

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถาบันของครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคม เมื่อบุคคลในครอบครัวเกิดความเจ็บป่วยขึ้น ย่อมมีผลกระทบต่อสมาชิกอื่นในครอบครัว ทั้งนี้เพราะทำให้บทบาทในชีวิตประจำวันของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อบุตรเจ็บป่วย ย่อมมีผลกระทบต่อสถาบันครอบครัวโดยตรง และบุคคลที่อาจได้รับผลกระทบมากกว่าคนอื่น ๆ ในครอบครัวคือมารดา โดยพบว่ามารดาจะมีความเครียดสูง ทั้งนี้เนื่องจากมารดาเป็นผู้ใกล้ชิดบุตรมากที่สุด ต้องรับภาระในการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยและต้องเผชิญกับความเครียดเป็นระยะๆ อันเนื่องมาจากธรรมชาติและความรุนแรงของความเจ็บป่วยที่เกิดกับบุตร เฉพาะอย่างยิ่งหากบุตรมีการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคที่ค่อนข้างรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ นอกจากนี้โรคนี้ยังต้องการการรักษาเป็นระยะยาวติดต่อกัน ดังนั้นเมื่อบุตรป่วยด้วยโรคเรื้อรังมารดาอาจเกิดความรู้สึกในทางลบต่างๆได้เช่น ความรู้สึกผิด ความรู้สึกโกรธ ความเศร้าโศกเสียใจ ความท้อใจ การปกป้องเด็กมากเกินไป รวมทั้งมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (สุวดี ศรีเลนวัตติ, 2530)

ในปัจจุบันพบว่าโรคมะเร็งในเด็กมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น และมีหลายชนิด จากสถิติของภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อปีพ.ศ. 2512 - 2536 พบมะเร็งชนิดต่างๆดังนี้ มะเร็งเม็ดเลือดขาวร้อยละ 29.7 มะเร็งที่สมองร้อยละ 25.4 มะเร็งที่ตาร้อยละ 11.2 มะเร็งต่อมน้ำร้อยละ 9.4 มะเร็งที่กล้ามเนื้อลายร้อยละ 6.7 มะเร็งที่กระดูกร้อยละ 6.7 เป็นต้น ซึ่งเมื่อบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งแล้วจะต้องมีการรักษาและการดูแลที่ต่อเนื่อง การรักษาโรคมะเร็งมีหลายวิธี ตั้งแต่การผ่าตัด การใช้รังสีรักษา การให้ยาเคมีบำบัด และการรักษาแบบประคับประคอง ซึ่งจะมีอาการข้างเคียงจากการรักษาได้หลายอย่าง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ผอมร่วง การกดภูมิคุ้มกันทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย เป็นต้น เหล่านี้เป็นสาเหตุความเครียดของมารดาทั้งสิ้น

ความเครียดจะมีผลต่อความสุขสบายในการดำเนินชีวิตของบุคคล คือเมื่อบุคคลเกิดความเครียดจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผลทำให้เกิดความไม่สมดุลของฮอร์โมน การทำงานของระบบต่างๆของร่างกายบกพร่อง การรับรู้ลดลง ความคิดอ่านล้าสน การรวมจุดสนใจไม่ดี อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย มีการแสดงออกด้านอารมณ์ไม่เหมาะสม พฤติกรรมและบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงไป และในมารดาก็เช่นเดียวกันถ้า

หากมารดามีความเครียดก็จะมีผลต่อการปรับตัวและการทำบทบาทของมารดา เนื่องจากคนที่มีความเครียดสูงจะมีการปรับตัวได้ไม่ดี (Lazarus & Folkman, 1984) ผลการศึกษาของดารา วรณ ก้าเสียงใส (2539) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียด การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวต่อการเป็นบทบาทของมารดาในระยะหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์สนับสนุนความคิดนี้ว่าระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ดังนั้นถ้ามารดามีการรับรู้ความเครียดลดลงย่อมส่งผลให้การปฏิบัติบทบาทของมารดาเหมาะสมมากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของพัชรา สุนทรารชุน (2541) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลบุตรวัยขวบปีแรกของมารดาติดเชื้อเอชไอวี และพบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลบุตรวัยขวบปีแรก นั่นคือมารดาที่มีความเครียดสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลบุตรไม่เหมาะสม เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ค่อนข้างจะเรื้อรัง และต้องได้รับการรักษาและการดูแลที่ต่อเนื่องดังกล่าวกว่า บทบาทการดูแลของมารดาจึงเป็นบทบาทที่สำคัญ การลดความเครียดในมารดาจึงเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องให้ความสำคัญด้วย

เมื่อเกิดความเครียดบุคคลจะพยายามจัดการกับความเครียดเพื่อให้ความเครียดลดลงหรือหมดไป การจัดการกับความเครียด ซึ่งช่วยทำให้จิตใจและร่างกายผ่อนคลายลงได้มีหลายวิธีด้วยกัน เช่น การใช้สิ่งภายนอก ได้แก่ การใช้ยาบางชนิด การนวด การออกกำลังกาย การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และมีการใช้สิ่งภายใน ได้แก่ การฝึกเทคนิคการผ่อนคลายทางจิต การทำสมาธิ เป็นต้น (วิจิตร บุญยะโหดระ, 2536) ซึ่งวิธีต่างๆอาจจะมีผลดีและผลเสียแตกต่างกัน

ได้มีผู้ศึกษาถึงวิธีการผ่อนคลายความเครียดไว้หลายคนด้วยกัน เช่น สุนันทา กระจ่างแดน (2540) ได้ศึกษาผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลาย ในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ พบว่าภายหลังการทดลองฝึกสมาธิผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยของความเครียดต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของเจตน์สันต์ แดงสุวรรณ และคณะ (2527) ที่ศึกษาความเครียดของนักเรียนก่อนและหลังการฝึกสมาธิ ด้วยการวัดอาการแสดงของความเครียด เช่น มือสั่น หายใจเหนื่อย เป็นต้น ภายหลังการฝึกพบว่าความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) แสดงให้เห็นว่าวิธีเหล่านี้เป็นวิธีที่ดีที่สามารถลดความเครียดได้ แต่การแก้ไขความเครียดด้วยวิธีการเหล่านี้สามารถช่วยผ่อนคลายความเครียดในระยะสั้นๆ เป็นครั้งคราวไป เมื่อมีเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดอีกในภายหลังก็จะเกิดความเครียดขึ้นมาอีกก็ต้องมีการนำวิธีการคลายเครียดเหล่านี้มาใช้ใหม่

ความเครียดเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าเกิดความไม่สมดุลระหว่างสิ่งที่มากระตุ้นกับความสามารถในการตั้งรับของตน เช่น เมื่อเราต้องการบางอย่าง แต่ไม่แน่ใจในความสามารถของตนเองที่จะได้สิ่งนั้นมา หรือการที่ไม่ปรารถนาสิ่งใดแต่ต้องเผชิญกับสิ่งนั้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิด

จากกระบวนการคิดของตัวบุคคลนั่นเอง ดังนั้นหากบุคคลได้มีกระบวนการคิดที่ถูกต้องก็ย่อมส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด ซึ่งมีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญา โดยมีการแยกแยะและประเมินความคิดของตน บุคคลที่เครียดง่ายมักเป็นผู้ที่มีความคิดประสบการณ์และความเชื่อที่เป็นลบ หรือมีความเชื่อที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ความคิดและความเชื่อดังกล่าวเป็นบ่อเกิดของความไม่สุขสบายได้มากกว่าสิ่งเร้าที่เกิดจากสถานการณ์เพียงลำพัง (Kanfer & Goldstein, 1991) เพราะฉะนั้น การคิดอย่างถูกต้องตามหลักความเป็นจริงจึงมีผลต่อความเครียดทำให้ความเครียดลดลง และสามารถจัดการกับความเครียดได้ดีขึ้น นำไปสู่การดำรงชีวิตในสภาพที่เป็นอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Lazarus & Folkman, 1984 ที่กล่าวว่าความเครียดไม่ได้ขึ้นอยู่กับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่บุคคลและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน การตัดสินใจว่าจะเครียดของบุคคลจะต้องผ่านกระบวนการประเมินโดยการใช้องค์ปัญญาและการแก้ปัญหาความเครียดก็เป็นกระบวนการที่บุคคลพยายามที่จะจัดการ ควบคุม หรือลดความรุนแรงของข้อเรียกร้องต่างๆที่มากระทบตัวบุคคล โดยใช้กระบวนการทางความคิด และสติปัญญาเช่นกัน

Beare & Myers, 1994 กล่าวว่าการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลและสถานการณ์นั้นๆ บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีจะต้องใช้การเผชิญความเครียดทั้งแบบการแก้ไขปัญหาและการแก้ไขอารมณ์ ซึ่งจะต้องประยุกต์ใช้ในแต่ละโอกาสของสถานการณ์และเป็นพฤติกรรมที่สามารถจัดการกับต้นเหตุของความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคาม

จากแนวคิดทางข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาวิธีการที่ทำให้มารดาสามารถมีวิธีการจัดการกับความเครียดได้ด้วยตัวเอง จึงได้นำการทำสมาธิวิธีอานาปานสติกับการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แนวคิดตามหลักอริยสัจ 4 มาใช้ร่วมกัน ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลมีความเครียดจะทำให้ความคิดอ่านสับสน การรับรู้ลดลง และมารดาเด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเป็นผู้ที่มีความเครียด ผู้วิจัยจึงต้องการให้มารดาสามารถคลายเครียดก่อนโดยการทำสมาธิวิธีอานาปานสติเพื่อให้มารดาอยู่ในภาวะที่พร้อมสำหรับการเรียนรู้สิ่งใหม่ได้ดี อีกทั้งทำให้มารดาหยุดคิดเรื่องราวที่ก่อให้เกิดความเครียดไปชั่วขณะหนึ่งจึงทำให้ลดความเครียดลงได้ขณะหนึ่ง หลังจากนั้นจึงสอนวิธีการคิดแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4 ซึ่งเป็นวิธีการคิดแก้ปัญหาที่ทำให้มารดาสามารถแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง โดยเริ่มตั้งแต่เมื่อเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากระทบ ให้มีวิธีการคิดและการประเมินความเครียดเสียใหม่ตามหลักความเป็นจริง ก็จะไม่เกิดความเครียดที่มากจนมีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง และเมื่อทำสมาธิได้จนชำนาญระดับหนึ่ง สมาธิจะเป็นตัวช่วยหนุนปัญญา คือ ทำให้การคิดแก้ปัญหาต่างๆเป็นไปได้ดียิ่งๆขึ้นไป (พระอาจารย์มหาบัว ญาณสัมปัญโญ, 2526) และเนื่องจากสาเหตุของความเครียดในมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเป็นสิ่งที่คาดการณ์ได้ ดังนั้นการจัดการกับความเครียดที่สาเหตุจึงสามารถทำได้ และเมื่อมีสาเหตุ

อื่นที่อาจทำให้มารดามีความเครียดอีกภายหลังมารดาก็สามารถนำหลักการคิดไปใช้ในการจัดการกับความเครียดเหล่านั้นได้ด้วยตัวเอง และเนื่องจากความเครียดเกิดจากกระบวนการทางความคิด ถ้าหากสามารถหยุดการคิดได้ชั่วคราวโดยการทำจิตใจให้สงบบุคคลจะรู้สึกปลอดโปร่งมากขึ้น มีความสามารถในการรับข้อมูลใหม่ที่เป็นจริงได้ดีขึ้น นำไปสู่การปรับความคิดใหม่ให้ถูกต้องเกิดเป็นผลดีในการจัดการกับความเครียดและนำไปแก้ไขปัญหาคต่อไป

ในการทำจิตใจให้สงบหรือเรียกว่าการทำสมาธิสามารถทำได้หลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ กสิณ 10 อสุภะ 10 อนุสติ 10 อัปป์มัญญา 4 เป็นต้น สมาธิแปลว่าความตั้งมั่นของจิต หรือภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด (พระธรรมปิฎก , 2542) สำหรับวิธีที่ผู้วิจัยสนใจที่จะนำมาใช้เพื่อฝึกให้จิตใจสงบในครั้งนี้ คือวิธีการฝึกการหายใจหรือเรียกว่าการทำสมาธิวิธีอานาปานสติ ซึ่งเป็นหนึ่งในอนุสติ 10 อานาปานสติ คือการใช้ลมหายใจเป็นอารมณ์ มีสติอยู่กับลมหายใจ ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายต่อการฝึกเพราะลมหายใจเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องหายใจอยู่เป็นประจำ เพียงมีสติความระลึกถึงเมื่อหายใจเข้าและออก เพราะโดยปกติถึงแม้เราจะหายใจอยู่ตลอดเวลาแต่เราไม่รู้ ไม่ได้ใส่ใจ เมื่อเรามีสติกำหนดรู้แต่ลมหายใจก็สามารถทำให้จิตใจสงบได้ เมื่อจิตใจสงบ การเรียนรู้สิ่งใหม่จะเป็นไปได้ดีขึ้น การแก้ปัญหาก็สามารถทำได้ดีขึ้น ในการแก้ปัญหานั้น พระธรรมปิฎกได้จัดไว้ในวิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย คือ การพิจารณาปรากฏการณ์ที่เป็นผลหรือปัญหา ค้นหาสาเหตุและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เมื่อทราบสาเหตุของปัญหาแล้วจึงหาหนทางแก้ไข

ในการดำเนินการเพื่อให้สามารถปรับกระบวนการคิดของบุคคลได้นั้น กระบวนการกลุ่มจะเป็นเครื่องมือสำคัญมากอย่างหนึ่งที่ทำให้การปรับกระบวนการคิดของคนเกิดขึ้นได้ ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลมีแนวโน้มที่จะเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมซึ่งกันและกัน การเข้ากลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน สมาชิกในกลุ่มจะเป็นแรงจูงใจซึ่งกันและกัน ในการปรับความคิดให้เหมาะสม มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกรู้จักตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ยอมรับข้อบกพร่องของตัวเองและพร้อมที่จะแก้ไข รู้จักแก้ปัญหา มีเหตุผล เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งในการเข้ากลุ่มนี้ มีการปรับกระบวนการคิดแก้ปัญหา ตั้งแต่กลุ่มมีการศึกษาปัญหา หาสาเหตุของปัญหา ตั้งจุดมุ่งหมาย ตลอดถึงหาวิธีการแก้ปัญหาซึ่งก็คือวิธีของอริยสัจ 4 ที่ประกอบด้วย ทุกข์ คือ ตัวปัญหา สมุทัย คือ สาเหตุของปัญหา นิโรธ คือ จุดหมายหรือภาวะหมดปัญหา มรรค คือ วิธีการที่จะจัดการกับปัญหานั้น

จะเห็นได้ว่าหากมารดาสามารถหยุดความคิดที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ชั่วคราว คือการทำให้เกิดมีสติทำให้จิตใจสงบลงจะสามารถลดความเครียดที่มีอยู่ในขณะนั้นลงได้ และหากได้ฝึกการเข้ากลุ่มเพื่อปรับกระบวนการคิดที่ถูกต้อง โดยการเข้าปัญญาร่วมด้วยในการแก้ปัญหตามแนวคิดอริยสัจ 4 แล้วน่าจะส่งผลให้มารดามีการประเมินความเครียดไปในทางที่เหมาะสมและ

สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4 เพื่อจัดการกับความเครียดในมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง โดยการสอนให้มารดาได้มีการฝึกให้มีสติอยู่กับลมหายใจเพื่อทำให้จิตใจสงบ มีการเข้ากลุ่มเพื่อปรับความคิดให้ถูกต้องนำไปสู่การแก้ปัญหาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความเครียดของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งก่อนและหลังการฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4
2. เปรียบเทียบความเครียดของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4 กับมารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ

แนวเหตุผลและสมมุติฐานของการวิจัย

ปัจจุบันโรคมะเร็งในเด็กมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นโรคที่รุนแรงและต้องได้รับการดูแลรักษาที่ยาวนานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีอาการแทรกซ้อนจากการรักษาหลายอย่าง มารดาของเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต้องเผชิญกับบทบาทที่เปลี่ยนไป การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพเพิ่มเติมจากภาระรับผิดชอบในการช่วยเหลือดูแลเด็กด้วย จึงเป็นเหตุให้มารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเหล่านี้เกิดความเครียด

Lazarus & Folkman, 1984 กล่าวว่าความเครียดเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม การตัดสินใจภาวะเครียดของบุคคลจะต้องผ่านกระบวนการประเมินโดยใช้สติปัญญา เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นความเครียดหรือไม่ขึ้นอยู่กับกระบวนการประเมินความสมดุลระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์หรือแหล่งสนับสนุนที่มีอยู่ เมื่อความต้องการมากกว่าแหล่งประโยชน์หรือแหล่งสนับสนุน ก็เกิดความเครียดขึ้น

เมื่อบุคคลเกิดความเครียดขึ้นแล้ว ร่างกายจะมีการตอบสนองต่อความเครียดอย่างไม่เฉพาะเจาะจงขึ้น (Selye, 1956) ในด้านสรีรวิทยาจะมีการตอบสนอง 2 ระบบใหญ่ๆ คือ ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว มีการเพิ่มการทำงานของจิตใจ การคลายเครียดจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องระลึกถึงเพื่อให้ร่างกายและจิตใจของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ การเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพนั้นขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลและสถานการณ์นั้นๆ บุคคลจะมีสุขภาพดีจะต้องใช้การเผชิญความเครียดทั้งแบบการแก้ไขปัญหาและการแก้ไขอารมณ์ ซึ่งจะต้องประยุกต์ใช้ในแต่ละโอกาสของสถานการณ์ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถจัดการกับต้นเหตุของความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคามนั้นได้

ในมารดาเด็กโรคที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่ต้องดูแลช่วยเหลือเด็กขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น เมื่อมารดาได้รับรู้ว่าบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคที่รุนแรง และเรื้อรังดังกล่าว ในระยะแรกมารดาจะเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ด้วยอารมณ์ เพื่อบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้น เช่น การปฏิเสธ แสดงอาการโกรธ หลังจากนั้นเมื่ออยู่ในระยะที่ยอมรับแล้วมารดาจะเริ่มสามารถเรียนรู้ที่จะเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาต่อไป ผู้วิจัยจึงนำกิจกรรมการปฏิบัติเพื่อลดความเครียดมาใช้ในการลดความเครียดในมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง โดยสอนการทำสมาธิวิธีอานาปานสติซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายและเพื่อเป็นการช่วยเหลือให้มารดามีสติและมีจิตใจที่สงบขึ้น แล้วจึงสอนวิธีการคิดแก้ปัญหาด้วยปัญญาคือการแก้ปัญหาที่สาเหตุโดยใช้วิธีการคิดสืบสาวเหตุปัจจัยตามแนวอริยสัจ 4 เพราะความเครียดเกิดจากกระบวนการทางความคิดในการประเมินสิ่งที่เป็นสาเหตุของความเครียด มีการเข้ากลุ่มเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหา จุดมุ่งหมายและวิธีการปฏิบัติเพื่อจัดการกับความเครียดของแต่ละคนในกลุ่มโดยใช้แนวคิดตามหลักอริยสัจ 4 นอกจากนี้กระบวนการกลุ่มยังเป็นเครื่องมือในการปรับความคิด ทำให้รู้จักตัวเองมากขึ้นและเพื่อเป็นกำลังใจแก่กันและกันด้วย

จากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานว่า

1. ความเครียดของมารดาเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งภายหลังการฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4 ต่ำกว่าก่อนการฝึก
2. ความเครียดของมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งภายหลังการฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4 ของมารดาในกลุ่มทดลองจะต่ำกว่าของมารดาในกลุ่มควบคุม

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (Pretest - Posttest Control Design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลศิริราช ในช่วงเวลาดังแต่วันที่ 1 มกราคม 2544 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2544

2. ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ การฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4

(1) การทำสมาธิวิธีอานาปานสติ

(2) การแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4

ตัวแปรตาม คือ ความเครียดของมารดาเด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. ความเครียดของมารดาเด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง หมายถึง ภาวะที่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งได้ประเมินปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนกับสิ่งแวดล้อมเมื่อบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็ง โดยอาศัยประสบการณ์ ความรู้สึก และสติปัญญาว่ามีผลกระทบต่อความรู้สึกและการดำรงชีวิตของตน ซึ่งวัดได้จากคะแนนจากการตอบแบบประเมินความเครียด ของมารดาเด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง โดยให้มารดาประเมินความเครียดของตนที่เกิดจากสาเหตุที่บุตรป่วยด้วยโรคมะเร็ง คือ พฤติกรรมและการแสดงออกทางอารมณ์ของบุตร บทบาทของมารดาที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมการสื่อสารของเจ้าหน้าที่พยาบาล การรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ พฤติกรรมการสื่อสารของแพทย์ สถานที่ / สิ่งแวดล้อม ลักษณะที่ปรากฏของบุตร ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 พฤติกรรมและการแสดงออกทางอารมณ์ของบุตร หมายถึง อาการและอาการแสดงทางอารมณ์ของบุตรที่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งสังเกตเห็นได้

1.2 บทบาทของมารดาที่เปลี่ยนไป หมายถึง การที่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งไม่สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ต่างๆของตนได้ตามปกติเหมือนที่เคยปฏิบัติมา หรือมีการปฏิบัติเปลี่ยนไปจากเดิมอันเป็นผลมาจากการที่บุตรป่วยด้วยโรคมะเร็ง

1.3 พฤติกรรมการสื่อสารของเจ้าหน้าที่พยาบาล หมายถึง ลักษณะการสื่อสารด้วยคำพูด การกระทำ หรือการแสดงออกทางสีหน้าของเจ้าหน้าที่พยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

1.4 การรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ หมายถึง วิธีการตรวจเพื่อวินิจฉัยและรักษา ตลอดจนวิธีการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งได้รับ

1.5 พฤติกรรมการสื่อสารของแพทย์ หมายถึง การแสดงออก การกระทำ และการสื่อสารของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

1.6 สถานที่ / สิ่งแวดล้อม หมายถึง สภาพโดยทั่วไปรอบตัวในหอผู้ป่วยที่บุตรพักอาศัยอยู่ขณะรับการรักษาโรคมะเร็ง

1.7 ลักษณะที่ปรากฏของบุตร หมายถึง อาการและอาการแสดงทางร่างกายของบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่มารดาผู้ป่วยสามารถสังเกตเห็นได้

2. การฝึกอานาปานสติร่วมกับการแก้ปัญหาแนวอริยสัจ 4 หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพสอนวิธีการเพื่อให้เกิดสติ มีจิตใจที่สงบ และใช้ปัญญาในการแก้ปัญหาอย่างเป็นขั้นตอนต่อมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งระหว่างที่เฝ้าดูอาการและช่วยเหลือบุตรระหว่างรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล กิจกรรมที่พยาบาลปฏิบัติต่อมารดาประกอบด้วย

2.1 การสอนการทำสมาธิวิธีอานาปานสติ คือ การที่พยาบาลวิชาชีพสอนมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งให้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมการกำหนดจิตใจให้ระลึกรู้ การมีใจจดจ่ออยู่กับลมหายใจ เพื่อให้จิตใจสงบ

2.2 แก่ปัญหาแนวอริยสัจ 4 คือ การที่พยาบาลวิชาชีพสอนมารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเป็นกลุ่มโดยให้มีการเรียนรู้ร่วมกันและปรับความคิดให้ถูกต้องตามหลักอริยสัจ 4 นำไปสู่การเข้าใจปัญหาและการแก้ไขปัญหาด้วยการพูดคุยถึงปัญหา สาเหตุของปัญหา จุดมุ่งหมาย และแนวทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา นั้น มีขั้นตอนคือ

2.2.1 ทำความเข้าใจกับลักษณะของปัญหา (ทุกข์)

2.2.2 ทำความเข้าใจกับสาเหตุของปัญหา (สมุทัย)

2.2.3 กำหนดจุดมุ่งหมายหรือผลของการแก้ปัญหา (นิโรธ)

2.2.4 กำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (มรรค)

2.3 ให้มารดาทดลองแก้ปัญหาในสถานการณ์จริง

2.4 ติดตามผลการแก้ปัญหา

3. การให้คำแนะนำตามปกติ หมายถึง คำแนะนำที่พยาบาลทำอยู่เป็นประจำโดยให้คำแนะนำ แก่มารดาผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง ด้วยการ การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลประจำการและผู้บริหารพยาบาลในการจัดบริการพยาบาลแก่เด็กป่วยโดยเน้นให้มารดามีบทบาทในการดูแลเด็กร่วมด้วยให้มารดามีวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมทำให้สามารถทำบทบาทในการดูแลบุตรได้

2. เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลโดยเน้นการพัฒนาทักษะการจัดการกับความเครียดของมารดาเด็กป่วย ผู้ใช้บริการ และกับตนเอง

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยด้านการคิดแก้ปัญหาและด้านการจัดการกับความเครียด