การศึกษาการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก: กรณีศึกษาผู้ที่มีประสบการณ์การสูญเสียในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

[1] ผู้นิพนธ์ประสานงาน โทรศัพท์ 08-6626-3361 อีเมล : tammattitta.yoo@kbu.ac.th **สมฤดี สุทธิกุล** [1]
รับเมื่อ 23 กันยายน 2562 ตอบรับเมื่อ 25 พฤษภาคม 2563 DOI:10.14416/j.faa.2020.24.006 **ธัมมัฏฐิตตา อยู่เจริญ** [2]

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษารูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (2) ศึกษาประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (3) ศึกษาผลกระทบของบุคคลที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (4) ศึกษาแนวทางที่บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (5) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นรายบุคคล กับผู้ที่มีประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า

1. รูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) การเสียชีวิตโดยเจตนา ซึ่งเป็นการที่ผู้เสียชีวิตมีเจตนาที่จะกระทำการใดๆ เพื่อที่จะทำให้ตนเองเสียชีวิต อาทิ การผูกคอตาย การกินยาตาย การยิงตัวตาย เป็นต้น 2) การเสียชีวิตโดยไม่เจตนา แบบกะทันหัน เป็นการที่ผู้เสียชีวิต เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ อาทิ รถชน รถคว่ำ เป็นต้น รวมถึงการเสียชีวิตด้วยโรคภัยต่างๆ ที่ผู้เสียชีวิตไม่ทราบการเจ็บป่วยของตนเองมาก่อน หรืออาจทราบแต่ไม่ได้บอกบุคคลใกล้ชิด และ 3) การเสียชีวิตโดยไม่เจตนา แบบไม่กะทันหัน การเสียชีวิตในรูปแบบนี้ คือการเสียชีวิตที่ผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัว โดยบุคคลใกล้ชิดหรือครอบครัวได้ติดตามผลการรักษาและอาการต่างๆ ของผู้เสียชีวิตมาเป็นระยะเวลานาน

2. ลักษณะของประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง 2) ระยะโกรธ 3) ระยะต่อรอง 4) ระยะเศร้า และ 5) ระยะยอมรับ

3. ผลกระทบของบุคคลที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบทางด้านร่างกาย ผลกระทบทางด้านอารมณ์/ความรู้สึก ผลกระทบทางด้านสังคม และผลกระทบทางด้านสติปัญญา

4. แนวทางการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้นั้น ประกอบด้วย 4 แนวทาง ได้แก่ การปรับตัวแบบสู้ การปรับตัวแบบหนี การปรับตัวแบบประนีประนอมและการปรับตัวโดยใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

5. การสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ

คำสำคัญ : สภาวะเศร้าโศก การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การปรับตัว

---

[1] นักศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยา คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

[2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ ประจำคณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

Study of Adaptation to the State of Grief from LossBeloved Person: A Case Study of Person who has Lost Experience in Din Daeng District, Bangkok

[1] Corresponding Author, Tel. 08 6626 3361, E-mial : tammattitta.yoo@kbu.ac.th
Received 23 September 2019; Accepted 25 May 2020

Somruedee Sutthigul [1]
Tammattitta Yoocharoen [2]

Abstract

This study focused on a qualitative research and the objectives were to study (1) The pattern of the loss of a beloved person (2) The experience of the loss of a beloved person (3) The effects of a person with the grief from the loss of loved persons (4) The ways how a person was able to adjust himself of herself to the state of grief from the loss of a loved person and (5) The social support that was related to the adjustment to grief from the loss of a loved person. The population were 10 persons who had experienced the loss of a loved person at Din Daeng District, Bangkok through in-depth interview.

The results were as follows:

1. The pattern of the loss of a beloved person were divided into 3 patterns 1) Intentional death which was the deceased's intention to take any action in order to cause his own death (suicide), such as strangled to death, medication, family members, etc. 2) Sudden unintentional death is the death from accidents such as car accident, various diseases that the deceased were unaware of one's own illness before or may not disclose the siblings or family members and 3) Unintentional deaths, caused by congenital disease, where close people or families receiving follow-up treatment and the symptoms of the deceased for a long time.

2. The characteristics of the experience of losing a loved person was divided into 5 states: 1) State of denial 2) State of anger 3) State of bargaining 4) State of depressionand 5) State of acceptance.

3. The effects of a person who had the state of grief from the loss of a loved person was divided into 4 areas, which were physical effects, emotional effects, social effects, and intelligence effects.

4. The ways to adjust to the state of grief from the loss of a loved person wasdivided into 4 areas, which were fight response, flight response, compromise response, and social interaction response.

5. Social support that was related to adaptation to the state of grief from the loss of a loved person was divided into 3 types: emotional support, information support, and instrumental support.

Keywords : The State of Grief, The Loss of a Loved Person, Adaptation

[1] Bachelor Student in Department of Psychology, Faculty of Psychology, KasemBundit University

[2] Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Psychology, KasemBundit University

1. บทนำ

สิ่งที่มนุษย์ทุกคนจะต้องพบเจอไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้นั้นก็คือ การสูญเสีย เนื่องจากการสูญเสียเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนสามารถพบเจอได้ตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต การสูญเสียเป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่ต้องประสบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นสภาพที่บุคคลต้องแยกจากหรือต้องอยู่โดยปราศจากบางสิ่งบางอย่างที่เคยมีอยู่ และสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่มีคุณค่าทางจิตใจ มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตอยู่ต่อไปอย่างปกติสุขการสูญเสียอาจเกิดขึ้นทันทีทันใดหรือคาดการณ์ล่วงหน้าได้เช่นกัน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก อาทิ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท คนรัก เป็นต้น จะทำให้เกิดความรู้สึกเศร้าโศกอย่างมากมีอุบัติการณ์หลายประการที่แสดงให้เห็นว่า เมื่อเกิดการสูญเสียจะเกิดภาวะเศร้าโศกตามมาจากการศึกษาของ สุภาพันธ์ เหมือนวัดไทร และคณะ (2552) พบว่า หญิงที่สูญเสียทารกในครรภ์มีความเศร้าโศกอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ความเศร้าโศกนั้นเป็นปฏิกิริยาที่มีต่อการสูญเสีย เป็นกระบวนการธรรมชาติที่เกิดจากการสูญเสียสิ่งที่เป็นที่รัก สิ่งที่คาดหวังหรือจินตนาการไว้เป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลและจะมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายอย่างต่างๆ เช่น อาการตกใจ อาการช็อก ซึ่งปฏิกิริยาต่างๆ เหล่านี้จะคงอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง หรืออาจจะหลายวัน หรืออาจจะหลายเดือนจนถึงเป็นปี หากความรู้สึกเศร้าโศกไม่ได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม ความรู้สึกเศร้าโศกจะเด่นชัดในช่วงระยะแรกของการสูญเสีย และยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาหลายเดือน แล้วจึงค่อยๆ ลดลง จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าในจำนวนผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักประมาณร้อยละ 10-20 สามารถพัฒนาไปเป็นอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสียได้ดังนั้น ไม่ใช่ทุกคนที่ประสบกับเหตุการณ์สูญเสีย ที่จะมีอาการเจ็บป่วยทางจิตหรือมีอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติ มีเพียงร้อยละ 10-20 เท่านั้นที่จะพัฒนาไปเป็นอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติซึ่งแสดงให้เห็นว่า มีปัจจัยบางประการ ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสีย ดังเช่น ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมมีการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกตินั้นได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำกว่ากลุ่มที่มีอารมณ์เศร้าโศกที่เป็นปกติ โดยปกติอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสียจะพบได้มากในผู้ป่วยจิตเวชและผู้สูงอายุ โดยในผู้สูงอายุจะพบความชุกของอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสีย ประมาณร้อยละ 16.2 ซึ่งมีความใกล้เคียงกับความชุกของอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติที่พบในผู้ป่วยนอกจิตเวช ที่พบร้อยละ 19 ซึ่งพบได้น้อยในประชาชนทั่วไปที่พบเพียงร้อยละ 3.7 (รัชนู วรรณา, 2554)

ดังนั้น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักเป็นสถานการณ์ที่ทำให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัว เนื่องจากความทุกข์ และความเศร้าโศกทางจิตใจจากการสูญเสีย ที่ส่งผลให้บุคคลจำเป็นต้องหาวิธีการ เพื่อที่จะสามารถผ่านพ้นความเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และกลับสู่สภาวะปกติได้ ซึ่งการปรับตัวหมายถึง การที่มนุษย์สามารถเผชิญปัญหาปรับปรุงตนเองเพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างสมดุลและเป็นปกติสุขในสถานการณ์นั้นๆ โดยชีวิตของคนเราเป็นกระบวนการของการปรับตัวอย่างต่อเนื่องในแต่ละวันเราต้องมีการปรับตัวนับครั้งไม่ถ้วน และมักจะเป็นการปรับตัวที่ดำเนินไปโดยอัตโนมัติโดยไม่มีการคิดวางแผน และบ่อยครั้งมักเป็นการปรับตัวโดยไม่รู้ตัว การปรับตัวจึงอาจจำแนกได้ 3 ชนิดคือ การปรับตัวทางชีววิทยา การปรับตัวทางสังคม และการปรับตัวให้เข้ากับตนเอง (กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์, 2549) อาจกล่าวได้ว่า แม้ความเป็นจริงนั้น มนุษย์ทุกคนจะต้องประสบพบเจอกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แต่ทว่าเรื่องของการสูญเสียกลับเป็นสิ่งที่มนุษย์หลีกเลี่ยงที่จะกล่าวถึงและไม่อยากที่จะคำนึงถึง เนื่องจากเมื่อได้นึกถึงการจากไปของบุคคลที่มีคุณค่าทางจิตใจของตนเองนั้นก็จะเกิดความหดหู่ และเกิดความกังวลใจ แม้เหตุการณ์การสูญเสียนั้นจะยังมาไม่ถึง อย่างไรก็ตามการเตรียมพร้อมรับมือกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การเตรียมพร้อมที่จะเรียนรู้แนวทางเกี่ยวกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่มนุษย์ทุกคนจะต้องให้ความสำคัญและเตรียม พร้อมรับมือกับการสูญเสีย ดังคำสอนทางพุทธศาสนา (พระพรหมคุณาภรณ์, 2545) ความว่า การคิดจัดการกับทุกข์ที่อาจเกิดขึ้นข้างหน้าด้วยปัญญา มิใช่หวาดผวาด้วยความหวั่นกลัว มีจิตรู้เท่าทันธรรมดา คือ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงและความทุกข์ หรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในภายหน้านั้นเป็นผู้ที่จะกำหนดทางเลือกแห่งการเปลี่ยนแปลงที่พึงปรารถนาหรือที่ดีกว่าจากเหตุผลข้างต้น ผู้ศึกษาค้นคว้าจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องของการปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อทราบถึงแนวทางของการเตรียมพร้อมรับมือกับการสูญเสียตลอดจนแนวทางในการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก โดยศึกษากับผู้ที่มีประสบการณ์สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร เนื่องจากในเขตดังกล่าว มีหน่วยงานที่เกี่ยวกับ ผู้ที่ไร้ที่พึ่ง ผู้ที่ไร้สถานที่พักพิง รวมถึงเป็นเขตที่มี

สถานสงเคราะห์ต่างๆ จำนวนมาก อาทิ ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง ศูนย์บริการทางสังคมดินแดง บ้านอุ่นใจดินแดง บ้านมิตรไมตรีดินแดง เป็นต้น ผู้ศึกษาค้นคว้ามุ่งหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาครั้งนี้ จะสามารถเป็นแนวทางในการเผชิญกับความเศร้าโศก และความทุกข์ทรมานใจจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ส่งผลให้บุคคลสามารถที่จะฟื้นฟูสภาพจิตใจให้เข้มแข็ง และปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกได้อย่างเหมาะสม เพื่อที่จะสามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขภายหลังการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวเมื่อสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักยังไม่มีผู้ใดศึกษามากนักดังนั้น ผู้ศึกษาค้นคว้าจึงมีความสนใจศึกษาการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกของบุคคลเมื่อผ่านประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อการปรับตัวที่เหมาะสมอันจะส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขทั้งทางกายและสภาพจิตใจ

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้า

2.1 เพื่อศึกษารูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

2.2 เพื่อศึกษาประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

2.3 เพื่อศึกษาผลกระทบของบุคคลที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

2.4 เพื่อศึกษาแนวทางที่บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

2.5 เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มี ความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

3. คำถามการวิจัย

3.1 บุคคลที่มีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักมีรูปแบบของการสูญเสียอย่างไร

3.2 บุคคลที่มีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักมีประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักเป็นอย่างไร

3.3 สภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักส่งผลกระทบอย่างไรต่อร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา

3.4 แนวทางในการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักมีอะไรบ้างและทำได้อย่างไร

3.5 การสนับสนุนทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของบุคคลอย่างไร

4. การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แนวคิด และทฤษฎี ดังนี้

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

ทฤษฎีวิธีการปรับตัวของ Feldman (1989 อ้างถึงใน ฉวี วิชญเนตินัย, 2539) ได้อธิบายว่า โดยทั่วไปมนุษย์จะใช้วิธีการปรับตัว ในลักษณะที่เป็นแบบฉบับตามบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล เพราะบุคลิกภาพและการปรับตัวมี ความเกี่ยวพันกัน และการปรับตัวของบุคคลจะมีการแสดงออกใน 3 ลักษณะ คือ การปรับตัวแบบสู้ (Fight Response) การปรับตัวแบบหนี (Flight Response) และการปรับตัวแบบประนีประนอม (Compromise Response)

การปรับตัวแบบสู้ (Fight Response) การปรับตัวแบบสู้หมายถึง การปรับตัวแบบเผชิญหน้า หรือสู้กับอุปสรรคต่างๆ อย่างตรงไปตรงมา โดยที่บุคคลสามารถแสดงออกได้ทั้งในทางทำลายและสร้างสรรค์ ซึ่งการสู้ในทางทำลาย คือ การที่บุคคลแสดงพฤติกรรม ก้าวร้าวด้วยวิธีต่างๆ เพื่อลดความคับข้องใจของตนเองส่วนการสู้ในทางสร้างสรรค์ คือ การที่บุคคลปรับตัวโดยวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล (Rational Problem Solving)

การปรับตัวแบบหนี (Flight Response) บุคคลที่ต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ และไม่สามารถปรับตัวแบบสู้ได้ ในบางครั้งบุคคลอาจจะใช้วิธีการปรับตัว โดยการหนีจากสภาพที่เป็นปัญหา ซึ่งมีทั้งการหนีโดยตรง ยกตัวอย่างเช่น นักศึกษาบางคนสอบตก จะหนีออกจากโรงเรียนนั้นๆ ไป และการหนีทางอ้อม คือ การแยกตัวออกจากสังคมโดยไม่ยอมติดต่อกับบุคคลอื่น ยกตัวอย่างเช่น วัยรุ่นหญิงบางคนเมื่อผิดหวังในความรักจะไม่ยอมติดต่อกับเพื่อนๆ เก็บตัวเงียบๆ อยู่ตามลำพังผู้เดียว

การปรับตัวแบบประนีประนอม (Compromise Response) การปรับตัวในลักษณะเช่นนี้ จะเป็นวิธีการปรับตัวแบบสายกลาง คือเป็นลักษณะที่ไม่สู้อย่างรุนแรงและไม่ยอมแพ้อย่างสิ้นเชิง แต่จะใช้วิธีประนีประนอมซึ่งเป็นการตกลงกันระหว่างสองฝ่าย

การปรับตัวแบบเป็นมิตรต่อกัน (Tend and Befriend) ของ Taylor (2003 อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555) การปรับตัวแบบเป็นมิตรต่อกัน (Tend and Befriend)

อาจจะดูเหมือนว่าเป็นวิธีที่ค่อนข้างใหม่ เพราะโดยปกติสภาพร่างกายมีการเคลื่อนไหวแบบสู้ (Fight) และหนี (Flight) ปัญหาอย่างรวดเร็วเพื่อที่จะเตรียมพร้อมต่อการทำให้ชีวิตดำรงตนอยู่ได้ในสถานการณ์อันน่าตื่นตกใจ ดังที่ Taylor เชื่อว่า จิตวิทยาปัจจุบันได้บูรณาการวิธีการบำบัดรักษาในการแพทย์ (Medicine) และด้านจิตวิทยา (Psychology) นำมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ทำให้เกิดสาขาจิตวิทยาสุขภาพ (Health Psychology) ที่มีความสำคัญ ต่องานจิตวิทยาอีกมุมมองหนึ่ง และจากที่ Taylor (2003 อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2555) ได้ให้ข้อคิดว่า ทุกวันนี้ภัยคุกคามที่ทำให้ดำรงชีวิตอยู่ ผู้หญิงจะชอบแสดงกิริยาตอบสนองแบบสู้ (Fight) หรือหนี (Flight) ต่อสถานการณ์ที่กดดันกว่าผู้ชาย ในลักษณะของการแสดงความเป็นเพื่อนต่อกันหรือเป็นมิตรกัน (Tend & Befriend) เพื่อปกป้องตัวของเขาเองและตัวแบบของความเป็นมิตร (Tend and Befriend Model) ของ Taylor ถูกนำมาพัฒนาเพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจ สำหรับใช้ในการปรับตัวแบบสู้ หรือหนีสำหรับผู้หญิงเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่กดดัน และสามารถนำไปใช้ในผู้ป่วยที่เจ็บไข้เป็นเวลานาน เพราะองค์ประกอบด้านจิตใจและสังคมมีความสำคัญต่อสุขภาพและอาการของโรคต่างๆ โดยสิ่งที่สามารถแสดงได้อย่างชัดเจน คือ สภาพของจิตใจที่จะช่วยทำให้สุขภาพร่างกาย หรือจิตใจนั้นดีขึ้นได้ ปัจจุบันมีองค์กรใหญ่คือ Befrienders International หรือ Samaritans จัดตั้งโครงการเพื่อช่วย ผู้ที่ประสบปัญหาชีวิตในขั้นวิกฤต เกิดความท้อแท้ โดดเดี่ยว สิ้นหวัง จนกระทั่งคิดฆ่าตัวตายได้ทำการเปิดสอนทักษะการจัดการปัญหาและป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย หรือปัญหาจากการปรับตัวไม่ได้ในอนาคต

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสภาวะเศร้าโศก

กระบวนการเกิดปฏิกิริยาความเศร้าโศก

Bowlby (1980 อ้างถึงใน ศิริวรรณ พิริยุคณธร, 2554) กล่าวว่า ปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเศร้าโศกจะเกิดต่อเนื่องกันไป หรือสลับไปมาได้ ซึ่งมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 เฉยชา (Numbing) จะมีการปฏิเสธเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่เกิดขึ้นทันทีที่ได้รับข่าวการสูญเสีย ซึ่งมักจะได้ยินคำพูดว่า “ฉันรับไม่ได้” “ฉันไม่เชื่อ” “มันเป็นความฝัน” ไม่จริง” ต่อมาจะตามมาด้วยการระเบิด ความรุนแรงของอารมณ์ ระยะนี้อาจจะเป็นอยู่ชั่วขณะหรือหลายวันและอาจเกิดขึ้นได้อีก ซึ่งจะมีความแตกต่างไปในแต่ละบุคคล

ขั้นที่ 2 การคิดถึงและการค้นหา : โกรธ (Yearning and Searching for the Lost Figure: Anger) จะมีความคิดหมกหมุ่นเกี่ยวกับการสูญเสีย มีการคิดถึง และมีความรู้สึกหรือตีความว่าสิ่งที่สูญเสียจะกลับคืนมา เช่น รู้สึกได้ยินเสียงผู้ตาย มีอาการกระวนกระวาย นอนไม่หลับ ร้องไห้ เศร้าใจ โกรธ

ขั้นที่ 3 ความยุ่งเหยิง และความผิดหวัง (Disorganization and Despair) เมื่อผู้เศร้าโศกต้องยอมรับความจริงเกี่ยวกับการสูญเสียจะมีความรู้สึกเจ็บปวด อาจมีการค้นหาคำตอบว่าทำไมการสูญเสียจึงเกิดขึ้น และเกิดขึ้นได้อย่างไร และมีการโกรธบุคคลบางคนที่เกี่ยวข้องด้วย ระยะนี้จะมีความคับข้องใจ การถอยหนี หมดหวัง ไม่ยินดียินร้ายกับสิ่งใด

ขั้นที่ 4 (Reorganization) เมื่อความเจ็บปวด ความเศร้าโศกลดลง ผู้เศร้าโศกจะสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ Kubler-Ross (1996 อ้างถึงใน ศรินรัตน์ วัฒนธรนันท์, 2560) กล่าวว่า เมื่อเผชิญกับการสูญเสีย คนเราจะมีปฏิกิริยาการตอบสนองที่แตกต่างกันไป Kubler-Ross ได้แบ่ง ปฏิกิริยาเศร้าโศกจากการสูญเสียเป็น 5 ระยะ ดังนี้

1. ระยะปฏิเสธ (Stage of Denial) เมื่อบุคคลรับรู้ว่ามีการสูญเสีย ปฏิกิริยาที่เกิดขึ้น คือ ไม่เชื่อว่าได้มีการสูญเสียเกิดขึ้น ไม่ยอมรับ เกิดความรู้สึกช็อก (Shock)

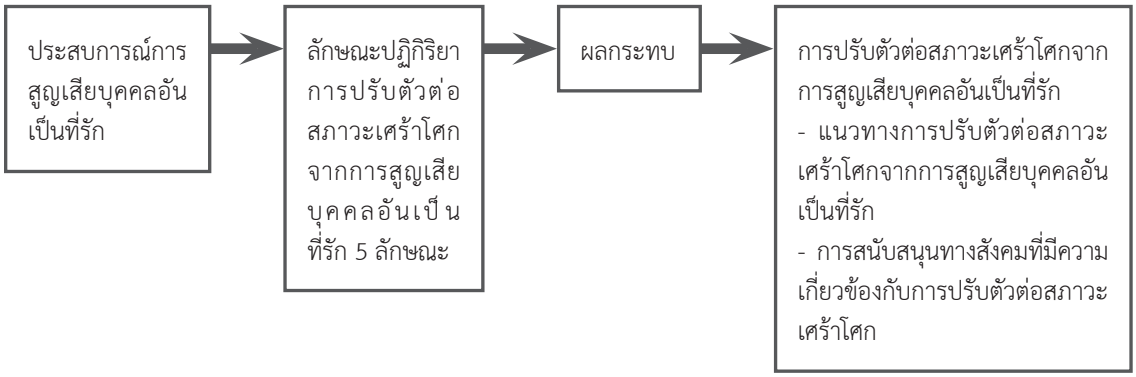
2. ระยะโกรธ (Stage of Anger) เมื่อผู้สูญเสียไม่สามารถปฏิเสธได้ต่อไป จะมีความรู้สึกโกรธที่ตนเองต้องเผชิญกับความสูญเสีย ผู้สูญเสียอาจแสดงความโกรธออกมากับคนใกล้ชิด ญาติ เพื่อนสนิท กล่าวโทษพระเจ้าหรือเทวดาหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่คิดว่าควรจะช่วยเหลือตนเองได้ เกิดความรู้สึกว่าไม่ยุติธรรมที่มีการสูญเสียเกิดขึ้นกับตนเอง

3. ระยะต่อรอง (Stage of Bargaining) เป็นระยะที่เริ่มยอมรับต่อการสูญเสียได้มากขึ้นแต่ยังมีความพยายามต่อรองด้วยการแสดงความหวัง ผู้สูญเสียมักจะมีการต่อรองโดยการสวดมนต์อ้อนวอน

4. ระยะซึมเศร้า (Stage of Depression) เมื่อรับ ทราบข่าวร้ายว่ามีการสูญเสียเกิดขึ้นกับตนเองจริงๆ จะเป็นช่วงเวลาที่เกิดความรู้สึกเสียใจอย่างรุนแรง มีอาการหรือพฤติกรรมต่างๆ เช่น รู้สึกไม่มีแรง หมดหวัง หดหู่ นิ่งเงียบ ไม่พูดคุย ร้องไห้ แยกตัวอยู่คนเดียว จนอาจคิดอยากตาย หรือฆ่าตัวตายได้

5. ระยะยอมรับ (Stage of Acceptance) ในระยะนี้บุคคลจะยอมรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นได้ เข้าใจและปรับตัวกับความเศร้าโศกที่เกิดขึ้น และกลับมาดำเนินชีวิตตามปกติได้

5. กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาสภาวะเศร้าโศกจากการสูญสียบุคคลอันเป็นที่รัก

6. ระเบียบวิธีในการศึกษาค้นคว้า (Methodology)

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากร ได้แก่ บุคคลที่มีประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในเขตดินแดง กรุงเทพมหานครเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2561 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ขอใช้คำว่า “ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ” คือ บุคคลที่มีประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร โดยมีเกณฑ์ของระยะเวลาการสูญเสียผ่านมาแล้วอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไปซึ่งระยะเวลาของภาวะเศร้าโศกที่ผิดปกติ มักดีขึ้นภายใน 6 เดือน (Anderson, Arnold, Angus, & Bryce, 2008 อ้างถึงใน สิริวรรณ คงทอง, 2556) จำนวนทั้งสิ้น 10 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก หมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามในการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาเพื่อการยอมรับ การเผชิญกับภาวะเศร้าโศกในการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สามารถรักษาความสมดุลระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างผาสุก

การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก หมายถึง สภาพการณ์ที่บุคคลเผชิญกับสถานการณ์การเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รัก และผูกพันใกล้ชิด เช่น บิดามารดา บุตร คู่สมรส ญาติพี่น้อง และเพื่อนสนิทมิตรสหายมีการเสียชีวิตด้วยการสูญเสียที่กะทันหัน หรือการสูญเสียแบบค่อยเป็นค่อยไป

ภาวะเศร้าโศก หมายถึง กระบวนการตอบสนองต่อการเสียชีวิตของบุคคลที่ตนรักและผูกพันใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นบิดามารดา บุตร คู่สมรส ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนสนิท ซึ่งมีปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อประสบหรือรับรู้การสูญเสียประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก อาการทางกาย และพฤติกรรม เช่น ตกใจ (Shock) ซึมเศร้าในระยะเวลานานไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีความสุข

ประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก หมายถึง เหตุการณ์หรือลักษณะกระบวนการการเกิดปฏิกิริยาความเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักของบุคคลเมื่อประสบกับเหตุการณ์การสูญเสีย ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ จะให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเล่าถึงประสบการณ์การสูญเสีย โดยวัดจากกกระบวนการสูญเสียในอดีต แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้ (Kubler-Ross, 1996 อ้างถึงใน ศรินรัตน์ วัฒนธรนันท์, 2560) ได้แก่ ระยะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง ระยะโกรธ ระยะต่อรอง ระยะเศร้า และระยะยอมรับ

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน สถานศึกษาหรือหน่วยงาน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการปรับตัวเมื่อบุคคลมีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกด้วยการกระทำ หรือคำพูด ที่ส่งผลให้ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักสามารถผ่านช่วงเวลาวิกฤติความเศร้าโศกไปได้ โดยการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะแบ่งการสนับสนุนโดยการศึกษาค้นคว่าครั้งนี้ จะแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ประเภทไม่เป็น

ทางการ โดยมีจุดสนใจเฉพาะ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งเป็นเครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเอง จำนวน 2 ตอน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ผ่านเครื่องบันทึกเทป ซึ่งเป็นเครื่องมือบันทึกเสียงเป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาค้นคว้าจะนำมาใช้ได้เป็นอย่างดีในการสัมภาษณ์ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ศึกษาค้นคว้าสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งมีความรู้ดีในเรื่องที่สัมภาษณ์ สามารถเล่าต่อเนื่องได้ยาวนาน (สุภางค์ จันทวานิช, 2556) ทั้งนี้ผู้ศึกษาค้นคว้าจะพึงระวังในการเก็บข้อมูลโดยการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลสำคัญก่อนการบันทึกเทป และจะใช้การจดบันทึกด้วย เนื่องจากผู้ตอบจะมีลักษณะเป็นธรรมชาติได้ดีกว่า และแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลฯ ทราบว่าสามารถหยุดตอบคำถามได้กลางคันหากรู้สึกไม่สะดวกใจ การสร้างและพัฒนาเครื่องมือศึกษาข้อมูลจากตำรา และเอกสารวิชาการต่างๆ เพื่อนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์จากการส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน มาปรับปรุงแก้ไข และนำมาทดลองใช้ (Try Out) สัมภาษณ์กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อที่จะนำสภาพปัญหาหรือข้อบกพร่องของแบบสัมภาษณ์ไปดำเนินการปรับปรุงแก้ไขครั้งสุดท้าย ก่อนจะนำไปใช้ในการดำเนินกระบวนการสัมภาษณ์จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความถูกต้องสมบูรณ์การลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลหลักฐาน ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาค้นคว้าติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อเข้าไปทำการสัมภาษณ์มีการแนะนำตัว และสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และชี้แจงผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบว่าจะนำผลการสัมภาษณ์ไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล อีกทั้งให้คำรับรองว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บไว้เป็นความลับไม่เผยแพร่ให้เกิดความเสื่อมเสียหรือเดือดร้อนแก่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและทำลายทุกอย่างทิ้งเมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จเรียบร้อย โดยคำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยและพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยยึดตามกรอบจรรยาบรรณนักวิจัยของสภาวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการกระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2557) จากนั้น ผู้ศึกษาค้นคว้าดำเนินการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ของบุคคลที่ได้ไปสัมภาษณ์ทีละคนอย่างละเอียดแบบคำต่อคำ (Verbetim) ออกมาเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร (Transcipt) การพัฒนากลุ่มประเภทที่ได้จากการลงรหัส ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์เชิงอุปนัย คือการพัฒนากลุ่มประเภท (Categories) ให้เป็นแบบจำลอง หรือกรอบที่สรุปข้อมูลดิบ ที่สื่อความสิ่งที่เป็นเนื้อเรื่องที่จะนำไปสู่การสร้างทฤษฎี โดยจะมีการแบ่งข้อมูลออกเป็นกลุ่มประเภทหลายๆ กลุ่ม ที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจ และสามารถค้นพบวิธีการเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลได้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2554)

7. ผลการศึกษาค้นคว้า (Results)

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษารูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า รูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การเสียชีวิตโดยเจตนา การเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบกะทันหัน และการเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบไม่กะทันหัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าผู้ที่พบเจอกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้นจะมีลักษณะปฏิกิริยาตอบสนองต่อความสูญเสียแบ่งออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ ระยะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง ระยะโกรธ ระยะต่อรอง ระยะเศร้า และระยะยอมรับ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาผลกระทบของบุคคลที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ผลกระทบของผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านร่างกาย ผลกระทบด้านอารมณ์ความรู้สึก ผลกระทบด้านสังคม และผลกระทบด้านสติปัญญา

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาแนวทางที่บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า แนวทางที่บุคคลจะสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้นั้น มีทั้งหมด 4 แนวทาง คือ การปรับตัวแบบสู้ การปรับตัวแบบหนี การปรับตัวแบบประนีประนอมและการปรับตัวโดยใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

วัตถุประสงค์ข้อที่ 5เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้นแบ่งออกเป็น 3

ประเภท คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ

8. อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษารูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า รูปแบบของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การเสียชีวิตโดยเจตนา การเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบกะทันหัน และการเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบไม่กะทันหัน

โดยรูปแบบที่ 1 การเสียชีวิตโดยเจตนา คือ การที่ผู้เสียชีวิตมีการเจตนาที่จะกระทำการใดๆ เพื่อที่จะทำให้ตนเองเสียชีวิต ไม่ว่าจะเป็น การผูกคอตาย การกินยา ฆ่าตัวตาย เป็นต้น การเสียชีวิตในรูปแบบนี้อาจมีสาเหตุมาจากความทุกข์ ความกังวล ความเครียด ภาวะซึมเศร้า หรือปัญหาชีวิตที่ส่งผลให้บุคคลมีความคิดที่อยากจะทำร้ายตัวเองเพื่อที่จะจบปัญหาต่างๆ ไปพร้อมกับชีวิตของตน ซึ่งการเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รักในรูปแบบนี้ จะทำให้บุคคลที่สูญเสียรู้สึกถึงความเจ็บปวด และทุกข์ทรมานใจเป็นอย่างมากและมีแนวโน้มที่จะทำร้ายตนเอง กล่าวโทษว่าเป็นความผิดของตนเองหรือผู้อื่นซึ่งสอดคล้องกับบทความของกิติพล นาควิโรจน์ (2560) กล่าวว่าการประสบเหตุการณ์สะเทือนขวัญ การเสียชีวิตที่รวดเร็วกะทันหัน ไม่ทันคาดคิด หรือการเสียชีวิตที่ผิดธรรมชาติ เช่น การฆ่าตัวตาย รวมถึงการเสียชีวิตของบุตรจะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกผิดหรือรู้สึกว่าตนเองต้องรับผิดชอบต่อการเสียชีวิต อันจะส่งผลให้เกิดอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติได้ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 คุณรุ้ง (นามสมมติ) (ให้สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2561 เวลา 14.30 น.) ไว้ว่า “สูญเสียลูกชายฉันค่ะ เป็นลูกชายคนโต เขาจากไปกะทันหัน เพราะถูกรถชน (เงียบนิ่งไปสักพัก)”

รูปแบบที่ 2 การเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบกะทันหัน คือ การที่ผู้เสียชีวิตเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุ อาทิ รถชน รถคว่ำ เป็นต้น และรวมถึงการเสียชีวิตด้วยโรคภัยต่างๆ ที่ผู้เสียชีวิตไม่ทราบการเจ็บป่วยของตนมาก่อนหรืออาจทราบแต่ไม่ได้บอกบุคคลใกล้ชิด ทำให้บุคคลใกล้ชิดพบเจอกับความสูญเสียที่กะทันหันเมื่อถึงวาระที่ร่างกายไม่สามารถต่อสู้กับโรคร้ายต่างๆ นั้นได้ โดยการสูญเสียรูปแบบนี้ก็ย่อมสร้างความเสียใจแสนสาหัสให้กับบุคคลที่มีการสูญเสียได้เช่นกัน เนื่องจาก ความกะทันหันในการจากไปของผู้เสียชีวิตส่งผลให้บุคคลไม่มีโอกาสได้พูดคุยสั่งลากับผู้เสียชีวิต สอดคล้องกับแนวคิดของช่อลดา พันธุเสนา 2536 (อ้างถึงใน ศิริวรรณ เครือวิริยะพันธ์, 2544) กล่าวว่า การเกิดอุบัติเหตุเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหัน และไม่ได้คาดคิดมาก่อน เหมือนการเจ็บป่วยอื่นๆ โดยเฉพาะถ้าอุบัติเหตุนั้นรุนแรงจนทำให้มีการเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รักอย่างกระทันหันและไม่คาดคิดมาก่อน จะทำให้ครอบครัวเผชิญกับความเครียดและประสบการณ์อันเจ็บปวดที่สุด

รูปแบบที่ 3 การเสียชีวิตโดยไม่เจตนาแบบไม่กะทันหัน คือการเสียชีวิตที่ผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัวอยู่แล้วโดยบุคคลใกล้ชิดหรือครอบครัวได้ติดตามผลการรักษาและอาการต่างๆ ของผู้เสียชีวิตมาเป็นระยะเวลานานทำให้ผู้ที่มีการสูญเสียในรูปแบบนี้มีระยะเวลาในการเตรียมใจและจัดการปัญหาต่างๆ ที่จะได้รับจากการสูญเสียส่งผลให้ความทุกข์ทรมานใจต่อการสูญเสียนั้นอาจไม่มากเท่ากับการสูญเสียในรูปแบบอื่นๆ ซึ่งในแต่ละรูปแบบนั้นจะส่งต่อระดับความเศร้าโศก และส่งผลต่อความสามารถในการปรับตัวจากสภาวะเศร้าโศกในระดับที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลงานวิจัยของทัศนีย์ ทองประทีป (อ้างถึงใน ศรินรัตน์ วัฒนธรนันท์, 2560) พบว่า รูปแบบการเสียชีวิต เช่น การเสียชีวิตตามธรรมชาติ การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย จะทำให้เกิดความทุกข์ทรมานใจอย่างมากต่อผู้สูญเสียตลอดจนลักษณะการเสียชีวิตในระยะสุดท้าย การได้รับทราบข้อมูลก่อนการเสียชีวิต การทราบสถานที่ที่เสียชีวิต การมีเวลาเตรียมตัว เตรียมใจ ล้วนมีผลต่อปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นด้วย ซึ่งมีผลทำให้เกิดความเศร้าโศกที่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยของพระมหาปรกฤษณ์ พันธุ์งาม (2549) พบว่า การขาดระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจต่อการเสียชีวิตของบุคคลอันเป็นที่รัก นำไปสู่ความยากลำบากในการจัดการปัญหา และนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพต่อตัวผู้สูญเสียในระยะยาวซึ่งการเสียชีวิตแบบกะทันหันจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ภาวะความเศร้าโศกแบบรุนแรงหรือผิดปกติได้มากที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ผู้ที่พบเจอกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้นจะมีลักษณะปฏิกิริยาตอบสนองต่อความสูญเสียแบ่งออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ ระยะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง ระยะโกรธระยะต่อรอง ระยะเศร้า และระยะยอมรับสามารถอภิปรายผลการศึกษาในแต่ละระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง ได้แก่ ตกใจ (Shock) เหมือนใจจะขาด ไม่เชื่อว่าเป็นเรื่องจริง

มึนงง ใจสั่น อึ้ง สมองตื้อ เจ็บปวดรวดร้าว ตัวสั่น และรู้สึกเหมือนโลกหยุดหมุนซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของรัชนู วรรณา (2554) พบว่า เนื่องจากบุคคลที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก มักจะทำใจไม่ได้กับการสูญเสียที่ฉับพลัน กะทันหัน บุคคลจึงไม่ได้เตรียมใจไว้ล่วงหน้า ทำให้บุคคลยอมรับได้ยาก บุคคลจะปฏิเสธ ไม่ยอมรับการสูญเสียที่เกิดขึ้นและสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 คุณลี (นามสมมติ) (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2561 เวลา 14.20 น.) กล่าวว่า “อาการที่เห็นเค้าตายครั้งแรกมันก็ช็อกอ่ะ (ตกใจ) คือจะไปเลย คือจะตายไปเลย ใจจะขาดไปเลย โอย.. (ลากเสียง) ใจจะหลุดจะขาด ทำไมๆ ทำไมถึงทำแบบนี้ คิดอะไร.. (ลากเสียง) ทำไมไม่ถามแม่ ไม่คุยกับแม่ (น้ำเสียงสั่นเครือ)”

ระยะที่ 2 ระยะโกรธ พบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการตอบสนองในระยะนี้ ได้แก่ โทษตัวเอง ทำร้ายตัวเอง และโทษผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Archer (1990 อ้างถึงใน พระมหาปรกฤษณ์ พันธุ์งาม, 2549) พบว่า การโกรธตัวเอง หรือโกรธผู้อื่นนั้น เกิดจากความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลของตัวผู้สูญเสียเองเกี่ยวกับ ความต้องการหาผู้รับผิดชอบในสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยการกล่าวโทษว่า ตนเองหรือผู้อื่นนั้นเป็นต้นเหตุให้เกิดการเสียชีวิต และด้วยการโทษตนเองหรือผู้อื่นนี้เอง เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการจมอยู่กับความคิดเรื่องผู้สูญเสียไปเป็นระยะเวลานานจะเห็นได้ว่า นอกจากการโทษตัวเองนั้น ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการกล่าวโทษผู้อื่นอีกด้วย สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีทางจิตวิทยา ในส่วนของกลวิธานป้องกันตน (Defense Mechaism) ของ Freud (1920 อ้างถึงใน ฉวี วิชญเนตินัย, 2539) ซึ่งเปรียบเสมือนกับการกล่าวโทษผู้อื่น (Projection) เป็นการใช้กลไกการป้องกันตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่บุคคลชัดทอดความคิด ความรู้สึก หรือแรงขับดันที่ไม่ดีที่ตนเองรับไม่ได้ไปให้ผู้อื่น เพื่อป้องกันตนเองให้พ้นผิด จะเห็นได้ว่าบุคคลที่ประสบกับเหตุการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการกล่าวโทษผู้อื่น เพื่อที่จะทำให้ตนเองหลุดพ้นจากความรู้สึกผิดลึกๆ ภายในที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ระยะที่ 3 ระยะต่อรอง พบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการตอบสนองในระยะนี้ ได้แก่ พูดคาดคั้นในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เสียดายโอกาสที่ควรได้ใช้กับผู้เสียชีวิต ตอบสนองช้า พูดช้า คาดหวังว่าเขาจะฟื้นขึ้นมา และบนบานขอพรให้เขากลับมา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ พระมหาปรกฤษณ์ พันธุ์งาม (2549) พบว่า การนึกถึงเรื่องราวของการจากไปของบุคคลอันเป็นที่รัก เป็นรูปแบบของความพยายามที่จะติดต่อกับผู้ที่เสียชีวิต ไม่ยอมละทิ้งการให้ได้มาซึ่งความใกล้ชิดทางกายภาพด้วยความคาดหวังที่ว่าผู้เสียชีวิตจะฟื้นคืนมา หรืออาจจะได้รับความใกล้ชิดกับผู้เสียชีวิตทั้งๆ ที่ตนเองนั้นก็รับรู้ว่าผู้เสียชีวิตนั้นได้จากไปแล้ว เป็นการแสดงออกที่หลีกเลี่ยงการเจ็บปวดใจจากการเผชิญหน้ากับการรับรู้ความจริง ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลดีขึ้นได้ในที่สุด

ระยะที่ 4 ระยะเศร้า พบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการตอบสนองในระยะนี้ ได้แก่ ไม่อยากพูดคุยกับใคร เก็บตัวอยู่คนเดียว คิดถึงแต่การจากไปของผู้เสียชีวิต ร้องไห้บ่อยครั้ง ไม่อยากรับรู้อะไร และรู้สึกเศร้าเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kubler-Ross (1990 อ้างถึงใน ทิพย์สุดา สำเนียงเสนาะ, 2556) กล่าวว่า ระยะเศร้าเป็นระยะที่มีพฤติกรรมแยกตัว แสดงความรู้สึกเสียใจต่อการสูญเสียที่เกิดขึ้น เนื่องจากคิดว่าไม่สามารถจัดการแก้ไขกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้แล้ว ซึ่งเป็นความรู้สึกปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงนี้

ระยะที่ 5 ระยะยอมรับพบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะมีการตอบสนองในระยะนี้ ได้แก่ ยอมรับและเดินต่อไปข้างหน้า คิดเสียว่าผู้เสียชีวิตไปสบายแล้ว กำลังใจจากบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่ทำให้ยอมรับการสูญเสียได้ ยึดนำคำสอนของผู้เสียชีวิตมาใช้ในการดำเนินชีวิต และตั้งสติโดยจะนำพาให้บุคคลสามารถปรับตัวและผ่านพ้นสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้นไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Rando (1993 อ้างถึงใน พระมหาปรกฤษณ์ พันธุ์งาม, 2549) กล่าวว่า ในระยะยอมรับนั้น จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลที่สูญเสียตระหนักได้ว่า ผู้เสียชีวิตได้เสียชีวิตไปแล้ว และสามารถที่จะนำพาชีวิตให้สามารถก้าวต่อไปข้างหน้าโดยที่ยังมีผู้เสียชีวิตอยู่ในความทรงจำและสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 กล่าวว่า “ก็จะพยายามนึกถึงอนาคตข้างหน้าเข้าไว้ครับ ต้องหันกลับมาที่ปัจจุบันให้ได้ พยายามดึงตัวเองให้เข้มแข็ง ทำใจและต่อสู้กับมัน ทำตัวเองให้ดีขึ้นไวๆ”

จะเห็นได้ว่าลักษณะของประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้น บุคคลจะมีการตอบสนองต่อการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แบ่งออกเป็น 5 ระยะ โดยปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียในแต่ละระยะอาจใช้เวลาไม่เท่ากัน ไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับ จากระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 5 แต่อาจจะเกิดกลับไปกลับมา เกิดพร้อมกัน หรือเกิดทีละระยะ และอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการรับรู้ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม เมื่อมีการสูญเสียเกิดขึ้น โดยแต่ละระยะอาจมีพฤติกรรมการแสดงออกที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้ที่สูญเสีย

บุคคลอันเป็นที่รักนั้นต้องการความเข้าใจ และได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อบุคคลรอบข้าง เพื่อให้ผู้สูญเสียสามารถปรับตัวและยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาผลกระทบของบุคคลที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า ผลกระทบของผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านร่างกาย ผลกระทบด้านอารมณ์ความรู้สึก ผลกระทบด้านสังคม และผลกระทบด้านสติปัญญาสอดคล้องกับแนวคิดของธณัชช์นรี สโรบล (2558) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจะได้รับผลกระทบด้านอารมณ์ ด้านพฤติกรรม ด้านความคิด และด้านร่างกาย สอดคล้องกับแนวคิดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2553) ได้กล่าวว่า สถานการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อผู้ที่ได้รับการสูญเสียทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 คุณวิทย์ (นามสมมติ) (ให้สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2561 เวลา 15.00 น.) กล่าวว่า “นอนหลับบ้างไม่หลับบ้าง หลับปุ๊บมันก็ตื่น เพราะเราก็เอาแต่คิดๆ วนเวียนอยู่ในหัว” และยังสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 คุณรุ้ง (นามสมมติ) (ให้สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2561 เวลา 14.30 น.) กล่าวว่า “มันเหมือนอะไรขาดหายไป รู้สึกใจหาย มันเหมือนอะไรขาดหายไปจากใจเรา”

จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลเกิดความเศร้าโศกจาก การสูญเสียบุคคลอันนั้น ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูญเสียเอง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา และยังส่งผลกระทบต่อสังคมอีกด้วย ซึ่งแน่นอนว่าในการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้น ไม่มีใครสามารถที่จะหลีกเลี่ยงความเศร้าโศกได้ แต่สิ่งสำคัญอยู่ที่ว่าบุคคลจะสามารถนำพาตนเองให้ผ่านพ้นความเศร้าโศกได้ช้าหรือเร็ว และเกิดประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ดังนั้นบุคคลจึงจำเป็นต้องหาแนวทางในการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักเพื่อเยียวยาจิตใจของตนเอง และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุขทั้งทางกายและสภาพจิตใจ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาแนวทางที่บุคคลสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า แนวทางที่บุคคลจะสามารถปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้นั้น มีทั้งหมด 4 แนวทาง คือ การปรับตัวแบบสู้ การปรับตัวแบบหนี การปรับตัวแบบประนีประนอมและการปรับตัวโดยใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

การปรับแบบสู้ของบุคคลโดยบุคคลนั้นจะมีการจัดการกับปัญหา หรืออุปสรรคที่ตนเองพบเจอในลักษณะของการเผชิญหน้าต่อปัญหา และต่อสู้กับอุปสรรคที่ตนเองพบเจอทั้งในทางที่สร้างสรรค์หรือในทางทำลาย ก้าวร้าว เพื่อที่จะสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์หรือปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการปรับตัวซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทำให้ทราบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่ มีการปรับตัวแบบสู้ในลักษณะที่สร้างสรรค์ อาทิ การปรับตัวในลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน การปรับตัวโดยใช้แนวทางการปฏิบัติทางศาสนา เพื่อที่จะส่งเสริมให้บุคคลสามารถเยียวยารักษาสภาพจิตใจ และเกิดประสิทธิภาพในการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการปรับตัวในลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนนั้น หลังจากที่บุคคลสามารถผ่านระยะของการสูญเสียที่รุนแรง บุคคลที่สูญเสียจะมีการคำนึง ถึงอนาคตที่จะเกิดขึ้น เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนให้ตนเองสามารถผ่านพ้นสภาวะเศร้าโศกและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไปได้ โดยจะมีกระบวนการคิดที่คาดการณ์ไกล เล็งเห็นความสำคัญของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีการมองไปยังวันข้างหน้า ไม่จมปลักกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสีย ตลอดจนมีความสามารถในการควบคุมตนเองเพื่อที่จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในปัจจุบัน และภายภาคหน้า สอดคล้องกับแนวคิดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2547) ที่กล่าวว่าการที่บุคคลสามารถบังคับควบคุมตนเอง ปรับปรุงตนเอง หรือการจัดระเบียบพฤติกรรมตนเองให้อยู่ภายใต้ของสามัญสำนึกเพื่อจุดมุ่งหมายของตนเอง จะก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่ดีขึ้นได้ รวมทั้งสามารถรักษาพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมนั้นให้คงอยู่ได้โดยการลด หรือขจัดพฤติกรรมเดิมที่ไม่เหมาะสมนั้นให้หมดไปด้วยการมองเห็นประโยชน์ที่จะมีมาในอนาคตจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง จะเห็นได้ว่าเมื่อบุคคลตัดสินใจที่จะละทิ้งความเศร้าโศก และการจมปลักอยู่กับความเสียใจจากการสูญเสียนั้น สามารถที่จะส่งผลให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเอง และพร้อมที่จะนำพาตนเองออกมาจากความเศร้าโศก เพื่อรองรับประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการพัฒนาตนเองอันจะเกิดผลดีต่อทั้งตนเองและครอบครัวได้ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของชนาภัณฑ์ ธรรมรัฐ (2560) ที่กล่าวว่า รูปแบบการคิดที่หลุดพ้นจากเหตุการณ์ในอดีตการมองถึงอนาคตจะช่วยให้เกิด

กระบวนการจัดการความคิดและความรู้สึกที่เป็นลบ และสนับสนุนให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตอย่างมีความสุขมากขึ้น และยังสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 กล่าวว่า “ต้องพยายามนึกถึงอนาคตข้างหน้าเข้าไว้พยายามดึงตัวเองให้เข้มแข็งทำใจและต่อสู้กับมันไม่คิดถึงสิ่งที่มันเป็นไปไม่ได้ เช่น อยากจะย้อนเวลากลับไปอะไรทำนองนี้ครับ คืออยากให้ยอมรับและทำตัวเองให้ดีขึ้นไวๆ พยายามคิดถึงคำบอกคำสอนของท่าน มันจะเป็นกำลังใจให้เราก้าวต่อไปได้”

การปรับตัวแบบหนี เป็นการที่บุคคลที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักมีลักษณะความคิด และพฤติกรรมในลักษณะของการเบี่ยงเบนพฤติกรรมความเศร้าโศกของตนเองชั่วคราว อาทิ การร้องไห้ การฟูมฟายจากการสูญเสียผู้เสียชีวิตไปกับกิจกรรมที่ตนเองชอบ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อที่จะทำให้ตนเองสามารถบรรเทาความเศร้าโศกได้ในขณะนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของอัคร ศุภเศรษฐ์ (2550) กล่าวว่า หากพยายามทำทุกอย่างแล้ว ยังเปลี่ยนอารมณ์ตามปรารถนาไม่ได้ เพราะเหตุแห่งปัญหาและองค์ประกอบของปัญหายังอยู่ครบและต้องเผชิญอยู่ตลอดเวลาอย่างควบคุมไม่ได้ การที่บุคคลหนีออกจากสภาพแวดล้อม สถานที่ที่เคยมีความทรงจำเกี่ยวกับผู้ที่เสียชีวิตนั้น สามารถทำให้บุคคลบรรเทาความเศร้าโศกได้ชั่วคราว และอาจส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการปรับตัวได้ในระยะยาว เนื่องจากการที่บุคคลนำพาตนเองออกมาจากความเศร้าโศก ออกจากภาพจำเกี่ยวกับ ผู้ที่เสียชีวิตได้นั้นก็ย่อมเอื้อประโยชน์ให้บุคคลเกิดแง่มุมความคิดที่ดีขึ้น และเกิดแนวทางในการเยียวยาสภาพจิตใจของตนเองจากสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้

การปรับตัวแบบประนีประนอมเสมือนว่าเป็นการหาเหตุผลเข้าข้างตนเองเพื่อที่จะบรรเทาความทุกข์ ความคับข้องใจจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แต่การที่บุคคลพยายามแสวงหาข้อดี แสวงหาโอกาสในการพัฒนาปรับปรุงชีวิตตนเองให้เติบโตขึ้นหลังจากการสูญเสียเป็นวิธีการมองปัญหา อุปสรรคที่ตนเองไม่ปรารถนา ให้เป็นไปในเชิงบวก แบ่งรับแบ่งสู้ แบบ 50 : 50 สอดคล้องกับทัศนะของ Feldman (1989 อ้างถึงใน ฉวี วิชญเนตินัย, 2539) กล่าวว่า การปรับตัวในลักษณะนี้ จะเป็นวิธีการปรับตัวแบบสายกลาง คือเป็นลักษณะที่ไม่สู้อย่างรุนแรง และไม่ยอมแพ้อย่างสิ้นเชิง ซึ่งจะมีทั้งส่วนได้และส่วนเสียในการปรับตัว และสอดคล้องกับแนวคิดของณัฐภร อินทุยศ (2556) ที่กล่าวว่า วิธีคิดแบบมองปัญหาและอุปสรรคในทุกแง่มุมทั้งด้านดี ด้านเสีย จุดอ่อน จุดแข็งเมื่อบุคคลตระหนักและยอมรับถึงข้อดีข้อเสีย จุดอ่อน จุดแข็ง ก็จะทำให้บุคคลปิดกั้นทางเสีย หรือหาสิ่งทดแทนที่เป็นประโยชน์แทน ซึ่งจะเห็นได้ว่าหากบุคคลสามารถตระหนักได้ถึงข้อดี มุมมองทางบวกต่างๆ ที่ได้จากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ก็จะเป็นแนวทางที่ส่งผลให้บุคคลสามารถนำพาตนเองออกมาจากความทุกข์ใจ ความเศร้าโศกเสียใจ และสามารถพัฒนาตนเองต่อไปได้

การปรับตัวโดยใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะเป็นการที่บุคคลใช้ความสัมพันธ์ในสังคม อาทิ พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ และบุคคลใกล้ชิด มาเยียวยาสภาพจิตใจ ด้วยการพบปะพูดคุยและระบายอารมณ์ความรู้สึกให้กับคนรอบข้างได้รับรู้ สอดคล้องกับรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมตามแนวคิดของดวงเดือน พันธุมนาวิน (2541 อ้างถึงใน ดุจเดือน พันธุมนาวิน, 2550) ที่กล่าวว่า สิ่งรอบตัวบุคคลที่เป็นสิ่งมีชีวิต เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน เป็นต้น มีอิทธิพลต่อการกระทำของบุคคลและแสดงพฤติกรรมเพื่อปฏิสัมพันธ์กับสิ่งที่อยู่รอบตัวนั้น เช่น การรับรู้การช่วยเหลือ ให้กำลังใจจากคนรอบข้าง บุคคลจะใช้สังคมในการเยียวยาจิตใจตนเองโดย การพูดคุย หรือทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลในครอบครัว การพูดคุยกับเพื่อน รวมถึงการใช้กำลังใจจากบุคคลในครอบครัวหรือมิตรภาพของตนเองนั้น บุคคลจะได้รับกำลังแรงใจที่จะต่อสู้กับความเศร้าโศกผ่านการส่งต่อความรัก ความห่วงใยของคนรอบข้าง และสามารถส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเข้มแข็งทางจิตใจได้

จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลจะสามารถปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้นั้น การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า มีแนวทางในการปรับตัวได้แก่ การปรับตัวแบบสู้ การปรับตัวแบบหนี การปรับตัวแบบประนีประนอมและการปรับตัวโดยใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยการจากไปของบุคคลอันเป็นที่รัก มักก่อให้เกิดความโศกเศร้าและสร้างความเจ็บปวดให้กับบุคคลเป็นอย่างยิ่ง นอกเหนือจากการพยายามดูแลเยียวยาจิตใจของตนเองโดยใช้แนวทางการปรับตัวดังที่กล่าวมาแล้วนั้น การช่วยดูแลส่งผ่านความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลรอบข้าง และการถ่ายทอดประสบการณ์การสูญเสียเพื่อเรียนรู้แนวทางของการเตรียมพร้อม รับมือและเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักจากบุคคลในสังคม ก็ล้วนเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Luthans, Avey, and Patera, (2007 อ้างถึงใน ธัมมัฏฐิตตา อยู่เจริญ, 2557) กล่าวว่า การฟื้นคืนได้ (Resiliency) เป็นความสามารถของบุคคลในการรู้จักปรับตัวต่อปัญหาหรือความยากลำบากโดยใช้ ความพยายามในการแสวงหาแนวทาง และวิถีทางใน การแก้ปัญหาจนฟื้นตัวกลับสู่สภาวะสมดุลได้ ฉะนั้น การรับมือกับความโศกเศร้าจากการ

สูญเสียจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง หากบุคคลจำเป็นต้องเผชิญหน้ากับความสูญเสียควรยอมรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งสำรวจผลกระทบที่เกิดขึ้นและดูแลช่วยเหลือตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถผ่านพ้นจากช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปให้ได้ดีที่สุด

วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักนั้นแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การสนับสนุนด้านอารมณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะได้รับกำลังใจ การปลอบโยน รับฟังและให้คุณค่าจากบุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน คนรอบข้างที่รู้จักและสถานศึกษาที่ตนเองศึกษาอยู่รวมถึงหน่วยงานที่ตนสังกัดอยู่ ซึ่งสามารถทำให้ตนผ่านพ้นช่วงเวลาที่เศร้าโศกและยากที่จะปรับตัวไปได้ สอดคล้องกับแนวคิดของทิพย์สุดา สำเนียงเสนาะ (2556) ที่กล่าวว่าการที่สังคมเปิดโอกาสให้บุคคลได้ระบายความรู้สึกต่อการสูญเสียนั้นในระยะที่บุคคลกำลังเศร้าโศกควรใช้วิธีการสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์โดยการให้กำลังใจ ใช้สายตาการสัมผัส และรับฟังสิ่งที่บุคคลระบายความรู้สึกนั้น การสนับสนุนด้านจิตใจและอารมณ์จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกปลอดภัยและมีความหวังมากขึ้น นอกจากนี้ยังต้องคอยสังเกตและป้องกันพฤติกรรมอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศิริวรรณ เครือวิริยะพันธ์ (2544) ได้ทำการศึกษาภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียคู่ชีวิต พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยคือครอบครัว โดยเฉพาะบุตร จะช่วยเป็นกำลังใจให้แก่บุคคลและช่วยให้บุคคลเผชิญกับความเครียดรวมทั้งช่วยให้บุคคลปรับตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และยังสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ที่กล่าวว่า “ก็ได้เยอะเหมือนกันนะ แต่ส่วนใหญ่แล้วจะได้จากครอบครัวที่แบบว่า เป็นแบบเหมือนซัพพอร์ทให้เรา เพื่อนก็มีส่วน คนรอบข้างก็มีส่วนช่วยทำให้จิตใจเราดีขึ้นทำให้เราไม่เศร้า”

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารพบว่า บุคคลที่ได้รับคำแนะนำในการปรับตัวต่อสภาวะเศร้าโศก ได้รับการชี้แนะแนวทางในการดำเนินชีวิตจากบุคคลในสังคม รวมถึงการได้รับคำแนะนำจากสังคมในการรักษาผู้เสียชีวิตในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ และได้รับความรู้ ข้อเท็จจริงจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยคลายความกังวลและความคับข้องใจในการเสียชีวิตของผู้ที่สูญเสียจะช่วยให้บุคคลรับรู้ถึงแนวทาง และวิธีการที่ส่งผลให้สามารถปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักสอดคล้องกับการศึกษาของ Kavanaugh (1997 อ้างถึงใน พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2557) พบว่า มารดาและบิดาชาวสวีเดน ที่สูญเสียทารกน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 500 กรัม กล่าวถึงประสบการณ์ของตนเองว่า ภายหลังการสูญเสียบุตร จะมีความรู้สึกทุกข์ทรมานใจ และในขณะที่ได้อุ้มบุตรที่เสียชีวิตว่าเป็นเสมือนบุคคลที่สูญสิ้นทุกสิ่งไร้ที่พึ่งพิง และขาดความช่วยเหลือ และมีความรู้สึกที่ไวต่อท่าทีของบุคลากรทีมสุขภาพในการอธิบายถึงสาเหตุการตายของบุตร สตรีและคู่สมรสที่สูญเสียบุตรต้องการการปลอบโยนจากบุคลากรทีมสุขภาพ ต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพร่างกายทารก สาเหตุการเสียชีวิตของทารก ได้มีโอกาสอุ้มอาบน้ำแต่งตัวให้ทารก และสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ที่กล่าวว่า “หลังจากที่เราได้ฟังข้อมูลด้านความรู้ ข้อเท็จจริงต่างๆ จากการถามอาจารย์ที่เขาทำงานในโรงพยาบาลเขาก็บอกแนวทางแล้วก็มีการไปถามหมออีก 2-3 คนเขาก็ให้คำแนะนำว่า เกิดจากสารเคมี เราก็เริ่มลดการที่เราต้องโทษตัวเองลงบ้าง ทำให้ความฝันร้ายนั้นก็คลายลงด้วย”

การสนับสนุนด้านเครื่องมือ พบว่า บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนจากสังคมโดยการให้ความช่วยเหลือด้านกำลังทรัพย์ และได้รับการอำนวยความสะดวกต่างๆ ตลอดจนได้รับการช่วยเหลือด้านแรงงานซึ่งเป็นกำลังทางกาย จากครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน และสถานศึกษาหรือหน่วยงานเพื่อช่วยเหลือในการจัดงานฌาปนกิจให้กับผู้เสียชีวิตจะช่วยทำให้บุคคลรู้สึกได้รับการช่วยเหลือ รู้สึกมีกำลังใจมากขึ้นและสามารถปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สอดคล้องกับแนวคิดของทิพย์สุดา สำเนียงเสนาะ (2556) พบว่าแรงสนับสนุนครอบครัวและสังคม การได้รับกำลังใจและประคับประคองจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะบุคคลสำคัญที่มีความสัมพันธ์ต่อกันหรือการช่วยเหลือจากเพื่อนหรือแม้แต่สวัสดิการต่างๆ จากสังคมจะช่วยให้บุคคลที่สูญเสียสามารถปรับตัวได้ดีขึ้นและสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ที่กล่าวว่า “ก็อย่างวันสุดท้ายวันที่เผาพ่อก็มีเพื่อนๆ หลายคนที่เข้ามาร่วมงาน มาช่วยงานลงแรงลงงานต่างๆ เสิร์ฟน้ำ แจกของชำร่วยมันเป็นสิ่งที่รับรู้ได้ถึงกำลังใจ”

จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยทำให้บุคคลสามารถปรับตัวกับความเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักได้และนอกเหลือจากครอบครัวที่มีส่วนสำคัญในการให้กำลังใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันแล้วยังพบว่าเพื่อน และสถานศึกษาหรือหน่วยงานก็มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือให้บุคคลผ่านพ้นความยากลำบากในการปรับตัวกับสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไปได้เช่นกัน เพราะการจากไปของบุคคลอันเป็นที่รักนั้น มักก่อให้เกิดความโศกเศร้าและสร้างความเจ็บปวดให้กับบุคคลอย่างแสนสาหัส นอกเหนือจากการพยายามดูแลเยียวยาจิตใจของตัวเองให้ดีแล้วการช่วยเหลือดูแลส่งผ่านความเห็นอกเห็นใจให้กันและกันระหว่างบุคคลในสังคมก็เป็นสิ่งที่พึงกระทำและเป็นสิ่งที่สำคัญมากเช่นเดียวกันไม่ว่าจะเป็นคำพูดหรือการแสดงออกทางการกระทำเพราะสิ่งต่างๆ เหล่านี้จะเป็นส่วนสำคัญในการเยียวยาสภาพจิตใจของ ผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักให้กลับคืนสู่สภาพที่ดีดังเดิม

9. ข้อเสนอแนะ

9.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาค้นคว้าไปใช้

ผลการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้พบว่า บุคคลในครอบครัว เพื่อน สถานศึกษา และหน่วยงาน มีส่วนสำคัญในการช่วยเยียวยาสภาพจิตใจ และเป็นแรงใจให้บุคคลผ่านพ้นความเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไปได้ ดังนั้น บุคคลที่เกี่ยวข้องควรมีความรู้ และวิธีการในการดูแลช่วยเหลือ และการส่งเสริมให้ผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกได้รับความเข้าใจ และตระหนักรับรู้ได้ถึงกำลังใจ โดยมีวิธีการในการพูดคุย และให้กำลังผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

9.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป

อาจทำการศึกษาค้นคว้าที่มีการบูรณาการเข้ากับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล กับผู้ที่มีสภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เนื่องจากการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ พบความเศร้าโศกระหว่างการตอบคำถามของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ระหว่างนึกถึงเหตุการณ์การสูญเสียดังนั้นหากมีการบูรณาการแบบให้คำปรึกษาร่วมด้วยจะเป็นการดีต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการเยียวยาสภาพจิตใจในเบื้องต้นของผู้ที่มีการสูญเสียในระยะเวลาไม่นาน

10. เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ปัญหาสุขภาพจิตที่มากับความเศร้าโศก*. สืบค้นเมื่อวันที่23 เมษายน2562,จาก https://www.dmh.go.th / news.

กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์. (2549). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยเจริญการพิมพ์.

กิติพล นาควิโรจน์. (2560). *ความเศร้าโศก (Grief)*. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 เมษายน2562, จาก Mahidol. ac.th: https:// med.mahidol.ac.th/fammed/th/palliativecare/symptoms/doctorpalliative17th.

ฉวี วิชญเนตินัย. (2539). *บุคลิกภาพและการปรับตัว* (พิมพ์ครั้งที่ 5). ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

ชนาภัณฑ์ ธรรมรัฐ. (2560). *วิธีรับมือกับความโศกเศร้าจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน2562, จาก THE STANDRAD: https:// thestandard.co/howto-deal-with-the-sadness -of-losing/

ณัฐภร อินทุยศ. (2556). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2547). *เอกสารวิชาการประกอบการบรรยายหัวข้อ หัวหน้าจะพัฒนาจิตลักษณะด้านมุ่งอนาคตและควบคุมตนแก่ลูกน้องได้อย่างไร*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ดุจเดือน พันธุมนาวิน. (2550). รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมและแนวทางการตั้งสมมติฐาน ในการวิจัยสาขาจิตพฤติกรรมศาสตร์ในประเทศไทย. *วารสารพัฒนาสังคม*, 9(1), 85-117.

ทิพย์สุดา สำเนียงเสนาะ. (2556). การเผชิญกับภาวะสูญเสียและเศร้าโศก. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 21(7) (ฉบับพิเศษ), 659-666.

ธณัชช์นรี สโรบล. (2558). *เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต*. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.

ธัมมัฏฐิตตา อยู่เจริญ. (2557). *โมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น ความคิดสร้างสรรค์ การรับรู้การสนับสนุนจากองค์การภาวะผู้นำเชิงพุทธความสุขในที่ทำงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมองค์การเชิงบวก* (วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, กรุงเทพมหานคร.

พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2557). ความเศร้าโศกในสตรีที่สูญเสียทารกในครรภ์หรือทารกแรกเกิด. *พยาบาลสาร,41*(ฉบับพิเศษ),134-142.

พระพรหมคุณาภรณ์. (2545). *พุทธธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 20). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สหธรรมิก.

พระมหาปรกฤษณ์ พันธุ์งาม. (2549). *การศึกษาสภาวะความผูกพันต่อเนื่องค้างคากับระดับความเศร้าโศกในบิดามารดาผู้สูญเสียบุตรจากเหตุการณ์สึนามิ* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

รัชนู วรรณา. (2554). *ความชุกของอารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่พบในผู้ป่วยนอกจิตเวชโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2555). *สุขวิทยาจิต* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์.

ศรินรัตน์ วัฒนธรนันท์. (2560). ความโศกเศร้าจากการสูญเสียบุคลอันเป็นที่รัก : บทบาทพยาบาล. *วารสารสภากาชาดไทย, 10*(1), 13-19.

ศิริวรรณ เครือวิริยะพันธ์. (2544). ภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียคู่ชีวิต : กรณีศึกษา. *รามาธิบดีพยาบาลสาร, 7*(3), 238-244.

ศิริวรรณ พิริยคุณธร. (2554). *โครงการตำราประกอบการสอนการพยาบาลผู้ที่มีภาวะสูญเสียและความเศร้าโศก*. สงขลา: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สิริวรรณ คงทอง. (2556) ประสบการณ์ภาวะเศร้าโศกของคู่สมรสไทยพุทธของผู้เสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤต (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2554). *วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพยุคใหม่*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.

สุภางค์ จันทวานิช. (2556). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 21). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาพันธ์ เหมือนวัดไทร และคณะ. (2552). ผลของโปรแกรมการพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีการดูแลของแสวนสันต่อระดับความเศร้าโศกของหญิงที่สูญเสียบุตรจากการแท้งเอง. *วารสารการพยาบาล, 28*(4), 55-64.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2557). *คู่มือการประเมินผลข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานภาครัฐที่เสนอของบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ตามมติคณะรัฐมนตรี*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์รัฐสภา.

อัคร ศุภเศรษฐ์. (2550). *จิตวิทยาการบริหารอารมณ์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เคล็ดไทย.