

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และครอบครัว รวมทั้งการจัดการปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายโดยตัวผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยดังนี้

4.1 การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน

- 4.1.1 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายมีแนวโน้มการเกิดโรคมามากขึ้น
- 4.1.2 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเกิดได้ทุกระบบ
- 4.1.3 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคร้ายแรง
- 4.1.4 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคเรื้อรัง
- 4.1.5 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคที่เกิดจากกรรมเก่า

4.2 ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย และครอบครัว

- 4.2.1 ปัญหาทางด้านผู้ป่วย
- 4.2.2 ปัญหาทางด้านผู้ดูแล
- 4.2.3 ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ
- 4.2.4 ปัญหาทางด้านระบบบริการสุขภาพ
- 4.2.5 ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

4.3 การจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายของครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้องใน

ชุมชน

- 4.3.1 ระดับบุคคลและครอบครัว
- 4.3.2 ระดับชุมชน
- 4.3.3 ระดับสังคม

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ศึกษาเป็นอำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โดยสถานที่เก็บข้อมูลมีทั้งที่บ้านของผู้ป่วยและโรงพยาบาล ระหว่างการสัมภาษณ์ ได้บันทึกเสียง โดยได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สังเกตแบบมีส่วนร่วม และบันทึกภาคสนาม ได้นำมาวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อค้นหาคำหรือข้อความที่มีความหมายคล้ายคลึงกัน จัดหมวดหมู่ของข้อมูลได้ดังนี้

ตารางที่ 4.1
ผลที่ได้จากการวิจัย

4.1 การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน	4.2 ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย	4.3 การจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ของ ครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน
<p>4.1.1 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายมีแนวโน้มการเกิดโรคมกขึ้น</p> <p>4.1.2 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเกิดได้ทุกระบบ</p> <p>4.1.3 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคร้ายแรง</p> <p>4.1.3.1 เป็นโรคที่น่ากลัว</p> <p>4.1.3.2 เป็นโรคที่อยู่ได้ไม่นาน ต้องตาย</p> <p>4.1.3.3 เป็นโรคที่ทุกข์ทรมานนาน</p> <p>4.1.4 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคเรื้อรัง</p> <p>4.1.4.1 เดียวมันก็ดีเดียวมันก็ร้าย</p> <p>4.1.4.2 มีแต่ทรุดลงกับทรงตัว</p> <p>4.1.4.3 รักษาไม่หายขาด มีแต่บรรเทา</p> <p>4.1.5 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคที่เกิดจากกรรมเก่า</p>	<p>4.2.1 ปัญหาทางด้านผู้ป่วย</p> <p>4.2.1.1 ความทุกข์ทรมานทางกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาการปวด - อ่อนเพลียไม่มีแรง - ปัญหาการขับถ่าย - กินอาหารไม่ได้ <p>4.2.1.2 มีอาการ/ภาวะแทรกซ้อน</p> <ul style="list-style-type: none"> - เกร็ดเลือดต่ำ - บวม - คิดเชื่อ <p>4.2.1.3 ปัญหาทางด้านจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เครียด - ท้อแท้ - หงุดหงิด <p>4.2.1.4 ปัญหาด้านการสื่อสาร</p> <p>4.2.2 ปัญหาทางด้านผู้ดูแล</p> <p>4.2.2.1 เครียด</p> <p>4.2.2.2 ไม่มีผู้ดูแลเป็นบางเวลา</p> <p>4.2.2.3 ญาติขาดทักษะในการดูแล</p> <p>4.2.3 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ</p> <p>4.2.3.1 ค่าใช้จ่ายสูง</p> <p>4.2.3.2 ต้องหยุดงาน ขาดรายได้</p> <p>4.2.3.3 มีหนี้สิน</p> <p>4.2.4 ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ</p> <p>4.2.4.1 ไม่ได้รับข้อมูล</p> <p>4.2.4.2 บริการใช้เวลานาน</p> <p>4.2.4.3 ขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน</p> <p>4.2.4.4 ไม่มียาแก้ปวดที่แรงพอในสถานีนอนามัย</p> <p>4.2.4.5 การส่งต่อมีข้อจำกัด</p> <p>4.2.4.6 เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา</p> <p>4.2.4.7 เจ้าหน้าที่ดูแลไม่ทั่วถึง</p> <p>4.2.4.8 เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญ</p> <p>4.2.4.9 เจ้าหน้าที่ไม่สนใจ</p> <p>4.2.5 ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย</p> <p>4.2.5.1 แพทย์รักษาโรคมะเร็งอยู่ใกล้ ๆ ชุมชน</p> <p>4.2.5.2 มีเจ้าหน้าที่มาบริการที่บ้าน</p> <p>4.2.5.3 ขยายขอบเขตการให้ยาแก้ปวด</p> <p>4.2.5.4 กำลังใจ</p> <p>4.2.5.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย</p> <p>4.2.5.6 เงินช่วยเหลือ</p>	<p>4.3.1 ระดับบุคคลและครอบครัว</p> <p>4.3.1.1 รักษาสุขภาพให้แข็งแรง</p> <ul style="list-style-type: none"> - รับประทานอาหารให้เพียงพอ - งดของแสลง - ออกกำลังกาย - ดูแลความสะอาดร่างกาย - หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ - เตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อนให้เคมีบำบัด <p>4.3.1.2 ดูแลด้านจิตใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับความคิด - หาแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ - คลายเครียด - ตามใจผู้ป่วย - เตรียมพร้อมเมื่อความตายมาถึง - จัดการกับภาระก่อนตาย <p>4.3.1.3 ได้รับความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไปตรวจตามนัด - รับประทานยาหรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง <p>4.3.1.4 แสวงหาการรักษาทางเลือกอื่น ๆ</p> <p>4.3.1.5 การจัดการอาการต่าง ๆ ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น</p> <p>4.3.2 ระดับชุมชน</p> <p>4.3.2.1 สร้างกำลังใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เยี่ยมเยียน. - ทำบุญ รับศีล รับประทานพระ - การรวมกลุ่ม จัดตั้งกลุ่มในชุมชน 4.3.2.2 ช่วยเหลือสนับสนุน - การเดินทาง - ช่วยดูแลผู้ป่วย - เป็นธุระจัดการ - ช่วยเรื่องเงิน <p>4.3.3 ระดับสังคม</p> <p>4.3.3.1 จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เบี้ยผู้สูงอายุ - กองทุนหมู่บ้าน - รัฐบาลช่วยเหลือค่ารักษา 4.3.3.2 มีแหล่งให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์

ตารางที่ 4.2

การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง
4.1.1 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายมีแนวโน้มการเกิดโรคมามากขึ้น	
4.1.2 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเกิดได้ทุกระบบ	
4.1.3 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคร้ายแรง	4.1.3.1 เป็นโรคที่น่ากลัว 4.1.3.2 เป็นโรคที่อยู่ได้ไม่นาน ต้องตาย 4.1.3.3 เป็นโรคที่ทุกข์ทรมาน น่าเวทนา
4.1.4 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคเรื้อรัง	4.1.4.1 เคี้ยวมันก็ดี เคี้ยวมันก็ร้าย 4.1.4.2 มีแต่ทรุดลงกับทรงตัว 4.1.4.3 รักษาไม่หายขาด มีแต่บรรเทา
4.1.5 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคที่เกิดจากกรรมเก่า	

4.1 การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน

การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน ส่วนใหญ่จะรับรู้จากการที่เห็นคนในชุมชนเจ็บป่วยซึ่งเป็นเพื่อนบ้าน ญาติสนิท หรือคนในครอบครัว ไปมาหาสู่กัน ซึ่งคนในชุมชนมีการรับรู้ดังนี้คือ

4.1.1 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายมีแนวโน้มการเกิดโรคมามากขึ้น

จากความเจริญที่เข้ามาสู่ชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น ในเรื่องของการคมนาคม การสื่อสาร ทำให้ผู้คนในชุมชนสามารถรับรู้ข่าวสารได้มากขึ้น ไปมาหาสู่กันได้ง่ายขึ้น จึงรู้ว่าคนในชุมชนของตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายมีมากขึ้นเมื่อเทียบกับสมัยก่อน อีกทั้งจากการที่มีการตรวจวินิจฉัยได้ชัดเจนมากขึ้น เมื่อมีการเจ็บป่วยผู้คนก็จะมารับการตรวจที่โรงพยาบาลทำให้ทราบว่าเป็นอะไร ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกับสมัยก่อน การเดินทางลำบาก บางคนอาจจะไม่มาตรวจ

หรือบางคนก็รักษาตัวเองที่บ้านจนเสียชีวิตไป และไม่ทราบว่าเป็นด้วยโรคอะไรจึงเสียชีวิต จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้คนในชุมชนรับรู้ถึง สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะ สุดท้ายนั้นมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อย ๆ

ญาติผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “แต่ก็ฟังมันก็หนาวนะ เห็นส่วนใหญ่ก็คือมะเร็งเนี่ยแหละ ที่เสียชีวิตไปแล้วทั้งที่เขารู้จักกันนะ ก็ไปแล้ว เป็นมะเร็งมดลูกหลายราย มะเร็งเต้านมนี้ ส่วนมะเร็ง หลอดลมนี้ก็ญาติของลุงเขาแหละ ที่อยู่เข้าไปในสวนตรงนี้ (ตรงข้ามหน้าบ้าน) ผอมมาก ๆ ที่เขา จะไปเอาอาหารที่โรงพยาบาลประจำเอาใส่ท่อ นั้นเป็นอยู่หลายปีเหมือนกัน ลุงเขาก็ไปเยี่ยม เขายังไม่คิดเลยว่าเขาจะมาเจอสภาพเดียวกัน ผอมเหมือนกัน นั้นเขาก็เหลือแต่หนังหุ้มกระดูก”

ผู้ป่วยรายหนึ่งทราบว่าเพื่อนบ้านของตนเองเมื่อมีอาการแล้ว ไปตรวจก็พบว่าเป็นมะเร็ง ระยะสุดท้ายแล้วหลายคน “นี่คนที่เคยจากบ้านผมไปสักหัวเลี้ยวนะนั่นก็ตายเป็นมะเร็งเต้านมนะ นี่เขาก็เป็นนี่ตรงข้ามเขาก็เป็น (ชี้มือไปทาง บ้านตรงข้ามฝั่งถนน) แต่เขายังไม่ตาย”

“เป็นเยอะที่เห็น ๆ นะคนโน้นก็เป็นที่นี่ก็เป็นที่นี่โน้นนะ มันก็น่ากลัว และก็บอกเป็น โรคร้ายเป็นมะเร็งมาอันดับหนึ่งเลย ตอนเนี่ยดูในข่าวนะ ก็พอดูแล้วก็กลัว เขาบอกมันเป็นอันดับ หนึ่ง” ญาติผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าว

“แนวโน้มตอนนี้มันเหมือนกับเยอะขึ้น แต่ไอ้ที่เยอะเนี่ยมันอาจจะมาจากเรื่องของ การที่ คนไข้เขามีความรู้มากขึ้น แล้วก็มีการคัดกรองมากขึ้น แต่ก่อนนี้อาจจะคือเจอแล้วก็ตายกันไป โดย ที่ไม่ได้รักษาด้วยก็หลายอย่างมันก็เลยทำให้ดูเยอะขึ้นเรื่อย ๆ.....ส่วนใหญ่จะเป็นรายที่เป็นระยะ สุดท้าย ตอนนี้ดูจะเยอะขึ้นก็คือส่วนใหญ่จะมากใกล้บ้านเพราะระบบส่งต่อเขาจะให้มารับบริการ ใกล้บ้าน” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ รายหนึ่งกล่าว

“มะเร็งก็มีสิทธิ์จะเยอะขึ้น เท่าที่ทำจโนแกรมแล้วมีเยอะขึ้นช่วงที่ไม่กี่ปีนี่จากเดิมมาเดี๋ยวนี ซักทยอยมาห่มู่ละ 2 – 3 คน ทำจโนแกรมแล้วเยอะ” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ อีกรายหนึ่งกล่าว

4.1.2 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเกิดได้ทุกระบบ

ลักษณะการเกิดของโรคมะเร็งนั้น สามารถเกิดขึ้นได้กับทุก ๆ อวัยวะของร่างกาย หรือ แม้แต่ส่วนที่ไม่ใช่อวัยวะก็สามารถเกิดขึ้นได้ เช่น ระบบเลือดหรือต่อมน้ำเหลือง และเมื่อ โรคลุกลามดำเนินเข้าสู่ระยะสุดท้าย อาจจะมีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะต่าง ๆ หลายตำแหน่งได้ โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชนนี้พบว่าเป็นมะเร็งในตำแหน่งที่หลากหลาย บางคนเป็นมะเร็ง ที่ปอด บางคนเป็นที่หลอดอาหาร บางคนเป็นที่ลิ้น บางคนเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง บางคนเป็น มะเร็งของเม็ดโลหิตขาว แม้แต่บางครั้งในบุคคลเดียวกันอาจจะพบว่า เป็นมะเร็งหลายตำแหน่ง จนไม่ทราบว่า เริ่มต้นนั้นเป็นตำแหน่งใดก่อน จึงทำให้รับรู้ว่ามีมะเร็งนั้นสามารถเกิดได้ทุกระบบ

ในร่างกาย เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิรายหนึ่งซึ่งทำการเยี่ยมบ้านและบันทึกยอดผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชนที่ตนเองรับผิดชอบกล่าวว่า “เจอเกือบทุกระบบนะ มันจะเยอะมันก็ไม่ได้เยอะจนแตกต่างกันมาก มี CA breast, CA cervix, CA lung , CA colon ตอนนี้ก็มีพวก CA brain CA ที่แปลก ๆ ก็ไม่แตกต่างกันก็คือเจอเกือบทุกระบบแล้ว”

ผู้ป่วยรายหนึ่ง ตรวจพบมะเร็งเกิดขึ้นหลายตำแหน่งของร่างกาย ญาติได้เล่าให้ฟังว่า “ไปที่โรงพยาบาลตำรวจก็ไปฉายเอ็กซเรย์ ดูตามร่างกาย ก็เจอแบบก้อนเนื้อตรงเนื้ะ ที่ไหปลาร้า ก็เขาก็ผ่าตัด ผ่าตัดแต่ทำไม ถึงไม่เจออย่างนี้ ข้างแก้ม แล้วที่ลูกอ้นทะที่ลูกอ้นทะมาผ่าตัดที่โรงพยาบาลธนบุรี”

4.1.3 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคร้ายแรง

โรคมะเร็งระยะสุดท้ายในความรู้สึกของบุคคลต่าง ๆ สะท้อนว่าเป็นโรคที่ร้ายแรง เป็นอันตรายถึงชีวิต ลักษณะของโรคคือ เป็นเนื้อร้าย ไม่มีโอกาสที่จะรักษาให้หายได้ ต้องตายเท่านั้น เมื่อเจ็บป่วยเป็นโรคนี้แล้วจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน อีกทั้งยังสร้างความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยและคนใกล้ชิด ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้ได้ถูกถ่ายทอดมาจากคำบอกเล่าทั้งผู้ป่วยและคนรอบข้าง

4.1.3.1 เป็นโรคที่น่ากลัว

โรคมะเร็งระยะสุดท้ายตามความรู้สึกของคนในชุมชนจะรับรู้ว่าเป็นโรคที่น่ากลัวจากอาการที่แสดงออกมา คือ บางคนมีแผล ลักษณะของแผลจะเป็นลักษณะที่เป็นแผลที่มีขนาดใหญ่ และลุกลามมากขึ้น มีกลิ่นเหม็น หรือแม้แต่บางรายที่ได้รับการรักษาแล้ว ทำให้ภาพลักษณ์ของบุคคลคนนั้นเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก และถ้าใครป่วยเป็น โรคนี้ก็จะไม่มีใครที่รักษาหาย สิ่งเหล่านี้สร้างความน่ากลัวให้แก่ผู้ที่พบเห็น เช่น

กลุ่มผู้นำชุมชนกล่าวถึงความน่ากลัวของโรคมะเร็งระยะสุดท้ายว่า “กลัวซิ มันเป็นแล้วไม่มียารักษา เป็นแล้วตายอันตรายที่สุด แล้วอีกอย่างหนึ่งคนที่รู้ว่าตัวเองเป็นปุ๊บเนี่ย ผมไม่รู้ว่ามันจะเป็นอุปทานหรือเปล่านะ มันจะทรุดวูปเลยนะกำลังใจไม่ดีทรุดเลย”

“ถือว่าน่ากลัว อันตรายครับ....เป็นโรคที่ยังหาข้อแก้ไขที่ชัดเจนยังไม่ได้” เจ้าหน้าที่มูลนิธิจุฬามณีกล่าว

“อ้อ ที่เห็นนะ เคยไป เพราะเคยทำบุญนะ โยม..... คลองระกานะ โอ้โฮมันเป็นน่ากลัว มือนี้ต้องใช้ไอนั่นนะ ฝ่าฟันที่คอ อู้อู่มือยังกะขา เพิ่ม มะเร็งมันลามที่แรกมันเป็นก้อนที่รักแร้ มันลามถึงนี้โอ้โฮ” หลวงพ่อซึ่งเป็นพระในชุมชนกล่าว

4.1.3.2 เป็นโรคที่อยู่ได้ไม่นาน ต้องตาย

จากประสบการณ์ของคนในชุมชนที่เห็นคนรอบข้าง เพื่อนบ้าน เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งจะรู้สึกว่ เมื่อเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายแล้ว ชีวิตก็คงจะอยู่อีกไม่นาน ถึงแม้ว่าจะมีวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยา การฉายแสง หรือการใช้เคมีบำบัดแต่ก็ไม่สามารถที่จะรักษาโรคให้หายได้ หรือบางครั้งก็จะได้รับคำบอกเล่าจากแพทย์ผู้รักษาเองว่าระยะของโรคอยู่ในระยะใด จะอยู่ได้ไม่เกินเท่านั้น เท่านั้น ให้เตรียมตัวเพื่อจัดการภาระที่ยังค้างค้างอยู่เสีย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความท้อแท้และคิดว่าเมื่อเป็นโรคนี้อย่างไรก็ต้องตายเท่านั้น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ป่วยและญาติดังนี้

“โรคนี้นะหรือ มันก็จะเอาชีวิตเรานั้นล่ะ...100 % เพราะว่ามันรักษา มันรักษายากครับ มันมียาอะไรมั้งที่จะไปฆ่าเขาทีงั้นะไม่มีอะ ไม่มีเลยเท่าที่ฟังมา ไม่มีนะ ยาที่จะไปฆ่า คือเขาฉายแสงอย่างหนึ่งและคีโมนี่อย่างหนึ่ง” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“มันท้อถอยใจ หมอเข้าใจมั๊ย คือโรคนี้นั้นไม่มีใครหาย (เสียงดังมากขึ้น) เพื่อนฉันนะมันเป็นทีมนะ ตัดแล้วอะไรแล้ว แล้วหมอบอกเป็นแค่ขั้น 2 ด้วย ตัดแล้วอะไรแล้วนะ มันลงทุนซื้อยาฉีดยาอะไรเนี่ยเป็นแสน ๆ นะ...ไม่หาย มันไม่หายต้องตายเท่านั้น มันรุนแรงใจ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าว

“ก็ที่ผ่านมา ๆ มา ประสบการณ์ที่เห็น ๆ ก็เห็นตายกันทั้งนั้น ขนาดผมล่งผมร่วง ถามว่าไปทำอะไร บอกคีโตคีโมมา คือผ่านตามาหลายคนแล้วประเภทนี้ มะเร็งนี้ ไม่เห็นรอด” หลวงพ่อกล่าว

“ก็ไม่เห็นมีใครหายสักคน ไม่เห็นมีใครหายเลย ไม่รู้เห็นคนที่เป็นกัน ก็ไม่เห็นหายมีแต่เป็นแล้วก็...ที่ข้างล่างนั้นเป็นอีกคนแล้วก็แยะ ลุง...นะ ไม่รู้ ไม่รู้จะพูคว่าไรแต่เราก็ไม่ค่อยเคยเห็นที่เขาหายนะนะ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าว

“มันไม่หายเพราะหมอบอกว่ามันไม่หาย หมอใหญ่หมอเฉพาะทางจากธนบุรี เขาบอกเขาขอรับมาเลยบอกว่าไม่หาย แล้วเขายังทำนายกับลูกชายมาด้วยว่าให้ทำใจซะ ไม่เกิน 2 เดือน” ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าว

“แต่หมอบอกว่าโรคนี้อยู่ได้ไม่เกิน 3 เดือน แต่ว่าเขาก็ช่วงเรียกว่า หมอยังบอกว่าลุงอยู่นานเกินไปแล้วนะ เขาเหย่เล่น” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวรายหนึ่งกล่าว

4.1.3.3 เป็นโรคที่ทุกข์ทรมาน น่วมนา

โรคมะเร็งระยะสุดท้ายได้สร้างความเจ็บปวดทรมานผู้ป่วยมาก จากการที่ตัวโรคลุกลามไปก่การทำงานของอวัยวะส่วนนั้นทำงานได้น้อยลงไป เช่น มะเร็งปอดทำให้หายใจเหนื่อย แน่นหน้าอก มะเร็งของหลอดอาหารทำให้รับประทานอาหารไม่ได้ เพราะก้อนเนื้อออกไปยัง

ทางลงของอาหารเกิดการอาเจียน ผอมแห้ง มะเร็งของเม็ดโลหิตขาวทำให้เกิดอาการไข้ปวดกระดูก ซึ่งอาการต่าง ๆ ของโรคนี้อาจสร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยและเป็นที่น่าเวทนาแก่ผู้พบเห็น

ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งที่มีปัญหาการถ่ายปัสสาวะ กล่าวถึงความทุกข์ของตนในการถ่ายปัสสาวะว่า “มันไม่ออก ยืนถึงออก ทีนี้ยืนเราก็ดึงเกะข้างฝาไว้ด้วยอย่างเงี้ย ถ้าไปยืนเฉย ๆ ไม่ได้เดี๋ยวล้ม เนี่ยยังเงี้ยะ มันทรมานยังเนี่ย”

ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าวว่า “ทีนี้ว่ากลัวอย่างเดียวก็คือกลัวทรมาน คือว่าก่อนจะตายนะ ถ้าอีกอึดตายไม่เป็นไร แต่ถ้าทรมานอย่างที่แล้วมาสู้อะไร มันทรมานหมดเนี่ย ร้าวหมดลงแขนนี้ (ชี้ไปที่แขนซ้าย) แล้วมันก็แน่นหายใจไม่ออก เป็นไข้หนาวปวดหัว มันพร้อมไปหมดแหละ มันคล้ายเวลานั้นนะ มันรุมไปหมดเลย”

“มันเป็นโรคที่ร้ายแรงนะ... โอ้ปวด ปวดมากเลย ปวดขาปวดกระดูก โหปวดเยอะ ปวดจน.. แล้วยังผอมกินอะไรไม่ได้ ผอมมากเลย เหมือนคนติดยาเลย ตอนนั้นผอมดำ... เพราะตอนนั้นมันปวดมาก เวลาปวดมันปวดสุด ๆ เลย มะเร็งนี้มันปวดสุด ๆ เลย เรียกว่าใจไม่แข็งนี้ทนไม่ไหวนะ ปวดมากทรมานมาก คนไม่เป็นไม่รู้หรอก” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่รายหนึ่งกล่าว

“นี่มาตอนนี้แถมจะผล่อ ๆ แล้วยังแถมอดใจแล้ว หมายถึงว่าถ้าอดใจมันไม่ถึงเวลามันก็คือว่าไม่ใช่ มันก็ต้องทรมาน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่รายหนึ่งกล่าว

4.1.4 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคเรื้อรัง

ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย จะมีวิธีการเจ็บป่วยในลักษณะของการเจ็บป่วยที่เรื้อรัง คือโรคที่เกิดขึ้นนั้นไม่สามารถรักษาให้หายขาดบางเวลาก็เป็นปกติดี สามารถใช้ชีวิตตามปกติอยู่ที่บ้านได้ แต่บางครั้งก็มีอาการทรุดลงจนต้องเข้ารับบริการจากสถานพยาบาล การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยในระยะนี้ จะต้องไป ๆ กลับ ๆ ระหว่างโรงพยาบาลกับบ้านตลอดเพื่อต้องติดตามอาการต้องรับยาเพื่อควบคุมอาการ ลักษณะอาการแสดงเป็นแบบเฉื่อยเฉื่อยร้าย ผู้ป่วยบางรายอาการจะทรงตัวรักษาก็ไม่ดีขึ้น และอาการจะเริ่มทรุดลงไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งเสียชีวิต และเป็นภาวะการเจ็บป่วยที่ยืดเยื้อยาวนาน ไปตลอดชีวิตไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้มีแต่บรรเทา

4.1.4.1 เฉื่อยมันก็ดี เฉื่อยมันก็ร้าย

ลักษณะของโรคมะเร็งระยะสุดท้ายนั้น จะมีอาการรบกวนเป็นระยะ ๆ เมื่อโรคลุกลามมากจนเกิดอาการรบกวนอย่างรุนแรง ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ทรมานจนต้องได้รับการรักษา เมื่อได้รับการรักษาจนอาการทุเลาลงโรคสงบชั่วระยะหนึ่ง ระยะนี้อาการก็จะดีขึ้น อาจจะไม่มีอาการใด ๆ จนเหมือนคนปกติไม่ได้เจ็บป่วยอะไร เมื่อผู้ป่วยดูแลตนเองรับประทานยาอย่างต่อเนื่องรักษาสุขภาพระยะนี้ก็จะอยู่ได้นาน แต่เมื่อโรคกำเริบขึ้นมาอีกหรือเกิดโรคแทรกซ้อน ก็จะทำให้ผู้ป่วยมี

อาการหนักลงไปอีก สลับกันไป จนผู้ป่วยเสียชีวิต ซึ่งการดำเนินของโรคจะทำให้เห็นว่าเสียชีวิต เดี่ยวร้าย เช่น

ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว “ตอนแรก พี่เขาว่าดี พี่ที่ว่าเอ้อ น่าจะดีขึ้น ถึงไม่หายก็แบบให้ ยืดไปนาน ๆ อะไรอย่างเนี่ย พี่ที่ว่า แต่คนเขาก็บอกบางทีเดี๋ยวมันก็ดี เดี่ยวมันก็ร้าย อะไรมันก็เป็น อย่างงี้แหละ คนที่ แบบที่เขาเป็นเมื่อเช้านี้ก็เจอป่าที่หน้าบ้าน เขาบอกแฟนเขาก็เป็นอย่างนี้ละ เดี่ยวก็หน้าตาผ่องใส เดี่ยวก็ขี้ขี้แหละ มันก็เป็นระยะ ๆ ” ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งปอดรายนี้ก่อนทำ การสัมภาษณ์ญาติ เนื่องจากได้กระจายไปสมองทำให้เดินไม่ได้ต่อมาได้รับการผ่าตัดและทำ กายภาพจนเป็นปกติสามารถขี่จักรยานไปเที่ยวไกล ๆ ได้และต่อมาก็เริ่มมีอาการเหนื่อยหอบและ บวมมากขึ้นขณะที่สัมภาษณ์ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้

ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าว “เมื่อวานพี่ฟังเสียงเขาพูดอะไร เหมือนมันพูด ไม่รู้เรื่องนะ จะเอาอะไรยังเงี้ยะ พูดไม่ค่อยรู้เรื่อง เหมือนคนแบบเหมือนคิด ๆ ซัด ๆ นะ วันนี้ รู้สึกเสียงดีขึ้น แล้วก็ไอ้นั่นขึ้น เออพูดเหมือน พี่ที่ว่าเหมือนคนลั่นแจ๊ส เมื่อวานนี่ใครถามพูด อะไรก็พูดเหมือนคนแบบคิด ๆ ซัด ๆ นะ เขาไม่เคยพูดอย่างนี้นะยังว่าเอ้ เขาเป็นอะไรนะ แต่วันนี้ รู้สึกหาย รู้สึกดีขึ้น”

ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว “เวลานี้กินยาบังคับไว้ มันก็หายหมดทุกอย่าง เหมือนอย่างกับว่า เราไม่ได้เป็นอะไรเลย ถ้านั่งอย่างนั้นะ เหมือนเราปกติทุกอย่างเนี่ย แต่พอลุกขึ้นเดินเท่านั้น ที่มัน จะออกอาการว่าเหนื่อย ยานี้ดีจริง ๆ ...มันรู้สึกว่ามันไม่หาย แต่ว่าตอนนี้มันไม่เจ็บ หายใจ มันก็ไม่เจ็บ แต่รู้สึกว่ายายาตัวนี้ มันสู้ไม่ไหวละก็ สงสัยว่ามันจะเกิดตาย นี่ผมพูดจริง ๆ เลย”

4.1.4.2 มีแต่ทรุดลงกับทรงตัว

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่ยังคงรับการรักษาอยู่นั้นระดับอาการจะอยู่ในระดับคงที่ที่จะ สามารถดูแลตนเองปรับประคองอาการไว้ได้ บางครั้งอาการหนักลงครบครันก็จะพาผู้ป่วย มารักษาโรงพยาบาลเพราะเกินความสามารถของครอบครัวที่จะดูแลได้ เป็นวงจรที่ผู้ป่วยและ ครอบครัวต้องเผชิญ คืออาการทรุดลงกับทรงตัว

“คือญาติเขาบอกว่ามันไม่หาย คือ มองสภาพรวม ๆ แล้วนะ ไม่ดีขึ้นมีแต่ทรุดลงกับทรงตัว คือ ญาติก็เริ่ม.. อิมถ้าไปก็ไม่ทราบาน ก็จะคิดออกมาในรูปแบบนั้น” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการ ปฐมภูมิ กล่าว

“เริ่มเหนื่อยแล้วก็ซัด ซัดลงแล้วก็ร่างกายผอมลงไปเรื่อย ๆ จากที่น้ำหนักมากลดลงไป เรื่อย ๆ ๆ จนกระทั่งสุดท้ายเนี่ยผอมมากเลยเหลือแต่ว่าเรียกกระดูกล้าน ๆ เนี่ย” ญาติผู้ป่วยมะเร็ง เม็ดโลหิตขาวกล่าว

“ ก่อนเขาจะเดินไปโน่น ไปนี่ ตอนนี่เดินเห็นอะไรก็ไม่คล่องเดินไม่ค่อยไหวไปห้องน้ำ หน่อยก็เหนื่อย ไปห้องน้ำก็ต้องแบบถือไม้เท้า แล้วก็ปวดขา พอเดินหน่อยก็เหนื่อยเข้าห้องน้ำ พอเวลานั้นก็ต้องพาไป ก่อนนี่ไปป้อ ตอนนี่รู้สึกแย่งลง ..จากที่ที่ดูแลเขามันยังงี้ละ คราวที่แล้วไป เอ็กซ์เรย์มาเนี่ยนะ ที่ไปเอ็กซ์เรย์เมื่ออาทิตย์ก่อนเขาบอกว่า ก้อนเนื้อเนี่ยมันโตขึ้น เขายังงั้นแหละ หลังจากคราวที่แล้วที่มาเอ็กซ์เรย์ที่ดูแล้วมันเล็กลงงี้มัย แต่ตอนนี้มันโตขึ้น” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอด กล่าวถึงอาการผู้ป่วย

4.1.4.3 รักษาไม่หายขาด มีแต่บรรเทา

เมื่อโรคมะเร็งลุกลามเข้าสู่ระยะสุดท้าย การรักษาที่ได้รับจึงไม่สามารถรักษาให้หายได้ การรักษาเป็นเพียงการประคับประคองและบรรเทาอาการเท่านั้น

“คือว่ามันเป็นโรค ไอ้ยาที่จะรักษามัน คือมันรักษาได้แต่ยามันก็แพงละนะ ถ้าคนไม่มีเงิน มีทอง มันก็ลำบาก เพราะมันเป็นโรคที่ว่า ไอ้คำว่าหายขาดไม่มี มีแต่ว่าบรรเทาที่ว่าหายขาดนะ คงเป็นไปได้ เพราะเรารู้อยู่” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“มันไม่หายเพราะหมอบอกว่ามันไม่หาย..มันแน่น เวลานั้นมันจะแน่นอย่างนี้เลย (ผู้ป่วย เอามือขวา ยกขึ้นจากท้องถึงอก) แน่นแล้วมันจะเกิดอาการปวดหัวและจับไข้ หลายอย่างพร้อมกัน แล้วเวลานี้กินยาบังคับไว้ มันก็หายหมดทุกอย่าง” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

4.1.5 โรคมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นโรคที่เกิดจากกรรมเก่า

ตามความเชื่อของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ เชื่อกันว่าผู้ที่เจ็บป่วย ด้วยโรคนี้อาจเกิดจากกรรมที่ทำมา จึงส่งผลทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้นในชาตินี้

ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองรายหนึ่งกล่าว “พอฟื้นนั้นนะ คิดว่ามันเป็นเวรเป็นกรรมอะไร อยู่ดี ๆ ก็มาเป็นนะ”

“นี่กว่าอาจจะว่าเป็นผลบุญผลกรรมอะไรของเขา ส่วนมากก็จะคิดไปแบบนั้น ทีนี้ ก็ทำใจนะนะ คือเราก็คิดว่าเออ แต่ปัจจุบันนี้เราก็ไม่ได้ไปทำอะไรมีแต่ช่วยเหลือคนทำบุญ แล้วก็ใครเดือดเนื้อร้อนใจมาเราก็ช่วยเหลือเขาทุกครั้งก็ถือว่ามันเป็นกรรมเก่าแล้วกัน ก็นี่กว่าเป็น กรรมเก่าที่ต้องมาเจออย่างนี้...ก็คิดอยู่เอาทางพระเข้ามาข่มนะ ก็คิดว่ากรรมเก่าก็แล้วกันเขามาได้ แค่นี้ แล้วก็เราก็ไม่ได้ไปทำความเดือดร้อนให้ใคร กรรมชาตินี้เราก็ไม่ได้สร้าง มันคงเป็น กรรมเก่าแล้วกัน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

ตารางที่ 4.3

ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง
4.2.1 ปัญหาทางด้านผู้ป่วย	4.2.1.1 ความทุกข์ทรมานทางกาย ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - อาการปวด - อ่อนเพลียไม่มีแรง - ปัญหาการขับถ่าย - คอแห้ง - อาการเหนื่อย - อาการไอ - ชามือ ชาเท้า - กินอาหารไม่ได้
	4.2.1.2 มีอาการ/ภาวะแทรกซ้อน <ul style="list-style-type: none"> - เกร็ดเลือดต่ำ - บวม - ติดเชื้อ - ช็อค - กระดูกหัก - การรับรู้เปลี่ยนแปลง
	4.2.1.3 ปัญหาทางด้านจิตใจ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - เครียด - ท้อแท้ - หงุดหงิด - หมดกำลังใจ - กังวล ห่วงใย - สูญเสียภาพลักษณ์
	4.2.1.4 ปัญหาด้านการสื่อสาร
4.2.2 ปัญหาทางด้านผู้ดูแล	4.2.2.1 เครียด 4.2.2.2 ไม่มีผู้ดูแลเป็นบางเวลา 4.2.2.3 ญาติขาดทักษะในการดูแล
4.2.3 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ	4.2.3.1 ค่าใช้จ่ายสูง 4.2.3.2 ต้องหยุดงาน ขาดรายได้ 4.2.3.3 มีหนี้สิน
4.2.4 ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ	4.2.4.1 ไม่ได้รับข้อมูล 4.2.4.2 บริการใช้เวลานาน 4.2.4.3 ขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน 4.2.4.4 ไม่มียาแก้ปวดที่แรงพอในสถานีนอนมัย 4.2.4.5 การส่งต่อมีข้อจำกัด 4.2.4.6 เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา 4.2.4.7 เจ้าหน้าที่ดูแลไม่ทั่วถึง 4.2.4.8 เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญ 4.2.4.9 เจ้าหน้าที่ไม่สนใจ
4.2.5 ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย	4.2.5.1 แพทย์รักษาโรคมะเร็งอยู่ใกล้ๆชุมชน 4.2.5.2 มีเจ้าหน้าที่มาบริการที่บ้าน 4.2.5.3 ขยายขอบเขตการให้ยาแก้ปวด 4.2.5.4 กำลังใจ 4.2.5.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย 4.2.5.6 เงินช่วยเหลือ

4.2 ปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

ปัญหาที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับในการดูแลผู้ป่วยในขณะดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวสรุปได้ประเด็นสำคัญดังนี้ ปัญหาทางด้านผู้ป่วย ปัญหาทางด้านผู้ดูแล ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ และความต้องการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

4.2.1 ปัญหาทางด้านผู้ป่วย

ลักษณะอาการทางด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปของระบบในร่างกาย ในเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงปรากฏให้เห็นชัดเจนก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเองได้แก่ ความทุกข์ทรมานทางกาย มีอาการ/ภาวะแทรกซ้อน ปัญหาทางด้านจิตใจ และปัญหาด้านการสื่อสาร

4.2.1.1 ความทุกข์ทรมานทางกาย

ปฏิกิริยาตอบสนองทางด้านร่างกายของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย เมื่อระยะของโรครดำเนินมามากขึ้นอาการทางร่างกายต่าง ๆ ก็ปรากฏมากขึ้น เกิดความเจ็บปวด เกิดอาการเหนื่อย แน่น อ่อนเพลีย อาการไอ ปัญหาการขับถ่าย ชามือ ชาเท้า คอแห้ง รับประทานอาหารไม่ได้ จนเกิดเป็นความเครียด และไม่สามารถดูแลตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ ซึ่งอาการทุกข์ทรมานทางร่างกายจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการดำเนินโรคที่มากขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ทุเลาลงส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพด้านอื่น ๆ ตามมา อาการทุกข์ทรมานร่างกายจากตัวอย่าง

(1) อาการปวด

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยทุกรายพบว่ามีความทุกข์ทรมานซึ่งเกิดจากความเจ็บปวด บางคนอาการปวดเริ่มขึ้นทีละน้อย จนเมื่อโรครดำเนินไปสู่ระยะลุกลาม อาการปวดเริ่มทวีความรุนแรงมากขึ้นจนรบกวนการพักผ่อน อาการเจ็บปวดบางครั้งก็เกิดจากการรักษา การรับประทานยาแก้ปวดก็ช่วยบรรเทาอาการได้เพียงระยะสั้น ๆ เท่านั้น บางคนก็พยายามหาวิธีต่าง ๆ เพื่อที่จะบรรเทาอาการปวดนั้น

“ปวดมากก็ต้องทน ทนอย่างเดียว กินยามันก็ไม่วายนะ พวกเนี้ยนะ ไม่มีหายปวดหรอก ประเดี๋ยวประด๋าวหยุดนิด ๆ หน่อย ๆ เท่านั้นนะ มันปวดแบบบอกไม่ถูก กระดูกกระเดี้ยวแทบจะแตกไปหมดเลย ปวดร้าวไปหมด ปวดมาก” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“ไ้เวลาฉันปวดขึ้นมาเนี่ย นอนบิดแล้วบิดอีกเอาน้ำร้อนมานาบที่อก มันไม่ไหวเรียกคนมาช่วยกด กดตรงโน้นมันมาตรงนี้ แขนอีกอะไรอีก” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“มันไม่มีแรงแล้วมันก็ปวด ปวดหน้าอก ปวดมากเลย ปวดในหัวใจ ก็นี้กว่ามันเข้าไปกินในหัวใจ เพราะว่ามันอยู่ใกล้ ๆ กันใช่มั้ย” ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าว

“โอ้ ใครจะไปพูดแค่ฮ่าปากผมเนี่ย ผมฉายแสงมาคุณเชื่อผมมั๊ย เขาบอก หมอเขาบอกให้ฮ่า (ทำท่าฮ่าปากสุด ๆ) วันนึงให้ฮ่าไปเหอะ ก็หนักก็ได้ฮ่าไป เพราะไอ้พิษของเขาเนี่ยนะ พิษของแสงเนี่ย มันจะตีงหมดเลย ทั้งปากทั้งคอ...เจ็บลิ้น เจ็บกระพุ้งแก้มนะ เพราะมันโดนแสง มันเป็นไอ้นั้นหมดเลยร้อนในปาก” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าวถึงความเจ็บปวดที่เกิดจากการฉายแสง

(2) อาการเหนื่อย

อาการเหนื่อยเป็นอีกอาการหนึ่งที่สร้างความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วย จากพยาธิสภาพของโรคที่เกิดเนื้องอกที่ตัวเนื้อปอดเองทำให้ปอดทำงานได้ไม่เต็มที่หรือบางรายอาจจะเกิดจากภาวะแทรกซ้อนเช่นมีน้ำในเยื่อหุ้มปอด หรือเกิดจากการติดเชื้อที่ปอดทำให้เกิดอาการเหนื่อย

“ปอดแฟบ ขั้วปอดเคลื่อนนิดเดียว คือร้อยหนึ่งหายใจได้แค่ห้าสิบ แต่เวลานี้พอนั่งอยู่ได้แต่เวลาเดิน แค่นี้ยันประคอง มันจะเดินไม่ไหว มันเหนื่อย...ถ้านั่งอย่างนี้นะ เหมือนเราปกติ ๆ อย่างเนี่ย แต่พอลุกขึ้นเดินเท่านั้น ที่มันจะออกอาการว่าเหนื่อย” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ไปเจอหมอ เขาเห็นว่าฉันหอบหนัก หายใจตรงนี้มันลึกลับ (ชี้ไปที่โรงพยาบาลข้างซ้าย) เขาจึงจับฉันนัดเช็คอีกทีหนึ่ง ก็เข้าไปเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ก็ไปเห็นไอ้เนื้องอกนะไอ้ถุงเนื้องอกนะมันยุบ ก็เลยเจาะเอาเนื้อไปเช็ค เอาเนื้อถุงไปเช็ค ก็เลยเจอไอ้ตัวนี้ (cell มะเร็ง) พอเจอตัวนี้เข้าก็คือว่ามันเพิ่งเริ่ม เพิ่งเริ่มกินเป็นชุย ๆ ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าว

“ช่วงนั้นเขาจะไม่มีแรงแล้วก็เหนื่อยพูดมากไม่ได้ จะเริ่มมีอาการเหนื่อย เสร็จแล้วก็มีอาการไอร่วมด้วย ทีนี้หมอก็เอ็กซเรย์ดู เอ็กซเรย์ก็ไปเจอน้ำท่วมปอด คือว่าเขาอนน่านใจ หมอบอกว่าถ้าไม่ค่อยได้ลุกเนี่ยมันจะมีโอกาสแบบว่า น้ำท่วมปอด ก็ไปเอ็กซเรย์ดูมองเรียกว่าเห็นปอดเหลือข้างเดียว” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

(3) อ่อนเพลียไม่มีแรง

สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจะมีอาการอ่อนเพลียไม่มีแรง ซึ่งเป็นผลมาจากการรักษา เช่น การได้รับเคมีบำบัด การฉายแสง ส่งผลให้รับประทานอาหารได้น้อยลง บางคนเกิดจากอาการของโรคเอง เช่น มะเร็งที่หลอดอาหารทำให้รับประทานอาหารไม่ได้ หรือรับประทานอาหารได้น้อย จึงทำให้ไม่มีอาหารไปเลี้ยงร่างกาย เกิดอาการอ่อนเพลีย เร็วแรงถดถอยลงไปเรื่อย ๆ และเกิดจากตัวเซลล์มะเร็งแย่งอาหารทำให้ร่างกายได้รับอาหารลดลง

“มันจะตายอยู่แล้วแหละ มันแย่มากเลย...มันไม่มีแรง ไม่มีอะไรเลย ผมทำอะไรไม่ได้เลย” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“มันหมดแรงไปเฉย ๆ ทีแรกมันไม่หมดหรอกนะ มันค่อย ๆ หมดไป เพราะมันเป็นเรื่องอาหารครับ คนเรากินอาหารได้ไขมัน กินอาหารได้เพราะเราเคยกินเยอะ ๆ ไขมันแล้วมากินน้อย กำลังของเรามันก็เริ่มทอนลง ทอนลง เลือดที่มันจะไปเอาอาหารเนี่ย มันมาสร้างเลือดอีก

มันก็น้อยลงเต็มที ไข่ม้อยะ นี่สาเหตุของไอที่มันหมดแรง เพราะเนี่ยพิษของเขา พิษของมะเร็ง นั้นแหละ มันไม่มีอะไรแล้วละ... แต่ถ้าเราไม่กินเลยเสร็จ จริงนะ ไม่ว่าใครลองได้เลย แล้วแรงมัน จะหมดลงไป หมดลงไป” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“ลูกไม่ขึ้น คือแรงเราไม่มี มันกินไม่ได้นะ กินแต่น้ำเกลือกับกลูโคส ก็กินไม่ได้” ผู้ป่วย มะเร็งปอดกล่าว

“ก็กินไม่ได้ก็ไม่มีแรงนะ...บ่น บ่นว่าไม่มีแรง บางทีเขาก็บอกไม่มีแรงอะไรอย่างเนี่ยะ เราก็บอกเข้าออกกำลังมั้งซิ เดิน เขาบอกออกกำลังอะไรยกขา เขาเดินไม่ไหว ลงมาข้างล่างลงมา ไม่ไหว ก็บอกเขาไง ก็เดินแค่นั่งหน้าบ้านยังเนี่ยะ (หน้าบ้านชั้นบนเป็นหน้ามุก) เดินให้กำลังขา มันมีบ้าง นั่งนอน นั่งแล้วก็ลุกมานี่ กำลังขามันก็ไม่มี เราก็บอกเขายังไง ก็ออกเดิน เดินใกล้ ๆ แค่นี้ยะ เดินมานั่งหน้าบ้าน พอนั่งหายเหนื่อยพักสักพักแล้วก็เดินเข้ามา วันสัก 2 วัน เข้า เย็นก็ยังดี” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

(4) อาการไข้

อาการไข้สร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วย โดยเมื่อเป็นไข้ผู้ป่วยจะนอนหลับไม่สามาร ทำอะไรได้เลย และเมื่อเกิดอาการ ไข้มักจะมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยเช่นอาการปวดเมื่อยตามตัวหรือ ปวดตามข้อ ซึ่งอาการไข้อาจเกิดจากการติดเชื้อแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ หรืออาจเกิดจาก ตัวโรคเองเช่น มะเร็งเม็ดโลหิตขาว

“จะเกิดอาการปวดหัวและจับไข้ หลายอย่างพร้อมกัน...เป็นไขหนาวปวดหัว มันพร้อม ไปหมดแหละ มันคล้ายเวลานั้นนะ มันรุมไปหมดเลย” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“มีไข้แต่ก็ไม่ถึงกับสูงมาก ไข้ต่ำ ๆ อะไรอย่างเงี้ย แต่ว่าเป็นตลอด แล้วพอเวลาเป็นเนี่ย ถ้าไม่ทานยาแก้ปวด เขาก็จะนอนไม่หลับ คือต้องทานไว้ พอร่างกายเขาหายไข้ เขาก็จะเหมือน ปกติ...แต่ถ้าเวลาเขากำลังจับไข้หรืออะไรเนี่ย เขาจะทานนมเข้าไปแล้วเขารู้สึกว่ามันไม่สบาย ในตัวเขา เขาก็มีอาการแบบว่ามันร้อนข้างใน แต่ไข้ก็ยังไม่เลิกนะ ไข้ก็ยังมีตลอดแต่ว่ามันห่างลง แล้วก็พักผ่อนได้ เรียกว่าทานพารากันเป็นประจำ ช่วงหลังเนี่ยห่างไปเยอะเลย แรก ๆ ทานเป็น กะปุกเลยนะเพราะว่าไม่ทานไม่ได้เลย เรียกว่านับเวลาเลย 4 ชั่วโมงครั้ง 4 ชั่วโมงครั้งนับเวลา นับชั่วโมงเลยละ เพราะไม่งั้นเขาก็ทนไม่ไหว มันทั้งหนาวทั้งร้อนพร้อมกันในเวลาเดียวกันนะ จนกระทั่งต้องใช้ผ้าห่มเนี่ย 2-3 ผืน บางทีก็ต้องใช้กระเป๋าน้ำร้อนอะไรอย่างเนี่ยะ แล้วพอเขาทานยา เข้าไปสักพักหนึ่งจะร้อนที่นี้ต้องรีบเอาออกเลยแล้วก็เช็ดตัวอะไรอย่างเนี่ยะ ช่วงต้น ๆ จะไม่ค่อย ใด้นอนมากหน่อยคือว่า เขามีไข้บ่อยต้องคอยเช็ดตัวแล้วก็ปัสสาวะบ่อย มีปัสสาวะแล้วก็มีไข้เนี่ย ที่ทำให้ไม่ค่อยใด้นอน แล้วมาช่วงหลังเนี่ยคุณหมอเขาก็ช่วยจนกระทั่งเรียกว่าไข้เนี่ยมันดีไป 80-90% แล้วช่วงแรกเนี่ยหนักมาก ก็ไม่ค่อยใด้นอนบางทีตี 1 ตี 2 ยังเช็ดตัวตลอดใด้กันอยู่ ยังลดใด้ กันอยู่คือว่าไม่ค่อยใด้นอน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาว

“หมอเขาก็บอก คู่กับโรคจริง ๆ เลยวันหนึ่งเป็นตลอดไม่รู้เรียกว่าบางทีพอถึงเวลาทานข้าว ไข้มานแล้วกินไม่ได้ต้องนั่งลดไข้ก้นกว่าจะไข้ลดไข้อะไร ถึงจะทานข้าว คือมันทรมาณช่วงนี้ ช่วงมี ไข้ แต่พอมีไข้ก็ทำอะไรไม่ได้ต้องรอให้ไข้มันซาลง เขาเคยขึ้นสูงสุด 40 ปกติเขาจะแค่ 38 กว่า ๆ พอมาช่วงท้าย ๆ นี้ ไข้ขึ้นสูง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาว

ญาติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่รายหนึ่งกล่าวว่าไข้เกิดจากการรักษาโดยให้เคมีบำบัด “อย่าง ลุงนี้เขาไปให้ยาเคมีมา มันก็ไม่มีภูมิต้านทานโรคไว้ ตัวแก็ร้อนตลอดเวลา มันไม่ได้เป็นไข้นะ ตัวแก็ร้อนเฉย ๆ ไม่รู้ในตัวเขาล้ำย ๆ มันมีแต่เคมี ไม่รู้ซิ ตั้งแต่ให้มานะ จับก็ตัวร้อนตลอด ก่อนก็ไม่เป็นอะไร”

(5) ปัญหาการขับถ่าย

ปัญหาเรื่องการขับถ่าย ทั้งเรื่องการขับปัสสาวะ และอุจจาระ ซึ่งอาจเกิดจากโรคมะเร็งเอง แพร่กระจายไปที่อวัยวะที่ควบคุมการขับถ่ายนั้น ๆ เช่น การถ่ายปัสสาวะเป็นเลือดหรืออุจจาระ เป็นเลือด บางรายเกิดปัญหาปัสสาวะไม่ออกต้องใส่สายสวน บางรายเกิดจากการใช้ยารักษา เช่น ไม่ถ่ายอุจจาระหรือถ่ายอุจจาระบ่อย ซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วยมาก เช่น

ปัสสาวะไม่ออก อาการปัสสาวะไม่ค่อยออกสร้างความลำบากให้กับผู้ป่วย เพราะผู้ป่วย ต้องพยายามหาหนทางที่ทำให้ปัสสาวะออกให้ได้ ผู้ป่วยบางรายต้องยื่นปัสสาวะทิ้ง ๆ ที่ไม่มีแรง จะยื่นเพื่อให้ปัสสาวะออก หรือบางรายใช้วิธีกินโซดาเพื่อให้มีปัสสาวะออก เช่น

“การขับถ่ายมันก็มีอยู่ว่าตอนเชียว มันไม่ บางทีมันเชียวไม่ออกมันหยุดดิ่ง ๆ ๆ ๆ นาน เรา ก็ต้องนั่งอย่างงั้นละ บางทีพอลุกขึ้นมันก็ไหล เปียกอย่างงี้ ก็ต้องปล่อยไปอย่างงั้น แต่มันไม่ได้ ทุกครั้งหรือกนะ เป็นบางครั้ง อืม ก็ต้องเบ่งมันไม่ออก ยืนถึงออก ทีนี้ยืนเราก็คือต้องเกาะข้างฝาไว้ ด้วยอย่างเงี้ย ถ้าไปยืนเฉย ๆ ไม่ได้เดี๋ยวล้ม เนี่ยยังเงี้ยะ มันทรมาณยังเนี่ย” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“แล้วก็มีมันก็ไม่ค่อยถี่ลูกก็กินโซดาเย็น ๆ เมื่อก่อนจะถี่ไม่ค่อยถี่” ผู้ป่วยมะเร็งปอด กล่าว

ท้องผูก ผู้ป่วยหลายรายมีอาการท้องผูก อาจเนื่องมาจากรับประทานอาหารได้น้อยลง หรืออาจเกิดจากไม่ได้ออกกำลังกายทำให้ลำไส้ไม่ค่อยเคลื่อนไหว จนเกิดอาการท้องผูกและสร้างความกังวลใจให้กับผู้ป่วย ดังเช่นผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวที่กล่าวว่าหากท้องผูกจะทำให้เมื่อถ่าย จะมีเลือดออกไม่หยุดทางทวารดังคำกล่าวของญาติว่า “ส่วนการขับถ่ายถ้าไม่ทานยาถ่ายก็ไม่ออก... คือระบบเขาตั้งแต่ตั้งแต่เดิมเขาไม่เจ็บป่วย เขาก็เป็นคนถ่ายยาก เขาจะทานยาเม็ดโบห่อปะจำ แล้วก็พอไปอยู่นั้นเขาไม่ได้ทานยาเม็ดเราก็บอกหมอ หมอก็ให้เป็นยาอะไรนะเป็นน้ำขาว ๆ นะ เขาก็มี 2-3 วัน บางทีถ้าเขาไม่ถ่ายก็หมายถึงว่าเขาทานน้อย พอเขาทานน้อยว่าเขาก็ไม่ถ่าย แต่มา ระยะหลังนี้เขาวิตกกังวล ถ้าเขาไม่ถ่ายหลายวันเนี่ย เขากลัวว่าถ้าถ่ายไปแล้วมันจะบาดก้น กลัวเลือดออก ไม่หยุด เขาก็จะรีบรื้อให้ไปซื้อยาเม็ดขมิบห่อมาให้เขา เขาก็จะทานอยู่ประจำ

เรียกว่าเขา 2 วัน ไม่ถ่ายนระบเร้าแล้ว ให้หายถ่ายมาให้เขา เขากลับมาก กล่าวว่าเดี๋ยวมันไปบาดกัน เขากลับอันนี้

“จะไม่ค่อยถ่าย ต้องกินยาระบายถ้าจะถ่าย เปลี่ยนจากเดิมก่อนนี้จะถ่ายทุกวันทุกเช้า ตอนนี่ 3 วันก็ยังไม่ถ่าย ต้องกินยา” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(6) ขามือ ขาเท้า

อาการขาเกิดเนื่องจากการกระจายไปที่สมองทำให้เกิดการชาขึ้น บางรายอาการขาเกิดจากการให้ยาเคมี ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่าอาการขาของเขานั้นเกิดจากมะเร็งกระจายไปที่สมอง “เจอว่ามันเป็นที่ปอดแล้วเนื้อเนี่ย มันจะกระจายเป็นเนื้ออกไปทับเส้นประสาท เป็นจังหวะเดียวกับที่พี่ล้มไปด้วย มันชานะ ทีแรกมันชา พี่ก็เข้าใจว่ามันเป็นพวกเหน็บชาอะไรพวกนี้ ก็เลยไปหาหมอ หมอนวดนะ คือแก้รักษาดีนะ แต่ที่นี้ว่ามันไม่ถูกโรคกัน”

ผู้ป่วยอีกรายกล่าวถึงผลของการให้เคมีบำบัดแล้วทำให้เกิดอาการชาว่า “ให้ยามาหกเดือน แล้วก็เลิก เพราะมันชาก็บอกรหมอ หมอเขาก็หยุด เขาก็บอกว่าให้ต่อไม่ได้แล้ว เขาบอกว่าสุด ๆ แล้ว...มันก็ปกติดี มีขามือขาเท้าอย่างเดียว อย่างอื่นมันก็ไม่ได้เป็นอะไร...ยาเขาก็ไม่ได้ทา ก็ปล่อยไปเฉย ๆ ก็ทุกวันนี้มันก็เจ็บชา มันก็รู้สึก บิบอย่างเงี มันเจ็บนะ มันยังงี้ละ เคยเป็นไอ้ นี้มั้ย ตะคริวนะ มันเหมือนเป็นตะคริว มันยิบ ๆ ๆ ๆ ๆ อ้อ มันเป็นยิบ ๆ เหมือนเหน็บชางี้มันนะ แล้วเวลาลุกมันก็เจ็บ”

(7) คอแห้ง

อาการคอแห้งที่เกิดจากการรักษาโดยการฉายแสงบริเวณคอทำให้เนื้อเยื่อบริเวณที่ถูกแสงนั้นโดนทำลายไปด้วย ทำให้ไม่มีการสร้างน้ำลายเพื่อให้ความชุ่มชื้นในลำคอจึงเกิดอาการคอแห้งขึ้นมา ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นรายหนึ่งกล่าวเล่าให้ฟังว่า

“คอมันแห้งไม่มีน้ำลาย เลยนอนไม่หลับ ความคิดเราว่ามันหายใจไม่ออก แต่ไม่ใช่ มันเป็นที่คอเราเนี่ย มันโดนฉายแสงมา 30 แสง น้ำลายมันไม่ออกมา คือน้ำลายไม่มีมันก็แะไปหมด ...จะกลืนน้ำลายก็ไม่กลืน นี่ก็พยายามจิบน้ำมั่งจิบยามั่งแล้วแต่อะไรที่จะหาได้...อาการอื่น ๆ ไม่มี ทางกายเราไม่มี มันก็ไม่เจ็บ เพียงแต่เราไม่มีน้ำลาย ที่จะกลืนลงไป อาการอื่นก็ไม่มี... ก็ตอนฉายใหม่ ๆ มันไม่เป็นอะไรนี่ ก็กินได้ นอนหลับ พอฉายแสงเสร็จ ประมาณสัก 10 กว่าวัน 20 วัน มันก็เริ่มมีอาการละ”

(8) กินอาหารไม่ได้

ผู้ป่วยหลายรายได้รับความทุกข์ทรมานจากการรับประทานอาหารไม่ได้ อาจเกิดจากพยาธิสภาพของโรคเอง เช่น มะเร็งของหลอดอาหารเนื่องจากมีก้อนขัดขวางทางเดินอาหารทำให้กลืนอาหารไม่ลงเกิดอาการอาเจียน บางคนมีแผลในปากทำให้เจ็บปากเวลารับประทานอาหาร

หรือเกิดจากความท้อแท้ของตัวผู้ป่วยเองทำให้ไม่อยากจะทำอะไร รวมทั้งไม่อยากรับประทานอาหารด้วย อาการที่แสดงออกมาให้เห็นคือ ผอม น้ำหนักลดและ อ่อนแรง

“ผอมกินอะไรไม่ได้ ผอมมากเลย เหมือนคนคิดตายเลย ตอนนั้นผอมดำ...เพราะว่ามันเจ็บแล้วทานอะไรไม่ได้ พอทานบิ๊บออกบูบเงี้ยผมก็ตกใจ ว่าเอ มันเป็นอะไรกันแน่นะที่คอ...ให้แพทย์เขาไปสำรวจออกมาเขาก็ไปวิจัยนะ ไปวิจัยเสร็จบิ๊บเขาก็บอกว่าเป็นมะเร็งที่หลอดคอ (เอามือจับบริเวณคอ) คือ จะตีบนะอาหารมันไม่ลง... ครบ เวลาเกิดอาการก็ทานเข้าไปแล้วก็อาเจียนออกนะ ทานไปก็อาเจียนออกอยู่นั่นแหละ” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“2 วันแรกนะผอมกินอะไรไม่ได้เลย เจ็บหมดเลยในคอเนี่ย หมอเขาบอกว่าต้องฉาย 35 แสง ฉายจนผมระบม โอ้โห ข้าวกินไม่ได้... เพราะเนื้องอกของเขา พิชของมะเร็งนั่นแหละ” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

สำหรับผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารรายหนึ่งที่ได้รับประทานทั้งทางปากและทางสายยาง ซึ่งรับประทานอาหารทางปากได้น้อยต้องให้อาหารประเภทนมเพิ่มโดยให้ทางสายยางกล่าวว่า “ตอนนี้กินทางปากมากกว่า ทางหน้าท้องไว้ให้ยามั่งอะไรบ้าง ยาเม็ดเล็ก ๆ ก็กินเอง กลืนสะดวก (ให้ทางสายยางกลัวสายจะตัน) ...ก็ต้องมานั่งบิ๊บ เตี้ยก็ตันอีก อืม ตันที่มันก็เจ็บนะ....ตันซะ ให้ยาแล้วมันตันมันจับเข้าไปเรื่อย พอมันจับแล้วมันก็ตัน”

4.2.1.2 มีอาการ/ภาวะแทรกซ้อน

อาการหรือภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เกิดจากการดำเนินของโรค เมื่อโรคดำเนินเข้าสู่ระยะสุดท้ายทำให้เกิดความผิดปกติขึ้นต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้สุขภาพของผู้ป่วยนั้นอ่อนแอลง ปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น เกร็ดเลือดต่ำ เลือดออกได้ง่าย ซีด บวม กระดูกหัก ติดเชื้อ ปอดอักเสบ การรับรู้เปลี่ยนแปลง ปัญหาเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายต้องรับการช่วยเหลือจากโรงพยาบาล ชีวิตในระยะนี้ของผู้ป่วยจึงต้องเข้า ๆ ออก ๆ โรงพยาบาลบ่อย

(1) เกร็ดเลือดต่ำ

มะเร็งบางชนิดมีปัญหาเกร็ดเลือดต่ำทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายจึงต้องคอยระวังป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ

ญาติของผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งป่วยเป็นมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าวถึงปัญหาเรื่องเกร็ดเลือดต่ำของผู้ป่วยว่า “คือช่วงนั้นเนี่ย เขาจะเป็นไข้ แล้วเขาก็ซีด ซีด ซีดลงไปเรื่อย ๆ ทีนี้คุณหมอเฉพาะทางเขาก็ติดต่อทางสภากาชาดขอเลือด ขอเกร็ดเลือดมาให้ (ช่วงนั้นผู้ป่วยกำลังจะได้รับการเจาะปอด) ...เนี่ย เกร็ดเลือดแก่เหลือน้อยมากเหลือไม่ถึงพันก็ไปขอเกร็ดเลือดสภากาชาดมา ก็ระหว่างเจาะก็ให้เกร็ดเลือดไปด้วยเพราะว่ากลัวว่าเข็มมันใหญ่เดียวเลือดจะออกไม่หยุด เขาก็ให้เกร็ดเลือด”

(2) ชีด

ปัญหาเรื่องชีดของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่พบในชุมชนนี้เกิดจากการลุกลามของโรคบางรายเกิดจากการที่ได้รับสารอาหารน้อยลง

ญาติของผู้ป่วยรายหนึ่งเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าวถึงปัญหาเรื่องชีดของผู้ป่วยว่า “แล้วช่วงนั้นยังให้คีโมไม่ได้ มาตอนหลังเจาะเลือดหลายครั้ง บางทีก็เลือดจางก็ต้องให้เลือด ให้เลือดด้วย ให้เลือดประมาณ 3 ถุงได้”

“ก็ช่วงนั้นเนี่ย เขาจะเป็นไข้ แล้วชีด ชีดลงไปเรื่อย ๆ” ญาติผู้ป่วยรายหนึ่งที่เป็นมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

(3) บวม

อาการบวมของผู้ป่วยมะเร็งเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพที่อาจเกิดจากก้อนมะเร็งลุกลามไปกดทับหลอดเลือดทำให้ระบบการไหลเวียนโลหิตไม่ดีจนเกิดอาการบวมได้

ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารรายหนึ่งเกิดอาการบวมบริเวณเท้าทั้งสองข้างเนื่องจากการไหลเวียนโลหิตไม่ดี “บวมมาหลายวันแล้ว...มันบวมเหมือนกัน พอไปเดิน ๆๆ มันก็ยุบช่วงนี้ไม่ได้เดินให้แต่น้ำเกลือ”

ในขณะที่เดียวกันญาติผู้ป่วยรายนี้ก็สังเกตเห็นอาการบวมด้วยเช่นกัน “ไปดูพ่อขาบวมเดินไม่ไหว ฉันกลับมา...เขาก็ขาบวมแล้วเขาก็เดินโยกเขยก” ต่อมาผู้ป่วยอาการแย่งจนไม่รู้สีกตัว ญาติสังเกตเห็นผู้ป่วยบวมขึ้น “ก็มองตรงช่วงนี้มันเริ่มบวมขึ้น ตรงฝ่าเท้าบวมนิด ๆ เราก็จับคือไม่ให้เขาได้ยืนไง บอกลูกลองจับเท้าซิ เขาก็จับเท้าแล้วพูดเบา ๆ ว่าข้างนี้อุ่นอีกข้างหนึ่งเย็นเฉย ๆ ไม่ร้อนไม่เย็นอะไรทั้งนั้น มาอีกวันใกล้สองวัน มือก็เริ่มบวมนิด ๆ บวมพอมองเห็นเท้าถึงตาตุ่มก็เริ่มบวมขึ้น ตอนนั้นเขาไม่รู้อะไรแล้ว”

ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายเคยนำยาสมุนไพรมารับประทานแล้วเกิดอาการบวมจากการแพ้ยาได้กล่าวว่า “ก็ให้ยาไทยมากิน มันก็แพ้ ทีนี้เลยบวมทั้งตัวเลย”

(4) กระดูกหัก

ถ้าเซลล์มะเร็งเกิดการแพร่กระจายไปยังกระดูกทำให้กระดูกบางและแตกหักง่าย ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองรายหนึ่งเล่าให้ฟังหลังจากผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนจากแพทย์ผู้รักษาว่า

“แล้วเขาถ่ายเอกซเรย์อะไรนั่นนะ แล้วกระดูกมันยังหักตรงนี้ (ชี้ไปที่ต้นขาขวา) แล้วกระดูกหัก 3 ซี่ ทีหลังต้องไปรักษากระดูกอีก ต้องถามพวกนี้ถึงรู้ (พวกนี้หมายถึง ภรรยา และ ลูก ๆ) เพราะลุงสลบไม่รู้เรื่อง...แต่หมอเขาว่าไอ้เรื่องมะเร็ง นี่เบาแล้วที่นี้มันอยู่ที่ขา ขามันแตกนั่นนะ”

(5) คิดเชื่อ

สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ร่างกายมักจะมีภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งอาจจะเป็นผลของโรค และหรือการรักษาด้วยเคมีบำบัด ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายซึ่งรวมทั้งเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา เมื่อเข้าไปอยู่ในแหล่งชุมชนก็จะได้รับเชื้อและเกิดการติดเชื้อได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไป

ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาว รายหนึ่งมีอาการไข้สูงตลอดซึ่งก่อนทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย บอกว่าตนเองนั้นมีไข้มาตลอด 2 สัปดาห์ ต้องไปนอนโรงพยาบาลเพื่อให้ยามาเชื้อและแพทย์ ยังให้กลับมาติดตามต่อ ได้เล่าว่า “คิดว่าติดเชื้อน่าจะหอมว่าไข้ใหม่ ขอโทษนะค่ะ (ผู้ป่วยยกเท้าขึ้นมา ให้ดู) เนี่ยไปตัดตรงเนี่ยรู้สึกว่ตัดมันลึกไปหน่อย ตัดตาปลาลึกไปหน่อยเลยติดเชื้อ”

“แต่หอมเขาสั่งว่า ไม่ให้เข้าไปอยู่ในชุมชน เพราะเขากลัวติดเชื้อ เพราะว่าถ้าให้ยาเคมี แล้วมันจะติดเชื้อง่าย วันนั้นไปรับลูกสาวที่สนามบิณสุวรรณภูมิกลับมา โอ้ออแม่เลยติดเชื้อ มันยังงี้ละ มันปวดหัวไม่หาย มันเป็นไข้ เป็นอะไรไม่รู้” ผู้ป่วยมะเร็งเล่าใส่ใหญ่กล่าว

“ทีนี้หอมเขาบอกว่าร่างกายอ่อนแอ เชื้อมันจะเข้า ในตัวเขาเนี่ยสามารถที่จะรับเชื้อโรค ได้ง่ายมาก” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“แล้วมาที่แม่หลังนี้ ปอดขึ้น โรคแทรกอีกนั่นแหละ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหาร กล่าว

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมักจะมีภูมิคุ้มกันต่ำ ร่างกายต่ำ ทำให้ผู้ป่วยบางรายเกิดเชื้อรา ในช่องปาก ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวรายหนึ่งเล่าว่า “มีอยู่ครั้งหนึ่งช่วงที่เขาเป็นไข้หนัก ๆ เนี่ยปากเขาจะแตกเป็นแผลหมดเลย เป็นแผลแล้วก็มันเป็นฝ้าขาว ๆ แล้วก็ในลำคอเขาจะมีเชื้อรา ร่วมด้วย เป็นฝ้าขาวที่กระพุ้งแก้มเนี่ย ทีแรกเขาก็เอาลิ้นคุน ๆ ว่าเป็นอะไรนูน ๆ ตอนหลังเขาลอง เอาไฟฉายส่องดูมันเป็นจุด ๆ ขาว ๆ เลย” และผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นอีกรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่ามีเชื้อราขึ้น ในปากหลังได้รับการฉายแสง “เจ็บลิ้น เจ็บกระพุ้งแก้มนะ เพราะมันโดนแสง มันเป็นไอนั้นหมด เลยร้อนในปาก แล้วคนเป็นโรคนี้นะมันเป็นเชื้อรา ในปากเรานั้นเป็นเชื้อรา”

(6) การรับรู้เปลี่ยนแปลง

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายหลายราย เมื่อมีอาการทรุดหนักระดับความรู้สึกตัวและการรับรู้ จะเปลี่ยนแปลงไป บางรายมีอาการเพื่อทำอะไรหรือพูดอะไรไปโดยที่ไม่รู้ตัว จำอะไรไม่ได้ บางรายหูแว่ว ทำให้ญาติเป็นห่วงและกังวล

ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารรายหนึ่งมีอาการหูแว่ว ภรรยาได้เล่าให้ฟังว่า “เราก็เข้ามาอน ลักกะเดี๋ยว เรียกฉัน คุณชิโครมาซุดคินโยนหลังบ้านนะ เผลื่อ ๆ เราก็บอกไม่มีใครหรอก ดีสามดีสี่ ใครจะมาซุดคินหนาวังจี เงียบไป เห็นมัยนะฟังชิ มันโยนเข้ามาได้ดูบ้านใหญ่แล้ว เลยเพื่อ เราก็บอกนอนเถอะ ทำใจให้สบาย ๆ ไม่ต้องคิดอะไรหรอกนอนซะ เข้าเราก็ไปคุยกับพี่... เผาข้าวหลาม (เพื่อนบ้าน) เขาบอกเมื่อแม่เขาก็ยังเงียะ เพื่อ ๆ หนักเข้า ไม่กี่วันก็เสียชีวิต”

“แหมไม่รู้เรื่องอะไรเลย เกี่ยวกับโรคนะ (โรคนั้นหมายถึงการไขว่คว้าอย่างไร้จุดหมาย) อีฉันอะไรมั่งมั่วไปหมด แล้วใครมาเยี่ยมก็ไม่รู้จัก” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าวถึงตนเองที่ทำอะไรไปโดยที่ไม่รู้ตัว

“นั่น ตอนที่กลับมาจากโรงพยาบาลนั้น ยังหลง ๆ อยู่เลย แต่ก็ยังพอจำได้มั้งนะ...แต่ตอนช่วงนอนที่แรกเลยนั้นหลง ไม่รู้เรื่องเลยละ แหกหลง แยกก็พูดเพื่อไปอะไรยังเงี่ยะ” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

4.2.1.3 ปัญหาทางด้านจิตใจ

เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย สร้างความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางกายและยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจเป็นอันมาก เพราะการเจ็บป่วยดำเนินมาอย่างเรื้อรัง ระยะเวลาการรักษายาวนาน อาการไม่ดีขึ้นทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด หดกำลังใจ ท้อแท้ กังวลห่วงใย หงุดหงิด และสูญเสียภาพลักษณ์

(1) เครียด

เมื่อการเจ็บป่วยเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน และสร้างทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วย อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยไม่สามารถเยียวยาให้ทุเลาเบาบางลง อีกทั้งประสบการณ์ที่ผู้ป่วยเคยเห็นมาทำให้มีความเชื่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่ว่าไม่มีใครรอดตายได้จึงก่อให้เกิดความเครียดขึ้นกับผู้ป่วย

“แล้วพอคนมาเยี่ยมนะที่ว่า พอมายเยี่ยมได้ 4-5 วัน อาการดูเครียด” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“มีแต่เครียดว่า แหมไม่เคยเป็นอย่างนี้ แล้วมาเป็นอย่างนี้ ที่หนักตั้ง 4-5 เดือน ธรรมดาเป็นไข้หวัด 2-3 วันก็หายแล้ว ไปทำงานได้สารพัด แล้วนี่เป็นโรคอะไร เป็นที่ตั้ง 4-5 เดือนไม่หาย...ไม่งั้นนอนกลางคืนก็เครียดนะ บางทีก็นอนเที่ยงคืน เลยไปตีหนึ่ง..ไม่งั้นจะฝันเจอพวกคนตาย ๆ ยังงี้ทำไมตั้งแต่ไม่สบายฝันเจอแต่คนตาย ๆ เน้อะ คนแก่ ๆ โบราณโบราณเนี่ย เน้อะ เพราะอะไรไม่รู้เน้อะ ใจประสาทมันคิดมากใจ ประสาทมันสับสน” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“ตอนที่รู้ว่าเป็นนะ ช่วงนั้นจะเครียด จะพอมจนคำกินอะไรไม่ค่อยจะได้ จะอ่อนเพลีย ที่นี้ต้องไปทำงานด้วยใจ เขาก็จะเครียดมาก ตัวพอมลงเรื่อย ๆ พอลคนทักมากเขาก็จะเครียด” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดเล่า

(2) หดกำลังใจ

เมื่อผู้ป่วยได้รับความทรมานจากการเจ็บป่วย และอาการของโรคไม่ทุเลา และเคยเห็นเคยได้ยินมาว่า โรคนี้ไม่มีใครรอดชีวิต บางคนเห็นเพื่อนบ้านที่เป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้ายเสียชีวิต

ไป ทำให้หมดกำลังใจที่จะอยู่ต่อ บางรายผู้ที่มาเยี่ยมเยียนพบดูให้เห็นว่าความตายใกล้เข้ามาซึ่งทำให้หมดกำลังใจลงไปอีกดังเช่น

“เพราะตกใจเนี่ยกำลังใจมันย่ำแย่ผมถามหน่อยเถอะ ไข่ม้อย จิบหายนี่เป็นมะเร็ง นี่ญาติพี่น้องเนี่ย ขอโทษที่ผมพูดหยาบไข่ม้อย ตายถึงขั้นตายเนาะเนี่ย หมดกำลังใจนั่น ละตัวสำคัญล่ะ” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“คิดว่าเป็นที่กำลังใจด้วย แล้วก็คนตรงนั้น (เพื่อนบ้าน) แบบเขาเป็นที่ต่อมน้ำเหลือง เขาก็ไปให้ยากกลับมา แล้วแกก็มาตาย แกก็ใจเสีย” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“ที่นี้ก็ทุรนทุราย แล้วก็กำลังใจของคนก็หมดกำลังใจ เพราะเพื่อนมาเยี่ยม เพื่อนที่กินเหล้าด้วยกันมาถึงพอขึ้นบ้านขับ โอ๊ยพี่หนองผมยังงี้เลยหรือนี่ ตายหละ จะอยู่พันหนานี่มัยเนี่ย” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดเล่า

(3) ท้อแท้

เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษามาอาการของโรคไม่ทุเลา และเชื่อว่าโรคนี้อาจไม่มีใครรอดชีวิต รู้สึกว่าตัวเองอยู่เป็นภาระให้กับครอบครัว ทำให้เกิดความท้อแท้ไม่อยากกิน ไม่อยากอยู่ ไม่พูด ไม่อยากคุย ดังเช่น

“มันท้อถอยใจ หมอเข้าใจมัย คือโรคนี้นั้นไม่มีใครหาย ...ก็มันท้อแท้ใจ ความคิดว่าคนนั้นตายด้วยโรคนี้นี้ คนนี้ตายด้วยโรคนี้นั้นเยอะใจ เพื่อน ๆ มันก็ตายตั้งหลายคนนะ มันก็ท้อถอยเลยใจ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“มันท้อตอนเป็นแล้วไม่ค่อยอยากจะทำหมอน เวลาเป็นนิดเป็นหน่อยไม่ค่อยจะไปหาหมอ” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“บางครั้งก็รู้สึกท้อถอยเหมือนกันล่ะ” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“อย่างคุยกับเขา เขาก็แบบร้องไห้แบบนี้...คือเป็นที่ตัวคนไข้ต่างหากคือ คนไข้เนี่ย ท้อแท้...หลัง ๆ ที่...ไม่กินคือไม่อยากอยู่แล้ว ไม่กินไม่อยากอยู่ ไม่พูดไม่คุย...เมียเขาต้องหยุดงานเพื่อมาดูแล เพื่อมาดูแลด้วย เขาก็รู้สึกไม่อยากอยู่ “เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิรายหนึ่งกล่าว

(4) กังวล ห่วงใย

เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าจะมีชีวิตอยู่อีกไม่นาน แต่ยังมีบุคคลที่ตนเองรักและผูกพันอยู่และยังมีภาระที่ยังไม่ได้ทำจึงเกิดความเป็นห่วงบุคคลและภาระเหล่านั้นเช่นห่วงหลาน หลานยังเล็กอยู่ ยังไม่ได้โอนที่ดิน ยังไม่ได้บวชหลาน ดังตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์

“เหลืออีกอย่างเดียว พอเนี่ย โอนให้ลูกมันหมดเรื่องนี้ (โอนที่ดิน)...อ้อหลานมันเป็นหนุ่มเป็นทหาร ว่าไหน ๆ จะตายแล้วก็บวชให้เขาให้หมดสักที บวชเข้าเียนสักทีข้างหัวมัน (หัวเราะ) เท่านั้นล่ะ ก็ห่วงเท่านั้น” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าวถึงผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่เมื่อเห็นว่าอาการของผู้ป่วยทรุดลง “ แกร้าพึ่งรำพันว่า เป็นห้วงหลาน ก็ประมาณอีกไม่นานแล้ว หลานก็คงไม่ได้เลี้ยงแน่”

“เขาบอกว่าถ้าเขาตาย สวดสัก 3 คืนแล้วก็ให้ลูกนะ บวชเณรแล้วจะสวดต่อกี่คืนก็ตามใจ แล้วก็พอเณรเสร็จก็ให้บวชเป็นพระไปเลย...เขาก็บอกคุ้มยังเรียงอยู่ที่วัด.....อยู่เลย (บ้านเดิม) เขาก็ชวนคุ้มมาให้ (เขาเป็นห้วงเรื่องบ้าน ยังไม่ได้ทำให้เสร็จสิ้นเรียบร้อย)” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“เขาก็วางแผนกับเมียเขาว่า ถ้าเขาเป็นอะไรไปเกิดเมียเขามีปัญหาเข้ากับแม่ไม่ได้หรือไม่อยากดูแล ก็คือโอนแม่เขามาให้อยู่กับบ้านหนู ให้ญาติทางหนูนะ ไม่ใช่บ้านหนูบ้านเดียวนะ อาอี้อาเอื้ออะไรอย่างนี้ ที่แม่เขาสนิทด้วย เขาก็ฝากแม่หนูไว้” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(5) หงุดหงิด

เมื่อมีภาวะการเจ็บป่วยทำให้เกิดความไม่สุขสบายทางกายทำให้ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิด ใครทำอะไรก็ไม่ถูกใจซึ่งแสดงออกต่อคนรอบข้างเช่น

“ไม่รู้ ทำเดี๋ยวเขาก็ไม่ถูกใจ เขาก็แบบเป็นคนชอบโมโหร้ายเหมือนกัน เวลานั้นเขาก็แบบไม่เอาใครนะ...ถ้าเข้าซี้มากมันจะไอนี้ มันก็จะทำเป็นอารมณ์โมโหแล้วมันก็ ทำให้หงุดหงิดด้วย” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(6) สูญเสียภาพลักษณ์

เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษา อาจจะรักษาโดยการผ่าตัด หรือการฉายแสงทำให้สภาพของผู้ป่วยก่อนทำการรักษา และหลังจากได้รับการรักษาเปลี่ยนไป บางครั้งเปลี่ยนแปลงจนทำให้ตัวผู้ป่วยนั้นยอมรับไม่ได้ ก่อให้เกิดความเครียดตามมา หรือบางครั้งผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอว่าหลังรับการรักษาแล้ว สภาพจะออกมาเป็นเช่นไรจึงทำใจยอมรับไม่ได้ ดังตัวอย่าง

ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นรายหนึ่งได้รับการผ่าตัดโดยการตัดลิ้นออก และเจาะคอใส่ท่อช่วยหายใจที่คอไว้ รวมทั้งต้องใส่สายยางให้อาหารทางจมูก ขณะที่พูดคุยจะมีน้ำลายไหลออกตลอดเวลา ผู้ป่วยไม่กล้าไปพบปะกับเพื่อนบ้านเหมือนสมัยก่อน เมื่อพูดคุยถึงเรื่องนี้ผู้ป่วยมีสีหน้าเศร้า ๆ และเล่าว่า “ครั้งแรกเราก็นึกว่าผ่าตัดได้ลิ้นนิดเดียวคงไม่มาก ผมก็เลี้ยง เลี้ยงมาประมาณ 10 วัน ก็ไปนี่ก็ห้องห้องเรียบร้อย ก็ผ่าตัด ผ่าตัดออกมาก็เป็นรูปนี้...ตอนผ่าตัด ตัดสินใจว่าจะหาย ไม่ได้คิดว่าผ่าแล้ว มันจะเป็นแบบนี้ สภาพคนดี ๆ ไป แล้วมาเป็นแบบนี้...เวลานั้นแล้ว น้ำลายเราจะออกโดยไม่รู้ตัว บางทีออกสังคมก็เป็นที่รังเกียจต่อพวกเขา”

4.2.1.4 ปัญหาด้านการสื่อสาร

ผู้ป่วยบางรายมีการเจ็บป่วยที่บริเวณคอทำให้ไม่มีเสียงพูดหรือบางรายอาการหนักจนพูดไม่ได้ บางรายต้องใส่ท่อช่วยหายใจจนไม่สามารถออกเสียงได้ทำให้ไม่สามารถสื่อสารทางคำพูดได้ จึงใช้วิธีการสื่อสาร โดยการเขียนหรือภาษาท่าทางแต่บางครั้งก็สามารถสื่อสารได้ดังเช่น

ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นรายหนึ่งขณะสัมภาษณ์พูดคุยเสียงไม่ชัดเจน เนื่องจากคอบวมผิวหนังบริเวณลำคอคำกริยาจากการฉายแสงและผู้ป่วยได้เจาะคอไว้ (on tracheostomy tube) เวลาพูดจะเอากระดาษทิชชูปิดที่เจาะคอไว้ เสียงที่ออกมาได้ยินไม่ชัดเจน

“เขาพูดอะไรเหมือนมันพูดไม่รู้เรื่องนะ จะเอาอะไรยังเงี้ย พูดไม่ค่อยรู้เรื่อง เหมือนคนแบบเหมือนติด ๆ ขัด ๆ นะ” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“เขาก็ทำมืออีกข้างหนึ่ง ก็ใส่ถุงมือเขาก็ทำวน ๆ เขาทำวน ๆ ถามว่าทำอะไรเขียนหนังสือเร็ว ๆ เขาก็สั้นหัวแล้วเขาก็ทำอีก หนแรกเขายกมือค่อย ๆ ขึ้น ค่อย ๆ ขึ้น ค่อย ๆ ขึ้นแล้วเขาก็ค่อย ๆ ลง เขาก็ทำอยู่อย่างนั้น เราก็ถามว่าอะไรแล้วเขาก็นั่น แล้วเดี๋ยวเขาก็เอาอีก แล้วก็ลงหูเหลือ 2 นิ้ว (ลูก) เขาก็ถามว่า แม่ พ่อให้ห่วยหรือ บอกว่าไม่ใช่ให้ห่วยหรือแต่เขาจะบอกไม่เข้าใจ ไม่ต้องพูด เขาก็มองตาเขม็งเลยนะ เราก็อือ ๆ แล้วเขาก็ฟังตาเขม็งเลย แบบลูกเขาบอกว่าแม่ดูพ่อทำตาซิเหมือนคุณนะ คือเขาทำแล้วเราไม่รู้เรื่องเงี้ย...เนี่ยเราก็บอกไม่เข้าใจเขาก็ทำตาตุอีก เราก็ถามว่าจะเขียนหนังสือมัย ตักกะเดี๋ยวเขาก็พยักหน้า ใ้ลูกชายกับลูกสะใ้ก็ขอร้องให้เขียน เขาก็จับปากกาลูกสะใ้ก็เอาปากกาให้เขียน กระดาษตั้งขึ้นเขาก็เหมือนจะเขียนแล้วเขาก็มองมองตาลอย ๆ เหมือนคล้าย ๆ เขาจะนึกนะ คนเราเหมือนคิดว่าจะเขียนแบบไหนหรือจะเขียนยังไง เขาก็เอาปากกาค่อย ๆ ชิด แต่มันไม่ได้เป็นตัว มันเป็นเส้น ๆ อีก ๆ ยังเงี้ยเราก็ไม่รู้” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารใส่ท่อช่วยหายใจเอาไว้ และสื่อสารกับภรรยาโดยการพยักหน้า ภรรยาได้เล่าให้ฟังว่า “เขาก็ใส่ไอนั้น ท่อออกซิเจน พูดไม่ได้ ถามเมื่อยมัย เขาพยักหน้า”

4.2.2 ปัญหาทางด้านผู้ดูแล

ปัญหาที่ผู้ดูแลประสบในการให้การดูแลผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยทั้งการดูแลที่บ้านและที่โรงพยาบาล เพราะผู้ดูแลบางรายต้องออกไปประกอบอาชีพทำให้บางช่วงเวลาไม่มีใครดูแล ทำให้เกิดความเครียด ผู้ดูแลบางรายต้องรับภาระหลายด้านทั้งงานนอกบ้านและงานในบ้านจึงทำให้ไม่มีเวลาที่จะดูแลผู้ป่วย บางครั้งผู้ดูแลไม่พร้อมทั้งทางด้านทักษะและความรู้ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า บางคนให้การดูแลมานานจนเกิดความเบื่อหน่ายหรืออ่อนล้าทำให้ละเลยในการดูแลผู้ป่วยในบางเวลา ซึ่งจากการสัมภาษณ์พอสรุปปัญหาด้านการดูแลได้ดังนี้

4.2.2.1 เครียด

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นกับสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะโรคมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะประกอบอาชีพได้ดังเดิม อีกทั้งยังเป็นภาระให้แก่ครอบครัว ผู้ดูแลต้องรับผิดชอบครอบครัว ซึ่งเดิมผู้ดูแลอาจไม่เคยรับผิดชอบมาก่อน บางครั้งการบริหารจัดการในครอบครัวประสบปัญหาจนหาทางแก้ไขไม่ได้จึงเกิดความเครียดขึ้น

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่รายหนึ่งเดิมรับราชการอยู่ และจะช่วยภรรยาทำสวนและเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องต่าง ๆ ในครอบครัว เมื่อผู้ป่วยต้องเจ็บป่วยลงภรรยาจึงต้องรับภาระมากขึ้น ซึ่งภรรยาได้กล่าวถึงภาระการดูแลสามีด้วยสีหน้าเคร่งเครียดว่า “ไอ้โฮจะไปทำอะไรก็ไปไม่ได้ ต้องเป็นห่วง บางทีก็ต้องเป็นห่วงเดียวได้เวลากิน เดียวได้เวลาจะเป็นขับถ่ายอะไรจะต้องไอนั้น ไอนี้จะต้องรับผิดชอบช่วยเหลือตัวเองได้ ถ้าคนดีก็ได้ไม่ต้องเป็นห่วง”

4.2.2.2 ไม่มีผู้ดูแลเป็นบางเวลา

บางครอบครัวผู้ดูแลต้องไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งไม่สามารถหยุดงานหรือเลิกงานได้ จึงมีความจำเป็นที่ต้องทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพังเพื่อออกไปทำงาน บางรายต้องออกไปค้าขายหรือออกไปรับจ้างไม่สามารถปลื้กตัวมาดูแลผู้ป่วยได้ ก็จะทิ้งผู้ป่วยไปเป็นเวลานาน จะกลับจากทำงานก็จะเป็นช่วงเย็นหรือมืดค่ำ ผู้ดูแลอาจจะมีการฝากให้เพื่อนบ้านใกล้ ๆ คอยช่วยดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลบางรายต้องรับภาระหลายด้านทั้งงานนอกบ้านและงานในบ้านจึงทำให้ไม่มีเวลาที่จะดูแลผู้ป่วย

“บางทีจะไปทำงาน ก็บอก บดยาไว้ให้นะ ก็บดให้เขา ถ้าหากแบบว่า ก็เอาใส่ น้ำ แบบว่า เขาบดมันกดไม่ไหวไง มันแข็ง เราก็จะบด ๆ ไว้ให้ บางทีกลับมา 4 โมง 5 โมงเย็นก็ฝากฝั่งตรงข้าม (บ้านตรงข้าม) บอกดู ๆ มั่งนะ.(บางวัน)เขาจะถามว่าไปมัย (ไปทำงาน) เราก็บอกอยู่ได้ ไหมล่ะ เขาบอกได้อ้าวได้ เราก็บอกเดี่ยว 10 โมงค่อยไปก็ได้ ชักผ้าซักผ่อนทำอะไรต่ออะไร ก่อน ก็ต้มน้ำเตรียม ๆๆ ไว้ให้ทุกอย่างแหละ อะไรไว้ให้กิน กะหนูกะหนมอะไรเนี่ย เตรียม ๆ วางไว้ใกล้ ๆ มือเขายังเงียะ แล้วก็ไป พอบ่าย 2 โมงเราก็กลับ” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ผู้ดูแลคือมันจะไม่มีคนดูแล คือ อยู่บ้านคนเดียว บางทีลุง...เขาก็อยู่บ้านคนเดียว เพราะเมียแกต้องไปขายของ” เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าวถึงผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารรายหนึ่ง

“ก็คือจะดูแลไม่ค่อยทั่วถึง ส่วนลูกหลานประมาณนี้ก็คือ ไปทำที่กรุงเทพฯ ทำงานที่อื่น ก็ไม่ค่อยมีเวลาที่จะดูแล” เจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ

4.2.2.3 ญาติขาดทักษะในการดูแล

ครอบครัวไม่พร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ขาดทักษะในการดูแลเมื่อผู้ป่วยเกิดปัญหา ครอบครัวไม่สามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ ผู้ดูแลบางรายกลัวเห็นเลือด และมีผู้ดูแลบางรายต้องรับภาระเพียงคนเดียวทำให้เกิดความอ่อนด้าในการดูแล ผู้ดูแลบางรายไม่สามารถทำตามที่แพทย์สั่งได้

ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารรายหนึ่งต้องใส่สายยางเพื่อให้อาหาร แต่ผู้ป่วยรำคาญจึงดึงสายออก ญาติก็ไม่สามารถจัดการหรือตัดสินใจทำอะไรต่อไม่ได้ ปล่อยให้เฉย ๆ จนกระทั่งผู้ป่วยต้องกินอาหารเองทางปาก ซึ่งญาติได้เล่าว่า “จะต้องให้สายอาหาร เพราะเขาทานอะไรไม่ได้เลย ช่วงนั้นนะ ใส่สายใส่ได้วันเดียวก็เอาออก เขาแบบว่ารำคาญ เหมือนว่าทนไม่ได้นะ แล้วก็เอาออกเอาออกอย่างเงี้ย”

ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารเล่าให้ฟังว่าตกใจเมื่อเห็นเลือดออกที่สายให้อาหาร ช่วยอะไรผู้ป่วยไม่ได้ “เลือดมันออก ก็ลงมาเรียกลูกชาย ไปดูพ่อซิเลือดออกเต็มเลย ลูกชายก็วิ่งขึ้นไปดูสักกะเดี๋ยวนั้น ยืนอยู่ตรงนี้ (ชี้ไปที่ทางขึ้นบันไดบ้าน) เพราะเห็นเลือดไม่ได้ ยืนอยู่ตรงกะใดคอยฟัง”

เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิรายหนึ่งกล่าวว่า “ครอบครัวส่วนใหญ่เขาก็ดูแลกันไปตามสภาพอาการมากกว่าเพราะส่วนใหญ่คนไข้เขาก็เหมือนเรานั้นแหละ เขาไม่ค่อยรู้อะไรลึกๆนั้นนะ ก็คือหมอสั่งยังไง ก็ดูแลอย่างนั้น”

“บางทีตัวอาหารที่เขางดอย่างนี้ แล้วเขาจะต้องทำมาให้ มันจะไปเลือกกินได้อย่างไร คือของมันมีก็ต้องกินนะ ถ้าไม่กินอันนี้แล้วจะไปเอาที่ไหนมากิน ฐานะก็ไม่ดีจะไปซื้อที่ไหนมากิน” อบต.ผู้หนึ่งกล่าว

ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารต้องทำงานทั้งงานในบ้าน งานนอกบ้าน และยังต้องมาดูแลผู้ป่วยอีก ได้เล่าให้ฟังว่ารู้สึกเหนื่อย “แต่บางครั้งเราก็รู้สึกเหนื่อย ๆ นะ เหนื่อยตรงที่ว่า ต้องวิ่งกลับบ้านเอาข้าวให้หมา เข้ามาก็ต้องวิ่งไป มันเบื่ออิตรงวิ่งไปวิ่งมานะ แต่ไปนอนเฝ้าเขาก็คือว่าไปนอนเฝ้าเฉย ๆ”

4.2.3 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

เมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจ โดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากจะต้องมีค่าใช้จ่ายต่างๆเพิ่มขึ้นทั้งที่เป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษา และค่าใช้จ่ายของครอบครัวเอง และยังคงเสียบุคคลที่เป็น

ผู้หารายได้ไป ถ้าครอบครัวนั้นผู้ป่วยเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว และยังเสียคนมาดูแลตัวผู้ป่วยเอง จนไม่สามารถออกไปประกอบอาชีพได้ ทำให้ครอบครัวขาดรายได้ บางครอบครัวมีหนี้สิน ซึ่งเป็นปัญหาที่ครอบครัวได้รับ

4.2.3.1 ค่าใช้จ่ายสูง

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชนส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่จะมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพราะถึงแม้โรจะเข้าสู่ระยะสุดท้ายแล้ว แต่การรักษา ก็ยังคงดำเนินอยู่ ส่วนใหญ่จะเดินทางเข้ามารักษาตัวในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะ เช่น โรงพยาบาลราชวิถี สถาบันมะเร็งแห่งชาติ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้ป่วย บางรายได้รับการรักษาโดยการฉายแสงต้องทำการฉายแสงทุกวันหยุดวันเสาร์-อาทิตย์ บางคนต้อง พยาบาลมาด้วย ซึ่งต้องเสียค่าเดินทาง 2 คน ทำให้เพิ่มรายจ่ายอีก เช่น ค่าที่พักและค่าอาหารเป็นต้น

“ค่ารักษาผ่าตัดผมไม่ได้จ่าย ผมเบิกได้หมด ค่าอื่น ๆ ค่าห้องส่วนเกิน อาหารที่.....นี้ จ่ายค่าอาหารวันละ 250บาทเป็นส่วนเกิน แล้วมาอยู่บ้านก็กินวันนึงขนาด 100กว่าบาท ทั้งหมด ประมาณ 6-7หมื่นบาท ระยะ 3-4 เดือนมานี้ ระยะผ่าตัดยังไม่ได้นายแสงนี้ก็หมด 2 หมื่นกว่า ที่ลูกเค้าเข้านั้น ๆ ล่อง ๆ นี้ ลูกข้างเมียข้างอะไรข้าง ค่ารถไปดูไปเยี่ยมอะไรอย่างเนี่ย อยู่โรงพยาบาลเดือนกว่า แล้วก็กลับมาอยู่บ้าน ก็ต้องไปฉายแสงต่อ ต้องนั่งรถไปคนเดียว จากนี้ ลูกชายเอามอเตอร์ไซค์ไปส่งแม่กลอง นั่งรถตู้ไปเมอริคิง ต่อแท็กซี่ไปศิริราช ค่ารถไปกลับ ประมาณ 200กว่าบาท หมดค่าใช้จ่ายตรงนี้เยอะ เพราะอาทิตย์ต้องไปฉายแสง 5วัน” ผู้ป่วยมะเร็ง ที่ลั่นกล่าวถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไป

ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นอีกรายหนึ่งเล่าว่า “ถ้าคนไม่มีตังค์ อย่างผมยังเงี้ยนะ อย่างผมไปจาก กรุงเทพฯ เนี่ย ไป-กลับ ผมก็โดนเข้าไปแล้วรวม 200บาท 35 ครั้งเท่าไรห่วยละ ไซ้มียะ แล้วผมจะเอา ตังค์ที่ไหนไปละทุกวันนะ...อาหารเสริมนะ แต่กระป๋องมันแพงนะ กระป๋องละ 300 กว่าบาท กินได้ 2 วัน นั้นนะ”

ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าวถึงผู้ป่วยและปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาว่า “เขาบอก เขาไม่รักษา เขาไม่มีเงินจะรักษา ไม่รักษาปล่อยมัน แต่น้องสาวบอกเรื่องนั้นไม่ต้องไปพูดหรอก เขาว่า เอ่อน่าไม่ต้องกลัวเรื่องเงินรักษา แล้วเขาจะช่วยกันเอง เขาไม่มีเงินจะรักษาเขาว่ายังเงี้ย... ค่ารักษาแบบว่า ไร่เรื่องยาเรื่องอะไรไม่เสียตังค์ แต่ไปเสียเอาค่าห้องพิเศษ ค่าอะไรเนี่ย ก่อนที่ไปนอนเดือนกว่าก็เกือบสองหมื่น ค่าห้องพิเศษรวมมันคืนละ 400”

สำหรับผู้ป่วยบางรายเริ่มต้นตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ที่ไม่อยู่ในเครือข่ายบัตรประกัน สุขภาพ จึงต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเอง ซึ่งค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่ง เล่าถึงปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาที่มีสาเหตุมาจากระบบการส่งต่อการใช้สิทธิบัตรประกัน

สุขภาพถ้วนหน้าว่า “การใช้จ่ายคือต้อง... (เงียบไป) มันไม่มีหมอส่งไปนะ มันไม่มีโรงพยาบาลส่งไป ฉันไปรักษาเมืองนนท์ ฉันก็รักษาโดยตรง คือฉันไม่ผ่านหมอเลย (หมายถึง การรักษาเฉพาะทางต้องผ่านโรงพยาบาลต้นสังกัดของบัตรประกันสุขภาพ เพื่อจะได้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่ถ้าไม่ผ่านโรงพยาบาลต้นสังกัด ผู้ป่วยจะไม่สามารถใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง)”

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคมะเร็งว่า “ถึงเบิกได้ แต่ถ้าเป็นคนจน ๆ คงตายหมด ไม่มีปัญหาที่จะเอาเงินไปรักษาหรอก ลุงเองนี่ก็ให้ยาเดือนละสองครั้งนะไปที่โน่นนะ เดือนหนึ่งตกแล้วแสนกว่าบาทต่อเดือน แสนสี่แปะ ค่ายานะ”

4.2.3.2 ต้องหยุดงาน ขาดรายได้

สมาชิกของครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบผู้ป่วย ต้องหยุดงาน ลาออกจากงานหรือเลิกทำงาน เพื่อมาดูแลผู้ป่วย ทำให้ขาดรายได้ บางครอบครัวมีอาชีพทำสวนไม่สามารถออกไปดูแลสวนได้ จึงเก็บเกี่ยวผลผลิตในสวนไม่ได้ทำให้ไม่มีรายได้เข้ามาเจือจุนในครอบครัว บางครอบครัวตัวผู้ป่วยเองนั้นเป็นหัวหน้าครอบครัวเป็นผู้ที่หาเลี้ยงครอบครัว เมื่อเจ็บป่วย จึงทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพต่อได้ ต้องหยุดงานหรือออกจากงาน ซึ่งการขาดรายได้นั้นเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับทั้งผู้ดูแลและตัวผู้ป่วยเอง

ในด้านครอบครัว สมาชิกบางคนที่ต้องดูแลผู้ป่วยต้องหยุดงาน หรือต้องเลิกประกอบอาชีพเพื่อมาดูแลผู้ป่วย หรือบางครั้งต้องลดเวลาการทำงานลงเพื่อแบ่งเวลามาดูแลผู้ป่วยทำให้ครอบครัวนั้นขาดรายได้ ในขณะที่รายจ่ายยังคงเท่าเดิมหรือเพิ่มมากขึ้น เพราะต้องมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ทั้งค่าเดินทางไปรักษา ค่าอาหาร บางครอบครัวมีสมาชิกคนอื่น ๆ ที่ต้องใช้เงิน เช่น เด็กนักเรียนที่ต้องรับผิดชอบอีกหลายคน จึงเกิดปัญหากับครอบครัวนั้น ๆ

ภรรยาของผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ครอบครัวมีรายได้มาจากการทำสวนมะพร้าวได้ กล่าวถึงปัญหาของการขาดรายได้เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยว่า “ก็มีบ้าง เพราะเราออกไปทำงานไม่ได้ เพราะว่าลูกก็ต้องใช้ต้องเรียน...ก็นี้ เดี่ยวลูกชายเขาอยู่เนี่ยว่าจะบอกให้เขามาดูสักวันสองวัน จะรีบไปรดน้ำ โอ๊ยช่วงที่แกอยู่โรงพยาบาลนะไม่ได้ไปเลย สวนนี้รกมาก อ้ออ้อ...ที่เป็นปัญหาก็คือเรื่องค่าใช้จ่าย ก็ที่ใช้ประจำวันเนี่ย เพราะว่าของที่ขายมันก็ไม่เท่าไร ได้มาเนี่ยช่วงนี้แล้ง ๆ มะพร้าวก็ได้ไม่เท่าไร อย่างมากก็พันกว่าบาท แล้วคุณหมอก็คิดค่าใช้จ่ายเป็นเดือน มันก็ลำบากเหมือนกันนะ”

ภรรยาของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวเล่าว่า “อยู่กับเขาตลอดเวลา เรียกว่าทิ้งเลยนะงานการนี้สวนเดินทั้งหมดเลยไม่ได้เข้าเลย”

เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่งเล่าให้ฟังว่า “ทางบ้านต้องเสียเรื่องเศรษฐกิจประมาณนั้นมากกว่า ก็คนที่คนต้องมาดูแล ต้องเสียกำลังคนหนึ่งคน มาดูแล เมียเขาต้องหยุดงานเพื่อมาดูแล เพื่อมาดูแลเขาด้วย เขาก็รู้สึกว่าจะไม่ยอมอยู่ อะไรแบบนี้”

ในด้านตัวผู้ป่วยเองบางรายเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้มีหน้าที่หลักในการหารายได้เข้าครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยสุขภาพไม่ดี จนไม่สามารถไปประกอบอาชีพได้ จนทำให้ขาดรายได้ ที่มาจุนเจือครอบครัวได้ไปหยิบยืมหรือต้องไปพึ่งพาญาติ ๆ บางรายเกรงใจญาติไม่ยอมรับกวน ในขณะที่ผู้ป่วยนั้นยังมีความจำเป็นในการใช้เงิน เพื่อการเดินทางไปรักษาในการเช่ารถไป บางรายตัดสินใจที่จะหยุดการรักษา หรือไม่ไปตรวจตามนัด เพราะไม่มีค่าเดินทาง ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผลกระทบจากการขาดรายได้นั่นเอง

ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งซึ่งก่อนที่จะป่วยเป็นมะเร็ง มีอาชีพทำสวนส้มโอได้ถึง 16 ไร่ แต่เมื่อป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายแล้ว จึงไม่สามารถทำสวนได้อีก จึงทำให้ไม่มีรายได้ เหมือนเดิม และได้เล่าว่า “ฉันสองคนพี่น้อง ฉันไม่มีรายได้อะไรเลย ถ้าลูกไม่ให้ฉันไม่มีรายได้อะไรเลย”

4.2.3.3 มีหนี้สิน

เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้นในครอบครัวด้วยความรักและความผูกพันกันในครอบครัวจึงพยายามรักษาให้หายหรือเลือกสถานที่รักษาที่ดีที่สุด แม้จะเสียเงินเสียทองมากก็ตาม ครอบครัวก็ยินยอม ถึงแม้จะต้องไปกู้ยืมเงินเพื่อมารักษาครอบครัวก็ยอมที่จะเป็นหนี้สิน บางครอบครัวมีหนี้สินอยู่แล้ว เช่นหนี้จากการเล่นหุ้น เมื่อหัวหน้าครอบครัวเจ็บป่วย จึงต้องพยายามจัดการเรื่องหนี้สิน และครอบครัวขาดรายได้ จึงเกิดเป็นความเครียดขึ้นในครอบครัว

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่งเล่าถึงปัญหาหนี้สินของครอบครัวผู้ป่วย มะเร็งระยะสุดท้ายว่า “แล้วไหนจะต้องไปทำมาหากินก็ไม่ได้ แทนที่จะออกไปทำงานหาเงินเข้ามา แต่ก็ไปไม่ได้ ต้องมาเฝ้า ต้องดูแลอะไรอย่างนี้ อย่างว่าแหละไม่มีเงินก็ต้องไปกู้ยืมเขามาก่อน”

ญาติผู้ป่วยรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่า “ที่เขามีหนี้สินอะไรอย่างนี้ยะ คือ เขาเล่นหุ้น เขาชอบเล่นหุ้น เขาก็จะพยายามขายหุ้น ให้ไม่เป็นภาระกับเมียซึ่งเขาไม่ได้เล่นเขาก็ไม่รู้เรื่อง ก็คือขายจนได้ตั้งคันนะ ขายให้ได้ให้หมด แล้วก็เคลียร์หนี้สินทั้งหมด...มีหนี้สินเนี่ย คือ ถ้าเขาเป็นอะไรไปเนี่ยใครจะช่วยดูแลต่อเรื่องหนี้สินหรือจะช่วยอะไรละ”

4.2.4 ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ

ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวประสบ ถึงแม้ผู้ป่วยจะเป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายก็ตามแต่ก็ยังคงรับการรักษาอยู่ และ

สถานบริการที่ให้การรักษาส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งผู้ป่วยต้องเดินทางไกล อีกทั้งต้องมี การส่งต่อต่างๆมากมาย จึงเกิดปัญหาในด้านผู้ป่วยไม่ได้รับข้อมูล บริการล่าช้า ขั้นตอนของระบบบริการยุ่งยากซับซ้อน ไม่มียาแก้ปวดที่แรงพอในสถานอนามัย การส่งต่อมีข้อจำกัด เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา เจ้าหน้าที่ดูแลไม่ทั่วถึง เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญและเจ้าหน้าที่ไม่สนใจซึ่งจากการสัมภาษณ์สามารถสรุปปัญหาจากระบบบริการได้ดังนี้

4.2.4.1 ไม่ได้รับข้อมูล

ผู้ป่วยบางรายไม่ทราบว่าตนเองป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย ผู้ป่วยบางคนระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง จำคำบอกเล่าของแพทย์ผู้รักษาไม่ได้ ญาติเองก็ไม่กล้าบอกความจริงให้ผู้ป่วยรับทราบ ทำให้ไม่ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของตนเองว่าเจ็บป่วยเป็นอะไร การรักษาต้องใช้เวลานานเท่าใด ผลของการรักษาจะเป็นอย่างไร ผู้ป่วยไม่รู้จะถามใคร และบางกรณีผู้รักษาก็ไม่มีเวลาให้คำอธิบาย เนื่องจากต้องตรวจคนไข้เยอะ การไม่ได้รับข้อมูลทำให้ผู้ป่วยเกิดความกังวลดังตัวอย่าง

“หมอประจำของเราเนาะ เขาใส่ใจเราบ้างหรือเปล่าไม่รู้ คิดแล้วก็ไม่รู้จะติดต่อใคร ก็ว่า หมอประจำตัวเรา เดือนนี้ไปหนหนึ่งเนี่ย ไปแล้วก็ให้ตรวจแล้วก็ให้กลับ ไม่ได้แนะนำไม่ได้ อะไรเลย ถามว่าเมื่อไหร่จะทำให้หายใจเองได้ อะไรได้ ไม่มีให้กำลังใจเลย ไม่ได้ให้ความกระจ่างเลย...เขาไม่ได้ให้ข้อมูลอะไรเลย ผ่านมานั้นจะเป็นอย่างไรก็ไม่รู้ ถ้าเรารู้ว่าจะเป็นแบบนี้ เราก็ไม่ผ่า...ก็เราไม่รู้ข้อมูลของหมอเลย นัดไปโน่นกว่าจะได้พบหมอ อยู่อย่างนี้ ตรวจๆ เขียนใบนัดใหม่ เดือนหน้าวันที่เท่านั้น อย่างนั้น ไม่มีข้อมูลอะไรเลย” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

“หมอเขาไม่ได้บอกมา เขาบอกกับลูกว่าจะต้องไปอยู่ฉายแสงที่โน่น 2 เดือน ..ก็รู้เท่านี้ ไม่มียังไม่มีการบอกเลย ก็ต้องรอให้อาการดีขึ้นก่อนถึงจะไปฉายแสง” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ไม่รู้เป็นอะไร เดินอยู่ มันไปสลบที่ไหนไม่รู้เรื่อง...ผมไม่รู้ หมอเขารู้” ผู้ป่วยมะเร็งต่อม้าน้ำเหลืองกล่าวเมื่อถูกถามว่าเป็นอะไร

“เพราะคนเขาเยอะมากนะ ชักเขามากก็ไม่ได้คนเนี่ยรอเป็นแบบ โอ้โหเฉพาะโรคเนี่ยเยอะ เราก็ถามมากไม่ได้อะไรอย่างเนี่ย ก็จะมีเด็กลูกศิษย์ เขาน่ะ ก็จะนั่งแบบมีคนเยอะมากเลย คิวยาว” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

4.2.4.2 บริการใช้เวลานาน

ผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ต้องเสียเวลาในการเดินทาง และการรอนานเนื่องจากปริมาณผู้ป่วยมีมากหรือบางครั้ง ผู้ป่วยได้รับข้อมูลหรือผลของการรักษาไม่สมกับที่เสียเวลาไปกับการรอนคอย จึงรู้สึกว่าการล่าช้าเสียเวลานาน

“ไปคอยตั้งแต่ 3 โมงเช้า กว่าจะได้ตรวจก็เที่ยงบ่ายโน่น” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

“ต้องไปทำคิว คิวเนี่ยพอเราไปหกโมง คิวโน้นรื่อยกว่าเกือบสองร้อย กว่าหมอจะได้ตรวจ ได้อะไรมันก็ช้า..ละ เพราะว่าถ้าไม่มีคนรู้จักเนี่ย มันก็จะยาก อย่าง เอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์เนี่ย ก็นัด ไอ้โหนดทีนะคิวยาวเหยียดไปขึ้นอีกเดือนโน้นเนาะ” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“แต่ถ้าไปที่โน้น กรุงเทพ มันไกล แล้วเราต้องเดินไกล เดินไม่ไหว เพราะมันก็ไม่ได้ให้ยาหรือให้อะไร ไปถึงก็ไปเจาะเลือด ฟังผลเลือดแล้วก็กลับ... เพราะมันไม่ได้ตรวจอะไรนี้ ตรวจเลือดอย่างเดียว ถ้าเราตรวจที่นี้ใกล้บ้าน เรารู้ เลือดออกมาเท่าไร ๆ นี้นะ เขาก็บอกว่า รักษาประคับประคองไปอย่างนี้ เสียเวลา” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“ทางโรงพยาบาลจะนัดมีคิว ไปปั๊บแทนที่จะได้เลยไหม ต้องรอตตามคิว..ที่นี้มันต้องไป 2 ที่ยว 3 ที่ยว” อปต.คนหนึ่งกล่าว

4.2.4.3 ขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน

ผู้ป่วยที่ต้องไปติดต่อรับการรักษาโดยเฉพาะตามโรงพยาบาลศูนย์ต้องเตรียมเอกสารหลายอย่างและหลายขั้นตอน อีกทั้งสภาพของผู้ป่วยก็ไม่แข็งแรงพอที่จะเดินทางไปตามแต่ละแผนกหรือตามขั้นตอนซึ่งใช้ระยะเวลาอันต้องพินิจไปเพื่อดำเนินการติดต่อให้ดังเช่นตัวอย่าง

“ไปที่แรกนะ ไปรู้สึกจะวันหรือสองวันนั้นละ พอนั้นแล้ว เพราะมันต้องทำเรื่องเยอะนะ” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

“การมาติดต่อตามโรงพยาบาล ไม่ง่ายใจ ขั้นตอนเยอะมากต้องมาเอาใบอะไรจากหมอ แล้วก็ส่งไป ไปได้ 2 ครั้งก็ต้องมาเอาใหม่อะไรอย่างนี้มันวุ่นวายใจ ขั้นตอนมันเยอะ” ญาติผู้ป่วย มะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าว

“ที่โน้นถ้าไม่มีใบนัดมันก็ลำบากเหมือนกัน ต้องไปเขียนใหม่อะไรใหม่ไม่รู้ยุ่ง...เพราะเราแบบว่ามีคนรู้จักอยู่ที่โน้น จะไปไปที่โน้นนะเขาก็จะคอยดูให้อะไรยังเงี้ย ก็มีพยาบาลที่รู้จักก็โทร โทรเอาคิวไว้ให้อะไรอย่างเงี้ยะ มันก็ดีสำหรับที่ว่าเรามีคนรู้จักใช้มั๊ย แต่คนอื่นเราก็อไม่แน่ใจเนอะ กว่าจะได้คิวอะไรอย่างเนี่ย” ภรรยาผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

4.2.4.4 ไม่มียาแก้ปวดที่แรงพอในสถานีนามัย

อาการปวดเป็นอาการรบกวนที่มาคู่กับโรคมะเร็งผู้ป่วยต้องการยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการแต่ในสถานีนามัยหรือหน่วยบริการปฐมภูมิมีเพียง paracetamol ซึ่งไม่สามารถบรรเทาอาการปวดได้ผู้ป่วยจึงต้องไปซื้อยาแก้ปวดตามร้านขายยามารับประทาน

“อนามัยที่วัดคอนเนี่ย เขาก็บอกป้าว่า ป้าร้านขายยามียาแก้ปวดมะเร็งโดยเฉพาะนะ เขามียาให้ มันจะดีกว่าพารา(ที่อนามัยมีแต่พาราเซตามอล) เราก็อไป ยาพาราอย่างเดียวมันไม่หาย” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ใช่จริง ๆ แล้วคนไข้ ไม่ได้อยากนอนโรงพยาบาล บางครั้งมันไม่จำเป็น แต่มันปวดก็ต้องไปนอนโรงพยาบาลเพื่อแคร์ยาแคร์เนี่ย บางคนเขาก็อยากจะตายที่บ้าน คือสุดท้ายของชีวิตของคนไข้นะ อยากจะกลับมาตายที่บ้านทั้งนั้น ไม่มีใครอยากนอนโรงพยาบาล”เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกรายหนึ่งกล่าว

4.2.4.5 การส่งต่อมีข้อจำกัด

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย บริการที่ให้การรักษาส่วนใหญ่จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งผู้ป่วยต้องได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน ปัญหาที่ผู้ป่วยและครอบครัวพบจากระบบส่งต่อคือต้องส่งต่อตามเครือข่ายของโรงพยาบาลต้นสังกัดเท่านั้น ถ้าไม่ใช่โรงพยาบาลในเครือข่ายก็จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง บางครั้งทำให้ผู้ป่วยต้องตัดสินใจหยุดการรักษาไปเพราะไม่มีค่ารักษาหรือบางรายถ้ารักษาตามระบบการส่งต่อก็จะทำให้การรักษาไม่ต่อเนื่อง เพราะเริ่มต้นรักษาจากแห่งหนึ่งแล้วต้องเปลี่ยนที่รักษาไปเป็นอีกแห่งหนึ่ง

“อย่างคราวที่แล้วเนี่ย มีเคสที่เป็น CA breast นะ ป้า...เขาไปรักษาศิริราช แล้ววันถัดมาให้ไปสถาบันมะเร็ง แต่ว่าลูกเขาพาไปรักษาที่ศิริราช แล้วตอนนี้คนไข้หยุดการรักษาไปแล้วเพราะว่ามีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย...คือปัญหาเรื่องระบบการรักษา คือคนไข้ไม่อยากไปไกลนะ ปัญหาเรื่องการส่งต่อ นี่เป็นปัญหาที่เรามองเห็น” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ กล่าว

“คือถ้าคนไข้เริ่มรักษาโรงพยาบาลเราไม่มีปัญหา แต่ถ้าไปเริ่มศิริราชแล้วจะรักษาต่อมันจะมีปัญหา ของเรามองบางทีเหมือนเวิร์คแต่จริง ๆ แล้วคนไข้จะไปติดที่ระบบ” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ อีกรายหนึ่งกล่าว

“เขาตัดเอาเนื้องอกไปตรวจแล้วก็นัดฟังผลพอรู้แล้วเขาก็ส่ง ให้เลือกโรงพยาบาล จำได้ว่ามีศิริราชแล้วก็อีกแห่งไม่รู้ ก็เลือกศิริราช...เราจะย้ายโรงพยาบาลมันก็ลำบาก เพราะมันลุ่มมาถึงตอนนี้แล้ว ถ้าเราจะไปศูนย์มะเร็งนะ เขาก็คงไม่รับเรา กลัวเขาจะไม่รับ เพราะเราไปที่อื่นมาก่อน” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลี้กกล่าว

4.2.4.6 เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลา

เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จะมีงานประจำหลายอย่าง การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายต้องใช้เวลาก่อนข้างมากในการพูดคุย ให้คำปรึกษา เจ้าหน้าที่จึงไม่มีเวลาพอที่จะให้การดูแล

“คือเราไม่ค่อยมีเวลาไปดูแล คือเวลาเราไปคุยนานกับแกไม่ได้ ทำผลเสร็จนี้ประมาณครึ่งชั่วโมงเราก็จะกลับแล้ว” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าว

“คือ เราพอได้ ในเรื่องของการดูแลเรื่องหัตถการ ให้คำแนะนำบ้าง พุดคุย support จิตใจ บ้างแต่ไม่ได้ระยะเวลาาน...คือ พวกนี้ก็มีปัญหาด้านจิตใจต้องใช้เวลาค่อยๆ ที่นี้เราก็ไม่มีเวลา แล้วญาติเขาก็เหมือนเราที่ไหน เราจะไปนั่งดูให้เขาทำทุกวัน ก็ไม่ได้ แล้วมันก็มีปัญหาตามมาเนี่ย ทุกวันนี้” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกรายหนึ่งกล่าว

4.2.4.7 เจ้าหน้าที่ดูแลไม่ทั่วถึง

เจ้าหน้าที่จะต้องดูแลผู้ป่วยหลายกลุ่ม หลายประเภท และเจ้าหน้าที่ก็มีหลายงานที่จะต้องทำให้การดูแล ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายนั้นดูแลไม่ทั่วถึง

“เจ้าหน้าที่อนามัย ส่วนมากก็จะดูแลไม่ทั่วถึง...แล้วในชุมชนส่วนมากคนป่วยแบบนี้จะมีเยอะ ชุมชนที่อยู่ไกล ๆ ก็จะมีหลายแบบ คนป่วยเขาจะดูแลไม่ค่อยทั่วถึง”เจ้าหน้าที่ มูลนิธิจุฬามณีกล่าว

4.2.4.8 เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญ

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมักจะมีปัญหาหลายๆด้าน แต่ละปัญหามีความซับซ้อน การดูแลจึงต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญหลายๆด้านร่วมกันทำงาน แต่ในความเป็นจริงในระดับชุมชนผู้ที่เข้าไปดูแลก็คือเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิเท่านั้น ไม่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ การดูแลจึงเป็นเพียงการดูแลเฉพาะการทำหัตถการเท่านั้น ซึ่งคำว่าหัตถการในความหมายของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ การทำแผล การฉีดยา การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ การเปลี่ยนสายยางให้อาหาร เป็นต้น

“คือมัน ไม่ได้เหมือนผู้เชี่ยวชาญ เพราะมันซับซ้อน ตรงนี้ะที่มันคิดเพราะว่าผู้เชี่ยวชาญการ เขาก็มองทะลุว่าจะช่วยยังไงดี แล้วอย่างเราเนี่ย ความรู้เราแค่นี้ เราไม่ใช่เจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญแล้ว เวลาที่น้อยงานก็เยอะเราอยากทำ” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าว

“บางทีเจ้าหน้าที่ที่ดูแลที่บ้านนี้ไม่ค่อยรู้ว่าผู้ป่วยเป็นระยะไหนแล้ว ก็มันป็นโรคที่ลึกซึ้งอยู่แล้ว...เราไม่ค่อยจะรู้ ขาดเรื่องของทักษะ ” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกรายหนึ่งกล่าว

“เจอปัญหาอย่างนั้นแก๊ อย่างนี้แก๊ ไม่จั้นมันจะค้างคาอยู่อย่างนี้ ไซ้คือ เราลงไปหนึ่งคนเนี่ย เรา...เฉพาะด้านนี้ พอเราไปเจอปัญหาอีกด้านเราแก๊ไม่ได้” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกรายหนึ่งกล่าว

4.2.4.9 เจ้าหน้าที่ไม่สนใจ

เจ้าหน้าที่บางแห่งไม่สนใจผู้ป่วยแม้ว่าผู้ป่วยจะมาเรียก หรือมาร้องขอแล้วก็ตาม ไม่ได้ให้การดูแลผู้ป่วย ไม่มีการติดตามเยี่ยมบ้าน อาจจะมีมองว่ามีโรงพยาบาลอยู่ใกล้ๆผู้ป่วยสามารถไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเองได้

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่ง กล่าวถึงบริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยสีหน้าที่ไม่ค่อยพอใจว่า “ไม่เคยมา ไม่เคยถามเลย...ถ้าบอกว่าอนามัย เราไปโรงพยาบาลเลยดีกว่า เพราะว่าเป็นอะไรนี่ เราไปถึงโรงพยาบาลเลย กว่าเขาจะมา บอกว่าติดธุระ ใช้นั่นใช้นี่”

ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าวว่า “ไม่แน่ใจนะที่ว่าเจ้าหน้าที่อนามัยได้ไปเยี่ยมบ้านบ้างมั๊ย เพราะว่าไม่เห็นนะ ไม่เห็นไปตามก็ไม่ค่อยไปนะ เท่าที่รู้มาบางทีเขาก็บอกมาให้ไปเอง ไม่มีรถยังงี้ ก็คือคุณต้องช่วยตัวเองซะส่วนใหญ่ เรื่องไปเยี่ยมตามบ้านเนี่ยไม่มี ไม่ค่อยเห็นนะ ส่วนใหญ่ลูกจะกะเสือกกะสนกันไปเอง แล้วยังบ้านหนูนะมันจะเป็นอย่างเนี่ย หนูก็เลยไม่รู้ว่ามีเจ้าหน้าที่อนามัยไปแค่ไหน แต่แถวบ้านเนี่ยจะรู้สึกว่ามีเลย เพราะว่ามันอยู่ใกล้โรงพยาบาล เขาก็ไม่สนใจเท่าที่ควร ยังไม่เห็นเคยมาเลย อย่างบ้านหนูยังไม่มีเจ้าหน้าที่ลงมาถามเลย ไม่เห็นมีจริง ๆ มันไม่เจอเลยละ เอะว่าจะเข้าไปในสวน ไปดูคนแก่ชิวว่ากินไม่ได้ กินไม่ได้ก็ปล่อยให้ไป”

“มีแผลก็ไปเรียกให้ทำแผลให้หน่อยตอนเช้า ไปตะโกนเรียกก็ไม่มีใครออกมา เลยต้องมาทำโรงพยาบาล อีกวันไปหาตอนเที่ยงคิดป้ายไว้ว่าพักกินข้าว พอไปอีกทีป้ายสองก็ยังคงคิดป้ายพักกินข้าวอยู่ ผมก็เลยเตะป้ายกระเด็นเลย” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

4.2.5 ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน ได้แก่ แพทย์รักษาโรคมะเร็งอยู่ใกล้ ๆ ชุมชนให้มียาแก้ปวดแรง ๆ ในสถานีอนามัย กำลังใจจากคนรอบข้าง ต้องการให้เจ้าหน้าที่มาให้บริการที่บ้าน ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และการช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องเงิน

4.2.5.1 แพทย์รักษาโรคมะเร็งอยู่ใกล้ๆชุมชน

ผู้ป่วยที่ยังได้รับการรักษาโรคมะเร็งอยู่นั้น จะต้องเดินทางไปปรึกษาหรือไปตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลที่มีแพทย์เฉพาะทางซึ่งต้องเดินทางไกล ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาก ผู้ป่วยและครอบครัวจึงต้องการให้มีแพทย์เฉพาะทางที่รักษาโรคมะเร็งมาประจำอยู่ในโรงพยาบาลใกล้ ๆ บ้าน

“ถ้ามีหมอมาใกล้ ๆ ภายในจังหวัดเราขี้เกียจ ก็ไม่ต้องไปไกลใช้มั๊ย ก็ไม่ต้องเสียค่าอะไรมากมาย...เออถ้ามีหมอมาอยู่ใกล้ ๆ ก็ดี ชาวบ้านจะได้ ให้เขามานั่ง (หัวเราะ) มีเขอะนะ เป็นเขอะนะ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“หวังไว้ลึก ๆ ว่า หมอที่นภาลัยที่เป็นหมอผ่าตัดนะ เคยฝากความหวังว่า ถ้าเราไม่ไปโน่นได้ไหม เราจะอยู่ที่นี้เป็นคนไข้ของเขา” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

4.2.5.2 มีเจ้าหน้าที่มาบริการที่บ้าน

ผู้ป่วยบางรายมีแผล จะต้องทำแผลทุกวันหรือบางรายต้องมีการนัดยาต่อเนื่อง การเดินทางค่อนข้างลำบากเพราะสภาพผู้ป่วยไม่แข็งแรง ผู้ป่วยบางรายเดินไม่ได้จึงต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ไปให้บริการที่บ้าน ดังตัวอย่างเช่น

“ก็มีแต่เรื่องแผลที่จะต้องไปทำอนามัย แต่ถ้าพยาบาลมาทำให้ที่บ้านมันก็ดี...ก็มีแผลต้องไปทำอนามัย แต่ถ้าเขามาดูให้ที่บ้านมันก็ดี แต่เขาจะมีเวลามาดูให้หรือเปล่าละ” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“เขาจะให้ฉีดทุกวันอังคารที่กลับมาใหม่ ๆ จะฉีดทุกวันวันละเข็มแต่ตอนนี้ ช่วงนี้ห่างแล้ว เว้นอาทิตย์ละเข็ม ตอนนี้ไปฉีดอนามัยขงยี่รงค์ ลุงต้องไปเอง ก็อ้อมขึ้นรถไป เนีย (ชี้ไปที่รถซาเล้ง เป็นมอเตอร์ไซด์พ่วงข้าง) ถ้าลูกชายเขาไม่อยู่ที่เอาคันนี้ไป ตอนที่ลูกชายเขาอยู่ที่เอารถยนต์ไปยังไม่ได้ออกเขานะว่าจะบอกให้เขามาฉีดที่บ้าน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“อยากให้เขามาทำให้ที่บ้าน แต่มันเป็นภาระแก่พวกเขา แต่ถ้าเขามาทำให้มันก็ดี เพราะเวลาที่ลูกชายไปทำงานกันหมดนี้ ต้องจ้จกรยานไปโรงพยาบาลเองคนเดียว ธรรมดาเขามีรถเนี่ย” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

4.2.5.3 ขยายขอบเขตการให้ยาแก้ปวด

อาการปวดเป็นอาการที่สร้างความทุกข์ทรมานมาก ผู้ป่วยและครอบครัวจึงต้องพยายามดิ้นรนเพื่อหายาแก้ปวดมารับประทานให้อาการปวดบรรเทาลงแต่ในสถานีอนามัยมีเพียงพาราเซตามอลเท่านั้น ผู้ป่วยและครอบครัวจึงต้องไปหาซื้อยาตามร้านขายยามารับประทานเอง ซึ่งราคายาค่อนข้างแพงจึงต้องการให้มีการขยายขอบเขตการจ่ายยาแก้ปวดในสถานีอนามัย

“มาตอนระยะหลังก็ไปอนามัย อนามัยที่วัดดอนเนี่ย เขาก็บอกป้าว่ามียาพาราอย่างเดีวมันไม่หาย... ทีนี้เราก็คืออยากจะได้มันแรงกว่าพารา คือว่ากินเข้าก็ให้อยู่ได้ไปวันก่อนวันอะไรอย่างเงี๊ยะเราก็เลยไปซื้อยาร้านเม็ดยาบอกเขาว่าเป็นมะเร็งนะ แก้วโรคมะเร็งเขาก็ให้มา” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“หนุมองว่า ปัญหาของคนไข้ที่เป็นนี้ ทำไมเขาไม่ขยายขอบเขตการจ่ายยา เช่น ยาแก้ปวดให้โรงพยาบาลชุมชนจ่ายยาได้ ได้ไม่ต้องไปดิ้นรนไม่จริง ๆ แล้วเรามองว่าเป็นปัญหาในเรื่องของ CA คนไข้มันจำเป็นต้องให้อยู่แล้ว...แต่การปวดมะเร็งก็ถือว่าการปวดที่สุดแล้ว จากการที่เคยสัมภาษณ์ผู้ป่วยว่าเขาต้องไปซื้อยาแก้ปวดตามร้านขายยา แล้วเราก็เห็น กลับมามองว่า แล้วระบบบริการสุขภาพของเราทำอะไร ทำไมเราไม่มีศักยภาพขนาดให้เขาเขาได้”เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าว

4.2.5.4 กำลังใจ

กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยต้องการ ผู้ป่วยหลายรายที่มีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขเพราะได้รับกำลังใจจากญาติหรือคนรอบข้าง เมื่อมีกำลังใจที่ดีจะทำให้โรคมะเร็งไม่ลุกลามหรือลุกลามช้า

“ถ้าคนไข้กำลังใจไม่ดีนะ มันทุกรายละครับ คนกำลังใจดี โรคนั้นมันจะไม่ลาม” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“ที่นี่หมอเนี่ย เขาพูดว่าโรคนี้อะไรรู้มัยป่าที่รักษาได้ กำลังใจ กำลังใจเนี่ย ป้าคิดชีวว่าป้ามีเพื่อนอีกหนึ่งคน” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ก็คงเป็นกำลังใจ เนื่อะ ก็กำลังใจ เพราะว่าอย่างอื่นก็ช่วยอะไรเขาไม่ได้ ก็คนเราเวลาเจ็บป่วยเนี่ยใช่มี๊ มันก็ต้องการมีกำลังใจ มีคู่คิดคู่ปรึกษาอะไรอย่างเงี้ย ก็ทำให้จิตใจที่มันห่อเหี่ยวมันก็อาจจะพลิกฟื้นขึ้นมาได้” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

4.2.5.5 ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยต้องการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา ต้องการทราบว่าอนาคตจะเป็นอย่างไร จะต้องทำตัวอย่างไร ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ที่รักษาผู้ป่วยไม่ค่อยมีเวลาและไม่ได้ใส่ใจในเรื่องการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย

ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าวว่า “อยากจะหาหมอให้เขาบอกว่า เอาหลอดคอออกได้เมื่อไหร่ กินได้เมื่อไหร่ อย่างอื่นก็ไม่เดือดร้อนอะไร ใจฉันอยากจะย้ายมารักษาที่นี่ จะได้ถามหมอได้ว่าจะทำยังไงต่อ ”

4.2.5.6 เงินช่วยเหลือ

ในขณะที่ความจำเป็นที่จะใช้เงินเกี่ยวกับค่ารักษาค่าเดินทางยังสูงอยู่ คนในครอบครัวขาดรายได้ เพราะต้องมาดูแลผู้ป่วย ไม่สามารถไปประกอบอาชีพได้ และยังคงมีค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ต้องใช้ในครอบครัวอีก ผู้ป่วยจึงต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวเรื่องเงิน

“อยากได้อย่างเนี่ยนะ คือว่าชาวบ้านเขาได้กัน คืออายุไม่ถึงฉันเขาได้กัน เขาได้เงินคนแก่เนาะ ฉันสองคนพี่น้อง ฉันไม่มีรายได้อะไรเลย ถ้าลูกไม่ให้เนาะไม่มีรายได้อะไรเลย ..อยากให้เขาช่วยเรื่องที่ผมพูด คือเรื่องเบียดคนแก่ แต่บางทีลูกหลานก็มากันบ้างบางครั้ง ไอ้ที่จิตใจเนี่ย คือ เขาเอาเงินมาให้ บางคนมันร่ำรวยมันเอาเงินมาให้ พันสองพัน บางคนก็ห้าร้อยอะไรอย่างเนี่ย หลายคนมันก็ได้ความอบอุ่นตรงนี้” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ถ้าเขาจะช่วยให้ก็ให้เขาช่วยเป็นค่าใช้จ่ายบ้าง อะไรบ้างอย่างนี้..ครับ ก็คงเป็นเรื่องเงินครับ” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ถ้าเขาเป็นอะไรไปเนี่ยใครจะช่วยดูแลต่อเรื่องนี้สินหรือจะช่วยเหลืออะไรล่ะ ภาระครั้งนี้ช่วยให้เขาเบาบางลงไป ให้คนที่อยู่ยังอยู่เนี่ยเบาบางลงไปหรือมาช่วยด้านการเงิน หลังจากที่เขาเนี่ยสมมุติเขาเป็นผู้นำครอบครัว เป็นคนที่หาเงินให้กับครอบครัว ถ้าไม่มีเขาเนี่ย อยากให้คนที่เขามีอำนาจเนี่ยมาช่วยลูกเมียเขาให้มีงาน มีโรงเรียนให้ได้เรียน มีกินมีใช้ มีอยู่มีกินแล้วก็ไม่เป็นหนี้หรือถ้ามีหนี้ยังงั้นให้มันปลดหนี้” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

ตารางที่ 4.4

การจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายของครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง
4.3.1 ระดับบุคคลและครอบครัว	4.3.1.1 รักษาสุขภาพให้แข็งแรง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - รับประทานอาหารให้เพียงพอ - งดของแสลง - ออกกำลังกาย - ดูแลความสะอาดร่างกาย - หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ - เตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อนให้เคมีบำบัด
	4.3.1.2 ดูแลด้านจิตใจ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - ปรับความคิด - หาแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ - คลายเครียด - ตามใจผู้ป่วย - เตรียมพร้อมเมื่อความตายมาถึง - จัดการกับภาระก่อนตาย
	4.3.1.3 รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - ไปตรวจตามนัด - รับประทานยาหรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง
	4.3.1.4 แสวงหาการรักษาทางเลือกอื่น ๆ
	4.3.1.5 การจัดการอาการต่างๆตามภูมิปัญญาท้องถิ่น
4.3.2 ระดับชุมชน	4.3.2.1 สร้างกำลังใจ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - เยี่ยมเยียน - ทำบุญ รับศีล รับพรจากพระ - การรวมกลุ่ม จัดตั้งกลุ่มในชุมชน
	4.3.2.2 ช่วยเหลือสนับสนุน ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - การเดินทาง - ช่วยดูแลผู้ป่วย - เป็นธุระจัดการ - ช่วยเรื่องเงิน
4.3.3 ระดับสังคม	4.3.3.1 จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - เบี้ยผู้สูงอายุ - กองทุนหมู่บ้าน - รัฐบาลช่วยเหลือการรักษา
	4.3.3.2 มีแหล่งให้ข้อมูลอุปกรณ์ทางการแพทย์

4.3 การจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายของครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้องในชุมชน

สำหรับการจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายของ ครอบครัวและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในครอบครัวและชุมชนสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับคือ ระดับบุคคลและครอบครัว ระดับชุมชน และระดับสังคม

4.3.1 ระดับบุคคลและครอบครัว

การจัดการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในระดับบุคคลและครอบครัว ได้แก่ การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง การดูแลด้านจิตใจ การรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การแสวงหาการรักษาทางเลือกอื่น ๆ จัดการอาการต่างๆตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

4.3.1.1 รักษาสุขภาพให้แข็งแรง

จากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมักจะมีอาการทรุดลงไปเรื่อย ๆ ผู้ป่วยจึงมีวิธีการดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงโดยการ รับประทานอาหารให้เพียงพอ ดดของแสลง ออกกำลังกาย ดูแลความสะอาดร่างกาย และหลีกเลี่ยงการติดเชื้อและ เตรียมร่างกายให้แข็งแรง ก่อนให้เคมีบำบัดดังตัวอย่าง

(1) รับประทานอาหารให้เพียงพอ ผู้ป่วยหลายรายจะมีอาการผอมแห้งเนื่องจาก รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็จะพยายามรับประทานอาหารเพื่อให้ร่างกายนั้น แข็งแรงโดยการรับประทานอาหารเสริม อาจจะเป็นนม น้ำหวาน โจ๊ก วิตามิน หรืออาหารเสริม สำเร็จรูป บางรายมีการใส่สายยางเพื่อให้อาหารปั่น ก็พยายามรับประทานทั้งทางปากและทาง สายยางเพื่อให้ได้อาหารได้เต็มที่ บางครั้งอาจจะใช้วิธีรับประทานทีละน้อย ๆ แต่บ่อยมือขึ้น ญาติบางคนก็พยายามหาอาหารที่ผู้ป่วยชอบรับประทานมาให้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารให้ได้ มากที่สุด ตัวอย่างเช่น

“การกิน ก็กินนม กินได้พวกนมพวกน้ำหวาน ก็มีโจ๊กบ้างวันละ 2 มื้อก็พยายาม นั้นแหละ กินมันออกบ้างก็แล้วแต่...ถึงเวลาเขาจะต้องจัดหาอะไรให้กิน เข้าขึ้นมาก็ต้องชงนม ไว้ให้แล้ว เทียง หกโมงเย็น สี่ทุ่ม กินวันละ 4 มื้อ แล้วก็เสริมอีกวันละ 2 มื้อ เป็น 6 มื้อ เสริม คือว่า 4 โมงเช้ากับบ่าย 2 โมงเย็น เสริมแบบพวกนมกล่อง” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลีนกล่าว

“แต่มันทานข้าวไม่ค่อยได้ แต่ต้องทานอาหารเสริมกับไอ้โจ๊กพวกเนี่ย...เออ ใส่ไข่แล้วก็ ปั่น ปั่นให้ละเอียดชะ แล้วใส่หลอดดูด..ช่วงก่อนผมใส่สายนะ แต่ทีนี้ผมนะรำคาญ แต่พอกะหม้อ ตอนนั้นเขาใส่ให้อื้ออื้อ มันไม่เข้านะ พอแยงทางนี้มันออกทางปาก พอแยงทางนี้มันออกทะลุ

ไปอีกข้าง ไปโดนไอที่นั่นมันก็เจ็บนะซิ ไอ้โฮผมร้องซะไม่มีจริง ๆ ใจแทบขาดเลย หายใจก็หายใจไม่ออก แล้วมาตอนหลังก็ไม่เอาละ ล่อโจ๊กกิน โจ๊กเหนียว ปั่นให้ละเอียดเลยให้น้องสาว น้องสาวเขาทำให้ โจ๊กเอาหลอดดูดนะ มันก็อยู่ได้....เราหิว กินปั่นให้ละเอียดเลยแล้วเอาหลอดดูดเข้าไป กินเข้าไป ถ้าไม่จั้น ก็เหนียว อาหารเสริม(เอนซัวร์)ยอมเสียดังค์หน่อยมันไม่ก็มากน้อย หรอก อย่างเก่งก็พอมันฟื้นตัวดีแล้ว มันก็ทีนี้ก็กินอาหารธรรมดาได้ ทานอาหารธรรมดาได้ໄໝ້.. อาหารเสริมกินแล้วอึดเหมือนกินข้าว อาหารเสริมนะ” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลินอีกรายหนึ่งกล่าว

“ถ้าคือเขาบอกอึดก็อึด บางมือกินไม่ได้ก็ให้อาหารทางสายยางไง ก็ช่วยกันไง ทางนี้คือทางนี้กินได้น้อยໄໝ້ กินข้าวได้น้อย กินข้าว โจ๊ก บางที 2 ช้อน กลืนได้น้อย อ้าวเราก็เสริมทางนี้ไง(ทางสายยาง)” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“แต่เขาบอกกินได้ทุกอย่าง เขาว่ายังงี้ เนื้อสัตว์อะไรกินได้หมด ไม่ใช่ไปกินพวกผักหรือปลาอย่างเดีวนะ มันไม่มีประโยชน์ เขาให้กินเนื้อสัตว์ด้วย..ปลาเนื้อต้องนึ่ง ทำนึ่งมะนาวแบบเหนียว แล้วเขาก็กินเปล่า ๆ ..ให้ได้รับโปรตีนอะไรอย่างเนี่ยะ..หมอเขาบอกให้กินไปทุกอย่าง น้องชายเขาซื้อไอ้เหนียว จมูกข้าวมันเป็นอะไรละ มันเป็นเม็ควิตามินอะไรละ พักนั้นเขากินนะ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ก็คือต้องให้แทนอาหารบ่อย ๆ แคะได้มีแรง แต่เมื่อก่อนนี้ที่ธรรมดา แยกดิธรรมดา แคะจะไม่กินบ่อยมากไง ตอนนี้ก็คือถ้าหากว่ากินข้าวสักพักนึงแล้วก็จะซง โอวัลตินให้อะไรอย่างนี้ แล้วถ้ามีของหวานให้แคะกินได้ก็ให้แคะกินเท่าที่กินได้จะໄໝ້ไม่เปลือง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“ปกติจะทานข้าวต้ม ก็ทานแต่พวกอาหารเสริมได้ พวกนมพวกอะไรส่วนมากเขาจะทานนมประเภทถั่วเหลือง..พอถ้าคนไข้เป็นโรคนี้เขาไม่ให้ทานนมวัว แต่เราก็พยายามหลีกเลี่ยง เขาไม่ให้ทานนมวัวเราก็ซื้อนมประเภทถั่วเหลืองมา ดิน่าเขาชอบมากเลย...ลูกสาวเขาก็เลยซื้อแอมเวย์มากินเขาทำมาเป็นแบบเม็ดเกี่ยวกับพวก ก็อย่างงี้ เขาทำผลิดจากผักต่าง ๆ อย่างเงี๊ยะ กับผลไม้ อะไรอย่างเงี๊ยะ ให้เขาทานร่วมด้วยจะได้สารอาหารครบ คือ เข้าใจอย่างนั้น เขาก็ทานช่วงนั้นนะ ช่วงนั้นไม่เป็นอะไรเลยนะแข็งแรง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

(2) **งดของแสลง** ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยอาจได้รับคำแนะนำหรือคำบอกเล่ามาทำให้เชื่อว่า มีอาหารบางอย่างที่รับประทานเข้าไปแล้วอาจทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ขึ้นกับผู้ป่วยได้เช่นอาการไข้ ไอ เหนื่อย ซึ่งเรียกว่าของแสลง เช่น อาหารทะเล ของเผ็ดจัด เค็มจัด อาหารคาว เนื้อสัตว์ ฯลฯ จึงพยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานของแสลง หรือบางคนถือเป็นข้อห้ามในการรับประทาน ดังตัวอย่างเช่น

“คือว่าพวกของทะเลให้หยุดก่อน แล้วก็ค่อย ๆ ลองกินดูว่าแสลงหรือไม่แสลง อาการแสลงของทะเลเนี่ย จะเกิดขึ้นคือคัน คันตามนี้ (เอามือถูตัว) มันก็คันจริง ๆ ด้วยนะไม่ใช่คันเล่น ๆ

กินกุ้ง กินปลาหมึกไง คืออยากนะลอง ลองทีละนิดทีละหน่อย ก็เกิดอาการไอ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“จะทานกล้วยเดี่ยวกล้วยจะมีไข่อะ ก็กล้วยจะมีไข่ป่าเลยไม่กล้ากิน คุณหมอไม่เกี่ยวกับไข่ใหม่เรื่องทานกล้วยเดี่ยวแล้วจะมีไข่นี้ มันไม่เกี่ยวกับไข่มั้ย..ไม่กล้าทานเพราะกลัวมันแสดงคนโบราณเขาบอกว่ากล้วยเนี่ยแสดง เวลามีไข่กินไม่ได้ก็เลยถือมาจนป่านี่เลย” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เท่าที่รู้ไม่ห้าม เขาไม่ห้าม ห้ามของที่มันเผ็ดจัด ของเค็มและของมันเนี่ยเขาห้ามกินพวกของทะเลทะเลเขาไม่ได้ห้าม อ้อ ปลาเค็มอีกอย่าง เพราะพวกนี้กินแล้วไม่มีประโยชน์อะไร” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“ห้ามมากหลายอย่าง แกลงห้ามใส่กะปิ นมสดทุกชนิดกินไม่ได้ ข้าวเหนียว ปลากระเบน จำเขาไม่ได้เยอะ เห็นนี้ก็กินไม่ได้ ของคาว พวกหอยอะไรพวกนี้...คือต้องอด ถ้าเขาห้ามอะไรของแสดงนะห้าม ข้าวเหนียว อะไรต่ออะไรนะทุกชนิด เยอะมาก แต่มันก็ทำได้ แต่เขาให้กินกระเทียม แบบว่าถ้าลิ้มไปอะไรอย่างเนี่ย ให้เอากระเทียมมา” อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนประจำหมู่บ้าน รายหนึ่งกล่าว

(3) ออกกำลังกาย ผู้ป่วยพยายามที่จะรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงโดยการออกกำลังกาย และเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ ณ ปัจจุบัน เช่น การขี่จักรยาน การเดินออกกำลังกายโดยเดินก้าวสั้น ๆ ใช้เครื่องมือช่วยในการออกกำลังกาย หรือแม้กระทั่งทำงานประจำเพียงแต่ทำแต่พอแรงไม่ออกกำลังกายให้หนักเกินไป

“ออกกำลังกายให้เป็นเวลาเท่านั้นนะ นี่พี่ก็เตรียมจะไปขี่จักรยาน ถ้ามาช้ากว่านี้ก็ไมเจอพี่แล้ว” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“คือก้าวสั้น ๆ แต่ว่าให้ก้าวบ่อยอย่างนี้ คือการออกกำลังกายภายในปอด ค่อย ๆ ออก คือก้าวยาวมันจะเหนื่อยไป มันจะไปกระเทือนส่วนนี้ (เอามือกุมอก) คือก้าวยาว ๆ ไม่ดี เขาก็สอนกันทุกเรื่องเลย...เขาบอกว่าขี่จักรยานใช้กล้ามเนื้อเยอะ ถ้าเป็นที่ต่อมน้ำเหลืองยังไม่ให้ขี่เลย...ถ้าเกี่ยวกับต่อมน้ำเหลือง พวกต่อมน้ำเหลือง พวกในปอด พวกคอเนี่ยห้ามปั่นจักรยาน แถบบอกว่าใช้กล้ามเนื้ออกไม่ดี มันจะกระจายเร็ว” ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่งกล่าว

“ยกน้ำหนักอะไรอย่างนี้ แล้วก็ไปซื้อที่หมุนมาหมุนออกกำลังกาย เพราะช่วงนี้มันวิ่งไม่ได้ เ้ามันเจ็บ เมื่อก่อนออกวิ่งก็จะวิ่ง โอ้ย วิ่งแข็งแรง แต่ตอนนี้มันวิ่งไม่ไหวเจ็บเท้า ถ้าวิ่งออกกำลังกายได้นะ จะแข็งแรง โอ้โฮแข็งแรงมาก เราซื้อที่หมุนมาไง หมุนออกกำลังกายแล้วก็ยกน้ำหนัก ให้ลูกเขาซื้อมาให้...ก็ไม่ได้ทำอะไรนะ ก็ออกกำลังกายไปอะไรไป” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“เดินไปเดินมาออกกำลังกายไปในตัว เดี่ยวก็ออกไปถนนข้างอะไรอย่างเนี่ยเรียกว่าพอเดินได้ เดินไปเดินมาเดินหลังบ้านมั่ง” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ถ้าทำไม่ได้ การออกกำลังเนี่ย แต่อย่าทำให้มันหนัก อย่าให้เกินกำลังของเรา เราทำพอให้เหงื่อออกมั่งอะไรมั่งเพราะ ไอ้เซลล์ในร่างกายของเรามันจะได้ทำงาน” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลี้้นกล่าว

(4) ดูแลความสะอาดร่างกาย การดูแลความสะอาดของร่างกายเป็นการรักษาสุขภาพที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง โดยผู้ป่วยจะอาบน้ำชำระล้างร่างกายทุกวัน แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะอาบน้ำเย็นไม่ค่อยได้ก็จะอาบน้ำอุ่นแทน ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถดูแลความสะอาดร่างกายของตนเองได้ต้องอาศัยญาติช่วยในการดูแลความสะอาดของร่างกายให้ ดังเช่นตัวอย่าง

“คือว่าเราก็คืออยู่อย่างนี้ นอนอย่างนี้ เวลาจะอาบน้ำก็แค่อร้อน ๆ ไอ้เจ้านี่เขาก็อุ้มไปที่โน่น (ชี้ไปทางหน้าบาน หมายถึงน้องสาวอุ้มไปหน้าบ้านเพื่อไปอาบน้ำ) บางทีหนาว ๆ ก็ต้มน้ำอาบ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“อาบน้ำวันละครั้ง ต้องอาบน้ำอุ่นคะมันมีไอ้ อาบน้ำเย็นแล้วจะเป็นไอ้” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“อยู่กับลูกสาวที่ปากท่อ จ้างคนดูแลอีกวันละ 200 ก็บิบ ๆ มั่ง บางวันก็ล้าง (เอามือวางบนศีรษะ) สระผมอาบน้ำเท่านั้นแหละ แล้วคอยดู” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“ต้องทำทุกอย่างละ อาบน้ำ ก็เวลานั้นก็ไปนั่งเก้าอี้ จับสระผมทำนั่นทำนี่ให้เขาทุกอย่าง ตอนที่เขาเดินไหว เขาก็เดินเข้าไปเอง แต่พักนี้โหไปอาบน้ำก็ต้องเชิญกัน ต้องให้ไปต้องพุงไป แล้วก็ไปแล้วก็ไปนั่งเก้าอี้ แล้วก็จับสระผมสระอะไร” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(5) หลีกเลี่ยงการติดเชื้อ ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมักจะรู้ว่าตนเองนั้นร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำ มีโอกาสที่จะติดเชื้อโรคได้ง่าย จึงพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโดยการหลีกเลี่ยงการเข้าไปในแหล่งชุมชน เลือกรับบริการในสถานบริการที่ไม่ค่อยมีผู้ป่วย เช่นเลือกที่จะไปคลินิก โดยไม่ไปโรงพยาบาล อยู่ในที่ที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก

“ไปฉีดยาที่นภภลัยดินะ แต่ว่าคนไข้เยอะ เขาบอกพยายามห่าง ๆ หน่อยนะ ห่าง ๆ หน่อย เพราะว่าคนไข้มันเยอะ แล้วก็เลยไม่กล้าไป ไปหาหมอกlinik คลินิกก็ดี ไม่ค่อยมีคนไข้ ไปถึงก็ไม่เจอใคร แล้วที่นี้คุณพยาบาลก็บอกว่า ป้าเดี๋ยวปฏิบัติตัวให้ดี ๆ นะ ชุมชนอย่าไป แล้วก็ไอ้ที่มีใครจะไอ ใครจะจามก็ต้องห่าง ๆ หน่อย กลัวเราจะติดเชื้อ (หัวเราะ) สักนั่งสั่งหนาเลย แต่คุณหมอก็ศิริราช เขาสั่ง ก็เลยไม่กล้าไปที่นภภลัย พยายามนะสะ ที่คนไข้เยอะ ๆ อย่าไป คนไอคนจามนะอย่าเข้าไป” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เรื่องการอยู่ร่วมกับคนอื่น คือเราเป็นอย่างนี้ ติดเชื้อโรคร่างที่สุด การกินการอยู่ให้ระวังเอา ให้ดูเอาว่าคนไหนเป็นอะไร คนไหนมีอาการอย่างไร ให้มองเอา ให้วินิจฉัยด้วยตัวเอง ...การกินอยู่ บ้านช่องเปิดโล่งมัย..ให้กิน กินอาหารก็ห้าม ไม่ให้กินในห้องแอร์ ติดเชื้อง่าย

เพราะเราไม่รู้ว่าเป็นใคร เราไม่รู้ว่ามีโรคอะไรบ้าง การอยู่ในห้องแอร์ คือการสะสมเชื้อโรค ให้กินในร้านอาหารในที่โล่ง ๆ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(6) เตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อนให้เคมีบำบัด ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยการให้เคมีบำบัด ผู้ป่วยจะต้องมีการเตรียมร่างกายให้แข็งแรงก่อน เพราะการได้รับเคมีบำบัดจะมีผลกระทบต่อร่างกาย ถ้าวางกายไม่แข็งแรงพออาจจะทำให้ผู้ป่วยนอนไม่ได้ ดังตัวอย่าง

“ทีนี้คุณหมอก็อธิบายให้ฟังว่า ถ้าฉีดเน็ย คือยานะมันค่อนข้างจะแรง คือว่าถ้าวางกายของผู้ป่วยเน็ยรับไม่ไหวเน็ย ก็อาจจะนอนภายในเข็มที่ 2 ก็เลยตกลงกันว่าเอาเป็นว่าใช้แบบรับประทานก็แล้วกัน แต่คุณหมอบอกว่ายาเน็ยมันแพงมาก เม็ดละ 5000...ก็เลยตกลง คือว่าคุณหมอเตรียมตัวให้ร่างกายแข็งแรงเสียก่อนถึงจะให้ยา” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เขากลัวว่าจะไม่ได้ไปหาหมอจุฬาเขาอยากไป เขาอยากไปให้(เคมีบำบัด) เมื่อวันนั้นไปถึงหมอบอกว่า คุณลุงต้องให้คีโมใหม่นะ เพราะว่าไอ้เนื้อที่มันหดตัวไปมันกระจาย เขาบอกให้วันนี้เลย ให้วันนี้เลย...หมอบอกก็บอกว่ามันไม่ได้ ให้วันนี้ไม่ได้ต้องไปเตรียม เตรียมตัวก่อน...เขาอยากรักษานะ แต่ว่ร่างกายมันไปไม่ได้เน้ะ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

4.3.1.2 ดูแลด้านจิตใจ

สำหรับการดูแลด้านจิตใจ ตัวผู้ป่วยเองและครอบครัวมีการดูแลด้านจิตใจโดยปรับความคิด การสร้างกำลังใจ หาแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ กลายเครียด ตามใจผู้ป่วย และเตรียมพร้อมเมื่อความตายมาถึง และการจัดการกับภาระก่อนตาย

(1) ปรับความคิด

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายพยายามปรับความคิดเพื่อให้ตนเองมีกำลังใจขึ้น โดยการคิดในแง่บวก ปลง และยอมรับการอยู่ร่วมกับโรคมะเร็ง ดังตัวอย่าง

คิดในแง่บวก การคิดในแง่บวก คือ คิดว่าใช้ชีวิตผ่านมามาพอแล้ว ดีกว่าใครอีกหลายคน เมื่อป่วยเป็นโรคมะเร็ง ใช้ชีวิตมาได้ถึงขนาดนี้ถือว่าเก่งแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับกับคนที่อายุน้อยกว่าที่เจ็บป่วยเป็นมะเร็งเหมือนกันคิดว่าตนเองนั้นมีโอกาสเห็นโลกมานานกว่า

“ไม่กลัว ตายก็ตาย สถาบันมะเร็งยังบอกผมอยู่มาก 6 ปีเก่งที่สุด คนอื่นเขาอยู่ไม่ถึงแค่นี้หรอก สองสามปีก็มากแล้ว” ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“ผมนี่ดีกว่าเด็กวัยรุ่นอีกไซ้มี๊ มันแข็งแรงข่มอเตอร์ไซด์ ปรี้น ๆ พอดตกกลางคืน ไปชะแล้วมอเตอร์ไซด์ที่มันดันมะพร้าวยังเง็ยะ ไซ้มี๊ ที่มันกำแพงยังเง็ยะ ไปยิ่งกว่าเราอีก เรายังต้อง 60 กว่าแล้วนะกลัวอะไร (หัวเราะ) อ้าวจริง ๆ แล้วนะไม่ใช่ลุงอายุขนาดนี้แล้วเป็นมะเร็งไม่ใช่ซะ ผมไปอยู่โรงพยาบาลนะ เด็กอายุ 18, 20 เป็นมะเร็ง เป็นมะเร็งในตับ ตัวละซีดชะ แล้วผมไปอยู่

อย่างนั้น ผมยังคงกลับมามีกำลังใจหนักเข้าไปอีกเออ ไอ้หาเราซึ่งคิดว่าเขาอีกวะ..อ้อ ก็พรรษาแล้วเนี่ย 60 กว่าพรรษาเนี่ย 64 แล้วเนี่ยไซ้มัย จะไปกลัวอะไรละ อันนี้เขาตายอายุ 20 , 30เขายิ่งกว่าเราอีกนะ ไซ้มัย” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลีนกล่าว

ปลง ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายพยายามปรับความคิดโดยการปลง คิดว่าทุกคนเกิดมา ก็ต้องตาย คิดว่าเป็นเรื่องของเวรเป็นกรรม ยอมรับว่าถึงวัยอันสมควรแล้ว ผู้ได้ก็ผู้ต่อไปดังตัวอย่าง

“ฉันไม่กังวล ฉันเฉย ๆ ก็ว่าคนเราเกิดมาก็ต้องตาย...ก็ต้องทำใจ จริง ๆ แล้วถ้าอายุ ลัก 70 มันก็สมควรแล้ว มันต้องยอมรับจะตายฉันไม่ว่าอะไร” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“เพราะว่าไอ้ทางจิตใจเนี่ย ไอ้ผมคิดว่าปลงเสียแล้ว ไอ้ที่ว่าโรคนี้อันนี้แล้วยังไงก็รอด หรือไม่ก็คิดว่าแล้วแต่บุญแต่กรรมของเรา ผมคิดอย่างนี้” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“กำลังใจของเราเขาจะไปกลัวอะไร เกิดมาก็ต้องตาย จะตายเร็วตายช้าเท่านั้นเองยังงี้ ก็ต้องตาย ผมถือผมแค่นี้ ผมถึงไม่แคร์อะไรกับมันเลย มันแค่โรค มันสู้เราได้ก็สู้ไป ถ้าสู้สู้ไม่ได้ก็ไปละ จบ...ตายเป็นตาย ถ้ามมาเหอะ ถ้ามว่าใครไม่ตาย เห็นตายห้าหมดทุกคน มีรอด ที่ไหน” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลีนกล่าว

“คิดไปคิดมาช่างหัวมัน เกิดมาไม่ตายก็ดีไป (หัวเราะ) ก็หมดเรื่องไป ยังมีบุญลูกคุณแล่มง อะไรมั่ง ก็ยังมีบุญก็คิดขงั้น ถึงคราวตายก็ตาย...คิดว่ามันเป็นเวรเป็นกรรมอะไร อยู่ดี ๆ ก็มาเป็นนะ” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“แต่แบบว่าเขาเข้มแข็งนะ แต่เขาก็สู้ ไม่คิดอะไร เขาบอกไม่คิดอะไรตายก็ตาย” ญาติผู้ป่วยมะเร็งที่ลีนกล่าว

ยอมรับการอยู่ร่วมกับโรคมะเร็ง บางรายคิดว่าตัวโรคมะเร็งนั้นเป็นเพื่อน สามารถ อยู่ร่วมกัน ใช้ชีวิตร่วมกันได้โดยไม่ทำร้ายซึ่งกันและกันดังตัวอย่าง

“คิดว่ามันเป็นเพื่อน กินอะไรก็เรียกมันกิน ไปเที่ยวไหนก็เรียกมันไป แต่ที่นี้เรามี เราคิดว่า ของเรามีให้มันกินแต่มันก็ยังทำร้ายกูอีก ให้มันอยู่ด้วยมันยังแกล้งกูอีก ฉันก็คิดของฉัน ยังเจ็ย มันก็พินขึ้นมามาก เอ้า มันก็พินขึ้นมามาก มันอยากกินอะไร มันบอกกูซิ ฉันเคยพูดขงั้นนั่นนะ” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(2) หาแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ

ผู้ป่วยมีวิธีการสร้างกำลังใจที่ดีอีกอย่างหนึ่งคือ หาแหล่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เมื่อท้อแท้ หรือ หมดหวังก็จะนึกถึงความดีจะทำให้สบายใจ หรือนึกถึงบุคคลที่ตนเองรัก ก็จะเกิดกำลังใจที่จะต่อสู้ กับโรคให้มีชีวิตยืนยาวต่อไป สำหรับวิธีการสร้างกำลังใจด้วยการหาแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ได้แก่ความดีและบุคคลที่สำคัญในชีวิตดังตัวอย่าง

การทำความดี เมื่อการเจ็บป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายแล้วผู้ป่วยก็จะพยายามทำความดี วิธีการทำความดีได้แก่ ทำบุญ ตักบาตร สร้างกุศล สวดมนต์ นั่งสมาธิ สันทนาธรรม หรือศึกษาธรรมะ เพื่อให้จิตใจสบาย ไม่ต้องทุกข์กังวล

“ไอ้นี้สบายแล้วตายก็ตายไป ขออย่างเดียวผมถือสำหรับตัวเองนะ ความชั่วอย่าไปทำ ถ้าทำกรรมชั่วแล้วทำให้จิตใจเราเศร้าหมอง ใครทำความชั่ว จิตสบายหรือ ไม่มีทางหรือผมกล้าพูด” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“ทำบุญเพื่อสร้างกำลังใจ คือ คนป่วยรู้ว่าไม่รอดละ แต่ว่ายึดบุญยึดกุศล ยึดคุณงามความดี ในสิ่งที่อยู่ในใจ ให้ปลงใจ ทำใจเสียวว่าเออ ยังไงก็ไปไม่ได้หรืออยู่ไม่ได้หรือต้องไป แต่ขอทำความดีเป็นครั้งสุดท้าย ถวายผ้าไตรรับศีลจากพระ” หลวงพ่อกล่าว

“เขาก็ถือไปวัดนั่งสมาธิ ไปนั่งสนทนาธรรมกับแม่ชี หรือว่าพระที่เขานับถือ จะไปบ่อยมาก แล้วก็มีหนังสือพระไว้อ่านตลอด...แล้วก็ถำเน้นเรื่องของศาสนาได้ก็เน้นมาก ให้เขาสบายใจนะ ไม่ต้องทุกข์กังวล” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ลูกเขาบอกให้สวดมนต์ทุกเย็นเลย ว่าแม่สวดมนต์เลย พุทโธ พุทโธ ทุกคืน ทุกคืนนะนะ (หัวเราะ)ทำ ๆ ทำแล้วดี ทำแล้วไม่ค่อยฝันร้ายอะไรด้วย แล้วลูก ๆ เขาก็ศรัทธา ใส่บาตรทุกเช้า บางทีเขาก็บอกแม่ตื่นขึ้นมาจบ บางทีเราก็บอกลูกไปใส่บาตรเถอะเหมือนกัน ใส่บาตรทุกเช้าเลย ตั้งแต่ไม่สบายมา...แล้วเนี่ยนะลูกสาวมาสวดมนต์สัก 3-4 คืนมานี้ไม่ฝันเลย ก็บอกลูกสาวไป แล้วทีนี้ลูกสาวก็บอกว่าแม่เขาก็มาขอส่วนบุญของแม่ มาขอส่วนบุญนะ” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

บุคคลที่สำคัญในชีวิต กำลังใจสำคัญอีกอย่างหนึ่งคือบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิตของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะมีความผูกพัน ห่วงใยต้องการที่จะดูแลบุคคลนั้นเช่น บุตร บิดามารดา หรือหลาน ๆ เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่เพื่อดูแลบุคคลเหล่านั้น ดังตัวอย่างเช่น

“เรารักษาไปที่ให้ร่างกายมันแข็งแรงลงนะ อย่างน้อย ๆ ก็ดูเด็ก ๆ เขาโตขึ้น อยู่ได้อีกสักปีก็ยังดี” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

ผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่ง มีแม่ซึ่งสูงอายุและมีโรคประจำตัว ผู้ป่วยเป็นผู้ดูแลอยู่ เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าตนเองป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายจึงเกิดความท้อแท้ แพทย์เจ้าของไข้จึงพุดให้ผู้ป่วยนึกถึงแม่ ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและอาการก็ดีขึ้น ซึ่งได้จากคำบอกเล่าของผู้ป่วยว่า “แกก็ถามว่าไม่อยากจะดูโลกแล้วเรอะ แล้วยายเต่าแก่ ๆ ที่บ้านนะ ใครจะดูแล ถ้าป้าตายไปนะ...ก็ไม่ว่างทำอะไร นั่นก็เลยสลัดออกหมดเลย คือนึกถึงแม่”

(3) คลายเครียด

เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นย่อมก่อให้เกิดความเครียดขึ้น ทั้งตัวผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวเองก็จะพยายามหาวิธีคลายเครียดให้กับผู้ป่วย วิธีคลายเครียดที่ผู้ป่วยใช้คือ การร้องเพลง เต้นรำ

เล่นกับสัตว์เลี้ยง บางคนก็ทำงานให้เพลิน ๆ คลายเครียด บางคนก็เข้ากลุ่มพูดคุยถึงเรื่องตลก ๆ ผู้ป่วยบางคนก็ได้รับคำปลอบใจจากคนรอบข้าง พยายามทำใจให้สบาย

“ต้องทำใจให้เข้มแข็งไว้ ฉันอยู่มากกว่านี้ทำไมฉันอยู่ได้ ทั้ง ๆ ที่ฉันจะไปก็รอบแล้วละ ฉันจะไปหลายหนแล้วนะ...ก็พอไม่สบายใจก็เปิดเพลง แล้วก็เดินกลางบ้านเนี่ยะ...บางทีฉันนี่ก็ ไม่รู้จะทะเลาะกับใคร ฉันก็ทะเลาะกับหมา ฉันก็ดิฉัน เพลีย ๆ พล่อย ๆ ยังเงี้ยเหรอ เคี้ยวก็เคี้ยว กับหมามั่งไก่มั่ง มันก็ดิฉัน” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ก็ช่วยเขาล้างชามล้างจานอะไรเรื่อยเปื่อย (ที่บ้านชายกวยเตี๋ยว) รดน้ำต้นไม้บ้าง ดูหลาน ป้อนข้าวหลานบ้าง” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าวเมื่อถามถึงวิธีคลายเครียด

“ไปนั่งคอยหมอนะ นั่งเป็นกลุ่มเลย เขายังไม่เปิดละ คุยกันคุยตลกมั่ง อะไรมั่ง ไอ้เราก็เจ็บคอ พูดแห่กันมั่งอะไรกันมั่ง คือให้จิตใจเราเบิกบานไม่ใช่ นั่งหน้าเส้รา” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้น อีกรายหนึ่งกล่าว

“เครียด แล้วลูกสาวเขาก็เตือน แม่แม่ไม่ต้องเครียดมากนะ แม่ให้คิดสบายใจสบายใจ แล้วโรคจะได้หายเร็วก็เลยไม่เครียดแล้ว...แกก็เครียด เราก็กไม่คิด เอ้อ หายเมื่อไหร่ก็ซึ้ง ให้ลูกพาไป รักษาที่แล้วก็แล้วกันเนอะ คิดอย่างเงี้ย คิดอย่างเงี้ยแล้วสบายใจ” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

(4) ตามใจผู้ป่วย

วิธีการทำให้ผู้ป่วยสบายใจอีกวิธีหนึ่ง คือตามใจผู้ป่วยไม่ว่าผู้ป่วยอยากได้อะไร ต้องการจะทำอะไร บุคคลในครอบครัวก็จะตามใจและพยายามทำให้ความต้องการของผู้ป่วยนั้นเป็นจริง เพราะผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายแล้ว ต้องการให้ผู้ป่วยมีความสุขในช่วงชีวิตสุดท้ายของชีวิต ไม่ขัดใจผู้ป่วย ไม่ว่าผู้ป่วยจะต้องการ ฟังเพลงอะไร ต้องการรับประทานอะไร ต้องการจะพบใคร หรือ แม้จะต้องการรักษาด้วยวิธีใด ก็จะพยายามตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยนั้นให้ได้

“เราก็กไม่ค่อยขัดคอเขา ก็ตามใจ เขาอะไรยังงี้ เขาพูดแบบไม่เอาคือไม่เอาไม่เข้าซี เข้าซีเขาก็ทำหน้าที่ไม่พอใจ ก็ตามใจ ตามใจทุกอย่าง ก็ทุกคนนะ ตามใจกันหมด จะทำอะไรอะไร ก็ตามใจ พออยู่บ้านเขาก็ให้เปิดเพลง เขาอนแล้วก็เปิดเพลงฟังทั้งวัน เปิดซีดีให้เขาฟังเขาชอบ เพลงอะไร เอาอะไรละ จะเปิดแผ่นไหนละ ก็เอาไปเขาชอบฟังพวก เพื่อชีวิต ลูกก็เที่ยวซื้อซีดี ซื้อ โน่นซื้อนี่อะไรมา ก็เขาอยากฟังอะไรก็ฟังเปิดให้เขาฟัง เขาก็นอนฟัง แล้วก็กลับไปมั่งอะไรมั่ง ดูข่าวฟังข่าวก็ตามใจเขา เขาอยากทำอะไรก็ให้เขาทำ อยากกินอะไรก็ให้เขากินไป” ญาติผู้ป่วย มะเร็งปอดกล่าว

“ทำตามใจคนไข้ ว่าต้องการอะไรอยากเจอใครถ้าเขาอยากเจอก็จะพยายามตามให้ได้ ถ้าเขาอยากทำอะไร ก็จะทำให้เสร็จแล้วก็จะไม่ให้มีหวังติดไป” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดอีกรายหนึ่ง กล่าว

“จะกินอะไรก็เอา เดี่ยวเขาก็เอามาให้ไม่ว่าขนมมเนย ก๊วยต่ง ก๊วยเตี๋ยว ทุกสิ่งเนี่ยสั่งที่ร้านนี้ได้หมดละ” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“ถึงแม้ว่าหมอจะให้การรักษาอย่างนี้ ๆ แต่คนไข้เขาจะใช้วิธีทางพื้นบ้านร่วมด้วยเนี่ย เราก็ต้องตามเขานะ เหมือนกับว่าเป็นระยะสุดท้ายแล้วนะ อะไรที่ทำให้เขามีความสุข สุขเท่าที่เหลือในชีวิต เท่าที่พอจะเกิดขึ้นได้ก็ให้ เพราะบางทีมันก็ไม่ได้ช่วยให้อะไรดีขึ้นแล้วละ เพราะมันเป็นระยะสุดท้ายด้วย” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิกล่าว

(5) เตรียมพร้อมเมื่อความตายมาถึง

ผู้ป่วยมักจะรู้ตัวว่าจะมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่นาน จึงมีการเตรียมใจหรือยอมรับความตายที่ใกล้จะมาถึง มีการทบทวนภาระต่าง ๆ ของตน และความเป็นอยู่ของบุคคลที่ตนรักและห่วงใย นอกจากนั้นทั้งผู้ป่วยและครอบครัวเตรียมการเกี่ยวกับการจัดงานศพ

ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นได้กล่าวถึงการทำใจยอมรับความตายที่จะมาถึงว่า “ผมทำใจตัวเองผมถือว่า หนึ่ง ครอบครัวผมก็สบายแล้ว มันก็ไม่ใช้รำวณะ มันก็พออยู่กันไปได้นะ ไซ้มีลูกสาวเขาก็มีครอบครัวหมดแล้ว ไอ้เราตัวคนเดียว เอ้อ ช่วงมันเถอะวะมันจะตายก็ตายไปเถอะ ผมก็นึกแค่นั้น ไม่ได้นึกอะไรมากมาย”

ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารได้คิดเตรียมงานศพของตนและสั่งเสียไว้กับญาติดังคำบอกเล่าของญาติ “เขาก็เรียก เหมือนแม่ เขาก็บอกว่า เขาก็เรียกสี่ทุ่มกว่าถามว่าทำไม จะเอาอะไร เขาบอกว่าถ้าเขาตาย สวดสัก 3 คืน แล้วก็ให้ลูกนะ บวชเณรแล้วจะสวดต่อกี่คืนก็ตามใจ แล้วก็พอเผาเสร็จก็ให้บวชเป็นพระไปเลย”

ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวอีกรายหนึ่งได้กล่าวถึง การทำใจและการเตรียมงานศพของผู้ป่วยว่า “รู้ว่ามันยังงี้ มันต้องพบจุดจบเข้าสักวัน แต่ว่าจะไปในลักษณะไหนเท่านั้นเอง แต่ก็ทำใจกันไว้นะ คือว่าทุกสิ่งทุกอย่างก็เตรียมพร้อมกันไว้หมด...วันนั้นมีคนมาเยี่ยมก็บอกกับลุง(ผู้ป่วย)ว่า จับมือนะกลับครั้งสุดท้ายเดี๋ยวเจอกันอีกทีนะวัดเกาะแก้วเขาก็ยังบอก เขาลากันเรียบร้อย จับมือนะเจออีกทีที่วัดเกาะแก้ว... เตรียมพร้อมทุกอย่าง จนถึงปีพาทย์ในงาน ปีพาทย์ในงานไปบอกเรียบร้อย”

ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายหนึ่งกล่าวถึงการสั่งเสียลูกหลานให้จัดการงานศพของตนว่า “มันสู้ไม่ไหวละก็ สงสัยว่ามันจะเกิดตาย นี่ผมพูดจริง ๆ เลย เพราะว่าทุกสิ่งทุกอย่างผมสั่งลูกหลานไว้หมดแล้วว่า ผมเป็นอะไรไปจะทำอย่างไร เวลาตายจะเอาไปไหน จะทำอะไร การเลี้ยงดูจะทำยังไง”

(6) จัดการกับภาระก่อนตาย

เมื่อผู้ป่วยทราบว่าจะมีชีวิตอยู่อีกไม่นาน ผู้ป่วยจะ พยายามจัดการกับภาระต่างๆ เพื่อให้ไม่ให้เป็นภาระแก่คนที่อยู่ข้างหลัง เช่นการจัดการกับหนี้สินที่มีอยู่ พยายามขายหุ้น จัดการสั่งเสีย

ให้คนข้างหลังรับทราบว่าจะต้องดำเนินชีวิตอย่างไรต่อไป เช่นการเสียภาษี การดูแลสวน บางรายจัดการกับสิ่งที่ตนเองอยากทำให้เสร็จเช่นบวชลูกหลาน โอนที่ดินให้เรียบร้อย ดังตัวอย่าง

“ เพราะว่าทุกสิ่งทุกอย่างผมตั้งลูกหลานไว้หมดแล้วที่ผมเป็นอะไรไปจะทำอย่างไร เวลาตายจะเอาไปไหน จะทำอะไร การเลี้ยงดูจะทำยังไง” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“เอกสารต่าง ๆ เขาจะทำไว้ให้เสร็จเลยมีอะไรบ้างที่จะต้องไปเสียภาษีเมื่อไหร่ เดือนไหน เขาจะเขียนบอกไว้เสร็จเตรียมพร้อมทุกอย่าง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“หลานมันเป็นหนุ่มเป็นทหาร ว่าไหน ๆ จะตายแล้วก็บวชให้เขาให้หมดสักที บวชเข้าเียนสัก ก็ช่างหัวมัน (หัวเราะ) เท่านั้นละ ก็ห่วงเท่านี้ โอนให้เรียบร้อย ตายเราก็สบายใจ” ผู้ป่วยมะเร็งต่อม้าน้ำเหลืองกล่าว

“เขาปรับตัวเองอยู่ตลอด แล้วก็เตรียมความพร้อม นั่นแหละก็คือจะตั้ง ลักษณะของเขาเนี่ย ก็คือ ครอบครัวรู้หมด เขาก็คือจะดูแลครอบครัวให้ครบก่อน...เขาก็จะพยายามขายหุ้น ให้ไม่เป็นภาระกับเมียซึ่งเขาไม่ได้เล่นเขาก็ไม่รู้เรื่อง ก็คือขายจนได้ตั้งค่นะ ขายให้ได้ให้หมด แล้วก็เคลียร์หนี้สินทั้งหมด แล้วก็บอกเมียเขาเรื่องการเงินยังเงี้ย ว่าอะไรอยู่ที่ไหน และอีกอย่างเขามีแม่คนหนึ่งที่เขาดูแลอยู่ เขาก็วางแผนกับเมียเขาว่า ถ้าเขาเป็นอะไร ไปเกิดเมียเขามีปัญหาเข้ากับแม่ไม่ได้ หรือไม่อยากดูแล ก็คือโอนแม่เขามาให้อยู่กับบ้านเล็ก” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“คือเขาผูกพันอยู่กับสวนมากตอนที่เขาออกมาแล้วเนี่ย ลาออกจากราชการเขาก็ทำสวนส้มสวนลิ้นจี่ของเขาเนี่ย เขาก็มีความฝันเขาบอกว่าเขามีความฝันที่จะพัฒนาสวนให้มันดียิ่งขึ้นกว่านี้อีก แต่เขาก็ไม่มีโอกาส เขาก็เพียงแต่บอกว่า ก็ทำเท่าที่เราทำได้ อะไรนั่น เขาก็แนะนำว่า ถ้ามันทำไม่ไหวจริง ๆ ก็ลงพวกกล้วยพวกผลไม้อะไร เบา ๆ ที่ไม่ต้องดูแลมาก” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

4.3.1.3 รับการรักษาย่างต่อเนื่อง

การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย ส่วนใหญ่จะเป็นรักษาเพื่อควบคุมอาการ ผู้ป่วยบางรายได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดผู้ป่วยจะไปตรวจตามนัด การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องหรือติดตามที่แพทย์สั่ง

(1) ไปตรวจตามนัด

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมักจะมีอาการทรง ๆ ทруд ๆ สลับกันและผู้ป่วยยังคงต้องไปตรวจตามที่แพทย์นัดเพื่อติดตามดูความก้าวหน้าของการดำเนินโรค โดยอาจจะมีการเจาะเลือดตรวจดูเป็นระยะ หรือไปรับยามารับประทานต่อ บางรายอาจจะไปพบแพทย์ก่อนถึงวันนัดเพราะมีอาการทรุดหนัก ดังตัวอย่าง

“เรื่องการรักษาก็ไปตามหมอนัด หมอให้ทำอะไรเราก็ทำ ทำทุกอย่าง เชื่อเขา เขาเรียนมา เขาศึกษามา เราไม่มีความรู้เรื่องนี้ เราจะไปรู้ดีกว่าเขาไม่ได้” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ที่หมอนัด ก็ให้ยามากิน ก็ให้กินตามที่หมอสั่ง วันละ 3 ครั้ง แล้วพอถึงเวลาหมอนัด ก็พาไป” ญาติผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“คือว่าหมอประจำตัวเรา เดือนนัดไปหนึ่งเนีย ไปแล้วก็ให้ตรวจแล้วก็ให้กลับ เมื่อก่อนนี้เขานัดอาทิตย์ละครั้ง ตอนนี้นัดเดือนละครั้ง” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลิ้นกล่าว

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าวถึงการไปตรวจตามนัดว่า “ไปถึงก็ไปเจาะเลือด ฟังผลเลือด แล้วก็กลับเท่านั้นแหละ..อืม เพราะมันไม่ได้ตรวจอะไรนี่ ตรวจเลือดอย่างเดียว”

“หมอนัดไปที่ไร ไม่เคยไปตรงนัดเลย ไปก่อนนัดทุกที ไปเข้าห้องฉุกเฉินทุกที (หัวเราะ) ไปยังเจียะทุกทีเลย คราวนี้หมอนัดวันที่ 3 มกราคม ไปก่อน เวียนวนอยู่อย่างเนี่ยะ เข้า ๆ ออก ๆ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“แต่ถุงน้ำองกมันยังอยู่ แต่ก็จะมีกรณีที่จะต้องไปตรวจเช็คทุกเดือน คือเช็คเนื้องอก ทุกเดือน เช็คปอดทุกเดือน” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(2) รับประทานยาหรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในชุมชน เป็นการดูแลรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์ โดยผู้ป่วยจะได้ยากลับมารับประทาน หรือยากลับมาฉีดที่บ้าน ผู้ป่วยจะรับประทานยาตามแพทย์สั่ง และหรือไปรับการฉีดยาที่สถานอนามัยใกล้บ้าน บางครั้งผู้ป่วยไม่ได้ไปตรวจตามนัด จึงไม่ได้ยามา ผู้ป่วยก็จะไปหาซื้อยาจากร้านขายยารับประทานเพื่อให้ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง เช่น

“ก็ให้กลับมานี้ กลับมาก็ให้ฉีดยาใต้ผิวหนังทุกวัน เขาจะให้ฉีดทุกวันอังคารที่กลับมาใหม่ ๆ จะฉีดทุกวัน วันละเข็มแต่ตอนนี้ช่วงนี้ห่างแล้ว เว้นอาทิตย์ละเข็ม...ก็ตามหมอสั่งก็ต้องไปให้ยาทุกวัน ที่หมอนัด ก็ให้ยามากิน ก็ให้กินตามที่หมอสั่งวันละ 3 ครั้ง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“ตอนนี้ก็ฉีดยา...เมื่อเช้านี้ไปฉีดยาที่คลินิก...ฉีดมา 4 วัน เพิ่งจะเป็นวันเนี่ย ปวดเมื่อยมากเลย กินยาพาราตี 2 เม็ด แล้วมันก็ค่อยยังชั่วขึ้น ไม่งั้นเดี๋ยวเหนื่อย ก็ทุกวันนี้ก็ฉีดยา” ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เข้าวันนั้นจะกินต่อไป 2 วันแต่ยาเม็ดเนี่ยจะเป็นแคปซูล เข้ากับเอ็นทาน 2 ครั้งคือแต่ละครั้งก็จะเว้นระยะห่างกัน คือว่าพอทานสักกระยะก็ดูว่า ถ้าร่างกายเขาแข็งแรงดีขึ้น ก็ถึงจะทานต่อ คือไม่ได้ให้ติดต่อกัน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เขา(ทางโรงพยาบาลศูนย์)ให้ยาตัวนี้มา เวลาไปเขาก็ให้มาแต่โรงพยาบาลนี้(โรงพยาบาลชุมชน)ไม่มี...ก็หมอเขาให้มา มันก็กินแล้วดี พอขาดตัวเนี่ย มันก็เลยเป็นยังงี้ คราวนั้นก็ไปหาต้อง

ไปตั้งวันนั้นเขาบอกเราก็ไม่เข้าใจ พอหลังจากปีใหม่เราไปเลย เขาบอกป้าต้องตั้งแล้วผมจะเอามาให้ เพราะยาตัวเนี่ย ไม่เอามาขายหรอกเพราะมันไม่มีคนกิน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

4.3.1.4 แสงหาการรักษาทางเลือกอื่น ๆ

เมื่อผู้ป่วยหรือญาติได้รับคำยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นระยะสุดท้ายแล้ว ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ผู้ป่วยและญาติหลายรายยังคงมีความหวังว่าและมีความเชื่อว่าจะมีการรักษาอื่นที่สามารถรักษาได้ อาจจะเห็นตัวอย่างว่าเคยมีคนที่รักษาหายมาแล้ว บางรายได้รับคำบอกเล่าจากเพื่อนบ้าน หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางรายคิดว่าลองเสี่ยงดูเพื่อที่จะหาย การรักษาส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาด้วยยาหม้อ ยาต้ม ยาสมุนไพร ยาของสรรพเทพ สรรทง ซึ่งราคายาก็ไม่สูงมากนัก ดังตัวอย่างเช่น

“ทีนี้ลูกชายเขาก็ เขาไปหายามาให้ ทุกวันนี้ 2 วันมานี้ ก็เพราะยาอันนี้...แต่เข้าใจว่าคงจะอยู่ได้ไม่นาน ถ้ามันเจ็บกับยาแล้ว ยานี้อาจจะสู้ไม่ได้ ใจฉันก็คิดไว้อย่างนั้น พอนั้นลูกชายมา ลูกชายก็บอกว่า เดียวอีก 2 วันผมจะพาเตี้ยไปหาหมอจีน จะไปต้มยาจีน ก็ว่าหมอลวงเนี่ย ไม่มีทางแล้ว จะหายได้ก็เฉพาะยาจีนที่ไปแหมะ ไปอะไรนี่” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“แต่มาระยะหลังนี้ ผมนี้ไปได้ยาของหลวง(ยาสรรพเทพ สรรทง)นะ ก็ลูกสาวผมนั่นนะ เขาไปเอา...เป็นยาหลวงเลยละ..เป็นยาสมุนไพร..พี่น้องกันนะเขาก็เป็นคนร้านขายยาเหมือนกัน เขาก็เลยบอกมา เขาบอกนั่นเป็น เขาก็เอามากินเขาก็ยังอยู่ หายได้เหมือนกัน เขาบอกยังอยู่ได้ เขาว่าอยู่มาตั้ง 10 กว่าปีแล้ว เขาก็เลขชวน...(คนข้างบ้าน) ไปเอาที่กรุงเทพฯนะละ ” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“บ้านนั่นนะเขาบอกว่าป้า เอ้อ เขาบอกยาย ยายบ้านคานะดี ยายลองไปเอามากินดูซิ พอลูกสี่กวันนั้น เราก็จวนมันไปเอามากิน แล้วยาก็ได้ผลจริง ๆ ยาเขาดี แล้วคนมาเยี่ยมที่บ้าน ลูกตอนนี่ดีเนอะ หน้าตาแจ่มใส แล้วเขาก็คุย หมอเนี่ยร้อยยี่สิบบาท ร้อยยี่สิบบาทนี่หม้อของเขาค้วย แล้วก็ฟ้าขาวบางห่อ หมอเนี่ยกินได้ 20 วัน...ถ้าว่ายาตัวเนี่ยะ คนยังมีบุญก็คือว่ากินหาย แต่ถ้าคนไม่มีบุญ คนหมดบุญ ก็จะไม่หาย ก็เสี่ยงเอาใจ แต่ว่ายาเขาก็คือว่าทำให้เห็นยังเงี้ยเขาไม่มีอะไรใส่หม้อใส่อะไร เขาก็ห่อให้เห็น ๆ ยังเงี้ยแหละ ก็กินก็ดีขึ้น...หวังว่าตอนที่กินยาหม้อมันดีขึ้น “ไอ้เราก็ดีใจ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“บางครอบครัวเนี่ย ซึ่งเหมือนกับความผูกพันระหว่างครอบครัวเขาค่อนข้างเยอะ เขาก็จะพยายามเหมือนจะหาวิธีการรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นระยะสุดท้าย เขาก็ยังไม่สิ้นหวังที่จะหาวิธีอื่น เช่น เจ้าหน้าที่เรานี้มีอยู่คนนึงนะ ของกลุ่มงานเรานะ ที่แม่เขาเป็นก้อนที่นมนะ หมอเขาเห็นว่าแก่แล้วก็ไม่ได้ผ่า ไปสรรหาพวกสมุนไพร พวกอะไร เขาบอกว่าก้อนมันดีขึ้น ก็คือมันจบที่ว่าหมอไม่ทำอะไรแล้ว แล้วก็ปล่อยแล้วเนี่ย แต่ตัวญาติเนี่ยก็คือความผูกพันระหว่างแม่ลูกเขา

แน่นแฟ้น มันก็ทำให้การดูแลเนี่ย เขาก็พยายามต่อไปเรื่อย ๆ แล้วก็เรื่องของอะไรนะ เขาเรียก ความเชื่อ ความศรัทธาของตัวเองที่ไว้ด้วยที่เขาก็เชื่อทางนั้นด้วย มันก็จะทำให้เหมือนดูดีขึ้นนะ เขาบอกว่าก่อนนี้มันยุบลงนะจากยาสมุนไพร เราก็ไม่ได้คัดค้านอะไร เห็นด้วยถ้าเขาทำแล้วคนไข้สบายใจ สบายใจมันก็คือการพยาบาลอย่างหนึ่ง” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ รายหนึ่ง กล่าว

“แต่ส่วนมากแถวบ้านเราจะไปกินยาต้ม เพราะหมอหลวงบอกไม่หาย... บางทีก็หาย มะเร็งนี้มีหลายราย แต่เราก็ไม่รู้มันระยะไหนอะไรอย่างนี้ ขยายซ้อน ทีแรกก็ว่าจะตาย ไปต้มยาทางสรรพคุณมาไง ป้าซ้อนนะที่เป็นตรงคอโง” อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่งกล่าว

“เรามักจะเสนอแนะกันสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เราก็มักจะเอาไอนี้(คุณพ่อหิบบดุงพลาสติกข้างในใส่เศษไม้ชิ้นเล็ก ๆ อยู่เต็มถุงมาให้ดู) อะไรรู้ไหมนี่ เคยเห็นไหม(สมุนไพร)...คือ นี่เราก็มองกันอยู่ว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายนี่จะมีคนเสนอยาโน่นยานี้ ยาอะไรกันเยอะแยะ เขาอุตส่าห์ไปซื้อมาจากทางไกลนะจากโคราชนะ มาให้ หลายดั่งค์ เป็นหมื่นนะเนี่ย” บาทหลวงกล่าว

4.3.1.5 การจัดการอาการต่างๆตามภูมิปัญญาท้องถิ่น

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจะมีอาการรบกวนต่าง ๆ ซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วยมากมาย ตัวผู้ป่วยเองหรือญาติผู้ดูแลก็จะพยายามหาวิธีแก้ไขอาการทุกข์ทรมานนั้น ตามที่รู้มา หรือมีคนบอกมา เช่น ลึนเป็นเชื้อราหรือเป็นฝ้าขาว ก็จะใช้ยาม่วง ยาพิมเสนกับยาค่า ใช้มะนาวกับเกลือป้ายลิ้น บางรายปัสสาวะออกน้อย ก็รับประทานโซดาเพื่อให้มีปัสสาวะออกมากขึ้น บางรายมีปัญหาท้องผูกก็รับประทานผลไม้เพื่อช่วยให้ระบายได้ดีขึ้น บางรายมีอาการท้องอืด ก็จะใช้ยาหม่องนวดทาท้อง บางรายมีอาการปวดก็จะใช้วิธีนวดคลายเส้นแก้ปวดร่วมกับใช้น้ำมันทา ดังตัวอย่าง

(1) แก้ไขลิ้นเป็นเชื้อรา โดยวิธีใช้ยาม่วง ยาพื้นบ้าน ยาพิมเสนกับยาค่าป้ายลิ้น บางครั้งใช้มะนาวกับเกลือป้าย จากคำบอกเล่าของญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ด “ส่วนแผลที่ปากเนี่ยก็ใช้ยาม่วงมั้ง ยาพื้นบ้านมั้ง ยาพิมเสนกับยาค่ายังเจี๊ยะ ก็ป้ายให้เขา ยาเขาเรียกยาเม็ดตราพระจันทร์ เป็นยาเม็ดดำ ๆ ที่เขาเอาไปป้ายลิ้นอะไรเวลาเป็นแผลเป็นอะไรยังเจี๊ยะ...แล้วตอนนั้นลิ้นขาวก็ใช้มะนาวกับเกลือ แล้วช่วงที่เขาเป็นแผลเราก็งดมะนาวไม่ได้ใช้ แล้วพอช่วงนั้นเขากินข้าวไม่ได้ พอป้ายลิ้นให้เขาเนะเขากินข้าวได้”

(2) แก้ไขภาวะปัสสาวะออกน้อย โดยการรับประทานโซดา ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าวว่า “แล้วก็มีมันก็ไม่ค่อยดีลูกก็กินโซดาเย็น ๆ โซดา ใสโซดาขวดนะ เมื่อก่อนจะฉี่ไม่ค่อยฉี่ไง เราก็เห็นว่ากินเบียร์กินเหล้ามันใช้โซดา ก็ช่วยได้...เรื่องนี้ลูก สุขภาพนะลูกรักษาเก่ง ไม่งั้นจะกินโซดาทำไม มันไม่ค่อยฉี่เนี่ยซื้อโซดามาพอนั้นเข้าก็กร๊ม”

(3) **แก้ไขภาวะท้องผูก** โดยการรับประทานผลไม้ บางรายใช้ยาระบายมารับประทาน

“โดยมากลุงคุมเรื่องอุจจาระ คอยถ่ายธรรมดา พอเย็นก็กินมะละกอ บางทีก็มะม่วง” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“ส่วนการขับถ่ายถ้าไม่ทานยาถ่ายก็ไม่ออก ให้ยาระบาย ก็บางครั้งยาระบายที่หมอให้มาหมด ก็ใช้ยาชมตราใบห่อทานทีละ 6 เม็ด” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“ก็มีผลไม้ ให้กินผลไม้ก่อนนอนทุกคืน ส้ม มังคุดนี่ แล้วก็ไอ้พวกมะขามนี่ ให้ถ่ายเช้า ๆ เนี่ยให้ถ่ายออก แล้วก็ถ่ายออกจริง ๆ อย่างเขาวาด้วย” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(4) **แก้ไขภาวะท้องอืด** โดยใช้ยาหม่องทาทั่ว ๆ ท้อง จากประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวเล่าว่า “ก็ส่วนมากก็ใช้ยาพวก ยาหม่องยาอะไรขนาดทาท้องเขา แต่ก็ไม่รู้จะแก้แบบไหน ก็ใช้วิธีนั้นแหละ ใช้ยาหม่องทามั่ง เขาก็บางครั้งเขาก็เอ่อมันก็ดีขึ้น ก็ก็ช่วยกันไปตามมีตามเกิด”

(5) **บรรเทาอาการปวด** อาจใช้วิธีการบีบนิ้ว บางรายใช้น้ำมันทา ในบริเวณที่ปวด

“ส่วนมากก็จะนวด นวดให้สบายอย่างเงี้ยนะ แล้วก็เอาพวกน้ำมันทาให้เย็นอะไรอย่างเนี่ย ก็คงจะคลายได้ แต่คนเป็นโรคนี้อาจบอกชอบให้นวด ให้นวดคลายเส้น บางทีก็บีบ” ญาติผู้ป่วยมะเร็งที่ลื่นกล่าว

“ถามว่าปวดตรงไหน บางทีเขาบอกเอาน้ำมันทาที่ มันปวดหัวไหล่ เนี่ยตรงเนี่ยะ (เอามือชี้ไปที่ไหล่ 2 ข้าง) ตรงนี้ ๆ เขาจะบอกนะหัวไหล่ เขาให้บีบขึ้นมาตรงคั่นคอ ขึ้นมาตรงคั่นคอหน่อยซี เขาบอกนะ เราก็บีบ ค่อย ๆ บีบ เนี่ยตรงเนี่ยะ แถว ๆ นี้ (เอามือจับหัวไหล่)” ญาติผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

4.3.2 ระดับชุมชน

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในระดับชุมชน จากการสัมภาษณ์พบว่าคนในชุมชนให้การดูแลผู้ป่วยด้วยการสร้างกำลังใจ ช่วยเหลือสนับสนุน ในเรื่องการเดินทางไปตรวจรักษา ช่วยดูแลผู้ป่วย บางครั้งมีการช่วยเหลือเรื่องเงินทอง มีการไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยที่บ้าน มีการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุ ดังตัวอย่าง

4.3.2.1 สร้างกำลังใจ

การสร้างกำลังใจคนในชุมชนสามารถสร้างกำลังใจให้กับผู้ป่วยโดยการพูดคุยเยี่ยมเยียน ผู้นำทางศาสนาก็จะมีการให้ศีลให้พร ทางด้านพุทธศาสนาก็จะให้คำสอนโดยให้ปลงให้ยึดเหนี่ยว คุณงามความดีเป็นเพื่อนใจ ให้มีสติ สามารถจัดการสิ่งที่ตั้งใจไว้ให้สำเร็จ ไม่กลัวความตาย ทางด้านศาสนาคริสต์ จะมีการพูดให้กำลังใจ และให้ศีลศักดิ์สิทธิ์และให้ถวายความเจ็บป่วยนั้น

แต่พระเจ้า ชีวิตจะได้มีความสุข รวมทั้งการเข้ากลุ่มหรือเข้าชมรมต่าง ๆ ทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสระบายความในใจให้ผู้ที่มีอาการป่วยเช่นตนเองได้รับฟัง ดังตัวอย่าง

(1) **เยี่ยมเยียน** การมาเยี่ยมของเพื่อนบ้าน ผู้นำศาสนา ญาติพี่น้อง คนที่รู้จักคุ้นเคยกัน และได้มาคุย นำของเยี่ยม มาให้ เป็นการช่วยสร้างให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมีกำลังใจดีขึ้นมาก

“ลูกหลานก็คือว่าตนเอง ก็ลูกน้องสาว ลูกพี่สาว ก็เป็นคนกันเองทั้งนั้น บางทีก็มากันเต็มคันรถก็มี ดีใจซิ บางทีเขาก็ซื้อของมา ไอ้ที่จิตใจเนี่ย คือ เขาเอาเงินมาให้ บางคนมันรำรวยมันเอาเงินมาให้ ..เพื่อนบ้านก็มา ก็ซื้อของซื้ออะไรมาให้ บางทีก็มีมาเยี่ยมไม่ได้ซื้อของมาให้ เขาก็ให้ตั้งค์ บอกว่าเอาไว้ซื้ออะไรกิน” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ก็มาเยี่ยมนะ มาเยี่ยมมาเยี่ยมเรื่อยละ มาเยี่ยมทุกวันละ โดยมาก ก็คุยกันไปเอาของมาให้กิน ไอ้คนแบบธรรมดาเราเนี่ย ก็ช่วยให้หายเร็ว... เขาก็มาเยี่ยมคุยไป (หัวเราะ) มันชื่นใจเท่านั้นแหละ...อ่า ก็ยังชอบใจเขา เจอเขามาเยี่ยมก็ไหว้ชอบใจเขา เขามาเยี่ยมก็ชอบใจ ไหว้เขาชอบใจ เอออดุส่าห์มาเยี่ยมถึงราชบุรีอะไรนั่นนะ บางคนไปฝ่านอนเฝ้า ก็ยังชอบใจเขา เราไม่มีอะไรตอบแทนนี่ เจอก็ชอบใจบางทีก็น้ำตาซึม เขาไปเยี่ยมนะ” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองกล่าว

“แต่ว่าเวลานี้เราก็ต้องไปแล้ว ต้องไปเยี่ยมให้กำลังใจ เขาเป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้ายก็วันตาย อันนั้นมันเป็นเรื่องของการแพทย์ และญาติพี่น้องนี่ก็เหมือนกันเป็นการให้กำลังใจ บทบาทของผู้นำชุมชนก็คือ ช่วยกระตุ้นอย่างน้อยช่วยกระจายข่าวว่ามีบุคคลที่เจ็บป่วยอยู่ในชุมชนของเรา คุณควรไปให้กำลังใจ ควรจะไปเยี่ยมเยียน” บาทหลวงกล่าว

“เพื่อนบ้านเขาก็ดี เนี่ยพอเขารู้ว่าผมป่วยเขาก็มาเยี่ยม ผมเพิ่งย้ายมาอยู่วัดคอนได้ปีเดียวเองครับ เขาก็มาเยี่ยม เขาก็ซื้อนมมาฝาก อะไรบ้างซื้อมาเยี่ยม” ผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารกล่าว

“เพิ่งฉลองพระไปเมื่อวาน ท่านมาเยี่ยม เขาช่วยให้กำลังใจ ให้ศีลให้พร” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“เพื่อนบ้านมากันประจำส่วนใหญ่ก็แถวนี้ก็จะไปญาติพี่น้อง ตรงจุดนี้เนี่ยตลอดทั้งแถวไซ้ทั้งนั้นแหละ พี่น้องทั้งนั้นเลย ส่วนมากก็เป็นพี่ ๆ น้อง ๆ เขาก็ไม่ค่อยมีความรู้อะไร ก็เป็นชาวบ้านอย่างเรา ๆ ธรรมดา มาเขาก็มาเยี่ยมมาคุย” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“เพิ่งฉลองพระไปเมื่อวาน ท่านมาเยี่ยม(บาทหลวง) เขาช่วยให้กำลังใจ ให้ศีลให้พร ทางศาสนาคริสต์ เขาต้องช่วยดูแลอยู่แล้ว เขาให้ทำใจ ให้นึกถึงพระเจ้าไว้ อะไรทำนองนี้” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

(2) **การทำบุญ รับศีล รับพรจากพระ** การได้ทำบุญเป็นการสร้างกำลังใจที่ได้อย่างหนึ่ง ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกที่ดีเพราะได้มีโอกาสที่จะสร้างบุญและได้รับศีล ได้รับพรจากพระที่ตนเองเคารพนับถือ ดังตัวอย่าง

“ทำบุญเพื่อสร้างกำลังใจ... เป็นกำลังใจ เป็นเพื่อนใจอบอุ่นใจ ก็ดี เขาจะได้มีกำลังใจ มีสติไม่กลัวทรมานทรมาย โยัยกลัวตาย ไม่กลัวหละ ความกลัวก็จะหมดไปเขาจะภูมิใจแน่นอนว่านั่น.. ได้ผลที่ใจเขาใจ เขาต้องยึดหาอะไรเป็นที่ยึดเหนี่ยวนะนะ คนเรามันก็กลัวตายกันทุกคน แต่ว่า ก็บางสิ่งยึดเหนี่ยวคือบุญกุศลยึดเหนี่ยวจิตใจ ให้จิตใจมันปลงได้ ปลงตก ปลงตกว่าโรคของเรานี้ มันรักษาไม่หายหรือ เป็นโรคที่รักษาไม่หาย แล้วต้องตาย พอตายมันก็เป็นเรื่องธรรมดา เป็นวัฏจักรธรรมดา ไตรลักษณ์ทางพุทธศาสนาเขาเรียกว่าไตรลักษณ์ เป็นเรื่องของความธรรมดา เกิดขึ้นมาตามธรรมดา เราจะไปกลัวไปหวั่นเกรงอะไร มันถึงจุดจบแล้วไง เราก็ต้องยอมรับ สภาพที่เราเดินมาถึงจุดจบแล้วใช้มัย ไม่เป็นไร แต่ขอยึดเหนี่ยวความดีเป็นเพื่อนใจ ไม่ให้ ทรมานทรมายหรือหวาดกลัวอะไรเกินกว่าเหตุ มันจะได้มีสติ สติเสียลูกหลานได้ พ่อตายแม่ตายแล้ว ก็สั่งสอนลูกว่าอย่าทิ้งกันอะไรกัน สั่งสอนลูกไว้ แล้วทำบุญให้พ่อให้แม่ นะ ตามธรรมดาภาพ อยู่ก็รักใคร่กัน สามัคคีปองดองกัน อย่าทะเลาะเบาะแว้งกันมันจะได้มีสติรับผิชอบ ไม่ใช่ ว่า มันกลัวแล้วไม่มีสติปัญญา” หลวงพ่อกล่าว

ทางด้านศาสนาคริสต์ จะมีพิธีที่เรียกว่าพิธีเจิม และให้ศีลศักดิ์สิทธิ์ก่อนเสียชีวิตซึ่งเป็น พิธีการให้กำลังใจผู้ป่วย ชาวคริสต์เชื่อว่าถ้าใครมีโอกาสได้ทำพิธีนี้จะถือว่าเป็นเกียรติต่อครอบครัว ซึ่งบาทหลวงได้กล่าวถึงพิธีนี้ว่า “วิธีการคือการพุดให้กำลังใจ สองคือการมีพิธีเขาเรียกว่าพิธีเจิม เขาเรียกว่าศีลศักดิ์สิทธิ์ เป็นอะไรที่ทำให้กำลังใจกับผู้ป่วย ไม่ใช่หมายความว่าเจิมแล้วจะตาย แต่หมายความว่าเจิมให้กำลังใจผู้ป่วย น้ำมันที่เจิมให้มันเขาเรียกน้ำมันแห่งกำลังใจ เขาเรียกกำลังใจ นั้นเขาจึงมีแรงสู้ แม้แต่เขาเจ็บป่วยอะไรนั้นมาจะเร็วจะช้าก็แล้วแต่ ในเมื่อเขามีกำลังใจ เขาชนะไปแล้วครั้งหนึ่ง ด้วยสิ่งเหล่านี้เอง เราจึงทำให้ผู้ป่วยนั้นได้รับการบรรเทาใจและมีความสุข อันหนึ่งด้วยคำพุด อันที่สองมีพระวาจาของพระ อันที่สามเราก็มีศีลเจิมที่เราให้ พระวาจานี้เกี่ยวกับ เราเอาพระคำภีร์ที่เราได้รับการเรียนรู้มาอ่านให้ฟัง นับเป็นการเตรียมใจของเขาว่า เอ้อพระเจ้า อยากจะพุดอะไรกับเขา เวลานี้ ฉะนั้นเราจึงมีการบรรเทาใจด้วยการพุดให้กำลังใจ และอันที่สอง ก็มีพระวาจาเน้นหนักแน่นเข้าไปอีกว่า เนี่ยพระกำลังใจพุดกับเขานะ ความเจ็บป่วยความอะไรเนี่ย ให้ยกถวายให้กับพระองค์ ฉะนั้นชั่วชีวิตท่านจะได้มีความสุข แล้วอันดับที่สาม เราก็เจิมให้กับเขา ซึ่งเป็นศีลศักดิ์สิทธิ์ครบ”

(3) การรวมกลุ่ม จัดตั้งกลุ่มในชุมชน สำหรับการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย อีกรูปแบบหนึ่งคือ การรวมกลุ่มกัน และที่เห็นเป็นรูปธรรมมากที่สุดคือ กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เพราะผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ เมื่อมาเข้ากลุ่ม ได้พุดได้คุยกับเพื่อน ๆ ที่เคย มีประสบการณ์หรือเคยดูแลแก้ปัญหาอาการรบกวนต่าง ๆ จะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และสดชื่นขึ้น บางครั้งมีการนิมนต์พระมาเทศน์ และมีการสอดแทรกความรู้ในการดูแลสุขภาพ ขณะที่มา เข้ากลุ่มด้วย

“อย่างที่นี่ สถานือนามัยของเราจัดว่าดีนะ (ชมรมผู้สูงอายุ) ถ้ามาร่วมอะไรกัน มองดูว่า คนสูงอายุที่เขาเป็นโรคนี้มารวมกัน จะดูกระชุ่มกระชวยขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ เพราะมองดูในภาพรวมที่เห็นตามบ้าน เออก็นั่งบนไม้ไผ่ วันนีंपวดแข่งปวดขา พอถ้ามารวม อยู่ตรงนี้แล้วนะดีขึ้น มีอะไรเขาจะคุยกันเรื่องโรคปวดแข่งปวดขา ไอ้คนนั้นเป็นอย่างนั้น ไอ้คนนี้เป็นอย่างนี้ พอกลับไปถึงบ้านเขาก็จะเล่าให้ลูกหลานฟัง” อบต. กล่าว

“เมื่อตอนจัดงานของ อบต.เนี่ยนะ ก็ยังมีการนิมนต์พระมาเทศน์ เขาก็สนใจเพราะว่า ชมรมผู้สูงอายุทึ่งไม่ได้ มันเป็นการให้กำลังใจ เป็นลักษณะประชาสัมพันธ์ คุยได้ทั่วในกลุ่มใหญ่ ๆ เราก็จะได้ถือโอกาสสอดแทรกให้คนแก่ดูแลสุขภาพตนเอง” อบต. อีกรายหนึ่ง กล่าว

4.3.2.2 ช่วยเหลือสนับสนุน

การช่วยเหลือสนับสนุนในระดับชุมชน จากการสัมภาษณ์จะเป็นการช่วยเหลือเรื่อง การเดินทางเพื่อไปตรวจรักษา หรือไปรับยาตามนัดในกรณีที่อยู่คนเดียว ไม่มีคนรถ หรือไม่สามารถ เดินทางไปด้วยตัวเองได้ บางครั้งอาจจะมีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีที่ญาติทำไม่ไหวหรือ ช่วยเป็นธุระจัดการ บางรายอาจจะช่วยเหลือเรื่องเงินทอง ก็จะได้รับช่วยเหลือจากมูลนิธิ จุฬามณีบ้าง เพื่อนบ้านบ้าง ผู้นำชุมชนบ้างแล้วแต่โอกาส

(1) การเดินทาง

สำหรับในเรื่องการเดินทางเพื่อไปตรวจรักษาหรือไปตรวจตามนัดที่โรงพยาบาล ถ้าผู้ป่วย เดินไม่ไหวหรือญาติผู้ไม่ไหวก็จะตามเพื่อนบ้านมาช่วย บางรายอยู่คนเดียวก็ใช้วิธีโทร 191 เพื่อ ตามมูลนิธิมารับหรือโทรแจ้ง โรงพยาบาลโดยตรง บางครั้งต้องการซื้อยาแล้วไม่มีพาหนะ ในการเดินทางไปซื้อ ก็จะโทรศัพท์ให้ทางมูลนิธิซื้อให้ ญาติผู้ป่วยบางรายเดินทางไปไม่ถูกก็จะ ให้เพื่อนบ้านช่วยขับรถไปให้ ดังตัวอย่าง

“เอารถที่บ้านไป แต่ก็มี มืออยู่ครั้งนึง เอารถผู้ตรงบ้าน ตรงวัดไทรนี้ เขาก็ไม่ได้เอาดั่งคันนะ นั้นพ่อเขาก็ป่วยฟังถึงออกซิเจนเหมือนกัน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่กล่าว

“ถ้าอยู่คนเดียวก็เป็นเพื่อนบ้าน ถ้ามีญาติก็จะเป็นญาติโทร 191 บ้าง โทรโรงพยาบาลบ้าง ...ก็อาจจะเป็นบริการในการจัดหาซื้อยาบางส่วน บางทีพวกเขาไม่มีพาหนะในการเดินทางไปซื้อ เขาก็จะโทรมาให้ทางมูลนิธิซื้อให้” มูลนิธิจุฬามณี

“นอกจากถ้ามันไม่ไหวจริงๆ ต้องไปโรงพยาบาล ถ้าไม่มีรถนะ จะต้องใช้ผู้นำแล้ว ผู้นำชุมชนจะต้องเป็นธุระให้ เรื่องพาหนะเนี่ย เพราะผู้นำชุมชนโดยมากจะมีพาหนะกันทุกคน” อบต. กล่าว

เพื่อนบ้านเขาก็จะอำนวยความสะดวกให้ ขับรถไปให้ ไปเอายาให้ พาไปส่งโรงพยาบาล ใกล้ ๆ ไกล ๆ ก็มีแต่ต้องเดิมน้ำมันให้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่งกล่าว

“ถ้าเดินทางก็เอาแก๊งที่บ้านไป คือลูกสาวเขารู้เลย ถ้าพ่อ ถ้าเขารู้ทางนะสะ ถ้าเขารู้ทาง เขาก็ขับไปเอง แต่ถ้าเขาไม่รู้ก็เพื่อนข้างบ้าน เขาก็รู้ เขากว้างเขาขับให้ เขาขับพาไปให้” ผู้ป่วย มะเร็งหลอดอาหารกล่าว

(2) ช่วยดูแลผู้ป่วย ถ้าบางเวลาไม่มีญาติอยู่ดูแล ก็จะมีการฝากข้างบ้านให้ช่วยดูแลผู้ป่วย

“ถ้าเขาไม่อยู่จะไปธุระ ก็บอกเดี๋ยวมาให้หน่อยนะเนี่ย เขาก็จะบอกข้างบ้าน ที่บ้านก็ประจำ เหมือนกัน จะบอกให้ช่วยดูแลให้หน่อย บอกว่าคุณแม่ด้วยนะ อาบน้ำให้ด้วย” อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่ง กล่าว

“ هنوزโทรฝากข้างบ้านเลยพี่ คือจริง ๆ แล้วมันคล้าย ๆ เป็นกลุ่มญาติกันด้วยละพี่ ที่บ้าน เขาใกล้ ๆ กัน เราก็สามารถสอบถามเขาในเรื่องของการรักษา อะไรอย่างนี้ จากกลุ่มบ้านเขาเนี่ยได้” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกรายหนึ่งกล่าว

(3) เป็นธุระจัดการ บางรายช่วยเหลือโดยการเป็นธุระเติมออกซิเจนให้ ซื่อของมาให้ ไปรับยาให้ หรือถ้าผู้ป่วยเดินไม่ไหวก็จะช่วยจูงไปหรืออุ้มไปดั่งเช่น

“ใครเขารู้เขาก็มาช่วย ลูกเขามาที่ช่วยกันเอาไป นี้อย่างแก๊สนี้ (ชี้ไปทางถัง ออกซิเจน หัวเตียง) ออกซิเจนนี้มันหมด เพื่อนบ้านเขาก็เอารถมาบรรทุกไป ใส่ให้เต็ม เขาห่วงกลัวจะหายใจไม่ทัน ลูกไม่มาเขาก็ช่วย... เพื่อนบ้านก็มา ก็ซื่อของซื่ออะไรมาให้ พาไปไม่ไหว เขาก็ช่วยจูงไป เพราะที่นี้ต้องไปหารถ เราเดินไปไม่ไหว บางทีเขาก็อุ้มไป” ผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“ก็มีข้างบ้านก็มา คือยังงี้ละ คือบ้านเขาเนี่ยเขามีลูกสาว ลูกสาวก็มีลูกอ่อนอยู่ ก็มีเมีย แล้วก็ลูกสาวลูกชายอีก 2 คน ซึ่งอยู่ที่อื่น แต่การที่เขาจะมารับยา มาปรึกษาหรือว่าจะมาเอายา แก้วปวดเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จะมีข้างบ้านจีมอเตอร์ไซด์ให้” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิ กล่าว

(4) ช่วยเรื่องเงิน

ผู้ป่วยบางรายมีฐานะยากจน และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยทำให้ขาดรายได้ทั้งตัวผู้ป่วยเอง และผู้ดูแล ชุมชนจึงมีการช่วยเหลือโดยให้เงินไว้ใช้ขณะไปเยี่ยม บางรายตั้งเป็นกองทุนไว้ให้ยืม เวลาเดือดร้อนหรือจำเป็นจริง ๆ และให้มาคืนในภายหลัง โดยไม่มีดอกเบี้ย บางครั้งก็จะมีการบริจาคเงินรวบรวมมาช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ดังตัวอย่าง

“เขาเอาเงินมาให้ บางคนมันร่ำรวยมันเอาเงินมาให้ พันสองพัน บางคนก็ห้าร้อยอะไร อย่างเนี่ย...บางทีก็มีมาเยี่ยมไม่ได้ซื่อของมาให้ เขาก็ให้ตั้งค์ บอกว่าเอาไว้ซื่ออะไรกิน” ผู้ป่วย มะเร็งปอดกล่าว

ส่วนเรื่องเงิน มีช่วยเหลือแบบควักกระเป๋าให้กันอย่างนี้จริง ๆ เพราะงบบ้านยังไม่มี คือ งบตรงนี้ยังไม่มีใครตั้ง ที่เป็นอยู่นี้คือ เอาเงินตัวเองช่วย... แต่มีที่หมู่บ้าน...ของลุง... เขาจะให้ไว้หมื่นนึง ส่วนตัวเองเลย นี่เขาให้ผู้ใหญ่บ้านไว้ เขาบอกว่าถ้าใครเดือดร้อน เจ็บป่วยเดือดร้อนตรงนี้นะ

แบบว่าไม่มีตั้งคำให้มาเอาเงินก้อนนี้ได้ แต่ว่าไม่ได้ให้เลยนะ เวลาไม่ให้มาคืนเขาไม่คิดดอกเบี้ย”
 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่ง กล่าว

อสม. อีกรายหนึ่งเล่าถึงการช่วยเหลือเรื่องเงินให้กับผู้ป่วยมะเร็งที่สิ้น โดยผู้ป่วยถูกส่งต่อไปรับการรักษาในกรุงเทพฯ แต่ครอบครัวไม่มีค่าเดินทาง ว่า “แล้วไปเนี่ย งบประมาณไม่มีอย่างว่าคือทางนี้ส่งไป...แล้วทีนี้ไม่มีค่าเดินทางผู้ช่วย.....เขาก็วิ่งเขาเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่ เขาก็วิ่งหางบประมาณไปขออะไร สส. สส.ไม่ให้ ไปขอ พม. (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) ให้มา 1500 ก็ไม่พอ อบต. ก็ควักกระเป๋าให้ 1000 ผู้ช่วยรองเลขฯ 200 ก็ช่วยกันแบบนี้ คนไหนมีมากก็ให้ 1000-3000 แล้วแต่”

4.3.3 ระดับสังคม

การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในระดับสังคม ซึ่งหมายถึงการช่วยเหลือจากองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นการช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลเช่น มีการจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือในรูปแบบของกองทุนหมู่บ้าน เบี้ยผู้สูงอายุ และมีนโยบายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลของรัฐบาลช่วยเหลืออยู่แล้ว และในระดับหน่วยงานของสาธารณสุขก็มีการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้สามารถนำไปใช้ที่บ้านได้ดังตัวอย่าง

4.3.3.1 จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ

การจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายนั้นยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน มีเพียงการช่วยเหลือทางอ้อมเช่น เบี้ยผู้สูงอายุซึ่งมีงบประมาณจากทางเทศบาลหรือ อบต. เพราะเป็นนโยบายหลักในการดูแลผู้สูงอายุ บางชุมชน เช่นชุมชนของคริสต์ จะมีกองทุนเขาเรียกว่าสหกรณ์เครดิต เพื่อช่วยเหลือสมาชิกหากสมาชิกนั้นเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตดังตัวอย่าง

(1) เบี้ยผู้สูงอายุ

สำหรับการช่วยเหลือในรูปแบบของเบี้ยผู้สูงอายุนั้นเป็นการช่วยเหลือทางอ้อมเนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุ เพราะทางเทศบาลหรือ อบต. มีนโยบายสำคัญคือต้องดูแลผู้สูงอายุทำให้ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายที่เป็นผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือเรื่องนี้ด้วย

“เรื่อง ถ้าไปประชาก็มีแต่เรื่องเงินช่วยเหลือ ตัดมาเป็นเรื่องของเงินมากกว่าว่า มีเบี้ยผู้สูงอายุ ผู้พิการ” เจ้าหน้าที่พยาบาลที่ให้บริการในหน่วยปฐมภูมิกล่าว

“ถ้าผู้สูงอายุเขาจะได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ คือมันอาจจะมาในรูปแบบที่ไม่ใช่ทางตรง ไม่ได้ช่วยเหลือผู้เป็นมะเร็งโดยตรง แต่ว่าช่วยในแง่ของผู้สูงอายุ ผู้ที่ฐานะยากจนอะไรอย่างนี้ เขาก็จะช่วยกันอยู่ จะบอกว่าเขาไม่ได้ช่วยก็ไม่ใช่นะ เขาก็ช่วยอยู่แต่มันเป็นทางอ้อม มันก็มีงบของเทศบาลด้วย ก็คือผู้สูงอายุที่ฐานะไม่ค่อยจะดีอยู่แล้ว มามีโรคเรื้อรังพวกโรคมะเร็งเนี่ย เขาก็ต้องให้การสงเคราะห์” เจ้าหน้าที่PCU อีกรายหนึ่งกล่าว

“แต่โรคมะเร็งนโยบายที่นั่นนะ ที่อบต. ยังไม่มีออกมา แต่ที่นี้ถ้าเป็นมะเร็งในผู้สูงอายุ ต้องให้ชาวบ้านคู่อีกทีว่า คนนี้เป็นมะเร็งแล้วฐานะยากจน ก็มาขอเป็นเบี้ยยังชีพมาช่วยตรงนี้”
อบต. กล่าว

(2) กองทุนหมู่บ้าน

สำหรับแนวคิดการจัดตั้งกองทุนหมู่บ้านที่เห็นชัดเจนจะเป็นลักษณะของชุมชนเฉพาะเช่น ชุมชนชาวคริสต์จะมีกลุ่มสหกรณ์เครดิต เพื่อช่วยเหลือสมาชิกเวลาเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต ส่วนการตั้งกองทุนของชาวพุทธนั้นจะเป็นลักษณะของผู้นำชุมชนเพียงคนเดียวที่ออกเงินของตนเอง เพื่อเป็นกองทุนหมุนเวียนในการช่วยเหลือผู้ที่เจ็บป่วยหรือเดือดร้อนจริงดังตัวอย่าง

“ของคริสตชนะพี่ มันจะมีข้อนี้ เขาเรียกว่าสหกรณ์เครดิต มันจะมีเรื่องว่าคนมีการกู้ยืมเงิน ถ้ากู้ไม่เกินก็แสนยังเงี้ย หนูไม่แน่ใจนะว่า สามแสนหรือเปล่านะ ถ้ากู้ไม่เกินสามแสนเนี่ย คือถ้าคนที่กู้เนี่ยตาย ถ้าเป็นสาเหตุตายแบบว่าไม่ได้ฆ่าตัวตายนะ ตายธรรมชาติ ตายด้วยโรคคือ ตายธรรมชาติหรืออุบัติเหตุ ไม่ได้เป็นการฆาตกรรม ฆ่าตัวตายเองยังเงี้ย เขายกหนี้ให้คือจะไม่มีการต่อผู้อื่น คือลูกก็ไม่ต้องใช้หนี้ต่อ หรือว่าผู้ค้ำประกัน” ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดกล่าว

“แฟนคนใหม่เนี่ย เดี่ยวก็มาไปรับเงินปันผลที่เครดิต วันนี้นะ” ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง
กล่าว

(3) รัฐบาลช่วยเรื่องค่ารักษา

สำหรับเรื่องค่ารักษาพยาบาลนั้นรัฐบาลมีระเบียบให้รักษาพยาบาลฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในกรณีที่เป็นหนักได้ก็สามารถเบิกค่ารักษาได้หมด ถ้าผู้ป่วยหนักไม่ได้ก็จะใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพได้ดังเช่น

“ไอ้เงินทองไม่ต้องเสีย เพราะทางโรงพยาบาลนี้เขาส่งตัวเราไป หมอเขาดีมาก แล้วก็คิดว่าผมยังรักรัฐบาลอยู่นะ ที่ผมไม่เสียเงินเสียทองเพราะรัฐบาลช่วยเรา” ผู้ป่วยมะเร็งที่ลั่นกล่าว

“เราก็รักษาแบบไม่ได้เสียตังค์ เราก็เบิกจ่ายตรง” ญาติผู้ป่วยมะเร็งลำไส้กล่าว

4.3.3.2 มีแหล่งให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์

ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายรายใดที่ต้องการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ก็สามารถที่จะยืมได้จากสถานอนามัยใกล้ ๆ บ้านและโรงพยาบาลชุมชน เพราะเป็นศูนย์ให้ยืมอุปกรณ์ดังตัวอย่าง

“อุปกรณ์ตรงนี้ หรือเป็นศูนย์ให้ยืมอุปกรณ์ มันจะอยู่ใน PCU อยู่แล้วคือว่า PCU นี้ได้บ support มาจากตรงนี้ค่อนข้างเยอะ” เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิรายหนึ่ง กล่าว

“ออกซิเจนเนี่ยหรือ ไปซื้อมาเองถั่งนึ่งแล้วก็ไปที่โรงพยาบาลของลูกสาวเขาให้ยืมมาถั่งนึ่ง ส่วนอีกถั่งข้างนอกนั้นก็ไปที่โรงพยาบาลเขาจัดการให้” ญาติผู้ป่วยมะเร็งเม็ดโลหิตขาวกล่าว

“ปัญหาส่วนเครื่องไม้เครื่องมือที่นั่นผมคิดว่ามันเป็นอะไรที่เป็นเรื่องรองๆนะ ซึ่งเวลานี้สามารถที่จะขอยืมจากอนามัย ติดต่อกับ อสม. อะไรพวกนี้มันสามารถที่จะเข้าถึงได้” บาทหลวงกล่าว

“(อุปกรณ์)ส่วนมากจะมีอยู่ที่อนามัยแล้ว เพราะว่าตรงนี้มันก็ไม่ไกลไง เวลาขอยืมมาติดต่อกับอนามัยได้ ส่วนมากจะวิ่งมาเอากันที่นี้กัน ปกติมาที่นี้กันแล้ว” อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านรายหนึ่งกล่าว

