

ประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ \*  
 The Lived Experiences of Death, and Dying of AIDS Patients Living in a Temple  
 of Southern Thailand

ขวัญตา บาลทิพย์ \*\* พย.ม.

Quantar Balthip M.N.S.

อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์ \*\*\* (Ph.D.)

Arphorn Chuaprapaisilp Ph.D.

พัชรียา ไชยลังกา \*\* วท.ม.

Putchariya Chailungka M.Sc

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนดจากผู้ป่วยเอดส์ที่มารับการรักษา ณ วัดแห่งนี้ จำนวน 12 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนามและการบันทึกเทป ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2540 ถึงเดือนสิงหาคม 2541 และทำ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการของโคไลซซี่ (Colaizzi) ผลการศึกษาพบว่า ปรากฏการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ การเผชิญกับภาวะใกล้ตาย การรอดพ้นจากความตาย และวิถีชีวิตหลังรอดพ้นจากความตาย ระยะที่ 1 การเผชิญกับภาวะใกล้ตาย เป็นสถานการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าตนเองกำลังจะต้องตาย ซึ่งประกอบด้วย 5 หัวข้อ 1) สัญญาณของความตาย 2) ความหมายของความตาย 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความหมายของความตาย 4) ปฏิกริยาตอบสนองต่อความตาย และ 5) ความต้องการขณะเผชิญกับภาวะใกล้ตาย ระยะที่ 2 การรอดพ้นจากความตาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีสิ่งที่จะช่วยให้มีชีวิตรอด คือ มีหัวใจสู้ มีแรงจูงใจ มีความดี อาศัยวัดนี้ช่วยต่อชีวิต รักษาภาวะแทรกซ้อน และมีสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นที่พึ่ง และระยะที่ 3 วิถีชีวิตหลังรอดพ้นจากความตาย ผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต โดยมีเป้าหมายหลัก 4 ประการ คือ ตั้งต้น

\* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

\*\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ใหม่รักษาชีวิต เปลี่ยนแปลงตัวเองให้สอดคล้องกับ  
บรรทัดฐานของสังคม เตรียมตัวตาย และสร้างความ  
เจริญงอกงามของจิตวิญญาณ

คำสำคัญ : การตาย, กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม,  
โรคเอดส์, ประสบการณ์

#### Abstract

This phenomenological study aimed to describe and explain the lived experiences of death and dying of persons with AIDS living in a temple in southern Thailand. Twelve AIDS participants were recruited by purposive sampling. Data were obtained by in-depth interviews and non-participant observation in conjunction with field notes and tape-recording from May 1997 to August 1998. Data were analyzed by Colaizzi's interpretation and analysis. The revealed the perception experiences of death including:

Facing death comprised 5 themes : 1) approaching signs of death 2) the meaning of death 3) factors related to the meaning 4) reactions to death and dying, and 5) needs during the dying process

Overcoming death was influenced by : a strong will to live which did not let them give up, some motivation factors, merit, living in the temple community, treatment of opportunistic infections by modern medicine, and asking for help through magic power.

Life style changes after facing death. Dying participants found four new goals : 1) started a new life 2) adjusted oneself to fit social norm 3) prepared for death oneself, and 4) sought spiritual growth.

The result of this study showed that those who believed death helps end suffering and end of life helped them live happily and die peacefully. However for those who believed that death is frightening and full of suffering, would feel a great deal of anxiety and worry that they might not die in peace.

Key words : Death, Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS, Experiences

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยถือว่ากำลังประสบกับภาวะวิกฤตเพราะผู้ติดเชื้อเริ่มปรากฏอาการของโรค มีอัตราตายสูงขึ้น และสัดส่วนของผู้ที่เสียชีวิตต่อผู้ป่วยเอดส์ที่รายงานจะสูงขึ้นเรื่อย (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ผู้ป่วยเอดส์อาจรับรู้ว่าการเป็นโรคเอดส์ต้องมีชีวิตอยู่กับความตาย และจะต้องตายก่อนเวลาอันควร เพราะยังไม่มียารักษา (บำเพ็ญจิต แสงชาติ, 2540 ; อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กรินชัย, 2541) โดยเฉพาะเมื่อมีโรคแทรกซ้อนบางชนิด เช่น ติดเชื้อที่ปอดโดยเฉพาะเชื้อนิวโมซิสติส แครินีไอ (Pneumocystis carinii) อัตรารอดเฉลี่ยประมาณ 9 เดือน เท่านั้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2537) นอกจากนี้

ผู้ป่วยเอดส์มักจะขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะมีผลให้ขาดกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ ทำให้ตายก่อนเวลาอันควร (อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์กรินชัย, 2541) การรับรู้ดังกล่าวย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เกิดความเครียด วิดกกังวลหรือกลัว มีผลให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง (Nguyen TV., 1991) อาจจะเป็นวงจรซ้ำเติมการติดเชื้อฉวยโอกาสและนำไปสู่ความตายได้เร็วขึ้น และบางรายอาจหมดอาลัยในชีวิต นอนรอคอยความตาย ผู้พร้อมที่จะตายจะสามารถตายอย่างสงบ โดยปราศจากความกลัวตาย เพราะความปรารถนาสุดท้ายของมนุษย์ คือปรารถนาที่จะตายอย่างสงบ ปราศจากความกลัวและตายในสภาพอันควรแก่เกียรติศักดิ์ของคน (ล่อหุตางกูร, 2521) สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้าย ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายทางด้านร่างกาย ส่งเสริมให้ยอมรับวาระสุดท้ายเพื่อให้จิตใจสงบ อบอุ่นเป็นสุขได้ในวาระสุดท้ายของชีวิตและตายอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลจำนวนไม่น้อยไม่ทราบถึงการรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Mc Intyre, 1997) โดยเฉพาะผู้ป่วยเอดส์เพราะผู้ป่วยมีอาการทรุดอย่างรวดเร็ว (Barry PD. 1996 ; Ufema J. 1991) ปัจจัยเหล่านี้ อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลไม่สามารถให้การพยาบาลตรงกับความต้องการของผู้ป่วยเอดส์ในระยะใกล้ตาย จากการศึกษาของ ชันนาภ และคณะ (2537) พบว่า พยาบาลยังให้การพยาบาลตรงกับความต้องการของผู้ป่วยใกล้ตายเพียงบางด้านเท่า

นั้น ประกอบกับจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยจะเห็นว่ายังไม่มีการศึกษาประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการศึกษาดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะเล่าประสบการณ์

วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์มาตั้งแต่ปี 2537 (อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์, 2539) ผู้ป่วยในวัดแห่งนี้ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับการตายจากการตายของเพื่อนผู้ป่วยเอดส์และหลายรายมีประสบการณ์การเผชิญกับภาวะใกล้ตายด้วยตนเอง ดังนั้นส่วนใหญ่จึงสามารถพูดถึงความตายได้อย่างเปิดเผย และสามารถเล่าประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของตนเองได้ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา เพื่อทำความเข้าใจถึงประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ เพราะการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาประสบการณ์ของบุคคล โดยการให้ความหมาย และถ่ายทอดความรู้สึกออกมาอย่างลึกซึ้ง มีแนวคิดเพื่อการสืบสวนและพรรณนาโดยตรงจากปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างตั้งใจ ครอบคลุมและเป็นอิสระ สามารถทำความเข้าใจกับประสบการณ์ของบุคคลอย่างลึกซึ้ง เห็นธรรมชาติของปรากฏการณ์ (ศรีเพ็ญศุภพิทยากุล, 2532 ; Oiler Cr., 1981) ผลการวิจัยจะสามารถใช้เป็นแนวทางให้พยาบาลสามารถนำไปผสมผสานในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ได้ครอบคลุมแบบครบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จาลิค (Jalick, M., 1989) ที่กล่าวว่าบุคคลหนึ่งคนสามารถช่วยบุคคลอื่น ๆ อีกหลายคนให้มีชีวิตอย่างมีความสุขและตายอย่างมีความสุขได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายและอภิปรายประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้

### คำถามการวิจัย

ผู้ป่วยเอดส์มีประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายอย่างไร

### กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอร์แมนนิติกซ์ เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ โดยผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์ การดูแลผู้ป่วยเอดส์ในบริบทของวัด แนวคิดเกี่ยวกับความตาย ความต้องการขณะเผชิญกับภาวะใกล้ตาย ผลกระทบของการเผชิญกับภาวะใกล้ตาย ต่อวิถีการดำเนินชีวิต และการเตรียมตัวตาย

ผู้ป่วยเอดส์หลายรายได้รับความกดดันด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งสาเหตุหนึ่งคือ คิดว่าต้องมีชีวิตอยู่กับความตาย (อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กรินชัย, 2541) แต่เนื่องจากทุกคนย่อมรักชีวิตตนเอง จึงพยายามแสวงหาทางเลือกใหม่หรือหาแหล่งพักพิงในวาระสุดท้ายของ

ชีวิต บางรายต้องการสถานที่ตายอย่างสงบปราศจากความรังเกียจ การดูแลจากสังคม ผู้ป่วยเอดส์รายหนึ่งได้บอกกับผู้วิจัยว่า “ผมมาที่วัดนี้ตั้งใจจะมาหาที่ตายที่สงบ” สถานที่ที่ผู้ป่วยเลือก คือ วัด วัดเป็นที่พึ่งสุดท้ายของบุคคลบางกลุ่มสามารถหาที่สงบทางใจได้ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้เริ่มให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา มีเจ้าอาวาสเป็นผู้ให้การดูแลและสงเคราะห์ วิธีการดูแลและการบำบัดรักษาใช้หลัก 4 ประการ คือ กำลังใจ ศีลสมาธิ และยา (อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์, 2539) ผู้ป่วยที่มาอาศัย ณ วัดแห่งนี้หลายรายมีประสบการณ์เผชิญกับภาวะใกล้ตาย

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องช่วยให้ผู้วิจัยมองเห็นปรากฏการณ์ของการมีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์ การมีชีวิตอยู่อย่างผู้ป่วยระยะสุดท้ายของผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างครบองค์รวม ซึ่งเชื่อว่าจะต้องมีความหมายตามการรับรู้ของผู้ป่วย และทำให้มองเห็นถึงวิธีการที่จะนำวิธีการทางการวิจัยที่จะนำมาผสมผสานเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์ และผู้ที่อยู่ในปรากฏการณ์นั้นเป็นผู้ที่สามารถให้ความหมายได้ดีที่สุด โดยศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เพราะเป็นปรัชญาที่มีความละเอียดลึกซึ้งในการสืบสวนหาความหมายจากประสบการณ์ โดยการเลือกใช้ภาษาที่เหมาะสมเพื่อเป็นสื่อกลางในการศึกษา ผลการศึกษาที่ได้ทำให้ทราบถึงการรับรู้และการให้ความหมายของความตายของผู้ป่วยเอดส์ สามารถนำความรู้ไปเป็นแนวทางในการให้การพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเอดส์ในระยะใกล้ตายได้อย่างครบ

องค์รวม และเป็นข้อมูลที่สำคัญในการเสนอนโยบาย เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ในระยะใกล้ตาย  
วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ตามที่กำหนดไว้ แต่เนื่องจากข้อมูลไม่อึดตัว จึงคัดเลือกเพิ่มอีก 2 ราย รวมทั้งสิ้น 12 ราย แบ่งเป็นผู้ชาย 6 ราย และผู้หญิง 6 ราย จากผู้ป่วยเอดส์ 70 ราย ที่เข้ารับการรักษา ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ รับรู้ตัวตนเองเป็นโรคเอดส์ มีประสบการณ์การเผชิญกับภาวะใกล้ตาย รู้สึกตัวดี สื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี ยินดีและมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูล

เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมของผู้ป่วย ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลทุกขั้นตอนของการวิจัย

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้มีการเตรียมความพร้อมในหลายๆ ด้าน ที่สำคัญคือ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเจ้าอาวาส เจ้าหน้าที ผู้ป่วย และญาติ การเข้าร่วมในโครงการการดูแลด้วยมนุษยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้ให้ความรู้ ให้การดูแล ช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเอดส์ และญาติ ณ วัดแห่งนี้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา และการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อสร้างสัมพันธภาพจนเกิดความไว้วางใจ ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกแบบไม่เป็นทางการ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม การตรวจสอบ ข้อมูล

ใช้การตรวจสอบความตรง (validity) และตรวจสอบสามเส้าด้านระเบียบวิธีวิทยาการ

#### จรรยาบรรณของนักวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมของผู้ป่วยเพราะในขณะที่ศึกษาวิจัยจำเป็นต้องเข้าไปพูดคุยซักถามผู้ป่วยในเรื่องส่วนตัว อาจถูกคุกคามจากการสัมภาษณ์ รบกวนความเป็นส่วนตัว ประเด็นคำถามที่เจาะลึกอาจกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วย ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และบอกให้ผู้ป่วยทราบว่าการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมจะไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ ทั้งสิ้น โดยจะต้องให้ผู้ป่วยพร้อมและยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งเป็นการให้ผู้ป่วยยินยอมด้วยวาจา เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัยต่างๆ คำนึงถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ หลีกเลี่ยงคำถามที่คุกคาม การรักษาความลับและการให้สิทธิในการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวจากการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้มีการเตรียมพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือในกรณีเกิดภาวะวิกฤตกับผู้ป่วย

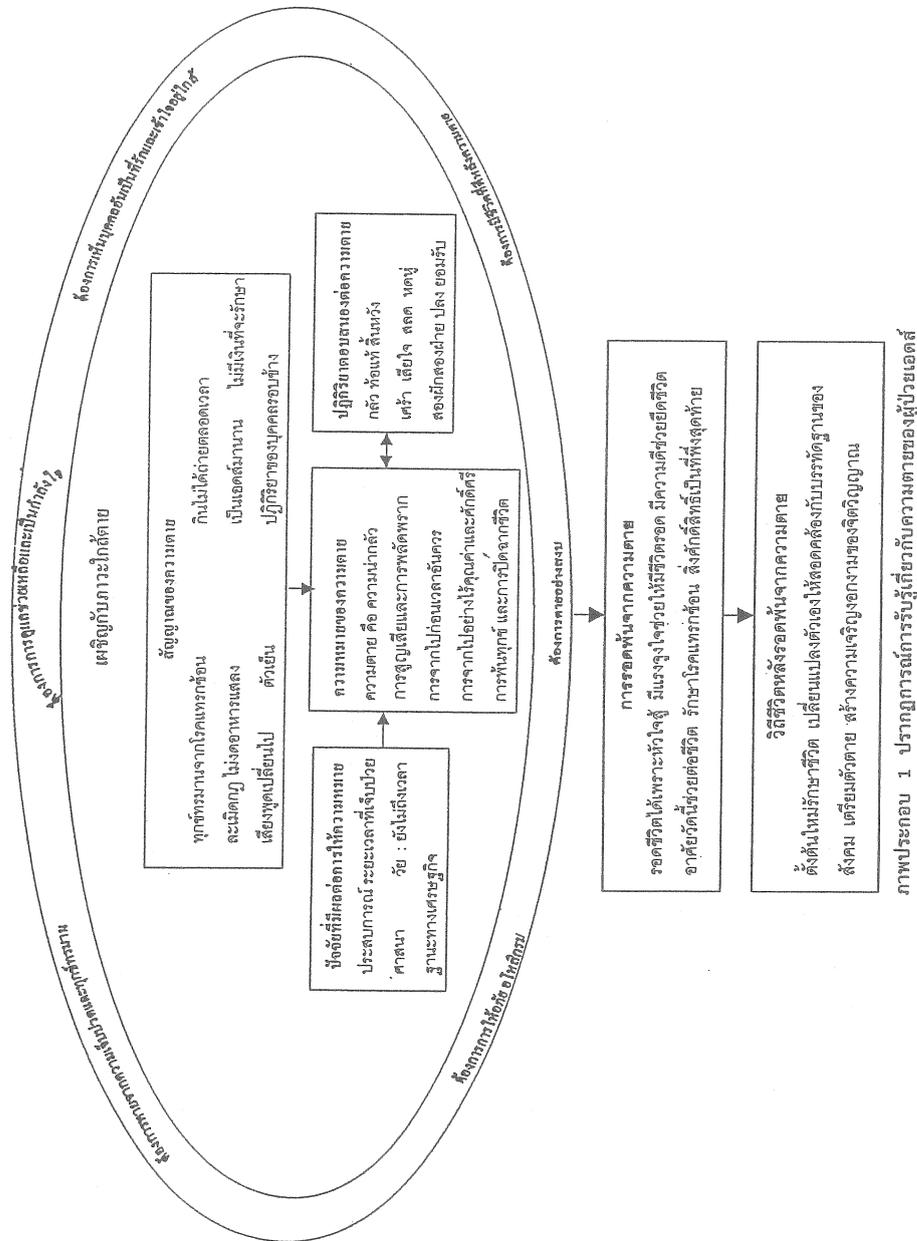
#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลรายวันและการวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อสิ้นสุด โดยใช้การวิเคราะห์ตามรูปแบบของโคไลซซี่ (Colaizzi's Phenomenological method) (Coward, DD. & Lewis, F.M., 1993)

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่าปรากฏการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยเอดส์มีความต่อเนื่องเป็นกระบวนการสามารถแบ่งได้ 3

ระยะ คือ ระยะแรกการเผชิญกับภาวะใกล้ตาย ระยะที่สอง การรอดพ้นจากความตาย และระยะสุดท้าย วิถีชีวิตหลังรอดพ้นจากความตาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (ดูภาพประกอบ 1)



### การเผชิญกับภาวะใกล้ตาย

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้เผชิญกับภาวะใกล้ตาย โดยเริ่มจากการรับรู้สัญญาณของความตาย การให้ความหมายของความตาย ซึ่งมีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความหมาย การเกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อความตาย และการรับรู้ถึงความต้องการการดูแลช่วยเหลือขณะเผชิญกับภาวะใกล้ตาย

### สัญญาณของความตาย

สัญญาณของความตายคือ สิ่งที่ยังบอกว่าการตายกำลังจะเกิดขึ้น ซึ่งมาจากหลาย ๆ สาเหตุ ทั้งที่เกิดขึ้นอย่างเร็วและเฉียบพลัน ได้แก่ ได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคแทรกซ้อน กินอาหารไม่ได้ ถ่ายตลอดเวลา ละเมิดกฏข้อบังคับของวัด ไม่จดอาหารแผลง เป็นโรคเอดส์มานาน ไม่มีเงินที่จะรักษา เสียสุขภาพเปลี่ยนไป ตัวเย็น และปฏิกิริยาของบุคคลรอบข้างเปลี่ยนแปลงไป ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าว่า เมื่อเป็นวัณโรคปอด ทำให้รับประทานอาหารไม่ได้เลย น้ำหนักลดลงมาก และคิดว่าสิ่งนี้เป็นสัญญาณของความตาย “กินนี่สำคัญ กินไม่ได้ คือสัญญาณแล้ว....ที่มันจะบอกเราแล้ว กินไม่ได้ต้องตาย เรากินไม่ได้ 2 สัปดาห์ เรารู้เลยว่าน้ำหนักเราหายไปทันทีเลย ตาโหล”

“พี่เป็นคนที่สองมันและ (ปากบวม ริมฝีปากแตก มีเลือดซึม) อย่างเดิมไปกินของแผลง กินข้าวเหนียวสุก (ผิวหนังพุพองทั่วตัว) ทั้งตัว...พอปู่ลงโทษ กินอาหารแผลงอย่างแรงเลย ข้าวเหนียว ผิดอย่างแรง ไม่กล้าแล้ว”

(สัมภาษณ์พี่ฟอง วันที่ 2 พฤศจิกายน 2540)

สำหรับลุงแก้วเล่าว่า สิ่งที่ทำให้รับรู้ว่าการตายจะต้องตาย คือ รู้สึกว่าตัวเย็น ตัวแข็ง “ความตาย เหนอ ยังไม่รู้ 2-3 วันนี้ รู้สึกว่าตัวมันใกล้แข็ง เหมือนกับเลือดมันไม่เดิน เราไม่มีลมหายใจแล้ว เลือดลมเราไม่เดิน ตอนนั้นมือเย็น ตัวจะเย็น คิดว่าไม่ไหวแล้ว...”

จากข้อค้นพบดังกล่าว จะเห็นว่าสัญญาณของความตายในผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายมีหลายประการด้วยกัน ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยเอดส์รับรู้ว่าการตายของตัวเองมีชีวิตอยู่ด้วยความตาย ดังนั้นเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่ทำให้ภาวะสุขภาพทรุดลงและปฏิกิริยาของบุคคลรอบข้างเปลี่ยนแปลงไปจึงรับรู้ว่าการตายจะต้องตาย ซึ่งสอดคล้องกับที่ คลาด และคณะ (1988) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับวิถีทางแห่งการตายของผู้ป่วยเอดส์ไว้ว่าสาเหตุที่นำไปสู่ความตายของผู้ป่วยเอดส์ไม่ได้มีสาเหตุมาจากสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเฉาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่ง บางครั้งผู้ป่วยเอดส์อาจจะพิจารณาว่าการมีชีวิตอยู่อย่างระยะสุดท้ายกับโรคเอดส์ คือ เมื่อเป็นปอดบวม เพราะถ้าหายใจล้มเหลวไม่สามารถกลับคืนได้อาจจะต้องตาย ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ภาวะสุขภาพจะทรุดลงเฉียบพลัน แต่ในทางตรงกันข้าม ยังมีผู้ป่วยเอดส์อีกกลุ่มหนึ่งที่มีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์ได้ยาวนานเหมือนเป็นโรคเรื้อรัง กราฟชีวิตค่อย ๆ ลดลง บางครั้งอาจอยู่ได้นานหลายปี เพราะฉะนั้นสัญญาณที่นำไปสู่ความตายของผู้ป่วยเอดส์มีความแตกต่างกันไป

### ความหมายของความตาย

ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของความตายไว้

5 ความหมาย ดังนี้ ความตายคือความน่ากลัว การสูญเสียและพลัดพราก การจากไปก่อนเวลาอันควร การจากไปอย่างไร้คุณค่าและศักดิ์ศรี การพันทุกข์ และการปิดฉากของชีวิต

ความตาย คือ ความน่ากลัว จากการศึกษาคู่มือให้ข้อมูลหลายราย ให้ความหมายของความตายเป็นสิ่งที่น่ากลัว ด้วยเหตุผล 3 ประการ คือ ความตายเป็นความทุกข์ทรมาน เป็นสิ่งที่ไม่รู้ และเป็นการชดใช้กรรม ดังที่ทฤษฎีได้เล่าประสบการณ์ที่เคยประสบด้วยตนเองไว้ว่า

“ผมคิดว่าผมเป็นโรคนี้ต้องตายอยู่แล้ว ช่วงนั้นมันถึงเวลาแล้ว ผมนอนอยู่คนเดียว ไม่มีใครดูแล ผมหันไปฝั่งไหนก็มีแต่คนตาย ผมคิดว่าต้องเป็นเหมือนเขา คือ ต้องตาย ผมกลัว คิดว่าถ้าผมตายแล้วผมจะไปอยู่ที่ไหน จุดไหน แล้วผมจะกลายเป็นตัวอะไร ผมกลัว ผมกลัวว่าถ้าความรู้สึกของเรา มี ผมกลัว...ตกนรก”

ความตาย คือ การสูญเสียและการพลัดพราก ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อใดความตายเกิดขึ้น ทุกสิ่งทุกอย่างที่กำลังดำเนินอยู่จะต้องยุติลง ทำให้สิ่งที่คาดหวังหรือเป้าหมายในชีวิตต้องยุติลงและต้องพลัดพรากจากสิ่งที่ผูกพันชั้นวันตรี ดังที่อัมได้สะท้อนถึงความหมายไว้ว่า

“...ต้องพลัดพรากจากทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่มีอะไรเลย ร่างกายเราก็ต้องพลัดพราก อะไรก็เอาไปไม่ได้ ต้องจากไปทุกอย่าง...ถ้าไปแล้วก็ไปเลย พ่อแม่เราก็ไม่ได้เจอแล้ว คนที่เรารู้จักก็ไม่ได้เจอ พูดถึงเราเสียชีวิตถ้าต้องจากพ่อแม่ ผมผูกพันกับแม่มาก”

ความตาย คือ การจากไปก่อนเวลาอันควร จากการศึกษาคู่มือให้ข้อมูลหลายรายเปรียบ

เทียบวงจรชีวิตของตนเองกับชีวิตของมด เพราะเป็นการตายของผู้ที่มีอายุน้อย เป็นการตายก่อนเวลาอันควร และเป็นการตายที่ผิดธรรมชาติ ดังที่แอมมีอายุเพียง 19 ปี และเนรมีอายุ 22 ปี ได้กล่าวไว้ว่า

“...ขอแก่ตาย อยากแก่ตาย...ไม่ตายเร็ว เป็นโรคนี้ตายเร็วไป อยากแก่ตาย อยากอยู่ ยังอยากสนุก”

(แอม)

“ยังไม่ได้ทำอะไรเลยที่เป็นหลักสักอย่างหนึ่ง เกิดมาแล้วยังไม่รู้ประสีประสา ยังไม่รู้ว่าต้องผ่านไประยะไหน ยังไม่รู้ว่าชีวิตคืออะไร แต่เราต้องมาตายแล้ว มาจบชีวิตแล้ว เเน่ว่ามันง่ายเกินไป... มันเหมือนกับมดเลย วงจรชีวิตมันสั้นมาก ทำให้เกิดความรู้สึกว่ายังไม่อยากจากไป”

(เนร)

ความตาย คือ การจากไปอย่างไร้คุณค่าและศักดิ์ศรี ผู้ให้ข้อมูลหลายรายให้ความหมายความตายในลักษณะดังกล่าวด้วยสาเหตุ 3 ประการ คือ ตายเพราะด้อยโอกาสในการรักษา ตายอย่างโดดเดี่ยวเพราะญาติทอดทิ้ง และตายคล้ายสัตว์เดรัจฉาน ดังที่พี่ฟองได้กล่าวว่า “บางคนตายญาติพี่น้องไม่เอา ตายเหมือนหมูเหมือนหมา เราก็เป็นคนคนหนึ่ง เป็นมนุษย์เหมือนเขาแล้วทำไมเขาไม่เอา บางคนไม่มีโลงใส่ ต้องใส่เรียไรกัน...ยังงี้ๆ ก็ไม่เหมือนคนดี เราคนทั่วไปรังเกียจ บางคนรังเกียจมาก ๆ ...ญาติพี่น้องไม่เอา บางคนตัดพ้อตัดน้อง...บ้านหลังนี้ตายเสียผ่ายังไม่ได้ใส่ หิวน้ำ หิวข้าวก็ไม่ได้กิน ไม่มีใครดู มดขึ้นเต็มหมดเลย”

ความตาย คือ การพันทุกข์ ฟินิดเป็นผู้ให้

ข้อมูลรายหนึ่งที่ประสบกับความทุกข์ทรมานตลอดเวลาที่มีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์ ดังนั้นจึงเชื่อว่าเมื่อใดที่ความตายเกิดขึ้น ก็จะช่วยให้หลุดพ้นจากความทุกข์ทรมาน และเป็นการหมดเวรหมดกรรม “นี่ถึงความตายที่ว่าความตายคือความสุขสบายที่สุด ถ้าเราตาย เราไม่ต้องเจ็บ ไม่ต้องร้อน ไม่ต้องทุกข์ ไม่ต้องหนาวอะไร...ทุกวันนี้เราอยู่แบบทรมาน... ถ้าเราตายเราไม่มีความรู้สึกใด ๆ มันจะไม่ทรมาน คินร่างให้กับเขาให้กับธาตุทั้ง 4 ตัวเราก็คือจิตวิญญาณ... ความตายก็คือความสุขสบายนะแหละ คือคนที่พ้นทุกข์ คนตายก่อนคือคนพ้นทุกข์”

ความตาย คือ การปิดฉากชีวิต สำหรับเกียรติซึ่งได้ศึกษาหลักคำสอนของพุทธศาสนา ระบุว่าความตายเป็นความจริงที่จะต้องเกิดขึ้นเป็นธรรมดากับมวลมนุษยทุกคน “ผมคิดว่าความตายไม่ใช่การล้มเหลว แต่เป็นความจริงที่ต้องเกิดขึ้น ต้องปิดม่านชีวิต ตอนนั้นจบลงแล้ว ร่างกายหมดวาระ” สำหรับพีเน็ตได้เปรียบเทียบความตายกับปรากฏการณ์ธรรมชาติของใบไม้ที่ย่อมร่วงโรยไปตามกาลเวลาไว้ว่า “คนตายเหมือนใบไม้ร่วง ... ใบไม้แห้งๆ พอหมดอายุขัยก็ร่วงไปที่ละใบๆไป เราก็เหมือนกันแห้งได้ที่แล้วก็ร่วง จะเอามาติดมันก็ไม่เขียว มันจะเหลืองอยู่อย่างนั้น ถึงเวลาเหมือนกุหลาบพอแก่ๆ ก็ร่วงที่ละกลีบ ที่ละกลีบ”

จากการศึกษาจะเห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความตายไว้หลายประการด้วยกัน บางรายรับรู้ถึงความตายเป็นสิ่งที่น่ากลัว เพราะเป็นสิ่งที่ไม่รู้ ไม่รู้ว่าในขณะที่เผชิญกับความตายและชีวิตหลังความตายจะต้องเผชิญกับสิ่งใด ทำให้จินตนาการถึงความตายไปต่างๆ นานา ผู้ให้ข้อมูล

ในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีอายุน้อย ขาดประสบการณ์เกี่ยวกับความตาย เช่น วิทย์รับรู้ถึงความตายเป็นการชดใช้กรรม และคิดว่าตนเองได้ทำกรรมไว้มากจึงกลัวตาย เพราะกลัวชีวิตหลังความตาย ซึ่งสอดคล้องกับ ไวส์แมน (Mayer S., 1989) ได้กล่าวว่า แม้ทุกคนจะตระหนักว่าความตายเป็นความจริงที่จะต้องเกิดขึ้น เป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องประสบ แต่ทุกคนไม่สามารถจินตนาการถึงความตายของตนเองได้ว่าเป็นอย่างไร ส่วนบางรายให้ความหมายของความตายว่าเป็นความสูญเสียเป้าหมายในชีวิต และจะต้องพลัดพรากจากสิ่งที่ผูกพันชั่วนิรันดร์ ดังเช่นเกียรติ ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่ตั้งใจจะเริ่มต้นชีวิตใหม่ กำลังจะสร้างฐานะ โดยการวางแผนจะไปทำงานต่างประเทศ แต่เมื่อไปตรวจเลือดพบว่าติดเชื้อเอชไอวี ไม่สามารถไปทำงานต่างประเทศได้ จึงรับรู้ว่าจะเอดส์ซึ่งเป็นตัวแทนของความตายและทำให้เขาต้องสูญเสียเป้าหมายในชีวิต ส่วนผู้ให้ข้อมูลหลายรายซึ่งถูกทอดทิ้งไว้ที่วัดแห่งนี้เหมือนสัตว์ที่ถูกนำมาปล่อยที่วัดเมื่อเจ้าของไม่ต้องการ ระบุว่าความตายของผู้ป่วยเอดส์เป็นการจากไปอย่างไร้คุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ดังที่ พีเน็ตบอกว่า “ถ้าคิดว่าเราเป็นคน เขาคงไม่มาปล่อยเราไว้อย่างนี้”

บางรายที่ได้รับการให้ความทุกข์ทรมานพยายามทำใจยอมรับว่าความตายช่วยให้พ้นทุกข์ เมื่อใดที่ตนเองตายจะเป็นการหลุดพ้นจากความทุกข์ เป็นวิธีการที่พยายามปลอบประโลมใจตนเองให้สามารถมีชีวิตอยู่ได้ภายใต้ความตายที่กำลังจะมาถึง ซึ่งสอดคล้องกับที่พ็อตเตอร์และเพอร์รี่ (Potter PA & Perry AG, 1995) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยหนึ่งที่ช่วย

ให้บุคคลสามารถยอมรับความตายได้ คือ ความทุกข์ทรมานที่กำลังเผชิญอยู่ เพราะเชื่อว่าชีวิตหลังความตายจะสงบและได้พบกับบุคคลที่รักหรือหลุดพ้นจากความทุกข์ทรมานที่กำลังได้รับในปัจจุบัน การรับรู้ดังกล่าวยังมีพื้นฐานความเชื่อมาจากหลักคำสอนของพุทธศาสนาเรื่องผลของกรรม (พระเทพเวที, 2532) ผู้ให้ข้อมูลที่มีความเชื่อดังกล่าวพยายามเตรียมตัวตายโดยการทำความดี ซึ่งช่วยให้กล้าที่จะเผชิญกับความตาย สำหรับบางรายรับรู้ถึงความตายเป็นการปิดฉากชีวิต ซึ่งช่วยให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข หลายรายสามารถดำรงชีวิตมาได้จนในปัจจุบัน เพราะสามารถปรับสมดุลของร่างกายและจิตใจไว้ได้ และแม้จะตายก็ตายด้วยความสงบ

ความต้องการขณะเผชิญกับภาวะใกล้ตาย

ในขณะที่เผชิญกับภาวะใกล้ตายผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงความต้องการการดูแลช่วยเหลือหลายประการ คือ ต้องการหายจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ต้องการกำลังใจและการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เป็นที่รักเป็นครั้งสุดท้าย ต้องการได้รับการให้อภัย การอโหสิกรรมก่อนตาย และต้องการตายอย่างสงบ มีชีวิตที่ดีหลังความตาย

ต้องการหายจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน เป็นสิ่งที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของผู้ให้ข้อมูลทุกราย และเป็นสัญญาณประการหนึ่งของความตาย บางรายกล่าวว่าเมื่อใดที่ต้องประสพกับความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานจะไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงต้องการหายจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน ดังที่ได้เล่าไว้ว่า

“เจ็บนี่แหละที่เราคิดว่าต้องรักษา เป็นความรู้สึกที่ว่าตอนนั้นถ้าให้ทำอะไรได้ โดยที่หายจะไม่เสียดาย จะทำทันที...”

(ณร)

ต้องการกำลังใจและการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเป็นที่รักเป็นครั้งสุดท้าย การเดินทางที่ต้องจากกันเพียงชั่วระยะเวลาสั้น ๆ ยังต้องการให้มีคนมาส่ง สำหรับความตายซึ่งต้องจากกันชั่ววินาที ย่อมต้องการให้คนที่รักมาส่งเช่นกัน ดังนั้นก่อนตายขอเพียงช่วงเวลาสั้น ๆ ที่ได้พบหน้าบุคคลที่รัก เข้าใจ ได้รับการดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดความสุขกายและสุขใจในวาระสุดท้าย ดังที่เกียรติได้กล่าวไว้ว่า “เหมือนมีคนมาเห็น มาส่งตอนเราจะไปแล้ว เราจะตายแล้ว อีกอย่างคนข้าง ๆ ต้องเป็นคนใจ เข้าใจ เป็นคนสนิท เป็นคนที่เรารัก เป็นภาพสุดท้ายที่เราจะได้เห็น เป็นใครก็ได้ที่ติดกับเรา”

ต้องการการให้อภัย การอโหสิกรรมก่อนตาย ผู้ให้ข้อมูลทั้งที่เคยเชื่อและไม่เชื่อเรื่องกรรม แต่ในช่วงเวลาที่ป่วยหนักได้รับความทุกข์ทรมานมากและมีโอกาสได้ฟังธรรมะ ทำให้เกิดความเชื่อและยอมรับว่าความเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นผลมาจากกรรม จึงต้องการให้กรรมชั่วที่เคยกระทำได้รับการให้อภัยก่อนตาย เพราะเชื่อว่าจะช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานที่จะได้รับในชีวิตหลังความตาย ดังที่พินิตได้สะท้อนถึงความต้องการไว้ว่า “ก็ขอโหลให้พินิตที่พี่ทำกรรมไว้ก็ขอโหลให้พี่ พี่นี่อย่างนี้ พี่ขอโหล...เพื่อจิตเรา จะได้สบาย”

ต้องการตายอย่างสงบและมีชีวิตที่ดีหลังความตาย ผู้ให้ข้อมูลบางรายต้องการตายด้วย

ความสงบ ปราศจากความทุกข์ทรมาน ดังที่อัมได้เล่าไว้ว่า “ถ้าจะตายก็ตาย ตอนนั้นไม่กลัว ถ้าจะตายก็ขอตายดี ๆ”

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลบางรายยังเชื่อว่าการได้มีโอกาสระลึกถึงสิ่งที่ดี ๆ การทำศพตามประเพณี เช่น การทำบุญ การสวดศพ และเอากระดูกไปลอยทะเล จะช่วยให้ดวงวิญญาณไปสู่ที่ดีหลังความตาย ซึ่งในขณะที่ตนเองเคยเผชิญกับภาวะใกล้ตายได้ต้องการสิ่งเหล่านี้เช่นกัน ดังที่พินิดได้กล่าวไว้ว่า “... ต้องสวด 3 วัน...ตอนนั้นความหวังนี้เพียงต้องการอยู่ ต้องการพระนำทางไปมากกว่า”

จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลหลายรายเล่าว่า ตลอดระยะเวลาที่มีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์ต้องประสบกับความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานตลอดเวลา ดังนั้นความต้องการหายจากความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานทั้งจากการได้รับยาที่มีประสิทธิภาพและการได้รับการดูแลจากผู้ที่มีความรู้เป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลทุกรายปรารถนา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัชนาฏ และคณะ (2537) โดยศึกษาถึงความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบว่า ความต้องการด้านร่างกายที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการมากที่สุด คือ การช่วยบรรเทาความเจ็บปวดหรือความไม่สุขสบายต่างๆ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ให้ข้อมูลตระหนักว่าตนเองเป็นบุคคลที่น่ารังเกียจของสังคม มีตราบาปติดตัว และตลอดช่วงเวลาที่ต้องมีชีวิตอยู่ตามลำพังอย่างโดดเดี่ยวเดียวดายเมื่อเป็นเอดส์ ดังนั้นพวกเขาจึงหวังเพียงว่าในช่วงเวลาที่วิกฤตของชีวิต ขอเพียงสักครั้งที่จะได้ตายท่ามกลางความรัก ความเข้าใจและความอบอุ่น ถือเป็นสิ่งสุดท้ายที่จะตราตรึงไว้ในหัวใจก่อนที่จะจากกันชั่วนิรันดร์ อาจจะได้รับจากบุคคลที่รัก

ญาติ เพื่อน หรือพยาบาล และบุคคลเหล่านั้นจะต้องจริงใจและเข้าใจ ซึ่งสอดคล้องกับที่ ฟาริดา (2536) ได้กล่าวไว้ว่า แม่ผู้ป่วยจะรู้ว่าไม่สามารถจะมีชีวิตรอดได้ แต่เขายังต้องการความอบอุ่นใจว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้งจากสังคม ต้องการการคงไว้ซึ่งคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ได้รับการตอบสนองทางด้านจิตใจ ได้รับความอบอุ่นจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ได้รับความปลอดภัย มีผู้เข้าใจความรู้สึกและความต้องการ สำหรับข้อค้นพบเกี่ยวกับความต้องการการให้อภัยและการอโหสิกรรมก่อนตาย เป็นผลมาจากผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อเรื่องกรรม และการชดใช้กรรมรับรู้ว่ามีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์อย่างทุกข์ทรมานเป็นเพราะกำลังได้รับผลของกรรมที่เคยกระทำไว้ ดังนั้นจึงขออโหสิกรรมกับผู้ที่เขาได้กระทำต่อกันไว้ เพื่อให้ผลกรรมที่คาดว่าจะได้รับเบาบางลงหรือหมดสิ้นไป

#### การรอดพ้นจากความตาย

การรอดพ้นจากความตาย เป็นช่วงเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าได้เผชิญกับภาวะใกล้ตายแต่สามารถรอดพ้นจากความตายได้ โดยมีปัจจัยที่ช่วยให้สามารถรอดพ้นจากความตาย ได้แก่ รอดชีวิตได้เพราะหัวใจสู้ มีแรงจูงใจ ช่วยให้มีชีวิตรอด มีความดี ช่วยยืดชีวิต อาศัยวัดนี้ช่วยต่อชีวิต พยายามรักษาโรคแทรกซ้อนด้วยยาแผนปัจจุบัน และสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นที่พึ่งสุดท้าย

“มันอยู่ที่หลาย ๆ อย่าง จะดวงก็ใช่ อยู่ที่การปฏิบัติ อยู่ที่หมอ อยู่ที่ยา มันเป็นจังหวะของมันหมด สมมติเนรมารักษาวันโรคซ้ำกว่านี้ 1 สัปดาห์เนรมจะไม่หาย เพราะปอดถูกกินไปแล้ว มันเป็น

จึงหะเหมื่อกับมีคณกำหนดไว้แล้วว่ต้องทำอย่ง  
นี้”

(ณร)

“ตอนนั้นถ้ล้งไปล้งควมรู้สึก ควมตย  
ใครก็ไม่อยกเจอ ใครก็อยกอย่นนงๆ จดนั้นผม  
อยกเห็นควมสำเร็จของลูก อยกให้ลูกพูด ยังมี  
ควมหวัง อยกให้ลูกมดวเร พูดกับเร ในเมื่อเร  
สร้งเขมมแล้วเรอยกให้เขเรียกเรล้กค้ว ตอน  
นั้นเขยงพูดไมได้ยงมถึงปีเลย”

(สัมภาษณ์วันที่ 26 เมษายน 2541)

จกการศีกษาผู้ให้ข้อมูลรับรู้งัจยที่ช่วย  
ให้รอดพ้นจกควมตย ซึ่งัจยเหล่านีมีผลในการ  
ดูแลตนเอง เช่น เชื่อว่ตนเองจะต้องฟ้ตนเอง ต้อง  
มีจิตใจที่เข้มแข็งอดทน เพื่อนำมซึ่งการมีพลังกยที่  
เข้มแรงและพลังใจที่เข้มแข็ง จึงอจกล่าวได้ว่  
ควมเข้มแข็งในตนเองเป็นบุคลิกภพที่มีความ  
สำคัญที่เป็นแรงผลัดันทำให้บุคคลมีชีวิตรอดได้ ซึ่ง  
โคบชช และคณ กล่าวว่ ผู้ที่มีบุคลิกภพที่มีความ  
เข้มแข็งในตนเองจะส่งเสริมให้มีสุขภาพดีและจะ  
สัมพันธ์กับการเพิ่มระบบภูมิคุ้มกันของร้งกย ส่วน  
แรงจูงใจเป็นอีกัจยที่สำคัญที่ช่วยพลิกควมรู้สึก  
หมดอาลัยตยอยกในชีวิต มเป็นการต่อสู้เพื่ให้มี  
ชีวิตรอด ซึ่งสอดคล้องกับการศีกษาที่พบว่ แรงจูง  
ใจ เป็นล้งที่ช่วยเบียงเบนควมคิดออกจกล้งที่หมก  
มุ่นไปในทงที่สร้งสรค์ อดทนต่ออุปสรรคและ  
ควมไม่พึงพอใจต่งๆ เพื่ให้สามารถบรรลุเป้  
หมยที่ต้องการ สามารถเปลี่ยนแบบแผนการดำเนิน  
ชีวิตเพื่อดำรงรักษากวะสุขภาพได้ และเกิดควม  
เจริญอกงมในตนเอง (อติรัตน์ วัฒนโณลิน,  
2539 ; Leserman J. Perkins DD & Evan DL

1992)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยงเชื่อว่ผลของการทำ  
ควมดีช่วยให้มีชีวิตรอด การทำบุญกุศลจะมีผลให้  
บุคคลมีอายุที่ย่นยว เพราะการสร้างควมดีจะช่วย  
ต่ออายุ บางรยเชื่อว่การที่ได้มอศย ณ วัดแห่งนี้  
ช่วยยี้ระยะเวลาการมีชีวิต และที่สำคัญมียาปูที่เชื่อ  
ว่จะช่วยรักษาโรคเอดส์ให้หาย และมีเจ้าอววศอย  
ดูแลอย่งเอื้ออทร และบางรยเชื่อว่ล้งค้ดล้ล้ชี่  
มีอำนาจที่สามารถช่วยยี้ระยะเวลาของการมีชีวิต  
ดั่งนั้นจึงพยายามอ้อนวอนขออำนาจล้งค้ดล้ล้ชี่ให้  
ช่วยเหลือ แม้บางครั้งไม่มควมหวังที่จะมีชีวิตก้ตาม  
แต่เมื่อมีล้งใดที่คิดว่าอจจะช่วยให้รักษชีวิตอยู่ได้ก้  
ยินดีที่จะทำ

วิถีชีวิตหลังรอดพ้นจกควมตย

ในที่สุดผู้ให้ข้อมูลก้สามารถรอดพ้นจก  
ควมตยได้ บางรยบอกว่เหมื่อกตยแล้วเกิด  
ใหม่ ดั่งนั้นจึงตั้งใจที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่ โดยมี  
ปรัชญาชีวิตและมีเป้หมยชีวิต 4 ประการ คือ ตั้ง  
ต้นใหม่รักษชีวิต เปลี่ยนเปล้งตัวเองให้สอดคล้อง  
กับบรรทัดฐานของสังคม เตรียมตัวตย และสร้ง  
ควมเจริญอกงมของจิตวิญญาณ

ตั้งต้นใหม่รักษชีวิต เรล้งเอดส์ ไมใช่  
เอดส์ล้งเร เริ่มต้นใหม่ที่จะรักษชีวิตให้ย่นยวเป็น  
การพยายามดูแลตนเองภายใต้ปรัชญาชีวิตที่ว่ตน  
เป็นที่ฟ้แห่งตน พยายามรักษสุขภาพกยให้เข้ม  
แรง รักษาสภาพจิตใจให้สงบ เข้มแข็ง ไม่รับเชื่อและ  
ไม่แพร่เชื่อเอดส์ พยายามสร้งควมหวังให้กับตัว  
เอง และทำควมดีอย่งต่อเนื่อง

“เราใช้ชีวิตเป็นแล้ว คือ คีล 5 กินอทร

5 หมู่ นอนไม่ต่ำกว่า 8 ชั่วโมง บุคคลใดทำได้ก็มีชีวิตอยู่ได้นานหน่อย จนที่ว่าร่างกายหมดสมรรถภาพ แต่ถ้าออกกำลังกายทุกวันถือว่าไม่มีปัญหาเพราะเราออกกำลังไม่มีโรคแทรก”

(เนร)

“เราหวังแค่ว่า ๗ ตัวก็พอแล้ว ฟรุ้งนี่คงจะดี ไม่ใช่หวังไกล ๆ เพราะเรายังทำไม่ได้... เดี่ยวนี้ยกอะไรก็ได้อยู่ เมื่อก่อนยกจอบยังไม่ไหวเลย เนี่ยหวังแค่นี้ อย่าหวังเกินตัว”

(พีตอน)

เปลี่ยนแปลงตัวเองให้สอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคม ผู้ให้ข้อมูลบางราย เช่น เนรตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงตนเองให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ให้เห็นคุณค่าว่าผู้ที่เป็นโรคเอดส์ก็สามารถเป็นคนดี เป็นลูกที่ดี มีคุณค่าต่อสังคมได้

“อีกนัยหนึ่งมันเป็นโอกาส ที่ว่าเราจะทำอะไรก็ได้ในชีวิตที่เหลืออยู่นี้ ในในเส้นตรงที่ดีอย่าทำในเส้นที่เลวเหมือนเดิม เพื่อไม่ให้คนข้างหลังมาพูดถึงเราแต่เพียงว่าตั้งแต่มันเป็นเอดส์มันไม่เคยทำอะไรเลย เมื่อก่อนมันเป็นเอดส์ มันก็ทำร้ายตัวเอง... ช่วงต่อไปพยายามให้เขาพูดถึงตัวเราในด้านดีบ้าง... ทำให้แม่เราสบายใจกว่าที่ผ่าน ๆ มา... แล้วในใจก็บวชให้แม่ ที่แม่เคยขอแล้ว แต่เมื่อก่อนเนรเกมมากไม่ยอม มันเหมือนกับว่าเพิ่งมานึกถึงบุญคุณได้ตอนที่เรากำลังตายแล้ว”

(เนร)

เตรียมตัวตาย จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลหลายรายได้ดูแลตนเองโดยการเตรียมตัวตาย เพื่อให้พร้อมที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขและพร้อมที่จะ

ตาย โดยการดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท ค้นหาความสุขที่แท้จริง สะสางภารกิจให้เสร็จก่อนตาย ตัดบ่อเกิดแห่งความทุกข์เร่งสร้างชีวิตที่ดีเพื่อให้ตายด้วยความมั่นใจ และเตรียมใจให้พร้อมที่จะตาย ดังที่ได้เล่าไว้ว่า

“เตรียม (เตรียมตัวตาย) มีชีวิตไม่ให้เป็นประมาท ระมัดระวังเพื่อไม่ให้เจ็บอีก เพราะเรากลัวเจ็บอีก เราได้อยู่ที่เราต้องเจ็บและตาย แต่เราเสี่ยงไม่ทำให้ทรมาณ อย่าเจ็บมาก เพราะเรามีประสบการณ์การเจ็บมาแล้ว เราไม่อยากเจ็บอีก อะไรที่คิดว่าจะเจ็บจะไม่ทำแล้ว ... มีชีวิตด้วยความไม่ประมาท พยายามรักษาชีวิต รักษาเวลาของการอยู่ด้วยกันให้นานที่สุดกับคนที่เราต้องการอยู่ด้วย”

(เกียรติ)

สร้างความเจริญงอกงามของจิตวิญญาณผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกรายรับรู้ว่าจะเวลาที่เหลืออยู่เป็นสิ่งที่มีความหมาย จึงเร่งทำสิ่งที่อยากทำ เพื่อยกระดับจิตใจของตนเอง และเป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่น ดังที่พีตอนกล่าวว่า “พี่น้องถ้าไปเจอเขาใกล้จะตาย พี่จะไม่ทิ้งเขาเด็ดขาด จะอยู่จนกว่าเขาจะสิ้นใจ... รู้สึกว่า ถ้าเราได้เป็นส่วนนั้น ส่วนที่เขาใกล้จะตาย แล้วเขายังมีเพื่อนไม่โดดเดี่ยวเดียวดาย คนเรานี้ไม่ว่าคนหรือสัตว์ ระยะเวลาสุดท้ายก่อนจะเสียชีวิตมันต้องหาความอบอุ่น อาจจะเป็นกำลังใจอาจจะมีเพื่อนอยู่ เขาอาจจะไม่มีพี่ ไม่มีน้อง แต่ขอให้มีเราก็คงดี เอาไว้จุดธูป จุดเทียนเวลาตาย... เราอาจจะพูดได้ไม่กี่คำ แต่คำพูดเราอาจทำให้คนอื่นสบายใจได้... พี่เคยผ่านช่วงนี้มาใกล้จะตาย คนเราสติสมบูรณ์นะ ไม่ใช่ไม่สมบูรณ์ พูดรู้เรื่องระยะสุดท้าย”

นอกจากนี้เกียรตินี้ยังได้กล่าวว่าตนเองเคยต้องการทำวิทยานิพนธ์ แต่เมื่อไม่มีโอกาส ก็ขอเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เพราะได้มีโอกาสถ่ายทอดประสบการณ์ให้ผู้อื่น ดังเช่น ได้เขียนบอกบุคคลอื่นให้เตรียมความพร้อมที่จะต้อนรับความตายไว้ว่า

“ฉันไม่รู้ว่าจะครั้งสุดท้ายที่เราต้องจากกัน และไม่มีวันที่จะได้พบกันอีกเลยตลอดกาลนั้นมันเจ็บปวด แค่นั้น แต่ยังไงไม่ว่าฉันหรือคุณก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงชะตากรรมนี้ได้ การทำใจยอมรับกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในวันข้างหน้าจึงเป็นเรื่องที่สมควรอย่างยิ่ง และฉันก็รู้ว่าคุณกำลังทำมันอยู่ ส่วนฉันนั้นได้เริ่มต้นมานานแล้ว”

สามารถสรุปได้ว่า วิธีชีวิตหลังรอดพ้นจากความตายเป็นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลพยายามปรับวิธีการดูแลตนเองให้เกิดความสมดุลระหว่างร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และวิญญาณ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตนเอง ทั้ง 4 ประการ ซึ่งผู้ที่สามารถเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับโรคเอดส์ ก็สามารถมีอำนาจเหนือโรคเอดส์ ดังคำพูดของเดรทว่า “อย่าให้เอดส์สั่งเรา ให้เราสั่งเอดส์” ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบ่าเพ็ญจิต (2540) ในบางประเด็นที่ศึกษาถึงการดูแลตนเองของผู้ป่วยเอดส์ พบว่า วิธีการที่ช่วยให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวได้จะต้องผสมผสานประกอบด้วยกลวิธี 3 ด้าน คือ การบำรุงส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง การป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวี และการบำบัดรักษาอาการต่างๆ และยังเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมการดูแลตนเองอีก 2 วิธีคือ การทำใจและการปกปิดซ่อนเร้น ขณะเดียวกันผู้ให้ข้อมูลบางรายก็พยายามยอมรับว่าความตายเป็นความจริงที่จะต้องเกิดขึ้น ได้มีการเตรียมตัวตาย

ทั้งนี้มีเป้าหมายหลัก 2 ประการ คือ การมีชีวิตในปัจจุบันที่มีความสุขตามอัตภาพ มีความพร้อมที่จะตายและการมีชีวิตหลังความตายที่ดี ซึ่งผู้ที่ได้เตรียมตัวตายจะไม่มี ความหวง ไม่มีพันธะผูกพัน จะช่วยให้ตายอย่างสงบ และสร้างความอึดเอิบใจ สร้างความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ ด้วยการอุทิศตนเป็นที่พึ่งของคนอื่น เช่น ฟีนิต แม้จะไม่ได้เป็นอาสาสมัครแล้ว เพราะอาการของโรคกำเริบขึ้น แต่ฟีนิตก็พยายามช่วยเหลือเพื่อนผู้ป่วยด้วยการให้ที่พักอาศัย และคอยดูแลจนวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มนี้เป็นผู้ที่มีความสุขตามอัตภาพ สามารถดำรงชีวิตได้ภายใต้ภาวะวิกฤต

#### ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาค้นพบผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. จากการศึกษาจะเห็นว่า ผู้ป่วยเอดส์ทุกรายในระยะใกล้ตายต้องประสบกับความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไม่ยอมรับความตาย จากสถานการณ์ดังกล่าวพยาบาลควรเป็นสื่อกลางระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยเพื่อการรายงานความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานของผู้ป่วยเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นในวาระสุดท้าย
2. จากข้อค้นพบเกี่ยวกับการเผชิญกับภาวะใกล้ตาย จะเห็นว่าทุกประเด็นจะมีผลเกี่ยวเนื่องกัน ถ้าพยาบาลทราบถึงสิ่งที่ผู้ป่วยรับรู้ พยาบาลย่อมให้การพยาบาลได้ตรงกับความต้องการและสามารถลดภาวะวิกฤตที่จะเกิดขึ้น และพยาบาลจะต้องตระหนักว่าผู้ที่มีประสบการณ์ยอมเป็นผู้ที่สามารถให้ความหมายได้ดีที่สุด และสิ่งที่เขาให้ความหมายยอมเป็น

สิ่งที่เขาเลือกแล้วว่าสำคัญเพื่อพยาบาลสามารถให้การพยาบาลได้ตรงกับความต้องการ

3. จากการศึกษาพบว่าความกลัวตายซึ่งมาจากหลายสาเหตุ มีอิทธิพลต่อความคิดความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นอันมาก ไม่มีในปรากฏการณ์ที่น่าเสนอ เพราะฉะนั้นพยาบาลจะต้องเข้าใจความรู้สึกที่เกิดขึ้น อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยเพื่อบรรเทาความรู้สึกโดดเดี่ยวเดียวดาย คอยดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้อาจจะแสดงออกมาเป็นคำพูด อาจจะบอกว่ารู้สึกกลัว บอกว่าต้องการเพื่อน ส่วนผู้ที่ไม่ได้แสดงออกมาเป็นคำพูดพยาบาลสามารถประเมินได้จากปฏิกิริยาของผู้ป่วย เช่น ซึมเศร้า หรือไร้ญาติมาเยี่ยม และพยาบาลพึงตระหนักว่าผู้ที่ได้รับการดูแลตรงกับความต้องการเป็นการส่งเสริมการยอมรับความตายได้อีกทางหนึ่ง

4. อาจารย์พยาบาลสามารถนำข้อค้นพบที่ได้รับ ไปสอดแทรกในการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ในระยะใกล้ตาย และสามารถดัดแปลงนำไปใช้กับผู้ป่วยอื่นในระยะใกล้ตายได้ เพื่อปลูกฝังให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ในระยะใกล้ตายได้อย่างครบองค์รวม ซึ่งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาศีลธรรม จรรยาบรรณ พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแก่นักศึกษาได้

5. จากข้อค้นพบที่ว่า วัณโรคปอดเป็นสัญญาณของความตาย เพราะผู้ป่วยหลายรายมีปัญหาด้านเศรษฐกิจและการรักษาวัณโรคปอดค่อนข้าง

แพง ผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำได้มาก และผู้ป่วยมักจะถูกรังเกียจจากเพื่อนผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ที่มีภาวะแทรกซ้อนของวัณโรคปอด เพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

#### กิตติกรรมประกาศ

วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจากร.ศ.อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์ และอาจารย์พัชรียาไชยลังกา ที่กรุณาชี้แนะแนวทางอันทรงคุณค่า ดร. ประณีต ส่งวัฒนา และ ร.ศ. นพ. วีระพล จันทร์ดียิ่ง ดร.เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ ผศ.พเยาว์ เกษตรสมบูรณ์ และ ผศ.สุกัญญา โลจนาภักดิ์ ที่ให้แนวทางที่มีประโยชน์จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้

ขอขอบพระคุณเจ้าอาวาส พระคุณเจ้าเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเอดส์ ที่สำคัญคือผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ได้มอบปรัชญาชีวิตที่มีคุณค่ายิ่งขอกราบขอบพระคุณพ่อคุณแม่ ผู้เป็นทุกสิ่งทุกอย่างหาใครเสมอเหมือนมิได้ ขอขอบคุณพี่สาว น้องสาว น้องชาย ที่สร้างรอยยิ้มให้เสมอ ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่ช่วยเติมเต็ม ประสบการณ์ ความรู้สึกอิมเมจชีวิต

คุณูปการจากวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยขออุทิศแด่คุณพ่ออันเป็นที่รักและมีความหมายยิ่ง และผู้ป่วยเอดส์ที่ได้มอบปรัชญาชีวิตที่มีค่าต่อมวลมนุษย

## เอกสารอ้างอิง

- ชันนาฏ ฌ นคร และคณะ. 2537. บทบาทของพยาบาลแบบองค์รวมที่มีต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยระยะสุดท้าย. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. 20 : 331-339.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ. 2540. วัฒนธรรมการดูแลตนเองในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ : การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. กองระบาดวิทยา. 2542. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ของประเทศไทย ณ วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2542. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. 30 : 777.
- พระเทพเวที. (ประยุทธ์ ปยุตโต) 2532. พุทธธรรม. ฉบับปรับปรุงและขยายความ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. บรรณาธิการ. 2536. นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ที่สามเจริญพาณิชย์.
- รสพร ประทุมวัน และจินตนา ยูนิพันธ์. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยใกล้ตาย. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ. 4 : 51-65.
- ลลอ หุตางกูร. 2521. จรรยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสมัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. บรรณาธิการ. 2537. การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรีเพ็ญ ศุภพิทยากุล. 2532. การศึกษาและวิจัยด้วยวิธีปรากฏการณ์วิทยา. วิทยวิทยการวิจัย. 4 : 9-20.
- อติรัตน์ วัฒนไพลิน. 2539. อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมต่อกระบวนการปรับตัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่แสดงอาการ การศึกษาพื้นฐานเพื่อการพัฒนาหลักสูตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- อาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์. 2539. การดูแลผู้ป่วยเอดส์ ณ วัดวิเวกวงศาธรรม พรหมรังษี อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. โครงการวิจัยการสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Barry PD. 1996. Interventions with the dying Patient and the Families. In Barry PD. ed Psychosocial Nursing : care of physically ill patients & their families. 3rd Ed. Philadelphia : Lippincott Company. 424-55.

- Coward, DD. & Lewis, F.M. 1993. The lives experience of self-transcendence in gay men with AIDS. *Oncology Nursing Forum*. 20 : 1363-69.
- Clark C, Curley A, Hughes A & James R. 1988. Hospice care : Model for caring for the person with AIDS. *Nursing Clinic of North America*. 23 : 851-61.
- Jacik, M. 1989. Spiritual care of the dying adult. In Carson VB ed. *Spiritual dimension of nursing practice*. Philadelphia : W.B. Saunders Company. 254-86.
- Leserman J., Perkins DD & Evan DL. 1992. Coping with the threat of AIDS : The role of social support. *American Psychiatric Association*. 149 : 1514-20.
- Mayer S. 1989. Wholly life : A new perspective on death. *Holistic Nursing Practice*. 3 : 72-80.
- Mc Intyre, M.R. 1997. Understanding living with dying. *The Candian Nurse*. 19-25.
- Nguyen TV. 1991. Mind brain and immunity : A critical review. *Holistic Nursing Practice*. 5:1-9.
- Oiler CL. 1981. The Phenomenological approach in nursing research. *Nursing research*. 31 : 178-181.
- Potter PA & Perry AG. 1995. Loss, death , and grief. In *Basic nursing : Theory and practice*. 3 rd ed. Mosby : St. Louis. 492-513.
- Ufema J. 1991. Meeting the challenge of a dying patient. *Nursing 91*. 21 : 42-46.