

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรรณจรียา สุขรุ่ง. สุขภาพที่ปลายทางเผชิญความตายอย่างสงบ. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดา, 2549: 3- 225
- กรรณิการ์ พรหมเสาร์. ว่าด้วยชีวิตและความตาย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง โรงพิมพ์ธนรัช, 2543: 3- 123
- กุลภา วจนสาระ. ความตายในบริบทของสังคมสมัยใหม่. รายงานวิชาสัมมนามานุษยวิทยา ประยุกต์หลักสูตรปริญญาโทมานุษยวิทยา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541
- คณะกรรมการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ฉบับที่1/2548
- จรรยา เศรษฐบุตร. จริยธรรมในการวิจัยทางสังคมศาสตร์. จริยธรรมสำหรับการวิจัยในคน.: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544: 29-37
- จำนง อติวัฒน์สิทธิ์. การกระทำทางสังคม (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2540
- ชมรมชีวิตนิตารักษ์. ธรรมะ4ศาสนา ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพมหานคร: เอ็นพีพีเนตติ้ง จำกัด, 2548
- ชาย โพลิตา. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2549
- เต็มศักดิ์ พึ่งรัมย์. หลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548: หน้า 1
- นพมาศ ธีรเวดิน. ทฤษฎีบุคคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542
- บุษยมาศ สีนรุประมา. กระบวนการตายและภาวะใกล้ตาย. สังคมวิทยาความสูงอายุ: กรุงเทพมหานคร, 2529
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน(2525) : หน้า341
- พรเลิศ ฉัตรแก้ว. ความตายและภาวะใกล้ตาย. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548

- พระไพศาล วิสาโล. ความตาย: ประตูลู่สู่อภินิหารใหม่. มิติสุขภาพ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2537 หน้า 110- 113
- พัทยา สายหู. กลไกของสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544: หน้า 210-224
- มานิตย์ เจริญสุวรรณ อ้างใน [Http://www. bcnlp .ac. th](http://www.bcnlp.ac.th)
- เรณู สอนเครือ (บรรณาธิการ). ทฤษฎีกฎธรรมชาติของไนติงเกล. แนวคิดพื้นฐานและหลักการทางการพยาบาล. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ, 2541: หน้า 75 -77
- ลักษมี ชาญเวชช์. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพมหานคร: โอเอส พรินติ้งเฮาส์, 2547: หน้า 26 -163
- วาสนีย์ วิเศษฤทธิ์. ความหมายของความตาย : ทักษะของผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะใกล้ตายและครอบครัว. Thai Journal of Nursing Research, Vol 7, No.3 July – September 2003
- วิทย์ เทียงบุญธรรม และนพ .เกษม เทียงบุญธรรม. พจนานุกรมแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2533) : หน้า 181
- วันทนี วาสิกะลิน. นักสังคมสงเคราะห์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529
- สมบัติ สารีประเสริฐสุข (บรรณาธิการ). ศาสตร์และศิลป์แห่งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, 2546 หน้า 5- 100
- ศิริภา สงเคราะห์ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท : การปรับตัวทางสังคมและเศรษฐกิจของชาวไร่ไร้ที่ดินในช่วงปี 2528- 2533 ศึกษากรณี หมู่บ้านแห่งหนึ่งในอำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี (2538)
- สุมาลี นิมนานิตน์. อัครรรยแห่งโพธิฃงค์.การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548: หน้า160-163
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. ทฤษฎีสังคมวิทยา เนื้อหาและการใช้ประโยชน์ เบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่8) กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543
- สันต์ หัตถิรัตน์. สิทธิ์ที่จะอยู่หรือตายและการดูแลผู้ป่วยที่หมดหวัง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544 หน้า 1 – 60
- อมรา พงศาพิชญ์. ความหลากหลายทางวัฒนธรรม (กระบวนทัศน์และบทบาทในประชาสังคม). (พิมพ์ครั้งที่4). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547

ภาษาอังกฤษ

- Bech P. Quality of life in the Psychiatric Patient. Mosby – Wolfe. London, 1997
- Bech P, Lunde M., and Unden M. “Social Adaptation Self – Evaluation Scale (SASS) : Psychometric analysis as outcome measure in the treatment of patients with major depression in the remission phase” International Journal of Psychiatry in Clinical Volume 6 2002 Pages 141-146
- Brown, David K. Social Blueprints , Concept Foundations of Sociology New York Oxford , oxford University press, 2004 :45-95
- Charmaz Kathy. The Social Reality of Death . Death in Contemporary America. Addison – Wesley Publishing, 1980
- Christima M. Puchalski, Edward O' Donnell, “Religious and Spiritual belief in end of life care : How major religious view death and dying” Journal Science (July 2005) : 118
- Cobb, S. and Karl, S. V. Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role behavior Archives Environment Health. 12 (February 1996) : 246- 266
- Epstein R.M, Franks P., Fiscell K., Shields C.G., Meldrum S.C., Kravitz R.L., Duberstein P. R. : “Measuring patient – centered communication in Patient –Physician consultations : Theoretical and practical issues” . Journal of Social Science & Medicine (2006): page 1516-1528
- Geertz, C. The Interpretation of Cultures. Selected Essays: New York. Basic book
- House J.J. Work Stress and Social Support. Addison Wesley. 1981
- Holloway, I. Basic Concepts of Qualitative Research. London: Blackwell Science, 1997
- King, I.M. A Theory for Nursing: System , Concept, Process. New York: john Wiley & Sons, (1981)
- Klein man, Arthur. Patient and Healers in the Context of Culture. California: University of California Press. (1980)
- Nelson T. Social Interaction Talcott Parsons and American Sociology. Press universities de France (1972): page 55-57

- Orem, D. E. Nursing: Concept of Practice. St. Louis: Mosby Year Book, (1991)
- Watson J. The Philosophy and Science of Caring . Colorado: Colorado associated university press. (1985)
- Orem, D.E. (1991). Nursing concept of practice. 4 ed.St.Louis : Mosby Year Book
- Pender, N. J. (1987) .The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. Nursing Research. 36 (2) , 76-80
- Roy, S.C. Adaptation Model. 2 editions. Englewood Cliffs, New Jersey: Print ice – Hall, Inc. (1984)
- Schwandt, T.A. Constructivist , Interpretivist Approaches to Human Inquiry . In N. K. Denzin and Y. S. Lincoln (Eds), Hand book of Qualitative Research Thousand Oaks, CA: Sage, (1994)
- Thune – Boyle C. I., Stygall A. J., Kestgar M.R. & Newman S. P. "Do Religious / spiritual coping strategies affect illness adjustment in patients with cancer . A systematic Review of the literature": Journal of Social Science & Medicine (2006) : page 151-164
- Trummer U.F., Mueller U.O., Nowak P., Stidl T., Pelikan J. M., "Does physician – patient communication that aims at empowering patient improve clinical outcome" : Journal of Patient Education and Counseling (2005): page 2-7

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

1. ใบยินยอมเข้าร่วมในการเก็บข้อมูลงานวิจัย

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ใบบินยอมเข้าร่วมในการเก็บข้อมูลวิจัย/บันทึกภาพและเสียง
 เรื่อง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตมุมมองต่อความตายในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ชื่อผู้ให้ข้อมูล.....อายุ.....ปี
 เข้ารับการรักษาพยาบาลเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 การวินิจฉัยโรค.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวนิตยา เหล่าบุญเกื้อ ซึ่งได้ลงนามทำย
 หนังสือถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ ประโยชน์ และแนวทางการศึกษาวิจัย ข้าพเจ้าซักถาม ทำความ
 เข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมโดยความสมัครใจให้ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวของข้าพเจ้า
 ทั้งข้อมูลส่วนตัว การรักษาในโรงพยาบาลรวมทั้งการบันทึกภาพ หรือเสียงเพื่อประโยชน์ใน
 การศึกษาโดยผู้วิจัยรับรองจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้
 เฉพาะที่เป็นข้อสรุปผลของการวิจัยหรือเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ณ ที่นี้ข้าพเจ้าขอแสดงความ () ยินยอม () ไม่ยินยอม เพื่อการให้ข้อมูลต่างๆ
 ด้วยความสมัครใจไว้ ณ ที่นี้

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล.....
 (.....)
 วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ลงชื่อพยาน.....
 (.....)
 วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ลงชื่อผู้เก็บข้อมูล.....
 (.....)
 วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ภาคผนวก ข

1. แนวคำถามสัมภาษณ์แบบเจาะลึก
2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
3. แบบบันทึกภาคสนาม

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

แนวคำถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ถูกสร้างขึ้นจากวัตถุประสงค์และแนวคิดของการวิจัยที่ต้องการทราบถึงปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตมุมมองต่อความตายในผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยแนวคำถามสามารถยืดหยุ่นได้ตามบริบทและสถานการณ์ในการสัมภาษณ์ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ตีระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลจะช่วยให้การสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่น สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ความรู้สึกนึกคิดต่างๆที่เกิดขึ้น ข้อมูลและแนวคิดหลักที่สำคัญ ซึ่งผู้วิจัยจะสามารถพัฒนาแนวทางการคำถามในแนวลึกและซับซ้อน เพื่อให้ได้ประเด็นที่เป็นแก่นแท้ของการศึกษาต่อไป โดยแนวทางในการเก็บข้อมูลมีดังนี้

1. ชั้นสนทนา

ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยพูดคุยเรื่องทั่วไป เพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ในเรื่องทั่วไป โดยมีแนวคำถามดังนี้

1. ปัจจุบันคุณอายุเท่าไร
2. สมาชิกในครอบครัวมีทั้งหมดกี่คน
3. สถานภาพสมรสเป็นอย่างไร (โสด คู่ หย่า แยก)
4. คุณจบการศึกษาระดับไหน ปัจจุบันประกอบอาชีพอะไร
5. คุณนับถือศาสนาอะไร
6. คนที่มาดูแลคุณเป็นประจำคือใคร
7. ใครมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับตัวของคุณ
8. คุณสนิทกับใครมากที่สุดในครอบครัว
9. อาการที่ทำให้คุณต้องมานอนโรงพยาบาล
10. แล้วตอนนี้อาการของคุณเป็นอย่างไรบ้าง

2. ชั้นเข้าสู่ประเด็นที่ศึกษา

ผู้วิจัยใช้แนวคำถามกว้างๆในประเด็นที่สนใจศึกษา โดยมีแนวคำถามดังนี้

แนวคำถามหลัก

1. ณ ตอนนี้คุณรับรู้เกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของคุณอย่างไรบ้าง

2. ข้อมูลที่คุณทราบเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของคุณมาจากบุคคลใด
3. คุณคิดว่าคุณยอมรับกับข้อมูล หรือไม่ อย่างไร
4. คนในครอบครัวรับทราบอาการของคุณอย่างไร แล้วความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นอย่างไรบ้าง
5. การที่คุณได้รับข้อมูลที่เป็นจริงในการรักษามีผลดีหรือผลเสียกับตัวคุณและครอบครัวอย่างไร
6. คุณทราบการวินิจฉัยโรคและการพยากรณ์ รวมทั้งแนวทางการรักษาอย่างไร
7. คุณมองการรักษาและการให้ข้อมูลของบุคลากรทางสุขภาพเป็นอย่างไร
8. นับตั้งแต่เจ็บป่วยคุณวางแผนอนาคตของตนเองและครอบครัวไว้อย่างไรบ้าง
9. คุณคิดว่าการดำเนินชีวิตที่ผ่านมามีผลต่อการเจ็บป่วยอย่างไรบ้าง
10. คุณคิดอย่างไรกับความตาย
11. ความคาดหวังของคุณในตอนนี้เป็นอย่างไร
12. ครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของคุณอย่างไรบ้าง
13. การดำเนินและใช้ชีวิตที่ผ่านมาคุณคิดว่ามีผลต่อการเจ็บป่วยของคุณหรือไม่ อย่างไร
14. คุณคิดว่าเมื่อป่วยคุณต้องการทราบอาการของตนเองจากแพทย์ในทุกๆเรื่อง
15. การเจ็บป่วยของคุณมีผลกระทบต่อครอบครัวอย่างไร
16. สิ่งที่คุณต้องการมากที่สุดในตอนนี้
17. คุณต้องการอะไรจากบุคลากรทางสุขภาพ

แนวคำถามรอง

1. คุณช่วยเล่าเพิ่มเติมเกี่ยวกับ.....(ประเด็นที่ต้องการ)
2. กรุณาอธิบายเพิ่มเติม (ประเด็นที่สนใจ).....ให้ละเอียดอีกสักนิดคะ
3. ที่คุณได้เล่าถึง.....คุณหมายถึงอะไร อย่างไร
4. คุณรู้สึกอย่างไรที่คุณพูดถึง.....
5. สิ่งที่คุณเล่าว่าเมื่อคุณเป็นเช่นนั้นคุณจะ.....
6. ลองยกตัวอย่างให้เหตุการณ์.....ให้ฟังหน่อยนะคะ
7. ช่วยอธิบายคำว่า.....คุณหมายความว่าอย่างไร
8. มีอะไรอีกบ้าง.....ที่คุณอยากเล่าเพิ่มเติม

3. ขั้นปิดการสนทนา

ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามเพิ่มเติม หรือกล่าวตอบในสิ่งที่ต้องการพูดเพิ่มเติม คำถามดังนี้

1. เรื่องราวที่เราได้พูดคุยกันในครั้งนี้ มีอะไรอีกหรือไม่ที่คุณยังไม่ได้เล่าเพิ่มเติมในประเด็นต่างๆ
2. หากคุณมีข้อสงสัย หรือประเด็นใดที่ต้องการจะซักถามผู้วิจัยหรือไม่ กรุณาพูดตามความรู้สึกของคุณ
3. เปิดโอกาสให้ผู้บวยได้พูด และเล่าสิ่งต่าง รวมทั้งผู้วิจัยได้ฟังอย่างไม่มีข้อโต้แย้ง เพื่อจะได้ข้อมูลที่มาจากส่วนลึกของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งสรุปประเด็นที่สนทนาในครั้งนี้ และนัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

เพศ.....

อายุ.....

ระดับการศึกษา.....

สถานภาพสมรส.....

ศาสนา.....

อาชีพ.....

รายได้.....

สถานภาพในครอบครัว.....

การวินิจฉัยโรคจากแพทย์.....

ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายถึงเสียชีวิต.....

การรักษาของแพทย์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

อาการปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

ผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

เพศ.....

อายุ.....

ศาสนา.....

สถานภาพสมรส.....

ระดับการศึกษา.....

อาชีพ.....

รายได้.....

สถานภาพครอบครัว.....

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....

การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกภาคสนาม

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....

วันที่สัมภาษณ์...../...../.....เริ่มสัมภาษณ์เวลา.....ถึง.....น.

สถานที่สัมภาษณ์.....

ความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์ ปัญหา การแก้ไข

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวนิตยา เหล่าบุญเกื้อ เกิดเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2522 สำเร็จการศึกษาพยาบาล
ศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปี พ.ศ. 2545 เข้าศึกษาต่อหลักสูตร
ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขามานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์
ปี พ.ศ. 2548 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 5 ประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรม
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร