

ปรัชญาหลังนวยุคสายกลางกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วย
Moderate Postmodern Philosophy with Quality of Life of Patient

สุดธินีย์ ทองจันทร์¹, เมธา ทริมเทพาธิป², กীরติ บุญเจือ³

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญาและจริยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

² ดร., อาจารย์ประจำหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญาและจริยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

³ ศ., ประธานหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญาและจริยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มุ่งสังเคราะห์หลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลางกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโดยเน้น กระแสการพัฒนามิติปัญญา ผลการศึกษาพบว่า หลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลางมุ่งเน้นการเสริมสร้าง วิจารณ์ญาณให้กับผู้ป่วย ด้วยการให้กล้าเผชิญปัญหา กล้าเผชิญความกลัว และกล้าเผชิญความเป็นจริงที่ไม่ใช่ แค่การปลอบใจตัวเอง ให้กล้าประเมินวิธีปฏิบัติที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย และให้กล้าปฏิบัติตามหลักในการ รักษาที่ตัดสินใจเลือกแล้วด้วยความรับผิดชอบ รวมทั้งให้ใช้พลังสร้างสรรค์ พลังปรับตัว พลังร่วมมือ และพลัง แสวงหา เพื่อเข้าถึงอุดมการณ์สูงสุดในชีวิต อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถยอมรับ สภาพเจ็บป่วยของตนได้อย่างมีความสุข

คำสำคัญ: ปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง, คุณภาพชีวิต, ผู้ป่วย

Abstract

This research aimed to synthesize the moderate postmodern philosophy with the development of quality of life of patient, focusing on the development of the intellectual dimension. The study indicated that moderate postmodern philosophy focus on enhancing the patient's critical mind, the judgment of the patient leads to the courage to confrontation with problem, dare to the courage to confrontation with fear and reality, not just self-consciously and evaluate the practices that affect the illness. Follow the principle of treatment that is decided by the responsibility including with creativity, adaptivity, collaborativity and requisitivity to improve the quality of life of patient to reach the highest ideals in life and this will result in patient being able to concede their illness happily.

Keywords: Moderate Postmodern Philosophy, Quality of Life, Patient

บทนำ

ปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง (moderate postmodern philosophy) เป็นกระแสความคิดที่มุ่ง พัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นสำคัญ เน้นให้เกิดการดูแลและพัฒนาตนเองอย่างมีวิจารณ์ญาณ (critical mind) คือ

การวิเคราะห์ วิจัย และวิจารณ์ ด้วยการสนใจใฝ่รู้ และแสวงหาข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจเหตุผลและความเป็นจริงของชีวิต ไม่สนับสนุนให้ปักใจเชื่อข้อมูลที่รับฟังมาทันทีหากยังไม่ได้รับการยืนยันจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ให้ยึดหลัก 3 กล้า คือ กล้าเผชิญปัญหา กล้าประเมินวิถีปฏิบัติ และกล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบ ซึ่งหากเป็นผู้ป่วยก็ให้กล้าเผชิญปัญหาความเจ็บป่วย กล้าประเมินพฤติกรรมตนเองที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย กล้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และกล้าปฏิบัติตามหลักในการรักษาที่ตัดสินใจเลือกแล้วด้วยความรับผิดชอบ รวมไปถึงการให้ความร่วมมือกับบุคลากรทางการแพทย์ทั้งในกระบวนการรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันไม่ให้เกิดมาเป็นซ้ำ รวมทั้งให้ใช้แนวคิดพลัง 4 อันได้แก่ พลังสร้างสรรค์ พลังปรับตัว พลังร่วมมือ และพลังแสวงหา เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขแท้ตามสัญญาตามสัญญาได้

การแสวงหาความสุขทั้ง 2 ด้านของแต่ละบุคคล คือ ความสุขทางกายและความสุขทางใจ อันจะนำไปสู่ความสุขแท้ที่นั่น ขึ้นอยู่กับความเชื่อพื้นฐาน มุมมอง ระบบคิดหรือกระบวนการของแต่ละคนที่แตกต่างกัน โดยนักหลังนวยุคนิยมสายกลางเชื่อว่า มนุษย์มีความเชื่อพื้นฐานที่มาจากความเข้าใจที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามประสบการณ์ การศึกษาการอบรม การลงมือปฏิบัติและความเชื่อมั่นที่ปัญญาของแต่ละคนพึงมี ดังนั้น การตัดสินใจแสดงออกด้านปัญญาเพื่อแสวงหาความสุข จึงสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนโดยไม่มีข้อยกเว้น แม้จะเป็นผู้ป่วยก็สามารถมีความสุขได้ ซึ่งการจะมีความสุขได้ก็ต่อเมื่อจิตใจได้สัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น มีการทำความดี การเข้าถึงดงามในชีวิต การมีเมตตากรุณา การเสียสละ รวมไปถึงการเข้าถึงสิ่งที่เคารพศรัทธา การที่ผู้ป่วยมีความเชื่อ ความมั่นใจ รวมทั้งมีความศรัทธาต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างมีวิจารณญาณย่อมจะช่วยให้เกิดพลังขับเคลื่อนหลักในการแสวงหาสิ่งที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับสภาพเจ็บป่วยของตนได้อย่างมีความสุข (ดู กิริติ บุญเจือ, 2551)

จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงต้องการสังเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสังเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

ขอบเขตการวิจัย

สังเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง โดยศึกษาการดูแลและพัฒนาตนเองอย่างมีวิจารณญาณ หลัก 3 กล้า และแนวคิดพลัง 4 จากข้อมูลที่สืบค้นได้ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2561

การทบทวนวรรณกรรม

1. ปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง (moderate postmodern philosophy) เป็นกระแสความคิดที่ประนีประนอมความคิดเห็นระหว่างลัทธิมนุษยนิยม (modernism) ที่เห็นว่าความรู้หรือความจริงเป็นสิ่งสากล (universal) กับลัทธิหลังนวยุคนิยมสายสุดขั้ว (extreme postmodernism) ที่เห็นว่าความรู้หรือความจริงเป็นสิ่งเฉพาะ (individual) ของแต่ละบุคคล โดยนักหลังนวยุคนิยมสายสุดขั้วปฏิเสธแนวคิดทุกอย่างของลัทธิมนุษยนิยม ซึ่งนักหลังนวยุคนิยมสายกลาง (moderate postmodernism) เห็นว่าแนวคิดของนักหลังนวยุคสายสุดขั้ว ไม่ก่อให้เกิดการพัฒนาหรือความก้าวหน้าทางวิชาการใดๆ ได้ เพราะตั้งหน้าตั้งตาปฏิเสธระบบเครือข่ายโดยไม่เสนอแนะวิธีการแก้ไข (ดู กิริติ บุญเจือ, 2551; กิริติ บุญเจือ, 2545ก) นักหลังนวยุคนิยมสายกลางจึงเสนอกระแสความคิดขึ้น ซึ่งมีส่วนสำคัญ ดังนี้

ก. หลักการของหลังนวยุคนิยมสายกลาง มี 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) ไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งเชื่ออยู่เพียงฝ่ายเดียว (กิริติ บุญเจือ, 2545ก, หน้า 199) เป็นการวางท่าทีด้วยจิตใจที่เป็นกลาง ไม่มีอคติ ไม่ยึดมั่นถือมั่น (detachment) ว่าสิ่งที่ตนเชื่อเท่านั้นถูกต้องฝ่ายเดียว ควรเปิดโอกาสให้ผู้อื่นตั้งข้อสงสัยในสิ่งที่ตนเชื่อเพื่อพิสูจน์ความจริงว่าสิ่งที่เชื่ออยู่ สามารถนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตได้จริงหรือไม่ แล้วพิจารณาส่วนดีของทุกทาง หากเห็นว่าสามารถนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตได้จริง ก็ควรยอมรับและนำมาเป็นข้อปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

2) ย้อนอ่านใหม่หมด ไม่ลดอะไรเลย (reread all, reject non) (กิริติ บุญเจือ, 2549, หน้า 26) เป็นการเปิดใจกว้างเพื่อย้อนอ่านความคิดของมนุษย์ทั้งโลก ทุกวัฒนธรรม และทุกลัทธิความเชื่อ แล้วเลือกประเด็นที่สนใจมาคิดใหม่ (re-think) และย้อนอ่านใหม่ (re-read) โดยไม่ตัดประเด็นใดๆ แล้วเสนอเป็นแนวคิดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งโดยส่วนตัวและส่วนรวม

3) แสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง เป็นการแสวงหาความร่วมมือกันของทุกๆ ฝ่ายโดยการหันหน้าเข้าหากันแล้วใช้วิธีเสวนา (dialogue) และเปิดโอกาสให้ตนเองและผู้อื่นพิจารณาส่วนดีจากทุกทางบนฐานคิด “แสวงหาจุดร่วม” คือ นำสิ่งที่เห็นตรงกันมาปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน “สงวนจุดต่าง” คือ สิ่งใดที่เห็นต่างก็ให้ถือว่าเป็นพรสวรรค์ของแต่ละฝ่าย

ข. วิธีการของหลังนวยุคนิยมสายกลาง (กิริติ บุญเจือ, 2545ก, หน้า 2) เป็นการตีความภาษาด้วยหลักการอุปสรรคบนพื้นฐานของกระบวนการตรรกศาสตร์ 5 ด้วยวิธีการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ คือ วิเคราะห์ วิจัย และวิธาน แล้วขับเคลื่อนด้วยหลัก 3 กล้า คือ กล้าเผชิญปัญหา กล้าประเมินวิธีปฏิบัติ และกล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบ รวมทั้งใช้แนวคิดพลัง 4 คือ พลังสร้างสรรค์ พลังปรับตัว พลังร่วมมือ และพลังแสวงหา

ค. จุดมุ่งหมายของหลังนวยุคนิยมสายกลาง (กิริติ บุญเจือ, 2551, หน้า 211-212) คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ การพัฒนา “สัญชาตญาณปัญญา” ให้สูงขึ้น และ “การทำดี มีสุข” ทั้งโดยส่วนตัวและส่วนรวม

2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเชิงปรัชญา เป็นการพัฒนาให้ผู้ป่วยสนใจที่จะรับรู้ภายในตนเองอันจะนำมาซึ่งความสุขที่ลึกซึ้งมากกว่าการรู้สิ่งภายนอกตัวเอง เพราะเมื่อปัญญาสนใจในสิ่งใดๆ แล้วแสวงหาสิ่งที่ช่วยยืนยันความเชื่อและความมั่นใจได้ ปัญญาจะมีความสุข ที่เรียกว่าเป็นความสุขแท้ตามสัญชาตญาณปัญญาของมนุษย์ ซึ่งเป็นความรู้การทำงานของปัญญา ในปัญญา โดยปัญญา และเพื่อปัญญา (ดู กิริติ บุญเจือ, 2559)

มโนคติสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตเชิงปรัชญา คือ มนุษย์ควรแสวงหาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามสัญชาตญาณปัญญาโดยใช้ความจริงปรัชญาเป็นเกณฑ์ นั่นคือปรัชญากระบวนการตรรกศาสตร์ 5 ได้แก่ กระบวนการตรรกศาสตร์ดึกดำบรรพ์ (primitive paradigm) กระบวนการตรรกศาสตร์โบราณ (ancient paradigm) กระบวนการตรรกศาสตร์ยุคกลาง (medieval paradigm) กระบวนการตรรกศาสตร์นวยุค (modern paradigm) และกระบวนการตรรกศาสตร์หลังนวยุค (postmodern paradigm) ซึ่งปรัชญากระบวนการตรรกศาสตร์ทั้ง 5 สมัยนี้ แม้จะมีพัฒนาการทางความคิดที่ต่างกันไป แต่ไม่ว่าจะยุคใดสมัยใดมนุษย์ต่างก็ต้องการมีสุขภาพที่ดี ต้องการหลุดพ้นจากความทุกข์ และแสวงหาความสุข (ดู เอนก สุวรรณบัณฑิต, 2559)

นอกจากนี้ การใช้แนวทางแบบอัตถิภาวะนิยม (existential psychotherapy) ซึ่งเป็นวิธีการที่ตั้งอยู่บนความเข้าใจเชิงปรัชญาถึงความหมายของการเป็นมนุษย์ว่าอะไรสำคัญต่อความมีชีวิตอยู่ แนวทางนี้เน้นให้เกิดกระบวนการคิด และการทำความเข้าใจชีวิตในมุมมองต่างๆ ตามความเป็นจริง ให้สร้างความตระหนักถึงสิ่งที่เหลืออยู่ของชีวิต (residue) มากกว่าสิ่งที่หมดไปหรือสูญเสียไปแล้ว (have not) ซึ่งเป็นอีกวิถีทางหนึ่งที่จะนำไปสู่ความสุขแท้ได้ (ดู เอนก สุวรรณบัณฑิต, 2559)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ได้แก่

1. การรวบรวมเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
2. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อแยกประเด็น
3. ศึกษาเชิงปรัชญาเพื่อเตรียมการวิจัย
4. ประมวลผลการศึกษาเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์การวิจัย

ผลการวิจัย

การสังเคราะห์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง เป็นการส่งเสริมสุขภาพตามปรัชญาของผู้ป่วย ให้ทำการอย่างมีวิจารณ์ญาณ ได้แก่

1. การวิเคราะห์ เพื่อแยกแยะข้อมูลอย่างรอบด้าน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเห็นเหตุ-ผล เห็นการดำเนินไปของโรค และวิธีการดูแลและการจัดการตนเอง นอกจากนี้ การวิเคราะห์ยังช่วยให้ญาติผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์สามารถพบวิธีการดูแลผู้ป่วยได้ตรงจุด

2. การวิจัย ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคุณค่าที่แท้จริงว่ามีความดี ความงาม และประโยชน์ใดบ้างที่ซ่อนอยู่ท่ามกลางภาวะความเจ็บป่วยนั้นๆ อันจะส่งผลให้เข้าสู่ความสุขแท้ได้

3. การวิจักษ์ เพื่อประยุกต์ให้ได้กระบวนการ วิธีการ หรือหลักการ หรือนวัตกรรมในการนำมาแก้ไขปัญหาลักษณะความเจ็บป่วยนั้นๆ และเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะรับมือเมื่อมีสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นไม่ว่าสถานการณ์นั้นๆ จะเป็นที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ก็ตาม

นอกจากนี้ การปฏิบัติตามหลัก 3 กล้า ได้แก่ กล้าเผชิญปัญหา กล้าประเมินวิธีปฏิบัติ และกล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบ ด้วยการกล้าเผชิญปัญหาความเจ็บป่วย กล้าประเมินพฤติกรรมตนเองที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย กล้าปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และกล้าปฏิบัติตามหลักในการรักษาที่ตัดสินใจเลือกแล้วด้วยความรับผิดชอบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) **กล้าเผชิญปัญหา** เป็นการเอาชนะความกลัวในสภาวะจิตใจของตนเอง การที่ผู้ป่วยกล้าเผชิญปัญหาและยอมรับสภาวะการเจ็บป่วยของตนเองได้ เรียกได้ว่าเป็นบุคคลที่มีพลังของการสร้างสรรค์ เพราะพลังสร้างสรรค์เป็นพลังที่ตรงข้ามกับความกลัว ความหดหู่ ความเศร้าซึม การทำความเข้าใจความเป็นจริงที่ว่า มนุษย์เกิดมาต้องเผชิญกับปัญหาอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่ามนุษย์มีความฉลาดขึ้นและมีการเติบโตจากภายในได้เพราะการได้เผชิญปัญหามาแล้ว ปัญหาความเจ็บป่วยก็เช่นเดียวกัน มนุษย์ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้เพราะเป็นธรรมชาติที่มนุษย์จะต้องมีร่างกายที่เสื่อมลงและสูญสลายได้ตามกาลเวลา ไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงความตายได้ การยอมรับให้ได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องธรรมดาจึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยพึงกระทำ แต่เมื่อยังไม่ถึงเวลาอันสมควร การเผชิญปัญหาความเจ็บป่วยด้วยการเอาชนะความกลัวในสภาวะจิตใจของตนเอง ไม่หลอกตัวเอง หรือหลีกเลี่ยง หรือกลบปัญหาไว้ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยพึงกระทำเช่นกัน

2) **กล้าประเมินวิธีปฏิบัติ** เป็นการมองรอบด้านว่ามีวิธีปฏิบัติใดบ้าง และมีวิธีที่เราจะสามารถรู้ได้ แล้วนำมาประเมินดูว่าวิธีไหนเป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่การจะรู้ได้ว่าวิธีไหนดีที่สุดจำเป็นต้องศึกษาหาข้อมูลให้รอบด้าน เช่น การสอบถามผู้รู้ สอบถามบุคลากรทางการแพทย์ การสืบค้นจากตำรา การขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ เป็นต้น เมื่อได้ข้อมูลที่คิดว่ามากพอแล้ว จึงนำมาประเมินแล้ววิเคราะห์ว่า มีวิธีใดบ้างที่มีความเป็นไปได้ในการนำมาแก้ไขปัญหา แล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีที่ดีที่สุด การประเมินวิธีปฏิบัติต้องทำอย่างน้อย 2 ขั้นตอน ดังนี้

(1) การศึกษาวิธีปฏิบัติต่างๆ ที่เป็นไปได้ให้มากที่สุดเท่าที่จะรู้ได้

(2) เลือกวิธีที่ดีที่สุดด้วยตัวเราเอง ไม่ควรเลือกเพราะเชื่อผู้อื่นแม้จะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องตรงใจเราก็ควรใช้วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจก่อนเสมอ เพราะแม้ว่าบุคคลเหล่านั้นจะมีประสบการณ์ด้านความเจ็บป่วยที่คล้ายกันมาก่อน แต่พึงระลึกไว้ว่าปัญหาของเขากับปัญหาของเราไม่ใช่ปัญหาเดียวกันแน่นอน ปัญหาของเรามีเพียงเราคนเดียวเท่านั้นที่รู้และเราเท่านั้นที่กำลังประสบอยู่ ดังนั้นการแก้ปัญหาของเรา จึงต้องตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง

3) กล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบ การที่ผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาและมั่นใจในความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์ ก็ถือว่าเป็นการกล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบอย่างหนึ่ง แต่การที่ผู้ป่วยรู้วิธีแก้ปัญหาที่มีประโยชน์ต่อตนเองมาแล้วแต่กลับไม่ทำตามวิธีนั้นๆ ถือได้ว่าไม่กล้าลงมือทำและไม่กล้ารับผิดชอบซึ่งน่าเสียดายเป็นอย่างมาก เพราะแม้จะมีความรู้แต่ก็เป็นความรู้ที่ไม่มีประโยชน์ใดๆ เลย เพราะความรู้ที่ไม่ได้ถูกปฏิบัติก็ไม่อาจยืนยันได้ว่าเป็นองค์ความรู้ที่ดีที่สุดสำหรับเราจริง ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยรู้มาแล้วก็ควรตัดสินใจลงมือปฏิบัติเพื่อยืนยันให้ได้ว่าได้ผลจริงหรือไม่ ซึ่งหากได้ผลดีก็ย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี หากไม่ได้ผลดีจริงก็สามารถประเมินได้ว่าที่ผลไม่ดีดังที่คาดการณ์ไว้เพราะอะไร และจะแก้ไขได้อย่างไร จะมีการปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติเพื่อให้ผลลัพธ์ออกมาดีได้อย่างไร หรือหากปัญหาเกิดจากสิ่งที่เราไม่สามารถควบคุมได้ เราก็ไม่ควรเสียใจเพราะถือว่าเราทำดีที่สุดแล้ว

อีกประการหนึ่ง คือ การใช้แนวคิดพลัง 4 ได้แก่ พลังสร้างสรรค์ พลังปรับตัว พลังร่วมมือ และพลังแสวงหา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับสภาพเจ็บป่วยของตนได้อย่างมีความสุข มีรายละเอียดดังนี้

1) พลังสร้างสรรค์ เป็นพลังของคุณภาพชีวิตที่มาจากสัจชาตญาณปัญญาของมนุษย์ที่สนใจรู้ภายในและภายนอกตนเอง การสร้างสรรค์ (creativity) เกิดได้จากการรู้ภายในตนเองด้วยการคิดและทำสิ่งใหม่ที่ไม่เคยทำมาก่อน เป็นการเพิ่มความก้าวหน้าและเปิดโอกาสให้มีการเสริมสร้างสติปัญญา (Intellectual) การเรียนรู้ (learning) อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหา (problem solving) ให้ปลากฎขัดขึ้นภายในใจ แล้วแสดงออกทางความคิดเห็น แล้วพัฒนาให้เป็นการกระทำที่แสดงออกทางกายอย่างสร้างสรรค์ และประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ พลังสร้างสรรค์จะนำไปสู่การหาคำตอบที่ช่วยให้ผู้ป่วยกล้าที่จะเผชิญกับความเป็นจริงของชีวิตที่ว่า ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องสากลที่มนุษย์ทุกคนต้องประสบด้วยกันทั้งนั้นไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่เมื่อเจ็บป่วยได้ก็หายได้ อ่อนแอได้ก็เข้มแข็งได้ คิดได้ก็ทำได้ เมื่อผู้ป่วยกล้าเผชิญความเป็นจริงเหล่านี้ได้แล้วผู้ป่วยย่อมจะสนใจใคร่รู้ว่ามีสิ่งใดบ้างที่จะนำมาแก้ปัญหาได้จริง และเมื่อยืนยันว่าเป็นจริงได้แล้ว ก็จะทุ่มเทอย่างเต็มที่ด้วยความภาคภูมิใจ (pride) และทำอย่างมีความสุข ดังนั้น ผู้ป่วยที่มีพลังสร้างสรรค์ย่อมจะเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ซึ่งเป็นความเชื่อมั่นที่บุคคลมีต่อตนเองว่าจะสามารถที่จะทำในสิ่งต่างๆ เพื่อให้รักษาร่างกายให้หายเจ็บป่วยได้

2) พลังปรับตัว การปรับตัว (adaptively) เป็นการดัดแปลงหรือการประยุกต์ใช้ให้เป็นคุณปราศจากโทษ หรือดัดแปลงโทษให้เป็นคุณก็ได้ การปรับตัวทำได้โดยการวางท่าทีด้วยจิตใจที่เป็นกลาง ไม่มีอคติ ไม่ยึดมั่นถือมั่น (detachment) ว่าสิ่งที่ตนเชื่อถูกต้องฝ่ายเดียว การเปิดโอกาสให้กับตนเองและผู้อื่นได้ตั้งข้อสงสัยในสิ่งที่ตนเชื่ออยู่ เพื่อจะได้พิสูจน์ว่าสิ่งที่เชื่อนั้นสามารถนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตได้จริงหรือไม่อย่างไร หากพิจารณาในส่วนของทุกๆ ทาง แล้วเห็นว่าสามารถนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ ก็ควรน้อมรับและนำมาปรับใช้ และยึดเป็นข้อปฏิบัติเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สูงขึ้น

3) พลังร่วมมือ การที่ผู้ป่วยปฏิบัติตามข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ในขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ก็ให้สิทธิแก่ผู้ป่วยตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไปพร้อมกับการมีคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กล่าวคือ การ

ที่ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย โดยการสอบถามข้อมูลให้มั่นใจเสียก่อนว่ามีความเสี่ยงใดบ้างที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างรับการรักษา ก่อนจะลงนามให้ความยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการรักษา ให้ข้อเท็จจริงแก่บุคลากรทางการแพทย์ในกระบวนการรักษาพยาบาลโดยไม่ปิดบังข้อมูลด้านสุขภาพ เพราะอาจทำให้มีผลต่อการรักษาได้ รวมทั้งการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล มีความสุภาพ ให้เกียรติ และไม่รบกวนผู้อื่น เป็นต้น

4) พลังแสวงหา เป็นพลังที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขภายใน ซึ่งเป็นวิธีการพัฒนาสุขภาพจิต ปัญญาของมนุษย์ เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านจิตวิญญาณให้แก่ผู้ป่วย เพราะโดยธรรมชาติของปัญญา ย่อมจะสนใจใคร่รู้ และสนใจที่จะยืนยันความเชื่อและสร้างความมั่นใจ รวมทั้งปัญญายังสนใจต่อไปด้วยว่ามีอะไรบ้างที่ต้องทุ่มเทด้วยความภูมิใจ (pride) ที่ได้พัฒนาคุณภาพชีวิตสู่ชีวิตที่ดี ซึ่งในบรรดาความจริงที่มั่นใจได้นั้น ปัญญาจะรู้ว่าส่วนใดพึงทุ่มเทชีวิตจิตใจให้ตลอดชีวิต ซึ่งกระบวนการที่ทำให้เกิดการทุ่มเท (commitment) นี้ เรียกว่า “ความศรัทธา” (faith) ซึ่งศาสนาเป็นส่วนที่ทำให้เกิดกระบวนการศรัทธา หรือแม้ในผู้ที่ไม่นับถือศาสนาใดๆ หากมีความเป็นนักปรัชญาอยู่จริงก็ย่อมสามารถเข้าถึงสิ่งที่ศรัทธาอื่นๆ ได้ เช่น สามารถเชื่อแบบปรัชญาได้ว่า เอกภพที่เราอาศัยอยู่นี้ มีพลังๆ หนึ่งที่เรียกว่า pure infinity (∞) ซึ่งเป็นพลังสูงสุดที่ช่วยให้เอกภพดำรงอยู่ได้จนถึงทุกวันนี้

การแสวงหาชีวิตในโลกหน้าหรือชีวิตที่อยู่เหนือโลกนี้ขึ้นไป และการพัฒนาจิตตปัญญา (contemplation) ด้วยวิธีการที่ผู้ป่วยชื่นชอบ จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ ตระหนักรู้ มีสติ มีเขาว์ปัญญา มีปฏิภาณไหวพริบที่สามารถพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่ดีขึ้นได้ เพราะเป็นการตอบสนองสุขภาพจิต ปัญญา อีกประการหนึ่ง คือ ความเชื่อ ความชื่นชอบ ความนับถือศรัทธาในบางสิ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงความดีงามสูงสุดของชีวิตได้

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง เน้นกระแสนการพัฒนามิติปัญญาที่ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจผู้ป่วยเกิดการพัฒนา โดยการเสนอแนะให้ผู้ป่วยใช้วิจารณ์ญาณ ได้แก่ การวิเคราะห์ วิจัย และวิธานในการดำเนินชีวิต และใช้หลัก 3 กล้า คือ กล้าเผชิญปัญหา กล้าประเมินวิธีปฏิบัติ และกล้าลงมือทำด้วยความรับผิดชอบ รวมทั้งใช้แนวคิดพลัง 4 ได้แก่ พลังสร้างสรรค์ พลังปรับตัว พลังร่วมมือ และพลังแสวงหา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้มีความสุขมากขึ้น ช่วยให้ค้นพบความดีงามและความสูงส่งในชีวิต รวมทั้งสามารถพัฒนาจิตตปัญญา (contemplation) ให้เกิดการรับรู้ ตระหนักรู้ มีสติ มีเขาว์ปัญญา และการมีปฏิภาณไหวพริบที่ดีที่จะช่วยพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถยอมรับสภาพเจ็บป่วยได้อย่างมีความสุข

วิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยด้วยหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง สามารถสรุปได้ ดังนี้

1) ส่งเสริมสุขภาพจิตปัญญาของผู้ป่วยให้ทำการอย่างมีวิจารณ์ญาณ โดยสนับสนุนให้ผู้ป่วยรู้และเข้าใจตนเอง (knowledge and understanding needs) ทั้งในด้านความเชื่อ ความชื่นชอบ ความนับถือศรัทธาในสิ่งที่ทำแล้วเกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสังคมอย่างแท้จริง โดยยึดหลัก 3 กล้า, แนวคิดพลัง 4 และใช้กระบวนการตรรกะปรัชญาหลังนวยุคสายกลางในการดำเนินชีวิต

2) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีจิตสำนึกในหน้าที่ที่จะดูแลและรักษาสุขภาพของตนเอง เพราะเป็นหน้าที่ที่มนุษย์ทุกคนพึงกระทำ

3) สนับสนุนให้ญาติผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ เข้าใจและเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วยให้ถ่องแท้ ทั้งความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (ปัญญา)

4) การประยุกต์ใช้วิธีการต่างๆ ดังที่กล่าวมา ควรคำนึงถึงความเหมาะสมต่อบุคคล เวลา และสถานที่ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างแท้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

การสนับสนุนให้ผู้ป่วยรู้และเข้าใจตนเองทั้งในด้านความสามารถ ความสนใจ สิ่งที่ชอบ สิ่งที่ทำแล้วเกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสังคมอย่างแท้จริง รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้วิจารณญาณในการพิจารณาด้วยตนเองเพื่อเข้าถึงสุนทรียะความงามของชีวิต (need for aesthetics/ beauty) เข้าถึงศักยภาพแห่งตน (self-actualization needs) และเข้าถึงความต้องการสูงสุดของชีวิต โดยการใช้หลัก 3 กล้า, แนวคิดพลัง 4 และใช้กระบวนการทัศนปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง ซึ่งเป็นไปตามหลักการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเชิงปรัชญา

การมีจิตสำนึกในหน้าที่ที่จะดูแลและรักษาสุขภาพของตนเอง โดยการรับผิดชอบต่อตัวเองและรับผิดชอบต่อหน้าที่ที่เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยพึงกระทำ ดังที่นักหลังนวยุคนิยมสายกลางเสนอมานุษย์ทุกคนมีหน้าที่ที่จะต้องรักษาสุขภาพของตนเองทั้งสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตใจ ด้านร่างกายให้ดูแลโดยใช้ปัจจัย 4 เป็นหลัก ส่วนด้านจิตใจให้ฝึกฝนไปพร้อมกับการปฏิบัติคุณธรรม เพราะคุณธรรมนำไปสู่การก่อให้เกิดอารมณ์เบิกบาน ร่าเริง แจ่มใส นอกจากนี้ อิมมานูเอล คานท์ ได้แสดงทรรศนะไว้ว่า มนุษย์ควรทำหน้าที่ให้ดีที่สุดโดยมีจุดมุ่งหมายที่ดีหรือมีเจตนาที่ดี (good will) นั่นคือ การทำหน้าที่เพื่อหน้าที่ (duty for duty's sake) โดยยึดหลักความถูกต้องและความรับผิดชอบเป็นสำคัญ (ดู กิริติ บุญเจือ, 2551)

การที่ญาติผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ เข้าใจและเข้าถึงความต้องการของผู้ป่วยอย่างถ่องแท้ ทั้งความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ (ปัญญา) ย่อมถือได้ว่าใช้หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (holistic health care) ในการดูแลและรักษาผู้ป่วย ย่อมจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง (ดู ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล, 2549)

การประยุกต์ใช้วิธีการต่างๆ ดังที่กล่าวมา ควรคำนึงถึงความเหมาะสมต่อบุคคล เวลา และสถานที่ ซึ่งเป็นไปตามหลักการของหลังนวยุคนิยมสายกลาง อันได้แก่ 1) การไม่ยึดมั่นถือมั่นในสิ่งเชื่ออยู่เพียงฝ่ายเดียว 2) การย้อนอ่านใหม่หมด ไม่ลดอะไรเลย (reread all, reject non) และ 3) การแสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง (ดู กิริติ บุญเจือ, 2545ก; กิริติ บุญเจือ, 2549)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้งาน

1) ควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีคุณค่า ด้วยการช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีคุณค่าแม้เป็นผู้ป่วยก็สามารถช่วยเหลือสังคมและประเทศชาติได้

2) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทุกด้าน ควรยึดหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (holistic health care) เพื่อให้เกิดความสมดุลในทุกองค์ประกอบของมนุษย์ใน 4 มิติ คือ มิติทางกาย มิติทางจิตใจ มิติทางสังคม และมิติทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยต่อไป

ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพในหัวข้อต่อไปนี้

1) ควรมีการวิจัยเรื่อง “ปรัชญาหลังนวยุคสายกลางกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ดูแลผู้ป่วย”

2) ควรมีการวิจัยเรื่อง “ปรัชญาหลังนวยุคสายกลางกับการพัฒนาระบบสุขภาพ”

รายการอ้างอิง

- กীরติ บุญเจือ. (2545ก). **ชุดปรัชญาและศาสนาเซนต์จอห์น เล่มต้น เริ่มรู้จักปรัชญา**.
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น.
- _____. (2549). **อรรถปริวรรต คู่เวรคู่กรรม ปรัชญาหลังนวยุค**. กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2551). **คู่มือจริยศาสตร์ตามหลักวิชาการสากล**. กรุงเทพมหานคร: เซน ปรีนติ้ง.
- ดวงกมล ศักดิ์เลิศสกุล. (2549). **สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health)**. สืบค้นวันที่
8 ธันวาคม 2554 เข้าถึงได้จาก <http://www.oknation.net/blog/print.php?id=140405>
- นงนภัทร รุ่งเนย. (2559). **การประเมินสุขภาพแบบองค์รวม**. นนทบุรี: บริษัท ธนาเพลส จำกัด
- รวีช ตาแก้ว. (2557). **ความดีงาม**. วิทยานิพนธ์ ปรัชญาดุชะฎิบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- เอนก สุวรรณบัณฑิต. (2559). **คุณภาพชีวิตตามสัญชาตญาณ**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 30, 2560,
จาก <https://thamdimisukh.wordpress.com/2017/08/02/>
- _____. (2559). **จิตบำบัดแบบอัตถิภาวะนิยม**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 30, 2560,
จาก <https://thamdimisukh.wordpress.com/2017/07/31/>