

ทำสติบำบัดในผู้ป่วย Palliative Care อย่างไรให้ได้ผลดี

บทความนี้เป็นคำแนะนำ กรณีสึกษาการทำสติบำบัดรายบุคคล จากการจัดกิจกรรม KM สติบำบัด ครั้งที่ 10 ของโครงการศูนย์จัดการความรู้และการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ระยะมี 4 โดยพยาบาลผู้บำบัดได้นำ สติบำบัด มาใช้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หรือใน ภาวะประคับประคอง (Palliative Care) รายหนึ่ง ซึ่งจากการประเมินพบว่ามีความเครียดและภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย

การทำสติบำบัดในผู้ป่วยภาวะประคับประคองให้ได้ผลดีนั้น สามารถทำได้โดยการปรับใช้กิจกรรม และกระบวนการของสติบำบัดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยและความต้องการของพวกเขา โดยมีจุดเน้น ที่สำคัญหลายประการที่นักสติบำบัดทุกท่านควรเรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อทำการบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง *การช่วยให้ผู้ป่วย ภาวะประคับประคอง สามารถจัดการกับเรื่องที่ยังไม่แล้วใจ (unfinished business) ทั้งกับตัวเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นภาระหนักหน่วงทางใจ* เพื่อให้ จิตใจผู้ป่วยปลอดโปร่ง สามารถใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายอย่างมีคุณค่าและมีความหมาย

หลักการทำสติบำบัดในผู้ป่วย ภาวะประคับประคอง (Palliative Care) ที่ให้ผลดี มีดังนี้

1. การตั้งวัตถุประสงค์ที่ตอบสนองความต้องการผู้ป่วย

สำหรับผู้ป่วยภาวะประคับประคอง สติบำบัดมีเป้าหมายสำคัญเพื่อ *ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในช่วงเวลาที่เหลือ และ ช่วยให้มีมือกับความสุขยากลำบากทั้งทางกายและใจในระยะท้ายของชีวิตได้ดีที่สุด* รวมถึงการจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และความรู้สึกด้านลบอื่นๆ

2. การปรับลำดับกิจกรรม

สำหรับผู้ป่วย Palliative Care ผู้บำบัดควรนำเรื่อง การฝึกสติเมตตาและให้อภัย (ปกติกิจกรรมนี้จะทำในการทำสติบำบัดครั้งที่ 7) ซึ่งเป็นจุดที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยภาวะประคับประคอง มาให้ผู้ป่วยได้ฝึกเร็วขึ้น **หลักคือ ควรนำมาแทรกให้เร็วขึ้นตั้งแต่ การทำสติบำบัดครั้งที่ 5** เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสฝึกและจัดการกับ *เรื่องที่ยังไม่แล้วใจ (unfinished business)* ทั้งกับตนเองและผู้อื่นได้อีกใน 3 ครั้งที่เหลือของการทำสติบำบัด เมื่อฝึกไปเรื่อยๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถละวางความรู้สึกเหล่านั้น มีเมตตา ให้อภัยได้มากขึ้น ก่อนจะถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

- **การฝึกสติเมตตาตนเอง** (ด้วยการทำ bodyscan และขอบคุณส่วนต่างๆ ของร่างกาย)

ช่วยให้ผู้ป่วยให้อภัยตนเอง เมตตาตนเอง รักตนเองมากขึ้น ไม่ตำหนิตนเอง ซึ่งสำคัญมากในช่วงการเตรียมตัวเผชิญกับความตาย *ช่วยให้ผู้ป่วยไม่จากโลกนี้ไปด้วยความรู้สึกลบต่อตนเอง*

- **การฝึกสติเมตตา ให้อภัยผู้อื่น** การฝึกทักษะการซึ่กซ่อมทางใจโดยให้นึกถึงบุคคลที่ยังมี "เรื่องที่ยังไม่แล้วใจ" (unfinished business) แล้วฝึกมีสติเมตตาและให้อภัยแก่กัน จะช่วยให้ผู้ป่วยได้เคลียร์ใจกับบุคคลเหล่านั้น เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยก็จะมีเรื่องติดค้างในใจทั้งกับตัวเองและผู้อื่น

- **unfinished business (เรื่องที่ยังไม่แล้วใจ) มี 2 แบบ** แบบแรกคือ unfinished business กับคนที่ตัวเรามีความรู้สึกลบ แบบที่ 2 คือ คนดีๆ ที่ตัวเรารู้สึกดีๆ ด้วย (ขอบคุณmu ไปให้) เมื่อทำเสร็จ จิตใจผู้ป่วยจะปลอดโปร่ง สามารถใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายอย่างมีคุณค่าและความหมาย

3. การปรับรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสม

สถานที่และเวลา : ควรปรับให้เข้ากับข้อจำกัดของผู้ป่วย เช่น กรณีผู้ป่วยเดินทางลำบาก การไปจัดกิจกรรมให้ที่บ้านก็เป็นทางเลือกที่ดี หากบ้านผู้ป่วยอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาล

การปรับกิจกรรมทางกาย: กิจกรรมที่ต้องใช้การทรงตัวหรือออกกำลังกาย เช่น การยืนขาเดียว หรือ squat ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการทรงตัวอันเนื่องจากโรคที่เป็น สามารถให้ใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง เช่น เกาะผนัง เก้าอี้) เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น

การปรับใช้อุปกรณ์: หากผู้ป่วยไม่มีสมาร์ตโฟนที่สามารถติดตั้งแอปพลิเคชันระฆังเตือนสติได้ สามารถใช้วิธีอื่นทดแทน เช่น การติดสติ๊กเกอร์สัญลักษณ์ในจุดที่ผู้ป่วยเห็นได้ง่าย เพื่อเตือนให้กลับมารู้ลมหายใจ

4. การทำกิจกรรมบุคคลในดวงใจ (ในการทำสติบำบัดครั้งที่ 1 : จัดการกับความวุ่นใจ)

เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ป่วยรำลึกคุณค่าและความดีงามในตัวบุคคลที่ตน แครพ รัก และผูกพัน ซึ่งจะมีคุณลักษณะร่วมกัน เช่น ความรัก ความเมตตา เห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ใจกว้าง ยุติธรรม **หลักสำคัญคือการเชื่อมโยงคุณลักษณะเหล่านี้กลับไปยังตัวผู้ป่วยเอง** ประการแรกเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นข้อดีของตนซึ่งซึมซับมาจากบุคคลเหล่านั้น และ**ประการที่สอง**เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าภาวะเจ็บป่วยทางกายหรือใจ (เช่น ความเครียด) ที่มีอยู่ขณะนี้อาจบดบังคุณลักษณะดีๆ เหล่านี้ของผู้ป่วย ทำให้แสดงออกมาได้น้อยลง การฝึกสมาธิ สติตามแนวจิตวิยาสติในโปรแกรมนี้ จะช่วยลดความวุ่นใจ และทำให้ผู้ป่วยแสดงคุณค่าเหล่านี้ออกมาหรือทำให้คุณค่าเหล่านั้นงอกงามขึ้นในชีวิต **ซึ่งสำหรับผู้ป่วยภาวะประคับประคองนั้นการค้นพบความหมายและคุณค่าของตัวเองในช่วงท้ายของชีวิตเป็นสิ่งสำคัญมาก**

5. การฝึกนำสติไปใช้ในชีวิตประจำวัน (ในการทำสติบำบัดครั้งที่ 2 : ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ)

ผู้บำบัดสามารถให้ผู้ป่วยเลือก**ฝึกทำกับกิจกรรมที่ทำเป็นประจำในแต่ละวัน**ได้ เช่น การกวาดบ้าน การมีสติในการทำกิจกรรมช่วยให้ผู้ป่วยจดจ่อกับสิ่งที่ทำได้ดีขึ้น ทำกิจกรรมนั้นๆ ได้นานขึ้น ไม่เหนื่อยล้า

6. การฝึกซึ่กซ่อมทางใจ (ในการทำสติบำบัดครั้งที่ 3 : รู้จักปล่อยวางอารมณ์)

หลักสำคัญคือ ควรให้ผู้ป่วยนึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน แล้วทำให้เกิดอารมณ์ลบ “แต่ละวันมีเรื่องอะไรที่ทำให้อารมณ์เสีย/ไม่สบายใจมากๆ” เพื่อเชื่อมโยงไปสู่เวลาที่ผู้ป่วยกลับไปฝึกทำต่อ

ที่บ้าน ผู้ป่วยจะได้นำเหตุการณ์เหล่านั้นไปฝึกชกซ้อมทางใจและนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งในช่วงต้นของการนัดหมายครั้งถัดไป (ครั้งที่ 4) ผู้บำบัดก็จะนำมาเชื่อมโยงสู่การสนทนาว่าผู้ป่วยได้มีโอกาสพินิจความรู้สึกในระหว่างวันบ้างหรือไม่ หรือได้ชกซ้อมทางใจเรื่องอะไรบ้าง (ติดตามการบ้าน)

การชกซ้อมทางใจ จะช่วยให้ผู้ป่วยเห็นอกเห็นใจ เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น และทำให้ความคิดลบของตนเองคลายลง

7. การทบทวนสัมพันธภาพใหม่ (การทำสติบำบัดครั้งที่ 6 ในผู้ป่วย Palliative Care)

ควรเน้นให้ผู้ป่วยทบทวนสัมพันธภาพที่มีอยู่จริงในปัจจุบัน มากกว่าความสัมพันธ์ในอดีต (เช่น กับคนที่หย่าร้างกันแล้ว คนที่เสียชีวิตแล้ว) เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนาและปรับตัวให้ดีขึ้น **ผู้ป่วยได้นำสิ่งที่เรียนรู้ไปปรับใช้ในการสื่อสารและสัมพันธภาพในชีวิตจริง ซึ่งนำไปสู่ความเข้าใจ การยอมรับ และการปล่อยวางความรู้สึกด้านลบต่อกัน ทำให้ความสัมพันธ์ภาพดีขึ้น**

นอกจากนี้การให้การบ้านโดยให้ผู้ป่วยนำไปฝึกเรื่องการทบทวนสัมพันธภาพ (อย่างมีสติใคร่ครวญ) ผู้บำบัดต้องคุยกับผู้ป่วยให้ชัดเจนว่า **สัมพันธภาพที่มีอยู่ในชีวิตปัจจุบันคนไหนที่ผู้ป่วยต้องการจะปรับความคิดที่มีต่อสัมพันธภาพนั้นให้ดีขึ้น** โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นสัมพันธภาพคนละคนกับตอนที่ฝึกทำกับผู้บำบัด ต้องมีการกำหนดบุคคลที่จะฝึกทบทวนสัมพันธภาพในการบ้านให้ชัดเจน ซึ่งผู้บำบัดจะนำไปเป็นประเด็นในการพูดคุยกับผู้ป่วยในการทำบำบัดครั้งต่อไป

8. การนิเทศจากผู้เชี่ยวชาญ ช่วยให้ผู้ป่วยได้ข้อเสนอแนะในการปรับกระบวนการให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และเข้าใจวัตถุประสงค์ที่ลึกซึ้งของแต่ละกิจกรรม

สรุปคือ การทำสติบำบัดในผู้ป่วยภาวะประคับประคอง (Palliative Care) ให้ได้ผลดี ต้องอาศัยการประเมินที่รอบด้าน การปรับใช้วิธีการและกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย การเน้นกิจกรรมที่ช่วยจัดการกับความเครียด ความกลัวความทุกข์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดการกับ "เรื่องที่ยังไม่แล้วใจ" ทั้งกับตนเองและผู้อื่น ผ่านการฝึกสติเมตตาและให้อภัย ซึ่งควรนำมาฝึกตั้งแต่นั้นๆ ในกระบวนการบำบัด

ผู้ประมวลและร้อยเรียง : ภัคนพิน กิตติรักษนนท์

ผู้นำเสนอกรณีศึกษา : นางกฤษณา เนติประเสริฐ ทีมพยาบาลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลนครนายก

แหล่งข้อมูล : กิจกรรม KM สติบำบัด BPSC ระยะ 4 ครั้งที่ 10 วันที่ 20 พฤษภาคม 2568

ผู้จัดกิจกรรม : โครงการศูนย์การจัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข ระยะ 4