



เรื่องเล่า
DHS South
เราจะไม่ทอดทิ้งกัน

เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเขตสุขภาพที่ 12



มูลนิธิสุภาพภาคใต้

เรื่องเล่า DHS South เราจะไม่ทอดทิ้งกัน

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ : 978-616-8059-05-0

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กันยายน 2559, จำนวน 1,200 เล่ม

ราคา : 250 บาท

ผู้เขียน : เครือข่ายสุขภาพพระดั่งอำเภอ
ในโครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ
ระดับอำเภอเพื่อการจัดการอำเภอสุขภาวะ
ผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบ
ในเขตบริการสุขภาพที่ 12
website : www.DHSSouth.net

บรรณาธิการ : ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

กองบรรณาธิการ : แก้วตา สังขชาติ และ ภาวิณี ไชยภาค

จัดพิมพ์โดย : มูลนิธิสุขภาพภาคใต้
ชั้น 1 อาคารบริหาร คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทรศัพท์/โทรสาร 0 7445 1168
website: www.SHFthailand.org

จัดทำรูปเล่ม : DSDC³

พิมพ์ที่ : หจก.ภาพพิมพ์ กรุงเทพฯ 0 2879 9154 6

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเขตสุขภาพที่ 12.

เรื่องเล่า DHS South เราจะไม่ทอดทิ้งกัน.-- สงขลา : โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อการจัดการอำเภอสุขภาพจะผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนต้นแบบในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มูลนิธิสุขภาพภาคใต้, 2559.

80 หน้า.

1. การส่งเสริมสุขภาพ. I. ชื่อเรื่อง.

613

ISBN 978-616-8059-05-0

เสียงในเรื่องเล่า

เสียงจากข้างในของนักเขียนหน้าใหม่
'คนทำงานสุขภาพชุมชนใต้ล่าง'
บอกเล่าผ่านลิเกป่าที่แว่วมาตามลมจากเทือกเขาบรรทัด
และเม็ดทรายที่ร่วงหล่นริมแม่น้ำสายบุรี
คุณค่าและความหมายของอุดมการณ์และความฝัน
วัชราวาดูจแสงดาวในคืนมืดสงัด

เรื่องราวการเดินทางในหลายสถานที่ที่เรียกว่าบ้าน
ความสัมพันธ์ระหว่างหลากหลายผู้คนที่เป็นดังญาติพี่น้อง
ทั้งน้ำตาแห่งความสุขและรอยยิ้มในความทุกข์
พลังและความหวัง--ทั้งที่ให้และที่ได้รับ

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
ถ้อยคำและเนื้อความในหนังสือเล่มนี้
จะทำให้ผู้อ่านได้ฟังเสียงของเขา
และได้ยินเสียงในหัวใจของเราที่บอกว่า
...เราจะไม่ทอดทิ้งกัน

วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

บรรณาธิการ

คำนิยม

เมื่อกล่าวถึง DHS (District Health System) เป็นคำที่เครือข่ายใช้เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ ภายใต้แนวคิด **“พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง”** กันอย่างแพร่หลายจนเป็นที่รู้จักกันในวงกว้าง ในขณะเดียวกัน จากที่ผมได้แวะเวียนไปเยี่ยมในพื้นที่ด้ามขวานทองตอนล่างทั้ง 7 จังหวัด ประสบการณ์ในระดับพื้นที่ก็มีความหลากหลายเหมือนดอกไม้หลากสีที่บานสะพรั่งเต็มผืนแผ่นดิน

ผมได้อ่านต้นฉบับ **“เรื่องเล่า DHS South เราจะไม่ทอดทิ้งกัน”** ที่ทีมบรรณาธิการส่งให้และพอจะอนุมานได้ว่า ผู้เขียนได้ถอดประสบการณ์ของจริงในพื้นที่ที่ได้สัมผัสมาด้วยตนเอง มาถ่ายทอดผ่านเรื่องราวความงามที่หลากหลายออกมาเป็น **“เรื่องเล่าเร้าพลัง”** เหล่านักเขียนเจ้าของเรื่องราวเหล่านั้น ล้วนต่างมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะถ่ายทอด

“ความจริง ความดี ความงาม” สู่สาธารณะ เพื่อปลุกพลัง
ของผู้คนในชุมชน ช่วยหล่อเลี้ยงหัวใจของคนทำงานสุขภาพ
ระดับอำเภอซึ่งกันและกัน และเป็นบทพิสูจน์ได้ว่า

เรื่องเล่าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการความรู้
ในทุกจารีต ทุกวัฒนธรรม

เรื่องเล่าสถาปนาความจริง นิยามความหมาย
และตีกรอบความเป็นไปได้ทั้ง วิธีคิด วิธีทำ
ที่สำคัญ เรื่องเล่า สร้างสรรค์ จรรโลงจินตนาการของมนุษย์

มูลนิธิสุขภาพภาคใต้ ขอเชิญชวนกัลยาณมิตรที่มุดำ
กับสุนทรีย์ของเรื่องเล่าจากตัวจริง เสียงจริง และโลดแล่น
ไปในเส้นทางชีวิตของคนเล็กคนน้อยที่มีหัวใจอันยิ่งใหญ่ ผ่าน
หนังสือ “เรื่องเล่า DHS South เราจะไม่ทอดทิ้งกัน” ด้วย
กันนะครับ

สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ
ประธานมูลนิธิสุขภาพภาคใต้

สารบัญ

13

การเดินทางสู่ชุมชนอันกว้างใหญ่ของจีน
เอมอร ชุนเพชร

17

พลังจากรอยยิ้ม
วีไลรัตน์ ครอบครอง

21

ความสุขของจีน จากวันที่หลงทาง
ดวงใจ คำคง

25

สู้เพื่อลูก
อาชานิง อาชามิง และ อรรวรรณ วงศ์ศิริทัศน์

29

คนสร้างบ้าน
วิภารัตน์ ทองธรรมชาติ

35

คนพิการนาทวิไม่ทอดทิ้งกัน
ลีเขวน เหมนุ้ย

39

เราดูแลกันเองได้
วอเย๊ะ กาเต็ง

41

เราจะไม่ทิ้งกัน
ซำมีหลัน ประสงค์ผล

45

คือความสุข
นภากาศน์ แก้วเหมือน

49

การปรับพฤติกรรม ไม่ใช่การเปลี่ยนวิถีชีวิต
ปาริชาติ แก้วทองประคำ

53

ยาใจ
อารัญญ์ มัจฉา

57

พนักพลังเครือข่ายควบคุมโรคระบาด
สิทธิพร ศิริไพโรวัน

61

ย้อ
ชูลี บุญเลิศ

65

พยาบาลกับโต๊ะมีแดและญาติของฉัน
รอฮีม๊ะ กาชอ

71

เพราะที่นี่คือ 'บ้าน'
ฟารีชา บือแน

74

สานฝันปั้นปลาย
นิจฉรา ชูผล

1.

การเดินทางสู่ชุมชนอันกว้างใหญ่ของฉันทน์

เอมอร ชุนเพชร

โรงพยาบาลท่าแพ จังหวัดสตูล

ท่ามกลางแสงแดดแรงร้อนระอุ ฉันทน์ขับมอเตอร์ไซค์
คึกใจผ่านทุ่งข้าวสีเหลืองทองอร่ามมุ่งหน้าสู่บ้านนาแก้ว ตำบล
ท่าแพ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ฉันทน์เพิ่งมาเป็น
ผู้รับผิดชอบคนใหม่ ฉันทน์รู้สึกเหมือนเป็นคนแปลกหน้าที่เดิน
ทางมาพร้อมกับความต่าง เมื่อเข้ามาในเขตชุมชนฉันทน์ค่อยๆ
จอดรถมอเตอร์ไซค์ใต้ต้นมะขามใหญ่ริมสวนยางแล้วเดิน
ลัดเลาะไปตามทางแคบๆ ที่นำไปสู่บ้านหลังแรกที่ฉันทน์มองเห็น
อยู่รำไร มองไกลๆ เห็นคนมุงกันอยู่เหมือนมีงานอะไรสัก
อย่างในบ้าน เมื่อฉันทน์เดินเข้าไปใกล้ริมรั้วบ้าน หญิงวัยกลาง
คนโผล่ออกมาโบกไม้โบกมือ ...

“ไป ไป ไม่ซื้อ” เธอออกปากได้

“เขาไล่ฉันทน์ทำไม ฉันทน์มาดี ฉันทน์ไม่ได้ทำอะไรผิด” ในใจ
ฉันทน์คิด

ประสบการณ์วันแรกในชุมชนที่ไม่เคยพบเจอในชีวิตการทำงาน 20 กว่าปีในโรงพยาบาล ทำให้ฉันต้องก้มลงสำรวจตัวเองอีกรอบ แต่ทั้งเสื้อผ้าหน้าผมต่างบ่งบอกว่าฉันคือพยาบาลชุมชน “แล้วเขาได้ฉันทำไม?” ฉันถามตัวเองอีกครั้งพร้อมเดินต่อไปที่หน้าบ้าน เมื่อมองผ่านประตูเข้าไปก็เห็นหญิงชราคนหนึ่งนอนนิ่ง มีคนมากมายอยู่รายล้อมแต่บรรยากาศกลับมีแต่ความนิ่งเงียบ ฉันกระซิบบา ๆ ถามชายวัยกลางคนที่ยืนข้าง ๆ ถึงได้รู้ว่าหญิงชรานั้นได้จากลูกหลานไปเสียแล้ว พวกเขาต่างมาร่วมกันอ่านหนังสือสวดมนต์ให้แก่ผู้ล่วงลับ

ฉันเข้ามาที่หมู่บ้านนี้เป็นครั้งแรกพร้อมกับความตั้งใจที่จะทำภารกิจอันยิ่งใหญ่ แต่เส้นทางการออกพื้นที่ของ ฉันไม่ได้สดใสดังที่คิด ฉันยังไม่ได้ทำอะไรเลยก็พบกับอุปสรรคเสียแล้ว ฉันกลับมาทบทวนตัวเองอีกครั้งถึงการลงชุมชนที่ฉันไม่รู้จักใคร มันช่างต่างกับการทำงานในโรงพยาบาลที่ฉันคุ้นเคยจริง ๆ จากบทเรียนที่ได้รับฉันเริ่มต้นใหม่ด้วยการศึกษาเครื่องมือเจ็ดชิ้นสำหรับศึกษาชุมชนของท่านอาจารย์ โทมาตริ จึงเสถียรทรัพย์ อย่างจริงจัง

ในครั้งต่อมาฉันมุ่งหน้าสู่บ้านประธาน อสม. ด้วยความหวังว่าเขาจะเป็นที่พึ่งในการทำงานกับชุมชนให้ฉันได้ เมื่อรถที่เขาขับนำฉันมาถึงหมู่บ้าน เราจอดรถได้ต้นหูขวางหน้ามัสยิดกลางหมู่บ้าน ประธาน อสม. แนะนำฉันต่อหน้าผู้คนที่ว่า “น้องบุ/เป็นพยาบาลประจำหมู่บ้านของเราคนใหม่” สิ่งแรกที่ฉันทำคือยกมือไหว้แนะนำตัวอีกครั้งว่าเป็นใคร

มาจากไหน และขอฝากเนื้อฝากตัวกับบรรดาลุง ป้า น้ำ อา
ณ ที่แห่งนั้น ฉันค่อย ๆ เริ่มสำรวจและเรียนรู้ชุมชน สร้าง
เครือข่ายในการทำงาน ทำประชาคม รวมถึงวิธีการทำงานที่
ต้องคิดเชิงบวกและเรียนรู้สิ่งใหม่ทั้งจากตำราและคนรอบข้าง
จากวันนั้นถึงวันนี้รวม 4 ปีเต็มในทุกย่างก้าวของฉัน

ในชุมชนไม่ได้เดินตามลำพัง ฉันได้รู้จักผู้นำชุมชน กลุ่มภาคี
เครือข่ายและชมรมต่าง ๆ ที่มาร่วมแรงเป็นทีมสุขภาพอย่าง
แข็งขัน ทำให้เรื่องยากกลายเป็นเรื่องง่าย เรื่องใหญ่กลายเป็น
เรื่องเล็ก อย่างกรณีของผู้ป่วยรายหนึ่งที่ประสบอุบัติเหตุ
จนเดินไม่ได้เพราะขาอ่อนแรงในวัยเพียง 43 ปี ทางโรง
พยาบาลมีแผนการฟื้นฟูสภาพด้วยการทำกายภาพบำบัดทุก
วัน แต่ผู้ป่วยไม่สามารถมาโรงพยาบาลได้เพราะไม่มีค่าเดิน
ทาง ฉันควักเงินให้เขา 200 บาทไว้จ้างรถมาส่งที่โรงพยาบาล
เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้า จากนั้นจึงได้ประสานงานกับเครือ
ข่ายในชุมชน แจ้งข่าวให้คนที่รู้จักและเล่าปัญหาที่พบเจอให้
คนโน้นคนนี้ฟังในทุกเวทีที่ฉันไปร่วม จนทำให้ผู้ป่วยได้รับ
ความช่วยเหลือจากกองทุนสมเด็จพระเทพฯ มีประธานชมรม
ผู้พิการ อสม. และพยาบาลประจำหมู่บ้านมาช่วยกันดูแล

ในวันที่ผู้ป่วยมาโรงพยาบาล เขารู้สึกดีใจมากที่ได้
ออกจากบ้านมาเห็นโลกภายนอกเป็นครั้งแรกในรอบ
หลายเดือน แม้จะเป็นเพียงช่วงเวลาสั้น ๆ แต่สำหรับฉัน
มันก็มากพอในการพยายามต่อไปในการทำงานที่มีคุณค่า
ที่มีผู้ป่วยและญาติเป็นเครือข่าย และมีประชาชนเป็น
เพื่อนร่วมงานในชุมชนอันกว้างใหญ่แห่งนี้

2.

พลังจากรอยยิ้ม

วิไลรัตน์ ครอบครอง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี จังหวัดปัตตานี

“ป่านิล ๗”

ฉันเรียกหญิงชราอายุราว 80 ปีนี้มุ่งกระโจนออกด้วย
ผ้าถุงเก่า ๆ ผืนเตี้ยวนั่งอยู่ที่เดิมบนนอกชานบ้านไม้ยกพื้น
หลังนั้น

ป่านิลยิ้มด้วยแววตาเป็นประกายด้วยความดีใจ
พร้อมจับมือฉันมาลูบเบา ๆ “ดีใจจังที่หม่อจู้มาเยี่ยม ไม่เห็น
ลูกหลานเค้ามาดูแลบ้าง ป่าไปไหนไม่ได้แล้ว ตาก็มองไม่ค่อย
เห็น เดินก็ไม่ได้ วัน ๆ ได้แต่กะเถิดไปตามพื้น” คำพูดของป่า
ยิ่งทำให้ฉันอยากออกไปเยี่ยมบ้านอื่น ๆ มากขึ้น เพื่อให้รู้
สถานการณ์ในชุมชนที่เพื่อน ๆ ของฉันทำงานอยู่

ทุกครั้งที่ไปเยี่ยมบ้านป่านิลฉันจะมีของติดมือไป
ด้วยเสมอ ไม่ว่าจะเป็นขนมปังปิ้งที่ใส่ไว้เป็นถุง ไข่ไก่หรือ
ถ้วยเตี้ยว ถึงจะเป็นของเล็กๆ น้อย ๆ แต่ก็ทำให้ผู้รับมี

ความสุขได้แม้ในช่วงเวลาสั้น ๆ ก็ยังดี ครั้งนี้ก็เช่นกัน ฉันมี
ถ้วยเตี๋ยวน้ำร้อน ๆ ดิดมือไป 1 ถ้วย

“ปานิลกินข้าวเที่ยงหรือยัง” ฉันถาม

“ยังเลย ไม่มีกับข้าว”

“งั้นเที่ยงนี้กินถ้วยเตี๋ยวน้ำนะ” ฉันเอ๋อมไปหยิบชาม
มาเทถ้วยเตี๋ยวส่งให้ ปานิลรับชามถ้วยเตี๋ยวไปแล้วยิ้มเห็น
ฟันหลอแทนคำขอบคุณ

**การเยี่ยมบ้านเป็นหัวใจของงานสุขภาพปฐมภูมิ
ในชุมชน** ฉันและทีมงานกำลังพัฒนาไปสู่การทำงานร่วมกัน
เป็นเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอที่เรียกว่า **‘ทีมสหสาขา
อาชีพ’** ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่มีความหลากหลาย มีทีม
โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำ
ชุมชน ท้องถิ่น จิตอาสา เครือข่ายภาคประชาชน ลักษณะ
ของทีมจะประกอบด้วยสมาชิกเช่นไรนั้นก็ขึ้นอยู่กับบริบทของ
แต่ละพื้นที่ แต่ที่ฉันมั่นใจก็คือ **เรื่องของคนในชุมชน
เดียวกัน คนบ้านใกล้เรือนเคียงต้องรู้เร็วกว่าเราที่เป็น
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแน่ๆ เพราะเขาอยู่ด้วยกันทุกวัน**

จากสิ่งที่เกิดขึ้นในกรณีของปานิลแสดงว่ามีกลไก
บางอย่างในชุมชนและครอบครัวที่ผิดปกติ สิ่งที่เราเข้าไปดูแล
คือ ลองถามไถ่ผู้คนที่รู้ถึงสถานการณ์และสาเหตุ จากนั้นก็
ชักชวนผู้ที่เกี่ยวข้องอย่าง อสม.ในละแวกบ้าน ผู้ใหญ่บ้าน
เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. อบต. มาช่วยกันวิเคราะห์และหา
แนวทางเพื่อให้ชุมชนเข้ามาช่วยกันดูแล เพราะกรณีเช่น
ปานิลอาจไม่ใช่กรณีแรกและอาจไม่ได้เกิดขึ้นที่นี่ที่เดียว

แต่สำหรับฉันนี่คือหน้าที่ที่ทุกคนพึงมีต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และในอนาคตเราเองก็อาจตกอยู่ในสภาพนี้ได้เช่นกัน

การใช้กรณีนี้เป็นจุดเริ่มทำให้พวกเราทุกคนมีพื้นที่การทำงานร่วมกัน นับเป็นการเพิ่มความสัมพันธ์อันดีของคนในชุมชนได้ เช่นเดียวกับวันนี้ที่ฉันไม่ได้ไปเยี่ยมบ้านตามหน้าที่เพียงอย่างเดียว แต่ด้วยความผูกพันกับผู้คนและชุมชนแห่งนี้ และทุกครั้งที่ไปเยี่ยมบ้านนั้นหัวใจของฉันมีพลังจากการได้เห็นรอยยิ้มและได้ฟังเสียงหัวเราะของป้านิลและเพื่อนบ้าน ทำให้ฉันสามารถทำงานต่างๆ ในชุมชนได้อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ขอขอบคุณป้านิลและลุงป้าน้าอาทุกคนในชุมชนที่ทำให้หัวใจของฉันยิ้มได้

3.

ความสุขของวัน จากวันที่หลงทาง

ดวงใจ คำคง

โรงพยาบาลเขาศัยสน จังหวัดพัทลุง

“หลงอีกแล้วหรือเนี่ย!” ฉันอุทานในใจ

แต่ครั้งนี้ฉันปราศจากความกังวลใจและความเครียด แม้จะอยู่บนเส้นทางสายเปลี่ยว สองข้างทางเต็มไปด้วยสวน ยางพารา ไม่มีป้ายบอกทาง ฉันเดินลงไปใต้ถ้ำและพูดคุย กับชาวบ้านหลายต่อหลายคนจนมองเห็นทาง

หลังเข้าประชุมเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ DHS ฉันนัดหมายกับพื้นที่เทศบาลตำบลโคกม่วง อำเภอ เขาศัยสน จังหวัดพัทลุงทันที เพื่อถอดบทเรียนการทำงานที่ ผ่านมาโดยเริ่มจากสำรวจดูว่าพื้นที่นี้มีใครอยู่บ้าง

“ใช่! มีพี่เอียน หัวหน้า รพ.สต.ท่าควาย” ด้วยความ คิดที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ฉันมุ่งหน้าไปแบบไม่รอการ นัดหมายล่วงหน้า แม้จะรู้ว่าหากไม่เจออาจทำให้ต้องเสีย เวลาหรือเจ้าตัวอาจไม่พอใจนัก

เมื่อก้าวขึ้น รถ.สต. ฉันเริ่มใจแป่วเมื่อเห็นพี่เอียน กำลังเตรียมตัวสะพายกระเป๋าด้วยท่าที่รีบเร่ง แต่เมื่อพี่เอียน เห็นหน้าฉันกลับกล่าวทักทายด้วยความยินดี พร้อมถามถึง วัตถุประสงค์ในการมาของฉัน

“พี่เอียนรีบไปไหนไหมคะ” ฉันถามกลับไป

“กำลังจะออกไปลงพื้นที่แต่คุยได้สัก 30 นาที” คำพูด ของพี่เอียนทำให้ฉันใจชื้นขึ้นมาบ้าง

ด้วยเวลาที่จำกัดฉันจึงเข้าเรื่องทันทีและได้รู้ว่า พี่เอียนทำงานร่วมกับโรงพยาบาลเขาชัยสนหลายอย่าง นับ ตั้งแต่การชวนนักร่างกายภาพบำบัดมาดูแลคนพิการในชุมชน และช่วยสอน อสม. ทำกายภาพบำบัด จนปีต่อมา อสม. เริ่ม ทำเองได้ นักร่างกายภาพบำบัดก็มาช่วยเสริมเป็นเรื่อง ๆ ไป จนมาปีนี้ที่ อสม. สามารถเป็นเจ้าของงานร่วมกับคุณลุง คุณป้าในพื้นที่ที่มีความรู้ด้านสมุนไพรหรือการนวดได้เองแล้ว ซึ่งถ้าหากมีปัญหา อสม. จะมาปรึกษาเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล และ รถ.สต. เพื่อเรียนรู้ทำความเข้าใจเอง

“อย่างกรณีของ ทีมถีน ที่พิการทางสติปัญญา หลัง จากทำกายภาพบำบัดและการนวดฟื้นฟูจนมีอาการดีขึ้น จาก เดิมที่คนในครอบครัวต่างคิดว่าเป็นความโชคร้ายที่มีคนพิการ ทางสติปัญญาอยู่ในบ้าน จนมาวันนี้ที่ทุกคนต่างก็เห็นความ ดีของทีมถีนที่สามารถดูแลบ้านและพ่อแม่ได้เวลาที่ลูกหลาน คนอื่น ๆ ออกไปทำงานนอกบ้านกันหมด” น้ำเสียงของ พี่เอียนบ่งบอกถึงความภูมิใจและความสุขในการทำงานไม่น้อย

พีเอียนยังทำงานร่วมกับกรรมการกองทุนสุขภาพ ตำบลและได้รับงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาล มี อสม. จิตอาสาที่ขยันทำงานและเรียนรู้ได้เร็ว อีกทั้งการประสานงานกับโรงพยาบาลก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี เธอเล่าว่า **แรก ๆ จะใช้วิธีทำงานด้วยการเข้าไปหาคนที่ให้ความร่วมมือกับเธอก่อน เมื่อคนอื่น ๆ เห็นว่าสิ่งที่เธอทำนั้นมีผลดีเขาก็จะเข้ามาเอง** จากเดิมที่เธอคิดจะลาออกจากงานก่อนเกษียณอายุราชการ แต่เมื่อทำงานนี้กลับทำให้ตัวเองรู้สึกมีคุณค่าและมีความสุขจนมีแผนจะพัฒนางานในชุมชนอีกหลายอย่างเพื่อบ้านเกิดของเธอเอง

“พีเอียนบอกอย่างถ่อมตัว

ความสุขที่ได้จากการฟังเรื่องราวการทำงานของพีเอียน ทำให้ความสุขจากการทำงานของตัวเองกลับมาอีกครั้งหลังจากหล่นหายไปนาน

“อ้าว! เวลาผ่านไป 1 ชั่วโมงแล้ว” ฉันรีบขอบคุณและลาพีเอียนด้วยความอึ้งเอมใจ

ครั้งนี้ฉันอาจมาที่เทศบาลตำบลโคกม่วงแบบดุ่ม ๆ แต่ครั้งต่อไปฉันจะมุ่งหน้ามาที่นี่แบบไม่กลัวหลงทาง เพราะรู้ว่า **ตลอดเส้นทางการทำงานในชุมชนพีเอียนและทุกคนที่นี่จะเป็นเพื่อนร่วมทางที่คอยชี้ทางเดินในการทำงานระบบสุขภาพชุมชนให้กับฉันตลอดไป**

4.

สู้เพื่อลูก

อาชานิง อาชามิง และ อรวรรณ วงศ์ศิริทัศน์
เครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส

“หากวันได้ออนแอ ท้อแท้อย่าหวั่นไหว ขอให้ใจไม่สิ้นหวัง
ปัญหาแม้จะหนัก ก็คงไม่เกินกำลัง อย่าหยุดยั้งก้าวไป”

ได้ฟังเพลงนี้ที่ไร ก็ทำให้ฉันนึกถึงเรื่องราวของ รอฮานา เธอผู้สร้างแรงบันดาลใจแก่ฉัน เธอเป็นคนไข้ที่มารับบริการที่ รพ.สต.โคกมีอบา ตำบลไชยเขต อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส เธอมีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่น สามีเป็นคนรักครอบครัวดูแลภรรยาและลูกเป็นอย่างดี ชยันทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ส่วนรอฮานาก็คือแม่บ้านที่ดีทำหน้าที่ดูแลลูก 3 คนและทำงานบ้านไม่เคยขาดตกบกพร่อง รอฮานามักจะมีอาการปวดเมื่อยเนื้อตัวโดยเฉพาะปวดขาบ่อยครั้ง เธอคิดว่าเป็นเพราะเธอทำงานบ้านหนักเกินไปจึงใช้วิธีกินยาแก้ปวด เมื่ออาการปวดหายไปเธอก็คิดว่าคงจะไม่ต้องไป

พบแพทย์เพราะต้องเสียเวลาทั้งวัน ในขณะที่มารักษาที่ รพ.สต.ไปกินก็หายเหมือนกัน ฉันได้แนะนำให้เธอไปพบแพทย์เพื่อให้ตรวจดูอาการที่ปวดเป็นประจำสักครั้งแต่ก็ไม่เป็นผล

วันหนึ่งหลังจากเธอคลอดลูกคนที่ 4 ไม่นาน อาการปวดขาของเธอเป็นหนักขึ้น ปวดจนร้าวไปถึงเอว ปวดมากจนเดินไม่ไหวต้องนั่งกับพื้นแล้วใช้แขนพยุงตัวเองให้เคลื่อนไหวไปที่ต่าง ๆ งานทุกอย่างที่เธอเคยทำได้ก็กลายเป็นภาระของสามีทั้งงานบ้านและการเลี้ยงดูลูกทั้ง 4 คน ซ้ำยังต้องมาดูแลรอกฮานาอีกคน รายได้ที่เคยใช้เลี้ยงครอบครัวก็ขาดหาย ภาระทุกอย่างที่ตกอยู่ที่สามีทำให้เขารู้สึกเหน็ดเหนื่อยและท้อแท้กับภาระทุกอย่างตรงหน้า

ความโชคร้ายของเธอยังไม่หมดลงเมื่อสามีขอแยกทางโดยให้เหตุผลว่าต้องออกไปทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงลูกทั้งสี่และจะให้แม่ของเขาเลี้ยงลูกให้ ส่วนตัวเธอให้กลับบ้านไปให้แม่เธอดูแล รอกฮานาจำยอมเพื่ออนาคตของลูกแล้วกลับมาอาศัยอยู่กับแม่ที่บ้าน แต่บ้านของแม่เธอเป็นครอบครัวใหญ่มีพี่น้องหลายคนทำให้เธอรู้สึกลำบากใจที่จะอาศัยอยู่ด้วย เธอจึงขายของมีค่าเพื่อหาเงินมาสร้างบ้านหลังเล็ก ๆ ปลุกอยู่ใกล้กับบ้านของแม่ แต่เงินที่ได้มาก็แค่พอซื้อไม้กระดานมาประกอบเป็นบ้านพอให้กันแดดกันฝนได้

วันหนึ่งฉันมีโอกาสได้ไปเยี่ยมเยียนรอกฮานาที่บ้าน เธอกำลังนอนอยู่บนฟูกเก่า ๆ หน้าบ้านที่มุงด้วยสังกะสี เราได้นั่งคุยกันถึงเรื่องราวความเจ็บป่วยของเธอจนถึงปัจจุบัน

ครั้งถามว่าทำไมไม่ไปหาหมอ คำตอบที่ได้จากเธอคือ “ไปหา
มาแล้วหลายหมอ ทั้งหมอบ้านหมอล่วงก็ไม่หาย หมอเดิน
ก็เยอะแล้ว ไม่ไปแล้ว ให้มันเป็นแบบนี้แหละ จะเป็นอะไรก็
เป็นเถอะ”

ฉันดูจากอาการเจ็บป่วยของเธอแล้วคิดว่าน่าจะ
รักษาให้ดีขึ้นได้เลยบอกกับเธอว่า “ชีวิตของคนเรามีทางสู้
ก็ต้องสู้ รอฮานาต้องสู้เพื่อลูกนะ” ฉันแนะนำให้เธอไปพบ
หมออายุรกรรมแต่เธอปฏิเสธเพราะไม่มีเงิน แต่เมื่อฉันบอก
จะดูแลทุกอย่างให้เธอจึงตกลงยอมกลับไปรักษาอีกครั้ง

เมื่อกลับจากบ้านรอฮานา ฉันเอาเรื่องนี้เข้าที่ประชุม
ประจำตำบลซึ่งมีทั้ง อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รพ.สต. ที่
ประชุมลงความเห็นว่ ทุกหน่วยงานจะไปเยี่ยมบ้านรอฮานา
เพื่อหาวิธีช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ เริ่มจาก อบต.
ให้รถยนต์ของ อบต.นำรอฮานาไปรักษาที่ รพ.สุโขทัย-ลก
เพราะที่นั่นมีหมออายุรกรรมและศัลยกรรม แต่การรักษาก็
ยังคงได้แค่รักษาความเจ็บปวดตามอาการ เนื่องจากยังหา
สาเหตุไม่ได้ว่าอาการป่วยเกิดจากอะไร รพ.สุโขทัย-ลกจึง
ได้ส่งตัวต่อไปยัง รพ.นราธิวาส หลังใช้เวลารักษาที่นั่นอยู่
4 เดือน อาการปวดก็ยังเหมือนเดิมต้องพึ่งแต่ยาแก้ปวด
ไม่สามารถทำกายภาพบำบัดได้ รพ.นราธิวาสจึงส่งตัวต่อไป
ยัง รพ. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทั้งฉันและรอฮานาตกใจ
เพราะไม่คิดว่าอาการจะหนักถึงขั้นนี้

“กะเนาะอีแล กะเนาะยาแลวิบูละ เนาะวิกียอ ก๊ะ
อยากหาย อยากเดินได้ อยากทำงาน” เธอบอกฉัน

ฉันได้แต่ให้กำลังใจเธอไปว่า “ใช่ เราต้องสู้เพื่อตัวเรา เพื่อลูก พี่เชื่อว่าเราต้องดีขึ้น”

เมื่อมาถึงโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ หมอได้เอกซเรย์เพื่อหาสาเหตุพบว่ามีก้อนเนื้อที่บริเวณขาที่อาจเป็นสาเหตุของการเจ็บปวด หมอจึงขอตัดก้อนเนื้อไปตรวจอย่างละเอียด ปรากฏว่าไม่ใช่ก้อนเนื้อร้ายแต่ก็ต้องผ่าตัดเอาชิ้นเนื้อออกเพราะโตผิดปกติไปทับเส้นประสาท หลังผ่าตัดอาการปวดบริเวณขาของเธอหายไปราวกับปาฏิหาริย์ เมื่อเธอลองขยับขาดูปรากฏว่าขาของเธอเคลื่อนไหวได้เป็นปกติ โดยไม่เจ็บปวดเลย

“ฉันจะหายแล้วจริง ๆ ใช่ไหม ฉันไม่ได้ฝันไปใช่ไหม” เธอยิ้มทั้งน้ำตาอย่างมีความหวังขณะขอบคุณคุณหมอ และทุกคนที่ช่วยดูแลเธออย่างดี

จนถึงวันนี้อาการของเธอดีขึ้นจนสามารถกลับมาเดินได้เกือบเหมือนเดิมแล้ว เธอรับลูกมาอยู่กับเธอที่บ้านและสามารถทำงานมีรายได้เลี้ยงลูกตามที่ตั้งใจไว้ ความหวังเป็นสิ่งที่ทำให้คนเรามุ่งมั่นต่อสู้กับโรคร้ายต่าง ๆ ได้อย่างไม่ย่อท้อ แม้อุปสรรคข้างหน้าจะหนักหนาเพียงใดก็ตาม รอฮานาทำให้ฉันรู้ว่า เมื่อเธอมีความหวังและมีคนรอบข้างคอยเป็นกำลังใจช่วยเหลือ ไม่เพียงแค่ตัวเธอเองที่หายป่วยและยืนได้ด้วยตัวเองเท่านั้น แต่ยังสามารถกลับมาเป็นแม่ของลูกน้อยที่กำลังเติบโต และที่สำคัญเธอทำให้ฝันของฉันเป็นจริงได้ด้วยการทำงานเป็นทีมที่มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอตากใบ

5.

คนสร้างบ้าน

วิภารัตน์ ทองธรรมชาติ

โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา

บ้านหลังคาสังกะสีสี่เหลี่ยมยกพื้นสูง มีบันไดไม้ท่อน กว้างประมาณ 2 ฟุต 5 ชั้นพาดจากพื้นดินสู่ระเบียงหน้าบ้าน พื้นบ้านทำด้วยไม้เป็นท่อน ๆ วางเรียงห่างกันเป็นระยะ ไม้ตะปุมตะป้าที่ผ่านการใช้งานมานานนับสิบปีดูไม่มั่นคงนัก ไม้แผ่นเก่า ๆ ที่ตอกติดกันเป็นฝาบ้านมีรอยต่อของแผ่นไม้ พอให้แสงและสัตว์ขนาดเล็กลอดผ่านได้

“พี่เน็ก นี่คือบ้านของนายยาตลอด” เสียงของน้อง วรรณญา พยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต.บาไอยบาแด ตำบล สะเตงนอก อำเภอเมือง จังหวัดยะลา แนะนำให้ทีมงานรู้จัก บ้านคนไข้พร้อมกับเล่าประวัติการเจ็บป่วยคร่าว ๆ ว่าเขา เป็นอัมพาตครึ่งซีกมานาน 9 ปีแล้ว เดินไม่ได้ต้องอาศัยอยู่ แต่บนบ้าน

“ปะะจี้ ๆ หมอใหญ่จากโรงพยาบาลยะลามาเยี่ยม”

น้องวรัญญาพูดเป็นภาษามลยาญถิ่น สำหรับชาวบ้านที่นี่ หมอใหญ่คือหมอที่มาจากโรงพยาบาล สักพักเกาะแก่งๆ เดิน ออกมาต้อนรับพูดคุยกับทีมงานด้วยภาษาถิ่นโดยมีน้อง วรัญญาช่วยแปลให้สื่อสารเข้าใจกัน จากนั้นทีมงานจึงได้รับ อนุญาตให้ขึ้นไปเยี่ยมคนไข้ที่บ้าน แต่การขึ้นไปในบ้าน ต้องระมัดระวังกันน่าดูถึงขั้นต้องคลานขึ้นบันไดไม้ที่แคบ และลื่นเพราะกลัวตก

ภายในบ้านที่มีขนาดเพียง 3 x 5 เมตร มีที่นอน มุมหนึ่ง ที่ทำกับข้าวมุมหนึ่ง และมีพื้นที่ว่างสำหรับนั่งกินข้าว ส่วนเปาะจินอนอยู่บนเบาะบาง ๆ ราบไปกับพื้น ฉันทกวาด สายตามองโดยรอบ ข้าวของภายในบ้านวางไม่เป็นระเบียบ นัก มีหม้อหุงข้าวและพัดลมเก่า ๆ 1 ตัว แต่ไม่เห็นห้องน้ำ

“สิ่งที่เปาะจิจอยากได้มากที่สุดคืออะไรคะ” ทีมงาน ถามขึ้นหลังจากคุยกันอยู่พักใหญ่

“อยากสร้างบ้านให้เสร็จ” เปาะจิตตอบเบา ๆ

น่าแปลกใจอยู่ไม่น้อยที่เปาะจิตตอบว่า **อยากได้บ้าน มากกว่าอยากเดินได้** เมื่อซักถามพูดคุยกันครู่หนึ่งก็ได้รับความ ว่า “ช่วงป่วยใหม่ๆ เปาะจิกก็อยากเดินได้ แต่ผ่านมา 9 ปีแล้ว แม้จะลองใช้หลายวิธีแต่ยังเดินไม่ได้ เพื่อนบ้านที่มาเยี่ยม ก็พูดเหมือนกันว่าเปาะจิจเป็นอัมพาตแล้วจะเดินไม่ได้อีก จน เปาะจิจเองก็หมดหวังและเลิกคิดที่จะกลับมาเดินได้อีกครั้ง แล้ว”

คุณหมอชฎาภรณ์ จิรวรตโนโสภา แพทย์ด้านเวช- ศาสตร์ฟื้นฟู ได้ซักถามประวัติการเจ็บป่วยและประเมิน

ศักยภาพโดยมีน้องวรรณญาเป็นล่ามอยู่ข้าง ๆ เมื่อประเมิน
ดูจากสภาพร่างกาย หมอมั่นใจว่าหากหลายฝ่าย โดยเฉพาะ
ลูกชายคนเล็กของเปาะจิมาร่วมมือช่วยกันดูแลอย่างใกล้ชิด
อาการของเปาะจิมะจะดีขึ้นได้

“เดี๋ยวจะให้แม่เค้าไปตามลูกชายมา” น้องวรรณญา
บอก สักครูใหญ่ ๆ ลูกชายของเปาะจิมะมาถึง

“อยากให้พ่อเดินได้ใหม่” ทีมงานถาม

“อยากครับ แต่คิดว่าพ่อคงเดินไม่ได้ พ่อไม่ได้เดินมา
นานแล้ว” ลูกชายตอบเศร้า ๆ

“จากการที่หมอได้ตรวจสุขภาพพ่อ หมอคิดว่า พ่อ
น่าจะเกาะเดินได้ ไม่ต้องอยู่แต่ในบ้านอย่างนี้”

“จริง ๆ หรือหมอ” ลูกของเปาะจิมุดพร้อมกับริอยยิ้ม
แห่งความดีใจ

หมอยิ้มให้กำลังใจแล้วบอกต่อว่า “แต่ก่อนอื่นเรา
ต้องพาเปาะลงจากบ้าน ทำเตียงเก้าอี้ให้เปาะได้ฝึกลุกเดิน
ด้วยตัวเองเพราะหากเปาะนอนติดพื้นอย่างนี้จะฝึกยาก
เพราะไม่มีที่ยึดเกาะสำหรับฝึกเดิน”

ลูกชายพยักหน้ารับทราบ จากนั้นก็ชวนกันคุยถึง
เรื่องบ้านที่เปาะจิมะหวังจะสร้างให้เสร็จ เมื่อต้นปีองค์การ
บริหารส่วนตำบลสะเตงนอกได้ให้อิฐบล็อก ปูน ทราเยก
เปาะจิมะใช้สร้างบ้าน แต่ด้วยวัยที่แก่มากแล้ว ลูก ๆ 9 คน
ต่างก็แต่งงานแยกย้ายกันไปเหลือแต่ลูกชายคนเล็กคนนี้
ที่ยังไม่ได้แต่งงาน รับจ้างเลี้ยงแพะละแวกใกล้บ้านได้เงิน
วันละ 100 บาท พอเป็นค่ากับข้าว ส่วนพี่น้องคนอื่น ๆ ก็แะ

มาเยี่ยมพ่อแม่บ้างแต่ไม่พร้อมหน้าพร้อมตากัน ไม่มีแรงงานที่จะช่วยกันสร้างบ้านจึงไม่เสร็จเสียที ลูกคนเล็กเองก็ไม่กล้าบอกพี่ๆ หมอใหญ่ได้ฟังและช่วยคิดต่อว่าต้องให้เมาะนัดหมายลูกๆ แทน

“เมาะช่วยบอกลูกทุกคนได้ไหม ว่าหมอใหญ่จากโรงพยาบาลยะลาจะมาพบลูกๆ เมาะในวันศุกร์นี้” เมาะรีบปากพร้อมแวตาท่าที่มีความหวัง

เมื่อวันศุกร์มาถึง ฉันและน้องวรรณญาได้ไปพบลูกๆ พร้อมทั้งลูกเขยลูกสะใภ้ของเปาะจิววมลึบกว่าคน เมื่อพูดคุยกันสักพักจึงได้ข้อตกลงว่า ลูกๆ จะชวนเพื่อนบ้านมาร่วมกันสร้างบ้านโดยใช้วัสดุอุปกรณ์ที่ทาง อบต. ให้มาก่อน หากมีสิ่งใดขาดเหลือพี่สาวคนโตที่อยู่หมู่บ้านเดียวกับหมอในพื้นที่จะเป็นคนช่วยตัดสินใจทุกอย่าง

1 เดือนผ่านไป น้องวรรณญาส่งข่าวมาบอกเราว่าบ้านสร้างไปได้ครึ่งหนึ่ง ก่ออิฐฝาบ้าน 4 ฝาแล้วแต่ยังซ่อมหลังคาไม่ได้เพราะขาดสังกะสีและพื้นบ้านก็ยังไม่มียาง ส่วนทางลูกๆ เปาะก็ไม่มีเงินค่าวัสดุ ลำพังค่าอาหารการกินแต่ละวันก็ยังลำบาก เมื่อไปประสานกับทาง อบต. ได้รับแจ้งกลับว่า อบต.ได้ให้ความช่วยเหลือแล้ว ในส่วนที่ยังขาดเจ้าของบ้านต้องพึ่งพาตัวเอง แล้วเช่นนี้แล้วเราจะพาเปาะจิวมาเดินได้อย่างไร ?

ด้วยความที่ฉันเกิดและเติบโตที่นี่ จึงรู้จักกับผู้ประกอบการร้านค้าวัสดุก่อสร้างในตัวเมืองยะลาอยู่บ้างเลยลองเอาเรื่องนี้ไปเล่าให้เขาฟัง เจ้าของร้านเลยส่งความช่วยเหลือ

เหลือมาเป็นวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้ถึงบ้านโดยเปาะไม่ต้อง
ออกเงินสักบาท และเจ้าของร้านเองก็ไม่ประสงค์ออกนาม
แต่อย่างใด ในที่สุดความฝันของเปาะจิกกับการมีบ้านที่มั่นคง
สักหลังในชีวิตก็ได้กลายเป็นความจริง

จากเรื่องราวความสำเร็จก้าวเล็กๆ ๆ ที่ทีมเยี่ยมบ้าน
ของเราพร้อมกันทำด้วยใจ โดยไม่ต้องรว่าต้องเป็นนโยบาย
หรือโครงการอะไรที่ต้องทำตามหน้าที่ แต่ค่อย ๆ ช่วยกันคิด
ช่วยกันทำบนฐานของต้นทุนเครือข่ายที่มีอยู่ ในตอนนี้ ก้าว
ต่อไปของเปาะจิกก็ฝากอยู่ในมือและเท้าของเปาะจิกและลูก ๆ
รวมถึงเพื่อนบ้านที่ต้องช่วยกันดูแลประดับประดาให้
เดินต่อโดยทีมงานของเราให้การสนับสนุน **ฉันเชื่อเหลือเกิน
ว่าในที่สุดเปาะจิกจะสามารถลุกขึ้นเดินได้อีกครั้ง**

6.

คนพิการนาทวิไม่ทอดทิ้งกัน

ลีเชวน เหมนุ้ย

ชมรมคนพิการนาทวิไม่ทอดทิ้งกัน อำเภอนาทวิ จังหวัดสงขลา

“คนพิการ บ้านรอบเรา เขายังท้อ
เขายังรอ ให้เรา เข้าไปถึง
เขายังรอ ขอเราด้วย ว่าช่วยดึง
เราเป็นหนึ่งใน แล้วช่วยเอา เขามาที่
มาจับมือ กันชักมือ เพื่อช่วยเพื่อน
เพื่อให้เลื่อน จากโลก ที่โศกสึ
เพื่อให้เพื่อน เลื่อนทุกข์ สุขสักที
ให้สมที่ ว่านาทวิ ไม่ทิ้งกัน”

ความหวังในการช่วยเหลือเพื่อนคนพิการที่อำเภอนาทวิ เป็นจุดแสงในดวงใจที่ช่วยส่องทางสว่างแทนดวงตา พาชีวิตผมให้สามารถรวมตัวกับเพื่อนคนพิการก่อตั้งชมรมคนพิการนาทวิไม่ทอดทิ้งกันได้สำเร็จเมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2556 ภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวิ และมูลนิธิชุมชนสงขลา เพื่อเป็นองค์กรประสานให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการในพื้นที่ทุกประเภทให้มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกด้านให้มีสุข

ผมรับหน้าที่เป็นกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ควบคู่ไปกับการทำงานนวดแผนไทยที่โรงพยาบาลสมเด็จฯ ส่วนเพื่อนผมคนอื่น ๆ ก็มีที่เปิดร้านขายขนม เป็นครูสอนที่สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) และสอนอาชีพอื่น ๆ ตามทักษะที่มี พร้อมนัดหมายกันทำกิจกรรมเยี่ยมบ้านคนพิการร่วมกันกับเครือข่าย หรือเข้าร่วมโครงการปลูกผักกินเองโดยนำวัสดุเหลือจากใช้ของโรงพยาบาลสมเด็จฯ มาประยุกต์ใช้ในการเพาะปลูกผัก โดยมี ‘พีปะ’ หรือห่อกีบ๊ะ บุญไธ้ะ เป็นผู้อำนวยการความสะอาด

สำหรับการสื่อสารที่ผมพยายามมาตลอด คือ ทำให้สังคมรู้ว่า **คนพิการอย่างเราทำอะไรได้หลายอย่างทัดเทียมกับคนทั่วไป ซึ่งก็เชื่อว่าทำอะไรได้ทุกอย่าง** เช่น การเขียนเรื่องราวของตัวเองนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน ๆ อย่างงานเขียนชิ้นนี้ เราเขียนร่วมกับทีมเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอในการพัฒนางานสารคดีข่าวพลเมือง และยังมีเพื่อนในชมรมที่สนใจเขียนหนังสือเพื่อบอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ชีวิตของตัวเองให้เป็นบทเรียนและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่คนอื่น ๆ

ปัจจุบันชมรมมีสมาชิก 186 คน ปีที่ผ่านมาชมรมและเครือข่ายเพื่อนคนพิการสามารถพัฒนางานฐานข้อมูลคนพิการจนรู้ว่าอำเภอนาทวีมีคนพิการ 1,154 คน แบ่งออกเป็น 7 ประเภท คือ 1) ด้านการมองเห็น 7 คน 2) ด้านการได้ยินและสื่อความหมาย 256 คน 3) ด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว 563 คน 4) ด้านจิตใจและพฤติกรรม 109 คน 5)

ด้านการเรียนรู้ 11 คน 6) ด้านสติปัญญา 192 คน 7) ประเภทออทิสติก (autistic) 16 คน ในจำนวนนี้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างผสม 631 คน ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง 423 คน และช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ 100 คน การรู้จำนวนที่แน่นอนช่วยให้การออกแบบการช่วยเหลือกันง่ายขึ้น

นอกจากนั้น เรายังสนับสนุนด้านการสร้างอาชีพตามความสนใจของคนพิการ เช่น ‘น้องหญิง’ ผู้พิการทางสายตาวัย 25 ปี เธอมักพูดกับผมเสมอว่า “ต้องการฝึกอาชีพเพื่อให้ตัวเองมีรายได้มากพอที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ต้องขอให้ตัวเองเป็นภาระแก่คนอื่น” ก่อนหน้านี้ผมก็ปลีกเวลาส่วนตัวไปสอนเธอเรื่องการนวดแต่ยังไม่เป็นระบบและการสอนก็เต็มไปด้วยข้อจำกัด เช่นเดียวกับผมเมื่อ 28 ปีก่อนที่ต้องใช้ความมานะพยายามจึงผ่านช่วงเวลานั้นมาได้ เมื่อผมมีโอกาสเป็นกรรมการชมรมฯ จึงมีความตั้งใจจะผลักดันโครงการนี้ให้น้องหญิงและเพื่อน ๆ ผู้พิการมีช่องทางในการหาความรู้และทักษะด้านการนวดเพิ่มขึ้น

โลกแห่งจินตนาการของชายผมบางวัย 45 ปีอย่างผมก็หมุนเร็วขึ้นอีกครั้ง เมื่อ ‘หญิง’ หัวหน้าฝ่ายแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลมาบอกว่า “ผมจ. ⁽¹⁾ มีงบสำหรับการตั้งกลุ่มอาชีพคนพิการนะสนใจไหม?” จากนั้นลูกประคบสมุนไพรก็ลอยเข้ามาอยู่ในวาระจิตของผม ด้วยคำถามคำตอบที่เรียบเรียงออกมาในภาพความคิดที่อยากจะทำให้เห็น

⁽¹⁾ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

ได้ในเร็ววัน เริ่มจาก **หนึ่ง** เราต้องจัดอบรมเพื่อให้ความรู้
กับกลุ่มคนพิการ ด้วยการใช้ศักยภาพและความสามารถเป็น
กำลังในการผลิตลูกประคบ **สอง** ชมรมต้องเป็นผู้สร้างกลไก
และออกแบบในการจัดการ ให้มีความเหมาะสมกับความ
พิการแต่ละประเภท **สาม** สนับสนุนให้ครอบครัวคนพิการ
และชุมชนเป็นผู้เพาะปลูกสมุนไพร เพื่อใช้สมุนไพรเป็น
วัตถุดิบและเสริมรายได้ **สี่** กลุ่มเป้าหมายในการจำหน่าย
คือ งานแพทย์แผนไทยในแต่ละโรงพยาบาลชุมชน เพื่อ
ขอส่วนแบ่งของตลาดกลับคืนสู่แรงงานคนพิการ และ **ห้า** เรา
ต้องมีมาตรฐานการผลิต โดยเริ่มจากการใช้ทรัพยากรที่เป็น
สิ่งใกล้ตัวมาสร้างมูลค่าให้กับผลิตภัณฑ์ หากกลุ่มอาชีพ
สามารถดำเนินไปได้และมีโอกาสที่จะขยายหรือสร้างผลิต-
ภัณฑ์ตัวใหม่ๆ เพื่อนำมาวางตลาดก็ยังมีความเป็นไปได้ ใน
ช่วงแรกๆ เราจะออกแบบการจัดการจะให้ก้าวไปได้ซึ่งต้อง
คุยร่วมกันต่อกับสมาชิกในชมรมที่สนใจและเครือข่าย

เอ๊ยด! เสียงดังเหมือนประตูลูมิเนียมถูกผลักเปิด
ออก โลกแห่งจินตนาการได้จับลงเมื่อเพื่อนร่วมงานหญิงคน
หนึ่งเดินออกมาที่ระเบียงพร้อมกับพูดขึ้นว่า “อย่ามัวนั่งยิ้ม
อยู่ล่ะบัง เรามีนัดคนใช้ตอนบ่ายโมง”

7.

เราดูแลกันเองได้

วอเยาะ กาเต็ง

จิตอาสา ตำบลบาโร๊ะ อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

*“อัสลามูออลัยกุม วาเราะมาตุลเลาะชีวาบาราการตุ
สวัสดีท่านผู้มีเกียรติทุกท่านคะ”*

ฉันชื่อ มาเงาะ เป็นจิตอาสาของชุมชนตำบลบาโร๊ะ
อ.ยะหา จ.ยะลา ก่อนจะมีโครงการเครือข่ายสุขภาพระดับ
อำเภอ (District Health System - DHS) มา 20 กว่าปีแล้ว

หลังจากที่มาเงาะผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยนวด
แผนไทยจำนวน 372 ชั่วโมงก็มาทำหน้าที่ออกเยี่ยมเยียน
คนในชุมชนบาโร๊ะทุกหมู่บ้านที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว
ร่างกาย ได้ไปพูดคุยกับทุกคนไข้และญาติๆ เบื้องต้นได้ช่วย
นวดคลายเส้นให้และหากใครมีอาการปวดมากมาเงาะจะ
ประสานไปยังเจ้าหน้าที่อนามัย ชวนเจ้าหน้าที่ไปเยี่ยมดูแล
คนไข้ด้วยกัน ตอนนี้มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. เข้ามาร่วม

ขับเคลื่อนสนับสนุนในนามเครือข่ายสุขภาพพระดับอำเภอ เราจึงสามารถขยายไปถึงผู้ประสบปัญหาที่ได้รับการช่วยเหลือมากขึ้น ดังตัวอย่าง 2 กรณี คือ

กรณีที่หนึ่ง นายมาหามะ ที่เมื่อ 2 ปีก่อนเขาถูกกิ่งไม้ขนาดใหญ่ตกลงบริเวณท้ายทอยทำให้แขนขาทั้ง 2 ข้างอ่อนแรง เดินไม่ได้ เมื่อมาเงาะรัฐจึงประสานกับเจ้าหน้าที่อนามัยมาช่วยกันดูแลทำกายภาพบำบัดจนอาการค่อยๆ ดีขึ้น ตอนนี้คนไข้เริ่มเดินได้ กลายเป็นคนไข้ติดบ้านที่พอช่วยเหลือตัวเองได้ ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจของมาเงาะและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เข้ามาช่วยเหลือดูแล แต่การทำงานของเรายังไม่จบแค่นี้ เราตั้งใจว่าต้องช่วยกันหาวิธีให้คนไข้ออกจากบ้านไปเข้าชุมชนได้ด้วย นี่คือจุดมุ่งหมายของทีมอำเภอยะหาที่ตั้งใจดำเนินการต่อไปในผู้มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว

กรณีที่สอง นายอุเซ็ง ที่เมื่อช่วง 2 เดือนก่อนเป็นอัมพฤกษ์แขนขาข้างขวาอ่อนแรงเดินไม่ได้ ทีมงานได้เดินทางไปเยี่ยมดูแลตรวจวัดความดันโลหิตพร้อมกับกลุ่มผู้สูงอายุ และทางเจ้าหน้าที่อนามัยซึ่งเป็นนักกายภาพบำบัดได้ไปเยี่ยมและสอนญาติให้สามารถทำกายภาพบำบัดให้คนไข้ได้เองและสามารถสอนการดูแลผู้ป่วยให้แก่ญาติและผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชนที่เพิ่งป่วยเป็นโรคนี้ได้

ตัวอย่างเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าพวกเราสามารถดูแลกันเองได้ เจ้าหน้าที่ที่เพียงเป็นที่ปรึกษาและคอยสนับสนุนอยู่ห่างๆ แค่นี้ก็เพียงพอแล้ว

8.

เราจะไม่ทิ้งกัน

ข้ามีหัตถ์ ประสงค์ผล

โรงพยาบาลไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

บ้านยกพื้นไม้กันผนังด้วยแผ่นสังกะสีเก่า ๆ หลังคา
มุงกระเบื้องอิฐสีส้มแผ่นเล็ก ๆ เป็นที่พักอาศัยของชายชรา
ชื่อเปาะ ‘ดอเลาะ’ กับภรรยาและลูก 3 คน ทั้งเขาและภรรยา
ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาหลายปี และเมาะ ‘มีเนาะ’
ผู้เป็นภรรยายังป่วยเป็นโรคท้าวแสนปมอีกด้วย

วันหนึ่งเมาะมีเนาะเกิดอาการช็อกไม่รู้สติตัว เปาะ-
ดอเลาะจึงรีบนำภรรยามาส่งที่โรงพยาบาลไม้แก่น ทาง
โรงพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นอย่างเต็มที่และส่งตัว
ต่อไปยังโรงพยาบาลปัตตานีเพื่อให้ได้รับการรักษาเฉพาะทาง
ที่ดีที่สุด หมอที่โรงพยาบาลปัตตานีบอกว่าเมาะป่วยเป็น
“โรคหลอดเลือดสมอง” ทำให้จะไม่สามารถช่วยเหลือ
ตัวเองได้อีกตลอดไป ในระหว่าง 2 เดือนที่เมาะรักษาตัวอยู่
ที่โรงพยาบาลปัตตานีนั้น ลูก ๆ ได้ผลัดกันมาเฝ้าดูแลเมาะ

ทุกวัน ส่วนเปาะผู้เป็นสามีก็ไม่ได้กลับมาเยี่ยมภรรยาอีกเลยด้วยภาวะสุขภาพที่ไม่แข็งแรงและอุปสรรคในการเดินทางด้วยบ้านอยู่ห่างไกล ผนวกกับฐานะการเงินที่ไม่สู้ดี จึงไม่สามารถไปเยี่ยมภรรยาที่โรงพยาบาลได้แม้อยากไปดูแลใจจะขาดก็ตาม

วันหนึ่งที่คลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลไม้แก่นเปาะดอเลาะมารับการรักษาตามนัด และเล่าให้พยาบาลที่คลินิกฟังด้วยน้ำเสียงสิ้นเครือว่า “คิดถึงเมาะมาก ๆ ไม่ได้เจอกันมา 2 เดือนแล้ว อยากไปเยี่ยมแต่ไม่รู้จะไปยังไง ยากลำบากเหลือเกิน รถที่บ้านก็ไม่มี ถ้าจะไปก็ต้องอาศัยรถของคนข้างบ้าน ต้องเสียค่าน้ำมันให้เขา เปาะไม่มีตังค์หรอก” พยาบาลได้ฟังแล้วจึงประสานกับทีม COC (Continuity Of Care Center) เพื่อลงเยี่ยมบ้าน พร้อมประสานกับรถโรงพยาบาลเพื่อพาเปาะไปเยี่ยมภรรยาที่โรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องก็ช่วยกันให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มที่เพื่อดูแลคนไข้ที่เปรียบเสมือนเป็นญาติพี่น้องของเราเอง

ระหว่างทางไปโรงพยาบาลปัตตานี ในรถที่ลูกสาวคนสุดท้อง ฉัน และทีม COC นั่งไปด้วย เปาะมีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใสตลอดการเดินทางจนทำให้ฉันและทีมอดยิ้มตามไปด้วยไม่ได้

ในหอผู้ป่วยหญิงโรงพยาบาลปัตตานี มีเนาะนอนอยู่บนเตียงผู้ป่วยที่มีทั้งเครื่องช่วยหายใจ สายน้ำเกลือ สายวัดสัญญาณชีพต่าง ๆ ระโยงระยาง

“มีเนาะ กุมาริเดาะ มุงวาขอแชนอเตะ มีเนาะ มีเนาะ (มีเนาะ ฉันทมาแล้ว เป็นยังงี้บั้ง มีเนาะ มีเนาะ)”

เปาะกุมมือเมาะไว้พร้อมถามด้วยความเป็นห่วง

ไม่มีเสียงตอบกลับมาจากเมาะที่ยังนอนไม่รู้สีกตัว เปาะกลืนน้ำตาไว้ไม่อยู่ คลายผ้าขาวม้าที่ผูกไว้กับเอวมาเช็ด น้ำตาที่ไหลอาบแก้มเบา ๆ

ด้วยความห่วงใย ทีม COC โรงพยาบาลไม้แก่นจึงได้ประสานกับทางโรงพยาบาลปัตตานีเพื่อเตรียมการส่งผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลไม้แก่นเพื่อให้ญาติมาเฝ้าดูแลได้สะดวกขึ้น 2 สัปดาห์ต่อมาโรงพยาบาลปัตตานีได้ส่งตัวผู้ป่วยกลับมารักษาตัวที่โรงพยาบาลไม้แก่น เปาะและลูก ๆ ดีใจมากที่เมาะได้กลับมาพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลไม้แก่น หลังจากรักษาตัวต่ออีก 1 เดือนเมาะมีอาการดีขึ้น หมอจึงอนุญาตให้กลับบ้านได้โดยสอนให้ลูก ๆ เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน โดยทีม COC ร่วมกับอบต. ลงเยี่ยมบ้านและช่วยกันเตรียมพื้นที่และสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมพร้อมให้เมาะกลับบ้านได้อย่างสะดวกปลอดภัย ในวันที่เราไปส่งเมาะที่บ้าน เปาะ เมาะ และลูก ๆ ทุกคนยิ้มอย่างสุขใจที่ครอบครัวได้กลับมาอยู่พร้อมหน้ากันที่บ้านอีกครั้ง

สำหรับพวกเราทีม COC รู้สึกชื่นใจเป็นที่สุดเมื่อได้เห็นรอยยิ้มของผู้ป่วยกลับมาอีกครั้ง ทำให้เรามีกำลังใจในการทำงานและพร้อมที่จะดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนของเราให้มีสุขภาวะที่ดีและมีความสุขต่อไป

9.

คือความสุข

นภภรณ์ แก้วเหมือน
โรงพยาบาลละงู จังหวัดสตูล

แสงแดดจ้าจนแสบตา กลิ่นคาวปลาคลุ้งลอยเข้ามาแตะจมูก ฉันก้มดูนาฬิกาที่บอกเวลาบ่ายโมงตรงอันเป็นเวลานัดหมายของพวกเราที่วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแก้ไขโรคอ้วนในกลุ่มไทยพุทธและมุสลิม ตำบลกำแพง อำเภอละงู จังหวัดสตูล พวกเรานัดพบกันทุกวันศุกร์สองสัปดาห์ครั้ง บนชั้นสองของอาคารตลาดสดเทศบาลตำบลกำแพง เพื่อวางแผนในการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับชุมชน

วันนี้ก็เช่นกัน ฉันลงจากรถมอเตอร์ไซด์คู่ชีพแล้วแวะไปหาพี่ภรณ์ ‘วรภรณ์ ละเหมาะ’ รองนายกเทศมนตรีตำบลกำแพง เธอเป็นคนที่มีความตั้งใจและกระตือรือร้นในการทำงานชุมชน เมื่อพูดคุยกันถึงเรื่องการทำงานนี้ ใบหน้าของเธอจะเต็มไปด้วยรอยยิ้ม ความตั้งใจนี้ส่งผลให้ฉันมีกำลังใจ

ขึ้นมากในการเข้าไปพบปะสมาชิกในเครือข่ายพร้อมกัน

“น้องแมว... กะลดน้ำหนักได้สามโลแล้วแหละ” กะหลิះ หนึ่งในกลุ่มเป้าหมายงานวิจัยบอกพร้อมกับรอยยิ้มเต็มหน้าจนทำให้ฉันรู้สึกยินดีไปด้วย

การที่พวกเรามาพบปะพูดคุยกันเพียงสองครั้งในหนึ่งเดือนที่ผ่านมา มีผลให้กะลดน้ำหนักลงไปได้มากจนฉันรู้สึกตื่นตันใจ หันไปยกนิ้วหัวแม่มือสองข้างชูขึ้นพร้อมกับบอกว่า “โห... ดีใจด้วย กะทำได้แล้ว สุดยอดเลย กะทำได้ยังไงเล่า ให้แมวฟังหน่อยได้ไหม” กะหลิះยิ้มด้วยสีหน้าเขินอาย ก่อนจะนั่งลงคุยกับฉันพักใหญ่ระหว่างรอสมาชิกคนอื่น ๆ ของกลุ่มเป้าหมายงานวิจัยมาพร้อมเพรียงกัน

เราได้เริ่มทำกระบวนการกลุ่มตอนเกือบบ่ายโมงครึ่ง ด้วยการสนทนาถึงความคาดหวังและเป้าหมายของแต่ละคน ว่าต้องการลดน้ำหนักให้ได้เท่าไร ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและสิ่งที่ได้กลับไปเปลี่ยนแปลงตัวเอง หลังจากได้ฟังผลการตรวจสุขภาพเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันโนเลียด และค่าดัชนีมวลกายของตัวเอง โดยแต่ละคนได้ชวนกันเล่าสลับกัน ฟังแลกเปลี่ยนวิธีทำ เชื่อมโยงมาที่วิธีคิด จากนั้นแต่ละคนก็นำเอาสิ่งที่ได้ไปวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกิน การอยู่ของตัวเอง ก่อนจะแยกย้ายกันไปทำตามที่แต่ละคนตั้งใจ

เมื่อสมาชิกกลุ่มกลับหมดแล้ว พวกเราทีมวิจัยได้ชวนกันนั่งทบทวนสะท้อนการเรียนรู้ (After Action Review - AAR) ถึงกระบวนการกลุ่มในวันนี้ และสิ่งที่พวกเราเห็นว่าควรปรับ

เพิ่มในกระบวนการกลุ่มรอบหน้า การทำกระบวนการกลุ่มในวันนี้เป็นแรงกระตุ้นให้ฉันและทีมวิจัยเกิดแรงบันดาลใจในการทำงานขึ้นอีกมากมาย **ฉันรู้สึกได้ถึงความสุขของกลุ่มเมื่อได้ฟังพวกเขาเล่าถึงสิ่งที่เกิดขึ้น และรู้สึกดีใจมากที่สามารถมีส่วนช่วยให้กลุ่มทำตามความฝันของตัวเองได้ และนี่คงเป็นเสน่ห์ของงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในชุมชนสินะ!**

10.

การปรับพฤติกรรม ไม่ใช้การเปลี่ยนวิถีชีวิต

ปารีชาติ แก้วทองประคำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยาบี อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

เมื่อพบข้อมูลว่าคนในตำบลยาบี อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี มีความเสี่ยงเรื่องความดันเบาหวานสูงถึงร้อยละ 50 มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ปีละ 10-15 คน ในปี 2554 พวกเราในฐานะผู้สนับสนุนการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนจึงต้องเข้าไปทำความเข้าใจถึงวิถีชีวิต สังคม สิ่งแวดล้อม และความต้องการของแต่ละบุคคลเพื่อลดความเสี่ยง จนปัจจุบันสามารถทำให้ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 33 และมีผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกินปีละ 10 คน หากถามว่าทำได้อย่างไร สิ่งแรกที่เราต้องรู้ คือ เขาชอบกินอะไร ทำงานอะไร พักผ่อนอย่างไร มีกิจกรรมในแต่ละวันอย่างไร แล้วจะใช้ 3 อ. 2 ส. (3 อ.: อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2 ส.: งดสูบบุหรี่ ลดดื่มสุรา) มาร่วมออกแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการอยู่กรกิน ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ได้อย่างไร

ตัวอย่างท่านแรกเป็นชายไทยมุสลิมชื่อนายดอวหะ ท่านเป็นอิหม่ามมัสดิบ้านใหม่ มีโรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง กินยาลดความดันแบบกินบ้างหยุดบ้างจึงควบคุมได้ไม่ต่อเนื่อง ด้วยการทำท่านเป็นผู้นำศาสนาจึงต้องมีกิจกรรมที่หลากหลายและต้องไปร่วมทุกกิจกรรมกับชุมชน เช่น กิจกรรมงานเลี้ยงต่าง ๆ ต้องไปร่วมวงกินน้ำชายามบ่ายซึ่งเป็นวัฒนธรรมชุมชนเพื่อสร้างเครือข่าย สนทนาในวงน้ำชาเพื่อดูแลสารทุกข์สุกดิบของคนในท้องถิ่น ท่านยังมีอาชีพเป็นเกษตรกรทำสวนยาง และมีพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารรสเค็มโดยเฉพาะปลาแห้งเป็นประจำ

การออกแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อดูแลสุขภาพร่วมกับ รพ.สต.ยาบี ในขั้นแรก คือ วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกันทั้งครอบครัว โดยช่วงเข้ามีการออกกำลังกายในวิถีชีวิตอยู่แล้วคือการกรีดยาง จากนั้นก็มาดูพฤติกรรมการกิน เช่น จากที่เคยชอบกินปลาแห้งที่มีรสเค็มก็ปรับเมนูอาหารเป็นปลาแดดเดียวลดเกลือ หรือหัดทำปลาแห้งกินเองโดยใช้น้ำเกลือแทนการทาเกลือก่อนตากแดด

สำหรับอาหารพื้นถิ่นอย่างบุญ เรามีเมนู **‘บุญถ้วยพิเศษ’** ที่มีการคิดค้นออกแบบสูตรขึ้นใหม่โดยค่อย ๆ ลดความเค็มด้วยการเพิ่มน้ำ 3 เท่า เพิ่มสมุนไพร หอมแดง ตะไคร้ มะกรูด มะนาว ปลาต้ม ปลาย่าง และจัดให้กินกับผักลวก ส่วนเมนูประเภท **‘ซूप’** เราปรุงซूपรสเลิศลดมันด้วยการต้มทิ้งไว้ 1 คืน แล้วตักไขมันผิวหน้าออก เพิ่มหอมหัวใหญ่ดูดซับน้ำมันในซूप และเพิ่มเครื่องเทศ สมุนไพร ตะไคร้ มะเขือเทศ

มะนาวลงไป

สำหรับกรรมเมื่อมีความจำเป็นต้องไปงานเลี้ยง เราแนะนำให้เลือกกินอาหารในงานเลี้ยง พร้อมขอความร่วมมือให้ช่วยกันลดการกินแกงมัสมั่น แกงกะทิ ลดเนื้อ มาเน้นปลา และผัก ช่วงป่าย ๆ ยังคงมีวิถีการกินน้ำชาเหมือนเดิม เพียงแต่ลดหวานลดมันโดยเปลี่ยนชาร้อนใส่นมเป็นชาร้อนไม่หวานใส่มะนาวแทน นอกจากดีต่อสุขภาพแล้วยังประหยัดเงินจากราคา 8 บาทเหลือเพียง 4 บาทด้วย ด้านการกินยากก็ยังคงให้กินอย่างต่อเนื่อง การประกอบศาสนกิจก็ทำตามปกติ ลดการสูบบุหรี่ไปจากลงจาก 4 มวนต่อวันเหลือ 2 มวนก่อน แล้วค่อยลดจนเลิกได้ในที่สุด หลังทำข้อตกลงร่วมกันแล้วก็มีการทดลองปฏิบัติและนัดติดตามผลใน 1 เดือนแรก พบว่าเป็นที่น่าพอใจของทุกฝ่าย ทั้งผู้รับบริการ ผู้ดูแล และผู้ให้บริการที่ล้วนมีเป้าหมายเดียวกันคือการร่วมสร้างสุขภาพที่ดีบนพื้นฐานการสร้างชีวิตให้มีความสุข

ตัวอย่างอีกท่านเป็นพระภิกษุ ชื่อ พระครูสถิตย์ เจ้าอาวาสวัดยานิการาม (วัดยาปี) ท่านเป็นผู้นำศาสนาเหมือนกัน แต่แตกต่างกันตรงที่วินัยของพระภิกษุสงฆ์ต้องฉันอาหารที่ชาวบ้านนำมาถวายเท่านั้น เลือกฉันไม่ได้ เราจึงเน้นไปที่การสื่อสารสร้างความเข้าใจและประชาสัมพันธ์ในชุมชนให้ตระหนักและเห็นความสำคัญในการถวายอาหารที่ปรุงรสแบบลดหวาน ลดมัน ลดเค็มก่อนถวายท่านในด้านพฤติกรรม ท่านชอบปลูกต้นไม้ รดน้ำ พรวนดิน ซึ่งถือเป็นการออกกำลังกายประจำวันของท่านอยู่แล้ว โดยในการดูแลท่านเราเน้น

ให้สอดคล้องเหมาะสมตามวิถีชีวิตและบริบททางสังคม
สิ่งแวดล้อม ซึ่งการปรับเปลี่ยนนี้ได้ส่งผลต่อการดูแลคนใน
ชุมชนยาบี่ด้วย เพราะหากพระสงฆ์ฉันอะไร คนในครอบครัว
ก็จะได้กินอาหารชนิดนั้นจากการปรุงของแม่ครัวคนเดียว
ทำให้อาหารที่แม่บ้านทำต้องลดเค็ม ลดหวาน ลดมัน ตาม
ไปด้วย ซึ่งเมื่อแพทย์นัดพระครูมาติดตามอาการและรักษา
ทุก 3 เดือนก็เห็นผลลัพธ์ทางสุขภาพจากผลของการปรับ
เปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องที่เป็นที่น่าพอใจ

แผนการดูแลที่ร่วมกันจัดทำขึ้นตามความต้องการ
และบริบทของแต่ละบุคคลโดยเริ่มที่ตัวผู้นำชุมชน โดยเฉพาะ
ผู้นำทางจิตวิญญาณก่อน เนื่องจากท่านเป็นที่ยอมรับของ
ชุมชน หากให้ความร่วมมือและปฏิบัติได้จริงจะส่งผลให้
สมาชิกในชุมชนทำตาม ซึ่งก็ต้องมาออกแบบร่วมกันเป็นราย
บุคคลต่อไป เมื่อทุกคนยอมรับในแนวทางและถือปฏิบัติ
ร่วมกันก็สุขใจทั้งผู้ให้และสบายใจทั้งผู้รับบริการ เป็นการ
ปรับพฤติกรรมแต่ไม่เปลี่ยนวิถีชีวิตในแบบฉบับคนยาบี่

11.

ยาใจ

อารัญญ์ มัจฉา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากน้ำ อำเภอละงู จังหวัดสตูล

บ้านสองชั้นหลังคามุงกระเบื้องสีหม่นจากแสงแดด และน้ำฝนที่กัดเซาะมานานปี ระเบียงหน้าบ้านชั้นบนเป็นพื้นไม้ผุพัง บางแผ่นหลุดร่วงเป็นรอยโหว่ไว้คนซ่อมแซม ผงชั้นล่างเป็นปูนเปลือยที่ยังไม่ได้ฉาบ รถจักรยานคันเก่าที่มองเห็นสนิมกัดกินชัดเจนจากระยะไกลจอดนิ่งพิงเสาบ้าน รวากับบ่งบอกถึงความอ่อนล้าจากการใช้งานอย่างหนักของเจ้าของ ทั้งบ้านเงียบสนิทราวกับไม่มีคนอาศัย ประตูชั้นล่างเปิดแง้มอยู่ครึ่งบานเผยให้เห็นห้องโถงข้างในที่ปูพื้นด้วยทรายไม้ได้เทปูน

เมื่อกวาดสายตาไปรอบห้องโถง หญิงวัยกลางคน รูปร่างผอมผิวค้ำหน้าตาอิดโรยนั่งอยู่บนเสื่อกลางห้องที่มีกองยัดจากอยู่รอบๆ ถัดมามีเด็กหญิงสิบสามสิบสี่ขวบ ตัวเล็กแกร็นนั่งอยู่ใกล้ๆ ที่มุมห้องมีหญิงชราแก้มตอบนั่งอยู่

เงียบ ๆ หญิงกลางคนที่กำลัง่วนอยู่กับการดึงเยื่อบาง ๆ ของ ยอดจากออกมาอย่างคล่องแคล่วงยหน้าขึ้นสบตากับผู้มา เยือนด้วยความฉงนแกมหวาดระแวง

“อัสลามมูอาลัยกุม” เรายีบส่งเสียงทักทายเมื่อเห็น ท่าทางของเธอก่อนแนะนำตัวเองอย่างเป็นทางการว่าเราเป็น ใครมาจากไหน เธอมีท่าทีดีขึ้นเมื่อรู้ว่าเรามาเยี่ยมสุขภาพ ของเธอ เราพูดคุยกันอยู่พักใหญ่จนเธอเริ่มไวใจและเล่าเรื่อง รวบรวมของเธอให้ฟัง

‘จิตินันท์’ คือชื่อของเธอ เธอแต่งงานอยู่กินกับสามี จนมีลูกสาวด้วยกันหนึ่งคน สามีรับจ้างเลี้ยงกุ้งในหมู่บ้าน เป็นรายวันพอได้เงินมาจนเจือครอบครัวยังมีเงินเก็บเล็กน้อย ชีวิตครอบครัวอบอุ่นมีความสุขตามอัตภาพ จนถึงวันหนึ่ง ที่เปลี่ยนแปลงชีวิตของเธออย่างสิ้นเชิง

สามีของเธอล้มป่วยลงจนต้องเข้าโรงพยาบาล หมอบอกว่า เขาติดเชื้อเอชไอวี รายได้จากการทำงานก็หายไป เงิน ที่เก็บออมไว้ก็นำมาใช้รักษาตัวจนหมด จนกระทั่งสามีเสียชีวิตเมื่อสามปีที่แล้ว ทิ้งให้เธอต้องผจญชีวิตเพียงลำพัง กับลูกสาวและพี่สาวของเธอที่พิการทางสติปัญญาไม่สามารถ ช่วยเหลือตนเองได้อีกคน เมื่อขาดเสาหลักของครอบครัว เธอ จึงต้องแบกรับภาระต่าง ๆ ไว้แต่เพียงผู้เดียว เธอต้องทำงาน หนักขึ้นเพื่อเลี้ยงดูตัวเองและอีกสองชีวิตที่ต้องพึ่งพิง

ต่อมาไม่นานเธอก็ตรวจพบเชื้อเอชไอวีที่ได้รับจาก สามี โรคภัยทำให้ร่างกายอ่อนแรงลงไม่เหมือนเก่า ขาทั้งสอง ข้างที่เคยแข็งแรงเป็นที่พักของลูกสาวและพี่ผู้พิการทรุด

ฮวบลง ความหวังที่เหลืออยู่น้อยนิดพลันหายไปสิ้น หลังจากนั้น เธอเริ่มพูดน้อยลง เครื่องขริม เก็บตัวอยู่แต่ในบ้านเพราะกลัวสังคมจะรังเกียจ แต่ความอดอยากทำให้เธอซ่อนตัวอยู่ได้ไม่นานก็ต้องออกมาทำงานรับจ้างลอกยอดจาก ได้ค่าแรงวันละ 50-80 บาท ส่วนพี่สาวผู้พิการทางสติปัญญาจะออกเดินไปตามบ้านญาติสนิทที่คุ้นเคย พวกเขาคอยหยิบยื่นเงินให้คนละ 5 บาท 10 บาท พอประทังชีวิตไปวัน ๆ

“ทุกวันนี้ก็จะกินยาตามที่หมอแนะนำ แต่มันก็ช่วยได้แค่ร่างกาย จิตใจก็จะตะหนัสนั่นแยะจนเกินที่จะหายาไหนมารักษาแล้ว”

เธอพูดด้วยเสียงสั่นเครือ น้ำตาคลอเบา ๆ จนผมต้องเอื้อมมือไปจับมือเธอเบา ๆ ให้กำลังใจให้เธอสู้ต่อไป สัญญาว่าจะหาแหล่งทุนสำหรับการประกอบอาชีพตามที่เธอต้องการและรับประกันว่าสัปดาห์หน้าจะกลับมาเยี่ยมเธออีก

สัปดาห์ต่อมาเราไปเยี่ยมเธออีกครั้งตามนัด ท่าทีของเธอเปลี่ยนไปอย่างเห็นได้ชัด เธอเดินออกมาต้อนรับเราด้วยความกระตือรือร้น แม้หน้าตาจะยังอิดโรยแต่ก็เปื้อนไปด้วยรอยยิ้ม

“สวัสดิ์ดีคะคุณหมอ เชิญนั่งก่อนค่ะ” เธอทักทายเราก่อนพร้อมเลื่อนเก้าอี้มาให้นั่ง

“วันนี้เรามีข่าวดีมาบอกค่ะว่าขณะนี้มูลนิธิเอสทีเอ็มมีกองทุนช่วยเหลือส่งเสริมอาชีพแก่ผู้ยากไร้ผู้ด้อยโอกาส และก็เป็นหนึ่งในผู้โชคดีที่ได้รับทุนนี้” ผมเหลือบเห็นรอยยิ้มที่ระบายนไปทั่วใบหน้าก็เลยเล่าให้เธอฟังต่อถึงความคิดที่

จะช่วยกันตั้งกลุ่มจักสานผลิตภัณฑ์จากก้านจากซึ่งเป็นวัสดุเหลือใช้ในหมู่บ้านจำนวนมากเพราะเธอมีฝีมือด้านนี้ น่าจะสร้างรายได้ให้เธอเลี้ยงดูครอบครัวและเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นในหมู่บ้านไม่ให้สูญหาย

จากนั้นไม่นาน คณะทำงาน **‘โครงการเพื่อชีวิตที่ดียิ่งกว่า’** ที่มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต.ปากน้ำและโรงพยาบาลละงู นำโดย นายแพทย์พิตร วณิชชานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู ก็ได้มามอบวัสดุอุปกรณ์จักสานให้แก่สมาชิกกลุ่มจักสานของเธอ ปัจจุบันกลุ่มของเธอมีสมาชิกเพิ่มขึ้น มีการคิดค้นรูปแบบผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ออกจำหน่าย มียอดการสั่งซื้อสินค้าจนผลิตแทบไม่ทัน ตัวเธอเองก็ได้รับเชิญไปสอนการจักสานให้แก่นักเรียนนักศึกษาหลายที่ สร้างความภาคภูมิใจแก่เธอและครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง

ต้องขอขอบคุณพี่น้อง รพ.สต. ปากน้ำ เจ้าหน้าที่ รพ.ละงู และภาคีเครือข่ายที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนให้ชีวิตของธิดิรินทร์ได้พบกับแสงสว่างอีกครั้ง และขอขอบคุณ ‘โอสถสภา’ ที่เข้ามาเป็น ‘ยาใจ’ ให้คนปากน้ำ ได้มีชีวิตที่ดียิ่งกว่าเดิม

12.

พนักหลังเครือข่ายควบคุมโรคระบาด

สิทธิพร ศิริไพรวรรณ

โรงพยาบาลเวียง จังหวัดนราธิวาส

ปัจจุบันโรคติดต่อหลายโรคที่ไม่เคยเป็นปัญหาในอดีตกลับมามีความรุนแรงมากขึ้นจนเป็นอันตรายต่อมนุษย์ ดังสถานการณ์ของอำเภอเวียง จังหวัดนราธิวาส ที่พบว่าโรคไข้เลือดออกกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่อีกครั้ง โดยตั้งแต่ต้นปี 2556 มีผู้ป่วยรวม 41 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 81.4 ต่อแสนประชากร สูงเกินกว่าตัวชี้วัดทางระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกที่อัตราป่วยจะต้องไม่เกินกว่า 50 ต่อแสนประชากร เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายหมู่บ้านพบว่า หมู่ที่ 6 ตำบลเวียง มีการระบาดของไข้เลือดออกสูงกว่าหมู่บ้านอื่น ๆ หากไม่มีมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพจะทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มสูงขึ้นกว่าทุกปี

จากปัญหาดังกล่าวจึงเกิดการดำเนินงานร่วมกันของเครือข่ายจัดการสุขภาพระดับอำเภอด้วยการคืนข้อมูล

ผู้ชุมชนเพื่อสร้างการทำงานร่วมกัน เริ่มจากการใช้ข้อมูล การระบาดของโรคในอดีตเป็นฐานและกำหนดแผน การใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคในชุมชนที่สามารถตรวจจับการป่วยและการรายงานข้อมูลข่าวสารสถานการณ์โรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่อย่างรวดเร็วเพื่อที่จะสามารถจัดการควบคุมโรคได้

ทีมงานของสาธารณสุขในพื้นที่จึงได้ประสานการทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุข หัวหน้าครอบครัว กลุ่มชมรมต่างๆ ในหมู่บ้าน โดยประชาสัมพันธ์ให้ทุกครัวเรือนเห็นความสำคัญของการเข้ามา ร่วมเป็นเจ้าของงานด้วยกันโดยทุกคนในชุมชนมาร่วมกัน จัดการปัจจัยเสี่ยงในชุมชนเสมือนชุมชนเป็นบ้านของตนเอง ขับเคลื่อนงานผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้านที่จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลสู่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการคิดกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกง่าย ๆ ที่ประชาชนสามารถทำได้ และสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย จัดการสุขภาพในหมู่บ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมเฝ้าระวังและแจ้ง ข่าวการระบาดของโรคใช้เลือดออก มีการสร้างเครื่องมือตรวจ จับการระบาดของโรคด้วยการนิยามลักษณะอาการเบื้องต้น สำหรับให้ประชาชนที่มีอาการป่วยต่างๆ สามารถกรอกข้อมูล บุคคลและพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดบันทึกลงในแบบฟอร์ม ง่ายๆ และมีช่องทางการสื่อสารให้สามารถแจ้งเครือข่าย อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่หรือแจ้งข้อมูลทางโซเชียลมีเดีย เพื่อให้ทีมเครือข่ายจัดการสุขภาพระดับพื้นที่และทีม

ฝักระวังสอบสวนโรคเคลื่อนที่ต่ำบล (SRRT ต่ำบล) สามารถ
รีบดำเนินมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยการร่วมกัน
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง จัดทำแผนที่ระบาด (spot map)
เพื่อควบคุมและจำกัดวงของการแพร่ระบาด

**ความสำเร็จของการเข้ามาร่วมกันเป็นเจ้าของ
งานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของเครือข่ายจัดการ
สุขภาพอำเภอเวียงในวันนี้ คือ พวกเราสามารถจัดการ
ป้องกันควบคุมโรคและหยุดการแพร่ระบาดของโรคได้
อย่างรวดเร็ว และไม่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกในหมู่บ้านอีก
เลยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2556 จนถึงปัจจุบัน**

13.

ย้อ

ชูลี บุญเลิศ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ติง ต้อง! เสียงกริ่งหน้าห้องคลอดปลุกฉันสะดุ้งตื่น
จากความง่วงที่กำลังเกาะกินตอนรุ่งสาง

“รีบใหม่ด้วยคร้าบ” เสียงพนักงานเปลร้องบอก

ฉันเบิกตาโพล่งรีบเปิดประตูต้อนรับว่าที่คุณแม่
คนใหม่เข้ามาในห้องคลอดพร้อมซักถามอาการและเปิดดู
ประวัติในสมุดฝากครรภ์ที่เธอนำมาด้วย เธอเล่าว่านี่เป็นท้อง
แรกของเธอ ตอนนี้อายุครรภ์ 39 สัปดาห์แล้ว วันนี้เธอเริ่ม
เจ็บท้องตอนตีสี่และมีน้ำเดินตอนหกโมงเช้า

“บอมม มันมีอะไรไม่รู้ออกมาด้วย” ฉันรีบเงยหน้า
ขึ้นจากสมุดฝากครรภ์มองไปที่เธอ

“อ้อ!” ฉันถึงกับอึ้งเมื่อสิ่งที่เห็นคือสายสะดือที่ย้อย
ลงมาจนเกือบถึงเข่า ฉันรีบให้เธอขึ้นนอนบนเตียงที่ยกกัน
ให้สูงกว่าศีรษะแล้วตรวจภายในช่องคลอดโดยใช้นิ้วดันหัว

ของเด็กในท้องไม่ให้เคลื่อนไหวลงมากดสายสะดือ

ตู่บ ๆ ตู่บ ๆ ตู่บ ๆ เสียงหัวใจของทารกน้อยดังเป็นจังหวะนับได้ 60 ครั้งต่อนาที ความวุ่นวายในห้องคลอดเกิดขึ้นทันที “น้องรีบให้ออกซิเจน! น้องรีบตามหมอ! น้องเตรียมผ่าตัดด่วน! น้องตามหมอเด็กให้รีบมารับเด็กด้วย!!!” ฉันส่งเสียงสั่งการน้องพยาบาลที่อยู่เวรด้วยจนวิ่งกันวุ่นเนื่องจากฉันไม่สามารถขยับตัวไปทำอย่างอื่นได้ ด้วยต้องคอยดันศีรษะทารกเอาไว้ตลอดเวลาจนกว่าจะคลอดออกมา สายสะดือย้อยถือเป็นภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรมที่พบได้ไม่บ่อยนัก แต่มีอันตรายต่อทารกมาก สายสะดือที่ถูกกดทำให้ทารกในครรภ์ขาดเลือดไปเลี้ยงจนอาจเสียชีวิตได้ หรือหากไม่ถึงกับเสียชีวิต สมองก็อาจขาดออกซิเจนจนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กในอนาคตได้ แพทย์และพยาบาลผู้ดูแลทุกคนต้องรีบแข่งกับเวลาเพื่อช่วยชีวิตทารกไว้ให้ได้ ในขณะเดียวกันกับที่ต้องสื่อสารกับแม่ให้รู้สึกผ่อนคลายมากที่สุด

สิบห้า นาทีต่อมา ทุกอย่างพร้อมสำหรับการผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน ฉันถูกเข็นเข้าห้องผ่าตัดไปพร้อมกับคนไข้ ในขณะที่นิ้วมือยังคงคอยทำหน้าที่ดันศีรษะของทารกน้อยในช่องคลอดตลอดเวลา เมื่อพยาบาลห้องผ่าตัดทำความสะอาดหน้าท้องคนไข้เสร็จแล้วก็ปูผ้าปราศจากเชื้อเพื่อเตรียมการผ่าตัดคลุมฉันที่กำลังดันศีรษะทารกเอาไว้ด้วยในขณะที่ฉันต้องก้มตัวต่ำจนแก้มแนบอยู่กับต้นขาของแม่ผู้ซึ่งกำลังนอนสลบไม่รู้สึกรู้สึกลอยอยู่บนเตียงผ่าตัด

ไม่กี่นาทีต่อมา เมื่อศัลยแพทย์ผ่าตัดเปิดมดลูกส่วนล่างของคนไข้และใช้มือล้วงเข้าไปประคองศีรษะทารกจนนิ้วมาชนกับนิ้วมือของฉันจึงร้องบอกให้ฉันปล่อยมือได้ ฉันรีบเอามือออกแล้วถอยออกมายื่นเอาใจช่วยที่ข้างเตียงผ่าตัดทันทีที่ทารกน้อยคลอດออกมา กุมารแพทย์ต้องรีบช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วนเพราะทารกน้อยไม่หายใจ หัวใจเต้นช้ามากจนต้องกดนวดที่หน้าอกและใส่ท่อช่วยหายใจ พวกเราพยายามอย่างสุดความสามารถเพื่อที่จะต่อชีวิตน้อยๆ ที่เพิ่งกำเนิดขึ้นไม่ให้จากเราไป

ในที่สุดด้วยความพยายามของทุกคนก็สามารถยื้อชีวิตของเด็กน้อยจากอ้อมหัตถ์ของมัจจุราชได้ เรายีบส่งตัวเด็กไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ แต่สองวันต่อมาเด็กน้อยก็จากโลกนี้ไปในที่สุด บทเรียนเรื่องนี้บอกเราว่าเราต้องสอนหญิงตั้งครรภ์ทุกคนให้สังเกตอาการของตนเองได้ดีขึ้น หากถุงน้ำคร่ำแตกมีน้ำไหลออกมาจากช่องคลอดจำนวนมากและมีเนื้อนิ่มๆ ไหล่ออกมาจากช่องคลอดแสดงว่าน่าจะมีสายสะดือยื่นออกมาแล้วจะต้องรีบไปโรงพยาบาล เพราะหากสายสะดือถูกกดทับอยู่นานอาจจะช่วยชีวิตของทารกไว้ได้ไม่ทันดังเช่นในกรณีนี้

การผ่าตัดคลอดฉุกเฉินในครั้งนี้นับว่าแม้เราจะไม่สามารถยื้อชีวิตของทารกน้อยเอาไว้ได้เนื่องจากเวลาหนึ่งชั่วโมงเศษในการเดินทางจากบ้านด้วยรถจักรยานยนต์มาถึงโรงพยาบาลมันนานเกินไปจนทำให้ทารกขาดออกซิเจนอย่างรุนแรง แต่มันเป็นอีกครั้งหนึ่งที่เราสามารถยื่นมือให้การ

ผ่าตัดยังคงมีอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนไว้ได้ เพราะการข้ามไปรับบริการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป ย่อมทำให้เสียเวลาเดินทางนานขึ้นจนอาจเสียโอกาสในการรอดชีวิต รวมถึงเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นและการดูแลจากญาติมิตรที่ลำบากขึ้น

ทุกพื้นที่ให้บริการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ยังคงคลาคล่ำไปด้วยผู้ป่วยและญาติ ด้วยความเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่มีห้องผ่าตัดเปิดให้บริการทั้งด้านศัลยกรรมทั่วไปและสูติ-นรีเวชกรรมโดยศัลยแพทย์ ถึงแม้จะรู้ว่าอาจถูกฟ้องร้องได้หากการผ่าตัดมีปัญหา ทว่าเรายังคงมุ่งมั่นทำหน้าที่สำคัญนี้เพื่อพี่น้องประชาชนในเขตพื้นที่ 4 อำเภอชายแดนของจังหวัดสงขลาต่อไป

14.

พยาบาลกับโต๊ะบีแฉและญาติของฉฉ

รอหีม๊ะ กาชอ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยาบี อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี

“วันนี้เกิดเหตุคนร้ายประกบยิงครูที่จังหวัดปัตตานี”

เสียงของผู้ประกาศข่าวจากโทรทัศน์ทำให้ฉฉออกไปพักใหญ่ ก่อนที่จะยกมือทั้ง 2 ข้างขอตุอา (ขอพร) จากองค์อัลลอฮ์เสร็จแล้วก็ใช้มือลูบหน้า ดังที่ฉฉทำทุกวันก่อนออกจากบ้านไปทำงาน ด้วยความสำนึกอยู่เสมอว่า ชาวบ้านในพื้นที่เป็นญาติพี่น้องที่ฉฉต้องดูแลในฐานะพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยาบี อำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี

ในสถานการณ์ความไม่สงบในชายแดนใต้ที่ยังไม่สามารถวางใจอะไรได้และยังไม่รู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง เป็นเหตุให้ฉฉต้องไปให้ถึงที่ทำงานก่อนเวลา 08.30 น.เสมอ ด้วยพื้นที่ตำบลยาบีอยู่ห่างจากโรงพยาบาลนองจิกซึ่งเป็น

โรงพยาบาลประจำอำเภอถึง 25 กิโลเมตร ทำให้ชาวบ้านจำนวนมากเลือกมารับบริการที่ รพ.สต. โดยจะมารอกันตั้งแต่เช้า ส่วนฉันก็ต้องพร้อมลงพื้นที่ให้บริการในหมู่บ้านทันทีหากมีชาวบ้านที่เจ็บป่วยจนไม่สามารถเดินทางมารักษาเองได้

เมื่อมาถึงฉันตกทายเป็นอันร่วงงานเช่นเดียวกับทุกวัน แต่วันนี้สีหน้าของการีมาไม่ค่อยสู้ดีนัก เธอเล่าว่า อสม.มาแจ้งเมื่อสักครู่ว่ามีหญิงท้องแก่ที่บ้านอยู่ต่างตำบลนอกเขตพื้นที่การให้บริการของ รพ.สต. ยาบิ แต่มาอยู่ที่บ้านสามิที่นี้แล้วเจ็บท้องจะคลอด ตอนนีสามิไปตามไต่ะบีแดหรือผดุงครรภ์โบราณ มารอทำคลอดให้ที่บ้านนี้แล้ว การีมาจัดชุดทำคลอดไว้รอฉันเพื่อจะออกไปดูแลการคลอดที่บ้านคู่กับไต่ะบีแดด้วยกัน โดยให้เพื่อนร่วมงานอีกคนอยู่ที่ รพ.สต. เพื่อรักษาคนไข้ ฉันรีบสตาร์ทรถมอเตอร์ไซด์พาการีมาซ้อนท้ายออกไปยังบ้านหญิงตั้งครรภ์ทันที

“อัสลามูอาลัยกุม” เราตกทายเป็นอันร่วงในบ้าน *“บอมมอ (หมอม) มะ กับบอมมอการีมา ได้ข่าวว่ามีคนเจ็บท้องจะคลอดเลยมาเยี่ยมด้วยความห่วง”* เรายรีบตรงไปหาหญิงตั้งครรภ์พร้อมกับบอกไต่ะบีแดว่าขอดูแลการคลอดด้วย หญิงชราต่างพื้นที่ตอบว่า *“ดีแล้วที่บอมมอมาคู”*

การไปปรับตัวไต่ะบีแดมาทำคลอดที่บ้านนั้นเป็นเรื่องปกติของชาวบ้านใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่นิยมกันมากกว่าการไปคลอดที่โรงพยาบาล เพราะการคลอดที่บ้านมีสามิและญาติพี่น้องคอยช่วยเหลือดูแลเต็มบ้าน ทำให้คนคลอดมีกำลังใจในช่วงที่ต้องทนกับความเจ็บปวดจากการ

คลอดลูก และยิ่งในสถานการณ์ความไม่สงบแบบนี้ อย่างน้อยก็อาจช่วยลดความเสี่ยงจากภัยร้ายที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างทาง **และด้วยโต๊ะบีแดเป็นผู้ให้การดูแลแม่และเด็กประจำหมู่บ้านมาช้านานจึงเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณอันเป็นที่เคารพนับถือของชาวบ้าน** ด้วยเหตุนี้ การมีโต๊ะบีแดมาช่วยทำคลอดที่บ้านยังคงมีความสำคัญจนถึงปัจจุบัน การยอมรับในคุณค่าและศักยภาพของโต๊ะบีแดเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เราสามารถชนะใจและได้รับการยอมรับจากชาวบ้าน ส่วนโต๊ะบีแดเองก็ยอมรับในการตัดสินใจของชาวบ้านที่เลือกรับบริการจากพยาบาล บทบาทของเราคือการเฝ้าระวังและป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างโต๊ะบีแดกำลังทำคลอด เพื่อที่จะสามารถให้การช่วยเหลือดูแลได้ทันที หากมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น ถือได้ว่าเป็นการทำงานมิติใหม่ที่ต่างเคารพในศักยภาพและให้คุณค่าซึ่งกันและกัน

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์คนนี้เป็นคนต่างตำบล ไม่ได้ฝากครรภ์ที่ รพ.สต.ยาบี การมาจึงขอสมุดประจำตัวหญิงตั้งครรภ์สีชมพูเพื่อดูประวัติการตั้งครรภ์ ในสมุดมีประวัติบันทึกว่าเธอมีความดันโลหิตสูงตั้งแต่ท้องแรก ส่วนท้องนี้เป็นท้องที่ 3 เริ่มฝากครรภ์ตอน 12 สัปดาห์และมีความดันสูงทั้ง 3 ครั้งๆที่ไปฝากครรภ์ ฉันลองวัดความดันโลหิตเธอได้ 200/90 มิลลิเมตรปรอท

ฉันบอกทุกคนในบ้านให้ทราบว่าคุณความดันโลหิตสูงมีความเสี่ยงในการคลอดที่บ้านและแนะนำให้ไปคลอดที่โรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของทั้งแม่และลูก เมื่อได้ฟัง

เช่นนั้นเธอก็มีสีหน้ากังวล เนื่องจากเธอไม่สามารถตัดสินใจเองได้ว่าจะไปคลอดที่ไหนดี เพราะตามหลักศาสนาอิสลามผู้ที่ตัดสินใจทุกเรื่องภายในบ้านได้คือสามี ฝ่ายภรรยาคือผู้ที่ต้องทำตาม จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของฉัน การไปคลอดที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มักเป็นการตัดสินใจร่วมกัน ทั้งครอบครัว โดยคำนึงถึงเหตุปัจจัยหลายด้าน เช่น การดูแลบุตร ค่าใช้จ่าย ความกลัวการผ่าตัด การขลิบช่องคลอด และความต้องการของญาติ หากเจ้าหน้าที่อธิบายจนญาติเข้าใจ จะทำให้การตัดสินใจไปคลอดที่โรงพยาบาลง่ายขึ้น แต่หากญาติไม่เข้าใจ ไม่เห็นความสำคัญ หรือมีปัญหาค่าใช้จ่ายก็จะตัดสินใจคลอดที่บ้าน

ดังนั้น เราจึงพยายามสอบถามถึงความกังวลใจ ได้ความว่าเป็นเพราะหากเธอใช้สิทธิประกันสังคมจะต้องจ่ายค่าทำคลอดไปก่อนราว 3,000 บาท ค่าเหมารถไปส่งโรงพยาบาลอีก 300 บาท สามีจึงไปรับโต๊ะปีแดมาทำคลอดที่บ้านแทน ฉันและภริยามองหน้ากันด้วยความกังวลใจมากขึ้นเมื่อญาติที่มาเฝ้ารอแสดงความเห็นแบ่งเป็น 2 ฝ่ายอย่างชัดเจน เราจึงให้ข้อมูลเรื่องความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงซึ่งอาจมีอันตรายเกิดขึ้นได้กับทั้งแม่และลูกอีกครั้งและบอกว่า “ถ้ายังไม่มีเงินในวันที่คลอดเดี๋ยวบอมมอะไปค้าประกันให้”

เราอธิบายถึงแนวทางของโรงพยาบาลหนองจิกสำหรับคนไข้ที่ยังไม่มีค่ารักษาพยาบาลในวันที่คลอด หากเมื่อใดที่เบิกค่าชดเชยการคลอดจากสำนักงานประกันสังคมได้

แล้วค่อยเอาเงินมาจ่ายให้โรงพยาบาล ซึ่งหลังหักค่าทำคลอดแล้วจะยังคงเหลือเงินอีก เราได้เสนอทางเลือกเพื่อให้สามีและญาติตัดสินใจโดยเน้นให้คิดถึงความปลอดภัยในชีวิตของแม่และลูกที่กำลังจะเกิดมาโดยไม่ลืมเอ่ยถามความเห็นของโตะบีแด้ ซึ่งโตะบีแด้กลับยินดีและเธอก็จะยังช่วยทำหน้าที่นวดหลังคลอดให้แม่อยู่ดี ในสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงถึงชีวิตของแม่ลูกคู่หนึ่ง แม้ต้องรีบให้ทุกคนตัดสินใจแต่เราก็ไม่อาจใช้ความเป็นเจ้าหน้าที่บังคับทั้ง ๆ ที่รู้ว่าควรต้องทำอะไร เราสองคนได้แต่พยายามให้ข้อมูลด้วยความจริงใจและหวังดีเสมือนพวกเราคือญาติคนหนึ่งของเขาด้วยใจที่เฝ้ารอคอยแบบนับเป็นนาที

ในที่สุดความพยายามของเราก็เป็นผลเมื่อสามีตัดสินใจให้ไปคลอดที่โรงพยาบาล ฉันจึงขออนุญาตหญิงตั้งครรภ์ตรวจภายในเพื่อประเมินการคลอด ปรากฏว่าปากมดลูกเปิดแล้ว 3 เซนติเมตร การีมาจึงโทรศัพท์แจ้งให้รถฉุกเฉินของ รพ.สต.ยาปีมารับตัวไป ส่วนฉันโทรสายด่วน 1669 เพื่อแจ้งให้ทางศูนย์นเรนทรโรงพยาบาลปัตตานีทราบว่ามีคนแจ้งส่งคนไข้ฉุกเฉินเจ็บท้องคลอดแล้ว ฉันการีมา และแม่ของหญิงตั้งครรภ์ขึ้นรถไปส่งเธอที่โรงพยาบาลหนองจิกด้วยกันจนถึงมือหมอหน้าห้องคลอดโดยปลอดภัย

ใช่เพียงแค่ว่าความหวังดีของฉันและการีมาเพียงอย่างเดียวที่ส่งผลต่อความสำเร็จในวันนี้ สิ่งที่คุณขอคุณเอาในตอนเช้าส่งผลให้การเดินทางของคุณแม่และเด็กน้อยในครรภ์ปลอดภัย แต่ที่มากกว่านั้น คือ ความเข้าใจพร้อมให้เกียรติ

ผู้เป็นเจ้าของเนื้อตัวร่างกาย สามี โต๊ะบีแด และญาติ ๆ ที่
รวมถึงฉันและกาฮีมา ได้ร่วมกันตัดสินใจเพื่อช่วยกันดูแล
ความเสี่ยงบนข้อมูลที่มากเพียงพอ

15.

เพราะนี่คือ ‘บ้าน’

ฟารีซา ปือแน

โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี

ทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้ล้วนมีเวลาของมัน เหมือนมีนาฬิกาทรายประจำตัวที่เม็ดทรายจะค่อยๆ หล่นลงมาช้าๆ ตามกาลเวลาที่ผ่านไป และเมื่อเม็ดทรายเม็ดสุดท้ายร่วงหล่นลง นั่นคงหมายถึงบางสิ่งบางอย่างที่ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้อีกตลอดกาล

“กริ่ง! กริ่ง!”

เสียงโทรศัพท์ดังขึ้นท่ามกลางความเงียบสงัดในคืนหนึ่งของหน้าร้อนอันอบอ้าว

“สวัสดิ์ค่ะ โรงพยาบาลกะพ้อค่ะ อะไรนะคะ ค่ะ ๗
ขอบคุณค่ะ สวัสดิ์ค่ะ”

เสียงของพี่พยาบาลที่ห้องฉุกเฉินพูดกับปลายสายอย่างร้อนรน เกิดอะไรขึ้นนะ โรงพยาบาลกะพ้อในสมัยนั้นเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กๆ มีพยาบาลเวรตึกแค่ 3 คน

ฉันเป็นพยาบาลน้องใหม่ที่เพิ่งเริ่มขึ้นเวรเป็นเดือนแรก พี่พยาบาลห้องฉุกเฉินเดินเข้ามาบอกว่า

“เตรียมตัวไว้นะ มีคนที่เป็นชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้านโดนยิงเสียชีวิต เดี่ยวจะเอาศพมาที่ห้องฉุกเฉิน”

“คะพี่ เดี่ยวน้องขอไปดูคนไข้ในตึกก่อนนะคะ ถ้าศพมาแล้วเดี๋ยวจะรีบตามออกไปช่วยคะ” พี่พยาบาลคูเวตตอบ

เมื่อให้การพยาบาลคนไข้ในตึกเสร็จแล้ว พวกเราพากันมาสมทบกับแพทย์เวรที่ลงมารอชันสูตรศพที่ห้องฉุกเฉิน เวลาล่วงเลยมาจนถึงตีสามของวันใหม่เมื่อเสียงรถกระบะเก่า ๆ ดังกระหึ่มมาแต่ไกลจนเข้ามาจอดที่หน้าห้องฉุกเฉินอย่างรีบร้อน ในกระบะท้ายรถมีเด็กหนุ่มวัยรุ่นอายุ 17-18 ปีนอนนิ่ง เลือดแดงฉานไหลอาบอยู่ทั่วร่างสูงใหญ่ที่มีกระดูกสันอยู่เต็มไปหมด ศีรษะเปิดผ่าออกจนดวงตาข้างหนึ่งผลุบเข้าไปในกะโหลกที่ว่างเปล่า มือทั้งสองข้างแข็งเกร็งจนยกขึ้นมาที่หน้าอก แพทย์เวรชันสูตรบาดแผลนับรอยกระดูกได้ทั้งหมด 28 นัด

ไม่มีอะไรจะเลวร้ายไปกว่านี้อีกแล้ว คิ้วของฉันเริ่มขมวดเข้าหากัน รู้สึกเหมือนจะเป็นลม ขาเริ่มสั่น เข้าเริ่มอ่อนไหล่ทั้งสองข้างหนักอึ้งเหมือนแบกน้ำหนักไว้สักร้อยกิโล

พี่พยาบาลบอกว่าเธอจะเย็บซ่อมแผลที่ลำตัวและแขนขาให้ ส่วนฉันให้เย็บใบหน้าและศีรษะ ทั้งร่างกายและจิตใจของฉันอ่อนล้าจนเข็มเย็บแผลเล็ก ๆ ดูหนักอึ้งเกินกว่าที่จะยกขึ้นเย็บขึ้นเนื้อให้ติดกันได้ ขณะที่ฉันกำลังจะลงมือเย็บบริเวณศีรษะให้ติดกันนั้น ลุงที่ขับรถมาส่งร่างของ

เด็กหนุ่มเดินเข้ามาเจียบ ๆ ยื่นบางสิ่งที่อยู่ในถุงพลาสติกให้ฉันกลับใจรับมาดู ปรากฏว่าเป็นอวัยวะส่วนที่หายไปของเขา เมื่อลุงเดินออกไป ฉันค่อย ๆ บรรจงจับปากถุงเทเนื้อสมองทั้งหมดลงในกะโหลกศีรษะและพยายามเย็บหนังศีรษะปิดไว้ให้สวยงามที่สุดเท่าที่มีอวัยวะชิ้นเท่าของฉันและดวงตาที่เต็มไปด้วยน้ำใส ๆ จนมองเห็นเข็มเย็บแผลเป็นเพียงเงากลาง ๆ จะทำได้ ฉันรู้สึกเหมือนต้องกล้ำกลืนก้อนอะไรบางอย่างที่ขึ้นมาจุกที่กลางหน้าอกเป็นพัก ๆ คินนั้นฉันและพี่พยาบาลเย็บซ่อมร่างที่เหลืออยู่ของเด็กหนุ่มคนนั้นจนถึงย่างรุ่ง แล้วใส่เสื้อผ้าชุดใหม่ให้เขาห่อหุ้มด้วยผ้าขาวอีกชั้นผูกให้แน่น นำผ้าที่ญาติเตรียมมาให้คลุมร่างเพื่อส่งเขากลับบ้านเป็นครั้งสุดท้าย หลังจากปิดฝากระบะทำยรถคันเดิม ลุงคนนั้นซึ่งเป็นพ่อของเด็กหนุ่มหันมาขอบคุณพวกเราด้วยรอยยิ้มเศร้า ๆ ทั้งน้ำตา

มีคนเคยบอกฉันว่า **ถ้าเราจะทำอะไรสักอย่าง หากเราทำมันด้วยความอดทน เราก็จะทำได้แค่ชั่วคราว ชั่วคราวด้วยความทุกข์ หากเราเปลี่ยนจากการอดทน เป็นการยอมรับเรื่องเหล่านั้นอย่างที่มีมันเป็น เราก็จะอยู่กับมันได้อย่างปกติสุข**

หลายคนถามฉันบ่อย ๆ ว่า “**ทนอยู่ในสภาพแบบนี้ได้อย่างไร ไม่คิดที่จะย้ายออกนอกพื้นที่บ้างเหรอ?**”

คำตอบของฉันยังคงชัดเจนเช่นเดิม “**ฉันเกิดและโตที่นี่ พ่อแม่ญาติพี่น้องก็อยู่ที่นี่ ที่นี่เป็นบ้านของฉัน**” งานที่ทำอยู่ก็เพื่อช่วยเหลือคนอื่น ความดีที่เราทำนั้นจะคุ้มครองเราเอง พระเจ้าคงไม่ใจร้ายกับคนที่ทำความดีและเสียสละ

แต่หากเหตุร้ายมันจะเกิดขึ้นจริง ๆ ก็เป็นพระประสงค์ของพระเจ้า นาฬิกาประจำตัวในโลกนี้ของเราหมดลงแล้ว จะได้เดินทางสู่โลกหน้าเสียที

ทุก ๆ วันในจังหวัดชายแดนใต้ยังมีเหตุร้ายปะทุขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีทีท่าว่าจะหยุดลงได้ ช้ำร้ายยิ่งหนักกว่าเดิมอะไรกันหนาที่จะทำให้เรื่องร้ายนี้สงบลงได้? คำตอบคงไม่ได้ อยู่ที่ใครคนใดหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่อยู่ที่พวกเราทุกคนต้องร่วมมือกัน **ฉันหวังในใจลึก ๆ ว่าภารกิจอันหนักหน่วงที่ฉันตั้งใจทำอย่างเต็มกำลังจะมีส่วนในการลดเงื่อนไขในการเกิดเหตุการณ์ร้ายเหล่านั้นลงไปได้บ้าง**

หลังจากที่เหนื่อยล้ามาทั้งคืน สายวันนั้นฉันเดินอย่างหมดเรี่ยวหมดแรงฝ่าสายลมร้อนที่พัดผ่านสนามดินแดงหน้าแฟลตเจ้าหน้าที่หลังโรงพยาบาลเพื่อกลับไปพักผ่อนเอาแรงก่อนขึ้นเวรบ่ายต่อ ขณะกำลังเคลิ้มเข้าสู่ห้วงนิทรา ในพรมแดนระหว่างความจริงกับความฝัน เด็กหนุ่มสูงใหญ่คนนั้นมานั่งอยู่ที่ระเบียงหน้าต่างของฉันด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม ก่อนจะค่อย ๆ เลื่อนหายไปในแสงแดดยามสายพร้อม ๆ กับทรายในสนามที่ถูกสายลมแรงร้อนกระโชกลอยขึ้นสู่ท้องฟ้า

16.

सानฝันปั้นปลาย

นิจฉรา ชูผล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าบันได
อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง

สามปีมาแล้วที่พี่ฮะห์และน้องนูริคลาส บัณฑิตอาสา ม.สงขลานครินทร์ได้ทำงานกับชุมชนบ้านท่าบันได อำเภอ ย่านตาขาว จังหวัดตรัง เราเริ่มต้นด้วยการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อทำความรู้จักชุมชนให้มากขึ้น จนกระทั่งเมื่อสวาน้อย บัณฑิตอาสาคิดจะเริ่มทำโครงการโดยใช้ ‘เวทีประชาคม’ เพื่อ หาคำตอบว่า “อะไรคือสิ่งที่ชาวบ้านอยากทำ”

ในเวทีประชาคมครั้งนั้น ‘หวาผ่อง’ เป็นผู้จุดประเด็น การพูดคุยว่า

“เนี่ย คนข้าง ๆ บ่นว่าคงนอนตายตาไม่หลับ ถ้าไม่มี ใครมารับช่วงต่อ”

หวาผ่องหมายถึง ‘ปู่ผัน’ ผู้เป็นสามีที่พรำถึงการ แสดง ‘ลิเกป่า’ อันเป็นมรดกตกทอดกันมารุ่นต่อรุ่น เมื่อเรื่อง ราวของลิเกป่าผุดขึ้น เสียงพูดคุยกันอย่างมีความสุขถึงการ

แสดงอันเป็นตำนานของชุมชนในเวทีประชาคมก็อ้ออิงขึ้น
ทันควัน

“ปู่ผันเป็นพระเอกลิเกป่า ผู้สืบสานอนุรักษ์การแสดง
คนเดียวที่หลงเหลืออยู่ ถ้าปู่ผันสิ้นใจ ลิเกป่าทำไดคงสิ้นสูญ”

“เอาละนะ พวกเราจะสานฝันของปู่ผันนี้แหละ”

การตัดสินใจร่วมกันในเวทีประชาคมครั้งนั้นเองเป็น
การเริ่มต้นและสร้างการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ อย่างในชุมชน
จนกระทั่งเกิดโครงการ ‘सान 2 วัยด้วยใจคนทำได’ ขึ้น
มีการรวมกลุ่มกันของเด็ก ๆ ในชุมชน โดยมีปู่ผันเป็นครูสอน
ให้ด้วยจิตอาสา ปัจจุบันถึงแม้โครงการนี้จะเสร็จสิ้นลง แต่จุด
เริ่มต้นจากการสานฝันลิเกป่าของปู่ผัน ทำให้ปัจจุบันใน
โรงเรียนบ้านท่าบันไดมีหลักสูตรการละเล่น ‘ลิเกป่า’ เป็น
หลักสูตรเฉพาะของโรงเรียนสำหรับนักเรียนชั้น ป.4-ป.6 โดย
มีคณะครูจิตอาสาที่นำโดย ‘ปู่ผัน ศักดิ์น้อย’ ปรากฏที่ห้องถิ่น
สาขาครูลิเกป่าที่ได้รับการยกย่องจากสำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตรัง และมีการต่อยอดกับ
โครงการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าบันได
ทำให้ลิเกป่าของปู่ผันได้กลายเป็นสื่อในการถ่ายทอดการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพของลูกหลาน
บ้านท่าบันได ทำให้มรดกทางวัฒนธรรมที่กำลังจะสูญ-
หายไปได้ฟื้นคืนและคงอยู่อย่างมีคุณค่าต่อไป

หลายปีหลังจากนั้นเมื่อได้ยินพีชะห์ถามว่า “ตั้งหลาย
ปีมาแล้ว อะไรทำให้ปู่ผันยังสอนเด็ก ๆ พวกนี้อยู่ เค้าไม่มีตั้งค์
ให้ก็เต็มใจสอน” ปู่ผันนั่งนิ่งเหม่อมองไปที่เทือกเขาบรรทัดที่

อยู่ไกลลิบ ๆ พักใหญ่ ก่อนที่คำสั้น ๆ แต่ทำให้คนที่ได้ยินน้ำตา
แทบไหลจะหลุดออกมาจากริมฝีปากเหยยვნว่า

“กูทำเพราะกูรักของกู”

เสียงเบา ๆ แต่เต็มเปี่ยมด้วยพลังและความหวัง
ของชายชราที่จะได้สืบสานสิ่งที่รักในบั้นปลายของชีวิต
บอกกับตัวเองและพวกเราทุกคนที่นั่งอยู่รอบ ๆ ว่า

“ตอนนี้กูยังตายไม่ได้ กูยังอยากเห็นลูกเฝ้าของ
ลูกหลานคนทำไดต่อไป!”

เสียงจากข้างในของนักเขียนหน้าใหม่
'คนทำงานสุขภาพชุมชนใต้ล่าง'
บอกเล่าผ่านลีเกปาที่แว่วมาตามลมจากเทือกเขาบรรทัด
และเมื่อดทรายที่ร่วงหล่นริมแม่น้ำสายบุรี
คุณค่าและความหมายของอุดมการณ์และความฝัน
วิบวาวดุจแสงดาวในคืนมืดสงัด



Cover by DSDC