แต่เรามีความเชื่อว่า ถ้าไม่ได้ทำตามสูตรนี้มันก็ไม่มีผลอะไร เพราะที่คนเขาทำแบบพิธีกรรมเยอะมากเลย ก็ไม่เชื่อหรือกว่าเขาจะได้ไปหมด เผาโทรศัพท์ไปให้อย่างไรหรือ ก็ไม่น่าจะได้” (บุษกร)

3.1.3.2 ความเชื่อที่เป็นอุปสรรคในการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อที่เป็นอุปสรรคในการบริจาคอวัยวะ คือ การรับรู้หรือการยอมรับเกี่ยวกับการถ่ายทอดลักษณะความเชื่อทางลบที่เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกของบุคคลในการบริจาคอวัยวะ

ความเชื่อเกี่ยวกับการเวียนว่ายตายเกิดและอวัยวะไม่ครบ จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ไม่บริจาค พบว่า ความเชื่อที่ได้รับการถ่ายทอดทางสังคม มีการสอนเรื่องการเชื่อมโยงระหว่างชาตินี้และชาติหน้า ซึ่งการสอนดังกล่าวทำให้เกิดเป็นความเชื่อว่าการบริจาคแล้วจะทำให้อวัยวะไม่ครบไปถึงชาติหน้า รับฟังและปฏิบัติตามคำพูดของคนสมัยก่อน “มีความเชื่อว่าคนเราเมื่อมีอวัยวะครบทุกอย่าง เวลาเกิดชาติหน้าไปมันก็จะครบ ถ้าอวัยวะเราไม่ได้อยู่ครบ เกิดชาติหน้า ชาติต่อไปเราก็คิดว่านั่นนี่โน้นหายไป มันก็ไม่ครบ 32 มันมีแนวคิดนี้มาตลอด เหมือนเราตายไปแล้วมันไม่ครบพอเกิดมากลัวพิการก็เลยไม่มีความคิดที่จะบริจาค” (มนัสวี)

ความเชื่อด้านพิธีกรรมและการจัดการศพ เป็นการพิจารณาของบุคคลเกี่ยวกับพิธีกรรมที่จะเกิดขึ้นภายหลังจากความตาย รวมถึงการจัดการศพ ซึ่งว่าเป็นการวางแผนชีวิตภายหลังความตายจากการสัมภาษณ์ผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า การจัดการงานศพเป็นเรื่องของพิธีกรรมที่ต้องทำตามบรรพบุรุษที่เคยได้ทำสืบต่อกันมา จึงตัดสินใจไม่บริจาคเพื่อที่จะนำร่างกายที่มีอวัยวะครบถ้วนไปทำพิธีกรรมทางศาสนา “ถ้าถามว่าเป็นวัฒนธรรมของเราที่มาตั้งแต่อดีต ถ้าเสียชีวิตส่วนใหญ่ก็เขาก็กิน เพื่อที่จะเอากระดูกมาให้กับลูกหลานเอาไว้บูชาอะไรแบบนี้ ก็เลยอยากให้ทุกสิ่งทุกอย่างต้องอยู่ครบ แม้กระทั่งฟันอะไรก็ต้องให้ครบ” (มนัสวี)

3.1.4 ความคิดและความต้องการของตนเอง เป็นความรู้สึกเชิงประเมินค่าเชิงบวกหรือลบของผู้บริจาคอวัยวะว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ดีมีคุณค่า เป็นสิ่งที่มีประโยชน์หรือโทษ ตลอดจนมีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจต่อการบริจาคอวัยวะ การเห็นคุณค่าของการบริจาคอวัยวะ เป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลแต่ละคนมีความคิดมีความรู้สึกอย่างไรต่อการบริจาคอวัยวะ โดยการพิจารณาจากการเห็นคุณค่าหรือไม่เห็นคุณค่าของการบริจาคอวัยวะ มองว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์กับผู้อื่น เป็นสิ่งที่ต่อชีวิตให้กับผู้อื่นได้

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า มองเห็นว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์กับผู้อื่น เป็นสิ่งที่ต่อชีวิตให้กับผู้อื่นได้ ทำให้เราร่างกายของเราสามารถเกิดประโยชน์แม้กระทั่งในวันที่เราจะต้องตายจากโลกนี้ไปแล้ว แต่ร่างกายของเรายังสามารถที่จะไปต่อที่ชีวิตให้กับคนอื่น ๆ ได้ “สังคมรอบข้างพี่ตายไปพร้อมกับอวัยวะที่ยังไม่ตาย ตายไปแล้วเขาไปมันก็เป็นเถาเถาไป ทำไมเราไม่เอาอวัยวะเราไปช่วยเหลือคนที่เขายังมีโอกาสต่อชีวิตได้ ซึ่งเราเอาอะไหล่ของเราไปเผาไปกับร่างกายของเรา มันก็ไม่มีประโยชน์อะไร พี่เลยอยากจะทำบริจาคอวัยวะของพี่ถ้ามันจะมีประโยชน์กับคนอื่น” (บัณฑิตา)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า การบริจาคอวัยวะเป็นการเอาอวัยวะส่วนต่าง ๆ ออกจากร่างกาย ทำให้รู้สึกว่าร่างกายจะไม่สมบูรณ์ หรือทำให้ร่างกายสูญเสียคุณค่าไป เพราะไม่มั่นใจว่าการบริจาคอวัยวะไปแล้วจะมีประโยชน์จริง ๆ หรือไม่ “เขาเรียกว่าอะไรละ เสียคุณค่าของเราไปหรือเปล่า ที่ให้ไปถ้ามันเอาไปใช้ไม่ได้ มันไม่ได้จริง หัวใจเราอาจจะจะเป็นหัวใจที่เริ่มไม่ดีแล้วก็ได้ หัวใจที่อายุมากแล้วก็ได้ ถ้าของเราไม่ดี เขาจะเห็นคุณค่า เห็นความสำคัญไหม มันเป็นประโยชน์ให้คนอื่นได้ไหม” (เมธาวิ)

3.1.5 ความกลัวจากการบริจาคอวัยวะ มุมมองเรื่องความเจ็บปวดและความตายจากการบริจาคอวัยวะ เป็นสภาวะอย่างหนึ่งที่บุคคลมีการตอบสนองต่อความกลัวในสิ่งที่ยังมาไม่ถึง ที่มีผลต่อระบบความคิด การกระทำ ความกลัวอาจจะเกิดจากความกังวลหรือเป็นสภาวะอย่างหนึ่งที่สร้างขึ้น ความรู้สึกที่คุ้นมัวทางอารมณ์ต่อสิ่งที่ยังไม่สามารถอธิบายได้ว่าเป็นความจริงหรือจะเกิดขึ้นหรือไม่ ความกลัวเจ็บปวดจากการบริจาคอวัยวะแตกต่างกันก็ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะต่างกัน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า กลุ่มที่บริจาคเชื่อว่าหลังเสียชีวิตหรือสมองตายแล้ว ย่อมไม่เกิดการรับรู้ความรู้สึกแล้ว ทำให้มองว่าการบริจาคจะไม่เจ็บไม่ปวด และเพื่อหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดและทรมานเป็นสาเหตุหนึ่งในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ที่ต้องการลดระยะเวลาความเจ็บปวดในการรักษาหรือยื้อชีวิต ลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา และเชื่อว่าในระยะนั้นจะไม่สามารถกลับมาปกติได้ดังเดิม จึงเห็นว่าการบริจาคนอกจากเป็นการสร้างประโยชน์แล้วยังช่วยให้หลุดพ้นความทรมานอีกด้วย “มีความรู้สึกว่าการบริจาคอวัยวะต้องนอนเป็นผักให้สายระโยงระยาง คือ ไม่เอา รู้สึกว่า ถ้าถอดออกไป เอาไปใช้ประโยชน์ให้คนอื่นได้ก็เอาไปเลย ไม่ได้คิดอะไร ก็ไปอย่างสงบ ไม่ต้องแบบว่ามายื้อชีวิตเอาไว้เพื่อที่จะอยู่ให้นาน” (บุญลิตา)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ไม่บริจาค พบว่า ผู้ไม่บริจาคอวัยวะมีความรู้สึกกลัวการอยู่ก่อนแล้ว พอต้องคิดถึงเรื่องถูกผ่าเอาอวัยวะออก ทำให้รู้สึกกลัว ไม่ต้องการที่จะต้องพบกับความเจ็บปวดจากการบริจาคอวัยวะ “กลัวเจ็บอย่างเดียว มันนึกแล้วก็กลัว เวลาที่นึกถึงว่า เขาผ่าไปแบบอวัยวะที่ส่วนตรงไหนดี เขาเอาไปให้คนอื่นแต่ก็กลัว กลัวอย่างเดียว เอ้อ มาควักลูกกะตาเราไปเหวอ ควักหัวใจเราไปเหวอ แต่ลูกกะตานี้กลัวมาก ๆ เลยตายยังเจ็บเลย ก็กลัวอยู่นั่นแหละ” (มัทนา)

3.1.6 ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น เป็นการเข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการที่ได้รับ ความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ทำให้มีความเต็มอกเต็มใจที่อยากจะบริจาคอวัยวะ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า ผู้ที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะจะมีความตั้งใจที่อยากจะบริจาคอวัยวะ มีความเต็มอกเต็มใจยินดีที่จะมอบอวัยวะที่อาจจะจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย “ตั้งแต่วินาทีที่จับปากกา จิตเรา

คือว่า เรามอบให้แล้วนะ ร่างกายเราจะเป็นของส่วนรวมแล้ว ถ้าฉันได้มีประโยชน์ให้อย่างใดอย่างหนึ่งแค่นั้นก็พอ ไม่จำเป็นจะต้องทุกส่วน ขอแค่ส่วนเดียวก็พอที่จะได้ต่อชีวิตให้กับผู้ป่วยที่ยังรออย่างมีความหวัง" (บุรณิ)

3.2 สาเหตุจากสภาพแวดล้อม ดังต่อไปนี้

3.2.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ เป็นการรับข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ หากสารที่ได้รับมีความชัดเจน และตรงกับความต้องการก็ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ

โทรทัศน์นับได้ว่าเป็นช่องทางการสื่อสารมวลชนที่บุคคลทั่วไปในสังคมสามารถเข้าถึงได้ง่ายและครอบคลุมไปทุกภูมิภาคในประเทศไทย การประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับการขอรับบริจาคอวัยวะอย่างสม่ำเสมอ และแสดงให้เห็นถึงประโยชน์จากการบริจาคอวัยวะ ก็จะกระช่วยกระตุ้นให้เกิดการบริจาคอวัยวะที่เพิ่มขึ้น “ผมเห็นสื่อตามทีวี ซึ่งก็ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการขอรับบริจาคเลือด และเชิญชวนให้บริจาคอวัยวะ ผมก็เห็นว่า เป็นสิ่งที่ดี ก็เลยคิดที่จะบริจาค” (บวร)

การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะอาจจะมีข้อมูลในเชิงลึกที่ยังต้องการการยืนยันจากผู้ที่มีความเข้าใจและสามารถที่จะให้รายละเอียดในส่วนที่ยังสงสัยหรือไม่แน่ใจ ที่ยังต้องการคำอธิบายที่ชัดเจน จากการสัมภาษณ์ผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า “พี่มารู้สึกซึ่งตอนที่หน่วยงานเข้ามาพูดให้พี่ฟัง พี่พูดตรงๆ เลยว่าพี่ฟังจากสภากาชาดไทย ก็นั่งคุยกับเขาแบบนี้เลย พี่ถึงเข้าใจว่ามันไม่จริงหรอก ว่าถ้าเกิดใหม่แล้วดวงตาจะโป้” (บัณฑิตา)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มไม่บริจาค พบว่า ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคจากคนรู้จัก แต่ไม่ได้มีความต้องการที่อยากจะบริจาคอวัยวะ ดังคำพูดที่ว่า “ก็รู้จากคนรู้จักกัน เขาไปบริจาค เขาเล่าให้ฟัง เขาบอกว่า เขาไปบริจาคอวัยวะที่โรงพยาบาล แต่ไม่เอา แม่กลัว ” (มัทนา)

3.2.2 การคล้อยตามผู้อื่น เป็นการรับรู้ของบุคคลที่คนส่วนใหญ่ที่เป็นบุคคลที่มีความสำคัญบุคคล และคิดว่าควรจะทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้น การตัดสินใจบริจาคอวัยวะส่วนหนึ่งจากการศึกษา พบว่า สาเหตุของการตัดสินใจบริจาคอวัยวะมาจากการบริจาคตามที่สำคัญและมีอิทธิพลกับเขา เช่น คนในครอบครัว เมื่อเขาพิจารณาแล้วว่าเป็นสิ่งที่ดีก็จึงปฏิบัติตาม

จากการสัมภาษณ์กลุ่มบริจาคพบว่า การที่ได้เห็นเพื่อนบริจาคอวัยวะ ทำให้รู้สึกมั่นใจได้ว่าการบริจาคอวัยวะเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์และสามารถทำได้ “แล้วก็เพื่อนฝูงที่รู้จักกันก็บริจาค เพราะเห็นว่ามันมีประโยชน์สำหรับการปลูกถ่าย เปลี่ยนอวัยวะต่าง ๆ ที่มีประโยชน์” (บุรินทร์)

การที่บุคคลได้เข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม หรือได้เห็นว่ามีบุคคลอื่น ๆ บริจาคอวัยวะ แสดงการบริจาคอวัยวะก็เป็นสิ่งที่ดี เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ จึงบริจาคตามคนอื่น ๆ และการสัมภาษณ์กลุ่มบริจาค ดังคำพูดที่ว่า “เราก็ไปข้อปั้ง ไปเดินเล่น ดูบูธแปลก ๆ สวย ๆ อะไรอย่างงี้ ความคาดหวังเราแค่นั้นใจ แต่เราไปแล้วก็เห็นคนบริจาคกัน ก็เลยลองดู” (บุษกร)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มไม่บริจาค ดังคำพูดที่ว่า “รู้สึกว่ามันเป็นเรื่องไกลตัว เพราะว่าไม่มีคนรอบข้างที่บริจาคอวัยวะ ในขณะที่เดียวกันก็ไม่มีคนรอบข้างที่กำลังรอรับบริจาคอวัยวะ เรารู้ว่าความต้องการของเรามันไม่มี ใจ ประสบการณ์ในชีวิตของเราไม่มีคนที่บริจาค แล้วก็รับบริจาค มันเหมือนไกลตัว” (มิ่งมิตร)

3.2.3 การสนับสนุนทางสังคม เป็นการรับรู้ถึงการแสดงออก และคำพูดของบุคคลที่แสดงถึงความเข้าใจ การช่วยเหลือ การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำแนะนำ ผ่านคำพูด หรือการแสดงออกที่เป็นผลทำให้บุคคลมีความมั่นใจในการตัดสินใจ ครอบครัวเป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดการตัดสินใจบริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะ มีการชักชวนกันบริจาค เห็นประโยชน์ในแนวทางเดียวกัน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริจาค พบว่า คนใกล้ชิดมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจ หากมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกันก็ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ดังคำพูดที่ว่า “คนรอบข้างเราก็ปรึกษา เขาบอกบริจาคเลย ไม่มีอะไรคัดค้าน เพราะคนในบ้านเห็นด้วยกับการบริจาค และสนับสนุนให้บริจาค” (บวร)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มไม่บริจาค พบว่า มีการรับรู้กันในครอบครัวว่าเป็นเรื่องที่ครอบครัวไม่สนับสนุน จึงไม่เกิดการสอบถามหรืออยากจะบริจาค ดังคำพูดที่ว่า “ตั้งแต่เกิดมาจนโตมา ไม่เคยมีใคร ญาติพี่น้องที่บริจาคอวัยวะ ไม่มีเลย คนในครอบครัวหรือญาติไม่เคยบริจาค พ่อแม่ก็ไม่สนับสนุนในเรื่องแบบนี้สักเท่าไร ด้วยความที่ที่บ้านเป็นคนแก่ เป็นคนหัวโบราณ ก็ไม่ได้มีความรู้เรื่องของสมัยใหม่ พ่อกับแม่ไม่โอเคกับการที่จะเห็นลูกต้องโดนผ่าตัดเอาอวัยวะออกไป คงก็จะบอกว่าเวลามาก็มาครบ ไปก็น่าจะไปให้ครบ” (โมกซ์)

สรุปผลการวิจัย

จากการทำความเข้าใจกระบวนการตัดสินใจทั้งสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่บริจาคและไม่บริจาคอวัยวะ พบว่ากระบวนการตัดสินใจ แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วยระยะก่อนการตัดสินใจ เป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริจาคอวัยวะ ซึ่งในแต่ละคนก็จะมีมุมมอง ท่าทีที่แตกต่างกันออกไป จากการศึกษาพบว่าแบ่งออกเป็นกลุ่ม คือ ไม่สนใจ บริจาค อาจจะบริจาค ทั้งนี้เนื่องจากต้องการรอความพร้อมของวุฒิภาวะ นิตินา และ การเข้าถึงแหล่งรับบริจาคที่สะดวกและง่าย อาจจะบริจาค คือ กลุ่มที่ยังไม่แน่ใจ จึงแสวงหาความรู้เชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสมองตาย การปลูกถ่ายอวัยวะ หรือความเชื่อต่าง ๆ ที่สนับสนุนการบริจาค นำไปสู่การชั่งน้ำหนักเกี่ยวกับความต้องการส่วนตัว และความคิดเห็นของครอบครัวที่มีต่อการบริจาคอวัยวะ และสาเหตุของการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ พบว่า เกิดจากสาเหตุภายในตัวบุคคล ได้แก่ บุคลิกภาพแบบเปิดเผย พื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะความต้องการของตนเอง ความกลัวการบริจาคอวัยวะ ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น และสาเหตุจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ การคล้อยตามผู้อื่น และการสนับสนุนทางสังคม

อภิปรายผล

ผลการวิจัยค้นพบสาเหตุที่ผู้ให้ข้อมูลใช้อธิบายการตัดสินใจบริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะ ส่วนหนึ่งจากผลการศึกษา พบว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเปิดเผย เป็นลักษณะของบุคคลที่เข้าอกเข้าใจ เต็มใจช่วยเหลือผู้ที่

ต้องการความช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจ ห่วงใยผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นประโยชน์ของบุคคลอื่นเป็นที่ตั้ง คำนึงถึงจิตใจของผู้อื่น คุณลักษณะที่เห็นอกเห็นใจ คำนึงถึงจิตใจผู้อื่น ได้รับความรู้สึกของผู้อื่นได้ดี กลุ่มผู้บริจาคอวัยวะ พบว่า ผู้บริจาคอวัยวะเป็นคนที่มีความยินดีและเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่น เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ไม่เคยรู้จักก็ยินดีที่จะมอบอวัยวะของตนเอง ภายหลังจากที่เสียชีวิตแล้วให้กับผู้ป่วยที่กำลังรอรับอวัยวะ แต่กลุ่มผู้ไม่บริจาคอวัยวะ พบว่า การบริจาคอวัยวะเป็นเรื่องไกลตัว การบริจาคอวัยวะให้กับคนอื่นที่ไม่ใช่คนในครอบครัวเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก แต่ถ้าเป็นการบริจาคอวัยวะให้กับคนในครอบครัวก็เป็นสิ่งที่อาจจะทำได้ง่ายกว่า ซึ่งจากข้อค้นพบสอดคล้องกับงานวิจัยของ van Andel, Tybur และ Van Lange (2016) ที่ศึกษาการลงทะเบียนบริจาคอวัยวะ สาขาวิชา และความชอบช่วยเหลือผู้อื่น: ความแตกต่างของนักศึกษาสาขา เศรษฐศาสตร์ แพทยศาสตร์ และจิตวิทยา จำนวน 210 คน พบว่า บุคลิกลักษณะชอบช่วยเหลือผู้อื่นสูง จะมีเจตคติที่ดีต่อการบริจาคอวัยวะสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hill (2016) ศึกษาเจตคติต่อการบริจาคอวัยวะหลังมรณกรรม เจตนาที่จะบริจาคอวัยวะ และสถานภาพด้านการบริจาคอวัยวะ: การอธิบายบทบาทของมิติบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา จำนวน 336 คน พบว่า บุคลิกภาพการยอมรับผู้อื่น (Agreeableness) เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายเจตคติต่อการบริจาคอวัยวะได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รวมถึงพื้นฐานความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาของอนงค์ ผ่องศรี (2547: 59, 64-65) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ การรับรู้ว่าเป็นการต่อชีวิตผู้อื่น และการรับรู้ว่าจะอวัยวะของผู้เสียชีวิตด้วยสมองตายยังใช้การได้ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ รวมทั้งความเชื่อเป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคลในการแสดงออกถึงการยอมรับต่อการบริจาคอวัยวะ ความเชื่อเป็นตัวแทนของสิ่งที่เราเรียนรู้หรือรับรู้จากประสบการณ์ส่วนตัว หรือจากการถ่ายทอดจากคนในครอบครัว หรือสังคม ความเชื่อเหล่านั้นส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะจากการศึกษา พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มได้มีความเชื่อและนับถือต่อพระพุทธศาสนาเช่นเดียวกัน เห็นว่าการบริจาค คือการแบ่งปัน และเข้าใจว่าหลักธรรมของพระพุทธศาสนา สอนให้คนรู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และแบ่งปันกัน แต่สิ่งที่ทำให้เป็นสาเหตุสำคัญของการให้ คือ วิธีคิด มุมมองและการแสดงออกที่ต่างกัน โดยกลุ่มผู้บริจาค มีความเข้าใจว่า ยิ่งให้ยิ่งได้ การทำความดีย่อมเกิดแต่ผลดีไม่มีผลเสีย จึงตัดสินใจบริจาค ในขณะที่กลุ่มผู้ไม่บริจาคมองว่าเป็นแนวทางที่ดีแต่ตนเองยังไม่สามารถปฏิบัติได้ ผู้อื่นก็ไม่ควรจะมาเอาอวัยวะออกจากร่างกายของคนอื่นไปเช่นกันเพราะจะผิดศีลธรรม จึงยังคงหวง หรือปลงไม่ตก และตัดสินใจไม่ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของอนงค์ ผ่องศรี (2547: 59, 64-65) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้บริจาคอวัยวะ หรือมีผลต่อการบริจาคอวัยวะของผู้ที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ได้แก่ ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความเชื่อต่าง ๆ คือ ความเชื่อดั้งเดิม ความเชื่อทางศาสนา และความเชื่อเรื่องบุญกุศล ส่วนสาเหตุจากสภาพแวดล้อม พบว่าการบริจาคอวัยวะของบุคคลเกิดขึ้นได้จากการรับรู้ของบุคคล อันเกิดจากการมองบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสำคัญหรือเป็นบุคคลที่มีความหมาย ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว เพื่อน หรือบุคคลที่มีชื่อเสียง ที่มีความสำคัญต่อเขาที่ได้บริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะ ซึ่งจะมีผลต่อการคล้อยตามความคิดเห็น และการกระทำของบุคคลเหล่านั้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hyde และ White (2009) พบว่า การคล้อยตามกลุ่มในการตัดสินใจลงทะเบียนบริจาคอวัยวะ

มีอิทธิพลต่อเจตนาในการตัดสินใจลงทะเบียนบริจาคอวัยวะ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Kim และ Choi (2015) ศึกษาสาเหตุที่มีต่อเจตนาในการบริจาคอวัยวะที่มีชีวิตอยู่กับภาวะสมองตายในนักศึกษาพยาบาล พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อเจตนาในการบริจาคอวัยวะ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าการเข้าถึงแหล่งรับบริจาคอวัยวะที่สะดวกสบาย และไม่มีความยุ่งยากหรือซับซ้อนในการลงทะเบียนบริจาคอวัยวะส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ ดังนั้นจึงควรมีการประชาสัมพันธ์และเพิ่มช่องทางที่เข้าถึงการลงทะเบียนสำหรับประชาชนทั่วไปให้มากขึ้น

2. จากการศึกษาพบว่าผู้ที่ตัดสินใจไม่บริจาคอวัยวะ เนื่องจากการที่ไม่มีความรู้ที่ถูกต้องและชัดเจนเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความตายจากภาวะสมองตาย รวมถึงกระบวนการภายหลังการที่บริจาคอวัยวะ ปลายทางของอวัยวะที่บริจาค ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรับบริจาคอวัยวะควรประชาสัมพันธ์ถึงรายละเอียดให้ชัดเจนเพื่อให้ประชาชนได้เข้าใจและมั่นใจในความโปร่งใสของกระบวนการรับบริจาคอวัยวะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาได้ศึกษาในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเฉพาะผู้ที่นับถือศาสนาพุทธเท่านั้น จึงมีแค่มุมมองความเชื่อทางศาสนาพุทธเกี่ยวกับการทำบุญทำทานที่ส่งผลต่อการตัดสินใจบริจาคอวัยวะ จึงควรศึกษาในศาสนาอื่น ๆ เพื่อทำความเข้าใจความเชื่อในมุมมองของศาสนาอื่น ๆ ต่อการบริจาคอวัยวะ

2. การศึกษาครั้งนี้ค้นพบว่า การลงทะเบียนบริจาคอวัยวะ และได้รับบัตรประจำตัวบริจาคอวัยวะไม่ใช่สิ่งที่ยืนยันได้ว่าจะเป็นผู้ที่ลงทะเบียนยังคงเป็นผู้บริจาคอวัยวะหากถึงเวลาที่ต้องเสียชีวิต จึงอยากให้ศึกษาเพิ่มเติมว่าอะไรเป็นสาเหตุที่จะทำให้ผู้ที่ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะยังคงยึดมั่นตามเจตนา หรืออะไรเป็นสาเหตุที่อาจจะทำให้ผู้ที่ตัดสินใจบริจาคอวัยวะไปแล้วแต่ยกเลิกในภายหลัง

เอกสารอ้างอิง

กัลยา อโณทยานนท์ และคณะ. (2545). การสำรวจเจตคติและความต้องการบริจาคอวัยวะเพื่อข้อเสนอ

ในเชิงนโยบาย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 11(6): 826-835.

จรรยา นาสกุล. (2535). *เจตคติและการยอมรับของประชาชนต่อการใช้เกณฑ์วินิจฉัยสมองตายของแพทย์สภา*

ในการตัดสินใจการตาย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย.

จุฑามาศ วาริแสงทิพย์. (2549). *การศึกษาวิเคราะห์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีต่อการบริจาคอวัยวะใน*

สังคมไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย

จุฑามาศ ปิ่นมงคล. (2547). *ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมต่อการบริจาคอวัยวะของผู้ที่มาบริจาคโลหิต*

ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยมหิดล

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย. สุขภาพจิต.
- ฉัตรชัย สุนทรธรรม. (2547). การศึกษาเจตคติและปัจจัยเกี่ยวข้องในการบริจาคอวัยวะของผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.บโน. *แพทยสารทหารอากาศ*. 50(3): 2-11.
- ฉันทพัฒน์ พงศ์วิวัฒน์. (2556). *ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ เจตคติและการยอมรับการบริจาคอวัยวะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, บัณฑิตวิทยาลัย. การบริหารการพยาบาล.
- ทวีป ลิ้มปกรณวัฒน์. (2547). *กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจบุคคลให้มาบริจาคอวัยวะ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย. การประชาสัมพันธ์.
- นพดล ทองมัน. (2541). *การศึกษาความสัมพันธ์ของลักษณะทางประชากรศาสตร์และการเปิดรับสื่อที่มีต่อความรู้ เจตคติและพฤติกรรมต่อการบริจาคอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. สื่อสารมวลชน.
- พรพรรณ ชมงาม. (2552). *ปัจจัยทางการสื่อสารที่มีผลต่อการบริจาคอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. การจัดการการสื่อสารองค์กร.
- พระมหาสมโภช คำแก้ว. (2543). *การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อการบริจาคอวัยวะของพระสงฆ์กับฆราวาสในกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ), มหาวิทยาลัยมหิดล. บัณฑิตวิทยาลัย. ศาสนาเปรียบเทียบ.
- วรภัทร์ สังข์น้อย. (2541). *ปัจจัยที่มีผลต่อการบริจาคอวัยวะของญาติผู้เสียชีวิต*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย. การประชาสัมพันธ์.
- วรวรรณ ลิขวิไลชัย. (2556). *โมเดลเชิงสาเหตุของความเต็มใจที่จะบริจาคอวัยวะ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย. จิตวิทยาประยุกต์.
- รพีพรรณ โพธิ์ประทับ; และภาวิกา ศรีรัตนบัลล์. (2557). *ทุนทางสังคมในการตัดสินใจบริจาคอวัยวะของครอบครัวผู้บริจาคที่มีภาวะสมองตาย*. *วารสารบัณฑิตศึกษา มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*, 3(2): 99-122.
- ศรัณยา กิจพาณิชย์; และคณะ. (2554). *ความรู้และเจตคติของนักเรียนพยาบาลทหารต่อการบริจาคอวัยวะ*. *วารสารเวชสารแพทย์ทหารบก*, 64(4): 181-188.
- ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย. (2559). *รายงานประจำปี 2558*. กรุงเทพฯ: สภากาชาดไทย.
- สกันต์ บุนนาค. (2556). *วิกฤตการณ์ขาดแคลนอวัยวะของประเทศไทย*. *เวชสาร*, 57(3): 179-184.
- สุวิรัช รัตนมณีโชติ. (2536). *ความรู้และเจตคติของพยาบาลต่อการบริจาคอวัยวะ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยมหิดล, บัณฑิตวิทยาลัย. พยาบาลศาสตร์.
- สุกัญญา อามีน. (2539). *การศึกษาความรู้ และเจตคติที่มีต่อการปลูกถ่ายอวัยวะของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บัณฑิตวิทยาลัย. การประชาสัมพันธ์.

อนงค์ ผ่องศรี. (2547). *การเปิดรับข่าวสาร เจตคติและการตัดสินใจของผู้บริจาคอวัยวะให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท) มหาวิทยาลัยกรุงเทพ, บัณฑิตวิทยาลัย.

Ghorbani, F. et al. (2011). *Causes of family refusal for organ donation*. Transplantation Proceeding. 405-406.

Hyde, M. K. & White, K. M. (2010). Are Organ Donation Communication Decisions Reasoned or Reactive. A Test of the Utility of an Augmented Theory of Planned Behaviour with the Prototype/Willingness. *British Journal of Health Psychology*, 15(2): 435-452.

Kim, E. A. & Choi, S. E. (2015). Structural Equation Modeling on Living and Brain Death Organ Donation Intention in Nursing Students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(6): 802-811.

Van Andel, C. E. E., Tybur, J. M., & Lange, V. P. A. M. (2016). Donor Registration, College Major, and Prosociality; Differences among Students of Economics, Medicine and Psychology. *Personality and Individual Differences*, 94: 277-283.

Yong B. H., et al. (2000). *Refusal of consent for Organ Donation: From Survey to Bedside*. Transplantation Proceeding. 1563.

Translated Thai References (ส่วนที่แปลรายการอ้างอิงภาษาไทย)

3SRi