

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยเฉียบพลันนั้นเป็นอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใดตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงการเจ็บป่วยที่รุนแรง ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุจากโรคที่คุกคามอย่างกะทันหันหรือจากอุบัติเหตุ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาดูแลอย่างปัจจุบันทันด่วน เพื่อไม่ให้เกิดการลุกลามและกลายเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากขึ้น หากปล่อยไว้ล่าช้าก็จะส่งผลเสียต่อผู้ป่วยและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ซึ่งหากสู่ระยะที่รุนแรง หมกคหังในการรักษา และเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตแล้ว การรักษาทางการแพทย์ก็จะได้ผล อาจช่วยได้เพียงแค่บรรเทาอาการเจ็บปวดหรือยืดชีวิตให้ยาวได้ในระยะเวลาอันสั้น (สุรินทร์ จิรินรัมย์, 2549) ซึ่งการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นย่อมก่อให้เกิดผลกระทบต่อในทุกๆด้านของชีวิตไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ทำให้การทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายเสื่อมถอยลง และคุณภาพชีวิตลดลง (Somogyi, Zhong, Lynn, Dawson, Hamel & Desbiens, 2000) ด้านจิตใจ ต้องเผชิญกับการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย มีเสียงดัง และแสงไฟที่รบกวน และยังรู้สึกเกิดความกลัว วิตกกังวล สับสน และรู้สึกขาดอิสระในชีวิต (Shattell, Hogan & Thomas, 2005) และรู้สึกขาดการควบคุมตนเอง และภาพลักษณ์ของตนเอง (สุภาพร คาวดี, 2537) ด้านสังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้ไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ทางสังคมได้ ผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระให้กับครอบครัว จะเห็นได้ว่านอกจากผลกระทบต่อที่เกิดขึ้นต่อตนเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อ และทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจต่อครอบครัวด้วยเช่นกัน (Kemp, 1999)

ครอบครัวนับว่าเป็นหน่วยที่เล็กในสังคม แต่ครอบครัวก็มีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากครอบครัวมีโครงสร้างที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน (รุจา ภูไพบูลย์, 2541) มีความรัก ความผูกพันและเอื้ออาทร แต่หากบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวเกิดความเจ็บป่วย โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เฉียบพลัน และอยู่ในระยะสุดท้ายด้วยนั้น ก็ย่อมที่จะส่งผลกระทบต่อบุคคลที่เหลือในครอบครัวด้วยเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยทำให้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ รู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (Somogyi et al., 2000) ด้านจิตใจ ครอบครัวต้องพบกับความทุกข์ใจ การเผชิญกับภาวะการณเจ็บป่วยระยะสุดท้ายของคนในครอบครัวด้วยความรู้สึที่ซ้อด สับสน และเกิดความทุกข์ทรมานจิตใจ (Bascom & Tolle, 1995) และเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความตาย ความเครียด ความรู้สึก

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
สารบัญ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่	
1  บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	6
ขอบเขตของการวิจัย .....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2  เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
แนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.....	7
การรับรู้ของมารดา.....	13
ลักษณะและพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน .....	17
มารดากับการเลี้ยงดูเด็ก .....	24
ลักษณะเด็กที่พึงประสงค์ในยุคปัจจุบัน .....	29
3  วิธีดำเนินการวิจัย .....	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	33
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	35
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	37
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป .....	37
ส่วนที่ 2 การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในการเลี้ยงดูบุตร .....	42
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาตามความแตกต่างของลักษณะทั่วไป และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง .....	48
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	50
สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล.....	50
ข้อเสนอแนะ .....	54
บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	61
ภาคผนวก ก .....	62
ภาคผนวก ข .....	71
ภาคผนวก ค .....	74
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	76

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกในแต่ละอำเภอ.....	34
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของลักษณะส่วนบุคคล ของ มารดา.....	39
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของลักษณะทั่วไป ของครอบครัว.....	41
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของลักษณะทั่วไป ของบุตร.....	42
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และระดับ ของการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง รายชื่อ รายคำน และการรับรู้โดยรวม.....	43
6	จำนวน และร้อยละของความคิดเห็นของมารดาเกี่ยวกับการใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในการเลี้ยงดูบุตร.....	49
7	เปรียบเทียบการรับรู้ของมารดาในการได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.....	50

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดของการวิจัย .....	5
2	ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยสรุปทั้งหมด .....	9

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University

สูญเสีย และมีภาวะซึมเศร้าได้ ด้านสังคมต้องมีการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตประจำวันและบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีภาระงานเพิ่มขึ้นจากปกติเพื่อรับภาระหรือทดแทนบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วย ภาระในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมีผู้ป่วยระยะสุดท้ายในครอบครัว จะส่งผลต่อทั้งงานประจำและงานนอกเวลา ต้องสูญเสียเวลาในการทำงาน แล้วอาจยังต้องถูกให้ออกจากงาน และยังคงต้องสูญเสียเงินที่ใช้ในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Kivimaki, Vahtera, Elovainio, Lillrank & Kevin, 2002) ทำให้เกิดภาระและผลกระทบทางการเงินกับครอบครัวด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การมีผู้ป่วยที่เจ็บป่วยระยะสุดท้ายในครอบครัวย่อมส่งผลกระทบต่อต่าง ๆ ตามมาด้วยเช่นกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวของผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย เดวิสและคณะ (Davis, Cowley & Ryland, 1996) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของการเจ็บป่วยระยะสุดท้ายของผู้ป่วยที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว และผู้ดูแลในกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันระยะสุดท้าย และโรคเรื้อรังระยะสุดท้ายนั้น พบว่าสมาชิกในครอบครัวกลุ่มที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้นมีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มโรคเรื้อรังระยะสุดท้าย ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้นส่งผลกระทบต่อส่งผลให้เกิดเป็นภาวะวิกฤตต่อครอบครัวของผู้ป่วยด้วยเช่นกันเนื่องจากครอบครัวต้องพบกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่ได้คาดคิดมาก่อน ด้วยเหตุนี้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นของครอบครัวต่อเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้น จึงมักเป็นความรู้สึกเศร้าโศก สูญเสีย หรืออยู่ในระยะสุดท้ายเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วก็ตาม โดยเฉพาะการเสียชีวิตก่อนถึงวัยอันสมควร (อุทัยวรรณ พุทธิรัตน์, 2542) ซึ่งบางครั้งครอบครัวอาจไม่สามารถปรับตัวให้เผชิญกับภาวะสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันได้ โดยเฉพาะการสูญเสียคู่ชีวิต (ชอลดา พันธุเสนา, 2536) หรือสูญเสียบุตร (Laakso & Paunonen-limonen, 2002) อาจมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การร้องไห้คร่ำครวญ แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือเอะอะโวยวาย เป็นต้น การเผชิญต่อภาวะวิกฤตที่คุกคามชีวิตของสมาชิกในครอบครัว อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพของบุคคล (เขาวลัทธิ มหาลิทธิวัฒน์ และศักดิ์ดา แสนสีหา, 2541) ทำให้การรับรู้เหตุการณ์และกลไกการเผชิญปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับเหตุการณ์ที่ไม่มีการเตรียมตัวล่วงหน้า และต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยหรือไม่ได้รับข้อมูล อาจทำให้ครอบครัวต้องเผชิญกับภาวะเครียดอย่างมาก (สหัชชา แก้วพิบูลย์, 2547) เนื่องจากความไม่แน่นอนของผลการรักษา การใช้วิทยาการที่ทันสมัย และครอบครัวกลัวจะต้องสูญเสียผู้ป่วยเป็นต้น (วิจิตรา กุสมภ์, 2544) และมีการศึกษาของ ดุค (Duke, 1998) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของคู่สมรสของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลในหอ

ผู้ป่วยหนักมุ่งที่จะให้ความสนใจในการดูแลตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยมากกว่าความต้องการและความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย

การที่พยาบาลให้การพยาบาลมุ่งเน้นไปที่ผู้ป่วย โดยให้ความสำคัญกับครอบครัวผู้ป่วยเพียงเล็กน้อย ทำให้ยังไม่ครอบคลุมบทบาทของพยาบาลในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นบทบาทที่สำคัญอีกประการหนึ่งของพยาบาล โดยเฉพาะในมิติของการดูแลด้านสังคม ซึ่งต้องให้ความสำคัญในการดูแลครอบครัวด้วย เนื่องจากครอบครัวต้องเผชิญกับการสูญเสีย และมีปัญหาด้านอารมณ์ได้ พยาบาลจึงไม่ควรละเลยความรู้สึกของครอบครัวผู้ป่วย เพราะครอบครัวผู้ป่วยมีความสำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้มีคุณภาพเนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งความหวังและกำลังใจที่สำคัญของผู้ป่วย นอกจากนี้ครอบครัวยังเป็นแหล่งของข้อมูลและการสังเกตอาการผิดปกติ ๆ ต่าง ๆ ได้อีกทางหนึ่ง (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) หากพยาบาลไม่สามารถรับรู้ถึงความต้องการและความรู้สึกที่แท้จริงของครอบครัวผู้ป่วย จะส่งผลให้พยาบาลอาจไม่สามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประกอบกับการศึกษาที่เกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายยังมีน้อย จึงทำให้ยังไม่เพียงพอที่เข้าใจครอบครัวของผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายอย่างแท้จริง

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นระเบียบวิธีการวิจัย เนื่องจากประสบการณ์นั้นเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคล การใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพจะทำให้เข้าใจและรับรู้ความรู้สึก นึกคิดของครอบครัวของผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายได้อย่างลึกซึ้ง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทำให้พยาบาลหรือบุคลากรในทีมสุขภาพสามารถเข้าใจครอบครัวผู้ป่วยได้มากขึ้น สามารถวางแผนให้การพยาบาลและดูแลครอบครัวได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางสำหรับจัดระบบบริการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวให้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ และสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของครอบครัว

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

### คำถามในการวิจัย

คำถามหลัก

ประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายเป็นอย่างไร

### คำถามรอง

1. ครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของสมาชิกที่เป็นผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายอย่างไร
2. ผลกระทบของครอบครัวต่อการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายเป็นอย่างไร
3. ครอบครัวมีการเผชิญกับการเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายของสมาชิกในครอบครัวอย่างไร

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้บุคลากรด้านสุขภาพทราบถึงประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย และผลกระทบที่เกิดขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือและดูแลครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย
2. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาและค้นคว้าวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายต่อไป

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาถึงประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย โดยทำการเก็บข้อมูลจากครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม โรงพยาบาลพิจิตร ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2551 ถึง มิถุนายน 2551

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย หมายถึง บุคคลที่เจ็บป่วยอย่างกะทันหัน โดยมีสาเหตุจากอุบัติเหตุหรือโรคที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคประจำตัวที่เป็นอยู่และมีความรุนแรง จนได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่นาน

ครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย หมายถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะเป็นบิดา มารดา บุตร พี่น้อง คู่สมรสหรือเป็นเครือญาติ ที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด ทางกฎหมาย และมีความสำคัญต่อผู้ป่วย



ประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์  
ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายที่ประสบในระหว่างที่มีสมาชิกในครอบครัวมีการ  
เจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University