



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5005 ภายใน 5666
โทรศัพท์/โทรสาร 0-2258-0311

ข่าวจากหนังสือพิมพ์มติชน ฉบับประจำวันที 28 เดือนเมษายน พ.ศ.2550 หน้า 9

ศูนย์สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ ได้จัดระบบข่าวสิ่งพิมพ์ สนใจดูที่ได้ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

จากวาทกรรม ถึงรูปธรรมการแพทย์ ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์

โดย นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิ
สดศรี-สฤษดิ์วงศ์

การแพทย์และการสาธารณสุขปัจจุบันมีความซับซ้อน การแพทย์แยกออกเป็นหลายสาขาตามความเชี่ยวชาญ มีการตรวจค้นพิเศษด้วยเครื่องมือทันสมัยนานาชนิด มียารักษาโรคและวิธีการรักษาแบบใหม่ๆ การสาธารณสุขมีนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ มีระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เหล่านี้เป็นความก้าวหน้าที่ปฏิเสธไม่ได้

แต่ความซับซ้อนและความก้าวหน้าได้นำมาซึ่งปัญหาบางประการ เช่น ผู้ป่วยได้รับการรักษาโรค แต่ถูกละเลยทางจิตใจ ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเกิดช่องว่างไม่สามารถสื่อสารให้เข้าใจกันได้ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรโรงพยาบาลไม่มีความสุขกับการทำงาน เป็นต้น

ปัญหาสำคัญข้อหนึ่งคือโรคภัยไข้เจ็บหลายชนิดไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ เพียงแต่ทำให้ทุเลาได้ เมื่อผู้ป่วยและญาติคาดหวังสูงว่าแพทย์ต้องรักษาให้หาย ขณะที่ฝ่ายแพทย์ไม่สามารถรักษาให้หายได้แต่ก็ไม่สามารถทำความเข้าใจกับผู้ป่วยได้ด้วย

จึงนำมาซึ่งความทุกข์ทั้งสองฝ่าย

ที่แท้แล้วแพทย์ พยาบาล และบุคลากรไม่ควรมีหน้าที่เพียงทำให้ผู้ป่วยหายจากโรค เพราะโรคหลายโรคไม่มีทางรักษาให้หายตั้งแต่ต้นอยู่แล้ว แพทย์ พยาบาล และบุคลากรจึงควรที่จะรู้วิธีสัมผัสความทุกข์ของผู้ป่วยและบำบัดทุกข์ผู้ป่วยได้ระดับหนึ่ง การบำบัดทุกข์ผู้ป่วยไม่ต้องการเทคโนโลยีหรือเทคนิคพิเศษเพียงต้องการความสามารถที่จะเอาใจเขามาใส่ใจเรา จึงเรียกว่าขอให้มีหัวใจก็พอ

นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้เสนอให้ใช้คำว่า "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์" หรือ "Humanized Health Care" และเคยบรรยายว่าแบบฟอร์มซักประวัติของโรงพยาบาลต่างๆ นั้นมีไว้เพื่อค้นหาข้อมูลมาเพื่อวินิจฉัยโรคและรักษา แต่ไม่มีส่วนที่ใช้เพื่อสัมผัสภาวการณ์ค้นหาความทุกข์ของผู้ป่วย ทำให้แม้ผู้ป่วยมีความทุกข์นั่งอยู่ตรงหน้าก็มองไม่เห็น เพราะภารกิจหลักของบุคลากรทุกคนคือค้นหาโรค มิใช่ค้นหาความทุกข์

ความเจ็บป่วยประกอบขึ้นด้วยสองส่วน คือโรคและความทุกข์ทรมาน การแพทย์แผนปัจจุบันใส่

ใจโรคและมุ่งรักษาโรค แต่ลืมไปว่าผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานด้วย และไม่ได้ถูกฝึกมาให้มีความสามารถที่จะสัมผัสความทุกข์ทรมานเหล่านี้

ศ.นพ.ฝน แสงสิงแก้ว (พ.ศ.2540-2523) บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์ไทยเคยกล่าวว่า

"รักษาให้หาย ทำได้บางครั้ง

ช่วยให้ทุเลา ทำได้บ่อยกว่า

แต่การปลอบใจให้สบายใจขึ้นนั้น ทำได้ตลอดเวลา"

ศ.นพ.ประเวศ วะสี ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) ได้นำคณะดูงานซึ่งประกอบด้วย คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรช.) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ผู้อำนวยการสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพชช.) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งไปเยี่ยมชมกิจกรรมที่สามารถเรียกได้ว่าเป็น "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์" ณ โรงพยาบาลพุทธฉือจี้ 2 แห่งในประเทศไทยได้ในวันเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2549

หลังจากกลับจากดูงานยังคงมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ไปดูงานและภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อค้นหารูปแบบ "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์" ในบริบทของสังคมไทยอย่างสม่ำเสมอ

มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการแพทย์ที่มีหัวใจครั้งสำคัญเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ.2549 ในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจากสาธารณสุขภาคส่วนต่างๆ เครือข่ายจิตอาสาและภาคประชาชน

หลังจากนั้นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้จัดการประชุมระดับชาติภายใต้หัวข้อ "คืนหัวใจให้ระบบสุขภาพ" เมื่อวันที่ 13-16 มีนาคม พ.ศ.2550 มีบุคลากรระบบสุขภาพเข้าร่วมประชุมประมาณ 6,000 คน นับเป็นก้าวอย่างสำคัญในการทำให้บุคลากรทางการแพทย์ได้ยินและรู้จักวาทกรรมใหม่ นั่นคือ "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์"

อะไรคือ "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์" สำหรับสังคมไทย

มีเครื่องมือหลายชิ้นที่เชื่อได้ว่าน่าจะเหนี่ยวนำให้บุคลากรในระบบสุขภาพมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณมากขึ้น แล้วสามารถแผ่แผ่ความสุขนี้ให้แก่ผู้มารับบริการคือผู้ป่วยและญาติ ในทำนองเดียวกันมีเครื่องมือหลายชิ้นที่เชื่อได้ว่าน่าจะทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความสุขมากขึ้นแม้ขณะเจ็บป่วย แล้วสามารถถ่ายทอดความสุขนี้ให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรโรงพยาบาลได้ด้วย

หนึ่งในเครื่องมือเหล่านั้นชิ้นหนึ่งคือสิ่งที่เรียกว่างาน "อาสาสมัคร" หรือ "จิตอาสา"

คำว่าอาสาสมัครเป็นชื่อเรียกกิจกรรมที่กระทำโดยไม่มีค่าตอบแทน อันที่จริงงานของแพทย์และพยาบาลเป็นงานที่เรียกได้ว่ามีองค์ประกอบของงานอาสาสมัครโดยธรรมชาติ เพราะส่วนใหญ่ทำเกินหน้าที่อยู่แล้ว แต่ด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้แพทย์และพยาบาลจำนวนมากเป็นทุกข์กับงานที่ทำทั้งที่ควรจะเป็นสุขกับงานที่ทำหากทำด้วยจิตใจอาสาสมัคร เพราะความสบายๆ ประการหนึ่งคือความสุขเนื่องจากการให้

งานอาสาสมัครจึงสมควรก้าวพ้นจากระดับกิจกรรมไปสู่สิ่งที่เรียกว่า "จิตอาสา"

ณ ปัจจุบันมีความพยายามที่จะสร้างงานอาสาสมัครหรือจิตอาสาในหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมสนับสนุนบริการสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายโรงพยาบาลจิตอาสาและส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลทั่วประเทศพยายามสร้างงานอาสาสมัครในโรงพยาบาล อาสาสมัครนั้นจะมาจากความร่วมมือของชุมชน กิจกรรมอาสาสมัครอาจจะมีหลากหลาย แต่หัวใจสำคัญของงานคือการยุติบังเกิดของ "จิตอาสา" ของผู้คนในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ใดๆ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติให้ทุกคนสามารถสัมผัสความสุขจากการเป็นผู้ให้ และไม่เรียกร้องเอาจากกันและกัน

มีโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งต้อนรับชุมชนให้เข้ามาสร้างงานอาสาสมัคร ที่มีผลงานปรากฏเป็นรูปธรรมและเคยนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้ว เช่น รพ.น้ำพอง ขอนแก่น, รพ.เทพา สงขลา, รพ.บ้านแพ้ว สมุทรสาคร, รพ.พระนั่งเกล้า นนทบุรี รวมทั้ง รพ.รามธิบดี ในกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโดยศูนย์มิตรภาพบำบัด ได้สนับสนุนศูนย์มะเร็งในสังกัดกรมการแพทย์และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้สร้างงานร่วมกันระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วยมะเร็ง ญาติ และอาสาสมัคร

ที่มีผลงานปรากฏแล้ว 16 แห่ง ได้แก่ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, ศูนย์มะเร็งจังหวัดชลบุรี ลพบุรี อุตรดิตถ์ อุบลราชธานี ลำปาง สุราษฎร์ธานี ปทุมธานี ศูนย์มะเร็ง รพ.รามธิบดี รพ.ศิริราช รพ.ภูมิพลอดุลยเดช รพ.จุฬาลงกรณ์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีวิชัย รพ.ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สถาบันวิจัยจุฬาลงกรณ์ รพ.เลิดสิน และ รพ.ราชวิถี

อีกทั้งมีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีจำนวนมากขึ้นในปีต่อไป

ถัดจากงานอาสาสมัครคือการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่ามีการดำเนินงานด้านนี้อยู่ก่อนแล้วอย่างเป็นรูปธรรมในโครงการที่นำนักศึกษาแพทย์ไปดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และให้มีส่วนร่วมในการช่วยผู้ป่วยเผชิญความตายอย่างสงบ

มีอย่างน้อย 2 แห่งที่ได้เสนอผลงานในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้วคือคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ล่าสุดมีการนำเสนอโครงการหลากหลายชนิดของนักศึกษาแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลที่สามารถเรียกได้ว่าช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีความสุข รวมทั้งมีความพยายามที่จะพัฒนาการแพทย์ที่มีหัวใจในคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวรอีกด้วย

เมื่อครั้งคณะดูงานกลับจากการดูงานโรงพยาบาลพุทธฉือจี้ ประเทศไต้หวัน พบว่ากิจกรรมที่เป็นรูปธรรมของโรงพยาบาลพุทธฉือจี้มีหลากหลาย ที่ใช้กับประชาชนทั่วไป เช่น จิตอาสา ดนตรี และศิลปะที่ใช้กับนักศึกษาแพทย์ เช่น การชงชาแบบจีน การเขียนพู่กันจีน และการจัดดอกไม้

มีคำถามว่ากิจกรรมเหล่านี้สามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของผู้คนในโรงพยาบาลจริงหรือไม่ และกิจกรรมแบบใดที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์ จึงให้การสนับสนุนภาคีที่สร้างสรรค์งานเป็นรูปธรรมบางเรื่องให้ทดลองสร้างงานที่สามารถพัฒนาการแพทย์ที่มีหัวใจ ได้แก่ เครือข่ายพุทธิกาได้ดำเนินโครงการเผชิญความตายอย่างสงบ ใน รพ.จุฬาลงกรณ์ รพ.รามธิบดี รพ.ศิริราช รพ.สงขลานครินทร์ รพ.เสาว์ให้ รพ.ชัยภูมิ และ รพ.ขอนแก่น

สถาบันโยคะวิชาการและมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้ดำเนินโครงการบริหารกายด้วยโยคะและการรำไท่เก๊กเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ

ในโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดชลบุรี ระยอง นครปฐม พิษณุโลก ตาก เชียงราย ภูเก็ต สงขลา ตรัง และสตูล รวมทั้งสิ้นประมาณ 30 แห่ง มูลนิธิกระจกเงาได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลดีมีสุขร่วมกับสถาบันสุขภาพเด็กมหาราชินีเพื่อสร้างองค์ความรู้และรูปแบบของงานอาสาสมัครสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลเด็ก เป็นต้น

นอกจากนี้ สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลยังได้เปิดโอกาสให้โรงพยาบาล 6 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง โรงพยาบาลจังหวัด 1 แห่ง เข้าร่วมโครงการนำร่องพัฒนาการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ นั่นคือ รพ.เสนาให้ จ.สระบุรี, รพ.ตากสิน จ.นครสวรรค์, รพ.ละงู จ.สตูล, รพ.บ้านเหลื่อม จ.นครราชสีมา, รพ.เขาวง จ.กาฬสินธุ์ และ รพ.ลำพูน ทั้งนี้เป็นการนำร่องแบบเปิดกว้างและให้เสรีภาพแก่โรงพยาบาลในการสร้างสรรค์สิ่งๆ ที่เรียกว่า "การแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์"

การแพทย์ที่มีหัวใจควรเป็นวาทกรรมที่เปิดกว้าง เพื่อรอโรงพยาบาลต่างๆ ที่เห็นพ้องกันว่า การแพทย์ปัจจุบันนั้นไม่ยากและไม่ไต่ใจร้ายไปเสียทั้งหมดดังที่สาธารณชนรู้สึก ในทางตรงข้าม การแพทย์ปัจจุบันนั้นสามารถพัฒนาความสามารถที่จะสัมผัสความทุกข์ของผู้ป่วยและบำบัดความทุกข์นั้นได้ด้วย พื้นที่พัฒนาการแพทย์ที่มีหัวใจนี้เปิดกว้างให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทุกระดับได้ร่วมสร้างสรรค์ไปจนถึงปะทะสังสรรค์เพื่อสร้างกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม

เพ็ญลักษณ์ ขำเลิศ โรงพยาบาลภาชี จ.พระนครศรีอยุธยา เขียนข้อความตอนหนึ่งในหนังสืองานคือความดีที่หล่อเลี้ยงชีวิต บรรยายความรู้สึกของญาติผู้ป่วยที่มีพยาบาลไปเยี่ยมบ้านว่า

"มันคิดถึงหมอ มันจะถูกกระดานรอกทุกวัน แล้วก็เง้อเวลาที่มีรถผ่านบ้าน ฉันก็ได้แต่บอกว่า หมอมีธุระไปเยี่ยมคนอื่น วันนี้ไม่มาหรอก" ยายชมแล้ว

จะเห็นว่าการแพทย์ที่มีหัวใจไม่ต้องการความสามารถมากมาย เพียงเรื่องเล็กน้อยบางเรื่องก็เป็นเรื่องใหญ่สำหรับผู้ป่วยแล้ว