

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. การศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2525.
- กรรณิการ์ สุวรรณโคต. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา กรณีเลือกสรรพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2529.
- จารุวรรณ ต.สกุล. ภาวะไร้ความหวัง: มโนคติ การประเมินและการพยาบาล.วารสารพยาบาล38 (มกราคม-มีนาคม 2532): 41-45.
- ช่อลดา พันธุ์เสนา. การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่อยู่ในระยะหมดหวังและใกล้ตาย. การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแผนสุขภาพ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2536.
- ซีมอนตัน, คาร์ล และเฮนสัน ริด. พลังจิตกับการบำบัดรักษา. แปลโดย ทศบุท. สมุทรปราการ: สำนักพิมพ์เรือนบุญ, 2538.
- นิภา ชุติฉัตรชัย. ปัญหาทางด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาเฉพาะในโรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราชและสถาบันมะเร็งแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2522.
- นิภา ปวีณเกียรติคุณ. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์เกี่ยวกับความตายและภาวะใกล้ตายกับทัศนคติต่อการพยาบาลผู้ป่วยใกล้ตายของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

- บงกช พึ่งพุทธารักษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์เกี่ยวกับการตายกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตาย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. ผลของการให้คำปรึกษาแบบประคับประคองต่อการรับรู้ภาวะความเจ็บป่วยระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนและขวัญกำลังใจ ในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- พยาบาลแห่งประเทศไทย, สมาคม. การประชุมวิชาการเรื่อง การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.
- พุทธทาสภิกขุ. วิธีชนะความตาย : อณิสสสวิชยภกตา.ธรรมทานมูลนิธิ, 2537.
- พัชรียา ไชยลังกา. การศึกษาเปรียบเทียบแนวความคิดเกี่ยวกับความตายของผู้มีสุขภาพดีและผู้ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ไพรัช เทพมงคล. การดูแลผู้ป่วยมะเร็งในระบะสุดท้ายของชีวิต. สารศิริราช (ธันวาคม 2520): 179.
- วนิดา ตันติสุนทร. ปัญหาอารมณ์และสังคมของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2523.
- สมพร บุขราทิศ. จิตวิทยาในผู้ป่วยมะเร็ง. เอกสารประกอบการบรรยายในการอบรมการพยาบาลเพื่อผู้ป่วยมะเร็งครั้งที่ 2. ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2521.
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. ความรู้สึกสิ้นหวังในผู้ป่วยมะเร็งกับการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 7 (เมษายน-มิถุนายน 2532): 74-82.
- สิวลี ศิริโล. รายงานการวิจัยเรื่อง แนวความคิดและหลักการปฏิบัติเรื่องการชโลมความตายแก่ผู้ป่วยที่หมดหวังของอาจารย์แพทย์ทางคลินิก (ศึกษาเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ศิริราช). ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

- สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. จิตวิทยาในผู้ป่วยมะเร็ง. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง. คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2528.
- อรัญญา ตัญคำภีร์. ผลของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสต่อการเพิ่มความมุ่งหวังในชีวิตของหญิงในสถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- อุษา ชูชาติ. การทำจิตบำบัดตามแนวแบบเอ็กซีสเทนเซียล. วารสารจิตวิทยาคลินิก 19 (มกราคม-มิถุนายน 2531):25-32.

ภาษาอังกฤษ

- Amenta, M.M. and Weiner, A.W. Death anxiety and purpose in life in hospice workers. Psychological Reports 49(1981):920.
- Bilick, H.A. and Nuland, W. A psychological model in the treatment of cancer patients. In Psychotherapeutic treatment of cancer patients, pp.58-70. USA: A Division of Macmillan Publishing Co, 1981.
- Diggory, J.C. and Rothman, D.Z. Values destroyed by death. Journal of Abnormal and Social Psychology 63(1961):205-210.
- Fabry, J. Guideposts to meaning : discovering what really matters. USA: New Harbinger Publications, 1988.

- Frankl, V.E. The doctor and the soul: from psychotherapy to logotherapy.
New York: Alfred A. Knopf, Inc., 1968.
- _____. Man's search for meaning: an introduction to logotherapy.
New York: Clarion Printing, 1970.
- _____. The will to meaning: foundations and applications of logotherapy. New York: New American Library, Inc., 1970.
- Gerald, C. Theory and practice of counseling and psychotherapy. 5th ed.
USA: An International Thomson Publishing Company, 1996.
- Gibbs, H.W. and Lawlis, J.A. Spiritual values and death anxiety:
implication for counseling with terminal cancer patients.
Journal of Counseling Psychology 25(1978):563-569.
- Gioiella, E.C. and Bevil, C.W. Death - the last development stage. In
Nursing care of the aging client: promoting healthy adaptation.
USA: Appleton-Century-Crafts, 1985.
- Graydon, J.E. Psychological and psychosocial aspects of breast cancer
In Cahoon, M.C. (ed.), Recent advance in Nursing 3: cancer nursing,
pp. 39-53. USA: Churchill Livingstone Inc., 1982.
- Greenberg, D.B.; Gates, C.C. and Cassem, E.H. Psychiatric complications
of cancer. In Cancer a manual for practitioners, pp. 83-95. USA:
American Cancer Society Massachusetts Division, Inc., 1982.
- Gutienez, C.E. Existential theory, ego development, purpose in life, and
death anxiety among older adults. Dissertation abstracts,
Michigan State University, 1993.

- Hoff, L.A. People in crisis: understanding and helping. 3rd ed. California: Addison-Wesley Publishing Company, Inc., 1989.
- Hutzell, R.R. and Eggert, M.A. A workbook to increase your meaningful and purposeful goals (MPGs). 2nd ed. USA: Institute of Logotherapy Press, 1989.
- Ivey, A.E.; Ivey, M.B. and Morgan, L.S. Counseling and psychotherapy. 3rd ed. USA: Simon & Schuster, Inc., 1993.
- Kalish, R.A. The study of death: a psychosocial perspective. In Wass, H. and Berardo, F.M. (ed.), Dying facing the facts. 2nd ed., pp. 55-75. USA: Hemisphere Publishing Corporation, 1988.
- Kovacs, G. The question of death in logotherapy. International Forum for Logotherapy 5 (Spring-Summer 1982): 3-8.
- Kubler-Ross, E. On death and dying. New York: Macmillan, 1969.
- Lantz, E.J. Growth stages in logotherapy. Journal of International Forum For Logotherapy 7 (Fall-Winter 1984): 118-120.
- Levitt, E.E. The psychology of anxiety. 2nd ed. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, 1980.
- McCarthy, J.B. Death anxiety : the loss of the self. New York : Gardner Press, 1980.
- Mcdonald, R.T. and Carroll, J.D. Three measures of death anxiety : birth order effects and concurrent validity. Journal of Clinical Psychology 37 (July 1981): 574-576.
- Mcmordie, W.R. Concurrent validity of Templer and Templer/Mcmordie death anxiety scales. Psychological Reports 51 (1982): 265-266.

- McMordie, W.R. Improving measurement of death anxiety. Psychological Reports 44(1979):975-980.
- Neimeyer, R.A. Death anxiety. In Wass, H. and Berardo, F.M. (ed.), Dying facing the facts. 2nd ed., pp.97-136. USA: Hemisphere Publishing Corporation, 1988.
- Patterson, C.H. The theories of counseling and psychotherapy. 4th ed. New York: Harpes & Row Publisher, 1986.
- Pusateri-Vlach, N.F. and Moracco, J.C. Counseling intervention in cancer therapy. The Personal and Guidance Journal (January 1981): 267-273.
- Rainey, L.C. The experience of dying. In Wass, H. and Berardo, F.M. (ed.), Dying facing the facts. 2nd ed., pp.137-157. USA : Hemisphere Publishing Corporation, 1988.
- Renneker, R.E. Cancer and psychotherapy. In Goldberg, J. (ed.), Psychotherapeutic treatment of cancer patients, pp.131-165. USA: A Division of Macmillan Publishing Co, Inc., 1981.
- Ruffin, J.E. The anxiety of meaninglessness. Journal of Counseling and Development 63(September 1984):40-42.
- Sheth, K. Relationship between perceived meaning in life and death anxiety in the elderly. Master's abstracts, San Jose State University, 1990.
- Simonton, O.C.; Simonton, S.M. and Creighton, J.L. Getting well again. New York: Bantam Book, Inc., 1980.

- Siscoe, K.; Reiner, W.; Yanovsky, A.; Dobson, S.T. and Templer, D.I. Death depression versus death anxiety : exploration of different correlates. Psychological Reports 71(1992):1191-1194.
- Templer, D.I. The construction and validation of a death anxiety scale. The Journal of General Psychology 82(1970):165-177.
- Templer, D.I. and Lester, D. An MMPI scale for assessing death anxiety. Psychological Reports 34(1974):238.
- Templer, D.I. and Lonetto, R. Death anxiety. Washington : Hemisphere Publishing Corporation, 1986.
- Thorson, J.A. and Powell, F.C. Elements of death anxiety and meanings of death. Journal of Clinical Psychology 44 (September 1988): 691-701.
- Weisman, A.D. Coping with cancer. New York : McGraw-Hill Book Company, 1979.
- Westman, A.S. Existential anxiety as related to conceptualization of self and of death, denial of death and religiosity. Psychological Reports 71(1992):1064-1066.
- Whitman, H.H.; Gustafson, J.P. and Coleman, F.W. Group approaches for cancer patients: leaders and member. American Journal of Nursing 79(May 1979):911-913.
- Yalom, I.D. Existential psychotherapy. New York : Basic Books, Inc., Publishers, 1980.
- Zuehlke, T.E. and Watkins, J.T. The use of psychotherapy with dying patients: and exploratory study. Journal of Clinical Psychology 31(1975):729-732.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย

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

เมื่อ \bar{X}	คือ	คะแนนเฉลี่ย
$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
N	คือ	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$SD. = \frac{\sum (X - \bar{X})^2}{N - 1}$$

เมื่อ SD.	คือ	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
\bar{X}	คือ	คะแนนเฉลี่ย
$\sum (X - \bar{X})^2$	คือ	ค่าผลรวมกำลังสองของความแตกต่างคะแนนแต่ละคนกับ คะแนนเฉลี่ย
N	คือ	จำนวนคน

3. การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดแต่ละข้อ โดยใช้สูตรค่าที (t-test)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2 + S_L^2}{N_H + N_L}}}$$

$$df = n_H + n_L - 2$$

เมื่อ t คือ ค่าอำนาจจำแนกของข้อมูล

\bar{X}_H คือ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มคะแนนสูง

\bar{X}_L คือ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มคะแนนต่ำ

S_H^2 คือ คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มคะแนนสูง

S_L^2 คือ คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มคะแนนต่ำ

N_H คือ จำนวนผู้ตอบกลุ่มคะแนนสูง

N_L คือ จำนวนผู้ตอบกลุ่มคะแนนต่ำ

4. การคำนวณค่าความเที่ยงของแบบวัด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

เมื่อ α คือ ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง

N คือ จำนวนข้อ

S^2_I คือ ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S^2_T คือ ความแปรปรวนของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด

5. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่ามัธยฐานเลขคณิต หรือคะแนนเฉลี่ยที่มีความสัมพันธ์กันของคะแนนที่วัดก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าที (dependent t-test)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{[N \sum D^2 - (\sum D)^2]/N-1}}$$

$$df = N - 1$$

เมื่อ $\sum D$ คือ ผลรวมของความแตกต่างของคะแนนแต่ละคู่

$\sum D^2$ คือ ผลรวมของกำลังสองความแตกต่างของคะแนนแต่ละคู่

N คือ จำนวนคู่

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่ามัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่วัดหลังการทดลอง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที (independent t-test)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

$$df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ	\bar{X}_1	คือ	ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มที่ 1
	\bar{X}_2	คือ	ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มที่ 2
	S_1^2	คือ	ความแปรปรวนของกลุ่มที่ 1
	S_2^2	คือ	ความแปรปรวนของกลุ่มที่ 2
	N_1	คือ	จำนวนคนกลุ่มที่ 1
	N_2	คือ	จำนวนคนกลุ่มที่ 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

โปรดขีดเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับลักษณะเฉพาะของท่าน และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ _____ ปี
3. จบการศึกษาชั้น () ชั้นต่ำกว่าปริญญาตรี
() ชั้นปริญญาตรี
() ชั้นสูงกว่าปริญญาตรี
4. สถานภาพสมรส () คู่ () โสด () หย่า
() หม้าย () แยกกันอยู่
5. โรคที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน _____
6. ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีทั้งหมดจำนวน _____ ครั้ง
ขณะนี้ได้รับการฉายรังสีไปแล้วจำนวน _____ ครั้ง

แบบวัดความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิต

คำชี้แจง

ข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตของท่านในด้านต่างๆ โปรดเขียนเครื่องหมายถูก (/) ลงในช่องว่างที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ดังนี้

- เป็นจริงอย่างมากที่สุด เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงตรงกับความรู้สึกของท่านอย่างมากที่สุด
- เป็นจริงอย่างมาก เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงตรงกับความรู้สึกของท่านอย่างมาก
- เป็นจริงปานกลาง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงครึ่งหนึ่งและไม่เป็นความจริงตรงกับความรู้สึกของท่านอีกครึ่งหนึ่ง
- เป็นจริงบ้างเล็กน้อย เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นจริงตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย
- ไม่เป็นจริงเลย เมื่อท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่เป็นจริงตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นจริงอย่างมากที่สุด	เป็นจริงอย่างมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงบ้างเล็กน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
ฉันหวาดกลัวความตาย	/				

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
<p>1. ฉันไม่ตกใจกลัวเมื่อมีคนพูดเรื่องการตาย</p> <p>2. ฉันกลัวว่าฉันจะตายอย่างกะทันหัน</p> <p>3. ฉันไม่กลัวที่จะตายอย่างทรมาณ</p> <p>4. ฉันกังวลว่าถ้าฉันตายแล้วจะเป็นอย่างไร</p>					

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
5. ฉันรู้สึกว่ อนาคตเป็นสื่ ที่น่ากลัว					
6. ฉันรู้สึกกลัว เมื่อได้ยินเรื่อง คนตายจำนวน มาก					
7. ฉันคิดอยู่ เสมอว่าชีวิต ของฉันช่างสั้น เหลือเกิน					
8. ฉันสวดมนต์ ภาวนาขอให้ ฉันตายอย่าง ไม่ทรมาน					

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
9.ฉันหวาดผวา พอคิดถึงเรื่อง ที่จะต้องผ่าตัด การตาย					
10.ฉันกลัว ตาย					
11.ฉันกลัวสู้ กับความเจ็บ ปวดจากความ ตาย					
12.ฉันรู้สึก เป็นทุกข์เมื่อ คิดว่าเวลาของ ฉันเหลือน้อย เต็มที					

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
13. เมื่อเจ็บ ไข้อย่าง ฉับเป็นห่วง สุขภาพของตน					
14. เมื่อพูดถึง การตาย ฉัน รู้สึกถึงการ หมดสิ้นทุกอย่าง					
15. ฉันทนไม่ได้ กับสภาพร่างกาย ที่ทรุดโทรมลง					
16. ฉันไม่กลัว ตาย					

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
17. ฉันกลัวที่จะตายอย่างเจ็บปวด					
18. ฉันไม่กล้านึกถึงสภาพของตัวเองเมื่อตอนใกล้ตาย					
19. ภาพศพทำให้ฉันรู้สึกกลัว					
20. ฉันไม่กล้าการเป็นโรคร้ายแรง					

ข้อความ	เป็นจริงอย่าง มากที่สุด	เป็นจริงอย่าง มาก	เป็นจริงบ้าง ปานกลาง	เป็นจริงบ้าง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย
21. ฉันไม่กลัว ความทุกข์ ทรมานจาก ความตาย					
22. ฉันรู้สึกกลัว เมื่อมีคนพูดถึง สงครามโลก ครั้งที่ 3					
23. ฉันกลัวว่า ฉันจะหัวใจ วายตาย					



ภาคผนวก ค.

การตรวจสอบคุณภาพของ เครื่องมือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย

แบบวัดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย (DAS) ของ Templer ฉบับก่อนการปรับปรุงจำนวน 40 ข้อ

ข้อที่	คำตอบ	ข้อกระทง
1	T	ฉันรู้สึกเศร้าหมองเมื่อวันเกิดฉันมาถึง
2	T	ฉันกลัวตายอย่างมาก
3	F	ฉันไม่กลัวความแก่ชรา
4	T	ฉันคิดเกี่ยวกับความตายทุกวัน
5	F	ความคิดเกี่ยวกับความตายไม่เคยเข้ามาในความคิดของฉัน
6	T	ฉันรู้สึกวุ่นวายใจเมื่อได้อ่านพบเรื่องราวการเสียชีวิตของบุคคลที่มีชื่อเสียง
7	F	การใส่ใจกับงานศพของเพื่อนไม่ได้รับกวนฉันมากนัก
8	T	ฉันรู้สึกเศร้าใจเมื่อเห็นใบไม้ร่วงหล่นจากต้นลงสู่พื้นดิน
9	F	มันไม่ได้ทำให้ฉันเป็นประสาทเมื่อมีคนพูดถึงความตาย
10	T	ฉันหวาดกลัวเมื่อคิดถึงการได้รับการผ่าตัด
11	F	ฉันไม่กลัวตาย
12	F	ฉันไม่กลัวเป็นโรคมะเร็ง
13	T	ฉันเชื่อว่า ในรายชื่อที่ได้รับการโจมตีจากกระเบิดควรได้รับการสร้างที่หลบภัยมากขึ้น
14	F	ฉันไม่ได้ห่วงกังวลมากเกินไปเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ฉันรัก

(ต่อ)

ข้อที่	คำตอบ	ข้อกระทง
15	T	ฉันไม่ชอบที่จะคิดถึงสุนัขและแมวที่ถูกฆ่าเพื่องานวิจัย
16	F	ฉันกลัวเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับการนั่งเครื่องบิน
17	T	มันทำให้ฉันรู้สึกไม่สบาย เมื่อมีบางคนพูดถึงคำว่า "ความตาย"
18	F	ความคิดเกี่ยวกับการตายไม่เคยรบกวนจิตใจฉัน
19	T	ฉันต้องการมีชีวิตอยู่อย่างยาวนาน อย่างน้อยประมาณ 90 ปี
20	T	ฉันรู้สึกไม่สบายใจเมื่อเดินเข้าไปในโรงพยาบาล
21	T	เมื่อฉันเป็นเด็ก ฉันเอาใจใส่ต่อความตายมากกว่าเด็กอื่น ๆ
22	F	การเดินผ่านป่าช้าไม่ได้รับรบกวนจิตใจฉัน
23	T	บ่อยครั้งที่ฉันทุกข์ทรมานเมื่อเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว
24	T	ฉันกลัวความเจ็บปวดจากการตาย
25	F	ฉันมีปรัชญาชีวิตจึงทำให้ฉันประนีประนอมกับการตายของฉันได้
26	T	เรื่องราวชีวิตหลังการตายรบกวนฉันอย่างมาก
27	T	ฉันกรี๊ดร้องเมื่อมีอาการหัวใจวาย
28	F	ฉันชอบดูภาพยนตร์ประเภทฆาตกรรมของขวัญ
29	F	ฉันไม่กลัวความสูง
30	T	บ่อยครั้งฉันมักคิดว่าชีวิตช่างสั้นเสียจริง
31	T	ฉันไม่ชอบมองकुแห่งเทียนที่หลอมละลายไป
32	T	มันทำให้ฉันตั้งเครียดเมื่อได้อ่านเรื่องราวเกี่ยวกับโรคภัยในสมัยยุคกลาง
33	T	ฉันขนลุกชันเมื่อได้ยินคนพูดเกี่ยวกับสงครามโลกครั้งที่ 3

(ต่อ)

ข้อที่	คำตอบ	ข้อกระทง
34	F	ฉันไม่เคยห่วงกังวลเกี่ยวกับขโมยและนักย่องเบาที่เข้ามาทำร้าย ขณะที่ฉันกำลังนอนหลับ
35	T	ภาพศพแห้งตายทำให้ฉันขนพองสยองเกล้า
36	F	การมองเห็นเลือดไม่ได้มีผลต่อฉันมากนัก
37	T	ฉันรู้สึกไม่สบายเมื่อมองดูกางเขนที่อยู่เหนือโบสถ์
38	T	ครั้งหนึ่งในชีวิตฉันรู้สึกกลัวผี
39	F	ฉันรู้สึกว่าอนาคตไม่มีอะไรที่ฉันต้องกลัว
40	F	ฉันไม่กลัวเชื้อโรค

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดความวิตกกังวล เกี่ยวกับความตายฉบับปรับปรุง (1970)

แบบวัดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของ Templer (1970) ฉบับปรับปรุง จำนวน 15 ข้อ

ข้อที่	คำตอบ	ข้อกระทง
1	T	ฉันกลัวตายอย่างมาก
2	F	ความคิดเกี่ยวกับความตายไม่เคยเข้ามาในความคิดของฉัน
3	F	มันไม่ได้ทำให้ฉันเป็นประสาท เมื่อมีคนพูดถึงความตาย
4	T	ฉันหวาดกลัวเมื่อคิดถึงการได้รับการผ่าตัด
5	F	ฉันไม่กลัวตาย
6	F	ฉันไม่กลัวการเป็นโรคมะเร็ง
7	F	ความคิดเกี่ยวกับการตายไม่เคยรบกวนจิตใจฉัน
8	T	บ่อยครั้งที่ฉันทุกข์ทรมานเมื่อเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว
9	T	ฉันกลัวความเจ็บปวดจากการตาย
10	T	เรื่องราวชีวิตหลังการตายรบกวนฉันอย่างมาก
11	T	ฉันกรีดร้องเมื่อมีอาการหัวใจวาย
12	T	บ่อยครั้งฉันมักคิดว่าชีวิตช่างสั้นเสียดจริง
13	T	ฉันขนลุกชันเมื่อได้ยินคนพูดเกี่ยวกับสงครามโลกครั้งที่ 3
14	T	ภาพศพแห้งตายทำให้ฉันขนพองสยองเกล้า
15	F	ฉันรู้สึกว่อนอากาศไม่มีอะไรที่ฉันต้องกลัว

แสดงค่าความสัมพันธ์ของแบบวัด DAS กับแบบวัด FODS และแบบวัดย่อยใน MMPI กับ
 กลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย (N=76)

ตัวแปร	ความสัมพันธ์กับแบบวัด DAS
FODS	.74**
L	.05
F	.13
K	-.43**
HS	-.04
D	.03
HY	-.01
Pd	-.24**
Mf	-.14
Pa	-.09
Pt	.04
Sc	-.08
Ma	.12
Si	.25*
Welsh Anxiety Scale	.39**
Welsh Anxiety Index	.18
Manifest Anxiety Scale	.36**
Emotional words (N=77)	.25*

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

แบบวัดความรู้สึก เกี่ยวกับชีวิต

แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างรายชื่อกับคะแนนรวมของแบบวัดทั้งฉบับ (r)

ข้อกระทง	r
1. ฉันไม่ตกใจกลัวเมื่อมีคนพูดถึงเรื่องการตาย	.36
2. ฉันกลัวว่าฉันจะตายอย่างกะทันหัน	.37
3. ฉันไม่กลัวที่จะตายอย่างธรรมดา	.32
4. ฉันกังวลว่าถ้าฉันตายไปแล้วจะเป็นอย่างไร	.31
5. ฉันรู้สึกว่อนาคตเป็นสิ่งที่น่ากลัว	.72
6. ฉันรู้สึกกลัวเมื่อได้ยินเรื่องคนตายจำนวนมาก	.70
7. ฉันคิดอยู่เสมอว่าชีวิตของฉันช่างสั้นเหลือเกิน	.49
8. ฉันสวดมนต์ภาวนาขอให้ฉันตายอย่างไม่ธรรมดา	.67
9. ฉันหวาดผวาคิดถึงเรื่องที่จะต้องผ่าตัด	.77
10. ฉันกลัวตาย	.83
11. ฉันกลัวกับความเจ็บปวดจากความตาย	.32
12. ฉันรู้สึกเป็นทุกข์เมื่อคิดว่าเวลาของฉันเหลือน้อยเต็มที	.68
13. เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ฉันเป็นห่วงสุขภาพของตนเอง	.87
14. เมื่อพูดถึงการตายฉันรู้สึกถึงการหมดสิ้นทุกอย่าง	.88
15. ฉันทนไม่ได้กับสภาพร่างกายที่ทรุดโทรมลง	.57
16. ฉันไม่กลัวตาย	.52
17. ฉันกลัวที่จะตายอย่างเจ็บปวด	.82

(ต่อ)

ข้อกระทง	r
18.ฉันไม่กล้านึกถึงสภาพของตนเองเมื่อตอนใกล้ตาย	.56
19.ภาพศพทำให้ฉันรู้สึกกลัว	.66
20.ฉันไม่กลัวการเป็นโรคร้ายแรง	.69
21.ฉันไม่กลัวความทุกข์ทรมานจากความตาย	.66
22.ฉันรู้สึกกลัวเมื่อมีคนพูดถึงสงครามโลกครั้งที่ 3	.46
23.ฉันกลัวว่าฉันจะหัวใจวายตาย	.39

p < .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบวัดความรู้สึก เกี่ยวกับชีวิต

แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิต

ข้อกระทง	t-value
1. ฉันไม่ตกใจกลัว เมื่อมีคนพูดถึง เรื่องการตาย	-1.97
2. ฉันกลัวว่าฉันจะตายอย่างกะทันหัน	1.76
3. ฉันไม่กลัวที่จะตายอย่างธรรมดา	1.87
4. ฉันกังวลว่าถ้าฉันตายไปแล้วจะเป็นอย่างไร	1.89
5. ฉันรู้สึกว่อนาคตเป็นสิ่งที่น่ากลัว	5.84
6. ฉันรู้สึกกลัวเมื่อได้ยิน เรื่องคนตายจำนวนมาก	5.56
7. ฉันคิดอยู่เสมอว่าชีวิตของฉันช่างสั้นเหลือเกิน	2.08
8. ฉันสวดมนต์ภาวนาขอให้ฉันตายอย่างไม่ธรรมดา	5.61
9. ฉันหวาดผวาพอดังถึง เรื่องที่จะต้องผ่าตัด	7.38
10. ฉันกลัวตาย	7.96
11. ฉันกลัวกับความเจ็บปวดจากความตาย	1.76
12. ฉันรู้สึกเป็นทุกข์เมื่อคิดว่า เวลาของฉันเหลือน้อยเต็มที	4.32
13. เมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย ฉันเป็นห่วงสุขภาพของตนเอง	10.48
14. เมื่อพูดถึงการตายฉันรู้สึกถึงการหมดสิ้นทุกอย่าง	13.71
15. ฉันทนไม่ได้กับสภาพร่างกายที่ทรุดโทรมลง	4.18
16. ฉันไม่กลัวตาย	2.38
17. ฉันกลัวที่จะตายอย่างเจ็บปวด	8.46

(ต่อ)

ข้อกระทง	t-value
18. ฉันไม่กล้านึกถึงสภาพของตนเองเมื่อตอนใกล้ตาย	4.31
19. ภาพศพทำให้ฉันรู้สึกกลัว	4.31
20. ฉันไม่กลัวการเป็นโรคร้ายแรง	4.85
21. ฉันไม่กลัวความทุกข์ทรมานจากความตาย	5.05
22. ฉันรู้สึกกลัวเมื่อมีคนพูดถึงสงครามโลกครั้งที่ 3	2.53
23. ฉันกลัวว่าฉันจะหัวใจวายตาย	2.70

t-test > 1.69, $p < .05$, $df = 38$

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

แสดงองค์ประกอบหลักของความวิตกกังวล เกี่ยวกับความตาย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แสดงองค์ประกอบหลักของความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย

(The Component of Death Anxiety)

Fiefel

Surcease from pain and tribulation

Reunion with one's family

Loss of control

Punishment and loneliness

Lifton (1973,1979)

Fear of annihilation

Fear of stasis

Fear of separation

Pandey and Templer (1972)

Concern with escape

Depression fear

Concern about mortality

Sarcasm

Ramos (1982)

Cognitive-affective concerns
about death

Concern over physical change

An awareness of the passage
of time

Stern (1968)

A projection of actually felt

annihilation of the self

and ego

Fear of being immobilized

Fear of being suffocated

Fear of vanishing into nothingness

Kavanaugh (1977)

Fear of the process of dying

Fear of one's actual death

Fear of ideas about the afterlife

Fear of the abysmal aura around
death

Nelson and Nelson (1975)

Death avoidance

Personal and general apprehensive
ness about death

Inability to confront the reality
and consequences of death

Reluctance to interact with the
dying

(ต่อ)

Concern about pain	<u>Martin</u> (1982-1983)
A mixture of concerns	Denial of death anxiety
<u>Gilliland</u> (1982), <u>Gilliland</u>	General death anxiety
<u>and Templer</u> (1985-1986)	Tearful anticipation of death
Cognitive-affective concerns	Physical fear of death
about death	Fear of catastrophic death
Awareness of the passage	<u>Lonetto and Templer</u> (1981)
of time	Cognitive-affective concerns
Concern about pain and physical	about death
change	Concern about physical change
Mixed concerns about physical	An awareness of the passage of
change and time	time
	Concern about pain and stress

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ

แสดงข้อมูลจากแบบวัดความรู้สึก เกี่ยวกับชีวิตของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แสดงข้อมูลคิบั ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) จากแบบวัดความรู้สึกเกี่ยวกับชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและภายหลังการทดลอง

คนท.	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	83	68	70	70
2	80	46	87	90
3	87	61	85	90
4	68	61	71	73
5	71	71	87	76
6	93	61	74	86
7	89	48	71	67
8	87	63	84	84
รวม	658	479	629	636
X	82.25	59.875	78.625	79.5
SD.	8.795	8.758	7.763	9.134

เกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ค่าคะแนน (X) 68.32

แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน

โรค	จำนวนรังสี ที่ได้รับขณะนี้ (ครั้ง)	เพศหญิง						รวม
		การศึกษาชั้นต่ำกว่าปริญญาตรี						
		อายุ 40 ↑		อายุ 50 ↑		อายุ 60 ↑		
		สถานภาพสมรส		สถานภาพสมรส		สถานภาพสมรส		
		คู่	แยก	คู่	แยก	คู่	แยก	
	1 - 5	1		1		1		3
มะเร็งปากมดลูก	6 - 10	1						1
	> 10							2
	1 - 5			1				1
มะเร็งในช่องปาก	6 - 10							
	> 10			1				1
	1 - 5							
มะเร็งระยะแพร่กระจาย	6 - 10							
	> 10				1			1
	1 - 5							
มะเร็งระยะเป็นซ้ำ	6 - 10			1				1
	> 10							
รวม		2		4	1	1		8

หมายเหตุ : การศึกษาชั้นต่ำกว่าปริญญาตรี คือ อยู่ในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4

แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน

โรค	จำนวนรังสี ที่ได้รับขณะนี้ (ครั้ง)	เพศหญิง						รวม
		การศึกษาชั้นต่ำกว่าปริญญาตรี						
		อายุ 40 ↑		อายุ 50 ↑		อายุ 60 ↑		
		สถานภาพสมรส		สถานภาพสมรส		สถานภาพสมรส		
		คู่	หม้าย	คู่	หม้าย	คู่	หม้าย	
	1 - 5			1				1
มะเร็งปากมดลูก	6 - 10				1			1
	> 10						2	2
	1 - 5							
มะเร็งในช่องปาก	6 - 10							
	> 10					1		1
	1 - 5			1				1
มะเร็งระยะแพร่กระจาย	6 - 10							
	> 10	1						1
	1 - 5					1		1
มะเร็งระยะเป็นซ้ำ	6 - 10							
	> 10							
รวม		1		2	1	2	2	8

หมายเหตุ : การศึกษาชั้นต่ำกว่าปริญญาตรี คือ อยู่ในวงชั้นประถมปีที่ 1 - 4



ภาคผนวก ฉ

กระแสลุ่ม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงวัน เวลา ในการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส

จำนวนสมาชิก	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 1	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 2	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 3	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 4	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 5	การดำเนินกลุ่ม ครั้งที่ 6
8 คน	วันที่ 1 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)	วันที่ 15 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)	วันที่ 17 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)	วันที่ 18 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)	วันที่ 22 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)	วันที่ 24 กค. 2539 เวลา 17.00 - 20.00 น. 2 ชม. 30 นาที (พัก 30 นาที)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ป้าพล หญิงไทยวัย 58 ปี รูปร่างอ้วน ผิวขาว ใบหน้าและปลายเท้าบวม เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก เคยได้รับการรักษาโดยการฉายรังสีและใส่แร่ซีเซียมเมื่อปีที่แล้ว ป้ามีอาการแน่นอึดอัด หายใจลำบากเนื่องจากโรคมะเร็งกระจายไปที่ปอด และเกิดภาวะต่อมน้ำเหลืองอุดตัน ซึ่งเป็นโรคมะเร็งระยะเป็นซ้ำ

ป้าพลมีลูกชาย 3 คน และลูกสาว 1 คน ลูกสาวแต่งงานไปแล้วจึงไม่มีเวลามาดูแล ส่วนลูกชายทั้งสามทำงานในกรุงเทพและต่างก็มีครอบครัวทั้งสิ้น จะมาเยี่ยมสัปดาห์ละครั้ง ช่วงหลังมีเยี่ยมเดือนละครั้ง ส่วนสามีจะมาจากต่างจังหวัดเพื่อมาเยี่ยมเป็นครั้งคราว ปกติป้าพลเป็นคนคุยสนุกสนานแต่พอพูดถึงเรื่องโรคมะเร็ง ป้าพลบอกว่ารู้สึกเสียใจอย่างมากกับการเป็นโรคมะเร็งระยะเป็นซ้ำ และสิ่งที่ป้าพลมักพูดตลอดเวลาคืออยากให้ลูกมาเยี่ยมบ้าง อยากให้ลูกมาร่วมรับรู้ความทุกข์ทรมานของแม่ คาดหวังความรักที่ให้ลูกไปจะได้รับกลับคืน เมื่อไม่ได้จึงเกิดความรู้สึกเสียใจ ท้อแท้ และสิ้นหวัง เบื่อหน่ายต่อชีวิต ไม่รู้ว่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่อสิ่งใด

ป้าบุญ หญิงไทยวัย 69 ปี รูปร่างท้วม ผิวขาว เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก อยู่ระหว่างการฉายรังสี มีความสุขกับครอบครัวที่อบอุ่น ลูกหลานมาเยี่ยม คอยดูแลเอาใจใส่ตลอดเวลา เมื่อใดที่ป้าบุญเกิดความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ก็จะได้ครอบครัวนี้แหละที่เป็นผู้สร้างพลังให้ป้าบุญสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้

โดยปกติป้าบุญมักทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังเทศน์เสมอ เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งทำให้ป้าบุญรู้สึกเสียใจ น้อยใจว่าตนได้ทำบุญมามากมายยังเป็นโรคนี้น คนอื่นที่ทำความชั่วกลับไม่เป็น แต่ก็คิดว่าอาจเป็นเพราะเวรกรรมเมื่อชาติที่แล้วจึงควรยอมรับชะตากรรมดังกล่าว แต่ที่รู้สึกกังวลยังไม่อยากตายเนื่องจากกลัวไม่เห็นหลานบวชเรียน และกลัวว่าเมื่อตนตายไปสามีจะไปมีภรรยาใหม่ จึงรู้สึกว่าโรคมะเร็งเป็นสิ่งเลวร้ายเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตสั้นลงในขณะที่ยังจัดการภาระในชีวิตของตนไม่เรียบร้อย

ป้าชลุค หญิงไทยอายุประมาณ 45 ปี รูปร่างผอม ผิวคล้ำ เป็นโรคมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 3 เพิ่งจะได้รับการฉายรังสีได้ 2 ครั้ง ป้าชลุคแต่งงานและเลิกกับสามีแล้ว ไม่มีลูก เวลาว่างจะเล่นไพ่ คัมเกล้า สุนัขหมี ทำให้มีเพื่อนฝูงไปมาหาสู่อยู่เป็นประจำ ป้าชลุคบอกว่าตนไม่เคยเหงา และไม่จำเป็นต้องให้ใครมาดูแล ขณะดำเนินกลุ่มป้าชลุคมีก้นงั้นหันหลังให้กลุ่มและคอยพูดเสริมสมาชิกกลุ่มคนอื่นเป็นระยะๆ เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งมีความรู้สึกว่าคุณต้องหายจากโรคความตายเป็นสิ่งที่ไม่อาจเกิดขึ้นได้เมื่อได้รับการรักษาอย่างดีแล้ว การพูดถึงการตายของตนเป็นเรื่องไร้สาระ

ป้าฉี หญิงไทยอายุ 45 ปี รูปร่างผอมสูง ผิวขาวท่าทางอึดโรย ใบหน้าแสดงถึงความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน สภาพร่างกายทรุดโทรม เป็นโรคมะเร็งในช่องปาก ทุกข์ทรมานมากจากความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นและจากความหิวแต่ไม่สามารถทานอาหารได้ตามปกติ

ป้าฉีเป็นอีกผู้หนึ่งเช่นเดียวกับป้าพลูที่ต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน เท่ากับที่ตนได้ให้ไป อยากให้ลูกมาเห็นความทุกข์ทรมานของตน เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งก็เกิดความรู้สึกวิตกกังวล เกรงว่าหากตนตายไปจะไม่มีใครมาจัดการศพ ส่วนอีกด้านหนึ่งป้าฉีก็ต้องการฆ่าตัวตายเพื่อจะไม่ต้องทรมานรอความตายที่กำลังมาเยือนอย่างช้าๆ

ป้าสมพงษ์ รูปร่างอ้วน ผิวคล้ำ เป็นโรคมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 3 มีลูกชาย 4 คน คนเล็กอายุเพียง 5 ปี ทำให้ป้าสมพงษ์เป็นห่วงอยู่มาก หากสอบถามถึงเรื่องทั่วไปป้าสมพงษ์จะพูดด้วยอย่างดี แต่หากถามถึงเรื่องโรคมะเร็ง การตายของตัวเองป้าสมพงษ์จะไม่พยายามพูดถึง โดยมักกล่าวว่า "ฉันไม่รู้" "ไม่ตอบได้ไหม" เป็นการแสดงถึงความรู้สึกกลัวตาย พยายามหลีกเลี่ยงไม่กล่าวออกมา เก็บอยู่ภายใน

ป้าสมใจ รูปร่างท้วม ผิวคล้ำ เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก ป้าสมใจมีลูกชายคนเดียวซึ่งมีครอบครัวแล้วจึงไม่มีเวลามาดูแล ขณะนี้อยู่กับสามี ป้าสมใจยอมรับว่าคุณเป็นโรคมะเร็งมีโอกาสตายได้ง่ายกว่าบุคคลทั่วไป เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย กลัวชีวิตภายหลังความตาย เนื่องจากคิดว่าขณะมีชีวิตอยู่ไม่ได้ทำความดีเก็บไว้ เมื่อตายไปคงได้รับความทุกข์ทรมาน ป้าสมใจ

ปรารถนาที่จะตายอย่างมีความสุขและมีชีวิตภายหลังความตายที่ดี จึงเริ่มทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังเทศน์

ป้าสาวท รูปร่างผอมสูง ผิวคล้ำ อายุประมาณ 42 ปี เป็นโรคมะเร็งหลอดเสียง มีอาการเสียงแหบ กลืนอาหารลำบากทำให้ไม่อยากพูดเนื่องจากพยาธิสภาพของตน แต่เมื่อสมาชิกคนอื่นพูดถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย ป้าสาวทก็จะแสดงความคิดเห็นร่วมด้วย

ป้าจอง เป็นโรคมะเร็งปากมดลูก มีลูกสาว 2 และลูกชาย 1 คนที่บ้านมีฐานะยากจน ประกอบกับทั้งหมดยังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน และสามีเป็นโรคมะเร็งลำไส้ทำให้ป้าจองต้องเป็นคนรับภาระทั้งหมดในบ้าน ป้าจองไม่ยอมเล่าเรื่องราวส่วนตัวให้ผู้อื่นทราบเนื่องจากอายที่ตนเองยากจน

กระแสกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส (11 กค.39-24 กค.39)

ก่อนเริ่มต้นกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอสประมาณ 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยในฐานะผู้นำกลุ่มได้เริ่มสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกกลุ่มด้วยการพูดคุยถึงเรื่องทั่วไป เช่น อาการของโรคมะเร็งที่เป็นอยู่ สภาพที่พักอาศัย การกินอยู่หลับนอน เป็นต้น ไม่ได้เน้นเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตายของสมาชิก สมาชิกกลุ่มมักสอบถามถึงวิธีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ แนวทางการรักษาของแพทย์ ยังไม่มีการเปิดเผยความรู้สึกส่วนตัว สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นเป็นไปในระดับสังคมไม่ได้ลึกซึ้งถึงระดับส่วนบุคคล ผู้วิจัยในฐานะผู้นำกลุ่มอธิบายถึงเหตุผลการมาพบกัน ผลดีที่สมาชิกจะได้รับอย่างคร่าวๆ และขออนุญาตในการบันทึกเสียงตลอดระยะเวลาการเข้ากลุ่ม

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 1

การสร้างสัมพันธภาพและแนะนำกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส

ผู้นำกลุ่ม : สวัสดีทุกคนคะ ยินดีนะคะที่วันนี้ได้มาพบพวกป้าอีกครั้ง เป็นไงกันบ้างคะวันนี้
มาถึงบ้านพักก็โหมง

: ทานอะไรกันบ้างคะ เย็นนี้

: ป้าฉายแสงก็ครั้งแล้วคะ มีเจ็บปวดที่ไหนบ้างไหมคะ

: กลางคืนนอนหลับกันหรือเปล่า

(ผู้นำกลุ่มสอบถามถึงความเป็นอยู่โดยทั่วไป)

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบางคนคงเคยเห็นหน้าหนูแล้วที่ที่โรงพยาบาลและที่บ้านพักนี้ เพราะหนูเคยมาคุยด้วยหลายหนแล้ว แต่ยังไม่อาจจำชื่อกันไม่ได้ หนูชื่อพรพรรณคะ เป็นพยาบาลอยู่ศิริราช อยู่ตรงที่พวกป้าฉายแสงนั่นแหละ จะเรียกหนูว่าคุณหนู คุณหมอ อะไรก็ได้แล้วแต่พวกป้าเรียกได้ตามสบายเลยคะ ให้ถือเสียว่าหนูเป็นลูกเป็นหลาน มีอะไรที่หนูพอช่วยเหลือได้ก็จะช่วยกันไป

ป้าพล : เรียกว่าคุณหมอ

ป้าบู : เรียกคุณหนูก็แล้วกัน

ผู้นำกลุ่ม : เอาละคะ พวกป้ารู้จักชื่อหนูแล้วนะคะ ที่พวกป้ากันเองรู้จักชื่อกันบ้างหรือยัง

ป้าสมาใจ : รู้จักแต่หน้า คุยกันไปไม่รู้จักชื่อหรอก

ป้าบู : ฉันทราบแต่ยายพล คนอื่นได้แต่คุย

ผู้นำกลุ่ม : เห็นมั๊ยคะว่าเราอยู่บ้านพักเดียวกัน กินข้าวด้วยกันทุกวัน แต่เรายังไม่รู้จักกันเลย วันนี้เป็นโอกาสดีที่เราจะได้รู้จักเพื่อนๆ และเพื่อนๆ จะได้รู้จักเรา พวกเราอยากรู้จักเพื่อนคนอื่นเพิ่มขึ้นมั๊ยคะ

ป้าบู : ก้อดีจ๊ะ

ป้าสมพงษ์ : ป้าชื่อสมพงษ์ คมขำ

(สมาชิกกลุ่มคนนี้รับตอบทันที ที่ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำตัว)

ผู้นำกลุ่ม : ชื่อป้าสมพงษ์ คมขำ นะคะ

(ผู้นำกลุ่มแสดงความสนใจทันที โดยทวนซ้ำทั้งประโยค)

ผู้นำกลุ่ม : ป้าสมพงษ์ บ้านอยู่ไหนดะ

ป้าสมพงษ์ : อยู่อำเภอวิเชียรบุรี จ.เพชรบูรณ์

(สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวต่อ ๆ กันไป โดยไม่ต้องให้ผู้นำกลุ่มชี้ตัวทีละคน)

ป้าสมาใจ : ฉันชื่อ สมาใจ จ๊ะ บ้านอยู่เพชรบูรณ์

ผู้นำกลุ่ม : อ้าว ป้าสมาใจ อยู่เพชรบูรณ์เหมือนป้าสมพงษ์เลยซิคะ

(ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน โดยนำความคล้ายคลึงของสมาชิกทั้งสองมาเกี่ยวข้องกัน)

ป้าสมาใจ : ฉันอยู่ อ.เมือง แกอยู่ที่ไหนหละ

ป้าสมพงษ์ : อยู่วิเชียร ไม่ได้อยู่อำเภอเมืองหรอก

ป้าสวาท : ฉันอยู่กำแพงเพชร

ป้าชลุค : อ้าวโหวงโพล่มาใกล้กันเลย ฉันอยู่อำเภอเมือง นี้อยู่ที่ไหนเนี่ย

ป้าสวาท : หมอสำราญ

ป้าชลุค : หมอสำราญ อ้อ ฉันรู้ ฉันเพิ่งจะรู้ว่า แกอยู่กำแพงเพชรเนี่ย

(หันมาทางผู้นำกลุ่ม) ก็พูดกับแกเรื่อยแหละ แต่ไม่รู้หรอกว่าบ้านอยู่ที่เดียวกัน

ผู้นำกลุ่ม : ไปๆมาๆ เลยรู้จักกันหมดเลยซิคะ

(ต่อมาสมาชิกกลุ่มเริ่มมีความใส่ใจในเพื่อนสมาชิกด้วยกันมากขึ้น มีปฏิกริยาโต้ตอบกันเองโดยผู้นำกลุ่มไม่ต้องชี้แนะ)

ป้าบู่ : ฉันชื่อ ป้าบู่ จ๊ะ อายุ 69 แล้วจ๊ะ

ผู้นำกลุ่ม : 69 ก็เป็นผู้อาวุโสในกลุ่มเรานะซี เป็นผู้อาวุโสที่สุดในกลุ่มเลย

ป้าจอง : เป็นแม่ย่าเลยหละ

ป้าบู่ : (ยิ้ม ดีใจ)

(ผู้นำกลุ่ม พยายามชักจูงให้สมาชิกกลุ่มเกิดความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน)

ผู้นำกลุ่ม : ให้พวกป่าลองคิดนะคะว่า แปกใหม่คะ ที่พวกเรามาจากคนละทิศละทาง
อย่างหนูอยู่กรุงเทพ ป้าบู อยู่มหาชัย ป้าสมใจอยู่เพชรบูรณ์ และอีกหลายๆ
คนมาจากคนละจังหวัดหรือบางคนอยู่จังหวัดเดียวกัน แต่ไม่เคยรู้จักกันเลย
แต่เราก็มารู้จักกันได้ที่นี่ เป็นเพราะอะไร ใครพอจะบอกหนูได้ใหม่คะ

ป้าบู : เพราะมะเร็งนะซี เป็นมะเร็งเหมือนกันหมด ถึงมาเจอคุณหมอใจ

(ผู้นำกลุ่ม นำทางให้สมาชิกกลุ่ม เกิดความรู้สึกกลมกลืนและร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม
จากนั้นจึงเริ่มแนะนำวัตถุประสงค์ของกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส โดยยกตัวอย่างให้สมาชิกกลุ่มเห็น
ชัดเจน)

ผู้นำกลุ่ม : มีเรื่องหนึ่ง อยากจะเล่าให้พวกป่าฟัง ที่ทำงานของหนูนะคะ มีคนไข้ผู้หญิง
รายหนึ่งเป็นโรคมะเร็งปอด ลูกสาวและสามีจะจ้างคนมาดูแลตลอด แต่ไม่
เคยมาเยี่ยมคนไข้เลยแม้จะเป็นเวลาหยุดงานก็ตาม คนไข้ได้รับการรักษา
อยู่นานอาการยิ่งทรุดลงเรื่อยๆ เนื่องจากปฏิเสธทั้งอาหารและยา นอนซึม
ตลอด ไม่พูดจา จนกระทั่งหมอใหญ่ต้องเชิญลูกสาวและสามีมาอธิบายให้ฟัง
ว่าคนไข้ถึงระยะสุดท้ายแล้วคงอยู่ได้อีกไม่นาน ให้หมั่นมากอดดูแลเอาใจ
ใส่คนไข้บ้าง ซึ่งลูกสาวและสามีก็เริ่มมาดูแล จนคนไข้อาการดีขึ้นสามารถ
กลับบ้านได้ หรืออีกเรื่องเป็นเรื่องที่ได้อ่านมาจากหนังสือชื่อ "พลังจิตบำบัด
รักษาโรคมะเร็ง" (พร้อมทั้งนำหนังสือให้สมาชิกกลุ่มดู) หนูจะเล่าเรื่องย่อ
ให้พวกป่าฟังนะคะ เป็นเรื่องจริงที่คนไข้โรคมะเร็ง คนนี้เป็นฝรั่งคะ ชื่อริค
เขาเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดชนิดที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ หมอบอกว่า
เขาจะมีชีวิตอยู่ได้อีก 2 เดือน ตาโรคนี้ ท้อใจมาจากลงโทษตัวเองนึกถึงอดีต
ว่า เขามีลูกชายคนหนึ่งติดยาเสพติด ตัวเขาเองหย่ากับภรรยา สิ่งเหล่านี้
คงเป็นเวรกรรมของเขาที่ทำให้เขาต้องเป็นโรคมะเร็งเช่นนี้ เขารักษา
หมอหลายแห่ง จนที่สุดได้ข่าวว่ามีหมอคนหนึ่งรักษาโรคมะเร็งโดยใช้พลัง

จิตบำบัดจึงไปหาหมอคนนั้น ในที่สุดก็มีชีวิตอยู่ต่อมาได้อีก 15 ปีจนถึง
ปัจจุบันเขาอายุ 57 ปี จากตัวอย่างคนไข้ทั้ง 2 เรื่อง พวกบ้าพอจะได้แง่
คิดอะไรบ้างไหมคะ

ป้าบู่ : อยู่ที่กำลังใจนะ

ป้าชลุค : โจรคะ เร็ง อ่อนแอไม่ได้เลยละ

ป้าบู่ : หมอคนนี้เขารักษาอย่างไรละ ผู้ชายคนนี้ถึงอยู่มาได้เป็นสิบๆปีเลย

(สมาชิกกลุ่มเริ่มสนใจ วิธีการบำบัดรักษา เปิดโอกาสให้ผู้นำกลุ่มได้อธิบายวิธีการดำเนิน
กลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส)

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบู่ สนใจวิธีรักษาหรือคะ คนอื่นล่ะคะ

(สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่พยักหน้ารับ)

ผู้นำกลุ่ม : ใ้เราคิดง่ายๆ นะคะว่า เวลาเรากลุ้มใจมีเรื่องไม่สบายใจ เราเป็น
ไงคะ

ป้าจอง : ปวดหัว กินไม่ได้ นอนไม่หลับ

ป้าบู่ : ร่างกายทรุดโทรม

ผู้นำกลุ่ม : ส่วนอีกคนนะคะ มีเรื่องแบบเดียวกับเราเลยแต่เขาทำใจสบาย กินข้าวได้
นอนหลับสบาย ตื่นขึ้นมาสมองแจ่มใสสามารถแก้ปัญหาเรื่องนั้นได้อีกเพราะ
ฉะนั้นมันสำคัญอยู่ที่ไหนคะ

ป้าบู่ : ใจเรา ใจเราคิดได้ทุกอย่าง

ป้าพล : อยู่ที่ใจ

ผู้นำกลุ่ม : เพราะฉะนั้น ที่พวกบ้าถาม อยากรู้ว่าหมอคนนี้เขารักษาอย่างไร ก็คือที่ใจ
แหละคะ คือหมอเขาก็ดูใจคนนี่เหมือนที่พวกบ้าได้คือการฉายแสงไม่ใช่
ทิ้งการรักษาไปเลย แต่เป็นสิ่งที่รีดได้รับเพิ่มขึ้นคือได้รับการบำบัดรักษา
ด้านจิตใจด้วยจึงทำให้เขามีอาการดีขึ้น เขาพบว่าเขาสามารถสร้างกำลังใจ

ใจขึ้นมาได้ด้วยตนเอง ด้วยการค้นหาความหมายบางอย่างในชีวิต ทำให้มีชีวิตที่มีความสุขขึ้น ไม่หมกมุ่นอยู่กับความเจ็บป่วยของตนเองเพียงอย่างเดียว พวกป้าก็เช่นกันสามารถมีชีวิตอยู่ได้เหมือนกับโรคเพียงแต่เราคงต้องร่วมมือกัน ค้นหาความหมายในชีวิตของตนเองแต่ละคน ที่จะดึงให้เรามีชีวิตที่มีความสุขขึ้น โดยหนูจะคอยช่วยเหลือด้วยแต่พวกป้าคงต้องหากันเอง เพราะเป็นชีวิตของพวกป้าแต่ละคน การหาความหมายในชีวิตเพื่อเป็นพลังใจนี้ อาจไม่ได้ทำให้พวกป้าหายจากโรคมะเร็ง แต่อย่างน้อยก็คงช่วยให้พวกป้ามีชีวิตที่เหลืออยู่น้อยตรงนั้นอย่างมีความสุขมากขึ้นกว่าที่ผ่านมา

(สมาชิกกลุ่มมีสีหน้า ท่าทาง ฟังพอใจที่อยากได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็ว)

การตระหนักรู้ถึงภาวะไร้ความหมายของชีวิต

ผู้นำกลุ่ม : ให้ป้าแต่ละคนลองคิดนะค่ะว่า เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งแต่ละคนคิดถึงอะไรบ้าง

ป้าพล : กลัวคนจะรังเกียจ

ป้าชุลล : กลัวคนเชื่อว่าเราเสียหาย

ป้าบุ๋ : น้อยใจว่า ทำไมเราต้องเป็นอย่างนี้ น้ำตาไหลออกมาเอง เราก็ไม่ได้ทำความชั่ว ทำแต่ความดี คนอื่นเขาทำชั่วทำไมไม่เป็น

ป้าสมพงษ์ : กลัวตายถึงได้มาที่นี่

(สมาชิกขาดความไว้วางใจกลุ่ม จึงไม่กล้าเปิดเผยถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนออกมา)

ผู้นำกลุ่ม พยายามให้สมาชิกได้เผชิญกับภาวะวิกฤตที่ตนเองประสบอยู่)

ผู้นำกลุ่ม : ที่นี้่อยากถามทุกคนว่า ตอนแรกๆ ที่หมอไม่ได้บอกว่าเราเป็นมะเร็งป้าเคยกังวล เคยคิดบ้างไหมว่า เอ เราจะ เป็นมะเร็งหรือเปล่า

ป้าพล : ไม่เคยคิด เพราะเขาว่าเป็นมะเร็งมันทรมาณมากแต่ฉันไม่มีอาการเลยตอน
แรกนะ

ป้าสมพงษ์ : ไม่เคยคิด

ป้าบุญ : ไม่เคยคิด เพราะฉันว่า ฉันทำแต่ความดี

(สมาชิกรู้สึกวโรคมะเร็งเป็นภาวะวิกฤตที่ร้ายแรงอย่างหนึ่งของชีวิต ดังนั้นไม่เคยคิด
ว่า ตนเองต้องประสบชะตากรรมเช่นนั้น)

ในช่วงแรกนี้สมาชิกยังไม่เกิดความรู้สึกไว้วางใจกลุ่ม ไม่เกิดความกลมกลืนเป็นหนึ่ง
เดียวกันในกลุ่ม ปฏิบัติยาโต้ตอบจึงขาดความต่อเนื่องต่างคนต่างตอบให้กับผู้นำกลุ่มรอคอยให้ผู้นำ
กลุ่มช่วยเหลือไม่คิดช่วยเหลือตนเองและเพื่อนในกลุ่ม สังเกตได้จากการไม่ใส่ใจในขณะที่ผู้อื่นพูด
เมื่อถามเรื่องราวของผู้อื่น สมาชิกกลุ่มบางคนตอบว่า "ไม่รู้" "จำไม่ได้" "คิดไม่ออก" ผู้นำกลุ่มจึง
มีหน้าที่สร้างบรรยากาศให้เกิดความไว้วางใจกันมากขึ้นภายในกลุ่ม

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 2

การตระหนักรู้ถึงภาวะไร้ความหมายของชีวิต(ต่อ)

ผู้นำกลุ่ม : วันหนึ่งมุ่งงานให้พวกป้าทำด้วย คือ อยากให้ป้าแต่ละคนลองนึกย้อนถึงความ
รู้สึกครั้งแรกเมื่อหมอบอกว่า "ป้าเป็นโรคมะเร็งนะ" จนกระทั่งความรู้สึก
ตอนนี้เป็นอย่างไรกันบ้าง

ป้าฉวี : ครั้งแรกนะฉันบอก หมอบอกฉันมาเถอะฉันทำใจได้แล้ว เราก็กปากแข็งว่า
ทำใจ พอหมอบอก ป้าเป็นมะเร็งนะหัวเจ้าแสบทรุดเลย หมดแรงเลย

ผู้นำกลุ่ม : ตอนนั้นมีความรู้สึกอย่างไรหรือคะ

(ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกขยายความเพื่อความกระจ่าง ในความรู้สึกของตนเอง)

ป้าฉวี : รู้สึกเสียใจ หมดกำลังใจ ทุกวันนี้ก็ยังเป็นนะ ใช้อาการเสียใจนี้

ป้าบู่ : นึกว่า เอทำไมถึงได้เป็นอย่างหม่อว่า เราก็อำนาจดีทำบุญเลี้ยงพ่อเลี้ยง
แม่ นึกไปนึกมาก็ร้องไห้ คนอื่นเลี้ยงพ่อแม่ไม่ได้ทำบุญดี ทำไมไม่เป็น ก็
เลยน้ำตาไหลใหญ่

(ขณะพูดเริ่มตาแดง ๆ น้ำตาคลอเข้า)

ผู้นำกลุ่ม : เหมือนป้าบู่บ่อยใจว่าทำไมต้องเป็นเรา ทั้งที่เราทำความดีมาตลอด

ป้าบู่ : อ้อ นึกแล้วมันน้อยใจ

(ผู้นำกลุ่มพยายามสรุปความที่สมาชิกเล่าให้ฟัง และสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของป้าบู่

ขณะนั้น)

ป้าจอง : ไม่เป็นไรหรอกคะคุณหม่ออยากรู้มานานแล้วว่าตัวเองเป็นอะไร หมอก็บอก
ว่าหากรักษาอายุเราก็จะยาวไปอีกถ้าไม่รักษาก็จะ... (เงิบ กลืนน้ำลาย
จุกที่คอ น้ำตาคลอเข้า)ไม่ถึงปี หรือสัก 1 ปี ชีวิตจะสั้นลง ก็คิดว่าตัวเอง
เป็นขนาดนี้เขี้ยวเหรอ กลับบ้านเห็นลูกๆอดห่วงไม่ได้ไม่มีญาติห่วงลูกน้ำตา
ร่วง แพนก็เป็นมะเร็งลำไส้ เป็นกันทั้งคู่เลยไม่มีรายใดรักษากันซะหมดตัว
เลย

(สมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่ม ตั้งใจรับฟังอย่างใส่ใจ เห็นใจ)

ป้าพูล : ฉันคิดนะ เรื่องเสียใจมันเสียใจมากๆเลย เพราะเคยรักษามาแล้วหนหนึ่ง
หม่อเขาไม่ได้บอกฉันหรอก แต่ฉันได้ยื่นเขาพูดขึ้น 4 ขึ้น 4 ความรู้สึกตรง
นั้นมันหมดยุ่แค่นั้นแหละ มีหลายคนพูดว่าเป็นมะเร็งตาย ฉันคิดนะว่ามันไป
ทั่วแล้ว แต่ไม่เคยพูดสักที ธรรมดาฉันไม่อยากจะยื่น ไม่อยากให้อะไรพูดถึง
เรื่องนี้ เพิ่งพูดนี้แหละ ถ้าหม่อไม่ถาม ฉันก็อยู่ที่ใจ เผื่อมันไปคู่ตัวมะเร็ง
ว่ามันจะไปไหน

ป้าสมพงษ์ : อยากทำให้มันลืมๆ พุดเรื่องอื่น ไม่อยากนึกถึง

ป้าพล : ต้องพุดเรื่องอื่นไปเรื่อยๆ ถ้าคิดอยู่ไม่ได้แค่ขมมนักแ้วบเข้ามาเราก็ต้อออกห่าง มีอะไรก็พุดไปเรื่องอื่นเรื่อยๆก็ลืมช่วงนั้นไปพักหนึ่ง เคยวอยู่คนเดียวคิดอีกแล้ว คิดแน่นอน ทุกวันนี้ก็คิด แต่พยายามไม่พุดถึงมัน พุดแล้วไม่สบายใจ

ป้าจอง : ยิ่งพวกไม่ได้เป็นด้วยแล้ว ไม่อยากพุดด้วยใหญ่ กลัวเขาจะคิดอย่างไร แต่ถ้าเป็นเหมือนกันก็ค่อยอยากคุยด้วย ช่วยให้กำลังใจกัน

ป้าสวาท : คิดเหมือนกันเกิดมาไม่เหมือนคนอื่นมีโรคอย่างนี้จะตายวันไหนก็ไม่รู้ อดคิดไม่ได้(น้ำตาไหล)

ป้าพล : ไซ้

ป้าบู่ : ถูก ข้อนี้ถูก

ป้าชลุค : ฉันไม่เคยคิดหรือที่บ้านฉันมีคนตลอด ฉันไม่เคยเหงา

ป้าจอง : อยู่บ้านนะ ต้องทำงานทำให้เพลินไปวันๆ จะได้ไม่คิด พอหยุดงานหายเหนื่อยคิดอีกแล้วว่าเราจะอยู่กับลูกได้สักกี่วัน

ผู้นำกลุ่ม : ต้องทำงานทำตลอดไม่ให้ว่าง หรือไม่ก็ต้องหากกลุ่มเพื่อนพุดคุยเรื่องอื่นเพื่อให้ลืม ว่างไม่ได้เลย ความรู้สึกเช่นนี้จะเข้ามาวนเวียนตลอด พอเข้ามาเราก็ทุกข์ใจ ท้อแท้ รู้สึกเหมือนว่าโลกนี้ไม่น่าอยู่ น่าเบื่อ

(ผู้นำกลุ่มสรุปความที่สมาชิกที่พุดมาทั้งหมด แสดงให้สมาชิกเห็นว่า ผู้นำกลุ่มเข้าใจอย่าง

ร่วมรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับสมาชิก)

ป้าพล : ฉันว่านะหมอ ฉันเบื่อ อยู่ยังไงก็ไม่ดี ตลอดเวลาประจำมันก็น่าเบื่อ

ป้าฉี : ฉันก็เหมือนกัน เบื่อ

ป้าชลุค : ทำไมไม่คิดว่า เรารักษาต้องหายสักวัน

ป้าพล : ทำไมจะไม่คิด คิดมารักษาหมอก็ต้องรักษาให้หายอยู่แล้วแต่โรคเราจะหาย

หรือเปล่าเราก็ยังไม่รู้เลย ใจความรูสึกนั้นมันก็ขยับนะ เดี๋ยวก็มาบอกอีกแล้ว
เป็นมะ เริงตายแน่ สันแน่ วันไหนหนอ อยู่นั้นแหละ

ผู้นำกลุ่ม : อยากให้พวกป้าลองนึกนะคะว่า การที่พวกป้าต้องอาศัยการงาน ต้องอาศัย
เพื่อนฝูง เพื่อให้ล้มความรู้สึกทุกข์ใจส่วนนี้ไป ป้าจะอาศัยพึ่งพาสິงเหล่านี้
ไปตลอดชีวิตได้หรือคะ

(ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคการสนทนาแบบโบลีเครติส ชักชวนให้สมาชิกหันมาสำรวจความหมาย
ในชีวิตตนเองโดยใช้ประโยคสั้นๆ เช่นประโยคข้างต้นที่ว่า "ป้าจะอาศัยพึ่งพาสິงเหล่านี้ไปตลอด
ชีวิตได้หรือคะ" เพื่อให้สมาชิกย้อนกลับมามอง สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน)

ป้าพล : ต้องพึ่งตนเอง "อิตตาหิ อิตตาโนนาโถ"

ป้ารว : ตัวเราเอง

ผู้นำกลุ่ม : และตัวเราเอง ที่อยู่กับเราตลอดนี้แหละ เป็นตัวการที่คอยมาพูดใส่หูเรา
ตลอดว่า เป็นมะ เริงตายแน่ มะ เริงตายแน่ เราคงจัดความรู้สึกส่วนนี้
ออกไปไม่ได้เพราะคือตัวเราเอง แต่จะดีกว่าไหม ถ้าเราถามหาอยู่กับ
ความรู้สึกตรงนี้อย่างมีความสุขได้ตลอดเวลาที่เราใช้ชีวิตอยู่

(ผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกปรับเปลี่ยนทัศนคติแง่ลบ ที่มีต่อชะตากรรมของชีวิตที่ไม่สามารถ
แก้ไขได้ ในสภาพที่ตนเองตกเป็นเหยื่อถูกระทำ มาสู่ในรูปของทัศนคติแง่บวกที่ตนเองสามารถจัด
การกับชีวิตตนเองได้ เอื้ออำนวยให้สมาชิกตระหนักรู้ความหมายของชีวิตโดยแท้จริง โดยให้
สมาชิกได้เผชิญกับภาวะวิกฤตในชีวิต และสำนึกถึงความรูสึกว่าตนไร้ความหมายที่คอยรบกวนจิตใจ
อยู่เสมอ)

ช่วงท้ายของการดำเนินกลุ่ม ผู้นำกลุ่มฝากข้อความไว้ให้สมาชิกได้นำกลับไปคิด ยอมรับ
ถึงความหมายในชีวิตที่แท้จริงของตนว่า คนไม่ใช่เหยื่อที่ต้องทนทุกข์ทรมานกับสภาพที่เป็นอยู่สามารถ
ดำเนินการกับชีวิตของตนเองเสียใหม่ที่มีความหมายมากขึ้น นำไปสู่ความมั่งคั่งและความเต็ม
สมบูรณ์ของชีวิตได้

ผู้นำกลุ่ม : พวกป่าอายุก็ผ่านกันมา 50 ปี 60-70 ปี หนึ่ง หากให้ชีวิตคนเราเปรียบ
เหมือนต้นไม้ พวกป่าเคยปลูกต้นไม้ใหม่ค่ะ เราต้องทำยังไง หนึ่ง

ป่าบุ๋ : รคน้ำ พรานดิน

ป่าชลุ : ไล่บี้ แต่ตั้งกิ่งให้สวย แล้วก็เจริญเติบโต

ผู้นำกลุ่ม : ถ้าให้เปรียบพวกป่าแต่ละคนเป็นต้นไม้ พวกป่าคงเป็นต้นไม้ต้นใหญ่เมื่อเริ่ม
เลย ออกดอกผลมากมาย แต่วันดีคืนดีต้นไม้ต้นนี้เกิดมีหนอนมาไช มีกาฝาก
มากอยแย่งอาหาร และน้ำจากต้นไม้ต้นนี้ คนสวนจะช่วยต้นไม้ต้นนี้ได้อย่างไร
ดีค่ะ

ป่าบุ๋ : ไล่ยาม่าแมลง แต่ถ้าเป็นฉันก็กำลังใจนะ

ผู้นำกลุ่ม : ค่ะ ถูกต้อง ที่นี้กำลังใจของเรา สามารถหาได้จากที่ต่างกันไปแล้วแต่คน
แล้วแต่สถานการณ์ขณะนั้น การมาพบกันของหนูทุกคนจะเป็นการมาช่วยพวก
ป่าค้นหากำลังใจ เพื่อให้ต้นไม้ของเราเติบโตงอกงาม ดีไหมค่ะ

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 3

การสำรวจค้นหาความหมายของชีวิต

ผู้นำกลุ่ม : อยากให้พวกเราแต่ละคนลองนึกถึงช่วงชีวิตที่ผ่านมา มีช่วงใดบ้างที่เรา
รู้สึกท้อแท้ ล้มเหลว เศร้าเสียใจ ในชีวิตบ้างไหม

ป่าพู : มีค่ะ ก็มีสุขมีทุกข์มี แต่ที่หนักๆ ก็เห็นจะเป็นตอนที่ เป็นโรคนี้อะไรสำหรับ
ฉันนะ คือเวลาเราเลี้ยงลูกหลายคน เราให้ความอบอุ่นแก่มันพอ รักก็รัก
ทุกคน ทำได้ทุกอย่างเพื่อลูก เวลาแม่หละ คนเดียวป่วยอาทิตย์หนึ่งก็ไม่มา
สองอาทิตย์ก็ไม่มา ความเสียใจอยู่ตรงนี้ เวลาใส่แรนอนอยู่ในห้องแร
เจ็บปวดทรมานมาก อยากให้มันเห็นเวลาแม่ทรมานมันก็ไม่เห็น ไม่มาดูแล

แต่พยายามไม่คิด เพราะว่าเราทำความดีกับเขามาพอแล้ว เรื่องของเรา เราต้องสู้เอง นี่ปัญหาส่วนตัวฉันนะ เป็นอย่างนี้ คนอื่นฉันไม่รู้.....ดีใจอยู่ หน่อยเดี๋ยวตรงที่ลูกเราไม่เป็น เราเป็นโรคนี้ละ ถ้าลูกเราเป็นเราจะคิด ขนาดไหนแค่นั้นแหละ ส่วนกำลังใจมันก็ขาดมากเลยแหละคุณหมอ

ป้าสมพงษ์ : พุดไม่ออก พุดแล้วมันแค่น

ป้าจอง : ไม่บอกได้ไหม มันท้อแท้ชีวิตไม่อยากบอก

ป้าบู : เรื่องที่ฉันเสียใจที่สุดน้อยใจที่สุด ก็เรื่องเป็นมะเร็งนี่แหละ ว่าทำไมคนทำ ชั่วไม่เป็น ฉันทำบุญทำแต่ความดี ลูกพี่ไม่เคยด่าไม่เคยทุบตี เลี้ยงดูพ่อแม่ อย่างดีมาตลอดแต่กลับเป็น กลัวจะมีชีวิตไม่ทันได้บวชหลาน และที่คิดในใจ ฉันอยู่ทุกวันนี้คือ ลูกเขาไปชอบน้องสาวฉัน ใจที่นี้ถ้าฉันตายไป กลัวเขา จะไปได้กัน คุณมีมันแค่นะถ้าฉันตายไป

ป้าณี : มีก้อนเป็นโรคมะเร็งนี่แหละ กลัวตายไปไม่มีคนดูแล กลัวลูกไม่มาเผา นี่มันก็เอาเงินทิ้งไว้ให้ ลูกชายให้ไว้ 500 ลูกสะใภ้ให้ 500 และไม่มาให้ เห็นหน้าอีกเลย หายไปเลย ไม่มาเลย (เงียบ) มันปวดมันทรมาณ อะไร ก็กินไม่ได้ ร่างกายทรุดโทรมลงทุกวัน หมออาลัยตายอยากในชีวิต เวลา มันปวดขึ้นมาลุกไม่ไหวทนไม่ไหว นึกแล้วน้อยใจ มาอยู่ที่นี่ญาติก็ไม่มาเหมือน ไม่มีญาติ เหมือนมาตายคนเดียว คิดแล้วน้อยใจ ร้องไห้

ผู้นำกลุ่ม : ป้าณีรู้สึกเหมือนถูกปล่อยเกาะ

ป้าณี : เหมือนถูกปล่อยเกาะ ไม่มีใครมาดูแล คุดี น้อยใจ ท้อใจ

(ผู้นำกลุ่ม สะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกขณะนั้นว่าโศกเศร้าอ้างว้าง แปรลกแยก จากผู้อื่น เหมือนถูกนำมามปล่อยเกาะให้ต้องเผชิญกับอันตรายต่างๆด้วยตัวเอง ขาดคนดูแลปกป้องคุ้มครอง)

ผู้นำกลุ่มชี้ชวนให้สมาชิกสำรวจภาวะไร้ความหมายในชีวิต พบว่า สมาชิกรู้สึกว่าคุณเกิดภาวะไร้ความหมายก็ต่อเมื่อได้เผชิญกับโรคมะเร็งและความตาย เช่น ป้าพูล ก่อนหน้าการเจ็บป่วย ลูกก็แยกย้ายมาทำงานกันอยู่ที่กรุงเทพ ไม่ค่อยได้พบกันอยู่แล้วซึ่งขณะนั้นป้าพูลยังไม่รู้สึกอะไร ต่อเมื่อเป็นโรคมะเร็งและอาจนำมาซึ่งความตายในไม่ช้า ป้าพูลจึงต้องการกำลังใจ ต้องการความรัก ความเอาใจใส่ แต่กลับไม่ได้รับเลย ป้าฉวีหรือป้าสมพงษ์ก็เช่นกันทำให้ทุกคนรู้สึกว่า เป็นเพราะโรคมะเร็งและความตายตรงหน้านี้เอง ทำให้ตนเกิดภาวะเบื่อหน่าย ท้อแท้ต่อชีวิต ดังเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน สิ่งเหล่านี้เกาะกินจิตใจของสมาชิกมาตลอด เป็นอุปสรรคต่อการค้นหาความหมายในชีวิต ผู้นำกลุ่มจำเป็นต้องช่วยเหลือให้สมาชิก จัดการกับความรู้สึกไร้ความหมายที่เกิดขึ้น เหล่านี้ออกไปเสีย สมาชิกกลุ่มจะได้มีศักยภาพเพียงพอที่จะค้นหาความหมายในชีวิตของตนเอง

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 4

เผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตหรือเผชิญกับความตาย (จัดการกับความรู้สึกไร้ความหมาย)

ป้าฉวี : มีลูกก็เหมือนไม่มี

ป้าพูล : ก็น่าคิดอยู่หรอก เรื่องนี้ปัญหาหนักทุกคนอยู่แล้ว แต่ก็ไม่อยากพูด

ป้าฉวี : มีลูก ลูกก็ไปอยู่กับเมีย ลูกสะใภ้บอกจะรับแม่ไปเลี้ยงลูกสะใภ้ฉันไม่กล้าให้ เขาฉันบอกไม่ไปหรอก เขาทิ้งเงินไว้ให้ 500 แล้วตั้งแต่ครั้งก่อนเดือนก็ไม่มาอีกเลย เราก็บอกว่าพยายามมาหาแม่เนาะแม่จะอยู่ได้ก็วันแล้ว เห็นสภาพแม่ไหมบอกไอ้โตมันด้วย เอาหลานมาให้ย่าเซยชมบ้าง แม่รู้ตัวว่าแม่ นี้อยู่ไม่นาน พยายามมาหาแม่บ่อยๆ มาเป็นกำลังใจให้แม่มั่ง(ร้องไห้) มันยังไม่มา แล้วหมอคิดคิดว่าที่จะไม่ให้มันน้อยใจ มันเอาเงินมาฝากเงินไม่สำคัญเท่าด้านจิตใจหรอก บาดแผลก็ปวด อยากกินอะไรเหมือนคนอื่น ได้แต่นั่งมอง กินไม่ได้ ยิ่งคิดมากใหญ่ ขึ้นอยู่ต่อไปร่างกายมันจะทรุดโทรมใหญ่ จะมีชีวิตอยู่จนครบ 25 แสงหรือเปล่าก็ไม่รู้

ผู้นำกลุ่ม : (เงียบ พยักหน้าแสดงความรู้สึกเข้าใจ เห็นใจ) ฟังเรื่องราวของป้าฉวีแล้ว
มีใครอยากให้กำลังใจ ป้าฉวีบ้างไหมคะ

ป้าสมใจ : อย่าไปน้อยใจเลย เดี่ยวหมอกี่ช่วยเรากันได้ ฉันทนไม่ได้หมอกี่ช่วย

ป้าพูล : หมอเขาต้องรักษาเราให้หาย

ป้าสมพงษ์ : ให้กำลังใจทุกวันเลยแหละ

ป้าสมใจ : สู้ต่อไป จนกว่าจะสู้ไม่ได้

ป้าพูล : เจ้านี้ เขายังเป็นมากใหญ่ (หันไปทางป้าสมใจ) กินไม่ได้เหมือนกันแต่ก็สู้
มาก ยายห้องนั้นก็เป็นอย่างมากเลย

ผู้นำกลุ่ม : เพื่อนๆ บอกว่าคนอื่นเป็นมากกว่าป้าฉวีอีก

(ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหาที่สมาชิกกลุ่มคนอื่นช่วยให้กำลังใจได้ความว่า ป้าฉวีไม่ใช่คนที่ต้อง
ทุกข์ทรมานเพราะความเจ็บปวดอยู่คนเดียวยังมีคนอื่นที่กินไม่ได้ และ เจ็บปวดเช่นกันหรือมากกว่า
ด้วยซึ่งตรงนั้นเป็นเพียงหน้าากภายนอกที่ป้าฉวีแสดงให้คนอื่นเห็น ยังไม่เข้าถึงประเด็นสำคัญใน
ความรู้สึกลึกซึ้งในใจของป้าฉวีที่ป้าฉวีเองก็ยังไม่พบ)

ป้าฉวี : แต่เขาไม่ปวด ตามเขาเขาก็ไม่ปวดไม่มีใครปวด ฉันทปวดอยู่คนเดียว ตาม
แล้ว

ป้าพูล : เขาก็เหมือนเราเราก็เหมือนเขาคิดอย่างนั้นแหละ เขาก็ยังไม่ตายเรา
ก็ยังไม่ตาย

ป้าสมพงษ์ : แกยังดิ้นะ เดินเห็นไปไหนได้ ขณะฉันทคิดว่าเขาก็หักไม่รู้เข็ยกี่เข็ม คอก็ทวม
ยังงี้ (เอามือดันคอไว้) นอน 3 เดือนบิ้ออาหารค่อยๆ ไล่ น้ำค้อยๆ ไหล
ฉันทยังทนมาได้ปานนี้ อะไรแล้วแกเดินได้ข้าวต้มแกก็กินได้เพียงแต่นิดหน่อย
เท่านั้น เรื่องปวดไม่ต้องพูดถึง โอ๊ย น้ำตาไหลทุกวัน ไข้ทุกวัน ฟันธงว่า
ไม่รอดแล้ว จะไปไหนที่หมอกี่ไล่ไป ฟันธงก็เดินร้องให้ตามเป็นแถว ตอน
นั้นเป็นฟันธงก็อยู่ใกล้กัน อยู่ที่บ้านฟันธงก็มากัน เราเห็นฟันธงเห็นลูกก็
ร้องไห้ใหญ่เลย กลัวตายหนีลูก ฉันทยังเดินไม่ได้อย่างแกละ

ป้าบู : ที่หนูพูดมันคนละอย่าง นี่มันกำลังใจมาเยอะ

ป้าสมพงษ์ : นี่มาซุกนี้ไม่มีกำลังใจเลยนี่

ป้าบู : แม่นานี้ ลูกมาซะหน่อย มาบ่อย ๆ เขาก็มีกำลังใจ

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบูพูดถูกเลยนะ

ป้าสมพงษ์ : เอ้า ฉันทมาอยู่นี้ ฉันทก็ไม่เห็นมีลูกมาทาสักคน ฉันทยังไม่มีปัญหาเลย

ป้าบู : ก้อตอนนี้เป็นไม่มากนัก

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบูกำลังพูดว่า ที่ป้าสมพงษ์บอกว่า ตอนนั้นป้าสมพงษ์โดยสารรถชน เดินไม่ได้ กินไม่ได้ แล้วก็ปวดมาก แต่ช่วงนั้นป้าสมพงษ์มีญาติมาดูแลให้กำลังใจเยอะเลย ขณะที่ป้าฉันท ตอนนั้นก็กินไม่ได้ ปวดก็ปวด ถึงแม้เดินไปไหนมาไหนได้ แต่ที่สำคัญไม่มีใครมาดูแล ขาดกำลังใจ

ป้าบู : มันหมดกำลังใจมาก แบบที่คุณหมอพูดให้ฟังจำไม่ได้หรอก เรื่องคนไข้หาย เพราะกำลังใจนะ

ผู้นำกลุ่ม : เรื่องทั้งหมด จึงไม่ใช่อยู่ที่เรื่องปวดหรือไม่ปวด แต่เป็นเรื่องของกำลังใจ จากลูกมากกว่า

(เห็นได้ว่าสมาชิกกลุ่มให้ความสนใจเรื่องราวของสมาชิกกลุ่มด้วยกัน เกิดปฏิกิริยาโต้ตอบกัน มีการปลอบใจให้กำลังใจกัน จนกระทั่งสมาชิกบางคน เช่น ป้าบูสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกภายในจิตใจของป้าฉันทได้อย่างชัดเจน ผู้นำกลุ่มจึงมีหน้าที่เพียงสรุปประเด็นทั้งหมดให้เกิดความกระจ่างชัดขึ้น)

ป้าฉันท : ลูกมีคนเดียว มันไม่ตีเสียแล้วก้อ.....

ป้าพล : นี่แหละตอนนี้แหละที่เสียใจมากตรงไหนของชีวิตใครก็เหมือนกัน ถ้าพูดถึงเรื่องนี้แล้วก็น้อยใจทุกคน จะพูดหรือไม่พูดแค่นั้นแหละนะ

ป้าฉิม : ตั้งแต่มาเห็นลูกคนอื่น เขามากัน

ป้าพล : ลูกคนอื่นเขามาเราก็นอนน้ำตาร่วง เห็นเจ้านี่ลูกเขามา (หันไปทางป้าบู)
เราเห็นก็ดีใจ ภูมิใจกับเขา ส่วนตัวเรากลับห้องไปน้ำตาร่วงชีวิตของเรา
ทำไมไม่เหมือนเขา เป็นไอโรคนี่ก็เป็นซ้ำแล้วซ้ำอีก มันน้อยใจไม่อยากจะ
คิดยิ่งไปกันใหญ่ อยากให้เขามาถามแม่ กระจุกกระจิงเหมือนลูกเขาแหละ
ลูกเขามา แม่อยากกินไอ้มันกินไอ้มัน ส่วนใหญ่เขาสนใจครอบครัวของเขา
มากกว่าเรา

ผู้นำกลุ่ม : แต่เขาไม่สนใจแม่

(ผู้นำกลุ่มตอกย้ำความรู้สึกของสมาชิกให้หนักขึ้นไปอีก โดยใช้เทคนิคการขัดแย้งอย่าง
จงใจ ให้สมาชิกเกิดความรู้สึกน้อยใจ น้อยใจ ซ้ำไปเรื่อยๆ)

ป้าพล : พุดไปก็เสียใจมากไม่สบายใจอีก อาการก็หนักไปอีก ไม่อยากพูด เราบาง
ครั้งรู้ ฉันท้อใจออกห่างจากเรื่องนี้ มันก็รู้มันก็ให้เงินมาแต่ไม่มาเยี่ยม ไอ้
เงินนี้มันก็คืนนะ เอาไว้กินไว้ซื้ออะไรก็ได้ แต่อยากเห็นหน้าลูกมึง ฉันท้อรู้ว่า
เขาขุ่น แต่ฉันท้อไม่ภูมิใจในคำที่ว่า เวลาเราเป็นทำไมลูกไม่มาดู เวลาลูก
เป็นนะต้องอยู่ในสายตาของแม่เราไม่ปล่อย มันเทียบกันไม่ได้หรอกคุณหมอ
แปลว่า ลูกรักเรา..ไม่มาก

ป้าสมใจ : นี่ฉันท้อเลย ไม่บอกลูกหรอกว่าฉันมาโรงพยาบาล เกรงใจมัน ถึงเขามากก็
ช่วยเราไม่ได้ ลูกนะมาถึงมาลู่ๆคล่าๆ เอาอะไรให้เรากินหน่อย มันจะ
เจ็บกับเราก็อะไรไม่ได้ มามองเรามาดูเราแล้วก็ไป เสียเวลางาน ฉันท้อ
อย่างนี้นะ ให้เขาไปทำกินกัน จะได้มีใช้ในวันข้างหน้า

ป้าพล : คนเราคิดไม่เหมือนกัน เราอยากให้ลูกมาให้กำลังใจเรารู้สึกน้อยและ
เสียแรงเรารักมันมาก เวลาเราเป็นก็อยากให้มันมาเห็นสภาพของเราว่า
อยู่ในสภาพไหน มันจะได้รู้คุณอื่นอีกนิดหน่อย

ป้าสมใจ : แน่นอนลูกเราเราก็ต้องรัก

ป้าพล : ค่ะ เราสร้างเขามา รักเขาสมบูรณ์แบบ แล้วเวลามันทำไมไม่รักเรา ไม่
ต้องมารักเท่าแม่รักลูกหรอก ไม่ต้องเอาครั้งด้วยหนึ่งในสี่ส่วน คุณหมอมขอ
แค่นั้นแหละ

ผู้นำกลุ่ม : ป้าพลขอตั้งหนึ่งในสี่ส่วนเขียว ส่วนนี้ไม่เอาเลย ไม่หวังแม่แต่สีเขียวเดียว
เลยไม่ได้หรือจ๊ะ

(ผู้นำกลุ่มพูดโดยใช้น้ำเสียงเบาๆ เย้ย ประชดประชัน ใช้เทคนิคการสนทนาแบบโสเคร
ติสเพื่อให้สมาชิกรับฟังเสียงพูดของตนเองได้ชัดเจนขึ้น ตระหนักในการมองดูตัวเองมากเกินไป
ยึดตนเป็นศูนย์กลาง เป็นความรักที่กระทำไปเพื่อสักวันจะได้ผลตอบแทนความรักที่ลงทุนให้ไป เมื่อ
ไม่ได้รับดังเช่นที่คาดหวังไว้จึงผิดหวัง เสียใจ ขณะเดียวกับป้าสมใจที่เป็นโรคมะเร็งและลูกไม่มา
เยี่ยมเช่นกัน แต่ด้วยความรักลูกโดยไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ห่วงกลัวว่าลูกจะลำบาก โดยไม่
หวังผลตอบแทนสิ่งใดจากบุคคลที่ตนรัก)

ป้าฉี : ลูกคนอื่นเขามากัน เราเห็นกันนอนน้ำตาร่วง เราเหมือนไม่มีญาติ ปวดก็
ปวด ทรมานเหลือเกิน กินก็ไม่ได้ หมอทำอะไรให้ฉันอย่างได้ไหม

ผู้นำกลุ่ม : ป้าจะให้ทำอะไร

ป้าฉี : อยากจะให้หมอฉีดยาเข้าไปเลย ฉีดยาให้ฉันตาย แล้วกะเวลาไปตายที่บ้าน
ถ้าตายที่นี้หารถบรรทุกไปยาก

ผู้นำกลุ่ม : ทำให้ตายนะเหรอ ต้ารวจจับหนูนะ

(สมาชิกกลุ่มพยายามให้ผู้อื่นรับผิดชอบชีวิตตนที่ต้องเผชิญกับชะตาชีวิตที่ไม่อาจหลีกเลี่ยง
ได้ ผู้นำกลุ่มได้แสดงให้สมาชิกกลุ่มรับรู้ว่า สมาชิกกำลังโยนความรับผิดชอบชีวิตของตนให้แก่ผู้อื่นที่
จะทำอะไรเพื่อให้ตนพ้นจากภาวะวิกฤตขณะนั้นให้ได้)

ป้าณี : (มองหน้าผู้นำกลุ่ม เผื่อรอคำตอบรับ)

ผู้นำกลุ่ม : (เงิบ ทำเมินเฉย ไม่ใส่ใจ)

(ผู้นำกลุ่มแสดงอาการไม่ใส่ใจ เพื่อให้สมาชิกได้ตระหนักว่าไม่ควรให้บุคคลอื่นรับผิดชอบ การตัดสินใจของตน การดำรงอยู่ในสถานะมนุษย์สมาชิกจำเป็นต้องกล้าเผชิญกับสถานการณ์อันเลวร้ายเกิดการตัดสินใจและยอมรับในการตัดสินใจของตนเอง)

ป้าณี : ฉันจนก็จริง แต่มีสัจจะฉันไม่บอกใครให้ใครมาจับหมอหรือก คิดว่าสงสารฉันเถอะ มันทรมาณ ตายไปไม่เสียดายเลย ชีวิตนี้

ผู้นำกลุ่ม : จะตายนะก็ได้ แต่เคยได้ยินคำว่า "ไม่ถึงที่ตาย ม้วยคะ" ตอนนี้อ้าคิดว่าตัวเองอยู่ในสภาพที่ทรมาณมากแล้วอยากหนีไปให้พ้นกับสภาพนี้ แต่ถ้าหนูฉึกอย่าฆ่าป้าให้ตาย ถ้าป้ายังไม่ถึงที่ตายหละคะอะไรจะเกิดขึ้น ป้าอาจต้องทนกับสภาพความทุกข์ทรมาณมากกว่านี้หลายร้อยเท่านี้ หนูไม่อยากเห็นป้าต้องทรมาณมากกว่านี้ แต่ก็สุดแล้วแต่การตัดสินใจของป้านะคะ เพราะมันคือชีวิตทั้งหมดของป้าที่ป้าต้องรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตนเอง

(สมาชิกไม่เลิกล้มความคิดที่อยากตาย ผู้นำกลุ่มจึงแสดงความเอื้ออาทร เห็นใจ เข้าใจในความรู้สึกทุกข์ทรมาณของสมาชิกโดยพยายามช่วยเหลือ ชี้แจงถึงข้อเท็จจริงที่จะเกิดขึ้นและแสดงหนทางเลือกให้สมาชิก ตอนท้ายผู้นำกลุ่มได้ทิ้งคำพูดให้สมาชิกเก็บไปคิดเลือกหนทางชีวิตด้วยตนเอง และต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ตนได้เลือก โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นร่วมรับผิดชอบ "เพราะมันคือชีวิตทั้งหมดของป้า" ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้สมาชิกเห็นคุณค่าของความหมายโดยผ่านกระบวนการเลือกและความรับผิดชอบในสิ่งที่ตนได้เลือก)

ผู้นำกลุ่ม : คนอื่นละคะ มีใครมีความคิดอย่างป้าณีบ้างไหมคะ

ป้าพูล : ไม่คิดคะอยากให้ตายเองแต่ไม่อยากทรมาณ เราเป็นไอ้โรคนี้อีกมีเวรกรรมมากพอแล้ว เราก็รับกรรมตรงนี้ไป ถ้าคิดฆ่าตัวตายให้หมอม่าเดี่ยวมอก็บาบเราก็บาบ

(ช่วงเวลาที่ป้าณีพูดในเรื่องอยากฆ่าตัวตายและป้าพลพูดว่าต้องการความรักจากลูก เป็นช่วงเวลาใกล้เคียงกัน และทั้งสองเรื่องอยู่ในประเด็นเดียวกัน คือ ความกลัวตาย กลัวว่าตายแล้วจะเกิดอะไรขึ้นกับชีวิตตน ขณะมีชีวิตอยู่ความรักที่ตนให้แก่ลูกไป ยังไม่ได้รับการตอบแทนเลย ถ้าตัวเองตายไป เมื่อไรจะได้รับการตอบแทนความรักนี้ ทุกสิ่งจะจบสิ้นลง ขณะนี้สมาชิกจึงอยากให้ลูกมาดูแลเอาใจใส่ ซึ่งแท้จริงเป็นเสมือนการหาผู้มาร่วมรับรู้ความรู้สึกส่วนนี้ด้วยกัน ซึ่งสมาชิกไม่ต้องการใครอื่นนอกจากลูกคนเดียว เนื่องจากลูกเป็นบุคคลที่สมาชิกทุ่มเทความรักทั้งหมดให้ เมื่อถึงคราวที่สมาชิกต้องการความเห็นใจ สมาชิกจึงเรียกร้องขอความเห็นใจดังกล่าว เมื่อไม่ได้รับดังใจหวังจึงเกิดความคับข้องใจ ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคลดความคิดหมกมุ่น)

ป้าณี : อยากให้ลูกมา

ผู้นำกลุ่ม : คนอื่นไม่สำคัญเท่าลูก

ป้าณี : (พยักหน้ารับ)

ป้าพล : ไม่เท่าลูกหรือคุณหมอ

ป้าณี : อยากให้ลูกมาเห็นสภาพว่าแม่เป็นยังไง ความเจ็บปวดของแม่ อยากให้ลูกมาเห็น

ป้าพล : อยากให้มาเห็นสภาพของเราว่าอยู่ในสภาพไหน มันจะได้รู้คุณขึ้นอีกหน่อย คิดอยู่นะคุณหมอว่า ไอ้ลูกนี้ทำไมไม่ห่วงแม่ เวลาลูกทุกข์ยากจะดีจะชั่ว ก็ห่วงเหมือนกันหมด ห่วงเขาไม่มีเวลาว่างเลยแหละ

ผู้นำกลุ่ม : แต่พอถึงคราวเราบ้าง เราไม่ได้อย่างที่เราคาดหวังไว้ เราผิดหวัง

ป้าพล : ใช่จ๊ะ มันผิดเข้านะคุณหมอ เราเลี้ยงเราหวังพึ่งมัน แล้วตอนนี้ตอนที่เราสิ้นท้านี้แหละ พึ่งหาใครแหละ ความรักของเรารักมันอยู่เสมอๆ ทุกเวลานาที ทุกวันนี้ก็ยังรักอยู่ แล้วแม่เป็นทำไมไม่สนใจทำไมไม่คิดหาอาชีพหนึ่งแค่ชั่ววอมอง สองชั่ววอมองก็ยังดี มีความหวังอยู่แค่นั้นแหละ

ป้าณี : ตอนลูกนะ ลูกออกจากบ้านจะคอยฟังนะ เสียงลูกเมื่อไรกลับมาไม่กลับมา นอนไม่หลับ ต้อให้ลูกกลับบ้านตักดินแค่ไหนแม่ถึงหลับ

ป้าสมใจ : แน่นนอน นี่แหละฉันก็เป็นแบบนี้แหละ แม่เหมือนกันทุกคนทะเลาะลูกแยะแค้นไหนดก็
ยังรัก แต่เขาคงไม่รักเราหรอกนะ

ผู้นำกลุ่ม : อยากถามพวกป้าว่าความรู้สึกตรงนั้นะคะที่ว่าลูกซึ่งเรารักมากที่สุด ไม่รัก
เรา ไม่สนใจเรา ทำให้เราเกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ ผิดหวัง ท้อแท้
ต่อชีวิต ทุกวันนี้รู้สึกว่ามันเป็นภาระอันหนักหน่วงมั๊ยคะ

ป้าพล : (พูดแทรก) เป็นมากเลยคุณหมอ เป็นภาระมากๆเลย

ป้าฉวี : ก็หนัก บางทีก็คิดว่าเราถือตางซึ่งซึ่งมัน มันไม่รักเราเราก็กังมันยังมีหลาน
ไม่ใช่มีมันคนเดียว

ผู้นำกลุ่ม : เท่าที่ฟังพวกป้า นะคะก็รู้สึก ว่า พวกป้าเสียใจ น้อยใจและผิดหวังมากที่สุด
เดียวกับลูกที่ตนรักมากที่สุด แต่ลูกจะคิดจะช่วยเหลืออย่างไร พวกป้าก็ยังรักมากอยู่
ดี แล้วมันคิดหรือคะหากบรรดาลูกๆของพวกป้ารู้ว่า พวกเขาเป็นตัวการที่
ทำให้แม่ผู้รักเขามากที่สุดต้องเสียใจ ต้องน้อยใจ ผิดหวังดังที่เป็นอยู่ ถึง
ขนาดอยากฆ่าตัวตายอย่าง ป้าฉวี หรือร้องไห้เสียใจทุกคืนอย่างป้าพลหรือ
ทำให้แม่ต้องนึกแค้นใจอย่างป้าสมพงษ์ หากพวกเขาารู้พวกเขาจะเสียใจ
ขนาดไหนคะว่าพวกเขาเป็นผู้สร้างความทุกข์ทรมานให้แก่แม่เพิ่มขึ้น ทำให้
แม่ที่รักพวกเขามากที่สุดต้องเสียใจ

ป้าพล : เสียใจซี เขาต้องเสียใจอยู่แล้วแหละ

ผู้นำกลุ่ม : และด้วยความเป็นแม่ที่รักลูกมากที่สุด ป้าอยากเห็นลูกเสียใจหรือคะ

ป้าพล : ไม่หรอก อยากให้เขามีความสุขมากกว่าเขาหมดเลย

ป้าสมพงษ์ : มีอะไรก็ทุ่มให้เขา อยากให้เขามีความสุข

ผู้นำกลุ่ม : ถึงแม้เขาไม่ดูแลเรา ไม่เอาใจใส่เรา ไม่ดีกับเราเราก็กังอยากให้เขามี
ความสุขหรือคะ

ป้าพล : จ๊ะ ไม่อยากให้เขาเสียใจ ไม่อยากให้เขาเห็นว่าเราน้อยใจเขา ไม่ต้องว่า

ลูกเรามาหอกฉันนะ เห็นลูกคนอื่นเขามาเยี่ยมแม่เขา ฉันยังร้องไห้ภูมิใจกับเขา

ผู้นำกลุ่ม : ตรงนี้อากเข็ญชวนให้พวกแม่ที่อยากเห็นลูกมีความสุขเนี่ย ในส่วนนี้อีกสักครั้งที่เราให้ลูกจะได้ไหมคะ

ป้าณิ : (พยักหน้า) ได้

ผู้นำกลุ่ม : ได้อย่างไรคะ

ป้าณิ : พอลูกไม่มาเราก็ไม่โกรธ ถ้ามาเราก็ดีใจ ไม่มาก็ช่างเขา เราทนได้ ทุกวันนี้ก็ทนเหลือทนแล้ว ทนอีกหน่อยจะเป็นไรไป เพื่อลูกนะ

ป้าพล : ทำใจแบบว่าถึงเราเป็นไง ก็ตัวเราเฉยชะ เราต้องสู้ของเราเอง ฉันยังรู้สึกอย่างท้ออกคุณหมอเลยว่า ยิ่งคิดฉันเป็นโรคนั้นะ ถ้าเป็นลูกเป็นฉันจะคิดมากยิ่งขึ้นกว่าฉันเป็นอีก

ป้าบุญ : ขอนัดมากเลย

ผู้นำกลุ่ม : ถึงที่สุดแล้วพวกป้าก็ยังอยากให้ลูกเรามีความสุขอยู่ดี ยอมสละตนเองสละความน้อยเนื้อต่ำใจตรงนี้

ป้าพล : เพื่อลูก... เนี่ยคิดยังไงก็พออยู่ได้ มีคุณหมอมารักษาความอบอุ่น มีเพื่อนเป็นด้วยกันอย่างนี้ เขาก็เอาเขาก็ยังเป็นกัน ไม่มีลูกมีเต้า กูก็เป็นมึง

ป้าสมใจ : เหมือนกัน เขาก็ยังเป็นเลย เขาก็ยังฉายแสง แล้วเราจะกลัวทำไม ได้แค่นี้เราก็มืดใจแล้ว

(ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคลดความคิดหมกมุ่นโดยย้ายความสนใจในตัวเองไปสู่ลูก มองดูความทุกข์ทรมานของลูกแทน แล้วพยายามทำทุกอย่างเพื่อความสุขของลูก สมาชิกกลุ่มเกิดภาวะเหนือตนเอง(Self-Transcendence) ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลแสวงหาความหมายของชีวิตที่อยู่เหนือจากการกระทำเพื่อตนเอง ผลที่ได้รับเขาจะยิ่งมั่นใจในความสุขที่เกิดขึ้น ขณะเดียวกันเมื่อสมาชิกถอนตัวออกมาเป็นผู้สังเกตการณ์ ทำให้สามารถมองเห็นด้านที่ตลกขบขันในชีวิตได้ถือว่าเรื่องโรคมะเร็งเป็นเรื่องธรรมดาไม่ได้เป็นเรื่องร้ายแรงอย่างใด)

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 5

เผชิญกับภาวะวิกฤตของชีวิตหรือเผชิญกับความตาย (จัดการกับความรู้สึกไร้ความหมาย)
(ต่อ)

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 5 ผู้นำกลุ่มเื้อออำนวยความสะดวกให้สมาชิกกลุ่มค้นหาความหมายของชีวิต โดยผ่านการกำหนดคุณค่าผ่าน 3 แนวทางคุณค่าเชิงสร้างสรรค์ คุณค่าเชิงประสบการณ์ คุณค่าเชิงทัศนคติ

การดำเนินกลุ่มใน 4 ช่วงที่ผ่านมา สมาชิกมีความไว้วางใจกันมากขึ้น รู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่ม รู้สึกว่ากลุ่มเป็นที่พึ่ง กลุ่มสามารถช่วยเหลือแก้ไขความคับข้องใจบางอย่างของสมาชิกได้ จึงบอกเล่าความรู้สึกที่สมาชิกเก็บไว้เป็นเวลานาน อันได้แก่ ความน้อยใจ เสียใจ ท้อแท้ เบื่อหน่ายตัวเองให้สมาชิกกลุ่มรับฟัง สมาชิกมีความใส่ใจต่อเรื่องราวของเพื่อนสมาชิกด้วยกัน สิ่งที่ได้จากการตั้งใจรับฟังเรื่องราว การมีปฏิริยาโต้ตอบระหว่างกัน การซักถาม ปลอดภัย ให้กำลังใจบอกเล่าประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน สมาชิกสามารถเผชิญหน้ากับภาวะวิกฤตในชีวิตตระหนักรู้ถึงภาวะที่ตนเป็นอยู่ ยอมรับความรู้สึกไร้ความหมายของชีวิตและจัดการกับความรู้สึกไร้ความหมายเหล่านั้น จนถึงขั้นสุดท้ายของกระบวนการกลุ่มจิตบำบัดแบบโลกอส คือให้สมาชิกสามารถค้นหาความหมายในชีวิตตน ภายหลังจากการจัดการกับความรู้สึกไร้ความหมายนั้นแล้ว เพื่อจะได้เป็นตัวตั้งให้สมาชิกได้เห็นคุณค่าของความตาย ความสำคัญของชีวิตที่เหลืออยู่จะได้ทำสิ่งที่ตนรู้สึกให้แก่ชีวิตของตนเอง

ผู้นำกลุ่มสรุปความรู้สึกทั้งหมดของสมาชิกอีกครั้งก่อนเริ่มเข้าสู่การค้นหาความหมายในชีวิต

ผู้นำกลุ่ม : ถึงตอนนี้แล้วอยากถามพวกป้าอีกครั้งว่า ทุกคนรับรู้ว่าคุณเองเป็นโรค มะเร็ง และเวลาที่ได้นินคำว่า "มะเร็ง" นี้ เรานึกถึงอะไรก่อน

ป้าสมใจ : นึกถึงความตายก่อนว่าเป็นมะเร็งต้องตาย คนอื่นไม่รู้ณะแต่ฉันคิดอย่างนี้

- ป้าพูล : ทุกคนก็คิดอย่างนี้แหละ ว่าแต่จะตายเร็วหรือช้า ไม่รู้ตอนไหนเวลาไหน
- ป้าสมใจ : ทำใจ จะช้าหรือเร็ว อากาที่ว่าหายน้อย คิดอย่างนั้นนะ ทำใจให้สบาย คือฉันนี่มีอยู่สองใจนะใจหนึ่งก็มั่นใจว่าหาย อีกใจก็คิดว่ามันเป็นแล้ว
- หายยาก
- ป้าพูล : อยู่ได้เพราะความหวัง
- ผู้นำกลุ่ม : หากไม่มีความหวัง
- ป้าพูล : มันก็ไม่สบายใจ
- ป้าจอง : ใจหนึ่งก็ว่าหาย อีกใจก็ว่าไม่หายถึงคราวก็ไป
- ผู้นำกลุ่ม : ช่วงที่เราเกิดความรู้สึกว่าไม่หาย มันต้องตาย เคยสังเกตใจตัวเองตรงนั้นไหมคะว่าใจเราเป็นอย่างไรบ้างเวลาที่เราคิดว่า "ฉันต้องตายแน่"
- ป้าสมใจ : รู้สึกเสียใจเหมือนกันว่าไอ้ชีวิตเราน่าจะอยู่ไปอีกสัก 5 ปี เราเป็นโรคนี้อายุเราก็ไม่ยืนต้องตายตรงนี้ก็คิดก็เสียใจเหมือนกัน คิดท้อแท้ คิดว่ารักษาไปก็ไม่รู้ จะหายมั้ย ท้อแท้ซะพูดถึงความตายนี้ เอาเรื่องเหมือนกัน หมดกำลังใจเลยแหละ
- ป้าจอง : คิดว่านะ รักษาแล้วยังไงก็ต้องต่ออายุเราไปยาวอีกหน่อย ก็ดีใจแล้ว
- ป้าชุลุด : ฉันก็ว่าหาย มารักษาแล้วต้องหาย ไม่งั้นเราจะมารักษากันทำไม หมอต้องรักษาให้เราหายจนได้แหละ
- ป้าพูล : ถ้าตายมันก็ตาย ถ้าไม่หายมันก็ตาย มีอยู่แค่นี้แหละ ไม่ตายตอนนี้มันก็ต้องตายตอนหน้าอีก ถ้าคิดตามฝ่ายโลกเป็นยังไงถ้าคิดฝ่ายธรรมะนั้นจะสบายใจมากเลยแหละ คิดว่าชีวิตไม่ใช่ของเรา ท่านก็บอกเรา เรารู้ที่อยู่
- ป้าบู่ : ตอนมาเอาอะไรมา
- ป้าพูล : ชีวิตไม่ใช่ของจริง ของมันเวียนว่ายตายเกิด ถ้าไม่อยากตายก็อย่าเกิดพอเกิดมาเขาว่าเกิด-ตาย มันคู่กัน ฉะนั้นแล้วถ้าเราไม่อยากตาย เราก็ไม่ต้องเกิด

ป้าสมใจ : เกิดมาแล้วก็ไม่ต้องกลัวตาย

ป้าพล : แล้วทำไมเกิดมาแล้วนี่นะ มีเกิดก็มีตายมันหนีไม่พ้น คิดอย่างนี้นะคุณหมอ
ว่าจะไรมันจะ เกิดมันก็ต้องเกิดเราไม่เคยปรารถนาให้มันเกิดมันก็เกิด นึก
ว่าเป็นกรรมของเรา เราต้องสุ่กรรมตรงนี้

ป้าสมใจ : ทุกวันนี้ก็วอนสิ่งศักดิ์สิทธิ์ขอให้โรคร้ายได้ลามไปที่อื่นเลย ให้เป็นเฉพาที่
จุดเดียวขอแค่นั้น

(ขณะที่ภายในกลุ่มกำลังสนทนาเรื่องโรคร้าย เรื่งกับความตายกันอย่างเข้มข้น สมาชิก
กลุ่มคนหนึ่งได้แสดงอารมณ์โกรธออกมาอย่างชัดเจน คือ โบกหน้าบึ้งตึง มองหน้าผู้นำกลุ่มและพูดจา
สำเนียงเกือบเป็นการตวาดด้วยเสียงอันดัง)

ป้าชุลล : วันก็พูดถึงตาย สองวันก็พูดถึงตาย ไม่พูดถึงความเป็นมั่งเลย จะเอาแต่
ตาย วันนั้นก็ตายพรุ่งนี้ก็ตายตายกันหมดเลย พูดถึงว่าเราเป็นเราต้องหาย
นะอะไรพูดถึงแต่ตาย คนนี้ก็ตายคนโน้นก็ตาย พูดถึงเรื่องตายแล้วจิตใจ
ห่อเหี่ยวนะอย่าไปคิดว่าโอยตาย โอยตาย ฉันไม่เคยคิดนะหมอ ฉันพูดจริง
นะที่ฉันมานั้นฉันคิดว่าฉันต้องหาย แต่ฉันไม่คิดว่าฉันจะตาย ปีตาย สองปีตาย
ฉันไม่คิดแหละ คิดแล้วใจหดหู่เปล่าๆ วันนี้อันนี้มาคุยก็เรื่องตาย พรุ่งนี้ก็คุย
เรื่องตายไม่มีเรื่องอะไรเลย เราก็ออกเรื่องอื่นบ้างซึ่งไม่มีเลยฉันฟังดู
เนี่ย

ผู้นำกลุ่ม : ป้าชุลลรู้สึกว่าคุณพูดเรื่องตายแล้วจะทำให้ป้าชุลลท้อใจ

(ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อความสิ่งที่สมาชิกพูดมาทั้งหมดและสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิก
ว่าสมาชิกกำลังเกิดความรู้สึกหดหู่ ท้อแท้ใจ ซึ่งเป็นความรู้สึกปกติของบุคคลทั่วไปที่ตกอยู่ในสถาน
การณ์เช่นนั้น)

ป้าชุลล : (รับซึ่งพูดขณะที่ผู้นำกลุ่มยังพูดไม่จบ) ไม่ทำเลยไม่ได้ทำฉันเลย ฉันฟังไปงั้น
เอง ไม่เคยคิดหรอกที่จะท้อใจ เพราะฉันไม่คิดว่าฉันจะตาย ฉันคิดว่าฉัน
ต้องหาย ไม่คิดหรอกจริงๆ

ผู้นำกลุ่ม : ป้าพูดแทนคนอื่น

ป้าชลุค : ไล่แทนคนอื่นคนที่เขาเป็นเขาไม่มีกำลังใจเลยนะ ได้ยินพูดวันนี้ก็ตาย ตายตายอย่างเดียว เออ พูดไม่มีเหตุผลจริงๆ หมอควรถามเป็นยังไง ดิฉันนี่เจ็บปวดตรงไหนบ้าง นี่เรื่องจริง หมอที่โรงพยาบาลรามามาเขาสอนฉัน ป้าไม่ต้องมาคุยเรื่องตายเลย พูดไปแล้วมีปัญหา จิตใจทรุดโทรม ไม่ต้องคิดเลย กินเข้าไปกินเข้าไปให้มีแรงต่อต้านโรค ไม่ต้องคิดเลยว่าจะอยู่ยังไง ปีตายสองปีตาย ไม่ต้องพูดเลยคิดอย่างเดียวต้องหายต้องหาย จริงๆนะฉันคุยกับใครฉันจะไม่พูดเรื่องตายเลย ใครคุยเรื่องตายฉันไม่พูดด้วยเลย

ผู้นำกลุ่ม : หนูเห็นด้วยกับการที่ป้าชลุคพูดว่าถ้ามาพูดเรื่องตายเราท้อใจ มันถูกต้องมากๆเลย

ป้าสมใจ : แต่ถ้าไม่พูดมันก็อดไม่ได้ มันอยู่ในจิตใจลึกๆ

(จากคำพูดของป้าชลุคที่กล่าวว่า *ไม่ได้ทำอะไรฉันเลย ฉันพูดแทนคนอื่น หรือ คนที่เป็นเขาไม่มีกำลังใจเลย* ซึ่งตัวป้าชลุคเองก็เป็นโรคมะเร็งเช่นกัน ข้อความทั้งสองนี้จึงขัดแย้งกันเอง ขณะนี้ป้าชลุคยังมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความตายในรูปของการปฏิเสธ (Denial) แล้วถ่ายทอดความรู้สึกส่วนนี้ไปให้กับผู้อื่น (Projection) ป้าชลุคยังไม่ยอมรับรู้ถึงความจริงที่เกิดขึ้น ไม่ตระหนักถึงชะตาชีวิตของตนเองก่อให้ตนเองตกอยู่ในภาวะไร้ความหมาย พยายามหาผู้อื่นมาสนับสนุนว่าความตายเป็นสิ่งที่ควรปกปิด ไม่ควรเปิดเผยออกมาให้ผู้ใดได้รับทราบ เช่น กล่าวว่ามีหรือเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกันไม่อยากคุยเรื่องนี้ แต่ป้าสมใจได้แสดงความรู้สึกให้ป้าชลุคเห็นชัดเจนว่าการกระทำดังกล่าวเป็นการหลบหลีกความจริงที่เกิดขึ้น สมาชิกจะไม่เกิดความรู้สึกโล่งใจแม้ว่าไม่ได้พูดถึงการตายก็ตาม

ผู้นำกลุ่มไม่ได้แสดงบทบาทอะไรมากนักใช้เทคนิคการเงี่ยบ ฟังปล่อยให้สมาชิกได้แสดงความรู้สึกของตนออกมา ส่วนสมาชิกคนอื่นได้ช่วยให้ป้าชลุคได้ตระหนักรู้ในความจริงที่ว่า *ถ้าไม่พูดมันก็อยู่ในจิตใจลึกๆ* ซึ่งเป็นการสะท้อนความรู้สึกของป้าชลุคว่าความรู้สึกกลัวตายไม่ได้หายไปไหนแม้จะไม่พูดถึง (ความรู้สึกนี้ก็ยังคงอยู่ในจิตใจส่วนลึกของป้าชลุคตลอดเวลา)

ผู้นำกลุ่ม : เราไม่ควรพูดถึงมัน หากไม่มีความรู้สึกกลัวตายเกิดขึ้นในซอกหลืบของใจ เรา เราจะไปพูดถึงมันทำไมให้ท้อใจ ทุกข์ใจแต่ความเป็นจริงทุกคนก็รับรู้ ว่าความกลัวตาย เกิดขึ้นอยู่ในทุกขณะจิตอย่างที่ป้าพลบอกเราทำลัม เคียว พอเราว่างเราอยู่คนเดียวมันก็แวบเข้ามาในใจเรา หรืออย่างป้าจงบอก ต้องทำตัวไม่ว่างตลอดเวลา เพราะพอว่างก็คิดอีกตายเมื่อไร หรือป้าชลุค บอกว่าไม่เคยอยู่คนเดียวเลยมีเพื่อนฝูงเฮฮาตลอดทำให้ไม่คิด พวกเราจะ ต้องมาคอยหลบหลีกความรู้สึกเช่นนี้ไปตลอดชีวิตหรือคะ ป้าชลุคว่าจะดีกว่า มัย ถ้าจะกล้าเผชิญกับความรู้สึกตรงนี้ แล้วจัดการให้มันหมดสิ้นไป

ป้าชลุค : (นั่งฟังเงียบ พยักหน้าโต้ตอบ)

(ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคการขัดแย้งอย่างจงใจ (Paradoxical Intention) ให้สมาชิก บอกกับตัวเองว่า ฉันกลัวตาย ฉันกลัวตาย เผชิญกับความกลัวตายตรงหน้า ใส่ใจกับความกลัว ตายให้มากที่สุดเพื่อให้ความรู้สึกกลัวตายตรงนั้นหายไป "เมื่อบุคคลตั้งใจทำให้เกิดความกลัวหรือ ความวิตกกังวลมากเท่าใด เขาจะพบว่าความกลัวหรือความวิตกกังวลนั้นลดลง" (Frankl, 1929)

การดำเนินกลุ่มครั้งที่ 6

ระบุความหมายส่วนตัวและปิดกลุ่ม

ผู้นำกลุ่ม : ตลอดการพูดคุยด้วยกัน 5 ครั้งที่ผ่านมาเราได้รับรู้ว่าพวกเราทุกคนเป็น โรคมะเร็ง พวกเราทุกคนคงต้องตายไม่ว่าช้าหรือเร็ว ความกลัวตายได้ ทำให้เราเกิดความรู้สึกเสียใจ ท้อแท้เบื่อหน่ายต่อชีวิตสุขภาพจิตทรุดโทรม เหล่านี้ ล้วนส่งผลต่อด้านสุขภาพร่างกายที่ทรุดโทรมอยู่แล้วให้มีอาการทรุด หนักยิ่งขึ้นอีก อย่างที่บอกในตอนแรกแล้วว่า การที่เรามาพูดคุยกันตรงนี้ ไม่ได้หมายความว่า พวกป้าต้องหายจากโรค แต่เป็นการช่วยให้พวกป้า

สามารถพบวิธีที่จะอยู่กับโรคมะเร็งกับเวลาที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข และ
ผลพลอยได้ที่เกิดขึ้นอาจทำให้พวกป้ามีอาการทุเลาลง วันนี้เป็นครั้งสุดท้าย
ของการพบปะกัน อยากให้พวกป้าหาวิธีทางสำหรับตนเองแต่ละคน ในการ
ที่จะดำรงชีวิตอยู่กับโรคมะเร็ง รั้งกับความตายของตนเองอย่างมีความสุข

ป้าสมใจ : แบบเรากับเขาอยู่ด้วยกัน

ผู้นำกลุ่ม : ใช้ค่ะถือเสียว่าความตายเป็นเพื่อนคนหนึ่งของเราะ เร็งเป็นเพื่อนคนหนึ่ง
ของเรา แม้เราจะไม่ค่อยชอบหน้าเพื่อนคนนั้นก็ตาม แต่เราจะคอยวิ่งหนี
เพื่อนคนนั้นตลอดหรือค่ะ

(เงิบ)

ป้าบู : แต่ป้าคิดแล้วนะวันนี้พูดกับลุงว่า ต่อไปนี่นะพอลกลับไปบ้านแล้วจะนั่งสมาธิ
เรื่อยๆไปเลย มันจะตายตรงไหนก็ช่างขอให้ได้นั่งสมาธิ เรายึดเหนี่ยวไว้
นี่ช่วยเราดีไหม ช่วยเราถึงข้างหน้า คิคอยุ่แค่นี้ถึงได้รำเริงไม่ค่อยเศร้า
ตอนอยู่บ้านยิ่งกว่านี้อีก ถ้าตายก็ตายไป เอาความดีของเราไปช่วยในภาย
หน้า ฉันก็ยอมทำตรงนี้แล้ว มีความสุขดีกว่า คิคอย่างนี้จริงนะ ไม่มี
ความทุกข์ใดๆเตรียมพร้อมแล้ว เตรียมเงินรักษาก็เตรียมแล้ว เข้าพรรษา
นี้ป้าจะตั้งต้นแต่เข้าพรรษาไป พอลออกไปกลับบ้านนั่งสมาธิ 5 นาที 10 นาที
15 นาที วันละครั้ง เฉพาะกลางคืนเวลาหัวค่ำ

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบูจะเริ่มทำตั้งแต่เข้าพรรษา จะนั่งสมาธิวันละ 5 นาที 15 นาทีค่าๆ
แล้วค่อยนอน

(ผู้นำกลุ่มสรุปความที่สมาชิกพูดอีกครั้งเพื่อทำความเข้าใจที่ตรงกัน)

ป้าบู : ตามกำลังที่จะไหว สวดมนต์เรียบร้อยนั่งสมาธิ สองคนตายาย

ป้าสมใจ : ส่วนฉันนี่กะว่า ถ้ารักษาหายคราวนี้แล้วแข็งแรงเหมือนเดิมทำอาชีพเก่า
อาชีพเดิมได้ วันหนึ่งถ้าทำได้ 100 ก็เก็บไว้ 10 บาทเก็บใส่กระปุกไว้

ถ้าใครเขาไปทอดผ้าป่าก็ไปทำบุญกับเขา ให้เจ้ากรรมนายเวร ทำ 50 ก็
เก็บไว้ 5 บาทใครทำบุญปิดทองอะไรก็ไปทำกับเขาใจนี้คิดมันอย่างนี้ 100
เก็บไว้ 10 50 เก็บไว้ 5 10 เก็บไว้บาทหนึ่ง คือว่าเราก็เก็บไว้ทำบุญ
ส่วนหนึ่งน้อยหน่อย แต่ว่าเราทำก็สบายใจ นี่คือตั้งปณิธานไว้ ถ้ารอดจาก
ตายคราวนี้จะอยู่ที่ปีไม่สนแต่ก็จะทำบุญไปเรื่อยๆ แล้วก็อีกอย่างหนึ่ง หมูไม่
กินไก่ไม่กิน ถ้าหายคราวนี้นะ สัตว์ไม่กินเล็กหมด สัตว์สามอย่างนี้จะเล็ก
หมด หมู ไก่ เนื้อ กินผักกินปลาแทน

ผู้นำกลุ่ม : เท่าที่ฟังคำปณิธานของป้าสมใจ เหมือนกับว่าก่อนหน้านี้อ้าไม่เคยปฏิบัติแบบ
นี้มาก่อน

ป้าสมใจ : ไม่ทำ ทำแล้วแต่ความพอใจก็ทำไม่พอใจก็ไม่ทำ ธูปก็เหมือนกันอารมณ์ไม่
ขลังก็ไม่จุด ตอนนี้นั่งจุดอยู่กับบ้านนะตั้งแต่ไม่สบายมา 2-3 เดือนจุดทุกคืน
เลย ตั้งใจว่าจะทำประจำเลยเป็นสัจจะเลย คือปกติไม่ทำ เห็นพระบิณฑ
บาตรยังเมินเลย ไม่ทำ เห็นพระทำไม่รู้ไม่ชี้ไม่รู้จัก แต่ทุกวันนี้คิดจะทำฉัน
ไม่คิดตระหนี่ แต่ว่าฉันไม่สนใจทำ ไม่อยากทำเสียเลยๆ เห็นพระผ่านหน้า
บ้านเหลือๆ ชาวบ้านเขาใส่กันเรามาองคุด เอ ทำไมเราไม่ใส่รู้สึกเฉยๆ
แต่มาเจ้านี้คิดเลย ก็เลยตั้งสัจจะจะเก็บเงินไว้บางส่วนจากที่หาได้จะไม่
ไว้ จะทำบุญกับเจ้ากรรมนายเวรที่ช่วยเหลือให้หายวันหายคืน

ผู้นำกลุ่ม : ตรงนี้เนี่ยถึงแม้ว่าเราจะต้องตาย เราก็ไม่รู้สึกลัว

ป้าสมใจ : ไม่กลัวแล้ว ไม่กลัวแล้วทำใจได้ทุกอย่าง ทุกวันนี้คิดแค่นี้ว่าจะทำบุญไม่คิด
เรื่องอื่น

ป้าจอง : เรื่องบุญนี้เราก็ทำกันมานานแล้วนะ ทำตั้งแต่เด็กเลยทำมาเรื่อยๆ ไม่ใช่
วิวายแล้วล้อมคอก มันแก้กันไม่ได้หรือบุญที่เราเก็บไปบุญก็ส่วนบุญ กรรม
ก็ส่วนกรรม มันคนละอย่างกัน เพราะเราคิดว่ามีเคราะห์ที่มีกรรมถึงได้เป็น

โรคนี้ ทำบุญแต่เล็กแต่น้อยจนกระทั่งปานนี้ก็ยิ่งทำ แต่มันก็ยังเป็นโรคนี้ ฉะนั้นบุญที่ส่วนบุญกรรมก็ส่วนกรรม แก้อาถรรพ์กันไม่ได้หรอก

ป้าพล : ไม่ใช่การแก้อาถรรพ์ แต่แกละว่าได้ทำความดีแล้วก็สบายใจ

ผู้นำกลุ่ม : ก่อนตายจะได้ไม่กลัวตาย เพราะได้เตรียมพร้อมแล้วในส่วนนี้

ป้าพล : นั่นแหละฉันถึงว่าเตรียมตัวก่อนตาย

ป้าบู : เตรียมควายก่อนแก้

ป้าพล : เราไม่ต้องคิดฟุ้งซ่านคุณหมอให้มีการรวมจิตของเราให้สบาย หายใจเข้า-ออก สบายไม่ต้องคิดอะไร ได้ยินเสียงอะไรเราก็ไม่ต้องสนใจ คิดอยู่แต่ ว่าหายใจออก ให้มันเต็มสุดช่วง ฉันทิ้งด้วยสมาธิทุกวันนี้ละถึงเราไม่ได้นั่ง เราเดินไปไหนนั่ง อยู่อย่างนี้เวลาเราไม่คุยกับใครเราก็ทำได้ ขอให้ม่ใจ อย่าให้สมาธิมันฟุ้งซ่าน ไม่ต้องคิดพยายามท้อมาตาใจใคร ไม่ต้องกลัวว่าถูกต้องตาย มึงไม่ตายอย่างนั้นไม่ต้องคิด เราอยู่ในสภาพไหนก็อยู่ในสภาพนั้น เราต้องระลึกถึงคุณพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ขอให้มาคุ้มครองเรา เทพทั้งหลายเทวดาทั้งหลายให้มาปกป้องรักษาเรา เราก็ปฏิบัติตนให้หนึ่งสมาธิจะเอาแค่ช่วงระยะ เวลาแค่แรงเรา นั่งไปก็แผ่เมตตาให้ผู้อื่นเหมือนกัน ให้ใครๆก็หายชะ เดินก็ทำใจ นั่งก็ทำใจ ให้รู้เพียงว่าเรายูที่ไหน เราทำอะไรอยู่ อย่างมีเสียงเครื่องรถยนต์แล่นมาปรืด...มันจะไปไหน ชี้แรงแท้ อันนี้ไม่ต้องไปคิดมัน เราต้องยึดมั่นกับตัวเรา ตัวเรายูนี้ถึงถึงตัวเรานั่งอยู่ ในสภาพนั้นแหละ ได้ยินเสียงรถก็ได้ยินไปแต่เราก็ทำเฉยเสีย ถ้าพูดเรื่องนั้นสบายใจขึ้นเยอะเลยคุณหมอ พูดเรื่องธรรมะนี้ ป้าสบายใจสบายใจที่สุดเลย เราไปยึดมั่นถือมั่นอะไรกับมันไม่ได้เพราะของนี้

ไม่ใช่ของมีตัวตน เป็นแต่ของสมมติเอาเฉยๆ ท่านอาจารย์เคยเทศน์แสดง
 ธรรมะให้ฟังว่าที่ไหนมีมีมี เด็กเกิดมาหัวเราะ คุณหมอเคยเห็นไหม มีมีมี
 ไม่มี เพราะว่ามันกลัวมาลำบาก สู้ทุกข์สู้ยาก ลำบากตรากตรำเมืองมนุษย์
 มันถึงเกิดมาไม่รู้ภาษาถึงร้องไห้แล้ว เกิดมากลัวความลำบากกลัวความแค้น
 ความเจ็บ ความตายนั้นแหละถึงได้ร้องไห้ ฉันทักฟังได้ทางนี้ทางเดียวแหละ
 คุณหมอ ฝ่ายธรรมะ ถ้าฝ่ายโลกก็ไม่มีทาง แล้วฉันนะหมดจบกันแค่นั้นแล้ว
 ฟังได้ฝ่ายธรรมะ เชื่อธรรมะนี้ต้องเชื่อมั่น

ป้าณี : ฉันว่ารักษาหายแล้ว ฉันค่อยคิด

ผู้นำกลุ่ม : ป้าบางคนได้ค้นพบวิถีทางที่จะทำให้ชีวิตที่เหลืออยู่มีความสุข เช่น ป้าบูก็ว่า
 จะนั่งสมาธิวันละนิดหน่อยตามแรงกำลังที่เรามีทุกคืนก่อนเข้านอน ป้าสมาใจ
 ก็ว่าจะเก็บเงินทีละเล็กละน้อยไว้ทำบุญ ป้าพลก็จะนั่งสมาธิ ศึกษาธรรมะ
 บางคนก็ยังไม่ออก ไม่เป็นไรค่อยๆคิดก็ได้ค่ะ แต่อย่างน้อยแต่ละคน
 ก็พอมองแนวทางที่จะเลือกวิถีชีวิตของตนอะไรก็ได้ที่ทำให้เรามีพลังใจขึ้นมา
 อีกหน่อยก็ยังดี ที่จะอยู่ร่วมชะตาชีวิตตรงนี้ได้อย่างมีความสุข

(ผู้นำกลุ่มสรุปความหมายที่สมาชิกแต่ละคนได้เลือกไว้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความหมายที่
 กำหนดโดยผ่านคุณค่าเชิงประสบการณ์อันล้ำลึก (Experiential Value) ที่เกิดจากความรู้สึก
 ศรัทธาต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเคารพ เป็นสิ่งเดียวที่สมาชิกสามารถใช้เป็นแรงดึงดูดให้เกิดพลังใจใน
 การเผชิญกับความยากลำบากที่เกิดขึ้น ส่วนสมาชิกที่ยังไม่พร้อมผู้นำกลุ่มไม่สร้างบรรยากาศกดดัน
 ให้สมาชิกต้องตอบในทันทีแต่เปิดโอกาสให้สมาชิกรู้สึกสบาย แล้วแต่เมื่อสมาชิกคนใดพร้อม)

ผู้นำกลุ่ม : พวกเรามาพบกันครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้ายแล้วนะค่ะ ตามที่บอกไว้ตั้งแต่พบกัน
 ครั้งแรกว่าเราจะพบกันทั้งหมด 6 ครั้ง ที่นี้อยากถามพวกป้าว่าในการพบ

กันที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ พวกป้ารู้สึกว่าได้รับอะไรบ้างจากการพบกันตลอด 6 ครั้ง

ป้าบู : ลมหมด เรื่องอื่นจำไม่ได้ แต่ปลื้มใจที่หอมมาเยี่ยม ได้เตรียมตัวก่อนตาย

ป้าพล : หันฟังธรรมะ คือเราอยู่เป็นมนุษย์นี้มันไม่ใช่ของเราอยู่แล้ว เรามีเจตนาที่จะทำโน่นทำนี่ ให้เรามีกำลังใจขึ้นมาอีกหน่อยหนึ่ง เพื่อที่จะอยู่กับโรคนี้ได้อยู่เป็นเพื่อนกับมันไป กำลังใจนี้ยิ่งกว่ากำลังอย่างอื่น

ป้าจอง : ยิ่งกว่ายาหม้อใหญ่

ป้าชุลล : ฉันถึงจะให้กำลังใจแก่ตัวเอง อย่าไปคิดให้มันมากเลย คิดให้มันพอดีๆ แล้วก็ให้กำลังใจแก่ตัวเองจะได้ไม่ถดถอย กำลังใจมีในสิ่งแวดล้อมไม่ต้องอาศัยลูกหลานไม่ต้องใครเลย อย่างฉัน เราไปตรงไหนตรงไหนก็มีแต่คนให้กำลังใจเรา ไปหาหมอมหมอก็ให้กำลังใจฉันทุกวัน ไม่ต้องคิด เอ๊ยลูกไม่มาจะน้อยใจ ฉันไม่มีทั้งลูก ทั้งผัว ฉันยังไม่เคยคิดเลยหม้อ

ป้าพล : มันก็มีบ้าง ใจความหวังเรานะ เราก็มองอยู่มั่งแหละ

ป้าบู : คนมีลูก มันก็หนักที่ลูก

ป้าชุลล : เออ หวังที่ลูก แต่ที่นี้ถ้ามันไม่มาเนี่ย ต้องทำใจ

ป้าพล : ใช่จ๊ะ ต้องหันหน้าเข้าหาธรรมะเป็นที่พึ่ง เพราะรู้แล้วว่ารสชาติมันเป็นอย่างไรงี้ก็ต้องหันเข้าหาธรรมะ

ป้าจอง : ส่วนฉันกะว่ารักษาดีแล้วหมดแสง กะว่าจะไปถือศีลสัก 5 วันบวชชีพราหมณ์ นั่งขาวห่มขาวถือศีลอุโบสถ จะได้สบายใจ อยู่เฝ้ากับวัดไม่ต้องคิดอะไรทำงานกับพระ เช่น กวาดลานวัด เก็บใบไม้ใบหญ้า ทำอาหารให้พระฉัน ตอนเช้า ตอนเที่ยง เย็นอาจารย์มาเทศนาธรรมะให้เราฟังเรารู้ไปแจ้งไป สิ่งที่เรากลัวอย่างกลัวตายนี้ เราจะไม่กลัว ถึงคราวจะไปยังไร พระท่านจะสอน ถ้าไปอย่างนั้นใจเราจะโปร่ง แล้วเราก็ไม่กลัว

(บ้างอาจค้นพบความหมายของชีวิตตนผ่านคุณค่าเชิงสร้างสรรค์(Creativity Value) ให้คุณค่าแก่การทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยการเป็นผู้รับใช้อยู่ในวัด ช่วยเหลือพระสงฆ์ทำงานให้ดีที่สุด)

ผู้นำกลุ่ม : ทุกคนได้ค้นพบความหมายในชีวิตของแต่ละคนและน่าจะ ว่าตนเองจะมีชีวิตแบบใด เป็นอะไรก็ได้ที่ทำให้เมื่อเรานึกถึงหรือปฏิบัติสิ่งนั้นแล้วเราก็คงมีความสุข มีความสุข มีพลังใจที่จะกล้าเผชิญกับชะตาชีวิตของตนเอง ใครที่ยังนึกไม่ออกตอนนี้ ไม่เป็นไรนะคะ ค่อยๆ ค้นหาไปแล้วสักวันก็จะค้นพบมันเอง เพราะความหมายของชีวิตเราเป็นสิ่งที่มียู่แล้วในทุกสิ่ง เพียงแต่รอคอยให้เราไปค้นพบเท่านั้น

(ผู้นำกลุ่มเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศสบาย ผ่อนคลาย ไม่บีบบังคับให้สมาชิกต้องค้นพบความหมายของชีวิตให้ได้ในการทำกลุ่มขณะนั้น)

ผู้นำกลุ่ม : ก่อนจะจากกันนะคะ อยากให้พวกเราแต่ละคนกล่าวสิ่งดีๆ ที่อยากจะให้กับเพื่อนในกลุ่มของเรา โดยเริ่มต้นที่ใครคนใดคนหนึ่งเป็นผู้รับสิ่งดีๆ เหล่านั้น ให้คนรับคอยรับฟังอย่างเงิบๆ ไม่ต้องมีคำพูดใด อาจพยักหน้ารับ โดยไม่ต้องกล่าวอะไรทั้งสิ้น เริ่มที่ใครก็ได้เลยคะ

(เงิบ)

ป้าชลุต : ก็พูดว่าขอให้ป้าณีหายวันหายคืนอย่าคิดอะไร ขอให้ตั้งใจรักษาให้หายเร็วๆ อย่าคิดอะไรมาก อดสู่อ่าตั้งใจมารักษาแล้วไม่ต้องคิดรักษากลับไปหายแล้ว ค่อยอยู่กับลูกกับหลานให้ยืนนาน

ป้าณี : ขอบคุณมาก

ป้าบู่ : ฉันทักให้ทุกวันอยู่

ป้าสมพงษ์ : ให้ทุกวันปลอบใจกันทุกวันแหละ ไม่รู้จะบอกยังไงแข็งใจกินข้าวจะได้มีกำลัง

ป้าชลุต : ฉันทบอกทุกคนเลยให้กินข้าวเยอะๆจะได้มีกำลัง ให้มีกำลังใจกันทุกคนเลย

- ป้าพูล : พรารถนาให้แกหาย ของเรามั่ง หายกันหมด ไม่ว่าจะคนเดียวทุกคนเลย
- ป้าชุล : ทุกคนหายหมด จะได้อยู่ร่วมกัน
- ป้าผี : ยังมีใครตั้งมากมายที่เขารักเราที่เขาส่งสาร เขาปลอบใจเราให้กำลังใจ
เรา
- ผู้นำกลุ่ม : การให้กำลังใจกันอาจไม่ได้ให้วันนี้นั้นวันเดียว ทุกวันเราก็สามารถให้กันได้
- ป้าพูล : ทุกวันก่อนจะนอนก็แผ่เมตตาให้ทุกคนให้ทุกคนหายเราก็หาย ขอให้พ้นขีด
อันตรายทั้งหมดทั้งปวงทุกคนเลย
- ป้าบู : ถ้าเราไม่เจ็บ เราก็ไม่ได้มาเจอกัน

(สมาชิกเกิดความรู้สึกว่าทุกคนเป็นหน่วยเดียวกันหมดในกลุ่ม ทุกคนอยู่ในสภาพที่คล้าย
กัน ต้องการกำลังใจเช่นเดียวกัน สมาชิกแต่ละคนจึงให้กำลังใจซึ่งกันและกันโดยบอกเป็นภาพรวม
ทั้งกลุ่มไม่ได้เจาะจงไปที่คนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะ)

ภายหลังการปิดกลุ่ม สมาชิกได้ตระหนักรู้ถึงสภาพของตนเองที่แท้จริง กล้าเผชิญกับภาวะ
วิกฤตในชีวิตที่ทำให้เกิดความรู้สึกไร้ความหมาย สามารถจัดการกับความรู้สึกส่วนนี้ได้ สามารถค้น
พบความหมายของชีวิตตนเอง โดยผ่านการกำหนดคุณค่าเชิงสร้างสรรค์ เชิงประสบการณ์และเชิง
ทัศนคติ สมาชิกสามารถระบุความหมายส่วนตัวได้อย่างชัดเจนสามารถใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมี
คุณค่า มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวพรพรรณ ศรีธัญรัตน์ เกิดเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2508 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาวิตยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดลปีการศึกษา 2530 เข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2536 ปัจจุบันปฏิบัติราชการเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกรังสีรักษา โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร

ประสบการณ์ในการเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

1. ประสบการณ์ในการเข้าเป็นสมาชิกกลุ่ม

สมาชิกกลุ่มจิตสัมพันธ์	1	ครั้ง
สมาชิกกลุ่มจิตบำบัดแบบ Gestalt	1	ครั้ง
2. ประสบการณ์ในการเป็นผู้นำกลุ่มภายใต้การนิเทศ

ผู้นำกลุ่มจิตสัมพันธ์	1	ครั้ง
ผู้นำกลุ่มพัฒนาตน	5	ครั้ง