

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ บรรยายประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วย
หมดสติ ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครนายก โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการดำเนินการ
วิจัย ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็นผลการวิจัย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล
2. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ได้แก่

1. ระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ
2. ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นญาติของผู้ป่วยที่มา
เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติรวมจำนวน 11 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 6 คน เพศชายจำนวน 5 คน มีอายุตั้งแต่
30-59 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในช่วง 40-49 ปี จำนวน 6 คน ทุกคนมีเชื้อชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ
ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ มีระดับการศึกษาจบประถมศึกษา และประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน
9 คน ไม่เคยมีประสบการณ์การเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติในอดีต จำนวน 7 คน และเคยมีประสบการณ์
การเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติในอดีต จำนวน 4 คน มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นบิดา มารดาจำนวน
อย่างละ 1 คน ภรรยาจำนวน 2 คน บุตรชาย บุตรสาวจำนวนอย่างละ 3 คน และเป็นหลานชาย
จำนวน 1 คน เกือบทั้งหมดมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดนครนายก มีรายได้ตั้งแต่ 5,000-10,000 บาท/
เดือนขึ้นไป ส่วนใหญ่รายได้ 5,000-5,999 บาท/ เดือน จำนวน 4 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (11 คน)
เพศ	
หญิง	6
ชาย	5
อายุ (ปี)	
30-39	4
40-49	6
50-59	1
ศาสนา	
พุทธ	11
เชื้อชาติ	
ไทย	11
สถานภาพสมรส	
โสด	2
คู่	9
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	9
มัธยมศึกษา	1
อนุปริญญา	1
อาชีพ	
รับจ้าง	9
แม่บ้าน	1
รับราชการ	1
ประสบการณ์การเขียนผู้ป่วยหมดสติในอดีต	
ไม่เคย	7
เคย	4

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (11 คน)
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	
บิดา	1
มารดา	1
ภรรยา	2
บุตรสาว	3
บุตรชาย	3
หลานชาย	1
ญาติเฝ้าเคม	
นกรนายก	8
นางเชิงเทรา	1
จันทบุรี	1
บุรีรัมย์	1
รายได้ (บาท/ เดือน)	
5,000-5,999	4
6,000-6,999	3
7,000-7,999	1
8,000-8,999	0
9,000-9,999	1
มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป	2

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่เลือกศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยหมดสติที่มีระดับคะแนน GCS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน สภาพทั่วไปของผู้ป่วยทั้งหมดไม่สามารถหายใจได้เองและใส่เครื่องช่วยหายใจ รวมจำนวน 11 คน จำแนกเป็นเพศหญิงจำนวน 5 คน เพศชายจำนวน 6 คน มีอายุอยู่ในช่วง 20-99 ปี บทบาทความรับผิดชอบในครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัวจำนวน 5 คน และเป็นสมาชิกครอบครัวจำนวน 6 คน สาเหตุของการหมดสติ เกิดจากอุบัติเหตุทางจราจรจำนวน 6 คน และเกิดจากความเจ็บป่วยทั่วไปจำนวน 5 คน ได้รับการวินิจฉัยโรค ดังนี้ ปอดอักเสบและการหายใจ

ล้มเหลวจำนวน 1 คน ถ้าใส่ใหญ่ทะลุและการหายใจล้มเหลวจำนวน 1 คน เส้นเลือดในสมองแตกจำนวน 1 คน เลือดออกในโพรงสมองจำนวน 1 คน เลือดออกภายในเนื้อสมองจำนวน 1 คน เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะจำนวน 1 คน กะโหลกศีรษะแตกยุบและสมองชอกช้ำจำนวน 1 คน เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองคอร่าแบบเรื้อรังจำนวน 1 คน และ เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองคอร่าแบบเฉียบพลัน จำนวน 3 คน สำหรับค่าคะแนน GCS ของผู้ป่วยในวันแรก ที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ญาติที่มาเยี่ยม พบว่า ผู้ป่วยมีค่าคะแนน GCS เท่ากับ 3 คะแนนจำนวน 8 คน ค่าคะแนน GCS เท่ากับ 5 คะแนนจำนวน 2 คน และค่าคะแนน GCS เท่ากับ 7 คะแนนจำนวน 1 คน ระยะเวลาหมดสติของผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษามาถึงวันแรกของผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ญาติอยู่ระหว่าง 2 - 8 วัน ส่วนใหญ่ของผู้ป่วยมีระยะเวลาหมดสติตั้งแต่เข้ารับการรักษามาถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ เป็นเวลา 3 วัน จำนวน 6 คน ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พ.ร.บ.) จำนวน 5 คน บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง/ บัตร 30 บาท) จำนวน 6 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (11 คน)
สภาพทั่วไปของผู้ป่วย (GCS น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน)	
ไม่สามารถหายใจได้เองและใส่เครื่องช่วยหายใจ	11
เพศ	
หญิง	5
ชาย	6
อายุ (ปี)	
20-29	2
30-39	1
40-49	1
50-59	0
60-69	2
70-79	2
80-89	2
90-99	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (11 คน)
บทบาทความรับผิดชอบในครอบครัว	
หัวหน้าครอบครัว	5
สมาชิกครอบครัว	6
สาเหตุของการหมดสติ	
จากอุบัติเหตุทางจราจร	6
จากความเจ็บป่วยทั่วไป	5
การวินิจฉัยโรค	
ปวดอัมพาตและการหายใจล้มเหลว	1
กล้ามเนื้อหัวใจตายและการหายใจล้มเหลว	1
เส้นเลือดในสมองแตก	1
เลือดออกในโพรงสมอง	1
เลือดออกภายในเนื้อสมอง	1
เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ	1
กะโหลกศีรษะแตกยุบและสมองชอกช้ำ	1
เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเรื้อรัง	1
เลือดเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน	3
ค่าคะแนน GCS วันที่สัมภาษณ์ (EMV)	
3 คะแนน	8
5 คะแนน	2
7 คะแนน	1
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ (วัน)	
2 วัน	1
3 วัน	6
5 วัน	1
7 วัน	2
8 วัน	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (11 คน)
สิทธิการรักษา	
พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พ.ร.บ.)	5
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง/ บัตร 30 บาท)	6

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ

จากการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ของญาติในการเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ จำแนกได้ 2 ระยะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ
2. ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ

1. ระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ

เป็นประสบการณ์ของญาติที่เริ่มตั้งแต่พบผู้ป่วยและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ จนถึงแยกจากผู้ป่วย เพื่อออกจากหอผู้ป่วย จำแนกเป็นประสบการณ์ 4 ประเด็น ได้แก่

- 1.1 รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล
- 1.2 ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- 1.3 ต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย
- 1.4 ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล ญาติกล่าวว่า มีความตกใจที่เห็นสภาพผู้ป่วยอยู่ในลักษณะไม่รู้สีกตัว ไม่สามารถขยับเคลื่อนไหว หรือลิ้มรสได้ตามปกติ รวมทั้งมีอุปกรณ์ท่อช่วยหายใจคาที่ปาก เพื่อช่วยชีวิต ทำให้รับรู้ว่าคุณป่วยอยู่ในภาวะอันตรายที่รุนแรงต่อชีวิต ซึ่งเป็นสถานะที่รุนแรงเกินความคาดหมายของญาติ อีกทั้งยังหมายถึงว่าญาติอาจต้องสูญเสียผู้ป่วยไปในเวลาอันใกล้ ส่งผลให้ญาติรู้สึกเสียใจและกลัวการสูญเสียที่จะตามมา นอกจากนั้น การได้เห็นสภาพผู้ป่วยและได้รับการแจ้งจากแพทย์ว่าคุณป่วยมีอาการหนักและให้ญาติทำใจนั้น ทำให้ญาติเกิดความวิตกกังวลในอาการของผู้ป่วย ใจสั่น ไม่สามารถคิดและพูดจาได้ตามปกติ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอได้เห็นย่า แล้วตกใจ ย่าเรียกไม่รู้สีกตัว นอนนิ่ง ไม่ลิ้มรส ย่านอนอ้าปากใส่ท่ออะไรที่ปากเหมือนให้ออกซิเจน ผมไม่คิดว่าอาการของย่าจะรุนแรงถึงขนาดนี้”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
การหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติ 3 วัน)

“เห็นสภาพเค้า (สามี) นอนนิ่งเฉยๆบนเตียงไม่แสดงอาการอะไร แขนขาไม่ขยับเลย พยายามเค้าเอาอะไร(Mask) คลุมทั้งมุกไว้ ...พี่รู้สึกตกใจ เสียใจ แล้วก็ร้องไห้ ไม่รู้ว่าอาการของเค้าจะปลอดภัยหรือจะเลวลง กลัวจะต้องสูญเสียเค้าไป”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 2 วัน)

“เห็นเค้า (สามี) นอนนิ่งเฉยไม่ขยับเลย พอได้เห็น ได้ฟังหมอเวรบอกว่า ...ป้าทำใจหน่อยนะ ตอนนี้นึกไข้อาการหนัก ...ป้าก็คิดนะ ว่าอาการหนัก หนักเนี่ยมันถึงขั้นไหน ขึ้นไม่รอดหรือ ...ตอนนั้นป้าก็ทำอะไรไม่ถูก คิดอะไรไม่ออกเลย มันวิตกกังวลกับอาการเค้าอยู่ตลอด ใครถามอะไร ป้าก็จะไม่พูด เพราะมันพูดไม่ได้ ใจมันสั่น”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะโหลกศีรษะแตก
และสมองซีกซ้ายระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 3 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติเกิดความรู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว

และวิตกกังวล

สำหรับสาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติเกิดความรู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวลนั้น ได้แก่ 1) สภาวะหมดสติของผู้ป่วยเป็นเหตุการณ์ไม่คาดคิดและเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน 2) ระดับความรุนแรงของภาวะหมดสติที่ญาติรับรู้มา เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองนั้น เป็นอาการที่รุนแรงถึงชีวิตและมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถฟื้นกลับคืนสู่สภาพเดิม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มันโง่เกินไป เป็นเหตุการณ์ที่โง่เราไม่ได้คาดคิดมาก่อนว่าแม่จะอาการหนักไม่รู้สึกตัวอย่างนี้...จากคนดีแม่ไม่เคยเจ็บป่วยอะไร แม่ไม่เคยเข้าโรงพยาบาลเลย พอถูกรถชนแล้วแม่ก็ไม่รู้สึกตัวอีกเลย มันทำให้เราทำอะไรไม่ถูก มันกะทันหันมาก”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 8 วัน)

“ผมไม่คิด ไม่ฝันเลยว่าจะเกิดเหตุการณ์อย่างนี้กับพ่อ ...พ่อพ้อออกจากห้องผ่าตัด มานอนที่ตึก ตอนแรกพ่อยังรู้ตัว พุดคุยตอบได้ แต่พอแป๊บเดียวพ่อก็ชัก ชักอยู่ 2 รอบ หมอก็มาดูเขาก็ฉีดให้ ... หลังจากนั้น พ่อนิ่งไป เรียกไม่รู้ตัว เพราะสมองพ่อไม่รับรู้ สมองตายแล้ว ตาหลับ ไม่กระตุกกระดิกแขนขา ยกไม่ได้ ใจผมหายแว็บถึงตาตุ่ม ตกใจ ทำใจไม่ได้ คิดว่าทำไมพ่อเป็นแบบ

นี่ มันคงไม่มีปาฏิหาริย์และ เป็นไปไม่ได้ที่พ่อจะลุกมาปกติ ถ้าพ่อรอดก็คงจะเป็นอย่างเจ้าชายนิทรา ที่นอนนิ่งไม่รู้สีกตัว”

(บุตรชาย อายุ 50 ปี, ผู้ป่วยอายุ 83 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองดูรา แบบเรื้อรัง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสกายณญาติ 3 วัน)

“ตอนไปเยี่ยม เห็นพ่อเรียกไม่รู้สีกตัว เรียกไม่หันมา เหมือนคนนอนนิ่งเฉย ๆ เหมือนกับว่าพ่อจะไม่อยู่กับผมแล้ว ผมรู้เหมือนสัญชาตญาณมันรู้แหละ ผมคิดว่าพ่อจะไม่มีโอกาสมาอยู่กับผมแล้ว พ่อจะต้องตายจากผมไป”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสกายณญาติ 3 วัน)

การจัดการกับ รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มีวิธีการจัดการกับรู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล จำแนกได้ 3 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1) หลบจากสถานการณ์การเยี่ยมที่วุ่นวาย ชั่วคราว เพื่อพยายามทำจิตใจให้สงบ วิธีที่ 2) ปรับความคิดตามสภาพความเป็นจริง และ วิธีที่ 3) พึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีที่ 1) หลบจากสถานการณ์การเยี่ยมที่วุ่นวาย ชั่วคราว เพื่อพยายามทำจิตใจให้สงบ

พบว่า เมื่อญาติมาเยี่ยมและพบกับสภาพผู้ป่วยที่หมดสติ ส่งผลให้เกิดความกระตือรือร้นใจ ญาติได้ใช้วิธีปรับสภาวะทางอารมณ์โดยการหลีกเลี่ยงไปจากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาวุ่นวายใจ ชั่วคราว และหาสถานที่เงียบสงบ พยายามนั่งทำจิตใจให้นิ่ง โดยไม่พูดคุยกับใคร ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าว ญาติบอกว่าทำให้จิตใจสงบลง และมีสมาธิในการคิดแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่ญาติต้องเผชิญกับคำถามของญาติคนอื่น ๆ ที่มาเยี่ยมด้วยกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่เป็นห่วงเค้า (สามี) เห็นเค้านอนนิ่ง ไม่แสดงอาการอะไร ญาติคนอื่น ๆ พ่อแม่ พี่น้องเค้าก็มาเยี่ยม ญาติคนโน้นก็ถาม ญาติคนนี้ก็ถาม ว่าอาการเป็นยังไง หมอเขาว่าไง เป็นอะไร มากมัย... พี่ก็รู้สึกเสียใจ ตอนนั้นไม่อยากรับรู้เรื่องราวอะไร ก็ให้แม่เขาเฝ้าไปก่อน พี่ก็ออกมานั่งข้างนอกตึก หามุมนั่งที่ไม่ค่อยมีใครเดินผ่าน พี่นั่งเฉย ๆ เหมือนขอตั้งสติ... พี่หาที่เงียบ ๆ นิ่ง ๆ ประมาณ 30 นาที สงบสติอารมณ์ไม่ขอพูดคุยกับใครเลย มันช่วยให้ใจที่สงบลง ไม่วุ่นวายใจ ไม่มีเสียงใครมาพูดอะไร แบบมันทำให้มีสมาธิที่จะคิด จะทำอะไร จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไป ยังไง”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูรา แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสกายณญาติ 2 วัน)

วิธีที่ 2) ปรับความคิดตามสภาพความเป็นจริง คือ ปรับความคิดและทำความเข้าใจกับ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับสภาพปัจจุบันของผู้ป่วยและกำหนดเป้าหมายที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุด กับ สร้างความหวังและความเชื่อมั่นว่า ความเชี่ยวชาญในการรักษาคนไข้หมดสติของแพทย์ และการดูแลของพยาบาลจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและคืนสู่สภาวะปกติได้ ดังต่อไปนี้

1. ปรับความคิดและทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับสภาพปัจจุบันของผู้ป่วยและกำหนดเป้าหมายที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุด เมื่อญาติได้รับแจ้งจากแพทย์ว่าผู้ป่วยที่อยู่ในสภาวะหมดสติ ไม่มีโอกาสรอดชีวิต ญาติได้พยายามทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามเหตุ และผล ปรับความคิดยอมรับสภาพอาการผู้ป่วยในปัจจุบัน และกำหนดเป้าหมายของคนที่จะทำให้การดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต ส่งผลให้ ความรู้สึกเสียใจก็ลดลง จิตใจสบายขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หมอเค้านอกให้ผมทำใจ หมอบอกว่าพ่อหมดสติ สมองตายเพราะขาดออกซิเจน ไม่มีโอกาสฟื้นมาแล้ว ผมพยายามคิดและทำความเข้าใจ ใช้เหตุใช้ผลในการพิจารณา ดูความเป็นจริงที่เกิดขึ้น... ช่วงก่อนหน้านี้อพาก็ป่วยตลอด เข้าออกโรงพยาบาลมา 3-4 ครั้งแล้ว พ่อก็อายุมากแล้ว พ่อล้มป่วยลงเรื่อย ๆ สภาพร่างกายพ่อคงไม่ไหว ก็เลยทรุดหนักลงไปอีก... ผมก็เข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามที่มันเป็นจริง... พ่อคิดได้แล้ว ก็สบายใจขึ้น ไม่เสียใจ และผมก็คิดว่า ผมต้องดูแลพ่อให้ดีกว่าพ่อจะจากไปจริง ๆ”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 7 วัน)

“พ่อบอกว่าแม่เส้นเลือดที่สมองแตก สมองบวม แม่มีอาการหนัก ไม่รู้สึกตัว พี่ก็ตกใจใจคอไม่ดี ทำไมแม่เป็นหนักอย่างนี้ พี่ก็พยายามคิด ปลอบใจตนเองไม่ให้เสียใจไปมากกว่านี้ พี่ก็ไม่โทษใคร เข้าใจว่า การเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมดา พี่ก็พยายามคิดนะ แม่เขาเป็นไปแล้ว ตอนนี้พี่ก็ต้องดูแลแม่ให้ดีที่สุดเท่าที่คนเป็นลูกจะทำได้”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

2. สร้างความหวังและความเชื่อมั่นว่า ความเชี่ยวชาญในการรักษาคนไข้หมดสติของแพทย์และการดูแลของพยาบาล จะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตและคืนสู่สภาวะปกติได้ พบว่า ญาติมีความหวัง และมีความเชื่อมั่นว่า เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาและอยู่ในความดูแลจากแพทย์เจ้าของไข้ ผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหมดสติ ประกอบกับญาติมีโอกาสได้

เห็นการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเป็นอย่างดี ทำให้ญาติไว้วางใจ และมั่นใจว่า แพทย์พยาบาล จะช่วยผู้ป่วยให้ฟื้นคืนสติและมีโอกาสที่จะรอดชีวิต ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ฝากความหวังไว้กับหมอ พยาบาล พี่ก็คิดซะว่าแม่รักษาอยู่กับหมอแล้ว มาถึงมือหมอ แล้วพี่เห็นพยาบาลเขาก็มาดูแลคนไข้อย่างเต็มที่นะ เคียวก็นึกมาดู บางทีคนไข้มีเกร็ง มีกระตุก พยาบาลก็รีบมาดูให้ พี่มั่นใจว่าหมอ พยาบาล เขาจะช่วยแม่ ดูแลแม่ให้หายได้”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“พี่มั่นใจว่าหมอเจ้าของไข้ รักษาดี ดูแลคนไข้ดี หมอเค้าเก่ง มีความรู้ ตัวพี่ก็ไม่รู้ว่าจะช่วยให้เขา (สามี) หายได้อย่างไร หมอเค้ารู้เค้าทำได้อยู่แล้ว เค้ารู้ดีกว่าเราเยอะ ทำให้พี่มีความหวังที่เขาต้องหาย อาการดีขึ้น พี่ขึ้นมารู้ตัวเหมือนเดิม”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกในเนื้อสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 2 วัน)

“น้ำคิดว่าหมอเค้าต้องช่วยลูกน้าให้หายได้ เพราะหมอเค้าเก่งมีความรู้ ยิ่งคนไข้ไม่รู้สึกลักษณะนี้ หมอ พยาบาลเค้าต้องดูแลดีที่สุด ยังไงก็เชื่อความสามารถเค้า...เชื่อใจว่าหมอ พยาบาลจะช่วยลูกอย่างเต็มที่ ลูกน้าจะมีสติดีขึ้น”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 3) ฟังพาดังศักดิ์สิทธิ์ พบว่า ญาติได้สวดมนต์ และ บนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของโรงพยาบาลโดยอธิษฐานขอให้ผู้ป่วยปลอดภัย หายเป็นปกติ หรือให้ตนเองได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยต่อไป ซึ่งทำให้เกิดความโล่งใจ สบายใจขึ้นว่าสิ่งที่อธิษฐาน อาจเป็นจริงตามที่ได้อธิษฐาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่สวดอธิษฐาน สวดมนต์ภาวนาให้แม่หาย พี่สวดมนต์ ทำแล้วก็สบายใจขึ้น พี่ก็ไม่รู้จะช่วยอะไรแม่ได้ นอกจากสวดมนต์ ขอให้แม่หาย สุขภาพร่างกายแข็งแรงเดินได้”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“เห็นเค้า (สามี) นอนนิ่งไม่แสดงอาการอะไร พี่ก็จะต้องสูญเสียเค้าไป น้องสาว เค้าพาพี่มาจุดธูปไหว้ศาลหน้าโรงพยาบาล พี่จุดธูปอธิษฐาน ขอให้เค้าไม่เป็นอันตราย ขอให้หาย

เร็ว ๆ ขอให้หมอสังเกตเส้นทางรักษา ช่วยให้หายเป็นปกติ ... พี่พูดอธิษฐานแล้ว พี่โล่งใจ สมบายใจขึ้น พี่คิดว่าสิ่งที่พี่พูดไปมันอาจจะจริงตามที่ขอไว้”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

“ตอนที่แม่นอนรอหมอมารตรวจ เรากระวนกระวายใจ เดินเข้าเดินออก พี่สาวเค้า ก็บอกให้ไปไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ศาลหน้าโรงพยาบาล ไหว้เจ้าของตึกที่แม่นอนอยู่ เราก็ไปบนบาน ขอร้องมาลัย ขอร้องพราวนอน จดรูปหลายดอกบอกท่าน ขอให้แม่หาย เราไม่ได้อยู่กับแม่มา 4-5 ปี ขอให้ลูกได้มีโอกาสดูแลแม่ต่อไปเถอะ ขอให้ช่วยเปิดทางให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์เข้ามาช่วยรักษา ช่วยแม่ เราที่ มันเป็นที่พึ่งทางใจได้ที่เราพอจะช่วยแม่ให้หายได้อีกทางนึง เรามั่นใจและเชื่อทางนี้ว่า ทำอย่างนี้แล้วแม่จะหาย สิ่งศักดิ์สิทธิ์ท่านจะช่วยเราได้”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

ผลลัพธ์จากการจัดการกับ รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล

ผลลัพธ์จากการจัดการกับ รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล คือ ระดับความตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวลลดลง แต่ความเสียใจ กลัว และวิตกกังวลที่ลดลงดังกล่าว ยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง ตามสถานะหมดสติของผู้ป่วย กล่าวคือ หลังจากที่ญาติตั้งสติควบคุมอารมณ์ พยายามปรับความคิดทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งมีความเชื่อมั่นในการดูแลของแพทย์ว่าสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ตลอดจนการพึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ดังกล่าว ทำให้ความรู้สึกตกใจที่ต้องเผชิญกับสภาพผู้ป่วยหมดสตินั้นคลายลง แต่เนื่องจากสภาพหมดสติของผู้ป่วยยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง ทำให้ความรู้สึกเสียใจ กลัว และวิตกกังวลของญาติที่มาเยี่ยม ก็ยังคงอยู่อย่างต่อเนื่องเช่นกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“น้ำพยายามนั่งตั้งสติควบคุมอารมณ์ 1-2 ชั่วโมง ถึงจะหายตกใจ พยายามคิดว่าลูกคงไม่เป็นอะไรมาก อยู่กับหมอแล้ว หมอต้องช่วยลูกเราอย่างเต็มที่ ที่ื่อน้ำคิดอย่างนี้ความเสียใจ ความกลัว ก็ค่อยๆลดลงมาบ้างเหลือ 70 %...แต่น้ำก็ยังเสียใจอยู่ กลัวลูกจะเป็นอะไรไป เพราะเขา (บุตรชาย) ยังไม่รู้สีกตัวเลย... (ครั้งแรกน้ำเห็นลูกไม่รู้สีกตัว ตกใจ เสียใจกลัวลูกจะตายจากไป น้ำรู้สึกเสียใจมาก ให้ 100%)”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ความรู้สึกเสียใจก็เบาลงมาบ้าง ลดลงไป 30 % จาก 100% เพราะพี่เข้าใจ ยอมรับว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมันเป็นเหตุการณ์สุดวิสัย ป้องกันไม่ได้ ไม่มีใครรู้ว่า แม่จะเป็นลมล้มลงจนหมดสติ... พี่ยังทำให้หายเสียใจเลยยังไม่ได้ มันต้องใช้เวลาบ้าง เพราะเหตุการณ์อย่างนี้ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นกับแม่ของเรา พี่ก็รักแม่ ไม่อยากให้แม่เป็นอะไรไป... พี่ก็คิดว่าเดี๋ยวแม่อาการก็ดีขึ้น อยู่กับหมอแล้ว พี่ก็เบาใจ รู้สึกเสียใจลดลงกว่าวันแรกเยอะ”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“หลังจากอธิษฐานในใจให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองแม่ อีกอย่างพอเรารู้ว่าหมอบอกว่า แม่มา รักษาแม่เรา เป็นหมอบอกที่เก่งเชี่ยวชาญด้านสมอง เราเชื่อมั่นว่าหมอมจะช่วยแม่ได้ ... ความกลัว ความวิตกกังวลว่าแม่จะเป็นอะไรไป มันก็รู้สึกลดลงประมาณ 20- 30 % (ครั้งแรกที่เจอแม่ ความกลัว ความวิตกกังวลให้ 100 %)... แต่เรายังรู้สึกกลัวและกังวลใจอยู่เรื่อย ๆ เพราะสภาพแม่ยังไม่ฟื้น เรียกก็ยังไม่ลืมตา หายใจเองไม่ได้ยังใส่ท่อ (ท่อช่วยหายใจ) ที่ปากอยู่”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 8 วัน)

1.2 ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมต้องการทราบและติดตามความก้าวหน้าของความเจ็บป่วย รวมทั้งมีคำถามที่ต้องการถามแพทย์เจ้าของไข้ เกี่ยวกับอาการและการรักษาผู้ป่วย และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น ระดับความดันโลหิต และชีพจรปกติหรือไม่อย่างไร แนวทางการรักษา ตลอดจนความก้าวหน้าของความเจ็บป่วยที่อาจทรุดลงหรือดีขึ้นในแต่ละวัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“อยากรู้อาการเค้า (สามี) ทุกวัน หมอบอกเค้าจะรักษาอย่างไร เป็นที่สนใจอย่างนี้ ต้อง ผ่าตัดมัย อาการต่อไปจะยังงี้ เค้าฟื้นขึ้นความจำคนไข้เค้าจะเหมือนเดิมมัย พี่อยากรู้อยากฟังอาการ เค้า อยากถามหมอบอกอาการคนไข้เป็นอย่างไร เป็นอะไรมัยอยู่ ๆ ไปอาการเค้าจะหนักลงไปหรือเปล่า อาการต่อไปจะเป็นอย่างไร...”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 2 วัน)

“ป้าไปเยี่ยมเค้า (สามี) ทุกวัน ก็อยากรู้อาการเค้าทุกครั้งทีไปเยี่ยม ว่าคนไข้เค้าจะฟื้นหรือเค้าจะ ไป ชีพจรเต้นตอนนี้เป็นยังงี้ ความดันขณะนี้มันปกติหรือไม่ปกติมันมัย...ป้าอยากรู้

อาการเค้าทุกวันว่าอาการเค้าจะดีขึ้นบ้างมัย หรืออาการเค้าจะทรุดลง อาการจะเป็นยังงในแต่ละวัน”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตกยุบ และสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาษณ์ญาติ 3 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ต้องการรู้ และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ก็คือ ความรู้สึกห่วงใยในอาการผู้ป่วย เนื่องจากญาติตระหนักว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะอันตราย และไม่สามารถสื่อสารให้ญาติได้รับรู้ถึงความรู้สึก-ความต้องการ-ปัญหาที่เกิดขึ้น อีกทั้งญาติยังมีความห่วงใยในอาการผู้ป่วยในขณะนั้นว่า ผู้ป่วยจะมีอาการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น หรือจะทรุดลงอีกมากน้อยเพียงใด ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไปเยี่ยม...ป้ารู้สึกห่วงเค้า เห็นเค้า (บุตรชาย) ยังนอนไม่รู้สึกตัว นอนหลับตาตลอด มันก็ยิ่งห่วง เป็นห่วงอาการเค้าตอนนี้เค้าดีขึ้นหรือยัง อาการวันต่อไป ลูกเราจะฟื้นดีขึ้นบ้างมัย ใกล้ฟื้นจิตอันตรายหรือยัง”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาษณ์ญาติ 7 วัน)

“ห่วงกังวลในอาการเค้า (สามี) ไม่รู้จะหายมัย อาการต่อไปจะเป็นอย่างไร อยู่ ๆ ไปอาการเค้าจะหนักลงไปอีกหรือเปล่า เห็นเค้าไม่พูด ไม่ลืมตา บางครั้งก็มีดินทุรนทุรายเค้าไม่สามารถที่จะบอกเราได้ว่าเค้าเป็นอะไร พี่ก็ยิ่งเป็นห่วงเป็นใย อยากรู้อาการเค้ามากขึ้น”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาษณ์ญาติ 2 วัน)

“เราเป็นห่วงอาการแม่่มาก อยากรู้อาการแม่ตลอด ตอนที่มาเยี่ยม เราเรียกแม่ แม่ แม่ก็ ไม่หือ ไม่อือ ไม่ตอบสนองกลับมาเลย ห่วงนะกลัวแม่จะเป็นอะไร ไปมากกว่านี้ เป็นห่วงว่า แม่จะฟื้นมัย หรือต่อไปแม่เราอาการจะแย่แย่ลงไปกว่านี้อีก”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาษณ์ญาติ 8 วัน)

การจัดการกับ ความต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มีวิธีการจัดการกับ ความต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยการแสวงหาข้อมูลและความรู้ 4 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1) ทดสอบความรู้สึกตัวของ

ผู้ป่วยด้วยตนเอง วิธีที่ 2) สอบถามอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยจากบุคลากรทางการแพทย์
วิธีที่ 3) เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยจากประสบการณ์ของญาติคนอื่น และวิธีที่ 4) แสวงหาความรู้
เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจากคู่มือการเขียน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีที่ 1) ทดสอบความรู้สึกรู้ตัวของผู้ป่วยด้วยตนเอง พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมจะพยายาม
ทดสอบความรู้สึกรู้ตัวของผู้ป่วย อาทิเช่น การเรียกชื่อผู้ป่วย การบอกให้ทำตามคำสั่งโดยการสั่งให้
ผู้ป่วยบีบมือ กำมือ การเปิดเปลือกตาผู้ป่วย เพื่อดูปฏิกิริยาการเคลื่อนไหวของลูกตา การกระตุ้น
บริเวณขาและฝ่าเท้าของผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อต้องการทดสอบระดับความรู้สึกรู้ตัวและปฏิกิริยา
ตอบสนองของผู้ป่วย โดยญาติจะสังเกตว่าผู้ป่วยมีการตอบสนองต่อการกระตุ้นอย่างไร เพื่อญาติ
จะตีความการตอบสนองต่อการกระตุ้นของผู้ป่วย เช่น ยกแขน ขาหนีบ แสดงว่าผู้ป่วยเริ่มมีความ
รู้สึกรู้ตัว ในทางตรงข้ามหากผู้ป่วยไม่ตอบสนองแสดงว่าผู้ป่วยยังไม่รู้สึกรู้ตัว ดังตัวอย่างคำพูด
ต่อไปนี้

“วันแรกที่เข้าไปเยี่ยม เห็นเค้า (บุตรชาย) นอนนิ่ง ไม่พูดไม่ลืมตา ป้าก็ไม่ว่าเค้ารู้ตัว
หรือเปล่า ป้าก็ลองเรียกชื่อเค้า แอ้ แอ้ ได้ยินเสียงแม่นี่ แม่มาเยี่ยม ถ้าถูกได้ยินเสียงแม่ ก็กำมือแม่
นะ...แต่ลูกเข้ก็ไม่ได้กำมือป้าหรอก แสดงว่าเค้าคงยังไม่รู้สึกรู้ตัว”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 7 วัน)

“ป้ามาเยี่ยม ลองแหกตาเค้า (สามี) ดูทั้งสองข้างเค้ายังกลิ้งตาไป-มาช้า ๆ แล้วป้า
ก็เอามือไปเกาฝ่าเท้าเค้า เหมือนเค้าสะดุ้ง เออาหนี่ ใจป้าคิดว่า เออเค้าคงจะมีความรู้สึบบ้างนะที่
เข้ยกเออาหนี่ ใจป้าก็ดีขึ้นมาน้อยที่เค้ามีความรู้สึกรู้ตัว”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กระโหลกศีรษะแตก
และสมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 2) สอบถามอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย จากบุคลากรทางการแพทย์
พบว่า ญาติมีการรับรู้อาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากการสอบถามจากแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือ
สอบถามจากพยาบาลขณะที่ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลให้กับผู้ป่วย เพราะญาติมีความมั่นใจว่าแพทย์
และพยาบาล มีความรู้สามารถที่จะอธิบายสภาพอาการผู้ป่วย ให้ตนเองเข้าใจได้ ดังตัวอย่างคำพูด
ต่อไปนี้

“ผมมาเยี่ยม ผมก็จะถามหมอเค้าว่าวันนี้อาการยังเป็นยังไง... ถ้าเข้าไปเยี่ยมแล้วไม่เจอ
หมอผมก็จะถามพยาบาลว่าคนไข้ชื่อนี้ วันนี้อาการเค้าเป็นยังไง พยาบาลเค้ามีความรู้เพราะเค้าอยู่กับ
คนไข้ตลอด เค้าก็จะบอกอาการคนไข้ว่า วันนี้อาการยังเป็นยังไง ยังไง อย่างเมื่อวานที่ย่าออกจาก

ห้องผ่าตัด ผมไปถามพยาบาล เขาก็บอกว่าอาการยังไม่ดีขึ้นนะ ยังเรียกไม่รู้สีกตัว ต้องใช้
เครื่องช่วยหายใจตลอดเลย หัวใจเต้นปกติ ความดันยังปกติดี ผมก็เข้าใจ ได้รู้อาการของยาทุกครั้ง
ที่มาเยี่ยม”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค โรคกล้ามเนื้อและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“พี่ถามหมอ ถามพยาบาล เพราะหมอ-พยาบาลเขาเก่งมีความรู้มากกว่าเรา สามารถ
อธิบายอาการคนไข้ให้พี่เข้าใจได้ อย่างพี่สงสัยว่าที่คนไข้เค้า (สามี) ดิ้นไป-มา เค้ารู้ตัวหรือเปล่า พี่ก็
ถามหมอที่มาตรวจ หมอเค้าก็ตอบว่าคนไข้เค้าไม่รู้สีกตัวหรอก... หรือพยาบาลเวลามาทำอะไรให้
คนไข้ อย่างมาวัดไข้ พี่ก็จะถามเค้าว่า คนไข้มีไข้มั๊ย วันนี้คนไข้มีอาการดีขึ้นหรือแย่ลงยัง
พยาบาลเค้าก็บอก...มาเยี่ยมทุกวันพี่ก็ได้รู้อาการคนไข้ว่าเป็นอย่างไร”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

วิธีที่ 3) เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยจากประสบการณ์ของญาติคนอื่น พบว่า ญาติได้

สอบถามและเรียนรู้จากการพูดคุยกับญาติของผู้ป่วยคนอื่นที่ผ่านประสบการณ์คล้ายกับตนเอง ทำ
ให้ญาติได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งได้รับความรู้เกี่ยวกับ
ธรรมชาติของการฟื้นคืนสติ การประเมินอาการและเทคนิคการดูแลผู้ป่วยในช่วงที่ยังหมดสติ ซึ่งทำ
ให้ญาติที่มาเยี่ยมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพอาการของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น มีความมั่นใจในการที่
จะให้การดูแลผู้ป่วย เกิดความสบายใจและมีความหวัง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ได้คุยกับป้าที่เค้ามาเยี่ยมลูก เติงไถ่ ๆ กับเรา ป้าเค้าเคยเจอเหตุการณ์ที่คล้าย ๆ กับ
แม่เรา คือพอได้คุยกับป้าเค้า เค้าจะเข้าใจเรา คำพูดมันตรงใจกัน เพราะเค้าผ่านเหตุการณ์อย่างแม่เรา
มาก่อน ลูกป้าเค้าขี่มอเตอร์ไซด์ถูกรถชนเหมือนกันเลย ป้าเค้าก็แนะนำช่วงที่พยาบาลให้เช็ดตัว ก็
ให้นวด ให้บีบไม้บีบมือผู้ป่วยนะ พูดเรียกเค้าบ่อย ๆ เรายังทำตามที่ป้าบอก เราถามเค้าว่า เนี่ย...
อาทิตย์กว่าแล้ว ยังไม่เห็นลืมตาเลย ป้าเค้าบอกว่าลูกป้าที่ป่วยนะ 3 อาทิตย์ ถึงจะลืมตา กลิ้งไปกลิ้ง
มา โอ้...ของเรายังไม่ถึงนะ... ะยะนั้น เราใจชื้นขึ้น คุยกับป้าแล้วเรารู้สึกสบายใจ ต่อไปแม่ของเรา
คงจะดีขึ้น ตามระยะเวลา...ที่ป้าเค้าบอกมา”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“พูดคุยกับเพื่อนที่เค้ามาเยี่ยมแม่ แม่ของเพื่อน เค้าก็เคยเป็นอย่างนี้ อยู่ในสภาพที่ไม่
รู้สีกตัวอย่างนี้มาก่อน เพื่อนบอกไม่เป็นไรหรอก ผ่าตัดสมองมันจะต้องใช้ระยะเวลา เพื่อนเค้าบอก

ต้องคอยกระตุ้นพูดคุยกับแม่บ่อย ๆ จะได้รู้ตัวเร็ว ๆ และต้องคอยช่วยเหลือดูแลเค้าทุกอย่าง เช็ดตัว พลิกตะแคงตัว พอเพื่อนเค้าบอกมา พี่เชื่อก็คือทำตามพี่เพื่อนบอก เข้าไปเยี่ยมก็พูดคุยกับแม่ทุกครั้ง บางทีก็พูดแซวแม่ คุยแบบตลก ๆ ให้แม่ฟัง”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 4) แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจากการดูมือการเขียน พบว่าญาติพยายามเรียนรู้การดูแลผู้ป่วย โดยศึกษาจากสมุดคู่มือการเขียนของหอผู้ป่วย โดยในหนังสือจะเขียนเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติขณะเยี่ยมผู้ป่วย การสื่อสารกับผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ การออกกำลังกายให้ผู้ป่วย และการพูดคุยสัมผัสผู้ป่วยอย่างไร รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้กับผู้ป่วย ซึ่งญาติบอกว่าเมื่ออ่านแล้วทำให้ตนเองเข้าใจ และสามารถนำมาปฏิบัติกับผู้ป่วยได้ ในขณะที่เยี่ยม อาทิเช่น การพูดคุย การสัมผัสผู้ป่วย เป็นต้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พามาเยี่ยมแม่ ได้อ่านคู่มือการดูแลคนไข้เล่มใหญ่ๆ ที่วางไว้หน้าเตียง ได้เปิดอ่านก็ดีนะ เค้ามีเรื่องที่เราสนใจ การพูดกับผู้ป่วยที่มีท่อ (ท่อช่วยหายใจ) ทำอย่างไร จะออกกำลังกายให้คนไข้อย่างไร จับคนไข้อย่างไร อ่านแล้วเราพอจำได้ ก็ได้มาทำให้แม่ พวกการพูดคุย การสัมผัสผู้ป่วยขณะที่มาเยี่ยม... ในหนังสือมัน มันจะมีบอกว่าเครื่องมือนี้เรียกว่าอะไร ใช้ทำอะไร เค้าก็จะเขียนบอกไว้ เขียนดีนะ เราก็ได้รู้ว้... อ้ออ้อเครื่องมือที่ติดอยู่กับแม่นั่นคือเครื่องช่วยหายใจ เครื่องวัดความดันอะไรพวกนี้”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“ป้ามาเยี่ยม ได้อ่านหนังสือการเยี่ยมไข้ ในหนังสือจะเขียนไว้ว่า มาเยี่ยมคนไข้ที่ไม่รู้สติ ให้จับมือคนไข้ ให้เรียกชื่อคนไข้บ่อย ๆ จะช่วยฟื้นความจำให้คนไข้ได้เร็ว ป้าก็ทำตามทีในหนังสือเขาเขียนไว้”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตกยุบ
และสมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ผลลัพธ์จากการจัดการกับ ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ผลลัพธ์จากการจัดการกับต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พบว่ามี 2 ลักษณะ ได้แก่ ลักษณะที่ 1) ความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยลดลง และลักษณะที่ 2) ความสับสนและความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยยังคงอยู่ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1) ความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยลดลง พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมรู้สึกวิตกกังวลกับอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น แต่เมื่อญาติได้รับทราบข้อมูลอาการผู้ป่วย แนวทางการรักษา การพยากรณ์โรคจากแพทย์ และการที่ญาติติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยการสังเกตและทดสอบระดับความรู้สึกตัวผู้ป่วยขณะเยี่ยม ทำให้ญาติผู้ป่วยได้รับรู้ข้อมูล สภาพอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน ซึ่งช่วยให้ญาติเข้าใจ และยอมรับในสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นไม่ว่าอาการจะดีขึ้นหรือทรุดลงเพียงใด ส่งผลให้ญาติมีความวิตกกังวลกับอาการผู้ป่วยลดลง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ยิ่งเห็นเค้า (สามี) เรียกไม่รู้สีกตัว คืนวันนทวาย ...ถามหมอที่มาตรวจ หมอเค้าบอก ว่า คนไข้มีเลือดคั่งในสมองนิดหน่อย ไม่ต้องถึงกับผ่าตัดหรอก ฉีดยาลดลิ่มเลือด อาการก็จะดีขึ้น ความจำของคนไข้ก็เหมือนเดิม แต่ต้องใช้เวลาหน่อย... พอพี่ได้รู้อาการการรักษา ว่าหมอเขาจะรักษาแบบไหน แล้วอาการข้างหน้าจะเป็นยังไง พี่ก็เบาใจ พี่เข้าใจ หายกังวลกับอาการเค้า ดีใจที่เค้าจะฟื้นกลับมา แม้ว่าตอนนี้สมองเค้ายังมีเลือดออกอยู่ อาจจะยังไม่รู้ตัว”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

“มาเยี่ยมก็ได้ถามอาการหมอทุกวัน ได้พูดคุยกับหมอ ได้เห็นการรักษาที่หมอเขาทำให้แม่ตลอด ก็ทำให้เราสบายใจ ทำให้เรารู้สึกกังวลใจลดลง...คือเราได้รู้ว่าการแม่ตลอดอาการแม่ตอนนี้เป็นอย่างไง อาการแม่หนักหรืออย่างไรงี้ ถึงแม้ว่าหมอจะบอกว่าแม่มีอาการไม่ดีขึ้น ยังไม่ตอบสนอง แต่เราได้รู้การต่อเนื่อง เพื่อถ้าแม่เป็นอะไรไป (เสียชีวิต) เราก็ทำใจยอมรับได้เสีย... หมอเขาก็ได้ทำดีที่สุดแล้วนะ เราเข้าใจว่าหมอเขาทำเต็มความสามารถแล้ว”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติ จนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“วันแรกที่เข้าไปเยี่ยมลูก ป้าดูด้วยตาเห็นลูกตัวซีดขาวๆนอนนิ่ง ไม่พูดไม่ลืมตา ไปจับมือลูกรู้สึกว่ามือเขาเย็น ๆ ก็ถามหมอ หมอเค้าก็บอกว่ายังทรง ๆ ต้องดูไปก่อน ป้าก็กังวลใจ... วันที่สองเข้าไปเยี่ยม จับมือลูก ป้าสังเกตมือเขาเริ่มอุ่นแล้ว ป้าบอกให้ลูกขยับขาสิ เขาดูเหมือนเริ่มจะขยับขาได้ ป้ามองดูอาการลูกป้าน่าจะดีขึ้น ลูกคงใกล้ฟื้นซิคอันตรายนแล้ว ป้าเห็นลูกเราขยับขาได้ ป้ารู้สึกเบาใจ วิตกกังวลลดลง”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

ลักษณะที่ 2) ความสับสนและความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยยังคงอยู่ พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมได้รับข้อมูลจากบุคลากร แต่ข้อมูลไม่ชัดเจน ทำให้ญาติไม่สามารถเข้าใจสภาพอาการผู้ป่วย ตลอดจนความเป็นเหตุเป็นผลของอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนั้น ญาติจะมีความสับสนและยังคงมีความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกรณีที่ญาติไม่กล้าซักถามรายละเอียดจากบุคลากร ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าก็รู้สึกสับสนว่า คนไข้เค้าจะฟื้นหรือเค้า (สามี) จะไปเอ๊ะยัง... เพราะบางเวลาป้าไปกระตุ้นคนไข้เค้า มีการตอบสนองเหมือนสะดุ้ง ป้าก็คิดว่าเออเค้าน่าจะดีขึ้น ป้าก็ไปถามพยาบาลที่เขาขึ้นเวร พยาบาลก็บอกว่าอาการไม่ดีขึ้นเท่านั้น แต่ก็ไม่ได้ออกคำว่า ที่ไม่ดีขึ้นมันเป็นยังไง ป้าก็ไม่กล้าถามต่อ...ป้าก็ไม่เข้าใจสันนิษฐาน ไม่ได้ว่าคนไข้เค้าดีขึ้นจริงเหมือนที่คิดไว้มั๊ยหรือเค้าทรุดลงอีก ป้าก็กังวลใจอยู่”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค คณะโลหิตวิทยาแตกซุน และสมองซีกซ้ายระยะเวลาคิดจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

1.3 ต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย พบว่า แม้ญาติจะรับรู้ถึงผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่หมดสติ ไม่ตอบสนองต่อการกระตุ้น แต่ญาติก็มีความพยายามมุ่งมั่นที่จะสื่อสารกับผู้ป่วย เพื่อส่ง “สาร” ให้ผู้ป่วยได้รับรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ญาติตระหนักว่า “สาร” นั้น เป็นสารสำคัญที่ตนยังไม่เคยได้ส่งให้ผู้ป่วยได้รับรู้ในขณะที่ยังมีสติอยู่ โอกาสนี้ที่แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่มีรู้สึกตัว แต่ก็ยังอาจได้ยินและรับรู้สารที่สื่อให้ได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่เข้าไปเยี่ยมเห็นสภาพเตียงที่อยู่ในชั้น โคม่า เต็มนอนนิ่ง พี่ไม่รู้ว่าจะรับรู้ถึงความเจ็บปวดหรือเปล่า...เวลาที่เข้าไปเยี่ยม พี่อยากจะพูดกับเตียง อยากพูดกระซิบที่ข้างหู อยากจะพูดคุยกับเตียงไปเรื่อย ๆ ... อยากเข้าไปสัมผัสตัวเตียง จับมือเตียงไว้ พี่อยากแสดงอะไรที่มันเป็นความรักให้กับเตียง พี่อยากเข้าไปกอดเตียง เพราะตอนที่เตียงอยู่ที่ข้างไม่เคยได้กอดเตียงเลย ถ้าเตียงมีความรู้สึก เตียงอาจจะได้ยินรับรู้ที่พี่ได้พูด ได้กระทำ”

(บุตรสาวอายุ 40 ปี, ผู้ป่วยอายุ 71 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกในโพรงสมอง ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย จำแนกได้ 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1) อยากทราบความรู้สึกนึกคิด ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ประเด็นที่ 2) อยากกระตุ้นให้ผู้ป่วยฟื้นคืนสติโดยเร็ว และประเด็นที่ 3) ต้องการถ่ายทอดความรัก ความห่วงใย และให้กำลังใจผู้ป่วยผู้เพื่อฟื้นคืนสติ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1) อยากทราบความรู้สึกนึกคิด ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย พบว่า ญาติต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย เพราะญาติรู้สึกสงสารผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์ทรมานกับสภาพที่นอนนิ่ง ไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ โดยญาติได้พยายามสอบถามหรือส่งกระแสดิจิต เพื่อต้องการรับรู้เกี่ยวกับความสบายของร่างกาย อาการ ความรู้สึก ความต้องการรับประทานอาหาร และน้ำ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมเห็นท่านอนนิ่งอยู่อย่างนั้น เรียกไม่รู้สึกตัว ผมสงสารอย่าจับใจ ผมเห็นอย่าอ้าปากเหมือนอย่างอยากพูดด้วย ย่าบอกผมไม่ได้ ผมไม่รู้ว่าย่าต้องการอะไร ผมอยากจะส่งจิตของผมไปถึงจิตย่าให้จิตรับรู้ถึงกันและกัน อยากให้ย่าพูดออกมาว่า ย่าคอยย่า ย่าหิวไม่ได้กินน้ำหรือย่าต้องการอะไร”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค โรคกล้ามเนื้อและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“ไปเยี่ยมพ่อ ผมจะพูดคุยกับพ่อ เห็นพ่อนอนไม่รู้สึกตัว นอนนิ่ง ผมอยากจะรู้ว่าพ่อจะเจ็บจะปวดตรงไหนบ้าง พ่อจะหิวหรือเปล่า...ตอนนี้พ่อเป็นอะไร เป็นอย่างไรบ้าง หิวมั้ย เมื่อยมั้ย”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

ประเด็นที่ 2) อยากกระตุ้นให้ฟื้นคืนสติโดยเร็ว พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมได้กระตุ้นผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นคืนสติ โดยการเรียกชื่อผู้ป่วย พูดคุยให้ได้ยินเสียงที่ผู้ป่วยคุ้นเคย สัมผัส เขย่าตัว และบีบนิ้วคิ้ว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าอยากให้เค้า (บุตรชาย) ฟื้นมีสติ อยากให้เค้าตื่น ลืมตาเร็ว ๆ เวลาที่ป้าเข้าไปเยี่ยม ป้าเอามือลูบหัวเค้า เรียกเค้าข้าง ๆ หู พูดคุยกับเค้า ป้าเรียกชื่อเค้า แอ้ แอ้ ได้ยินเสียงแม่มั้ย ได้ยินเสียงแม่หรือเปล่า ตื่นเถอะลูก เพื่อลูกจะได้ยินแม่ตื่นลืมตา รับรู้ว่าแม่มาเยี่ยม”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองขวาแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 7 วัน)

“แม้ว่าเค้า (บุตรชาย) จะไม่รู้สึกตัว ยังสนองตอบไม่ได้ น้าอยากจะกระตุ้นพูดคุย สัมผัสตัวเค้าบ่อย ๆ อยากให้เค้ารู้เรื่องเร็ว ๆ ... บางทีเห็นกลัมนื้อเค้าดูเกร็ง ๆ อยากนวดแขน นวดขาเค้าบ้าง ให้ร่างกายเค้าได้รับรู้ เพื่อเค้าจะรู้สึกตัวขึ้นมาบ้าง”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

ประเด็นที่ 3) ต้องการถ่ายทอดความรัก ความห่วงใย และ ให้กำลังใจผู้ป่วยผู้เพื่อฟื้นคืน

สถิติ พบว่า ญาติพยายามพูดคุยให้กำลังใจกับผู้ป่วย แสดงความรักความห่วงใยไปสู่ผู้ป่วย ไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยให้อยู่ตามลำพัง เพื่อสร้างความอบอุ่นใจ ให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วยและฟื้นคืนสติ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมคนไข้ที่หมดสติอย่างเดียวนี่ พี่ว่ามันสำคัญมาก เพราะพี่ก็ไม่ว่าเดียจะอยู่กับพี่กับลูก ๆ หลานได้นานขนาดไหน อย่างน้อยพี่เข้าไปเยี่ยมเดีย ได้พูดคุยกับเดีย พูดให้เดียรู้ว่า ลูกรออยู่ แม่รออยู่ ไม่มีใครทอดทิ้งเดียนะ ทุกคนรักห่วงเดียมาก เดียจะได้อบอุ่นใจ มีกำลังใจสู้ต่อไป”

(บุตรสาวอายุ 40 ปี, ผู้ป่วยอายุ 71 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกในโพรงสมอง
ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“เห็นแม่นอนไม่รู้สีกตัว แม่คงต้องการกำลังใจ ถึงแม้ว่าแม่จะมีใจสู้ แต่ถ้าแม่ขาดกำลังใจ แม่ก็อาจจะแย่ พี่ต้องพูดให้กำลังใจแม่มาก ๆ เลย แม่จะได้รู้ว่าไม่มีใครทอดทิ้งแม่ ทุกคนรักแม่ ห่วงแม่”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“ไปเยี่ยม เห็นลูกนอนหลับตลอด ลูกยังไม่รู้สีกตัว ยังตอบสนองอะไร ไม่ได้เลย น้ำก็ยังไม่เป็นห่วงลูก เวลาเข้าไปเยี่ยม น้ำจะพูดให้กำลังใจลูกเค้าเสมอ อยากให้ลูกเข้มแข็ง ให้ลูกมีใจสู้ฟันหายกลับมาเร็ว ๆ”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

การจัดการเพื่อสื่อสารกับผู้ป่วย

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ใช้วิธีการสื่อสารกับผู้ป่วย 2 แบบ ได้แก่ แบบที่ 1) ปฏิบัติการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยการพูดคุย และแบบที่ 2) ปฏิบัติการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยภาษากาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แบบที่ 1) ปฏิบัติการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยการพูดคุย พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมสื่อสาร โดยการพูดคุยกับผู้ป่วย เพื่อส่งสาร 3 ประเด็น ได้แก่ สารที่มีความหมายกับผู้ป่วย สารเพื่อปลอบใจให้กำลังใจ และสารเพื่ออนุญาตให้ผู้ป่วยจากไป ดังนี้

สารที่มีความหมายกับผู้ป่วย พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมพยายามพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเป็นการกระตุ้นผู้ป่วยด้วยการเรียกชื่อผู้ป่วย พูดคุยใกล้ ๆ หู หรือบอกเล่าเรื่องราวผู้ป่วยชอบให้ผู้ป่วยฟัง หรือปฏิบัติอยู่เป็นประจำ เพราะญาติเชื่อว่าจะเป็นการช่วยกระตุ้นการรับรู้ให้กับผู้ป่วย และจงใจ

ให้ผู้ป่วยตอบสนองได้ดีกว่า ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่ก็เรียกชื่อเค้า (สามี) แอ็บ แอ็บ ทำใจดี ๆ นะ ลูก ๆ รออยู่นะ เค้ารักลูกมาก พี่ก็พูดออกไป แอ็บ แอ็บ หายเร็ว ๆ นะ ลูกรออยู่นะ เพราะเค้าเคยบอกว่าลูกคือความหวังของเค้า... เมื่อวานที่ลูกโทรมาหาแอ็บ แอ็บ ได้ยินหรือเปล่า รับโทรศัพท์ลูกหรือเปล่า พี่ก็ถามเค้า เค้ารักลูกมาก รักเราด้วย จะบอกเค้าทุกครั้งที่มาเยี่ยมว่าลูกกับเมียรออยู่นะ เค้าจะได้มีแรงใจขึ้นมาเร็ว ๆ”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉียบพลัน 2 วัน)

“ทุกครั้งที่เราไปเยี่ยมก็จะพูดกับแม่ใกล้ ๆ แม่ว่า แม่ลืมคานะ จำหนูได้มั้ย คั้นได้แล้วหลับ นานจัง มีคนมารอซื้อกล้วยทอดแล้ว คือแม่เค้าขายกล้วยทอดไง ขายทุกวันที่บ้าน... บางทีก็จับมือแม่ เรียกแม่ พูดกับแม่ แม่คั้นได้แล้ว หอยจะออกแล้วนะ แม่ชอบเล่นหอย คุยกับแม่ในสิ่งที่แม่เค้าทำเป็นประจำ เราคิดว่าพูดให้แม่ได้ยินเข้าหู อาจจะดังไปถึงสมองให้แม่ได้จำสิ่งเดิม ๆ ได้ แม่จะได้รู้ตัวเร็ว ๆ”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉียบพลัน 8 วัน)

การเพื่อปลอบใจ-ให้กำลังใจ พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมพูดเพื่อส่งความปรารถนาดีให้ผู้ป่วยมีความสบายใจไม่ต้องคิดมาก พูดให้ผู้ป่วยได้ยินทุกครั้งที่มาเยี่ยมว่า มีบุคคลใกล้ชิดที่รักผู้ป่วยรอการฟื้นคืนสติของผู้ป่วยอยู่ เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ แรงการฟื้นคืนสติให้เร็วยิ่งขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่จะพูดให้กำลังใจแม่ แม่เป็นยังงี้บ้าง แม่ไม่เป็นไรหรอก เดี่ยวแม่ก็หายแข็งแรง เดินกลับบ้านได้แล้ว มานอนอยู่ที่นี่ (โรงพยาบาล) ทำไม แม่จะได้มีกำลังใจขึ้นขึ้น”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉียบพลัน 3 วัน)

“ผมก็จะพูดปลอบใจย่าว่า ย่า... ชัยมาแล้ว ย่าอย่าคิดมากนะ บ้านไม่ต้องห่วงหรอกนะ ตอนนี้หมอเบื้อยาแล้ว พอย่าหาย เดี่ยวหมอมะไม่ให้ย่าอยู่ที่โรงพยาบาลแล้ว หมอมะให้กลับบ้านแล้ว ย่าเป็นคนที่ย่างบ้านมาก เวลาอย่าไปไหน ย่าจะไปไม่นาน ย่าเค้าจะรีบกลับบ้าน ผมก็พูดปะเลาะ ปลอบใจย่า ย่าจะได้รีบหายกลับมาอยู่บ้านไว ๆ”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉียบพลัน 3 วัน)

การเพื่ออนุญาตให้ผู้ป่วยจากไป พบว่า ขณะเยี่ยมผู้ป่วย ญาติที่ตระหนักว่าผู้ป่วยอาจอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ญาติได้พยายามสื่อสารบอกผู้ป่วยให้รับรู้ถึงอาการเจ็บป่วยของตนเองที่เกิดขึ้น พุดให้ผู้ป่วย มั่นใจว่าบุคคลที่อยู่ข้างหลังจะสามารถดูแลตนเองได้ ผู้ป่วยไม่ต้องเป็นห่วงกังวล เพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจที่จะจากไปเมื่อเวลาของผู้ป่วยมาถึง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เค้า (สามี) คงไม่หาย ไม่ได้เป็นเหมือนอย่างเราแล้ว ป้าก็บอกกับเค้า พุดให้เค้าได้ยิน ที่หนูว่า รู้เรื่องมัยว่าพี่เป็นอะไร ขณะนี้พี่เป็นถึงขนาดนี้ ถ้าพี่จะไปพี่ก็ไปเถอะ พี่ไม่ต้องมาเป็นห่วง เป็นโยนกัน ลูกเค้ามันก็โตแล้ว ลูกมันก็ช่วยงานเราได้ งานทางบ้านพี่ไม่ต้องเป็นห่วง พี่ไปเถอะ ฉันทำได้ พี่ไม่ต้องมาเป็นห่วงอะไรทั้งหมด ...ถ้าเค้าจะจากไป ก็อยากจะให้เขาจากไปแบบไม่ต้องมีห่วงอะไร ได้พุดกับเค้าอย่างนี้ ป้าก็สบายใจ”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กระโหลกศีรษะแตกยุบ และสมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ช่วงที่พ่อใกล้จะจากผมไป ผมพุดให้พ่อสบายใจ ผมพุดกับพ่อว่า ถ้าพ่อจะจากไป พ่อไม่ต้องห่วงอะไร ไม่ต้องห่วงทางบ้านหรอก ผม พี่สาว คุณแม่บ้าน ได้ ก็พ่อเค้าจะห่วงบ้านมาก พุดให้พ่อสบายใจ ขอให้พ่อไปสู่สุคติเถอะ”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

แบบที่ 2) ปฏิบัติการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยภาษากาย พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมสื่อสารกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะหมดสติโดยที่ไม่ใช้คำพูด แต่ใช้การสัมผัส กอด หรือการบีบนิ้ว แทะ เพราะญาติเชื่อว่า การสัมผัส การกอด สามารถสื่อถึงความรัก ความห่วงใยเอื้ออาทรไปยังผู้ป่วยได้ แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม ซึ่งทำให้ญาติมีความสุขใจ พึงพอใจ จากการกระทำของตน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่มาเยี่ยมเค้า (สามี) ทุกวัน พี่เข้าไปเยี่ยมก็จะจับมือเค้าไว้ตลอดเวลา... ไปเยี่ยมทุกครั้งพี่จะนั่งใกล้ๆ เค้าจับมือเค้าไว้ สัมผัสตัวเค้าจับแขน จับขาเค้าบ้าง พี่คิดว่าความใกล้ชิดผูกพันที่เคยอยู่ด้วยกันมา มันน่าจะสื่อถึงความรัก ความห่วงใยที่มีต่อกันได้บ้างนะ”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

“เวลาที่ไปเยี่ยมเค้า อยากทำอะไรที่มันเป็นความรัก เช่น การกอด พี่ก็จะจับมือ

(บุตรสาวอายุ 40 ปี, ผู้ป่วยอายุ 71 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกในโพรงสมอง
ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภายหลังญาติ 3 วัน)

(บุรุษชาย อายุ 50 ปี, ผู้ป่วยอายุ 83 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองดรา
แบบเรื้อรังระยะเวลาดำเนินการจนถึงวันแรกที่ได้ส่งภาพถ่ายฉายา 3 วัน)

ผลลัพธ์จากการที่ญาติได้ทำการสื่อสารกับผู้ป่วย พบว่า มี 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) ญาติมีความดีใจและมีกำลังใจจากการตอบสนองของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยสามารถทำตาม คำมือ บีบมือ ยกขา หรือชนลูกในขณะที่ยาตีเซ็ดตัว ซึ่งทำให้ญาติเข้าใจว่าผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว มีการตอบสนอง และคาดว่าผู้ป่วยจะมีอาการที่ดีขึ้น และ 2) ญาติรู้สึกอึดอัดใจ เสียใจ หมคความหวังว่าผู้ป่วยจะหาย ซึ่งจะ
เป็นในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีการตอบสนองต่อการกระตุ้นของญาติ และทำให้ญาติคาดคิดเพิ่มเติมต่อไป
ว่าการที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองนี้ อาจหมายถึงว่าผู้ป่วยอาจจะต้องเสียชีวิตในที่สุด ดังตัวอย่างคำพูด
ต่อไปนี้

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเย็บพ่นหลัง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้ส่งกายภาพบำบัด 2 วัน)

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองสุรา
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภายหลังเกิด 7 วัน)

“ผมรู้สึกอึดอัดใจ เวลาที่ผมคุยกับพ่อ พ่อไม่ตอบสนอง มันเหมือนแบบว่าไม่ได้คุยกับพ่อ ได้แต่สัมผัส จับตามตัว แต่พ่อก็บอกไม่ได้ว่าพ่อรู้สึกอย่างไร เจ็บปวดตรงไหน ถ้ามันได้คุยสื่อถึงกันได้ มันก็ดีกว่าที่พ่อไม่ได้พูดคุยกับผมเลย มันอึดอัดใจ”

(บุรุษ อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“พี่มาเยี่ยมเตี้ย เตี้ยนอนนิ่งไม่รับรู้ บอกให้เตี้ยยกขาเตี้ยก็ไม่ยก พี่สื่อสารกับเตี้ยไม่ได้เลย พี่รู้สึกว่าพี่คิดเอง เออเอง อะไรเอง เตี้ยไม่ตอบ ได้ พี่คิดว่าตัวเองเหมือนคนหมดความหวังไปแล้ว ความหวังมันก็ไม่มี เตี้ยคงต้องจากพี่ไป”

(บุรุษ อายุ 40 ปี, ผู้ป่วยอายุ 71 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกในโพรงสมอง
ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“ป้ามาเยี่ยม ป้าอยากถามว่า อยากจะพูดจะคุยกับเค้า (สามี) ป้าเรียกเค้า เค้าก็ไม่พูดอะไร...เขย้าตัวเค้าก็แล้ว เค้าก็ไม่ปฏิกิริยาอะไรทั้งสิ้น นอนนิ่งไม่มีความรู้สึกอะไรเลย ถามว่าเจ็บมั้ย ปวดมั้ย เค้าก็ไม่พูดตอบ ได้กับป้าเลย ป้าก็คิดว่าเค้าคงไม่มีโอกาส ไม่มีความหวังว่าจะหาย ความหวังมันเลื่อนลอย ป้าก็เสียใจ เค้าคงจะต้องจากป้าไปจริงๆ”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตก
และสมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

1.4 ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย พบว่า ญาติต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยขณะที่เข้าเยี่ยม เช่น การเช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย การเช็ดตัวลงไข้ การทำกายภาพและช่วยพยาบาลคอยเฝ้าระวังผู้ป่วย ไม่ให้ตั้งอุปกรณ์ในการรักษา เพราะญาติกลัวว่าหากอุปกรณ์ในการรักษาหลุดไป เช่น ท่อช่วยหายใจ อาจจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของผู้ป่วยได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เวลาที่เข้าไปเยี่ยม เห็นพยาบาลเค้าเช็ดตัวอยู่ เราก็อยากเช็ดตัวให้แม่ อยากดูแลแม่บ้าง พยาบาลเค้าก็ถามว่า อยากเช็ดตัวให้คนไข้หรือเปล่า เราก็บอกว่าอยากเช็ดตัวให้แม่ เราถึงได้เริ่มเช็ดตัวให้แม่ พยาบาลเค้าก็ช่วยเราเช็ดตัวด้วย บอกให้เราบีบแขน บีบขาให้คนไข้ก็ได้นะ พยาบาลเค้าก็บีนวดขาให้ดู เราก็ทำตามที่พยาบาลเค้าบอก”

(บุรุษ อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 8 วัน)

“เห็นแม่นอนนิ่ง ๆ แม่เค้าคงจะรู้สึกเมื่อยตามตัว พี่ก็อยากช่วยแม่ให้แม่หายเมื่อยเนื้อเมื่อยตัว อยากทำกายภาพ ยกแขน ยกขาให้แม่ บิบนวดหัวไหล่ทั้ง 2 ข้างให้แม่ เพราะร่างกายแม่ขยับไม่ได้ แม่จะได้มีความรู้สึกบ้าง กล้ามเนื้อเส้นเอ็นจะได้ไม่ยึดติด”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉา 5 วัน)

“เค้า (สามี) ดิ้นไปมา แขนขา ยกเอง แรงแเค้เยอะมาก พยาบาลเค้าเลยต้องมัดแขน-ขาไว้ พี่เป็นห่วงเค้าต้องช่วยกันดู พี่นั่งเฝ้าจับเค้าไว้ตลอด กลัวเค้าดิ้นแล้วเชือกที่มัดแขนไว้หลุด กลัวเค้าจะดึงพวกท่อหายใจออกเอง เคี้ยวเค้าจะหายใจเองไม่ได้ พี่ก็อยากช่วยพยาบาลเค้าดูคนไข้อีกแรงนึ่ง...ถ้าช่วงที่เค้าดิ้นพี่ก็จะคอยดูคอยจับแขน-ขาเค้าไว้ บางทีจับคนเดียวไม่ไหว ก็จะไปบอกพยาบาลให้เค้ามาช่วย”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉา 2 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย จำแนกได้ 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1) ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย และ ประเด็นที่ 2) ต้องการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของตนเองที่พึงมีต่อผู้ป่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1) ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย พบว่า เมื่อญาติรับรู้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่หมดสติ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ญาติจำเป็นต้องให้การดูแล ในเรื่องความสะดวกของร่างกาย เช่น การเช็ดหน้า เช็ดตัว การทำความสะอาดหลังจากผู้ป่วยขับถ่าย ทาแป้ง นวดตัว เพื่อให้ร่างกายผู้ป่วยสะอาด และมีความสุขสบายตัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“อยากดูแลแม่ อยากให้แม่ได้สบายเนื้อสบายตัวทุก ๆ วัน เวลาที่เข้าไปเยี่ยมแม่ เห็นแม่อยู่ในสภาพที่นอนนิ่งไม่รู้สึกตัว แม่คงอึดอัดไม่สบายตัว จะช่วยตัวเองก็ทำไม่ได้ เราก็กอยากเอาผ้าชุบน้ำมาเช็ดหน้า เช็ดแขน เช็ดขา แล้วก็ทาแป้งให้แม่ นวดแขน-ขาให้แม่หายเมื่อยบ้าง”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉา 8 วัน)

“พ่อคงเมื่อยตามตัว เพราะพ่อนอนไม่ขยับเขยื้อนเลย ผมก็อยากจะบีบมือ บิบนวด บิบนวด แขน ยกแขน ยกขาพ่อเบา ๆ พ่อจะได้หายเมื่อย...บางเวลาพ่อเค้าถ่ายไม่รู้ตัว อยากจะรีบเปลี่ยนแพมเพอส เช็ดอึให้พ่อเลย เพราะถ้าเอาไว้นาน ก้นก็แฉะ แล้วก็เหม็นด้วย อยากจะเอาผ้าเช็ดตัวชุบน้ำ รีบ

เช็ดกันพอให้สะอาด คืออยากจะพอเค้าได้นอนอย่างสบายตัว”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

ประเด็นที่ 2) ต้องการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของตนเองที่พึงมีต่อผู้ป่วย พบว่า ญาติที่มีความผูกพันกับผู้ป่วยทางสายโลหิต ในฐานะบุตรหรือหลาน ญาติคิดว่าการมาเยี่ยมและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดในช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่ ญาติถือว่าเป็นโอกาสที่ดีสำหรับตนเองที่ได้ดูแล เพื่อทดแทนบุญคุณผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้กำเนิด หรือเคยได้อุปการะเลี้ยงดูตนเองมาตั้งแต่เด็ก ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยม แล้วเห็นแม่มีอาการไม่รู้สึกตัวเลย เราก็ไม่รู้ว่าแม่จะอยู่ให้เราดูแล ได้นานขนาดไหน มาเยี่ยม มาพูดคุย ได้มาเช็ดตัว เช็ดหน้า ให้แม่ เราได้ดูแลแม่ตอนนี้ก็ถือว่าเป็นการตอบแทนคุณที่แม่ให้ชีวิตเรามา มันดีกว่าเราไม่ได้ดูแลแม่หรือไม่ได้ทำอะไรให้แม่เลย”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 8 วัน)

“ยามที่แม่เจ็บป่วย พิติใจที่ได้ดูแลแม่อย่างเต็มที่ ได้ตอบแทนคุณแม่บ้าง ที่มีวันนี้ก็เพราะแม่”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“ผมอยากตอบแทนคุณที่ย่าได้เลี้ยง และดูแลผมแทนพ่อกับแม่มาตั้งแต่เด็ก ๆ ผมคิดว่าย่าคงจะอยู่กับผมไม่นาน ย่าหายคงเป็นไปไม่ได้ ผมคิดว่าการที่ผมได้มาปรนนิบัติย่า ทำอะไรก็ได้ไม่ว่าจะแค่เช็ดตัว ให้ผมเช็ดฉี่ เช็ดถ่าย ผมทำได้หมด เพื่อตอบแทนบุญคุณให้ย่าในขณะที่ย่ายังมีชีวิตอยู่”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

การจัดการกับความต้อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติมีวิธีการจัดการกับความต้อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย คือปฏิบัติกิจกรรมดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปฏิบัติกิจกรรมดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยม พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมได้ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยม อาทิ เช่น การเช็ดหน้าเช็ดตัว เช็ดน้ำมูก น้ำลาย ดูแลการขับถ่าย ช่วยผู้ป่วยทำ

กายภาพบำบัด ช่วยเหลือพยาบาลในการพลิกตะแคงตัวให้แก่ผู้ป่วย ตลอดจนการช่วยพยาบาลในการสังเกต ประเมินอาการผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พ่อหมดสติไม่รู้สีกตัว ผมยังต้องไปเยี่ยม ต้องไปดูแลช่วยเหลือ เช็ดถ่าย พลิกตะแคงตัว เวลาพ่อนอน น้ามูก น้ำลายมันจะมีไหลออกมาจากปากเอง ผมก็เอากระดาษทิชชูเช็ดออก ให้สะอาด...ตัวพ่อร้อนก็ถามพยาบาลว่า พ่อมีไข้หรือเปล่า พยาบาลเค้าบอกว่ามีไข้ ผมก็เอาผ้าชุบน้ำมาเช็ดตัวพ่อ ประแป้งให้...ถึงเวลาที่พลิกตะแคงตัว พยาบาลเค้าก็เดินมาดูแล พ่อพลิกตะแคงตัว ผมก็ช่วยพยาบาลเค้าจับตัวยกตัวพ่อขึ้นช่วยพลิกตะแคงตัวให้พ่อ”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“ผมเข้าไปเยี่ยมย่า พยาบาลเค้าจะเอากะละมังน้ำวางไว้ที่ปลายเตียงสำหรับเช็ดตัวตอนช่วงบ่ายๆ ผมก็เอากะละมังน้ำที่เค้าเตรียมไว้มาเช็ดตัวให้ย่า ผมจะเช็ดหน้า เช็ดตามตัว เช็ดแขน เวลาเช็ดผมจะเช็ดตัวย่าเบาๆ ยิ่งตรงหน้าท้อง ผมไม่กล้าเช็ดแรงนะ จะเช็ดเบามากผมจะระวังไม่ให้ไปถูกแผลย่า กลัวย่าจะเจ็บ เพราะย่าเค้าจะมีแผลผ่าตัดตรงหน้าท้อง”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“พีนั่งเฝ้าดูอาการแม่ตลอด ว่าแม่มีอาการเปลี่ยนแปลงไปมั้ย ดูว่าเค้าจะมีเสลดหรือไม่ ถ้าพีนั่งเฝ้าเสียงครี๊ดๆ ในลำคอ แสดงว่ามีเสลด พี่ก็ไปตามพยาบาลมาดูดเสลดให้ เพราะถ้าไม่ดูดแม่ก็จะหายใจไม่ออก เวลาแม่มีไข้ตัวร้อน พี่ก็จะดูแลเอาผ้ามาเช็ดตัวลดไข้ให้แม่ เอามือจับตามหน้าผากตามตัวดูซิ ตัวแม่หายร้อนหรือยัง”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

ผลลัพธ์จากวิธีจัดการกับ ความต้องการมีส่วนร่วมในการดูแล

ผลลัพธ์จากวิธีจัดการกับ ความต้องการมีส่วนร่วมในการดูแล พบว่า มี 2 ลักษณะ ได้แก่ ลักษณะที่ 1) ภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมดูแล และลักษณะที่ 2) มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1) ภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมดูแล พบว่า เมื่อญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยและได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วย ทำให้ญาติเกิดความภาคภูมิใจ และมีความสุขใจ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มันทำให้ผมภูมิใจที่ได้มีโอกาสดูแลย่า ผมรู้สึกว่สิ่งที่ผมได้ทำไปมันมีประโยชน์ เป็นสิ่งที่ดีที่ผมจะทำให้กับย่าถึงแม้ว่าย่าจะไม่รู้สึกตัวก็ตาม...เวลามาเยี่ยมผมคิดใจที่ได้มาอยู่ใกล้ๆ

ย่า ได้เช็ดเนื้อ เช็ดตัว ได้ดูแลย่า”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลามรตตจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ผมมาเยี่ยมพ่อ ได้ช่วยดูแลพ่อช่วยเช็ดเนื้อ เช็ดตัว เช็ดถ่าย ทำให้ผมเกิดความรู้สึก
ภาคภูมิใจ สุขใจ ได้มาเยี่ยม มาพูดคุย แม้ว่าพ่อจะไม่ได้รู้ตัว เวลาที่พ่อเจ็บป่วย ได้อยู่ดูแลพ่อตลอด
ไม่ทอดทิ้งพ่อ ผมคิดว่าผมได้ทำหน้าที่เป็นลูกที่ดีของพ่อ”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลามรตตจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ที่มีความภูมิใจมาก ๆ ที่ได้มาเยี่ยมมาดูแล คือมันรักผูกพันกัน เพราะเค้าเป็นสามี
เป็นคนดี รักลูก รักพี่มาก ห่วงลูกเมีย ไม่อยากให้ลูกเมียต้องลำบาก พยายามที่เค้าเจ็บป่วย ไม่รู้สึกตัว
ที่รู้สึกดีใจ ภูมิใจมากที่ได้มาดูแลเค้าด้วยตัวเอง”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลามรตตจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

ลักษณะที่ 2) มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น พบว่า เมื่อญาติได้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเป็น
ประจำ ทำให้ญาติเกิดการเรียนรู้สามารถปฏิบัติการดูแลกับผู้ป่วยได้ถูกต้อง เกิดความมั่นใจและกล้า
ดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เราก็ก้าวทำ มั่นใจมากกว่า ตอนมาเยี่ยมวันแรก ๆ เพราะวันแรกเรามาเยี่ยมได้แค่
มองดูแม่เฉย ๆ ไม่กล้าจับแม่ เครื่องมันเยอะ พอวันที่สองพยาบาลเค้าก็สอนให้เราเช็ดหน้า เช็ดตัว
พยาบาลก็ช่วยเราด้วย....พยาบาลเค้าก็จะบอกว่าเวลาที่เราช็ดตัวให้ระวังพวกสายน้ำเกลือ สายจมูก
(NG Tube) จะหลุด... ญาติจะนวดแขน นวดขาก็ได้นะ เวลาที่เช็ดตัวให้คนไข้ เราก็ทำตามที่พยาบาล
บอก... ตอนนี่เราทำเป็นแล้วละ เข้าไปเยี่ยมเราก็เช็ดเนื้อเช็ดตัวให้แม่เองคนเดียว พอเราทำบ่อย ๆ
เราก็เริ่มชิน ไม่ค่อยกลัวพวกสายอะไรพวกนี้แล้ว เพราะรู้แล้วต้องระวังตรงไหน ตรงไหน”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายใน
เนื้อสมอง ระยะเวลามรตต จนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“ตอนนี้ก็คล่องขึ้นแล้ว มั่นใจทำเองเกือบทุกอย่าง พี่เช็ดตัว เปลี่ยนคอนดอม
(Condom) เปลี่ยนเสื้อผ้าให้เค้า (สามี) ได้ วันแรก ๆ พี่ดูแลเค้า ยังไม่ค่อยคล่อง ต้องถามพยาบาลว่า
จะเช็ดจะเปลี่ยนผ้ายังไง พยาบาลเค้าก็มาบอก สอนเช็ดตัว แปรงฟันให้คนไข้ทำยังไง ใส่คอนดอม

ทำยังไง ตอนแรก ๆ ยังกลัว ๆ กลัว ยังไม่ค่อยกล้าทำ แต่พอได้ดูแลเค้าบ่อย ๆ ก็ทำได้”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติ 2 วัน)

2. ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ

เป็นประสบการณ์ของญาติที่เริ่มตั้งแต่เมื่อญาติสิ้นสุดการเชื่อมและเริ่มเดินทางออกจากหอผู้ป่วยเพื่อกลับบ้าน ไปจนถึงก่อนที่ญาติจะพบหน้าผู้ป่วยอีกครั้งต่อไป จำแนกเป็นประสบการณ์ 3 ประเด็น ได้แก่

- 2.1 คิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต
- 2.2 ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ
- 2.3 ประสบกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น

จากการเชื่อม และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสภาพอาการของผู้ป่วย ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมมีความวิตกกังวลต่อเนื่องแม้ว่าจะกลับไปพักที่บ้านแล้ว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 คิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

พบว่า เมื่อญาติได้รับฟังอาการจากแพทย์ผู้ทำการรักษาว่า ผู้ป่วยหมดสติจากการได้รับบาดเจ็บที่สมอง และมีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญอื่น ๆ ร่วมด้วย ซึ่งมีผลทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถหายใจได้เองต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และจากการที่ญาตินึกถึงสภาพผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่ไม่รู้สึกตัวนอนนิ่งไม่ตื่นตาไม่มีการตอบสนองใด ๆ มีเพียงแต่การเคลื่อนไหวขึ้น-ลงของทรวงอกเท่านั้น ยิ่งทำให้ญาติคิดวิตกกังวลและจินตนาการกับอาการผู้ป่วยล่วงหน้า โดยญาติกลัวว่าผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิตตนเองจะต้องสูญเสียบุคคลที่รักไป ดังคำพูดต่อไปนี้

“พอป้าได้เยี่ยมเค้า (สามี) กลับบ้านไป ใจมันคิดถึงแต่เค้า คิดถึงที่หมอเค้าพูดว่า คนไข้อาการหนักนะป้า คนไข้มีเลือดออกที่สมอง ทำให้ไม่รู้สึกตัว แล้วก็มียี่โครงข้างขวาหักไปทึมปอด หมอเค้าว่าคนไข้หายใจเองไม่ได้ต้องใช้เครื่องช่วย ป้านึกถึงอาการเค้าแล้ว เค้ายังไม่รู้สึกตัวนอนไม่ขยับเลย เห็นมีแต่ตรงอกที่มันกระเพื่อมขึ้น-ลง ป้าพูดตรง ๆ นะ กลัวเค้าจะเป็นอะไรไป อวัยวะส่วนไหนที่จำเป็นต่อร่างกายป้าก็รู้อย่างตรงสมอง มันยังสำคัญมาก ป้ารู้สึกกังวลใจ ป้ากลัวเค้าจะตายจากไป”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะโหลกศีรษะแตกยุบ
และสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติ 3 วัน)

“กลับมาบ้าน ผมรู้สึกกังวลใจว่าอย่าจะหายหรือไม่หาย ผมเห็นย่านอนนิ่งอยู่อย่างนั้น ไม่ลืมตา ไม่ตอบสนอง ย่านอนอ้าปากใส่ท่อช่วยหายใจอยู่ เหมือนให้ออกซิเจนด้วย กังวลใจกลัวว่าจะเสียชีวิต ผมรักอย่างมาก กลัวจะไม่มีอยู่ด้วยกันกับผมอีกต่อไปแล้ว”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ต่ำไถ่ทะลุ และระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉย 3 วัน)

“ป้าเยี่ยมลูกแล้ว ป้าก็รู้สึกกังวลใจนะ มานั่งคิดว่าลูกเราไม่น่าเป็นอย่างนี้ นอนนิ่ง เรียกไม่พูด ไม่ลืมตา ป้าห่วงกลัวลูกจะเป็นอะไรไป กลัวถ้าจะพิการแต่พิการมาป้าก็ไม่ว่า ขอเพียงให้ลูกฟื้นมาป้ารับได้ ดูแลได้ แต่ที่สำคัญป้ากลัวลูกเค้าจะเสียชีวิตมากกว่า”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองรูปแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉย 7 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ คิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

สาเหตุที่ทำให้ญาติคิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต จำแนกได้ 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1) ความผันผวนการเปลี่ยนแปลงของอาการในทางลบที่ไม่สามารถทำนายทิศทางได้ ประเด็นที่ 2) อยู่กับสภาพความเจ็บเหงาเพียงลำพัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1) ความผันผวนการเปลี่ยนแปลงของอาการในทางลบที่ไม่สามารถทำนายทิศทางได้ พบว่า ญาติต้องเผชิญกับการดำเนินของโรค และอาการของผู้ป่วยที่ไม่แน่นอน แม้แต่การรับรู้ต่อการกระตุ้นจากญาติที่มาเยี่ยม ผู้ป่วยอาจไม่มีการตอบสนองหรือมีการตอบสนองที่แตกต่างกันในแต่ละวัน โดยที่ญาติไม่สามารถคาดการณ์ในอนาคตได้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไรในวันต่อไป ประกอบกับการได้รับแจ้งจากแพทย์เจ้าของไข้ว่าผู้ป่วยอาการอยู่ในขั้นรุนแรง ยังทำให้ญาติคาดคิดถึงสถานการณ์ข้างหน้าที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเปลี่ยนไปในทางลบได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอมายเยี่ยมแม่ กลับไปบ้าน เราก็คิดถึงแม่ อาการแม่จะเป็นยังไง วันนี้ วันหน้ามันจะเปลี่ยนไปแค่ไหน ความหวังที่แม่จะฟื้นลืมตามันจะมีแค่ไหน แม่ไม่พูด ไม่ตอบสนองกับเราเลย...ยังหมอบอกว่าต้องดูอาการวันต่อวัน ยังไม่ฟันซิดอันตรายให้ทำใจไว้นะ อาการวันนี้คือวันนี้ แต่อาการในตอนนี้อาจทรุด ๆ ไม่ทรุดไปกว่าเดิม เราก็อดคิดไม่ได้ ไม่รู้ว่าพรุ่งนี้ วันข้างหน้าต่อ ๆ ไป แม่เราจะมีอาการเป็นยังไง เราก็กลัวแม่จะเป็นอะไรไป (กลัวจะเสียชีวิต)”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉย 8 วัน)

“กลับมาบ้าน ผมกังวลใจ ในใจผมคิดถึงแต่ยาที่นอนอยู่โรงพยาบาล ผมคิดว่ายาอาการไม่ดีขึ้นเลย เพราะเมื่อวานยังมีการตอบสนอง พอยกขาได้ แต่หลังจากที่ผมไปเยี่ยมยามา ผมบอกให้ยายกแขน ขา ย่าไม่ยกแขนขาตามที่ผมบอกแล้ว วันนี้อาการย่ำแย่ลง ย่าคงจะไม่ได้อยู่กับผมแล้ว ...ผมเคาไม่ได้เลยว่า มาเยี่ยมในแต่ละวัน วันนี้ วันพรุ่งนี้ย่าจะมีอาการดีหรือแย่งกว่านี้อีก”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค โรคกล้ามเนื้อและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ประเด็นที่2) อยู่กับบรรยากาศความเงียบเหงาเพียงลำพังพบว่า หลังจากกลับจากการเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล การที่ญาตินั่งเงียบ ๆ เพียงผู้เดียว ขาดการพูดคุย และอยู่ท่ามกลางบรรยากาศที่เงียบเหงา ไม่มีความรื่นเริงสนุกสนาน ขอมส่งผลให้ญาติมีความคิดวิตกกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพอาการผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“กลับจากเยี่ยมลูกมาอยู่ที่บ้าน นึกสึกว่าที่บ้านมันเงียบเหงา ไม่มีใครพูดคุยสนุกสนานเลย ตัวน้ำก็นั่งเงียบอยู่คนเดียว ไม่ได้พูดคุยกับใคร... พอเรานั่งอยู่เฉย ใจนําคิดถึงแต่ลูก เป็นห่วงลูก ถัดถึงลูก ตอนนี้อยู่จะเป็นยังงั้นหนอ ลูกจะรู้ตัวหรือยัง จะช่วยลูกให้หายป่วยยังงี้ดี”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“กลับจากเยี่ยมย่าที่โรงพยาบาล พอมาบ้านรู้สึกที่บ้านมันเงียบมาก (ปกติจะอยู่บ้านกับย่า 2 คน) พออยู่คนเดียว ขาดย่าไป ผมก็อดที่จะนึกถึงย่าไม่ได้ ห่วงย่า คิดถึงแต่ย่าว่ายาจะหายหรือไม่หาย”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค โรคกล้ามเนื้อและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“กลับ ไปบ้าน บ้านเงียบเหงา ก็อยู่กับสามี 2 คน ป้าก็ไม่อยากพูดกับใคร แต่พออยู่คนเดียว เศร้าใจป้าก็คิดถึงถึงเรื่องลูกอีก ก็คิดไปต่าง ๆ นา ๆ ลูกเราจะฟื้นมัย จะพิการ จะตายหรือจะรอดมัย”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

วิธีการจัดการกับคิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มีวิธีการจัดการกับคิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต จำแนกได้ 5 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1) พุดคุย รับกำลังใจและนึกถึงคำปลอบใจจากญาติใกล้ชิด วิธีที่ 2) ทำบุญ ทำทาน วิธีที่ 3) แสวงหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ วิธีที่ 4) หากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อเบนความคิดเกี่ยวกับผู้ป่วย และ วิธีที่ 5) คิดปลงและยอมรับการสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีที่ 1) พุดคุย รับกำลังใจและนึกถึงคำปลอบใจจากญาติใกล้ชิด พบว่า หลังจากเยี่ยมผู้ป่วย ญาติจะหมกมุ่นอยู่กับอาการของผู้ป่วยตลอดเวลา ทำให้ญาติเกิดความวิตกกังวล กลัวต้องพลัดพรากสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไป ญาติจะใช้วิธีรับฟังคำปลอบใจ และรับกำลังใจจากญาติพี่น้องของตนเอง ซึ่งส่งผลให้ญาติลดความวิตกกังวลลง เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ ที่ได้รับความห่วงใย ประคับประคองจิตใจจากญาติพี่น้องใกล้ชิด ในยามที่ญาติรู้สึกไม่สบายใจ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมพ่อแล้ว ไม่สบายใจ คิดแต่ว่าเมื่อไหร่พ่อจะฟื้น กลัวพ่อจะตายจากไป กลับไปก็พุดคุยกับพี่ชายน้องชาย พี่ชายก็ช่วยปลอบใจ ไม่ต้องคิดอะไรมากมาย พ่อแม่ก็เป็นไปตามวิถีชีวิต เป็นไปตามวัย สมัยพ่อแม่เราเค้าก็เสียใจที่ปู่ย่า ตายายเสียชีวิต พอถึงพวกเราก็ต้องเสียใจที่พ่อแม่เราต้องจากไป พอมาถึงรุ่นลูก ๆ เรา เค้าก็ต้องเสียใจที่เราเป็นพ่อ เป็นแม่จะต้องจากไป พี่น้องเค้าก็พุดปลอบใจผม ให้กำลังใจไม่ต้องคิดมากหรอก พ่อก็อายุมากแล้ว ทำให้ผมรู้สึกดี มันอุ่นใจนะที่พี่ ๆ น้องก็ต่างเป็นห่วงเป็นใยกัน”

(บุตรชาย อายุ 50 ปี, ผู้ป่วยอายุ 83 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเรื้อรังระยะเวลามากสุดจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ยามไม่สบายใจ หลังจากเยี่ยมลูก ญาติพี่น้อง ลูก ๆ เค้าก็ช่วยกันปลอบใจ ลูกสาวเค้าก็ปลอบใจน้ำ มาพุดมาคุยว่า พ่อไม่ต้องกังวลหรอก มีเพื่อนเค้าก็อุบติเหตุรถชนอย่างนี้ นอนไม่รู้สึกตัวแบบนี้ เค้าก็หาชนะพ่อ เคี้ยวป๊อม (ผู้ป่วย) มันก็ต้องหาย ไม่ตายหรอก พวกเราพี่ ๆ น้อง ๆ จะช่วยกันดูแล พ่อทำใจให้สบายนะ พ่อไปพักผ่อนก่อนเถอะ ลูก ๆ เค้าก็เป็นห่วงผม พุดให้กำลังใจตลอด ทำให้รู้สึกดี ความกังวลใจก็เบาลง”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 2) ทำบุญ ทำทาน พบว่า ญาติหลังกลับจากเยี่ยมผู้ป่วย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น ญาติคิดว่าการไปทำบุญ ถวายสังฆทานกับพระภิกษุ หรือการทำทาน การละเว้นไม่รับประทานเนื้อสัตว์ใหญ่ตามคำชักชวนของเพื่อน ญาติเชื่อว่าผลบุญที่เกิดจากการปฏิบัติในสิ่งดังกล่าวนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นหายได้เร็วขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอลบจากเย็บมเหศวร (บุตรชาย) กลับมาบ้าน จิตใจก็กังวลว่าลูกจะหายป่วยหรือไม่ หาย ลูกสาวน้ำเค็มก็ชวนน้ำไปถวายสังฆทานพระที่วัดใกล้บ้าน น้ำก็เลยไปกับลูกสาวไปทำบุญ ถวายสังฆทาน เพื่อผลบุญที่ทำไปจะช่วยให้ลูกได้หายป่วยไว ๆ”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“อยู่บ้านที่ก็จะทำบุญใส่บาตร อธิษฐานให้แม่หาย อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร ที่เคยทำไว้ให้ขอโทษกรรม ผ่อนหนักให้กลายเป็นเบา ช่วยให้แม่หายไว ๆ ทำแล้วที่ก็สบายใจ ที่คิดว่าน่าจะช่วยให้แม่หายจากโรคภัยได้อีกทางหนึ่ง”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ตั้งแต่ที่แม่ป่วยไม่รู้สีกตัว ช่วงนี้ถ้าใครมาขอตั้งค้ำทำบุญ เราก็ยินดีช่วยทำบุญ เราก็จะอธิษฐานขอให้ผลบุญนี้ส่ง ไปถึงแม่เราด้วย...แล้วเพื่อน ๆ เขาก็แนะนำให้เลิกกินเนื้อสุกิ แต่ก่อนที่แม่จะป่วย ที่บ้านจะขายก๋วยเตี๋ยวเนื้อ ตอนนั้นก็เลยเปลี่ยนมาขายก๋วยเตี๋ยวหมู ก๋วยเตี๋ยวไก่แทน และเราจะเลิกกินเนื้อเลย ไม่กินสัตว์ใหญ่ เราคิดว่าที่เราเปลี่ยน ไปไม่กินเนื้อ มันก็ไม่ได้เสียหายอะไร เพื่อทำแล้วจะได้บุญช่วยให้แม่เราหายบ้าง”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

วิธีที่ 3) แสวงหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ พบว่า เมื่อความเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ญาติเข้าใจว่าเป็นคราวเคราะห์ของผู้ป่วย ญาติจะมีความรู้สึกไม่สบายใจ และต้องการให้ผู้ป่วยมีอาภรณ์ขึ้น ญาติพยายามแสวงหาสิ่งที่ตนมีความเชื่อและศรัทธา อย่างเช่น ญาตินำ วัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วยให้พระหรือหมอดู ดูดวงชะตา เสริมดวงชะตา เป็นต้น ญาติบอกว่ารู้สึกสบายใจขึ้น เหมือนเป็นที่พึ่งทางใจ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หลังจากเห็นแม่นอนนิ่ง ไม่ขยับ เราไม่สบายใจ แม่เราคงมีเคราะห์ ก็ไปหาพระที่เรา รู้จัก เราก็อธิษฐานและเชื่อทางนี้แหละ คิดว่าพระท่านจะช่วยเราได้ ก็ให้พระท่านดูดวง เพราะเคยมาดู ดวงกับท่านบ่อย ท่านดูแม่นบอกตรงหลายอย่าง พระท่านดูดวงบอกว่าแม่มันยังไม่เสียชีวิตหรอกช่วงนี้ แน่นนอนร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่พื้นมาจะไม่เหมือนเดิม พอฟังที่ท่านบอก เราจิตใจ สบายใจขึ้นเยอะ”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“หลังจากที่พ่อไม่รู้สีกตัว ผมก็ไปดู หมอคนที่เค้าดูวงแม่น ๆ เอา วัน เดือน ปีเกิด พ่อไปดู ผมก็ไม่รู้จะฟังทางไหนก็มาฟังทางนี้ ไปดูว่าพ่อจะหมดบุญหรือเปล่าพ่อถึงไปปีศ ออกซิเงินออก แล้วก็มาหมดสติ หมอเค้าก็ว่าพ่อหมดบุญแค่อายุ 83 ปี ดวงพ่อมันตกเลขศูนย์พ่อคือ พ่อหมดบุญคือพ่อหมดอายุเพียงแค่ 83 ปี ผมก็คิด พ่อเราคงหมดบุญมีอายุอยู่ได้เพียงแค่นี้ ผมฟังแล้ว ก็ทำใจได้ เข้าใจในชีวิตคนเรา คนเราเกิดมาก็ต้องตายทุกคน พ่อก็ต้องเป็นไปตามวัย อย่างที่หมอ เค้าบอก”

(บุตรชาย อายุ 50 ปี, ผู้ป่วยอายุ 83 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองสุรา
แบบเรื้อรังระยะเวลามากจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 3 วัน)

“น้ำก็ไปให้หมอ ดูดวงลูกว่าจะหายหรือไม่หาย ดวงลูกเป็นยังไง ไปเสริมดวง ต่อชะตาให้ลูก เชื่อว่าลูกจะได้รู้สึกตัวหายไว ๆ เหมือนเป็นที่พึ่งทางใจนะ”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลามากจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 3 วัน)

วิธีที่ 4) หากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อเบนความนึกเกี่ยวกับผู้ป่วย พบว่า ญาติมีวิธีเบน ความนึกเกี่ยวกับผู้ป่วยหลังกลับจากเยี่ยม โดยญาติตั้งใจทำกิจกรรมเพื่อหยุดคิดเรื่องอาการผู้ป่วย อาทิเช่น อ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ เดินเล่นดูต้นไม้รอบบ้าน รดน้ำต้นไม้ ทำงานฝีมือ และดูทีวี เป็นต้น ซึ่งช่วยให้ญาติจิตใจสงบ คลายความนึกถึงผู้ป่วยลงได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าหาหนังสือมาอ่านไม่ให้คิดไปทางอื่น มันก็ดีขึ้น หนังสือที่ป้าอ่าน คือหนังสือ เล่มนี้มันเหมือนเป็นข้อสอบ การกระทำ การจัดการ การวางแผนไทยที่ป้าศึกษาอยู่ ป้าอ่านแล้ว จะต้องจำ ต้องใช้สมาธิ ป้าถึงจะจำได้ ป้าอ่านก็พยายามใส่ใจกับหนังสือ ดัดความเป็นห่วงอาการเค้า (สามี) ไปก่อน ดัดเรื่องทางบ้านออกไป มาสนใจอ่านหนังสือแทน มันทำให้ใจป้านิ่ง ไม่คิดวนวาย เพราะใจมันอยู่กับหนังสือที่อ่าน”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะโหลกระยะเฉียบพลัน
และสมองชอกช้ำ ระยะเวลามากจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 3 วัน)

“หลังจากกลับจากเยี่ยมย่า ผมกลับไปบ้าน ก็ไปเดินเล่นรอบ ๆ บ้าน ดูต้นไม้ที่ปลูกไว้ รด น้ำต้นไม้บ้าง มองต้นไม้รอบ ๆ บ้าน พอผมมองดูต้นไม้ไปเพลิน ๆ มันทำให้ผมคลายความนึกถึงย่า ที่นอนอยู่ที่โรงพยาบาลไปได้ช่วงระยะเวลาหนึ่ง”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลามากจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะนี้ 3 วัน)

“เวลาคิดถึงแม่ที่โรงพยาบาล เราก็เอาเชือกมาถักตะกรุดข้อมือ คือที่บ้านจะรับจ้างถักตะกรุดข้อมือ ในช่วงที่เรานั่งทำงานนั่งถักตะกรุดข้อมือ เราก็จะเพลินอยู่กับสิ่งที่เราทำ มันก็ช่วยให้ลืมเรื่องแม่ที่นอนอยู่โรงพยาบาลไปได้เยอะ”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“กลับมาบ้าน บางทีป้าก็จะอาศัยดูทีวี ก็ดูพวกหนัง พวกละครที่ป้าเคยดูเป็นประจำ ดูไปป้าก็เพลิน กว่าละครจะจบก็ตั้งชั่วโมงนึง มันก็ช่วยให้ป้าไม่ต้องคิดเรื่องลูกได้”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองรูปแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

วิธีที่ 5) คิดปลงกับการสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น พบว่า หลังจากญาติได้เห็นอาการผู้ป่วยที่นอนนิ่งหมดสติ มีอาการเจ็บป่วยที่ต้องเผชิญกับความตาย และได้รับการแจ้งข้อมูลจากแพทย์ว่าผู้ป่วยอาการรุนแรง ให้ญาติเตรียมทำใจ ญาติใช้วิธีปรับความคิดโดยพยายามทำความเข้าใจกับสังขารของชีวิต ที่ใคร ๆ ก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ นั่นคือการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้นกับทุกคน และคิดปลงหากญาติจะต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอเยี่ยมเค้า (สามี) แล้ว ป้ากลับบ้านไปใจป้าคิดถึงแต่เค้า ป้าเห็นอยู่ในสภาพที่นอนนิ่งไม่รู้เรื่อง อาการก็ไม่แน่นอนว่าจะดีจะทรุดลงวันไหน...หมอก็บอกให้ทำใจคนไข้อาการหนัก ป้าก็พยายามทำใจ คิดปลงซะว่า เกิดมาคนเราก็ต้องมี เกิด แก่ เจ็บ ตาย แล้วแต่เวรแต่กรรมด้วยกันทั้งนั้น อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กระโหลกศีรษะแตกและสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ถ้าแม่ไม่หมดอายุขัย แม่เค้าก็ต้องอยู่กับพี่ หากแม่ไม่ได้อยู่กับพี่ แม่ต้องตายไป พี่ก็ต้องทำใจว่าแม่หมดอายุขัยแล้ว พี่ก็ไม่สามารถจะรั้งแม่ให้อยู่กับพี่ได้ ถ้าพี่รั้งแม่ไว้ แม่ก็จะทรมานไปอีก พี่ก็ต้องทำใจ คิดซะว่าอะไรจะเกิดก็ต้องเกิด พี่ไม่กลัวนะ พี่ยอมรับได้ หากจะต้องเสียแม่ไปเหมือนกับพี่ต้องปลง ถ้าแม่จะต้องจากพี่ไปจริงๆ”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ผลลัพธ์จากการจัดการกับคิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจจะรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

ผลลัพธ์จากวิธีการจัดการกับคิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต คือ รู้สึกสบายใจขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

รู้สึกสบายใจขึ้น พบว่า การที่ญาติได้จัดการกับความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยโดยการทำกิจกรรมอย่างอื่น เช่น การดูทีวี การได้พูดคุยกับญาติคนอื่น ๆ ทำให้ญาติได้ผ่อนคลายความวิตกกังวลใจ ตลอดจนการที่ญาติไปดูแล เสริมดวงชะตาให้กับผู้ป่วย โดยญาติคิดว่าเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากความเจ็บป่วยตามความเชื่อของตน นอกจากนี้การที่ญาติปรับความคิดทำใจเพื่อยอมรับสัจธรรมของชีวิตหากมีการสูญเสียผู้ป่วยเกิดขึ้น การกระทำและความคิดดังกล่าวของญาติ ย่อมส่งผลให้ญาติรู้สึกสบายใจขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอป้าดูทีวี ป้าดูละครที่เคยดูเป็นประจำ ดูไปป้าก็เพลิน ก็ลืมคิดถึงเรื่องลูกไปได้ บางทีญาติพี่น้องเค้าก็มานั่งดูทีวีเป็นเพื่อน มานั่งพูดคุยกับป้า พูดให้กำลังใจ ชวนป้าคุยไม่ยากให้ป้าเหงา ตามป้าเรื่องโน้นเรื่องนี้ เรื่องงานทั่วไป มันก็ช่วยให้ป้ารู้สึกสบายใจ ดีขึ้นเยอะ ผ่อนคลาย เรื่องที่ป้ากังวลใจ มันเบาลง”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

“ไปเยี่ยมทีไรแม่ก็ไม่ลืมดาเรา ก็ไม่สบายใจ พอเราไปให้พระท่านดูดวงเรา ดูดวงแม่ด้วย ท่านก็ดูตามประสาท่าน ท่านดูว่าแม่เรายังไม่ตายหรอก แล้วตอนนี้เราก็มามีเรื่องที่ต้องทุกข์ใจ ท่านก็บอกให้นั่งสมาธิ ทำใจเราให้สงบ ให้ควบคุมอารมณ์...พระท่านบอกเราก็อธิ เราศรัทธาท่านจะดูดวงแม่นมาก พอได้คุยกับพระ กลับบ้านมาเรารู้สึกสบายใจขึ้น เหมือนเราได้ระบายความรู้สึก ไม่สบายใจออกไปบ้าง”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“หลังจากที่นำไปให้หมอ ดูดวงลูกว่าจะหายหรือไม่หาย ไปเสริมดวง ต่อชะตาให้ลูก พอนำไปต่อชะตาให้ลูก น้ารู้สึกสบายใจนะ ว่าน้าได้ช่วยลูกให้หาย อีกหนทางหนึ่ง”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ถ้าพ่อจากไป ผมก็ต้องยอมรับความจริงที่จะไม่มีพ่ออยู่ต่อไป ทำใจพ่อคงหนีไม่พ้นความตาย เพราะคนเราต้องมีเกิด แก่ เจ็บ ตาย เวียนว่ายตายเกิดกันอยู่อย่างนี้ ตามที่พระท่านว่าไว้ อนิจจัง ไม่เที่ยง คิดอย่างนี้สบายใจกว่าเยอะ”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

2.2 ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ พบว่า ญาติต้องการมาเยี่ยมเพื่อให้ได้พบหน้าผู้ป่วย และได้มีโอกาสเฝ้าดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด ไม่ให้คลาดจากสายตา ญาติคิดว่า การมาเยี่ยมจะช่วยให้ญาติ สามารถสังเกตปฏิกิริยาการตอบสนองของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ในแต่ละวัน ตลอดจนได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยอยู่ใกล้ ๆ พยายามให้กำลังใจ ให้รับรู้ผู้ป่วยไม่ได้เผชิญสถานการณ์ที่เสี่ยงเป็นเสี่ยงตายอยู่เพียงลำพัง หากแต่มีญาติใกล้ชิดอยู่เคียงข้างตลอดเวลา แม้ผู้ป่วยจะอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตก็ตาม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“น้าอยากมาเยี่ยมลูกทุกวัน มันดีกว่าที่น้าไม่ได้ไปเยี่ยมลูกหรือ ไม่ได้ทราบอาการลูกเลย...อยากมาเยี่ยม มาเห็นหน้าลูกด้วยตัวเอง น้านอนไม่หลับ ห่วงลูก อยากให้มันสว่างไว ๆ เมื่อไหร่สว่างน้าก็จะได้มาเยี่ยมมาดูแลลูก”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“พี่เยี่ยมแล้วก็นึกถึงอาการเค้า (สามี) ที่ไม่รู้สีกตัว แขน-ขา คิ่นไป-มา เห็นอย่างนี้แล้ว พี่ยังอยากมาอยู่ใกล้ชิดกับเค้าตลอด อยากจะดูแลไม่ให้ออกจากสายตาเลย...อยากมาดูแล ใกล้ชิดว่าเค้าจะมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร อยากรู้ อยากดูแล อยากดูความรู้สึกของเค้าว่าเค้ามีความรู้สึกเพิ่มขึ้นมั้ย ผ่าน ไปวัน ๆ เค้ามีปฏิกิริยาโต้ตอบกับพี่ยังบ้าง”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเนื้อสมองแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 2 วัน)

“ผมอยากมาเยี่ยมพ่อทุกวัน เพียงได้แค่นั่งมอง ได้มาจับมือ จับตัว บีบนวดแขนขาให้พ่อหายเมื่อยบ้างผมก็มีความสุข...อยากให้พ่อรับรู้ ว่า ผมอยู่ข้างกาย อยากพูดให้กำลังใจ ไม่ทอดทิ้ง ไม่หนีไปไหน อยากเจอพ่อทุกวัน จนกว่าพ่อจะไม่อยู่กับผมแล้ว”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

สาเหตุที่ญาติ ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ

สาเหตุญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอโดย จำแนกได้ 2 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นที่ 1) ตระหนักว่าระยะเวลาที่อยู่กับผู้ป่วยเหลือน้อยลง และประเด็นที่ 2) เป็นสำนึกหน้าที่ที่ต้องมาดูแล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1) ตระหนักว่าระยะเวลาที่อยู่กับผู้ป่วยเหลือน้อยลง พบว่า ญาติเมื่อได้รับข้อมูลจากแพทย์ว่าผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตได้ทุกช่วงเวลา เนื่องจากญาติเข้าใจว่าผู้ป่วยหมดสติ มีอาการไม่แน่นอนไม่สามารถคาดเดาอาการแสดงของความเจ็บป่วยได้ว่า ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นหรือทรุดลงวันไหน เวลาไหน เป็นระยะที่อยู่ระหว่างการต่อสู้กับความเป็นและความตาย โอกาสที่ผู้ป่วย

จะมีอาการดีขึ้นเป็นไปได้ยาก ญาติกลัวว่าผู้ป่วยอาจจะจากไปในช่วงเวลาที่ตนเองกลับไปอยู่ที่บ้าน จึงทำให้ญาติต้องการมาเยี่ยมและหวังว่าอย่างน้อย เมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยมาถึงก็ขอให้ได้มีโอกาสเห็นหน้าพูดคุย ให้กำลังใจ พร้อมกล่าวคำอำลาก่อนที่ผู้ป่วยจะตายจากไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าต้องมาเยี่ยมเค้า (สามี) ตลอด มาเยี่ยมทุกวัน หมอบอกว่าอาการหนักมีโอกาสที่จะจากเราไป นาทีนี้ คีนี่ หรือเดี๋ยวนี้ มันจะดังจะรั้ง จะเหนียวไว้ให้อยู่กับป้า เค้าคงจะไม่อยู่กับป้าแล้ว คนที่หมดสติ นอนไม่รู้เรื่อง อาการก็ไม่แน่นอนว่าจะดีหรือว่าจะทรุดลงวันไหน....ป้าก็ห่วงเค้า ป้ามาเยี่ยมที่โรงพยาบาล ถ้าเกิดเค้าจะไป ป้ายังมีโอกาสดูได้เห็นใจ แต่ถ้าวุ่นไหนป้ากลับบ้านไป แล้วถ้าอาการเค้าแย่ หัวใจเต้นอ่อนลง ใกล้เคียงขาดใจ ป้ากลัวที่จะมาไม่ทันได้เห็นใจเค้า ป้าอยากอยู่พูดให้กำลังใจ พูดลาเค้าก่อนที่เค้าจะตายจากไป”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตกยุบ และสมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสผู้ป่วย 3 วัน)

ประเด็นที่ 2) เป็นสำนักหน้าที่ที่ต้องมาดูแล พบว่า ในกรณีที่มีญาติมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะที่เป็นบุตรหรือภรรยา เมื่อบิดามารดา หรือสามีเกิดความเจ็บป่วย เหมือนเป็นการรับรู้ด้วยตนเองว่าเป็นหน้าที่ของบุตรหรือภรรยา ที่จะต้องมาเยี่ยมมาดูแลรับผิดชอบ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เป็นหน้าที่ของพี่ ที่เป็นภรรยา สามีเจ็บป่วย พี่ก็ต้องมาดูแล ยิ่งเค้า (สามี) ไม่รับรู้อะไรเลย พี่ก็ต้องทำหน้าที่ดูแลเค้าให้ดีที่สุดในช่วงที่เค้ายังมีชีวิตอยู่ เค้าก็มีพ่อแม่ พี่น้องเหมือนกัน เขาก็มาเยี่ยม มาพูดปลอบใจตัวพี่...พ่อแม่ พี่น้องของเขาก็มาร่วมกัน ไม่นานหรอก เดี่ยวพวกเขาก็กลับกันหมดแล้ว หน้าที่ในการดูแลส่วนใหญ่จะเป็นพี่มากกว่า”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสผู้ป่วย 2 วัน)

“ป้ามาเยี่ยม ดูแลเค้า (สามี) มันทำตามหน้าที่ที่ป้าต้องทำ ต้องรับผิดชอบ ถ้าป้าไม่มาเยี่ยมมาเฝ้าใครจะมา พวกลูก ๆ เขาก็ทำงาน เรียนหนังสือบ้าง ลูกเขาก็มีงานการที่ต้องทำ ลูกมันมาเยี่ยมพ่อ ก็มาเยี่ยมได้แค่แป๊บเดียว เดี่ยวพวกลูกๆมันก็กลับกันแล้ว ป้าก็ต้องมาเยี่ยมทุกวัน ป้าก็รักผูกพันนะ...เพราะอยู่ด้วยกันมานานตั้งยี่สิบสามสิบปีแล้ว ยามที่เค้าป่วยไข้ ป้าก็ต้องมาดูแลเค้า”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตกยุบและสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสผู้ป่วย 3 วัน)

“แม้ไม่มีใคร ลูกคนอื่น ๆ เค้าก็มีครอบครัวไปหมดแล้ว พี่ก็เป็นลูกคนหนึ่ง พี่ก็ต้องมาเยี่ยมอยู่ดูแลแม่ให้ดีที่สุด พี่สามารถทำอะไรให้แม่ได้พี่ก็ทำ มันเป็นหน้าที่ของพี่ เป็นหน้าที่ที่พี่เต็มใจจะทำ เพราะเค้าเป็นแม่เรา”

(บุตรีสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะ 3 วัน)

การจัดการกับ ความต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ

สำหรับญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มีวิธีการจัดการกับ ความต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ โดยจำแนกได้ 3 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1) บริหารจัดการเวลาและภารกิจประจำวันเพื่อปฏิบัติการเยี่ยมผู้ป่วย วิธีที่ 2) หยุดภารกิจทุกอย่างเพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย และ วิธีที่ 3) โทรศัพท์มาสอบถามอาการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีที่ 1) บริหารจัดการเวลา และภารกิจประจำวันเพื่อปฏิบัติการการเยี่ยมผู้ป่วย

ญาติที่มาเยี่ยมได้บริหารจัดการเวลาและภารกิจประจำวัน ประกอบไปด้วย งานประจำที่บ้าน และงานอาชีพ ก่อนที่จะเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. งานประจำที่บ้าน พบว่า ญาติต้องบริหารเวลา เพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

โดยญาติจะรับทำงานประจำให้เสร็จหรือมอบหมายให้ญาติใกล้ชิดช่วยทำงานแทน หรือญาติบางรายช่วยกันทำอาหาร ซักผ้า กวาดบ้าน ถูบ้าน เพื่อให้หมดภาระงานประจำที่บ้าน ก่อนที่จะเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วย นอกจากนี้ ญาติบางรายที่มีบุตรเล็กที่ยังต้องดูแลอยู่ เมื่อญาติทำงานบ้านเสร็จสิ้น ญาติจะให้มารดาอยู่บ้านและช่วยดูแลบุตรเล็กที่บ้านแทน ในช่วงที่ตนเองไปเยี่ยมสามีที่โรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ก่อนที่จะไปเยี่ยมเค้า (สามี) ที่โรงพยาบาล ป้า ต้องตื่นแต่เช้าตีห้า ต้องรับทำงานรดน้ำผัก ทั้งพริก ทั้งฟักทอง ต้องให้อาหารหมู แต่ทำงานที่ท้อแท้ไม่เสร็จจริง ๆ ลูก ๆ เค้าก็ช่วยทำแทนให้”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กระโหลกศีรษะแตกชุนและ
สมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะ 3 วัน)

“ก่อนที่จะมาเยี่ยม ผมกับแฟนก็เตรียมทำกับข้าวหุงข้าวไว้ให้แม่ แฟนเค้าก็เตรียมกวาดบ้าน เช็ดถูบ้านให้เรียบร้อย ผมจะตื่นไวกว่าเดิม แต่ก่อนที่พ่อยังไม่ป่วยไม่ต้องรีบร้อน หกโมงค่อยเริ่มทำหุงหาข้าว แต่ตอนนี้ก็จะเริ่มประมาณตีสี่ตีห้า หุงข้าวทำกับข้าว และรีบช่วยกันทำงานบ้านให้เสร็จ แล้วก็มาเยี่ยมพ่อที่โรงบาล”

(บุตรีชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะ 3 วัน)

“พี่ก็จะรีบทำงานบ้าน ชักผ้าอะไรพวกนี้ ให้เสร็จ ดูหาอาหารให้ลูก ๆ ให้ลูกกินข้าว อาบน้ำอาบทำให้ลูกคนเล็กสามขวบ ดูให้ลูกนอนหลับก่อน แล้วพี่ก็ฝากให้แม่เค้าช่วยดูแลบ้าน ดูแลลูกให้พี่เวลาที่พี่มาโรงพยาบาล พี่ก็จะได้มีเวลามาเยี่ยมแฟนได้เต็มที่ ไม่ต้องห่วงที่บ้านเท่าไร”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

2. งานอาชีพ พบว่า ญาติพยายามจัดสรรเวลาเยี่ยม โดยการจัดการกับภาระงานของตนเองให้เสร็จสิ้นเรียบร้อย หากตนเองไม่สามารถจัดการกับภาระงานได้จริง ๆ ก็จะหาบุคคลอื่นมาทำงานแทนตน ญาติบางรายขอหยุดงานชั่วคราวโดยการใช้สิทธิลาพักร้อน ลาออกจากหน่วยงานของตนเอง เพื่อต้องการมีเวลาเพียงพอในการมาเยี่ยมผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอจะมาเยี่ยมเค้า (บุตรชาย) วันต่อมานะ ก็เตรียมตัวเองให้พร้อม ก่อนจะไปเยี่ยม ก็เตรียมจัดการกับงานที่มันยังค้างอยู่รีบทำให้เสร็จ ถ้างานไม่เสร็จจริง ๆ นึกก็จะหาคนแทน เจ้านาย เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร เพราะมีคนมาทำงานแทน นึกก็ได้มีเวลาเต็มที่ที่จะไปเยี่ยมลูกที่โรงพยาบาล”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติ จนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“พี่ทำงานที่ทำประจำมาเลย พี่ขอใช้สิทธิลาพักร้อน มันเป็นสิทธิการลาที่พี่จะต้องใช้ อยู่แล้ว มาเยี่ยมแม่ครั้งนี้ ไม่ต้องห่วงเรื่องการงานที่ทำอยู่ ทำให้พี่มีเวลามาเยี่ยมแม่ได้นาน ๆ หลายวัน”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติ จนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“พี่จะลาหยุดงานมาเฝ้าพ่อ จะได้มีเวลามาดูแลพ่อทุกวัน เรื่องงานของพี่ไม่เป็นปัญหาเนื่องจากพี่เป็นทหารภารกิจเร่งด่วนที่ต้องไปสู้รบอะไรยังไม่มี และยังถ้าเป็นทหาร ผู้บังคับบัญชาจะอนุญาตเลยนะ เพราะถือว่าพ่อแม่คือขวัญและกำลังใจของทหารแต่ละคน ถ้าพ่อแม่เจ็บป่วยผู้บังคับบัญชาเค้าจะอนุญาตให้ลาหยุดงานได้เลย”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบ
การหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

วิธีที่ 2) หยุดภารกิจทุกอย่างเพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย พบว่า ญาติมีความจำเป็นต้องหยุดภาระงานของตนเองที่เคยทำเป็นประจำ อย่างเช่น ญาติที่ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า ญาติจะปฏิเสธไม่รับงานตัดเสื้อผ้า ญาติบางรายขอลาหยุดทำงานจากหัวหน้างาน โดยไม่มีกำหนด เนื่องจากญาติ

ต้องการเวลาในการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเพียงเท่านั้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอดอนแม่ป่วยเราหยุดทุกอย่างงานที่เราทำเป็นประจำทุกวัน เพื่อมาเยี่ยมมาหาแม่ที่โรงพยาบาล เรายอมหยุดทุกอย่างที่จะมาเยี่ยมแม่ทุกวัน ตอนนี้ก็ตื่นแต่เช้าไปส่งหลานเท่านั้น จากนั้นก็มาเยี่ยมแม่ที่โรงพยาบาลเลยไม่แวะไปไหนเลย งานตัดเย็บเสื้อผ้า เราก็หยุดไม่ทำเลย... (ปกติเราจะตื่นมาหกโมงเช้าก็จะทำกับข้าวให้หลานกิน แล้วก็ไปส่งหลานที่โรงเรียน กลับมาก็เริ่มตัดเสื้อจนถึงเวลาเที่ยงเลย ดอนเย็นก็จะไปเที่ยวตลาดนัด กลับมาบ้าน ก็มาทำงานเย็บเสื้อต่อบางทีเย็บจนถึงตีหนึ่ง ดิสอง)”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉื่อย 8 วัน)

“ผมกับแฟนก็ขอหัวหน้าลาหยุดงานเลย บอกไม่ได้ว่าจะไปทำงานวันไหน อยากมาดูแลพ่ออย่างเดียว คือใจมันมุ่งที่จะไปเยี่ยมพ่อที่โรงพยาบาลอย่างเดียว คือเมื่อกลับไปบ้านก็ก็กลับบ้านไปนอน เขาก็มาเยี่ยมพ่อ ไม่ได้ไปคุยกับใครเลย...ผมอยากจะมาเยี่ยมพ่อที่โรงพยาบาลมากกว่า ไม่อยากห่วงหน้าพะวงหลังหยุดเรื่องงานไว้ก่อน เวลาผมมาเยี่ยมพ่อก็ได้ไม่ต้องห่วงเรื่องงาน จะได้มีเวลาเยี่ยมดูแลพ่อได้นาน ๆ”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉื่อย 3 วัน)

วิธีที่ 3) โทรศัพท์มาสอบถามอาการ พบว่า หลังจากที่ญาติเยี่ยมผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ญาติบางรายมีความห่วงใย กังวลใจกับอาการของผู้ป่วย แต่ไม่สามารถที่จะมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ตามความต้องการ ญาติจะใช้วิธีโทรศัพท์มาสอบถามอาการจากพยาบาลที่กำลังปฏิบัติงาน เพื่อพูดคุยถามไถ่ข้อมูลอาการของผู้ป่วย ทำให้ญาติได้รับทราบข้อมูลอาการ แม้ไม่ได้ไปเยี่ยมที่โรงพยาบาล ส่งผลให้ความวิตกกังวลใจกับอาการผู้ป่วยลดลง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้ากลับไปที่บ้าน อยู่บ้านก็เป็นห่วงเค้า (สามี) ว่าอาการจะเป็นยังไงหนอ จะไปเยี่ยมมันก็คึกแล้วไปไม่ได้ ดีที่ป้ามีโทรศัพท์... พยาบาลเค้าก็ให้เบอร์โทรศัพท์ที่คนไข้นอนอยู่ พยาบาลเค้าบอกให้ป้าโทรมาถามอาการได้นะ ถ้าเป็นห่วงคนไข้ ป้าเลยโทรศัพท์ไปพูดคุยกับพยาบาลที่เค้าขึ้นเวรอยู่ ป้าก็โทรถามอาการคนไข้ชื่อนี้ นามสกุลนี้ อาการเป็นยังไง ดีขึ้นมั๊ย ร่างกายเค้ากระตุกกระดิกมั๊ย มันก็สะดวกดีเหมือนกัน ไม่ได้เข้าไปเยี่ยม ไม่ได้เข้าไปดูแต่ก็ได้รับรู้อาการ มันก็ช่วยให้ป้าเบาความกังวลใจอาการเค้าไปได้บ้าง”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กะโหลกศีรษะแตกยุบและ
สมองชอกช้ำระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะเฉื่อย 3 วัน)

ผลลัพธ์จากการจัดการกับ ความต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและ สม่ำเสมอ

ผลลัพธ์จากการจัดการกับ ความต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและ
สม่ำเสมอ คือ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป ดังต่อไปนี้

มีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป พบว่า การที่ญาติมาเยี่ยมและเฝ้า
ดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเป็นประจำ ส่งผลให้ญาติไม่สามารถกระทำการต่าง ๆ ที่ตนเองเคยได้ปฏิบัติ
อยู่เป็นประจำ ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันของญาติเปลี่ยนแปลงไป จำแนกได้ 4 ลักษณะ ได้แก่
1) นอนไม่หลับ พักผ่อนไม่เพียงพอ 2) รับประทานอาหารลดลงและไม่เป็นเวลา 3) ขาดการออกกำลังกาย และ 4) ลดการสังสรรค์กับเพื่อน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1) นอนไม่หลับ พักผ่อนไม่เพียงพอ พบว่า เมื่อถึงเวลานอนญาติเล่าว่า ไม่
สามารถจะนอนหลับตาอย่างสนิทได้ตามปกติ เนื่องจากจิตใจยังวิตกกังวลถึงผู้ป่วยที่นอนอยู่ที่
โรงพยาบาล ทำให้การพักผ่อนนอนหลับของญาติยิ่งน้อยลง เกิดอาการอ่อนเพลียตามมา ดังตัวอย่าง
คำพูดต่อไปนี้

“หลังจากกลับจากเยี่ยมแม่ นอนไม่หลับ ...ใจคิดถึงแม่อยู่ตลอดเวลา คิดวนไปวนมา
เกี่ยวกับอาการแม่ นอนพลิกไปพลิกมา คิดไปเรื่อยเรื่อย กว่าจะหลับก็เกือบสว่างเลย เราก็ได้นอน
น้อยลง บางวันมันก็จะเพลีย... (ปกติเราดูหนังจบประมาณห้าทุ่ม เราก็นอนหลับแล้ว แล้วก็ไปตื่นเช้าเลย)”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“นอนก็นอนไม่หลับ ทำยังงั้นนอนไม่หลับ เนื่องจากป้าคิดมาก คิดถึงแต่เค้า (สามี)
มันก็เลยนอนไม่หลับ ตามันหลับแต่ใจยังไม่หลับ ใจยังคิดถึงเค้าที่อยู่ทางโน้น (โรงพยาบาล) วาจะ
เป็นยังงั้น นอนหงายก็ไม่หลับ นอนคว่ำก็ไม่หลับ พอไม่ได้นอน มันก็เพลีย ๆ (ปกติป้าจะไม่เป็นอย่างนี้
นะ ป้าจะหลับง่าย ป้าดูข่าวจบสองทุ่มครึ่ง ละครอะไรก็ไม่ดูหรอก ป้าจะหลับรวดเดียวเลย ไปตื่นที่เดียวเลย ดีส์
ดีห้า)”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะหลอดเลือดแดงและ
สมองซีกซ้าย ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“พอเยี่ยมย่าเสร็จแล้ว ผมกลับมามัน ห่วงย่าไม่รู้ว่าย่าอยู่ที่โรงพยาบาลจะเป็นยังงั้นบ้าง
เมื่อถึงเวลานอนผมนอนไม่หลับเลย แบบ งี้ละ หลับ ๆ ตื่น ๆ นอนมันก็นอนหลับแต่ตา แต่ใจมัน
ไม่หลับ (ปกติผมเป็นคนนอนหลับง่าย ดูหนังยังไม่ทันจบ สามทุ่มก็หลับแล้ว แล้วก็ตื่นนอนเลยดีห้า)”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและ
ระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ลักษณะที่ 2) รับประทานอาหารลดลงและไม่ตรงเวลา พบว่า หลังจากเยี่ยมผู้ป่วย ญาติไม่สามารถรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อและตรงตามเวลาได้ ซึ่งจากเดิมจะรับประทานอาหารมื้อหลัก วันละ 3 มื้อ ญาติบางรายมีอาการเบื่ออาหาร ความอยากอาหารลดลง ไม่รับประทานข้าว ส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีกำลัง และใจหวิวคล้ายจะเป็นลม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“กลับมาบ้านเป็นห่วงเค้า (สามี) คิดถึงเค้าตลอด ถึงเวลากินทั้งข้าวเช้า ข้าวเที่ยง มันก็ไม่อยากกิน ตอนนี้นึกไม่ค่อยตรงเวลา นึกเช้าป้าก็ยังไม่ได้กินมาเลย (ปกติจะกินข้าวครบ 3 มื้อ)... กินข้าวกินปลาไม่ได้ เวลาคลื่นข้าว มันคลื่นไม่ค่อยลง กินได้แต่นม บางวันป้าไม่อยากกินอะไร เพราะไม่หิว พอไม่มีอะไรคิดถึงท้อง ใจก็หวิว ๆ เหมือนจะเป็นลม”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรคกะโหลกศีรษะแตกยุบและสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภายหลังญาติ 3 วัน)

“พอเค้า (สามี)ป่วยที่ก็ไม่อยากจะกินอะไรเลย ตั้งแต่เมื่อวานที่ไปเยี่ยมกลับมาจนถึงตอนนี้ ยังไม่กินข้าวเลย ที่กินข้าวไม่ได้ ตักข้าวใส่จานก็กินไม่ได้นิดเดียว ที่ไม่รู้สึกลิ่วเลย กินได้แต่น้ำ นมก็ไม่อยากกิน (ปกติเป็นคนกินเก่ง กินทั้งวัน) พอไม่กิน ก็ไม่มีแรง”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองขวาแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภายหลังญาติ 2 วัน)

ลักษณะที่ 3) ขาดการออกกำลังกาย พบว่า ญาติใช้เวลาส่วนใหญ่ในการมาเยี่ยมและเฝ้าดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทุกวัน ทำให้ญาติไม่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายได้เช่นเดิม หรือต้องของการออกกำลังกายไว้ชั่วคราว เพื่อปฏิบัติภารกิจเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ตอนนี้ไม่มีเวลาที่จะเล่นออกกำลังกายอะไรเลย ผมขอเลิกเล่นไปก่อน ต้องละจุดนี้ (ออกกำลังกาย) ไว้ก่อน ผมจะใช้เวลาส่วนใหญ่เฝ้าพ่ออยู่ที่โรงพยาบาล ช่วงนี้ก็จะไม่ได้ออกกำลังกาย (ปกติตอนเย็นเวลาห้าโมงกว่าถึงทุ่มกว่า ๆ ผมจะเล่นเตะตะกร้อกับเพื่อน ๆ เล่นที่สนามใกล้บ้านที่ผมทำงานอยู่ ผมจะเล่นประมาณวันละ 2 ชั่วโมง ก่อนจะกลับบ้านทุกวัน)”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภายหลังญาติ 7 วัน)

“ช่วงนี้ก็ไม่ได้ออกกำลังกายเหมือนแต่ก่อน ก็พาแปดองที่เคยเล่นกับลูกชายเป็นประจำทุกวัน ตอนเย็นหลังจากที่เลิกงาน ตอนนี้นึกก็ไม่ได้ไปเล่นแล้ว ตอนนี้นึกต้องไปเยี่ยมลูกที่โรงพยาบาลอยู่

ดูแลลูกถึงสี่ทุ่ม แล้วผมถึงจะกลับบ้าน... (ปกติทุกวันตอนเย็น ๆ ผมจะเล่นกีฬาเบตองกับลูกชาย ลูกเขย วันละประมาณ 1 ชั่วโมง ก่อนที่จะกลับบ้าน)”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ลักษณะที่ 4) ลดการสังสรรค์กับเพื่อน พบว่า ญาติจะใช้เวลาส่วนใหญ่เพื่อมาเยี่ยมและเฝ้าดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ญาติจะไม่ได้ออกไปทำกิจกรรมที่ไหน ทำให้การคบหาสมาคมกับเพื่อนหรือบุคคลภายนอกลดลง พูดคุยกับเพื่อนน้อยลง ไม่สามารถไปร่วมงานสังสรรค์ที่ตนเองชอบได้อย่างเดิม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หลังจากเยี่ยมพ่อผมก็กลับบ้าน ก็คือกลับไปนอน เขาก็มาเยี่ยมพ่อ ไม่ได้ไปคุยกับใครเลย ใจมันมุ่งที่จะไปเยี่ยมพ่อที่โรงพยาบาลอย่างเดียว กับเพื่อนฝูงบางทีเพื่อนทัก ผมก็รู้สึกเฉย ๆ ตอนนั้นผมไม่อยากคุย ไม่อยากทักใคร ๆ ไม่ใช่รังเกียจนะ (ปกติผมเป็นคนร่าเริง เห็นเพื่อนก็พูดคุยทักทายเจอเพื่อนกลางทางก็เรียกเข้ามาขึ้นรถ ไปไหนจะไปส่ง) ช่วงนี้ใจผมยังห่วงพ่อ ใจผมมุ่งมาทางนี้ก่อน ผมมีภาระอยู่ทางนี้ (โรงพยาบาล) ช่วงนี้เวลาเพื่อนโทรมาคุย ผมก็คุยแป๊บเดียว แล้วก็ขอเพื่อนวางสาย เพราะว่าผมไม่อยากจะคุยอะไร”

(บุตรชาย อายุ 32 ปี, ผู้ป่วยอายุ 78 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกที่ฐานกะโหลกศีรษะ
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“พอมายเยี่ยมแม่ที่โรงพยาบาล ตลาดนัดที่เราเคยไปประจำเราก็ไม่อยากไป เราชอบรูปแบบเสื้อสวย ๆ ตอนนั้นดูไปมันก็ไม่สวยเลย ไม่มีอารมณ์ดูเลย งานวัดข้างบ้านที่เราเคยไปเป็นประจำกับเพื่อน ๆ เพื่อนชวนเราก็ไม่อยากไป (ปกติตอนเย็น ๆ ก็จะไปที่ตลาดนัด ไปจีรด์เล่นคุยกับเพื่อน ๆ ให้สบายใจ)”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

2.3 ประทับกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น

ภาระด้านค่าใช้จ่าย ได้แก่ 1) ค่าเดินทางในการมาเยี่ยมผู้ป่วย 2) ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันที่เพิ่มมากขึ้น 3) ค่าใช้จ่ายในการซื้อวัสดุของใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ค่าเดินทางในการมาเยี่ยมผู้ป่วย พบว่า ญาติต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งมีทั้งกรณีจ่ายค่าเดินทางด้วยรถส่วนตัว ซึ่งจะต้องจ่ายค่าน้ำมันรถ ที่ขับมา

ด้วยตนเอง และการจ้างเหมารถรับส่งไป-กลับ ทำให้ญาติต้องมีการค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพิ่มขึ้น ญาติรู้สึกกังวลใจ กลัวมีเงินไม่พอใช้จ่ายเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอเค้า (สามี) ป่วย ปากก็ต้องเดินทางมาเยี่ยมที่โรงพยาบาลทุกวัน ที่นี้ไปเยี่ยมมันก็ต้องจ่ายพวกค่ารถเพิ่มขึ้นไปอีก ยิ่งลูกเขาเอารถยนต์ไปขับไปส่งจากบ้านถึง โรงพยาบาล เติมน้ำมันไป 200 บาท เดินทางไปกับลูก 2 วัน เสียค่าน้ำมันไปเกือบ 500 บาท เขาก็อยากให้ป่าเดินทางสบาย ไม่ต้องขึ้นรถโดยสาร ปากก็เกรงใจลูก ก็ช่วยลูกออกค่าน้ำมันรถ วันละ 200 บาท ค่าน้ำมันเดี๋ยวนี้ก็แพง ป้าต้องจ่ายค่ารถ ค่าน้ำมันทุก ๆ วัน ก็กังวลใจ กลัวไม่มีเงินไว้ใช้จ่ายอย่างอื่น เพราะเค้าคงอยู่โรงพยาบาลนาน”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรคกะโหลกศีรษะแตกและสมองชกช้ำระยะเวลาคงเหลือจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเยี่ยมจำเป็นต้องจ่ายเงินเยอะ เพราะว่าวันหนึ่งต้องเหมารถไปกลับ วันหนึ่งน้ำก็จะเสียค่ารถวันละ 600 ถึง 1,000 บาท เพราะเจ้าของรถเค้าคิดค่าเสียเวลาด้วย ถ้าน้ำไปเช้า แล้วกลับประมาณ 4 โมงเย็นเจ้าของรถเค้าก็จะคิด 1,000 บาท แต่ถ้าน้ำไปเยี่ยมเช้า แล้วกลับประมาณเที่ยง เค้าก็จะคิดแค่ 600 บาท ตั้งแต่มาเยี่ยมลูก น้ำเสียค่ารถ ไป 2,000 บาทแล้ว”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาคงเหลือจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

2. ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันที่เพิ่มมากขึ้น พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมมีการค่าใช้จ่ายเพื่อเลี้ยงชีพภายในครอบครัวของตนเองอยู่แต่ก่อน ทั้งค่าอาหารและซื้อของใช้ที่จำเป็นภายในบ้าน เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล การมาเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลญาติอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายในเรื่องอาหารของตนเอง เช่น ชื้อน้ำ และซื้ออาหารมารับประทานเมื่อตนเองต้องการ เป็นต้น ทำให้ญาติซึ่งมีรายได้น้อยอยู่ก่อน รู้สึกทุกข์ใจที่ต้องมีการค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการมาเยี่ยมผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันมันเพิ่มขึ้น จากแต่เดิมน้ำจะเสียค่ากิน ค่ากับข้าว หรือซื้อพวกของใช้ประจำบ้านพวก สบู่ ยาสีฟัน ที่น้ำจะต้องซื้อประจำ ปกติน้ำจะใช้เงินไม่เกินวันละ 180 บาท พอลูกน้ำป่วยอยู่โรงพยาบาล มันก็จะมีค่ากิน อยู่ที่โรงพยาบาลเพิ่มอีก ทั้งค่าข้าว ค่าน้ำที่มาเยี่ยมลูกเพิ่มไปอีก น้ำกับเมียใช้จ่ายเกือบถึง 100 บาทต่อวัน... แต่ละวันน้ำจะเสียค่าใช้จ่ายกินอยู่ วันละ 280 บาท มันก็เพิ่มค่าใช้จ่ายมาอีก 100 บาท รายรับก็ลดลง แต่น้ำต้องมีรายจ่ายซื้อโน่นซื้อนี่ทุกวัน”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาคงเหลือจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 3 วัน)

“ป้ามาเยี่ยมลูก ค่าใช้จ่ายกินอยู่มันเพิ่มขึ้นอย่างมาเยี่ยมลูกที่โรงพยาบาล ใช้เงินเยอะ เวลา หิว ป้ากับลูกก็ต้องไปหาซื้ออะไรกินบ้าง จะเอาข้าวมากินเองมันก็ไม่สะดวก เพราะบ้านป้าอยู่ ต่างจังหวัด ก็ต้องซื้อข้าว กับข้าว ชื้อนํ้ากินเองที่โรงพยาบาล ป้ากับลูกเสียเงิน ตกวันละ 100 บาททุกวัน ... รายได้เข้าก็ไม่มี มีแต่รายจ่ายต้องซื้อของกิน ของใช้ทุกวัน ป้าก็ทุกข์ใจ กับรายจ่ายที่มันเพิ่มขึ้น”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองสุรา แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 7 วัน)

3. ค่าใช้จ่ายในการซื้อวัสดุของใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยต้อง รับภาระค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อของใช้สำหรับผู้ป่วยที่หมดลง ได้แก่ ผ้าอนามัยรองกัน หมอนข้าง กระดาษทิชชู สำลิม้วนใหญ่ แป้ง สบู่ ยาสีฟัน โดยเฉพาะผ้าอนามัยรองกันที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ บ่อยครั้ง ซึ่งมีราคาค่อนข้างแพง ทำให้ญาติต้องเตรียมเงินไว้ใช้จ่ายในการซื้อของใช้สำหรับผู้ป่วย ซึ่งเงินที่ญาตินำมาใช้จ่าย ญาติต้องทำงานทุกวันเพื่อให้ได้จำนวนเงินมาไว้ใช้จ่ายในการจัดหาของ ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าเสียเงินเยอะ กับค่าของใช้คนไข้ โดยเฉพาะแพมเพอส อย่างช่วงที่คนไข้ถ่าย เยอะ ๆ ป้าก็จะเปลี่ยนบ่อย วันหนึ่งใช้ถึง 2-3 ตัว ห่อหนึ่งราคาแพง ตั้ง 270 บาท มีอยู่ 10 ตัว ส่วน พวกแป้ง สบู่ ยาสีฟัน นาน ๆ จะเสียที แต่ก็ต้องคอยดู ถ้าใกล้จะหมดก็ต้องซื้อมาให้คนไข้เค้า...เงิน 100, 200 บาท กว่าจะหามาได้ป้าก็เหนื่อย เพราะต้องทำงานขายผักทุกวัน ๆ กว่าจะได้เงินมา ได้มาก็ ต้องใช้จ่ายไป ป้าต้องทำงานมากขึ้นจะได้มีเงินมาเยี่ยมหรือซื้อของใช้คนไข้ที่หมดลง”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรคกะโหลกศีรษะแตกฉกและ สมอชอกจำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 6 วัน)

“พ่อป่วยต้องนอนที่โรงพยาบาล มันก็ต้องมีซื้อของใช้คนป่วย หมอนข้าง พวกกระดาษ ทิชชู แป้ง ผ้าอนามัยรองกัน ผมก็ต้องซื้อ ต้องดูแลให้เต็มไม่ให้ขาด ให้มีใช้ตลอด โดยเฉพาะพวก แพมเพอส สำลิม้วนใหญ่ไว้ซับน้ำซึดกันพ่อ เวลาอึ เพราะตอนนี้พ่อถ่ายไม่รู้ตัว ก็จะซื้อมาบ่อย แพม เพอส กับสำลิม้วนใหญ่ นี่ผมจะซื้อบ่อย แพมเพอสซื้อวันเว้นวันเลย ห่อหนึ่งก็ 200 - 300 กว่าบาท สำลี้ นี้ก็ม้วนละ 70 บาท มาเยี่ยมก็ต้องเตรียมเงินมาเผื่อ ๆ ไว้ซื้อของใช้คนป่วยที่หมดด้วย ผมก็ไม่รู้ว่าพ่อ จะนอนที่โรงพยาบาลนานขนาดไหน ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้มันก็ต้องมีจ่ายเกือบจะทุกวัน”

(บุตรชาย อายุ 43 ปี, ผู้ป่วยอายุ 90 ปี การวินิจฉัยโรค ปอดอักเสบและระบบ การหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 7 วัน)

ภาระด้านการงาน ได้แก่ 1) ปฏิบัติภารกิจทดแทนบทบาทเดิมของผู้ป่วย 2) ปฏิบัติภารกิจ การงานเพิ่มมากขึ้นเพื่อหารายได้ ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติภารกิจทดแทนบทบาทเดิมของผู้ป่วย พบว่า ญาติยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ซึ่งญาติคาดคิดว่าผู้ป่วยอาจจะต้องเสียชีวิต ดังนั้นภาระงานที่ผู้ป่วยเคยรับผิดชอบอยู่ เมื่อขาดผู้ป่วยไป ย่อมส่งผลกระทบต่อภาระงานที่มีอยู่เดิม โดยที่ญาติต้องรับภาระงานทางบ้านที่เคยช่วยกันทำกับผู้ป่วยแต่เพียงผู้เดียว ทำให้ญาติรู้สึกเหนื่อย ทุกข์ใจที่ตนเองต้องทำงานมากขึ้นกว่าเดิม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าเข้าใจว่าเค้า (สามี) อากาศหนักมาก คงไม่หายต้องตายจากเราไป ป้าทำใจไว้แล้ว พอไม่มีเค้าหน้าที่การงานภายในบ้าน ภาระงานป้าก็ต้องทำมากขึ้นจากเดิม แต่ก่อนเราช่วยกันทำงาน ช่วยกันเลี้ยงหมูขาย ให้อาหาร เทอาหารหมูด้วยกัน พอเค้ามาเจ็บป่วย เค้าทำงานไม่ได้แล้ว ป้าก็ขาดแรงไปอีกแรงหนึ่ง ป้าก็ต้องทำงานคนเดียว หมูตั้ง 200 ตัว ป้าเลี้ยงหมูคนเดียวมันก็ไม่ค่อยไหวหรอก ทั้งยกทั้งเทอาหารให้หมู อาหารลูกนึ่งก็ป้าเข้าไป 30 กิโล ไหนจะต้องล้างขี้หมู ฉีดยาหมู เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงเอง ป้าก็ทุกข์ใจกับภาระหน้าที่ ที่มันหนักขึ้นกว่าเดิม เหนื่อยมากขึ้น เพราะมันทำอยู่แรงเดียว”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรคละ ไขลงศีรษะแตกชุนและสมองชอกช้า ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

2. ปฏิบัติภารกิจการทำงานเพิ่มมากขึ้นเพื่อหารายได้ พบว่า ญาติตระหนักว่าการมาเยี่ยมต้องมีรายจ่ายที่ต้องใช้จำนวนเงินมากขึ้น ทำให้ญาติต้องไปประกอบอาชีพรับจ้างทำงานนอกเวลาหรือรับจ้างทำงานทั่วไป เพื่อหารายได้มาใช้จ่ายภายในครอบครัว การที่ญาติต้องรับภาระงานที่มากขึ้น ทำให้ญาติไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ทุกวัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมลูกชายก็เยอะต้องใช้เงินมากขึ้น น้ำต้องทำงานมากขึ้นกว่าเดิมเย็น ๆ กลับมาทุกทีจะได้พักผ่อน ก็ไม่ได้นั่งพักผ่อนแล้ว... พอน้ำกลับจากเยี่ยมลูก ตอนเย็น ๆ น้ำก็จะไปรับจ้างขึ้น โอที ทำแผ่นที่รองกระเบื้อง ก็ไปทำงานตั้งแต่หกโมงเย็นจนถึงสองทุ่ม นายจ้างเค้าก็จะจ่ายให้ชั่วโมงละ 50 กว่าบาท สองชั่วโมงก็ได้เงิน 100 กว่าบาท หรือบางวันมีคนเขามาจ้างไปตัดหญ้า ต่อเดิมน้ำผมก็ไปทำมา ได้เงินค่าจ้าง 100-200 บาท น้ำก็เก็บไว้ใช้จ่ายภายในครอบครัว น้ำต้องทำงานเกือบทุกวัน บางวันน้ำก็ไม่ได้ไปเยี่ยมลูกที่โรงพยาบาลหรอก”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ ประสพกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น

สาเหตุที่ทำให้ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติประสพกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น จำนวน

ได้ 3 สาเหตุ ได้แก่ สาเหตุที่ 1) สภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่รุนแรง และต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน สาเหตุที่ 2) สูญเสียรายได้ที่เคยได้รับ และสาเหตุที่ 3) ระยะทางไกล การคมนาคมไม่สะดวก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สาเหตุที่ 1) สภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่รุนแรง และต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล

เป็นระยะเวลานาน พบว่า ญาติที่มาเยี่ยมตระหนักว่าผู้ป่วยอยู่ในสภาพอาการที่รุนแรง หดสติ ประกอบกับได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดศีรษะ และไม่สามารถหายใจได้เอง ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ อีกทั้งการรักษาซึ่งแพทย์ได้แจ้งว่าผู้ป่วยอาจจะต้องใช้ระยะเวลานานอนรักษาคือ เป็นเวลานาน เพื่อประเมินความรู้สึกตัวและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความไม่แน่นอนใน อาการของผู้ป่วย สภาพอาการที่หนัก และการที่ต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ทำให้ญาติต้องมีการค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทั้งในการเดินทางมาเยี่ยม และค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่คิดว่าแม่น่าจะอยู่รพ.นาน เพราะสภาพแม่เป็นหนัก ไม่รู้สึกตัว หมอบอกอาการแม่หนักมาก เส้นเลือดในสมองแตก หมอต้องทำผ่าตัดที่หัวด่วนเลย พอแม่ออกจากห้องผ่าตัด เห็นแม่ยังหายใจเองไม่ได้ หมอบอกต้องใช้เครื่องช่วย เรียกแม่ แม่ก็ยังไม่ลืมตา ก็ใจไม่ดี... หมอบอกว่าแม่จะต้องรักษาคือนานหน่อย กว่าจะกลับบ้าน ต้องดูการตอบสนองของคนไข้ด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับสภาพคนไข้ด้วย...แม่อยู่รพ.หลายวัน มันก็มีภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้นอีก ทั้งค่าเดินทางมาเยี่ยม เพราะบ้านพี่ก็อยู่ไกล... ทั้งค่าของใช้คนไข้ อะไรพวกนี้ ก็ต้องซื้อเพิ่มอีก”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

“เค้า (สามี) อาการยังไม่ดีขึ้น ไม่ตอบสนอง หายใจเองไม่ได้ ต้องใช้เครื่องช่วย หมอบอกว่าสภาพคนไข้ยังเหมือนเดิม ยังทรง ๆ จะว่าอาการก็ยังไม่ดี ต้องรอดูไปก่อน ระยะนี้ต้องอยู่โรงพยาบาลต้องดูอาการจนกว่าคนไข้จะแข็งแรงถึงจะให้กลับบ้าน หมอบอกขั้นต่ำต้องอยู่ถึง 6 เดือน เค้าก็ต้องอยู่โรงพยาบาลนาน ปัญหาคนไข้อยู่นานค่าใช้จ่ายมันก็เยอะ ทั้งค่ารถเดินทาง ค่ากินอยู่ ชื้อของใช้ที่โรงพยาบาลมันก็ต้องจ่ายเยอะขึ้น”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะโหลกศีรษะแตกยุบและ
สมองชกซ้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสญาติญาติ 3 วัน)

สาเหตุที่ 2) สูญเสียรายได้ที่เคยได้รับ ประกอบไปด้วย สูญเสียรายได้จากการต้องหยุด

งานเพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย กับ สูญเสียรายได้ เนื่องจากไม่มีสมาธิในการทำงาน จนถึงขั้นต้องหยุดการทำงานประจำ ดังต่อไปนี้

สูญเสียรายได้...จากการต้องหยุดงานเพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย พบว่า ญาติจำเป็นต้องหยุด

ประกอบอาชีพเพื่อต้องการใช้เวลาส่วนใหญ่มาเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทุกวัน ญาติต้องขาดรายได้ที่ตนเองเคยได้รับเป็นรายวันอันเนื่องจากการไม่ได้ไปทำงานทุกวัน ทำให้ญาติมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ขาดเงินที่จะนำมาใช้จ่ายเพื่อเลี้ยงชีพภายในครอบครัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ปกติป้าจะต้องไปทำงานทุกวัน ป้ารับจ้างทำงานทั่วไปได้วันละ 100 บาท แล้วแต่งงานที่ทำ...ป้าอยากมาเห็นหน้าลูกทุกวัน ป้าก็ต้องยอมหยุดงาน มาเฝ้าลูกที่โรงพยาบาล ...ต้องหยุดงานทุกอย่าง ไปก่อน รายได้มันก็ไม่มี เงิน 100 บาทที่เคยได้ก็ไม่ได้ ป้าก็มีปัญหาเรื่องเงิน ฐานะป้าก็ยากจนอยู่ ไม่รู้จะเอาเงินที่ไหนมาซื้อของกิน ของใช้ที่บ้าน เหมือนหาเช้ากินค่ำว่าจั้นเถอะ ไม่มีเงิน ก็ไม่มีกิน”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองสุราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

“ผมมาเยี่ยมพ่อที่โรงพยาบาลทุกวัน รายได้ก็ลดลง เพราะงานการก็ไม่ได้ไปทำ ผมทำงานรับจ้างก่อสร้าง ฉาบปูน นายจ้างเค้าก็จ่ายเป็นรายวัน ถ้าวันไหนผมไม่ไปทำงานก็ไม่ได้เงิน ก็จะขาดรายได้ไปวันละ 250 บาท รายได้ที่ผมเคยได้ทุกวันมันก็ไม่มี”

(บุตรชาย อายุ 50 ปี, ผู้ป่วยอายุ 83 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกใต้ชั้นเยื่อหุ้มสมองสุราแบบเรื้อรัง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

สูญเสียรายได้... เนื่องจากไม่มีสมาธิในการทำงาน จนถึงขั้นต้องหยุดการทำงานประจำ

พบว่า ญาติบางรายที่ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าไม่สามารถรับงานตัดเสื้อผ้ามาทำได้ เพราะจิตใจจดจ่ออยู่กับผู้ป่วย ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน ต้องหยุดรับงานชั่วคราว ซึ่งส่งผลกระทบต่อสถานภาพการเงินของญาติ ทำให้ญาติสูญเสียรายได้ที่เคยได้รับจากการทำงาน ส่งผลให้ญาติต้องนำเงินเก็บมาใช้จ่ายก่อน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“แม่มาจับป่วยไม่รู้สีกตัวในครั้งนี่ เราจะไม่รับงานเลย เราไม่สามารถทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าได้ ใจเราเป็นห่วงแม่ คิดถึงแต่แม่ที่อยู่โรงพยาบาลไม่มีสมาธิในการทำงาน ...เราไม่มีรายได้เงินที่มีอยู่ก็ต้องเอามาใช้”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่เจ็บป่วยไม่รู้สีกตัว ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ ทำให้รายได้ที่เคยได้รับจากผู้ป่วยหรือรายได้ของผู้ป่วยที่เคยมาช่วยเหลือต้องขาดไป ญาติต้องทำงานมากขึ้น เพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัวและดูแลผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอลูกป่วยนอนอยู่โรงพยาบาล น้ำต้องเสียรายได้จากลูกไป มีแต่รายจ่ายที่ต้องจ่ายมากกว่าเดิม เพราะเมื่อลูกตอนที่เค้ายังดี ๆ เค้าทำงาน โรงงาน สิ้นเดือนที ลูกเค้าก็จะให้เงิน พ่อกับแม่ใช้เดือนละ 2,000- 3,000 บาท ทุก ๆ เดือน... แล้วเค้าก็ยังช่วยจ่ายเรื่องค่าเล่าเรียน ค่าขนมให้หลาน ๆ เค้าอีก 2 คน พอเค้าป่วยรายได้ที่มาจากเค้ามันก็ชะงักลง น้ำก็ต้องรับจ้างทำงานขึ้นโอทีมากขึ้น เพื่อหาเงินมาใช้จ่ายในครอบครัวแล้วก็ดูแลลูก”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมฤทธิ์ญาติ 3 วัน)

“ป้ากับลูกก็ทำงานด้วยกัน รับจ้างทำงานที่ไร่ ทำสวน รายได้ก็วันละ 200 บาท แต่ลูกเค้าจะทำงานมากกว่าป้า ถ้าที่ไร่ไม่มีงานทำ ลูกเค้าก็จะไปรับจ้างทำงานที่อื่นแทน เงินที่ได้มาวันละ 200 มั่ง 300 บาทมั่ง ลูกเค้าก็ให้แม่เก็บไว้ใช้เดือนหนึ่งป้าก็จะได้จากลูกประมาณ 2,000 บาท พอลูกต้องมาเจ็บป่วยอุบัติเหตุ เขาทำงานไม่ได้ ป้าก็ต้องขาดรายได้จากเขาไป รายได้ในครอบครัวมันก็ลดลง”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมฤทธิ์ญาติ 7 วัน)

สาเหตุที่ 3) ระยะทางไกล การคมนาคมไม่สะดวก พบว่า กรณีผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมารักษาในโรงพยาบาลที่มีระยะทางไกลจากบ้านหลายร้อยกิโลเมตรนั้น ญาติต้องเสียค่าเดินทางมาเยี่ยมเป็นเงินจำนวนมาก หรือการเดินทางมาเยี่ยมของญาติที่ต้องขึ้นรถโดยสารที่มีจำนวนรถให้บริการบริการก่อนข้างน้อย อีกทั้งเวลาเดินทางไป-กลับที่ไม่แน่นอน ทำให้ญาติต้องหารถรับ-ส่งแทนการขึ้นรถโดยสารเพื่อความสะดวกในการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ส่งผลให้ญาติต้องใช้จ่ายเงินค่ารถรับ-ส่งจำนวนมากในการเดินทางมาเยี่ยมแต่ละครั้ง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ระยะทางมันก็ไกลกันสองร้อย สามร้อยกิโลจากจัน (จันทบุรี) มา นครนายก มาเยี่ยมที่คาร์ด โดยสารก็ต้องเสียเงินเยอะ...บ้านป้าอยู่จัน มาเยี่ยมติดต่อกัน 2 วัน แล้วเสียค่ารถโดยสารไป 2,000 กว่าบาท รถโดยสารกว่าจะมาถึงโรงพยาบาลก็มีน้อย แล้วก็รอนานเป็นชั่วโมงกว่าจะได้ขึ้นรถ ป้าออกจากจัน (จันทบุรี) เวลา 9 โมง กว่าที่จะถึงนครนายกก็บ่ายสอง โมง ต้องเดินทางทุกวัน มันก็ต้องเสียค่ารถไปกลับทุกวัน”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมฤทธิ์ญาติ 7 วัน)

“บ้านผมอยู่ไกลจากโรงพยาบาล 20 กว่ากิโล ปากทางเข้าบ้านก็ไม่มีรถผ่าน ต้องเดินไกลประมาณ 1 กิโลเมตร กว่าถึงปากซอยที่รอรถประจำทาง รอรถโดยสารกว่าจะมาอีกประมาณ 1 ชั่วโมง ไปเยี่ยมตอนเที่ยงก็ต้องรีบออกจากบ้านตั้งแต่ 7 โมงเช้า เพื่อที่จะให้ทันขึ้นรถตอน 9 โมง ถ้าไม่ทันเวลานี้ก็จะไม่ทันเวลาเข้าเยี่ยม แล้วเวลาที่ผมจะกลับบ้านตอนเย็น รถโดยสารเวลากลับมันก็ไม่แน่นอน จะหมดเวลา 1 ทุ่มหรือ 2 ทุ่ม ผมก็กลัวตกรถ ก็เลยจ้างรถรับส่งเหมา-จ่าย เป็นรายวัน มันก็แพงแต่ก็ยอม จะได้ไม่ต้องกังวลหลังจากเยี่ยมลูกว่าจะไม่มีรถกลับบ้าน”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรคเลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีการจัดการกับประสบการณ์ที่เพิ่มมากขึ้น

ญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มีวิธีการจัดการกับประสบการณ์ที่เพิ่มมากขึ้น จำนวนได้ 4 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1) ประหยัดค่าใช้จ่ายของตนเอง วิธีที่ 2) นำเงินเก็บมาใช้ วิธีที่ 3) ขอรับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง และวิธีที่ 4) ขอยืมเงิน กู้เงินจากญาติสนิท ดังรายละเอียดต่อไปนี้

วิธีที่ 1) ประหยัดค่าใช้จ่ายของตนเอง พบว่า ญาติขาดรายได้จากการหยุดงาน ญาติจึงใช้วิธีประหยัดเงินเพื่อนำเงินมาใช้จ่ายในการดูแลที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล โดยการช่วยครอบครัวประหยัดค่าน้ำ ค่าไฟ ไม่ใช้จ่ายเงินสุรุ่ยสุร่ายหรือไปเที่ยวเตร่ ซื้อของใช้ที่ไม่จำเป็น นอกจากนี้ ในการเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลญาติจะหลีกเลี่ยงการเดินทางโดยรถส่วนบุคคล เปลี่ยนมาเดินทางโดยรถประจำทางแทนเพื่อประหยัดน้ำมัน ซึ่งช่วยให้ญาติประหยัดเงินและมีเงินเหลือเก็บไว้ใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“แม่ต้องนอนโรงพยาบาลนาน เราก็ทำงานไม่ค่อยได้ รายได้เราก็น้อยลง เราก็ต้องช่วยครอบครัวประหยัดในการใช้เงิน ไม่สุรุ่ยสุร่าย ประหยัดค่าน้ำค่าไฟที่บ้าน...ตอนนี้เราไม่เที่ยว ไม่ซื้อของกินขนมอร่อย ๆ แต่ก่อนซื้อที่เป็นแพ็คเกจ น้ำอัดลมตอนนี้ไม่กินเลย แต่ก่อนซื้อกินประจำ หนังสืออ่านเล่น หนังสือการ์ตูนเราก็ไม่ซื้อแล้ว อยากช่วยที่บ้านประหยัดดั่งนี้ เก็บตังค์ไว้ดูแลแม่...พอเราไม่ซื้อของพวกนี้ ก็ไม่เดือดร้อนอะไร ดีเสียอีก เรามีเงินเหลือเก็บ ไว้ใช้ซื้อของให้แม่”

(บุตรสาว อายุ 36 ปี, ผู้ป่วยอายุ 64 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 8 วัน)

“เวลามาเยี่ยมเค้า (สามี) ก็มีค่าใช้จ่าย ค่ารถ ค่าน้ำมัน จากบ้านมาโรงพยาบาล... มาเยี่ยมครั้งต่อไปป้าก็หลีกเลี่ยงไม่ต้องเอามารถยนต์มา ป้าก็บอกให้ลูกมันขับรถมาส่งที่ปากทาง แล้วป้าก็นั่งรถโดยสารมาที่โรงพยาบาลแทน ...ก็จะให้ทันเวลาเยี่ยม มารด โดยสารทั้งขาไป-จากกลับ เสีย

ไม่ถึง 100 บาท ก็ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้ตั้ง 100 กว่าบาท จะได้มีเก็บเงินไว้ใช้จ่ายอย่างอื่น ๆ ซื้อมือถือของใช้ที่มันจำเป็นสำหรับเค้า”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรคกะโหลกศีรษะแตกและสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 2) นำเงินเก็บมาใช้ พบว่า ญาติที่มีเงินสะสม จะนำเงินที่สะสมนั้นมาใช้จ่ายในการซื้อของใช้สำหรับผู้ป่วย ญาติเล่าว่าไม่รู้สึกเสียขายและเต็มใจที่จะนำเงินนั้นมาดูแลบุคคลที่ตนรัก ยามเจ็บป่วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ช่วงที่ผมมาเยี่ยมย่าที่โรงพยาบาล ผมก็จะเอาเงินที่เคยเก็บสะสมไว้มาใช้จ่ายก่อนซื้อของเยี่ยม ค่าอยู่ค่ากินที่โรงพยาบาล แต่ถ้าไม่พอจริงๆ ผมก็จะหยิบยืมจากเพื่อน ๆ แล้วก็ไปทำงานใช้หนี้เอา แต่ตอนนี้ยังไม่ได้ยืมใคร เอาเงินที่เก็บไว้มาใช้ก่อน... ถ้าเงินเก็บหมด เพราะมันจำเป็นต้องใช้จริง ๆ ผมก็ใช้จ่ายอย่างประหยัด ซื้อเท่าที่จำเป็น เดียวผมไปทำงาน ผมก็มีเก็บเงินใหม่”

(หลานชาย อายุ 42 ปี, ผู้ป่วยอายุ 88 ปี การวินิจฉัยโรค ลำไส้ทะลุและระบบการหายใจล้มเหลว ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ช่วงที่แม่ป่วยพี่ก็ ใช้เงินที่เก็บสะสมมา มันก็มีจำนวนไม่มาก แต่พี่เอามาใช้จ่าย ค่าใช้จ่ายในการซื้อของใช้แม่ที่โรงพยาบาล ค่ากินอยู่... พี่ไม่รู้สึกเสียขาย ที่ต้องนำเงินที่เก็บไว้มาใช้ พี่เต็มใจที่จะนำมาใช้ เพื่อดูแลแม่ยามเจ็บป่วยให้ดีที่สุด”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 3) ขอรับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง พบว่า ญาติได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับสิ่งของ และเรื่องการเงินจากญาติพี่น้องของตนเอง เช่น พี่ ป้า น้า อา ซึ่งต่างก็ไปเยี่ยมเยียนซื้อของใช้ของกินมาฝาก และมีการมอบเงินเล็ก ๆ น้อย ๆ ตามกำลังของผู้ให้เพื่อช่วยเป็นค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล หรือไว้ใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีวิต ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ญาติ ๆ พี่น้อง เขาก็ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ อย่างเวลาที่เขามาเยี่ยม เขาก็จะซื้อของกิน นมกล่อง ขนม ผลไม้มาฝากป้า มาฝากคนไข้ แต่คนไข้ยังกินไม่ได้ แล้วเขาเห็นป้าไม่ค่อยกิน ของมันก็เสียมันก็ทิ้งเปล่า ๆ ค่ะ ไปญาติ ๆ พี่น้องเวลามาเยี่ยม เขาก็ไม่ซื้อของมาเยี่ยมแล้ว เขาก็ช่วยป้าเรื่องเงินเอาไว้กิน ซื้อของใช้คนไข้ เขาก็ใจดีสงสารป้า ที่ป้าอยู่ได้ ก็ญาติคนโน้นให้มั่ง คนนี้

ให้มัน ร้อยสองร้อย ป้าก็พอมีเงินใช้จ่าย แต่ป้าก็ต้องประหยัด กินใช้ที่จำเป็น เพราะญาติพี่น้องเขาก็ไม่ได้มาให้ป้าทุกวัน”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

“พี่ก็ไม่มีเงินเก็บเลย พี่กับสามี ก็ทำงานหาเงินกันไปวัน ๆ พอเข้ามาป่วยมันก็ต้องมีเงินใช้จ่ายเยอะ ทั้งค่าน้ำมันรถ ค่าใช้จ่ายกินอยู่ แต่พี่ก็โชคดีญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมเขาก็ให้เงินพี่ อย่างพี่ ป้า น้ำ อา พวกญาติของทางสามีเขามาเยี่ยม น้ำ อา ก็ให้เงินเก็บไว้ใช้จ่าย ให้คนละคร้อย สองร้อย บาทมั่ง มาเยี่ยมทุกครั้งป้าเขาก็ให้แล้วให้อีก พี่ก็จะเก็บไว้ใช้จ่ายที่จำเป็น เขาให้บ่อยพี่ก็เกรงใจแต่พี่ก็ต้องรับไว้ เพราะเราก็คงไม่มีเงินมากเท่าไรนัก”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

นอกจากนี้ ญาติที่ต้องปฏิบัติภารกิจทดแทนบทบาทเดิมของผู้ป่วย ญาติเล่าว่าได้รับความช่วยเหลือจากบุตรชาย ในการแบ่งเบาภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ญาติรู้สึกว่ายากเหนื่อยและสบายใจขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“แต่ตอนนี้ลูก ๆ เขาก็มาช่วย เขาก็เห็นว่าป้าต้องทำงานคนเดียว ลูกชาย ลูกเขย เขาก็บอกว่าให้แม่ไปเยี่ยมพ่อเถอะ ไม่ต้องกังวลกับเรื่องงานเลี้ยงหมูที่บ้าน เขื่อบอกว่าจะดูแล พวกลูก ๆ เขื่อก็จะช่วยกันเลี้ยงหมู ตั้งขันหมู ช่วยให้อาหารหมูตอนเช้า ตอนเย็น ลูก ๆ บางคนก็ลงานกับหัวหน้า มาอยู่บ้านดูแลเรื่องงานที่บ้านให้ รดน้ำต้นไม้ ผัก คั้นฟักทองให้ ลูก ๆ มันก็รักป้า ลูกก็บอกจะช่วยเหลือแม่ทำงาน แม่จะได้ไมเหนื่อย ป้าก็หมดห่วงเรื่องงานที่บ้าน ป้าก็สบายใจขึ้น มันก็ไม่เหนื่อยเหมือนช่วงแรก ๆ”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค ภาวะโหลคศีรษะแตกยุบและสมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

วิธีที่ 4) ขอยืมเงิน กู้เงินจากญาติสนิท พบว่าญาติที่มาเยี่ยมตระหนักว่า การมาเยี่ยมผู้ป่วยต้องเสียเงินทั้งค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายกินอยู่ อีกทั้งยังไม่ทราบผู้ป่วยจะนอนอยู่ที่โรงพยาบาลอีกนานเท่าใด และเนื่องจากสถานการณ์ทางการเงินของญาติค่อนข้างฐานะยากจน ประกอบกับต้องขาดรายได้จากการหยุดประกอบอาชีพ ญาติจึงจำเป็นต้องขอยืมเงิน และกู้เงินจากญาติสนิท เพื่อนำเงินมาไว้ใช้จ่ายในการมาเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมลูก ป้าก็ต้องเตรียมเงินมาใช้จ่าย ทั้งค่ารถ ค่ากิน ที่จะต้องเสีย...ก่อนจะมาเยี่ยมนี้ป้าก็ไปขอยืมเงินญาติสนิทมาใช้ก่อน เขา (น้ำสาว) ให้ยืมมา 2,000 บาท... ยืมเขามา ก็ต้องมา

ใช้หนี้เขาทีหลัง แต่เขาก็ใจดีไม่คิดดอกเบี้ยหรอก เขาก็เห็นใจป้า อีกอย่างก็เป็นญาติสนิทกัน เขารู้ว่าป้า ยากจน ไม่มีจริง ๆ เขาบอกมีแล้วค่อยเอามาให้ก็แล้วกัน”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

“พี่ก็ไม่รู้ว่าคนไข้เขาจะอยู่โรงพยาบาลนานแค่ไหน ตอนนี้อย่างพอมีเงินใช้จ่ายอยู่ แต่พี่ ก็กลัวว่าต่อไปจะไม่พอใช้จ่าย เพราะช่วงนี้พี่ไม่ได้ไปทำงาน มันก็ไม่มีรายได้ พี่เลยขอกู้เงินป้าเค้า มาเตรียมไว้เผื่อต้องใช้ฉุกเฉิน 4,000 บาท แล้วพี่ค่อยไปทำงานใช้หนี้ป้าเขาทีหลัง ป้าเขาก็ให้ยืม แบบไว้ใจกัน เพราะเคยยืมกันอยู่ ...แต่ตอนนี้ยังไม่ได้นำเงินนี้มาใช้ซะ เก็บเอาไว้ก่อน ไม่พอใช้ จริง ๆ ถึงจะหยิบเงินนี้มาใช้”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

ผลลัพธ์จากการจัดการกับประสบการณ์ที่เพิ่มมากขึ้น

ผลลัพธ์จากการจัดการกับประสบการณ์ที่เพิ่มมากขึ้น พบว่ามี 4 ลักษณะ ได้แก่ 1)

มีเงินเพียงพอในการใช้จ่าย 2) ได้รับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง 3) มาเยี่ยมผู้ป่วยได้น้อยลง และ 4) ต้องพักอาศัยที่โรงพยาบาลแทนการเดินทางไป-กลับ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1) มีเงินเพียงพอในการใช้จ่าย พบว่า การที่ญาติประหยัดค่าใช้จ่ายของตนเอง และญาติที่มีเงินเก็บ และ ได้นำเงินเก็บมาใช้จ่าย ทำให้ญาติมีเงินเพียงพอในการใช้จ่ายทั้งที่บ้านและ ที่โรงพยาบาล โดยที่ญาติไม่ต้องแสวงหาแหล่งช่วยเหลือเพิ่มเติม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พี่ก็ช่วยกันกับน้องสาวใช้เงินที่เก็บสะสมมาไว้ใช้ แล้วตัวพี่ก็ประหยัดค่าใช้จ่าย ของ ตัวพี่เอง มันก็มีเงินพอใช้นะ... ไม่เดือดร้อนเรื่องเงิน มีเงินสำรองไว้ที่จะไว้ใช้จ่ายดูแลแม่ต่อไป หรือ ใช้กินอยู่สำหรับตัวเรา”

(บุตรสาว อายุ 39 ปี, ผู้ป่วยอายุ 61 ปี การวินิจฉัยโรค เส้นเลือดในสมองแตก
ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

“ญาติ ๆ เขามาเยี่ยมเขาก็ให้ พี่น้องเรา พ่อแม่เขา (สามี) ก็ให้ สองร้อย ห้าร้อยบ้าง ป้าก็ เก็บไว้เค้าก็ไม่ได้นำมาให้ทุกวัน ป้าก็ต้องทำงานของเรา ได้เงินจากปลูกผัก เก็บผัก ขายบ้าง วันละร้อย ถึงสองร้อย เงินที่ได้จากการเลี้ยงหมูบ้าง ป้าก็เก็บไว้ ป้าก็ประหยัดดั่งค์ จะซื้อของ ซื้อที่จำเป็นจริง ๆ ป้าก็มีเงินเก็บไว้ใช้จ่าย ไม่ต้องรบกวนใคร”

(ภรรยา อายุ 49 ปี, ผู้ป่วยอายุ 51 ปี การวินิจฉัยโรค กระโหลกศีรษะแตกยุบและ
สมองชอกช้ำ ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ลักษณะที่ 2) ได้รับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง การได้รับความช่วยเหลือเรื่อง

ค่าใช้จ่ายจากญาติพี่น้องทำให้ช่วยทุนค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกสบายใจ และตัดสินใจที่ได้รับการช่วยเหลือ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ป้าก็ชอบใจเขา (น้าสาว) ที่เขามีน้าใจให้ป้ายืมเงิน เขาไม่หวง บอกมีเมื่อไหร่ก็ค่อยเอามาใช้ก็ได้ ถ้าไม่ได้เขา ป้าก็ไม่รู้ว่าจะเอาเงินที่ไหนมาใช้จ่ายเดินทางมาเยี่ยมลูก”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาคงเหลือจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 7 วัน)

“พี่มีความรู้สึกตัดสินใจ ยามที่มีทุกข์หนักหนาสาหัส พี่ ป้า น้า อา ก็ไม่เคยทิ้งกันมา เข็มก็จะให้ตลอดให้แล้วให้อีก พี่ก็เก็บเงินไว้ใช้กินอยู่ ดูแลลูก ๆ เวลาเงินไม่พอใช้จริงๆ พี่ไปขอเงินเขา (ป้า) เขาก็เต็มใจให้ คงรู้ว่าพี่ไม่มีจริงๆ ไม่อึดอัด ไม่มีการมาถามว่าจะเอามาใช้เมื่อไหร่ ให้มาเลย พี่ก็รู้สึกสบายใจ”

(ภรรยา อายุ 37 ปี, ผู้ป่วยอายุ 37 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมอง
แบบเฉียบพลัน ระยะเวลาที่หมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 2 วัน)

ลักษณะที่ 3) มาเยี่ยมผู้ป่วยได้น้อยลง พบว่า การที่ญาติต้องหยุดงาน ทำให้ต้องสูญเสีย

รายได้ที่ได้รับ ในขณะที่รายจ่ายมีจำนวนเพิ่มขึ้น ญาติจึงจำเป็นต้องไปประกอบอาชีพเพื่อหาเงินมาใช้จ่ายจนเจอภายในครอบครัว ทำให้ญาติไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องทุกวัน ญาติจะมาเยี่ยมผู้ป่วยได้เฉพาะวันหยุดทำงานเสาร์-อาทิตย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“น้าไม่ได้มาเยี่ยมลูกทุกวันหรอก เพราะต้องไปทำงาน พอหยุดงาน ไม่ได้ทำงาน รายรับน้าได้น้อยลง แต่รายจ่ายสิมันเยอะขึ้น ถ้าน้าไม่ไปทำงาน น้าจะเอาเงินที่ไหนมาใช้จ่ายกิน อยู่ ... น้ามาเยี่ยมลูกได้ก็จะเป็นช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ วันธรรมดาส่วนใหญ่ น้าก็จะไปรับจ้างทำงาน จะไม่ได้มาเยี่ยมลูกหรอก”

(บิดา อายุ 48 ปี, ผู้ป่วยอายุ 25 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกภายในเนื้อสมอง
ระยะเวลาคงเหลือจนถึงวันแรกที่ได้สัมผัสภาวะญาติ 3 วัน)

ลักษณะที่ 4) ต้องพักอาศัยที่โรงพยาบาลแทนการเดินทางไป-กลับ พบว่า ญาติมีปัญหา

ทางการเงิน การเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วยไป-กลับ ทำให้ญาติต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ญาติจึงตัดสินใจมาเยี่ยมและนอนเฝ้าผู้ป่วยอยู่ที่โรงพยาบาล จนกว่าผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น ซึ่งช่วยให้ญาติประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วยลงได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเยี่ยมทุกวัน ป้าก็ไม่มีเงินมากมาย เงินก็ต้องยืมเขามา ป้าก็คุยกันกับสามีว่าต่อไปจะนอนค้าง กินอยู่ที่โรงพยาบาลเลย นอนกันอยู่ข้างนอกตึกนี่ละ ป้านอนมา 2 คืนแล้ว ก็กะว่าจะ

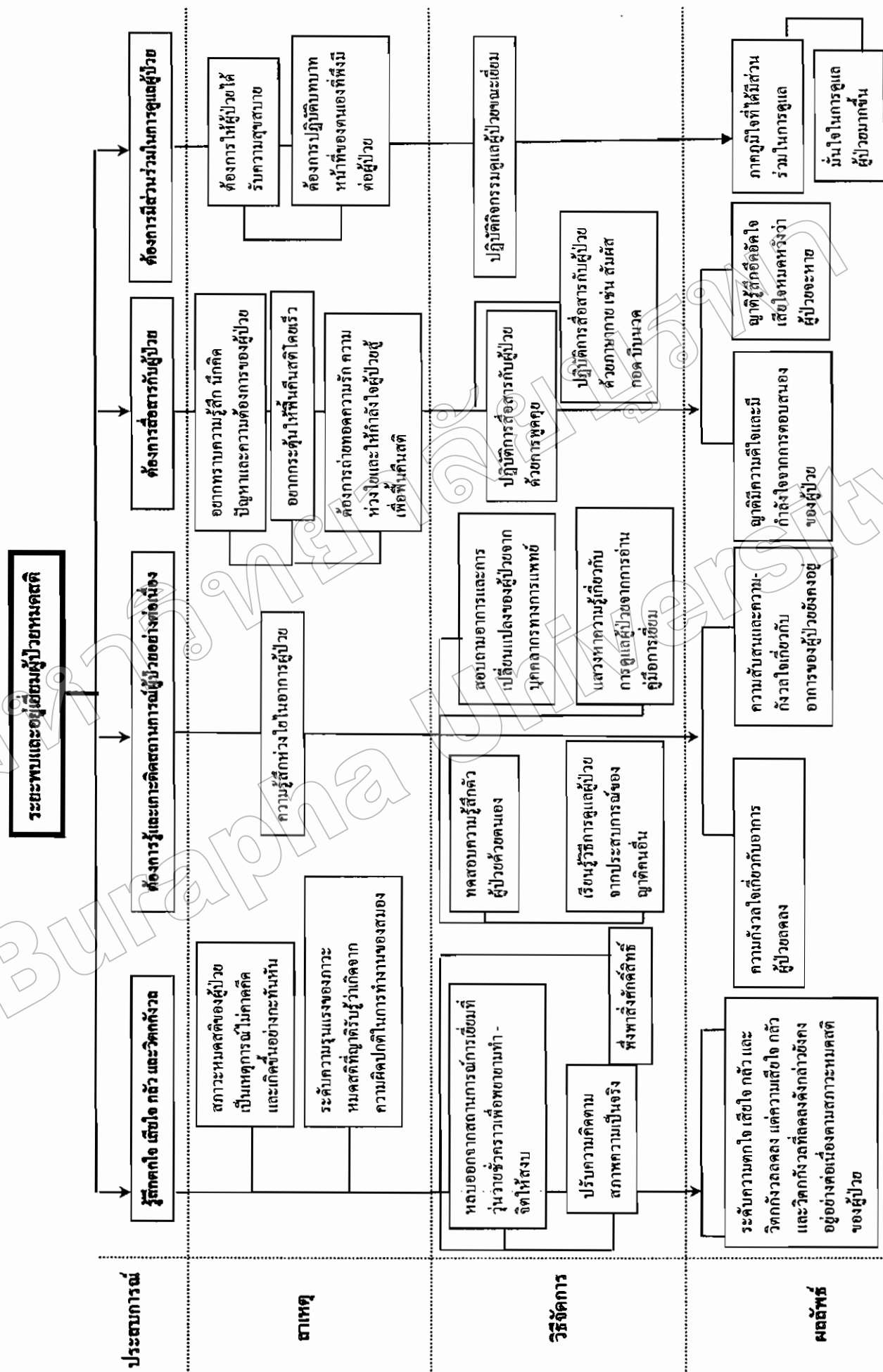
อยู่จนกว่าเขา (บุตรชาย) จะเริ่มรู้สึกตัว จะได้ไม่ต้องเสียเงินค่าเดินทางไป ๆ มา ๆ มาอยู่ที่นี้เลย (โรงพยาบาล) มันก็ช่วยป้าประหยัดค่าเดินทางได้เยอะเลย”

(มารดาอายุ 46 ปี, ผู้ป่วยอายุ 21 ปี การวินิจฉัยโรค เลือดออกเหนือชั้นเยื่อหุ้มสมองดูราแบบเฉียบพลัน ระยะเวลาหมดสติจนถึงวันแรกที่ได้สัมภาษณ์ญาติ 7 วัน)

โดยสรุป ประสบการณ์ของญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ จำแนกได้ 2 ระยะ คือ ระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ กับ ระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ กล่าวคือ ประสบการณ์ของญาติที่มาเยี่ยมโดยระยะพบและอยู่เยี่ยมผู้ป่วยหมดสติ มี 4 ประเด็น ได้แก่ 1) รู้สึกตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวล เนื่องจาก สภาวะหมดสติของผู้ป่วยเป็นเหตุการณ์ไม่คาดคิดและเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ประกอบกับ ระดับความรุนแรงของภาวะหมดสติที่ญาติรับรู้มา เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองเป็นอาการที่รุนแรงถึงชีวิตนั้น ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ ด้วยการหลบออกจากสถานการณ์การเยี่ยมที่วุ่นวายชั่วคราว เพื่อพยายามทำจิตใจให้สงบ ปรับความคิดตามสภาพความเป็นจริง และ พึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ระดับความตกใจ เสียใจ กลัว และวิตกกังวลได้ลดระดับลง แต่ความเสียใจ กลัว และวิตกกังวลที่ลดระดับลงดังกล่าว ยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง ตามสภาวะหมดสติของผู้ป่วย 2) ต้องการรู้และเกาะติดสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เนื่องจาก ความรู้สึกหวั่นไหวในอาการผู้ป่วย ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ด้วยการทดสอบความรู้สึกตัวของผู้ป่วยด้วยตนเอง สอบถามอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยจากบุคลากรทางการแพทย์ เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยจากประสบการณ์ของญาติคนอื่น และ แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจากการอ่านคู่มือการเยี่ยม ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว มีทั้งความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยลดลง กับ ความสับสนและความกังวลใจเกี่ยวกับอาการผู้ป่วยยังคงอยู่ 3) ต้องการสื่อสารกับผู้ป่วย เนื่องจาก อยากทราบความรู้สึกนึกคิด ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย อยากกระตุ้นให้ฟื้นคืนสติโดยเร็ว ต้องการถ่ายทอดความรัก ความห่วงใย และให้กำลังใจผู้ป่วยสู่เพื่อฟื้นคืนสติ ญาติใช้วิธีการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยการพูดคุย และการใช้ภาษากาย ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ญาติมีความดีใจและมีความกำลังใจจากการตอบสนองของผู้ป่วย กับ ญาติรู้สึกอึดอัดใจ เสียใจ หมความหวังว่าผู้ป่วยจะหาย และ 4) ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจาก ต้องการให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ต้องการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของตนเองที่พึงมีต่อผู้ป่วย ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ ด้วยการปฏิบัติกิจกรรมดูแลผู้ป่วยขณะเยี่ยม ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ญาติที่มาเยี่ยมภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการดูแล กับ มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

ประสบการณ์ของญาติที่มาเยี่ยม โดยระยะแยกจากผู้ป่วยหมดสติ มี 3 ประเด็น ได้แก่

1) คิดกังวลต่อเนื่องเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต เนื่องจากความผันผวนการเปลี่ยนแปลงของอาการในทางลบที่ไม่สามารถทำนายทิศทางได้ ประกอบกับญาติอยู่กับบรรยากาศความเจ็บเหงาตามลำพัง ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ด้วยการ พุดคุยรับกำลังใจและนึกถึงคำปลอบใจจากบุคคลใกล้ชิด ทำบุญ ทำทาน แสวงหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ หากิจกรรมอย่างอื่นทำเพื่อเบนความคิดเกี่ยวกับผู้ป่วย และ คิดปลงกับการสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ญาติรู้สึกสบายใจขึ้น 2) ต้องการมาเยี่ยมและเฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ เนื่องจาก ตระหนักว่าระยะเวลาที่อยู่กับผู้ป่วยเหลือน้อยลง และเป็นสำนึกหน้าที่ที่ต้องมาดูแล ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ด้วยการ บริหารจัดการเวลาและภารกิจประจำวันเพื่อปฏิบัติภารกิจเยี่ยมผู้ป่วย หยุดภารกิจทุกอย่างเพื่อมาเยี่ยมผู้ป่วย และโทรศัพท์มาสอบถามอาการ ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ญาติที่มาเยี่ยมมีแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป และ 3) ประสบกับภาระที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบไปด้วย ภาระด้านค่าใช้จ่าย กับ ภาระด้านการงาน เนื่องจาก สภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่รุนแรง และต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน สูญเสียรายได้ที่จะได้รับ และระยะทางไกล การคมนาคมไม่สะดวก ทำให้ญาติตอบสนองต่อสถานการณ์ด้วยการ ประหยัดค่าใช้จ่ายของตนเอง นำเงินเก็บมาใช้ ขอรับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้อง และขอยืมเงิน กู้เงินจากญาติสนิท ซึ่งพบว่าภายหลังการจัดการดังกล่าว ญาติที่มาเยี่ยมมีเงินเพียงพอในการใช้จ่าย ได้รับความช่วยเหลือจากญาติใกล้ชิด มาเยี่ยมผู้ป่วยได้น้อยลง และ ต้องพักอาศัยที่โรงพยาบาลแทนการเดินทางไป-กลับ ดังรายละเอียดข้างต้น สามารถสรุปเป็นภาพที่ 1-2



ภาพที่ 1: ระยะพัฒนาและอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหมดสติ

ระยะแยกผู้ป่วยหนัก

