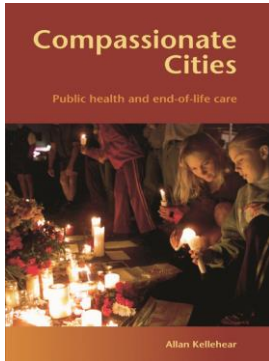


บทวิจารณ์หนังสือ (Book Review)

จิรพรรณ นฤภัทร¹

Jiraphan Naruepatr²



ชื่อหนังสือ: “Compassionate Cities: Public Health and End-of-life care”

ผู้แต่ง: Allan Kellehear

สำนักพิมพ์: Routledge

ปีที่พิมพ์: ค.ศ. 2005

จำนวนหน้า: 192 หน้า

ข้อเสนอแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือเรียกอีกชื่อว่า แนวคิด “ชุมชนกรุณา (Compassionate Community)” ของศาสตราจารย์อัลลันในหนังสือเล่มนี้ เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการสาธารณสุขระยะท้าย (End-of-life care) เพื่อเตรียมการรับมือกับความท้าทายต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกที่ผันผวนสูงและมีทิศทางคาดเดาได้ยาก หรือที่เรียกว่า “โลก VUCA (Volatile Uncertain Complex and Ambiguous)” ไม่เพียงแต่เฉพาะโลกยุคคนสูงวัย (Aging Society) เท่านั้น

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี ประเทศไทย

E-mail: jiraphan@staff.tu.ac.th

² Assistant Professor of Faculty of Social Administration, Thammasat University, Pathum Thani, Thailand.

ศาสตราจารย์อัลลัน คีเลเฮียร์ เป็นนักสังคมวิทยาชาวออสเตรเลียผู้สนใจเรื่อง การตาย (Dying) ความตาย (Death) และการดูแลระยะท้าย (End-of-life care) ศาสตราจารย์อัลลันเคยสอนหนังสือที่ La Trobe University เมืองเมลเบิร์น ออสเตรเลีย the Universities of Bath and Middlesex ในอังกฤษ University of Tokyo ในญี่ปุ่น เป็นต้น และเคยเป็นศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์และถูกเชิญสอนในมหาวิทยาลัย the University of Minnesota ในสหรัฐอเมริกา ปัจจุบัน ศาสตราจารย์อัลลันเป็นอาจารย์ สอนหนังสือที่ University of Bradford ในอังกฤษ ตัวอย่างผลงานตีพิมพ์ อาทิเช่น หนังสือเรื่อง “Experiences Near Death: Beyond medicine and religion” (ตีพิมพ์ ปีค.ศ.1996) หนังสือเรื่อง “Health Promoting Palliative Care” (ตีพิมพ์ ปี ค.ศ.1999) หนังสือเรื่อง “A Social History of Dying” (ตีพิมพ์ ปีค.ศ.2007) เป็นต้น เนื้อหาของผลงานวิจัยและหนังสือส่วนใหญ่ของศาสตราจารย์อัลลัน เกี่ยวข้องกับการศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยระยะท้ายในบริบทการดูแลแบบ ประคับประคอง (Palliative Care) และบริบทการดูแลผู้สูงอายุ ข้อเสนอสำคัญของ ศาสตราจารย์อัลลันเรื่องเมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ ชุมชนกรุณา ที่ปรากฏใน หนังสือเล่มนี้ได้รับการยอมรับจากรัฐบาลในหลายประเทศทั่วโลก อาทิเช่น รัฐบาล ประเทศออสเตรเลีย แคนนาดา อังกฤษ สก๊อตแลนด์ ไอร์แลนด์ อินเดีย และ ไต้หวัน เป็นต้น ในการนำแนวคิดเรื่องดังกล่าวไปประยุกต์ใช้เป็นนโยบาย สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการตาย การดูแลผู้สูญเสียและผู้ดูแลผู้ป่วย

หนังสือ “เมืองแห่งความเอื้ออาทร : การสาธารณสุขและการดูแล (ผู้ป่วย) ระยะท้าย” เล่มนี้ เป็นหนังสือที่เขียนแบบวิชาการ ตีพิมพ์เมื่อปี ค.ศ.2005 ประกอบด้วย 9 บท รวม 179 หน้า โดยสามารถจัดกลุ่มตามเนื้อหาสาระของ หนังสือออกได้เป็น 3 ส่วนหลักๆ ดังนี้ คือ

ส่วนที่หนึ่ง ครอบคลุมเนื้อหาในบทที่ 1 และบทที่ 2 ของหนังสือ เสมือนเป็นเนื้อหาเกริ่นนำ ปูพื้นให้ผู้อ่านมีความรู้ประวัติศาสตร์โดยย่อของการจัดการดูแลเรื่องการตาย เปรียบเทียบกับการดูแลเรื่องการตายกันเองในครอบครัวและในชุมชน ที่ต่อมาถูกนิยามให้เป็น “การดูแลแบบไม่ทางการ (Informal Care) โดยนับย้อนไปตั้งแต่สมัยยุโรปยุคกลาง ศาสตราจารย์อัลลันได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลเรื่องการตายด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน เกี่ยวข้องทั้งในมิติประวัติศาสตร์ความเป็นมา อันเป็นรากฐานที่เป็นธรรมชาติในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ และในมิติทางประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน

นอกจากนี้ เนื้อหาในส่วนนี้ ยังให้ความรู้แก่ผู้อ่านในเรื่องประวัติศาสตร์ของการดูแลแบบประคับประคองแก่ผู้ป่วยระยะท้าย ที่นับตั้งแต่สมัยยุโรปยุคกลาง เช่นกัน และแนวคิดการสาธารณสุขที่เกิดขึ้นและพัฒนาโดยให้ความสำคัญกับหลักการการดูแลสุขภาพในมิติทางการแพทย์ โดยคลี่ให้เห็นถึงพัฒนาการของการสาธารณสุขสากลที่สอดคล้องกับบริบทสังคม ศาสตราจารย์อัลลันยังได้เสนอมุมมองของการสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย โดยนำทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Theory of Health-Promotion Practice for Palliative Care) ของตนที่ได้เสนอไว้เมื่อปี ค.ศ.1999 มาเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างกับการดูแลแบบประคับประคองเชิงจิตสังคม (Psychosocial Palliative Care) ในกระแสปัจจุบัน และชี้ให้เห็น “ช่องว่าง” ของหลักการการดูแลแบบประคับประคองเชิงจิตสังคมปัจจุบันที่ยังไม่ครอบคลุมหลักการการส่งเสริมสุขภาพที่บัญญัติใน “กฎบัตรออตตาวาขององค์การอนามัยโลก (WHO’s Ottawa Charter)” ผู้เขียนจึงเสนอทางเลือกของทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ที่ตระหนักถึงความสำคัญของมิติด้านสังคมของการเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยระยะท้าย ซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม (นอกเหนือจาก

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข) โดยได้ยกตัวอย่างการประยุกต์ใช้ทฤษฎีดังกล่าวภายใต้การดำเนิน “โครงการสาธิตการจัดตั้งหน่วยการดูแลแบบประคับประคอง” ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ La Trobe University ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐบาลมลรัฐวิกตอเรียเมื่อปี ค.ศ.1998 และถัดมาในปี ค.ศ.2003 หน่วยงานการดูแลแบบประคับประคองแห่งชาติของออสเตรเลีย (Palliative Care Australia) ได้ประยุกต์ต่อยอดทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายไปใช้ในระดับนโยบาย และในตอนท้ายของบทที่ 2 ศาสตราจารย์อัลลันได้สรุปความเชื่อมโยงของทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายกับข้อเสนอถัดมาของตนในแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือเรียกอีกชื่อว่า แนวคิด “ชุมชนกรุณา” ที่มี “ต้นธาร” จากแนวคิดเรื่อง “เมืองสุขภาพะ (Healthy City)” ขององค์การอนามัยโลก เพื่อนำไปสู่การอธิบายแนวคิดดังกล่าวในบทถัดๆ มา

ส่วนที่สอง ครอบคลุมเนื้อหาในบทที่ 3 ถึงบทที่ 8 ของหนังสือ เนื้อหาหลักในส่วนนี้ ว่าด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” เริ่มด้วยการให้ผู้อ่านทำความเข้าใจกับแนวคิด “เมืองสุขภาพะ” ทั้งในประเด็นปรัชญาของแนวคิดฯ หลักการและคุณลักษณะสำคัญ และการประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้เขียนได้กล่าวเน้นย้ำให้ตระหนักถึงการเข้าถึงการสาธารณสุข เพื่อสร้างความเสมอภาคให้แก่กลุ่มคนเปราะบางในสังคม สาระหลักถัดมาจากนี้เป็นการอธิบายแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” และเนื่องจากแนวคิดดังกล่าวเป็นภาคปฏิบัติของทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ลำดับในการอธิบายแนวคิดดังกล่าวในเนื้อหาส่วนที่สอง จึงครอบคลุมนับตั้งแต่การอธิบายรากศัพท์ในภาษาลาตินของคำว่า “เอื้ออาทร/กรุณา (compassionate)” และความจำเป็นของการนำคำดังกล่าวมาใช้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ สาระว่าด้วยเรื่องหลักการของ

แนวคิดนี้และความเชื่อมโยงของการนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้กับการดูแลแบบ
ประคับประคอง และข้อจำกัดของการประยุกต์แนวคิดนี้ในวงการสาธารณสุข
ปัจจุบัน ในประเด็นนี้ ศาสตราจารย์อัลลันได้สรุปโดยนำคู่เทียบของหลักการสำคัญที่
ทั้งแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” กับการสาธารณสุขสากล
ในปัจจุบันต่างให้คุณค่า รวมถึงประเด็นข้อวิพากษ์ที่มีต่อแนวคิดนี้ และคำอธิบาย
ของผู้เขียนต่อข้อวิพากษ์เหล่านั้น เนื้อหาส่วนนี้จะทำให้ผู้อ่านเข้าใจทั้งสถานการณ์
ภาพรวมของการสาธารณสุขสากลในปัจจุบัน ที่ศาสตราจารย์อัลลันมีความเห็นว่า
ยังไม่ครอบคลุมทั้งนิยาม ความหมายของการสาธารณสุขและหลักการการส่งเสริม
สุขภาพขององค์การอนามัยโลก อีกทั้งผู้ที่ได้อ่านหนังสือเล่มนี้ ยังได้มีความรู้และ
ความเข้าใจมุมมอง และประเด็นปัญหา อุปสรรค และข้อพึงตระหนักในการนำ
แนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” มาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ
ได้อย่างครบถ้วน

ในบทที่ 4 มีสาระสำคัญว่าด้วยเรื่องภาคนโยบายของแนวคิด “เมืองแห่ง
ความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่เป็นการประยุกต์แนวคิดดังกล่าวเป็น
นโยบายเชิงปฏิบัติการ (Operational Policy) ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับบริบททาง
การเมืองและสังคม ศาสตราจารย์อัลลันได้นำคุณลักษณะหลัก 9 ประการของ
แนวคิดดังกล่าวมานำเสนอในนามของ “วิสัยทัศน์ของนโยบาย (Policy vision)”
และคือ “นโยบายในเชิงนามธรรม” ทั้ง 9 ประการเหล่านั้น ออกมาให้เห็นเป็น
รูปธรรมในนาม “นโยบายเชิงปฏิบัติการ” โดยที่ “วิสัยทัศน์ของนโยบาย” ในข้อใด
ข้อหนึ่งจะมีแนวปฏิบัติทางเลือกให้ผู้อ่านที่สนใจแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร
หรือ “ชุมชนกรุณา” มากถึง 3-4 แนวปฏิบัติเชิงนโยบาย ทำให้เกิดประโยชน์อย่าง
มากกับผู้ที่สนใจแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่ทั้งเข้าใจ
ง่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนได้เน้นย้ำให้พิจารณา
ความสอดคล้องต่อบริบทการเมืองและสังคมต่างๆ ทั้งยังชี้ให้เห็นเพิ่มเติมว่า

การประยุกต์ใช้นโยบายเชิงปฏิบัติการเหล่านี้ จำเป็นต้องทำความเข้าใจหัวใจของแนวคิดดังกล่าว ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องเชิงสังคมของการร่วมกันรับมือกับความเจ็บป่วยที่คุกคามชีวิตของผู้คน ท่ามกลางบริบทการเมืองและสังคมยุคปัจจุบันที่วงวิชาการให้คำเรียกว่า “สังคมหลังสมัยใหม่ (Post-modern Society) หรือ สังคมหลังอุตสาหกรรมตอนปลาย (Late Post-industrial Society)”³ โดยที่ศาสตราจารย์ อัลลันพยายามอธิบายให้เข้าใจถึงปรากฏการณ์ความทุกข์ยากในชีวิตผู้คนที่เกิดขึ้นและคาดว่าจะเกิดขึ้นในสังคม พร้อมทั้งเสนอทางออกด้วยการยกเหตุผลสนับสนุนทั้งแนวคิด ทฤษฎีและปรากฏการณ์เชิงประจักษ์จำนวนมากถึงความจำเป็นในการสานต่อแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่เปรียบเสมือน “องค์ประกอบที่ขาดหายไป (Missing Elements)” ของสังคมยุคปัจจุบัน ซึ่งผู้เขียนมีความเห็นว่า เป็นช่วงเวลาของการสาธารณสุขคลื่นลูกที่สาม (Third-wave Public Health) ที่การให้บริการสุขภาพด้านการดูแลแบบประคับประคองทวีความสำคัญมากยิ่งขึ้นทั่วทั้งโลก นอกจากนี้ ศาสตราจารย์อัลลันยังได้วิเคราะห์ให้เห็นถึงปัจจัยอุปสรรคต่อการยอมรับและความยั่งยืนของแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่ปรากฏในฐานนโยบายด้านสุขภาพที่ยึดหลักการการคืนศักดิ์ศรีด้วยการยอมรับในศักยภาพที่มีอยู่ของชุมชน อาทิเช่น อิทธิพลการครอบงำของความเป็นวิชาชีพและการแพทย์ ระบบเศรษฐกิจแบบเสรีนิยม การเหยียดเชื้อชาติหรือการเลือกปฏิบัติ วัฒนธรรม ความเชื่อที่เป็นข้อห้ามเกี่ยวกับเรื่องความตายและความสูญเสีย เป็นต้น การทำความเข้าใจต่อประเด็นปัญหา อุปสรรคต่างๆ เหล่านี้ ถือเป็นความท้าทายต่อการพัฒนานโยบายเรื่อง “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ซึ่งจะเปรียบเสมือน “การติดอาวุธทางปัญญา” ให้ผู้ที่สนใจในแนวคิดดังกล่าวได้เตรียมการ “ชุมชนกรุณา” ในบริบทของตนได้อย่างรอบด้าน

³ เริ่มประมาณปลายคริสต์ศตวรรษที่ 20

ตอนท้ายของส่วนที่สอง ว่าด้วยเรื่องภาคปฏิบัติการของแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับทฤษฎีการพัฒนาชุมชน ที่เป็นการสร้างชุมชนปฏิบัติการ โดยศาสตราจารย์อัลลันได้ออกแบบภาคปฏิบัติของการพัฒนาชุมชนกรุณาที่มีฐานคิดจากทฤษฎีการพัฒนาชุมชนไว้ 4 รูปแบบ ซึ่งแต่ละรูปแบบมีจุดเน้นย้ำที่แตกต่างกัน ผู้เขียนได้อธิบายความแตกต่างดังกล่าวภายใต้หัวข้อของเป้าประสงค์ (Aim) บทบาทและการลงมือปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้อง (Role and Action Emphasis) บทบาทภาครัฐ (Political Style) ทักษะที่ควรมี (Skill Emphasis) และความรับผิดชอบที่จำเป็น (Commitment) รวมถึงได้ขยายข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยเฉพาะประเด็นที่มีกฏกวีพากษ์ในการพัฒนาชุมชนกรุณา ได้แก่ เรื่องความน่าเชื่อถือในบทบาทการสร้างทุนทางสังคมและความเป็นธรรมทางสังคมของแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” และเรื่องความยาก-ง่ายในการพัฒนาชุมชนกรุณา นอกจากนี้ศาสตราจารย์อัลลันยังได้เสนอแนะกิจกรรมตัวอย่างที่มีมากถึง 25 กิจกรรม อาทิเช่น การประกาศเจตนารมณ์ผ่านสื่อต่างๆ การจัดเวทีประชุมเพื่อทบทวนแผนนโยบายประจำปีของหน่วยงานท้องถิ่นภาครัฐร่วมกับชุมชน การสร้างเครือข่ายเรียนรู้เรื่องความตายในหลากหลายประเด็นที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนให้สถานศึกษาและสถานที่ทำงานมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องความตายและความสูญเสีย เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้มีเพื่อกระตุ้นให้ผู้อ่านที่สนใจจะพัฒนาชุมชนกรุณาของตนได้เกิดแนวคิด แนวทางในการพัฒนาชุมชนกรุณาที่สอดคล้องกับบริบทสังคม การเมืองของตนเอง โดยกิจกรรมตัวอย่างเหล่านี้ล้วนมีรากฐานความคิดมาจากหลักการการมีส่วนร่วม ที่ส่งเสริมบทบาทของคนในชุมชนในการดูแลชีวิตช่วงท้ายและความโศกเศร้าจากความสูญเสียให้แก่กันและกัน อีกนัยยะหนึ่งคือภาคปฏิบัติของการสาธารณสุขชุมชน ทั้งนี้ ผู้เขียนได้ให้ข้อคิดต่อการเลือกประยุกต์ใช้กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ไว้อีกด้วย กล่าวได้ว่า หนังสือเล่มนี้มีเพียงอธิบายแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ในแง่มุมเชิงวิชาการ แต่ยังไม่

มีความ “พร้อมใช้” แก่ผู้ที่มีความสนใจในการนำแนวคิดดังกล่าวหยิบไปประยุกต์ใช้ได้อีกด้วย

ส่วนที่สาม ครอบคลุมเนื้อหาในบทที่ 9 ซึ่งเป็นบทปิดเล่มของหนังสือ ศาสตราจารย์อัลลันได้ตั้งคำถามให้ผู้อ่านได้ขบคิดถึงเรื่องอนาคตที่ควรจะเป็นของการสาธารณสุขคลีนลูกที่สามของโลกยุคปัจจุบัน โดยเสนอ พร้อมให้เหตุผลสนับสนุนว่า ทำไมแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่ยืนอยู่บนฐานคิด “ความเอื้ออาทร หรือความกรุณา” ซึ่งผู้เขียนเสนอไว้ในหนังสือเล่มนี้ จะเป็นทิศทางที่ยั่งยืนต่อการแก้ปัญหาของการสาธารณสุขคลีนลูกที่หนึ่งและคลีนลูกที่สองที่ผ่านมา อีกทั้ง แนวคิด “ชุมชนกรุณา” ดังกล่าว ยังมีนัยยะแฝงของเรื่องการพัฒนาสังคม โดยผู้เขียนได้เริ่มด้วยการชี้ให้เห็นถึงปัญหาสำคัญของการสาธารณสุขคลีนลูกที่หนึ่งจากบทความและงานศึกษาวิจัยจำนวนมาก ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการสร้างปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยเฉพาะแก่กลุ่มคนเปราะบาง และผลกระทบดังกล่าว ยังสืบเนื่องต่อมาในยุคสมัยของการสาธารณสุขคลีนลูกที่สอง ไม่ว่าจะเป็นประเด็นการต่อสู้ที่ยืดเยื้อกับอัตราส่วนการเสียชีวิตของแม่และทารก สภาวะการณ์ขาดสารอาหาร การป่วยด้วยโรคติดเชื้อ เป็นต้น ปิดท้ายด้วยการสรุปประเด็นท้าทายที่มีต่ออนาคตของการสาธารณสุขในปัจจุบัน ในตอนท้ายของบทที่ 9 เป็นการประมวลเหตุผลของศาสตราจารย์อัลลันถึงประโยชน์ของการนำแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร หรือ “ชุมชนกรุณา” ที่เกี่ยวข้องกับการเรื่องความตายและความสูญเสีย ซึ่งเป็น “เรื่องสากล” ร่วมกันของมนุษย์ ที่ควรต้องเร่งควรวรรمไว้ในนโยบายการสาธารณสุข ดังที่ศาสตราจารย์อัลลันได้เขียนปิดท้ายเล่มไว้ว่า “การสาธารณสุขสากลที่ให้ความสำคัญต่อเรื่องความตายและการสูญเสีย จะช่วยเชื่อมโยง (Connection) ผู้คนทั้งโลกเป็น “หนึ่งเดียว” กัน ปัญญาอันเกิดจากความเข้าใจเรื่องความตายและการสูญเสียจะช่วย “ปลุก”

ความกรุณาที่ “ไม่เลือกปฏิบัติและไม่มีประมาณ” เกิดเป็นปัญญาของความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) “เพื่อนมนุษย์”

โดยสรุป หนังสือเรื่อง “Compassionate Cities : Public Health and End-of-life care” เป็นความพยายามของนักวิชาการสังคมศาสตร์สุขภาพผู้มีชื่อเสียง ในการนำเสนอแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” ซึ่งเป็นผลพวงของการตกผลึกจากข้อเสนอทฤษฎีของการปฏิบัติการด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ในทัศนะของผู้วิจารณ์ หนังสือเล่มนี้ให้มุมมองทั้งในเชิงวิชาการและการประยุกต์ใช้ข้อเสนอวิชาการในทางปฏิบัติที่เป็นจริง โดยเฉพาะรูปธรรมของภาคปฏิบัติ ที่มีทางเลือกหลากหลายให้นำไปปรับใช้ตามบริบทของผู้สนใจ พร้อมทั้งเสนอมุมมองข้อวิพากษ์และข้อจำกัดต่อทั้งแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” และการนำไปใช้ที่เสมือนเป็น “ข้อพึงระวัง” ให้แก่ผู้อ่านที่สนใจพัฒนาแนวคิดดังกล่าวต่อเนื่อง ข้อเสนอของศาสตราจารย์อัลลันในการให้ความสำคัญอันดับแรกต่อการนำเสนอแนวคิด “เมืองแห่งความเอื้ออาทร” หรือ “ชุมชนกรุณา” จากระบบบริการสุขภาพของการดูแลแบบประคับประคอง ผวนกเข้าไว้ในนโยบายการสาธารณสุขสากลในปัจจุบัน และผลประโยชน์ของข้อเสนอดังกล่าว ที่จะนำไปสู่ความสันติสุขของสังคมโลกโดยรวมได้สะท้อนมุมมอง ความเข้าใจที่ลุ่มลึกของประโยชน์อันเกิดจากการศึกษาเรื่องความตายและความสูญเสีย โดยเฉพาะการนำเสนอแนวคิดเรื่องความกรุณา ความเอื้ออาทรอันเป็นสิ่งติดตัวมนุษย์ทุกคนมาเป็น “จุดเริ่ม” ของการแก้ปัญหาสากลต่างๆ ที่พลเมืองส่วนใหญ่ของโลกต้องเผชิญร่วมกัน เช่น การเหยียดสีผิว วัฏจักรของความยากจน การกดขี่ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับคำสอนในพุทธศาสนา หนังสือเล่มนี้จึงเป็นประโยชน์ ทั้งยังง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้อ่านที่มีพื้นเพจาก “สังคมพุทธ” และจะเป็นประโยชน์ยิ่งต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น หรือผู้สนใจ

ศึกษานโยบายในมุมมองที่แตกต่าง ที่เป็นการสร้างทางเลือกในการกำหนดนโยบายแบบใหม่ ซึ่งมีรูปธรรมความสำเร็จปรากฏทั้งในกลุ่มประเทศยุโรป แคนาดา และประเทศในเอเชีย ดังที่กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว

“ความรักและความเมตตาล้วนเป็นสิ่งจำเป็น หากใช้สิ่งฟุ่มเฟือยไม่
หากปราศจากความรักและความเมตตาแล้ว มนุษย์ก็ไม่สามารถดำรงอยู่ต่อไปได้”

ดาไล ลามะ (Dalai Lama)