

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ผลกระทบและการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้ให้ข้อมูลเป็นครอบครัวของผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรมของโรงพยาบาลพิจิตร จำนวน 15 ราย จาก 9 ครอบครัว ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือน กุมภาพันธ์ – มิถุนายน พ.ศ. 2551 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม จนข้อมูลมีความอิ่มตัวแล้วนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้เป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม จำนวน 15 ราย เป็นเพศหญิง 12 ราย อายุเฉลี่ย 45.33 ปี ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ 15 ราย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คู่ 13 ราย ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา 14 ราย ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร 11 ราย รายได้เฉลี่ย 6,490 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ในฐานะบุตรของผู้ป่วย 4 ราย

ผู้ป่วยในการศึกษานี้มีจำนวน 9 ราย เป็นเพศหญิง 5 ราย อายุมากกว่า 10 ปี 3 ราย ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ บทบาทในครอบครัวเป็นบุตรและสามี 6 ราย การวินิจฉัยโรคพบว่าติดเชื้อในกระแสเลือด 4 ราย และบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง 2 ราย ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเด็นหลักคือ ความรู้สึกของครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของสมาชิกที่เป็นผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ผลกระทบของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย และการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ความรู้สึกของครอบครัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของสมาชิกที่เป็นผู้ป่วยเฉียบพลันระยะ

สุดท้าย

ความรู้สึกของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย สามารถแบ่งเป็น 4 ประเด็น คือ ความรู้สึกทุกข์โศก ความสงสาร ความกังวลและความสับสน ความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะเป็นจริง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้คือ

ความรู้สึกทุกข์โศก ความรู้สึกทุกข์โศกเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากครัว ได้รับทราบอาการที่เกิดขึ้นจากการที่ครอบครัวได้ประสบกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน โดยไม่ทันได้เตรียมตัวเตรียมใจ และไม่ได้คาดคิดมาก่อน จนถึงขั้นหมดหวังในทางรักษาและต้องเสียชีวิตในที่สุด ทำให้ครอบครัวมีความรู้สึกทุกข์โศกกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ความสงสาร ความสงสารเป็นความรู้สึกที่เกิดจากการที่เห็นการเปลี่ยนแปลง การบาดเจ็บที่รุนแรงต่อสภาพร่างกาย ประกอบกับการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อช่วยชีวิต และคาดว่าจะต้องเจ็บปวด ทนทุกข์ทรมานกับการบาดเจ็บผู้ป่วยที่เกิดขึ้นและต้องคงอยู่ในสภาพที่ไม่สามารถจะรักษาให้หาย หรือรอดชีวิตได้

ความกังวลและความสับสน ความกังวลและความสับสนเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายหลังทราบว่าสมาชิกในครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยที่เฉียบพลันและรุนแรง และไม่รู้ว่าจะเกิดเหตุการณ์ที่รุนแรงกับสมาชิกในครอบครัวของตนเองหรือไม่ และเมื่อได้ทราบอาการจากแพทย์ผู้รักษาดูเหมือนเห็นสภาพการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวด้วยแล้วว่าไม่สามารถรอดชีวิตได้นั้นส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกกังวล และสับสนไม่รู้จะทำอย่างไรกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น

ความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะเป็นจริง ความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะเป็นจริงเป็นความรู้สึก ที่เกิดจากการเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลัน ยังไม่ได้ทันตั้งตัวหรือเตรียมตัวเตรียมใจ ที่จะรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน และเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวไม่ได้แสดงหรือมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงให้เห็นมาก่อน และมาโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย แต่กลับกลายเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงจนหมดหวังในรักษา ทำให้ครอบครัวเกิดความรู้สึกที่ไม่เชื่อ และไม่ได้คาดคิดว่าการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวของตนเองเป็นเรื่องจริง

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

จากการที่มีสมาชิกในครอบครัวต้องมีการเจ็บป่วยอย่างกะทันหันและอยู่ในระยะสุดท้าย โดยที่ครอบครัวยังไม่มีโอกาสได้เตรียมตัวเตรียมใจมาก่อนนั้น ครอบครัวสะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย คือความอ้าวน้ำ การเปลี่ยนแปลงทางกาย และความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนไป

ความอ้างว้าง

ความอ้างว้างในจิตใจที่เกิดขึ้นกับครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้น เป็นความอ้างว้างจากการที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปด้วยการเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้น ทำให้ครอบครัวต้องประสบกับการขาดที่พึ่งและที่ปรึกษา และความว้าเหว่ จากการที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไป

การขาดที่พึ่งและที่ปรึกษา การขาดที่พึ่งและที่พี่น้องหรือลูกหลาน ซึ่งย่อมมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันทั้งยามปกติ และยามเจ็บไข้ได้ป่วย จึงเป็นความรักความผูกพันกันในครอบครัว และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่เฉียบพลันขั้นรุนแรงอยู่ในภาวะสุดท้าย และต้องมาจากชีวิตจากไปทำให้สมาชิกที่เหลือในครอบครัวจึงมีความรู้สึกขาดที่พึ่ง ขาดที่ปรึกษา ไม่รู้จะพึ่งพา หรือปรึกษาใคร เนื่องจากต้องมาสูญเสียคนที่สำคัญไป

ความว้าเหว่ เกิดจากการที่ครอบครัวต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวซึ่งเป็นบุคคลอันเป็นที่รัก ผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือ เกื้อหนุน หรือเป็นคู่ชีวิตด้วยแล้วนั้น ทำให้สมาชิกในครอบครัวที่เหลือต้องพบกับความว้าเหว่ ขาดความอบอุ่น ขาดเพื่อนคู่คิด เนื่องจากเคยอยู่ด้วยกันมาตลอด เมื่อคนหนึ่งต้องจากไปจึงรู้สึกว้าเหว่ มองไม่เห็นใคร เหมือนถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง

การเปลี่ยนแปลงทางกาย

จากการที่สมาชิกในครอบครัวต้องประสบกับการเจ็บป่วยที่เฉียบพลันและนำไปสู่สาเหตุของการเสียชีวิต ย่อมส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงทางกายสมาชิกในครอบครัวที่เหลืออยู่ด้วย ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการนอนไม่หลับ และการเบื่ออาหาร

การนอนไม่หลับ เกิดจากการที่ครอบครัวต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวซึ่งอันเป็นที่รักนั้น ส่งผลกระทบต่อ การนอน กล่าวคือ นอนไม่หลับ นอนหลับไม่เต็มที่ หรือนอนหลับแต่ไม่มีความสุข เพราะจิตใจยังคงคิดถึงผู้ที่จากไปอยู่ตลอดเวลา

การเบื่ออาหาร เกิดจากการ ที่ต้องสูญเสียบุคคลที่รักในครอบครัวไป ทำให้ครอบครัวมีความเศร้าโศกเสียใจ ทำให้ไม่มีความรู้สึกอยากอาหาร ไม่หิว และไม่รู้รสชาติของอาหาร

ความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนไป

การที่ครอบครัวต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวและเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือ มีหน้าที่ในการหารายได้ให้กับครอบครัวนั้นย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่เหลืออยู่ ทำให้มีปัญหาในด้านค่าใช้จ่าย ที่ต้องใช้จ่ายในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องมึนบทบาท ภาระรับผิดชอบแทนผู้ป่วย และยังส่งผลกระทบต่อบทบาทในครอบครัวด้วย ไม่ว่าจะเป็น การลาออกจากงาน ต้องเปลี่ยนอาชีพใหม่ จากเคยออกไปทำงานนอกบ้านทั้งคู่ ก็ต้องไปทำงานคนเดียว รวมถึง

การต้องเปลี่ยนวิถีชีวิตจากที่เคยอยู่สุขสบาย ไม่ขัดสนเรื่องรายได้ ก็ต้องเกิดภาวะรายได้ที่ลดลง และต้องกินอยู่อย่างประหยัดขึ้น

การเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้เจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

ภายหลังครอบครัวได้รับรู้ถึงการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลันและอยู่ในระยะสุดท้ายจากแพทย์และพยาบาลแล้วนั้นว่า อาการเจ็บป่วยไม่สามารถรักษาได้แล้วนั้น ทำให้ครอบครัวแต่ละครอบครัวต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ด้วยวิธีการ การหวังในปาฏิหาริย์ การปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อ การทำใจ การหลอกตัวเอง การใช้ยาหรือบุหรี่ การระบายความรู้สึก โดยมีรายละเอียดดังนี้

การหวังในปาฏิหาริย์ การทราบอาการเจ็บป่วยจากแพทย์ และการได้ติดตามอาการของผู้ป่วยแล้วนั้น จะรับรู้ถึงความหวังในการรอดชีวิตของผู้ป่วยจะ ไม่มีเลย แต่ก็ยังหวังอยู่ และอาจจะมีปาฏิหาริย์ทำให้ผู้ป่วยรอดชีวิตขึ้นมาได้

การปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อ ผู้ให้ข้อมูลได้มีการปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อและศรัทธาของตนเองไม่ว่าจะเป็น การบนบานศาลกล่าวในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนนับถือ กราบไหว้ บูชา ขอลดบันดาลให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอดปลอดภัย ช่วยผ่อนหนักให้เป็นเบา หรืออย่างน้อยก็เพื่อให้มีความหวังหรือความสบายใจของครอบครัว และนอกจากนี้ภายหลังทราบอาการของผู้ป่วยว่าไม่มีทางรักษาให้หายและรอดชีวิตได้ ระหว่างนี้ ผู้ป่วยยังไม่หมดลมหายใจ หรือรอคอยเวลาที่ผู้ป่วยจะหมดลมหายใจ ครอบครัวต้องการที่จะอยู่กับผู้ป่วยจนวาระสุดท้ายของชีวิต เพื่อปฏิบัติกิจกิจกรรมตามความเชื่ออีกหนทาง ได้แก่การบอกทางในวาระสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ สู่สุคติ ไม่รู้สึกอ้างว้าง ไปสู่สวรรค์และไปอยู่ในที่ดี ๆ

การทำใจ

การปรับความคิด การที่สมาชิกในครอบครัวต้องเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยที่เฉียบพลันและอยู่ในระยะสุดท้าย ที่ไม่มีโอกาสรักษาให้หายได้แล้วนั้น ครอบครัวคิดว่าหากไปของสมาชิกในครอบครัวนั้นเป็นเวอร์กรรม ที่ไม่มีใครจะพ้นจากความตายไปได้ เช่น ความดีที่ผู้ป่วยได้สะสมไว้จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้ไปอยู่ในสภาพไม่มีทุกข์ทรมาน หมดเวรหมดกรรมแล้ว

การอาศัยเวลา การที่สมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งต้องเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลันกะทันหันและอยู่ในขั้นระยะสุดท้าย และภาวะคุกคามต่อชีวิตไม่สามารถรักษาให้หายได้ และต้องถึงแก่ความตายในที่สุด เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกถึงความเสียใจ ดังนั้น การทำใจที่จะยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นของผู้ให้ข้อมูลนั้น ต้องอาศัยระยะเวลาที่จะทำใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

การหลอกตัวเอง การจากไปของผู้ป่วยทำให้เกิดความทุกข์ และความคิดถึงแก่สมาชิกในครอบครัวมากยิ่งขึ้น ผู้ให้ข้อมูลในการหลอกตัวเองใช้จินตนาการเสมือนว่าผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ เพื่อให้รู้สึกสบายใจ ให้คลายความคิดถึงผู้ป่วยที่จากไป

การใช้ยาหรือบุหรี่ ผู้ให้ข้อมูลใช้ยาหรือการสูบบุหรี่เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการให้ระบายความเครียดหรือการใช้ยานอนหลับเพื่อช่วยในการนอนหลับเนื่องจากเหตุการณ์การจากไปของผู้ป่วยทำให้ครอบครัวนอนไม่หลับ รู้สึกเครียดจึงจำเป็นต้องใช้สารเสพติดหรือนอนหลับช่วยในการคลายเครียด และให้รู้สึกผ่อนคลายขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

การระบายความรู้สึก การที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปนั้น ผู้ให้ข้อมูลต้องการที่จะพูดคุยปรึกษากับบุคคลรอบข้างหรือจิตแพทย์เพื่อที่จะได้ระบายความรู้สึกที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น เพื่อให้ได้รู้สึกผ่อนคลาย คลายเครียดและบรรเทาความคิดถึงลงได้บ้าง

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ประกอบด้วย ความรู้สึกต่อการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ผลกระทบและการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

ความรู้สึกต่อการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยระยะสุดท้าย

ความรู้สึกต่อการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยระยะสุดท้ายนั้นเป็นความรู้สึกที่ครอบครัวรับรู้ภายหลังที่ได้ทราบอาการและผลการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายได้ และต้องเสียชีวิตในที่สุด ทำให้ครอบครัวได้สะท้อนความรู้สึกออกมา 4 ประเด็น คือ ความรู้สึกทุกข์โศก ความสับสน ความกังวลและสับสน ความรู้สึกไม่เชื่อว่าจะเป็นจริง การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ย่อมส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวด้วย หากผู้ที่เสียชีวิตเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ และมีความหมายต่อผู้ที่มีชีวิตอยู่ โดยเฉพาะการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อรับรู้ว่าจะต้องสูญเสียสิ่งอันเป็นที่รักและผูกพัน การที่บุคคลอันเป็นที่รักต้องจากไปด้วยการเสียชีวิตนั้น นับว่าเป็นการสูญเสียที่สำคัญและยิ่งใหญ่ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียคู่ชีวิต หรือการสูญเสียบุตร (Laakso & Paunonen–Ilmonen, 2002) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลี ซาน และลี (Li, Chan & Lee, 2002) พบว่าการสูญเสียที่เกิดขึ้นทันทีที่ยังไม่ได้มีการคาดหมายมาก่อนนั้น มีผลทำให้กระบวนการโศกเศร้าอาลัยรุนแรงกว่าการสูญเสียที่สามารถพยากรณ์หรือเตรียมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อน อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วัตสัน (Watson, 2006) ที่พบว่าการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ที่เกิดขึ้นทันทีทันใดและรวดเร็ว นั่นทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องพบกับความรู้สึกช็อก ไม่เชื่อ และพบกับความโศกเศร้าอย่างรุนแรง เช่นเดียวกับการศึกษาของ จูดิท (Judith, 2007) พบว่า การสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ทำให้ครอบครัวรู้สึกเศร้าโศกเสียใจด้วยเช่นกัน และมีปฏิกิริยาต่อความรู้สึกสูญเสียเศร้าโศกที่เกิดขึ้น มีผลต่ออารมณ์ความรู้สึก คือ โกรธ ก้าว ควบคุมตนเองไม่ได้ รู้สึกผิด รู้สึกเสียใจมาก ตกใจ ช็อก ปฏิเสธ ไม่เชื่อและสับสน นอกจากนี้ยังพบว่าทันทีที่ครอบครัวรับรู้ถึงสภาพอาการและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับบุคคลอันเป็นที่รัก จากแพทย์ และพยาบาลแล้วนั้น ว่าอยู่ในระยะสุดท้าย ไม่มีโอกาสที่จะรอดชีวิตได้นั้น เปรียบเสมือนข่าวร้าย ทำให้ครอบครัวรู้สึกช็อก ไม่เชื่อ ปฏิเสธต่อต้านไม่อยากจะยอมรับความสูญเสียที่เกิดขึ้น (Kubler-Ross, 1969) เนื่องจากครอบครัวตกใจอย่างมาก และไม่สามารถยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นทันทีทันใด และจากข้อมูลของกลุ่มพันธมิตรผู้ดูแลผู้ป่วยในสหรัฐอเมริกา (Family Caregiver Alliance, 1999) กล่าวว่า ครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่ในภาวะเจ็บป่วยและใกล้ตายนั้นทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องพบกับภาวะช็อกและสับสนที่รุนแรง ต้องพบกับสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ และทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกเศร้าโศกมากขึ้น

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

เนื่องจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันกะทันหันของสมาชิกในครอบครัวที่เกิดขึ้นนั้นเป็นแบบเฉียบพลันโดยที่ครอบครัวยังไม่มีโอกาสได้เตรียมตัวเตรียมใจมาก่อนนั้น จึงส่งผลกระทบต่อครอบครัว ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า สรุปได้ 3 ประเด็นคือ ความอึดอัด การเปลี่ยนแปลงทางกาย และยังต้องพบกับความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนไป การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันรุนแรงนั้น นอกจากจะส่งผลกระทบโดยตรงกับผู้ป่วยแล้วนั้น ยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ด้วยเช่นกัน โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นกับครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้ายนั้น ซึ่งจากลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันนั้น ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคล ชาติที่พึ่งที่ปรึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฟอนเทียร์ (Fontaine, 2000) ครอบครัวที่ต้องประสบกับภาวะสูญเสียนั้น ย่อมส่งผลทำให้ สมาชิกในครอบครัวที่เหลือ ต้องพบกับความเครียด ว้าวุ่นจิตใจ หดหู่ ไม่สบายใจ เหมือนขาดอะไรไปบางอย่าง และจากการศึกษาของ คีค (Duke, 1998) พบว่า ขณะที่คู่สมรสต้องเผชิญกับภาวะสูญเสีย และเศร้าโศกนั้น เขามีความรู้สึกโดดเดี่ยวเหมือนถูกทอดทิ้ง ต้องอยู่กับ ความทรงจำเก่า ๆ อยู่ท่ามกลางความสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย และจากการศึกษาของจูดิท (Judith, 2007) พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางกายได้แก่ เมื่ออาหาร อ่อนเพลีย หายใจไม่ออก ปวดศีรษะ นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ และนอกจากนี้ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่ครอบครัวต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตประจำวัน และบทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อที่จะต้องรับภาระที่เกิดขึ้นในครอบครัวแทนผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็น

ในเรื่องของการค่าใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คิวิวากิ วาเทรา เอลวานิโอ ลิลแรนค และ เควิน (Kiviwaki, Vahtera, Elovainio, Lillrank & Kevin, 2002) พบว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการมี ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะส่งผลกระทบต่อทั้งงานประจำและงานนอกเวลา ต้องสูญเสียเวลาในการทำงานแล้วอาจ ยังต้องออกจากงาน ทำให้เกิดภาระและผลกระทบทางการเงินกันครอบครัวด้วย

การเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย

การเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเฉียบพลันระยะสุดท้าย ภายหลังจากการจาก แพทย์ และพยาบาลแล้วนั้น เป็นการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยมีวิธีการเผชิญ ปัญหา คือ การหวังในปาฏิหาริย์ การปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อ การทำใจ การหลอกตัวเอง การ ใช้ยาหรือนูรี และการระบายความรู้สึก ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ การที่ครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับ สถานการณ์สูญเสียที่เกิดขึ้น ทำให้ครอบครัวมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปรับความรู้สึกนึกคิด เพื่อที่จะเผชิญกับความสูญเสียที่เกิดขึ้น รวมทั้งใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อมาจัดการกับความรู้สึกของ ตนเองที่เกิดขึ้นเพื่อให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้น ที่ให้ทำใจยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้จะ เห็นได้ว่า เมื่อรับรู้ภาวะใกล้ตายของผู้ป่วยในครั้งแรก ครอบครัวยอมรับว่ามีอะไรเกิดขึ้นกับตนเอง แต่ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องเป็นตนเอง แล้วอาจจะมีความหวังว่าผู้ป่วยจะดีขึ้น เพื่อเป็นการต่อรอง และ ชีตระยะเวลาการสูญเสียออกไป ต่อมาเมื่อสมาชิกในครอบครัวเริ่มรับรู้ว่าจะไม่สามารถปฏิเสธภาวะ ใกล้ตายของผู้ป่วยได้แล้ว เข้าใจว่าความตายเป็นสิ่งไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้ สมาชิกในครอบครัวจะ ปรับตัวและยอมรับการสูญเสียที่จะมาถึงได้ (Kubler-Ross, 1969) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ริช (Rich, 2002) พบว่า ความเศร้าโศกเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับตัวต่อการสูญเสียที่ เกิดขึ้นและมีพัฒนาการเป็นช่วงเพื่อให้เกิดการยอมรับและเป็นประสบการณ์ที่ช่วยทำให้บุคคล เข้มแข็งสามารถที่จะดำรงชีวิตและปรับตัวในสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ นอกจากนี้การยอมรับว่าเป็นเรื่อง ของเวรกรรมทุกคนเกิดมาต้องพบกับความตายทุกคน ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ รวมถึงมีการปฏิบัติ กิจกรรมตามความเชื่อ โดยการพึ่งพาอำนาจบารมีของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนนับถือตามความเชื่อปฏิบัติ สืบทอดกันมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชส สันติสมบัติ (2544) ว่า การบนบานเป็นการเสนอ ข้อแลกเปลี่ยนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นอิทธิพลความเชื่อรูปแบบหนึ่งของการอธิษฐาน โดยถือว่าการ อธิษฐานทุกประเภทให้ผลดีต่อสภาพจิตใจ ผู้อธิษฐานถือเป็นอีกหนทางหนึ่งในการที่จะช่วยลด ความเครียด เพราะผู้อธิษฐานมีโอกาสที่จะระบายความคับข้องใจออกมา เป็นการลดภาวะเครียดที่ กดดัน

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าการที่ครอบครัวต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปด้วยการเจ็บป่วย ที่เฉียบพลันนั้น ส่งผลทำให้ครอบครัวต้องเผชิญกับความทุกข์ที่ทุกข์ทรมาน และได้รับผลกระทบที่

เกิดขึ้นจากการสูญเสีย ตลอดจนครอบครัวต้องหาวิธีที่จะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถดำรงบทบาท หน้าที่ของตนเองได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์ของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บป่วยขั้นระยะสุดท้าย สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนาคุณภาพการพยาบาลใน 4 ด้าน คือ ด้านบริการ ด้านบริหาร ด้านศึกษา และด้านวิจัย

ด้านบริการ

1. จากการรับรู้ของครอบครัวเกี่ยวกับการที่มีสมาชิกเจ็บป่วยเจ็บป่วยขั้นระยะสุดท้าย สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ สำหรับวางแผนให้การช่วยเหลือโดยควรแจ้งอาการ อาการเปลี่ยนแปลง และให้ญาติได้อยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา อาการของผู้ป่วยให้ญาติผู้ป่วยทราบเป็นระยะๆ เพื่อให้ครอบครัวได้มีเวลาเตรียมตัว เตรียมใจในการเผชิญกับภาวะสูญเสียที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนควรได้มีการวางแผน เกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังการสูญเสีย การทำใจเพื่อบรรเทาความเศร้าโศก ความเสียใจ และการเผชิญกับความรู้สึกต่อการสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปอย่างกะทันหัน

2. ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเจ็บป่วยขั้นระยะสุดท้าย สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน โดยควรมีการวางแผนให้การพยาบาลช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วย ในเรื่องของการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำแหล่งประโยชน์ให้เพื่อภายหลังจากการที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง บทบาท เปลี่ยนอาชีพ ในครอบครัวเกิดขึ้นต่อไปได้ตรงกับปัญหาของครอบครัวผู้ป่วย

3. การเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บป่วยขั้นระยะสุดท้าย สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับวางแผนให้การพยาบาลช่วยเหลือ และส่งเสริมให้ครอบครัวผู้ป่วยเจ็บป่วยขั้นระยะสุดท้ายสามารถเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น โดยพยาบาลควรมีการติดตามเยี่ยม สอดถามความรู้สึก เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้มีการพูดคุยระบายความรู้สึกเพื่อลดความเครียด ช่วยให้ครอบครัวสามารถมีมุมมองในการเผชิญปัญหาและแนะนำวิธีการเผชิญปัญหาที่ถูกต้องแก่ครอบครัว เพราะจะเห็นได้ว่าบางครอบครัวยังไม่สามารถหาวิธีการเผชิญปัญหาที่ถูกต้องได้ เนื่องจากยังไม่มีวิธีการสนับสนุน หรือการให้ยานอนหลับ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เกิดขึ้น ตลอดจนเจ้าหน้าที่ควรมีการส่งเสริมให้ครอบครัวผู้ป่วยได้มีการประกอบกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนาเพื่อเป็นอีกวิธีการเผชิญปัญหาได้ผลอีกวิธีหนึ่งด้วย

ด้านการบริหาร

ควรมีนโยบายส่งเสริม เพื่อให้พยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัวผู้ป่วยด้วย โดยไม่มุ่งเน้นแต่ด้านผู้ป่วย และผลทางการรักษาผู้ป่วยอย่างเดียว พยาบาลควรมีทิศทางและระบบ ให้การบริการ และให้ความสำคัญในการดูแลครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย โดยเฉพาะ ผลกระทบและการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย

ด้านศึกษา

ควรมีการนำข้อค้นพบจากการวิจัยไปเป็นข้อมูลที่สอดแทรกในเนื้อหาของการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับการดูแลครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย เพื่อให้บัณฑิตได้ตระหนักถึง ความรู้สึก ผลกระทบ และการเผชิญปัญหาของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย ที่เกิดขึ้นกับ ครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลัน ระยะสุดท้ายได้อย่างครอบคลุม

ด้านวิจัย

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ผลในภาพรวมของประสบการณ์ของ ครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้ายเท่านั้น ควรมีการทำวิจัยในเรื่องของประสบการณ์ของ ครอบครัวที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปอย่างเจ็บพลัน โดยแยกตามการสูญเสียในแต่ละวัย เพื่อให้ให้เห็นมุมมองของครอบครัวต่อการที่ต้องสูญเสียสมาชิกในแต่ละวัยไปว่ามีมุมมองอย่างไร และควรมีการศึกษาในเรื่องของความต้องการของครอบครัวต่อการให้พยาบาลต่อครอบครัว ผู้ป่วยเจ็บพลันระยะสุดท้าย เพื่อค้นหารูปแบบในการให้ดูแลครอบครัวผู้ป่วยเจ็บพลันระยะ สุดท้าย เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของครอบครัวได้อย่างสอดคล้องและมี ประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการวิจัยครั้งนี้ การนำผลการวิจัยไปใช้ จึงใช้ได้เฉพาะในกลุ่มของครอบครัวผู้ป่วย เจ็บพลันระยะสุดท้ายที่มีบริบทเดียวกัน