

ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตของมุมมองต่อความตายในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

นางสาวนิตยา เหล่าบุญเกื้อ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชามานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SOCIAL INTERACTIONS AND DYNAMICS OF DEATH PERCEPTIONS  
OF END-OF-LIFE PATIENTS

Miss Nittaya Laobunkue

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Anthropology  
Department of Sociology and Anthropology  
Faculty of Political Science  
Chulalongkorn University  
Academic Year 2007  
Copyright of Chulalongkorn University

500976

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตรของมูมมองต่อความตาย

ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

โดย

นางสาวนิตยา เหล่าบุญเกื้อ

สาขาวิชา

มานุษยวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์

---

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร. จรัส สุวรรณมาลา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา คุณินทร์พันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์)

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว)

นิตยา เหล่าบุญเกื้อ : ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตรของมุมมองต่อความตายในผู้ป่วยระยะ  
สุดท้าย ( SOCIAL INTERACTIONS AND DYNAMICS OF DEATH PERCEPTIONS OF END-  
OF – LIFE PATIENTS ) อ. ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์, 175 หน้า.

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพลวัตรมุมมองต่อความตายใน  
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายของการศึกษา 3 ประการ กล่าวคือ 1) เพื่อให้เกิดความเข้าใจใน  
ความหมาย ความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย 2) เพื่อศึกษารูปแบบของปฏิสัมพันธ์  
ทางสังคมที่มีผลต่อการรับรู้และพลวัตรของมุมมองต่อความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3) เพื่อประเมินการ  
รับรู้มุมมองต่อความตายที่มีผลต่อการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้วิจัยใช้หลักการวิจัย เชิงชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) เก็บข้อมูลในผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน 6  
ราย ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจำนวน 6 ราย แพทย์ และพยาบาลรวมจำนวน 6 ราย โดยการศึกษาประวัติ  
ทางการแพทย์ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก การฟังอย่างคิดวิเคราะห์ และบันทึกเทป นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดย  
การตีความ เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากภาคสนาม

ผลการศึกษาพบว่า ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย 1) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์  
พยาบาล ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย 2) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ และพยาบาล 3) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์  
และผู้ป่วย 4) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาล และผู้ป่วย 5) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์ และญาติผู้ป่วย 6)  
ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลและญาติผู้ป่วย 7) ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย 8) ปฏิสัมพันธ์  
ระหว่าง ผู้ป่วยและผู้ป่วย ปฏิสัมพันธ์นี้มีผลต่อมุมมองต่อความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งมุมมองเกี่ยวกับ  
ความตายของผู้ป่วยแต่ละบุคคลจะถูกสั่งสมมาตามระบบวัฒนธรรมไม่ว่าจะเป็นด้านบวกหรือด้านลบ เมื่อ  
เจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางสุขภาพที่เหมาะสมสามารถปรับเปลี่ยน  
มุมมองของความตายและสามารถเผชิญกับความตายได้

โดยสรุปแล้วการทำความเข้าใจในรูปแบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางสุขภาพ  
สามารถทำให้เข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย  
ระยะสุดท้ายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้  
ครบถ้วน

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

สาขาวิชา มานุษยวิทยา

ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนิตยา..... นิตยา เหล่าบุญเกื้อ  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... ผศ.ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์

## 4881124324 : MAJOR ANTHROPOLOGY

KEY WORD : DEATH / END-OF-LIFE PATIENT / SOCIAL INTERACTION / HEALTH COMMUNICATION / SOCIAL CONSTURCTIVISM / PALLIATIVE CARE

NITTAYA LAOBUNKUE: SOCIAL INTERACTIONS AND DYNAMICS OF DEATH PERCEPTIONS OF END-OF-LIFE PATIENTS. THESIS ADVISOR: ASST.PROF.

PAVIKA SRIRATANABAN, Ph.D. 175 pp.

The purpose of this research is to examine the social interactions and dynamics of death perceptions of end-of-life patients by making an understanding through the focus of study towards as the follow : 1) meaning, thinking and feeling in end-of-life patients 2) the social interactions and dynamics of death perceptions of end-of-life patients 3) to assess perceptions of death affecting way of life in end – of – life patients.

The researcher used Ethnography method. The participants were 6 patients with terminal cancer 6 family caregivers 6 doctors and nurses. Data were collected by history in-depth interview, deep listening and audio-recorded. Interpretation and content comparison method was applied for data analysis.

Social interactions were categorized into 8 themes, including : 1) social interactions of doctors, nurses, patients and family caregivers; 2) social interactions doctors between nurses; 3) social interactions doctors between patients; 4) social interactions nurse between patients; 5) social interactions doctors between family caregivers; 6) social interactions nurse between family caregivers; 7) social interactions patients between family caregivers 8) social interactions patients between patients. These social interactions were change death perceptions of end-of-life patients

In conclusion, social interactions between patients and health teams would make understanding perceptions of end-of-life patients. Information gained from this research can be used to develop a standard of practice for end-of-life care and respond to demand in end-of-life patients

Department Sociology and Anthropology

Field of study Anthropology

Academic year 2007

Student's signature..... *Nittaya Laobunkue*.....

Advisor's signature..... *Pavika*.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สามารถสำเร็จลุล่วงได้ก็ด้วยความเอื้อเฟื้อและไม่ตรีจิตจากบุคคลหลายฝ่ายที่ได้ช่วยเหลือสนับสนุน ตลอดจนบุคลากรของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้กรุณาช่วยอำนวยความสะดวก คำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบขั้นตอนและวิธีดำเนินการต่างๆ ในระหว่างการดำเนินการ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอบพระคุณและซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา คุวินทร์พันธุ์ ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว กรรมการ ที่ได้เมตตาตอบคำปรึกษา แนวคิดอันมีค่าและช่วยกรุณาสละเวลาตรวจทานแก้ไขในส่วนที่บกพร่องต่างๆ ที่ปรากฏในวิทยานิพนธ์ และที่ไม่อาจปฏิเสธได้คือผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวिका ศรีรัตนบัลล์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งกอบปรด้วยเมตตาและนำมามิตรอันล้นพ้นเกินบรรยายในความใส่ใจและกรุณาสละเวลาช่วยอนุเคราะห์คำแนะนำมากมาย ตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการ จนวิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จเป็นรูปเล่มสมบูรณ์ ผู้วิจัยใคร่กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

และที่ลืมเสียไม่ได้ต้องขอขอบคุณคณะแพทย์และพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถรวบรวมข้อมูล ประสพการณ์และความคิดเห็นต่างๆ อันเป็นประโยชน์ในการศึกษาจนวิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงด้วยดี และที่สำคัญที่สุดใคร่ขอกราบขอบพระคุณ "ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย" ทุกท่านที่ได้กรุณาให้ข้อมูลส่วนตัวรวมทั้งเสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งและขอให้ผลบุญในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ส่งผลให้ดวงวิญญาณของผู้ป่วยจงสุขคติ

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่อันเป็นที่รักเทิดทูนยิ่ง ซึ่งได้อบรมเลี้ยงดูลูกด้วยความอุทิศสละอย่างยิ่งและขอขอบคุณบุคคลใกล้ชิดที่มีส่วนช่วยเหลือในทุกขั้นตอนรวมทั้งเป็นกำลังใจให้ ตลอดจนสมาชิกทุกคนในครอบครัวญาติมิตรและเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่คอยห่วงใยถามไถ่ เติบเต็มพลังใจ และขอบคุณเพื่อนๆ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาทุกคนที่คอยช่วยเป็นกำลังใจ และให้คำปรึกษาในทุกสิ่งที่ต้องการจนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ หากความดีใดจะมีพึงได้จากวิทยานิพนธ์เล่มนี้บ้าง ผู้วิจัยใคร่มอบคุณความดีและไม่ตรีจิตนี้แด่ผู้มีพระคุณและบุคคลดังที่ได้กล่าวถึงข้างต้น ที่มีส่วนผลักดันจนงานวิทยานิพนธ์เล่มนี้สามารถสำเร็จลุล่วงผ่านด้วยดี

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
1.3 สมมุติฐานการวิจัย.....	8
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
1.5 ขอบเขตในการวิจัย.....	9
1.6 คำนียามศัพท์.....	9
1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
<u>แนวคิดและทฤษฎี.....</u>	11
2.1 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.1.1 ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการกระทำกันทางสัญลักษณ์.....	11
2.1.2 การให้ความหมายทางสังคม.....	16
2.1.3 การสื่อสารทางสุขภาพ.....	18
2.1.4 กระบวนทัศน์และแนวคิดเกี่ยวกับความตาย.....	22
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	41
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	45
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	45
3.2 กลุ่มตัวอย่าง.....	45
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	46

3.5 แผนการดำเนินการวิจัย.....	48
3.6 ประเด็นจริยธรรม.....	49
<b>บทที่ 4 ผลการศึกษา.....</b>	<b>51</b>
<u>ข้อมูลส่วนบุคคล</u>	
4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลโดยรวม.....	54
4.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและญาติแต่รายโดยสรุป.....	56
4.3 บริบทของสถานที่ และ หลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....	66
<u>ความรู้สึกนึกคิด และมุมมองเกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย</u>	
4.4 ความรู้สึกนึกคิด และมุมมองเกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....	73
<u>รูปแบบของปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย</u>	
4.5 ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยทั่วไป.....	102
4.6 ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในโรงพยาบาล.....	103
4.7 รูปแบบปฏิสัมพันธ์ที่เกิดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....	109
<b>บทที่ 5 บทสรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....</b>	<b>149</b>
5.1 บทสรุป.....	149
5.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	155
5.3 ข้อจำกัดและอุปสรรคในการทำวิจัยครั้งนี้.....	156
5.4 จริยธรรมการวิจัย.....	158
5.5 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	159
<b>รายการอ้างอิง.....</b>	<b>161</b>
<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>165</b>
<b>ภาคผนวก ก ใบยินยอมเข้าร่วมในการเก็บข้อมูลวิจัย.....</b>	<b>166</b>
<b>ภาคผนวก ข แนวคำถามแบบเจาะลึก.....</b>	<b>169</b>
<b>แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล.....</b>	<b>172</b>
<b>แบบบันทึกภาคสนาม.....</b>	<b>174</b>
<b>ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....</b>	<b>175</b>



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 แสดงสาเหตุการตายในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และทั่วโลก.....	3
ตารางที่ 2 แสดงอัตราการตายต่อประชากร 100,000 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532-2540.....	4
ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของโดยรวม.....	54
แผนภาพที่ 1 Factors influencing patient- centered communication. The Rochester center to Improve Communication in Health Care .....	20
แผนภาพที่ 2 แสดงแผนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล....	106