

Study guide

การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
(Humanized Health Care)



นพ.สตางค์ ศุภผล

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

ศูนย์การเรียนรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและพัฒนาบริการปฐมภูมิเขต 7

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น



ก่อนเข้าสู่บทเรียน

นักศึกษาแพทย์ทุกคน คงเคยได้ยิน หรือ ค้นเจอกับ พระราชดำรัสอันสำคัญยิ่งของ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกที่ว่า

“ฉันไม่ได้ต้องการให้เธอเป็นเพียงแพทย์เท่านั้น แต่ฉันต้องการให้เธอเป็น “คน” ด้วย”

“...I don't want you to be only a doctor, but I want you to be a man...”

ก่อนจะเข้าสู่บทเรียน อยากให้น้อง ๆ ลองทบทวนความคิด ความรู้สึก เมื่อได้อ่านพระราชดำรัสนี้ของท่านว่า น้องรู้สึกอย่างไร และในการเรียนการสอนแพทย์ การฝึกปฏิบัติการดูแลรักษา และการดูแลคนไข้ของแพทย์ในปัจจุบันได้มีการสอดแทรกความเข้าใจในความเป็นคน และการดูแลคนไข้ในฐานะเป็น “คน” คนหนึ่งมากขึ้นน้อยเพียงใด ตามประสบการณ์ตรงของแต่ละคน ลองเขียนบรรยายสั้น ๆ ในที่ว่างข้างล่างนี้

จากนั้นลองให้นิยามของคำว่า “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care)” ด้วยตนเองดูนะครับ ว่า คำนี้น่าจะมีความหมายว่าอย่างไร

“การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care)” หมายถึง

👉 เริ่มต้นฝึกฝนการเรียนรู้ร่วมกัน

หลังจากที่ห้อง ๆ ได้ทบทวนประสบการณ์และความคิดเห็นของตัวเองแล้ว เรามาเริ่มต้นเรียนรู้ร่วมกันด้วยขั้นตอนการแบ่งปันความคิดความรู้สึกแบบง่าย ๆ ในกลุ่มที่เรียนด้วยกันนะครับ

มีกติกาง่าย ๆ ดังนี้

1. **พูดทุกคน** ทุกคนต้องเล่าหรืออ่านความคิดความรู้สึกต่อพระราชดำรัสและการให้นิยามความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้เพื่อน ๆ ในกลุ่มฟัง ไม่มียกเว้น
2. **พูดทีละคน** เล่าหรืออ่านทีละคน เล่าที่เดียวจนจบ ใครเริ่มก่อนก็ได้ แล้วผลัดไปกันจนครบทุกคน
3. **คนที่เหลือฟังอย่างตั้งใจ** ขณะที่เพื่อนคนหนึ่งเล่าหรืออ่าน เพื่อน ๆ ที่เหลือต้องตั้งใจฟัง ไม่ถามแทรก ไม่คุยแทรก การตั้งใจฟังคือ มองผู้พูดอย่างให้ความสนใจ (ไม่ต้องจ้องมากเกินไป) ให้ความสนใจแก่ผู้พูดอย่างเต็มที่ ฟังให้ได้ยินทุกคำ ฟังให้ได้ยินน้ำเสียงและความรู้สึกของผู้พูด
4. **ฟังเสียงภายในตนเองด้วย** ได้แก่ การสังเกตความคิด ความรู้สึก สิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้จากการได้ฟังเพื่อนแต่ละคนพูด

ถ้าเข้าใจกติกาแล้ว เริ่มทำในกลุ่มเพื่อน ๆ กันเลยครับ (ควรใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที)
ถ้ามีคนจำนวนมาก อาจจะแบ่งเป็นกลุ่มละ 5-6 คน เพื่อจะใช้เวลากระชับขึ้น
แล้วลองสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการฟังเพื่อน ๆ ลงในที่ว่างข้างล่างนี้ครับ

🔗 พักทำความเข้าใจกันนิดหนึ่ง

จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้หัวข้อนี้ คือ

1. เพื่อเข้าใจความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2. เพื่อตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลเป็นองค์รวมและการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วย
3. เพื่อให้ตระหนักและเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ในกระบวนการรักษา
4. เพื่อมีสามารถเข้าใจการประยุกต์ใช้แนวคิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้ป่วยได้

🔗 ข้อแนะนำการเรียนรู้

- **มีสติ สมาธิ ผ่อนคลาย** การเรียนรู้ตามคู่มือนี้เน้นการทบทวนประสบการณ์ตรง ดังนั้น ขณะที่ให้ทำการทบทวนประสบการณ์ น้อย ๆ ควรอยู่ในบรรยากาศที่มีความสงบเงียบ ใช้การทำสมาธิ เช่น หลับตานั่งนิ่งมีสติตามลมหายใจ เพื่อการปล่อยวางความคิดต่าง ๆ ที่มากเกินไป และจะได้จดจ่อกับประเด็นที่ให้ทบทวนประสบการณ์ จะทำให้ได้ความรู้สึกที่เป็นจริงและทำให้การเรียนรู้มีคุณค่าต่อตัวเองอย่างแท้จริง
- **สัมผัสตัวตน** การตอบข้อคำถามต่าง ๆ เน้นการทบทวน **ความคิด ความรู้สึก และคติวิเคราะห์** ตามประสบการณ์และความคิดเห็นของตนเองเสมอ โดยใช้แนวทางกว้าง ๆ ที่กำหนดให้
- **เรียนรู้จากการฟัง** การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน ๆ ควรให้การ “**ฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening)**” ได้แก่ ฟังอย่างตั้งใจ มองให้เห็นสีหน้า แววตา ฟังให้ได้ยินน้ำเสียง ที่ผู้พูดสื่อออกมา และห้อยแขวนการตัดสินว่า สิ่งที่ได้ยินดีหรือไม่ดี ถูกหรือผิด งดการตอบสนองในเชิงโต้แย้ง หรือ ชักถามมากเกินไป นั่นคือ “เพียงแค่ฟังให้เข้าใจ และ ได้ยินอย่างแท้จริง”

กิจกรรมที่ 1 มาเริ่มต้นกัน!

ลองทำความเข้าใจความสำคัญของ “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” กัน
ด้วยการอ่านบทความนี้

บทความ

“พัฒนาการทางการแพทย์...สู่ยุคแห่งการดูแลด้วยความเป็นมนุษย์”

นพ. สดางค์ ศุภผล

การแพทย์สมัยใหม่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการรักษาอย่างมาก การรักษาโรคมียุคที่ซับซ้อนและใช้วิทยาการมากเพียงใด ก็อาจจะละเลยความเป็นมนุษย์มากขึ้นเท่านั้น อาจมองผู้ป่วยเป็นเพียงโรคหรือมองเห็นเพียงระบบอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งที่เป็นโรค และไม่คำนึงถึงปัจจัยทางด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วย ทำให้บางครั้งการรักษากลับสร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วยมากขึ้น ปัจจุบันโรคและความเจ็บป่วยเริ่มมีสาเหตุที่ซับซ้อนและมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมากกว่าจะเป็นสาเหตุใด สาเหตุหนึ่ง ที่รักษาได้ด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงวิธีเดียว ดังนั้นปัจจุบันขอบเขตของการรักษาโรคมจึงต้องเน้นหนักว่า เป็นการดูแลรักษาโรค ที่ต้องให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคมสำหรับผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ที่จะให้การดูแลรักษาในลักษณะดังกล่าวต้องหลีกเลี่ยงการยึดติดกับแนวคิดการแพทย์สมัยใหม่เพียงอย่างเดียว ต้องมีความเข้าใจในปฏิสัมพันธ์อันลึกซึ้งระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นบริบทของผู้ป่วยกับตัวโรค และให้การช่วยเหลือที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยแต่ละคนให้มากที่สุด

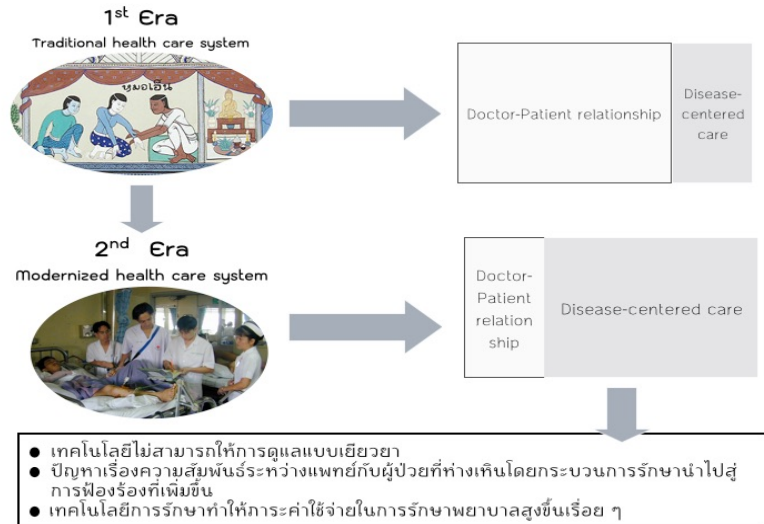
คำว่า “มนุษย์” หรือ “คน” ก็ปรากฏในพระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระราชบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทยที่ว่า “ฉันไม่ได้ต้องการให้เธอเป็นเพียงแพทย์เท่านั้น แต่ฉันต้องการให้เธอเป็น “คน”(มนุษย์) ด้วย” ตั้งแต่แรกเริ่มของการเรียนการสอนแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศไทย แต่ตลอดหนึ่งร้อยกว่าปีที่ผ่านมาอาจจะไม่ได้ถูกเน้นย้ำอยู่ในหลักสูตรว่า แพทย์ต้องเรียนรู้ที่จะดูแล “คน” ไม่ใช่แค่จะรักษาแต่โรค ซึ่งทำให้ในปัจจุบันมีการให้ความสำคัญกับการที่แพทย์จะดูแลผู้ป่วยโดยมีทักษะในการสื่อสารสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงเยียวยา การดูแลเป็นองค์รวม และการดูแลโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง คำนึงถึงบริบทชุมชน สังคม วัฒนธรรม อันรวมเรียกว่า **People-centered care**

ศ.นพ. ประเวศ วะสี ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับวิวัฒนาการของการแพทย์ในประเทศไทยว่า แบ่งออกเป็น 3 ยุค ได้แก่

ยุคที่ 1 การแพทย์แผนไทย (Treditional health care system - สมัยก่อน พ.ศ. 2475) เป็นการแพทย์ที่ยึดโยงกับการแพทย์พื้นบ้าน มีหมอพื้นบ้านหลายหลายวิธีการรักษา เช่น หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอผี เป็นผู้ให้การรักษา ซึ่งการรักษาจะยึดแนวคิดการปรับสมดุลในร่างกายให้สอดคล้องกับธรรมชาติ ไม่ได้รักษาที่ตัวโรคอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น วิธีการรักษาต่าง ๆ จึงเป็นวิธีการปรับสมดุลของร่างกายและจิตใจ หมอพื้นบ้านอาศัยความเชื่อความศรัทธา

วิวัฒนาการ
ของระบบการแพทย์
ในประเทศไทย

แบ่งเป็น 3 ยุค ได้แก่
ยุคที่ 1 การแพทย์แผนไทย
ยุคที่ 2 การแพทย์สมัยใหม่
ยุคที่ 3 การแพทย์ที่ใช้ความเป็นมนุษย์



ของผู้ป่วยเป็นส่วนช่วยในการรักษาทางด้านจิตใจอีกด้วย ส่งผลให้หมอพื้นบ้านต้องมีความเข้าใจในตัวผู้ป่วย เพื่อหาสาเหตุที่ทำให้ร่างกายเสียสมดุล เกิดเป็นความสัมพันธ์ (Doctor-patient relationship) ที่ดีกับผู้ป่วย ทำให้เข้าใจผู้ป่วยในทุก ๆ ด้าน และช่วยรักษาได้อย่างถูกต้อง แพทย์มีเครื่องมือในการรักษาเป็น ศาสนา ความเชื่อ พิธีกรรม สมนไพร การนวด การบริหาร และการสัมผัสกับธรรมชาติ

ยุคที่ 2 การแพทย์สมัยใหม่ (Modernized health care system - พ.ศ. 2475 จนถึงปัจจุบัน) จากการรับวัฒนธรรมตะวันตกและองค์ความรู้ด้านการแพทย์สมัยใหม่ ในยุคที่ประเทศตะวันตกมีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านวินิจฉัยและรักษาโรค โดยการฉายา การผ่าตัด ทำให้อาการเจ็บป่วยหายอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถรักษาโรคที่เดิมทำให้มนุษย์เสียชีวิต เช่น โรคติดเชื้อ โรคไส้ติ่งอักเสบ หรือ แม้แต่โรคมะเร็งบางชนิด ทำให้แพทย์ส่วนใหญ่สนใจกับการรักษาโรคและอาการให้หาย (Disease-centered care) มากกว่าการสร้างสัมพันธ์กับผู้ป่วย จนถึงปัจจุบันนี้การพัฒนาองค์ความรู้เรื่องโรคและการรักษาโรคมียังพัฒนาต่อเนื่องอย่างลงลึกและก้าวไกล ผลลัพธ์คือ ทำให้คนอายุยืนยาวขึ้นเนื่องจากไม่เจ็บตายจากการเจ็บป่วยที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์รักษาได้

“..โรคที่รักษาได้ด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ต่าง ๆ เริ่มไม่ใช่ปัญหาสำคัญ กลับเป็นโรคเรื้อรัง โรคชรา โรคมะเร็ง ความพิการทุพพลภาพ ที่เหล่านี้ไม่สามารถฉายา หรือ การผ่าตัดใด ๆ รักษาให้หายขาดได้ แต่ต้องใช้การดูแลเยียวยา ทุกมิติของการเจ็บป่วย และ ดูแลอย่างต่อเนื่องยาวนาน จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต..”



ยุคที่ 3 การแพทย์ที่ใช้ความเป็นมนุษย์ (Humanized health care system - ปัจจุบัน สู่ อนาคต) เมื่อการแพทย์ยุคใหม่พัฒนาถึงขีดสุด โรคที่รักษาได้ด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ต่าง ๆ เริ่มไม่ใช่ปัญหาสำคัญ กลับเป็นโรคเรื้อรัง โรคชรา โรคมะเร็ง ความพิการทุพพลภาพ ที่เหล่านี้ไม่สามารถใช้ยา หรือ การผ่าตัดใด ๆ รักษาให้หายขาดได้ แต่ต้องใช้เวลา ดูแลเยียวยา ทุกมิติของการเจ็บป่วย และ ดูแลอย่างต่อเนื่องยาวนาน จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และยังพบปัญหาว่าแพทย์เริ่มพึ่งพาเทคโนโลยีมากเกินไป จนละเลยความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยจนเกิดความขัดแย้งจากความแตกต่างของความมุ่งหมายในรักษาถึงขั้นมีการฟ้องร้องเพิ่มขึ้นอย่างมาก และการใช้เทคโนโลยีการรักษาทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาเริ่มเพิ่มขึ้นมากจนเป็นภาระทั้งแก่ตัวคนไข้เองและสังคม ปัจจุบันผลลัพธ์โดยรวมของการรักษาไม่ใช่แค่หายไม่หาย ปัญหาเหล่านี้ทำให้การแพทย์แห่งอนาคตจึงต้องให้ความสำคัญกับ “ความเป็นมนุษย์ (Humanism)” ของคนไข้เพื่อตอบสนองความต้องการการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ใช่แค่มุ่งเน้นการรักษาโรคหรืออาการอย่างที่เคยเป็นมา คนไข้ควรได้รับการดูแลและเยียวยาในฐานะมนุษย์ไม่ใช่แค่โรคที่ต้องเอาชนะ (Healing rather than only treating)

ดังนั้นนับจากยุคปัจจุบันนี้ไป “ความเป็นมนุษย์” ในกระบวนการดูแลรักษา น่าจะเริ่มมีความสำคัญและต้องมีอยู่กระบวนการการเรียนรู้ในหลักสูตรด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อตอบรับกับกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงไปของการดูแลรักษาผู้ป่วย และการจัดการด้านระบบสุขภาพในภาพรวมของยุคการแพทย์ยุคหลังสมัยใหม่

<<หลังจากอ่านบทความข้างต้นแล้ว ลองตอบคำถามด้านล่างดูนะครับ>>

คำถาม หนึ่ง ๆ เห็นสถานการณ์ที่การแพทย์ขาดความเป็น “ความเป็นมนุษย์” ในกระบวนการรักษาหรือไม่ ลองยกตัวอย่างตามประสบการณ์ของตนเอง

<<ได้คำตอบของตนเองแล้ว ลองแลกเปลี่ยนกับเพื่อน ๆ ในกลุ่มดูนะครับ>>

กิจกรรมที่ 2 เล่าเรื่อง “แพทย์ที่ฉันประทับใจ”

“ตั้งแต่ฉันได้เคยเจอคนที่ เป็นแพทย์มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
ฉันประทับใจแพทย์คนไหน? เพราะเหตุใด?”

ช่วยเล่าถึงแพทย์คนนั้นเป็นเหตุการณ์เรื่องราวที่เป็นความประทับใจเกี่ยวกับแพทย์คนนั้นนะครับ

ข้อเสนอแนะ:

การเล่าเหตุการณ์เป็นเรื่องราว จะมีการถ่ายทอดรายละเอียดของเหตุการณ์
ด้วยใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างไร

มีความคิด ความรู้สึก การแสดงออกอะไรเกิดขึ้น

มีเนื้อความการสนทนาพูดคุยกันอะไรบ้าง

ผู้เล่ารู้สึก คิดเห็น สังเกตเห็น หรือได้ความคิด ความเข้าใจ ความประทับใจอะไร เกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น

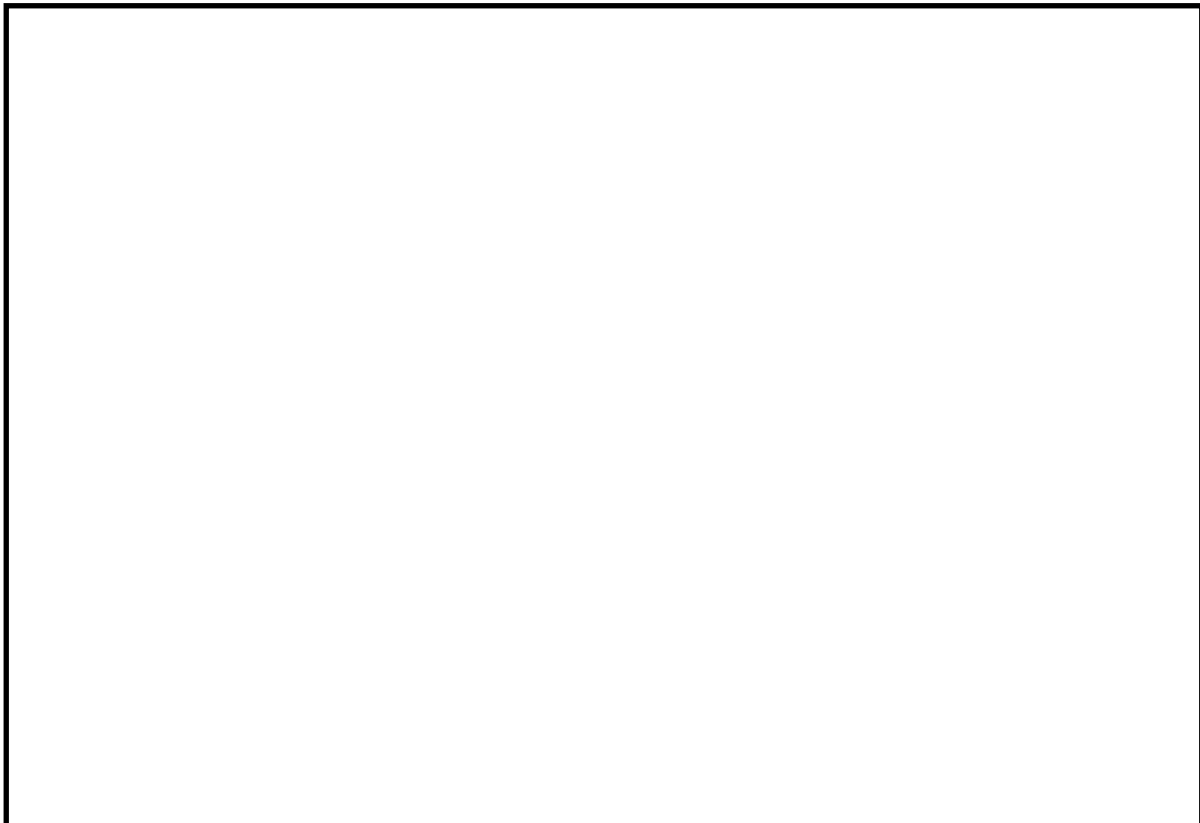
<<<ได้เรื่องเล่าของตนเองแล้ว ลองแลกเปลี่ยนกับเพื่อน ๆ ในกลุ่มดูนะครับ>>

หลังจากแลกเปลี่ยนเรื่องเล่ากับเพื่อน ๆ ในกลุ่มแล้ว ลองตอบคำถามนี้ nhéครับ

1. แพทย์ที่ตัวเราเองประทับใจ มีคุณสมบัติสำคัญอะไรที่ทำให้ประทับใจ? คุณสมบัตินั้นมีในตัวเราเองหรือไม่ อย่างไร

2. แพทย์ที่เพื่อนในกลุ่มประทับใจ มีคุณสมบัติอะไรบ้างที่เห็นร่วมกัน

ลองวาดภาพที่สื่อถึง “คุณสมบัติของแพทย์ที่น่าประทับใจ” ในสไตล์ใดก็ได้ครับ



พิกทบทวน

“แพทย์กับการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”

- แพทย์ที่น่าประทับใจเป็นแพทย์ที่มีความสุขใช่หรือไม่?
- แพทย์ที่น่าประทับใจมีการแสดงออกด้วย “การใส่ใจ” และ “ให้ความเข้าใจ” ต่อผู้ป่วย ได้แก่ รับรู้ความรู้สึก เอาใจใส่ เมตตา ยอมรับ รับฟัง ไม่ตัดสิน ใช่หรือไม่?
- แพทย์ที่น่าประทับใจไม่ใช่แค่รักษาโรคของผู้ป่วย แต่ดูแลจิตใจ ให้ความช่วยเหลือเรื่องอื่นๆ แก่ผู้ป่วยด้วยใช่หรือไม่?
- “แพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์” พบได้มากน้อยแค่ไหน?
- ลึกๆ แล้วในตัวเองต้องการพัฒนา “คุณสมบัติการดูแลด้วยใจและเข้าใจผู้ป่วย” ในตัวเองใช่หรือไม่?

ลองตอบคำถามในใจ และเขียนสะท้อนความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นหลังจากตอบคำถามเหล่านี้

กิจกรรมที่ 3 เล่าเรื่อง “ผู้ป่วยที่ฉันประทับใจ”

“ตั้งแต่ฉันได้สัมผัสผู้ป่วยในฐานะผู้ให้การดูแลรักษามา
ฉันประทับใจเหตุการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในครั้งใด?”
ช่วยเล่าถึงเหตุการณ์เรื่องราวที่เป็นความประทับใจเกี่ยวกับผู้ป่วยคนนั้นนะครับ

ข้อแนะนำ:

การเล่าเหตุการณ์เป็นเรื่องราว จะมีการถ่ายทอดรายละเอียดของเหตุการณ์
ด้วยใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างไร
มีความคิด ความรู้สึกอะไรเกิดขึ้น
มีเนื้อความการสนทนาพูดคุยกันหรือไม่ อย่างไร
ผู้เล่ารู้สึก คิดเห็น สังเกตเห็น หรือได้ความคิด ความเข้าใจ ความประทับใจอะไร เกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น

<<<ได้เรื่องเล่าของตนเองแล้ว ลองแลกเปลี่ยนกับเพื่อน ๆ ในกลุ่มดูนะครับ>>


หลังจากแลกเปลี่ยนเรื่องเล่ากับเพื่อน ๆ ในกลุ่มแล้ว ลองตอบคำถามนี้ nhéครับ

1. สิ่งที่ได้เรียนรู้จากแลกเปลี่ยนเรื่องเล่ากันในกลุ่ม (มากกว่า 1 ประเด็นก็ได้)

2. หลังจากแลกเปลี่ยนเรื่องเล่าในกลุ่มแล้ว จงบอกความหมายของ “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care)”

“การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) คือ _____

ลองวาดภาพที่สื่อถึง “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care)”
ในสไตส์ใดก็ได้ครับ



ไม่ว่าความหมายของ “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care)”
ของตัวน้อง ๆ เองแต่ละคนจะเป็นอย่างไร ถือว่า ไม่มีถูกผิด นะครับ
ลองเปรียบเทียบกับความหมายของท่าน ศ. นพ. ประเวศ วะสี
ที่เป็นความหมายที่ได้รับการยอมรับการว่า ครอบคลุมและเหมาะสมในบริบทประเทศไทย



**การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
(Humanized health care)**

คือ การดูแลที่เข้าใจมิติความเป็นคนของ คนไข้ ที่เป็นคนที่มีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมหรือความสัมพันธ์
กับผู้อื่น มีความรู้สึกนึกคิด มีอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบ มีครอบครัว มีเศรษฐกิจ มีวัฒนธรรม เป็นต้น
จึงให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน เห็นใจ เอื้ออาทร
เข้าใจความทุกข์ทุก ๆ มิติไม่ใช่เฉพาะ “โรค” เท่านั้น
จะทำให้เกิดความสุขความพอใจด้วยกันทั้ง 2 ฝ่าย

ศ.นพ. ประเวศ วะสี

และจากการรวบรวมข้อมูลการให้ความหมายของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
ของแพทย์ที่ประสบการณ์หลาย ๆ ท่านพบว่า

**หลักการสำคัญของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
(Key element of humanized health care) ได้แก่**

1. ดูแลเป็นองค์รวม (Holistic Care)

รักษาคนไข้ทั้งคนไม่ใช่แค่โรคของเขา

Treating the whole person rather than only their diseases.

2. ร่วมศูนย์กลางที่คนไข้ (Patient-centered care)

ตระหนักและคำนึงถึงความแตกต่างของความต้องการของคนไข้แต่ละราย

Recognizing and incorporating an individual patient's perspective

3. เข้าใจและเห็นใจ (Empathy)

มีความสามารถที่จะเข้าใจความรู้สึกและประสบการณ์เฉพาะของผู้อื่น

The ability to understand another person's feelings or experience

4. ทุ่มเทให้จิตอาสา (Voluntary Spirit)

ดูแลผู้ป่วยด้วยจิตปรารถนาดี เสียสละทุ่มเท ไม่ต้องการสิ่งตอบแทน

Done willingly, not because of being forced

5. พาสmutual ได้ทั้งสองฝ่าย (Mutuality)

ทั้งแพทย์และผู้ป่วยได้รับพลังใจจากสัมพันธภาพที่ดี

Each gain benefits from the other

ความหมายที่สำคัญของ “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”

ที่นักศึกษาแพทย์มักจะไม่ค่อยนึกถึง หรือไม่ค่อยให้ความสำคัญ คือ

เมื่อแพทย์ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างดีและด้วยหัวใจแล้ว

แพทย์จะได้รับ “ความสุข” และ “กำลังใจ” ในการปฏิบัติงานไปด้วยเสมอ

Humanized Health Care

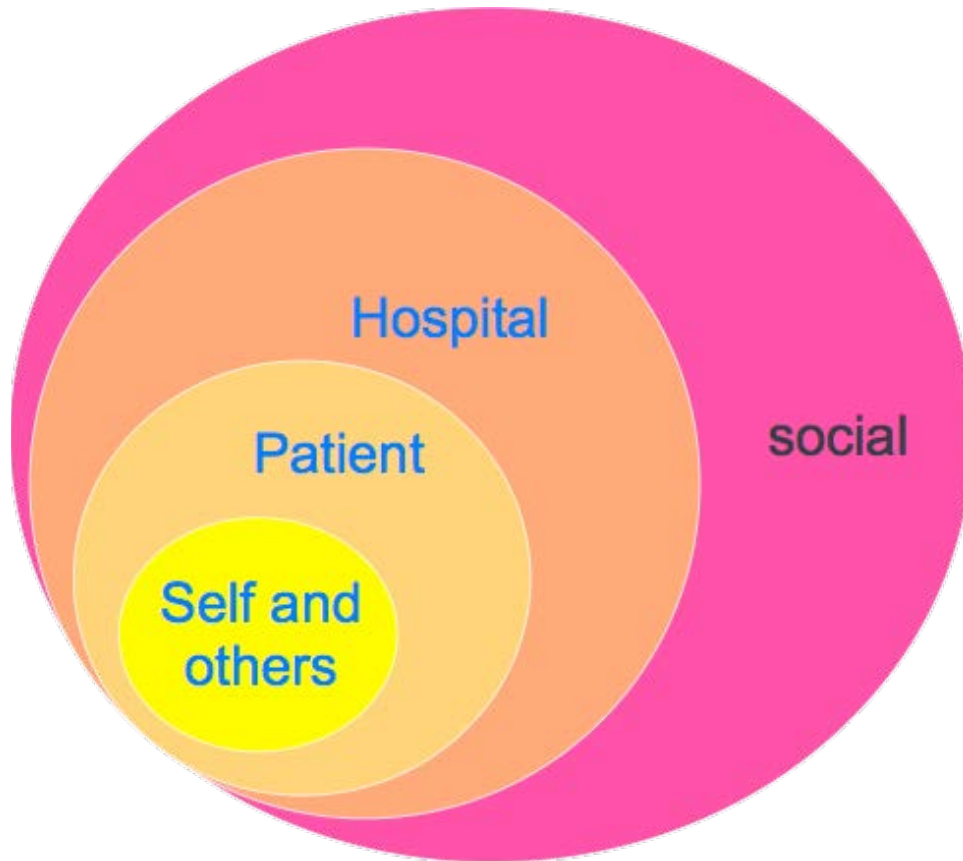


ชาวห้อง ๆ ทบทวนตัวเองบ่อย ๆ ได้ นะครับว่า

ในการดูแลคนไข้ในแต่ละวัน

เราปฏิบัติหลักการ 5 ข้อนี้มากน้อยเพียงใด

- ดูแลเป็นองค์รวม (Holistic care)
- ร่วมศูนย์กลางที่คนไข้ (Patient-centered care)
- เข้าใจและเห็นใจ (Empathy)
- ทุ่มเทให้จิตอาสา (Voluntary spirit)
- พาสุขได้ทั้งสองฝ่าย (Mutuality)



แนวคิดมิติของการเรียนรู้ “ความเป็นมนุษย์” ทางการแพทย์

Self and others:

เข้าใจตัวเอง เข้าใจผู้อื่น ที่มีความแตกต่างหลากหลาย

Patient:

เข้าใจมิติอื่น ๆ ของผู้ป่วยที่มีความคิด ความรู้สึก ความคาดหวัง ไม่ใช่มุ่งแต่รักษาโรค

Humanized hospital:

เข้าใจแนวทางการจัดบริการสาธารณสุขตามแนวคิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

Humanized social activity:

เข้าใจสถานการณ์บริบทของชุมชนที่บทบาทของการเป็นจิตอาสาจะช่วยเหลือบุคคลที่ด้อยโอกาส
ในสังคม

กิจกรรมที่ 4 เรียนรู้ “ความเป็นมนุษย์ในกระบวนการรักษาพยาบาล”

“ความเป็นมนุษย์ในกระบวนการรักษาพยาบาล” (Humanity in Medicine) จริงๆ แล้วมีมากกว่า แค่การเข้าใจ ใส่ใจ ดูแลด้วยใจ และได้รับความสุขที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วย

ลองอ่านเรื่องเล่าอีกมุมมองหนึ่งเกี่ยวกับกระบวนการรักษาพยาบาล 3 เรื่องต่อไปนี้กันนะครับ เรื่องเล่าเรื่องที่ 1

เมื่อพูดถึงความหมายของชีวิต ผมได้นึกย้อนไปถึงเมื่อประมาณ 3 เดือนก่อน ผมได้มีโอกาสไปดูแลผู้ป่วยอายุรกรรมชาย หอผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยผู้ป่วยมากมายหลากหลาย ตั้งแต่อาการป่วยเพียงเล็กน้อยไปจนถึงคนที่อาการหนักจนเกือบเสียชีวิต

ขณะที่ผมกำลังเดินดูคนไข้อยู่ในโซนผู้ป่วยหนัก ผมได้พบกับคุณลุงคนหนึ่งกำลังนอนร้องไห้อยู่คนเดียวที่เตียง ในมุมของหอผู้ป่วย คุณลุงคือคนไข้ของผมเอง เป็นคนไข้มะเร็งไขกระดูกที่ต้องมานอนเพื่อรับเลือดเฉย ๆ แล้วก็กลับ ตอนนั้นในหัวของผมคิดเพียงเท่านั้น แต่ด้วยความสงสัย ผมจึงได้เดินเข้าไปถามคุณลุงว่า “คุณลุงเป็นอะไร ทำไมคุณลุงถึงร้องไห้” หลังจากถามคุณลุงกลับร้องไห้หนักกว่าเดิม นั่นทำให้ผมถึงกับยืนนิ่งงันอยู่ข้างเตียง สักพักหนึ่ง ผมจึงนั่งลงบนเก้าอี้ข้างเตียงคุณลุง จับมือคุณลุงแล้วค่อย ๆ ถามลุงว่า “คุณลุงเป็นอะไรครับ” หลังคุณลุงหยุดร้องไห้ จึงค่อย ๆ เล่าให้ผมฟังได้ว่าคุณลุงเป็นมะเร็งไขกระดูกระยะสุดท้าย ไขกระดูกผลิตเลือดได้น้อย จึงต้องมารับเลือดทุกเดือน โดยเลือดที่นำมาใส่ตัวลุงนั้น มาจากเลือดของลูก ๆ และญาติ ๆ ของลุงเอง

ในตอนนั้นคุณลุงได้ถามผมว่า “ลุงมีชีวิตอยู่จะไปมีความหมายอะไร ถ้าขณะที่ลุงมีชีวิต ลุงกลับต้องใช้เลือดของญาติและลูกของลุงเอง มีชีวิตอยู่ไปก็ทำให้คนรอบข้างต้องทรมานเปล่า ๆ” หลังจากได้ฟังคำพูดของคุณลุง ผมถึงกับชะงัก และรู้สึกสงสารคุณลุงขึ้นมา ก่อนหน้านั้นผมแค่ดูแลคุณลุงโดยมาสั่งเลือดให้ลุง แต่ไม่ได้รู้เลยว่าเลือดที่ลุงได้นั้นมาจากลูกๆและญาติของลุงเอง ตอนนั้นในใจผมรู้สึกอยากจะทำอะไรสักอย่างให้คุณลุงใจดี ๆ บอกคุณลุงออกไปว่า “ชีวิตของลุงต้องมีความหมายสิ ทั้งกับลูกๆและญาติๆของลุง ทุกคนถึงเอาใจใส่คุณลุง บริจาคเลือดให้คุณลุง เพื่อให้ลุงได้อยู่กับพวกเค้าต่อไป ดังนั้นคุณลุงจึงควรมีชีวิตอยู่ต่อไป เพื่อดูแลลูกๆและญาติๆต่อไป” ในวันนั้น หลังรับเลือดครบ คุณลุงก็ได้กลับบ้านไป

ผมไม่คิดว่าจะได้พบกับลุงอีกจนกระทั่ง 1 เดือนต่อมาขณะที่ผมกำลังอยู่เวร พยาบาลได้บอกผมว่ามีผู้ป่วยหนักเข้ามาในวอร์ด หลังผมเดินไปดู ผมจึงได้พบกับคุณลุงอีกครั้ง คุณลุงคนเดิมคนที่เคยนอนร้องไห้อยู่คนเดียวในมุมหอผู้ป่วย ครั้งนี้ลุงกลับมาด้วยอาการดีที่สุดในกระแสเลือด ถึงแม้ว่าคุณลุงจะอาการหนัก แต่คุณลุงกลับจับมือผม แล้วบอกผมว่า “ขอบคุณนะหมอ เพราะคำพูดของหมอวันนั้น ลุงจึงได้มีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ต่อมาจนถึงวันนี้”

โชคร้ายที่โรคมะเร็งไขกระดูก ไม่ยอมให้คุณลุงมีชีวิตอยู่ต่อ ในคืนนั้นคุณลุงได้อาการทรุดหนักลงอย่างรวดเร็วจนถึงแก่ชีวิต ถึงแม้ว่าคุณลุงจะจากไปแล้ว แต่ผมก็ได้บทเรียนอย่างหนึ่ง คือ คำพูดของเราแม้เพียงเล็กน้อย ก็สามารถเป็นกำลังใจให้คนไข้คนหนึ่งทั้งหมดหวัง มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ ซึ่งนี่ก็เป็นความหมายหนึ่งในการมีชีวิต และทำให้ผมได้เข้าใจอย่างลึกซึ้งว่า ในฐานะแพทย์ เราควรดูแลผู้ป่วยโดยองค์รวมทั้งร่างกายและจิตใจมาใช้เพียงร่างกายแต่เพียงอย่างเดียว

เรื่องเล่าเรื่องที่ 2

ผมจะขอเล่าเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอะไรหลาย ๆ อย่างในการเรียนเพื่อที่จะเป็นหมอของผมนะครับ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น ตอนที่ผมเป็น Extern ในช่วงแรก ๆ ซึ่งช่วงนั้นอยู่กองอายุรศาสตร์ มันเป็นเหตุการณ์ที่ผมจำกันได้ไม่ลืม และเป็นเหมือนบทเรียนที่คอยสอนใจตัวเองในการดูแลคนมาจนถึงตอนนี้

ผมได้เจอคนไข้คนหนึ่งซึ่งเป็นผู้ชาย อายุประมาณ 50 ปี (ผมขอเรียกว่า “คุณลุง”) คุณลุงมาที่หอผู้ป่วยด้วยน้ำท่วมปอดจากน้ำเกินในร่างกาย แต่ตอนแรกนั้นคุณลุงบอกว่ามาโรงพยาบาลเพราะทำงานเยอะแล้วปวดกล้ามเนื้อ แต่มาแล้วเจอน้ำท่วมปอดเลยต้องนอนโรงพยาบาล พอมาถึงหอผู้ป่วยคุณลุงจะขอลกลับบ้านอย่างเดียว เพราะมีงานที่ต้องทำที่บ้าน งานยังไม่เสร็จต้องรีบกลับไปทำ แต่จากอาการของคุณลุงที่ตรวจเจอ ผมต้องเข้าไปบอกว่า “คุณลุงยังกลับไม่ได้นะ ตอนนี้มีอาการน้ำท่วมปอด หายใจหอบเหนื่อยมาก กลับไม่ได้” แต่ตอนนั้นคุณลุงไม่ยอมฟัง จะกลับบ้านอย่างเดียว ผมเลยไปคุยกับญาติ เล่าให้ฟังว่าตอนนี้คุณลุงเป็นอะไร ทำไมจึงยังกลับบ้านไม่ได้ ญาติก็เลยคุยกับคุณลุง คุณลุงเลยยอมอยู่ต่อ ระหว่างนอนสังเกตอาการและรักษาอยู่ พยาบาลก็มาแจ้งว่า คุณลุงหอบมากขึ้น ออกซิเจนในเลือดต่ำ จึงได้เข้าไปคุยกับคุณลุงและญาติว่าจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ตอนแรกคุณลุงและญาติปฏิเสธ แต่ต่อมากคุณลุงเริ่มอาการแยลง หอบมากขึ้น เริ่มไม่รู้สึกดี สุดท้ายญาติจึงยอมให้ใส่ท่อช่วยหายใจ หลังจากใส่ท่อก็ต้องหายใจผ่านเครื่องช่วยหายใจ และต้องเจาะเลือดดูความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดว่าสูงหรือต่ำอย่างไร เพื่อแสดงว่าระบบหายใจดีขึ้นหรือไม่ หลังจากผมเจาะเลือดก็ 2 แล้ว ผมเจาะเสร็จเลยเข้าไปพักผ่อน

หลักจากนอนพักไปได้พอสมควร ช่วงเกือบเข้าพยาบาลก็มาแจ้งว่า คนไข้หัวใจหยุดเต้น ผมกับพี่ที่อยู่เวรด้วยกันจึงรีบไปดู ช่วยกันปั๊มหัวใจและให้ยาอย่างเต็มที่ ผมจำได้ว่า เจาะเลือดไปแต่ยังไม่ได้ดูผล เลยไปเอาผลเลือดมาดู ปรากฏว่า ผลเลือดผู้ป่วยมีความเป็นกรดในเลือดสูง ซึ่งเป็นภาวะหนึ่งที่ทำให้หัวใจหยุดเต้นได้ ผมไปดูผลเลือดเสร็จแล้วก็รีบแจ้งพี่ทันที แต่ไม่ทันเสียแล้ว ผู้ป่วยได้เสียชีวิตแล้ว ผมเห็นช่วงที่พี่ไปแจ้งญาติว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ญาติเสียใจและตกใจมากถึงกับเป็นลมไป ทำให้ผมตกใจ เสียใจ และรู้สึกผิดเป็นอย่างมากที่อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คนไข้ถึงกับเสียชีวิต

หลังจากเหตุการณ์ในครั้งนั้น จึงทำให้ผมจดจำมาตลอดว่า ไม่ว่าจะเหนื่อยเพียงใด แต่เหนือคำว่าเหนื่อยนั้นยังมีชีวิตของคนคนหนึ่งอยู่ หลังจากนั้นผมก็กลายเป็นคนที่เมื่ออยู่เวรจะต้องดูผลตรวจให้ครบเสมอ ถ้ามีผลตรวจที่จะต้องดูก็จะมาดูตลอด สำคัญไม่สำคัญก็ต้องมาดูตลอด เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่ผมไม่อยากให้เกิดขึ้นอีก

เรื่องเล่าเรื่องที่ 3

ทุกคนคงจะทราบดีว่าแพทย์ทุกคนต้องอยู่เวร แล้วเมื่อต้องอยู่เวร แพทย์แต่ละคนจะต้องทำงานต่อเนื่องกัน 32 ชม. จึงจะได้พักผ่อนและยังอยู่เวรหลายวันใน 1 เดือนเวลาพักผ่อนจะยิ่งน้อย ซึ่งเมื่อผมทราบครั้งแรกก็ไม่ได้คิดอะไรมาก จนเมื่อวานผมได้มาอยู่เวรจึงเข้าใจถึงความเหน็ดเหนื่อยความเบลอในการทำงานอีกวันความล้าและอีกต่าง ๆ มากมายทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงอย่างเห็นได้ชัดและที่สำคัญอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ทั้งในขณะที่ขับรถกลับบ้าน อันตรายจากการทำหัตถการเสี่ยง และอีกต่าง ๆ อีกมากมาย

คำถามเกิดมาในใจว่าทำไมเราต้องทำงานต่อเนื่องกันนานขนาดนี้ ขนาดแรงงานยังมีกฎหมายคุ้มครอง แล้วอาชีพอย่างพวกผมล่ะมีใครคุ้มครอง ทุก ๆ ครั้งเมื่อเกิดคำถามพอลงคำตอบไป มักจะมีคำตอบว่าเราต้องเสียสละคนไม่พอ ตัวผมเองอาจจะเป็นคนเล็ก ๆ ขององค์กรก็ไม่ทราบว่าเป็นปัญหามันอยู่ตรงไหน แต่ผมทราบว่าคนที่แพทย์แต่ละคนต้องมาเจองานหนักขนาดนี้ สักวันก็ต้องหมดความอดทน และลาออกไปสู่ชีวิตที่ดีกว่าซึ่งก็จะเกิดปัญหามาที่เดิม คือ หมอที่เหลืออยู่งานก็จะเยอะขึ้นงานหนักขึ้นวนไปเป็นวงจรอุบาทว์ขึ้น

ผมเชื่อว่าแพทย์ทุกคนถูกสอนมาให้เสียสละและทุกคนก็มีความเสียสละอยู่ในตัวเองอยู่แล้วทุก ๆ คนอยากดูแลคนไข้ ช่วยเหลือคนไข้ในรพ.รัฐ แต่ถ้าถึงจุด ๆ หนึ่งที่ทนไม่ไหว ไม่มีทางออกของปัญหา สุดท้ายแล้วก็ต้องลาออก ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญมากที่ผู้ใหญ่ในวงการสาธารณสุข ควรจะเข้ามาแก้ไขให้แพทย์ทำงานเบาลง มีเวลาได้ชาร์ตแบตเตอรี่พักผ่อนหายใจมากขึ้น ทำงานมีความสุขมากขึ้น เมื่อเราอยู่ในจุดที่มีความสุขเราก็จะสามารถอยู่ในรพ.รัฐ ทำงานในรพ.ได้อย่างสบายใจยิ่งขึ้น ไม่ใช่นั่งทุกข์เมื่อถึงวันที่จะอยู่เวร อยู่เวรงานก็ยุ่งก็ทุกข์ หลังออกเวรยังต้องมาทำงานอีกก็ทุกข์ ว่าเมื่อไหร่จะได้กลับไปพัก ผมทราบดีครับว่าเรื่องแบบนี้มันเกิดมาหลายปีแล้ว คนรุ่นก่อนยังทนได้แล้วทำไมเราจึงจะทนไม่ได้มันก็เกิดปัญหาขึ้นมาอีกทีว่า แล้วเราจะทนไปทำไมกันเพื่ออะไร เพื่อความดี? เพื่ออุดมการณ์? สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เรายึดเหนี่ยวไว้เพื่ออดทนทำงานต่อไปได้แต่ไม่ใช่ทั้งหมด เพราะที่สุดแล้วทุกคนต้องการเวลาพักผ่อนต้องการมีเวลาส่วนตัวบ้างและถ้าเราเป็นอะไรมาเกิดอุบัติเหตุกับเรา ใครจะรับผิดชอบเราก็ต้องรับผิดชอบตัวเราเองอยู่ดี แล้วสุดท้ายเราจะเสี่ยงไปทำไมครับ

การทำดีเป็นสิ่งที่ดี การเสียสละและมีอุดมการณ์ก็เป็นสิ่งที่ดี

แต่บางทีมีมากเกินไปมันจะเกินจุดสมดุล

เราดูแลผู้ป่วย แล้วใครดูแลเรา

ผมคิดว่า สิ่งที่ดีที่สุดคือทางสายกลาง...

<<หลังจากอ่านเรื่องเล่า 3 เรื่องนี้แล้ว
เห็น “ความเป็นมนุษย์” ในตัวแพทย์อย่างไรบ้าง?
ลองพูดคุยกันเพื่อนนะครับ>>

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อน ๆ

ข้อดีของการมี “ความเป็นมนุษย์” ในการรักษาพยาบาล

ข้อด้อยของการมี “ความเป็นมนุษย์” ในการรักษาพยาบาล

ชวนคิดปิดท้าย

ตอนนี้ น้อง ๆ น่าจะเริ่มเห็นแล้วว่า แพทย์ก็ “เป็นมนุษย์”
ที่สามารถทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยด้วยความเห็นอกเห็นใจ ด้วยใจที่เมตตารับผิดชอบต่อผู้ป่วย
สามารถทุ่มเทเสียสละในการรักษา ได้รับความรู้สึก ให้กำลังใจและเยียวยาความรู้สึกผู้ป่วยได้
แต่ขณะเดียวกันก็ผิดพลาดได้ เหนื่อยล้าได้ มีผละกำลังจำกัดในการทำงาน ดังนั้น

(1) แพทย์จะอย่างไรกับ “ความเป็นมนุษย์” ในตัวเอง
เป็นประโยชน์กับการดูแลรักษาผู้ป่วยมากที่สุด?

(2) น้อง ๆ จะเอา “ความเป็นมนุษย์”
ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยของตัวเองอย่างไร

สรุปการเรียนรู้

1. “การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) คือ _____

2. สิ่งที่จะพัฒนาตนเองเพื่อใช้ “ความเป็นมนุษย์” ในการดูแลผู้ป่วย

3. หลังจากจบ study guide ชุดนี้ ฉันขอตั้งปณิธานกับตัวเองว่า...

ฉันอยากเป็นแพทย์ที่....

....ขอบคุณสำหรับการสนใจและตั้งใจในการเรียนรู้ นะครับ....