

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความตายเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินชีวิตที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยง ความตายเป็นการสิ้นสุดการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ที่ใช้เพื่อการดำรงชีวิตทั้งหมดอย่างถาวร (Dorland, 1981, p. 348) บุคคลที่ตายจะไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบกับทุกสิ่งในโลก (จินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย, 2532, หน้า 22)

แม้ว่าความตายจะเป็นจุดสิ้นสุดของการดำเนินชีวิต แต่ความผูกพัน ความรัก ความเชื่ออาทรของครอบครัวผู้เสียชีวิตมิได้สิ้นสุดลงพร้อมกับความตายของผู้ที่จากไป ความตายนั้กก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน ความโศกเศร้าให้กับทุกคนในครอบครัวเป็นอย่างมาก เนื่องจากความตายเป็นความพลัดพราก และเป็นการสูญเสีย การสูญเสียบุคคลที่รักและผูกพันถือเป็นการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ โดยเฉพาะการสูญเสียบุคคลในครอบครัวเดียวกัน เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร พี่ น้อง (Lambert, 1985 อ้างถึงใน ชอลดา พันธุ์เสนา, 2536, หน้า 152) ผู้ที่อยู่เบื้องหลังอาจต้องอยู่อย่าง รู้สึกโดดเดี่ยวโดยปราศจากผู้ที่ย้ายจากไป ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียที่เกิดขึ้นทันทีทันใดโดยไม่รู้ตัวล่วงหน้า หรือโดยรู้ล่วงหน้า ว่ากำลังจะมีความสูญเสียเกิดขึ้น

การตอบสนองต่อการสูญเสียของญาติผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างกะทันหัน หรือไม่คาดฝันจะมีได้หลายลักษณะ เช่น ช็อก มึนงง ปฏิเสธบางคนไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ร้องเสียงดัง ทูบหน้า ออกตัวเอง หรือทุบกำแพง ไม่เชื่อว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นจริง หดแรงแรง เป็นลมหมดสติ เมื่อความรู้สึกมึนชาและช็อกคลายลง ครอบครัวจะมีความรู้สึกเจ็บปวดทางจิตใจ มีความโศกเศร้า ซึมเศร้า ไม่มีสมาธิในการทำงานและการแก้ปัญหาต่าง ๆ หรือมีความโกรธที่อาจมุ่งไปที่ตนเองหรือบุคลากรที่มึนสุขภาพที่ไม่สามารถช่วยเหลือผู้ตายได้ (เชิธรชัย งามทิพย์วัฒนา, 2535, หน้า 29-30)

ผลกระทบของการสูญเสียและความโกรธอาจรุนแรงและคงอยู่เป็นเวลานานเป็นเดือน เป็นปี หรือหลายปี ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่รุนแรงและเรื้อรัง ซึ่งอาจนำไปสู่ทำให้เป็นโรคจิต โรคประสาทต่อไปได้ในที่สุด (ชอลดา พันธุ์เสนา, 2536, หน้า 152)

ในทางตรงกันข้าม ถ้าญาติผู้เสียชีวิตสามารถเผชิญกับการสูญเสียที่เกิดขึ้น สามารถเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง และสามารถดำเนินชีวิตใหม่ที่ปราศจากผู้ตายอย่างเข้าใจถึงธรรมชาติที่เกิดขึ้น ก็จะส่งผลให้เกิดพัฒนาการที่เพิ่มสูงขึ้นซึ่งจะเป็นประสบการณ์ส่วนหนึ่งของการนำไปสู่ภาวะสุขภาพได้

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งให้ความสำคัญกับการดูแลบุคคล การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตจึงเป็นบทบาทและหน้าที่สำคัญของพยาบาลที่จะช่วยเหลือให้ญาติผู้ป่วยเสียชีวิตได้เผชิญกับภาวะวิกฤตด้านจิตใจให้ผ่านพ้นไปด้วยดี สามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุลได้อย่างรวดเร็ว การให้การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตจึงเป็นสถานการณ์ที่ท้าทายความสามารถของพยาบาลในการที่จะ ส่งเสริมสนับสนุนและช่วยให้ครอบครัวของผู้ป่วยที่จากไปลดความรู้สึกโกรธ ท้อแท้ สิ้นหวัง และสามารถเผชิญกับการสูญเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพิ่มความพึงพอใจต่อคุณภาพการพยาบาล

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นหน่วยงานแรกที่ทำให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยวิกฤต อันเนื่องมาจากอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่เสียชีวิตโดยที่อาจจะมีญาติตามมาส่ง หรือญาติตามมาภายหลัง ภาวะการสูญเสียที่เกิดขึ้นกับญาติหรือครอบครัวผู้ป่วยโดยมากไม่ได้มีการเตรียมใจมาก่อน ทำให้ญาติเกิดภาวะวิกฤตจากการสูญเสีย ส่งผลกระทบกระเทือนทางจิตใจแก่ญาติและครอบครัวเป็นอย่างมาก ญาติอาจมีการแสดงออกด้วยการปฏิเสธ เอะอะโวยวาย ต่อว่าแพทย์และพยาบาลว่าไม่ช่วยเหลือผู้ป่วยให้เต็มที่ ร้องไห้ กรีดร้อง เป็นลม และบางรายที่มีความรู้สึกรุนแรงมากอาจถึงกับอยากฆ่าตัวเองตายตามผู้ป่วยเพราะคิดว่าจะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ (Susan, 1989, p. 358)

จากสถิติผู้เสียชีวิตของผู้ป่วยโรงพยาบาลชลบุรีในปี พ.ศ. 2540-2542 พบว่ามีผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 319 ราย 229 ราย และ 281 ราย ตามลำดับ (สถิติการเสียชีวิตของผู้ป่วยอุบัติเหตุ) (โรงพยาบาลชลบุรี, 2542) คิดเฉลี่ยเทียบเป็นจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินได้จำนวน 1 คน เกือบทุกวัน ซึ่งหมายความว่า การพยาบาลเพื่อการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นกิจกรรมพยาบาลที่พยาบาลต้องประสบอยู่เสมอ

แต่เนื่องจากสภาพการปฏิบัติงานของหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ทำให้การดูแลญาติผู้ป่วยถูกละเลยไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งญาติผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้วประกอบกับจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไม่พบว่ามีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์พยาบาลในการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าในปัจจุบันยังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มา

จากงานวิจัยและอาจส่งผลสืบเนื่องให้มีความจำกัดในการพัฒนาความรู้เรื่องการดูแลญาติผู้ป่วย เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่มาจากงานวิจัยเป็นฐาน

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินมาเป็น เวลา 12 ปี เห็นถึงความสำคัญของการให้การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตเพื่อจะพัฒนาคุณภาพงาน บริการพยาบาลให้ดีขึ้น ซึ่งในการนี้จำเป็นต้องมีความเข้าใจถึงลักษณะการดูแล และปัญหาการ ดูแลญาติผู้เสียชีวิตของพยาบาลจากปรากฏการณ์จริง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้ประกอบการ พัฒนาการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตได้อย่างตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของพยาบาล จึงมี ความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลในการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิต โดยใช้ระเบียบวิธี วิจัยเชิงคุณภาพซึ่งคาดว่าจะผลการวิจัยที่ได้จะให้ข้อมูลพื้นฐานทำให้เกิดความเข้าใจลักษณะ การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลตามมุมมองของตัวพยาบาลว่า มีลักษณะอย่างไร มีเงื่อนไขอะไรที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการให้ข้อเสนอแนะ สำหรับ พัฒนาการพยาบาลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตในหน่วยงาน อุบัติเหตุและฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ บนฐานข้อมูลที่เป็นจริงในปัจจุบัน

ฐานแนวคิดในการวิจัย

ฐานแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวคิดอย่างกว้าง ๆ ที่ผู้วิจัยใช้เป็นความไวเชิงทฤษฎี (theoretical sensitivity) ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการ สังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ให้เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว มีความเชื่อถือได้ และตรงตามมุมมอง หรือ ความหมายของผู้ให้ข้อมูลเอง โดยประกอบไปด้วย

1. แนวคิดการตอบสนองของญาติต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย เป็นแนวคิดที่อธิบายการ ตอบสนองของญาติต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วย และปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองของญาติผู้ป่วย เสียชีวิต

2. แนวคิดการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นแนวคิดที่อธิบายการดูแลญาติผู้เสียชีวิตที่ หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ

คำถามในการวิจัย

ประสบการณ์ของพยาบาล ในการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีลักษณะอย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จาก มุมมองและประสบการณ์ตรงของพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาบริการพยาบาลแก่ญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียน การสอนในการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิต
3. ได้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิต

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาล โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกรายบุคคลเป็นวิธีการหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล คือเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลชลบุรี และมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเล่าประสบการณ์ตรงของตนเองในการดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิตตามแนวทางในแบบฟอร์มการขอความร่วมมือเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2543 ถึงจนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัว (พฤศจิกายน 2545)

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประสบการณ์การดูแลญาติผู้ป่วยเสียชีวิต หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ของพยาบาลที่เป็นผลจากการประสบและเรียนรู้ภายหลังการได้กระทำการดูแลญาติผู้ป่วยที่ผู้เสียชีวิตที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในลักษณะกระบวนการของประสบการณ์ตรงด้วยตนเอง

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานอยู่ในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลชลบุรี

ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หมายถึง หน่วยงานด้านหน้า ที่ให้บริการรักษาพยาบาล
ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งในและนอกเวลาราชการสำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยอย่าง
ฉุกเฉิน หรือประสบอุบัติเหตุจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างรีบด่วน

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University