

บทความปริทัศน์หนังสือ

แสงสว่าง พลัง และความหวัง: เครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิ สู้คนไข้ ญาติ และชุมชน

นางสาวอามานี อาบูดอลา<sup>1</sup>

Amanee Abudolae<sup>1</sup>

<sup>1</sup>อาจารย์หลักสูตรภาษาและวรรณคดีไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

อีเมล [amaneemanaa@gmail.com](mailto:amaneemanaa@gmail.com)

<sup>1</sup>Lecturer, Bachelor of Arts (Thai Language and Literature), Faculty of Humanities and Social Sciences, Prince of Songkla University Pattani campus



อ้อมกอดสนทนา หนังสือรวมเรื่องเล่าทางการแพทย์ ที่ถ่ายทอดเรื่องราวชีวิตของผู้ป่วย สะท้อนผ่านการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง บุคลากรเหล่านี้ไม่ได้มีชีวิตวิถีการทำงานแค่ในโรงพยาบาลอย่างที่เรามักคุ้นเคย แต่ยังขยายกว้างเดินทางไปไกลและไกลสู่ครอบครัวและชุมชน

เมื่อรู้ว่าหนังสือเล่มนี้เป็นเรื่องเล่าทางการแพทย์ และมีชื่อว่า “อ้อมกอดสนทนา” ความรู้สึกและคาดการณ์ล่วงหน้าที่เกิดขึ้นก่อนจะได้เปิดหน้าหนังสืออ่านเรื่องเล่าหลายสิบเรื่องในเล่มนี้คือ เรื่องเล่าในหนังสือเล่มนี้คงเต็มไปด้วยเรื่องเล่าที่หลากหลายอารมณ์ความรู้สึกของความทุกข์ยากและเศร้าโศกที่ถูกโอบล้อมด้วยความอบอุ่น งดงาม และมีความหวัง กระทั่งได้อ่านเรื่องราวทุกหน้าในหนังสือเล่มนี้แล้วก็พบว่า เป็นไปเช่นนั้นจริงๆ เนื่องจากเป็นเรื่องราวของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่ปลายทางของเรื่องราวคือความหวัง ความสุข และความอ้อมเอมที่ชีวิตได้เลือกตามความปรารถนาของตนเอง ครอบครัว และญาติ

คำนำบรรณาธิการ ได้บอกเล่าถึงที่มาของชื่อหนังสือเล่มนี้ว่า “อ้อมกอดสนธยา” คณะทำงานก็ใช้เวลาพูดคุยกันพอสมควร ชื่อหนังสือมาจากคำ 2 คำ คือ คำว่า “อ้อมกอด” สื่อความหมายเชิงสัญลักษณ์ถึงความรัก ความใส่ใจ การปกป้อง การดูแล ความอบอุ่น และการประคับประคอง และคำว่า “สนธยา” ไม่เพียงแต่คำบอกการสิ้นสุดของวันเวลาเท่านั้น แต่ยังมีความหมายถึงช่วงสุดท้าย ช่วงรอยต่อระหว่างกลางวันและกลางคืน ความสว่างและความมืด ความเป็นและความตาย เมื่อคำสองคำนี้จัดวางเข้าด้วยกัน จึงสื่อความหมายได้สอดคล้องกับเป้าหมายของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ นั่นคือ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีผ่านการเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง ครอบครัว หรือบุคลากรทางการแพทย์ (พิเชฐ แสงทอง และเอมอร แซ่หลี่, 2568, น. 15)

บทนำของหนังสือได้อธิบายและสร้างความเข้าใจว่า ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยในทุกช่วงเวลาของชีวิต เป็นบริการที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ญาติ และชุมชน ในความเข้าใจและความคุ้นเคยของคนทั่วไปแล้ว มักจะเข้าใจและรับรู้ว่า ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เป็นระบบบริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายที่สุดและใกล้ชิดที่สุด นั่นคือ ระบบบริการสุขภาพอย่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. เท่านั้น แต่หนังสือเล่มนี้สื่อสารสร้างความเข้าใจใหม่ว่า ไม่เพียงแค่ รพ.สต. เท่านั้น หากแต่โรงพยาบาลหรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องก็เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถเข้าถึงและให้บริการได้เช่นเดียวกัน และเรื่องราวในหนังสือเล่มนี้ก็ทำหน้าที่สื่อสารสร้างความเข้าใจใหม่นี้ให้เห็นได้เด่นชัดและเข้าใจได้ง่าย

ในศาสตร์ของเรื่องเล่าหรือการเล่าเรื่อง *อ้อมกอดสนธยา* จึงเป็นเรื่องราวที่ถูกสรรสร้างขึ้นมาผ่านการใช้ศาสตร์และศิลป์ กล่าวคือ ศาสตร์คือความรู้ทางวิทยาศาสตร์อันเป็นหลักการหรือหลักวิชาการทางการแพทย์ที่บุคลากรทางการแพทย์ใช้ในการให้บริการสุขภาพ และศิลป์คือกระบวนการทำงานของอารมณ์ความรู้สึกที่ถูกนำเสนอในเรื่องเล่า ที่สะท้อนออกมาผ่านความเป็นมนุษย์ของบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการให้บริการทุกคน ที่มีหัวใจเมตตา โอบอ้อม อ่อนโยน ปราศจากทิฐิ รวมถึงความรับรู้ต่อความรู้สึกทุกข์ยากของคนไข้

เมื่ออ่าน *อ้อมกอดสนธยา* แล้วจะพบว่า “ความตาย” หรือ “การตาย” เป็นจุดจบหรือจุดสุดท้ายของตัวละครทุกตัวในเรื่องเล่า ระหว่างการเดินทางของชีวิตก่อนจะไปสู่ “ความตาย” คือรายละเอียดที่สะท้อนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์อันเปี่ยมไปด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ที่มองเห็น “คุณค่าและความหมาย” ของทุกห้วงเวลาในชีวิต หากจะเปรียบเป็นสี “ความตาย” ในเล่มนี้จึงไม่อาจเป็นสีดำทึบ แต่กลับเป็นสีผสมของสีส้ม สีแดง และสีฟ้าของเส้นขอบฟ้า เหมือนยามสนธยานั่นเอง

เรื่องเล่า *อ้อมกอดสนธยา* ทำหน้าที่แสดงให้เห็นถึงการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ทำงานสอดคล้องกับนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอันเป็นแนวทางการทำงาน เรื่องราวเหล่านี้จึงเป็นเหมือนประจักษ์พยานถึงการลงมือปฏิบัติตามภารกิจหน้าที่ ที่ใช้หลักวิชาการอย่างเชี่ยวชาญ ที่สำคัญคือการเข้าถึงและเข้าสู่ชุมชน สามารถรับรู้และเข้าใจบริบทชีวิตของผู้ป่วยแต่ละราย อันนำไปสู่การวางแผนการรักษาที่สอดคล้องและสัมพันธ์กับธรรมชาติชีวิตของแต่ละบุคคล

เบื้องต้นของหนังสือเล่มนี้กล่าวว่า ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นระบบที่มองถึงกลุ่มผู้คนที่ยากต่อการเข้าถึงการรับบริการ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง โดยทางการแพทย์แล้วได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่อยู่พื้นที่ห่างไกลยากต่อการเข้าถึงการบริการ และอื่นๆ เมื่ออ่านแล้วจะพบว่า ตัวละครผู้ป่วยหลายรายในเล่มนี้เป็นกลุ่มเปราะบาง ยากแก่การเข้าถึงการรับบริการ ด้วยเรื่องราวของชีวิตที่แตกต่างกันไป ดังเรื่อง *หัวใจ* เป็นเรื่องราวคนไข้ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย เขามีฐานะลำบากหรืออาจเรียกว่ายากจน ความลำบากของคนไข้รายนี้ถูกนำเสนอให้เห็นผ่านเรื่องราวในชีวิตที่เขาประสบ ไม่ว่าจะเป็นการไม่มีบ้านอยู่อาศัย เนื่องจากบ้านโดนยึดเพราะค้างค่าเช่าบ้านมาร่วมหลายเดือน ไม่มีรถจักรยานยนต์ใช้ ความลำบากในชีวิตทำให้เขาไม่สามารถจะเข้ารับการรักษาตามแนวทางของแพทย์ได้ ซึ่งแนวทางการรักษาที่ว่าการฉายแสง ที่ต้องเดินทางไปฉายแสงที่โรงพยาบาลต่างอำเภอ การต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลที่อยู่ห่างจากที่อาศัยอยู่เป็นระยะทาง 60 กิโลเมตร ย่อมไม่ใช่เรื่องสะดวกและง่าย เนื่องจากต้องใช้เงินจำนวนไม่น้อย ทั้งค่าเดินทาง ค่าที่พัก และการรักษาก็ต้องทำต่อเนื่องหลายครั้ง การไปกลับทุกครั้งจึงไม่ใช่หนทางที่จะทำได้ เมื่อทางบุคลากรได้ทราบถึงเบื้องหลังชีวิตอันยากลำบากนี้ พวกเขาได้ร่วมกันหาหนทางให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มกำลังความสามารถ ไม่ว่าจะเป็นติดต่อเจ้าอาวาสเพื่อขออาศัยวัดเป็นที่พักพิงระหว่างการรักษา ให้ยืมรถมอเตอร์ไซค์ของ

โรงพยาบาลเพื่อใช้เดินทางจากวัดไปยังโรงพยาบาล และให้เงินจำนวนหนึ่งเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายระหว่างการรักษา กระทั่งคนไข้ได้มีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยการฉายแสงจนครบกระบวนการ

*Hopeless...สิ้นหวัง ก่อนสิ้นใจ* เรื่องราวของหญิงสาวที่พ่อแม่เสียชีวิตตั้งแต่เด็ก ทำให้เธอต้องอาศัยอยู่กับยาย เธอเป็นหญิงสาวหน้าตาดี ขยัน และเป็นที่ยกย่องของผู้ชายมากหน้าหลายตา ด้วยชีวิตวัยเด็กที่ผ่านมามีแต่ความยากลำบาก เธอไม่เคยได้อยู่และเติบโตมาพร้อมกับพ่อแม่ จึงเป็นความใฝ่ฝันของเธอที่อยากแต่งงานสร้างครอบครัวที่อบอุ่น มีชีวิตที่สวยงามในแบบที่เธอไม่เคยได้สัมผัส ชีวิตของเธอเองเคยและแต่งงานกับ “อติ” ผู้ชายหน้าตาดี พุดจาอ่อนหวานมีเสน่ห์ หลังจากแต่งงานได้หนึ่งปี ครอบครัวของเธอก็ได้สมาชิกใหม่ เธอจึงลาออกจากงานประจำเพื่อมาเป็นแม่บ้านอย่างเต็มตัว ชีวิตหลังจากนั้นกลับเริ่มเข้าสู่สภาวะที่ไม่เหมือนเคย ครอบครัวขาดรายได้ สามปีที่เคยพุดจาอ่อนโยน อ่อนหวาน ก็เริ่มมีพฤติกรรมทางกลับกัน ไม่ว่าจะอารมณ์ร้อน พุดจาหยาดคาย และบางครั้งก็ทำร้ายเธอ พฤติกรรมต่าง ๆ นี้เป็นผลมาจากยาเสพติด เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้เป็นบาดแผลในใจที่สร้างความทุกข์แก่เธอ ในวัยเด็กเธอเกิดมาก็ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ หวังจะมีชีวิตและสร้างครอบครัวที่อบอุ่น สวยงาม ก็กลับมาเจอผู้ชายที่ไม่เป็นดังฝันที่วาดไว้ เพียงเท่านั้นยังไม่พอ ซ้ำร้ายเธอมาพบว่าตัวเองเป็นมะเร็ง

ปัญหาถาโถมเข้ามาหาเธอ ชีวิตที่ไม่มีรายได้ ลูกที่ต้องดูแล สามที่ไม่สามารถพึ่งพาและหวังพึ่งได้ โรคร้ายที่เข้ามา มันหนักหนาสาหัสมากสำหรับชีวิตหญิงสาวคนหนึ่ง ความหนักหนาสาหัสของชีวิตเธอเหมือนไม่มีทางออกและไม่มีที่พึ่ง กระทั่งได้ทีมดูแลแบบประคับประคองมาช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ในการดูแลแก่ญาติๆ ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และหลายครั้งที่พาเธอไปหาหมอตามนัด ในภาวะสุดท้ายที่เธอกำลังต่อสู้กับความเจ็บป่วย เธอยังคงเป็นห่วงลูกวัย 6 ขวบว่าจะมีใครดูแล ก่อนน้องชายต่างแม่ของเธอกระซิบข้างหูอย่างแผ่วเบาว่า เขาจะดูแลลูกของเธออย่างดี ไม่ต้องเป็นห่วง คำกระซิบแผ่วเบาปลดปล่อยพันธนาการความห่วงของเธอให้คลายหายไป และเธอก็จากไปอย่างสงบ

เรื่องราวของโซเฟีย หญิงสาวที่พายุโหมกระหน่ำเข้ามาในชีวิต สะท้อนให้เห็นถึงการทำงานของทีมนักดูแลแบบประคับประคอง ที่ไม่เพียงดูแลร่างกาย แต่ยังรวมถึงการดูแลหัวใจ ครอบครัว และหลายครั้งที่ช่วยปลดปล่อยพันธนาการในหัวใจของผู้ป่วย เพื่อไปสู่ปลายทางของชีวิตที่สงบสันติและเบาสบาย

หนังสือเล่มนี้พาผู้อ่านเดินทางออกไปสู่โลกภายนอกโรงพยาบาล พร้อมๆ กับการเดินทางทำงานของของทีมนักดูแลแบบประคับประคอง ที่ขยายขอบเขตจากพื้นที่โรงพยาบาลออกไปสู่ชุมชน หลายครั้งรายละเอียดเบื้องหลังของชีวิตไม่อาจเห็นหรือสัมผัสได้จากช่วงเวลาเดียวที่คนไข้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่บ้านหรือชุมชนต่างหากที่จะเปิดเผยให้ได้มองเห็นถึงความซับซ้อนละเอียดอ่อนของชีวิตเหล่านั้น การทำงานของทีมประคับประคองที่เดินทางไปสู่ชุมชนและครอบครัวจึงเป็นการทำงานที่ได้สัมผัสกับวิถีชีวิตของผู้ป่วย และเข้าใจถึงความต้องการที่แท้จริง

เรื่อง *ระยะสุดท้ายไม่ท้ายที่สุด* สะท้อนการทำงานของทีมนักประคับประคองให้เห็นได้อย่างเด่นชัด สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางแล้ว ตัวโรคจึงไม่ใช่ปัญหาเดียวที่เขาต้องประสบ หากเป็นชีวิตความเป็นอยู่ที่เปราะบางและอ่อนแอด้วย การลงไปยังชุมชนจึงทำให้มองเห็นและรับรู้ถึงเรื่องราวชีวิตที่แท้จริง ส่งผลต่อการยื่นมือช่วยเหลือได้ตรงตามความต้องการ เรื่องดังกล่าวนี้เป็นเรื่องราวของพ่อคนหนึ่ง มีลูก 2 คน เขาเป็นคนใช้ติดเตียง และมีภรรยาเป็นกำลังหลักในการดูแล

การแบกรับความทุกข์และความเจ็บป่วยของคนไข้แต่ละคนไม่เหมือนกัน เพราะนอกจากความเจ็บป่วยแล้ว แต่ละคนเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ในชีวิตต่างกัน ดังเรื่องนี้ที่ชีวิตครอบครัวนั้นหนักหนาสาหัส เป็นครอบครัวที่ลำบากเป็นอย่างมาก ชีวิตไร้ความหวังและแสงสว่าง ชีวิตไร้หลักแหล่งและที่อยู่อาศัย ลูกคนเล็กต้องออกจากโรงเรียนเพื่อมาเป็นมือสารองทำหน้าที่ยุติแลพ่อแม่ที่ต่างออกไปทำงานหาเงิน ลูกชายคนหนึ่งเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ความยากจนบีบบังคับให้แม่ต้องดิ้นรนหาเงินมาดูแลครอบครัว ปัญหาต่างๆ และพฤติกรรมของลูกชายจึงสร้างความท้อแท้หมดแรงให้คุณแม่ที่กำลังเผชิญกับชีวิตการดูแลผู้ป่วย

ทีมสหวิชาชีพได้เข้าไปช่วยเหลือทุกๆ ด้าน ได้แก่ สร้างบ้านหลังใหม่ให้อยู่อาศัย สร้างอาชีพให้ลูกชาย และให้การศึกษากับลูกคนเล็ก การได้รับความช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพเป็นเหมือนสีทองฟ้าในยามสนธยา ที่ให้ความหวังและดึงชีวิตจากหลุมมืดขึ้นมา กรณีของผู้ป่วยรายนี้ได้สะท้อนให้เห็นการทำงานในระดับชุมชน ที่มองเห็นและรับรู้ความเป็นไปของครอบครัวที่แท้จริง น้ำเสียงของเรื่องเล่าบอกผู้อ่านว่าการร่วมมือดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยความเข้าใจและเข้าถึงชุมชนเป็นงานที่ยิ่งใหญ่และไม่ง่าย

เมื่อสำเร็จแล้วก็สร้างความรู้สึกภูมิใจอย่างมาก แม้ในวันที่ผู้ป่วยได้จากโลกนี้ไปแล้ว ความภูมิใจนี้ยังคงหล่อเลี้ยงหัวใจคนทำงานให้มีแรงช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไป

การดูแลแบบประคับประคองยังเป็นการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของโรค หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถหายขาดจากโรคได้ เป้าหมายคือการจากไปอย่างสงบสันติในหัวใจ หลายเรื่องราวได้ถ่ายทอดเส้นทางการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมกันวางแผนการรักษาล่วงหน้า เพื่อเป้าหมายคือการจากไปอย่างสงบ ดังเรื่อง *เพียงเอ๋ย* เรื่องราวของคุณลุงอายุ 84 ปี จากการวินิจฉัยของหมอพบว่าคุณลุงป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย ในช่วงที่นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลหลายครั้ง คุณลุงไม่ทราบว่าเป็นโรคระยะไหน เนื่องจากลูกๆ สองคนที่เป็นผู้ดูแลไม่พร้อมที่จะบอกความจริงให้คุณลุงทราบและรับรู้

เมื่อรู้เช่นนั้น พยาบาลที่ดูแลจึงได้พูดคุยกับลูกๆ เพื่อเตรียมหาวิธีที่จะบอกให้คุณลุงรับรู้ ขณะที่ลูกๆ ก็มีความกังวลว่าหากรู้แล้ว คุณลุงจะรับไม่ได้ และจะทำให้มีอาการทรุดลง แต่ในทางการแพทย์ การที่ผู้ป่วยไม่รับรู้ถึงการเจ็บป่วยที่แท้จริงของตนเองนั้นเป็นวิธีที่ไม่ค่อยดีนัก เนื่องจากคนไข้ไม่อาจมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการรักษาล่วงหน้าของชีวิตตัวเองได้ พยาบาลจึงพยายามพูดคุยกับลูกๆ เพื่อหาแนวทางร่วมกันที่จะบอกให้คุณลุงทราบ

ด้วยระยะเวลาหลายวันที่ต้องนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล ทำให้คุณลุงเองเริ่มสงสัยและไม่เชื่อว่าตัวเองเป็นโรคปอดอย่างที่คุณลุงได้บอก ด้วยความเป็นคนอารมณ์ขัน ใจดี อารมณ์ดี หลังจากการรับรู้ถึงตัวโรคที่แท้จริงแล้ว คุณลุงไม่มีท่าทีตกใจหรือทรุดลงแต่อย่างใด แต่กลับพูดว่า “ดีที่เราได้รู้ จะได้วางแผนดูว่าจะทำอะไรที่ยากทำก่อนจะไม่อยู่แล้ว” (พิเชฐ แสงทอง และเอมอร แซ่หลี, 2568, น.145) หลังจากนั้น คุณลุงแจ้งความประสงค์ว่าอยากกลับบ้าน อยากเจอหลาน และอยากอยู่ใกล้ชิดกับคนรัก คุณลุงจึงได้ออกจากโรงพยาบาลและกลับไปพักที่บ้าน หลังจากวันนั้นไม่นาน พยาบาลได้รับสายโทรศัพท์จากลูกสาว โทรมาแจ้งข่าวการจากไปของคุณลุง พร้อมขอบคุณพยาบาลและทีมที่ดูแลที่ทำให้การจากไปของคุณลุงงดงามในแบบที่เขาเลือกเอง

สำหรับการดูแลแบบประคับประคอง การวางแผนล่วงหน้ามีความสำคัญ ในการดูแลแบบประคับประคอง ทีมบุคลากรจะมีการถามคนไข้ ลูกๆ หรือญาติ ถึงการวางแผนชีวิตตนเอง ดังเรื่อง *โกชนาบัวบัต* คุณลุงป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ ที่บ้านอาศัยอยู่ 2 คนคือ คุณลุงและป้าซึ่งเป็นภรรยา ผู้ป่วยรายนี้มีฐานะค่อนข้างดี ฉากและบรรยากาศที่น่าเสนอผ่านเรื่องเล่าจึงค่อนข้างแตกต่างและพบเจอได้ไม่มากนักในการทำงานของทีมดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่ส่วนใหญ่มักจะเป็นคนไข้กลุ่มเปราะบาง

การเยี่ยมบ้านในครั้งนั้น ทางทีมบุคลากรร่วมพูดคุย ถามถึงอาการและการรักษาที่ผ่านมา หลังจากนั้นก็ได้พูดคุยถึงการวางแผนล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิตว่าคุณลุงจะวางแผนและให้จัดการกับช่วงชีวิตในระยะสุดท้ายอย่างไร เช่น หากอยู่ในภาวะวิกฤติ คุณลุงไม่สามารถหายใจเองได้ ถ้าต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ หรือปั๊มหัวใจเพื่อยื้อชีวิต คุณลุงมีความประสงค์อย่างไร คำตอบของคุณลุงค่อนข้างที่จะแตกต่างกับผู้ป่วยรายอื่นๆ ที่คุ้นเคย คุณลุงให้สิทธิแก่หมอในการตัดสินใจ หากหมอว่าดี ก็ตามหมอ ด้วยวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์แล้ว แม้ลุงจะให้สิทธิแก่หมออย่างเต็มที่และมั่นใจเช่นนั้น บุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้ก็ยังคงไม่ทิ้งหัวใจที่เปิดกว้าง ให้ความเคารพต่อหัวใจ ร่างกาย และจิตวิญญาณของผู้ป่วยซึ่งเป็นเจ้าของร่างกาย คุณหมอพูดเพิ่มเติมว่า “แผนการรักษานี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ตามสิทธิของคนไข้ละคะ” ก่อนจะพูดทิ้งท้ายอีกครั้งว่า “คุณลุงยังไม่ต้องรีบตัดสินใจตอนนี้ก่อนก็ได้คะ ลองปรึกษากันในครอบครัวก่อนนะคะ...มันเป็นสิทธิของคุณลุงในการเลือกคะ พวกหมอเพียงจะได้เตรียมความพร้อมให้...” (พิเชฐ แสงทอง และเอมอร แซ่หลี, 2568, น.113-114)

คุณลุงเจอปัญหาการรับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร นักโภชนาการก็ให้ความช่วยเหลือด้วยการประเมินการบริโภคอาหาร และแนะนำการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ เช่น รับประทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยมื้อ สับเปลี่ยนอาหารในหมวดเดียวกันเพื่อเลี่ยงการเบื่ออาหาร หรือรับประทานอาหารเสริมทางการแพทย์ และนม เพื่อให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เช่นเดียวกับการรับประทานอาหาร เวลาผ่านไปหลายสัปดาห์ ทีมบุคลากรกลับมาเยี่ยมบ้านอีกครั้ง พบว่าคุณลุงรับประทานอาหารได้มากขึ้นกว่าเดิม ไม่เบื่ออาหาร จากร่างกายที่ซูบผอมกลับมามีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ในการกลับมาเยี่ยมบ้านครั้งนี้ คุณหมอยังคงทวนถามถึงการวางแผนล่วงหน้าในวาระสุดท้ายของชีวิตอีกครั้ง เพื่อระหว่างเวลาที่ผ่านมา คุณลุงและครอบครัวอาจพูดคุยและตัดสินใจร่วมกันใหม่ แต่คำตอบที่ได้ยังคงเป็นคำตอบเดิมเหมือนครั้งแรกที่ผ่านมา นั่นคือ “ทำได้เลยครับ” เรื่องราวของคุณลุงสะท้อนการทำงาน of บุคลากรทางการแพทย์ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายปลายทางของการรักษาแบบประคับประคอง นั่นคือ คุณภาพชีวิตที่ดี

ขึ้นของคนไข้ ซึ่งจะเป็นพลังกระตุ้นการมีชีวิตอยู่ของคนไข้เอง และเป็นกำลังใจที่ดีให้แก่ผู้ดูแล ทั้งสร้างความรู้สึกรักภูมิใจและประสบความสำเร็จในวิชาชีพของผู้ให้ความช่วยเหลือ อันเป็นพลังสำคัญที่หล่อเลี้ยงหัวใจของคนทำงานต่อไป

เรื่องเล่าในหนังสือเล่มนี้ ทำหน้าที่บอกเล่าและเน้นย้ำให้เห็นว่าเป้าหมายของการดูแลแบบประคับประคองคือ ดูแลร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ครอบครัว ตลอดจนสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่เหลือที่มีคุณค่า มีความหมาย และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ “เสรี” ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

การดูแลแบบประคับประคองมีเป้าหมายทั้งดูแลร่างกาย จิตใจให้รู้สึกมีความสุขกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยในทุกช่วงเวลา ดังเรื่อง โต๊ะขายกับนักโภชนาการประจำครัว ผู้ป่วยเป็นโต๊ะขายอายุ 84 ปีป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผลจากการป่วยทำให้โต๊ะขายกินอาหารได้ไม่เยอะ ภรรยาซึ่งเป็นคนทำอาหารหลักก็เริ่มรู้สึกหมดกำลังใจ อ่อนล้า จากการที่โต๊ะขายไม่สามารถกินอาหารที่เธอตั้งใจทำให้ ในการลงเยี่ยมบ้านครั้งนี้ นักโภชนาการพูดคุยให้กำลังใจภรรยาผู้ป่วย พยายามทำความเข้าใจว่า การรับประทานอาหารได้น้อย เป็นผลจากการเจ็บป่วย ไม่ใช่เพราะอาหารที่ทำไม่อร่อย และทำหน้าที่แนะนำการประกอบอาหาร ประเมินภาวะโภชนาการ ที่ให้ความสำคัญกับภาวะความเป็นอยู่ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เช่น ศักยภาพทางเศรษฐกิจ โดยเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้เยอะขึ้นและมีสารอาหารเพียงพอต่อร่างกาย เมื่อทีมเยี่ยมบ้านกลับมาเยี่ยมคนไข้อีกครั้ง พบว่าโต๊ะขายกินอาหารได้เยอะขึ้น คนไข้มีความสุขกับการรับประทานอาหาร ผู้ดูแลเองก็มีความตั้งใจได้ผลตอบรับดี ญาติผู้ป่วยก็ขอบคุณนักโภชนาการที่ให้ความช่วยเหลือจนผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้เยอะขึ้น บรรยากาศความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและผู้ป่วยก็ดีขึ้น

เรื่องราวนี้สะท้อนให้เห็นว่าในระยะท้ายของชีวิต ร่างกายไม่เพียงแต่ต้องการสารอาหารที่เพียงพอเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกาย แต่ยังต้องการความสุขจากการได้กินอาหารที่ตัวเองชอบและอยากกิน นักโภชนาการไม่เพียงแต่การเลือกอาหารที่ถูกต้อง แต่ยังช่วยสร้างความสุขจากการได้กิน และสร้างสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวจากการปรับวิถีชีวิตตามความเป็นไปของชีวิตในช่วงเวลานั้นๆ ดังกรณีของโต๊ะขายกับมีะผู้ดูแลที่คนป่วยกินได้ปริมาณเยอะ คนประกอบอาหารมีกำลังใจและมีความสุขที่ได้ทำ

การดูแลจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยให้มีความตั้งใจ มีแรงสู้ และรู้สึกมีคุณค่าแม้ในยามที่ตนเองเจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้เป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญของการดูแลแบบประคับประคอง เรื่อง ถอดใจ ทำหน้าที่สะท้อนให้เห็นถึงหลักการทำงานที่สอดคล้องกับหลักการในข้อนี้ ซึ่งเป็นเรื่องราวผู้ป่วยอายุวัย 30 ต้น ที่ชะตาชีวิตหนักหนาสาหัสตั้งแต่อายุยังน้อย เธอเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ปัจจุบันเป็นคนไข้ที่ต้องนอนติดเตียง การผ่าตัดก้อนมะเร็งที่เต้านมผ่านไปด้วยดี แต่ไม่นานนัก เธอก็พบกับอาการชาที่ร่างกายซีกซ้ายและขวา ก่อนที่เธอจะตรวจวินิจฉัยและพบว่าเธอมีก้อนเนื้อที่สมอง ซึ่งเป็นตำแหน่งสำคัญที่ไม่อาจผ่าตัดได้ สิ่งที่ทำให้เธอคือการให้ยาเคมีบำบัด และรับประทานยาเพื่อประคับประคองอาการความเจ็บปวด

ด้วยระยะเวลายาวนานของการดูแล เรื่องเล่าเผยให้เห็นถึงความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้าของผู้ดูแลที่เกิดขึ้นตามมา จากที่เคยดูแลใส่ใจอย่างดีก็แปรเปลี่ยนเป็นความเฉยชา ยาที่เคยกินเป็นประจำก็เริ่มขาด เพราะสามีของเธอไม่ได้ไปรับยาตามนัดอย่างที่ผ่านมา เหตุการณ์เหล่านี้ทำให้เธอหมดแรงที่จะสู้ต่อ เธอรู้สึกว่าการเจ็บป่วยนี้สร้างความลำบากและเป็นภาระให้แก่สามีและลูกๆ ทีมหมอและพยาบาลพยายามดึงความคิดเธอกลับมา และปลอบประโลมให้เธอมองโลกแบบใหม่ เพื่อมีกำลังใจและมีชีวิตที่ดี

แม้เธอบอกกับหมอและทีมบุคลากรว่า เธอไม่อยากตาย แต่เธอก็มีประวัติการทำร้ายตัวเอง เธอเล่าว่าในช่วงเวลาที่ตัดสินใจและจะลงมือทำร้ายตัวเอง เวลาเดียวกันนั้นก็มีความกลัวกลัวตัวเองเข้ามาเรียกเธอเพราะต้องการบางอย่าง ทำให้เธอหยุดชะงักในครั้งนั้น

ทีมดูแลแบบประคับประคองพยายามพูดให้กำลังใจและให้เธอทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านมา เพื่อให้เธอมองเห็นว่าสามีและลูกๆ รักเธอ เป็นห่วงเธอ และเธอไม่ได้เป็นภาระอย่างที่คิด จากการพูดคุยทำให้เธอหวนกลับมานึกถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่สามีและลูกๆ อยู่ข้างๆ เธอตลอดเวลาที่ผ่านมา การทบทวนครั้งนี้ทำให้เธอได้มองเห็นว่า ในความเป็นจริงแล้ว ทุกคนต่างช่วยเหลือ ดูแล และไม่ยอมให้เธอจากไป

ทีมเยี่ยมบ้านได้ทำหน้าที่พูดคุยและเปิดใจให้คนไข้ทบทวนตัวเองเพื่อมองเห็นแง่มุมชีวิตที่ดี ที่จะทำให้เธออยากมีชีวิตอยู่ต่อไป เพื่อลูกๆ และสามี การทำงานของทีมเยี่ยมบ้านครั้งนี้ประสบความสำเร็จที่ทำให้ครอบครัวกลับมาอบอุ่นและมีความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น ผู้ป่วยมองเห็นถึงคุณค่าของชีวิตแม้ในสภาวะร่างกายที่เจ็บป่วย ผู้ดูแลมีความเข้าใจต่อความเจ็บป่วยและเริ่ม

ประทับประคองดูแลกันไป จนวาระสุดท้ายของชีวิตที่เธอจากไปอย่างสงบในบ้านที่มีลูกๆ สามิ และญาติพี่น้อง การทำงานดูแลผู้ป่วยแบบประทับประคองไม่ใช่เพียงแค่ดูแลร่างกาย แต่ยังดูแลจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลอีกด้วย

เรื่องเล่าอีกเรื่องได้แก่ *แสงในบ้าน* คนไข้เป็นคุณยายอายุ 78 ปีป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้าย โดยมีหลานและญาติดูแลอย่างดี ในช่วงของการเจ็บป่วย คุณยายยังกังวลกับการมีชีวิตของตนเอง คุณยายอยากแข็งแรง เพื่อไม่ยอมให้ตนเองเป็นความรับผิดชอบและสร้างความลำบากแก่ผู้ดูแล นั่นคือ ลูกหลาน ทีมบุคลากรพูดคุยให้กำลังใจก่อนที่จะช่วยเหลือรักษา เพื่อให้คุณยายได้มองเห็นว่า ที่ผ่านมาก็ทำเพื่อลูกหลานเยอะแล้ว เวลานี้ลูกหลานจะกลับมาดูแลเอาใจใส่ด้วยความยินดีและไม่ต้องกังวล พร้อมกันนั้น แพทย์แผนไทยก็ซักถามอาการความเจ็บป่วย ได้คำตอบว่า คุณยายปวดทั่วร่างกาย แพทย์แผนไทยจึงลงมือชโลมโรมาทั่วร่างกายของคุณยายและนวดเบาๆ พร้อมบริหารข้อและยืดเบาๆ เพื่อลดภาวะข้อติดจากการนอนเป็นเวลานานๆ ญาติผู้ดูแลก็กล่าวขอบคุณทีมบุคลากรที่มาช่วยเหลือ การช่วยเหลือครั้งนี้จึงไม่ใช่แค่การรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังเป็นการรักษาเยียวยาจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยที่จะได้มองเห็นคุณค่าของชีวิตในทุกช่วงเวลา อันจะส่งผลต่อสายสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ที่มองเห็นได้ถึงความรัก ความห่วงใยที่คนในครอบครัวมีต่อกัน

เมื่ออ่านเรื่องราวทั้งหมดในหนังสือเล่มนี้ จะพบว่า หลายเรื่องราวก็เป็นเรื่องราวที่สร้างความเข้าใจใหม่ที่ถูกต้องเกี่ยวกับตัวโรคและการดูแลรักษา โดยสะท้อนผ่านเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับคนไข้ในเรื่องเล่า การได้อ่านจึงได้รับรู้เกี่ยวกับตัวโรค ลักษณะอาการ การดูแลรักษา แผนการรักษา รวมถึงหลักการทางการแพทย์ในเรื่องต่างๆ ที่ควรจะมีปฏิบัติและหลีกเลี่ยง เหตุการณ์ในเรื่องสะท้อนออกมาผ่านประสบการณ์ทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานอย่างเชี่ยวชาญตามหลักการทางการแพทย์ พร้อมกับหัวใจแห่งวิชาชีพที่ปลูกฝังแน่นอยู่ในจิตใจ เรื่องราวเหล่านี้จึงเต็มไปด้วยรายละเอียดความรู้ทางการแพทย์ที่สื่อสารได้เข้าใจง่าย และหลายเรื่องราวในเล่มนี้สร้างความเข้าใจใหม่ของระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่ไม่ใช่เพียงแค่สถานบริการที่ใกล้บ้านอย่าง รพ.สต. แต่หมายรวมถึงการบริการสุขภาพในทุกระดับและทุกคน ให้สามารถเข้าถึงการรักษาได้ ทั้งการดูแลแบบประทับประคองที่ให้ความสำคัญกับการดูแลทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ให้พบปลายทางของชีวิตที่งดงามสมบูรณ์ ด้วยการตัดสินใจและเลือกเองของมนุษย์คนหนึ่งที่มีสิทธิเสรี

หากจะเปรียบแล้ว เรื่องเล่าในเล่มนี้ทำให้มองเห็นว่า หลักการทางวิทยาศาสตร์และหลักการทางการแพทย์นั้นเป็นเรื่อง “นามธรรม” โดยเฉพาะสำหรับคนที่อยู่นอกวิชาชีพ อย่างคนไข้ ญาติ และชุมชน แต่เรื่องราวที่สะท้อนออกมาในเล่มนี้กลับทำหน้าที่ให้เห็นอย่างเป็น “รูปธรรม” ที่ได้เผยให้เห็นถึงการลงมือปฏิบัติภารกิจจริงและเติมเต็มของทีมบุคลากร ด้วยร่างกาย หัวใจ และจิตวิญญาณของวิชาชีพ และจิตวิญญาณของมนุษย์สามัญที่มองเห็น “คุณค่าและความหมาย” ของชีวิตมนุษย์ทุกคน เรื่องราวของทีมทำงานแบบประทับประคองบอกเล่าให้ผู้อ่านมองเห็นว่า มนุษย์ย่อมต้องมีชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ในทุกห้วงเวลาของลมหายใจแม้ในสภาวะที่ร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณไม่สามารถสร้างคุณค่าอะไรได้แล้วก็ตาม

การเดินทางของผู้อ่านมาจนถึงหน้าสุดท้ายกลับพบว่า *อ้อมกอดสนธยา* มอบความรู้สึกรอเฝ้า และมีพลังใน หัวใจ โลกของความเจ็บป่วยกลับมีความหวังและหนทาง แม้เรื่องเล่าจะสะท้อนชะตาชีวิตของตัวละครอันโหดร้าย หนักหนาสาหัส และมีมืดดำ แต่เป้าหมายปลายทางที่ทีมบุคลากรทางการแพทย์มอบให้คือ ความหวัง แสงสว่าง และคุณภาพชีวิตที่ดี

เรื่องเล่าบอกเล่าให้ได้สัมผัสว่า บ่อยครั้งที่ทีมดูแลแบบประทับประคองกลับออกจากบ้านคนไข้ด้วยรอยยิ้มและความหวังในชีวิต ขณะที่ผู้อ่านที่เดินทางบนหน้ากระดาษจากหน้าแรกจนถึงหน้าสุดท้ายกลับพบรอยยิ้มและความหวังในหัวใจเช่นเดียวกัน

อ้อมกอดสนธยาจึงไม่ใช่สีดำมืด มัวหมอง และน่ากลัว แต่กลับถูกแต่งเติมในจินตนาการและความเป็นจริงว่าเป็นสีสัมผัสเหลืองสว่าง และฟ้าครามที่ผสมผสานกัน

รอยยิ้มและความหวังในชีวิตหล่อเลี้ยงร่างกาย หัวใจ และจิตวิญญาณของมนุษย์ทุกคน หนังสือเรื่อง “อ้อมกอดสนธยา” ได้มอบสิ่งนี้ให้แก่พวกเรา

#### เอกสารอ้างอิง

พิเชฐ แสงทอง และเอมอร แซ่หลี่ (บก.). (2568). *อ้อมกอดสนธยา*. ม.ป.ท.