

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยของบุตร เป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤตต่อบิดามารดาได้ เนื่องจากบุตรเป็นบุคคลหนึ่งที่อยู่ร่วมในครอบครัว บุตรมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันมากทางด้านจิตใจและด้านร่างกายระหว่างบิดามารดา และก่อให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ความรู้สึกผิด ความรู้สึกโกรธ หรือความรู้สึกไม่สามารถช่วยเหลือได้ รวมทั้งมีความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Mott & Jame, 1988) และโดยเฉพาะมารดาซึ่งมีความรักความผูกพันกับบุตรตั้งแต่ออยู่ในครรภ์และเลี้ยงดูบุตรด้วยความรักเอาใจใส่ การเกิดความเจ็บป่วยของบุตรจึงเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดผลกระทบได้อย่างมาก ความเจ็บป่วยของบุตรเป็นภาวะที่คุกคามต่อความปลอดภัยของชีวิต จะส่งผลก่อให้เกิดความเครียดและมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแล (พัชรา สุนทรราชูณ, 2540) สภาพความไม่ปลอดภัยของชีวิตบุตรนี้ทำให้บิดามารดาเกิดความเครียด โดยเฉพาะเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต จำเป็นต้องให้การพยาบาลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา โดยมีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ ประกอบด้วยเครื่องช่วยหายใจ เครื่องบันทึกอัตราการเต้นของชีพจร เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องควบคุมสารน้ำ เครื่องมือเหล่านี้มีสัญญาณไฟแสดงค่าตัวเลข และแสง ซึ่งแสดงว่าเครื่องมือทำงาน ตลอดจนสัญญาณเสียงเมื่อเครื่องมือเกิดขัดข้อง เพื่อเป็นการช่วยเหลือบุตรอย่างฉับพลัน ทำให้สิ่งแวดล้อมในหน่วยงานนี้แตกต่างจากหน่วยงานอื่น ๆ ประกอบกับลักษณะและพฤติกรรมของบุตรที่ปรากฏและวิธีการรักษาที่บุตรได้รับ ทำให้บิดามารดาทราบว่าบุตรของตนมีการเจ็บป่วยที่รุนแรง และอาจเสียชีวิตได้ รวมทั้งการที่บิดามารดาไม่สามารถแสดงบทบาทของตนในการดูแลบุตรได้เต็มที่ กล่าวคือ ไม่สามารถอุ้มบุตรเพื่อแสดงความรัก ความห่วงใย เมื่อบุตรร้องไห้ เพราะความเจ็บปวด สิ่งเหล่านี้จะเพิ่มพูนความเครียดในบิดามารดาทั้งสิ้น เมื่อบิดามารดาไปเยี่ยมบุตรครั้งแรกจะเป็นช่วงที่เกิดความเครียดมากที่สุด (Mile & Carter, 1983) ซึ่งผลการวิจัย (Bowlby, 1973; Robertson, 1958) พบว่าการกีดกันบิดามารดากับเด็กป่วยในขณะที่ชีวิตอยู่ในอันตรายส่งผลกระทบต่อครอบครัว และบทบาทของสมาชิกในครอบครัว ทำให้ภาวะทางจิตใจและความผูกพันของเด็กและครอบครัวลดลง มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็กด้วย

สัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรเป็นความรักใคร่ผูกพันที่แต่ละคนในครอบครัว ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา และบุตร ที่แสดงออกทางอารมณ์ มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน แสดงความรู้สึกและตอบสนองซึ่งกันและกัน เป็นกระบวนการพื้นฐานของขบวนการทางสังคม เป็นความรู้สึกหรืออารมณ์แห่งความผูกพันที่บิดาและมารดามีต่อบุตร มีความผูกพันมั่นคง ไว้วางใจ และความรู้สึก

ปลอดภัยเมื่ออยู่ในบ้าน หรือสิ่งแวดล้อมที่มีบิดามารดาอยู่ด้วย สัมพันธภาพนี้จะค่อย ๆ พัฒนาเพิ่มขึ้นทีละเล็กละน้อย ตั้งแต่เป็นทารกแรกเกิดและบิดามารดาเรียนรู้ว่าบุตรเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978; Bowlby, 1969) และจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมารดาและบุตรมีพฤติกรรมตอบสนองความรักใคร่ผูกพันต่อกันอย่างเหมาะสม ซึ่งความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดากับบุตรนี้ จะคงทนถาวรมีผลต่อการอยู่รอดและพัฒนาการของทารกในระยะต่อไป เมื่อบุตรเจริญเติบโตขึ้นมีพัฒนาการตามวัยต่าง ๆ ตั้งแต่วัยทารก เข้าสู่เด็ก วัยหัดเดิน ก่อนวัยเรียน อนุบาล วัยเรียน และจนกระทั่งถึงวัยรุ่น บิดามารดาจะคาดหวังว่าบุตรจะสามารถตอบสนองความรักใคร่ผูกพัน มีปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ แสดงอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างสมวัย มีรายงานการวิจัยที่พบว่าทารกคลอดก่อนกำหนดที่ได้รับโปรแกรมการกระตุ้นโดยการสัมผัส มีการเจริญเติบโตดีกว่าทารกไม่ได้รับโปรแกรม (พลสิน เจริญศรี, 2545) ดังนั้นเมื่อบุตรเกิดความเจ็บป่วยขึ้นหรือต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ความเจ็บป่วยนี้ย่อมมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา และบุตรป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุตรที่ป่วยนั้นต้องรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งหมายถึงภาวะสุขภาพหรือความเจ็บป่วยของบุตรนั้นอยู่ในขั้นวิกฤต

ความเครียดเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาและภาวะวิกฤตต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้น กดดัน จนทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ โกรธหรือเสียใจ จนอาจส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อาจทำให้เกิดความผิดปกติทางร่างกายขึ้นได้ หากความเครียดนั้นมีมาก และคงอยู่เป็นเวลานาน (กรมสุขภาพจิต, 2539) ความเครียดแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ความเครียดทางกาย และความเครียดทางจิตใจ (ธารารัตน์ ชื่นทอง, 2542) ความเครียดทางกาย เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างและสรีระวิทยา เช่น อุณหภูมิของร่างกายสูงหรือต่ำเกินไป ความเจ็บปวด เป็นต้น ส่วนความเครียดทางจิตใจ เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่า มีผลกระทบต่อสมดุลของจิตใจ ดังที่ ปกียกร สิงห์กล้า (2550) ศึกษาเรื่องการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันของมารดาต่อความเครียดและบทบาทมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะวิกฤต พบว่าการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะวิกฤตช่วยลดความเครียดของมารดาและส่งเสริมบทบาทมารดา ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก

การเป็นบิดามารดาและมีบุตรในครอบครัว จำเป็นต้องกระทำบทบาทตามพัฒนาการของครอบครัวตามระยะพัฒนาการครอบครัว (รุจา ภูโพนุลย์, 2541) ซึ่งบทบาทที่สำคัญบทบาทหนึ่งนั้นคือการดูแลบุตรที่อยู่ในช่วงวัยต่าง ๆ ให้ได้รับการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนให้เจริญเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ซึ่งมีทั้งความสุขและความเครียดในการเป็นบิดามารดา ทั้งนี้ความเครียดในการเป็นบิดามารดาของบุตรที่มีภาวะเจ็บป่วย ย่อมจะแตกต่างจากการเลี้ยงดูบุตรอยู่ในภาวะสุขภาพปกติ

ซึ่งการเจ็บป่วยของบุตรนี้เกี่ยวข้องและส่งผลต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยนั้น อย่างไรก็ดีไม่พบว่ามีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของการเป็นบิดามารดาที่มีบุตรป่วยกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตในประเทศไทย

หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยเด็กไว้รักษาด้วยการใช้เครื่องมือที่ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากหออภิบาลผู้ป่วยเด็กสามัญ พบว่าสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาล แสงไฟ เสียงสัญญาณต่าง ๆ การที่บุตรใส่ท่อช่วยหายใจ การได้รับยาและสารน้ำ การที่บุตรไม่รู้สีกตัว บุตรมีความเจ็บปวด การเจาะเลือด การฉีดยา การดูดเสมหะ เจ้าหน้าที่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์พูดคุยกับบิดามารดา การให้ข้อมูลแก่บิดามารดาน้อยเกินไป ความเร่งรีบของเจ้าหน้าที่ การดูแลผู้ป่วยโดยขาดความนุ่มนวล ความรู้สึกผิดที่บุตรเจ็บป่วย ความรู้สึกกลัวที่บุตรจะเสียชีวิตหรือพิการ การขาดการติดต่อขาดการช่วยเหลือสนับสนุนด้านจิตใจจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวและเพื่อน เป็นต้น เป็นสาเหตุของความเครียดของบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต (Tichy, Braam, Meyer, & Rattan, 1988; Miles & Cater, 1983; Dolan, 1991) เด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตนั้น แสดงว่าต้องมีอาการเจ็บป่วยที่อยู่ในขั้นรุนแรง และถูกคามต่อชีวิตจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยซึ่งมีความสลับซับซ้อนและแปลกใหม่ เมื่อบิดามารดาเข้าเยี่ยมบุตรครั้งแรกจะเกิดความรู้สึกกลัวและสับสนจากสิ่งแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต จากสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ได้แก่ การใส่อุปกรณ์เข้าไปในตัวบุตร เครื่องมือหรือวิธีการดูแลที่นำมาใช้กับบุตร เสียงสัญญาณอุปกรณ์การแพทย์ต่าง ๆ และไม่ทราบว่าตนจะสามารถทำอะไรได้หรือไม่ จากอาการของบุตรและสิ่งแวดล้อมภายในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตนี้สามารถส่งผลให้บิดามารดาเกิดความวิตกกังวลและเครียด

นอกจากนี้เมื่อบิดามารดามีความเครียด ย่อมมีผลกระทบต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่ป่วยนั้น แต่อย่างไรก็ดี จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดากับบุตรปกติทั่วไป เท่านั้น โดยศึกษาในมารดาที่มีลักษณะแตกต่างกันต่อการมีสัมพันธ์ภาพต่อบุตร ริช (Rich, 1990) พบว่ามารดาวัยรุ่นมีการตอบสนอง ปฏิสัมพันธ์ และการแสดงความรักน้อยกว่ามารดาที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ และบุตรของมารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมสัมพันธ์ภาพ และการตอบสนองต่อมารดาทั้งสี่หน้าและการแสดงอารมณ์เป็นไปในลักษณะที่มีสัมพันธ์ภาพต่อมารดาน้อยกว่าทารกของมารดาที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ และได้มีการศึกษาสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์พบว่ามีพัฒนาการของสัมพันธ์ภาพต่อเนื่องมาตั้งแต่มารดาทราบว่ามีการตั้งครรภ์ แต่สัมพันธ์ภาพนั้นต้องหยุดชั่วคราว เมื่อบุตรแรกเกิดต้องแยกจากมารดาเพื่อรับ

การรักษาในหอผู้ป่วย และเมื่อมารดาได้ไปเยี่ยมพบ และสัมผัสบุตรที่ป่วยนั้น มารดามีการปรับตัวต่อการเผชิญการเจ็บป่วยวิกฤตของบุตร และสามารถสานสัมพันธ์ภาพต่อไปได้เมื่อได้ไปเยี่ยมบุตรบ่อย ๆ และรับทราบอาการของบุตร (Orapiriykul, Jirapat, & Rodcumdee, 2007) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้พบว่ามีการศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบุตรป่วยภาวะวิกฤต ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความเครียดของบิดามารดา สัมพันธภาพของบิดามารดาที่มีบุตรป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต และนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมให้บิดามารดาที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความเครียดลดลง และส่งเสริมให้บิดามารดาสามารถปรับตัวต่อความเครียดได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งเข้าใจสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต
2. เพื่อศึกษาสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยที่รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยที่รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต

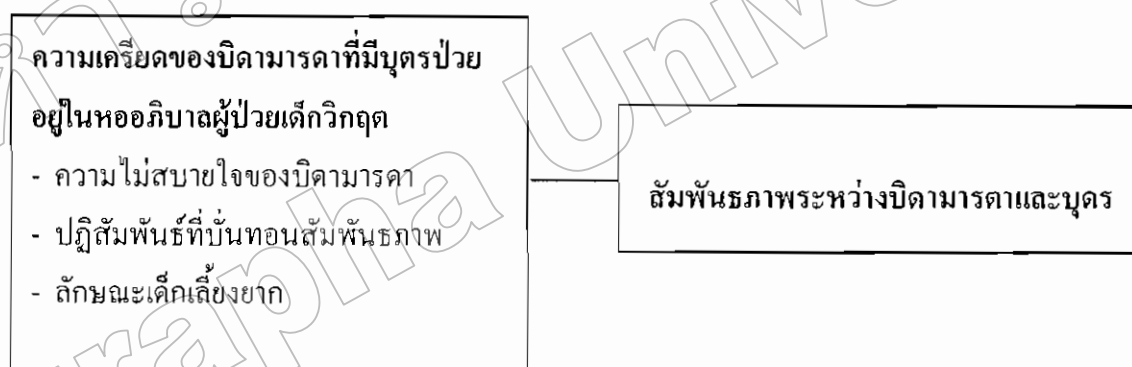
สมมติฐานการวิจัย

ความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความผูกพัน (Attachment Theory) ของ บาวลบี และแอนส์เวิร์ธ (Bowlby, 1969; Ainsworth, 1973) ซึ่งมีพื้นฐานมาจากหลายทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของมนุษย์และครอบครัว ทฤษฎีนี้อธิบายว่า ความผูกพันเป็นสายสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่มั่นคงซึ่งมนุษย์แสวงหาและต้องการไปตลอดชีวิต หัวใจสำคัญของทฤษฎีความผูกพัน คือการก่อเกิดความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์นี้จะถูกถ่ายทอดไปยังความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับคนอื่น ๆ ในสังคมต่อไป ตัวอย่างพฤติกรรมที่แสดงถึงความผูกพันระหว่างแม่กับลูก เช่น การคลอเคลียอยู่ใกล้แม่ ร้องไห้หรือแฉ่งขึ้นเมื่อต้องจากแม่ วิ่งไปหาแม่ เป็นต้น

ความผูกพันที่มั่นคงเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาการด้านสติปัญญา ด้านสังคมจิตใจและการปรับตัวของเด็ก ความผูกพันที่มั่นคงจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูมีความมั่นคงทางจิตใจ ปฏิบัติตัวสม่ำเสมอ ในการเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของเด็ก และการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจเด็กอย่างเหมาะสม ในช่วง 2 ขวบปีแรกเป็นช่วงวิกฤต หากเด็กได้รับความทุกข์ทรมานทางใจเนื่องจากต้องแยกจาก หรือสูญเสียแม่หรือขาดแม่ อาจจะทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์และจิตใจได้ ซึ่งความเครียดของบิดามารดาเป็นสิ่งสำคัญและเป็นตัวแปรหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร อะไบดิน (Abidin, 1990) ได้ใช้แบบสอบถามความเครียดของการเป็นบิดามารดา Parenting Stress Index: Short Form (PSI/ SF) วัดความเครียดของการเป็นบิดามารดา ซึ่งอะไบดินให้ข้อเสนอแนะว่าสามารถใช้วัดความเครียดของการเป็นบิดามารดาในสถานการณ์ที่มีบุตรป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยด้านความไม่สบายใจของบิดามารดา (Parental Distress: PD), ปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพ (Parent-Child Dysfunctional Interaction: P-CDI) และลักษณะเด็กเลี้ยงยาก (Difficult Child: DC) ซึ่งเขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางให้พยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตได้ใช้ในการวางแผนการพยาบาล และดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อลดความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตและส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วย
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในบริบทที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความเครียดของบิดามารดา สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยและความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเครียดของบิดามารดา หมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองทางด้านอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดจากการรับรู้หรือแปลความหมายเหตุการณ์ต่าง ๆ ของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยอยู่ในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต

สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร หมายถึง ความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดากับบุตร เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นทีละเล็กละน้อย ตั้งแต่เป็นทารกแรกเกิด และมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มมากขึ้นเมื่อบิดามารดาและบุตรมีพฤติกรรมตอบสนองความรักใคร่ผูกพันต่อกัน

หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง หอผู้ป่วยที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กอายุแรกเกิดถึง 15 ปี ที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยรุนแรง และต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา 24 ชั่วโมง และมีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์พิเศษในการดูแลรักษาเพื่อช่วยเหลือชีวิต ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา