
Research Articles

Communication for Social Movements on the Issue of Good Death in Thailand

การสื่อสารเพื่อการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดีของสังคมไทย

สิริพร มีนะนันท์^{1*}, นิธิดา แสงสิงแก้ว²

Siriporn Meenanan^{1*}, Nitida Sangsingkeo²

1. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1. Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University, Thailand. Email: altogirl_jc@hotmail.com

2. Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University, Thailand. Email: niitiidaa@gmail.com

*Corresponding Author E-mail: altogirl_jc@hotmail.com

Received: May 20, 2026; Revised: July 04, 2026; Accepted: August 16, 2026

Abstract

This qualitative study aimed to: (1) examine the meanings of a good death constructed within social movements in Thai society; (2) investigate interactions among networks involved in advancing the good death issue; and (3) explore communication strategies employed by social movements addressing the good death issue. Data were collected through two approaches: (1) textual analysis of relevant documents and online content, including posts and articles published by organizations and individuals communicating about good death issues, comprising 8 textual items; and (2) in-depth interviews with 162 key informants selected according to predetermined criteria. A semi-structured interview guide was used as the primary research instrument. The data were analyzed using textual analysis and thematic analysis.

The findings revealed three major meanings of a good death constructed and communicated in Thai society: (1) death as a fundamental right that should be accessible to all members of society equally and fairly; (2) a good death as a peaceful and dignified death, particularly involving the avoidance of unnecessary life-prolonging treatment for people at the end of life, maintaining awareness and inner peace, accepting death, and attaining a spiritually meaningful state according to individual beliefs; and (3) a good death as an individual choice

shaped by personal values, beliefs, and preferences. The social movement networks demonstrated characteristics of an issue network, in which organizations operated relatively independently according to their respective missions while collaborating around specific agendas, projects, and activities. Communication strategies operated through a three-level approach encompassing the individual, group/community, and policy levels. At the message level, communication strategies emphasized connecting the good death issue with everyday life and human experiences across the life course. The findings demonstrate that communication plays a crucial role in constructing meanings, facilitating social interaction, and transforming the good death issue from an individual concern into a broader public and policy issue.

Keywords: Social Movement, Good Death, Communication Strategy, Constructivism

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ (1) เพื่อศึกษาความหมายของการตายดีที่ปรากฏในกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของสังคมไทย (2) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มเครือข่ายที่ขับเคลื่อนประเด็นการตายดี และ (3) เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นดังกล่าว การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 2 แหล่ง ได้แก่ (1) ตัวบทจากเอกสารและสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารประเด็นการตายดี จำนวน 162 ชิ้น และ (2) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 8 คน ซึ่งคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยใช้แนวคำถามสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ตัวบทและการวิเคราะห์เชิงประเด็น

ผลการวิจัยพบว่า การตายดีถูกประกอบสร้างความหมายผ่านกระบวนการสื่อสารและการเคลื่อนไหวทางสังคมใน 3 ลักษณะสำคัญ ได้แก่ (1) การตายเป็นสิทธิที่ประชาชนควรเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม (2) การตายดีในฐานะการตายอย่างสงบ โดยเฉพาะการไม่ยืดชีวิตในผู้ป่วยระยะท้าย การมีสติและจิตที่สงบ การยอมรับความตาย และการมุ่งสู่ภาวะที่ดีตามความเชื่อทางจิตวิญญาณ และ (3) การตายดีในฐานะทางเลือกเฉพาะบุคคล นอกจากนี้ เครือข่ายการเคลื่อนไหวมีลักษณะเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม (issue network) ซึ่งมีการทำงานอย่างกระจายตัวตามภารกิจของแต่ละองค์กร และเชื่อมโยงกันตามวาระหรือกิจกรรมเฉพาะช่วงเวลา ขณะที่กลยุทธ์การสื่อสารดำเนินไปในลักษณะ “สามประสาน” ได้แก่ ระดับปัจเจก ระดับกลุ่ม/ชุมชน และระดับนโยบาย โดยเน้นการทำให้ประเด็นการตายดีเชื่อมโยงกับประสบการณ์และวิถีชีวิตของผู้คนในทุกช่วงวัย ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการสร้างความหมาย สร้างพื้นที่ทางสังคม และขยายประเด็นการตายดีจากเรื่องส่วนบุคคลไปสู่ประเด็นสาธารณะและนโยบายสังคม



คำสำคัญ: การเคลื่อนไหวทางสังคม, การตายดี, กลยุทธ์การสื่อสาร, การประกอบสร้างความหมาย

บทนำ

ความตายเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แต่ในชีวิตประจำวัน ความตายมักถูกมองว่าเป็นเรื่องไกลตัวและเป็นประเด็นที่ผู้คนหลีกเลี่ยงการพูดถึง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรมของแต่ละสังคม อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจความตายในปัจจุบันมิได้จำกัดอยู่เพียงการสิ้นสุดของชีวิต หากยังครอบคลุมถึงคุณภาพชีวิตในระยะสุดท้าย ศักดิ์ศรี ความต้องการของผู้ป่วย และบทบาทของครอบครัวและสังคม ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของแนวคิด “การตายดี” (Good death) (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2550; พระพรหมคุณาภรณ์, 2549) แนวคิดการตายดีจึงเป็นการสร้างความหมายใหม่ต่อความตาย โดยให้ความสำคัญกับการดูแลบุคคลในวาระสุดท้ายอย่างมีคุณค่าและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงความเข้าใจดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ ความตระหนัก และเปิดพื้นที่ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เกี่ยวข้อง (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2560) ขณะเดียวกัน ความหมายของการตายดียังสามารถถูกสร้างและต่อรองผ่านพื้นที่สาธารณะและการสื่อสารในสังคม ดังที่ Brussel และ Carpentier (2012) แสดงให้เห็นว่าการนำเสนอเรื่องการตายผ่านสื่อมีส่วนต่อการสร้างความหมายเกี่ยวกับ “การตายดี” และบุคคลในวาระสุดท้ายของชีวิต การขับเคลื่อนแนวคิดการตายดีจึงมิได้อาศัยการสื่อสารเพียงอย่างเดียว แต่จำเป็นต้องอาศัย “เครือข่าย” ของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ บุคลากรด้านสุขภาพ นักวิชาการ องค์กรภาคประชาสังคม และชุมชน เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ระดมทรัพยากร และดำเนินกิจกรรมร่วมกัน เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) และเสรี พงศ์พิศ (2548) ชี้ให้เห็นว่าเครือข่ายเป็นกลไกสำคัญในการประสานความร่วมมือและเสริมสร้างพลังของกลุ่มต่าง ๆ ขณะที่ภูริดา เขวงศักดิ์สงคราม (2558) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่าย การณรงค์ และกลยุทธ์การสื่อสารในการขับเคลื่อนประเด็นทางสังคม

ดังนั้น การขับเคลื่อนแนวคิดการตายดีในสังคมไทยจึงควรพิจารณาทั้งมิติของการสร้างความหมาย การสื่อสาร และการทำงานร่วมกันของเครือข่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อความตายไม่สามารถเกิดขึ้นได้จากการให้ข้อมูลเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยกระบวนการสื่อสารและความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากระบวนการสื่อสารและการสร้างเครือข่ายในการขับเคลื่อนแนวคิดการตายดี เพื่อทำความเข้าใจกลยุทธ์การสื่อสาร รูปแบบความร่วมมือ และกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงความเข้าใจของสังคมต่อความตาย



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายของการตายดีในกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมของสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของกลุ่มเครือข่ายต่าง ๆ ที่ขับเคลื่อนประเด็นการตายดีในสังคมไทย
3. เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดีของ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับ “การตายดี” และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

แนวคิดเรื่อง “การตายดี” เป็นแนวคิดที่ไม่ได้มีความหมายตายตัว หากแต่เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณค่า ความเชื่อ วัฒนธรรม สิทธิของบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และสังคม รวมถึงรูปแบบการจัดการกับช่วงสุดท้ายของชีวิต ดังนั้น การทำความเข้าใจการตายดีจึงจำเป็นต้องพิจารณา มากกว่ามิติทางการแพทย์ โดยต้องพิจารณามิติทางสังคมและวัฒนธรรมควบคู่กันไป โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ (2550) เสนอให้มองการตายและวาระสุดท้ายของชีวิตผ่านมิติทางสังคมและวัฒนธรรม เนื่องจากการ ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ได้เป็นเพียงการจัดการอาการทางกาย แต่เกี่ยวข้องกับความหมายของชีวิต ความตาย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระบบคุณค่าของสังคม การดูแลในระยะสุดท้ายจึงต้องคำนึงถึงความต้องการ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย รวมถึงบริบทของครอบครัวและชุมชนด้วย ในทำนองเดียวกัน พระพรหม คุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2549) เสนอให้พิจารณาการตายที่ดีในมิติของการช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญความตาย ได้อย่างเหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับสภาวะจิตใจ การยอมรับความจริงของชีวิต และการจัดการกับความทุกข์ ในวาระสุดท้าย แนวคิดดังกล่าวช่วยให้เห็นว่า “การตายดี” ไม่ได้หมายถึงเพียงการตายโดยปราศจากความ เจ็บปวดทางกาย แต่ยังรวมถึงการมีความพร้อมทางจิตใจ การได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม และการดำรงไว้ซึ่ง คุณค่าหรือศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เมื่อพิจารณาในมิติของการสื่อสารพบว่า “การตายดี” เป็นแนวคิดที่ถูก สร้างและต่อรองผ่านวาทกรรมทางสังคม โดยการศึกษาในบริบทเบลเยียมชี้ให้เห็นว่าความหมายของการตายดีถูก จัดวางผ่านประเด็นสำคัญ เช่น การควบคุมชีวิต ความเป็นอิสระ ศักดิ์ศรี การตระหนักรู้ และการต่อสู้หรือการ เผชิญหน้ากับความตาย อีกทั้งยังพบว่ากลุ่มทางสังคมที่มีจุดยืนแตกต่างกัน เช่น ขบวนการสิทธิในการตายและ ขบวนการดูแลแบบประคับประคอง ต่างเข้ามามีบทบาทในการต่อรองความหมายของ “การตายดี” ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ “การตายดี” จึงถูกมองว่าเป็น ความหมายทางสังคมที่เกิดจากกระบวนการสร้าง ต่อรอง และ ประกอบสร้างร่วมกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายฝ่าย มิใช่ความหมายที่กำหนดโดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเพียงฝ่ายเดียว โดยอาจครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ การมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การมีสิทธิและอำนาจในการตัดสินใจ



การได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม การยอมรับความตาย และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน บุคลากรวิชาชีพ และเครือข่ายทางสังคม

แนวคิดการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะ

การสื่อสารมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การสร้างการมีส่วนร่วม และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยเฉพาะประเด็นสุขภาวะที่เกี่ยวข้องกับผู้คนหลายกลุ่มและมีความซับซ้อนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2560) อธิบายการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะในลักษณะที่ให้ความสำคัญกับการสื่อสารในฐานะกระบวนการสร้างความรู้ การสร้างความรู้ความเข้าใจ และการเชื่อมโยงผู้คนหรือภาคีต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดการประเด็นสุขภาวะ โดยการสื่อสารจึงมิได้ทำหน้าที่เพียง “ถ่ายทอดข้อมูล” จากผู้ส่งไปยังผู้รับเท่านั้น แต่ยังเป็นกระบวนการสร้างความหมายและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สำหรับประเด็นการตายดี แนวคิดดังกล่าวช่วยอธิบายว่า การขับเคลื่อนเรื่องการตายดีจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารระหว่างบุคคล กลุ่มองค์กร วิชาชีพ ชุมชน ภาคประชาสังคม และสื่อประเภทต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมเกี่ยวกับการดูแลในวาระสุดท้ายของชีวิต ตลอดจนทำให้ประเด็นที่เคยเป็นเรื่องส่วนบุคคลหรือเรื่องเฉพาะทางกลายเป็นประเด็นสาธารณะที่สามารถอภิปรายและมีส่วนร่วมได้ การสื่อสารในกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมจึงอาจทำหน้าที่อย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่ 1)การสร้าง ความหมาย คือ การทำให้ “การตายดี” กลายเป็นแนวคิดที่ผู้คนสามารถเข้าใจและให้ความหมายร่วมกันได้ การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม คือ การเชื่อมโยงบุคคล กลุ่ม องค์กร และภาคส่วนต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วน ร่วมในการขับเคลื่อนประเด็นและ การสร้างพลังทางสังคมและการเปลี่ยนแปลง คือ การทำให้ประเด็นการตายดี ได้รับการรับรู้ในวงกว้าง เกิดการอภิปรายสาธารณะ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระดับความคิด ทักษะคติ แนวปฏิบัติ หรือเชิงนโยบาย แนวคิดนี้จึงมีความสอดคล้องโดยตรงกับวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ของการวิจัย ซึ่งมุ่ง ศึกษากลยุทธ์การสื่อสารของกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดี

แนวคิดเรื่องเครือข่ายและการจัดการเครือข่าย

การขับเคลื่อนประเด็นสาธารณะในสังคมร่วมสมัยไม่ได้เกิดจากองค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงลำพัง แต่เกิดจากการประสานความร่วมมือของบุคคล กลุ่ม องค์กร และสถาบันที่มีความสนใจหรือเป้าหมายร่วมกัน ดังนั้น “เครือข่าย” จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำ ความเข้าใจกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดี เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ให้ความสำคัญกับเครือข่ายในฐานะกลยุทธ์ที่ช่วยเชื่อมโยงทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ และความร่วมมือของหน่วยงานหรือบุคคลต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินงานไปสู่เป้าหมายร่วมกันได้ เครือข่ายจึงไม่ได้หมายถึงเพียงการมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการจัดการ



ความสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนทรัพยากร และการสร้างร่วมมืออย่างเป็นระบบ เสรี พงศ์พิศ (2548) มองเครือข่ายในฐานะยุทธวิธีสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและประชาคม โดยหัวใจของเครือข่ายอยู่ที่ความสัมพันธ์ การช่วยเหลือเกื้อกูล การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการรวมพลังของสมาชิกที่มีเป้าหมายหรือความสนใจร่วมกัน แนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาใช้วิเคราะห์การเคลื่อนไหวเรื่องการตายดีได้ เนื่องจากประเด็นดังกล่าวเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายกลุ่ม เช่น ผู้ป่วยและครอบครัว บุคลากรด้านสุขภาพ นักวิชาการ พระสงฆ์ ภาคประชาสังคม องค์กรสื่อ และหน่วยงานภาครัฐ งานของ ภูริดา เขวงศักดิ์สงคราม (2558) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่าย ขั้นตอนการรณรงค์ และกลยุทธ์การสื่อสารของโครงการสวนผักคนเมือง แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างเครือข่ายกับกระบวนการรณรงค์และการสื่อสาร โดยเครือข่ายสามารถเป็นทั้งผู้สนับสนุน ผู้เผยแพร่ข้อมูล ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และผู้ขยายผลของประเด็นไปสู่กลุ่มสังคมอื่น ๆ จากแนวคิดดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้จึงพิจารณา “เครือข่ายการขับเคลื่อนการตายดี” ผ่านองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ผู้แสดงหรือภาคีในเครือข่าย ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก การแลกเปลี่ยนทรัพยากร การสื่อสารระหว่างเครือข่าย การสร้างร่วมมือ และการประสานพลังเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาประเด็นการสื่อสารและการขับเคลื่อนเรื่องการตายดี

แหล่งข้อมูลและผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. การวิเคราะห์เอกสาร ผู้วิจัยคัดเลือกบทความและโพสต์ที่เผยแพร่สู่สาธารณะจากเว็บไซต์และแฟนเพจ Facebook ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการตายดีแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 162 รายการ ประกอบด้วย บทความจากเว็บไซต์ Peaceful Death จำนวน 45 บทความ เว็บไซต์ชีวามิตร จำนวน 60 บทความ และเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จำนวน 7 บทความ รวม 112 บทความ และโพสต์จากแฟนเพจ Facebook จำนวน 50 โพสต์ ได้แก่ Peaceful Death, I SEE U Contemplative Care, ชีวามิตร Cheevamitr Social Enterprise, หมอแดงที่ปรึกษาคนไข้ระยะท้าย และหมอนันท์ เพราะความตายออกแบบได้ แต่ละ 10 โพสต์



2. การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 8 คน ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทหรือประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนประเด็นการตายดี ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พระสงฆ์ แพทย์ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) นักสื่อสาร และนักการเมือง

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกการวิเคราะห์เอกสาร และ แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) โดยผู้วิจัยรวบรวมและวิเคราะห์เอกสารตามประเด็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามแนวคำถามที่กำหนด พร้อมบันทึกและถอดความข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์เชิงประเด็น (thematic analysis) โดยดำเนินการเข้ารหัสข้อมูล จัดกลุ่มรหัส พัฒนาเป็นประเด็นหลัก และสังเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ ใช้การตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง (data triangulation) เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบ

ผลการวิจัย

ความหมายของการตายดี

จากการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก สามารถจัดกลุ่มความหมายของการตายดีได้ 3 ประการ ได้แก่ (1) การตายดีเป็นสิทธิ (2) การตายดีคือการตายอย่างสงบ และ (3) การตายดีเป็นทางเลือกของปัจเจกบุคคล

1) การตายดีเป็นสิทธิ การขับเคลื่อนประเด็นการตายดีโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นักการเมือง และองค์กร NGO สะท้อนแนวคิดว่า การตายดีเป็นสิทธิที่ประชาชนทุกคนควรเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยอาศัยกลไกด้านนโยบาย กฎหมาย และระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะการพัฒนาาระบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นรูปธรรม มาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสิทธิดังกล่าว ควบคู่กับการพัฒนาการดูแลสุขภาพในชุมชนที่ครอบคลุมมิติกายใจ และจิตวิญญาณ รวมถึงการเสริมศักยภาพ อสม. ผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำชุมชนให้สามารถสื่อสารและให้ความรู้เรื่องการตายดีได้ นอกจากนี้ ยังมีความพยายามขยายการเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคองในกลุ่ม



พระสงฆ์ ซึ่งยังเผชิญข้อจำกัดด้านธรรมวินัย บุคลากร และงบประมาณ จึงมีข้อเสนอให้มหาเถรสมาคมเข้ามาผลักดันเป็นนโยบายระดับประเทศ ในกลุ่มเปราะบาง เช่น คนไร้บ้าน ผู้ต้องขัง และแรงงานข้ามชาติ มีความพยายามผลักดันการเข้าถึงการวางแผนสุขภาพล่วงหน้า (Advanced Care Plan: ACP) และเครื่องมือ เช่น “สมุดเบาใจ” ควบคู่กับการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสิทธิการรักษา ขณะเดียวกัน ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นนักการเมืองเสนอให้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ เพื่อสร้างงบประมาณและกำลังคนสำหรับระบบการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นระบบ แทนการดำเนินนโยบายเฉพาะจุดในปัจจุบัน

2) การตายดีคือการตายอย่างสงบ ความหมายกลุ่มนี้เน้นการไม่ยื้อชีวิตในผู้ป่วยระยะท้าย การมีจิตสุดท้ายที่สงบ รู้ตัว ยอมรับความตาย และสามารถไปสู่นิพพานหรือสุคติได้ การตายอย่างสงบจึงสัมพันธ์กับการเตรียมตัวล่วงหน้า ทั้งการแสดงเจตจำนงไม่รับการรักษาที่รุกรานและไม่ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตลอดจนการเลือกใช้ในการดูแลแบบประคับประคองที่ครอบคลุมความทุกข์ทรมานทั้งทางกาย ใจ และจิตวิญญาณ สิ่งยึดเหนี่ยวในระยะท้ายแตกต่างกันไป เช่น การได้อยู่กับครอบครัวหรือคนรัก การฟังดนตรี บทสวด หรือธรรมะ ทั้งนี้ การเตรียมตัวเพื่อการตายดีควรเริ่มตั้งแต่ยังมีสุขภาพแข็งแรงและมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ โดยเปิดบทสนทนาเรื่องความตายกับคนใกล้ชิด รวมถึงดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ออกกำลังกาย ควบคุมการบริโภค ผักสด ยอมรับความไม่แน่นอนของชีวิต และดำเนินชีวิตโดยสร้างประโยชน์แก่ผู้อื่น นอกจากนี้ มิติทางสังคมก็มีความสำคัญ โดยการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกผิดหรือสิ่งค้างคาใจก่อนเสียชีวิต กล่าวได้ว่า “อยู่ดี-ตายดี” จึงเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมทั้งกาย ใจ จิตวิญญาณ และความสัมพันธ์ทางสังคม

3) การตายดีเป็นทางเลือกของปัจเจกบุคคล ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สะท้อนว่า การตายดีไม่มีรูปแบบเดียว แต่ควรตั้งอยู่บนหลักการเคารพการตัดสินใจและความต้องการของผู้ป่วย แม้ผู้ป่วยบางรายจะมีสิทธิในการเข้าถึงการรักษาอย่างครอบคลุม แต่ยังคงเลือกการรักษาเพื่อยื้อชีวิต เนื่องจากมีภาระหรือความห่วงใยต่อครอบครัว เช่น ลูกที่ยังเล็กหรือยังเรียนไม่จบ ขณะที่ผู้ป่วยบางราย โดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติภาวนา อาจเลือกไม่ใช้ยาระงับปวดที่มีผลต่อสติ เพื่อให้สามารถรู้ตัวได้จนถึงวาระสุดท้าย ในทางกลับกัน ผู้ที่ไม่ยึดโยงกับศาสนาหรือความเชื่อเรื่องชีวิตหลังความตายอาจเลือกใช้เวลาที่เหลืออย่างเต็มที่ตามความต้องการของตนเอง ขณะที่บางคนให้ความสำคัญกับการกลับไปอยู่บ้านหรืออยู่ในสถานที่ที่ตนรู้สึกสบายใจ แต่บางรายกลับเลือกอยู่โรงพยาบาล เพราะไม่ต้องการเป็นภาระของครอบครัว ดังนั้น ความหมายของการตายดีจึงควรเปิดพื้นที่ให้แต่ละบุคคลสามารถออกแบบความตายของตนเองตามบริบท ความเชื่อ ความสัมพันธ์ และสิ่งยึดเหนี่ยวในชีวิต การตายดีจึงมิใช่เพียงการตายที่สงบหรือการตายที่บ้าน หากแต่เป็น การตายที่สอดคล้องกับความต้องการ คุณค่า และการตัดสินใจ ของบุคคลนั้นอย่างได้รับการเคารพ



ลักษณะปฏิสัมพันธ์ของเครือข่าย

จากการสัมภาษณ์พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทั้งในระดับบุคคลและองค์กรมีลักษณะค่อนข้างหลวม กล่าวคือ ต่างฝ่ายต่างดำเนินงานตามแนวทางของตนเอง แต่รับรู้ถึงการมีอยู่ของกันและกัน และจะเชื่อมโยงหรือ “ชวนมาแชร์” กันเป็นครั้งคราวเมื่อเห็นว่ามีโครงการหรือกิจกรรมที่สามารถเติมเต็มหรือแบ่งปันทรัพยากรร่วมกันได้ กลุ่ม NGO เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนประเด็นการตายดีในประเทศไทย โดยขยายเครือข่ายผ่านการสร้างอาสาสมัครจากผู้สนใจทั่วไป ผ่านกิจกรรม อบรม สัมมนา และ workshop แม้แต่ละกิจกรรมจะมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก แต่ความต่อเนื่องในการเข้าร่วมยังอยู่ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม อาสาสมัครสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่หรือประยุกต์ใช้กับครอบครัวและชุมชนของตนได้ ทำให้เครือข่ายระดับบุคคลมีบทบาทสำคัญในฐานะ ผู้ส่งต่อองค์ความรู้ (knowledge provider) โดยเฉพาะเมื่อเกิด “วาระ” ที่เหมาะสม การที่คนทั่วไปสามารถเป็นเครือข่ายสื่อสารแนวคิดการตายดี ยังช่วยเติมเต็มข้อจำกัดของระบบสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์มีภาระผู้ป่วยจำนวนมากและอาจมีเวลาให้คำปรึกษาไม่เพียงพอ ขณะที่การรักษาแบบประคับประคองยังเป็นองค์ความรู้ใหม่สำหรับผู้ป่วยบางส่วน หากญาติและคนใกล้ชิดมีความรู้และสามารถ “ให้เวลา” ในการพูดคุย ทำความเข้าใจ และร่วมตัดสินใจ ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลในวาระสุดท้ายที่สอดคล้องกับความต้องการมากขึ้น

ในขณะเดียวกัน แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายหรือ palliative care ถือเป็นเครือข่ายสำคัญที่สามารถสื่อสารแนวคิดการตายดีได้โดยตรง โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยและครอบครัวกำลังเผชิญกับความเจ็บป่วยและพร้อมรับข้อมูลมากที่สุด นอกจากนี้ กลุ่มผู้นำการเคลื่อนไหวยังขยายเครือข่ายเข้าสู่พื้นที่การเมืองและผู้กำหนดนโยบาย เพื่อใช้ช่องทางดังกล่าวผลักดันการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย เนื่องจากประเด็นการตายดีมักได้รับความสนใจเมื่อบุคคลมีประสบการณ์ตรง เช่น การเจ็บป่วยของตนเองหรือคนในครอบครัว การมีเครือข่ายที่สามารถสื่อสารข้อมูลกับผู้กำหนดนโยบายได้อย่างต่อเนื่องจึงช่วยสร้างโอกาสในการผลักดันประเด็นเข้าสู่วาระทางการเมือง สำหรับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) การขยายเครือข่ายเป็นไปตามภารกิจและประเด็นร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม โดยมุ่งเชื่อมโยงองค์กรที่สามารถส่งเสริมและแบ่งปันทรัพยากรร่วมกัน เช่น ชีวามิตร Peaceful Death ชุมชนกรุณา และเอ็นเอ็นเอ็น วิสาหกิจเพื่อสังคม รวมถึงภาควิชาการ เช่น ศูนย์การุณราชย์ คณะแพทยศาสตร์ และศูนย์ palliative care ในโรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น ศิริราชและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนหน่วยงานภาครัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพทั้ง 13 เขต และโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนประเด็นการตายดี

ผลการวิจัยด้านกลยุทธ์การสื่อสาร เมื่อพิจารณาจากมุมมองของผู้ส่งสาร (sender) พบว่ามีการสื่อสารในหลายบทบาท ได้แก่ ปัจเจกบุคคล บุคลากรองค์กร และผู้เกี่ยวข้องในระดับนโยบาย เช่น แพทย์ที่ให้ความรู้เรื่องการรักษาแบบประคับประคองแก่ผู้ป่วยและญาติ บุคคลทั่วไปที่ถ่ายทอดความรู้เรื่องการตายดีแก่ครอบครัว อาสาสมัคร NGO ที่สื่อสารกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม และนักการเมืองที่ผลักดันนโยบายเพื่อสนับสนุนสิทธิด้านการตายดี ด้านสาร (message) พบว่าเนื้อหาเรื่องการตายดีครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต จึงอาจมองได้ว่าเป็น “การเรียนรู้ตลอดชีวิต” เพื่อเตรียมมนุษย์ให้พร้อมต่อวาระสุดท้ายอย่างสงบ ทั้งทางกายและใจ โดยผู้ป่วยยอมรับการจากไป ขณะที่ญาติสามารถเข้าใจและรับมือกับความสูญเสียได้อย่างเหมาะสม แม้ความเศร้าโศกจากการสูญเสียจะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การปลูกฝังให้เข้าใจว่าความตายเป็นธรรมชาติของชีวิตตั้งแต่วัยเด็กจึงมีความสำคัญ โดยบทเรียนสำคัญแบ่งได้ 4 ประการ ดังนี้

1) นิทานแห่งการสูญเสีย การปลูกฝังทัศนคติต่อความตายควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก โดยใช้เรื่องราวความสูญเสียที่เด็กเข้าถึงได้ เช่น การจากไปของสัตว์เลี้ยง ถ่ายทอดผ่าน “นิทาน” เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับความสูญเสียและความตายในฐานะส่วนหนึ่งของชีวิต

2) รู้จักรักสุขภาพ เมื่อเติบโตขึ้น มนุษย์ควรเรียนรู้การดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคและลดโอกาสเกิดภาวะพึ่งพิง โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งส่วนหนึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดความเจ็บป่วยควรเรียนรู้ที่จะยอมรับและจัดการกับโรคอย่างเหมาะสม รวมถึงทำความเข้าใจเรื่องการรักษาแบบรุกรานและการไม่ยืดชีวิต โดยการ “ไม่เจาะไม่สอดท่อ” ควรพิจารณาตามประโยชน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย มิใช่ปฏิเสธการรักษาโดยทั่วไป

3) เรียนรู้ดูแลจิตใจ การตายดีไม่ได้เกี่ยวข้องเฉพาะสุขภาพกาย แต่รวมถึงการฝึกจิตใจ ความคิด และสติให้พร้อมรับความตาย โดยมุ่งให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ ปราศจากการรักษาที่ก่อความทุกข์โดยไม่จำเป็น และให้ญาติสามารถรับมือกับความสูญเสียได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การดำเนินชีวิตด้วย “แ่งงาม” ผ่านการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การเอื้อเฟื้อ และการทำประโยชน์ต่อผู้อื่น ยังช่วยลดความรู้สึกติดค้างและทำให้ผู้จากไปเหลือไว้ซึ่งความทรงจำที่ดี

4) คนตายทิ้งไว้ให้เรียนรู้ ประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักมักเป็นจุดเริ่มต้นให้ผู้คนกลับมาทบทวนความหมายของชีวิตและตั้งคำถามถึงวาระสุดท้ายของตนเองว่าอยากจากไปอย่างไร และควรเตรียมตัวอย่างไรตั้งแต่ยังมีชีวิตอยู่ การสูญเสียจึงไม่ได้เป็นเพียงจุดสิ้นสุด แต่เป็นบทเรียนที่ช่วยให้ผู้ที่ยังอยู่ตระหนักถึงความตาย วางแผนชีวิต และเตรียมพร้อมสู่การตายดีของตนเอง



อภิปรายผล

ความหมายที่หลากหลายของการตายดี กับการเปิดโอกาสให้ตั้งคำถามและสร้างตัวตนของมนุษย์

แม้ความหมายของการตายดีที่พบในงานวิจัยนี้จะดูเหมือนมีรูปแบบตายตัวบางประการ ดังที่สรุปได้ว่าการตายดีคือสิทธิ หรือการตายดีคือการตายอย่างสงบนั้น แต่ในขณะเดียวกันจะพบได้ว่ามีความหมายซึ่งเป็นปลายเปิดอยู่เช่นกันในมุมมองของการกำหนดความหมายที่เป็นเฉพาะบุคคล เช่น ในวาระสุดท้ายเราเลือกที่จะอยู่กับใครหรือสิ่งใด บางคนอาจเลือกสิ่งบันเทิงใจ บางคนอาจเลือกความสงบเงียบโดยมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว หรือบางกรณีผู้ป่วยอาจเลือกที่จะยื้อชีวิตเพราะไม่มีปัญหาด้านการเงิน และทำให้ทั้งผู้ป่วยและญาติเกิดความสบายใจว่าได้สู้จนถึงที่สุดแล้ว ก็ต้องนับว่านี่คือการตายดีเช่นกัน หรือในสภาวะสังคมที่เป็นครอบครัวเดี่ยวหรือมีลูกน้อยลงนั้น การตายดีที่โรงพยาบาลหรือการตายอย่างโดดเดี่ยวก็อาจไม่นับว่า “ตายไม่ดี” เช่นกัน แม้กระทั่งการตายอย่างกระชั้นชิด หรือตายจากอุบัติเหตุก็สามารถนับเป็นการตายดีได้ หากบุคคลนั้นได้เรียนรู้และยอมรับความตาย พร้อมทั้งฝึกจิตจนสามารถ “รู้ตัว” และมีจิตสุดท้ายที่สงบและปล่อยวางได้ โดยเฉพาะหากบุคคลนั้นมีความศรัทธาหรือยึดถืออย่างแน่นแฟ้นกับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา เหล่านี้แสดงให้เห็นความสอดคล้องกับแนวคิดในยุคสมัยใหม่ตอนปลาย หรือ Late modernity ที่ปัจเจกบุคคลเริ่มลุกขึ้นมาตั้งคำถามกับความหมายของชีวิตและการสร้างตัวตน กล่าวคือ การสื่อสารความหมายที่หลากหลายเพื่อเป็นตัวเลือกเพื่อสร้างความตระหนัก (awareness) กระตุ้นให้ผู้คนเปิดประตูเข้ามาค้นหาความหมายของการตายดีของตนเองแล้วย้อนกลับมาตั้งคำถามกับตนเองว่า “ฉันต้องการจะตายแบบไหน” “วาระสุดท้ายของชีวิตที่ฉันต้องการเป็นอย่างไร” “แล้วฉันจะอยู่ (ดำเนินชีวิต) อย่างไรเพื่อให้สามารถเดินไปสู่การตายดีในแบบของตัวเอง”

การค้นหาคำตอบต่อคำถามเหล่านี้จะกลายเป็นสำหรับเฉพาะตัวที่แต่ละคนได้ออกแบบด้วยตนเอง โดยเป็นการตั้งคำถามย้อนกลับจากปลายทางมาสู่ระหว่างทางในปัจจุบัน ซึ่งแน่นอนว่าคำตอบของแต่ละคนไม่จำเป็นต้องเหมือนกัน และไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามบรรทัดฐานใด ๆ การเปิดโอกาสให้ผู้คนได้นิยามความตายของตนเองนี้ถือเป็นการรื้อถอนความหมายเดิมของความตายที่มักจะถูกกำหนดจากสถาบันการแพทย์หรือศาสนาเป็นหลักมาเป็นอำนาจส่วนตัวของปัจเจกมากขึ้น เช่นเดียวกับที่ Aree Peerapornwiput (2565) ได้กล่าวไว้ในงานวิจัยเรื่อง The communication of the contemporary meaning of a “Good Death” in Thailand ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าแต่เดิมผู้คนจะฝากความหวังและมอบอำนาจการตัดสินใจเรื่องการรักษาโรคร้ายไว้กับสถาบันการแพทย์อยู่เสมอ เนื่องจากมีความไว้วางใจในเทคโนโลยีที่ได้รับการยอมรับถึงความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ แต่เมื่อ “ความเป็นมนุษย์” กลายเป็นประเด็นที่สังคมให้ความสำคัญมากขึ้น ผู้คนก็เริ่มที่จะตั้งคำถามกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีว่าอาจไม่สามารถรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้กับผู้คนได้เสมอไป เนื่องจากการพึ่งพาเทคโนโลยีเหล่านั้นในบางครั้งอาจทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์อย่างเช่น การติดเตียง มีภาวะพึ่งพิงผู้อื่นตามมา ดังนั้นเมื่อผู้คนตระหนักได้ถึงสภาวะเช่นนี้แล้ว สังคมจึงเริ่มตั้งคำถามและเรียกร้องสิทธิในการตัดสินใจให้



ย้อนกลับมาที่ปัจเจกกว่าจะเลือกหรือไม่เลือกรับการรักษาตามหลักการของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนั้นเอง นอกจากนี้การเปิดโอกาสให้ผู้คนได้มีสิทธิ์กำหนดความหมายการตายดีด้วยตนเองยังทำให้เกิดการปะทะสังสรรค์กันระหว่างความหมายของการตายดีที่ผู้คนพูดถึงกันอยู่ในสังคม นอกจากความหมายการตายดีใน “แบบของฉันและแบบของเธอ” แล้ว อีกตัวอย่างหนึ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดจากการสัมภาษณ์เชิงลึกในงานวิจัยชิ้นนี้ก็คือคำถามเรื่องความเป็นไปได้ หรือความเหมาะสมของการผลักดันให้เกิดกฎหมายเรื่องการุณยฆาต ในประเทศไทย กล่าวคือ ตามความคิดเห็นของกลุ่มเครือข่ายขับเคลื่อนประเด็นการตายดีบางส่วนมองว่าการุณยฆาตไม่มีความจำเป็นเลย หากประเทศไทยพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองได้เป็นอย่างดี ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งมองว่าการุณยฆาตเป็นสิ่งที่มีความคู่ไปกับการดูแลแบบประคับประคองได้ โดยให้ถือเป็นตัวเลือกของผู้ป่วยที่ไม่ได้ต้องการปล่อยให้ความตายดำเนินไปตามวาระธรรมชาติของร่างกาย

เครือข่ายที่กระจายตัวแต่มีพลังเฉพาะตัว

จากผลการศึกษาในประเด็นเครือข่ายพบว่าเครือข่ายการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดีนั้นสามารถจัดประเภทได้เป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม (issue network) ตามที่ เสรี พงศ์พิศ (2548) ได้แบ่งประเภทไว้ กล่าวคือเป็นเครือข่ายที่ใช้ประเด็น กิจกรรม เป็นปัจจัยหลักในการรวมกลุ่มองค์กร ดังที่ผลการวิจัยระบุไว้ว่าเมื่อองค์กรใดมีการจัดกิจกรรมใด ๆ ขึ้นแล้วเห็นว่างค์กรอื่นสามารถเข้ามาเติมเต็มกิจกรรมดังกล่าวได้ก็จะมีการรวมตัวกันขึ้นเป็นครั้งคราว ถือเป็นการใช้จุดแข็งขององค์กรหนึ่งไปทำให้เกิดการสานประโยชน์ร่วมกันเติมเต็มในส่วนที่ขาดของแต่ละฝ่าย เช่น ความรู้ กำลังคน เงินทุน ประสบการณ์ของเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของเครือข่ายในเรื่องการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน และการพึ่งอิงร่วมกัน ซึ่ง เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ได้กล่าวไว้ว่านั่นเอง อย่างไรก็ตามการที่องค์กรเครือข่ายแต่ละองค์กรยังไม่ได้มีการรวมตัวกันแบบหน่วยเดียว (single unit) ในลักษณะเป็น “เครือข่ายเพื่อการเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดี” อย่างเป็นทางการ แต่เป็นการกระจายกันทำงานตามภารกิจขององค์กรตนเองนั้น ผู้วิจัยมองว่าเกิดจากการที่ผู้นำขององค์กรแต่ละองค์กรเป็นผู้นำที่มีพลังหรือแรงขับเคลื่อนจากภายใน (passion) เฉพาะบุคคล ซึ่งจากการศึกษาข้อมูลแวดล้อมของผู้นำแต่ละองค์กรก็จะพบว่าส่วนใหญ่มีแรงบันดาลใจในการเข้ามาทำงานด้านนี้ จาก pain point ส่วนตัวที่มองเห็นความตายของบุคคลใกล้ชิดว่าเป็นความตายที่ไม่ใช่การตายดี ภาพเหล่านั้นจึงย้อนกลับมาเป็นการตั้งคำถามกับตนเองและสังคมว่าวันนี้สังคมยังขาดอะไรไป แล้ว “ตัวเรา” และสังคมต้องมีกลไกอะไรสนับสนุนหรืออุดหนุนว่างดังกล่าวได้บ้าง แล้วลุกขึ้นมา “ทำด้วยตัวเอง” เรื่อยมา ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาจะเห็นถึงความเข้มแข็งของแต่ละองค์กรได้ชัดเจนในระดับหนึ่ง จากการมีกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญในการขยายเครือข่ายอาสาสมัครขององค์กร อย่างไรก็ตามก็จุดนี้เองก็อาจเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องจับตาต่อไปในแง่ของความยั่งยืน เนื่องจากการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ต้องใช้ทรัพยากรไม่ว่าจะเป็นเงินทุนหรือกำลังคน ซึ่งทรัพยากรเหล่านั้นจะสามารถมีมาสนับสนุนองค์กรได้ยาวนานเพียงใด นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบลักษณะ



ปฏิสัมพันธ์หรือการเชื่อมโยงของเครือข่าย สอดคล้องกับเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ด้วยกล่าวคือมีการเชื่อมโยงของปัจเจกต่อปัจเจก อย่างการสื่อสารทำความเข้าใจหรือเปิดบทสนทนาระหว่างบุคคลในครอบครัวกันเอง หรือระหว่างบุคลากรการแพทย์กับผู้ป่วยและญาติ เป็นต้น ในขณะที่การเชื่อมโยงของปัจเจกต่อกลุ่มจะพบในกรณีการแบ่งปันทรัพยากรด้านความรู้ของบุคลากรการแพทย์กับองค์กรขับเคลื่อนต่าง ๆ หรือการแบ่งปันข้อเสนอแนะในฐานะนักปฏิบัติธรรมที่นำเสนอโครงการต่อองค์กรที่ตนเองเข้าไปเป็นอาสาสมัคร รวมทั้งการร่วมมือทำงานระหว่าง สข. กับอสม. ผู้ใหญ่บ้าน และคนในชุมชน เป็นต้น ด้านการเชื่อมโยงกลุ่มต่อกลุ่ม ก็จะมีพบในกรณีดังที่กล่าวไปข้างต้นแล้วว่าเป็นการชักชวนกันมาแบ่งปันทรัพยากร หรือร่วมงานกันตามประเด็นกิจกรรมเป็นครั้งคราว และการเชื่อมโยงของเครือข่ายต่อเครือข่าย ก็จะพบในลักษณะของการร่วมมือกับโรงเรียนแพทย์หรือภาควิชาการ เป็นต้น

สามประสานเพื่อสื่อสารการตายดี

การสื่อสารเรื่องการตายดีอาจเทียบเคียงได้กับการสื่อสารสุขภาพหรือการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจากการศึกษาพบการสื่อสารของผู้ส่งสาร (sender) ทั้งในฐานะปัจเจกบุคคล ในฐานะบุคลากรขององค์กร และในฐานะของผู้เกี่ยวข้องในระดับนโยบาย มีความสอดคล้องใกล้เคียงกับ กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2561) ที่จำแนกลักษณะการสื่อสารสุขภาพออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับปัจเจก ระดับครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน และระดับนโยบายสังคม ซึ่งในแต่ละระดับจะดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและประสานกัน อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ยังไม่สามารถเห็นภาพการประสานกันของการสื่อสารในแต่ละระดับอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ซึ่งเป็นสถานการณ์ต่อเนื่องมาจากการที่ผู้วิจัยได้อภิปรายไปแล้วในเรื่องของเครือข่ายคือการดำเนินงานของแต่ละองค์กร เครือข่ายเป็นการทำงานที่มีจุดเริ่มต้นจากแรงผลักดันส่วนบุคคล ด้านเนื้อหาหรือสาร (message) ของการตายดี ก็จะพบได้ว่าเป็นเนื้อหาที่มีความครอบคลุมเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ในทุกช่วงชีวิต ไปในทุกช่วงชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่วัยเด็ก วัยทำงาน ไปจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งผู้วิจัยมองว่าเป็นกลยุทธ์ด้านเนื้อหาหรือสารที่ทำให้มีความใกล้ชิดกับความเป็นมนุษย์ สอดคล้องกับภุริดา เขวงศักดิ์สงคราม (2558) ที่ทำการศึกษาเรื่องเครือข่ายขั้นตอนการรณรงค์และกลยุทธ์การสื่อสารของโครงการสวนผักคนเมือง และพบว่ากลยุทธ์อย่างหนึ่งในการนำเสนอสารก็คือ การนำเสนอเรื่องง่าย ใกล้ตัวและเป็นรูปธรรม



สรุป

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นการตายดีในสังคมไทยอยู่ในระยะของการสร้างความตระหนักรู้และการสร้างพื้นที่ทางสังคมสำหรับการเรียนรู้และสื่อสารเกี่ยวกับความตาย โดยการดำเนินงานของเครือข่ายมีบทบาทสำคัญในการเปิดประเด็นเรื่องการตายดีให้สามารถถูกพูดถึงและแลกเปลี่ยนในสังคมได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม การเคลื่อนไหวยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงประชากรบางกลุ่มและการขยายฐานการมีส่วนร่วมให้ครอบคลุมประชาชนที่มีความแตกต่างหลากหลาย จึงสะท้อนให้เห็นว่าการสร้างการรับรู้ในระดับบุคคลและกลุ่มผู้สนใจยังจำเป็นต้องพัฒนาไปสู่การมีส่วนร่วมในระดับสังคมที่กว้างขึ้น ข้อค้นพบดังกล่าวมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่มุ่งทำความเข้าใจลักษณะและพัฒนาการของการเคลื่อนไหวทางสังคมด้านการตายดีในบริบทสังคมไทย โดยพบว่า การเคลื่อนไหวไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับความตาย แต่เป็นกระบวนการสร้างความหมายใหม่เกี่ยวกับการตายดี การเปิดพื้นที่ให้เกิดการสนทนา และการสร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนสามารถเรียนรู้และเตรียมความพร้อมต่อความตายได้มากขึ้น

ในเชิงวิชาการ ผลการศึกษานี้ช่วยเติมเต็มองค์ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวทางสังคมด้านความตายในบริบทประเทศไทย โดยเสนอให้พิจารณา “การตายดี” ในฐานะประเด็นทางสังคมและวัฒนธรรมควบคู่กับมิติสุขภาพและการแพทย์ อีกทั้งชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเกี่ยวกับความตายเป็นกระบวนการที่ต้องดำเนินการผ่านการสร้างความตระหนักรู้ การสร้างพื้นที่ทางสังคม การขยายเครือข่าย และการพัฒนาการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรที่หลากหลาย ข้อค้นพบนี้จึงเป็นฐานสำหรับการพัฒนารอบแนวคิดและการศึกษาต่อยอดเกี่ยวกับพลวัตของการเคลื่อนไหวทางสังคมด้านการตายดี ตลอดจนการศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการเปลี่ยนผ่านจากการสร้างความตระหนักรู้ไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะงานวิจัย

ข้อเสนอแนะต่อสาธารณะ

1. การศึกษาแนวทางการขยายความร่วมมือระหว่างเครือข่ายกับเครือข่ายอื่น เช่น เครือข่ายแรงงานในกลุ่มคนทำงาน ทั้งแรงงานคนไทยและแรงงานข้ามชาติ เครือข่ายสถานศึกษาในการให้ความรู้เรื่องการตายดีในกลุ่มเยาวชน และองค์กรสงฆ์ในการผลักดันให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ระยะท้ายให้เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การศึกษารังนี้เน้นการศึกษาในฝั่งของผู้ส่งสารเป็นหลัก ซึ่งพบประเด็นที่น่าสนใจในข้อถกเถียงถึงความเหมาะสมในการผลักดันเรื่องการรณรงค์ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการทำการวิจัยด้วยเครื่องมือ social



listening ต่อไปเพื่อหาคำตอบว่าสังคมมีความเข้าใจและความต้องการอย่างไรต่อประเด็นดังกล่าว เพื่อการวางแผนการสื่อสาร รวมถึงการตัดสินใจเรื่องการรณรงค์ในระลอกต่อไป

3. การศึกษาครั้งนี้มีประเด็นที่น่าสนใจในเรื่องการดำเนินงานขององค์กรเครือข่ายในแบบกระจายตัวเป็นหลัก ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคในแง่ความยั่งยืนได้ในอนาคต จึงอาจมีการศึกษาความเป็นไปได้หรือแนวทางที่เหมาะสมของการรวมตัวของเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อสร้างความยั่งยืนในการขับเคลื่อนประเด็นต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัยในอนาคต

ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชากรแต่ละกลุ่ม รวมทั้งเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างพื้นที่และกลุ่มประชากร และศึกษาติดตามระยะยาวเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงจากระดับการรับรู้ไปสู่การมีส่วนร่วมและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (2560). *หลักสูตรการสื่อสารเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2543). *การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: ชัคเชส มีเดีย.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. (2550). *วัฒนธรรม ความตายกับวาระสุดท้ายของชีวิต: คู่มือเรียนรู้มิติสังคมของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2549). *ช่วยให้ตายเร็ว หรือช่วยให้ตายดี. ใน รวบรวมองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ภูริดา เขวงศักดิ์สงคราม. (2558). *เครือข่าย ขั้นตอนการรณรงค์ และกลยุทธ์การสื่อสารของโครงการสวนผักคนเมือง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เสรี พงศ์พิศ. (2548). *เครือข่าย ยุทธวิธีเพื่อประชาคมเข้มแข็ง ชุมชนเข้มแข็ง*. กรุงเทพมหานคร: โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน สถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- Peerapornwiput, A. (2022). *The communication of the contemporary meaning of a "good" death in Thailand*. Doctoral dissertation, National Institute of Development Administration. <https://doi.org/10.14457/NIDA.the.2022.164>