

โชคดีที่เป็นมะเร็ง: การศึกษาเรื่องเล่าและ บทบาทหน้าที่ของบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง*

อรลุณี ชัยทองศรี**

บทคัดย่อ

บันทึกประสบการณ์ส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็งมีลักษณะเป็นเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างภาพตัวตนใหม่ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งในการตอบโต้ภาพลักษณ์แบบเหมารวมของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ว่าทรมานกระแสหลักต่างๆ มอบให้ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เยียวยาผู้เล่าในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็งให้สามารถยอมรับสภาวะการณ์การป่วยของตนเองได้อย่างเต็มใจ

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “บันทึกประสบการณ์ส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคมะเร็ง: คุณค่าและบทบาทในฐานะวรรณกรรมร่วมสมัย” วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา ๒๕๕๑

** อาจารย์ประจำภาควิชาภาษาไทย คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Lucky to Get Cancer: A study of Narratives and Functions in Memoirs of Cancer Patients

Orasutee Chaitongsri

Abstract

The memoirs of cancer's patients play their roles in re-representing the cancer patients in the manner of negotiating their stereotypes according to the dominant discourses. The memoirs of cancer's patients also in charge of soothing the writers themselves in the condition of their illness.

บทนำ

โรคมะเร็งเป็นโรคร้ายแรงอันดับ ๑ ซึ่งคนหวาดกลัวกันมากในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด อีกทั้งยังไม่สามารถระบุสาเหตุของโรคที่แน่ชัดได้ จึงยังไม่มีวิธีป้องกันโรคที่ได้ผลสมบูรณ์ นอกจากนี้กระบวนการรักษาโรคมะเร็งตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การผ่าตัด การฉายรังสีรักษา และการให้เคมีบำบัด ก็ยังก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง จนเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยบางรายต้องเสียชีวิตไปในระหว่างการรักษา

จากปรากฏการณ์ที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่มักสิ้นสุดการรักษาด้วยการเสียชีวิต จนมีคำกล่าวว่า “หากคุณป่วยเป็นโรคหัวใจ ก็ยังอาจตายด้วยโรคอื่นได้ แต่หากคุณเป็นมะเร็งแล้ว ก็ย่อมจะตายด้วยโรคมะเร็งนั่นเอง” การรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งโดยทั่วไปในสังคมจึงมักมีการเชื่อมโยงคำว่ามะเร็งกับความตายควบคู่กันไปอยู่เสมอ การเผชิญหน้ากับความตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงไม่ใช่เพียงช่วงระยะสุดท้ายที่มีอาการป่วยหนักตามสภาพของร่างกายที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เท่านั้น แต่อาจนับตั้งแต่ที่รู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งเลยทีเดียวนั้น ดังที่เบญจวรรณ กำธรวัชระ (๒๕๔๔, น.๑๐๕) ได้กล่าวว่า สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งนั้น การได้รับรู้ว่า

ตนเองเป็นมะเร็งเปรียบเสมือนได้รับคำพิพากษาว่า ‘คุณกำลังจะตาย’ ดังนั้นโรคมะเร็งจึงกลายเป็นโรคที่น่าสะพรึงกลัวและไม่มีใครปรารถนาที่จะเกี่ยวข้อง

การรับรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งนี้ได้ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งเป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโรสดังกล่าวได้รับผลกระทบหลายประการ ไม่เพียงแต่ความเจ็บป่วยทางกายอันเนื่องมาจากอาการของโรคเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงความทุกข์ทรมานทางจิตใจที่เกิดจากความเครียด ความวิตกกังวลในความเปลี่ยนแปลงของตน และผลกระทบจากบุคคลรอบข้าง หรือกล่าวอย่างถึงที่สุดก็คือความกลัวตายนั่นเอง

จากผลกระทบดังกล่าว โรคมะเร็งจึงกลายเป็นสิ่งที่ไม่สามารถพูดกันอย่างเปิดเผย คนทั่วไปมักหลีกเลี่ยงที่จะกล่าวถึงโรสดังกล่าวอย่างตรงไปตรงมา เพราะเกรงว่าจะกระทบกระเทือนจิตใจของผู้ป่วย บางครั้งญาติจึงมักจะบอกผู้ป่วยว่าเป็นเพียง “เนื้องอก” หรือแม้แต่ผู้ป่วยเองก็มักจะปิดบังไม่ให้ใครทราบว่าตนเป็นมะเร็ง เพราะกลัวว่าจะถูกรังเกียจ ดังที่ปัญญา ฤกษ์อุไร อ้างถึงนักร้องลูกทุ่งคนหนึ่งซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็งว่า “มีนักร้องราชินีลูกทุ่งคนหนึ่งเป็นมะเร็งและรักษาหมอเดียวกับผม เธออายนักหนาที่จะบอกให้ใครรู้ว่า เธอเป็นมะเร็ง เธอจะบอกว่าเป็นโรคมุมิแพ้ และเนื่องจากความอับอายไม่ยอมให้ใครรู้ว่าเธอเป็นโรคมะเร็ง จึงหนีหมอออกจากโรงพยาบาลศิริราช” (ปัญญา ฤกษ์อุไร, ๒๕๔๓, น.๖)

ไม่เพียงแต่การเชื่อมโยงโรคมะเร็งเข้ากับความตายเท่านั้น หากแต่การนำเสนอภาพตัวแทนของโรคมะเร็งในวาทกรรมกระแสหลัก เช่น วาทกรรมการแพทย์ วาทกรรมศาสนา เป็นต้น ก็ได้ทำให้ “มะเร็ง” มีความหมายไปไกลกว่าการเป็นเพียงโรคโรคหนึ่ง ดังที่ Susan Sontag (1990) ได้ศึกษาอุปลักษณ์ (Metaphor) ของโรคมะเร็งโดยมุ่งประเด็นไปที่มายาคติ (Myth) เกี่ยวกับโรคมะเร็งในลักษณะต่าง ๆ พบว่า ได้มีการนำเอาศีลธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแนวคิดดั้งเดิมที่เชื่อว่าความเจ็บป่วยคือการลงโทษจากเบื้องบนที่มีต่อสังคมอันยุ่งเหยิง โรคมะเร็งจึงอาจอนุมานได้ว่าเป็นการลงโทษของเบื้องบนที่มีต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่นเดียวกับในสังคมไทยที่มักกล่าวกันว่าโรคมะเร็งนั้น เป็น “โรคเวรโรคกรรม” นอกจากนี้การศึกษาอุปมาอุปไมยของมะเร็งในวรรณกรรมก็ยังพบว่ามี การนำคำว่า “มะเร็ง” มาใช้หมายความถึงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อความสงบเรียบร้อยของสังคม เช่น “มะเร็งสังคม”

เป็นต้น กล่าวอย่างยิ่งที่สุด ความหมายของ “มะเร็ง” จึงกลายมาเป็นอุปมาอุปไมย ถึงสิ่งที่อยู่ตรงกันข้ามกับชีวิตอันปกติสุขของมนุษย์

ภาพตัวแทนเหล่านี้ได้ฉายไปยังผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องโดยตรงต่อโรค ดังกล่าว กลายเป็นตราบาป (Stigma) ที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผิด และมีภาพตัวแทนของคนใกล้ตายติดตัว นอกจากนี้การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งส่วนใหญ่มักดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญคือแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมักจะละเลยและปฏิบัติต่อผู้ป่วยในฐานะ “เหยื่อ” ที่ต้องรอรับการรักษาแต่เพียงฝ่ายเดียว กระบวนการเหล่านี้ได้ทำให้ “เสียง” และ “ตัวตน” ของผู้ป่วยโรคมะเร็งเลือนหายไป ทำให้ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคมะเร็งกลายเป็นภาพของบุคคลน่าสงสาร ทูพพลภาพและไร้ความสามารถอย่างสิ้นเชิง

บันทึกประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็งในฐานะเรื่องเล่า

“บันทึกประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง” เป็นงานเขียนประเภทบันทึก (Memoir) ซึ่งมีผู้เขียนเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็ง และมีเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์การป่วยเป็นมะเร็งของผู้เขียนเอง บันทึกฯ ดังกล่าวมีลักษณะเป็น “เรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็ง” (Cancer Narrative) ที่มีความหมายอย่างยิ่งในฐานะ “เสียง” ของผู้ป่วยซึ่งมักไม่ปรากฏในเอกสารทางวิชาการหรือทัศนะของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

ผู้ศึกษาสังเกตว่าเนื้อหาของบันทึกฯ เหล่านี้ ซึ่งในบทความนี้จะใช้ชื่อเรียกว่า “บันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง” ได้นำเสนอภาวะการป่วยเป็นมะเร็งอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมา ด้วยท่าทีผ่อนคลาย และที่สำคัญที่สุดคือแสดงให้เห็นถึงทัศนะในแง่บวกต่อโรคมะเร็งซึ่งล้วนตรงกันข้ามกับความคิดของคนทั่วไป ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาบันทึกฯ เหล่านี้ โดยมุ่งศึกษาลักษณะของเรื่องเล่าและบทบาทหน้าที่ของเรื่องเล่าว่าได้สร้างความหมายและมีบทบาทหน้าที่อย่างไรต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้บันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวน ๑๓ เรื่อง ได้แก่ *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง: ประสบการณ์รักษาแนวธรรมชาติบำบัด**, *มุมมอง*

* ในบทความนี้จะใช้ชื่อเรียกว่า *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งฯ*

ของชีวิตที่ผ่านพ้นโรคมะเร็ง, มะเร็งที่รัก, พืชติมะเร็งด้วยใจ, เมื่อหมอมะเร็ง, เมื่อหมอมะเร็ง ๒, มะเร็งหัวเราะ, เนื้อร้ายกลายเป็นดี, ฉันไม่ได้ป่วย แค่เป็นมะเร็ง, มะเร็งขึ้นสมอง, มองชีวิตผ่านมะเร็ง, ๓๖๕ วันมหัศจรรย์ ของ หนู่ย นันทกานต์^{๑๐} และนั่งคุยกับความตาย

จากการศึกษารูปแบบการนำเสนอและเนื้อหาของบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ศึกษาพบว่าบันทึกฯ ทั้ง ๑๓ เรื่องมีรูปแบบการนำเสนอที่หลากหลาย ได้แก่ บันทึกประสบการณ์ที่ใช้รูปแบบบันทึกความทรงจำ บันทึกประสบการณ์ที่ใช้รูปแบบอัตชีวประวัติ บันทึกประสบการณ์ที่ใช้รูปแบบบันทึกประจำวัน และบันทึกประสบการณ์ที่ผสมผสานกลวิธีทางบันเทิงคดี อย่างไรก็ตาม บันทึกฯ เหล่านี้ล้วนแต่มีเนื้อหาที่คล้ายคลึงกัน โดยอาจสามารถจำแนกเนื้อหาต่างๆ ได้ ดังต่อไปนี้

๑. เนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์การป่วยเป็นมะเร็ง

ประสบการณ์การป่วยเป็นมะเร็งเป็นเนื้อหาส่วนใหญ่ที่ปรากฏในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง และเป็นการถ่ายทอดเรื่องจริง ประสบการณ์จริงของผู้เล่าเอง โดยเรื่องมักเริ่มตั้งแต่การค้นพบความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย และการรักษาตัวด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งผู้เล่าแต่ละคนก็จะมีประสบการณ์แตกต่างกันไป

ในที่นี้ ผู้ศึกษาจะขอแบ่งประสบการณ์การป่วยเป็นมะเร็งเป็น ๒ ระยะด้วยกัน ดังนี้

๑.๑ การค้นพบโรคมะเร็ง

การค้นพบโรคมะเร็งในที่นี้ก็คือ เหตุการณ์เมื่อผู้เล่าพบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย เช่น การคลำพบก้อนเนื้อ หรือการเจ็บปวดตามอวัยวะต่างๆ ไปจนถึงเหตุการณ์ตอนที่ผู้เล่าได้รับทราบจากแพทย์ว่าตนเป็นมะเร็ง เช่น จากเรื่อง *ฉันไม่ได้ป่วย แค่เป็นมะเร็ง* ผู้เล่าได้เล่าถึงเหตุการณ์การค้นพบก้อนเนื้อผิดปกติบริเวณหน้าอก ดังนี้

^{๑๐} ในบทความนี้จะใช้ชื่อเรียกว่า ๓๖๕ วันมหัศจรรย์ฯ

. . . เซ้าน้ำทาโลชั่นและแป้งที่บริเวณส่วนบนของหน้าอกด้านขวาตามปกติ เอ๊ะ!
มีก้อนอะไรเล็กๆ แข็งๆ เหมือนลิ้นหิวข้างอยู่ข้างใน ก้อนเล็กๆ ไม่เจ็บแต่ทวนใจ . . .
(สุตกรัก สุวรรณชัยรบ, ๒๕๔๙, น.๒๓)

เรื่อง ๓๖๕ วันมหัศจรรย์ ผู้เล่าได้กล่าวถึงการค้นพบก้อนเล็กๆ บริเวณ
หน้าอกเอาไว้เช่นเดียวกัน

ขณะเข้านอน หนูนอนไม่ค่อยหลับ พลิกไปพลิกมาอิท่าไหนไม่รู้ บังเอิญมือ
ไปคลำเจอก้อนเล็กๆ ประมาณ ๑ เซนติเมตรที่หน้าอกข้างขวา . . .
(นันทกานต์ ฤทธิรงค์, ๒๕๔๖, น.๒๔)

เมื่อพบว่าร่างกายของตนเกิดความผิดปกติขึ้นแล้ว ผู้เล่าก็จะไปพบ
แพทย์เพื่อวินิจฉัยร่างกายโดยละเอียดและได้ทราบว่าตนป่วยเป็นมะเร็งในเวลาต่อมา
ประเด็นสำคัญของเนื้อหาในตอนนี้ก็คือ การเล่าถึงความรู้สึกของตน
หลังจากได้ทราบจากแพทย์ว่าตนป่วยเป็นมะเร็ง ผู้เล่าส่วนใหญ่มักจะมีปฏิกิริยาตอบ
สนองต่อผลการวินิจฉัยในแง่ลบ กล่าวคือ เกิดความตกใจ เสียใจ ไม่เชื่อผลการ
วินิจฉัย หรือบางรายเมื่อได้รู้แล้วก็เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า และหวาดกลัวต่อ
ความตาย เป็นต้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

. . . ฉันเฝ้าแต่ถามตัวเองว่า เป็นไปได้อย่างไร ฉันไม่ได้ฝันร้ายไปหรอกหรือนี่
ฉันกำลังเป็นโรคมะเร็ง โรคที่ใคร ๆ ต่างก็ประหวั่นพรั่นพรึงตะพริงกล้วกันนัก
กันหนา . . . ฉันจำได้ว่าขณะนั้นฉันอยู่ในภาวะของอารมณ์เศร้า หงอยเหงา ซึมเฉย
ใจเหม่อลอย หม่นหมอง หมดอาลัยตายอยากในชีวิต น้ำตาคลอเบ้า อยากจะอยู่
คนเดียว เบื่ออาหาร . . .
(“ภารุ้ง”, ๒๕๔๒, น.๔)

คืนนั้นฉันกอดบีบแล้วร้องไห้ฟูมฟาย ระเบิดมันออกมา “ทำไมต้องเป็นเรา
แล้วทำไมต้องตอนนี้” . . . ฉันแอบร้องไห้ต่อ ฟูมฟายและรำพึงรำพัน ขึ้นไม่กินเหล้า ไม่
สูบบุหรี่ ขึ้นเป็นคนดีของสังคม ทำไมขึ้นต้องมาเป็นมะเร็ง . . . มันต้องไม่เป็นขึ้น ขึ้นรับ
ไม่ได้ ฉันร้องไห้ฟูมฟายจนหมดน้ำตา เสียเวลากับการเบ้าไปประมาณสามชั่วโมง
เป็นการร้องไห้กับตัวเองที่ร้อนทรมาน ร้องจนปวดหัว . . .

(สุตกรัก สุวรรณชัยรบ, ๒๕๔๙, น.๓๙)

ผู้ศึกษาพบว่าผู้เล่าส่วนใหญ่มักมีความคิดความรู้สึกตลอดจนพฤติกรรมต่อโรคมะเร็งในแง่ลบทั้งสิ้น คาดว่าเป็นผลมาจากการรับรู้ที่โรคมะเร็งเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หาย และความเชื่อที่ว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งล้วนต้องตายอย่างทุกข์ทรมาน จึงทำให้ผู้เล่าเกิดความหวาดกลัวต่อความตายที่มองเห็นอยู่ตรงหน้า จึงปฏิเสธและไม่อยากเชื่อว่าตนจะป่วยเป็นโรคนี้ แต่เหตุการณ์ในตอนนี้ก็มักเกิดขึ้นเพียงช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผู้เล่าส่วนใหญ่จะกล่าวถึงความรู้สึกอันโศกเศร้าและวิตกกังวลของตนเพียงสั้น ๆ แล้วก็ยังสามารถตั้งสติได้อย่างรวดเร็ว จากนั้นก็จะตัดสวิตช์ใจเข้ารับการรักษาต่อไป

อย่างไรก็ดี น่าสังเกตว่ามีผู้เล่าบางรายที่เล่าถึงเหตุการณ์หลังจากได้ทราบว่าเป็นมะเร็งว่าไม่ได้ตกใจหรือวิตกกังวลแต่อย่างใด กลับเล่าถึงเหตุการณ์ตอนนี้ด้วยท่าทีผ่อนคลายและขบขัน ซึ่งแตกต่างไปจากความคาดหวังของคนทั่วไป เช่น จากเรื่อง *เนื้อร้ายกลายเป็นดี*

“หahaha!!! ลูกดิฉันเป็นมะเร็งเหอะคะ”

พูดจบแม่ก็เป็นลมล้มลงไป ร้อนถึงพยาบาลต้องเข้ามาปฐมพยาบาลแม่ของ คนป่วยกันยกใหญ่ (ในขณะที่คนป่วยกลับนั่งฟังหมอลอย ๆ ไม่ตื่นเต้น และไม่แสดงอาการอะไรเลย)

(ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๙, น.๒๕)

๑.๒ กระบวนการรักษา

ประสบการณ์การรักษาโรคมะเร็งเป็นเนื้อหาส่วนใหญ่ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งและอาจถือเป็นส่วนสำคัญที่สุดที่ผู้อ่านสนใจใคร่รู้ โดยเฉพาะผู้ที่ต้องการแสวงหาแนวทางการรักษาโรค

อนึ่ง จากบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้ง ๑๓ เรื่องที่เลือกมาศึกษา ผู้ศึกษาพบว่าผู้เล่าในแต่ละเรื่องได้เลือกแนวทางการรักษาอย่างหลากหลาย ดังนั้นเนื้อหาในตอนนี้จึงแตกต่างกันไปตามแนวทางการรักษาที่ผู้เล่าเลือกใช้เป็นแนวทางรักษาหลัก โดยสามารถแบ่งเป็น

๑.๒.๑ การรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัจจุบันการแพทย์แผนปัจจุบันยังเป็นแนวทางการรักษาหลักที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเลือกใช้ ได้แก่ การผ่าตัด การฉายรังสี และเคมีบำบัด อย่างไรก็ตาม

การรักษาทั้ง ๓ วิธีที่ได้กล่าวมากเป็นที่ยอมรับกันดีว่าก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง ทั้งทำให้ร่างกายของผู้ป่วยเสื่อมโทรมและมีผลข้างเคียงอื่นๆ อีกมาก ซึ่งในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ผู้เล่าเลือกรักษาตัวด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก ก็ได้เล่าถึงกระบวนการรักษาเหล่านี้ โดยมุ่งเน้นไปที่ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรักษาและความทุกข์ทรมานที่ตนได้รับ

... ฉันอาเจียนและรู้สึกปวดร้าวทั่วไปหมดทั้งตัว ... ราวกับว่าถูกทอนไม้ทุบไปทั้งตัว บริเวณหน้าอกเหมือนมีใครเอาเชือกเส้นใหญ่ ๆ มาผูกรัดขึ้นเกลียวจนแน่นแทบจะหายใจไม่ออก มองดูรอบ ๆ ตัวมีขบวนการเคลื่อนไหวและขบวนการไหลเวียนจากแผลหน้าอกข้างละ ๔ ขวด รวมเป็น ๘ ขวด กุ้งท้อต่อบัสสาวะมีสายระโยงระยางเต็มไปหมด ทำให้คิดไปว่าสิ่งที่ต้องเผชิญอยู่ในขณะนั้นก็คือเครื่องพันธนาการราวกับว่าเป็นนักโทษคดีอุกฉกรรจ์ที่ถูกตีตรวนเอาไว้

(“ภาวู้ง”, ๒๕๔๖, น.๒๑)

เนื้อหาในตอนนี ผู้อ่านจะตระหนักถึงความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับผู้เล่าอันเป็นผลจากการรักษา ว่าผู้เล่าทุกคนล้วนแต่ต้องเผชิญกับความบอบช้ำทั้งร่างกายและจิตใจ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการรักษาต่างๆ เหล่านี้จะก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแสนสาหัส แต่ในท้ายที่สุดผู้เล่าทุกคนก็จะสามารถผ่านพ้นไปได้

๑.๒.๒ การรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือก

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ผู้เล่าเลือกรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกจะไม่ปรากฏเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานของผู้เล่า แต่ประเด็นสำคัญจะเน้นไปที่การตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาด้วยตนเองแม้ว่าจะได้รับการคัดค้านจากแพทย์แผนปัจจุบันและผู้คนรอบข้าง เพราะไม่เชื่อถือว่าจะได้ผล อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้เล่าได้ศึกษาผลเสียของการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกแล้วก็มักจะปฏิเสธการแพทย์แผนปัจจุบันโดยให้เหตุผลว่า การแพทย์แผนปัจจุบันนั้นแม้จะสามารถทำลายเซลล์มะเร็งได้ แต่ก็ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานมาก อีกทั้งยังไม่สามารถรักษาให้หายได้จริงอีกด้วย

ดังนั้น เนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์การเลือกรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกจึงมักเกี่ยวข้องกับกระบวนการบำบัดด้วยวิธีต่างๆ ตามหลักการที่ผู้เล่าแต่ละคนเลือกปฏิบัติ เช่น หลักแมคโคโรไบโอติกส์ หลักชีวจิต การฝังเข็ม เป็นต้น

ซึ่งแม้ว่ากระบวนการเหล่านี้จะยุ่งยากซับซ้อน แต่ผู้เล่าก็มักจะกล่าวถึงข้อดีของการรักษาซึ่งปราศจากความทุกข์ทรมาน และมักจะแสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตที่ดีอย่างชัดเจน

ฉันเองรู้สึกประดักประเดิดและงุ่มง่ามอยู่ในที่กับการบรรยายสารพิษโดยการใช้อุปกรณ์ที่ไม่เคยรู้จักมาก่อนมาเหย้าเข้าช่องกันของตัวเอง แต่เมื่อได้ลองทำ มันก็เป็นเรื่องธรรมดาที่ทำได้พิศดารเหมือนแรกคิดไม่ . . .

...

เจ้าสิ่งที้ออกมาทำให้ฉันสุดที่จะประหลาดใจเอาทีเดียว สิ่งตกค้างหมักหมมซึ่งเราอาจจะไม่คิดว่าอวัยวะของเรามันได้ทำหน้าที่หนักเพียงใด ก็ปีมีรู้จักปี เพิ่งมีโอกาสได้เป็นเทศบาลให้กับตัวเองก็ตอนป่วยมีคุณมะเร็งมาขออยู่ด้วยนี่แหละ แม้จะเป็นการชำระร่างกายเฉพาะส่วนเบื้องล่างที่เป็นลำไส้ใหญ่ แต่ก็รู้สึกสบายโล่งสะอาดสะอาดทีเดียว (สุภาพร พงศ์พฤกษ์, ๒๕๔๐, น.๖๓-๖๔)

กล่าวโดยสรุป บันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ผู้เล่าเลือกรักษาตัวด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันมักเล่าเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานอันเนื่องมาจากการรักษาเป็นหลัก ในขณะที่ผู้เล่าที่เลือกรักษาตัวด้วยการแพทย์ทางเลือกจะแสดงให้เห็นถึงผลดีจากการรักษาดังกล่าวทั้งต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๒. เนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์ในอดีตของผู้เล่า

ประสบการณ์ในอดีตในที่นี้ หมายถึง เรื่องราวและประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้เล่าก่อนหน้าที่จะเป็นมะเร็ง โดยเนื้อหาดังกล่าวจะสอดแทรกอยู่ในเรื่องเป็นระยะๆ ในลักษณะการเล่าเรื่องย้อนหลัง (Flashback) แต่มีบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ๒ เรื่อง ได้แก่ มะเร็งขึ้นสมอง และ มองชีวิตผ่านมะเร็ง ซึ่งเป็นบันทึกๆ ที่ใช้รูปแบบอัตชีวประวัติ ผู้เล่าจึงเริ่มต้นเล่าเรื่องตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งปัจจุบัน โดยเรื่องราวเหล่านั้นมักจะเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับปัจจุบัน

เนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์ในอดีตที่น่าสนใจประการหนึ่ง ก็คือ การเล่าเรื่องหรือเหตุการณ์ในอดีตเพื่อสืบหาสาเหตุสำคัญหรือปัจจัยที่ทำให้ตนต้องป่วยเป็นโรคมะเร็งในปัจจุบัน เช่น

เมื่อก่อนผมไม่ค่อยเห็นคุณค่าของการพักผ่อนนอนหลับสักเท่าไร . . . ผมไม่ได้รู้ว่าร่างกายของผมต้องการพักผ่อนเหมือนกัน ผมพบว่าตัวเองมักจะทำแต่เรื่องยาก ๆ ผมเริ่มทำงานพิธีกรรมครั้งแรกก็เป็นงานที่ยากมาก กับบทที่ได้รับมา กับความเข้มงวดพิถีพิถันในการผลิตรายการที่ดีที่สุด . . . เป็นงานที่เคร่งเครียด เช่น เปิดฉากรายการครั้งแรกก็ชัดเข้าไป ๗ เทค ยังมีเรื่องที่จะต้องทะเลาะหว่างต้นเบรคท้ายเบรคอีก รวมไปถึงการสัมภาษณ์ จนถึงความตึกตื่นของรายการ . . .

สิ่งเหล่านี้ผมทำไปภายใต้ความเคร่งเครียด การอดหลับอดนอน ไม่ได้พักผ่อนอย่างที่ควรจะเป็น . . . อย่างที่พูดกันว่าตอนนอนมา ๒-๓ วัน เสรีงานแล้วจะนอนชดเชย ทำไม่ได้ มันสูญเสียไปแล้ว ดังนั้น ผมคิดว่าสิ่งเหล่านี้มันสะสมมาแล้วพัฒนาเป็นมะเร็ง ในที่สุด

(วราภา วัฒนชะยังกูร, ๒๕๕๙, น.๑๑๗-๑๒๐)

นอกจากประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการป่วยของตน ผู้เล่าส่วนใหญ่ยังมักเล่าถึงประสบการณ์อื่น ๆ ที่ตนประทับใจและจดจำได้ ซึ่งส่วนใหญ่ก็มักจะเป็นไปเพื่อเปิดเผยบุคลิกภาพและทัศนคติของคนที่มันต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การเล่าถึงประสบการณ์ในอดีต นอกจากเป็นไปเพื่อตรวจสอบสาเหตุการป่วยของตนแล้ว ยังทำให้ผู้เล่าได้แสดงให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิดและความรู้สึกของตนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันอีกด้วย

๓. เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคมะเร็ง

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งมักมีการรวบรวมความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มานำเสนอในรูปแบบสารคดี โดยมีวัตถุประสงค์ในการให้ความรู้แก่คนทั่วไป เช่น ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคมะเร็ง แนวทางการรักษาแบบต่าง ๆ หรือการปฏิบัติตนหลังจากรับการรักษา เป็นต้น

นอกจากการนำเสนอความรู้ในรูปแบบสารคดี ผู้เล่าก็มักจะสอดแทรกความรู้ต่าง ๆ เอาไว้ในการเล่าประสบการณ์อีกด้วย โดยที่ความรู้เหล่านี้มักเป็นความรู้ที่ผู้เล่าได้รับฟังมาจากแพทย์ หรือจากการค้นคว้าด้วยตนเอง ตัวอย่างเช่น

ตีป-ย่อมาจากอะไรฉันก็ไม่รู้ค่ะ แต่มันเป็นคำสั้น ๆ ที่ใช้เรียกการนำสีมา mark จุดที่เราจะฉายรังสีบนตัวของผู้ป่วย โดยการทำตีปไม่ใช่จะทำกันง่าย ๆ นะคะ เอาสีทาบานมาทา ๆ ๆ แค่นั้นเสร็จไม่ได้ค่ะ แต่หมอดต้องใช้วิชาฟิสิกส์ในการคำนวณหาพิกัดที่ถูก

ดีที่สุด โดยที่รังสีจะต้องถูกอวัยวะส่วนอื่นที่ไม่ใช่อวัยวะที่ต้องการจะฉายได้น้อยที่สุด เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และสีที่ใช้ทากจะต้องเป็นสีที่ผสมขึ้นเพื่อใช้ในการฉายรังสีเท่านั้น ไม่ใช่สีธรรมดาทั่วไปจะใช้ได้

(ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๙, น.๔๕)

การรวบรวมและนำเสนอความรู้ต่าง ๆ เอาไว้เช่นนี้ ทำให้บันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งมีรูปแบบคล้ายคลึงกับสารคดีที่ให้ความรู้ทางการแพทย์ แต่น่าสนใจและอ่านเข้าใจได้ง่ายกว่า นอกจากนี้ผู้อ่านยังอาจให้ความเชื่อถือมากกว่าในแง่ที่ว่าความรู้ต่าง ๆ ในบันทึกเหล่านี้เป็นการนำเสนอจากประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยตนเอง ซึ่งได้ผ่านการรักษาและการทดลองปฏิบัติตัวตามวิธีต่าง ๆ มาก่อนแล้ว และปรากฏว่าได้ผลดี ผู้อ่านก็อาจจะเชื่อถือและสนใจปฏิบัติตามต่อไปได้

๔. เนื้อหาเกี่ยวกับพระศนะของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง เนื้อหาที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งก็คือ พระศนะต่าง ๆ ของผู้เล่าที่ได้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ตนประสบภายหลังจากรู้ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็ง ซึ่งอาจแบ่งเป็นพระศนะเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง และพระศนะเกี่ยวกับชีวิต

๔.๑ พระศนะเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

พระศนะเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคมะเร็งนี้พบได้มากในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ส่วนใหญ่มักเป็นการนำเสนอวิธีการปฏิบัติตนเป็นผู้ป่วยที่ดีและการมีกำลังใจเข้มแข็งในการต่อสู้กับโรค ตัวอย่างเช่น

ร่างกายของเรา แม้จะป่วย แต่ใจของเราไม่ป่วยตาม กายนั้นเจ็บอย่างเดียวก็พอแล้ว ใจของเราต้องไม่เจ็บตาม ใจของเราก็จะมีบทบาทในการช่วยฟื้นฟูสุขภาพกาย เมื่อเจ็บป่วยให้หมอรักษา หมอทำได้เพียงสรีระสังขารกลไกวิทยาศาสตร์ทางร่างกายภายนอก แต่มนุษย์มีทั้งกายและจิต จิตนี้คือ กำลังใจ ความคิด ที่จะช่วยเร่งให้คืนสู่สภาพที่ปกติเร็วขึ้น

(สุดาทิพย์ เปี่ยมมิตร, ๒๕๔๑, น.๗๘)

. . . เมื่อรู้ว่าตัวเป็นมะเร็ง ต้องทำจิตใจให้เข้มแข็งไว้ อย่าท้อแท้หมกกำลังใจ พยายามรักษาพยาบาลมันไป ถึงแม้จะไม่หายเพราะเป็นมากแล้ว แต่อย่างน้อยก็ทำให้เรามีชีวิตอยู่ได้นานพอสมควร อย่าได้ตกอกตกใจจนถึงกับหมดอาลัยตายอยากในชีวิต ก็อย่างที่ผมเคยบอกนั่นแหละครับ

“ชีวิตยังไม่สิ้นก็เดินไป”

(ปัญญา ฤกษ์อุไร, ๒๕๔๓, น.๙๖)

ทรรคนะเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคมะเร็งในที่นี้จึงเป็นเสมือนคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งทั่วไป ในอันที่จะปฏิบัติตนเพื่อต่อสู้กับโรคมะเร็งอย่างเข้มแข็งและอดทน โดยไม่ยอมพึ่งพาหรือปล่อยให้ชีวิตอยู่ในกำมือของแพทย์แต่เพียงฝ่ายเดียว นอกจากนี้ยังทำให้ผู้อ่านเกิดความรู้สึกร่วมไปกับผู้เล่าในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็งที่กำลังเผชิญสถานการณ์เช่นเดียวกัน

๔.๒ ทรรคนะเกี่ยวกับชีวิต

จากกลุ่มข้อมูลบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้ง ๑๓ เรื่อง ผู้ศึกษาพบว่า เมื่อผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ผ่านกระบวนการรักษาต่าง ๆ มาระยะหนึ่ง ผู้เล่ามักจะได้เรียนรู้สังขารมบางประการที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความตาย และมักจะกล่าวถึงทรรคนะของตนเองไว้อย่างละเอียด ตัวอย่างเช่น

มีเกิดย่อมมีดับ หากทุกข์มา ไม่นานก็จะมีสุข นี่เป็นหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาที่เรารู้จักกัน แต่ไม่ค่อยจะเข้าใจกันนัก เรามักจะตีความเรื่องเกิดและเรื่องดับเป็นเรื่องของการเวียนว่ายตายเกิดของชีวิต แต่หารู้ไม่ว่า การเกิด การดับเป็นของที่อยู่คู่กับทุกสรรพสิ่ง ไม่ว่าจะเป็นามธรรม หรือรูปธรรม . . .

(ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๗, น.๑๕๘)

“ความตายก็เหมือนการเดินทางนั้นแหละ ทำนองเดินทางไปต่างประเทศ แต่ประเทศที่ผมจะไปตอนตายนี้ อยู่อีกภพหนึ่ง ผมไม่เคยไปมาก่อน ลูกฝังไปอยู่หลายปีแล้ว ไม่ส่งข่าวคราวมาให้รู้บ้างเลย ผมจึงต้องตามไปดูด้วยตนเอง”

(เชิด ทรงศรี, ๒๕๔๖, น.๕๘)

เป็นที่น่าสังเกตว่าบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกเรื่องจะมีการเล่าถึงทรรคนะเกี่ยวกับชีวิตและความตายเช่นนี้เอาไว้ในตอนท้ายเรื่อง ทรรคนะเหล่านี้มักอ้างอิงอยู่กับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาและเป็นสิ่งที่ช่วยเยียวยาให้ผู้เล่าเหล่านี้ได้เข้าใจถึงชีวิตอย่างรู้แจ้งเห็นจริง และสามารถยอมรับความเจ็บป่วยของตนซึ่งเป็นสังขารของชีวิตอย่างหนึ่งได้

โชคดีที่เป็นมะเร็ง: แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อเติบโตทางความคิด

แนวคิด (Theme) เป็นความคิดหลักของเรื่องที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ ของเรื่อง การศึกษาวรรณคดีโดยทั่วไป การศึกษาแนวคิดมีความสำคัญในการจะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจเรื่องได้ลึกซึ้งและแจ่มแจ้งมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษานันทิกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ศึกษาพบว่ามีความคิดที่น่าสนใจหลายประการ แต่แนวคิดที่อาจถือได้ว่าเป็นแนวคิดหลักและปรากฏมากที่สุดใบนันทิกผู้ป่วยโรคมะเร็งก็คือ แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อเติบโตทางความคิด

แนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่ว่าด้วยการที่ผู้เล่าได้ค้นพบข้อบกพร่องบางอย่าง หรือได้ตระหนักถึงสัจธรรมบางประการของชีวิตในระหว่างที่ป่วยเป็นมะเร็ง การค้นพบและการตระหนักถึงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ได้กระตุ้นให้ผู้เล่าได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและมีการเติบโตขึ้นทางความคิด อันอาจนำไปสู่การปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงมุมมองหรือวิถีชีวิตของตนต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือ การที่ผู้เล่าได้เรียนรู้ว่าทัศนคติต่อการใช้ชีวิตหรือการดำเนินชีวิตที่ผิดพลาดในอดีตเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ตนป่วยเป็นโรคมะเร็ง^๓ ดังเช่นตัวอย่างจากเรื่อง *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง* ผู้เล่าได้เข้าใจและตระหนักว่าการเก็บกดความเครียดและความรู้สึกโกรธแค้นอันเนื่องมาจากประสบการณ์ที่ถูกคนรักทอดทิ้งเอาไว้เป็นเวลานาน ส่งผลให้ตนเป็นมะเร็งหรือจากเรื่อง *มองชีวิตผ่านมะเร็ง* ซึ่งผู้เล่าได้ค้นพบว่าการทำงานอย่างหนักและเคร่งเครียดเพื่อมุ่งแต่ความสำเร็จในหน้าที่การงานเพียงอย่างเดียว โดยละเลยการดูแลสุขภาพและไม่ให้ความสำคัญต่อชีวิตด้านอื่น ๆ เป็นวิธีการดำเนินชีวิตที่ผิดพลาดและความผิดพลาดเหล่านี้เองเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ตนป่วยเป็นมะเร็ง

นอกจากการเรียนรู้ถึงความผิดพลาดในอดีตของตนแล้ว ในนันทิกผู้ป่วยโรคมะเร็งบางเรื่องก็ยังปรากฏแนวคิดที่แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ผ่านประสบการณ์การป่วย เช่น การเรียนรู้ถึงความรักที่แท้จริงของคนในครอบครัวที่คอยดูแลตนตลอดการรักษา และการเรียนรู้ถึงการรู้จักมองเห็นถึงความสุขอย่างง่าย ๆ ได้

^๓ สาเหตุของการเป็นมะเร็งที่ผู้เล่ากล่าวถึงในนันทิกฯ เป็นเพียงการสันนิษฐานของผู้เล่าเอง ไม่ใช่ข้อเท็จจริงที่ได้รับการยืนยันจากแพทย์

จากสิ่งต่าง ๆ รอบตัว จากเรื่อง *เนื้อร้ายกลายเป็นดี* และแนวความคิดการเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่เพื่อคนที่รักเรา จากเรื่อง *๓๖๕ วันมหัศจรรย์*

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นนี้ แนวคิดดังกล่าวจึงได้สะท้อนให้เห็นถึงการที่ผู้เล่าได้มีโอกาสตระหนักถึงข้อบกพร่องในอดีตของตน รวมไปถึงการเรียนรู้ถึงความจริงของชีวิตบางประการซึ่งก่อนหน้าที่ตนจะป่วยอาจไม่เคยคำนึงถึง หรือเคยละเลยมาก่อน ดังนั้น ผู้เล่าในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงมักกล่าวว่าการป่วยเป็นมะเร็งนั้นเป็นเรื่องที่น่ายินดีสำหรับชีวิต

ฉันรู้จักมองโลกในแง่ใหม่ ได้เข้าใจชีวิต ได้เห็นความรักที่ละเอียดมานาน และรู้ว่าคุณค่าของชีวิตคืออะไร ฉันได้ย้อนมองกลับไปดูตัวตนของตัวเอง สิ่งไหนบ้างที่เคยทำผิดพลาดและไม่ควรทำ . . . ทุกสิ่งเป็นบทเรียนในการดำเนินชีวิตที่เหลืออยู่ ที่สำคัญฉันยังได้รู้จักกับเพื่อนแท้คนใกล้ตัวมากขึ้นอีกหลายคน

แล้วอย่างนี้คุณจะไม่ให้ฉันพูดได้เต็มปากเต็มคำได้ใจคะ ว่ามะเร็งคือโชคดียของชีวิตฉัน ถ้าหากมันเปลี่ยนสายตาของฉันไปอยู่ที่ใจฉันได้ มะเร็งก็ไม่ใช่แค่ก้อนเนื้อร้าย

(ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๙, น.๒๐)

โครงเรื่องวีรบุรุษในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง

โครงเรื่อง (Plot) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของเรื่องเล่า การวิเคราะห์โครงเรื่องจึงถือเป็นการศึกษาอย่างหนึ่งที่ทำให้สามารถเข้าใจได้ถึงกระบวนการการสื่อความหมายของเรื่องเล่าได้อย่างดียิ่งขึ้น

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ศึกษาพบว่าในการนำเสนอเหตุการณ์ต่าง ๆ นั้น ผู้เขียนได้นำเหตุการณ์ต่าง ๆ มาจัดเรียงกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล อันเป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้เขียนได้นำเสนอเรื่องราวต่าง ๆ อย่างมีแบบแผน แม้จะไม่ชัดเจนเช่นการวางโครงเรื่องในนวนิยายหรือเรื่องสั้น แต่ก็ทำให้เห็นถึงการจัดลำดับชุดของเหตุการณ์ต่าง ๆ ต่อเนื่องกันอย่างเป็นเหตุเป็นผลเพื่อสื่อความหมายสำคัญของเรื่อง

อริสโตเติลได้กล่าวไว้ในงานกวีศาสตร์ (Poetics) ว่า โครงเรื่องที่ดีควรมีลักษณะเป็นเอกภาพ (Unity) กล่าวคือ มีตอนต้น ตอนกลาง และตอนจบ (Butcher, อ้างถึงใน อีราวดี ไตลังคะ, ๒๕๔๖, น.๔) ซึ่งโครงเรื่องของบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งก็ปรากฏลักษณะดังกล่าวเช่นเดียวกัน

ในตอนต้นเรื่อง ผู้เล่ามักกล่าวถึงการค้นพบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตน เช่น การพบก้อนเนื้อ หรืออาการเจ็บปวดอวัยวะต่าง ๆ จนทำให้ต้องไปพบแพทย์และได้ทราบว่าเป็นมะเร็งในเวลาต่อมา เหตุการณ์ในตอนนี้อย่างนี้ ผู้เล่ายังมักนำเสนอความรู้สึกของตนเองเอาไว้ด้วย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วผู้เล่ามักจะเกิดความวิตกกังวลขึ้นทันทีที่พบความผิดปกติในร่างกาย แม้จะยังไม่ทราบแน่ชัดว่าตนเป็นโรคอะไรก็ตาม และความวิตกกังวลนี้จะเพิ่มมากยิ่งขึ้นเมื่อแพทย์วินิจฉัยแล้วว่าผู้เล่าเป็นมะเร็ง

ส่วนตอนกลางเรื่องจะเป็นขั้นตอนการพัฒนาปัญหาของเรื่องให้ทวีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ปัญหาสำคัญ (Conflict) ที่พบในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง มี ๒ ประการ ได้แก่ ปัญหาการป่วยเป็นมะเร็ง และปัญหาความวิตกกังวลในใจของผู้เล่า อันเกิดจากการได้รู้ว่าตนเป็นมะเร็ง ซึ่งปัญหาทั้ง ๒ ประการนี้จะเกิดขึ้นและดำเนินควบคู่กันไปโดยตลอด จนกว่าจะเกิดการคลี่คลายไปในทางใดทางหนึ่ง

ขั้นตอนการพัฒนาปัญหานี้จะเริ่มตั้งแต่เมื่อผู้เล่าได้รับทราบว่าเป็นมะเร็งจากแพทย์และเกิดความวิตกกังวลขึ้นในใจอย่างรุนแรง ผู้เล่าส่วนใหญ่มักหวาดกลัวและแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบในด้านลบ เช่น ร้องไห้ ปฏิเสธผลการวินิจฉัย หรือ ซึมเศร้า และผู้เล่าก็มักจะกล่าวถึงความวิตกกังวลของตัวเองอย่างชัดเจน (ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในหัวข้อที่ ๑.๑)

... ฉันเฝ้าแต่ถามตัวเองว่า เป็นไปได้อย่างไร ฉันไม่ได้ฝันร้ายไปหรอกหรือ นี่ฉันกำลังเป็นโรคมะเร็ง โรคที่ใคร ๆ ต่างก็ประหวั่นพรึงสะพรึงกลัวกันนักกันหนา ... ฉันจำได้ว่าขณะนั้นฉันอยู่ในภาวะของอารมณ์เศร้า หงอยเหงา ซึมเฉย ใจเหม่อลอย หม่นหมอง หมดอาลัยตายอยากในชีวิต น้ำตาลอมน้ำ อยากรจะอยู่คนเดียว ...

(“ภารุ้ง”, ๒๕๔๒, น.๔)

อย่างไรก็ดี ปัญหาความวิตกกังวลดังกล่าวจะดำเนินไปเพียงระยะเวลาสั้น ๆ เท่านั้น ผู้เล่าทุกคนจะสามารถทำใจยอมรับได้และตัดสินใจดำเนินการรักษา ซึ่งการรักษาที่นำไปสู่อุปสรรคอื่น ๆ ของเรื่องในเวลาต่อมา เช่น ในบันทึกฯ ที่ผู้เล่าตัดสินใจเลือกรักษาตัวด้วยแนวทางการแพทย์ทางเลือกก็มักจะถูกคัดค้านจากแพทย์แผนปัจจุบันและบุคคลใกล้ชิด ในบางเรื่องผู้เล่าต้องพบกับอุปสรรคอันเกิดจากวิถี

ชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิม นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความเจ็บปวดทุกข์ทรมานที่ได้รับจากการรักษา ตลอดจนความกังวลในจิตใจที่เกิดขึ้นเป็นระยะ ๆ แต่ปัญหาและอุปสรรคเหล่านี้จะบรรเทาหลงไปได้อย่างรวดเร็ว

เมื่อผู้เล่าผ่านกระบวนการรักษาไปแล้วระยะหนึ่ง ผู้เล่าส่วนใหญ่มักจะเล่าถึงเหตุการณ์สำคัญเหตุการณ์หนึ่งซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่สำคัญที่สุดของเรื่อง โดยมักเกิดขึ้นเมื่อผู้เล่าต้องเผชิญกับอุปสรรคหรือเหตุการณ์บางประการในระหว่างการรักษา และเป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความคิด ความรู้สึกของผู้เล่าอย่างมาก จนทำให้ผู้เล่าได้ตระหนักถึงความจริงบางอย่างเกี่ยวกับตนเองและชีวิต อันนำไปสู่การคลี่คลายปัญหาในตอนท้ายเรื่อง

ตัวอย่างจากเรื่อง *เนื้อร้ายกลายเป็นดี* ผู้เล่าได้เล่าถึงเหตุการณ์ในคืนที่ตนเกิดอาการแพ้เคมีบำบัดอย่างรุนแรง เธอรู้สึกทุกข์ทรมานมากและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ทำให้ได้อยู่ร่วมในเหตุการณ์หนึ่ง คือ คนไข้เตียงข้าง ๆ ที่ป่วยเป็นมะเร็งเหมือนกันเสียชีวิตไป โดยที่เธอได้แต่นอนนิ่ง ๆ และรับรู้ถึงวินาทีชีวิตนั้นโดยตลอด

วินาทีนั้น ความเจ็บปวดทั้งหลายเหมือนกับจะเลือนหายไปจากตัวของฉัน ความตายกับฉันอยู่ห่างกันแค่ไม่นานบาง ๆ กันอยู่เท่านั้นเอง ป้าคนนั้นสิ้นลมไปแล้ว ป้าคนที่เป็นโรคเดียวกับฉัน และให้ยาแบบเดียวกับฉัน แก่ตายไปแล้ว . . . แล้วฉันล่ะ . . . จะตายไหม . . . ฉันกำลังจะตายรีเปล่า . . .

น้ำตาของฉันไหลออกมาจนกลายเป็นเสียงสะอื้น ดังแข่งกับเสียงสะอื้นของลูกสาวที่ยืนข้าง ๆ ศพของแม่ตัวเอง ฉันรู้สึกห่อหุ้ม รู้สึกเหนียว การตายของป้าอาจทำให้ป้ามีความสุขก็ได้

ฉันปล่อยไฮดรอกซีมา ฉันต่างหากที่ต้องอยู่ทุกข์ทรมานกับสิ่งที่เจอ ฉันต้องเจ็บปวดอย่างนี้อีกต่อไป ตราบโศกก็ตามที่ฉันยังไม่หายจากโรคนี้ ฉันอยากยอมแพ้ ฉันไม่อยากให้ยายอีกต่อไปแล้ว ฉันยอมตาย ฉันไม่อยากรักษา ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่ออีกแล้ว แต่ก็มีเสียงหนึ่งเถียงกลับมา ลืมไปแล้ววีใจ ถ้าฉันตายจะต้องมีคนร้องไห้เพราะฉัน ฉันจะต้องอยู่ อยู่เพื่อคนอื่น และทำในสิ่งที่อยากทำ ฉันต้องมีชีวิตอยู่ ชีวิตฉันยังไม่เคยได้ทำอะไรที่ดีให้คนอื่นเลย ฉันต้องอยู่ ต้องทำอะไรที่ดี ๆ ก่อนในชีวิตนี้

(ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๙, น.๑๕๕-๑๕๖)

จะเห็นได้ว่า ผู้เล่าได้ค้นพบและเรียนรู้ความจริงบางอย่างที่สำคัญยิ่งต่อชีวิต จากอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการรักษา และทำให้ผู้เล่าเกิดกำลังใจที่จะต่อสู้และมีชีวิตอยู่ต่อไป

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งบางเรื่อง ผู้เล่าอาจไม่ได้กล่าวถึงเหตุการณ์สำคัญที่ทำให้ตนได้ประจักษ์ถึงความจริงของชีวิต หากแต่ได้ประจักษ์ถึงสาเหตุที่ทำให้ตนต้องป่วยเป็นมะเร็ง เช่น จากเรื่อง *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งฯ*

เรื่องที่อยู่ในใจลึก ๆ ของฉัน แม้แต่ฉันเองก็ไม่รู้ตัว เพราะว่าฉันไม่ยอมรับว่า มันมีอยู่ คือความโกรธที่มีต่อ “คนที่ฉันรัก” ฉันไม่เข้าใจว่า ๆ วันหนึ่งเขาก็บอกฉันว่า ความรักที่เขามีต่อฉันนั้น บัดนี้มีมันจางคลายหายไปแล้ว เขาเลิกรักฉันแล้ว . . . ฉันเศร้า เสียใจและจงนอยกับคำถามที่แวบขึ้นมาเสมอ “เป็นไปได้อย่างไรกัน” ใจฉันไม่ยอมรับ และฉันต้องการเหตุผล เรื่องอย่างนี้มันไม่ต้องการเหตุผลหรอก แต่ในตอนนั้นฉันเฝ้า มองหาเหตุผล

ยิ่งฉันหาเหตุผล ฉันก็ยิ่งวนเวียนอยู่ในวังวนของความเจ็บปวด ฉันยังเห็นว่า “ฉันถูก” “เขาผิด” “เขาทำร้ายฉัน” ทั้ง ๆ ที่มันเป็นเรื่องง่าย ๆ ฟัน ๆ เหมือนที่เขาบอกฉัน นั้นแหละ ฉัน “เข้มแข็งเกินไป” สำหรับเขา เมื่อแรกที่เรารู้จักกันนั้น เขาคิดว่าฉันจะเป็น คนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ แต่เอาเข้าจริงฉันไม่ใช่คนที่ต้องการความช่วยเหลือใด ๆ จากเขาเลย มันก็เป็นการบอกกล่าวอย่างจริงใจที่สุดเท่าที่ผู้ชายคนหนึ่งจะบอกฉันได้ แต่ฉัน กลับไม่เข้าใจ ฉันต้องการเหตุผล ก็แค่นั้นเอง

เมื่อฉันได้มาแปลงงานของท่านดิช นัท ฮันท์นั้น เรื่องเหล่านี้ปรากฏออกมา ทั้งหมดไหลหลังตั้งโถงออกมา เหมือนงานของท่านเป็นนวลสว่างที่ลามเลียกลืนกิน ความมืดมิด

(สุภาพร พงศ์พฤกษ์, ๒๕๔๐, น.๒๕๙-๒๖๐)

จากตัวอย่างที่ได้ยกมานั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นจุดสูงสุด (Climax) ของเรื่อง ซึ่งไม่เพียงแต่ทำให้ผู้เล่าได้ประจักษ์ถึงความจริงบางอย่างจนกระทั่งเกิดการเรียนรู้ และเกิดกำลังใจในการรักษาโรคต่อไปเท่านั้น หากแต่ยังทำให้เกิดการยอมรับการป่วย เป็นมะเร็งของตนได้อีกด้วย การประจักษ์ถึงความจริงและการได้เรียนรู้นี้เองที่ทำให้ ปัญหาความวิตกกังวลในจิตใจของผู้เล่าอันเป็นผลจากการป่วยเป็นมะเร็งคลี่คลาย ลงไป

อนึ่ง ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งของเรื่อง คือ การป่วยเป็นมะเร็งนั้นก็มักจะคลี่คลายไปในตอนท้ายของขั้นตอนการพัฒนาเรื่องเช่นเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อผู้เล่าได้ผ่านการรักษามาจนสิ้นสุดกระบวนการแล้ว แพทย์ก็มักจะวินิจฉัยผลการรักษาและแจ้งให้ทราบว่าคุณเล่าหายจากโรคมะเร็งหรือไม่ จากการศึกษาบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งทั้งสิ้น ๑๓ เรื่อง พบว่ามีเพียง ๖ เรื่องเท่านั้นที่ผู้เล่าระบุว่าตนหายจากโรคอีก ๒ เรื่อง ผู้เล่ายังต้องรับการรักษาต่อไป ส่วนอีก ๓ เรื่องไม่หาย และอีก ๒ เรื่องไม่ได้ระบุชัดเจนถึงสุขภาพของผู้เล่าหรือจุดสิ้นสุดการรักษา อย่างไรก็ตาม แม้จะมีบันทึกฯ เพียง ๖ เรื่องเท่านั้นที่ปัญหาการเป็นมะเร็งคลี่คลายลงไป คือ รักษาหายได้ แต่ลักษณะประการหนึ่งที่ทุกเรื่องมีเหมือนกัน คือ ปัญหาความวิตกกังวลจะคลี่คลายลงไป แม้จะไม่หายแต่ผู้เล่าก็สามารถยอมรับผลการรักษาได้

ในตอนจบเรื่อง จะเป็นขั้นตอนที่ผู้เล่ามักจะเน้นย้ำถึงผลของการคลี่คลายปัญหาหรือประมวผลความคิดสุดท้ายของผู้เล่าที่เกิดขึ้นภายหลังจากขั้นตอนการพัฒนาเรื่อง

สืบเนื่องจากขั้นตอนการพัฒนาเรื่องที่ทำให้เห็นว่าบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งแต่ละเรื่องมีการคลี่คลายปัญหาการป่วยเป็นมะเร็งแตกต่างกันไป ทำให้ตอนจบเรื่องในบันทึกฯ เหล่านี้มีความแตกต่างกันไปเล็กน้อย กล่าวคือ ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ผู้เล่าหายจากโรค ผู้เล่าก็อาจจะนำเสนอสภาพการณ์ในปัจจุบันของตน เช่น จากเรื่อง *พิชิตมะเร็งด้วยใจ* ผู้เล่าเล่าว่าได้ไปทำศัลยกรรมตกแต่งเต้านมใหม่ หรือจากเรื่อง *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งฯ* ก็ได้กล่าวถึงการดำเนินชีวิตและสุขภาพกายและใจของตนหลังจากที่หายจากโรคว่าจะยึดแนวทางที่ปฏิบัติอยู่นี้ต่อไป

อย่างไรก็ดี แม้ว่าบันทึกฯ แต่ละเรื่องจะมีตอนจบที่แตกต่างกัน แต่ลักษณะประการหนึ่งที่ทุกเรื่องมีร่วมกันก็คือ ผู้เล่าทุกคนจะสรุปและเน้นย้ำในตอนท้ายเรื่องอีกครั้งหนึ่งว่าประสบการณ์การป่วยเป็นมะเร็งมีคุณค่าต่อชีวิตของตนเป็นอย่างยิ่งและทำให้ตนได้เปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิมแล้ว

สิ่งดี ๆ ที่ฉันได้รับจากการที่เรียกว่าป่วยเป็นมะเร็งนั้น เป็นประสบการณ์อันงดงามและมีศรัทธาเกินกว่าคนธรรมดา ๆ คนหนึ่งอย่างฉันจะได้รับ ฉันคงไม่อาจพบประสบการณ์ที่งดงามอย่างนี้ได้ในช่วงชีวิตนี้ ภาวนี หากฉันไม่ป่วยเป็นมะเร็ง

(สุภาพร พงศ์พดุงษ์, ๒๕๕๐, น.๒๘๑)

ฉันไม่เคยคาดหวังว่าตัวเองจะหายจากโรคนี้อันบอกตรงๆ ว่าฉันอาจจะพิการ หรือไม่ก็ตายจากการแพ้ยาเคมีบำบัดพร้อมกับมะเร็งที่ลุกลามไปทั่ว แต่ฉันไม่กลัว เพราะฉันได้เจอความสุขแล้ว ฉันรู้จักว่าอะไรคือความสุข และได้รับรู้ว่าคุณค่าความรักที่ฉันพยายามแสวงหามาทั้งชีวิตคืออะไร ฉันรู้จักและได้สัมผัสในทุกสิ่งทั้งที่ฉันอยากรู้จักแล้ว ฉันจึงไม่กลัวและไม่เสียใจ หากว่าในที่สุดฉันจะพิการหรือความตายจะเดินทางมาจบชีวิตฉัน . . .

(ศิริลักษณ์ อุ๋นตรงจิตร. ๒๕๔๙, น.๑๗๐-๑๗๑)

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น น่าสนใจว่าผู้เล่าทุกคนได้ประมวลความคิดหรือสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการป่วยเป็นมะเร็งเอาไว้ในตอนจบเรื่องและนำเสนอความคิดหรือการเรียนรู้ดังกล่าวอย่างเต็มภาคภูมิ อันแสดงให้เห็นว่าสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเป็นมะเร็ง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดก็ตาม ล้วนแต่มีคุณค่าและความสำคัญต่อชีวิตของผู้ป่วย ยิ่งไปกว่าผลสำเร็จของการรักษาเสียอีก

กล่าวโดยสรุป แม้ว่าผู้เล่าในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งจะต้องผ่านความทุกข์ยากจากภาวะยากลำบากและอุปสรรคต่างๆ อย่างมากมาย แต่ในตอนท้ายความทุกข์ยากเหล่านั้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งความทุกข์ทางจิตใจก็จะคลี่คลายลงไป และการผ่านความทุกข์เหล่านั้นมาได้ก็จะทำให้ผู้เล่าเข้มแข็ง ทั้งยังอาจได้ค้นพบความจริงหรือเรียนรู้ข้อคิดบางอย่างของชีวิตอีกด้วย

จากการศึกษาโครงเรื่องของบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็ง จะเห็นได้ว่าทุกเรื่องมีโครงเรื่องแบบเดียวกัน นั่นก็คือ โครงเรื่องแบบ “การข้ามผ่านความทุกข์ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้ข้อคิดหรือค้นพบความจริงบางอย่างของชีวิต” โดยมีลำดับเหตุการณ์คล้ายคลึงกัน คือ เริ่มเรื่องด้วยการค้นพบความผิดปกติของร่างกายอันเป็นเค้าลางของปมปัญหา และพัฒนาเรื่องต่อมาด้วยการค้นพบว่า เป็นมะเร็งอันเป็นสาเหตุของความทุกข์ จากนั้นก็จะนำไปสู่การรักษาที่ทำให้ผู้เล่าเกิดความเจ็บปวดทุกข์ทรมานหรือได้พบกับอุปสรรคต่างๆ สลับกับการแก้ไขอุปสรรคนั้น และจบเรื่องด้วยการที่ผู้เล่าคลายจากความทุกข์ทางจิตใจและได้เรียนรู้หรือค้นพบความจริงบางอย่างของชีวิต โดยที่อาจจะหายจากโรคมะเร็งหรือไม่ก็ได้

การนำเสนอโครงเรื่องเช่นนี้คล้ายคลึงกับ “โครงเรื่องแบบวีรบุรุษ” ในเรื่องบันทึงคดี ซึ่งต้องฝ่าฟันอุปสรรคอันยากลำบากต่างๆ จนได้รับรางวัลในตอนท้าย ซึ่งโครงเรื่องเช่นนี้เองที่มีความหมายอย่างสำคัญยิ่งต่อเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็ง

บทบาทหน้าที่ของบัณฑิตผู้ช่วยโรคมะเร็ง

นักคิดสำนักหน้าที่นิยมเชื่อว่า สถาบันหรือลักษณะทางวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่มชนในสังคมล้วนแต่มีความหมายและหน้าที่ที่ทั้งสิ้น (ไม่ว่าใครจะมองเป็นเรื่องแปลกก็ตาม) ทั้งนี้ เพราะไม่มีลักษณะทางวัฒนธรรมใดๆ ที่ไม่มีหน้าที่ และลักษณะทางวัฒนธรรมที่ไม่มีหน้าที่ก็จะคงอยู่ในสังคมปัจจุบันไม่ได้ (งามพิศ สัตย์สงวน, ๒๕๔๓, น.๖๒)

เช่นเดียวกับเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมก็ย่อมต้องมีบทบาทหน้าที่ จึงทำให้เรื่องเล่าเหล่านี้ดำรงอยู่และได้รับการตอบรับจากสังคม โดยสังเกตได้จากจำนวนครั้งที่ตีพิมพ์ซ้ำ^๔

ในที่นี้ ผู้ศึกษาจะขอแนะนำเสนอบทบาทหน้าที่ของเรื่องเล่าดังกล่าว ดังต่อไปนี้

๑. เรื่องเล่าเพื่อนำเสนอภาพตัวตนเพื่อตอบโต้ภาพลักษณ์แบบเหมารวม (stereotype) และมายาคติ (Myth) ของโรคมะเร็งและผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วในตอนต้นว่าโรคมะเร็งเป็นโรคร้ายแรงที่เชื่อกันว่าเป็นแล้วต้องตาย จึงทำให้ภาพลักษณ์ของโรคมะเร็งผูกติดอยู่กับความตายอย่างแยกไม่ออก นอกจากนี้การนำเสนอเกี่ยวกับโรคมะเร็งในสื่อต่างๆ เช่น วารสารทางการแพทย์ วรรณกรรม เป็นต้น ก็มักจะให้ความหมายแก่โรคมะเร็งในแง่ลบ จนทำให้โรคมะเร็งมีความหมายไปไกลเกินกว่าการเป็นโรคโรคหนึ่ง แต่บัณฑิตผู้ช่วยโรคมะเร็งในฐานะเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งได้กลายเป็นกระบอกเสียงของผู้ป่วย ในอันที่จะพูดเรื่องของตัวเองอย่างเปิดเผย และสร้างภาพตัวตนใหม่เพื่อตอบโต้ภาพลักษณ์แบบเหมารวมและมายาคติต่างๆ ที่วาทกรรมกระแสหลักมอบให้

จากการศึกษาเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทำให้ได้ภาพตัวตนใหม่ของผู้ป่วยโรคมะเร็งดังต่อไปนี้

๑.๑ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นคนกล้าหาญเข้มแข็ง

ภาพตัวตนที่เด่นชัดที่สุดที่เรื่องเล่าผู้ป่วยโรคมะเร็งนำเสนอคือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นบุคคลที่มีความกล้าหาญเข้มแข็ง สามารถเผชิญหน้ากับโรคร้ายอย่าง

^๔ พืชิมะเร็งด้วยใจ ตีพิมพ์ ๔ ครั้ง, นิ่งคุยกับความตาย ตีพิมพ์ ๕ ครั้ง, มองชีวิตผ่านมะเร็ง ตีพิมพ์ ๑๐ ครั้ง เป็นต้น

โรคมะเร็งและกระบวนการรักษาโรคอันสร้างความทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัส และยังสามารถผ่านพ้นมาได้ด้วยดีอีกด้วย

จะเห็นได้ว่า ในเรื่องเล่าทุกเรื่องทีกล่าวนมาแล้วนั้น หลังจากที่ผู้เล่าได้รับทราบว่าเป็นโรคมะเร็งก็สามารถทำใจยอมรับความจริงได้ในเวลาอันสั้น จากนั้นก็ยินดีรับการรักษาด้วยความมุ่งหวังอย่างแรงกล้าว่าตนจะต้องหายจากโรค โดยไม่แสดงความท้อแท้หรือสิ้นหวังเลยแม้แต่บ่อย

ฉันชื่อสุดรัก นามสกุลสุวรรณชัยรบ ฉันจะรบและฉันจะชนะ และไม่ใช่แค่ต้องผ่านบททดสอบนี้ แต่ฉันต้องเป็นผู้ชนะ . . .

(สุดรัก สุวรรณชัยรบ, ๒๕๔๙, น.๗๓)

เมื่อผู้เล่าตัดสินใจรับการรักษาก็ย่อมจะต้องเผชิญกับอุปสรรคนานาประการ อาทิ ความเจ็บปวดจากอาการของโรค กระบวนการรักษาที่ยาวนาน อีกทั้งยังยุ่งยากและซับซ้อน ซ้ำยังก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อร่างกายอย่างแสนสาหัส ความวิตกกังวลและท้อแท้ต่อการรักษา และยิ่งอาจรวมไปถึงปัญหาด้านอื่น ๆ อีกนานาประการ แต่ผู้เล่าก็มักจะแสดงให้เห็นว่าตนสามารถเผชิญหน้าและรับมือกับอุปสรรคและปัญหาเหล่านั้นได้อย่างกล้าหาญและมีจิตใจเข้มแข็ง นอกจากนี้บางครั้งยังแสดงให้เห็นถึงความอดทนและมองโลกในแง่ดีอีกด้วย

ความกล้าหาญและเข้มแข็งนี้ยังหมายรวมไปถึงความกล้าหาญที่จะเผชิญหน้ากับความตายอีกด้วย เพราะในเรื่องเล่าบางเรื่องแม้ว่าจะรักษาจนถึงที่สุดแล้ว ผู้เล่าก็ยังไม่หายจากโรคและรู้ตัวว่าจะต้องตายในระยะเวลาอันใกล้ แต่ผู้เล่าเหล่านั้นกลับไม่ได้แสดงความหวาดกลัวหรือท้อแท้เลย แต่กลับยอมรับและเผชิญหน้ากับช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างกล้าหาญ

. . . ถ้าผมจะเดินต่อไปเพื่อเผชิญหน้ากับการรักษาที่ดี หรือการไม่ได้รักษาที่ดี หมายความว่า จากนี้ไป ถ้าเป็นการรักษาคงเป็นการรักษาไปตามสภาพ อย่างทุกวันนี้ผมเจ็บตัวกับรักษาสภาพที่ดับเป็นอยู่ ฉะนั้น ถ้าผมจะเผชิญหน้าอย่างอาจงเพื่อการรักษาตามสภาพ แล้วต้องเลือกติดอาวุธเพื่อที่จะต่อสู้ ผมขอเลือกติดอาวุธด้วยการไม่มีหวังอีกต่อไป แล้วผมบอกกับตัวเองได้เสมอทุกวันว่าพร้อมจะตาย

ผมไม่ได้ยินดีที่จะตาย แต่พร้อมที่จะตายเท่านั้นเอง

(วรथा วัฒนชะชัยกุล, ๒๕๔๙, น.๑๘๖)

การเล่าเรื่องในลักษณะเช่นนี้ได้ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งในเรื่องเล่าเหล่านี้ เป็นเสมือน “วีรบุรุษ” ที่สามารถเผชิญหน้าและเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ด้วยความกล้าหาญและเข้มแข็ง จนกระทั่งสามารถก้าวผ่านอุปสรรคนั้นไปได้ ในที่สุด

๑.๒ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นมนุษย์ที่ยังคงศักดิ์ศรีในตัวเอง

เรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งได้นำเสนอภาพตัวตนของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในฐานะมนุษย์ที่ยังคงศักดิ์ศรีในตัวเองอย่างสมบูรณ์โดยการนำเสนอผู้เล่าเรื่องในฐานะผู้ป่วยที่ไม่ยอมจำนนให้กับโรคมะเร็งและโดยไม่ปล่อยให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจในการรักษาแต่เพียงฝ่ายเดียว

โดยทั่วไปเมื่อผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับทราบผลการวินิจฉัยว่าตนป่วยเป็น มะเร็งก็จะรู้สึกเหมือนถูกกำหนดให้ต้องตาย ยิ่งแพทย์ระบุระยะเวลาที่ผู้ป่วยจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้ก็ยิ่งเป็นการตอกย้ำถึงความไร้อนาคตของผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคมะเร็ง จึงมีภาพตัวตนของบุคคลใกล้ตาย ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่ก็มักจะรับเอาภาพ ตัวตนดังกล่าวไว้ทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง จนผู้ป่วยบางรายอาจปฏิเสธการ รักษาและยอมจำนนให้กับโรคมะเร็ง หรือหากยินยอมรับการรักษาก็มักจะปล่อยให้ แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการรักษา ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันก็มักจะมุ่ง รักษาแต่ทางกายภาพเพื่อคงชีวิตของผู้ป่วยไว้ โดยละเลยคุณภาพชีวิต ความรู้สึก และปัจจัยอื่น ๆ ของผู้ป่วยไป ดังนั้นผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงมักได้รับการปฏิบัติเสมือนวัตถุ ไม่ใช่มนุษย์ กระบวนการต่าง ๆ เหล่านี้ถือได้ว่าเป็นกระบวนการลดทอนความเป็น มนุษย์ (Dehumanization) ของผู้ป่วยโรคมะเร็งลงไป

แต่ในบันทึกของผู้ป่วยโรคมะเร็งนั้น ไม่มีผู้เล่าคนใดเลยที่จะยอมจำนนให้ แก่โรคมะเร็ง ผู้เล่าทุกคนล้วนแต่ตัดสินใจที่จะรักษาตามแนวทางที่ตนเชื่อมั่น อีกทั้ง ไม่ยอมปล่อยให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาแต่เพียงฝ่ายเดียว หากแต่มี ส่วนร่วมในการเลือกแนวทางการรักษา รวมไปถึงดูแลรักษาร่างกายของตนให้แข็งแรง เพียงพอที่จะรับเคมีบำบัดหรือการฉายรังสี รวมถึงกวแสวงหาแนวทางอื่น ๆ มา รักษาพร้อมด้วย การมีส่วนร่วมในการรักษาได้แสดงให้เห็นว่าผู้เล่ามีสิทธิอย่างเต็มที่ในฐานะเจ้าของร่างกาย ที่ยอมจะต้องมีหน้าที่รับผิดชอบต่อร่างกายของตน

. . . ไม่ว่าแพทย์แผนปัจจุบันหรือหมอแผนทางเลือกก็ตาม ล้วนเป็นเสนาธิการ กองทัพ หรือเป็นที่เลี้ยงนักรบยวเท่านั้น เขาไม่ได้ออกรบเอง ไม่ได้ขึ้นเวทีไปชกมวย แทนท่าน ตัวท่านเองเท่านั้นที่รับผิดชอบว่าจะรุกหรือจะถอยในการศึก จะยอมกำลังไว้ หรือว่าจะตะลุยนุกแหลกไปน็อกคู่ชกในจังหวะไหน ท่านเองเป็นผู้ใช้วิจารณญาณ ใช้ปฏิภาณและความสามารถส่วนตัวทั้งสิ้น ที่สำคัญนั้นต้องมีความเชื่อมั่นในฝีมือ และสรรพาวุธ และเมื่อตัดสินใจไปแล้ว จะต้องไม่มีคำว่าเสียใจ

(ธัญ โสภาคย์, ๒๕๔๔, น.๙๑)

การปฏิเสธที่จะให้แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาแต่เพียงฝ่ายเดียวนั้นทิวความเข้มข้นขึ้นจนกระทั่งผู้เล่าบางรายปฏิเสธที่จะรับการรักษาดตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่หันไปรักษาตัวด้วยแนวทางธรรมชาติบำบัดและแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ แทน แม้จะรู้ว่าแนวทางดังกล่าวไม่อาจทำให้มะเร็งหมดไปได้ แต่การตัดสินใจเลือกด้วยตัวเองเป็นการแสดงให้เห็นถึงสิทธิในการเลือกของผู้ป่วย อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์

อนึ่ง การเผยแพร่ประสบการณ์ของตนเองก็ยังคงเป็นการแสดงให้เห็นถึงสิทธิของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในอันที่จะเล่าเรื่องราวของตนจากมุมมองของตัวเอง โดยไม่ปล่อยให้ผู้อื่นพูดแทนซึ่งมักจะทำให้ภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งบิดเบือนไป ผู้เล่าในบันทึกเหล่านี้ได้แสดงความคิด ความรู้สึกของตนอย่างเสรี อันเป็นการยืนยันถึงคุณค่าของมนุษย์ที่ย่อมจะต้องมีความคิด ความรู้สึก ไม่ใช่เครื่องจักรที่ไร้จิตใจ นอกจากนี้การเผยแพร่ความรู้ต่าง ๆ รวมไปถึงประสบการณ์ของตนโดยมุ่งหวังที่จะก่อประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่งต่อผู้อ่านก็เป็นการยืนยันว่าผู้เล่าเหล่านี้มีศักยภาพในการสร้างประโยชน์ต่อผู้อื่นไม่ต่างจากคนปกติอีกด้วย

๑.๓ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นผู้ที่ก้าวผ่านความยากลำบากเพื่อพัฒนาตนเองไปสู่ทางที่ดีขึ้น

ในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่ ผู้เล่ามักจะได้ค้นพบถึงข้อบกพร่องหรือความผิดพลาดของตัวเอง โดยมีการป่วยเป็นมะเร็งเป็นเสมือนเหตุผลผลักดันให้ได้ทบทวนถึงชีวิตของตนเองในอดีตที่ผ่านมา เช่น ผู้เล่าในเรื่อง *เมื่อร้ายกลายเป็นดี* ขอบนิินทาเพื่อนร่วมงาน ไม่เห็นอกเห็นใจคนอื่น ผู้เล่าเรื่องใน *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง* เก็บกอดความโกรธที่มีต่ออดีตคนรักเอาไว้ ผู้เล่าเรื่องใน *มองชีวิตผ่านมะเร็ง*

คร่ำเคร่งกับการทำงานจนไม่สนใจตนเองและครอบครัว ผู้เล่าเรื่องใน *ฉันไม่ได้ป่วย แต่เป็นมะเร็ง* ทำงานหนักเพื่อมุ่งความสำเร็จในการทำงาน เป็นต้น ความบกพร่องในที่นี้อาจไม่รุนแรงถึงขั้นผิดศีลธรรม และพฤติกรรมบางประการของผู้เล่าเหล่านี้ก็เป็นดังเช่นที่สังคมทั่วไปยอมรับ แต่เมื่อผู้เล่าเหล่านี้ป่วยเป็นมะเร็ง ต้องประสบกับความทุกข์ทรมานและอุปสรรคต่าง ๆ ก็มักทวนพิจารณาถึงชีวิตของตนที่ผ่านมา และพบว่าตนเองยังมีข้อบกพร่อง หรือบางคนก็ได้เรียนรู้ว่าพฤติกรรม วิถีชีวิต ตลอดจนทัศนคติในการดำเนินชีวิตของตนที่ผ่านมา นั้นผิดและเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดมะเร็ง

การทบทวนถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ในอดีตก็เพื่อนำเสนอตัวตนของผู้เล่าในปัจจุบันซึ่งได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยมีเหตุการณ์การป่วยเป็นมะเร็งเป็นเสมือน “สัญญาณเตือน” (Awaken call) ที่กระตุ้นให้ผู้เล่าเหล่านี้ได้พิจารณาและตระหนักถึงตัวตนที่บกพร่องของตน อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม

ฉันรู้จักมองโลกในแง่ใหม่ ได้เข้าใจชีวิต ได้เห็นความรักที่ละเอียดมานาน และรู้ว่าคุณค่าของชีวิตอยู่ที่อะไร ฉันได้ย้อนมองกลับไปดูตัวตนของตนเอง สิ่งไหนบ้างที่เคยทำผิดพลาดและไม่ควรทำ (ซึ่งฉันจะไม่กลับไปทำอย่างนั้นอีกแล้ว) ทุกสิ่งเป็นบทเรียนในการดำเนินชีวิตที่เหลืออยู่ ที่สำคัญ ฉันยังได้รู้จักกับเพื่อนแท้คนใกล้ตัวมากขึ้นอีกหลายคน (ศิริลักษณ์ อุ่นตรงจิตร, ๒๕๔๙, น.๒๐)

ดังนั้นผู้ป่วยโรคมะเร็งในเรื่องเล่าเหล่านี้จึงมีภาพตัวแทนของบุคคลที่ได้รับการพัฒนาและขัดเกลาแล้ว เป็นบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงตนเอง จากบุคคลที่มีความบกพร่องไปสู่บุคคลที่มีความสมบูรณ์มากขึ้น จากบุคคลที่ไม่รู้ไปสูบุคคลที่ได้เรียนรู้และเข้าใจชีวิต โดยมีเหตุการณ์การป่วยเป็นมะเร็งเป็นจุดเชื่อม ทำให้การป่วยเป็นมะเร็งที่นำเสนอผ่านเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความหมายในฐานะโอกาสที่ผลักดันให้คนเราได้พัฒนาคุณค่าของตน ดังนั้นผู้เล่าจึงมักกล่าวว่า “ดีใจที่เป็นมะเร็ง” หรือ “ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง” เพราะมะเร็งได้ทำให้เขาเหล่านั้นได้ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ดังที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าภาพตัวแทนของโรคมะเร็งในเรื่องเล่าเหล่านี้ได้ถูกให้ความหมายในเชิงบวกมากขึ้น เมื่อกล่าวอย่างถึงที่สุด “มะเร็ง” ก็อาจไม่ใช่ศัตรูของมนุษย์อีกต่อไป เพราะมะเร็งได้ทำให้ผู้ป่วยได้ค้นพบหรือเรียนรู้ความจริงบาง

อย่างของชีวิตที่ไม่อาจรู้ได้หากไม่ได้ป่วยเป็นมะเร็ง และการเรียนรู้มันเองที่ได้กลายเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตที่เหลือของผู้เล่าต่อไป

๒. เรื่องเล่าเพื่อเยียวยา

ผู้ป่วยโรคมะเร็งนั้นถือว่าเป็นบุคคลที่อยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิตอันเนื่องมาจากโรคร้าย ต้องสูญเสียสถานภาพของบุคคลที่สมบูรณ์พร้อม กลายเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในทางจิตวิทยา เมื่อบุคคลใดต้องตกอยู่ในภาวะบกพร่อง บุคคลนั้นก็ย่อมจะต้องเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์และแสวงหาทางออกเพื่อตอบโต้กับสภาวะดังกล่าว

การเขียนบันทึกหรือการเล่าเรื่องตัวเองนั้นถือเป็นการระบายออกเพื่อบรรเทาภาวะตึงเครียดทางจิตใจทางหนึ่ง นอกจากนี้เรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งยังสามารถตอบสนองความต้องการของผู้เล่าได้อีกประการหนึ่ง นั่นคือ ผู้เล่าได้ใช้เรื่องเล่าเหล่านี้เป็นเสมือน “คำสารภาพ” (Confession) ของผู้เล่าเอง

จากการศึกษาเรื่องเล่าผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ศึกษาพบว่าผู้เล่าส่วนใหญ่มักมี “ความรู้สึกผิด” เกิดขึ้น อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากมายาคติที่ว่า “มะเร็งคือการลงโทษ” ที่มีต่อความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งของตน เช่น การเก็บกอดความรู้สึกด้านลบเอาไว้เป็นเวลานาน ทศนคติต่อชีวิตที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่จึงมักได้รับความกดดันจากความรู้สึกผิด ความละอายใจ หรือความอับอายของตนเอง

ดังนั้นผู้เล่าจึงถ่ายทอดความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้นในลักษณะของการ “สำนึกและยอมรับผิด” อย่างไรก็ดี สังเกตได้ว่าการสำนึกและยอมรับผิดในเรื่องเล่าผู้ป่วยโรคมะเร็งนี้ไม่ได้เป็นไปในเชิงลบ แต่เป็นไปในเชิงบวก ปรากฏจากการคร่ำครวญหรือเศร้าโศกเสียใจ แต่โดยการยอมรับผิดและยินยอมรับการลงโทษนั้นอย่างหน้าขึ้นตาบาน ไม่ใช่อย่างยอมจำนน แต่อย่างผู้ที่สามารถเอาชนะใจตนเองได้ เรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งนี้จึงมีลักษณะของคำสารภาพที่ทำให้ผู้เล่าหลุดพ้นจากความละอายใจและความรู้สึกผิดทั้งปวงอีกด้วย

อนึ่ง จะเห็นได้ว่าเรื่องเล่าเหล่านี้ล้วนแต่เล่าเรื่องไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้นของผู้เล่า มีการเปลี่ยนแปลงจากคนอ่อนแอไปเป็นคนเข้มแข็ง จากคนที่ไม่รู้ไปเป็นคนที่ได้เรียนรู้ความจริงบาง

อย่างจากความทุกข์ยาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นกระบวนการที่นำเสนอกภาพตัวแทนของผู้เล่าในบันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งในฐานะวีรบุรุษผู้สามารถเอาชนะอุปสรรคได้ด้วยพลังกล้าหาญและเข้มแข็งจนประสบความสำเร็จและได้รับรางวัลอันมีค่าในตอนสุดท้าย (ในที่นี้อาจหมายถึงการหายจากโรคมะเร็งหรือการได้เรียนรู้ถึงความจริงที่มีค่า หรือ ทั้ง ๒ ประการ) กลายเป็นภาพตัวแทนใหม่ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ในหัวข้อที่ผ่านมา ผู้เล่าจึงมองเห็นตัวตนใหม่ของตนเองผ่านเรื่องเล่า นั้น ซึ่งไม่ใช่ตัวตนแบบเดิมอีกต่อไป แต่เป็นตัวตนใหม่ที่ดีกว่า จึงมีผลให้ผู้เล่าสามารถยอมรับสภาพการณ์ของตนในปัจจุบันได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นได้ว่าเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งได้กลายมาเป็นกลไกที่ผู้เล่าใช้ในการเยียวยาจิตใจของตนได้หลายประการ ทำให้ผู้เล่าเหล่านี้มองเห็นตัวตนของตนเองโดยผ่านกระบวนการเล่าเรื่องที่สื่อความหมายในเชิงบวกต่อการเป็นโรคมะเร็ง ทำให้ผู้เล่าได้รับรู้ถึงคุณค่าในตัวเองที่แม้จะเป็นมะเร็ง แต่ก็ยังคงมีความเข้มแข็งและกล้าหาญ อีกทั้งยังได้เปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีขึ้นกว่าที่เคยเป็นมา การเล่าเรื่องในลักษณะเช่นนี้เป็นกลไกที่ทำให้ผู้เล่าซึ่งตกอยู่ในภาวะทุกข์ยากทางจิตใจเกิดความผ่อนคลาย และสามารถยอมรับความบกพร่องนั้นไว้ได้อย่างเต็มใจ ดังที่ นิธิ เอียวศรีวงศ์ ได้กล่าวไว้ว่า

“มนุษย์ในทุกวัฒนธรรมนั้นสามารถอยู่กับความชั่ว ข้อบกพร่อง หรือจุดอ่อนของตนเองได้ก็ด้วยการสร้างกลไกบางอย่างขึ้นเพื่อปลอบประโลมจิตใจ ให้พ้นจากความเจ็บปวดที่ต้องอยู่กับความชั่ว ความบกพร่องหรือจุดอ่อนนั้น กลไกเหล่านั้นที่เห็นได้ง่ายและชัดเจนที่สุดก็คือ การแก้ตัว หรือการหาเหตุผลมาอธิบาย แต่กลไกที่ซับซ้อนกว่านั้นก็คือ การสร้างวัฒนธรรม วิธีชีวิต มารยาท การแต่งกาย ภาษาและพฤติกรรมอื่น ๆ ให้เป็นกลไกในการปลอบประโลมใจตนเองที่ต้องอยู่ในสภาพที่รู้ว่าสังคมไม่ยอมรับ ถือเป็นการเปลี่ยนบุคลิกภาพของตนเองให้เข้าไปอยู่ในอีกโลกหนึ่ง ซึ่งใช้มาตรฐานดี-ชั่วแตกต่างไปจากโลกปกติธรรมดาของคนอื่น”

(นิธิ เอียวศรีวงศ์ อ้างถึงใน กฤติกา โภคากร, ๒๕๔๘, น.๑๑๗)

บันทึกผู้ป่วยโรคมะเร็งในฐานะเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการสร้างภาพตัวแทนใหม่ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งกลายเป็นวีรบุรุษที่สมควรได้รับการยกย่อง เพื่อตอบโต้ภาพลักษณ์อันอ่อนด้อยของผู้ป่วยโรคมะเร็งจากวาทกรรมกระแสหลักต่างๆ อีกทั้งยังช่วยเยียวยาผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยการทำหน้าที่เป็นเสมือนคำสารภาพของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้แสดงความสำนึกและยอมรับผิดอย่างเต็มใจ นอกจากนี้เรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคมะเร็งยังเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งตกอยู่ในภาวะทุกข์ยากทางจิตใจได้สำรวจตัวเองและมองเห็นตัวเองในความหมายใหม่ จนกระทั่งสามารถยอมรับความบกพร่องนั้นไว้ได้อย่างเต็มภาคภูมิ

รายการอ้างอิง

- กฤติกา โภคากร. (๒๕๔๘). *เรื่องเล่า: การเยียวยาผู้หญิงชนชั้นกลางที่ถูกข่มขืน*. จิตยานิพนธ์
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสตรีศึกษา สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- ชูเกียรติ อุทกะพันธุ์. (๒๕๔๕). *มะเร็งขั้นสมอง* (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง
แอนด์พับลิชชิ่ง.
- เชิด ทรงศรี. (๒๕๔๖). *นังคุยกับความตาย* (พิมพ์ครั้งที่ ๕). กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- ธัญย์ โสภาคย์. (๒๕๔๓). *เมื่อหมอมะเร็ง* (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง
แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ธัญย์ โสภาคย์. (๒๕๔๔). *เมื่อหมอมะเร็ง ภาค ๒* (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์
พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- นันทกานต์ ฤทธิวงศ์. (๒๕๔๖). ๓๖๕ *วันมหัศจรรย์* ของ หมู นันทกานต์. กรุงเทพมหานคร: สามสี.
- เบญจวรรณ กำธรวัชร. (๒๕๔๔). *มะเร็งต้องสู้*. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ปัญญา ฤกษ์อุไร. (๒๕๔๓). *มะเร็งหัวเราะ*. นนทบุรี: บ้านหนังสือ.
- ภารุ้ง. (๒๕๔๖). *พิชิตมะเร็งด้วยใจ* (พิมพ์ครั้งที่ ๔). กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- วรชา วัฒนชะยังกูร. (๒๕๔๙). *มองชีวิตผ่านมะเร็ง* (พิมพ์ครั้งที่ ๑๐). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
นิตยสารแพรว.
- ศิริลักษณ์ ชุ่มตรงจิตร. (๒๕๔๙). *เมื่อร้ายกลายเป็นดี*. กรุงเทพมหานคร: ลอดช่อง.
- สุจิตา จรัสศิลป์. (๒๕๔๑). *มะเร็งที่รัก*. นนทบุรี: พุทธอนเนกประสงค์.
- สุดรัก สุวรรณชัยรบ. (๒๕๔๙). *ฉันไม่ได้ป่วย แค่เป็นมะเร็ง*. กรุงเทพมหานคร: ปริณาม.
- สุดาทิพย์ เปี่ยมมิตร. (๒๕๔๑). *มุมมองของชีวิตที่ผ่านพ้นโรคมะเร็ง*. กรุงเทพมหานคร: ศยาม.
- สุภาพร พงศ์พฤกษ์. (๒๕๔๐). *เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง ประสบการณ์การรักษาแนวธรรมชาติ
บำบัด*. นครนายก: อักษรมงคล์สนิท.
- อิรวาดิ ไตลิ่งคะ. (๒๕๔๓). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการเล่าเรื่อง*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.
- Sontag, Susan. (1990). *Illness as metaphor: and AIDS and its metaphor*. New York: Farrar,
Straus and Giroux.