



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) เพื่อบรรยายประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ เป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีประวัติหกล้มอันส่งผลให้เกิดประสบการณ์กลัวการหกล้ม อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive sampling) ทำการศึกษาผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ แขวงคลองจั่นและห้วยหมาก จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และทำการวิเคราะห์ข้อมูล (Content Analysis) ตามขั้นตอน ผลการวิจัยเสนอตามลำดับได้ดังนี้

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุจำนวน 10 ราย โดยผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษา โดยแบ่งเป็นประเด็นหลัก 2 ประเด็น ดังนี้

1. กลัวหกล้มซ้ำ

เป็นความรู้สึกแรกทีผู้ให้ข้อมูลหลักนึกถึงเนื่องจากยังคงมีความรู้สึกฝังใจเกี่ยวกับเหตุการณ์หกล้มที่ผ่านมา โดยผู้สูงอายุมองว่าการหกล้มเป็นเหตุการณ์ไม่สามารถควบคุมได้ ไม่สามารถคาดเดาได้ถึงแม้ว่าจะพยายามระวังอย่างที่สุดแล้ว และมองว่าตนเองอาจเกิดการหกล้มซ้ำได้อีก โดยคิดว่าเป็นเพราะสภาพร่างกายของตนเองในปัจจุบันที่มีข้อจำกัดในหลายๆด้าน ประกอบกับอายุที่สูงวัยขึ้น ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 4 ประเด็น ได้แก่ 1) กลัวไม่มีใครเห็นเวลาล้ม 2) กลัวเจ็บปวดมากขึ้น 3) กลัวว่าจะเป็นภาระคนอื่น 4) กลัวว่าล้มแล้วอาจเสียชีวิต ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 กลัวไม่มีใครเห็นเวลาล้ม ผู้ให้ข้อมูลหลักมองว่าถ้าหากมีการหกล้มเกิดขึ้นแล้ว ไม่มีบุคคลอื่นอยู่ในสถานการณ์นั้นด้วย หรือเป็นบุคคลอื่นที่ตนเองไม่รู้จักรู้จัก ไม่คุ้นเคย หรือไม่สนิทสนมด้วย จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเกิดความรู้สึกกลัวว่าตนเองจะไม่ได้รับการช่วยเหลือหลังจากเกิดการหกล้มขึ้น

ผู้สูงอายุรายหนึ่งเล่าถึงความรู้สึกกลัวหากเวลาเดินไปแล้วหกล้มแต่ไม่มีใครเห็น หรือมีคนเห็นแต่เป็นคนที่ไม่รู้จัก ไม่เคยสนิทสนมด้วยอาจทำให้ตนเองไม่ได้รับการช่วยเหลือ โดยมอง

จากเหตุการณ์หกล้มครั้งก่อน ผู้สูงอายุรู้สึกที่ตนเองหกล้มอย่างแรง รู้สึกเจ็บอยู่เป็นเวลานาน ไม่สามารถที่จะช่วยตนเองให้ลุกขึ้นได้ ต้องมีคนมาช่วยพยุงลุกขึ้น และเนื่องจากสภาพชุมชนมีคลองไหลผ่าน ทางออกสู่ถนนใหญ่จึงต้องอาศัยทางเดินที่เป็นสะพานปูนเลียบบคลอง ขนาดกว้างประมาณ 1 เมตรแต่ไม่มีราวจับ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกกลัว ไม่กล้าที่จะเดินข้ามสะพานข้ามคลอง กลัวว่าหกล้มแล้วไม่มีใครเห็น หากตกลงไปในน้ำก็จะเป็นอันตรายถึงชีวิต ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“กลัวเดินไปล้มแล้วไม่มีคนเห็นแล้วเรา จะเป็นยังไง ถ้าเดินไปล้มตรงนั้นที่เค้าไม่รู้จักเรา เค้าจะช่วยเราไหม ถ้าเค้าไม่ช่วยอะไรจะเกิดขึ้น แล้วเราจะต้องคว่าอยู่ตรงนั้นใช่ไหมพยายามเดิน ระวังมาก (เน้นเสียง) กลัวจะล้ม กลัวตรงนี้แหละ กลัวเดินไปเป็นจังหวัดปลอดภัยคนไม่มีคนเห็น (ID1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:120-125) ก็ก่อนนั้นมันไม่เป็นอะไรมาก แต่ครั้งหลังเนี่ย มันล้มแรงนะ เจ็บอยู่นานเลย มันขึ้นตัวไม่ได้ ยืนไม่ขึ้นเลย ถ้าไม่มีใครมาช่วยต้องแย่งแม่เลย แล้วตรงที่เราล้มนะเฉียดเสาไปนิดเดียว ถ้าล้มโดนเสาจะต้องเจ็บหลายเข็มแน่ๆ เลย.....ทุกวันนี้เวลานึกถึงยังกลัวอยู่เลย เราก็เลยกลัว...ไม่กล้าเดินออกไปไหน ถ้าเดินไปแล้วล้ม ไม่มีใครเห็น ตกน้ำไปก็ทั้งหมดโอกาสเลยละ” (ID1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 L:49-56)

“ก็เสียวๆ กลัวจะไปล้มมันสิ ไม่มีใครเห็น ต้องมีเพื่อนไปด้วย ไปคนเดียวไม่ไปหรอก (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:110-111) เดินได้ แต่...ต้องมีเพื่อน ไปหลายคน ไปไหนจะไม่ไปคนเดียว ตาก็ไม่ค่อยดี ต้องใส่แว่น กลางคืนก็จะไม่ออก ตอนนี่เค้าทำราวให้เกาะ แต่ไปไกลๆ ไม่ไปนะ กลัวล้ม....เดียวไม่มีใครเห็น” (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:193-196)

“ที่แย่งลงคือเดินไม่ไหว...จะซื้อ อะไรออกไปไม่ได้ ถามใครมีใครเดินออกไปใหม่ ผ่ากซื้อหน่อย เราก็รู้ตัวเราไม่ไหวจะตะแบงไป ไม่ได้เลย กว่าจะลุกได้ต้องเกาะ เวลาเข้าห้องน้ำกลัวจะลื่น เป็นกระเบื้อง เสียว....ต้องเกาะให้ดี เลย ถ้าไม่เกาะก็ไม่แน่ใจเหมือนกัน ถ้าล้มไปไม่มีใครอยู่ ลุกไม่ได้เลย”(ID5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:137-143)

ในกรณีของผู้สูงอายุรายนี้ ลักษณะบ้านสำหรับชุมชนนี้จะอยู่ค่อนข้างห่างกัน หน้าบ้านติดถนนในซอยซึ่งมีรถขับผ่านไปมาตลอดเวลาทั้งรถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง และในเวลากลางวันผู้สูงอายุจะอยู่บ้านเพียงคนเดียวเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวออกไปทำงานทั้งหมด ซึ่งผู้สูงอายุรู้สึกถึงความมีอันตรายที่อยู่รอบๆ ตัว ทำให้ใช้ความระมัดระวังมากขึ้นในการเดิน

พยายามที่จะไม่ออกไปนอกบ้าน เนื่องจากกลัวว่าหากเกิดหกล้มแล้วจะไม่มีใครเห็น ไม่มีใครช่วย หรืออาจจะถูกรถเฉี่ยวชนได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“ก็ต้องค่อยๆ เดิน พยายามระวัง ไม่ออกไป นอกบ้านเลย กลัวไปล้ม.... ไม่มีใครเห็น เดียวไม่มีใครช่วย ถนนรถก็เยอะ” (ID 6 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:56-58)

1.2 กลัวเจ็บป่วยมากขึ้น คือ การที่ผู้สูงอายุรับรู้และมองเห็นผลที่จะเกิดขึ้นตามมา จากการหกล้มว่ามีความรุนแรง จะบั่นทอนให้สุขภาพร่างกายของตนเองแย่ลง ทำให้เกิดการเจ็บป่วยมากขึ้น กลัวว่าล้มแล้วจะเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต กลัวว่าจะพิการ ซึ่งผู้สูงอายุหญิงทั้ง 4 รายนี้เล่าถึงความรู้สึกของการกลัวเจ็บป่วยมากขึ้นซึ่งมีความคล้ายคลึงกัน โดยผู้สูงอายุทั้ง 4 รายนี้มองเห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาจากการหกล้ม คือ หกล้มแล้วเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เดินไม่ได้ต้องทำกายภาพบำบัด ต้องมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการรักษาตัว โดยผลกระทบดังกล่าวเป็นเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับบุคคลใกล้ตัว เช่น เพื่อนบ้าน น้องสาว น้องเขย เป็นเหตุการณ์ที่ผู้สูงอายุได้รู้ ได้เห็นและได้สัมผัสด้วยตนเอง ทำให้ตนเองเกิดความรู้สึกกลัวที่จะเป็นเหมือนกับคนเหล่านั้น และยังคงเป็นภาพที่จดจำอยู่ในใจตลอดเวลา ขออย่าให้เป็นแบบนี้เลย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“มันรุนแรง เพราะถ้าเราล้มแล้วจะมีโอกาสเป็น อัมพาตใหม่ อัมพฤกษ์ใหม่” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:141-142) เปลี่ยนเยอะ เพราะเราไปทำอะไรก็ไม่ถนัด แข็งขาเราก็ไม่ถนัดไปเลย นิ้วเท้าเรายังงอเลยเนี่ย มือนี่ก็เป็นอย่างนี้จากหกล้ม(ยกมือให้ดู) มันล็อคแบบนี้ มือก็ไม่ค่อยมีแรง (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:194-197) กลัวขนาดแบบว่ากลัวจะพิการ กลัวจะหยิบไม่ได้ กลัวมือจะเป็นอย่างนี้(ทำท่าให้ดู) ทำอะไรไม่ได้ เห็นคนอื่นเค้าล้มกันมาแล้วเค้าเป็นกันมาแบบนี้ อย่าให้เป็นแบบนี้เลย” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:257-260)

“ป้า...นี่หกล้มแล้วเป็นอัมพาต เค้าขับรถไปอยู่รยากับลูก พอลงจากรถล้มพับไปกับรถ เค้าพาไปส่งโรงพยาบาลเวชธานี แล้วเค้าให้ไปโรงพยาบาลทหารเรือ แต่ไปไม่ทันเค้าช่วยไม่ทัน เป็นอัมพาตมา 20 กว่าปีแล้ว (ID 4 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:166-170) คนน้องที่หกล้มแล้วเป็นอัมพาต ยายก็กลัวล้มแล้วเป็นเหมือนเค้า กลัวล้มแล้วเป็นอัมพาต...”(ID 4 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:174-175)

“ป้ากลัวมากเลย...กลัวล้มแล้วเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต กลัว...เพราะป้าทำอะไรไม่ค่อยไหว ถ้าเป็นอย่างนี้แยะเลย เคยเห็นคนเค้าล้มแล้วเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต คนในชุมชนนี้แหละ อายุ

อ่อนกว่าป้าอีก ถึง 50 หรือยังไม่รู้ เค้าทำแกงขายอยู่ๆ ล้มพับลงไป เป็นอัมพาตเลย ตอนนี่ก็ยังเดินไม่ได้ ป้ากลัวเป็นเหมือนเค้า.....” (ID 8 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:221-218)

“ก็เคยนะ...น้องเขยเนี่ยหกล้มแล้วเป็นอัมพฤกษ์เลย เดินเตาะเตาะๆบนบ้าน เป็นหลายเดือนแล้ว หมอกายภาพเค้ามามาทำให้วันละ 800 หมดไปหลายตั้งค์แล้ว เนี่ยยังไม่ดีขึ้นเลย ต้องจูงเข้า- ออกในห้อง ปล่อยมือไม่ได้เลย ไต่ะก๊กลัวนะ กลัวล้มแล้วเป็นเหมือนเค้าเนี่ย... ล้มแล้วขา-แข้งเป็นอัมพฤกษ์/ อัมพาต ต้องเป็นภาระคนอื่น.....” (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:157-163)

1.3 กลัวเป็นภาระคนอื่น การที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาคนในครอบครัวทำให้บุคคลภายในครอบครัวต้องมารับภาระในการช่วยเหลือด้านต่างๆ ต้องคอยเฝ้าดู และคอยเป็นห่วงเป็นใย ทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าตนเองเป็นภาระ รู้สึกอยากแบ่งเบาภาระในครอบครัว รู้สึกเหมือนตนเองเป็นตัวถ่วง บางครั้งคิดว่าหากตายไปหรือหายไปจากบ้านอาจดีกว่าสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ผู้สูงอายุหญิงรายนี้เล่าถึงความรู้สึกกลัวที่จะต้องเป็นภาระของคนอื่นด้วยน้ำเสียงที่สั่นเครือ มีน้ำตาคลอๆ ซึ่งผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงผลที่เกี่ยวข้องเนื่องมาจากการหกล้ม เช่น หกล้มแล้วเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ทำอะไรด้วยตนเองไม่ได้ แม้กระทั่งกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ กินข้าวเอง กินยาเอง ก็ยังต้องพึ่งพาศพบุคคลในครอบครัวทุกอย่าง ผู้สูงอายุยอมรับกับสภาพของตนเองที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นทุกข์อยู่ในใจที่ต้องทนอยู่กับสภาพเช่นนี้ โดยผู้สูงอายุเปรียบเทียบความรู้สึกดังกล่าวเหมือนกับน้ำที่มันเต็มแก้วมากๆ สักวันก็ต้องเทออกบ้าง จนกระทั่งเคยคิดที่จะหนีออกจากบ้านไปโดยคลานออกไปขึ้นแท็กซี่ในขณะที่ไม่มีใครรู้ใครเห็น คิดเสียว่าจะไปให้พ้นๆ จากตรงนี้ ทุกคนในบ้านก็คงจะสบายใจขึ้น

“มันรุนแรง เพราะถ้าเราล้มแล้วจะมีโอกาสเป็นอัมพาตใหม่ อัมพฤกษ์ใหม่ แล้วคนที่อยู่ในบ้านเค้าต้องเดือดร้อนเพราะเราใหม่ กลัวเค้าเดือดร้อนด้วย ถ้าเราไปไม่ได้ก็ต้องเค้าอีกแหละ อาบน้ำ ป้อนข้าว ป้อนยาทุกอย่าง ภาระของเค้าตั้งเยอะ นึกอย่างนี้ อย่าเป็นเลย” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:141-146)

“บางครั้งก็ต้องยอมรับเพราะเราทำอะไรไม่ได้แล้ว อาศัยเค้า ทนเอา ถ้ามันถึงที่สุดก็ต้องหยุดกันไปข้าง ถ้าเค้าหยุดไม่ได้เดี๋ยวเราหยุดตัวเอง เก็บเสื้อผ้าแล้วคลานออกไปขึ้นแท็กซี่เค้าก็ไม่ว่าหรอกว่าเราไปไหน.....ทนอยู่ตรงนี้มา 17 ปีแล้ว แต่กว่าจะถึงสิ้นปีจะอยู่ได้ หรือเปล่าไม่รู้ น้ำมันเต็มมากๆ ก็ต้องเทออกบ้าง ถ้าเทไม่หมดก็โยนทิ้งไป ทนทุกอย่าง.....ถ้าเราไปจากตรงนี้

ก็คงไม่มีใครรู้ คิดนะถ้าออกจากบ้านตั้งแต่ตี 4 ทุกคนจะได้ไม่รู้ไม่เห็นเค้าจะได้สบายใจกัน” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:335-343)

“ก็รู้สึกว่เค้าก็เป็น เรายังเป็น ไม่ใช่เราเป็นคนเดียว อายุก็มากแล้ว ทำอะไรต้องระวัง กลัวล้มไปแล้วเป็นเหมือนเค้า เดินไม่ไหว ทำอะไรไม่ได้ ต้องเป็นภาระของลูก ลำบาก...สงสารเค้า (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:126-129) ลูกหลานเค้าก็มาคอยดู คอยจูงเข้าห้องน้ำ แต่เราก็เกรงใจ ไม่อยากเป็นภาระ เค้าต้องทำงาน เรายังพอไหว ทำเองได้ก็ทำ” (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:153-155)

“อย่างว่าแหละนะสมัยนี้ลูกเค้าจะมาดูแลเหมือนคนสมัยก่อนมันไม่มีแล้ว ก็ต้องระวัง ลูกสาวก็บอกว่าแม่ระวังตัวนะ รักษาตัวนะ ลูกเค้าก็อยู่กับคนละทิศละทาง เรายังอย่างว่าจะมาเป็น ภาระให้เค้า ยายคิดมากนะ...” (ID 7 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:42-56)

ส่วนผู้สูงอายุชายรายนี้บอกเล่าถึงความรู้สึกให้ฟังว่า จากเดิมที่ตนเองเคยมีบทบาท เป็นหัวหน้าครอบครัว เคยมีตำแหน่งเป็นถึงหัวหน้าคุมคนงาน เคยทำงานหาเลี้ยงครอบครัวได้ แต่เมื่อกลายมาเป็นอย่างนี้แล้ว (ผู้สูงอายุท่านนี้เป็นโรคเส้นเลือดในสมองตีบ มีอาการอ่อนแรงที่ขา ข้างซ้ายและมีประวัติหกล้มบ่อย) ทำให้เดินไม่ค่อยถนัด ไปไหนมาไหนลำบาก จึงไม่อยากที่จะ ออกไปนอกบ้านเนื่องจากไม่อยากจะเป็นภาระของบุตรที่จะต้องมาคอยห่วงใย มาคอยรับ-ส่ง จึง เลือกที่จะอยู่กับบ้านดีกว่า

“ไม่ไปเลย ปีใหม่นี้ก็ไม่ได้ไป เป็นอย่างนี้เลยไม่ได้ไป มันลำบาก ไปกับเค้าไปได้ แต่ขี้เกียจไปลำบากเค้า ไม่อยากเป็นภาระเค้า ไม่อยากเป็นภาระลูก” (ID 9 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:113-116)

1.4 กลัวว่าล้มแล้วอาจเสียชีวิต คือการที่ผู้สูงอายุมีการรับรู้และมองเห็นถึงอันตราย ที่จะเกิดตามมาจากการหกล้มที่จะส่งผลต่อชีวิตจากข้อมูลข่าวสารทางโทรทัศน์ บุคลากรทาง การแพทย์ คำเตือนของบุคคลในครอบครัว หรือจากการเห็นตัวอย่างจริงของบุคคลที่อยู่ใกล้ตัวซึ่ง เคยหกล้มแล้วส่งผลกระทบต่อถึงขั้นเสียชีวิต จึงทำให้เกิดความรู้สึกกลัว ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักถ่ายทอด ถึงเรื่องราวของสภาพแวดล้อมรอบตัวที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น สภาพบ้านที่อยู่ติดคลอง รั้วค้ำและแผงขายของอูริมชายคลอง สะพานข้ามคลองที่ไม่มีราวจับ ดังแสดงในภาพที่ 4.1 จึง เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุพยายามที่จะหลีกเลี่ยงไม่เข้าใกล้บริเวณที่คิดว่าอาจจะเป็นอันตราย

และไม่กล้าที่จะเดินข้ามสะพานข้ามคลอง ไม่กล้าที่จะเดินไปคนเดียวต้องหาเพื่อนไปด้วยตลอด เพราะคิดว่าหากเกิดการหกล้มแล้วเป็นจังหวะที่ไม่มีใครเห็น กลัวว่าหกล้มแล้วจะตกลงไปในน้ำหมดโอกาสที่จะไขว่คว้าหาคนช่วยเหลือ ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ โดยน้ำเสียงที่กล่าวออกมา นั้นบ่งบอกถึงความแน่วแน่ที่จะไม่เข้าไปใกล้บริเวณที่รู้สึกว่ามีอันตราย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

"กลัวเดินไปเป็นจังหวะปลอดภัยคนไม่มีคนเห็น เพราะเราไม่มีโอกาสแล้ว เดินสะพาน ขายคลอง เห็นมัยไม่กล้าเดินเลยเพราะความที่กลัว ถ้ากระตุกแม่บหล่นตุ้มเลยนะ(เน้นเสียง) (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:124-128) แต่ตัวเองก็จะหวาดระแวงอยู่เรื่อยๆไปตรงนี้แล้วจะเป็นอย่างนี้ จะเห็นอย่างนี้ จะถามตัวเองว่าจะเป็นอย่างอื่นไหม จะต้องไม่ไปตรงนั้น ถ้าไปต้องมีเพื่อนไปด้วย ถ้าไปคนเดียวไม่ไป เช่น เวลาเดินไปสะพาน ล้มบ๊ีบจะคว้าอะไรไม่ได้แล้วลงไปเลย" (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:251-255)



ภาพที่ 4.1 แสดงตัวอย่างของสภาพทางเดินในชุมชนที่ไม่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

สำหรับผู้สูงอายุชายท่านนี้มีการรับรู้ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการหกล้มว่ามีความรุนแรง อาจส่งผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ซึ่งผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลผ่านทางสื่อโทรทัศน์ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และตำเตือนของบุตร ส่วนหนึ่งผู้สูงอายุยอมรับว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้การทำกิจกรรมต่างๆ ล้าบากขึ้นกว่าเดิม ต้องใช้ความระมัดระวังมากขึ้น เนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มมากกว่าคนอื่น โดยเฉพาะถ้าหากหกล้มแล้วศีรษะฟาดพื้นก็จะหมดโอกาสที่จะตื่นล้มตามาตุโลกได้อีกเลย

“สักครึ่งหนึ่ง ที่กลัวเนี่ย.....กลัวล้มหายใจหลัง กลัวล้มฟาดแล้วหัวน็อคพื้นไปเลย หมด โอกาสที่จะตื่นขึ้นมาอีกเลย.....” (ID 9 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:122-123)

2. กลัวจนมีผลต่อการดำเนินชีวิต ความกลัวเป็นความรู้สึกไม่มั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ความกลัวจะส่งผลเสียแก่บุคคล เช่น ทำให้สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองหรือทำให้เสียบุคลิกภาพ ถ้าความกลัวที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่เหมาะสม ก็จะมีประโยชน์ทำให้บุคคลมีความระมัดระวังต่ออันตรายหรืออุบัติเหตุมากขึ้น แต่ถ้าหากความกลัวที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง และเป็นความกลัวที่ไม่สมเหตุสมผล จะทำให้บุคคลนั้นพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญกับสิ่งที่ตนเองกลัว จนกระทั่งส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตปกติของผู้สูงอายุ ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้พบประเด็นที่เกี่ยวข้อง 3 ประเด็น คือ 1) คิดว่าตนเองมีข้อจำกัด 2) ไม่กล้าดำเนินชีวิตปกติ 3) การปรับการดำเนินชีวิต โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 คิดว่าตนเองมีข้อจำกัด เป็นความรู้สึกถึงข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุทั้งที่ทั้งที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมถอยลงจากวัยที่สูงอายุขึ้น การเจ็บป่วยและพยาธิสภาพของโรค การเปลี่ยนแปลงทางด้านสภาพจิตใจและอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมได้ช้าลง ประกอบกับผลกระทบที่เกิดตามมาจากการหกล้มเช่น การบาดเจ็บ ความกลัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจหรือลังเลที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นย่อย คือ 1) เบื่อหน่าย/ท้อแท้ 2) คิดว่าตนเองทำอะไรไม่ได้แล้ว ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1.1 เบื่อหน่าย/ท้อแท้ เป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุมีต่อสภาพร่างกายของตนเองที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ทำอะไรได้ไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม ต้องคอยพึ่งพาผู้ดูแลในครอบครัว ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย/ท้อแท้ เนื่องจากรู้สึกว่าไม่หายเป็นปกติเสียที หมดกำลังใจ บางครั้งไม่อยากพูดคุยกับใคร ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“บางครั้งก็จะดี บางครั้งก็ท้อแท้ เหนื่อยใจตัวเองมากกว่า เราทำอะไรก็ไม่ได้ เราใช้ไปกินไปวันๆ หนึ่ง แล้วกว่าจะได้มาอีก กว่าจะถึงวันนั้นอีก โถ...มันเหนื่อยนะ ถ้าเป็นอย่างหนูก็ต้องเหนื่อยใช่ไหม? ก็ต้องทนเอา (น้ำตาคลอ)” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:199-203)

“บ่ายโมง บ่ายสอง ถึงจะขึ้นบ้านก็นั่ง นอน อยู่บนบ้านแล้ว อยู่ตรงไหนก็อยู่ตรงนั้น ไม่อยากลุกบ่อยๆ เวลาลุกมันรู้สึกลำบากมาก นั่งแล้วนั่งเลย ถ้าขึ้นบ้านแล้วก็ไม่ลงแล้ว มันลง

ลำบากมากเลย ต้องหาที่เกาะ มันท้อตอนที่ลุกขึ้น-ลุกลง นิ่งแล้วก็แล้วกัน 3-4 ชั่วโมงก็นั่งอยู่
อย่างนี้” (ID 5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:294-299)

“เวลาลุกก็โง่งโง้งเหมือนเด็ก ตั้งไข่มุนั้นแหละ ต้องยกเอากันขึ้นก่อนค่อยลุกขึ้น ไปด้วยก็
ไม่กล้านั่งข้างหน้า เราก็นั่งท้ายๆ เค้า บางทีก็ท้อนะ เกรงใจด้วยเวลาลุกมันลำบาก แต่ถ้ามีเก้าอี้ก็
นั่งเก้าอี้ได้ ถ้านั่งพื้นอย่างชาวบ้านเค้า นั่ง เราไม่กล้า..... กลัว.....” (ID 7 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:182-
186)

2.1.2 คิดว่าตนเองทำอะไรไม่ได้แล้ว หมายถึง การที่ผู้สูงอายุรับรู้ถึงการมีข้อ
จำกัดทางร่างกายที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ผู้สูงอายุบางรายอาจต้อง
เปลี่ยนบทบาทของตนมาเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองทำอะไรไม่ได้แล้ว
ไม่มีความสามารถที่จะร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนเดิม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“ไม่ไปเลยเพราะเรารู้ตัวว่าทำอะไรไม่ได้แล้ว ไปแล้วก็ไม่มีความสามารถ เค้ามาประชุม
สอนทำโน่นนี่ อยากไปแต่เราไปแล้วก็ทำอะไรไม่ได้ ก็เลยไม่ไปดีกว่า” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1
L:290-292)

“ไม่ไป...ไม่อยากไป แขน-ขาเราไม่ค่อยมีแรง กลัวจะไปล้ม อีกอย่างเราแก่แล้วไปก็คง
ทำอะไรไม่ได้ กลัวจะไปลำบากคนอื่นเค้ามากกว่า” (ID 6 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:99-101)

“สัก 2-3 ปีก่อน ไปประชุม ไปอสส.(อาสาสมัครสาธารณสุข) คนเดียวทั้งนั้น หลังจาก
ที่ป่วย ไม่ไป...มันเหนื่อยนะ เราไม่ค่อยมีแรง ทำอะไรไม่ค่อยไหว เดินไม่ค่อยทันเค้าหรอก ขึ้น
บันได 2 ชั้นขึ้นไม่ได้ ไปเดอะมอลล์ เพื่อนฝูงพาไป เค้าเดินไปไหนกันแล้ว นี่ยังเดินอยู่คนเดียว มัน
เหนื่อย เดินไม่ทัน ก็เลยไม่ไปดีกว่า” (ID 8 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:96-100)

2.2 ไม่กล้าดำเนินชีวิตปกติ เป็นระยะที่ผู้สูงอายุรับรู้ถึงสุขภาพของตนเองที่มีการ
เปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับการหกล้ม เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจที่จะ
ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองอย่างอิสระ มีความรู้สึกว่าจะต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวหรือ
อุปกรณ์ช่วยเหลือ เพื่อสร้างความมั่นใจ และความรู้สึกปลอดภัยต่อชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุจะรับรู้ว่า
ตนเองต้องการดำเนินชีวิตอยู่โดยการพึ่งพาการดูแลจากบุคคลในครอบครัวในเรื่องต่างๆ ได้แก่
การพึ่งพาทางกาย การพึ่งพาทางจิตสังคม การพึ่งพาทางสิ่งแวดล้อม การพึ่งพาทางการเงินที่อาจ

มากหรือน้อยแตกต่างกันตามระดับของการพึ่งพา ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นย่อย คือ 1) จำกัดกิจกรรม 2) การลด/งดการมีกิจกรรมทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 จำกัดกิจกรรม เมื่อผู้สูงอายุรับรู้ถึงภาวะสุขภาพของตนเองทั้งที่เป็นการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับการหกล้ม และการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมถอยไปตามวัย ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงความมีข้อจำกัดทางด้านร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ ประกอบกับความรู้สึกกลัว ความรู้สึกไม่มั่นใจ ความรู้สึกถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการหกล้ม ทำให้ผู้สูงอายุพยายามที่จะจำกัดการเคลื่อนไหวให้น้อยลง ลดกิจกรรมที่คิดว่าไม่จำเป็น หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่รู้สึกว่าจะเกิดอันตราย เช่น การขึ้น-ลงบันไดบ่อยๆ การไม่เดินเข้าไปในบริเวณที่พื้นเปียกน้ำ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 4 รายดังนี้

“บ้ายนี้ก็ทานข้าวแล้ว จะทานอีกทีก็ห่าโมงกว่าหกโมง ละหมาดเสร็จแล้วก็ลงมากินกล้วยใบหนึ่ง กินน้ำ กินยาจบ อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟันแล้วก็ขึ้นเลยไม่ลงแล้ว ขึ้น-ลงบ่อยๆ ไม่ได้ ถ้าสองทุ่มขึ้นแล้วไม่ลงแล้ว เราไม่แน่ว่าจะวิตตอนไหนไม่รู้ มันกลัว เราไม่กล้าขึ้น เรามีโอกาสวิบัติได้ ร่วงเลย... คว่าอะไรก็ไม่ได้แล้ว (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:281-287) ทำแล้ว ลองทำแล้ว เซแทบคว่ำราวไม่ทัน ถ้าคว่ำไม่ทัน ก็หัวฟาดโต๊ะใครกนั้นแหละ ตั้งแต่นั้นเลยไม่ยืนแล้ว นั่งมาตลอด ก็รู้แล้วว่าจะเป็นอย่างนั้นก็เลยไม่ทำแล้ว ไม่เอาแล้ว นั่งดีกว่า เสียเวลาหน่อยก็ช่างมันเถอะ (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:276-279)

“อันไหนไม่จำเป็นก็ไม่ลุก ใช้หลานเอา ตักน้ำให้หน่อย คดข้าวให้หน่อย ถ้าไม่มีใครอยู่จริงๆก็ต้องฝืน อี๊ด....กว่าจะลุกขึ้นมาได้ก็ต้องหาที่เกาะ (ID 5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:158-160) บ้ายโมง บ้ายสอง ถึงจะขึ้นบ้านก็นั่ง นอน อยู่บนบ้านแล้ว อยู่ตรงไหนก็อยู่ตรงนั้น ไม่อยากลุกบ่อยๆ เวลาลุกมันรู้สึกลำบากมาก นั่งแล้วนั่งเลย ถ้าขึ้นบ้านแล้วก็ไม่ลงแล้ว มันลงลำบากมากเลย ต้องหาที่เกาะ มันท้อตอนที่ลุกขึ้น-ลุกลง นั่งแล้วก็แล้วกัน 3-4 ชั่วโมงก็นั่งอยู่อย่างนี้” (ID 5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:294-299)

“บ้าน 2 ชั้น ข้างบนไม่ได้ขึ้นเลยเป็นปีแล้ว ขึ้นไม่ไหว กลัวเสียหลักหงายหลังลงมาเหนื่อยด้วย ป้าไม่ขึ้นสะพานลอยมาตั้งหลายปีแล้ว ขึ้นบันไดไม่ไหว มันหอบ มันเหนื่อย นอนตรงนี้ตลอด มันก็ต้องคลานไป เกาะไป ขึ้นอย่างคนอื่นเค้าไม่ได้ ถ้าไม่จำเป็นไม่ขึ้น” (ID 8 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:138-144)

“บันไดเดียวนี้ไม่ค่อยขึ้น ลงมาอยู่ชั้นล่างแทน....นานๆ ขึ้นทีหนึ่ง มันขึ้น- ลง ลำบาก... เหนื่อย ปวดเข่า แล้วก็กลัวจะหกล้มอีก...ก็เลียงไม่ขึ้น (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:95-99) กับข้าวก็นั่งทำเอา เตาแก๊สตั้งกับพื้นข้างล่างเลย ยืนไม่ไหว ไม่เอาเลย.... หันไป- หันมากลัวจะล้มที่ล้างจานก็อยู่ใกล้กัน อยู่ในบ้านเลย” (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:120-122)

2.2.2 การลด/งดการมีกิจกรรมทางสังคมหมายถึงการที่ผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณเองนั้นมีข้อจำกัดทางร่างกาย ในผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาที่เป็นผลตามมาจากการหกล้ม ความรู้สึกกลัว ความรู้สึกไม่มั่นใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถในการร่วมทำกิจกรรม จึงพยายามลดบทบาทตนเองทางสังคมลง ลดกิจกรรมที่ต้องมีการพบปะกันในกลุ่มเพื่อนฝูง เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“ไม่ไปเลยเพราะเรารู้ตัวว่าทำอะไรไม่ได้แล้ว ไปแล้วก็ไม่มีความสามารถ เค้าน่ามาประชุมสอนทำโน่นนี่ อยากไปแต่เราไปแล้วก็ทำอะไรไม่ได้ ก็เลยไม่ไปดีกว่า ทางบ้านก็จะไม่ได้ไม่ต้องเป็นห่วงงวโปเราไปก็จะห่วงหน้าห่วงหลังว่าจะไปถึงไหน เป็นอะไร หกล้ม ตกน้ำตกท่าหรือเปล่า รถชนหรือเปล่า ถ้าไปก็ต้องมีเพื่อนที่แข็งแรงไปด้วยเค้าจะได้หมดห่วงตรงนี้” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:290-296)

“ไม่เคยไปบ้านใครอีกแหละ ไม่กล้าออกไปไหน ถ้าคุยก็จะคุยกับน้อง นั่งตรงนี้ (ชี้ให้ดู) เข้าใสบาตรก็นั่งตรงนี้ (ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:92-93) ตั้งแต่ล้มนี้ ไม่เคยไปวัดเลย แต่นั่งใสบาตรที่หน้าบ้าน (ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:118) ไม่เคยไปร่วมกิจกรรม มีแต่เค้าน่าบอก เพราะไปไม่ได้ ก่อนนี้ไปได้ เดียวนี้ถ้าไม่จูงไปไม่ได้ ถ้าจูงก็ไปไกลไม่ไหว เดียวต้องนั่งแล้ว” (ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:120-123)

ผู้สูงอายุหญิงรายหนึ่งบอกเล่าให้ฟังว่าก่อนการหกล้มนั้นผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถออกไปทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเพื่อนๆ ได้ เช่น การไปช่วยงานที่สุเหร่า แต่หลังจากหกล้มชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เพราะผู้สูงอายุรู้สึกถึงข้อจำกัดของตนเองจากการเดินไม่ค่อยถนัด ความรู้สึกกลัวการหกล้มที่ยังคงนึกถึงอยู่ตลอดเวลา และกลัวว่าตนเองจะต้องเป็นภาระให้แก่บุตร จึงเลือกพยายามลดกิจกรรมภายนอกบ้านลง ซึ่งรายนี้บอกเล่าให้ฟังว่าเป็นเวลาถึง 9 เดือนแล้วที่ไม่เคยออกไปไหนเลย ยกเว้นการไปพบแพทย์ตามนัดเดือนละ 1 ครั้ง

“ไม่ออกไปไหนเลย 9 เดือนแล้ว ไม่กล้าออกไปไหน มันเดินไม่ค่อยถนัด กลัวไปล้ม....เลยไม่อยากออกไปไหน (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:101-104) เมื่อก่อนไปจังเลย เดี่ยวนี้ไปไม่ไหว ลูกชายเค้าชวนเรื่อยแหละ เค้าจะเอารถมารับก็ไม่ไป มันไปลำบากเค้า” (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:162-163)

ส่วนผู้สูงอายุหญิงรายนี้ นับถือศาสนาพุทธ เมื่อก่อนสามารถไปร่วมทำกิจกรรมทางศาสนาที่วัดได้ แต่หลังจากหกล้ม ผู้สูงอายุมีการประเมินตนเองว่ารู้ตัวเองว่าลุกไม่ไหว เดินไม่ไหว คิดอยู่เสมอว่าตัวเองจะต้องล้ม หากต้องถือไม้เท้าหนึ่งมือ ส่วนอีกมือถือปิ่นโต พอนึกถึงสภาพนั้น ผู้สูงอายุบอกว่ามันไปไม่ได้จริงๆ ถ้าหากจะไปก็จะต้องมีคนจูงไปทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึงการที่จะต้องเป็นภาระของลูกหลาน จึงเลือกที่จะลดการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

“2 ปีแล้ว...ไปวัดไม่ได้เลย ถือไม้สั๊กกะเท้ามือ ปิ่นโตมือ ไปไม่ได้ ตักบาตรก็ต้องไปสามแยก ลุกไม่ไหว... ลูกมาต้องประคองตัวก่อนนะเดี๋ยวหัวทิ่มหัวดำ (ID5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:121-125) มันไม่ไหว เดินไม่ไหว แล้วอีกอย่างมันจะต้องล้ม เรารู้ตัว เราไม่ไหวเราก็ไม่ไป ถ้าไปก็ต้องไปเดินจูงกัน ลำบากเค้าอีก ก็ไม่ไป” (ID 5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:130-132)

“วัด...ไม่ไปเลย ปีใหม่นี้ก็ไม่ได้ไป เป็นอย่างนี้เลยไม่ได้ไป มันลำบาก ไปกับเค้าไปได้แต่ชื่อก็เลยไปลำบากเค้า ไม่อยากเป็นภาระเค้า ไม่อยากเป็นภาระลูก” (ID 9 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:113-116)

2.3 การปรับการดำเนินชีวิต เป็นระยะที่ผู้สูงอายุมีการรับรู้ถึงสุขภาพของตนเองว่ามีการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจาก อาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับการหกล้ม ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องปรับพฤติกรรมตนเอง ปรับความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อเผชิญสิ่งที่มากระทบ รวมถึงการแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ ทั้งนี้การดำเนินชีวิตและการปรับตัวมีรายละเอียดแบ่งเป็น 4 ประเด็นย่อยดังนี้คือ 1) ทำใจยอมรับสภาพ 2) ใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง 3) พยายามช่วยเหลือตนเอง 4) ครอบครัวรับรู้และร่วมกันช่วยเหลือ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.3.1 การทำใจยอมรับสภาพ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุนำเอาหลักธรรม คำสอนทางศาสนามาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ยอมรับว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองเกิดจากผลกรรมที่ได้กระทำความและการยอมรับกับสภาพร่างกายที่ไม่แน่นอนของตนเอง เพื่อให้จิตใจเกิดความสงบ การ

ทำใจยอมรับสภาพแบ่งเป็น 2 ประเด็นย่อย คือ 1) เป็นเรื่องของบุญ-กรรม 2) การยอมรับกับสภาพร่างกายที่ไม่แน่นอน

1) เป็นเรื่องของบุญ-กรรมคือการทำที่ผู้สูงอายุทำใจยอมรับกับสภาพภายหลังการหกล้มโดยมีความเชื่อในเรื่องกรรม ยอมรับว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองเกิดเนื่องจากผลกรรมที่ตนเองได้กระทำไว้และตนเองต้องมาชดใช้กรรมในครั้งนี้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“โตะก็คิดได้อย่างหนึ่งว่ามันเป็นบาปกรรมของเราหรือเปล่า ถ้าเป็นบาปเป็นกรรมก็ละหมาดแล้วขอ ก็เหมือนกับหนูนั่นแหละที่สวดมนต์ขอพร ขอให้หนักเป็นเบา อย่าให้หนักไปกว่านี้เลย เจ็บขนาดนี้ก็พอแล้ว ขนาดนี้ก็สาหัสสาครรจ์พอแล้ว ละหมาดขอทุกวัน” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:304-309)

ผู้สูงอายุอิสลามรายหนึ่งมีความเชื่อว่าการที่ต้องมาปวดกระดูก ปวดขา และเดินลำบากเช่นนี้เป็นผลที่เกิดมาจากการหกล้มเมื่อครั้งที่ไปตัดกิ่งต้นตะขบ โดยมีความเชื่อว่าพระอัลเลาะห์ไม่ได้ให้ไปตัดกิ่งไม้แต่ผู้สูงอายุก็ไปตัด ทำให้เค้ารู้สึกเจ็บ รู้สึกปวด จึงยอมรับว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นผลกรรมที่ตนเองได้กระทำไว้ทำให้ต้องมาชดใช้ในครั้งนี้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“บางทีก็คิดนะที่เราเป็นอย่างนี้ กระดูก...กระดูก...มันเกี่ยวกับล้ม ทำให้เราเป็นอย่างนี้ มันเกี่ยวกับตะเบ๊ะ เค้าก็ไม่ได้ใช้ให้ไปตัดเราก็ไปตัด ก็คล้ายๆ กับเป็นบาปเป็นกรรมนั่นแหละ” (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:113-117)

“ก็ไม่ว่าจะทำอย่างไร ก็อยู่อย่างนี้ ก็เป็นอย่างนี้ เดี่ยวไปหาหมอ เดี่ยวไปโรงพยาบาล คนเราทุกคนก็ต้องมีเวรมีกรรมกันทั้งนั่นแหละนะ ก็ยังดี ยังภูมิใจว่าเรายังพอนั่งได้ อะไรได้ ถ้าเราเดินไม่ได้ นั่งไม่ได้ก็จะลำบาก ยังพอช่วยเหลือตนเองได้อยู่” (ID5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:281-285)

ในกรณีของผู้สูงอายุรายนี้เมื่อพูดถึงเรื่องของเวรกรรม จะหวนรำลึกไปว่าเมื่อชาติที่แล้วคงก่อกรรมทำเข็ญไว้มาก ไม่ได้สะสมบุญบารมีมาต่อในชาตินี้ ทำให้ต้องมารับผลกรรมที่ตนเคยทำไว้ในชาติที่แล้ว ส่งผลให้มีร่างกายที่ไม่แข็งแรง ต้องเจ็บป่วยหลายโรค และยังคงมาหกล้มอีกทำให้ทำอะไรได้ไม่ค่อยถนัด เปรียบเทียบจากก่อนล้มที่สามารถไปได้ถึงไหนถึงกัน เวลาที่มีเพื่อนบ้านมา

เยี่ยมก็ตกใจว่าเป็นขนาดนี้เลยหรือจากคนที่เคยเดินได้ ทำงานได้ แต่เราก็สวดมนต์ไหว้พระนะ คือทำแล้วรู้สึกสบายใจกับตัวเอง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้

“เราก็คิดว่าเป็นเวรเป็นกรรมของเราด้วยนะ จะไปไหนก็ไปกะเค้าไม่ไหว ก็คิดเหมือนกัน แต่ก่อนถึงไหนถึงกันไปได้ พอมาล้มกระแทกหันไหน ใครมาเยี่ยมก็ตกใจ เราก็สวดมนต์ไหว้พระนะ (ID8 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:219-222)

“เรื่องของบุญ-กรรมนะก็มีส่วน แต่โຕ้ะไม่คิดอะไรมากนะ เวลาละหมาดเราก็ขอไปนะ ขอให้พระเจ้าคุ้มครอง ขอให้ 5 เวลาเลยนะ ขอทุกเรื่องเลย อย่าให้เราเป็นอะไรไป เพราะถ้าล้มแล้วจะลำบาก เดียวทำอะไรงเองไม่ได้ ต้องเป็นภาระคนอื่นอีก” (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:181-186)

2) การยอมรับกับสภาพร่างกายที่ไม่แน่นอน คือ การที่ผู้สูงอายุยอมรับกับสภาพความจริงที่เป็นอยู่ว่าสังขารย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ยิ่งอายุมากขึ้นก็ยิ่งมีแต่ความเสื่อม ไม่มีความแน่นอนกับร่างกายของตนเอง โดยการทำให้จิตใจให้สบาย ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล และคิดว่าชีวิตของตนเองได้มาสู่ช่วงวัยสุดท้ายของชีวิตแล้ว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“อยู่ได้ทุกวันนี้เพราะพระอัลเลาะห์ช่วย สิ่งที่ทำทุกวัน ขออยู่ทุกวัน สิ่งที่โຕ้ะทำอยู่ทุกวัน 5 เวลาช่วยได้เยอะ เคยคิดบ้าง บอๆ มาหลายครั้ง แต่พอทำตรงนี้แล้วก็ใครจะทำอะไรทำไปเถอะ ปล่อยไปตามเรื่อง เหมือนที่หนูสวดมนต์ขอแหละโຕ้ะก็อ่านหนังสือขอไป (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:352-356) โຕ้ะเคยบอกใครอย่ามาเป็นอย่างโຕ้ะเลย ทนได้ดีไป แต่ถ้าทนไม่ได้เกิดฆ่าตัวตาย จริงๆ นะโຕ้ะเคยคิดอะไรจะเกิดก็ต้องเกิดปล่อยไปเถอะ สักวันคงเป็นของเรา ถึงจะหนักจะเหนื่อยก็ต้องทนเอา เหนื่อยกายดีกว่า เหนื่อยใจหนูว่ามั๊ย เหนื่อยกายเดี๋ยวก็นายแต่เหนื่อยใจไม่มีวันหยุด ใครคุยก็คุยด้วยหัวเราะกันทุกวัน เรื่องไหนเก็บก็เก็บไป เรื่องไหนคนอื่นไม่ควรรู้ก็คุยกันเรื่องอื่นไปหัวเราะกันไป เฮฮากันไป” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:362-369)

ในกรณีของผู้สูงอายุหญิงรายนี้มองความตายเป็นเรื่องธรรมดา เป็นสังขารของชีวิตที่ต้องเกิด แก่ เจ็บ และตายไปตามกาลเวลา เนื่องจากผู้สูงอายุได้ผ่านภาพของเหตุการณ์ความตายนมาหลายครั้งแล้วตั้งแต่ พ่อ แม่ และสามี มองร่างที่สิ้นลมหายใจแล้วก็ปลง จึงรู้สึกว่าจะไม่กลัวตาย แต่กลัวว่าถ้ายังชีวิตอยู่แต่ต้องอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ก็จะไปสร้างความลำบากให้กับลูกๆ มากกว่า

“ก็ปลงนะ คิดว่าถ้าถึงคราวก็ไปไม่ถึงคราวก็ยังอยู่ เราแก่แล้ว อย่าให้เป็นอย่างเค้า แล้วกัน อย่าเอาแม่ไปทิ้งแล้วกัน ฉันคิดว่าคนนี่เค้าห้ามแก่แล้ว แต่แก่ไม่ฟัง แก่ไปเก็บขยะในถัง แล้วโดนรถเฉี่ยวหกล้ม ก็ถึงคราวที่แก่ไปสบายแล้ว เราอยู่นี่ลีลาบาก แต่ที่กลัวนะ กลัวล้มแล้ว กระตุกหัก เข้าห้องน้ำ ห้องท่าไม่ได้ เดินไม่ได้ ต้องลำบากลูก...แต่ความตายไม่กลัวนะ ปลงแล้ว ... พ่อ, แม่, สามี ก็ตายอยู่ตรงนี้ เราดูแล้วเราก็ปลง” (ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 L:73-80)

ผู้สูงอายุหญิงรายนี้บอกเล่าด้วยน้ำเสียงที่ราบเรียบ ไม่มีอาการแสดงออกของความรู้สึกเศร้าหรือเสียใจ ซึ่งลักษณะของชุมชนนี้จะเป็นบ้านที่ปลูกเอง แบ่งออกเป็นหลายซอย บ้านแต่ละหลังอยู่ค่อนข้างห่างกัน ซึ่งผู้สูงอายุบอกว่าในซอยนี้มียายคนเดียวที่เป็นผู้สูงอายุ เมื่อมองถึงการเปลี่ยนแปลงไปตามวัยที่มีลักษณะของการเสื่อมถอยลง ท่านจึงเปรียบได้กับผลไม้ที่รอวันหลุดจากขั้วเท่านั้นเอง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“แถวซอยนี้คนแก่มียายคนเดียว ส่วนใหญ่เค้าก็มีลูกมีหลานคอยดูแลอย่างญาติพี่น้อง เนี่ย เค้าก็ระวังตัว นอกจากแก่มาๆ แล้วก็เหมือนผลไม้ขั้วหลุดแค่นั้นเอง....ยายปลงแล้วละ” (ID 7 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:100-103)

2.3.2 การใช้ศาสนาเป็นที่พึ่ง คือ การที่ผู้สูงอายุรับรู้ว่าจะต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานกับสภาพที่เป็นอยู่ ก่อให้เกิดความหวาดกลัว เกิดความวิตกกังวล เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ซึ่งถ้าหากไม่มีการจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกเหล่านี้ให้ดี ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การมีที่พึ่งทางใจ หรือมีสิ่งที่ใช้ยึดเหนี่ยวจิตใจ โดยเฉพาะการนำเรื่องของศาสนามาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้คิดหาหนทางแก้ไขปัญหา โดยยึดหลักธรรมคำสอนของแต่ละศาสนามาเป็นกรอบของการปฏิบัติ หรือเป็นที่พึ่งทางใจเพื่อต่อสู้กับเหตุการณ์ต่างๆ ที่ไม่สามารถควบคุมหรือคาดหมายได้ล่วงหน้า ได้แก่ การสวดมนต์ภาวนา การทำบุญ และการบริจาคทาน เพื่อช่วยให้จิตใจสงบ และผู้สูงอายุเชื่อว่าผลบุญที่ทำจะส่งผลให้ร่างกายและจิตใจรู้สึกสบายขึ้น

ดังนั้นศาสนาจึงเปรียบเสมือนที่พึ่งทางใจของบุคคล ซึ่งไม่ว่าจะนับถือศาสนาใดก็ตาม ย่อมมีหลักคำสอนที่ใช้เป็นกลไกควบคุมมิให้บุคคลประพฤติผิดทั้งทางกาย วาจา และจิตใจ โดยผู้สูงอายุสามารถนำมาประพฤติปฏิบัติเป็นบรรทัดฐานในการดำเนินชีวิต รวมถึงเป็นแนวทางให้ผู้สูงอายุได้ตระหนักและเข้าใจว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรจึงจะเกิดความสุขทั้งต่อตนเอง และครอบครัว ทั้งนี้เพื่อสร้างความสมดุลทางจิตใจให้เกิดขึ้นแก่บุคคลและสังคม

ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาพุทธ มีเพียง 3 รายที่นับถือ

ศาสนาอิสลามแต่หลักคำสอนในทุกศาสนาก็มีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งกิจกรรมทางศาสนาที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ง่ายๆ คือ การสวดมนต์ภาวนา การละหมาด การทำบุญและการบริจาค โดยผู้สูงอายุมีความเชื่อว่าผลบุญที่ทำในชาตินี้จะช่วยลดความทุกข์ในใจ และส่งผลให้ร่างกายและจิตใจสบายขึ้น จึงพยายามที่จะน้อมนำเอาหลักการ คำสอนมาปฏิบัติอยู่เป็นประจำ ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุหญิง 5 รายดังนี้

“ละหมาดทุกวัน ก็สบายใจไปอย่างเป็นหลักยึดตรงนี้ ถ้าไม่มีตรงนี้เห็นอะไรก็จะหงุดหงิดไปหมด รกหู รกตาไปหมด (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:298-301) อยู่ได้ทุกวันนี้เพราะพระอัลเลาะห์ช่วย สิ่งที่ทำทุกวัน ขออยู่ทุกวัน สิ่งที่ได้จะทำอยู่ทุกวัน 5 เวลาช่วยได้เยอะ” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:352-353)

“สวดมนต์ทุกคืนเลย วันไหนแย่มันเหนื่อย มันเพลีย ก็นอนสวดเอา ทุกวันนี้ก็พยายาม อยากรถถีบก็ไปไม่ได้ 2 ปีแล้ว ไปไม่ไหว มีสตางค์ก็ฝากเค้าไปใส่ตู้ ติดกันต์เทศน์บ้าง ทำแล้วเรารู้สึกดี” (ID 5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:204-207)

“ไปวัดไม่ไหว...พระไม่มีมาบิณฑบาตร เราก็ได้แต่สวดมนต์เอา สวดกับหมอน ก็ขอไปเรียนนะ อย่าให้เราเป็นอะไร อย่าไปล้มเดี๋ยวเดินไม่ได้ ทำอะไรไม่ได้ จะลำบากลูกๆ” (ID 6 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:72-75)

“ก่อนนอนต้องสวดซิคะ ก็ไม่มาก ไม่เก่ง เราก็สวดเท่าที่จำได้ ที่เราทำเป็น เห็นคนยากจน ขอทานเราก็ให้บ้าง 5 บาท 10 บาท ทำบุญ เราทำแล้วสบายใจ” (ID 7 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:127-130)

“ขอให้พระเจ้าคุ้มครอง ขอทั้ง 5 เวลาเลยนะ ขอทุกอย่างเลย อย่าให้เราเป็นอะไรไป เพราะถ้าล้มแล้วจะลำบาก เดี่ยวทำอะไรเองไม่ได้ ต้องเป็นภาระคนอื่นอีก” (ID 10 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:184-186)

2.3.3 การพยายามช่วยเหลือตนเอง คือการที่ผู้สูงอายุทุกรายมีความหวังที่จะหายเป็นปกติ หรือมีสภาพที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากยิ่งขึ้น สภาพที่ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง การที่ต้องดำรงบทบาทของผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหงุดหงิด ไม่พอใจกับสภาพของตนเอง และอยากจะพ้นจากสภาพที่เป็นอยู่ ดังนั้นผู้สูงอายุจึง

พยายามช่วยเหลือตนเองเท่าที่สามารถทำได้ เพื่อลดหรือช่วยแบ่งเบาภาระของคนในครอบครัว ซึ่งต่างคนก็มีหน้าที่รับผิดชอบและยังต้องดิ้นรนในการหาเลี้ยงครอบครัว

ตัวอย่างของผู้สูงอายุหญิงรายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเองเท่าที่จะสามารถทำได้ เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของคนในครอบครัว บางครั้งก็รู้สึกถึงความยากลำบากแต่ก็พยายามฝืนที่จะทำเอง เนื่องจากผู้สูงอายุรายนี้มีความกลัวการหกล้มจนไม่กล้าที่จะยืน/เดินเอง จึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ตนเองสามารถที่จะช่วยตนเองได้ เช่น เวลาขับถ่ายก็จะนั่งราบลงไปกับโถส้วมเลย อาบน้ำก็จะนั่งที่เก้าอี้ ทำกับข้าวก็จะนั่งทำกับพื้นโดยการนำเครื่องครัวมาวางไว้ที่พื้น เสื้อผ้าก็ใส่ถึงซักแต่ละขอให้หลานสาวช่วยตากให้เนื่องจากราวตากผ้าอยู่นอกบ้าน ส่วนเรื่องรายได้บุตรส่งเสียให้เดือนละ 2,000 บาทซึ่งไม่ค่อยเพียงพอจากการที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับครอบครัวของพี่สาว มีรายจ่ายที่ต้องช่วยกัน จึงพยายามหารายได้เสริมโดยการรับจ้างทำดอกไม้ประดิษฐ์

“อะไรที่ทำได้ก็ฝืนไปเถอะทำเอง (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:146) ก็นั่งราบลงไปเลย เอน้ำล้างให้เกลี้ยง เอาแปรงขัดแล้วก็นั่งลงไปเลย เวลาลูกก็ต้องเกาะถ่วงน้ำแล้วก็โหนอีกมือหนึ่ง เวลาอาบน้ำก็นั่งตรงถึงคานนั้นแหละ มีเก้าอี้ยั่งอยู่ค่อยๆ หย่อนกันลงไปนั่ง ถ้าไม่อย่างนั้นก็ไม่ได้ยืนอาบน้ำได้ ถ้ายืนต้องล้มแน่เลย (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:270-274) เวลาทำกับข้าวก็นั่งทำยังสามารถขยับ ลูกเข่าหยิบอะไรได้ ค่อยๆ ทำ ไม่ทำอะไรเยอะหรอก (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:280-281) เท่าที่ทำได้ เสื้อผ้าก็ซักเองหมดอาศัยเค้ตาตากให้ นั่งซักไม่ได้ ก็ใส่เครื่อง แล้วก็บอก ว่าตากให้ทีสิ เค้ก็เอาไปตากให้ (หลานสาวคนโต)” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:331-333) ตอนนี้ไม่ได้ปกหมอมแล้ว เค้ไม่ได้เอามาให้ ตอนนี้ทำดอกไม้แทน ดอกไม้ประดิษฐ์ ทำเข้าขอ เค้เอามาส่งให้ที่บ้าน บางที่ถ้างานเร่งๆ ก็ทำดึกหน่อย ก็พอมีรายได้บ้าง ดึกว่าอยู่เฉยๆ เบื่อตัวเองเปล่าๆ (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 L:65-69)

ในกรณีของผู้สูงอายุรายนี้หลังจากที่หกล้ม ทำให้มีปัญหาในเรื่องของความกลัวหกล้มจนกลายเป็นภาระของบุตรสาวที่ต้องมาดูแล แต่ด้วยความเกรงใจ และอยากช่วยแบ่งเบาภาระของบุตรสาวที่ต้องทำงาน ต้องดูแลครอบครัวตนเอง แล้วก็ต้องแบ่งเวลามาดูแลแม่อีก ผู้สูงอายุจึงหันมามองตนเองว่ายังพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้ จึงบอกให้ลูกสาวย้ายครัวมาไว้ที่หน้าบ้านซึ่งตั้งอยู่ที่พื้น ใช้วิธีนั่งทำกับข้าวแทน (ดังแสดงในภาพที่ 4.2)

“กินนอนพัก หุงข้าวตอนเย็น กับข้าวที่ซื้อไว้ก็อุ่นเอา นั่งทำนะ...เย็นทำไม่ได้...คือว่าเย็น
 ทำแล้วมันจะลึ่ม มันเซ....ตอนแรกครัวอยู่หลังบ้าน ลูกสาวเค้าย้ายมาให้ บอกลูกสาวว่าเอาเตามา
 ตั้งหน้าบ้านเถอะลูก แม่พอจะช่วยได้บ้าง ก่อนนี้ลูกสาวเค้ามาทำให้ทุกเย็นๆ ตั้ง 2 ปีแน่ะ นึกขึ้น
 ได้แม่พอทำได้นะลูก เอาเตามาตั้งไว้หน้าบ้าน สายยางก็ต่อไว้ให้ สงสารเค้า กลับจากงานก็มาทำ
 ให้เรา เสร็จก็ต้องไปทำที่บ้านเค้าอีก ไหนจะริดเส้นผ่านนักเรียนให้ลูกหลานอีก” (ID 2 สัมภาษณ์
 ครั้งที่ 2 L:39-47)

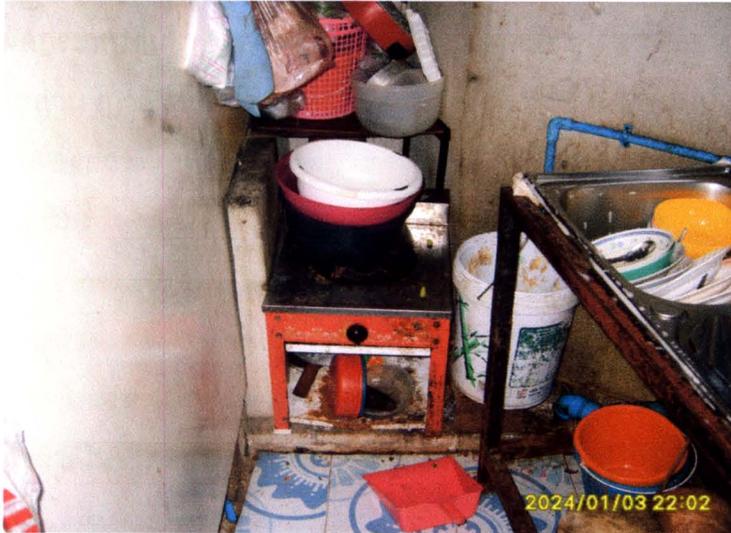


ภาพที่ 4.2 แสดงตัวอย่างของครัวที่ถูกย้ายมาไว้หน้าบ้าน
 และตั้งอยู่กับพื้นเพื่อความสะดวกของผู้สูงอายุ

“เค้าก็มาคอยดู คอยจุงเข้าห้องน้ำ แต่เราก็เกรงใจ ไม่อยากเป็นภาระ เค้าต้องทำงาน
 เรายังพอไหว ทำเองได้ก็ทำ อยู่เฉยๆ ก็ไม่ดี อะไรทำได้ก็ทำ ชักผ้าก็ขยำๆ เอา น้ำมันคอยจะลือค
 ต้องออกกำลัง” (ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:153-156)

สำหรับผู้สูงอายุหญิงรายนี้เล่าให้ฟังถึงความพยายามที่จะช่วยเหลือตนเองว่า เรายัง
 รู้สึกภูมิใจที่ยังพอนั่งได้ เดินได้ถึงจะไม่ค่อยสะดวกนัก แต่ก็ยังพอที่จะช่วยเหลือตนเองได้ เวลานั่ง
 ทำกับข้าวก็ต้องนั่งทำเพราะยืนนานๆ ไม่ได้ เครื่องปรุงก็วานให้หลานช่วยหยิบมาวางใกล้ๆ
 เตาแก๊สก็ให้ลูกช่วยตัดขาออกให้เตี้ยลง (ดังแสดงในภาพที่ 4.3) ดังคำกล่าวที่ว่า

“ก็ยั้งดี ยั้งภูมิใจว่าเรายังพอนั่งได้ อะไรได้ ถ้าเราเดินไม่ได้ นั่งไม่ได้ก็จะลำบาก ยังพอช่วยเหลือตนเองได้อยู่ (ID5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:284-286) เวลาทำกับข้าว มีหลานช่วยตำน้ำพริกปรุงเอง ทำเอง ก็นั่งทำเอา ยืนไม่ได้หรอก เตาแก๊สเนี่ยตัดขาออกไปครึ่งหนึ่งให้มันเตี้ย ให้หลานล้างผักให้ หยิบโน้นหยิบนี่มาวางใกล้ๆ ล้างจานหลานก็ล้างให้” (ID5 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:287-292)



ภาพที่ 4.3 แสดงตัวอย่างของเครื่องครัวและเตาแก๊สที่ถูกตัดขาให้สั้นลง

“ตื่นตั้งแต่ตี 5 อาบน้ำ กินข้าว ลูกเค้าหาไว้ให้แล้วเค้าก็ไปทำงาน ยายกินเองได้ แล้วก็มานั่งอยู่ตรงนี้ ขายของ ลูกเค้ามาเค้าก็หยิบเอง เราก็รอเก็บตังค์ ก็เป็นคนแถวๆ นี้แหละ กลางวัน ลูกเค้าก็แวะเอาข้าวมาให้ (ID 6 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:116-119) ยาก็กินเอง...จำได้ อะไรที่พอทำได้ก็ทำเอง ไม่อยากเป็นภาระให้ลูกๆ เค้าทำงานก็เหนื่อยแล้ว” (ID 6 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:126-127)

ส่วนผู้สูงอายุชายรายนี้เล่าให้ฟังถึงวิธีที่พยายามช่วยตนเอง เช่น เวลาขึ้นบันไดหากมีราวจับก็จะโหนตัวขึ้นได้ แต่ถ้าไม่มีราวจับก็จะใช้วิธีนั่งลงแล้วเอากันถัดขึ้นบันได และเนื่องจากผู้สูงอายุมีอาการอ่อนแรงที่ขาข้างซ้ายจากพยาธิสภาพของโรคหลอดเลือดสมองและมีประวัติหกล้มบ่อยครั้ง จึงพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองมาเป็นการนั่งทำกิจกรรมต่างๆ แทนเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น เวลาอาบน้ำก็จะนั่งเก้าอี้พลาสติกมีพนักพิง เวลาใส่เสื้อผ้าก็จะนั่งลงกับเตียงนอนแล้วพยายามที่จะใส่เสื้อผ้าเอง ดังตัวอย่างคำกล่าวที่ว่า

“ถ้ามีราวจับขึ้นได้ แต่ถ้าไม่มีราวจับก็เดินมาแล้วก็นั่ง เขากันถัดขึ้นมา.....(ID 9 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:91-92) อาบน้ำเอง นั่งอาบ พยายามทำเอง เสื้อผ้าใส่เอง ก็นั่งใส่เอา นั่งกับเตียงนอนแล้วก็สวมขึ้นมา” (ID 9 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:94-95)

2.3.4 ครอบครัวรับรู้และร่วมกันช่วยเหลือ คือ การที่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักได้ถ่ายทอดหรือบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับประสบการณ์การหกล้ม สภาพความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ หรือเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาจากการหกล้มให้แก่บุคคลภายในครอบครัวได้รับรู้ ได้แก่ คู่ชีวิต บุตร หลาน ญาติพี่น้องที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน เมื่อเจ็บป่วยผู้สูงอายุมีความต้องการการดูแล ต้องการพึ่งพาให้บุตรหลานช่วยเหลือในการพาไปรักษาในสถานบริการสาธารณสุข เป็นธุระช่วยจัดการในสิ่งต่างๆ ที่แพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขวินิจฉัยว่ามีความจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เช่น แนวทางการรักษา การจัดหาไม้เท้า รถเข็น การทำราวให้ผู้สูงอายุเกาะเดิน บุคคลในครอบครัวจึงเป็นผู้ที่รับรู้ปัญหาต่างๆ ร่วมกับผู้สูงอายุ และมีบทบาทสำคัญในการค้นหาและร่วมกันวางแผนแนวทางในการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ปลอดภัย ลดความทุกข์ทรมานจากสภาพที่เป็นอยู่ และดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“เข้าห้องน้ำก็พยายามระวังนะ มีราวให้เกาะ ก็พยายามเกาะเดินกลัวล้มถ้าไม่มีต้องล้มแน่เพราะเราเกาะอะไรไม่ได้ ก็พยายามนะ กลัวล้มในห้องน้ำ ถ้าล้มในห้องน้ำก็หมดโอกาส ให้หลานทำราวเกาะในห้องน้ำ เดินไปไหนก็ต้องเกาะ พี่เขยก็ต้องเกาะจนกระทั่งพี่เขยเสียไปแล้วปีกว่าแล้ว” (ID 1 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:219-226)

ผู้สูงอายุหญิงรายนี้เล่าให้ฟังถึงแนวทางในการป้องกันการหกล้มที่บุตรพยายามหาทางออกไว้ให้ เช่น การทำคานไม้เป็นแนวยาวไว้ที่ได้ฤนบ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เกาะเดิน (ดังแสดงในภาพที่ 4.4) และผู้สูงอายุยังมีความกลัวการหกล้มอยู่โดยเฉพาะกลัวล้มในห้องน้ำเวลากลางคืนซึ่งบุตรก็ได้นำเอาถ้ำน้ำพลาสติกมาประยุกต์เป็นที่รองรับปีศาจวะของผู้สูงอายุในเวลากลางคืน เพื่อเป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มด้วย (ดังแสดงในภาพที่ 4.5) ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“เวลาเดินไปห้องน้ำ ลูกเค้าทำราวไว้ให้เกาะ (ชี้ให้ดู) เนี่ยก็เกาะแล้วค่อยๆเดินไป ส้วมก็อยู่สูงนั่งลงไปเลย เวลาลุกในห้องน้ำก็มีโอง เราเกาะแล้วค่อยๆลุกขึ้น(ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 2 L:81-84) ปวดฉี่ พอพลิกตัวปั๊บปวดฉี่ ก็ต้องลุกขึ้นมา นั่งถึงฉี่ ไม่กล้าเข้าห้องน้ำตอนกลางคืน

กลัวสิ้นลม กลางคืนลุกๆ เค้าก็ดู... แต่เค้าไม่ให้ลูกเข้าห้องน้ำ เค้าให้ฉี่ในถัง เค้าเอางังมาไว้ให้ที่
ปลายเท้า(ID 2 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:153-158)



ภาพที่ 4.4 แสดงให้เห็นคานไม้เป็นแนวยาวที่บุตรทำไว้ให้ผู้สูงอายุเกาะเดิน



ภาพที่ 4.5 แสดงถึงน้ำที่ประยุกต์เป็นที่รองรับปัสสาวะเพื่อลดความเสี่ยง
ในการเข้าห้องน้ำของผู้สูงอายุเวลากลางคืน

“เวลาไปหาหมอไป ลูกเค้าจับกันไป จูงกันไป ซ้ำมสะพาน ก่อนล้มเดินได้ แต่หลังล้มไม่ได้ ต้องเกาะเค้าไป สะพานหน้าบ้านยังไม่ได้ทำ ไม่มีที่เกาะ บางทีก็เดินไปอาศัยข้ามสะพานตรงบ้านทรงไทย บ้านพี่-น้องกัน เค้ามีที่เกาะ เราก็กะระวเดินไปขึ้นแท็กซี่ มีลูกไปด้วย(ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:142-149) ลูกหลานเค้าก็มาคอยดู คอยจูงเข้าห้องน้ำ แต่เราก็กะระใจ ไม่อยากเป็นภาระ เค้าต้องทำงาน เรายังพอไหว ทำเองได้ก็ทำ”(ID 3 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:153-155)

ในกรณีของผู้สูงอายุหญิงอีกรายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงวิธีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งมีปัญหาในเรื่องของความยากลำบากในการนั่งส้วมแบบยองๆ แต่เนื่องจากบ้านที่อาศัยอยู่เป็นบ้านเช่า บุตรชายเคยไปขออนุญาตเจ้าของบ้านเพื่อจะปรับเปลี่ยนส้วมให้เป็นแบบชักโครกแต่เจ้าของบ้านไม่ยินยอม บุตรสาวจึงจัดหาเก้าอี้สำหรับนั่งถ่ายมาครอบโถส้วมให้ (ดังแสดงในภาพที่ 4.6) นอกจากนี้ผู้สูงอายุนี้อย่างมีประวัติของหกล้มบ่อยด้วยสาเหตุของอาการวูบ บุตรชายจึงลาออกจากงานมาอยู่เป็นทำให้อารมณ์สงบมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“นั่งส้วมไม่ได้ เคยขอเจ้าของบ้าน น้องชายเค้าจะซื้อชักโครกให้ เจ้าของบ้านว่ามันลำบาก ฉันก็บอกว่าเวลาไปฉันก็ไม่เอาไปหรอก กบ (ลูกสาว) เค้าก็เลยซื้อโต๊ะครอบที่วางกับส้วมซื้อจากร้านหมอ ก็ดีไม่ต้องนั่งยองๆ ไม่ต้องร้องโอย...โอย...เวลานั่ง(ID 4 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:92-97) ลูกเค้าเห็นยายล้มบ่อยๆ เค้าเลยลาออกจากงานมาอยู่เป็นเพื่อนตลอด ช่วยงานแม่ที่บ้าน”(ID 4 สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 L:141-143)



ภาพที่ 4.6 แสดงถึงเก้าอี้นั่งถ่ายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อครอบกับโถส้วม เนื่องจากเจ้าของบ้านเช่าไม่ให้อุปกรณ์เป็นชักโครก

สรุป : ประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเกี่ยวกับประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ราย สามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็นหลักดังนี้

ประเด็นที่ 1 กลัวหกล้มซ้ำ เป็นความรู้สึกแรกๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักนึกถึงเนื่องจากยังคงมีความรู้สึกฝังใจเกี่ยวกับเหตุการณ์หกล้มที่ผ่านมา โดยผู้สูงอายุมองว่าการหกล้มเป็นเหตุการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ไม่สามารถคาดเดาได้ถึงแม้ว่าจะพยายามระวังอย่างที่สุดแล้ว และมองว่าตนเองอาจเกิดการหกล้มซ้ำได้อีก โดยคิดว่าเป็นเพราะสภาพร่างกายของตนเองในปัจจุบันที่มีข้อจำกัดในหลายๆ ด้าน ประกอบกับอายุที่สูงวัยขึ้น ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 4 ประเด็น ได้แก่ 1) กลัวไม่มีใครเห็นเวลาล้ม 2) กลัวเจ็บป่วยมากขึ้น 3) กลัวว่าจะเป็นภาระคนอื่น 4) กลัวว่าล้มแล้วอาจเสียชีวิต

ประเด็นที่ 2 กลัวจนมีผลต่อการดำเนินชีวิต ความกลัวเป็นความรู้สึกไม่มั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ความกลัวจะส่งผลเสียแก่บุคคล เช่น ทำให้สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเองหรือทำให้เสียบุคลิกภาพ ถ้าความกลัวที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับที่เหมาะสม ก็จะมีประโยชน์ทำให้บุคคลมีความระมัดระวังต่ออันตรายหรืออุบัติเหตุมากขึ้น แต่ถ้าหากความกลัวที่เกิดขึ้นมีความรุนแรง และเป็นความกลัวที่ไม่สมเหตุผล จะทำให้บุคคลนั้น

พยายามทำทุกวิถีทางเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญกับสิ่งที่ตนเองกลัว จนกระทั่งส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตปกติของผู้สูงอายุ ซึ่งมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 3 ประเด็น คือ 1) คิดว่าตนเองมีข้อจำกัด 2) ไม่กล้าดำเนินชีวิตปกติ 3) การปรับการดำเนินชีวิต

ผลสรุปเกี่ยวกับการศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้ม ของผู้สูงอายุ ดังแสดงใน แผนภาพที่ 4.7

แผนภาพที่ 4.7 ประสบการณ์ความกลัวต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ

