



บทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางวิถีพุทธ  
THE ROLES OF HOME HEALTH CARE NURSES FOR END-OF-LIFE PATIENTS  
ACCORDING TO THE BUDDHIST WAY OF LIFE

ภิญญดา ถานอมกล่อม

Pinyada Thanomklom

พ.ต.อ.หญิง, พยาบาล (สบ 4) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพฯ 10330

Police Colonel, RN., Police General Hospital, Pathum Wan, Pathum Wan, Bangkok, 10330, Thailand

Author Email: pinyadaji@gmail.com

Received: March 30, 2020

Revised: April 30, 2020

Accepted: June 28, 2020

### บทคัดย่อ

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มุ่งที่จะทำให้คุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเผชิญหน้ากับโรคที่คุกคามต่อชีวิต (life-threatening illness) ไม่ว่าจะเป็โรคใด โดยเน้นที่การดูแลรักษาอาการที่ทำให้ทุกข์ทรมาน ทั้งอาการเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาทางจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณแบบองค์รวม พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้จากไปอย่างสงบ (peaceful death) หรือการตายอย่างสมศักดิ์ศรี พยาบาลเยี่ยมบ้านตระหนักถึงความสำคัญในการทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประเมินผู้ป่วย ประสานความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยเมตตาธรรมจริงใจและอดทนจนได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย ครอบครัว สถานพยาบาล และชุมชนเป็นอย่างดี ช่วยให้พยาบาลเยี่ยมบ้านได้แสดงบทบาทของตนเองอย่างชัดเจนและรู้สึกถึงคุณค่าของวิชาชีพ เกิดความภาคภูมิใจ ช่วยให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดีและเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่มีความเปราะบางด้านจิตใจให้ได้รับการดูแลอย่างดีด้วยวิถีแห่งพระพุทธศาสนา พระธรรมมงคลญาณ (Phra Thammamongkonyan, 2013) กล่าวว่า บุญเท่านั้นที่จะเป็นที่พึ่งเราได้ในเวลาเราหมดลมหายใจ บุญกุศลมีขึ้นได้ 3 ทางด้วยกัน คือทานมัย ศีลมัย ภาวนามัย

**คำสำคัญ :** บทบาทพยาบาล, การดูแลที่บ้าน, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย, วิถีพุทธ

### Abstract

World Health Organization has given the meaning of caring for end-of-life patients aiming to improve the quality of life for both patients and families, which are facing life-

threatening illnesses, regardless of the disease by focusing on the treatment of symptoms that cause suffering from physical, mental, social, and holistic spiritual problems. Nurses play an important role in taking care of patients into the final stage of peace (peaceful death) or dignity. Home-visit nurses realize the importance of being a central role in patient evaluation, thus these nurses collaborate and provide assistance to patients with compassion, sincerity, and patience until they can receive good cooperation from patients, families, hospitals, and communities. This situation affects the home-visit nurses to be able to clearly show themselves and feel proud of their jobs, raising their happiness, which in turn improve their working behavior. This is an important attitude of nurses who treat mentally fragile end-of-life patients so, they can receive good care according to the Buddhist way of life. Phra Thammamongkonyan (2013) stated that only merit can be a reliance for us when running out of breath. There are 3 ways of merit.

**Keywords :** nursing role, home care, end-patients, Buddhist way of life

## บทนำ

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายมากที่สุดของประชากรไทย และผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับความทุกข์ทรมานจากสภาวะของโรคในระยะสุดท้าย แม้ปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์จะมีเทคโนโลยีช่วยในการยืดอายุของคนได้นานขึ้น แต่ในที่สุดก็ไม่สามารถยืดชีวิตคนไว้ได้ ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีปัญหาสุขภาพจิตควบคู่ไปกับปัญหาสุขภาพทางกายเสมอเมื่อการดำเนินของโรคดำเนินไปถึงระยะสุดท้ายผู้ป่วยจะมีความทุกข์ทรมานเพิ่มขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ญาติหรือผู้ดูแลต้องเผชิญกับความสิ้นหวัง และความเศร้าโศกเมื่อต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (Leecharoen, 2014) ทีมพยาบาล เยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลตำรวจ มีภารกิจดำเนินงานตามนโยบายโดยพยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา ผสมผสานกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวม คือ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ต้องการให้ผู้ป่วยยอมรับในความเป็นจริงของชีวิต ช่วยบรรเทาความทุกข์ทางร่างกาย ตามแผนการรักษาของแพทย์ การใช้หลักธรรมะรักษาใจต้องการร่วมสวดมนต์ระหว่างผู้ป่วยและ

ญาติ การทำสมาธิสร้างพลังเสริมทางบวกให้กับทั้งครอบครัว เพื่อให้จิตใจสงบ ควบคู่กับการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อพัฒนาจิตใจให้สงบได้ในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยมีแนวคิดทางพุทธศาสนาว่า บริกรรมพุทโธ ก็ปิดอบายภูมิได้ ซึ่งพระอาจารย์หลวงพ่อวิริยงค์ สิริธโร กล่าววว่า พระพุทธเจ้าได้แสดงไว้แล้วว่า “พุทฺธัง สาระณัง คตะเส นะเต คมมัสสันติ อะปาเยภูมิง ปะหาเยมานุสัง เทหัง เทวะกายัง ปะริปุเรสสันติ แปลว่า ดูก่อนท่านทั้งหลาย ถ้าบุคคลผู้ใดมานับถือเรา ตถาคต ระลึกถึงเพียงพุทโธ เท่านั้นจะปิดอบายไม่ให้เราไปเป็นสุนัข สุนัข ไม่ให้เราไปเป็นช้าง ม้า วัว ควาย ไม่ต้องให้เราไปเป็นสัตว์เดรัจฉาน ” (Phra Thammamongkonyan, 2019) สอดคล้องกับข้อความในหนังสือเรื่องชีวิตนี้สั้นกว่า จิตที่ใกล้จะแตกดับนั้นปกติเป็นจิตที่อ่อนมาก ไม่มีกำลังที่จะต้านทานใด ๆ ทั้งนี้ ค้นเคยกับความรู้สึกใดเกี่ยวกับเรื่องใด ความรู้สึกนั้นเกี่ยวกับเรื่องนั้นก็จะเข้าครอบงำจิตมีอำนาจเหนือจิต ทำให้จิตเมื่อใกล้ดับผูกพันอยู่กับความรู้สึกนั้นเกี่ยวกับเรื่องนั้น เมื่อจิตดับจากร่าง ก็จากไปพร้อมกับความรู้สึกนั้นเกี่ยวกับเรื่องนั้น นำไปก่อเกิดกายที่สมควรแก่สภาพจิตทุกประการ (Somdet Phraya Sangworn

Patriarch Sangkha Sangkanek, 2014, 37)

บทความนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ นำเสนอ บทบาทของทีมนพยาบาลเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาล ตำรวจ ที่นำแนวทางวิถีพุทธไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายตามแนวทางวิถีพุทธ บทบาทของ พยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตามแนวทางวิถีพุทธ การปฏิบัติงานของหน่วย เยี่ยมบ้านและถอดบทเรียนบทบาทของพยาบาล เยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

### แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตาม แนวทางวิถีพุทธ

ปรัชญาและแนวคิดทางศาสนาไม่ได้อยู่ที่ การรักษาโรคให้หายหรือทุเลาเบาบางลงไปแต่ เพียงอย่างเดียว หากแต่เป็นการพัฒนาและ ยกระดับทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย ให้สามารถ เข้าใจกฎของธรรมชาติยอมรับ และมองความตาย เป็นเรื่องธรรมดา อยู่กับโรคที่เป็นได้อย่างมี ความสุข พร้อมทั้งจะจากไป ตายดีหรือตายอย่าง สงบในที่สุด

การที่สวดมาติกาในงานศพใช้คำว่า กุศล ธรรมา อกุศลธรรมา กุศลธรรมา แปลว่า ธรรม อันเป็นการกุศล เป็นความดี อกุศลธรรมา เรียกว่า เป็นความชั่ว เป็นบาป หรือเรียกว่าเป็นอกุศล พระพุทธเจ้าสอนไว้ในตอนหนึ่งว่า “สจิตตปริ โยทปนัง” ให้พากันทำสมาธิ ในการที่พระพุทธองค์ สอนให้ทำสมาธิ ไม่ใช่เป็นเรื่องเหลวไหล เป็นเรื่อง ที่จริง ๆ ด้วยจะต้องทำอย่างนั้น ถ้าไม่ทำอย่างนั้น แล้ว จิตใจของคนเรามันจะเกิดการโลเลขึ้น เกิด การที่เรียกว่าอวิชชาจะครอบงำมากเกินไป เพราะฉะนั้น พระพุทธองค์จึงทรงแนะนำให้ทำ สมาธิ เพราะว่าการทำสมาธิเท่านั้นที่จะแก้กุศล ได้ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายแม้มีเวลาช่วงสุดท้ายของ ชีวิตเหลืออยู่น้อย แต่พยาบาลสามารถโน้มน้าวจิต ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สามารถบริการ พุทโธ พุทโธ พุทโธ ไปเรื่อย ๆ ในใจ โดยไม่ต้องสัมพันธ์

กับการหายใจ ซึ่งจะเป็นวิธีที่ง่าย” และ “เรามีคำ บริการอันเดียว เราจะว่า พุทโธหรือว่าอะไรก็ได้ พุทโธ พุทโธ ไป อารมณ์ที่ล้นเหลือมากมายเป็น ร้อยเป็นพัน มันก็หมดไป เหลืออารมณ์อันเดียว จิต ก็เกิดเบาขึ้นแล้ว จิตเป็นกุศลขึ้น การที่เราเกิดมา เป็นคนนี้ มีความสำคัญอย่างยิ่ง ที่เราสามารถจะ ทำสวรรค์ได้ สามารถที่จะทำจิตให้เป็นประโยชน์ แก่ตัวของเราได้ พระพุทธเจ้าจะเสด็จดับขันธ ปรินิพพาน พระองค์ก็เตือนพุทธบริษัทไว้ว่า “อัปปะมาเทนะ สัมปา เทละ” ท่านทั้งหลายจงยัง ความไม่ ประมาทให้ ถึงพร้อมเถิด (Phra Thamamongkonyan, 2013)

แนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตาม หลักความเชื่อของศาสนาพุทธ ระบุว่า ผู้นับถือ ศาสนาพุทธ เชื่อว่าในช่วงใกล้ตายจะมี กรรมนิมิต คือ ประสบการณ์หรือกรรมที่ทำมาในอดีต และ คตินิมิต คือภาพที่คนจะไปเกิดใหม่ ทำให้รักษาจิต เป็นปกติได้ยากในช่วงใกล้ตาย ดังนั้น จึงมักให้ ผู้ตายรำลึกสิ่งที่ดีงามในช่วงขณะจิตสุดท้ายเพื่อ การจากไปอย่างสงบและไปสู่สุคติภพ ปิตอบายภูมิ (Onsri, 2014)

### บทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านในการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้ายตามแนวทางวิถีพุทธ

พยาบาลเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลตำรวจ ประกอบด้วย พยาบาล สหวิชาชีพ และ พระมหาชวน ชวนปัญโญ พระสงฆ์แห่งวัด ปทุมวนาราม ซึ่งจะเป็นผู้น้อมนำหลักธรรมคำสอน มาใช้เยียวยาและดูแลให้กำลังใจผู้ป่วยระยะ สุดท้าย และให้ญาติและ/หรือผู้ป่วย สามารถทำ กิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญ การถวาย สังฆทาน การฟังธรรม การร่วมสวดมนต์มีบทบาท ในการสามารถดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดย พยาบาลเยี่ยมบ้าน มีบทบาทการพยาบาลใน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนวทางวิถีพุทธ ดังนี้

1. ประเมินความเชื่อ ความศรัทธาทาง ศาสนาและปรัชญาชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่

มีอิทธิพลความตายของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างรอบด้านทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งประกอบด้วย การประเมินประวัติของโรค อาการไม่สบายทางกาย/ทางใจ ความสามารถในการตัดสินใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร สภาพทางสังคม ความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ ความต้องการของผู้ป่วยที่เป็นไปได้ และการเตรียมตัวต่อการเสียชีวิต พร้อมทั้งประเมินความต้องการของผู้ป่วย (Nirutisat, 2007) ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เลือกการกลับบ้าน หน่วยเยี่ยมบ้านจะทำการเยี่ยมบ้านใน 2 สัปดาห์แรกของการกลับบ้าน การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมที่บ้านให้พร้อมที่จะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความสบายทั้งทางด้านร่างกายและความเป็นสัดส่วน เพื่อให้มีความสุขทางใจ ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถพูดคุย ระบายความรู้สึกในช่วงสุดท้ายของชีวิต

2. ให้ผู้ป่วยตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของชีวิต พยาบาลและครอบครัวจะต้องช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าชีวิตของผู้ป่วยมีความหมาย และมีคุณค่าแม้จะมีเวลาน้อยก็ตาม ผู้ป่วยมักมีความรู้สึกว่าคุณเป็นภาระของครอบครัว และมักมองถึงปัญหาทางการเงินของครอบครัว ซึ่งการแสดงความรักใคร่ห่วงใยจะช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลเหล่านี้ได้

3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีและกิริยา วาจา ท่าทาง การให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ตามแต่ละปัญหาที่พยาบาลเยี่ยมบ้านประเมินและค้นพบ พร้อมทั้งหาแหล่งสนับสนุนหรือจิตอาสาในการช่วยเหลือให้ได้มากที่สุดเท่าที่สามารถทำได้

4. บรรเทาความทุกข์ทรมานทางกายของผู้ป่วย โดยเฉพาะความเจ็บปวดที่เกิดจากอาการของโรค พยาบาลเยี่ยมบ้านจะให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา และประเมินระดับความปวด เพื่อการให้ยาที่มีประสิทธิภาพ และบรรเทาอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย

5. การวางแผนบั้นปลายชีวิตและการจัดการกับความต้องการที่ตั้งใจไว้ในชีวิต ผู้ป่วยบางคนมีความต้องการที่ค้างคาใจที่ยังไม่ได้จัดการให้สำเร็จ สมประสงค์ พยาบาลเยี่ยมบ้านมีส่วนในการให้คำแนะนำ วางแผน จัดการตามความเหมาะสมให้บรรลุเป้าหมายของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

6. การเตรียมการเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง ผู้ป่วยต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลหรือที่บ้าน ต้องการให้ญาติจัดการงานศพอย่างไร หากสามารถเตรียมการได้ก็ควรวางแผนร่วมกับการแสดงเจตจำนงไม่ใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อยื้อชีวิต มีการลงนามแสดงเจตจำนงไว้เป็นหลักฐานเพื่อสื่อสารกับห้องฉุกเฉินหรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน เมื่ออาจถึงวาระสุดท้ายของชีวิตในกรณีที่ต้องการเสียชีวิตที่โรงพยาบาล

พยาบาลมีบทบาทสำคัญทั้งในฐานะผู้เยียวยา ซึ่งต้องให้การบำบัดดูแลอย่างเอื้ออาทรด้วยความเห็นอกเห็นใจ เป็นผู้สนับสนุนชี้แนะให้บุคคลสามารถดึงพลังที่มีอยู่มาใช้ในการเยียวยาตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถเผชิญกับความตายด้วยจิตใจที่สงบ กล้าหาญ มีสติ และมีความมั่นใจ ดังคำกล่าวที่ว่า “เราสามารถได้กำลังใจ และบทเรียนสอนใจอันล้ำค่าจากคนไข้ หากว่าเราเปิดใจที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ จะทำเช่นนั้นได้เราต้องมีความใส่ใจในตัวเอง ฟังเขาอย่างตั้งใจ รับรู้มิใช่แค่ความคิดแต่รวมถึงอารมณ์ความรู้สึกของเขา ไม่ปฏิบัติกับเขาดังกลไกหรือทำตามความเคยชินโดยอัตโนมัติ การเปิดใจรับฟังเขาอย่างมีสติ จะช่วยให้เราเห็นเขาในฐานะมนุษย์มากขึ้น คือมนุษย์ที่มีชีวิตจิตใจ มีความรู้สึก มีครอบครัวคนรักที่เขาผูกพัน มีความใฝ่ฝัน มีทั้งสุขและทุกข์ ทั้งหมดนี้ในที่สุดจะช่วยหล่อเลี้ยงและรักษาความเป็นมนุษย์ของเราเอาไว้ ไม่ให้กลายเป็นเครื่องจักรที่ไร้อารมณ์ และหากเราหันมาฟื้นฟูใจของตนเองให้มีพลัง ดูแลรักษาจิตไม่ให้พลัดหลงไปกับอารมณ์ที่มารุมเร้า รู้จักปล่อยวางอดีตและอนาคตไม่เพียงเราจะมีพลังในการทำงานมากขึ้นเท่านั้น หากความเป็นมนุษย์ของเราก็จะสามารถเข้าถึงต้นธารแห่งความสุข

ภายในและนำมาหล่อเลี้ยงชีวิตได้อย่างต่อเนื่อง การเยียวยารักษากาย ที่ครอบคลุมไปถึงการฟื้นฟูของผู้คน ใช่ว่าจะบั่นทอนกำลังของเราก็ทำไม่ หากวางใจอย่างถูกต้อง ก็สามารถส่งผลย้อนกลับมาหล่อเลี้ยงจิตวิญญาณของเรา และพัฒนาความเป็นมนุษย์ของเราให้เจริญงอกงามยิ่งขึ้นไปพร้อมกัน” (Phra Phaisan Wisalo, 2012)

ทีมพยาบาลเยี่ยมบ้านมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน เพื่อเพิ่มความมั่นใจและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ ผู้ดูแล การดูแลจัดการอาการปวดและควบคุมอาการต่าง ๆ เป็นการลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยและครอบครัวและสามารถบริหารยาแก้ปวดและยาพื้นฐานจัดการอาการต่าง ๆ ได้ ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับความสะดวกมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นเพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองได้ที่บ้าน (Rung-Uthaisiri, 2008)

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้านตามแนววิถีพุทธเป็นเพียงรูปแบบหนึ่งที่พยาบาลเยี่ยมบ้านแสดงบทบาทที่มีคุณค่าของตนเองออกมาให้มากที่สุด การมองเห็นคุณค่าในวิชาชีพเป็นความรู้สึกตามการรับรู้ของพยาบาลที่มองวิชาชีพว่าเป็นวิชาชีพที่ดี มีคุณค่า และได้รับการยอมรับมีความสำคัญต่อสังคม การมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพ ช่วยทำให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดี และเป็นคุณสมบัติที่สำคัญสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีความเปราะบางด้านจิตใจ สำหรับการถ่ายทอดประสบการณ์ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย จะช่วยสะท้อนคุณค่าของงานการพยาบาล ทำให้ภาคภูมิใจ ช่วยลดช่องว่างจากความแตกต่างในการให้การพยาบาล (Leecharoen, 2014) แนววิถีพุทธจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่พยาบาลจะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ตายอย่างสงบ ทั้งผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมแบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพ

## การปฏิบัติงานของหน่วยเยี่ยมบ้าน : กรณีศึกษาต่อไป

### กรณีศึกษา 1

น้องเอ หญิงสาวใบหน้าสวยงาม ผอมยาว สลวยดำขลับ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งแพร่กระจายไปที่กระดูก น้องเอเคยเป็นผู้นำครอบครัวดูแลแม่และน้าสาวผู้พิการ แต่แล้วเธอต้องกลายมาเป็นคนไข้ระยะสุดท้าย น้องเอมีอาการเข้มแข็งเมื่อต้องตัดสินใจกลับไปเสียชีวิตที่บ้านในระยะสุดท้าย แม่ที่ต้องรับภาระเป็นผู้ดูแลลูกสาวในระยะสุดท้ายของชีวิต บอกกับพยาบาลว่าฉันจะทำยังไง ฉันทำไม่ได้ ลูกสาวนอนอยู่บนเตียงได้ยีนทั้งหมด นั้นเป็นวันแรกที่พยาบาลเยี่ยมบ้านได้ยีน ครอบครัวน้องเอมีกัน 3 คน พ่อแม่แยกทางกันตั้งแต่น้องเออายุ 3 ขวบ พ่อป่วยเป็นมะเร็งต้องไปฉายแสง น้องเอส่งข่าวเรื่องของเธอลงทางเฟสให้ญาติ ๆ ทราบเพื่อประกาศตามหาพ่อ แล้วเธอก็ได้พบพ่อซึ่งจำหน้าไม่ได้เพราะจากกันตั้งแต่นเล็ก พ่อมาเยี่ยมเธอที่โรงพยาบาล แม่บอกพ่อว่าฉันทำไม่ได้ ฉันดูแลไม่ได้ แล้วก็ร้องไห้ พ่อดูมีสติมากกว่าคุยกับลูกว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ลูกบอกว่าลูกนอนอยู่ในห้องด้านหลังของตัวบ้านได้ พ่อไปขอเตียงกับญาติ มีญาติให้เตียงผู้ป่วยมา พ่อกลับมาดูแลลูกตอนเย็นหลังเลิกงาน นอนค้างคืนในบ้านที่ไม่เคยมีพ่ออยู่มาก่อน แม่คอยปรับสภาพได้เมื่อมีผู้มาแบ่งเบาปัญหาที่หนักอึ้งของชีวิต ลูกนอนติดเตียงมีอาการปวดมาก หัวหน้าที่มเยี่ยมบ้านต้องเอายามอร์ฟินไปให้กลางดึก ขับมอเตอร์ไซด์ฝ่ารถติดเอายาไปให้กลางดึก เพราะพ่อโทรศัพท์มาบอกว่ายาแก้ปวดหมด ลูกสาวปวดมาก ทีมเยี่ยมบ้านลงเยี่ยมระดับประคองทั้งผู้ป่วยและโดยเฉพาะแม่ที่ต้องทำหน้าที่ดูแลความสุขสบายของลูก ต้องคอยป้อนอาหาร เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย ต้องให้ยา สิ่งเหล่านี้แม่ค่อยๆ ทำหน้าที่ที่ผู้ดูแลลูกได้ดีขึ้นตามลำดับ จากที่บอกว่าฉันทำไม่ได้ ฉันทำไม่ได้ก็ทำได้หมด ตอนกลางคืนจะนำลูกสวมมดทุกคืน ทีมเยี่ยมบ้านพาพระมหาชวน ไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ท่านพุทธธรรมะให้ผู้ป่วยฟัง ผู้ป่วยดูมีอาการตอบรับ

และเริ่มแสดงอาการรับรู้ในการที่ต้องจากลาต่อสังขารนี้จริง ๆ แม่เล่าว่าลูกสาวให้แม่หยิบน้ำหอมที่ลูกสาวมีออกมาชื่นชม แล้วบอกแม่ว่ารู้ไหมน้ำหอมขวดละ 3,000 บาท แม่ถามว่าจะเอาไปให้ใครไหมลูกสาวไม่ตอบร้องไห้ ผู้ป่วยรายนี้ทนทุกข์เวทนาอยู่ที่บ้านประมาณเดือนกว่า ๆ ก็เสียชีวิตที่บ้านซึ่งเขาเป็นผู้เลือกเองที่จะเสียชีวิตที่บ้าน พระมหาชวนไปเยี่ยม 3 ครั้งและไปรับเตียงที่พ่อบริจาคให้หน่วยเยี่ยมบ้านพร้อมทั้ง ทำพิธีกรรมทางศาสนาโปรดพ่อกับแม่หลังความตายของลูก ขึ้นตอนระหว่างการเตรียมตัวตายที่บ้านแม่ต้องมีใบรับรองแพทย์ที่ระบุว่าป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย เมื่อเสียชีวิตที่บ้านต้องแจ้งความสถานีตำรวจและเอาใบรับรองแพทย์ยืนยันเพื่อความสะดวกกับการออกใบมรณบัตร แม่เล่าให้ฟังว่าก่อนหมดลมหายใจ ลูกสาวยังรู้สึกตัวแม่นำสวดมนต์และบอกให้ลูกระลึกถึงบุญกุศลที่ทำแล้วแม่ก็เข้านอน ตื่นมากลางดึกลูกมาดูลูกสาวพบหมดลมหายใจแล้ว แม่ทำหน้าที่นำทางให้ลูกจากไปอย่างสงบ

## กรณีศึกษา 2

คุณสีดา เป็นชายวัยกลางคน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปอด สิทธิประกันสังคม เพราะเคยทำงานเป็นคนขับรถบริษัทเอกชนแห่งหนึ่งหลังออกจากงานมาขับวินมอเตอร์ไซด์ยังคงมีการส่งประกันสังคมจากเจ้านายเก่า อาศัยอยู่ในชุมชนแถวดินแดง วันแรกที่เจอคุณสีดา คืออาจารย์หมอบอกให้คนไข้พาญาติมาด้วยในการนัดหมายครั้งหน้า เพื่อวางแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัด คุณสีดาบอกกับพยาบาลว่าผมไม่มีญาติ ถ้าคุณหมอจะไม่รักษาผมเพราะผมไม่มีญาติ ผมก็ไม่รู้ว่าจะทำยังไง

พยาบาลเยี่ยมบ้านรับรู้ปัญหานี้จากคนไข้ และได้ติดตามไปเยี่ยมที่ตึก พยาบาลที่ตึกก็บอกปัญหาเรื่องไม่มีญาติจะทำอย่างไรดี จะเคมีบำบัดได้ครบคอร์สหรือเปล่า พยาบาลเยี่ยมบ้านได้คุยกับคุณสีดา คุณสีดาบอกว่าอาศัยอยู่ห้องเช่าแถวดิน

แดง อยู่ห้องเช่านี้มาเป็นสิบปีแล้ว มีแต่เพื่อนข้างห้องในตึกเดียวกัน โดยคุณสีดามีอาชีพขับวินมอเตอร์ไซด์แถวนั้น มีวินประจำเพื่อน ๆ วินก็ดูแลกันตามอัธยาศัย ก็คุยกันว่าแล้วถ้าในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด ใครจะช่วยดูแล คุณสีดาก็บอกว่าก็คงอาศัยเพื่อนข้างห้องกับเพื่อนที่วินมอเตอร์ไซด์พยาบาลเยี่ยมบ้านซักถามข้อมูลแล้วก็ช่วยกันคิดว่าเราจะดูแลกันอย่างไรให้ได้รับเคมีบำบัดได้ครบก่อนกลับพยาบาลเยี่ยมบ้านเขียนชื่อ-นามสกุลให้คุณสีดาแล้วบอกคุณสีดาว่านี่คือชื่อ-นามสกุลของญาติคุณสีดานะ เดี่ยวไปหาญาติให้แล้วจะไปเยี่ยมที่บ้านนะ คุณสีดาอึ้งแล้วถามว่าให้ผมบอกคุณหมอใช่ไหมครับว่านี่ชื่อ-นามสกุลญาติผม พยาบาลเยี่ยมบ้านพยักหน้าและบอกว่าใช่ค่ะ หลังจากนั้นคุณสีดามารับยาเคมีบำบัดตามคุณหมอนัด พยาบาลไปเยี่ยมที่ห้องเช่าได้เจอกับเพื่อนข้างห้องซึ่งเป็นผู้หญิงอายุประมาณ 30 กว่า ๆ ซึ่งมีครอบครัวและบุตรชายอายุประมาณ 12 ปีเช่าอยู่ที่ห้องเช่าติดกับห้องคุณสีดา ใจดีมากบอกกับพยาบาลเยี่ยมบ้านว่าคอยมาดูแลที่ห้องคอยซื้ออาหารให้ถ้าลงไปซื้อไม่ไหว

คุณสีดาได้รับการดูแลจากเพื่อนข้างห้องและจากทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลตำรวจ การติดต่อด้านนัดหมายมาดูแลอาการตามหมอนัด บางครั้งขาดการติดต่อไม่มาตามนัด พยาบาลเยี่ยมบ้านก็จะคอยโทรศัพท์ไต่ถามสาเหตุ บางครั้งคุณสีดาบอกว่าจะมาหาหมอนัดแต่พอดีลูกค้าประจำโทรศัพท์มาก็ต้องไปรับงานก่อน ทำให้ขาดนัดพยาบาลเยี่ยมบ้านก็จะทำการนัดหมายให้ใหม่จนเข้าปีที่ 2 คุณสีดาแขนขาอ่อนแรง ซึม เพื่อนข้างห้องนำส่งโรงพยาบาล แพทย์ประจำตึกสงสัยว่ามะเร็งอาจจะแพร่กระจายไปที่สมอง ทำการตรวจวินิจฉัยหลายอย่างและมีขั้นตอนที่จะต้องให้ญาติไปติดต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อติดต่อเรื่องการฉายแสง เพื่อนข้างห้องไปดำเนินการติดต่อให้ ในระหว่างดำเนินการรักษาแพทย์ประจำตึกต้องการให้ติดต่อหาญาติตัวจริงที่ถูกต้องตามกฎหมาย เพราะตามการประเมินของ

ทีมแพทย์ผู้รักษาแล้วประเมินว่าระยะเวลาของคุณ สีด้าอาจจะไม่นาน พยาบาลเยี่ยมบ้านปรึกษาเรื่องนี้กับผู้รู้ที่ทำงานเขตในกรุงเทพมหานคร สามารถหาชื่อคนนามสกุลเดียวกับคุณสิด้าที่มีพื้นที่อยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ดได้มาหลายชื่อในทะเบียนบ้านเดียวกันพร้อมเบอร์โทรศัพท์ พยาบาลเยี่ยมบ้านส่งโทรศัพท์ไปปรากฏว่าเป็นหลานของคุณสิด้าเล่าว่าคุณสิด้าไม่ได้ติดต่อทางญาติมาเป็น 10 กว่าปี เพราะปัญหาเศรษฐกิจ หลานชายที่รับโทรศัพท์ก็มีอาชีพขับแท็กซี่ พ่อเป็นพี่ชายของคุณสิด้าก็ไม่ค่อยแข็งแรง พี่ชายคุณสิด้าอีกคนก็เสียชีวิตไปได้ประมาณปีกว่า ๆ หลานชายคนนี้บอกว่าจะคุยปรึกษากับญาติ ๆ ว่าจะช่วยอะไรคุณสิด้าได้บ้าง ในที่สุดก็คุยกับพยาบาลเยี่ยมบ้านว่าคงช่วยอะไรไม่ได้เพราะครอบครัวเขาเองก็ไม่สามารถจะช่วยเหลืออะไรได้ฝากให้เพื่อนข้างห้องเป็นคนจัดการทุกอย่าง เพื่อนข้างห้องก็ไปรวบรวมเพื่อนวิน ไปปรึกษาเจ้าของตึก (ห้องเช่า) ทุกคนรับทราบว่าจะช่วยส่งคุณสิด้าในวาระสุดท้าย พยาบาลเยี่ยมบ้านไปติดต่อวัดตะพาน เล่าให้พระที่วัดตะพานฟังว่ามีคนไข้ที่เราต้องการร่วมมือกันช่วยส่งเขาในวาระสุดท้าย พระท่านใจดีมากบอกว่าถ้าเสียชีวิตวันไหนก็ให้โทรศัพท์มาบอกจะจัดศาลาให้ไม่คิดค่าศาลามีค่าน้ำมันเผาศพ 4,000 บาท ถ้าจ่ายได้ก็จ่ายถ้าจ่ายไม่ได้ก็ไม่เป็นไรทางวัดจะไปหาเจ้าภาพให้ พยาบาลเยี่ยมบ้านปรึกษาเรื่องนี้กับเพื่อนข้างห้องเตรียมเอกสารสำคัญต่าง ๆ ของคุณสิด้าที่อยู่ในห้องเช่า เจ้าของตึกและเพื่อน ๆ ช่วยกันสำรวจข้าวของในห้องนำไปจำหน่ายเตรียมปัจจัยเป็นเงินได้ประมาณหมื่นกว่าบาท

วันนั้นก็มาถึงเพื่อน ๆ ในชุมชนช่วยกันจัดงานศพโดยสามารถจ่ายค่าน้ำมันเผาศพได้ งานศพถูกตกแต่งด้วยดอกไม้แดงงามอย่างดี แต่เป็นดอกไม้ของศพก่อนหน้าคุณสิด้าโดยพระกับสัปเหร่อของวัดตะพานช่วยกันเก็บเอาไว้ให้คุณสิด้า พระที่มาสวดศพก็เมตตาดีมาก เพื่อน ๆ ในชุมชนเล็ก ๆ แห่งนี้ช่วยกันตามอัตภาพแต่งดงามด้วยน้ำใจทำให้พยาบาลเยี่ยมบ้านไปฟังสวดศพพลองจากรถมี

ผู้ชาย 2-3 คน กรูเข้ามาถามว่าญาติสิด้าหรือ พยาบาลเยี่ยมบ้านบอกว่าไม่ใช่ค่ะเป็นพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ เขาก็ยกมือไหว้แล้วเชิญเข้าไปในงาน แสดงว่าเพื่อน ๆ ในชุมชนก็รู้ว่าญาติคุณสิด้าจะมาส่งคุณสิด้าเป็นครั้งสุดท้าย แต่ก็ไม่มีญาติมาเลย พยาบาลเยี่ยมบ้านคิดว่าญาติคงเข้าใจในบริบทของญาติ ๆ จึงพูดเสมอว่าผมไม่มีญาติครับแต่มีเพื่อน ๆ วินมอเตอร์ไซด์ เพื่อน ๆ ข้างห้องเช่าของตึกหลังนี้ที่ฝากกันได้จัดการทุกอย่างมีบวชน้ำศพให้ด้วย บรรดาญาติ ๆ ของคนในตึกห้องเช่าช่วยมาบวชน้ำศพและจัดการลอยอังคารให้เรียบร้อย ชีวิตในวาระสุดท้ายไม่ได้แห้งแล้งกันจนรับไม่ได้ ดอกไม้ในงานศพแม้จะเป็นมือสองมาจากศพที่แล้ว แต่น้ำใจจากพระและสัปเหร่อก็ทำให้ดอกไม้แดงศพงดงามดู สดชื่น รูปถ่ายก็ถ่ายใส่กรอบกันวันนี้ดูยิ้ม เหมือนจะขอบคุณเพื่อน ๆ ในชุมชน ขอบคุณแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ขอบคุณพระวัดตะพานและสัปเหร่อที่เมตตา รู้สึกอย่างนั้นจริง ๆ ที่มองภาพถ่ายหน้าศพของคุณสิด้า เดินทางไปสู่ที่สุคติภพ เพื่อน ๆ ในชุมชนรวบรวมเงินที่เหลือไปบริจาคซื้อโลงศพไว้ญาติให้คุณสิด้า ทุกครั้งที่ไปเยี่ยมคุณสิด้า พยาบาลจะบอกว่า พยาบาลเอาพุทโธ มาฝากนะคะ ฝากพุทโธไว้เป็นเพื่อนคุณสิด้า นึกถึงพยาบาล นึกถึงพุทโธด้วย ก่อนคุณสิด้าจะเสียชีวิตพระมหาชวน ชวนปัญญาและจิตอาสาได้ช่วยกันจัดสังฆทานให้คุณสิด้าได้ทำบุญร่วมกับทีมเยี่ยมบ้าน ขอบุญที่ทำร่วมกันส่งให้คุณสิด้าได้เกิดมาพบพระพุทธศาสนาด้วยเถิด

### กรณีศึกษา 3

ป้าวรรณ อายุ 80 ปี มาพบพยาบาลเยี่ยมบ้านที่หน่วยเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลตำรวจ พร้อมกับลุงผู้เป็นสามี อายุแก่กว่าป้าวรรณ 2 ปี ป้าวรรณเล่าว่าขับรถมาโรงพยาบาลด้วยตัวเอง รถติดมาก มาพบคุณหมอ หมอบอกว่าป้าวรรณจะต้องเคมีบำบัด เพราะมะเร็งลำไส้ที่ป้าวรรณเคยเป็นเมื่อ 4 ปีที่แล้ว ตอนนี้นะเร็งได้แพร่กระจายไปที่ตับ

คุณหมอให้ป้าวรรณทราบว่าเป็นแนวทางการรักษา คือ การให้เคมีบำบัด ป้าวรรณบอกกับพยาบาลว่า ป้าวรรณจะไม่เคมีบำบัดเพราะคิดว่าอายุ 80 กว่าแล้ว แล้วก็เตรียมตัวเตรียมใจตั้งแต่เมื่อได้รับการวินิจฉัยเมื่อ 4 ปีที่แล้ว วางแผนชีวิตมาตั้งแต่การรักษาครั้งที่แล้ว คุณลุงผู้เป็นสามีเล่าเสริมว่า เมื่อครั้งนั้นป้าวรรณเข้าสู่กระบวนการรักษา คุณลุงสวดมนต์ให้ป้าวรรณฟังทุกวัน วันละ 4 เวลา เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน แล้วก็แผ่เมตตาให้เจ้ากรรมนายเวรของป้าวรรณทุกครั้งหลังสวดมนต์เสร็จ ทำอย่างนี้มาจนถึงปัจจุบันนี้ เป็นเวลา 4 ปีแล้ว ป้าวรรณและคุณลุงผู้เป็นสามีบอกกับพยาบาลว่าครั้งนี้จะไม่เคมีบำบัด จะไม่ยื้อชีวิตที่เหลืออยู่เพราะเพียงพอแล้วกับการอยู่เฝ้าระวังโรคมะเร็งมา 4 ปี ป้าวรรณพอมีเวลาวางจะถักหมวกไหมพรม สำหรับพระภิกษุสงฆ์ไว้สำหรับกันหนาว ถักมาได้หลาย 10 ใบ ยังไม่ได้เอาไปถวายพระ เพราะยังหาโอกาสไม่ได้

พยาบาลเล่าให้ป้าวรรณฟังว่าพยาบาลจะไปจุดธูปอธิษฐานที่ในหลักสูตรสมาธิของหลวงปู่วริยงค์ สิริธโร ถามป้าวรรณว่ารู้จักหลวงปู่วริยงค์ สิริธโร ไหม ป้าวรรณกับคุณลุงบอกว่ารู้จักเคยได้ยินข่าวเรื่องจุดธูปอธิษฐานที่พยาบาลก็บอกว่าการจุดธูปมีพระภิกษุสงฆ์ไปจุดด้วย ป้าวรรณจะฝากหมวกไหมพรมไปถวายพระบนดอยอินทนนท์ไหม ป้าวรรณตั้งใจมากบอกว่าสาธุ หาโอกาสมานานแล้ว เลยได้นัดแนะกันไปรับหมวกไหมพรมตอนที่พยาบาลจะวางแผนไปเยี่ยมบ้าน คุณกันต่อพยาบาลถามป้าวรรณว่ามีอะไรห่วงไหม ป้าวรรณบอกว่าความหวังของป้าวรรณคือ อยากเห็นลูกชายคนเดียวที่เป็นตำรวจขึ้นเป็นผู้กำกับ เพื่อน ๆ ร่วมรุ่นของลูกชายขึ้นผู้กำกับหมดแล้ว ป้าวรรณอยากให้ลูกชายสมหวัง บอกว่าก่อนตายขอเห็นลูกชายเป็นผู้กำกับ พยาบาลก็บอกว่าเป็นกำลังใจให้ป้าวรรณสมหวังแล้วถามต่อว่าห่วงลูกไหม ป้าวรรณหัวเราะบอกว่าไม่ห่วงเพราะลุงก็เตรียมตัวตายเหมือนกันเมื่อเวลานั้นมาถึง ลุงสวดมนต์ให้ป้าวรรณทุกวันและเตรียม

ตัวของลุงด้วย ฟังแล้วรู้สึกปิติ เพราะทั้งป้าวรรณและคุณลุงสามี เจริญมรณานุสติคิดถึงความตายทุกวันปฏิบัติเช่นนี้มาตั้งแต่ 4 ปีที่พบว่าป่วยเป็นมะเร็งลำไส้

พยาบาลเลยถามว่าแล้วป้าวรรณเลือกที่จะอยู่ที่ไหนเมื่อวาระสุดท้ายมาถึง จะอยู่โรงพยาบาลหรือจะอยู่ที่บ้าน ป้าวรรณบอกว่าคิดว่าเมื่อวาระสุดท้ายมาถึงอาจให้น่าส่งโรงพยาบาล เพื่อให้การจัดการศพมีเวลาในการรอลูกชายมาจัดการ เพราะอยู่กับคุณลุง 2 คน ลูกชายที่เป็นตำรวจไม่ค่อยมีเวลากลับมาบ้านเพราะติดเวรยาม การตายที่บ้านคิดว่าจะไม่สะดวกกับคุณลุง ป้าวรรณกับคุณลุงสามีคิดวางแผนว่าจะขอให้ญาติ ซึ่งมีศักดิ์เป็นน้องสาวป้าวรรณมาคอยช่วยเหลือคุณลุงเมื่อเวลาที่ป้าวรรณอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต พยาบาลมีโอกาสไปเยี่ยมป้าวรรณที่บ้าน บ้านป้าวรรณเต็มไปด้วยต้นไม้ชานาพันธุ์ เพราะป้าวรรณและคุณลุงสามี ชอบปลูกต้นไม้มีความสุขกับการดูแลต้นไม้ ป้าวรรณสวมกระโปรงบานลายดอกน่ารัก หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส แต่ป้าวรรณเริ่มอ่อนแรง เดินนิดหน่อยก็จะเหนื่อย คุณหมอเจ้าของไข้บอกว่าเวลาป้าวรรณเหนื่อยแล้วฝากเยี่ยมบ้านไปดู พยาบาลสอบถามเรื่องการเตรียมตัวของป้าวรรณ ซึ่งเคยคุยกันก่อนหน้านี้ที่ป้าวรรณประสงค์จะเสียชีวิตที่โรงพยาบาล พยาบาลพบกับน้องสาวป้าวรรณที่มาคอยดูแลระยะสุดท้าย ให้ข้อมูลการเตรียมการต่าง ๆ เช่น การรับประทานอาหาร ซึ่งรับประทานอาหารได้น้อย พยาบาลแนะนำให้รับประทานอาหารที่ละน้อยแต่อาจบ่อยครั้ง แต่ถ้าวาระสุดท้ายมาถึงก็ไม่ต้องเคี้ยวเคี้ยวให้รับประทาน เมื่อวาระสุดท้ายมาถึงนำป้าวรรณส่งโรงพยาบาลตามความประสงค์ ทั้งป้าวรรณ น้องสาวและลุงสามี พุดคุยการเตรียมตัวในระยะสุดท้ายเหมือนกับการที่จะเดินทางไปต่างประเทศหรือต่างจังหวัด ไม่มีอาการหวาดกลัวให้เห็นเลย มีแต่รอยยิ้มและบรรยากาศที่สดชื่น คุณลุงชี้ชวนพยาบาลให้ไปดูสวนหลังบ้านที่ป้าวรรณชื่นชอบ มีต้นละมุดสีดาออกลูกสีแดง



เต็มต้น ป้าวรรณชวนเชิญให้พยาบาลชิมละมุดสีดา ลูกเล็ก หวานกรอบ บอกว่าสมัยนี้หารับประทานยาก จริงของป้าวรรณเพราะพยาบาลก็ไม่เคยเห็นมาก่อน ป้าวรรณเอาหมวกไหมพรมมาให้พยาบาลฝากไปถวายพระในช่วงเดือนธันวาคม อากาศหนาวมาก วันที่พยาบาลไปถวายหมวกไหมพรมให้ป้าวรรณ พยาบาลเล่าให้พระสงฆ์ที่รับหมวกของป้าวรรณทราบว่ามีผู้ป่วยระยะสุดท้ายฝากมาถวายพระแต่ละรูปก็จะตั้งใจรับการถวายหมวกและสวดมนต์อุทิศให้ป้าวรรณ

พยาบาลไปปฏิบัติธรรมที่ดอยอินทนนท์ได้ 2 วัน ก็มีน้องสงฆ์บอกว่าป้าวรรณเสียชีวิตแล้ว และลูกชายก็ได้ผู้กำกับแล้วด้วย ป้าวรรณจากไปอย่างสงบพร้อมกับความสมหวังเรื่องลูกชาย หมวกไหมพรมที่เพียรถักมาตั้งแต่ 4 ปีที่แล้วได้เอามาถวายพระบนดอยอินทนนท์และได้แบ่งไปถวายพระในงานอุปสมบทหมู่ด้วย บุญกุศลที่ป้าวรรณและคุณลุงทำมาช่วยชีวิต คงส่งผลให้ป้าวรรณไปสู่สุคติภาพ พยาบาลดีใจที่ได้รู้จักป้าวรรณและคุณลุงสามีเพราะทั้ง 2 ท่านเป็นกรณีศึกษาที่ดีเยี่ยมในการเจริญมรณานุสติทุกวันผ่านการสวดมนต์ภาวนา วันละ 4 เวลา เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน สาธุ สาธุ สาธุ อนุโมทามิ กราบสาธุค่ะป้าวรรณ

#### กรณีศึกษา 4

ลุงพันอายุ 82 ปี อาศัยอยู่กับภรรยาอายุเท่ากัน มีบุตรสาวซึ่งเกิดกับภรรยาคนปัจจุบันอายุ 37 ปี หลานชายอายุ 18 ปี อยู่บ้านนายจ้างลุงพันนอนกับหลานชายในห้องครัว ภรรยากับลูกสาวนอนชายคาห้องครัว ไม่ได้มีการกั้นฝาห้อง ลุงพันมานอนโรงพยาบาลด้วยเรื่องถ่ายอุจจาระไม่ค่อยออก เวลาถ่ายก็จะถ่ายออกมาเป็นน้ำ เป็นมาประมาณ 1 เดือน มีอาการท้องอืด รับประทานอาหารได้น้อย น้ำหนักลดลงประมาณ 8 กิโลกรัมในเวลา 1 เดือน ไขมันในเลือดสูง ไขมันในเลือดสูง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งของลำไส้ใหญ่นอนอยู่โรงพยาบาลประมาณ 1 เดือนก็เสียชีวิตที่โรงพยาบาล ในระหว่างอยู่โรงพยาบาลได้รับ

การประเมินว่าลุงพันต้องการกลับบ้าน แต่ลูกสาวที่ดูแลบอกว่าไม่สามารถเอากลับบ้านได้ เพราะสภาพบ้านไม่พร้อม ทีมสหสาขาเข้ามาประเมินและหาทางช่วยเหลือ ลูกสาวเล่าว่าเธอมีอาชีพขับมอเตอร์ไซด์ส่งเอกสาร ลูกชายไม่ได้เรียนหนังสือแล้วก็ไม่ได้ทำงาน ลุงพันได้เงินช่วยเหลือจากครอบครัวเจ้านายเดือนละ 6,500 บาท และให้ที่พักอาศัย ตอนจะมานอนโรงพยาบาล ลูกสาวลุงพันเล่าว่าไปขอยืมเงินเจ้านายลุงพันมา 10,000 บาท เพราะต้องใช้เป็นค่าเดินทางของแม่ที่ต้องมาเยี่ยมพ่อ คือลุงพัน แม่พอช่วยเหลือตัวเองได้ ทีมสหสาขาเตรียมการช่วยเหลือหากลุงพันประสงค์จะกลับบ้านในระยะสุดท้าย

พยาบาลต้องประเมินผู้ป่วยและปัจจัยแวดล้อม วางแผนเตรียมเยี่ยมผู้ป่วย เตรียมเครื่องออกซิเจน เตรียมเครื่องดูดเสมหะ ที่นอนลม ลูกสาวเริ่มทำใจได้ในการที่จะรับพ่อกลับไปดูแลที่บ้านในระยะสุดท้าย แต่แล้วก็ต้องเปลี่ยนแผนเพราะลุงพันมีไข้สูง หายใจหอบเหนื่อย ทีมเยี่ยมบ้านได้ประเมินอาการและสอบถามลูกสาวเรื่องการช่วยเหลือนิมนต์พระมาเยี่ยมลุงพันที่เตียงผู้ป่วย ลูกสาวต้องการ ทีมเยี่ยมบ้านพร้อมจิตอาสาจึงได้นิมนต์พระมหาชวน ชวนปัญโญ มาเยี่ยมลุงพัน ลุงพันยิ้มรับแต่ไม่มีแรง ลูกสาวจับมือลุงพันพนมมือเวลาพระให้ศีล พระฝากนม 2 แพ็คไปให้ภรรยาลุงพัน ลูกสาวน้ำตาซึม วันต่อมาพยาบาลเยี่ยมบ้านไปเยี่ยมลุงพัน แล้วบอกกับลุงพันว่าพยาบาลฝากพุทไธไว้กับลุงพันได้หรือเปล่า ลุงพันตอบเสียงดังว่า ครับ วันรุ่งขึ้นเป็นวันหยุดราชการ ลูกสาวโทรศัพท์มาบอกว่าลุงพันเสียชีวิตแล้วตอนประมาณ 2 ทุ่ม ลูกสาวจัดการงานศพโดยเล่าให้ฟังว่าจะเอาไปวัดใกล้บ้าน แต่พอไปติดต่อทางวัดคิดค่าใช้จ่ายสวดศพ 3 วันแล้วเผาวันรุ่งขึ้นค่าใช้จ่ายประมาณเกือบแสน ลูกสาวลุงพันเลยต้องไปหาวัดที่ไกลจากบ้าน วัดที่ติดต่อได้คิดค่าใช้จ่ายทั้ง 4 วัน รวมค่าดอกไม้ประดับโลงศพด้วยทั้งหมดพระบอกว่าไม่เกิน 2 หมื่นบาท ลูกสาวก็ไปยืมเงินญาติ ๆ มาช่วยกันจัดงานศพส่งลุงพัน ลุงพันก่อนเสียชีวิต

เป็นห่วงครอบครัวว่าถ้าลุงพันเสียชีวิตลงแล้ว  
เจ้านายจะยังคงให้ที่พักอาศัยกับครอบครัวลุงพัน  
หรือเปล่า ลุงพันเป็นห่วงเรื่องนี้มาก พยาบาล  
ก็แนะนำให้ลูกสาวไปคุยกับเจ้านายลุงพัน ขอความ  
เมตตาจากครอบครัวลุงพันด้วย ลุงพันจะได้จากไป  
อย่างสงบแต่อย่างน้อยลุงพันก็รับฝากพุทโธไว้แล้ว  
สู่ที่สุดติภพ

### ถอดบทเรียน: บทบาทของพยาบาลเยี่ยมบ้านใน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การตายบางครั้งนำหวาดกลัว บางครั้ง  
น่าสงสารจับใจ แต่การตายก็สร้างสถานการณ์ให้  
พ่อ แม่ ลูก ได้มาพบกันก่อนจากลาในกรณีของ  
น้องเอและน้องเอก็เป็นผู้ที่ตัดสินใจใช้ชีวิตช่วง  
สุดท้ายที่บ้าน ความปรารถนาที่จะพบคนบางคน  
เป็นครั้งสุดท้าย น้องเอประกาศข่าวเรื่องของเธอป่วย  
เป็นมะเร็งระยะสุดท้ายในเฟซบุ๊ก จนได้พบกับพ่อ  
ซึ่งแยกทางกับแม่ตั้งแต่เธอยังเล็ก พ่อและแม่พร้อม  
ที่จะช่วยเหลือน้องเอ วางความขัดแย้งในอดีตมอบ  
ความรัก ความเอื้ออาทรให้ลูกสาว คำนี้ถึงความ  
ต้องการครั้งสุดท้ายของลูกที่จะจบชีวิตที่บ้าน เป็น  
กรณีศึกษาที่ญาติผู้ป่วยคำนึงถึงคุณภาพหรือ  
สภาวะจิตของผู้ป่วย ตอบสนองความต้องการใน  
วาระสุดท้ายได้เป็นอย่างดี พยาบาลและ  
พระมหาดวง ขวนปัญญา น้อมนำจิตผู้ป่วยศรัทธา  
ต่อพระพุทธศาสนา โดยการพูดคุยและให้ผู้ป่วยได้  
ฟังธรรมเทศนาจากพระมหาดวง กรณีนี้มีความ  
ยากเนื่องด้วยอายุยังน้อยแม้ยอมรับความ  
เจ็บป่วยได้แต่การละวาง ปล่อยวางสังขารเป็นเรื่อง  
ยาก พระท่านไปโปรดเทศนาถึง 3 ครั้งมีพัฒนา  
การทางจิตวิญญาณขึ้นในแต่ละครั้ง สุดท้ายก็ยินดี  
ในการสวดมนต์ ฟังเสียง สวดมนต์ของแม่ด้วย  
อาการสงบ และพุทโธได้เมื่อแม่ลาไปอนันในแต่ละ  
คืน จนวาระสุดท้ายมาถึงการดูแลความเศร้าโศก  
ของครอบครัว หลังการเสียชีวิตของน้องเอ  
พยาบาลนิมนต์พระมหาดวง ขวนปัญญาไปให้  
พ่อแม่ได้ทำบุญที่บ้าน ประพรมน้ำมนต์ และรับ  
เตียงของน้องเอมาเพื่อบริจาคให้ผู้ประสบสงค

ต้องการเตียงผู้ป่วยต่อไปการสร้างความเอื้ออาทร  
ในสังคมชุมชนเล็ก ๆ ที่มีภาวะเศรษฐกิจที่ไม่ดี แต่  
มากไปด้วยน้ำใจในกรณีของคุณสีคำสัปดาห์หรือใน  
วัดที่ไม่เคยเก็บดอกไม้บนหีบศพมาใช้ซำก็สามารถ  
นำดอกไม้เก่ามาประดับประดาศพใหม่ได้อย่าง  
งดงาม เพราะความเข้าใจ และความใส่ใจในเพื่อน  
มนุษย์ผู้ยากไร้ พระในวัดก็แบ่งปันศักยภาพที่ท่าน  
มีอยู่เต็มองค์ภูมิประกอบกิจสงฆ์อย่างบริบูรณ์  
ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตคุณสีคำอยู่ที่  
โรงพยาบาลตำรวจ พยาบาลและจิตอาสา คำนี้ถึง  
แนวทางที่ว่าช่วยให้จิตใจของผู้ป่วยระยะสุดท้ายมี  
จิตใจจดจ่อกับสิ่งดีงามตั้งแต่ไปเยี่ยมครั้งแรกเมื่อ  
ประเมินความเชื่อและศรัทธาในพุทธศาสนาแล้ว  
พยาบาลก็จะแนะนำให้เจริญจิตภาวนาด้วยคำว่า  
พุทโธ พุทโธ พุทโธ และเมื่อมีโอกาสพยาบาลได้  
นิมนต์พระมหาดวง ขวนปัญญา มารับสังฆทานที่  
เตียงผู้ป่วย พระท่านบอกกับคุณสีคำว่ามาให้  
กำลังใจ และทำให้เห็นการประสานความร่วมมือ  
ระหว่างสถานพยาบาล วัด และชุมชน โดยมี  
พยาบาลเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วยระยะ  
สุดท้าย

การเตรียมตัวตายของป้าวรรณและคุณลุง  
สามี การเจริญมนานุสติทุกวันผ่านการสวดมนต์  
ภาวนา และเห็นถึงความรักของสามีที่มีให้ภรรยา  
สุดซาบซึ่งใจบทบาทที่พยาบาล พระสงฆ์และจิต  
อาสา พร้อมทั้งป้าวรรณและสามีทำเป็นแนวคิด  
การให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามความเชื่อใน  
วิถีพุทธที่ว่า ช่วยให้จิตใจ จดจ่อกับสิ่งดีงาม การนึก  
ถึงสิ่งที่ดีงามช่วยให้จิตใจเป็นกุศลและบังเกิดความ  
สงบ ทำให้ความกลัวคุกคามจิตใจลดน้อยลง และ  
สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดได้ดีขึ้น วิธีหนึ่งที่  
พระพุทเจ้าและพระสาวกแนะนำคือ ให้ผู้ใกล้ตาย  
ระลึกถึงและมีศรัทธามั่นในพระรัตนตรัย คือ  
พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ จากนั้นให้  
ตั้งตนอยู่ในศีลและระลึกถึงศีลที่ได้บำเพ็ญมา  
พระรัตนตรัยนั้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ สิ่งที่ดีงาม  
หรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วยนับถือ ส่วนศีลนั้นก็คือ  
ความดีงามที่ตนได้กระทำให้มา ความเจ็บป่วยและ

ภาวะใกล้ตายนั้น แม้จะเป็นภาวะวิกฤติหรือความแตกสลายในทางกาย แต่สามารถเป็น “โอกาส” แห่งความหลุดพ้นในทางจิตใจ หรือการยกระดับในทางจิตวิญญาณได้ ความเจ็บป่วยและภาวะใกล้ตาย จึงมิใช่เป็นสิ่งที่เลวร้ายในตัวเอง หากใช้ให้เป็นก็สามารถเป็นคุณแก่ผู้เจ็บป่วยเองได้

ทีมพยาบาลเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลตำรวจดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย สรุปได้ดังนี้

1. Centered at patient and family คือ การให้ความสำคัญกับผู้ป่วยและครอบครัวเป็นหลักมิใช่เน้นที่ตัวโรคโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของการรักษาบนพื้นฐานการตัดสินใจร่วมกันกับผู้ป่วยและครอบครัว

2. Comprehensive คือ การให้บริการที่ครอบคลุมความต้องการของผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ให้ความสำคัญต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ศรัทธา ทางศาสนา

3. Coordinated คือ การทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของบุคลากร การประสานงานหรือการมีบุคลากรประจำ ที่มีความเชี่ยวชาญเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วย เช่น ทีมแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในการบริหารยาแก้ปวดในระยะสุดท้าย โดยมุ่งเน้นลดอาการเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน

4. Continuous and consultation คือ ความต่อเนื่องและการให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล กลับบ้าน หรือเสียชีวิตแล้ว ควรมีทีมในการติดตามผล อย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นการตรวจสอบผลของการรักษาและการให้ ความช่วยเหลือโดยมีแนวคิดร่วมกันว่าไม่เหนียวรั้งหรือเร่งรัดความตายจนเกินกว่าเหตุผู้ดูแล

5. Concern and care คือ การช่วยปลดเปลื้องสิ่งที่ค้างคาใจ พยาบาลสามารถเป็นผู้เปิดประเด็นให้ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้ทำภารกิจที่สำคัญร่วมกัน นั่นคือ ช่วยปลดเปลื้องสิ่งที่

ค้างคาใจ เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้มาถึงแล้ว

## สรุป

พยาบาลเยี่ยมบ้านจะต้องตระหนักถึงความสำคัญในการทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประเมินผู้ป่วย ประสานความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยเมตตาธรรมจริงใจและอดทนจนได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วย ครอบครัว สถานพยาบาล และชุมชนเป็นอย่างดี ช่วยให้พยาบาลเยี่ยมบ้านได้แสดงบทบาทของตนเองอย่างชัดเจนและรู้สึกถึงคุณค่าของวิชาชีพ เกิดความภาคภูมิใจ ช่วยให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่ดีและเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่มีความเปราะบางด้านจิตใจให้ได้รับการดูแลอย่างดีด้วยวิถีแห่งพระพุทธศาสนา

## เอกสารอ้างอิง

- Leecharoen, P. (2014). End-care care: Reflecting the professional value. *Journal of the Technical College*, 17(34), 128.
- Nirutisat, S. (2007). *Holistic assessment and communication: Physical aspect. End-patient care*. Bangkok: Relations letterpress.
- Onsri, P. (2014). Nurse role and care for terminally ill patients according to religious beliefs. *Journal of Royal Thai Army Nursing*, 15(2).
- Phra Phaisan Wisalo. (2012). *Dharma for patients: Puttika network*. Bangkok.
- Phra Thammamongkonyaman. (2013). *Dharmarung 5*. Bangkok: Pangchit Foundation.
- Phra Thammamongkol Yan. (2019). *Phuttho is the most important thing in the breath*. Dharma Rung 11. Bangkok: Foundation Institute of Psychic Power.
- Rung-Uthaisiri, U. (2008). Development of a model for supportive care for end-stage patients having by Community participation in Selaphum district Roi Et Province. *Journal of Health System Research*, 2(2), 1021-30.
- Somdet Phraya Sangworn Patriarch Sangkha Sangkanek. (2014). *This life is rare*. Bangkok.