

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และหญิง ที่มีประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจ สาเหตุมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม หรือหอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ คือ เป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นครั้งแรก และสามารถจำเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ในขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้ ภูมิสำเนาอยู่ในจังหวัดชลบุรี มีสติสัมปชัญญะที่ดี และผลการประเมินสภาพสมองเป็นปกติ มีการสื่อสารด้วยภาษาไทยได้รู้เรื่อง และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซ์ซี

สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (จำนวน 7 คน) อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 60 - 74 ปี (จำนวน 9 คน) มีสถานภาพสมรสคู่ (จำนวน 7 คน) จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 (จำนวน 8 คน) ทุกคนไม่ได้ประกอบอาชีพ (จำนวน 12 คน) มีสิทธิการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตรผู้สูงอายุ (จำนวน 12 คน) และที่อยู่ปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ในอำเภอศรีราชา (จำนวน 6 คน)

ผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรัง (จำนวน 4 คน) ได้รับการช่วยหายใจด้วยเครื่องช่วยหายใจแรงดันบวก คือ Bird Mark 7 (จำนวน 6 คน) มีระยะเวลาของการใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 2 - 14 วัน โดยส่วนใหญ่ได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจในช่วง 1 - 4 วัน (จำนวน 6 คน) และระยะเวลาที่ได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกจนถึงวันที่ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ มีระยะเวลาตั้งแต่ 4 วัน จนถึง 8 เดือน แต่ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ได้รับการถอดท่อช่วยหายใจออกจนถึงวันสัมภาษณ์น้อยกว่า 1 เดือน (จำนวน 6 คน)

ผลจากการศึกษาประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจครั้งนี้ สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจ และประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจ ว่าเป็นสิ่งที่ช่วยทำให้การหายใจสะดวก สบาย และทำให้การหายใจดีขึ้น

2. ประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจ มี 4 ประเด็น ได้แก่ ความทุกข์ทรมาน สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ การสนับสนุนทางจิตใจของครอบครัว และความตาย : ทางเลือกที่ดีกว่า ซึ่งสามารถสรุปได้ ดังนี้

2.1 ความทุกข์ทรมาน ระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด จากการพูดไม่ได้ และความจากการผูกมัด

2.2 สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ ระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้สูงอายุมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ คือ การนึกถึงพระ การนึกถึงพ่อแม่ การนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และการสวดมนต์

2.3 การสนับสนุนทางจิตใจของครอบครัว ระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากครอบครัว คือ บุตรหลานและคู่สมรส

2.4 ความตาย : ทางเลือกที่ดีกว่า ระหว่างที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้สูงอายุมีความคิดเกี่ยวกับความตาย คือ ตายดีกว่าเพราะอยู่ไปก็ทรมาน ตายดีกว่าเพราะเหนื่อย ตายไปจะได้ไม่เป็นภาระผู้อื่น และตายก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถสรุปได้เป็น 2 ส่วน คือ การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจ และประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจ อภิปรายผลได้ ดังต่อไปนี้

การรับรู้ของผู้สูงอายุเกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจ

ผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจ คือ สิ่งที่ช่วยให้การหายใจสะดวก สบาย และทำให้การหายใจดีขึ้น อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุมีเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน เรื้อรัง โรคหอบหืด โรคหัวใจวาย หรือภาวะพร่องออกซิเจน เป็นสาเหตุของพยาธิสภาพที่นำไปสู่ภาวะหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ทำให้ต้องได้รับการช่วยหายใจด้วยการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถหายใจได้เองหรือหายใจได้ไม่มีประสิทธิภาพเป็นเครื่องมือที่แพทย์ใช้ในการรักษาผู้ป่วยตามสาเหตุของการเจ็บป่วยที่เป็นมาก่อนที่มีผลต่อการหายใจ (พจนา ปิยะปกรณัชช, 2553) เครื่องช่วยหายใจจะทำหน้าที่เป็นตัวประคับประคองการหายใจ ทำให้

ผู้ป่วยหายใจสบายขึ้นโดยช่วยลดแรงในการหายใจ ปกติแล้วการหายใจจะใช้กำลังของกล้ามเนื้อช่วยหายใจแต่เมื่อกกล้ามเนื้อช่วยหายใจอ่อนแรงเกินกว่าจะทำหน้าที่ได้ การใช้แรงดันบวกจากเครื่องช่วยหายใจในขณะที่หายใจเข้าช่วยผ่อนแรงในการหายใจเข้า ทำให้การหายใจเข้าสะดวก สบายขึ้น เครื่องช่วยหายใจยังช่วยกำหนดอัตราส่วนระยะเวลาการหายใจเข้า และหายใจออกได้ตามที่ผู้ใช้งานกำหนด ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยหายใจได้สบายขึ้น (วรรณภรณ์ โล่สกุล, 2544, หน้า 15-16) ดังนั้น ผู้สูงอายุได้รับรู้เกี่ยวกับเครื่องช่วยหายใจว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้การหายใจสะดวก สบาย และทำให้หายใจดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ภทรพร จันทรประดิษฐ์ (2543) ศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยในการได้รับเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 11 ราย พบว่า ผู้ป่วยให้ความหมายของเครื่องช่วยหายใจว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้รอดชีวิต เป็นสิ่งที่ช่วยหายใจยามไม่มีแรง นั่นก็คือ รู้สึกสบายเหมือนหายใจได้เอง

ประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ 4 ประเด็น ได้แก่ ความทุกข์ทรมานสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ การสนับสนุนทางจิตใจของครอบครัว และความตาย : ทางเลือกที่ดีกว่าสามารถอภิปรายได้ ดังต่อไปนี้

1. ความทุกข์ทรมาน

ขณะใช้เครื่องช่วยหายใจผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมานจากสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่ ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานจากการพูดไม่ได้ และความทุกข์ทรมานจากการผูกมัด

ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดที่มีสาเหตุมาจากการใส่ท่อช่วยหายใจ คือ ทำให้มีอาการเจ็บคอ เจ็บเพดาน เหมือนมีอะไรไปขวางคอไว้ และจากการดูดเสมหะจะมีความเจ็บ ทรมาน หายใจไม่ออก และเสียเวลาที่ใส่สายเข้าไปดูดเสมหะ จึงเกิดความรู้สึกทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด อภิปรายได้ว่า ท่อช่วยหายใจเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้สอดผ่านสายเสียงเข้าไปในหลอดลมคอ จากการใส่ท่อช่วยหายใจอาจทำให้เกิดเนื้อเยื่อทางเดินหายใจส่วนบนและกล่องเสียงถูกทำลายได้ (ปราณี ทัพไพเราะ, 2536 อ้างถึงใน นิตยา ไชยทองรักษ์, 2551, หน้า 16) มีการระคายเคืองของเยื่อช่องปาก ลำคอ หลอดลม และกล่องเสียงจากการกระทบกระแทกของปลายท่อช่วยหายใจ ทำให้เกิดความเจ็บปวด ไม่สุขสบาย ขณะเดียวกันนั้นการใส่ท่อช่วยหายใจทำให้การทำงานของขนกวัด (Cilia) ลดลง ประกอบกับผู้ป่วยไม่สามารถไอขับเสมหะออกได้อย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากอภิกกลอสติส (Epiglottis) ปิดไม่สนิทจึงเป็นสาเหตุให้เสมหะค้างค้ำและอุดตันได้ง่าย (นิตยา ไชยทองรักษ์, 2551, หน้า 16) ดังนั้น จึงมีการป้องกันไม่ให้มีการอุดกั้นของท่อช่วยหายใจจากเสมหะโดยการดูดเสมหะในหลอดลม แต่การดูดเสมหะก่อให้เกิดความเจ็บปวด และความไม่สุขสบาย (Arroyo-Novoa et al., 2008) ทำให้ผู้ป่วย

เกิดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา อยู่สุข (2536) เรื่อง ระดับความทุกข์ทรมานและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยระหว่างการใส่เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม จำนวน 110 คน พบว่า การเจ็บคอจากการใส่และคาท่อช่วยหายใจ การเจ็บปวดจากการใส่สายสอดเสมหะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานมาก และผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลานานมากกว่า 5 วัน มีความทุกข์ทรมานมากกว่าผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจ ระยะเวลา 1 - 5 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความทุกข์ทรมานจากการพูดไม่ได้ ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจมีความทุกข์ทรมานจากการพูดไม่ได้ และสื่อสารกับผู้อื่นไม่ได้ต้องเขียนหนังสือบอก หรือโบกมือเรียก อภิปรายได้ว่า การสื่อสารเป็นความสามารถสำคัญของมนุษย์ ที่เป็นการส่ง และรับข้อมูลจากโลกภายนอกทั้งโดยวัจนะภาษา และอวัจนะภาษาให้ผู้อื่นได้รับรู้หรือเข้าใจในสิ่งที่ตนเองต้องการ (ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2554, หน้า 172) การที่บุคคลที่ไม่สามารถพูดหรือสื่อสารให้ผู้อื่นทราบหรือเข้าใจความรู้สึกของตนเองได้ ทำให้ไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการจะสื่อออกไปได้ จึงทำให้เกิดความอึดอัด คับข้องใจ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน สำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหายใจล้มเหลวจำเป็นต้องได้รับการใส่ท่อทางเดินหายใจ และใช้เครื่องช่วยหายใจ ทำให้การสื่อสารมีความยากลำบาก ไม่สามารถพูดคุยให้ผู้อื่นเข้าใจในสิ่งที่ต้องการได้ เนื่องจากท่อช่วยหายใจที่ใส่จะผ่านสายเสียง (Vocal cord) ที่กล่องเสียง และปลายท่อจะอยู่ในหลอดลม ทำให้ขัดขวางการกระทบสายเสียงของลมหายใจออก ทำให้ไม่มีเสียงพูด (พจนา ปิยะปกรณชัย, 2553, หน้า 35) ประกอบกับผู้สูงอายุมีความสามารถในการได้ยินจะลดลง ก่อให้เกิดปัญหาในการติดต่อสื่อสาร จึงเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ (Liu et al., 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา อยู่สุข (2536) เรื่อง ระดับความทุกข์ทรมาน และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยระหว่างการใส่เครื่องช่วยหายใจ หอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม จำนวน 110 คน พบว่า การสื่อสารกับผู้อื่นได้ยากจะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในระดับมาก ผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ เป็นระยะเวลานานมากกว่า 5 วัน มีความทุกข์ทรมานจากการสื่อสารไม่แตกต่างกับผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจ เป็นระยะเวลา 1 - 5 วัน

นอกจากนี้การสื่อสารเป็นเรื่องของการรับรู้และให้คุณค่าสิ่งที่รับรู้วิธีการสื่อสารจะกระทำได้ทั้งการพูด และด้วยกริยาท่าทาง (ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2550) ดังนั้นผู้ที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจเมื่อมีการสื่อสารลำบากจึงมีการติดต่อสื่อสารกับพยาบาล เจ้าหน้าที่ ตลอดจนสมาชิกในครอบครัวด้วยการเขียนหนังสือบอกถึงความต้องการ และความรู้สึกได้สำหรับผู้ป่วยที่สามารถเขียนหนังสือได้ ส่วนในรายที่ไม่สามารถเขียนหนังสือได้นั้นก็แสดงออกถึงการสื่อสารด้วยกริยาท่าทาง เช่น การโบกมือเรียก การชี้บอกตำแหน่งที่เจ็บ พูดแต่ไม่มีเสียงโดยให้พยาบาลหรือบุคคลที่

ให้การดูแลอ่านริมฝีปาก เป็นต้น จากการพูดหรือการสื่อสารที่ลำบากอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนองตามสิ่งที่ต้องการ ทำให้เกิดความรู้สึกกับข้อใจ อึดอัด ไม่สามารถพูดถึงความรู้สึกที่ตนเองต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลิว เชา และเชษฐ์ (Liu et al., 2009) เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐาน และการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม 80 ราย ที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม พบว่า ลักษณะของผู้ป่วย 80 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 61.2 ปี ผู้ป่วยมีความยุ่งยากในการติดต่อสื่อสาร อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 46.98 และนอกจากนี้ยังพบว่าความยุ่งยากในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .53, p < .01$)

ความทุกข์ทรมานจากการถูกผูกมัด ผู้สูงอายุมีความทุกข์ทรมานจากการถูกผูกมัด คือ จากที่ผูกมัดมือ แขนขาไว้ ทำให้ไม่สามารถพลิกตัวหรือเคลื่อนไหวร่างกายได้ จึงทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ทรมาน อึดอัดจากการถูกผูกมัด อภิปรายได้ว่า การผูกมัด (Restraint) ทั้งการใช้สิ่งผูกมัด (Physical restraint) หรือโดยการให้ยา (Chemical restraint) เพื่อการหยุดยั้งการเคลื่อนไหว มักมีเหตุผลเพื่อป้องกันการตกเตียง ป้องกันการหกล้ม ป้องกันการดึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ หรือควบคุมผู้สูงอายุที่มีภาวะสับสนหรือสมองเสื่อม ซึ่งการผูกมัดจะช่วยลดอันตรายจากการเกิดภาวะสับสนที่เกิดกับตัวผู้ป่วยเอง (ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2554, หน้า 55-56) การผูกมัดมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการอันตรายที่จะเกิดกับผู้สูงอายุแต่ถ้ามีการดูแลไม่เหมาะสมก็ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุได้มาก เช่น ร่างกายได้รับการบาดเจ็บของผิวหนัง เกิดแผลกดทับ กล้ามเนื้อฝ่อลีบ ท้องผูก กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ และผลกระทบจากการผูกมัดยังมีผลต่อจิตใจ โดยพบว่า ผู้ป่วยที่ถูกผูกมัดมีความโกรธ เอะอะ โวยวาย และมีภาวะซึมเศร้าได้ (Langley et al., 2011)

การผูกมัด และจำกัดการเคลื่อนไหวด้วยอุปกรณ์การรักษายาบาลต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ถูกจำกัด จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด ไม่สุขสบาย (สุพัตรา อยู่สุข, 2536) ในขณะเดียวกันมากกว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตมีพฤติกรรมผุดลุกผุดนั่ง (Agitation) สับสน (Confuse) และเพ้อ (Delirium) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความเจ็บปวด การเปลี่ยนแปลงการนอนหลับ ภาวะพร่องออกซิเจน จากการใช้เครื่องช่วยหายใจหรือผู้ป่วยมีความวิตกกังวลที่ไม่สามารถติดต่อสื่อสารได้ กลัวอันตรายเสี่ยงที่รบกวนการนอนหลับ จากสาเหตุดังกล่าวอาจทำให้ผู้ป่วยมีการดึงท่อช่วยหายใจออก จึงจำเป็นต้องมีการผูกมัดด้วยสิ่งผูกมัดหรือให้ยาเพื่อแก้ไขปัญหานี้ (Langley et al., 2011) จากการผูกมัดผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจที่มีสายเครื่องช่วยหายใจ อุปกรณ์ต่าง ๆ ติดตัว เพื่อป้องกันการดึงท่อช่วยหายใจทำให้ผู้ป่วยถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภัทรภรณ์ จันทรประดิษฐ์ (2544) เกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ จำนวนผู้ป่วย 11 ราย พบว่า การถูกผูกมัดแขนขาทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่สุขสบาย ขาดความเป็น

อิสระในการเคลื่อนไหว และการศึกษาของ สุพัตรา อยู่สุข (2536) เกี่ยวกับระดับความทุกข์ทรมาน และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยระหว่างการใช้เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม และศัลยกรรม จำนวน 110 คน พบว่า การถูกจำกัดการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยที่คาท่อ และใส่เครื่องช่วยหายใจ เป็นเวลานานกว่า 5 วัน มีค่าคะแนนปัจจัยที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานมากกว่าผู้ป่วยที่คาท่อช่วยหายใจเป็นระยะเวลา 1 - 5 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. สิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ

ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจผู้ป่วยประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย ที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน จึงมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจเพื่อทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ มีจิตใจที่ดีขึ้น เสมือนเป็นที่พึ่ง ทำให้มีกำลังใจ เป็นสิ่งที่ช่วยคุ้มครองและคลอบคลุมให้หายเร็วขึ้น และยังช่วยทำให้ลืมหรือบรรเทาความเจ็บปวด ดังนั้นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจของผู้สูงอายุ ได้แก่ การนึกถึงพระ การนึกถึงพ่อแม่ การนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และการสวดมนต์

การนึกถึงพระ ผู้สูงอายุนึกถึงพระเพื่อเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจจะช่วยทำให้รู้สึกสบายใจ และช่วยให้ลืมความเจ็บปวด อภิปรายได้ว่า พระพุทธศาสนา เป็นศาสนาแห่งความรู้แจ้งที่มีพระรัตนตรัยเป็นสรณะอันสูงสุด ประกอบด้วย พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ โดยมีพระพุทธเจ้าเป็นพระบรมศาสดาของพระพุทธศาสนาที่ให้การนำถ้อยคำซึ่งมีหลักคำสอนในการดำเนินชีวิต ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และเป็นวัยที่ให้ความสนใจศาสนามากกว่าวัยอื่น ๆ โดยศาสนาเสมือนเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุจะมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น มีความสนใจในหลักธรรมะ พังเทศน์ ฟังธรรม เป็นต้น ความศรัทธาในศาสนาช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ (ฐิติรัตน์ ถาวร, 2550, หน้า 67 - 68) โดยสิ่งยึดเหนี่ยวจะทำให้มีอารมณ์มั่นคงไม่หวั่นไหวไปกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ทำให้มีสติและคิดทางบวก มีความคิดอยู่กับปัจจุบัน จิตมีความสงบทำให้มีความสุขสบาย (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552, หน้า 51 - 52) สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยหายใจด้วยการใส่ท่อ และเครื่องช่วยหายใจนั้นเป็นผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน และวิกฤต เป็นผู้ที่ยึดเหนี่ยวทางใจโดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน รวมทั้งยังมีอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ เช่น ท่อช่วยหายใจ เครื่องช่วยหายใจ เครื่องตรวจบันทึกการทำงานของหัวใจ ทำให้มีอาการเจ็บปวด รำคาญ ไม่สุขสบาย หายใจไม่สะดวก เคลื่อนไหวไม่ได้ จึงรบกวนการดำเนินชีวิตต้องให้ผู้อื่นช่วยเหลือทำให้สูญเสียความมั่นใจในตนเอง วิตกกังวลต่อชีวิตของตนเอง และต้องเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้น (วิจิตรา กุสมภ์, 2551) จึงเผชิญปัญหาด้วยการนึกถึงพระเจ้าซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของศาสนา มาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การใช้ศาสนาเป็นที่พึ่งสามารถทำให้เกิดความรู้สึกสุขสบาย และบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ได้ (Casarina, Gorayeb & Filho, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของเอน โกเรน และสกอต (Engoren & Scott, 2003) เกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเป็น

ระยะเวลายาวนานในศูนย์อุบัติเหตุ จำนวน 7 คน ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา พบว่า ผู้ป่วยค้นหาคำความสุขสบายผ่านทางศาสนา และการภาวนา โดยพวกเขาเชื่อว่าพระเจ้าช่วยให้มีกำลังใจ มีความสุขสบาย และช่วยเหลือตนเมื่อมีความวิตกกังวลหรือรู้สึกกลัว

นอกจากนี้การนึกถึงพระยังทำให้ลืมความเจ็บปวดได้ด้วยการไม่เอาจิตไปจับอยู่กับความเจ็บปวด อภิปรายได้ว่า การปฏิบัติตามความเชื่อและศาสนาของชาวไทยพุทธ ต้องการมีสติ เพื่อที่จะได้รำลึกถึงคุณความดี กุศล หรือสวมนต์ภาวนาเพื่อให้จิตสงบ ขณะที่จิตสงบก็จะมีสภาพจิตใจสะอาดปราศจากกิเลส และชาวพุทธเชื่อว่าความเจ็บปวดเป็นประสบการณ์ของชีวิต ความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานในบางระดับ อาจทำให้เกิดกำลังใจเข้มแข็ง และเตือนสติ ให้ระลึกถึงคำสอนของพระพุทธเจ้า (ทักษิณ ทองประทีป, 2552, หน้า 159) เมื่อนึกถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จิตไม่ไปจดจ่ออยู่กับความเจ็บปวด เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวด โดยการเพิ่มการรับรู้ถึงชนิดอื่นๆ ซึ่งจะกระตุ้นเรติคูลาร์ แอคติเวทิง ซิสเต็ม (Reticular Activating System) ในก้านสมอง มีผลกลับไปยับยั้งความเจ็บปวดที่ไขสันหลัง การกระตุ้นความรู้สึกจะใช้ชนิดใดขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้สูงอายุ (สิววรรณ อุนนาภิรักษ์, 2552, หน้า 96) เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจไปจากความเจ็บปวด

การนึกถึงพ่อแม่ ผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจนึกถึงพ่อแม่เพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจ ทำให้มีความรู้สึกจิตใจดีขึ้น และเสมือนมีที่พึ่ง อภิปรายได้ว่า พ่อแม่ เป็นบุคคลผู้ให้กำเนิดชีวิตแก่ลูก คอยดูแลลูกตั้งแต่อยู่นในครรภ์จนกระทั่งคลอด มีหน้าที่เลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม คือ เป็นผู้ให้ความรักความอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัย มีการส่งเสริมประสบการณ์ชีวิตให้ลูก ฝึกให้รู้จักช่วยเหลืองานบ้าน ฝึกให้ลูกได้ตัดสินใจเลือกที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง สอนให้ลูกทำความดี มีความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ และเป็นที่พึ่งพา ช่วยเหลือลูกจนลูกเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และมีพัฒนาการที่ดีตามธรรมชาติเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุมักจะนึกถึงบุคคลที่สำคัญในอดีต คือ พ่อแม่ ผู้ซึ่งให้กำเนิด และเลี้ยงดู ทำให้วัยนี้มีความผูกพันคิดถึงบรรพบุรุษ โดยผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกผูกพัน คิดถึงพ่อแม่ ปู่ย่า ตายายมากขึ้น ความรู้สึกเหมือนว่าสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในอดีตได้เข้ามาอยู่ใกล้ชิดกับตนมากขึ้น เสมือนว่าชีวิตของบรรพบุรุษของตนนั้นเป็นชีวิตที่ไม่มีการสูญหายไปจากโลก เป็นชีวิตที่อมตะ (ลดารัตน์ สาภินันท์, 2545) ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีความคิดเห็นว่าการที่ตนมีความรู้สึกผูกพันคิดถึงพ่อแม่ มากขึ้นจะทำให้รู้สึกสบายใจเหมือนมีพ่อแม่เป็นที่พึ่งพิง

การนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ผู้สูงอายุใช้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนนับถือเพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจ ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เช่น รัชกาลที่ 5 รัชกาลที่ 9 หลวงพ่อเพชร หลวงพ่อโสธร และศาลเจ้า

เป็นต้น ทำให้มีกำลังใจ มีอาการดีขึ้น ขอช่วยให้คุ้มครอง และขอคลบนันดาลให้หายเร็วขึ้น อภิปรายได้ว่า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (Sacred) คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความรัก ความเกรงกลัว และการยอมรับ ซึ่งอาจเป็นสัญลักษณ์ เครื่องหมาย หรือสถานที่ เช่น พระพุทธรูปที่ใช้กราบไหว้ บูชา องค์พระมหากษัตริย์ไทยที่ประชาชนไทยให้ความเคารพ นับถือ เป็นต้น นอกจากนี้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ยังถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งของศาสนา เพราะศาสนาเป็นระบบหนึ่งที่เป็นระบบเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติแวดล้อม ศาสนาเป็นปรากฏการณ์ทางจิตใจซึ่งบุคคลจะแสดงออกมาทางความเชื่อ (นิยพรรณ วรณศิริ, 2550) และมนุษย์เองจะมุ่งมั่นปฏิบัติตามหลักศาสนาเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายของชีวิต เพื่อให้หลุดพ้นจากความไม่เที่ยงแท้ของชีวิต ต้องการที่พึ่งอันประเสริฐ ดังนั้น มนุษย์จึงหันไปพึ่งสิ่งยึดเหนี่ยวที่นอกเหนือกฎเกณฑ์ เช่น สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเคารพนับถือให้ช่วยขจัดปัดเป่าคลบนันดาลให้เหวร้ายกลายเป็นดี ทำให้เกิดพลังใจในการต่อสู้กับสิ่งต่าง ๆ ที่คุกคามด้วยความมุ่งมั่นและมั่นใจ (วงรัตน์ ใสสุข, 2544)

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ ประสบกับความเครียด ความกลัววิตกกังวล ความไม่สุขสบาย ความทุกข์ทรมาน ความรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ ไม่สามารถพูดสื่อสารได้ ถูกผูกมัด เคลื่อนไหวลำบาก ทำให้เกิดความต้องการความปลอดภัยในชีวิต ต้องการหลักประกัน มีความมั่นคงและสามารถปกป้อง คุ้มครองตนเองได้ จึงต้องเผชิญปัญหาด้วยการมองโลกในแง่ดียอมรับกับโชคชะตา หรือหาแหล่งสนับสนุน เช่น พึ่งพาผู้อื่น สวดมนต์ ไหว้พระ อธิษฐานวางใจในพระเจ้า และนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่ตนนับถือ (สุจิตรา สัมอำนวยลาภ, 2551) การเผชิญกับปัญหาด้วยการใช้สิ่งยึดเหนี่ยวดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและความศรัทธา ซึ่งเป็นองค์ประกอบของศาสนา โดยศาสนาเป็นสิ่งที่ให้ความหมายกับมนุษย์ ศาสนาเป็นส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ ทำให้มีทัศนคติในการมองชีวิต ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเอง เข้าใจธรรมชาติของชีวิต ทำให้มีกำลังใจ ความทุกข์ทรมานลดลง หลุดพ้นจากความกลัว นอกจากนี้บางคนยังใช้ศาสนาเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ตนมีกำลังใจ ให้ความคุ้มครองและให้ความหวัง (Shaffer, 1991 อ้างถึงในวงรัตน์ ใสสุข, 2544) ดังการศึกษาของ ภัทพร จันทร์ประดิษฐ์ (2543) เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจ จำนวน 7 คน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ผู้ป่วยมีการเผชิญกับปัญหาระหว่างที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจด้วยการอ่อนน้อมสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อให้ตนมีชีวิตรอด

การสวดมนต์ ผู้สูงอายุใช้การสวดมนต์เพื่อช่วยทำให้รู้สึกสบายใจ และช่วยบรรเทาความเจ็บปวด อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ได้รับการกล่อมเกลามาครอบครัวยุคก่อนให้ทำความดี ละเว้นความชั่ว รู้จักการให้ทาน รักษาศีล เข้าวัดในวันพระเพื่อกล่อมเกล่าจิตใจด้วยการสวดมนต์ ฟังธรรม และการนั่งสมาธิ ภาวนา ซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งของศาสนาที่ใช้เป็น

ที่พึงทางจิตใจของผู้สูงอายุ (วลัยพร นันทสุภวัฒน์, 2552, หน้า 111 - 112) ดังนั้น ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจที่ประสบกับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ไม่สุขสบายจากการใส่ท่อช่วยหายใจ จึงจำเป็นต้องหาทางออกเพื่อให้เกิดความสุขสบายด้วยการปฏิบัติตามคำสอนในศาสนาที่ตนนับถือ ด้วยการมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น การสวดมนต์ การฝึกลมหายใจหรือการทำสมาธิ การฝึกสติด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งช่วยให้เกิดสติ คือ ความคิดอยู่กับความเป็นปัจจุบัน จิตจึงจะสงบแล้ว ก่อให้เกิดความสุขและสบายใจ (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552, หน้า 51) นอกจากนี้การสวดมนต์ยังช่วยทำให้บรรเทาความเจ็บปวด ด้วยการที่จิตจะจดจ่ออยู่กับการสวดมนต์ จิตไม่ไปจับอยู่กับความเจ็บปวด ทำให้สามารถลืมความเจ็บปวด และอาการบรรเทาลงได้ โดยการสวดมนต์เป็นวิธีการเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวดวิธีหนึ่ง ถือว่าเป็นตัวเพิ่มการรับรู้ความรู้สึก โดยไปกระตุ้นเรติคูลาร์ แอคติเวทติ้ง ซิสเต็ม (Reticular Activating System) ในก้านสมอง มีผลกลับไปยับยั้งความเจ็บปวดที่ไขสันหลังได้ (ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์, 2552, หน้า 96) ขณะเดียวกันการภาวนา เจริญสติ และการทำสมาธิยังเป็นการเพ่งไปยังวัตถุหรือคำพูดจะทำให้ความเจ็บปวดบรรเทาลง จิตใจก็จะสงบ การหายใจก็จะช้าลง และการหายใจออกก็จะเพ่งไปยังคำพูดเช่นกันทำให้เกิดความสงบ ซึ่งจะช่วยจัดการความเจ็บปวดได้ (Meiner, 2011, p.278)

3. การสนับสนุนทางจิตใจของครอบครัว

ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจผู้สูงอายุได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และสนับสนุนทางจิตใจจากครอบครัว คือ ได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากบุตรหลาน ได้แก่ การมาเยี่ยมทำให้เกิดความอบอุ่นใจและมีกำลังใจ การปลอบใจและบอกให้อดทนทำให้รู้สึกมีกำลังใจ และการให้กำลังใจทำให้เกิดความอบอุ่น และมีกำลังใจที่อยากจะมีชีวิตอยู่ ส่วนการสนับสนุนทางจิตใจจากกลุ่มสมรส ได้แก่ การมาเยี่ยมทำให้เกิดความอบอุ่นใจ และมีกำลังใจ การให้กำลังใจทำให้ต้องสู้ และมั่นใจที่จะมีโอกาสหาย

การสนับสนุนทางจิตใจจากบุตรหลาน ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากบุตรหลานด้วยการมาเยี่ยมทำให้เกิดความอบอุ่นใจ และมีกำลังใจ การปลอบใจ และบอกให้อดทนทำให้รู้สึกมีกำลังใจ การให้กำลังใจทำให้เกิดความอบอุ่น และมีกำลังใจที่อยากจะมีชีวิตอยู่ อีกปราชัยได้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อ และเครื่องช่วยหายใจต้องเผชิญอยู่กับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย รู้สึกว่าแห้ว โดดเดี่ยว วิตกกังวล ร่วมกับมีอาการของโรคที่เป็นอยู่ บางครั้งทำให้ตนรู้สึกท้อแท้ หดกำลังใจในการรักษาอาการของโรคที่เป็นอยู่ ดังนั้นเมื่อมีคนในครอบครัวมาเยี่ยมช่วยทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ส่งเสริมความสุขสบาย หรือมาพูดคุย ปลอบใจ ให้กำลังใจ จะทำให้เกิดความรู้สึกมีกำลังใจที่จะรักษาโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ (พิกุล เจริญสุข, 2549) และการที่บุคคลมีคนอื่นมาเข้าใจ ให้ความรัก ความอบอุ่น มีความสำคัญต่อความสุขทางใจ ความมั่นคงด้าน

อารมณ์ และความมั่นใจในตนเอง ส่วนการแสดงความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน ทำให้เกิดความเข้าใจ ความรัก ความอบอุ่นเกิดขึ้น (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552, หน้า 55) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิกุล เจริญสุข (2549) เกี่ยวกับประสบการณ์มีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นสมาชิกครอบครัวที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม และศัลยกรรมจำนวน 15 ราย ที่ให้การดูแลผู้ป่วยหนักเป็นครั้งแรกและเป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล และพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่มีความสัมพันธ์เป็นบุตรของผู้ป่วยซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยทุกอย่างทั้งทางด้านร่างกายเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบาย ดูแลด้านจิตใจให้ผู้ป่วยสบายใจ ไม่กังวลและมีกำลังใจในการรักษาด้วยการพูดคุยปลอบใจ ให้กำลังใจ ไม่ให้ผู้ป่วยท้อแท้ และไม่วิตกกังวลกับการเจ็บป่วย ผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยจากบุตรทำให้ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลาย และสบาย ปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อน สิ้นน้ำแถมใส และมีกำลังใจในการรักษา

การสนับสนุนทางจิตใจจากคู่สมรส ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากคู่สมรส 2 ลักษณะ คือ การมาเยี่ยมทำให้เกิดความอบอุ่นใจ และมีกำลังใจ การให้กำลังใจทำให้ต้องสู้ และมั่นใจที่จะมีโอกาสหาย อภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจต้องเผชิญอยู่กับความทุกข์ทรมาน ความไม่สุขสบาย รู้สึกว่าเหว่ โดดเดี่ยว วิตกกังวล จึงมีคู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม ที่มีความใกล้ชิดและมีความสำคัญต่อบุคคลนั้น ในวัยผู้สูงอายุ คู่สมรสเป็นแหล่งของการสนับสนุนที่สำคัญเมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเกิดเจ็บป่วยเนื่องจากคู่สมรสเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิด มีความห่วงใย ความเอื้ออาทร และความไว้วางใจซึ่งกันและกันมากที่สุด (Baines & Oglesby, 1992 อ้างถึงใน รุ่งทิพย์ แปะใจ, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรภรณ์ จันทร์ประดิษฐ์ (2543) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับเครื่องช่วยหายใจที่ต้องเผชิญอยู่กับภาวะเบียบที่เคร่งครัดเหมือนถูกทอดทิ้งให้อยู่อย่างอึดอัด ว้าเหว่ เดียวดาย การดูแลตนเองได้น้อยต้องคอยพึ่งพาผู้อื่น จึงต้องการให้ญาติช่วยจัดการความทุกข์ทรมาน ต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้มีชีวิตรอดปลอดภัย ต้องการการเอาใจใส่และกำลังใจจากคนใกล้ชิด ถ้าผู้ป่วยได้รับการดูแลจากคู่สมรสด้วยการให้กำลังใจ ปลอบใจ พุดคุยให้ผู้ป่วยยินยอมในการรักษา จะทำให้มีกำลังใจ ไม่ท้อแท้ และต่อสู้กับโรคที่เป็นอยู่ให้หายเป็นปกติ

4. ความตาย: ทางเลือกที่ดีกว่า

ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้สูงอายุมีความคิดอยากตายซึ่งคิดว่าเป็นทางเลือกที่ดีเพื่อจะได้พ้นจากความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย และต้องมีสมาชิกในครอบครัวคอยให้การดูแล ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดอยากตาย คือ ตายดีกว่าเพราะอยู่ไปก็ทรมาน ตายดีกว่าเพราะเหนื่อย ตายไปจะได้ไม่เป็นภาระผู้อื่น และตายก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว

ตายดีกว่าเพราะอยู่ไปก็ทรมาน ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์การใช้เครื่องช่วยหายใจมีความคิดอยากตายเพราะทรมาน เนื่องจากความเจ็บปวด พุดไม่ได้ และจากการผูกมัด อภิปรายได้ว่า ความทรมานเป็นความรู้สึกไม่สุขสบายทั้งร่างกาย และจิตใจ ที่ถูกคุกคามจากสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดโทษหรืออันตรายต่อร่างกาย หรือเกิดความไม่พึงปรารถนา เช่น การนอนไม่หลับ ความเจ็บปวด ความวิตกกังวล ความอึดอัด ความคับข้องใจ (สุพัตรา อยู่สุข, 2536) จากความทุกข์ทรมาน ผู้ป่วยมีความคิดว่าเป็นสิ่งที่รบกวนหรือคุกคามชีวิตของตน ทำให้มีความคิดว่าถ้าตนเองตายก็สามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานได้ และผู้สูงอายุบางรายมีความเชื่อว่าบุคคลที่มีทัศนคติทางบวกต่อความตายจะมองว่าการตายเป็นสิ่งที่ดี คือ ความตายเป็นการสิ้นสุดของการดำรงชีวิตที่ทุกข์ทรมาน เป็นการก้าวสู่ชีวิตใหม่ที่ดีกว่าเดิมหลุดพ้นไปจากความทรมาน (ลดารัตน์ สารินันท์, 2545) ในขณะที่ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ ต้องประสบกับความทุกข์ทรมานจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ความเจ็บปวดจากการใส่ท่อช่วยหายใจ การดูดเสมหะ หัดถการต่าง ๆ และมีความรู้สึกอึดอัด เคลื่อนไหวลำบากจากการผูกมัดแขน ขา เป็นต้น จากความทุกข์ทรมานดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยมีความคิดอยากตายให้ตนได้พ้นทุกข์จากความเจ็บปวด ความอึดอัด ความไม่สุขสบายต่าง ๆ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของจินต์จุฬา รอดพล (2549) ที่พบว่า ผู้สูงอายุมองว่าความตายเป็นเรื่องธรรมชาติที่ทุกคนหนีไม่พ้นแต่ไม่อยากตายแบบทรมาน กลัวไม่ตายดี กลัวความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน นอกจากนี้ผู้สูงอายุมองว่าการใส่ท่อ และเครื่องช่วยหายใจเป็นการรังชีวิตที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานจึงยอมที่จะตายอย่างไม่ทุกข์ทรมาน

ตายดีกว่าเพราะเหนื่อย ผู้สูงอายุมีอาการหายใจเหนื่อยที่เป็นผลมาจากการกำเริบของโรคที่เป็นอยู่ ทำให้มีความคิดอยากตายให้หลุดพ้นไปจากอาการเหนื่อยที่เผชิญอยู่ อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุมักเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ และหลอดเลือด ถ้ามีการกำเริบของโรคหรือมีความผิดปกติของการทำงานของระบบหายใจ ทำให้ระดับแรงดันของออกซิเจน และคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดแดงผิดปกติ เกิดภาวะหายใจล้มเหลวขึ้น จึงทำให้ระบบหายใจไม่สามารถทำหน้าที่ระบายอากาศ และแลกเปลี่ยนก๊าซได้อย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย (Patrick, 1986 อ้างถึงใน วิยะดา รัตนสุวรรณ, 2551, หน้า 191 - 194) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจเร็ว ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้เนื้อเยื่อขาดออกซิเจนทำให้ผู้ป่วยเวียนศีรษะ ง่วงซึม ซึ่พจรเต้นเร็ว เจ็บตามปลายมือปลายเท้า ถ้าเป็นมากจะทำให้ความรู้สึกตัวลดลงถึงหมดสติได้ จากอาการดังกล่าวส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยคิดว่าตนเองมีอาการรุนแรงไม่สามารถที่จะหายใจได้เหมือนจะสิ้นใจ จึงมีความคิดอยากตายเพื่อให้ตนหลุดพ้นจากอาการเหนื่อยที่เป็นผลมาจากอาการของโรค

ตายไปจะได้ไม่เป็นภาระผู้อื่น ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความคิดว่าการที่ลูกหลาน ภรรยา และสมาชิกในครอบครัวมาช่วยเหลือ ดูแลระหว่างที่เข้ารับการรักษาคือการใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่นั้นเป็นภาระสำหรับลูกหลานที่ต้องคอยดูแล ดังนั้นคิดว่าตายไปจะได้ไม่เป็นภาระ อภิปรายได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อย่างน้อย 2 - 3 โรค เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง และโรคหลอดเลือดหัวใจ จากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังประกอบกับการเปลี่ยนแปลงตามวัยในทางที่เสื่อมถอยของระบบต่างๆ ของร่างกาย อาจทำให้มีการกำเริบของโรคเรื้อรัง และการเจ็บป่วยเฉียบพลันทำให้ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล (Resnick, 2005) เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยเฉียบพลันต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลสมาชิกในครอบครัวต้องติดตามดูแลในส่วนที่ผู้สูงอายุไม่สามารถกระทำได้ ขณะเดียวกันสมาชิกครอบครัวต้องเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลด้วย ความเป็นผู้ที่รู้จัก คู่เ็นเคยกับผู้สูงอายุมากที่สุด (ผ่องพรรณ อรุณแสง, 2554) จึงต้องรับภาระในการดูแลช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตั้งแต่การรับประทานอาหาร การอาบน้ำแต่งตัว ความปลอดภัย ตลอดจนการดูแลช่วยเหลือกิจกรรมอื่นๆ (ศิริพันธุ์ สาตย์, 2551)

ผู้สูงอายุที่ได้รับการช่วยหายใจด้วยการใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจนั้นเป็นบุคคลที่ไม่สามารถจะให้การดูแล ช่วยเหลือตนเองได้ ต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ทำให้มีความต้องการได้รับการดูแลจากพยาบาล แพทย์และสมาชิกในครอบครัวมาให้การดูแล ช่วยเหลือ และให้กำลังใจเมื่อเข้ารับการรักษาดวในโรงพยาบาล ดังนั้นเมื่อผู้สูงอายุมีลูกหลาน หรือสมาชิกในครอบครัวมาให้การดูแล จึงคิดว่าตนเองทำให้ลูกหลานต้องมารับภาระหน้าที่ดูแลยามเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของจินต์จุฑา รอดพล (2549) พบว่า ในเวลาที่ผู้สูงอายุเจ็บป่วย ลูกหลานต้องมาปรนนิบัติดูแล ต้องหยุดทำงาน ขาดรายได้ เป็นการทำให้ครอบครัวเดือดร้อนทั้งทางด้านกำลังกาย และกำลังทรัพย์ จึงไม่อยากเป็นภาระการดูแลต่อผู้อื่น และครอบครัว ทำให้มีความคิดว่าอยากตายไปให้พ้นจะได้ไม่เป็นภาระของลูกหลาน

ตายก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความคิดว่าตายก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว อภิปรายได้ว่า ความตายเป็นการไม่มีหรือหายไปของสัญญาณชีพทั้งหมดอย่างถาวร (The United National Vital Statistics อ้างถึงใน วลัยพร นันท์สุวัฒน์, 2552, หน้า 272) ความตายเป็นสิ่งที่ทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ถือว่าความตายเป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิต แต่ทุกคนมักปฏิเสธความตายและคิดอย่างเข้าข้างตนเองว่า ความตายเป็นเรื่องที่อยู่ไกลตัว ในคนที่เชื่อว่าชีวิตกับความตายอาจต้องมีการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อน เมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึงอาจมีความกลัวน้อยกว่าคนที่ไม่เชื่อว่ามีชีวิตหลังความตาย และผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใกล้เสียชีวิตจะมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย พฤติกรรมก่อนตายในแต่ละคนก็แตกต่างกัน

ออกไปขึ้นอยู่กับอายุ สภาพร่างกายขณะเจ็บป่วย ความรู้สึกตัว ความสามารถในการคิด อารมณ์ การเผชิญปัญหา แหล่งสนับสนุนทางด้านจิตใจ ศาสนา และความเชื่อ (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2551)

การใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ มากมาย เช่น ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานจากการใส่ท่อช่วยหายใจ และเป็นภาระสำหรับลูกหลานที่ต้องมาดูแล เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุมีความคิดอยากตายให้หลุดพ้นไปจากปัญหาโดยคิดว่า ถึงแม้จะตายไปก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตจิรา รอดพาล (2549) ที่พบว่า ผู้สูงอายุให้ความหมายการตายดีว่า ความตายเป็นเรื่องธรรมชาติ เป็นการตายตามอายุขัยหมดสภาพของสังขารร่างกายค่อย ๆ หมดไปตามธรรมชาติ ไม่ยาวนานเป็นภาระของลูกหลานต้องมาดูแล ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานด้วยการรังชีวิต ในยามที่จะจากไปมีลูกหลานห้อมล้อม ยอมรับต่อ การจากไปจะทำให้รู้สึกหมดห่วงและตายอย่างสงบ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิจัยทำให้ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของผู้สูงอายุขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ดังนี้

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความทุกข์ทรมานขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ : ซึ่งมีสาเหตุของความทุกข์ทรมานมาจากความเจ็บปวด พุดไม่ได้ และจากการผูกมัด ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลได้พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด จัดหารูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และมีแนวปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการผูกมัดอย่างถูกต้องเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ ขณะที่ประสบกับความทุกข์ทรมานระหว่างที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ด้วยการนึกถึงพระ จะช่วยทำให้รู้สึกสบายใจ และช่วยให้ลืมความเจ็บปวด การสวดมนต์ ช่วยทำให้รู้สึกสบายใจ และช่วยบรรเทาความเจ็บปวด นึกถึงพ่อแม่ทำให้รู้สึกมีจิตใจดีขึ้นและเสมือนมีที่พึ่ง นึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยทำให้มีกำลังใจ มีอาการดีขึ้น ขอช่วยให้คุ้มครองและคลบ้นดาลให้หายเร็วขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาล จึงควรนำแนววิถีพุทธไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ พร้อมทั้งมีการพัฒนาระบบหรือแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจด้วยการประยุกต์ใช้ความเชื่อของผู้สูงอายุ และพระพุทธศาสนาให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

1.3 ผลการวิจัย พบว่า ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากบุตรหลาน ด้วยการมาเยี่ยมซึ่งทำให้เกิดความอบอุ่นใจและมีกำลังใจ ปลอบใจ และบอกให้อดทนทำให้รู้สึกมีกำลังใจ และให้กำลังใจทำให้เกิดความอบอุ่นและมีกำลังใจที่อยากจะมีชีวิตอยู่ ส่วนการสนับสนุนทางจิตใจจากคู่สมรสนั้น ได้มีการมาเยี่ยมซึ่งทำให้เกิดความอบอุ่นใจและมีกำลังใจ การให้กำลังใจทำให้ต้องสู้ และมั่นใจที่จะมีโอกาสรอด ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลควรสนับสนุนให้ญาติหรือสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้มากขึ้น พร้อมทั้งพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจอย่างมีรูปแบบหรือมีแบบแผนที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

1.4 จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดอยากตาย ขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยมีความคิดว่าตายดีกว่าเพราะอยู่ไปก็ทรมาน ตายดีกว่าเพราะเหนื่อย ตายไปจะได้ไม่เป็นการระรานผู้อื่น และตายก็ไม่เป็นไรเพราะอายุมากแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลจึงควรประเมินปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อให้กำลังใจกับผู้ป่วย

2. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารการพยาบาล จากการที่ผู้สูงอายุได้รับการใช้เครื่องช่วยหายใจมากขึ้นในปัจจุบัน และขณะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจต้องเผชิญอยู่กับความทุกข์ทรมาน และปัญหาต่าง ๆ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อลดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด และอาการเหนื่อย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางจิตใจแก่ผู้ป่วยสูงอายุมากขึ้น และส่งเสริมการนำสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจมาตอบสนองความต้องการทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย และครอบครัว

3. ข้อเสนอแนะสำหรับสถาบันการศึกษา อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษามีการนำความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ ไปใช้ในการสอนนิสิต ให้นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ เช่น ให้นิสิตแนะนำผู้สูงอายุ สวดมนต์ เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวดระหว่างที่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น

4. ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิจัย นักวิจัยควรนำผลการวิจัยไปพัฒนางานวิจัยต่อยอด เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องช่วยหายใจให้มีประสิทธิภาพ เช่น การพัฒนาโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อ และเครื่องช่วยหายใจ รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ แนวปฏิบัติการจัดการอาการความเจ็บปวดหรือความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ท่อ และเครื่องช่วยหายใจ เป็นต้น