

มิตรภาพบำบัด ยา...หัวใจ

เรื่องราวของพลังเพื่อนช่วยเพื่อน
ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย

มิตรภาพบำบัด ยา...หัวใจ

เรื่องราวของพลังเพื่อนช่วยเพื่อน
ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย



มิตรภาพบำบัด ยา...หัวใจ

เรื่องราวของพลังเพื่อนช่วยเพื่อน
ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มิตรภาพบำบัด ยา...หัวใจ

เรื่องราวของพลังเพื่อนช่วยเพื่อน ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กันยายน 2569 (รวมเล่ม)

จำนวน : 1,500 เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

มิตรภาพบำบัด ยา...หัวใจ.

กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2569. 216 หน้า

1. การบำบัดทางจิต. I. ชื่อเรื่อง

615.8528

ISBN 978-616-11-5868-2

จัดพิมพ์โดย : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4
อาคารรวมหน่วยงานราชการ (อาคาร B)
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

ดำเนินการผลิต : Matichon Premium PRINT
บริษัท มติชน จำกัด (มหาชน)
โทร. 02 589 0020 ต่อ 2419

อีเมล print.matichon@gmail.com

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์มติชน บริษัท มติชน จำกัด (มหาชน)
เลขที่ 12 หมู่บ้านประชานิเวศน์ 1 ถนนเทศบาลนฤมาล
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทร. 02 589 0020 ต่อ 2000

สารบัญ

คำนิยม โดย นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน 8

ปาฐกถาพิเศษ โดย รศ.นพ.พิชิต สุวรรณประกร 11

นิยามมิตรภาพบำบัด 22

เกี่ยวกับรางวัล 23

PART 1: ยอมรับ แต่ไม่ยอมแพ้

บทที่ 1 สุบิล นกสกุล

ขอเพียงแค่กำลังใจที่จะสู้สุดท้ายเพื่อความฝัน 26

บทที่ 2 มาลินี ใหลสกุล

เมื่อรู้ว่าเป็นมะเร็ง อย่าเพิ่งกลัวตาย 38

บทที่ 3 กิตชัย กิตติคุณ

“ทำให้ด้วยใจ เขาก็รับรู้ด้วยใจ” 46

บทที่ 4 ธงชัย นิลน้ำเพชร

อานิสงส์ของมะเร็ง 54

บทที่ 5 สมพร ถมหนวด

“พิการกายแล้ว ใจต้องไม่พิการตาม” 62

บทที่ 6 คำอ้าย สุนันต๊ะ
“ได้รับเกียรติ ได้รับสิทธิ ได้รับโอกาส” 70
บทที่ 7 โยทัย ภูกาสอน
“โอกาสจากสังคม นำสู่การส่งต่อโอกาสดีๆ” 78
บทที่ 8 เฉลิม สิริจันทเวท
“ไอ้เป๋ออฟไซด์” 88

PART 2 : แบ่งปันเพื่อเปลี่ยนแปลง
บทที่ 9 ปัญญา ชูศิริ
ก่อนลมหายใจสุดท้ายจะมาถึง 98
บทที่ 10 วัยโชติ กาญจนาภักดิ์
สุขใจในงาน 108
บทที่ 11 สุดา จันทร์ผ่อง
ตะวันส่องใจ ให้ชีวิตไปต่ออย่างมีคุณค่า 114
บทที่ 12 สุทัน ใจแก้ว
เป็นได้ หายได้ 124
บทที่ 13 ดารณี ทิพยดาราพาณิชย์
จากผู้ป่วย สู่จิตอาสา สานฝันระยะสุดท้าย 134
บทที่ 14 ณัฐพงศ์ เหมือนรุ่ง
“เอชไอวีเปลี่ยนชีวิต” 142
บทที่ 15 ศุภลักษณ์ จตุเทวะประสิทธิ์
“เบาหวาน เบาใจ” 150
บทที่ 16 ณัฐพล บัวคำ
“Stroke ไม่ Stop” 156

PART 3 : การให้ไม่เคยสิ้นสุด

บทที่ 17 วรัญญา พูลเพิ่ม

"Pay it forward การให้ไม่สิ้นสุด" 162

บทที่ 18 ประสงค์ โลหะศาสตร์

"จากผู้ป่วย สู่ผู้ให้ เพื่อนช่วยเพื่อน" 168

บทที่ 19 ธนพลธ์ ดอกแก้ว

"นักต่อสู้เพื่อสิทธิของเพื่อนผู้ป่วยโรคไต" 172

บทที่ 20 สมบัติ หทัยเปี่ยมสุข

กูรูทวารเทียม ใจเปี่ยมช่วยเพื่อน 178

บทที่ 21 ฐิติพร พริ้งเพลิด

จากโรคซึมเศร้า สู่เพื่อนช่วยเพื่อน 184

บทที่ 22 วรรณรี แสนชาติ

มิตรภาพบำบัด คือวิถี 188

บทที่ 23 ชัยณรงค์ ศรีปราโมช

มุ่งสร้างเครือข่ายเข้มแข็ง ร่วมแรงมิตรภาพบำบัด 194

บทที่ 24 ปทิตตา ทรัพย์อบรม

ความลำบากของชีวิต ใช้เพื่อคิดช่วยคน 198

บทที่ 25 ประสงค์ โลหะศาสตร์

กลุ่มจิตอาสาจากผู้ติดเชื้อเพื่อผู้ติดเชื้อ 202

บทที่ 26 รัษฎาภัช จันทร์ตราชู

หัวใจที่ไร้พรมแดนบนเส้นทางมิตรภาพบำบัด 206

บทที่ 27 เรวัช โตตี่

ลมหายใจที่ส่งต่อผ่านเสียงที่ไร้กล่องเสียง 212

คำนิยม

ระบบ “บัตรทอง” หรือระบบ “หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ของประเทศไทย เริ่มดำเนินการนำร่องใน 6 จังหวัด ตั้งแต่ช่วงต้นปี 2544 และขยายตัวอย่างรวดเร็วจนเต็มพื้นที่ในเวลาเพียง 1 ปี โดยพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2545 ต่อมาระบบดังกล่าวได้พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนเป็นระบบสวัสดิการสังคมที่สร้างประโยชน์สุขให้แก่ประชาชน และสร้างชื่อเสียงให้แก่ประเทศไทยไปทั่วโลกว่าแม้ประเทศไทยจะยังไม่ใช่ประเทศ “ร่ำรวย” หรือเข้าขั้นประเทศ “พัฒนาแล้ว” เราก็สามารถสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชนทั้งประเทศได้อย่างมี “ประสิทธิภาพ” อย่างแท้จริง เพราะค่าใช้จ่ายในระบบนี้ต่ำกว่าสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการของเราถึง 4 เท่า และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพโดยรวมของประเทศ ก็ยังอยู่ในราวร้อยละ 7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (จีดีพี) ซึ่งประเทศเจริญแล้วอย่างญี่ปุ่นสหราชอาณาจักรใช้เงินถึงร้อยละ 10-12 ของจีดีพี และสหรัฐอเมริกาใช้ถึงร้อยละ 18 โดยยังมีประชากรราวร้อยละ 20 ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันระบบบัตรทองมาอย่างต่อเนื่องยาวนานคือ นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ซึ่งเมื่อประเทศไทยริเริ่มนโยบายนี้ไม่นานก็พบว่าป่วยเป็นมะเร็งปอดชนิดร้ายแรง ระหว่างที่ต้อง

ทุ่มเททำงานหามรุ่งหามค่ำเพื่อวางรากฐานของระบบ ต้องต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคมากมายรอบด้าน จึงต้องต่อสู้กับโรคร้ายด้วยความทุกข์ทรมานแสนสาหัส

แม้จะเป็นแพทย์ และได้รับการดูแลรักษาอย่างดีจากบุคลากรทางการแพทย์ แต่การต่อสู้กับโรคร้ายนั้นนอกจากการดูแลจากครอบครัวแล้ว การช่วยเหลือแนะนำและให้กำลังใจจาก “เพื่อนร่วมทุกข์” ที่เคยเผชิญความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายมาก่อน เป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีประโยชน์อย่างยิ่ง ทั้งคำแนะนำในเรื่องการเตรียมตัวเตรียมใจรับการผ่าตัด และเคมีบำบัด การปฏิบัติตัว คำแนะนำเรื่องอาหารการกิน วิธีการหาและปรุงอาหารสุขภาพในภาวะที่ต้องเผชิญกับผลข้างเคียงของยาและเคมีบำบัด รวมทั้งการผ่าตัด

มะเร็งที่นายแพทย์สงวนเป็นนั้นร้ายแรง “การทำนายโรค” ช่วงแรกคาดว่าจะมีอายุต่อไปได้ไม่ถึงปี แต่นายแพทย์สงวนอยู่ต่อมาได้ถึง 5 ปี จนสามารถวางรากฐานให้แก่ระบบบัตรทองได้อย่างมั่นคงเข้มแข็งพอสมควร ในช่วงดังกล่าวนายแพทย์สงวนจึงสนับสนุนงาน “มิตรภาพบำบัด” ให้ผู้ป่วยด้วยโรคร้าย และผู้เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนช่วยเหลือเยียวยา “เพื่อนร่วมทุกข์” ด้วยกัน ไม่เพียงมะเร็งเท่านั้น แต่กับโรคเรื้อรังที่บั่นทอนชีวิตของผู้ป่วยอื่น ๆ เช่น โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโรคหัวใจ อัมพาต ผู้ป่วยจิตเวช ผู้พิการด้านต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

เมื่อนายแพทย์สงวนจากโลกนี้ไป จึงได้มีการก่อตั้งมูลนิธิ “มิตรภาพบำบัด” ขึ้น เพื่อสืบสานปณิธานงานในช่วงบั้นปลายชีวิตของนายแพทย์สงวน ให้ผลิดอกออกผล ก่อประโยชน์ให้แก่ผู้ได้ทุกข์ยากและครอบครัวยิ่ง ๆ ขึ้นไป กิจกรรมสำคัญหนึ่งของมูลนิธิ คือ การยกย่อง

เชิดชูผู้ป่วยที่แม้ได้ทุกข์ยากเหล่านี้ แต่ก็ยังสามารถใช้พลังสร้างสรรค์ในการช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างน่าสรรเสริญยิ่ง

หนังสือเล่มนี้ รวบรวมประวัติชีวิตและผลงานของบุคคลที่มีหัวใจงดงาม และสามารถใช้พลังสร้างสรรค์แก้ทุกข์และสร้างสุขให้แก่เพื่อนร่วมทุกข์ได้อย่างมากมาย จำนวน 27 ท่าน เป็นเรื่องราวที่ควรยกย่องชื่นชมอย่างยิ่งทั้งสิ้น

ขอชื่นชมทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ผลงานชิ้นนี้ ขอให้กุศลกรรมที่ได้ร่วมกันก่อนี้ จงดลบันดาลให้ทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีกำลังกาย กำลังใจช่วยกันสร้างสรรค์สังคมของเราให้น่าอยู่ยิ่ง ๆ ขึ้นไป

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน
ประธานมูลนิธิมิตรภาพบำบัด

ปาฐกถาพิเศษ

การลดภาระในการรักษาโรคในยุคโมเลกุล (Molecular Biology) ด้วยหลักวิทยาศาสตร์และเพื่อนช่วยเพื่อนมิติใหม่

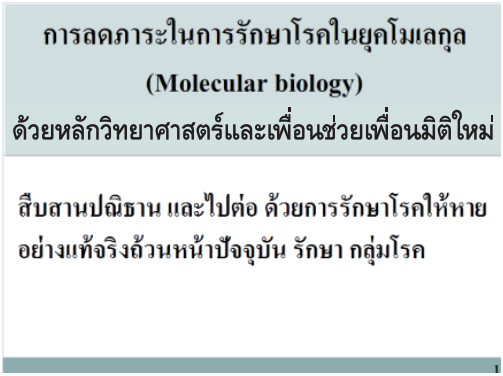


โดย รศ.นพ.พิชิต สุวรรณประกร

ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบศึกษาและวิจัย สภากาชาดไทย

ในโอกาสนี้ผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้มามีส่วนร่วมแม้จะเพียงเล็กน้อยในวันนี้ แต่หวังว่าจะทำคุณประโยชน์อันน้อยนิดต่อนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ของเราได้บ้าง ก่อนที่ผมจะเริ่มพูดคุยขอแปลความหมายของปณิธานของนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ที่นอกเหนือจากจะผลักดันให้การรักษาโรคถ้วนหน้า และก่อตั้งให้มี สปสช. แล้ว ท่านยังมีเรื่องของมิตรภาพบำบัดด้วย ท่านตั้งใจจะบอกอะไรแก่พวกเรา ผมขอตีความว่า ท่านต้องการที่จะเห็น **นอกจากการรักษาทางกายถ้วนหน้าแล้ว ท่านอยากเห็นการรักษาทางใจถ้วนหน้า**

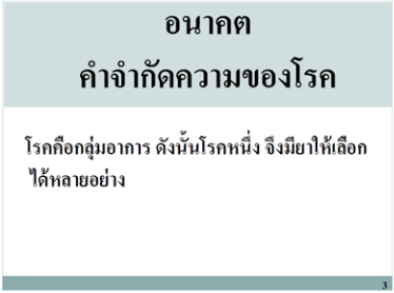
ด้วย ซึ่งเป็นความคิดที่ยิ่งใหญ่และกล้ามากที่จะคิด อันนี้เป็นความสำคัญ ความเก่งไม่สำคัญเท่าความกล้า เช่นเดียวกับพวกท่านที่ได้รางวัลมิตรภาพบำบัด ผมเชื่อว่าท่านเก่งและกล้าด้วย ท่านจะเป็นตัวอย่างที่ดี ในวันนี้ ที่ผมจะพูดนี้เป็นบัญญัติไตรยางศ์หลายชั้นมาก แต่ผมพยายามจะพูดทีละชั้นภายใต้เวลาที่จำกัดให้สำเร็จล่วงไปได้นะครับ



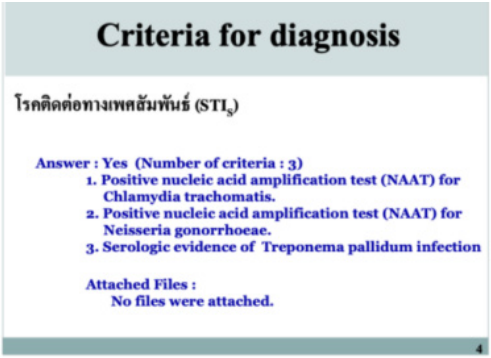
สำหรับเรื่องที่ผมจะพูดคือ “การลดภาระในการรักษาโรคในยุคโมเลกุล (Molecular Biology) ด้วยหลักวิทยาศาสตร์และเพื่อนช่วยเพื่อนมิติใหม่” ผมตั้งใจจะสืบสานและไปต่อ คำว่า **“ไปต่อ” เป้าหมายคือความยั่งยืน** ซึ่งเป็นเรื่องที่นายแพทย์สงวนได้ทำมานานแล้ว และก็มีความยั่งยืน แต่ว่าความยั่งยืนต้องประกอบด้วยอะไรบ้าง และปัจจุบันเรากำลังรักษาอะไรอยู่บ้าง ในวันนี้ผมจะพูดให้ฟัง

จากสไลด์จะเห็นว่าเรารักษาโรคแบบไหน มี DRG เป็นตัวบอกว่า ปัจจุบันเรารักษากลุ่มโรค การรักษากลุ่มโรคแปลว่า มีการรักษาและสั่งยารักษามากมาย จึงเป็นสาเหตุให้งบประมาณที่จัดสรรให้ไปแต่ละที่นั้นไม่เพียงพอ เพราะว่ากรอบการรักษานั้นสามารถสั่งใช้เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ได้จำนวนมาก ทำให้งบประมาณไม่เพียงพอและนับวันจะ





ไม่พอมากขึ้นทุกวัน อันนี้เราคงเห็นเหตุการณ์และได้ยินประจักษ์อยู่แล้ว เพราะฉะนั้นเราต้องเปลี่ยนอะไรถึงจะไปสู่จุดนั้นได้ จุดสำคัญที่ต้องเปลี่ยนคือเปลี่ยนจากเรื่องกลุ่มโรคเป็นรักษาโรค ซึ่งในยุคโมเลกุลเราสามารถจะรักษาโรคได้ถึงขั้นหายสนิท หรือเรียกว่าหายขาด หรือว่าเป็นปกติ เพราะฉะนั้นเราไม่จำเป็นต้องอยู่ที่กลุ่มโรคแล้ว เพราะว่าโรคทุกโรค ทางการแพทย์ทุกคนจะทราบดีว่าจะมี criteria for diagnosis กำกับไว้แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องไปสร้างอะไรขึ้นมาใหม่เลย



ยุคโมเลกุลคืออะไร ผมจะขอทำความเข้าใจสักเล็กน้อย ยุคโมเลกุลทำให้เราทราบว่า เซลล์ชนิดต่าง ๆ มีการสื่อสารกันอย่างไร ใช้โมเลกุลอะไรในการสื่อสารและใช้อะไรในการรับการสื่อสาร เราต้อง

เข้าใจสิ่งเหล่านี้ เมื่อเซลล์มีการสื่อสารกัน แล้วทำให้เกิดอาการอะไร เราก็จะสามารถเชื่อมโยงไปหาอาการของโรคได้ และสามารถหา criteria for diagnosis ได้ ฉะนั้นจากอาการของโรค เราจะต้องหาเซลล์ตัวแรกของการเกิดโรคให้ได้ก่อน ผมจะพยายามทำให้เข้าใจง่ายขึ้นอีกหน่อยหนึ่ง ยกตัวอย่าง โทรศัพท์มือถือ ต้องมีสัญญาณส่งเข้ามาก็จะเข้ามาที่เครื่องรับ เซลล์ก็มีเครื่องรับและรับสัญญาณได้เช่นกัน แต่เซลล์มีการกำหนดว่าจะรับสัญญาณอะไรบ้าง ขึ้นอยู่กับว่าเซลล์นั้นอยู่ในอวัยวะ หรือเนื้อเยื่อ หรือโครงสร้างใด เซลล์ก็มีบริบทว่าจะมีเครื่องรับกี่ตัว และเครื่องรับนั้นแปลความหมายไปเป็นอะไร เหมือนเป็นโปรแกรมของเซลล์ เพื่อบอกต่อเซลล์ต่อไป จึงเกิดกระบวนการเชื่อมโยงเป็นอาการ ดังนั้น หากเราเข้าใจเช่นนี้ จาก criteria for diagnosis จะสามารถคลำทาง มีวิธีวิเคราะห์ที่สร้างไว้แล้วว่าจะหาเซลล์ตัวแรกของการเกิดโรคได้อย่างไร และเมื่อหาเซลล์ตัวแรกพบ ก็จะรู้ถึงสัญญาณ (signal) ที่ไม่ดีที่ทำให้เกิดโรค ดังนั้น หากเราทำให้เซลล์ที่เกิดโรคไม่มีการส่งสัญญาณ หรือเมื่อส่งไปแล้วก็อย่าให้พบกับเครื่องรับสัญญาณ หากเป็นไปได้ตามที่กล่าว การรักษาโรคยุคปัจจุบันจะง่ายมากเลย หากหาเซลล์ตัวแรกพบ จะสามารถรักษาได้อย่างตรงไปตรงมา ดังนั้น การรักษาเซลล์ตัวแรกขอใช้คำว่า **Originating Cell และการหายสนิทที่แท้จริง** แปลว่า เซลล์ตัวแรกกลับเป็นปกติ

เมื่อเซลล์ตัวแรกกลับเป็นปกติ ก็หยุดบอกต่อหรือหยุดส่งสัญญาณ ก็จะไม่มีการเกิดโรค ดังนั้น หากเรารักษาที่เซลล์ตัวแรกเพียงตัวเดียว ทำให้เหลือการรักษาเพียงอย่างเดียว ยาจะเหลือแค่อย่างเดียวที่เหลือเป็นตัวประกอบ ในยุคโมเลกุล สิ่งสำคัญคือรักษาที่เซลล์ตัวแรกให้เป็นปกติด้วยยาตัวเดียว เราสามารถพัฒนาไปถึงตรงนั้นได้แน่นอน

คำถามคือ จะสามารถรู้ได้อย่างไรว่า เซลล์ใดเป็นเซลล์ตัวแรก แปลว่ายาตัวเดียวกันใช้รักษาคน 100 คน ต้องได้ผลในเวลาใกล้เคียงกันอย่างน้อยร้อยละ 80 หรือดีที่สุดควรจะได้ผลร้อยละ 100 อาจจะมี 20 คนที่ต้องการยามากกว่า 1 ตัว เพื่อให้สามารถรักษาได้รวดเร็วตามกำหนด นี่คือเป้าหมายใหม่ของยุคโมเลกุล ดังนั้น เราจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลง ถามว่าวันนี้เรามีหรือยัง วันนี้สภากาชาดไทยได้เริ่มทำแล้ว โดยเริ่มเปลี่ยนการวิจัย เป็นการวิจัยเพื่อรักษาให้หายขาดหรืออย่างน้อยร้อยละ 80 (remission therapy) เหมือนแบบยามุ่งเป้าเลย ดังนั้นต้องมีความชัดเจน เมื่อไหร่ที่เรียกว่ามุ่งเป้าต้องให้ได้ผลอย่างน้อยร้อยละ 80 เพราะฉะนั้นจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการรักษาในอนาคต เรามีความพร้อมแล้ว โดยสภากาชาดไทยกำลังเริ่มต้น เพียงแต่ว่า สปสช. จะรองรับต่อไปอย่างไร เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเปลี่ยนจากการรักษากลุ่มโรค **ไปสู่การรักษาโรคแบบหายขาด รักษาที่เซลล์ตัวแรก (Originating Cell)**



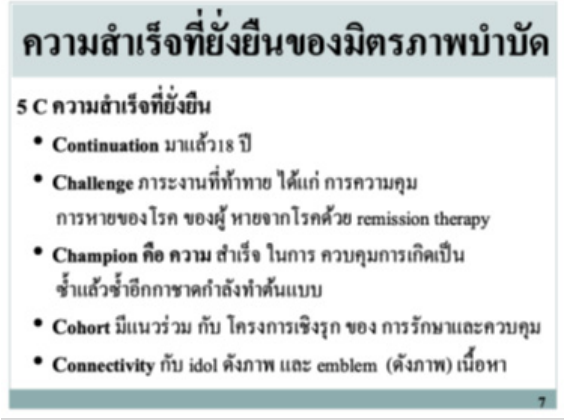
ผมจึงมีข้อเสนอแนะว่า งานด้านการวิจัยรักษาที่ทำอยู่จะไปเชื่อมกับมิตรภาพบำบัดได้ตรงไหน ผมพยายามเชื่อมรอยต่อให้เห็นว่า การที่จะมีมิตรภาพบำบัดได้ จะต้องมีเวทีให้ทำ แต่ว่าเวทีอยู่ที่ไหน ดังนั้นต้องสร้างเวทีนี้ขึ้นมาจากการรักษาโรคให้หาย โดย สปสช. มีบริบทอยู่แล้ว คือ การทำคลินิกเชิงรุก สามารถจะเบิกจ่ายได้ เราสามารถจะเสริมกำลังใจ (encourage) หน่วยบริการทั้งหลายให้สร้างบริการใหม่เป็นเชิงรุก สำหรับโรคที่ค้นพบการรักษาเซลล์ตัวแรกให้หายขาดได้ และไม่กลับมาเป็นโรคอีก การที่หายแล้วไม่กลับมาเป็นอีก เรียกว่า**การควบคุมโรค ซึ่งจะต้องอาศัย “มิตรภาพบำบัด” ในการช่วยดูแล ดังนั้น มิตรภาพบำบัดคือ คนที่เคยหายจากโรคแล้วอย่างสนิท มีความรู้ว่าตัวเองควบคุมโรคได้อย่างไร** เหมือนที่นายแพทย์สงวนกล่าวว่า เพื่อนที่จะมาช่วยเพื่อนต้องผ่านประสบการณ์ แต่ประสบการณ์ที่เราพูดนั้นคือประสบการณ์ที่เมื่อคุณหายจากโรคสนิทแล้ว และทำอย่างไรที่จะไม่เป็นอีก เพื่อจะไปทำกับคนอื่นต่อ ๆ ไป หากเป็นเช่นนี้ได้ ผมเชื่อว่าความฝันของนายแพทย์สงวนจะบรรลุทั้งกายทั้งใจถ้วนหน้าในประเทศไทยเรา อันนี้ก็เป็นสิ่งที่คิดว่าเราจะเปลี่ยนคำพูด แทนที่จะรักษา 30 บาทรักษาทุกโรค เปลี่ยนคำนิดเดียวเป็น **30 บาทรักษาโรคให้หายถ้วนหน้า**

เมื่อได้สานต่อทางกายแล้ว ทีนี้ **การสานต่อการดูแลทางใจคือ การที่จะเกิดทางใจและเป็นความยั่งยืน** การช่วยเหลือของเราต้องมีเวที ต้องมีความยั่งยืน และเราต้องเริ่มจากสิ่งแรกคือ **ต้องสร้างคุณค่าของงาน ต้องสร้างจิตวิญญาณให้ผู้ร่วมงาน จึงจะเกิดเพื่อนช่วยเพื่อนได้อย่างยั่งยืน** โดยยึดหลักของความยั่งยืนและหลักของการช่วยเหลือ ผมเชื่อว่าเรื่องหลักของการช่วยเหลือนี้ ท่านสามารถจะทำให้สำเร็จได้

เนื่องจากคนไทยมีจิตใจที่ช่วยเหลือซึ่งกันอยู่แล้ว พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ทรงมีพระราชดำรัสว่า **“ประเทศไทยยังอยู่ได้เพราะคนไทยยังให้กันอยู่”** ผมเชื่อว่าแนวทางของมิตรภาพบำบัดเป็นแนวทางที่สำเร็จแน่นอน เพราะว่าตรงกับนิสัยจิตใจคนไทยที่ปลูกฝังมานานแล้ว ส่วนการช่วยเหลือจะดีหรือไม่ดีแค่ไหน อยู่ที่ใจคนช่วย หากทำได้จะมีอานิสงส์ไปถึงการลดค่าใช้จ่าย การลดคือหายจากโรคแล้วไม่เป็นอีก เรียกว่าลดภาระไปเป็นอานิสงส์อีกประการหนึ่ง หากลดตรงนี้ได้ถ้วนหน้าก็เป็นความยั่งยืนขององค์กร ของคนที่มาช่วยเหลือเรา

ผมมีโอกาสได้เข้าเฝ้าฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 หลังจากที่ท่านครองราชย์ครบ 50 ปี ขณะนั้นผมเป็นผู้อำนวยการอาสากาชาด สภากาชาดไทย และเป็นอาจารย์คณะแพทย์ด้วย ในช่วงนั้นทางกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการโครงการควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนที่มีอยู่ประมาณร้อยละ 10 โดยได้ตั้งเป้าหมายให้ต่ำกว่าร้อยละ5 ตามมาตรฐานสากล ทางกระทรวงฯ ได้ชวนผมเป็นประธานคณะทำงาน โดยนำอาสาสมัครเข้ามาช่วย เพราะฉะนั้น อาจจะถือว่าเป็นการคุยนิดหน่อยว่า ผมชำนาญเรื่องงานอาสา หลังการดำเนินงานใน 3 ปี ผลที่เกิดขึ้นคือ โรคขาดสารไอโอดีนลดลงเหลือร้อยละ 3 ต่ำกว่ามาตรฐานสากล ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งหนังสือถึงองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ถวายโล่แด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ผมจึงได้มีโอกาสเข้าไปเฝ้าฯ พระองค์ พระองค์ทรงรับสั่งว่า ท่านเป็นโรคไมโคพลาสมาจากเรื่องโรคขาดสารไอโอดีน เนื่องจากพระองค์เสด็จพระราชดำเนินโดยพระบาทจากภูพิงค์ราชนิเวศน์ไปที่อำเภอสะเมิงเลยติดเชื้อ ที่เสด็จฯ ไปก็เพื่อสอบถามความต้องการของประชาชนว่าอยากได้อะไร ประชาชนบอกว่า อยากได้ถนน เพื่อจะขี่มอเตอร์ไซค์ได้

สุดท้ายท่านรับสั่งถึงการที่จะทำให้การควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนยั่งยืน พระองค์ท่านได้ให้หลักการช่วยเหลืออย่างยั่งยืน 5 ข้อ เรียกว่า 5 C คือ



1. Continuation (ความต่อเนื่อง): ความต่อเนื่องของความเจริญก้าวหน้า ไม่ใช่การอยู่ไปเรื่อย ๆ กล่าวคือ งานต้องโตขึ้น ซึ่งมูลนิธิมิตรภาพบำบัดได้ทำงานมา 18 ปีแล้ว ถือว่ามีความพร้อม มีความยั่งยืนแล้ว

2. Challenging (ความท้าทาย): เป็นสิ่งที่ไม่เคยมีมาก่อน แต่สามารถทำได้ เช่น การรักษาโรคให้หายแล้วไม่เป็นอีก หรือหากจะเป็นจะมีระยะเวลาที่นาน หรือในยุคโมเลกุล การรักษาโรคด้วยยาตัวเดียวรักษาให้หายขาดร้อยละ 80 แล้วมาทำต่อ ก็เป็นความท้าทาย สิ่งที่ต้องสร้างคือความท้าทายของงานที่จะทำต่อไป คนที่เป็นโรคหายแล้วมาทำงานอาสาสมัครช่วยคนที่เป็นโรค อันนี้ก็เป็นความท้าทาย

3. Champion (ความสำเร็จ): คือความสำเร็จในการควบคุมโรค ซึ่งสภากาชาดไทยกำลังทำอยู่ เพียงแต่เรามาจับมือกัน ทำอะไรร่วมกัน ก็เป็นแชมเปี้ยนได้

4. Cohort (แนวร่วม): มีแนวร่วม ต้องมีเวทีให้โรคลดลงตามที่กล่าวไปแล้ว นั่นคือ คลินิกรักษาโรคหายขาดถ้วนหน้า อันนี้ก็จะเป็น cohort เป็นเวทีสำคัญให้รู้ว่าคนที่หายแล้วอยู่ที่ไหน ให้ไปเจอกันอันนี้ เป็นเรื่องของความต่อเนื่อง





5. Connectivity (การเชื่อมต่อ): เราจะใช้พลังของมิตรภาพบำบัด ด้วยการสร้างจิตสำนึกและตัวตนให้กับคนมาร่วมงาน คนที่มาร่วมงานควรจะมีจิตวิญญาณแบบใด เราต้องใส่อะไรสักอย่างหนึ่งเพื่อมีจิตวิญญาณร่วมกัน ผมออกแบบเป็นปลอกแขน (emblem) เวลาลงมือทำงานแล้ว เราใส่พลังใจ (power) เข้าไปเป็นปลอกแขน เมื่อคนทำงานนำปลอกแขนนี้ไปใช้ทุกคนจะรู้ว่า เรากำลังมีหน้าที่ในการทำอะไร การแสดงออกทางการแต่งกายไม่ใช่แค่มนุษย์เท่านั้นที่รู้ อย่างสุนัข K9 เวลาแต่งตัวก็จะทราบว่ากำลังทำหน้าที่อยู่ เพราะฉะนั้น ถ้ามนุษย์ใส่เข้าไป ทุกคนรู้หน้าที่ว่าทำอะไร

และสุดท้ายคือ สิ่งที่เราควรต้องปลูกฝังคือ Idol ที่มีความหมาย มีพลัง มีคำพูดว่า เราจะรักษากายและใจให้ถ้วนหน้า จะบรรลุเมื่อไหร่ก็ไม่น่าจะเกินความฝัน ถ้าใช้บัญญัติไตรยางศ์สัก 5 ปี เอาบัญญัติไตรยางศ์มาดูว่าปีหนึ่งต้องทำเท่าไร แล้วเราก็จะถ้วนหน้า ผมตั้งเป้าว่าใน 5 ปี ก่อนผมจะอายุ 90 ก็จะได้เห็น ขอฝากความหวังกับพวกท่านทุกคนในวันนี้ แล้วผมจะมาเจอใหม่ในอีก 5 ปีก่อนผมอายุ 90 สวัสดีครับ

ที่มา : งานรำลึก 18 ปี นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ เมื่อวันที่ 20 มกราคม 2569

นิยาม “มิตรภาพบำบัด”

“มิตรภาพบำบัด” หมายถึงการดูแลช่วยเหลือ พึ่งพา สนับสนุนกันอย่างมิตร แบบเพื่อนช่วยเพื่อน ผู้ป่วยช่วยผู้ป่วย ด้วยหัวใจจิตอาสาเพื่อเพื่อนมนุษย์ ภายใต้หลักการที่ว่าผู้มีความทุกข์ย่อมเห็นและเข้าใจความทุกข์ของผู้อื่น เกิดสังคมของความห่วงใยเอื้ออาทรต่อกัน

ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

เกี่ยวกับรางวัล

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น (นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) คือรางวัลที่มอบให้บุคคลและองค์กรที่มีผลงานยอดเยี่ยมในการดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด หรือแนวทาง “เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและสังคม จัดโดย มูลนิธิมิตรภาพบำบัด ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เริ่มมอบรางวัลเป็นครั้งแรกในปี 2551 และดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปีปัจจุบัน (งดเว้นการมอบรางวัลในบางปี) ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อรำลึกถึงคุณงามความดีของ นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ผู้ผลักดันกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง 30 บาท) สำหรับเงื่อนไขการให้รางวัล แบ่งออกเป็น 5 ประเภทหลักด้วยกัน ได้แก่

1. ผู้ป่วยจิตอาสา: ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รักษาดีขึ้นและมาเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยอื่น

2. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ: แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรสาธารณสุขที่มีผลงานเด่นชัดในการดูแลผู้ป่วยทั้งกายและใจ

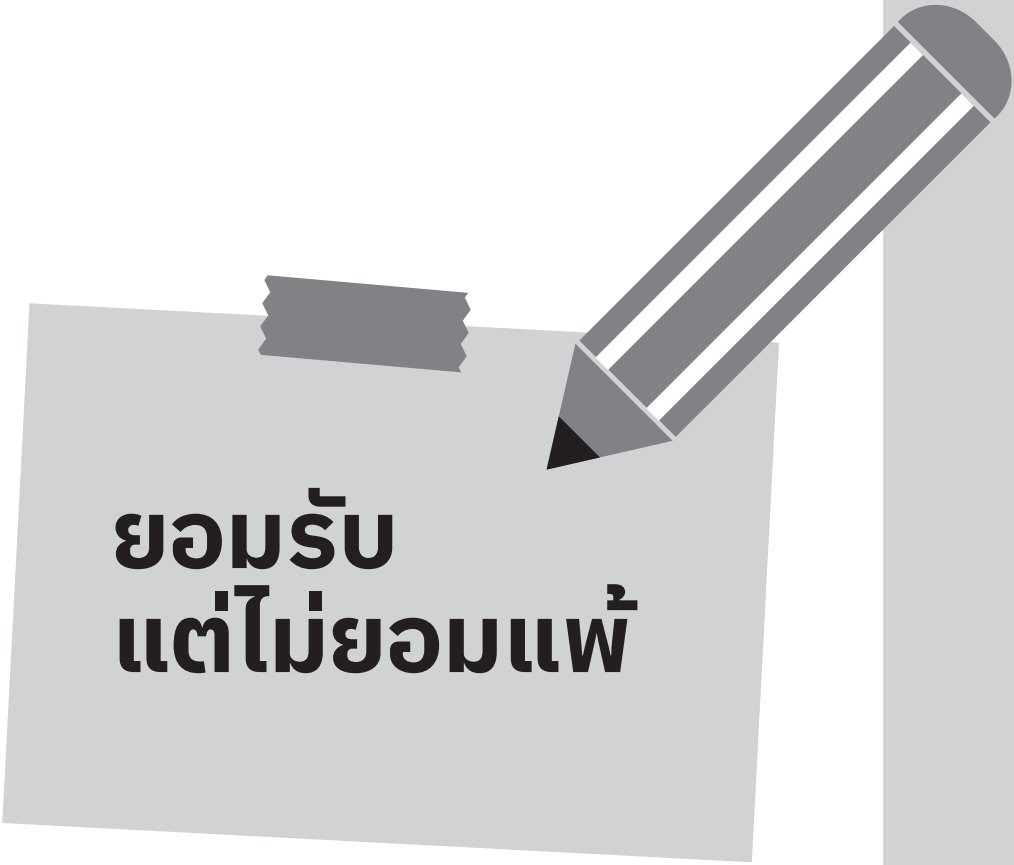
3. หน่วยงาน/องค์กรและทีมงานสนับสนุน: โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพที่มีระบบดูแลผู้ป่วยยอดเยี่ยม

4. องค์กรพัฒนาเอกชน/ชุมชน: ชมรมหรือกลุ่มบุคคลในระดับท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนงานมิตรภาพบำบัด

5. สื่อสนับสนุน: บุคคลหรือองค์กรที่เผยแพร่สื่อสร้างสรรค์สนับสนุนงานมิตรภาพบำบัด

ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

PART 1



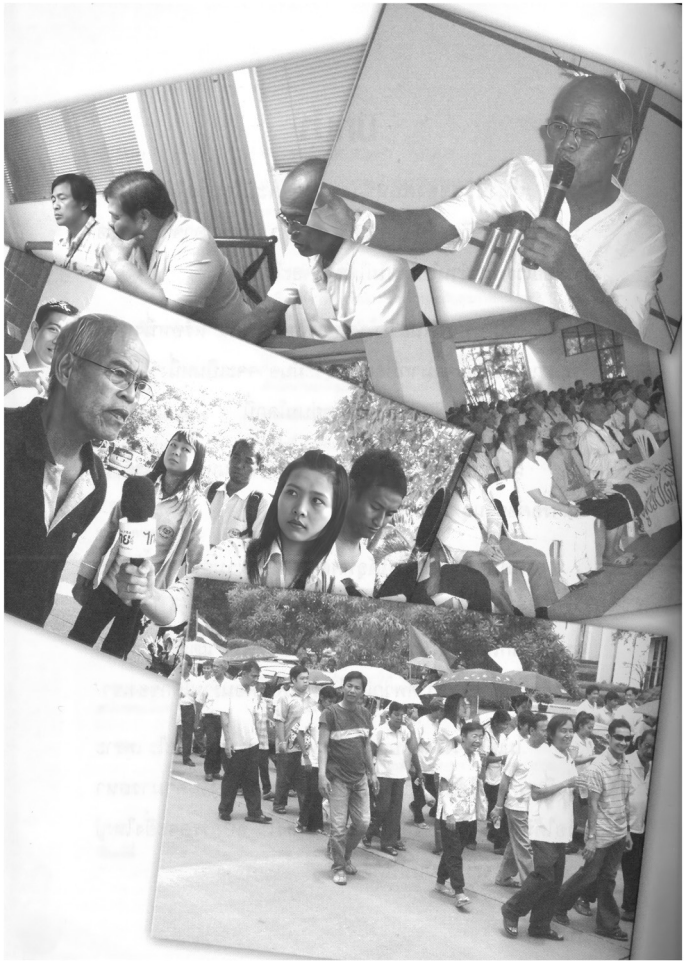
ยอมรับ
แต่ไม่ยอมแพ้

ปี 2551

บทที่ 1

สุบิล นกสกุล

ขอเพียงแค่กำลังใจ ที่จะสู้สุดท้ายเพื่อความฝัน



สุบิล นกสกุล

รางวัลประเภทผู้ป่วยอาสาสมัครมิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี 2551

ประธานชมรมเพื่อนโรคไต ผู้อุทิศตนให้กับเพื่อนผู้ป่วยโรคไต เพื่อให้กลับมามีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดีขึ้น

"เมื่อก่อนตอนที่ผมป่วย ตัวผมเองก็แย่ แต่ผมก็สามารถผ่านมันไปได้ ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นผมก็แก้ได้แล้ว ก่อนหน้านี้ผมเคยท้อแท้จนคิดฆ่าตัวตาย แต่มีคนมาช่วยได้ทัน ซึ่งสิ่งที่ผมทำตอนนั้นมันไม่ใช่การแก้ปัญหา ในตอนนี้ผมผ่านมันมาแล้ว ผมจึงนำสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเองมาช่วยแก้ปัญหาให้คนที่เคยเป็นเหมือนผม เพราะถ้าพวกเขาผ่านความทุกข์ไปได้ก็จะมีสิ่งที่ดีขึ้นกับชีวิต ครอบครัวของเขาจะรู้สึกดีมากขึ้น"

ด้วยเหตุผลนี้ **คุณสุบิล นกสกุล** จึงมุ่งมั่นก้าวเดินไปบนเส้นทางที่ฝัน แม้ว่าหนทางอาจยากลำบาก แต่สำหรับผู้ที่ต้องเข้ารับการฟอกไตสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 5 ชั่วโมง มาเป็นเวลา 15 ปี ก็คงไม่มีอะไรยากเกินจนเป็นไปไม่ได้อีกแล้ว ตราบเท่าที่ใจยังพร้อมจะสู้ต่อ

ลุงสุบิล ผู้รับเหมาก่อสร้างวัย 50 ปี (ในขณะนั้น) ต้องต่อสู้กับโรคไตวายมาเป็นเวลานาน และเข้ารับการรักษาฟอกไตที่มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ซึ่งที่นี่เองเป็นที่จุดประกายให้ลุงสุบิลได้เริ่มต้นเป็นผู้ให้กำลังใจเพื่อนผู้ป่วยโรคไตด้วยกัน ทุกครั้งที่ไปฟอกไตลุงสุบิลจะได้พบผู้ป่วยโรคไตเช่นกัน แต่ส่วนใหญ่ต่างคนต่างแยกกันอยู่อย่างโดดเดี่ยว เขาจึงเริ่มต้นเข้าไปพูดคุยทำความรู้จัก สร้างความคุ้นเคย แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตัวเอง ทำให้เริ่มสนิทกับผู้ป่วยหลายคนจนเกิดเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่คอยให้กำลังใจดูแลซึ่งกันและกัน จากนั้นจึงรวมตัวกันเป็น “ชมรมเพื่อนโรคไต” โดยมีลุงสุบิลเป็นประธานชมรม

“ครอบครัวของผมเป็นครอบครัวที่เป็นไตวายแบบกรรมพันธุ์ คนที่ป่วยมีตั้งแต่คุณพ่อ และเสียชีวิตมาแล้ว 5 คน มีเพียงคนเดียวที่ไม่เป็นคือพี่ชายของผม ผมเองรู้ตัวว่าเป็นไตวายตั้งแต่อายุ 31 ปี ตอนแรก ๆ ที่เป็นก็บอกตัวเองว่าช่างมันเถอะ เงินที่มีก็รักษากันไป เพราะคนส่วนใหญ่เป็นอยู่แค่ 3-4 เดือนก็เสียชีวิต ก็เลยคิดว่าตัวเองคงอยู่ไม่นาน แล้วก็ต้องเสียชีวิตเหมือนพี่น้อง แต่ปรากฏว่าตอนที่ผมเริ่มเป็นนั้น เริ่มมีระบบการรักษาที่ดีขึ้น และผมก็ได้รับการรักษามาตลอด จนมารู้ตัวอีกทีว่าตัวเราป่วยเป็นไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายตอนอายุ 41 ปี

“ตอนนั้นได้เจอกับหมอที่เรียนจบด้านการรักษาโรคไตจากอเมริกา แล้วนำผมเข้าผ่าตัดโดยการเจาะช่องท้อง ซึ่งรักษาอยู่ 4 ปี แต่หลังจากนั้นท้องของผมเริ่มมีพังผืดทำให้ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีนี้ได้อีกต่อไป ต้อง

เปลี่ยนวิธีการรักษาโดยการฟอกเลือดที่แขน ซึ่งค่าใช้จ่ายสูงมาก ตกเดือนละประมาณ 30,000 บาท หมอจึงแนะนำให้ผมไปสมัครฟอกเลือดที่มูลนิธิโรคไต แต่ทุกคนที่ผมเห็นก็ลำบากกันหมดทุกคน แล้วถ้าใครเป็นผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายทางรัฐบาลจะไม่ดูแล ถึงแม้ในตอนนั้นจะมีบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค แต่มันก็ไม่ครอบคลุมการรักษาโรคไต ผู้ป่วยจึงต้องออกค่าใช้จ่ายในการรักษาเองทั้งหมด ซึ่งค่าใช้จ่ายสูงมาก หลายต่อหลายคนจึงไม่สามารถยื้อชีวิตตัวเองไว้ในตอนนั้น เป็นจังหวะที่ผมได้เจอกับคุณหมอสงวน (นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) ได้แนะนำให้พวกผมรวมตัวกันไปยื่นเรื่องกับ สตช. เพื่อขอรับความช่วยเหลือ แต่ความหวังก็ต้องสูญสิ้นเพราะเรื่องไม่ผ่านการพิจารณา"

ลุงสุบิลจึงต้องกลับมาพึ่งพาตัวเองด้วยการจัดตั้งชมรมเพื่อนโรคไตขึ้นเมื่อปี 2549 และได้เริ่มศึกษากฎหมาย พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งขณะนั้นยกเว้นการรักษาโรคไต จึงได้ทำหนังสือถึงรัฐบาลสมัยนั้น และมีแนวโน้มว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ แต่ก็เกิดปัญหาทางการเมืองเสียก่อน เรื่องของชมรมเพื่อนโรคไตจึงถูกลืมไปโดยปริยาย กระทั่งสถานการณ์ทางการเมืองเริ่มดีขึ้น ลุงสุบิลเริ่มส่งหนังสือถึงรัฐบาลชุดใหม่อีกครั้ง ด้วยความมุ่งมั่นว่าต้องทำให้ได้ ในการประชุมรอบแรกเรื่องของกลุ่มผ่านฉลุย แต่ถึงท้ายที่สุดก็ถูกปฏิเสธอีกตามเคย

ถึงกระนั้นก็ยังคงพยายามอีกหลายต่อหลายครั้ง กระทั่งผ่านได้

ในที่สุดในยุคของคุณหมอมงคล (นายแพทย์มงคล ณ สงขลา) แต่ก็ยังไม่สมบูรณ์เนื่องจากยังมีผู้ป่วยตกค้างอีกจำนวนหนึ่งที่ต้องมาดำเนินการติดต่อประกันสังคม ในการดูแลแก้กฎหมาย แต่ยังแก้ไม่ได้ จึงต้องแก้ระเบียบใหม่ กว่าจะบรรลุผลในการคุยกับประกันสังคมต้องใช้เวลาถึง 17 เดือน ซึ่งถือว่าล่าช้าไปมาก อย่างไรก็ตามความสำเร็จนี้ก็ส่งผลให้ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตได้ครบเกือบทั้งหมด ในส่วนที่ยังเหลือทางชมรมได้หาทางช่วยเหลืออย่างเต็มที่เพื่อให้ได้รับสิทธิเท่าเทียมกัน

สำหรับวัตถุประสงค์ของชมรมโรคไตนั้นมุ่งเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วย และผู้ป่วยกับครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวมีความเข้าใจในตัวผู้ป่วยว่าโรคนี้ไม่ได้เป็นโรคติดต่อ และถึงตัวจะไม่มีบาดแผล แต่ก็อยากให้ครอบครัวรับรู้ว่าจิตใจของผู้ป่วยเป็นอย่างไร

การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดในครอบครัวและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดในกลุ่มของผู้ป่วยด้วยกัน สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลในการดูแลจิตใจของผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างไม่มีปัญหา

ลุงสุบิลยังเล่าต่ออีกว่า ตอนเริ่มทำชมรมก็ใช้เงินจากการทำกิจการก่อสร้างของตนเอง ซึ่งภรรยากับลูกไม่เห็นด้วยสักเท่าไร แต่เมื่อได้อธิบายเหตุผลแล้วครอบครัวก็เข้าใจ

> *“ผมโชคดีที่มีรองประธานที่ดี เพราะรองประธานเป็นวิศวกร มีรายได้มาก ก็เลยมาช่วยกันทำได้ประมาณ 2 ปีครึ่ง แต่มาคิดดูแล้วอนาคตคงไปไม่รอด เลยช่วยกันคิดโครงการขึ้นไปนำเสนอ ลงลึกในรายละเอียดของกิจกรรม มีค่าใช้จ่ายเท่าไรก็ใส่ลงไป องค์กรเภสัชให้มา*

ประมาณปีละ 2 ล้านบาท ส่งผลให้ทำงานได้คล่องตัวมากขึ้น

"โรคไตไม่ได้เป็นปัญหาของคนรวย แต่ถ้าคนจนเป็นแล้วนี่จะเป็นปัญหามาก ถึงจะไม่เป็นโรคติดต่อทางร่างกาย แต่เป็นโรคติดต่อทางครอบครัว เพราะจะทำให้ครอบครัวนั้นล้มละลายได้เลย จนเป็นที่รังเกียจของญาติพี่น้องเพราะผู้ที่ป่วยจะต้องไปขอยืมเงินมารักษาตัวเอง ดังนั้นจะทำอย่างไรไม่ให้จิตใจของผู้ป่วยมีปัญหาตามร่างกาย จึงต้องรักษาจิตใจควบคู่ไปกับการรักษาทางร่างกาย"

ผู้ป่วยโรคไตที่จะสามารถไปดูแลผู้ป่วยรายอื่นได้ ต้องดูแลจิตใจของตัวเองให้ดีเสียก่อน ต้องมีวินัยกับตัวเอง เชื่อฟังหมอที่สั่งให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดต่าง ๆ จึงจะสามารถไปดูแลผู้อื่นได้ โดยใช้ความรู้ประสบการณ์จากการดูแลตัวเองไปใช้ในการปฏิบัติงาน แต่เท่าที่ผ่านมาจะสังเกตได้ว่า ผู้ป่วยโรคไตทุกคนแทบล้มละลายเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษา

"ก่อนที่ผมจะไปฟอกไต จิตใจผมแย่มาก มันบอกไม่ถูกครับ มันแย่มาก แต่ผมก็สามารถผ่านวิกฤติมาได้ด้วยธรรมก็ดี ด้วยครอบครัวก็ดี แต่ผู้ป่วยโรคไตคนอื่นที่ผมไปเห็นมักมีความเห็นแก่ตัว ไม่พูดคุยกับใครเหมือนกับว่าเขาคงเครียดกับโรคที่เขาเป็นอยู่ ปัญหาส่วนใหญ่ของทุกคนก็คือครอบครัวไม่มีเงินที่จะดูแลได้เมื่อไม่สามารถดูแลได้ ครอบครัวก็ทิ้ง เป็นเช่นนี้หมด

ทุกคนเลย ผมจึงได้เข้ามาทำชมรมเพื่อว่าจะช่วยเหลือได้ไม่มากก็น้อย พอดีหมอประทีปก็ให้คำแนะนำ พอได้ทำก็เห็นผลผมย้ำทุกคนเลยนะถ้าไม่ใช่เศรษฐีต้องล้มละลาย บางคนมีวัวเป็นร้อยตัวก็ต้องขายหมดเพื่อนำเงินมารักษา เมื่อเงินหมดก็ต้องเสียชีวิตตามเคย ถ้าเป็นภรรยาสามีกันไม่ภรรยาทิ้ง สามีก็ทิ้ง บางคนเครียดมากเส้นเลือดในสมองก็แตกอีก เสียชีวิตก่อนเวลาอันควรไป พูดได้ว่าทุกคนที่ป่วยไม่มีความสุขเลย

"ในตอนนั้นผู้ป่วยโรคไตจะไม่มีใครยิ้มได้เลย เพราะสภาพจิตใจแย่มาก ๆ ยังไม่มีใครเข้าไปดูแล จนมาถึงยุคของท่านอาจารย์สงวนนี่แหละที่ให้ความสนใจเข้ามาร่วมผลักดันให้ได้มีภาคส่วนเข้ามาดูแล ถึงจะมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แต่ก็ยังยกเว้นผู้ป่วยไตวาย และเมื่อไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ดีครบถ้วน ร่างกายก็จะแย่ลงไปเรื่อย ๆ ทำงานอะไรไม่ได้ แล้วก็เสียชีวิตไป

"ผมคิดว่าถ้าเราทำไม่ได้ ผู้ป่วยก็จะเป็นแบบนี้ต่อไปดังนั้นเราจะต้องทำให้ได้ ถึงต้องพยายามยื่นเรื่องให้รัฐเข้ามาดูแล เพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รักษาครบตามวิธีที่แพทย์บอก แล้วอาการก็จะดีขึ้น สำหรับตอนนี้ไปดูได้เลยผู้ป่วยของเราทุกคนจิตใจดีขึ้น สามารถยิ้มได้ ในชมรมของเรามีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย เช่น ออกท่องเที่ยวกินเลี้ยง พบปะสังสรรค์ตามสมควร เดี๋ยวนี้ยิ้มแย้มกันทุกคน

"การที่ผมตั้งชมรมโรคไตขึ้นมา ก็เพื่อจะได้ดูแล

และรักษาจิตใจของผู้ป่วยคนอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยทั้งหมด 26,000 กว่าคน สามารถเข้าถึงการรักษาที่ถูกต้องถูกวิธี ซึ่งในตอนนี้เราสามารถเข้าไปดูแลได้ในส่วนหนึ่งแล้ว และทางชมรมโรคไตก็ได้รับเกียรติให้พัฒนาระบบต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยด้วย"

สำหรับปรัชญาของชมรมที่ลุงสุบิลเน้นย้ำคือ การดูแลรักษาหัวจิตหัวใจของผู้ป่วยไม่ให้ป่วยไปตามร่างกาย

"ถึงตัวเราจะป่วย แต่ถ้าตัวป่วยแล้วใจก็ป่วยด้วย จบกันเลย ทุกอย่างหมดสิ้น ไม่สามารถทำอะไรได้เลย เพราะฉะนั้นทางชมรมจึงเข้าไปแนะนำและอบรมพูดคุย เพื่อให้จิตใจไม่ป่วยไม่พิการ ถึงไตจะพิการ ไตจะวายก็ช่าง แต่ขอให้จิตใจดี ปัญญาดี สมองดี ก็จะทำให้ดำเนินชีวิตไปได้อย่างปกติในสังคม เป็นบุคลากรที่ทำงานได้เหมือนคนปกติในสังคม

"ท้ายที่สุดการที่ผมเข้ามาทำงานนี้ผมไม่ได้หวังอะไรทั้งนั้น แค่หวังว่าผู้ป่วยโรคไตจะได้ใช้สิทธิรักษา และขอแค่ว่าผู้ป่วยโรคไตจะสามารถมีชีวิตอยู่ ไม่ตายจากครอบครัวก่อนเวลาอันสมควร และครอบครัวก็จะอยู่ด้วยกันอย่างไม่มีปัญหา ซึ่งผมได้รับปากกับหมอประทีปและหมอสงวนแล้วว่าผมจะทำจนกว่าจะตาย ไม่ต้องกลัวว่าผมจะทำแล้วทิ้ง ถึงแม้ตอนหลังผมจะได้รางวัลมา ผมก็ดีใจมีแรงพลังมากยิ่งขึ้นไปอีกในการทำงานนี้ต่อไป ถึงอย่างไร

ผมก็ทำอยู่แล้ว”

ไตวาย คือโรคที่เกิดขึ้นกับไต อวัยวะสำคัญซึ่งทำหน้าที่เป็น “ตัวกรองของเสียภายในร่างกาย” ไม่ว่าจะเป็นเลือดที่ปนเปื้อนของเสียและสารเคมี ตลอดจนน้ำหรือเกลือแร่ต่าง ๆ ที่มีปริมาณสูงเกินความต้องการของร่างกาย ทั้งที่ได้รับจากภายนอกผ่านการกิน สัมผัส หรือหายใจ และที่เกิดจากกระบวนการสังเคราะห์ภายในร่างกายของคน ล้วนถูกส่งผ่านเข้าสู่ไตเพื่อกรองของเสียออก แล้วลำเลียงไปทิ้งในรูปของปัสสาวะ ส่วนเลือดที่ผ่านการ “กรอง” แล้วก็จะหมุนเวียนกลับเข้าไปเลี้ยงร่างกายใหม่ เป็นกระบวนการจัดการของเสียของร่างกายที่เป็นไปตามธรรมชาติ หากว่าวันใดวันหนึ่ง “ไต” เกิดขาดประสิทธิภาพในการทำงานจนไม่สามารถทำหน้าที่ตามปกติได้อีก นั่นก็คือภาวะไตวาย อันจะนำไปสู่การคั่งของน้ำ เกลือแร่ และของเสียต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด

ไตวาย เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถ “ต่ออายุ” ได้ด้วยการฟอกไตอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับกำลังทรัพย์ของผู้ป่วยแต่ละรายด้วย เพราะค่าใช้จ่ายในการฟอกไตและรักษาโรคไตวายมีมูลค่าไม่ต่ำกว่าเดือนละ 20,000 บาท ที่สำคัญคือเป็นค่าใช้จ่ายที่ไม่มีวันสิ้นสุด ตราบเท่าที่ผู้ป่วยยังต้องการมีชีวิตอยู่ต่อไป

โรคไตวายเรื้อรังจึงส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วยและครอบครัว เพราะการรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูงทำให้ผู้ป่วยหลายรายที่เคยมีฐานะความเป็นอยู่ดีกลับต้องขัดสนมากขึ้น ในระยะเวลาไม่นาน ยิ่งไม่ต้องกล่าวถึงผู้ป่วยฐานะปานกลางหรือยากจนซึ่งต้องตกอยู่ในสภาพที่เรียกได้ว่า “แสนสาหัส” ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยจึงถูกปฏิเสธความช่วยเหลือจากครอบครัวและคนรอบข้าง เพราะกลัวว่าจะต้องช่วยเหลือ

กันไม่มีวันจบสิ้น

ขณะเดียวกันผู้ป่วยโรคไตจำนวนมากก็ต้องประสบปัญหาหน้าที่การงานเพราะอาการเจ็บป่วยทำให้ไม่สามารถทำงานหนักได้เหมือนเดิม และยังต้องไปฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ไม่รวมถึงการไปพบหมออย่างต่อเนื่องเป็นระยะ หลายคนต้องลาออกจากงาน อีกจำนวนไม่น้อยไม่สามารถสมัครงานที่ไหนได้อีก บางคนมีอาชีพค้าขายก็ถูกรังเกียจจากลูกค้าที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าโรคไตเป็นโรคติดต่อ สิ่งเหล่านี้ยิ่งเป็นการปิดกั้นหนทางทำมาหากินของผู้ป่วยที่ต้องหาเงินมาจ่ายค่ารักษาตนเอง

สภาพการณ์ดังกล่าวมีผลกระทบอย่างยิ่งต่อภาวะจิตใจของผู้ป่วยที่มักหดหู่หมองเศร้า ผู้ป่วยโรคไตส่วนใหญ่จึงอยู่กับความป่วยไข้ของตัวเองแบบเงียบ ๆ ไม่สุงสิงกับใคร ต่างคนต่างอยู่ หมกมุ่นครุ่นคิดแต่เรื่องปัญหาสุขภาพและการเงินของตนเอง จึงมีจำนวนไม่น้อยที่กลายเป็นคนเห็นแก่ตัวโดยไม่ตั้งใจ

ลุงสุบิลจึงฝากถึงผู้ป่วยโรคไตว่า *“สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคไตวายทุกคนนะครับ ผมขอให้ทุกคนคิดว่าเราไม่ได้ป่วย แต่แค่ไตของเรามีปัญหาเท่านั้น ทั้ง ๆ ที่ร่างกายของเราดีทุกส่วน เพราะฉะนั้นเราจะต้องรักษาใจและกายของเราให้ดีอยู่เสมอ ไม่ให้ใจและกายของเราป่วยและพิการไป เพราะเราจะต้องเป็นคนที่มีคุณภาพคนหนึ่งในสังคม ต้องสามารถที่จะตอบแทนสังคมได้ สามารถกลับมาประกอบอาชีพและกิจการงานต่าง ๆ ต่อไปได้อย่างมีความสุขกาย สบายใจ ไม่เป็นภาระต่อสังคม”*

เป้าหมายต่อไปของชมรมเพื่อนโรคไตคือการขยายเครือข่ายไปสู่ทุกจังหวัด เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตได้มีส่วนร่วมในการดูแลกันและกัน และ

ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการให้บริการด้วย เพราะผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง เป็นโรคที่ต้องดูแลรักษาระยะยาวนานจนกว่าจะตายจากกันไป ฉะนั้น ผู้ป่วยและญาติต้องมีความรู้ในการดูแลตัวเองอย่างถูกต้อง เพื่อลดภาระของหมอและพยาบาลซึ่งมีงานล้นมืออยู่แล้ว

ปี 2552

บทที่ 2 มาลินี ใหลสกุล

เมื่อรู้ว่าเป็นมะเร็ง อย่าเพิ่งกลัวตาย











มาลินี ใหลสกุล

รางวัลประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพ บำบัดดีเด่น ประจำปี 2552

“ไม่ต้องกลัวหรอกความตาย เป็นก็ตาย ไม่เป็นก็ตาย”

เป็นคำพูดของ **คุณมาลินี ใหลสกุล** ข้าราชการบำนาญ วัย 69 ปี ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมทั้งสองข้าง และผ่าตัดปอดชายล่างด้านขวาออกไปหนึ่งส่วน ผ่านการผ่าตัดมานับไม่ถ้วน รวมทั้งการให้เคมีและการฉายรังสีมาตั้งแต่ปี 2534 จนถึงราวปี 2553 นับเป็นเวลา 19 ปีที่ได้พยายามหาหลายวิธีบำบัดดูแลรักษาตนเองเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

“เป็นมะเร็งมา 19 ปี ปัญหามากมายก่ายกอง ตอนแรกรับไม่ได้ เสียใจมาก ไม่อยากเจอใคร ทรมานมาก ใครมาก็ต้องแกล้งทำเป็นหลับ เมื่อได้แง่คิดว่าทำไมต้องทำตัวอย่างนี้ เสี้ยววินาทีหนึ่งทำให้เกิดการยอมรับ ลุกขึ้นยอมรับความจริง เพราะผู้ป่วยมะเร็งไม่ต้องกลัวค่ะ เป็นก็ตาย ไม่เป็นก็ตาย ยอมรับความจริงให้ได้ แล้วทำให้สติ

เกิด ทำให้เรารู้ตัว แล้วใช้ช่วงชีวิตที่เหลือให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นให้มากที่สุด สามีไม่มีโรคภัยไข้เจ็บอะไรเลย วันหนึ่งเมื่อสามีมาเสียชีวิต ประสบอุบัติเหตุคาที่ ดูสิเราเป็นมะเร็งมาสิบกว่าปียังไม่ตายเลย ไม่ต้องกลัวค่ะ มันเป็นเหมือนข้อสรุปว่ายังไงก็ตาย จะเป็นมะเร็งหรือไม่เป็นมะเร็งไม่ต้องกลัว ฉะนั้นเมื่อรู้ว่าเป็นมะเร็ง อย่าเพิ่งกลัวตายค่ะ"

คุณมาลินีได้พยายามดูแลตนเองมาตลอดระยะเวลาที่รู้ว่าเป็นมะเร็ง ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะทางด้านจิตใจได้อาศัยหลักธรรมะเข้าช่วยเพื่อให้เกิดความสงบเยือกเย็น ทั้งนี้เพื่อจะได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ให้มีความสุขและเกิดประโยชน์มากที่สุดทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

"เมื่อเรายอมรับความจริงได้ กำลังใจเราก็จะเกิด และการยอมรับทำให้เกิดสติว่าเราเป็นมะเร็ง การปฏิบัติตนในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ต่างหากที่เราต้องดูแล จะสุขหรือทุกข์อยู่ที่ตัวเรา ไม่ต้องคิดถึงเมื่อวาน ไม่ต้องคิดถึงพรุ่งนี้ ทำวันนี้ให้ดีที่สุด"

นอกจากนั่งสมาธิ อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ไหว้พระแล้ว คุณมาลินียังชื่นชอบเสียงเพลงและการร้องเพลง ไม่ว่าจะเป็นเพลงไทยเพลงสากล หรือเพลงไทยสากล จึงมักหาโอกาสไปร้องเพลงตามงานและกิจกรรมต่าง ๆ อยู่เสมอ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายและมีความสุข

“เพราะเมื่อมีความสุข ร่างกายจะหลั่งสารสุข ในทางตรงข้ามถ้าเราวิตกกังวล โรคและปัญหาต่าง ๆ จะรุมเร้า เป็นสาเหตุทำให้โรคลุกลาม ดังนั้นจึงควรเลือกทำกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจของเรามีความสุข”

เป็นเวลายาวนานถึง 19 ปี ที่คุณมาลินีฝ่าฟันต่อสู้กับวิกฤติโรคภัย การเรียนรู้เพื่ออยู่กับโรคร้ายรวมถึงประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการปฏิบัติตน การใช้ชีวิต ตลอดจนภาวะทางจิตใจที่เคยท้อแท้สิ้นหวัง บัดนี้ได้กลายเป็นกำลังใจให้แก่ผู้อื่นอีกมากมาย ภายใต้บทบาทประธานอาสาสมัครศูนย์มิตรภาพบำบัด ศูนย์มะเร็ง จังหวัดลพบุรี

“อาจารย์มาลินีเป็นสมาชิกของผู้สูงอายุท่าวุ้งมาก่อน จึงชวนกันเข้ามาช่วยทำงานที่ศูนย์มิตรภาพบำบัดอาจารย์มาลินีจะเข้ามาช่วยตลอดในส่วนของภาคประชาชน ไม่ว่ากิจกรรมใด อาจารย์ทุ่มเต็มที่ ในส่วนของโรงพยาบาลก็สนับสนุนอาจารย์มาลินีเต็มที่เช่นกัน อาจารย์จะมีการทำกิจกรรมกลุ่ม ให้ความรู้ถ่ายทอดประสบการณ์จริง โดยเฉพาะผู้ป่วยกับผู้ป่วยกันเอง เพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยมะเร็ง ทุกวันนี้ก็ยังมีปฏิบัติการต่าง ๆ ที่บ้านอาจารย์ตลอด แม้ไม่ใช่ผู้ป่วยมะเร็งก็เข้าไปมีส่วนร่วมด้วย ทำให้เกิดความสุขทั้งผู้ป่วยกันเอง และผู้ที่ไม่ป่วยด้วยเช่นกัน”

นายแพทย์ชัยพร กันกา ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งลพบุรี กล่าวถึงคุณมาลินี ในฐานะอาสาสมัครศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด ที่ร่วมกับศูนย์มะเร็งลพบุรีทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อคุณภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิต สังคมของผู้ป่วยและญาติ ๆ

คุณมาลินีมีจิตอาสาในการช่วยเหลือผู้ที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งมาโดยตลอด โดยให้คำแนะนำ เป็นวิทยากร เป็นที่ปรึกษา เป็นกำลังใจให้ผู้ที่ทั้งเริ่มสงสัยและเพิ่งรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง ซึ่งในช่วงแรกอาจยังทำใจไม่ได้ ยังไม่รู้วิธีปฏิบัติตน แม้กระทั่งต้องลงไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเอง ทั้งยังติดตามผลและให้กำลังใจผู้ป่วย รวมถึงเป็นทีมงานติดตามการดำเนินงานเครือข่ายมะเร็งของสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ร่วมกับศูนย์มะเร็งลพบุรี

“อาจารย์มาลินีเป็นประธานศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัดคนแรก จนปัจจุบันมีคนรู้จักศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด เข้ามาศึกษาดูงานเป็นประจำ อาจารย์มาลินี หรือที่พวกเราเรียกว่าอาจารย์แม่ เป็นผู้ที่ทำงานเพื่อศูนย์และผู้ป่วยโรคมะเร็งมาโดยตลอดอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย แม้ท่านจะเป็นผู้ป่วยคนหนึ่ง แต่ท่านก็ทำงานเยอะมาก ไม่เคยบ่นเลย และไม่ค่อยได้พัก แม้แต่ที่บ้านก็ยังเปิดเป็นศูนย์สมาธิบำบัดอีกด้วย ผู้ป่วยหรือไม่ป่วยก็มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันอาจารย์มาลินีมักได้รับเชิญเป็นวิทยากรตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ความรู้แก่ชุมชนเกี่ยวกับโรคมะเร็ง อาจารย์ให้ความสำคัญต่อสาธารณกุศลมาโดยตลอด ในส่วนของศูนย์มิตรภาพบำบัด ก็จะ

เป็นวิทยากรเผยแพร่องค์ความรู้ต่าง ๆ อาจารย์มักจะได้รับมอบหมายจากท่าน ผอ.ชัยพร เมื่อติดภารกิจ ให้เป็นประธานในการต้อนรับผู้ที่มาศึกษาดูงานมาโดยตลอด"

คุณนิตยา จินดากุล พยาบาลวิชาชีพและหัวหน้าศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด ศูนย์มะเร็งลพบุรี กล่าวถึงอาจารย์มาลินี ในฐานะเครือข่ายศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด ในส่วนของกิจกรรมต่าง ๆ ที่อาจารย์มาลินีได้เข้ามามีส่วนร่วมในศูนย์มิตรภาพบำบัดอย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ซึ่งปัจจุบันทางศูนย์ได้มีกิจกรรมหลากหลาย เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีกิจกรรมทำเมื่อต้องมารักษาตัวที่ศูนย์มะเร็งลพบุรีเป็นเวลานาน ๆ

คุณมาลินีจึงเป็นที่รู้จักของผู้ป่วยโรคมะเร็งและผู้ที่ยังไม่เป็น ในฐานะผู้มีจิตอาสาที่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเอง กำลังใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยอีกหลาย ๆ คนต้องการ ซึ่งคุณมาลินีเองก็ไม่เคยย่อท้อเหน็ดเหนื่อยในการให้กำลังใจ พร้อมเผยแพร่ประสบการณ์และความรู้แก่ผู้ป่วยด้วยจิตอาสาอย่างไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ

นอกจากนี้ภายในศูนย์มิตรภาพบำบัดยังมีพยาบาลให้คำปรึกษา โดยคุณนิรมล โตใย ได้กล่าวถึงความประทับใจในการทำงานของอาจารย์มาลินี ผู้มีหัวใจอาสา

"อาจารย์มาลินีเป็นผู้ใหญ่ที่มีความเมตตามาก ๆ ทำให้งานพยาบาลด้านการให้คำปรึกษาทำได้คล่องและประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น ตัวพยาบาลเองบางครั้งเราต้องการให้เขาผ่านพ้นความทุกข์โศกและต่อสู้กับโรคอย่าง

สมศักดิ์ศรีของเขาอย่างที่สุด แต่ความรู้สึกของผู้ป่วยก็บอกว่า คุณไม่รู้หรอกเพราะคุณไม่ได้เป็นอย่างฉัน แต่อาจารย์มาลินีได้ทำให้เราบรรลุวัตถุประสงค์ของการทำงานได้อย่างดีเยี่ยม

"ผู้ป่วยหลายคนเปลี่ยนความคิดเมื่อได้ฟังอาจารย์มาลินีพูดถึงตัวเอง ผู้ป่วยบางคนยิ้มได้ และมีกำลังใจมากขึ้น การทำงานอย่างอื่นอาจมีค่าตอบแทน แต่การช่วยเหลือกันมันมากกว่าค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น"

นิรมล โตใย พยาบาลให้คำปรึกษา กล่าวถึงอาจารย์มาลินีในด้านของการเป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด

"เมื่อรู้ตัวว่าเป็นมะเร็ง เสียใจมาก จนได้มาเจออาจารย์มาลินี อาจารย์บอกว่า คนเราเป็นได้ ก็ต้องหายได้ เมื่อเป็นก็ต้องรักษา ตอนแรกคิดว่าทานยาหมอหรือจะผ่าตัดดี แฟนแนะนำให้รักษาทางการแพทย์สมัยใหม่ และได้รับคำแนะนำจากอาจารย์มาลินี แม้ตอนผ่าตัดฉายแสง ทำคีโม อาจารย์มาลินีก็จะคอยดูแลตลอด ปัจจุบัน 4 ปีแล้ว ทุกวันนี้ก็ดีขึ้น ท้อแท้ไม่ได้เลย อาจารย์มาลินีจะให้กำลังใจ คอยติดตามถามอาการและบอกวิธีปฏิบัติตัวอยู่ตลอดเวลา ปัจจุบันตัวเองก็มาเป็น อสม. และช่วยเหลืองานอาจารย์บ้างค่ะ"

คุณเพียรทอง ลี้สกุล ผู้ป่วยที่อาจารย์มาลินีเคยให้กำลังใจ และปัจจุบันหายป่วยจากมะเร็งมา 4 ปีแล้ว กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์มาลินีในการให้กำลังใจ แนะแนวทางในการปฏิบัติตนอยู่ตลอดเวลา

ปัจจุบันอาจารย์มาลินี ใหลสกุล มีจิตอาสาช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างสม่ำเสมอ พาทีมงานปฏิบัติตามแผนที่กำหนดในแต่ละวันอย่างต่อเนื่อง อาทิ เป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ป่วย แกนนำชุมชน บุคลากรทางด้านสาธารณสุข อบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง เปิดบ้านเป็นแหล่งเรียนรู้วิถีชีวิตในชุมชน กรณีชีวิตผู้ป่วยมะเร็งของนักศึกษาแพทย์พยาบาล เปิดบ้านเป็นสถานนวดจับเส้นหลักสูตรไทย-จีนประยุกต์ สาธิตการทำอาหารต้านมะเร็ง บรรยายให้กับเจ้าหน้าที่ที่ต้องดูแลผู้ป่วยมะเร็ง เปิดบ้านเป็นสถานที่ปฏิบัติธรรมและเป็นศูนย์สมาธิบำบัด เป็นคณะต้อนรับของคณะศึกษาดูงานในชุมชนและเครือข่ายมะเร็ง เป็นแกนนำเชิญชวนให้ประชาชนบวชพระ ทำบุญบริจาคทาน เทศกาลต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

วันนี้อาจารย์มาลินี หรืออาจารย์แม่มาลินีที่หลายคนเรียกขานยังคงทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตร เป็นแบบอย่างให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งในการปฏิบัติตนและจิตใจ เพื่อเผชิญกับโรคร้ายอย่างเข้มแข็ง สร้างเครือข่ายอาสาสมัครให้เกิดขึ้นอย่างมากมาย เพื่อให้เป็นตัวแทนถ่ายทอดเจตนารมณ์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยรายอื่น ๆ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีเช่นเดียวกับอาจารย์มาลินี และยิ่งกว่านั้นก็คือได้ช่วยปรับทัศนะของคนในสังคมให้มีต่อผู้ป่วยมะเร็งว่าสามารถยืนหยัดอยู่ได้ต่อไปอีกยาวนาน หากได้รับการเยียวยาด้วยมิตรภาพ

ปี 2553

บทที่ 3

กิตชัย กิตติคุณ

“ทำให้ด้วยใจ เขาก็รับรู้ด้วยใจ”



กิตชัย กิตติคุณ

รางวัลประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพ บำบัดดีเด่น ประจำปี 2553

"ผมพิการมานานตั้งแต่อายุ 24 ปี ช่วงนั้นชีวิตผมสูญสิ้นหมดทุกอย่างเพราะอุบัติเหตุ คิดฆ่าตัวตาย เพราะรู้สึกท้อแท้และสิ้นหวัง แต่หลังจากรอดมาก็เปลี่ยนใจ เปลี่ยนความคิดใหม่ ตั้งใจดูแลตัวเองให้ดี โดยเฉพาะกับเตี่ยและแม่ ผมก็อาศัยความพิการดูแลเตี่ยและแม่ตลอดเวลาขณะที่ท่านเจ็บป่วย โดยเป็นผู้ให้คำแนะนำ กำกับดูแลผู้ช่วยให้ทำตาม ขณะที่นอนก็จะนอนพร้อมกันทั้งสามคน ผมจะระวังไม่กล้าหลับเต็มตา เมื่อตื่นขึ้นมาต้องเห็นเตี่ยและแม่ เตี่ยและแม่ไม่เคยเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลกดทับ ปอดติดเชื้อ จนท่านทั้งสองจากไปอย่างสงบ ไม่มีความทุกข์ทรมานเลย"

คุณกิตชัย กิตติคุณ ย้อนเล่าเรื่องราวในอดีตที่เป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตทำให้ต้องกลายเป็นคนพิการ แขนขาอ่อนแรงทั้ง 2 ข้าง และหลัง

จากนั้นชีวิตก็พบการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งหนึ่ง จากคนพิการมาเป็นผู้ให้ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ด้วยกัน ในกิจกรรมของอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด กลุ่มผู้พิการ (กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) ทำงานร่วมกับทีมพยาบาลเยี่ยมบ้าน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

> *"คนพิการมาเจอคนพิการ การพูดคุยเหมือนรู้จักกันมานานแรมปี เหมือนเพื่อนช่วยเพื่อน รู้ใจกัน คุยกันง่ายและเข้าใจอะไรง่าย คนพิการบางคนเห็นผมแล้วมีกำลังใจ เพราะผมพิการมากกว่าเขาอีก ผมก็จะแนะนำให้เขาเห็นคุณค่าของตัวเอง ให้มีกำลังใจ ใช้ส่วนที่เหลือของร่างกายให้เกิดประโยชน์ เช่น สมอง ทำตนเองให้มีคุณค่าทั้งต่อตัวเอง ต่อพ่อแม่ ยิ่งได้ช่วยเหลือผู้พิการด้วยกันเองก็จะดีใจว่าเราก็ช่วยสังคมได้ กระตือรือร้นอยากช่วยเหลือสังคม และเกิดความภูมิใจอยากพัฒนาตนเอง ไม่เฉพาะเรื่องสุขภาพเท่านั้น เรื่องความสะดวกสบายในการหาข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทำให้เราพัฒนา ทั้งยังต้องพัฒนาตนเองให้ทนต่อสภาพแวดล้อม ให้สุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ"*

คุณกิตชัย กิตติคุณ เข้าช่วยกิจกรรมด้านจิตอาสางานมิตรภาพบำบัดกับกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ในการดูแลสุขภาพ ให้กำลังใจเพื่อนผู้พิการในชุมชนต่าง ๆ ในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา การออกเยี่ยมบ้านผู้พิการแต่ละครั้งของทีมงาน

เวชกรรมสังคมโดยมีคุณกิตชัยเป็นกำลังสำคัญ ทำให้ผู้พิการอีกหลาย ๆ คนมีกำลังใจลุกขึ้นมาต่อสู้ และมองเขาเป็นตัวอย่างของความเสียสละ พร้อมที่จะออกสู่สังคมเพื่อช่วยเพื่อนพิการเช่นเดียวกับคุณกิตชัยมากขึ้น

"ตั้งแต่ผมพิการไม่เคยออกจากบ้านไปไหนเลย ร่วม 10 ปี รั้วหน้าบ้านเป็นอย่างไรผมไม่เคยเห็น ไม่อยากพบคน ไม่อยากเจอใคร ไม่อยากให้ใครเห็นผม วกวนทั้งจิตใจ ร่างกาย พอพี่กิตชัยมากับทีมงานจากโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา ผมเห็นพี่กิตชัย ผมตกใจ เราพิการน้อยกว่าเขาอีก แล้วผมก็มาดูตัวเอง ผมยังดีกว่าพี่กิตชัยอีก ทำไมผมไม่สู้ ไม่กล้าเหมือนพี่กิตชัย แต่วันนั้นที่เจอกันครั้งแรกพี่กิตชัยชวนผมออกนอกบ้าน ผมปฏิเสธ บอกว่าจะไม่ออกไปไหนแล้ว แต่ทีมงานคือคุณชุลีพร ได้พูดขึ้นมาคำหนึ่งว่า ไม่ออกวันนี้ แล้วจะออกวันไหน บวกกับเห็นพี่กิตชัยแล้วมีกำลังใจ ผมตัดสินใจออกนอกบ้านในวันนั้นเลย และทำกิจกรรมกับพี่กิตชัยตั้งแต่นั้นมา

"ผมมีกำลังใจมากขึ้น เห็นคุณค่าของตัวเอง อยากช่วยเหลือผู้อื่นเหมือนพี่กิตชัย ออกเยี่ยมบ้านให้กำลังใจผู้พิการด้วยกัน ได้รับกำลังใจจากพี่กิตชัยตลอดเวลา แนะนำการใช้ชีวิตสำหรับผู้พิการ การดูแลตัวเอง ผูกพันเหมือนพี่เหมือนน้องเหมือนรู้จักกันมาเป็น 10 ปี ทั้งที่รู้จักกันเมื่อ 3 ปีมานี่เอง พี่กิตชัยเป็นคนเข้มแข็ง เป็นคนให้กำลังใจคนทำงานเพื่อผู้อื่นตลอดเวลา ช่วยเหลือทุกคน ทุกหน่วยงานน่ายกย่อง"

คุณทองอยู่ มานะตั้ง ผู้พิการที่ได้รับกำลังใจจากคุณกิตชัย ผ่านการต่อสู้จนเป็นผู้มองเห็นคุณค่าของตนเอง และเข้าร่วมทีมกับคุณกิตชัยในการเป็นจิตอาสาเพื่อผู้พิการมาโดยตลอด

การได้ออกพื้นที่ช่วยเหลือเพื่อนผู้พิการอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทำให้คุณกิตชัยไม่ได้รู้สึกอับอายที่ใครมองเป็นคนพิการ ตรงกันข้ามกลับรู้สึกว่าไม่ได้เป็นผู้พิการแต่อย่างใด เพราะที่ผ่านมาการออกเยี่ยมให้กำลังใจทำให้คุณกิตชัยมีความสุขที่ได้เห็นเพื่อนผู้พิการด้วยกันมีความมั่นใจในตนเอง ได้พบปะเพื่อน ๆ ผู้พิการด้วยกัน และได้ทำกิจกรรมที่หลากหลายร่วมกัน เช่นนำทีมผู้พิการร่วมรณรงค์แคมเปญ “เมาไม่ขับ” ในโอกาสต่าง ๆ ตลอดจนประสานงานผู้เกี่ยวข้องในชุมชนเรื่องสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของผู้พิการให้แก่สมาชิกส่วนรวมอย่างต่อเนื่อง

แม้จะเป็นผู้พิการแต่คุณกิตชัยก็ไม่ได้ท้อแท้ในชีวิต หากยังอุทิศตนเสียสละช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยน้ำใจเต็มเปี่ยม หวังเพียงให้เขาเหล่านั้นโดยเฉพาะผู้พิการด้วยกันมองเห็นคุณค่าของตนเอง รวมถึงมีความสุขกับสิ่งที่เป็นตัวเองทั้งร่างกายและจิตใจให้ถึงที่สุด

“คุณกิตชัยเป็นคนมุ่งมั่น มีความกตัญญู เป็นผู้เสียสละ ยินดีและเต็มใจช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับทีมงานตลอดเวลา จะบอกว่าได้ครับ ได้ครับ ไม่ปฏิเสธ และที่สำคัญเป็นคนมีธรรมะ เป็นที่รักของเพื่อน ๆ ช่วยเหลือเพื่อน ๆ ทั้งเรื่องส่วนตัว เรื่องสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการก็จะเดินเรื่องทำให้เพื่อน ๆ ที่ไม่สามารถทำเองได้ คุณกิตชัยเป็นคนพิการที่มีโรคประจำตัวด้วย แต่เป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพตนเองอย่างดี ทั้งยังแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพให้กับผู้อื่นด้วย เมื่อคุณกิตชัยได้มาเป็นจิตอาสามิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อน และเป็นทีมงานในกลุ่มงานเวชกรรมสังคม กลุ่มคนพิการ โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการทำงาน" คุณชุลีพร สาระอาภรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา เจ้าหน้าที่และผู้ประสานงานทีมงานจิตอาสาในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้พิการของโรงพยาบาลและชุมชน กล่าวถึงความมีน้ำใจของคุณกิตชัยที่ร่วมทำงานเพื่อผู้พิการด้วยกันมาโดยตลอด

นายแพทย์สมชาย แก้วเขียว หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา ก็ได้กล่าวกับชุมชนผู้พิการด้วยกัน ถึงคุณกิตชัยในฐานะหัวหน้าหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข กับการทำงานด้านสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ *"ในกรณีคุณกิตชัย กิตติคุณเขาทำของเขามาดีอยู่แล้วตั้งแต่แรกก่อนจะมาอยู่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม คุณกิตชัยได้ผ่านช่วงต่าง ๆ ในชีวิตมาก่อนและปรับสภาพจิตใจตนเองได้ด้วยดี คุณกิตชัยมีความพร้อมอยู่แล้ว และเมื่อกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา ได้ร่วมงานกับคุณกิตชัย ต้องบอกว่าคุณกิตชัยเป็นผู้ช่วยที่สำคัญ เพราะหน้าที่หลักของงานเวชกรรมสังคม คือต้องดูแลผู้พิการในชุมชน เจ้าหน้าที่กันเองดูแลผู้พิการได้ไม่เท่ากับที่ผู้พิการดูแลให้คำปรึกษาผู้พิการด้วยกัน คุณกิตชัยจะเข้าถึงผู้พิการด้วยกันเองได้ดีกว่า การประสานงานต่าง ๆ ก็จะง่ายขึ้น ผู้พิการก็จะได้รับประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ ทั้ง สุขภาพ การดูแลตนเอง ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ก็เข้าถึงคนพิการได้ง่าย คุณกิตชัยเองก็ถือว่าเป็นผู้เสียสละ และเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้พิการท่านอื่น"*

และนอกเหนือจากงานจิตอาสา มิตรภาพบำบัด กลุ่มคนพิการ (กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน) กลุ่มงานเวชกรรม โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา แล้ว คุณกิตชัยยังร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ ทำงานอาสาเพื่อสังคมในอีกหลายบทบาท เช่น

•ประธานเครือข่ายเหยื่อเมาไม่ขับ มูลนิธิเมาไม่ขับ

•ประธานชมรมคนพิการเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

•ประธานชมรมคนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหวจังหวัดฉะเชิงเทรา

•ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจังหวัดฉะเชิงเทรา

•กรรมการสภาคนพิการทุกประเภทจังหวัดฉะเชิงเทรา

•อุปนายก 1 สมาคมคนพิการจังหวัดฉะเชิงเทรา

ปี 2553

บทที่ 4

ธงชัย นิลน้ำเพชร

อานิสงส์ของมะเร็ง



ธงชัย นิลน้ำเพชร

รางวัลประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพ บำบัดดีเด่น ประจำปี 2553

ตลอดระยะเวลานับตั้งแต่ผ่าตัดกล่องเสียงออกเมื่อปี 2525 และนับจากนั้นมาอีกกว่า 20 ปี ในปี 2553 **คุณธงชัย นิลน้ำเพชร** หรืออาจารย์ธงชัยของผู้ป่วยไร้กล่องเสียงตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ได้ออกจัดกิจกรรมการสอนออกเสียงโดยใช้หลอดอาหารให้กับผู้ป่วยที่ไร้กล่องเสียง พร้อมกับให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติในการต่อสู้โรคร้าย โดยการเป็นจิตอาสาตามหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศอย่างต่อเนื่องไม่ได้ขาด

อาจารย์ธงชัยมีส่วนร่วมในการก่อตั้งสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงแห่งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันได้ขยายชมรมไปตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ

ปัจจุบันนอกจากเป็นข้าราชการบำนาญ อาจารย์ธงชัยยังมีจิตอาสาสำหรับผู้ป่วยไร้กล่องเสียง โดยการเป็นครูฝึก–สอนการออกเสียงทางหลอดอาหารให้กับผู้ไร้กล่องเสียงทั่วประเทศ และเป็นวิทยากรพิเศษให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพื่อเป็น

ประโยชน์แก่ประชาชนทั่วประเทศ

ย้อนกลับไปเมื่อปี 2525 อาจารย์ธงชัยไม่ต่างอะไรจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าเป็นมะเร็ง ความวิตกกังวล ความคิดด้านลบทุกอย่างเข้ามาในจิตใจ และสุดท้ายก็คือความกลัว กลัวว่าจะมีความสุขอยู่กับครอบครัวต่อไปได้อีกไม่นาน ยิ่งเมื่อต้องเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศิริราช และทราบว่าหลังการผ่าตัดจะไม่สามารถพูดได้อีก ความกลัวในเรื่องต่อมาก็ยิ่งถาโถม เพราะการพูดไม่ได้ย่อมต้องกระทบต่อหน้าที่การงาน และต้องออกจากราชการ แล้วครอบครัวจะอยู่อย่างไร

การผ่าตัดดำเนินต่อเนื่องมาทุกปีตั้งแต่ปี 2525, 2526 สุดท้ายปี 2527 ซึ่งในปีนี้นี่เองที่อาจารย์ธงชัยกลายเป็นผู้พิการพูดไม่ได้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างในชีวิต จากที่ผ่านมาแม้ทราบว่าเป็นมะเร็งและต้องเข้ารับการผ่าตัด อาจารย์ธงชัยกลัวความตายและยังอยากมีชีวิตอยู่ แต่ตอนนี้กลับตรงกันข้ามอาจารย์ธงชัยไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป

อย่างไรก็ตามด้วยแรงบันดาลใจจากลูกชายวัย 2 ขวบ (ขณะนั้น) ทำให้อาจารย์ธงชัยมีความหวังที่จะต้องพูดให้ได้ มิฉะนั้นอนาคตของลูกทั้ง 4 คนจะหมดไปด้วย จึงเริ่มฝึกการออกเสียงด้วยตนเอง จนสามารถออกเสียงได้หลังผ่าตัดเพียง 1 เดือน

“อานิสงส์ของมะเร็ง จึงเกิดขึ้นกับผมนับตั้งแต่นี้เป็นต้นไป คือ

1. อานิสงส์ ได้เดินทางไปต่างประเทศ ผมได้ไปฝึกการพูดทางหลอดอาหารที่ประเทศญี่ปุ่น

2. อานิสงส์ ได้ทำประโยชน์ให้กับสังคม ในการทำหน้าที่ผู้ป่วยอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด

3. อานิสงส์ ได้ทำหน้าที่วิทยากร รณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ร่วมกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ทั้งหมดนี้ถ้าผมไม่เป็นมะเร็งผมอาจจะตายไปแล้วก็ได้ ผมคงไม่มีโอกาสไปต่างประเทศ ไม่มีโอกาสได้เป็นอาสามิตรภาพบำบัด และไม่มีโอกาสทำงานรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่อย่างแน่นอน"

อาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร กล่าวถึงอานิสงส์ของการเป็นมะเร็งหลังจากการผ่าตัดครั้งสุดท้าย 2 ปี และนับจากนั้นอาจารย์ธงชัยจึงได้อุทิศตัวสอนการออกเสียงทางหลอดอาหารให้กับผู้ไร้กล่องเสียงครั้งแรกที่โรงพยาบาลศิริราช

"นึกถึงตัวเองว่าถ้าไม่มีวันนี้ พูดไม่ได้ ต้องออกจากราชการหลายคนที่เป็นเหมือนผม เขาจะมีความรู้สึกอย่างไร เพราะช่วงนั้นไม่มีการสอนการออกเสียงในประเทศไทยมาก่อน กลับมาจากประเทศญี่ปุ่นปี 2530 ผมอุทิศตัวสอนครั้งแรกที่ศิริราช การทำหน้าที่ผู้ป่วยอาสามิตรภาพบำบัดให้กับผู้ไร้กล่องเสียงเป็นงานที่ต้องอดทนกว่าเขาเหล่านั้นจะออกเสียงได้ ใช้เวลาไม่เท่ากัน และปัจจุบันมีการสอนการออกเสียงจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ไม่เฉพาะที่ศิริราชเท่านั้น"

การอุทิศตนของอาจารย์ธงชัยทำให้ผู้ไร้กล่องเสียงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติเหมือนคนทั่ว ๆ ไป

“คนที่เคยพูดได้ แต่วันหนึ่งพูดไม่ได้ นิสัยและอารมณ์ก็จะเปลี่ยนแปลง ใจน้อย หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย และบางคนครอบครัวแตกแยกไปเลยก็มี การได้เข้าไปพูดไปให้กำลังใจ ให้ต่อสู้ มีความหวังต่อไป แนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อไม่ให้โรคลุกลามและกลับมาเป็นซ้ำ หลายคนดำเนินชีวิตของเขาเป็นปกติ อาจจะเป็นเพราะผู้ป่วยด้วยกันเมื่อได้พูดคุยกันก็จะเข้าใจกันมากกว่าคุยกับพยาบาลหรือกับหมอ เข้าใจถึงการสูญเสียเหมือนกัน

“ทุกวันนี้ที่ผมทำอยู่ มีแต่ความสุข เหมือนว่าเราได้ช่วยคนจมน้ำให้โผล่ขึ้นมาได้ ผมเคยประทับใจมีพระภิกษุท่านหนึ่งที่สุราษฎร์ธานี ท่านผ่าตัดยกกระเพาะ เอากระเพาะอาหารตัดเป็นหลอดอาหารใหม่ ซึ่งจะฝึกออกเสียงยากมาก แต่ผมสอนแค่ชั่วโมงเดียว ท่านออกเสียงได้ ผมก็ดีใจ ตอนนี้ท่านไปให้ศีลให้พรญาติโยมทั่วไป ปลื้มใจที่สามารถช่วยให้ภิกษุรูปหนึ่งอยู่ในบวรพุทธศาสนาได้ต่อไป”

แม้ปัจจุบันอาจารย์ธงชัยจะอายุ 70 ปีแล้ว แต่ก็ยังมีจิตอาสาให้กับชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลราชบุรี ซึ่งชมรมดังกล่าวนี้ได้ก่อตั้งเมื่อปี 2546 โดยมีอาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร เป็นแกนนำ ร่วมกับกลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลราชบุรี ประกอบด้วยนายแพทย์ยงยุทธ

กิตติโชติกุล เป็นหัวหน้ากลุ่มงาน และอาจารย์ธงชัยได้เข้ามาฝึกสอนที่ชมรมแห่งนี้เป็นประจำทุกวันพฤหัสบดีสัปดาห์ที่สามของเดือน

“อาจารย์ธงชัยเป็นผู้ป่วยที่หลังจากได้รับการรักษาให้หายเป็นอย่างดีแล้ว ก็จะดูแลตัวเองมาโดยตลอดเพราะโรคนี้สามารถกลับมาได้อีกทุกเมื่อถ้าไม่ดูแลตัวเอง การดูแลตนเองทำให้อาจารย์ธงชัยสามารถมีพลังมาช่วยเหลือคนอื่น อาจารย์เป็นบุคคลที่เข้มแข็ง มีจิตใจเด็ดเดี่ยว เสียสละ ไม่ย่อท้อ แม้ระหว่างการฝึก อุปสรรคต่าง ๆ จะมีเข้ามาตลอด ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยและเสียชีวิตไป พวกเราก็รู้สึกเสียใจ แต่อาจารย์ธงชัยก็ยังเข้มแข็งเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยรายอื่น ๆ ต่อไป หรือแม้แต่ตัวอาจารย์เอง บางครั้งไม่ค่อยมีเวลาหรือป่วย อาจารย์ก็เต็มใจมาช่วยที่นี่ และนอกเหนือจากงานในชมรมแล้วกิจกรรมอื่น ๆ อาจารย์ธงชัยก็มาช่วยทุกครั้ง เช่น งานรณรงค์ทั้งในโรงเรียน ในสถานประกอบการต่าง ๆ อาจารย์ก็ยินดีมา”

คุณอรวรรณ ชาครียสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลราชบุรี กล่าวถึงการเสียสละของอาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร ผู้ป่วยไร้กล่องเสียงที่มีจิตอาสาเพื่อเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน

นอกเหนือจากช่วยฝึกสอนการออกเสียงให้ผู้ป่วยไร้กล่องเสียงแล้ว การรณรงค์หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็งกล่องเสียงก็เป็นงานที่อาจารย์ธงชัยได้อุทิศตัวมาโดยตลอด นั่นก็คือ รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และอาสาเป็นวิทยากรบรรยายเรื่องภัยของบุหรี่โดยเอาตัวเอง

เป็นตัวอย่างให้กับเยาวชนและประชาชนทั่วไปได้ตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่ ซึ่งล่าสุดได้รับเกียรติจากกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ถึงพิษภัยบุหรี่ต่อสุขภาพให้กับประชาชนทั่วประเทศ ผ่านสื่อโทรทัศน์และโปสเตอร์ ในวันงดสูบบุหรี่โลก

นายแพทย์สมชาย เทพเจริญนิรันดร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี พูดถึงอาจารย์ธงชัยในฐานะผู้มีจิตอาสาเข้าร่วมส่งเสริมสุขภาพกับทีมงานบุคลากรในโรงพยาบาลราชบุรีแห่งนี้ว่า

"ต้องถือว่าโรงพยาบาลราชบุรีกับประชาชนในเขตนี้โชคดีที่ได้รับเกียรติจากอาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร มาเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องมะเร็ง และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดมะเร็ง คือบุหรี่ นอกเหนือจากการฝึกออกเสียงในชมรม เพราะท่านมีประสบการณ์มาก่อนและด้วยตัวท่านเอง ถ้าให้บุคลากรทางแพทย์ พยาบาลพูด คนที่ประสบเองมาพูดเองย่อมดีกว่า ถือว่าท่านเป็นอาจารย์สำหรับผู้ป่วย การอุทิศตัวของอาจารย์ธงชัยในการทำงานจิตอาสาทำให้เกิดแรงบันดาลใจและตระหนักถึงพิษภัยในบุหรี่ อาจารย์ทำคุณประโยชน์นอกเหนือจากของตัวเองแล้วยังให้กับเพื่อน ๆ น้อง ๆ จนเกิดเป็นชมรมผู้ไร้กล่องเสียงของโรงพยาบาลราชบุรี ก่อให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย"

ตั้งแต่ต้นเหตุถึงปลายเหตุ หลายคนตระหนักถึงพิษภัยบุหรี่ หลายคนเป็นผู้ป่วยมะเร็ง แล้วก็มีกำลังใจที่จะมีชีวิตรอด และอีกหลายคนต้องเข้มแข็งและอดทนในการฝึกออกเสียงเพื่อให้ชีวิตดำเนินต่อไป อาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร ได้ใช้ทั้งประสบการณ์จริง ตัวอย่างจริง และที่สำคัญอาจารย์ธงชัย นิลน้ำเพชร มีหัวใจของมิตรภาพที่แท้จริง หยิบยื่นให้กับผู้อื่นรอบข้างมาโดยตลอดนั่นเอง...

ปี 2554-2555

บทที่ 5

สมพร ถมหนวด

“พิการกายแล้ว ใจต้องไม่พิการตาม”



สมพร ถมหนวด

รางวัลประเภทผู้ป่วย/ทีมอาสาสมัคร
มิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี 2554-2555

“อย่ามองตนเองเป็นคนพิการ
อย่ามองตนเองเป็นคนไร้ค่า
ให้มองตนเองว่ามีคุณค่า
และอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างภาคภูมิใจ”

คุณสมพร ถมหนวด ผู้ป่วยทุพพลภาพครึ่งท่อนล่าง ผู้เป็นต้นแบบและเป็นแรงบันดาลใจให้ผู้พิการด้วยกันในการลุกขึ้นมาต่อสู้เรียนรู้ชีวิตเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างสมศักดิ์ศรีและภาคภูมิใจ แม้จะต้องได้ชื่อว่าเป็นคนพิการไปชั่วชีวิต

“ความรู้สึกแรกที่รู้ว่าตนเองเป็นคนพิการคือ ทำไม ทำไมต้องเกิดขึ้นกับเรา ทำไมต้องเป็นเรา เราไม่เคยทำร้ายหรือทำบาปทำกรรมกับใคร ท้อแท้ น้อยใจ ไม่คิดว่ามันจะเกิดขึ้นกับเรา ตอนนั้นนอนทำใจอยู่กับบ้าน 3 ปี ไม่มีจิตใจจะฟื้นฟูตนเอง นอนรอวันตายอย่างเดียว

“วันหนึ่งน้องสาวของผมจะแต่งงาน ผมอยากไป

งานแต่งงานน้องสาวมาก จึงได้ขอไปงานแต่งน้องสาว แต่มีคำพูดมาคำหนึ่งว่า อย่าไปเลย ไปก็เกะกะ คำพูดนี้ทำให้ผมคิดว่าต้องทำอะไรสักอย่าง ต้องลุกขึ้นมาสู้ และต้องทำให้ได้

"จากนั้นผมเริ่มช่วยเหลือตนเอง เริ่มอาบน้ำ และอุจจาระปัสสาวะด้วยตนเอง หาวิธีที่จะช่วยเหลือตนเองให้ได้ ประกอบกับผมได้เข้าไปอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานบางพูน ไปเป็นนักกีฬาทีมชาติ เฟสปิกเกมส์ ร่างกายผมก็แข็งแรง เป็นจุดเริ่มต้นที่จะมีอาชีพ และอาชีพแรกของผมคือขายลอตเตอรี่"

การเข้ามาทำงานด้านจิตอาสาของคุณสมพร ถมหนวด คือการได้เปิดโอกาสให้กับตนเองในการเข้าร่วมประชุมกับองค์กรคนพิการ ศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (Center for Independent Living : CIL)

"ผมได้รับการชักชวนจากพัฒนาสังคมจังหวัดให้เข้าร่วมประชุมกับศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ (IL-Independent Living) จากชลบุรี ผมอยากเจอผู้พิการคนอื่น ๆ บ้าง จึงสนใจ และเต็มใจทำ พร้อมที่จะทำงานกับศูนย์ดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทันที

"ส่วนงานด้านจิตอาสากับทางโรงพยาบาลอำเภอเสลภูมิ เริ่มต้นจากการได้พบกับนายแพทย์อุปทิน รุ่งอุทัยศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเสลภูมิ คุณผ่องพิศแก้วตา พยาบาลและหัวหน้าศูนย์บริการคนพิการครบวงจรในที่

ประชุม IL (Independent Living) การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการเมื่อปี 2552 ก่อนเริ่มทำจริงจังเมื่อ ปี 2553 กับศูนย์บริการคนพิการครบวงจรและทีมงานโรงพยาบาลอำเภอเสลภูมิ

"ทำไปได้ระยะหนึ่งผมมีความสุขมาก ได้ลงพื้นที่ได้เจอเพื่อน ๆ คนพิการด้วยกัน จากการทำงานที่ไม่ค่อยรู้เรื่องเกี่ยวกับคนพิการ พอทำไปก็ทำได้ และมีคนเห็นเราทำงาน ใครมาเห็นก็ถามเราว่ามีทำแบบนี้ด้วยหรือ เราก็มีกำลังใจอยากจะทำมากขึ้นอีก

"การลงพื้นที่ในแต่ละครั้งก็จะไปกันเป็นทีม ทั้งหมอพยาบาล นักกายภาพบำบัด เราไปพร้อมกันตลอด เพราะการทำงานกับคนพิการถ้าเราไม่มีทีมจากโรงพยาบาลก็จะทำงานลำบาก คนพิการหรือหน่วยงานในพื้นที่นั้น ๆ จะไม่เชื่อถือ แต่การทำงานลงพื้นที่เยี่ยมผู้พิการเป็นทีมทำให้ได้รับความร่วมมือ การช่วยเหลือซึ่งกันและกันก็จะง่ายสะดวก รวดเร็ว ซึ่งก็จะเกิดประโยชน์ต่อผู้พิการเอง"

สำหรับการลงพื้นที่แต่ละครั้งนอกเหนือจากได้ให้กำลังใจกับผู้พิการด้วยกันเองแล้ว การให้ความรู้ในเรื่องสิทธิและผลประโยชน์ด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับคนพิการก็เป็นสิ่งที่คุณสมพรร่วมรณรงค์และประสานงานให้ผู้พิการด้วยกันเอง

"การทำงานในแต่ละงาน หรือการลงพื้นที่เยี่ยมผู้พิการในแต่ละครั้งผมอาศัยมองจากตนเองก่อน เอาชีวิต

จริงของตนเองมาช่วยในการทำงาน เอาตนเองเป็นต้นแบบ ให้เขาเห็นว่าเขาไม่ได้พิการคนเดียว ผมก็พิการ ผมยังสู้ ผมยังทำได้ ทำให้เขาเห็นว่าเขามีเพื่อน ไม่ได้โดดเดี่ยว ซึ่งต้องให้กำลังใจเขา ไปเสริมพลังเขา ไปพูดคุย คนพิการที่จะฟื้นฟูได้ ใจต้องฟื้นก่อน ถ้าใจยังท้อแท้ก็ฝึกอะไรต่อยาก เรื่องจิตใจและอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญ จากคนเดินได้กลายเป็นคนพิการ เหมือนโดนหักแข้งหักขา มันต้องปรับสภาพอะไรเยอะมาก อันนี้ต้องเข้าใจเขา และต้องทำทุกอย่างด้วยหัวใจ โดยเฉพาะหัวใจที่ไม่รังเกียจ นอกเหนือจากกำลังใจแล้ว เมื่อเขาลุกขึ้นสู้ได้ เรื่องของการให้ข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนพิการด้วยกันก็สำคัญ เช่นเรื่องกองทุน เรื่องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของคนพิการเหล่านี้ ในที่สุดเขาก็จะมีความเชื่อมั่นและสามารถออกสู่สังคมภายนอกได้

“ไม่มีใครอยากเป็นคนพิการ แต่เมื่อพิการกายแล้ว ใจต้องไม่พิการตาม ให้นึกว่าตนเองก็เหมือนคนปกติ มีสมองที่จะคิดและทำอะไร ๆ ได้ ไม่ว่าจะขับรถ เดินทางไปที่ไกล ๆ ขึ้นรถทัวร์ นั่งเครื่องบิน ผมไปได้หมด ไม่ต้องมีผู้ช่วย เราสามารถคิด ตัดสินใจ และลงมือทำได้เอง โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นมาคิดแทนเรา เพราะจะทำให้เราเสียโอกาสที่จะทำในสิ่งที่ตนเองอยากทำ ต้องไม่ถูกจำกัดสิทธิ

“ตอนนี้ผมได้ผลักดันให้จังหวัดร้อยเอ็ดมีทางลาดสำหรับผู้พิการมากขึ้น ซึ่งเรื่องการขาดโอกาสของคนพิการ โดยเฉพาะในเรื่องความสะดวกของคนพิการยังมีน้อย

...

ในความเป็นผู้พิการที่มีจิตอาสาเพื่อคนพิการด้วยกันเองนั้น ไม่ได้ทำเฉพาะด้านสร้างกำลังใจเท่านั้น แต่การทำงานอื่น ๆ เพื่อคนพิการส่วนรวมก็เป็นสิ่งที่ไม่เคยละเลยหรือมองข้าม การทำงานโดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยทำให้ทีมงานที่มีโอกาสทำงานร่วมด้วยรู้สึกชื่นชมในความมีน้ำใจของคุณสมพร ถมหนวด มาโดยตลอด

คุณผ่องพิศ แก้วตา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และหัวหน้าศูนย์บริการคนพิการครบวงจร กล่าวถึงการทำงานร่วมกันว่าตลอดระยะตั้งแต่เริ่มต้นทำงานด้านคนพิการมาด้วยกัน คุณสมพรได้ช่วยเติมเต็มและช่วยให้เข้าใจการทำงานในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อนยิ่งขึ้นว่าต้องเข้าใจ เข้าถึงจิตใจที่แท้จริงของผู้ป่วยอย่างไร ซึ่งสิ่งเหล่านี้คุณสมพรได้ทำให้เห็นและเป็นตัวอย่างที่น่ายกย่อง

“เราอยู่ในภาคบริการ เราก็มีหน้าที่ให้ พอมีโอกาสได้ทำงานร่วมกันกับคุณสมพร ทำให้รู้ว่ายิ่งเราลงพื้นที่เยี่ยมเพื่อนพิการด้วยกัน ยิ่งไปก็ยิ่งเจอ ยังมีผู้พิการอีกเยอะที่เรายังเข้าไปไม่ถึง และสิ่งที่เราเคยให้หรือช่วยเขาเพื่อไปฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย พวกอุปกรณ์เครื่องช่วยต่าง ๆ มันไม่ได้เข้าลึกไปในใจเขา ที่ผ่านมาเราไม่เคยเข้าใจเขา และวันที่เราเข้าใจเขาคือวันที่คุณสมพรไปกับเรา ลงพื้นที่กับเรา ทำให้เราเห็นว่าคนพิการด้วยกันเขาจะเข้าใจกัน ช่วยเติมเต็มงานของเรา ทำให้เราฟื้นฟูเขาได้ทั้งร่างกาย จิตใจ ปรับเปลี่ยนทัศนคติทั้งคนพิการ และผู้คนในสังคมที่มีต่อคนพิการ การทำงานก็ง่ายขึ้น

“เราจะทำงานกับคุณสมพรในลักษณะเพื่อน

พูดคุยกัน ปรึกษาหารือกัน เช่น คุณสมพรเจอคนพิการในพื้นที่ก็จะช่วยในเรื่องจิตใจ แต่ทางกายก็จะประสานมายังโรงพยาบาลหรือศูนย์ เช่น เขาเดินไม่ได้ ข้อติด ต้องทำอย่างไร หรือตอนนี้มีรถเข็นหรือเปล่า เราก็จะช่วยประสาน หรือให้คำปรึกษาไป หรือแม้แต่เราเจอผู้พิการที่พร้อมทุกอย่างแต่ไม่ยอมลุกจากเตียงเลย ก็จะประสานให้คุณสมพรเข้ามาพูดคุย ก็จะเป็นการทำงานในลักษณะเพื่อนกันช่วยกันอย่างนี้ตลอด

"คุณสมพรเป็นคนที่เสียสละมาก เพราะแต่ละครั้งที่ลงพื้นที่ ต้องเช่ารถหรือบางทีก็ใช้รถส่วนตัวของคุณสมพร เสียสละเวลาในการทำมาหากินของคุณสมพรเองขาดรายได้ และต้องเสียค่าใช้จ่ายเองด้วยซ้ำในบางครั้ง ซึ่งคุณสมพรก็ไม่เคยพูด มีแต่ให้กำลังใจเพื่อนผู้พิการด้วยกัน ทำอย่างไรให้เขาลุกจากเตียงให้ได้ ทางทีมงานโรงพยาบาลภูมิใจกับคุณสมพรมาก และเขาก็ไม่เคยทำให้พวกเราผิดหวังเลย คุณสมพรเป็นคนมีศักยภาพ มีหัวใจที่ช่วยเหลือ ทำให้เรารู้สึกว่าเราทำน้อยกว่านี้อีกไม่ได้"

นอกจากนี้ นพ.อุปทิน รุ่งอุทัยศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ กับการสนับสนุนงาน "การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ" ยังได้กล่าวถึงคุณสมพร ถมหนวด อย่างยกย่องเช่นกัน

"ชื่นชมคุณสมพร ถมหนวด แม้เขาจะมีขีดจำกัดในการเดินทางและการเคลื่อนไหวต่าง ๆ แต่เมื่อตนเองลุก

ขึ้นเองได้ ยังมีจิตใจดีพาคนอื่นลุกขึ้นด้วย เราเองคนปกติแท้ ๆ เราไม่ทำตามเขาก็คงไม่ได้ ผมในฐานะผู้ที่มีโอกาสให้การสนับสนุน ต้องส่งเสริมเพื่อให้เกิดกระบวนการที่ยั่งยืนและต่อเนื่อง

"กิจกรรมต่าง ๆ ที่คุณสมพรได้ทำร่วมกันกับทางโรงพยาบาล เป็นส่วนสำคัญที่เรียกว่ามิตรภาพบำบัด คนที่ทำงานมิตรภาพบำบัด ไม่ได้ทำแล้วติดใจ แต่ทำแล้วภูมิใจ ทำแล้วรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในการเติมเต็มชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

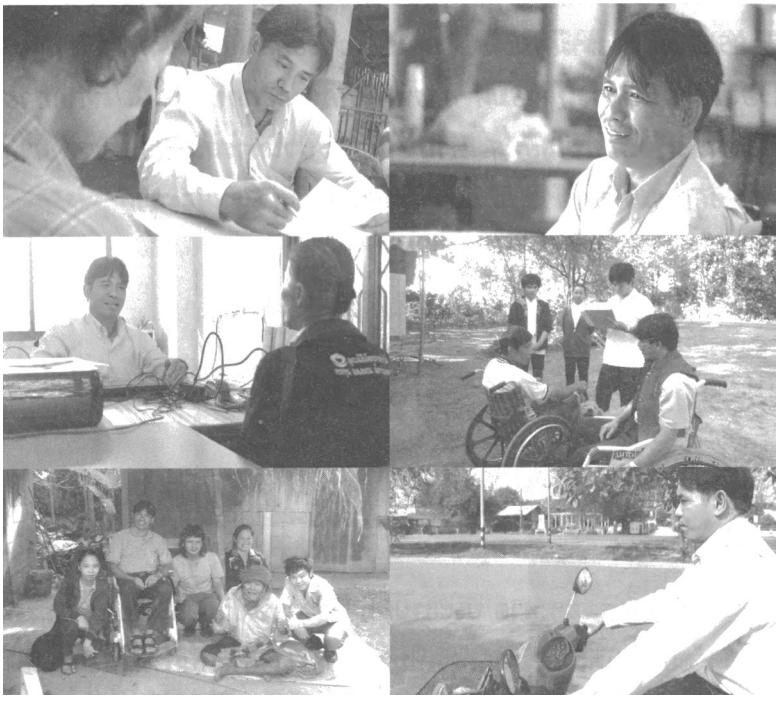
"โรงพยาบาลเสลภูมิ มีศูนย์บริการคนพิการครบวงจรมาตั้งแต่ปี 2551 ตอนนี้เรามีพันธมิตรและเครือข่ายค่อนข้างมาก เราเรียนรู้ในเรื่องของคนพิการหลายมิติ การที่คนพิการจะลุกขึ้นสู้ได้ไม่ใช่แค่กาย อุปกรณ์ หรือเทคโนโลยีที่สูงเท่านั้น แต่กระบวนการสร้างใจ โดยพหุภาคีแบบที่คุณสมพรได้ทำอยู่นี้ ถือว่าเติมเต็มการทำงานและสำคัญยิ่ง"

สำหรับคุณสมพร ถมหนวด ประธานศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดร้อยเอ็ด ไม่เพียงได้เรียนรู้จากการเป็นคนพิการ หากยังนำประสบการณ์ของตนเองไปใช้ในการช่วยเหลือผู้พิการรายอื่น ๆ ให้สามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีคุณค่า และสามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปกติต่อไป

ปี 2554-2555

บทที่ 6 คำอ้าย สุนันต๊ะ

“ได้รับเกียรติ ได้รับสิทธิ ได้รับโอกาส”



นายคำอ้าย สุนันต๊ะ

รางวัลประเภทผู้ป่วย/ทีมอาสาสมัคร
มิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี 2554-2555

“การได้รับเกียรติ การได้รับสิทธิ
และการได้รับโอกาส ในฐานะเพื่อนมนุษย์คนหนึ่ง
แล้วทำให้เรามีโอกาสทำในสิ่งที่เรารัก
ทำในสิ่งที่ปรารถนา คือการช่วยเหลือผู้อื่น
มันมีความสุขมากมาย”

คุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ผู้พิการโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงกำลังพูดถึงการได้รับเกียรติ ได้รับสิทธิ และโอกาสจากนายแพทย์เกียรติชาย จิระมหาวิทยากุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาว จ.เชียงราย ในฐานะเป็นเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ทำให้คุณคำอ้ายตั้งใจทำงานเพื่อจะส่งมอบสิ่งดี ๆที่ตนเองเคยได้รับให้แก่ผู้พิการคนอื่น ๆ ในท้องที่ร่วมกับชมรมผู้พิการนอกเหนือจากการทำงานประจำโดยการเป็นลูกจ้างชั่วคราวของโรงพยาบาลแม่ลาว จ.เชียงราย

“ก่อนหน้านี้ผมเหมือนคนปกติ พอปี 2548 เริ่มเดินไม่ได้ ต่อไปก็จะพูดไม่ได้ แม้สมองคิดได้ ตาเห็น หู

ได้ยิน โรคนี้เป็นลักษณะถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ แม่ผมก็เป็น พ่อของแม่ก็เป็น พี่ของผมก็เป็น น้องก็เป็น ญาติพี่น้องก็เป็นหลายคน การรักษาให้หายได้ต้องเปลี่ยนยีนในสมอง ซึ่งค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง แม่ผมเริ่มเป็นตอนอายุ 40 นอนป่วย 14 ปี จากนั้นก็เสียชีวิต ส่วนผมเป็นมา 8 ปี

"เมื่อผมเริ่มเป็น ผมท้ออยู่เต็ม ๆ 1 ปี หลังจากนั้น 1 ปี พอมารักษาตัวที่โรงพยาบาล เห็นคนป่วยบางคนนอนอยู่แต่ในโรงพยาบาล เดินไม่ได้ บางคนต้องป้อนข้าวป้อนน้ำ ต้องมีคนดูแลตลอดเวลา แล้วมองดูตัวเอง เรายังเดินกะโผลกกะเผลกได้ ตักข้าว กินข้าวได้เอง คนอื่นเขาเป็นยิ่งกว่าและเป็นมากกว่าเราอีกเยอะ

"หลังจากวันนั้นผมเปลี่ยนความคิดใหม่ จากให้คนอื่นมาดูแล เปลี่ยนไปดูแลคนอื่นดีกว่า ผมรู้ว่าคนที่เป็นโรคแบบนี้มีความคิดอย่างไร เขาต้องการอะไร มีความรู้สึกอย่างไร เราไม่ได้ดูแลเขาแค่ร่างกาย แต่ดูแลจิตใจ จิตวิญญาณ ในชีวิตเขาจะอยู่ในสังคมอย่างไร และสังคมจะให้อะไรเขาบ้าง บอกให้เขารู้เรื่องสิทธิที่เขาสมควรจะได้รับ ถ้าเราไม่บอกไม่แนะนำเขาจะไม่รู้เลย

"เป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงแล้วอยู่ได้นานแค่ไหนอยู่ที่จิตใจ กำลังใจ ถ้าเรามีจิตใจดี คิดดี มีความเข้าใจในโรคก็จะสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้อีกนาน แต่ถ้าท้อ หมดกำลังใจ 3 วัน 5 วัน 7 วัน ก็เสียชีวิตได้ ผมต้องรักษาชีวิตรักษาตัวเองเพราะผมยังอยากช่วยเหลือคนอื่นโดยเฉพาะ

คนพิการ คนป่วยเรื้อรัง เพราะถ้าผมช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผมจะไม่สามารถช่วยคนอื่นได้"

คุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ผู้พิการโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงได้เข้ามามีส่วนช่วยเหลือสังคมร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล เทศบาล อบต. (องค์การบริหารส่วนตำบล) หลังจากเป็นผู้ป่วยพิการต้องให้คนอื่นดูแล และได้เปลี่ยนความคิดมาดูแลผู้ป่วยพิการคนอื่น ๆ จนกว่าจะหมดพลังกายไปในที่สุด

"งานประจำในโรงพยาบาลผมทำหน้าที่จัดเก็บข้อมูลคนพิการคนป่วยทุกคนที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล เพื่อให้คุณหมอเอาข้อมูลไปรักษาต่อไป นอกเหนือจากนี้ผมยังทำงานจิตอาสา คือเป็นผู้ประสานงานการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ผู้พิการร่วมกับหน่วยงานในโรงพยาบาล รพ.สต. (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) เทศบาล อบต. และหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน รวมทั้งก่อตั้งศูนย์มิตรภาพบำบัดตำบลต่าง ๆ ร่วมกับชมรมคนพิการในท้องที่ ซึ่งปัจจุบันมี 9 ศูนย์ ทำให้คนพิการไม่ต้องลำบากเดินทางไปที่โรงพยาบาล แต่สามารถมาที่ศูนย์ได้ ซึ่งมีทุกอย่างทั้งการนวด การฝังเข็ม รวมทั้งการให้กำลังใจ มีการเรียกขวัญ ผูกข้อมือ แต่ทั้งหมดก็จะทำร่วมกับ อบต. รพ.สต. ประสานกับหน่วยงานที่ทำงานด้านชุมชน หรือ อปท. (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

"งานจิตอาสาไม่มีเงินเดือน ไม่มีค่าจ้าง แต่ผมทำได้

เพราะผมมีใจรัก อยากช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้พิการคนอื่น ๆ เหมือนผม เพราะผมเป็นชาวบ้านคนหนึ่งจึงรู้ว่าความต้องการของชาวบ้านคืออะไร แต่เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ก็จะรู้ในเรื่องวิชาการ การให้ความรู้ แต่อาจไม่รู้เรื่องการใช้ชีวิตของผู้พิการ เราก็จะเป็นตัวประสานและเชื่อมให้ เพื่อเกิดความเข้าใจและประโยชน์ต่อผู้ป่วยเอง

"ผมทำงานมา สิ่งที่ดีใจมากที่สุดคือการได้ทำงานเพื่อคนอื่น ได้ทำในสิ่งที่เรารัก ทำในสิ่งที่ผมปรารถนา เพราะว่าผมได้รับโอกาสที่ดีจากนายแพทย์เกียรติชาย จิระมหาวิทยากุล ผอ.โรงพยาบาลแม่ลาว จ.เชียงราย ท่านได้ให้เกียรติ ให้สิทธิ และให้โอกาส เกียรติคือเราเป็นมนุษย์ด้วยกัน และสิทธิที่เราเป็นมนุษย์ แล้วสิทธิที่เราจะให้โอกาสคนอื่นต่อไป ถ้าวันนั้นท่านไม่ให้โอกาส ผมก็ไม่ได้ทำงานในสิ่งที่ผมรักคือการทำเพื่อคนอื่น

"ผมอยากให้ผู้ป่วย ผู้พิการทุกคนได้รับความช่วยเหลือดูแลจากองค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน ให้เขาได้ทำบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลืออย่างเต็มที่เต็มกำลังเพื่อผู้ป่วย"

ความสุขจากการได้ทำงานเพื่อผู้อื่นโดยไม่หวังผลตอบแทนของคุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ผู้พิการโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ส่งผลให้ได้รับใบเกียรติบัตรผู้อยู่ในภาวะยากลำบากที่ทำคุณประโยชน์ของจังหวัดเชียงราย และไม่เฉพาะรางวัลเท่านั้น เพื่อน ๆ ผู้ร่วมงานต่างก็ชื่นชมและพูดถึงคุณคำอ้ายอย่างประทับใจด้วยเช่นกัน

“เนื่องจากนโยบายของโรงพยาบาลต้องการให้ผู้พิการเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานเกี่ยวกับชุมชนมากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะผู้พิการด้วยกันเอง จึงให้ผู้พิการได้มีส่วนร่วมในโรงพยาบาล และให้นักกายภาพบำบัดเป็นพี่เลี้ยงให้ อย่างผมก็เป็นพี่เลี้ยงให้พี่คำอ้าย นอกจากการให้ความรู้ทางโรงพยาบาลยังสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ หรือแม้กระทั่งงบประมาณ โดยพี่คำอ้ายจะเป็นผู้ประสานมาอีกที

“พี่คำอ้ายจะมีหน้าที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล 2 ส่วน ส่วนแรกอยู่ในโรงพยาบาล เก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูลคนพิการทั้งอำเภอ ดูแลด้านการแพทย์ สังคม การศึกษา อาชีพ รวมทั้งฐานข้อมูลคนพิการทั้งหมด อีกหน้าที่บริบทชุมชน พี่คำอ้ายลงพื้นที่พร้อมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือพี่เลี้ยง เข้าชุมชน ดูในเรื่องสิทธิผู้พิการ ตลอดจนการให้กำลังใจผู้พิการด้วยกันเอง

“สำหรับผู้ร่วมงาน พี่คำอ้ายคือผู้ร่วมงานอีกคนหนึ่งที่ทำงานด้วยกัน ไม่ได้มองว่าเป็นผู้พิการ เราทำงานด้วยกันเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกัน พี่คำอ้ายเป็นคนที่ทำงานจริงจังทำงานได้เต็มร้อยเหมือนคนปกติทั่วไป การลงชุมชนพี่คำอ้ายประสานท้องถิ่นได้หมด ในส่วนตัวพี่คำอ้ายเป็นคนที่ไม่เคยท้อต่อชีวิตเลย เราคนปกติยังต้องนำพี่คำอ้ายมาเป็นต้นแบบในการใช้ชีวิตเลย”

คุณศรัญยู มงคล นักกายภาพบำบัดทีมงานของโรงพยาบาลแม่ลาว จ.เชียงราย เล่าถึงความตั้งใจจริงของคุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ที่มีต่อ

การทำงานเพื่อชุมชน เพื่อผู้พิการในอำเภอแม่ลาว จ.เชียงราย

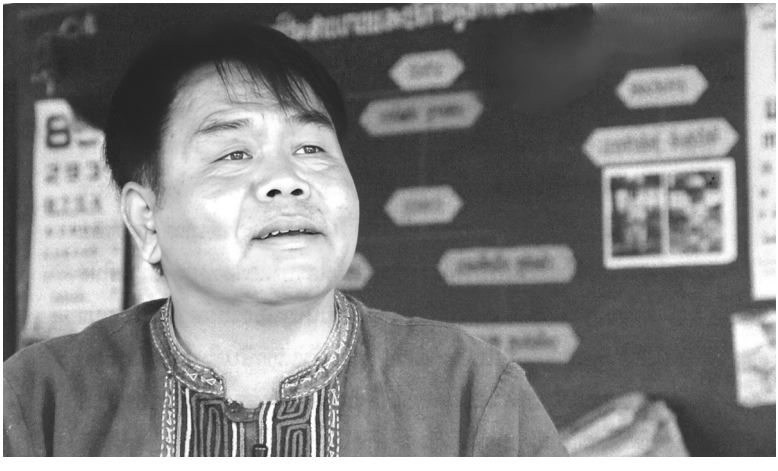
คุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ผู้พิการโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงยังคงทำงานเพื่อผู้ป่วยพิการในอำเภอแม่ลาวอย่างไม่ย่อท้อ และเป็นกำลังสำคัญมาโดยตลอด โดยเฉพาะกำลังใจทั้งกับคนพิการด้วยกันเอง และคนปกติที่ต้องนำคุณคำอ้าย สุนันต๊ะ ไปเป็นต้นแบบของการสู้ชีวิต

ปี 2556

บทที่ 7

โยทัย ภูกาสอน

“โอกาสจากสังคม นำสู่การส่งต่อโอกาสดี ๆ”



คุณโยทัย ภูกาสอน

รางวัลประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี 2556

“การได้รับโอกาสจากสังคมในวันนั้น ...วันนี้จึงอยากจะส่งต่อโอกาสดี ๆ ให้กับเพื่อนผู้พิการคนอื่น ๆ ได้ลุกขึ้นต่อสู้ พร้อมจะมีชีวิตอยู่ต่อไป อย่างมีคุณค่า”

คุณโยทัย ภูกาสอน ผู้พิการอัมพาตท่อนล่าง บ้านหนองอิเฒ่า ต.ยางตลาด อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์ ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เมื่อปี 2535 นับจากวันนั้นจนถึงปัจจุบันได้พลิกชีวิตจากอดีตนายช่างโยธามาเป็นผู้พิการนั่งรถเข็น และตลอดเวลามากกว่า 20 ปีที่ผ่านมา คุณโยทัย ภูกาสอน เปลี่ยนผ่านชีวิตจากคำว่าผู้พิการที่ช่วยเหลือตัวเองแทบไม่ได้เพราะความท้อแท้หมดกำลังใจ มาเป็นผู้ให้แรงบันดาลใจแก่ผู้พิการด้วยกัน อีกทั้งยังเป็นกำลังสำคัญของทีมแพทย์พยาบาลในงานมิตรภาพบำบัดของโรงพยาบาลยางตลาด จ.กาฬสินธุ์

“ก่อนที่จะประสบอุบัติเหตุ ผมทำงานเป็นช่างโยธา

ในโครงการพัฒนาป่าดงใหญ่ อ.เดชอุดม อ.นาจะหลวย จ.อุบลราชธานี เป็นโครงการร่วมระหว่าง ส.ป.ก. กับประเทศออสเตรเลีย ทำเกี่ยวกับออกแบบ เขียนแบบ เป็นงานที่ชอบและรักมาก มีความสุขกับการทำงานมาก ทำได้อยู่ 3 ปี ปลายปี 2535 วันที่ 12 ธันวาคม ผมประสบอุบัติเหตุรถยนต์พลิกคว่ำ สาเหตุมาจากการหลับในเนื่องจากพักผ่อนน้อย และเหนื่อยล้าจากการทำงาน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล พบว่ากระดูกช่วงแกนที่ 11 และ 12 หัก และกลายเป็นอัมพาตครึ่งท่อนช่วงล่าง จากที่เดินไปไหนมาไหนได้ ก็ต้องมานั่งรถเข็น มาเป็นผู้พิการ ช่วงหลังเกิดอุบัติเหตุและกลายเป็นผู้พิการในระยะแรกผมไม่เคยออกจากบ้านไปไหนเลย ได้แต่คิดซ้ำไปซ้ำว่ามาทำไมต้องเกิดขึ้นกับตัวเอง คิดมาก สับสน กลายเป็นคนซึมเศร้า เสียใจอยู่อย่างนั้น สุดท้ายก็คิดว่าไม่อยากอยู่แล้ว ไม่อยากมีชีวิต แล้วก็ร้องไห้ ไม่กล้าพบผู้คน หลบหน้า คนที่เคยรู้จักเพื่อนร่วมงานก็ค่อย ๆ หายไป ไม่มีใครมาหาเรา ไม่มีใครมาให้กำลังใจ ไม่มีเลย

"ปี 2546 เป็นปีที่ผมเข้มแข็งมากที่สุดเมื่อได้รับโอกาสจากคนในสังคม ผมมีโอกาสได้เขียนแบบเพื่อจะสร้างบ้านให้เพื่อนคนหนึ่ง เขาลองถามว่าผมยังเขียนแบบได้ไหม ที่เรียนมายังทำได้อยู่ไหม เท่านั้นแหละผมให้หลานไปซื้อปากกาสำหรับเขียนแบบมาเลย นั่งเขียนแบบบ้านของผมไปทีละชั้น ๆ ทำไปก็คิดไป เรายังมีมือ มีสมอง เรายังทำอะไรได้อยู่ พอเขียนเสร็จเพื่อนก็นำไปประกอบ

การพิจารณากู้เงินจากธนาคาร พอธนาคารบอกว่าผ่านการอนุมัติ หัวใจผมพองโต รู้สึกเลยว่าการได้รับโอกาสจากคนอื่นในสังคมทำให้เราเห็นคุณค่าของตนเอง พอรู้สึกมีคุณค่า หัวใจเราก็พองโต เจอใครผมก็บอกว่าผมทำงานได้ ผมเขียนแบบงานก่อสร้างได้ จากนั้นก็มีผู้รับเหมามาจ้างเขียนแบบอยู่เรื่อย ๆ พอปี 2550 จากงานเขียนแบบที่ทำอยู่กับบ้าน ผมก็ได้ลุกขึ้นมาคุมงานก่อสร้างด้วย รถโยกจากไม่เคยใช้ ไม่เคยนั่ง ก็เอามาปัดฝุ่นซ่อมแซมกำลังใจก็เพิ่มขึ้นอีก มีกิจกรรมที่ต้องออกนอกบ้าน มีงานต้องทำต้องออกนอกบ้านเพื่อไปทำงาน จากบ้านหลังแรกก็มีหลังที่ 2 หลังที่ 3 ตามมา และจากภายในหมู่บ้าน ก็เป็นนอกหมู่บ้าน ผมโยกรถออกไปทำงาน มีความสุขมาก กำลังใจก็ดีขึ้นเป็นลำดับ สามารถไปไหนมาไหนได้”

กำลังใจที่เกิดขึ้นในวันนั้น ทำให้คุณโยทัย ภูกาสอน กล้าที่จะก้าวออกสู่สังคม สามารถพบปะพูดคุยกับคนอื่น ๆ ได้ในระดับหนึ่ง แต่ความเข้าใจที่มีต่อผู้พิการทั้งในเรื่องร่างกายและจิตใจก็ยังคงไม่มีใครหยิบยื่นให้ กระทั่งปี 2552 มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ได้เข้ามาเจอ แล้วงานจิตอาสาของคุณโยทัยก็ได้เริ่มต้นขึ้นพร้อมกับกิจกรรมต่าง ๆ ตามมา

“ปี 2552 มูลนิธิช่วยคนตาบอดฯ ได้เข้ามาประชุมกับคนพิการในพื้นที่ และให้คนพิการในบ้านหนองอิเฒ่าเข้าร่วมประชุมด้วย ทำให้ได้รู้จักคนพิการด้วยกัน ทาง

บ้านหนองอิเฒ่าก็ได้มีการจัดตั้งกลุ่มคนพิการขึ้น โดยมีผมเป็นประธาน ผมเลยได้รู้ว่าสังคมให้ความสำคัญและให้โอกาสผม จึงมีความพยายามอยากทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนผู้พิการด้วยกัน อะไรที่ผมไม่รู้ก็พยายามเสาะแสวงหา ทางมูลนิธิก็พาไปอบรมนอกพื้นที่ ตอนแรก ๆ ก็กลัวคน กลัวไปหมด เรียกได้ว่ากลัวสังคม ซึ่งทางมูลนิธิก็ได้ให้กำลังใจตลอดเวลา และการได้ออกไปพบผู้พิการด้วยกันเองบ่อย ๆ ก็เริ่มเกิดความกล้า เกิดความเข้มแข็ง เห็นว่าเราก็สามารถช่วยเหลือผู้พิการคนอื่น ๆ ได้"

จากความมุ่งมั่นที่จะทำงานด้านจิตอาสาให้ผู้พิการด้วยกัน ทำให้คุณโยทัย ภูกาสอน เข้ามามีบทบาทในงานมิตรภาพบำบัดกับทางโรงพยาบาลยางตลาด อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์

"ปี 2554 นำโดยโรงพยาบาลยางตลาด ที่ออกเยี่ยมผู้ป่วย ก็ได้พบผมและพูดคุยกัน ในฐานะที่ผมเป็นเครือข่ายผู้พิการในบ้านหนองอิเฒ่าอยู่แล้ว และเข้าใจปัญหาของผู้พิการด้วยกัน รู้ว่าปัญหาของผู้พิการมันเยอะมาก โดยเฉพาะกับผู้พิการรายใหม่ ๆ มีทั้งปัญหากายปัญหาใจ ถ้าไม่ได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จะเป็นภาระกับคนในครอบครัวและสังคม การพูดคุย พบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้ความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนการให้กำลังใจให้เห็นถึงคุณค่าของตนเอง กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพราะถ้ากำลังใจดี การบำบัดในเรื่องอื่นที่

เป็นประโยชน์แก่ผู้พิการก็จะง่ายขึ้น และลดภาระต่าง ๆ ที่จะตามมาได้

"ในส่วนของงานมิตรภาพบำบัดกับทางโรงพยาบาลยางตลาด เป็นการร่วมมือกันกับทีมแพทย์พยาบาลออกพื้นที่ลงเยี่ยมบ้านผู้พิการด้วยกัน โดยเฉพาะผู้พิการรายใหม่ ๆ ที่ยังไม่กล้าออกจากบ้าน ผมก็จะเข้าไปพูดคุยกับเพื่อนผู้พิการด้วยกัน ไปให้กำลังใจให้ลุกขึ้นสู้ ให้กลับเข้าสู่สังคมให้ได้ อย่าสิ้นหวัง ตลอดจนให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว การนั่งรถเข็น การลงจากรถเข็น จะได้ลดภาระของผู้อื่น การดูแลตนเองเรื่องแผลกดทับ ซึ่งปัจจุบันผมได้ทำหมอนรองนั่งมีรูตรงกลาง เพื่อให้เอื้อต่อสรีระของผู้พิการคือเจาะรูตรงกลาง เวลานั่งกระดูกก้นกบจะได้ไม่กดทับตลอดเวลาและอาจทำให้เกิดแผลได้ ผมก็ทำแจกด้วยสอนทำด้วย ผมทำมาตั้งแต่ปี 2550 จากการนั่งรถเข็น 22 ปีที่ผ่านมา (ในขณะนั้น) ผมไม่เคยเป็นแผลกดทับเลย

ด้วยความเป็นคนที่มีจิตใจเอื้อเฟื้อและใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา เมื่อได้เข้ามามีบทบาทในงานจิตอาสามิตรภาพบำบัดกับทางโรงพยาบาลยางตลาด แม้จะเป็นผู้พิการ แต่การออกหน่วยเยี่ยมผู้พิการในแต่ละครั้ง คุณโยทัยก็ทำด้วยหัวใจที่อยากจะให้ พร้อมช่วยเหลือผู้พิการด้วยกันให้ได้มีโอกาสดี ๆ ในสังคมเหมือนที่ครั้งหนึ่งตนเองเคยได้รับ

"รับผิดชอบศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องและงานมิตรภาพบำบัดของโรงพยาบาลยางตลาด ได้ประสานงาน

และเชื่อมต่อกับคุณโยทัยในด้านงานเครือข่ายมิตรภาพบำบัด คุณโยทัยเป็นจิตอาสาผู้พิการ ดูแลประสานงานผู้พิการทั้งอำเภอยางตลาด ทุกครั้งที่ทางโรงพยาบาลลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมผู้พิการ ก็จะประสานไปยังคุณโยทัยและจะร่วมวางแผนงานการลงพื้นที่ พูดคุยถึงปัญหาของผู้พิการในพื้นที่ ส่วนของโรงพยาบาลจะดูแลเรื่องสุขภาพกาย สุขภาพจิต ตลอดจนฟื้นฟูสภาพ โดยมีทีมสหวิชาชีพช่วยดูแล ประกอบด้วยนักกายภาพบำบัด เภสัชกร โภชนากร และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทั้งหมดคือทีมที่จะออกไปร่วมดูแลคนไข้ในพื้นที่ร่วมกับคุณโยทัย ทุกครั้งที่ผู้พิการท้อแท้ สิ้นหวัง หมดกำลังใจที่จะช่วยเหลือตัวเอง เรามองว่านั่นคือปัญหาที่จะตามมา คุณโยทัยก็ร่วมมือกับทางโรงพยาบาลในส่วนนี้ด้วยการออกไปให้กำลังใจเพราะคุณโยทัยเป็นผู้มีประสบการณ์ตรง จากเคยปกติแล้วเกิดอุบัติเหตุเป็นผู้พิการจนถึงทุกวันนี้ การเห็นปัญหาเข้าใจปัญหา ย่อมดีกว่าผู้ปฏิบัติเพียงอย่างเดียว

“และโดยพื้นฐานคุณโยทัยเองก็เป็นผู้ที่มีจิตอาสาอยู่แล้ว การเข้ามาทำงานเป็นทีมกับทางโรงพยาบาลที่เข้าไปช่วยเหลือให้กำลังใจผู้พิการ ก็จะง่าย บางคนท้อแท้สิ้นหวัง พอได้พบ คุยกับคุณโยทัย ซึ่งมีความพิการเหมือนกัน เขาจะเริ่มมีกำลังใจ มีความหวัง เมื่อกำลังใจมา การฟื้นฟูสภาพร่างกายจากโรงพยาบาลก็จะทำได้ง่าย เอื้อประโยชน์ให้ผู้พิการได้รวดเร็ว ปัญหาที่ตามมาสำหรับผู้พิการก็จะน้อยลง

“นอกจากเรื่องกำลังใจ เรื่องของทักษะต่าง ๆ อย่าง การนั่งรถเข็น บางคนไม่ยอมนั่งเลย ก็จะยอมนั่ง การขยับแขนขาขึ้นลงรถเข็นทำอย่างไร คุณโยทัยก็จะอธิบาย และสาธิตให้ดู การทำงานของคุณโยทัย เป็นลักษณะการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพราะคนพิการถ้าเราไปแนะนำ เขาจะบอกเลยว่า เราไม่ได้พิการเหมือนเขา ไม่มีทางรู้หรอกว่าเป็นอย่างไร แต่ถ้าคุณโยทัยไปให้คำปรึกษา เขาก็จะเข้าใจและไว้วางใจมากกว่า

“คุณโยทัยเอง เมื่อเข้ามาช่วยงานมิตรภาพบำบัดกับทางโรงพยาบาล ก็เห็นได้ชัดว่าเป็นผู้ที่มีหัวใจที่จะช่วยเหลือจริง ๆ เพราะคุณโยทัยไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ ทั้งสิ้น นอกจากใจเท่านั้น ต้องชื่นชมคุณโยทัยตรงนี้ด้วยค่ะ”

คุณธุรส ศีลพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติการโรงพยาบาลยางตลาด ได้กล่าวถึงคุณโยทัย ภูกาสอน ในบทบาทงานจิตอาสามิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อนของโรงพยาบาลยางตลาด

คุณประธิดา ภูครองทอง วัย 23 ปี (ในตอนนั้น) เป็นผู้พิการที่ครั้งหนึ่งไม่เคยกล้าออกไปพบปะผู้คนเลย เพราะความกลัว ทำให้ต้องเสียเวลาไปนานถึง 3 ปี แต่เมื่อได้พบและพูดคุยกับคุณโยทัย ปัจจุบันคุณประธิดามีความกล้าและมั่นใจขึ้นในการพบปะพูดคุยกับผู้อื่น จนเกิดเป็นเจตนารมณ์ที่ยึดตัวอย่างการออกเยี่ยมบ้านและให้กำลังใจเพื่อนผู้พิการเช่นเดียวกับคุณโยทัย ภูกาสอน

“เมื่อปี 2549 ประสบอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ทำให้กระดูกสันหลังหัก เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รักษาตัวอยู่ประมาณ 3 เดือน จากนั้นมาพักฟื้นต่อที่บ้าน อยู่บ้านมา 3 ปี ไม่เคยออกไปพบหรือเจอใครวัน ๆ ไม่ได้ทำอะไรเลย นอนอย่างเดียว ยอมรับกับโชคชะตาของตัวเอง รู้สึกท้อแท้บ้างในบางครั้ง

“หลังจากเจอพี่โยทัยที่มากับทีมโรงพยาบาลยางตลาด พี่เขาก็มาให้กำลังใจ บอกว่าเราไม่ได้พิการเพียงคนเดียว คนอื่น ๆ ก็เป็นเหมือนกัน บางคนเป็นมากกว่าอีก บางคนเป็นทั้งแขนทั้งขา ขยับไม่ได้เลย เรายังมีแขน มีสมอง มาให้กำลังใจกับหนูอยู่เรื่อย ๆ ก็เลยเกิดกำลังใจ เริ่มมีความหวัง ก็อยากออกจากบ้าน อยากไปเห็นพบปะผู้คน และพี่โยทัยเห็นว่าหนูอายุยังน้อยน่าจะได้เรียน ฝึกอาชีพ ก็แนะนำให้ไปเรียน ตอนนี้กำลังเรียนอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพผู้พิการขอนแก่น ด้านคอมพิวเตอร์กราฟิก

“ในอนาคตก็อยากเป็นเหมือนพี่โยทัยที่ออกไปเยี่ยมบ้านผู้พิการ โดยเฉพาะผู้พิการที่เพิ่งประสบเหตุใหม่ ๆ ที่ยังกลัว กังวล และไม่กล้าเข้าสู่สังคมเหมือนที่หนูเคยเป็นเพื่อให้เขามีแรงบันดาลใจเหมือนที่หนูได้รับโอกาสจากพี่โยทัย มาให้กำลังใจ มาให้พลังในการกลับเข้าสู่สังคม เห็นคุณค่าของตัวเอง จึงอยากออกไปช่วยเพื่อนผู้พิการด้วยกัน

“วันนั้นถ้าไม่ได้พบพี่โยทัย ไม่ได้มาแนะนำหรือให้

กำลังใจ หนูก็คงยังอยู่แต่ในบ้าน ไม่กล้าออกไปไหน ต้องขอบคุณพี่โยทัยที่มาให้กำลังใจ ทำให้หนูได้เห็นคุณค่าของตัวเองแม้จะพิการก็ตาม"

การให้...แม้จะเป็นเพียงแค่ให้โอกาสก็ตาม แต่สามารถทำให้คนรับมีพลังใจ และกลายเป็นแรงบันดาลใจในการส่งต่อไปยังอีกหลาย ๆ คนเพื่อเกิดความสุขร่วมกันในสังคมได้ ดังที่คุณโยทัย ภูกาสอน เคยได้รับโอกาสนั้น และส่งต่อไปยังเพื่อนผู้พิการด้วยกัน...ด้วยหัวใจมิตรภาพแบบเพื่อนช่วยเพื่อน

ปี 2559-2560

บทที่ 8

เฉลิม สิริจันทเวท

“ไอ้เป๋ออฟไซด์”



เฉลิม สิริจันทเวท

รางวัลประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัคร
มิตรภาพบำบัดดีเด่น ประจำปี 2559-2560

“...ผมคนพิการ จะขอทำงานให้กับชุมชน
ฐานะถึงจะยากจน ขออุทิศตนด้วยจิตอาสา
ดูแลพี่น้องเพื่อนพ้องพ่อแม่น้าอา
ด้วยรักและด้วยศรัทธา
รวยจนไม่ว่า ดูแลทุกคน...”

เสียงเพลงดังก้องขึ้นจากชายวัยกลางคนรูปร่างสันทัด ซึ่งนั่งอยู่บนโซฟารับแขกของแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลพนมสารคาม อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา เสียงนั้นสะกดให้ทุกคนรอบบริเวณตั้งใจฟังด้วยความรู้สึกชื่นชม และพร้อมใจกันปรบมือเสียงดังเมื่อเพลงจบลง แต่จะมีใครสักกี่คนที่จะรู้ว่าเสียงสดใสนั้นมาจากใครคนหนึ่งที่ได้รับสมญาว่า “ไอ้เป๋ออฟไซด์” ที่มีชื่อตามบัตรประชาชนว่า **“นายเฉลิม สิริจันทเวท”**

จุดเริ่มต้นคนอาสา

"ผมมีปมด้อยหลังจากพิการ อายไม่กล้าแสดงตน จึงไม่ได้ทำงาน จนกระทั่งในปี 2549 พบว่า หลังจากมีขยะมาฝังกลบที่หมู่ 7 หนองแหน จนกระทั่งมีกลิ่นเหม็นอย่างรุนแรงโชยมาถึงหมู่ 9 เกาะขนุน ที่ผมอาศัยอยู่ แถมแมลงวันเยอะมาก เด็กเริ่มป่วย แต่ไม่มีใครทำอะไร ผมทนไม่ไหว จึงสลัดความอายลุกขึ้นมาทำงานเป็นช่างเคาะ ออกไปสำรวจกองขยะ แล้วจึงทำหนังสือร้องเรียนไปยังผู้รับผิดชอบ แจ้งไปหลายครั้งจึงได้รับการแก้ไขปัญหา จนพวกนั้นเรียกผมว่า...ไอ้เป๋ออฟไซด์..."

จุดเริ่มต้นการเป็นจิตอาสาของคุณเฉลิม เริ่มขึ้นเมื่อปี 2549 ด้วยประเด็นสิ่งแวดล้อมเรื่องขยะจากภายนอกชุมชนที่ถูกนำมาฝังกลบในบ่อขยะภายใน จนเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ซึ่งมีทุกเพศทุกวัย เนื่องจากบ่อขยะอยู่ในระดับเดียวกับบ่อน้ำที่ใช้สำหรับอุปโภคและบริโภคในชุมชน ดังนั้นเมื่อผู้นำชุมชนไม่เข้ามาแก้ไขปัญหาด้วยจิตสำนึกสาธารณะที่มีต่อถิ่นที่อยู่อาศัยของตน คุณเฉลิมจึงลุกขึ้นมาเป็นตัวแทนเรียกร้องให้จัดการกับปัญหาที่สร้างผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาวะของคนในชุมชน

"ห่วงหมู่บ้าน ห่วงเด็ก ห่วงผู้สูงอายุ ห่วงทรัพยากร ผลกระทบที่จะมาถึงชาวบ้าน เราต้องปกป้องดูแล เพราะว่าเป็นสิ่งไม่ดี แต่ผมจนทรัพย์สมบัติไม่มี จึงทำไปเพราะใจอยากทำ และขอยกความดีที่เกิดขึ้นถวายพ่อหลวง" เป็นคำกล่าวของคุณเฉลิม เมื่อขอทราบเหตุผลในการ

ก้าวเข้ามาเป็นจิตอาสา

นับจากจุดเริ่มต้นเรื่องขยะในวันนั้น คุณเฉลิมจึงทำงานรับจ้างเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพควบคู่ไปกับการทำงานจิตอาสาเพื่อ *"ช่วยคนมีทุกข์ให้พ้นทุกข์ ด้วยปัญญาของคนเรียนจบชั้น ป.สามครึ่ง"* ด้วยการพาตัวเองออกไปเรียนรู้ผ่านโจทย์ที่หลากหลายกับภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพตัวเองในด้านต่าง ๆ เช่น เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้นำการพัฒนา หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น กระทั่งนำมาสู่การขับเคลื่อนเรื่องใกล้ตัว นั่นคือการจัดตั้งชมรมคนพิการทุกประเภทอำเภอพนมสารคาม เมื่อปี 2552 จากการสนับสนุนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู กับเกาะขนุน

ความปรารถนาก้าวตามฝัน

ด้วยหัวใจปรารถนาให้เพื่อนร่วมเกิดแก่เจ็บตายได้คลายทุกข์ แม้ว่าคุณเฉลิมจะมีข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหว แต่ก็มิได้เป็นอุปสรรคตรึงหัวใจให้ต้องหยุดนิ่ง ตรงกันข้ามยังกลายเป็นแรงผลักดันให้รีบพาตัวเองออกไปค้นพบทุกข์ของเพื่อนผู้พิการที่กระจายอยู่ในชุมชน

> *"คนพิการในชุมชนมีเยอะ แต่ส่วนหนึ่งไม่ได้ขึ้นทะเบียน ผมสงสาร นึกถึงตัวเองตอนที่ยังไม่ได้จดทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพ ไม่มีเงินเลย ต้องไปขอรับจ้างถางไร่มัน ได้ไร่ละ 7 บาท เดินไม่ได้ก็ต้องคุกเข่าถางเอา กว่าจะได้ 7 บาท จนเข่าไม่เป็นเข่า แต่ต้องกัดฟันทนเพราะไม่อย่างนั้นไม่รู้จะเอาอะไรกิน แล้วก็รับจ้างทำทุกอย่าง ขอแค่ให้ได้เงิน ผมนึกถึงภาพตอนนั้นทีไร*

น้ำตาไหลทุกที แต่พอได้จดทะเบียนมีเบี้ยยังชีพแล้วก็ช่วยได้บ้าง ก็เลยตั้งใจว่าจะต้องช่วยคนพิการให้ได้จดทะเบียน"

ด้วยเจตจำนงที่แน่วแน่บวกกับประสบการณ์ในการขับเคลื่อนในประเด็นสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ปี 2549 ในลักษณะ "กัดไม่ปล่อย" ดังนั้นในปี 2554 จึงได้เริ่มชักชวนคนพิการในนามของสมาคมคนพิการจังหวัดฉะเชิงเทรา มาร่วมกันขับเคลื่อนในระดับจังหวัด เพื่อเรียกร้องสิทธิคนพิการที่พึงจะได้ตามกฎหมาย จนประสบความสำเร็จ ซึ่งเป็นผลงานที่สร้างความภาคภูมิใจสูงสุดให้แก่คุณเฉลิม นอกจากนั้นยังเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการและญาติผู้พิการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู และกองทุนสุขภาพตำบลเกาะขนุนอีกด้วย

ส่วนผลงานสำคัญอีกประเด็นหนึ่งคือการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่ป่วยและไม่ป่วย ทั้งที่ติดเตียงและไม่ติดเตียง ด้วยการเป็นหนึ่งในทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลพนมสารคามและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยพลู ร่วมค้นหากลุ่มเป้าหมายและเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ

"ผู้สูงอายุมีคุณความดี มีภูมิปัญญามากมาย โดยเฉพาะเรื่องสมุนไพร การรักษาแบบคนโบราณ สมมติเราไม่มีผู้สูงอายุ แล้วเราจะมีความรู้เหรอครับ แต่เดี๋ยวนี้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งถูกทิ้งไว้แบบน่าสงสาร บางคนนอนรอความตายไปวัน ๆ ดูเป็นของไร้ค่า ทั้ง ๆ ที่ท่านสร้างสิ่งดี ๆ ไว้ให้ลูกหลานตั้งมากมาย"

นี่คือเหตุผลสำคัญที่ทำให้คุณเฉลิมหันมาให้ความสนใจในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนควบคู่ไปกับการช่วยเหลือเพื่อนผู้พิการ ผู้ดูแลคนพิการ และยังมีงานอื่น ๆ อีกมากมายที่สามารถช่วยเหลือได้ในฐานะเป็นจิตอาสา เช่น อาสาสมัครพิทักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมหมู่บ้าน อาสาสมัครเครือข่ายยุติธรรมชุมชน เป็นต้น

ความผูกพันจากผู้ร่วมงาน

คุณสุพัตร์ ประภาคศิริสุกี หนึ่งในทีมงานจิตอาสาที่รู้จักคุณเฉลิมมาเป็นเวลากว่า 10 ปี และมีโอกาสทำงานร่วมกันมาประมาณ 1 ปี กล่าวถึงคุณเฉลิมว่า *“พี่เฉลิมเป็นคนที่มีจิตใจดี มีความตั้งใจและมุ่งมั่นสูงมาก เป็นคนสม่ำเสมอ ทำงานแบบไม่เคยเรียกร้องอะไรจากใคร มีแต่ให้ตลอดมา ทั้ง ๆ ที่ตัวเองก็ลำบาก ไม่เคยเจอใครที่เสียสละได้ขนาดนี้ จนหนูรู้สึกละอาย ก็เลยเข้ามาช่วยงานเพราะสงสัยว่าพี่เฉลิมทำได้ยังไง เดินก็ไม่ได้ แต่ไม่เคยขาดงาน ถึงไหนถึงกัน คนพิการที่ไหนเดือดร้อนขอให้รู้ พี่เฉลิมไปเยี่ยมทันที ไม่ไปมือเปล่ายังหอบหิ้วของฝากไปด้วย แต่ก็มีข้อเสียนิดหนึ่งคือใจร้อนไปหน่อย หากใจเย็นกว่านี้ พูดได้เลยว่าเป็นคนที่ยอดเยี่ยมมาก ๆ เรียกได้ว่าใจถึงพึ่งได้ เป็นสะพานเชื่อมให้เพื่อนที่ทุกข์ยาก พี่เฉลิมเหมาะสมที่สุดที่ได้รับรางวัลจิตอาสาดีเด่นครั้งนี้”*

คุณอรุณรัตน์ เครือเนตร นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลพนมสารคาม หรือ หมออ๋อม ของชาวจิตอาสาโรงพยาบาลพนมสารคาม เล่าว่า เป็นผู้ริเริ่มเชิญชวนกลุ่มคนพิการที่มารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่แผนกกายภาพบำบัดมาร่วมประชุมกับกลุ่มผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลพนมสารคาม

เพื่อร่วมกันจัดทำโครงการมิตรภาพบำบัดในปี 2556 โดยมีคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยผู้แทนภาคีเครือข่ายจากสมาชิกที่ร่วมประชุม ผลจากการประชุมครั้งนี้ที่ประชุมมีมติให้คุณเฉลิมเป็นประธานกลุ่มจิตอาสาโรงพยาบาลพนมสารคาม

"คุณเฉลิมเป็นจิตอาสาที่น่ารักมาก ช่วยเหลือเพื่อน ช่วยเหลือโรงพยาบาลแทบทุกอย่าง ไม่เคยอิดออด ไม่เคยขออะไรที่เป็นการส่วนตัว ไม่เคยหงุดหงิดงอแงให้เห็น ให้คำแนะนำช่วยเหลือเพื่อน ๆ ได้ดีมาก ทำสม่ำเสมอด้วย เป็นตัวอย่างของคนพิการที่ไม่เคยย่อท้อ เคยได้รับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ระดับเขตจาก สปสช. เขต 6 ระยอง ประจำปี 2558 ซึ่งหลังจากรับรางวัลก็ยิ่งขยันมากขึ้น"

สืบสานเพื่อจิตอาสา

จากประสบการณ์ทำงาน "จิตอาสามืออาชีพ" มาเป็นเวลากว่า 10 ปีของคุณเฉลิม ต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ มากมายในสายงานจิตอาสา มีทั้งสร้างรอยยิ้มผสมเสียงหัวเราะอย่างชุ่มชื่นหัวใจ และไม่เว้นแม้กระทั่งน้ำตาลูกผู้ชายที่ต้องหลั่งออกมาในบางเวลาที่ "สุดจะทน" แต่สิ่งเหล่านี้มิได้ทำให้คุณเฉลิมหลงลืมตัวเหมือนว่าจะหลุดลอยได้ในคราวที่ได้รับคำชม ในขณะเดียวกันก็ไม่เคยย่อท้อต่ออุปสรรคนานัปการที่ต้องเผชิญ หากแต่สิ่งนี้กลับกลายเป็นการสร้างการเรียนรู้สานปัญญาให้เก่งกล้ายิ่งขึ้น เพื่อนำไปช่วย "คนมีทุกข์ให้พ้นทุกข์" ด้วยเหตุนี้คุณเฉลิมจึงฝากข้อคิดแก่เพื่อนมนุษย์ที่สนใจใน "เส้นทางคนอาสา" ไว้ดังนี้

“งานจิตอาสาสำหรับผมถือว่าเป็นงานที่ต้องเสียสละและตั้งใจทำเพื่อส่วนรวมอย่างต่อเนื่อง ตามความสามารถของตัวเอง อย่าทำเพื่อตัวเอง อย่าหวังกอบโกย ไม่ว่าจะเป็นชื่อเสียงหรือเงินทองใด ๆ หากจะได้สิ่งเหล่านั้นตามมา ก็ถือว่าเป็นมงคลสำหรับชีวิตเรา แม้ใครจะเรียกผมว่า ‘ไอ้เป๋ออฟไซด์’ ผมก็ภูมิใจในสิ่งที่ผมทำ ปณิธานของผมคือทำความดีถวายพ่อหลวง ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีที่สุดของผม”

PART 2



แบ่งปันเพื่อ
เปลี่ยนแปลง

ปี 2561

บทที่ 9

ปัญญา ชูศิริ

ก่อนลมหายใจสุดท้ายจะมาถึง





ปัญญา ชูศิริ

รางวัลประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัครมิตรภาพ บำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2561

“ทำใจนะ อยู่ได้ไม่เกิน 2 เดือน”

คำพยากรณ์จากแพทย์ผู้ทำการรักษา ประกอบกับสภาพร่างกายผอมบางและเดินไม่ได้ของภรรยา ทำให้คุณปัญญาเริ่มนับถอยหลังให้กับชีวิตภรรยาของเขา หลังจากที่ก่อนหน้านี้เขาเคยนับถอยหลังให้กับชีวิตตัวเองมาแล้ว

ย้อนกลับไปเมื่อปี 2543 **คุณปัญญา ชูศิริ** ชาวอำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ตรวจพบว่าตนเองติดเชื้อ เอชไอวี ซึ่งทำให้ชีวิตของเขาเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก เขาไม่อาจเข้าทำงานในโรงแรมแอมบาสเดอร์ที่ไปสมัครไว้ได้ ซ้ำอีกไม่นานต่อมาภรรยาก็ป่วยหนัก ขณะที่ตัวเขาก็ถูกโรคปอดอักเสบพีซีพีรุกราน... แต่เมื่อชีวิตยังไม่สิ้น ก็ต้องสู้กันต่อไป

“ทั้งภรรยาและผมยังมีลมหายใจ ระหว่างนี้เราอยากสู้กับมันก่อน ผมหอบภรรยากลับบ้านด้วยวิธีแบก

ขึ้นหลังและพานั่งซ้อนมอเตอร์ไซค์ไปเพราะเดินไม่ได้ เวลานอนหงายนาน ๆ ก็จะรู้สึกปวดเมื่อย เธอจึงใช้เชือกผูกข้อเท้าไว้ พอเมื่อยก็ใช้มือสาวเชือกเพื่อให้เท้าข้างนั้นตั้งขึ้น ก็ช่วยลดความปวดเมื่อยไปได้บ้าง ตอนที่ต้องการจะยืดขาเหยียดตรง ก็ต้องใช้ไม้ไผ่ที่เตรียมไว้เป็นไม้คู่กายดันที่ส้นเท้าให้ขาเหยียดเพราะมันไม่มีแรง เวลาต้องการนั่งก็ไม่สามารถนั่งเองได้ ผมต้องประคองนั่งและต้องปล่อยช้า ๆ ไม่อย่างนั้นก็จะชักเกร็งแล้วหงายหลังไปเลย เหมือนคนเป็นลม เพราะเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทัน เนื่องจากอยู่ในท่านอนมานาน"

ในขณะที่ภรรยาต้องต่อสู้กับสังขารที่อ่อนกำลัง คุณปัญญาเองก็ต้องต่อสู้กับเงินทองที่ร่อยหรอลงเรื่อย ๆ เขาจึงเริ่มมองหาอาชีพที่คนป่วยอย่างเขาพอจะทำได้ *"ผมพอมีความรู้เรื่องการเพาะเห็ดฟาง แต่จะทำโรงเรือนก็ต้องใช้ทุน แล้วจะทำยังไง เราไม่มีเงิน"*

แม้ไม่มีเงิน แต่ยังมีโชค...คุณปัญญาขอยืมขนาบในสวนของพี่สาวภรรยา แล้วนำมาต่อเติมให้เป็นโรงเรือนเพาะเห็ดฟาง ทำทุกอย่างเท่าที่ร่างกายยังบอกว่า "ไหว"

เพื่อรักษาอุณหภูมิในเตาไฟที่โรงเพาะเห็ด คุณปัญญาต้องขี่มอเตอร์ไซค์แบกไม้ฟืนท่อนใหญ่ ๆ ขึ้นลงผ่านหน้าบ้านเป็นสิบรอบ ขณะที่ภรรยาของเขานั่งน้ำตาไหลเมื่อเห็นสามีขี่มอเตอร์ไซค์ผ่านไปตั้งแต่รอบแรกจนรอบสุดท้าย

นี่เราต้องสู้กันขนาดนี้เลยเหรอ?

เอดส์ทำให้เราต้องเข้มแข็งใช่ไหม?

คำถามเหล่านี้วนเวียนอยู่ในหัวของสองสามีภรรยาตลอด 3 ปีเต็ม ที่ภรรยาเดินไม่ได้ และคุณปัญญาต้องต่อสู้กับการดำรงชีวิต

แต่เมื่อรู้ตัวอีกที... นี่ก็ผ่าน 2 เดือนแห่งลมหายใจสุดท้ายตามที่หมอบอกมานานแล้ว!!!

“เราผ่านมันมาได้ เพราะเราไม่ได้รอคอยให้มันเกิด เราทำวันนี้ของเราอย่างเข้าใจ มันทำให้เรารู้แล้วว่า โอกาสที่สำคัญที่สุดในชีวิต คือการให้โอกาสตัวเอง และมันจะดีมากขึ้นไปอีก ถ้าเราทุกคนรู้จักให้โอกาสซึ่งกันและกัน”

จากสิ่งที่ตนเองและภรรยาต้องเผชิญ ทำให้คุณปัญญารู้ว่ากลุ่มคนที่ติดเชื้อเอชไอวีก็ต้องเผชิญกับผลกระทบทั้งทางสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ไม่ได้แตกต่างไปจากเขา การต่อสู้กับความเจ็บป่วย และปัญหาด้านเศรษฐกิจที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของเขา จะเป็นประสบการณ์ที่ไม่เกิดคุณค่ากับเพื่อนมนุษย์เลย ถ้าเขาไม่นำบทเรียนราคาแพงนี้มาตีแผ่ให้เพื่อน ๆ ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้เรียนรู้

นับแต่นั้นคุณปัญญาจึงได้เข้าร่วมทำกิจกรรมกับชมรมเพื่อนที่รู้ใจ เพื่อเผยแพร่แนวคิดและแนวทางการปฏิบัติตนในแบบสัมมาอาชีวะพอเพียง เพื่อให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี และคนในชุมชน ได้เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคม ด้วยการยอมรับในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน เขาได้ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างให้กับสมาชิกโดยวิธีธรรมชาติ คือ ทำดีให้ดู อยู่แบบมีคุณค่าและศักดิ์ศรีให้คนเห็น สร้างการยอมรับในสิ่งที่เราเป็น...

ด้วยความเสมอต้นเสมอปลาย คุณปัญญาจึงได้รับเลือกให้เป็น

ประธานชมรมเพื่อนที่รู้ใจในปี 2548 ซึ่งในปัจจุบันชมรมนี้มีสมาชิกทั้งสิ้น 260 คน และในปี 2556 ยังได้รับเลือกเป็นคณะกรรมการชุมชนไผ่ล้อมที่อยู่อีกด้วย

"ผู้อื่นจะไม่เห็นคุณค่าของเราเลย ถ้าเราไม่เห็นคุณค่าในตนเองเสียก่อน"

รู้จักเพิ่มเติม

ปัญญา ชูศิริ

รางวัลที่ได้รับ: รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2561 (ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น)

กิจกรรมงานมิตรภาพบำบัด:

•กิจกรรมพบกลุ่ม เยี่ยมบ้านผู้ป่วย ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและญาติ อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี เสริมพลังผู้ติดเชื้อเอชไอวี ลดการตีตราตนเอง

•กิจกรรมสนทนากลุ่มย่อย อบรมสื่อสารเรื่องเอดส์ในชุมชน เอดส์ในสถานศึกษา โมบาย VCCT เพาะเห็ดฟาง นำทางเศรษฐกิจพอเพียง

•ประชุมคณะทำงานในชุมชน ร่วมพัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน

ผลงานเด่น/นวัตกรรม: เครือข่ายตาสับปะรด โปรแกรมรายงานการกินยา Normalize HIV ไหกันน็อก

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป: การดูแลผู้ป่วยในทุกประเภท โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบทางสังคมในหลากหลายมิติ มีความจำเป็นต้องใช้ความเป็นมิตรและเข้าถึงจิตใจได้ง่ายมาเป็นหัวใจสำคัญของการบำบัดดูแล ดังนั้นสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปจึงจะยึดมั่นในการเป็นจิตอาสา ใช้หลักสร้างมิตรภาพในการบำบัดดูแลผู้ป่วยต่อไป

บันทึกจากใจจิตอาสา

“ชีวิตและงาน” ของปัญญา ชูศิริ

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2561 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัคร

วันนี้รู้สึกตื่นเต้นและเป็นเกียรติที่ได้รับรางวัลอาสาสมัครมิตรภาพบำบัดดีเด่น เป็นรางวัลสำหรับตลอดชีวิตการทำงานมาร่วม 20 ปี ย้อนไปเมื่อประมาณปี 2542 หลังจากทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีจนเกือบจะเอาชีวิตไม่รอด ช่วงนั้นยังไม่มีระบบหลักประกันสุขภาพ มียาต้านไวรัสที่เป็นยาโครงการ ช่วงนั้นไม่ว่าจะเป็นยาผีบอกคางคก น้ำชายคา กินได้หมด จนร่างกายเริ่มไม่ไหวและอ่อนแอมากในช่วงปี 2543 จึงบอกกับสิ่งที่เรามองไม่เห็นและตนเอง หรือเรียกว่า “บนบาน” ก็ได้ว่า “ถ้าผ่านวันนี้ไปได้ เวลาที่เหลือจะอุทิศเพื่อช่วยผู้ป่วยเอดส์ด้วยกัน” ผมได้รับยาต้านไวรัส วีวัน ฮีโมนิเตอร์ แม้ไม่แน่ใจว่าจะช่วยชีวิตได้หรือไม่ แต่เมื่อไม่มีทางเลือกก็ต้องกิน หลังจากนั้นอาการผมเริ่มดีขึ้นตามลำดับ จึงตั้งปณิธานว่า *“ชีวิตที่มีอยู่มันไม่รวยกว่านี้ ชีวิตที่เหลืออยู่จะมาทำเรื่องของสังคม”*

การผลักดันยาต้านเชื้อไวรัสเข้าสู่นโยบายหลักประกันสุขภาพ และการ “ประกาศใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา”

(Compulsory Licensing : CL) เพื่อให้ยาที่มีราคาถูกลง ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ไม่หมดตัวในการรักษาราคายาต้านไวรัสประมาณเดือนละ 3,000 บาท หรือปีละ 36,000 บาท เป็นยาที่ต้องกินตลอดชีวิต ในตอนนั้นผมไม่มีเงินที่จะซื้อยากินได้ตลอด แค่ทำงานหาเงินเลี้ยงครอบครัวก็ไม่เพียงพอแล้ว เรื่องไปซื้อยามารักษาตัวคงไม่ต้องพูดถึง เมื่อมีกำลังทรัพย์มากขึ้น ผมจึงหันมาช่วยเหลือเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผมต้องขอขอบคุณครอบครัวที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทำงานด้านจิตอาสา ถ้าครอบครัวไม่สนับสนุน การทำงานด้านนี้ก็คงไม่เกิดขึ้น ด้วยความที่ครอบครัวเข้าใจ อยากให้ได้ช่วยเหลือคนให้พ้นทุกข์ จึงเป็นแรงสนับสนุนให้ผมทำงานอย่างสบายใจ ไม่มีอุปสรรค

ในสังคมทุกวันนี้ เราให้ความสำคัญกับยศถาบรรดาศักดิ์ และฐานะ โดยไม่มองถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในการทำงานจิตอาสา ผมมองว่าคนทุกคนมีหนึ่งชีวิตเท่าเทียมกัน ไม่ว่าเขาจะรวยหรือจน ถ้าการทำงานของเราทำให้เขาเข้าใจชีวิตว่ามีความเสมอภาคกัน สังคมไทยก็มีความสุข พวกเราทำเพราะอยากทำ เพราะเราก็เคยทุกข์มาก่อน ผมคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีก็มีความทุกข์ไม่ต่างจากเรา เรื่องเอชไอวีเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนถึงแม้ทุกวันนี้หลายคนจะพูดว่า “ติดเชื้อเอชไอวีไม่ตายแล้วนะ เป็นมะเร็งน่ากลัวกว่า” แต่เชื่อเถอะว่า ไม่มีใครอยากติดเชื้อเอชไอวีหรอกครับ

การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ แต่ทุกคนก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าทั้งชีวิตนี้จะไม่มีโรค จากที่เคยคิดว่า “ชีวิตเราคงมีเวรกรรมที่ไปติดเชื้อมา” คิดแบบนี้ก็ไม่ได้ทำให้หายจากโรค พอเปลี่ยนวิธีคิดใหม่ว่า “เราจะอยู่ต่อไปได้อย่างไรจนวันตาย” วิธีทำก็เปลี่ยน มีพลังในการดำเนินชีวิตมากขึ้น สามารถช่วยเหลือคนที่ติดเชื้อเอชไอวีให้ได้เรียนรู้จากเรา ผมคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีหลายคนมีร่างกายที่แข็งแรง แต่จิตใจอ่อนแอ ปิดกั้นตัวเอง ไม่ยอมรับตัวเอง โทษตัวเอง

ยาต้านไวรัสสร้างความแข็งแรงทางร่างกาย แต่ไม่ได้สร้างความแข็งแรงทางจิตใจ เพราะฉะนั้นสิ่งที่ผมทำผมพยายามใช้กลยุทธ์ของตนเองมาสร้างพลังใจ การดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีเราต้องให้พลังใจเขา

การฟังเป็นวิธีที่ช่วยให้เขาได้ระบาย การสัมผัส การมองด้วยแววตาทำให้เขาที่มีพลังใจมากขึ้น เราต้องทำให้เขายืนอยู่ได้ มีพลังที่จะดำเนินชีวิตต่อไป เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศไทย ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระบบมีเป็นล้านคน ยังไม่รวมถึงอีกจำนวนหนึ่งที่อยู่นอกระบบ คนเหล่านี้ก็เป็นกำลังหลักในการพัฒนาประเทศ เราจะช่วยพวกเขาให้มีพลังชีวิตได้อย่างไร

ผมต้องขอขอบคุณมูลนิธิมิตรภาพบำบัดที่ให้โอกาสผมใช้ชีวิตที่เหลืออยู่กับการทำงานจิตอาสา ผมอยาก

พัฒนาให้ในจังหวัดจันทบุรีมีจิตอาสามากขึ้นในทุกพื้นที่ เพื่อช่วยกันสืบสานแนวคิดของ นพ.สงวน ต่อไป

หมายเหตุ: ข้อความบันทึกความรู้สึกของคุณปัญญา ชูศิริ ในวันเข้ารับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ปี 2561

ปี 2561

บทที่ 10

วัยโชติ กาญจนาภักดิ์

สุขใจในงาน







วัยโชติ กาญจนาภักดิ์

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2561 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น

"จนกว่าสมาชิกทุกคนจะเข้าร่วมกองทุนเพื่อศักดิ์ศรีและสวัสดิการของตนเองได้ ต่อให้ไม่มีหน่วยงานไหนสนับสนุนการทำงานจิตอาสาอีก ผมก็จะยืนหยัดทำงานต่อไป...จนกว่าจะยุติเอดส์ในชุมชนเราได้ บรรเทาความเดือดร้อนให้ทุกคนที่ประสบปัญหาได้ ผมจะทำงานอย่างเต็มที่เพื่อความสุขของคนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยที่มีพระมหากษัตริย์ปกครองมายาวนาน"

ในวันหนึ่งของปี 2557 เมื่อคุณวาริน ฟ้าอรุณ พยาบาลวิชาชีพหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลเบตง เอ่ยปากชวน **คุณวัยโชติ กาญจนาภักดิ์** ผู้ทำหน้าที่จิตอาสาให้กับโรงพยาบาลเบตงมาอย่างยาวนาน ไปร่วมประชุมเพื่อทำความรู้จักกับ "โครงการจิตอาสามิตรภาพบำบัด" โรงแรมบีพี สมิหลา บีช สงขลา จังหวัดสงขลา... นั่นคือจุดเริ่มต้นที่ทำให้เขาได้รู้จักกับจิตอาสาในอีกรูปแบบหนึ่งที่ไม่เพียงแต่จะทำงานเพื่อให้ความสะดวกสบายทางกายภาพแก่ผู้คนและสังคม แต่ยังเน้นการทำงานกับ

จิตใจของผู้ป่วย เพื่อให้คนเหล่านั้นมีกำลังใจมากขึ้น จนพร้อมจะฝ่าฟันอุปสรรคเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

และหลังจากนั้นการชักชวนของคุณปัทมา อิสระพงศ์ พยาบาลวิชาชีพอีกคนหนึ่งของโรงพยาบาลเบตง ที่ชวนให้คุณวัยโชติเข้าร่วมเป็นหนึ่งในจิตอาสามิตรภาพบำบัด ก็เป็นสิ่งที่เขาบอกว่า

> *"ตั้งแต่วันนั้นคือจุดเปลี่ยนที่ทำให้ผมเข้าใจจิตอาสาอีกรูปแบบหนึ่ง ที่ต่างไปจากจิตอาสาแบบที่ผมคุ้นเคย และงานนี้ทำให้ผมมีความสุขในการทำงานมาก"*

คำพูดของวัยโชติไม่เกินจากความจริงไปเลย เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการที่เขาเข้าร่วมอยู่เสมอโดยไม่เคยแสดงความย่อท้อหรือเหน็ดเหนื่อยให้ใครเห็น ไม่ว่าจะเป็นการพบกลุ่มศูนย์องค์รวมโรงพยาบาลเบตง เพื่อจะร่วมไปตรวจสุขภาพคนในชุมชนพร้อมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ณ ศาลาประชาคม การเข้าร่วมกิจกรรมลดการตีตราในตนเอง เพิ่มทักษะชีวิตผู้ต้องขังในเรือนจำอำเภอเบตง การเข้ารับบริจาคถุงพระราชทานจากกองสวัสดิการสังคม อำเภอเบตง เพื่อนำมาบริจาคให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ยากไร้ในชุมชนคงคาสามัคคี การช่วยเหลืองานศพสมาชิกกลุ่มใต้ม่านหมอก การช่วยเหลือเด็กในชุมชนให้ได้บวชภาคฤดูร้อนในช่วงปิดภาคเรียน การประชาสัมพันธ์สิทธิหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทั่วไป และการออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้กำลังใจผู้สูงอายุติดเตียง

ด้วยการทำงานอย่างทุ่มเทดังที่กล่าวมา คุณวัยโชติจึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เทศบาล

เมืองเบตง

ต่อมาเขาได้มีโอกาสทำงานร่วมกับกองสวัสดิการสังคมอำเภอเบตง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ยากไร้ในชุมชน ทั้งในด้านงบประมาณและสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน และยังได้ประสานการทำงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อที่สามารถประกอบอาชีพร่วมกับศูนย์อำนวยความสงบภาคใต้ ศูนย์ไร้ที่พึ่งจังหวัดยะลา เพื่อส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ติดเชื้อและผู้ยากไร้ได้อย่างหลากหลาย อาทิ ส่งเสริมการเลี้ยงปลาดุกในชุมชน จำนวน 10 บ่อ ให้ทุนต่อยอดในการค้าขาย 4 กองทุน กองทุนละ 5,000 บาท ให้ทุนช่วยเหลือฉุกเฉินปีละ 10-20 ราย โดยไม่ซ้ำกันทุกปี (ทุนนี้ได้หยุดให้เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง) ส่งเสริมให้สมาชิกเข้าร่วมกองทุนสัจจะวันละ 1 บาท ซึ่งโครงการนี้คุณวัยโชติและทีมงานตั้งเป้าหมายว่าจะต้องทำให้ทุกคนเข้าร่วมให้ได้เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ยากไร้มีศักดิ์ศรีและสวัสดิการเป็นของตนเอง

รู้จักเพิ่มเติม

วัยโชติ กาญจนาภักดิ์

รางวัลที่ได้รับ: รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2561 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น

กิจกรรมงานมิตรภาพบำบัด:

•กิจกรรมพบกลุ่มศูนย์องค์รวม โรงพยาบาลเบตง ตรวจสุขภาพคนในชุมชนร่วมกับหน่วยงานปฐมภูมิ

PCU ศาลาประชาคม

•กิจกรรมลดการตีตราในตนเอง เพิ่มทักษะชีวิตผู้ต้องขังในเรือนจำอำเภอเบตง

•รับบริจาคถุงพระราชทานจากกองสวัสดิการสังคมอำเภอเบตง บริจาคให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ยากไร้ในชุมชนคงคาสามัคคี

•ช่วยเหลืองานศพสมาชิกกลุ่มใต้ม่านหมอก

•ช่วยเหลือเด็กในชุมชนบวชภาคฤดูร้อนช่วงปิดภาคเรียน

•ประชาสัมพันธ์สิทธิหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ

•เยี่ยมบ้านให้กำลังใจผู้สูงอายุติดเตียง

•ได้รับแต่งตั้งเป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เทศบาลเมืองเบตง

ผลงานเด่น/นวัตกรรม:

ทำงานร่วมกับกองสวัสดิการสังคมอำเภอเบตงเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเอชไอวีและผู้ยากไร้ในชุมชนทั้งงบประมาณและสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ประสานการทำงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อที่สามารถประกอบอาชีพร่วมกับศูนย์อำนวยความสงบภาคใต้ ศูนย์ไร้ที่พึ่งจังหวัดยะลา

โดยส่งเสริมให้ความช่วยเหลือดังนี้ เลี้ยงปลาดุกในชุมชน 10 บ่อ ให้ทุนต่อยอดในการค้าขาย 4 กองทุน กองทุนละ 5,000 บาท ทุนช่วยเหลือฉุกเฉินปีละ 10 ถึง

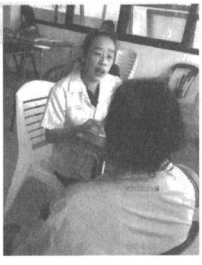
20 เคสไม่ซ้ำกันทุกปี (แต่ได้ยุติความช่วยเหลือไปตั้งแต่ปี 2560 จากการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองจนถึงปัจจุบันคือ ปี 2562) กองสวัสดิการชุมชน ได้จัดทำสวัสดิการกองทุนสัจจะวันละ 1 บาท ซึ่งทางจิตอาสาได้ชักชวนให้สมาชิกกลุ่มทุกคนที่สามารถเข้าร่วมกองทุนเพื่อศักดิ์ศรีและสวัสดิการของตนเองและตั้งเป้าว่าทุกคนจะเข้าร่วมได้ถึงแม้ทางศูนย์ (กลุ่มผู้ติดเชื้อ) อำเภอเบตง จะไม่มีงบสนับสนุนจากหน่วยงานใด ๆ ก็จะยืนหยัดทำงานจิตอาสาต่อไป

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป: ดำเนินงานศูนย์องค์รวมต่อไปจนกว่าจะยุติเอดส์ได้ ร่วมทำงานจิตอาสากับหน่วยงานในพื้นที่และนอกพื้นที่เพื่อช่วยเหลือทุกคนที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนไม่ว่าเรื่องใด ทุก ๆ การทำงานจิตอาสาเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนร่วมกัน แก้ไขความไม่เป็นธรรมในสังคมเพื่อความสุขของทุกคนในผืนแผ่นดินไทย

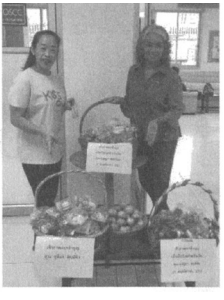
ปี 2562

บทที่ 11 สุดา จันทร์ผ่อง

ตะวันส่องใจ ให้ชีวิตไปต่ออย่างมีคุณค่า







สุดา จันทร์ผ่อง

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2562 ประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น

“เราอยากมีอายุเท่าไรก็ได้ เท่าที่เราอยากอยู่”

คำพูดจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลท่านหนึ่งเป็นแรงผลักดันให้ **คุณสุดา จันทร์ผ่อง** คนไข้โรงพยาบาลกระทุ่มแบน คิดที่จะอยู่ต่อเพื่ออนาคตของลูก

“ผู้ป่วยคนอื่นที่ป่วยเหมือนฉันก็คงอยากจะคิดเหมือนกัน และอยู่ต่อให้ได้เหมือนกัน ฉันจึงอยากเป็นตัวอย่างที่ดี อยากสร้างแรงผลักดันให้พวกเขารู้สึกเหมือนฉัน และดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีคุณค่า”

ปี 2545 คุณสุดาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จากนั้นก็ได้รับคำแนะนำและชักชวนจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ให้เข้าร่วมกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดขึ้นพร้อมกับผู้ป่วยรายอื่นอีกจำนวนหนึ่ง เพื่อ

ให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็น เห็นความสำคัญของการรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ป่วยรายใหม่ได้ ในที่สุดนำสู่การจัดตั้ง **“กลุ่มตะวันส่องใจ”**

โรงพยาบาลกระทุ่มแบนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 250 เตียง แต่ให้บริการจริง 332 เตียง เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัด อาทิ ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมกระดูกและข้อ ผ่าตัดมะเร็ง เป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลใกล้เคียง ในปี 2559 ให้บริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,800 คนต่อวัน โดยจำนวนผู้มารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

กลุ่มตะวันส่องใจ อยู่ภายใต้โครงการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน เริ่มก่อตั้งและดำเนินงานมาตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน มีคุณสุดา จันทร์ผ่อง หนึ่งในผู้ป่วย เป็นประธานกลุ่ม และมีสมาชิกผู้ร่วมก่อตั้งกลุ่มอีก 4 คน ได้แก่ คุณทอง สืบคำปา คุณอเนกศักดิ์ เอื้อบุญล้อม คุณสมหมาย จั่นบางยาง และคุณประภาสรรพประดิษฐ์ ทำหน้าที่ในการดูแล ให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก ARV โครงการรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

ทั้งนี้ กลุ่มตะวันส่องใจ ดำเนินงานแบบกลุ่มปิดที่คนนอกไม่สามารถเข้าถึงได้ง่าย เปิดให้บริการทุกวันอังคาร ซึ่งสมาชิกจิตอาสาทั้งทีมมีความพร้อมในการจัดบริการ โดยสามารถใช้การตัดสินใจ และการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยอย่างเข้มแข็ง มีคุณภาพ เข้าใจและเข้าถึงหัวใจของความเป็นมนุษย์ ปกป้องสิทธิแทนผู้รับบริการทุกคน พร้อมทั้งมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับเพื่อนมนุษย์

SHOULD KNOW

โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อยู่ในเขตที่มีโรงงานอุตสาหกรรมมาก กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาเพิ่มขีดความสามารถให้มีศักยภาพในการรักษาพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิ มีแพทย์เชี่ยวชาญครบทุกสาขา ดูแลประชาชนในอำเภอกระทุ่มแบน ราว 360,000 คน และพื้นที่ใกล้เคียงมีผู้เข้ารักษาพยาบาลใช้สิทธิประกันสังคมเป็นอันดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 61.76 รองลงมาเป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 27.85 ส่วนแรงงานต่างชาติมีสิทธิประกันสุขภาพ 21,277 คน เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก 100 ครั้งต่อวัน ผู้ป่วยใน 50 รายต่อวัน

ที่มา: www.thainews.prd.go.th

ผลงานเด่น: สำหรับผลงานเด่นของจิตอาสากลุ่มตะวันส่องใจมีอยู่หลายกิจกรรมด้วยกัน อาทิ

1. สอนงานประดิษฐ์ดอกไม้จากถุงผลิตภัณฑ์น้ำยาปรับผ้านุ่ม น้ำยาซักผ้า ฯลฯ โดยทีมงานจะเตรียมวัสดุอุปกรณ์มาเอง แล้วนำมาให้ผู้ป่วยได้ทำระหว่างรอพบแพทย์หน้าคลินิกจิตเวช โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ เมื่อใครทำได้ ก็จะได้ผลงานฝีมือตนเองนำกลับไปบ้านเป็นที่ระลึก กลายเป็นความภาคภูมิใจ และความสุขเล็ก ๆ สำหรับผู้ป่วย ขณะที่ทีมงานก็ภูมิใจและสุขใจทุกครั้งที่ได้ทำ

2. กิจกรรมตะกร้าบุญ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย และป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำสำหรับผู้ป่วยที่ต้องมารับบริการในช่วงเช้าโดยยังไม่ได้รับประทานอาหารมา ทีมงานจะเป็นเจ้าภาพในการจัดหาอาหารว่าง ผลไม้ ขึ้นอยู่กับที่จัดสรรมาได้ในวันนั้น ๆ ด้วยความตั้งใจของทีมงานจิตอาสา ทำให้วันหนึ่งก็ได้รับกระแสบุญจากครอบครัวผู้ป่วยที่นำผลไม้มาร่วมกิจกรรมด้วย เนื่องจากเห็นแล้วอยากมีส่วนร่วมกับทีมงานบ้าง โดยเจ้าภาพบุญนั้นไม่ยอมบอกชื่อเสียงเรียงนาม บอกเพียงว่าแค่อยากร่วมทำบุญด้วย และปลื้มใจแทนในจิตอาสาที่ทีมงานทำมาโดยตลอด

3. การมีส่วนร่วมในการบำบัดยาเสพติด โดยการทำตัวเป็นตัวอย่าง ให้คำแนะนำ ให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต เป็นกำลังใจให้ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในโรงพยาบาล โดย 1) เป็นบุคคลต้นแบบสืบสานประเพณีและวัฒนธรรมไทยในเทศกาลต่าง ๆ 2) เป็นผู้นำกิจกรรมสาธารณะ เช่น ร่วมทำความสะอาดพื้นที่ในโรงพยาบาล

4. เป็นบุคลากรจิตอาสากับหลายกลุ่มงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โดยต้องมีใจในการเป็นผู้ให้เสียสละ หรือช่วยเหลือสังคมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อการพัฒนาตนเองในด้านองค์ความรู้ที่จะสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาลกระทุ่มแบนร่วมออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่กับทีมสาธารณสุขในงานพระราชพิธี

5. มิตรภาพบำบัดและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเป็นผู้ช่วยหลักในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ ที่ไม่ยอมรับและไม่เข้าถึงกระบวนการรักษา ไม่เชื่อมั่นในระบบบริการที่ทางโรงพยาบาลจัดให้

เรื่องชวนรู้

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์

เชื้อ Human Immunodeficiency Virus (HIV) เป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ เชื้อจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำให้ร่างกายอ่อนแอ ปัญหาสำคัญของคนติดเชื้อเอชไอวี จึงเกิดจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic Infections) เช่น โรคปอดบวม โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมะเร็งบางชนิด

ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อเอชไอวีและยังไม่เกิดอาการจากเชื้อฉวยโอกาส โดยทั่วไปจะไม่มีอาการเป็นเวลา 5-10 ปี แต่เชื้อก็ยังคงเพิ่มจำนวน และทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างต่อเนื่อง และเมื่อภูมิคุ้มกันถูกทำลายมากจนกระทั่งเกิดโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง ก็จะเรียกว่าเป็นโรคเอดส์ (AIDS : Acquired Immunodeficiency Syndrome)

ข้อสังเกตอาการและการดูแลสุขภาพ

ข้อสังเกตอาการ: อาการของการติดเชื้อเอชไอวีจะมีความหลากหลายขึ้นกับระยะของโรค เนื่องจากเชื้อเอชไอวีเป็นไวรัสชนิดหนึ่ง อาการของการติดเชื้อในระยะแรกจึงเหมือนอาการของไข้หวัดคือ มีไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เราไม่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการ แม้ว่าผู้ได้

รับเชื้อเอชไอวีจะไม่มีอาการแต่เขาสามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้ ฉะนั้นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงควรได้รับการตรวจเลือดอย่างไรก็ตามในช่วงต่อมาของการติดเชื้อเอชไอวีอาจมีอาการดังนี้ ต่อมน้ำเหลืองโต ตับม้ามโต ท้องร่วง บางคนอาจจะเรื้อรัง น้ำหนักลด มีไข้ ไอ และหายใจลำบาก

เมื่อไม่ได้รับการรักษาเชื้อก็จะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ และทำลายระบบภูมิคุ้มกันและกลายเป็นโรคเอดส์ ซึ่งจะมีอาการต่าง ๆ ได้ เช่น เหงื่อออกกลางคืน ไข้หนาวสั่น ไข้สูงเรื้อรัง ไอเรื้อรัง หายใจลำบาก ท้องร่วงเรื้อรัง ลิ้นเป็นฝ้าขาว ปวดศีรษะ ตาพร่าลงหรือเห็นเป็นเส้นลอยไปมา น้ำหนักลด การติดเชื้อฉวยโอกาส เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจบ่อย หากเป็นหญิงก็มีอาการตกขาวบ่อย เพลียและเหนื่อยง่าย บางคนมีผื่นตามตัว

การรักษาและการดูแลสุขภาพเมื่อได้รับเชื้อ: คนที่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถมีสุขภาพดีได้โดยต้องปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด ดังนี้ ปรึกษาแพทย์ที่เชี่ยวชาญโรค ไปตามที่แพทย์นัด รับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง หากมีผลข้างเคียงของยาต้องปรึกษาแพทย์ ห้ามหยุดยาเอง หยุดสูบบุหรี่ งดสุรา รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เต็มที่ รู้จักผ่อนคลาย

การรักษา: ปัจจุบันได้ค้นพบยาหลายชนิดซึ่งช่วยลดการเพิ่มจำนวนของเชื้อ ทำให้ป้องกันการเกิดเป็นโรคเอดส์ได้ หากรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีตั้งแต่เริ่มแรก การให้ยาต้านไวรัสเอดส์จะได้ผลดี

การติดต่อของเชื้อเอชไอวี: ติดต่อได้หลายทางดังนี้ มีเพศสัมพันธ์กับกลุ่มเสี่ยง (ติดยาเสพติด รักร่วมเพศ ไม่ทราบสถานะของคู่ขา) โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การใช้เข็มร่วมกันสำหรับผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ถูกเข็มตำ อัตราการติดเชื้อพบได้ 3/1,000 ราย ติดต่อโดยการให้เลือดที่มีเชื้อโรค ปัจจุบันมีการตรวจและคัดกรองการบริจาคทำให้ปัญหานี้ลดลง ติดต่อจากแม่สู่ลูก เด็กประมาณ 1/4-1/3 ของแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้รับการรักษาจะติดเชื้อ แต่ถ้าแม่ได้รับการรักษาและป้องกัน โอกาสติดเชื้อจะลดลงโดยเฉพาะที่ผ่าคลอดทางหน้าท้อง

กิจกรรมที่ไม่ทำให้เกิดการติดต่อของเชื้อ: หลายคนมีเพื่อนหรือญาติเป็นโรคเอดส์แล้วกังวลว่าจะติดเชื้อจากผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกน้อยใจจนนำไปสู่อาการซึมเศร้าได้ ผู้อยู่แวดล้อมผู้ป่วยจึงควรมีความเข้าใจว่าไม่สามารถติดเชื้อเอชไอวีจากอากาศ อาหาร น้ำ ยุงหรือแมลงกัด อีกทั้งยังสามารถช่วยผู้ป่วยใส่เสื้อผ้า ป้อนอาหาร อาบน้ำ โดยที่

ไม่ติดเชื้อ ทั้งนี้กิจกรรมที่ดำเนินไปตามปกติมักจะไม่ทำให้เกิดการติดต่อ เช่น จับมือหรือสัมผัสภายนอก ดื่มน้ำแก้วเดียวกัน ใช้ถ้วยชามร่วมกันสัมผัสกับเหงื่อหรือน้ำตา ว่ายน้ำในสระเดียวกัน ใช้โถส้วมเดียวกัน เป็นต้น

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป: สิ่งที่โครงการมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มตะวันส่องใจ จะดำเนินการในระยะต่อไป ได้แก่

1. สร้างแกนนำช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีใจพร้อมจะช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยกัน
2. หาเงินทุนสนับสนุนการทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
3. พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยการลดความเจ็บป่วยและเสริมสร้างรายได้
4. พัฒนาการเยี่ยมบ้านเฉพาะกิจ
5. ติดตามผู้ป่วยที่ผิดนัดบ่อย ๆ
6. ให้สมาชิกกลุ่มตะวันส่องใจ น้อมนำศาสตร์พระราชามาพัฒนาชีวิต

ปี 2562

บทที่ 12 สุทัน ใจแก้ว

เป็นได้ หายได้



สุทัน ใจแก้ว

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2562 ประเภทผู้ป่วยอาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น

“คนอื่นเขาเป็นห่วงเราขนาดนี้
ถ้าเราดูแลตัวเองดี ๆ ก็น่าจะหายได้
อย่าไปท้อ มันเป็นได้ มันต้องหายได้”

ความคิดของ **คุณสุทัน ใจแก้ว** เกิดจากการที่ทีมหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสนตอ (รพ.สต.บ้านแสนตอ) ตำบลแสนตอ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี ร่วมกับผู้นำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ จิตอาสาที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พากันมาเยี่ยมบ้าน ชวนคุณสุทันพูดคุยถึงปัญหา ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ จนทำให้คุณสุทันซึ่งในขณะนั้นเป็นผู้ป่วยติดเตียงที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย เกิดมีกำลังใจและมุ่งมั่นที่จะหายจากการเจ็บป่วยให้ได้

คุณสุทัน ใจแก้ว ชาวบ้านตำบลแสนตอ ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและข้อเข่าเสื่อม ในปี 2561 ก่อนจะมีภาวะแทรกซ้อนเส้นเลือดสมองตีบและกระดูกสันหลังเสื่อม มีอาการมือเท้าชาและอ่อนแรง

ปวดเกร็งกล้ามเนื้อที่ขา ทำให้เขากลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง (ADL = 4 คะแนน) ช่วยเหลือตนเองได้น้อย แม้จะเคยได้รับการดูแลรักษาจนอาการดีขึ้นระดับหนึ่งแต่ก็กลับทรุดลงไปอีก ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาและจ้างคนมาดูแลไม่ใช่น้อย ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดกังวลใจกับโรคที่เป็น ถึงขั้นเคยคิดอยากฆ่าตัวตาย เพราะรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระให้ภรรยาและบุตร

จนเมื่อได้เข้าร่วมโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว ตำบลแสนตอ มีกิจกรรมเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ และจิตอาสา อันเป็นที่มาของกำลังใจและความมุ่งมั่นที่จะดูแลรักษาตัวเองให้หายดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น

ปัจจุบันนอกจากคุณสุทันจะหายจากการเจ็บป่วยแล้ว ยังได้ร่วมเป็นจิตอาสากับทีมหมอครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสนตอ นำความรู้และประสบการณ์ของตนไปถ่ายทอดให้กับเพื่อนผู้ป่วยคนอื่น ๆ เพื่อให้พวกเขามีกำลังใจ และสามารถฟื้นฟูสุขภาพกลับคืนมาได้เช่นเดียวกับตนเอง

กระบวนการที่คุณสุทันใช้ในการฟื้นฟูสุขภาพของตัวเอง เกิดจากการสังเกตว่า ขณะทำกายภาพหรือให้หมอนวดชาวบ้านมานวดจับเส้นให้นั้นทำให้อาการของตนดีขึ้น จึงคิดว่าถ้าได้ทำต่อเนื่องด้วยตัวเองก็น่าจะช่วยให้ฟื้นตัวได้ไว ประกอบกับที่บ้านมีหมอไม้ของบรรพบุรุษอยู่ จึงลองเอามานวดมือและเท้า เมื่อทำอย่างต่อเนื่องเพียงไม่นานก็รู้สึกได้ว่าอาการดีขึ้น จึงนวดตัวเองด้วยหมอไม้อย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันยังคิดค้นท่าทางในการนวดร่วมกับเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลมะการักษ์ ซึ่งเข้ามาช่วยประเมินการใช้หมอไม้ในด้านความปลอดภัยและแนะนำจุดที่สมควรนวดให้

ภายในระยะเวลาเพียง 1 ปี คุณสุทันก็เปลี่ยนจากผู้ป่วยติดเตียงที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มาเป็นผู้ป่วยที่สามารถเดินและช่วยเหลือตัวเองได้ อาการข้อเข่าเสื่อมก็ดีขึ้นโดยไม่ต้องผ่าตัด

เมื่อร่างกายฟื้นตัว จิตใจก็ฟื้นฟู มีความสุขในชีวิตมากขึ้น นอกจากจะไม่คิดฆ่าตัวตายแล้ว ยังมีแนวคิดอยากเป็นจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยรายอื่นที่มีอาการคล้ายตนเอง

และเมื่อเข้าสู่เส้นทางจิตอาสา คุณสุทันก็มุ่งมั่นเผยแพร่ความรู้ที่มี จัดทำหมอไม้ขยันนวดแก้ปวดลดชา และเดินทางไปสอนและแนะนำวิธีใช้หมอไม้ รวมถึงการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยในตำบลแสนตอ และพื้นที่ใกล้เคียงอยู่เสมอ อีกทั้งยังร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม และออกเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมหมอครอบครัวอยู่เสมอ

SHOULD KNOW

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสนตอ (รพ.สต.บ้านแสนตอ)

ตั้งอยู่บนถนน รพช. เส้นดอนเขว้า-หนองพลับ ในพื้นที่ตำบลแสนตอ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี มีหน้าที่ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชากร 12 หมู่บ้าน ได้แก่

หมู่ 1 บ้านหนองหิน
หมู่ 2 บ้านท่ากระทุ่ม
หมู่ 3 บ้านท้องคุ้ง

หมู่ 4 บ้านแสนตอ

หมู่ 5 บ้านหนองหงษ์

หมู่ 6 บ้านท้องพงษ์

หมู่ 7 บ้านแสนตอ

หมู่ 8 บ้านหนองพลับ

หมู่ 9 บ้านหนองถนน

หมู่ 10 บ้านแสนตอ

หมู่ 11 บ้านหนองพลับ

หมู่ 12 บ้านดอนเขว้า

ประชากรในความดูแลของ รพ.สต.บ้านแสนตอ มีทั้งหมด 3,141 ครัวเรือน คิดเป็นจำนวนประชากร 9,097 คน เป็นเด็กแรกเกิด-6 ปี 910 คน เป็นสตรี 2,217 คน เป็นผู้สูงอายุ 1,112 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 79 คน และเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ 20 คน

เรื่องชวนรู้

แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Barthel ADL Index) 10 ด้าน สำหรับผู้ป่วย

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า): 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้ | 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ ให้ | 2. ตักอาหารและช่วยเหลือตัวเองได้เป็นปกติ

2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะ 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา): 0. ต้องการความช่วยเหลือ | 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้ถ้าเตรียมอุปกรณ์ให้)

3. Transfer (ลุกจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้): 0. ไม่สามารถนั่งได้ | 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ | 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้างเพื่อความปลอดภัย | 3. ทำได้เอง

4. Toilet Use (ใช้ห้องน้ำ): 0. ช่วยตัวเองไม่ได้ | 1. ทำเองได้บ้าง ต้องการความช่วยเหลือบางสิ่ง | 2. ช่วยตัวเองได้ดี

5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน): 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้ | 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) | 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย | 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า): 0. ต้องมีคนสวมให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้ | 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย | 2. ช่วยตัวเองได้ดี

7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น): 0. ไม่สามารถทำได้ | 1. ต้องการคนช่วย | 2. ขึ้นลงเอง (เอาเครื่องช่วยขึ้นลงได้)

8. Bathing (การอาบน้ำ): 0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้ | 1. อาบน้ำเองได้

9. Bowels (การกลั้นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา): 0. กลั้นไม่ได้หรือต้องสวนอยู่เสมอ | 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (< 1 ครั้งต่อสัปดาห์) | 2. กลั้นได้ปกติ

10. Bladder (การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา): 0. กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้ | 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) | 2. กลั้นได้เป็นปกติ

แบบประเมินคัดกรอง ADL

เป็นการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ประยุกต์จากเกณฑ์การประเมินความสามารถ

ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน บาร์เธล เอดีแอล (Barthel Activities of Daily Living : ADL) มีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

•ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (กลุ่มติดสังคม): ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

•ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (กลุ่มติดบ้าน): ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5-11 คะแนน

•ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (กลุ่มติดเตียง): ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน

ความภาคภูมิใจของคุณสุทันที่มากยิ่งกว่าการที่เขาสามารถดูแลรักษาตัวเองจนหายได้ ก็คือการช่วยให้ผู้สูงอายุรายอื่น ๆ ในชุมชนที่มีอาการคล้ายกับตนเองมีอาการดีขึ้นได้เช่นกัน

จากความช่วยเหลือด้วยมิตรภาพอันดีของคุณสุทัน ยินดีเสียสละเวลา สละทรัพย์ของตนเดินทางไปช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชนด้วยไมตรี ทำให้ชาวบ้านมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือกัน ให้กำลังใจกัน ขณะที่สุทันเองก็กลายมาเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม (ADL = 20 คะแนน) และได้รับเลือกเป็นผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพตำบลแสนตอ ปี 2562 ด้วย

ผลงานเด่น/นวัตกรรม: สิ่งที่จัดได้ว่าเป็นนวัตกรรมที่โดดเด่นในงานจิตอาสามิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อนของคุณสุทัน ก็คือ **“หมอไม้”**

คุณสุทันได้นำเศษไม้ เศษวัสดุเหลือใช้ในชุมชนมาประดิษฐ์เป็น “หมอไม้ขยันนวด แก้ปวด ลดชา” ซึ่งเป็นสิ่งที่เขาใช้ดูแลสุขภาพของตนเองโดยการนวดอย่างต่อเนื่องมาตลอด 1 ปี จนสามารถบรรเทาอาการปวด ชามือ ชาเท้า ให้ทุเลาลงได้ ส่งผลให้สามารถลดการใช้ยาแก้ปวด ลดภาระและรายจ่ายของครอบครัว

อีกทั้งยังได้นำความรู้ที่ได้ไปเผยแพร่สู่ผู้อื่น ให้กำลังใจ สร้างมิตรภาพที่ดีกับผู้ป่วยรายอื่นที่มีอาการคล้ายตนเอง แนะนำแนวทางแก้ไขปัญหา ทำให้มีทางเลือกเพิ่มในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยด้วยตนเอง และทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการผลิตนวัตกรรมขึ้นมาใหม่

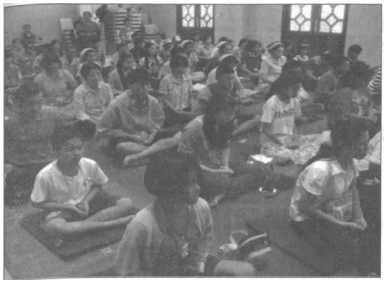
สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป:

ในอนาคตคุณสุทัน ใจแก้ว ในวัย 72 ปี (ขณะนั้น) ยังคงตั้งใจที่จะทำงานจิตอาสาเพื่อผู้ป่วยต่อไป โดยวางแผนไว้ว่าจะชวนคนในชุมชนให้มาร่วมกันดำเนินงานมิตรภาพบำบัด เป็นจิตอาสา อาสาสมัครในการดูแลช่วยเหลือผู้อื่น และเผยแพร่นวัตกรรม “หมอไม้ขยันนวด แก้ปวด ลดชา” และพัฒนารูปแบบให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีศักยภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพิ่มความสุขให้กับคนในครอบครัว

ปี 2562

บทที่ 13 ดารณี ทิพยดาราพาณิชย์

จากผู้ป่วย สู่จิตอาสา สานฝันระยะสุดท้าย







ดารณี ทิพยดาราพาณิชย์

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2562 ประเภทผู้ป่วย อาสาสมัคร มิตรภาพบำบัดดีเด่น

“ตั้งแต่เกิดมา หนูไม่เคยไปเที่ยวกับพ่อแม่พร้อมกัน 3 คนเลย”

หากประโยคนี้เป็นคำกล่าวที่ออกมาจากปากของเด็กน้อยสักคนหนึ่ง นั่นก็คงเพียงพอที่จะทำให้ผู้ได้ยินรู้สึกเมตตา และอยากช่วยทำให้ความฝันของเด็กน้อยเป็นจริงโดยเร็ว

แต่เมื่อคำกล่าวนี้ออกมาจากปากของผู้ป่วยมะเร็งเด็กระยะสุดท้าย จึงไม่มีเหตุผลใดที่จะมายับยั้งไม่ให้ความหวังนั้นกลายเป็นความจริงทันทีที่สามารถทำได้

คุณดารณี ทิพยดาราพาณิชย์ ไม่เพียงเป็นอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้กับโรงพยาบาลลำปางเท่านั้น แต่เธอยังเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลือง อีกทั้งเธอยังผ่านการสูญเสียบุตรชายซึ่งอยู่ในวัยเพียง 17 ปี ด้วยโรคมะเร็งทรวงอก เธอจึงเข้าใจดีถึงความเจ็บปวดทางกายจากการรักษา และความเจ็บปวดทางใจจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

เมื่อประสบการณ์ในชีวิตทำให้ความคิดตกผลึก เธอจึงไม่ลังเลที่จะลาออกจากราชการมาเป็นอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2551 โดยได้รับอนุญาตจาก พญ.ศิราณี วงศ์เรื่องศรี กุมารแพทย์โลหิตวิทยา โรงพยาบาลลำปาง (กลุ่มงานกุมารเวชกรรม) อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ให้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็ง

ในปีแรกของการดำเนินงาน คุณดารณีใช้งบประมาณของครอบครัว ในปีต่อมาจึงได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิสายธารแห่งความหวังประเทศไทย จากนั้นก็สามารถสร้างเครือข่ายความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และบุคคลทั่วไป กระทั่งได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ ทีมงาน และอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ส่งผลให้โครงการสามารถดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมาได้จนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นเวลารวมมากกว่า 11 ปีแล้ว และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จตามเป้าหมาย

หลากหลายความฝันของผู้ป่วยมะเร็งเด็กระยะสุดท้าย กลายเป็นความจริงได้จากการช่วยเหลือของโครงการฯ ไม่ว่าจะเป็นการได้ไปเที่ยวพร้อมหน้ากันทั้งครอบครัวเป็นครั้งแรกในชีวิต การได้ฝึกแต่งหน้าเพื่อเติมเต็มความฝันที่อยากเป็นช่างแต่งหน้ามืออาชีพ การพาไปถวายบังคมพระบรมศพรัชกาลที่ 9 ตามที่เด็กน้อยปรารถนา ชุดนางเงือกสวยงามที่ช่วยเติมเต็มความฝันว่า “หนูอยากเป็นนางเงือก” หรือแม้แต่คำขอร้องสุดท้ายที่ว่า “หนูไม่มีเงิน ช่วยพายายและหนูกลับบ้านด้วย”

โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็ง

เป็นกิจกรรมงานมิตรภาพบำบัด เพื่อนช่วยเพื่อน ที่ดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือกับองค์กรภาคีต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมย่อย 5 กิจกรรม ได้แก่

1. กิจกรรมติดตามเยี่ยม: กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจะได้ทราบปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือที่แท้จริงของผู้ป่วยและครอบครัว อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างกำลังใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดีงามในครอบครัว และส่งเสริมการมีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลครอบครัวผู้ป่วยจากชุมชน

2. กิจกรรมศิลปะและงานฝีมือ: เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้เด็กและผู้ปกครองได้ผ่อนคลายความเครียดและความกังวลจากการรักษา และยังช่วยให้ความรู้ ส่งเสริมอาชีพเพื่อให้ผู้ปกครองมีรายได้ระหว่างต้องมาดูแลลูกที่โรงพยาบาล

3. กิจกรรมสานฝันเด็กระยะสุดท้าย: เป็นการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการพลัดพราก มีกระบวนการติดตามหลังการพลัดพราก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่อ่อนไหวต่อความรู้สึก ทีมงานจึงต้องมีความเข้าใจ มีเมตตา และมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างดีเยี่ยม ด้วยแนวคิด “เราจะจับมือเดินไปด้วยกันตลอดไป” ซึ่งทำให้ทีมงานได้รับการต้อนรับอย่างดียิ่งในการเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในครอบครัวของผู้ป่วย

4. กิจกรรมธรรมะในสวน พลังกาย พลังจิต พิชิตมะเร็ง: ช่วยให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้ สัปปุริสธรรม 7 อันเป็นเหตุให้ผู้ปฏิบัติเป็นคนดี

เป็นผู้ควรแก่การยกย่องนับถือ เป็นคนที่สามารถให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องแก่ผู้อื่นได้ด้วยความปรารถนาดี อันประกอบไปด้วยหลักธรรม 7 ประการ คือ

•ธัมมัญญุตา (การรู้จักเหตุ): การรู้จักและเข้าใจในหลักการระเบียบ และกฎเกณฑ์ของสิ่งต่าง ๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต รู้ว่าตนจะต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ที่มีอยู่อย่างไร สิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ ภายใต้เหตุและผลอันถูกต้อง

•อัตถัญญุตา (การรู้จักผล): การเป็นผู้รู้จักผลหรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำที่ดีงาม เห็นด้วยปัญญาว่าเกิดผลดีจากการปฏิบัติ

•อัตตัญญุตา (การรู้จักตน): รู้จักประมาณตนในเรื่องต่าง ๆ ทั้งฐานะ ความเป็นอยู่ ตำแหน่งหน้าที่ รวมไปถึงรู้จักสภาพความคิดและจิตใจของตน เมื่อรู้ว่าตนมีกำลัง มีความคิดอย่างไร มีอุปนิสัยอย่างไร ย่อมสามารถวางตัวหรือปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมในสังคม

•มัตตัญญุตา (การรู้จักประมาณ): รู้จักความพอดี หรือพอเพียงในทุกด้าน ทั้งความพอดีในตน ความพอเพียงในชีวิต ความพอดีในการพูด ในการทำงาน ในการหาทรัพย์ และพอดีในการจ่ายทรัพย์ ด้วยการรู้จักประมาณกำลังตนเอง

•กาลัญญุตา (การรู้จักเวลา): การเข้าใจในกาลเวลาอันสมควรและระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับทำการใด ๆ พึงใช้กาลเวลานั้นให้เหมาะสม เช่น รู้ว่าเวลาไหนควรทำอะไร อะไรควรทำก่อนทำหลัง รวมถึงรู้จักประมาณเวลาขณะทำสิ่งนั้นให้เหมาะสม

•ปริสัญญุตา (การรู้จักชุมชน): การเป็นผู้รู้จักชุมชน ถิ่นอาศัย หรือสังคมที่ตนอาศัยอยู่ว่าชุมชนเหล่านั้นต้องการอะไร มีข้อตกลงอย่างไร เมื่อทราบแล้วย่อมทำให้สามารถอยู่ร่วมกับชุมชนได้อย่างมี

ความสุข และเกิดความร่วมมือจากชุมชนอย่างแท้จริง

•ปุคคลปโรปรัญญุตา (การรู้จักบุคคล): เป็นผู้รู้จักเลือกคบคนรู้ว่าแต่ละคนมีอุปนิสัยใจคอที่แตกต่างกัน มีคุณธรรมต่างกัน มีความประพฤติต่างกัน มีหน้าที่การงานต่างกัน ดังนั้น จึงควรรู้จักเลือกคบหาคนที่ควรคบ

ธรรมะเหล่านี้นอกจากจะช่วยให้เด็ก ๆ อยู่กับความเจ็บป่วยของตัวเองได้อย่างเข้าใจ รู้ว่าจะปฏิบัติต่อตัวเอง ผู้อื่น และสังคมรอบข้างอย่างไรแล้ว ก็ยังช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจในสิ่งเหล่านี้ด้วยเช่นกัน

5. กิจกรรมพาน้องสู่โลกกว้าง: เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้ประสบการณ์นอกห้องเรียนตามวัย เนื่องจากขณะเข้ารับการรักษาพวกเขาจะต้องหยุดพักการเรียนในโรงเรียน เป็นกิจกรรมที่ใช้งบประมาณสูง ต้องได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน รวมทั้งต้องได้รับความร่วมมือจากครอบครัวที่จะให้ความไว้วางใจและเชื่อใจทีมงาน ได้พาบุตรหลานที่อยู่ในสภาวะความเจ็บป่วยออกไปเรียนรู้นอกสถานที่บางครั้งอาจเป็นต่างจังหวัด โดยบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้การสนับสนุน ต้องมีศักยภาพและความพร้อมที่จะสามารถช่วยเหลือดูแลเด็กและครอบครัวให้ได้รับความปลอดภัยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่ขณะเดียวกันก็เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสามัคคี แบ่งปัน ช่วยเหลือกัน จนเกิดเป็นเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างเป็นรูปธรรม

ทุกวันนี้นอกเหนือจากคุณดารณีจะดูแลโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งแล้ว เธอยังได้นำประสบการณ์ตลอด 11 ปี ไปถ่ายทอดสู่ผู้อื่นในฐานะวิทยากรอีกด้วย

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป: สำหรับงานที่จะต้องทำต่อไป คือการแสวงหาและขยายเครือข่ายความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อสนับสนุนให้งานมิตรภาพบำบัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็ง ดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ร่วมกับการพัฒนากิจกรรมและทีมอาสาสมัครให้มีความพร้อมในทุกด้าน

> *"เมื่อมีความรู้ มีทรัพย์ พึงให้ทาน มีแรง มีกำลัง จงแบ่งปันช่วยสังคม และเมื่อหมดแรง ขอมอบรอยยิ้มเป็นกำลังใจให้กัน"*

ด้วยแนวคิดดังกล่าว ทำให้คุณดารณีสามารถทำงานอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็ง มาได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน และเกิดผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมมากมาย

อย่างไรก็ตามยังมีอีกหนึ่งปัจจัยหลัก ซึ่งเธอบอกว่าเป็นสิ่งที่นำไปสู่ความสำเร็จอย่างแท้จริง และจะทำให้โครงการยั่งยืนต่อไปได้อย่างเข้มแข็ง นั่นก็คือ "ทีมงานที่มีหัวใจเดียวกัน" ซึ่งทำให้เธอได้พบกับมิตรภาพที่งดงาม ตลอดการเดินทางบนเส้นทางสายอาสาสมัครมากกว่า 1 ทศวรรษ

และการทำงานอาสาสมัครมายาวนานกว่า 1 ทศวรรษ ทำให้คุณดารณีได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนผู้ให้การสนับสนุนทุกภาคส่วนเป็นจำนวนมาก จนทำให้เธอสามารถสรุปรูปแบบในการสร้างเครือข่ายมิตรภาพบำบัดที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนได้

“นอกจากจะขอบคุณเครือข่ายการทำงานและผู้ใหญ่ใจดีทุกหน่วยงานแล้ว ยังขอขอบคุณผู้ป่วยเด็กทุกคน และครอบครัวเด็กป่วยที่เปิดโอกาสให้อดีตผู้ป่วยอย่างดิฉันได้เรียนรู้ธรรมชาติของชีวิต โดยเฉพาะธรรมชาติของการเจ็บป่วยและการพลัดพรากในหลากหลายรูปแบบเสมือนได้เจริญมรณานุสติอยู่ตลอดเวลาการดำเนินงานถือเป็นทรัพย์อันล้ำค่าที่ดิฉันจะได้นำติดตัวไปใช้ในวาระสุดท้ายของชีวิต สุดท้ายขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านที่เดินทางอยู่บนเส้นทางของมิตรภาพ ความเมตตา ความห่วงใยความเกื้อกูล ความรักใคร่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน”

ปี 2563

บทที่ 14

ณัฐพงศ์ เหมือนรุ่ง

“เอชไอวีเปลี่ยนชีวิต”



ณัฐพงศ์ เหมือนรุ่ง

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2563 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา

จากนักแสดงจอแก้วที่มีผลงานละครแนวจักร ๆ วงศ์ ๆ **คุณณัฐพงศ์ เหมือนรุ่ง** หนุ่มหน้าตาคมคายได้ก้าวไปสู่การเป็นนักร้องก่อนจะประสบความสำเร็จในเส้นทางนักร้องอาชีพร้องเพลงประจำห้องอาหารโรงแรมชื่อดังของจังหวัดกาญจนบุรี หลังจากร้องเพลงได้ 10 กว่าปี ณัฐพงศ์ผันตัวออกมาทำธุรกิจร้านอาหารซึ่งก็ประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดีเช่นกัน

ต่อมาช่วงปี 2546 เพื่อนที่อยู่ฮ่องกงได้ชักชวนไปร้องเพลงที่นั่น แม้จะเสียดายธุรกิจร้านอาหารที่กำลังไปได้ดี แต่เขาก็ตกลงใจลองไปเก็บเกี่ยวประสบการณ์ชีวิต

เมื่อไปถึงฮ่องกง ชีวิตไม่ได้สวยหรูอย่างที่คิด การทำงานของคนกลางคืนที่ต้องอยู่กับควันบุหรี่เกือบตลอดเวลา ประกอบกับภายในอาคารไม่มีการระบายอากาศที่ดีพอ ทำให้คุณณัฐพงศ์มีอาการแสบคอ

และไอ จนเสียงแหบแห้งเกือบ 3 เดือน เขาอดทนทำงานต่อไปอีก 4 เดือน จึงได้เดินทางกลับประเทศไทย แต่หลังจากกลับมาได้ 2-3 เดือนอาการไอก็ยังไม่หาย เขาจึงไปรับการตรวจรักษาตามอาการ จนกระทั่งได้ตรวจค้นหาเชื้อเอชไอวี

ผลการตรวจพบว่า เขาติดเชื้อเอชไอวี วินาทีที่ทราบผลเหมือนโลกทั้งใบถล่มลงมาต่อหน้าต่อตา เขานั่งร้องไห้ต่อหน้าหมอเหมือนใจจะขาด เดินออกมาจากคลินิกแล้วไม่อยากกลับบ้าน ได้แต่นั่งร้องไห้ที่สวนสาธารณะ ความอายทำให้เขาไม่กล้าบอกใคร แต่เมื่อคิดถึงลูกก็กลัวว่า “หากเขาตายลูกจะอยู่อย่างไร”

ในที่สุดเขาตัดสินใจบอกกับน้องสาวเพื่อหวังจะฝากฝังให้ช่วยดูแลลูกในวันที่เขาต้องจากไป เพราะเขาได้เลิกรากับภรรยาไปแล้วตั้งแต่ช่วงที่อยู่ฮ่องกง

คุณณัฐพงศ์ตกอยู่ในภาวะเครียด ทั้งจากความกังวลเรื่องโรค กังวลเรื่องครอบครัว กลัวความตาย และรู้สึกอายหากสังคมรอบตัวรับรู้ว่าเขาป่วยด้วยโรคอะไร ในสมัยนั้นสังคมยังหวาดกลัวและรังเกียจผู้ป่วยเอชไอวี หรือโรคเอดส์ เนื่องจากเป็นโรคติดต่อทางเพศและไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ ความเครียดและความกังวล ทำให้เขามีอาการปลายประสาทอักเสบ ใบหน้าซีกซ้ายมีอาการชาลามไปถึงจอประสาทตาอักเสบ ต้องหยอดยาหยอดตานานนับปี ส่งผลให้ดวงตาข้างซ้ายมองเห็นเพียง 20% ประกอบกับอาการหลายโรครุมเร้า เขาจึงกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียงอยู่ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 จังหวัดกาญจนบุรี ประมาณ 1 เดือน

ตลอดเวลาที่อยู่โรงพยาบาล คุณณัฐพงศ์ได้พบสัจธรรมของการเจ็บป่วยและเสียชีวิต ความตายอยู่ใกล้ชิดเพียงลมหายใจเท่านั้น เพื่อน

ผู้ติดเชื้อหมุนเวียนมารักษา บางรายล้มหายตายจากไป เขาทำได้เพียงสวดมนต์และบันทึกเรื่องราวของตนเองลงในสมุดบันทึกประจำวัน ระหว่างนอนติดเตียงอยู่นั้น แม่ของเขาเฝ้าดูแลเอาใจใส่อยู่ไม่ห่าง อยากกินอะไรแม่ก็จัดหามาให้ เขาจึงได้คิดคำนึงถึงหน้าที่ของความเป็นพ่อและหน้าที่ของลูก

“ความรักคืออะไรหนอ เราเคยรักและทำอะไรให้ผู้อื่นบ้างหรือเปล่า”

เขาคิดจนได้ข้อสรุปกับตัวเองว่า หากหายออกจากโรงพยาบาล เขาสัญญาจะอุทิศตนให้กับสังคมจนกว่าจะหมดลมหายใจ ระหว่างนั้นจึงลองเปิดใจพูดคุยกับอาสาสมัครกลุ่มรักษ์ม่วง

เส้นทางสายจิตอาสาและการอุทิศตน

กลุ่มรักษ์ม่วง คือกลุ่มอาสาสมัครช่วยดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 กาญจนบุรี กลุ่มรักษ์ม่วงจะคอยช่วยให้ข้อมูลและการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ช่วยให้ผู้ป่วยสบายใจ คลายความกังวลใจ ทางกลุ่มยังไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ

ความประทับใจในไมตรีจิตนี้ทำให้คุณณัฐพงศ์ขอเข้าอบรมเรื่องเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์เพื่อนำข้อมูลไปดูแลตนเองและเพื่อนผู้ติดเชื้อคนอื่น เขาได้สัมผัสความสุข ความภูมิใจจากการเป็นผู้ให้ และได้เข้าใจพลังของคำว่า “จิตอาสา”

“เมื่อทำแล้วต้องทำให้สุด” นั่นคือสิ่งที่คุณณัฐพงศ์ตั้งใจไว้ เขาได้ทุ่มเททำงานเพื่อเป็นตัวแทนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จนได้รับเลือกเป็นประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ภาคตะวันตก และได้ทำงานร่วมกับมูลนิธิเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย ในการขับเคลื่อนนโยบายระดับประเทศ

นอกจากนี้ยังได้นำประสบการณ์และความรู้มาใช้พัฒนางานผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในจังหวัดกาญจนบุรี ในฐานะประธานเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ จังหวัดกาญจนบุรี อีกด้วย จนกระทั่งในปี 2553 คุณณัฐพงศ์ได้รับเลือกให้เป็นเจ้าหน้าที่โครงการของมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ สาขากาญจนบุรี

นับเป็นครั้งแรกที่เขาได้รับเงินเดือนประจำจากการทำงานกลางวัน ตัวตนคนทำงานกลางคืนของเขาค่อย ๆ เลือนหายไป แต่สิ่งที่เข้ามาทดแทนคือ เขาได้รับฟังปัญหาของเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยหัวใจอย่างแท้จริงเขาได้ยื่นมือเข้าไปช่วยบรรเทาแก้ไขปัญหาของผู้ติดเชื้อคนอื่น ๆ เขาได้จัดกระบวนการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เขาได้ให้ความเคารพความเข้าใจ เพื่อเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันในสังคมตามหลักสิทธิมนุษยชนสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นตัวตนใหม่ของเขาที่หล่อหลอมด้วยอุดมการณ์ของการเป็น “ผู้ให้”

ในสักวันหนึ่งเขาอยากจะถ่ายทอดเรื่องราวในชีวิตลงในหนังสือที่เขาตั้งชื่อว่า “ชีวิตหลังกินยาต้าน” เพื่อขอบคุณเจ้าเชื้อเอชไอวี ที่นำพาคนที่ไม่เชื่อมั่นในพลังของจิตอาสาให้ได้มีโอกาสทำงานเพื่อผู้อื่น

ที่สำคัญที่สุด เขาอยากจะขอบคุณระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ทำให้เขาได้รับยาต้านไวรัสตั้งแต่ปี 2547 นับรวมเวลาจนถึงปัจจุบันนี้ได้ 16 ปี หากไม่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขาคงจะเสีย

ชีวิตไปนานแล้ว เพราะคงไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้จำนวนหลักหมื่นหลักแสนตลอดชีวิต ความทุกข์ทรมานเช่นนี้ คงแต่มีคุณหมอสงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ที่เข้าใจ ท่านได้ทุ่มเทความรู้ความสามารถเพื่อผลักดันให้เกิดระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อันเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานของคนไทยทุกคน แม้ท่านจะจากโลกนี้ไปแล้ว แต่ยังมีคนรุ่นหลังที่ก้าวเดินตามทางที่คุณหมอสงวนได้นำทางไว้

กิจกรรมมิตรภาพบำบัดเพื่อนช่วยเพื่อน

1. กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้: เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการทำงานได้อย่างถูกต้อง

2. กิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ: ร่วมออกเยี่ยมติดตามช่วยดูแลทางกาย เช่น การติดตามกินยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องเพื่อไม่ให้ติดเชื้อฉวยโอกาส การดูแลสุขภาวะ ความสะอาด แผลกดทับ การทำกายภาพบำบัด และพาไปโรงพยาบาล ส่วนการดูแลทางใจจะเน้นการให้กำลังใจ และสร้างแรงบันดาลใจจากประสบการณ์ชีวิตของเขาเอง

3. กิจกรรมให้คำปรึกษาวันพบกลุ่ม: เพื่อให้ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจในการใช้ชีวิต กล้าเปิดใจพูดคุยปัญหา โดยทางกลุ่มรักษ์ม่วงยินดีรับฟังทุกเรื่องอย่างเข้าใจ และรักษาความลับของผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล สิทธิการรักษาพยาบาล รวมถึงประเด็นการขับเคลื่อนในระดับชาติ เช่น บำนาญแห่งชาติ

4. กิจกรรมให้ความรู้ในคลินิกรับฝากครรภ์ (ANC): เป็นกิจกรรมให้ความรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสุขภาวะทางเพศ ด้วยสื่อการเรียนการสอนที่เข้าใจง่าย เช่น การฝาก

ครรภ์ กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเปิดใจและยอมรับการกินยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

5. กิจกรรมให้ความรู้คลินิกยาเสพติด: ให้ความรู้เรื่องความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีรวมถึงการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เนื่องจากผู้ป่วยที่รับการบำบัดสารเสพติดมีโอกาสเสี่ยงต่อการรับเชื้อจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน

6. กิจกรรมขับเคลื่อนงานระดับนโยบายภาคประชาสังคม: ด้วยแรงบันดาลใจจากบุคคลต้นแบบอย่างคุณหมอสงวน ทำให้ณัฐพงศ์เน้นการทำงานเชิงนโยบายที่สร้างความเท่าเทียม ส่งเสริมสิทธิมนุษยชน โดยให้การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

7. กิจกรรมรณรงค์สร้างความเข้าใจในชุมชน: เพื่อสร้างความตระหนักและตื่นตัวเรื่องโรคเอดส์ สร้างความเข้าใจเรื่องการไม่เลือกปฏิบัติ หรือแบ่งแยกผู้ติดเชื้อออกจากสังคม แนะนำหลักการใช้ชีวิตร่วมกับผู้ติดเชื้ออย่างปลอดภัย รวมถึงให้ความรู้เรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

8. กิจกรรมให้ความรู้ในสถานศึกษา: อุทิศเวลาเป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (โครงการ UP TO ME ท้องไม่พร้อม)

9. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ผ่านรายการวิทยุ: ประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเรื่องโรคเอดส์ การตรวจหาโรค และสิทธิการรักษา ผ่านทางสถานีวิทยุท่องเที่ยววัฒนธรรมจังหวัดกาญจนบุรี (CINN FM 96.25 MHz) รายการ “เพื่อนวันพุธ”

10. กิจกรรมค่ายเด็กผู้ติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก: จัดกิจกรรม

ค่ายสำหรับเด็กผู้ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ โดยจัดต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2550

11. วิทยากรอบรมเรื่องที่เกี่ยวข้อง: เช่น การพัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 หัวข้อ “วัยรุ่นท้อง ต้องได้เรียน” การอบรมเรื่องสิทธิมนุษยชนในกลุ่ม MSM และ TG เพื่อลดการตีตรา และการถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตหลังกินยาต้านไวรัส

12. กิจกรรมอื่น ๆ: เช่น การเป็นพี่เลี้ยง Node จังหวัดกาญจนบุรีในประเด็นการลด ละ เลิกเหล้าของ สสส. และการทำเกษตรพอเพียงร่วมกับภาคีเครือข่าย 9 ด้าน

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป: สำหรับแผนการทำงานต่อไป คุณณัฐพงศ์ตั้งใจจะขับเคลื่อนหลักสูตรเรื่องเพศศึกษาโดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนแกนนำ จำนวน 800 คน ที่สามารถนำความรู้ไปขยายผลต่อในสถานศึกษา จำนวน 18 แห่ง ภายใต้โครงการ “พัฒนาประสิทธิภาพระบบรับเรื่องร้องเรียนและช่วยเหลือคุ้มครองสิทธิ ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” เพื่อลดปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในวัยเรียนของจังหวัดกาญจนบุรี

นอกเหนือจากนี้คุณณัฐพงศ์ยังวางแผนขับเคลื่อนงานช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส คนไร้บ้าน คนไทยไร้สิทธิสถานะบุคคล เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้สามารถเข้าถึงสวัสดิการของรัฐได้อย่างเท่าเทียม เพราะเขาเชื่อมั่นว่า ทุกคนคือเพื่อนมนุษย์ที่สมควรมีคุณภาพชีวิตที่ดีเหมือนกัน

ปี 2563

บทที่ 15 ศุภลักษณ์ จตุเทวะประสิทธิ์

“เบาหวาน เบาใจ”



ศุภลักษณ์ จตุเทวะประสิทธิ์

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2563 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา

ข้อมูลสถานการณ์โรคเบาหวานจาก Health Data Service Center : HDC กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการป่วยตายด้วยโรค NCDs เพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีอัตราผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุ **คุณศุภลักษณ์ จตุเทวะประสิทธิ์** ได้เข้ามาร่วมเป็นจิตอาสาเพื่อช่วยขับเคลื่อนงานมิตรภาพบำบัดที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน

บทบาทและการดำเนินงานในชมรมเบาหวานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คุณศุภลักษณ์ได้ก้าวเข้ามาเป็นประธานชมรมเบาหวานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี 2555 จนถึงปัจจุบัน กิจกรรมของชมรมเน้นการเชื่อมความสัมพันธ์กับเพื่อนสมาชิก ผลการดำเนินงานได้รับผลลัพธ์ที่ดีมาก ในปี 2560 ทางชมรมได้รับรางวัลชมรมเบาหวานดีเด่นจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย

ทั้งนี้สามารถแบ่งกิจกรรมของชมรมออกเป็น

1. กิจกรรมประจำสัปดาห์: มีบริการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงด้านสุขภาพ เป็นประจำทุกวันจันทร์ อังคาร พฤหัสบดี และศุกร์ ณ ห้องสอนแสดง ตึกภปร ชั้น 3 เวลา 08.30-12.00 น.

2. กิจกรรมประจำเดือน: ทางชมรมได้จัดกิจกรรมเสวนาพบปะสังสรรค์ให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ทุกวันจันทร์สุดท้ายของทุกเดือนในเวลา 07.00-12.00 น.

3. กิจกรรมประจำปี: เมื่อถึงวันจันทร์สุดท้ายปลายเดือนพฤศจิกายนของทุกปี ทางชมรมจะจัดพิธีทำบุญให้สมาชิกที่ล่วงลับไปแล้ว ณ วัดหัวลำโพง และในช่วงปลายเดือนธันวาคม ชมรมจะจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ประจำปีให้แก่เพื่อนสมาชิก ในส่วนของงานเชิงการรณรงค์ทางชมรมได้จัดงานเบาหวานโลกเป็นประจำทุกปีในเดือนพฤศจิกายน โดยทำงานร่วมกับหน่วยต่อมไร้ท่อ ทีมสหวิชาชีพและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และค่ายเบาหวานเป็นประจำในช่วงเดือนพฤศจิกายนของทุกปี

การขับเคลื่อนงานระดับนโยบาย และภาคีเครือข่าย

ในช่วงปี 2557 คุณศุภลักษณ์ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการองค์กรภาคีเครือข่ายพลเมืองขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพ (เครือข่ายผู้ป่วยเรื้อรัง) ประกอบด้วยเครือข่ายทั้งหมด 19 เครือข่าย เธอมีบทบาทในการรณรงค์สิทธิประโยชน์ในหลักประกันสุขภาพถ้วน

หน้าให้กับประชาชน และให้ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปีเดียวกันนั้นเองเธอยังได้รับบทบาทเป็นคณะกรรมการเครือข่ายชมรมเบาหวาน สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย เพื่อเป็นวิทยากรให้กับสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย เธอได้มีโอกาสไปตรวจเยี่ยมภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลทั้ง 4 ภาค และได้รณรงค์ให้เกิดการจัดตั้งชมรมเบาหวานฯ ขึ้นทั่วประเทศ

ขณะเดียวกันเธอยังได้ร่วมเป็นคณะทำงานภาคประชาชนในโครงการพัฒนากลไกเพื่อคุณภาพและความปลอดภัยของระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ภายใต้การสนับสนุนจาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทำให้เธอมีส่วนช่วยกำหนดประเด็นความสำคัญของโรคเบาหวาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ปลอดภัย การส่งเสริมศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคประชาชน และการสื่อสารระบบบริการสุขภาพที่ปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยออกสู่สาธารณะ เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ต่อมาในปี 2561 เธอได้ทำหน้าที่เป็นกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์คณะกรรมการ Thai DM Friends ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยมีบทบาทในการประสานงานเพื่อจัดกิจกรรมร่วมกับกลุ่มสัมพันธ์เบาหวาน (Thai DM Friends) เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านกิจกรรม การประชาสัมพันธ์ ข้อมูลเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานทั้งในและต่างประเทศ

นอกเหนือจากนี้ยังเป็นผู้แทนระดับประเทศในการทำงานร่วมกับรัฐบาลเพื่อผลักดันสิทธิประโยชน์การรักษาพยาบาล และเผยแพร่ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานให้กับผู้ป่วยที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลและ

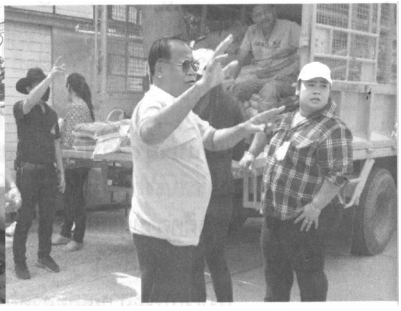
ให้คำปรึกษาของคณะกรรมการแพทย์ปรึกษาด้วย

กล่าวได้ว่า คุณศุภลักษณ์มีบทบาทสำคัญในการทำงานเรื่องสิทธิของผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ขณะนี้เธอได้เสนอให้มีการเพิ่มแถบตรวจน้ำตาลลงในชุดสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองสามารถควบคุมเบาหวานได้ดีขึ้น ปราศจากโรคแทรกซ้อน (อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

ปี 2563

บทที่ 16 ณัฐพล บัวคำ

“Stroke ไม่ Stop”





ณัฐพล บัวคำ

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2563 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา มิตรภาพบำบัดดีเด่น

“จากผู้ให้ ต้องมาเป็นผู้รับการดูแลบ้าง ทำให้ช่วงแรกเขารู้สึกท้อแท้แต่ด้วยกำลังใจที่ดีจากครอบครัวและคนในชุมชนทำให้เขาตั้งใจหมั่นฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง”

คนบางคนก็เกิดมาเพื่อเป็นผู้ให้ เหมือนกับ **คุณณัฐพล บัวคำ** ที่มักอาสาช่วยเหลือคนอื่น ๆ อยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นผู้ด้อยโอกาส งานชุมชน งานเทศบาล เขาจะคอยเป็นแกนนำด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะแกนนำด้านสุขภาพ แต่แล้ววันหนึ่ง โชคชะตาก็พลิกผัน เขาต้องเข้ารับผ่าตัดสมองจากโรคเส้นเลือดในสมองแตก (Hemorrhagic Stroke) ทำให้เซลล์สมองได้รับบาดเจ็บจากการมีเลือดคั่งในเนื้อสมอง ไม่สามารถลำเลียงเลือด ออกซิเจน และสารอาหารไปสู่สมองได้ ส่งผลให้เขามีอาการอัมพาตครึ่งซีก

จากผู้ให้ต้องมาเป็นผู้รับการดูแลบ้าง ทำให้ช่วงแรกเขารู้สึกท้อแท้แต่ด้วยกำลังใจที่ดีจากครอบครัวและคนในชุมชน ทำให้คุณณัฐพลตั้งใจ

หมั่นฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง จนวันหนึ่งแขนขาของเขาเริ่มมีกำลังมากขึ้น แม้จะเคลื่อนไหวได้อย่างช้า ๆ ความคิดช้าลง แต่โดยรวมแล้วก็สามารถดำรงชีวิตได้เกือบปกติ และด้วยจิตมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือคนอื่น เขาจึงไม่หยุดที่จะทำงานเพื่อช่วยเหลือคนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาส และคนในชุมชนต่อไป

กิจกรรมงานมิตรภาพบำบัดและงานจิตอาสา

1. การให้ความช่วยเหลือคนพิการยากไร้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้: คุณณัฐพลเข้าไปช่วยเหลือดูแลกิจวัตรประจำวัน พาไปโรงพยาบาล ประสานความช่วยเหลือทางสังคม เช่น หาสิ่งของเครื่องใช้ ข้าวสารอาหาร สิ่งของจำเป็น

2. แกนนำสุขภาพและ อสม. ลงพื้นที่สำรวจสุขภาพ: ทำงานเชิงการรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น อย่างการวัดความดันโลหิต การพูดคุยให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังช่วยประสานและส่งต่อผู้ป่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

3. แกนนำจัดตั้งศูนย์คนพิการ: คุณณัฐพลได้แสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานรัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อจัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือคนพิการในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง นอกจากนี้ยังดำเนินการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อคนพิการ เช่น รถเข็น เตียง เป็นต้น ศูนย์คนพิการไม่เพียงแต่ให้ความช่วยเหลือทางร่างกาย แต่ยังคำนึงถึงการช่วยเหลือด้านสวัสดิการ การสร้างรายได้ ด้วยการประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายดูแลคนพิการในพื้นที่

4. ร่วมสำรวจและปรับปรุงที่พักสำหรับผู้สูงอายุ: คุณณัฐพลได้ร่วมกับหน่วยงานเทศบาล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ลงสำรวจบ้านและห้องน้ำของผู้สูงอายุที่ชำรุดทรุดโทรม และมีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ เพื่อปรับปรุงให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยมากขึ้น

แม้ในช่วงหนึ่งชีวิตที่ต้องตกอยู่ในสภาวะคนพิการ หากก็ไม่สามารถหยุดความมุ่งมั่นของคุณณัฐพลที่อยากจะช่วยเหลือคนด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเท่าเทียมในสังคมได้ เขายังคงก้าวต่อไปในฐานะของเพื่อนที่อยากช่วยเพื่อนด้วยน้ำใสใจจริง

PART 3



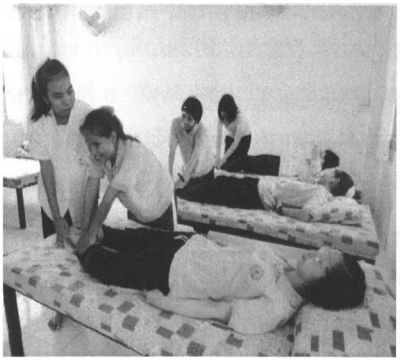
การให้
ไม่เคยสิ้นสุด

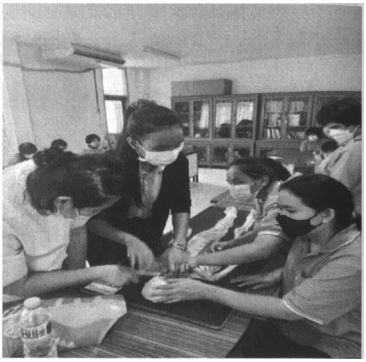
ปี 2565

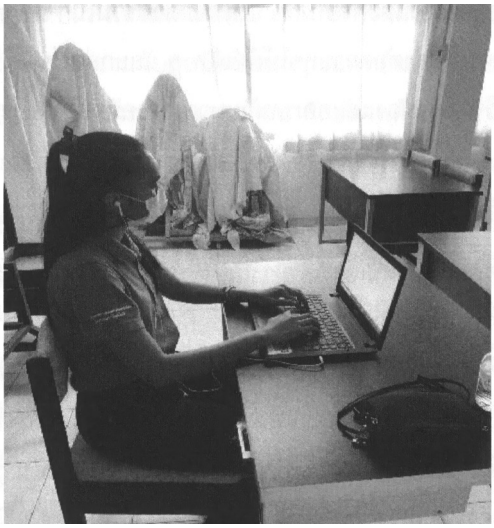
บทที่ 17

วรัญญา พูลเพิ่ม

“Pay it forward การให้ไม่สิ้นสุด”









วรัญญา พูลเพิ่ม

รางวัลชมเชยมิตรภาพบำบัด นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2565 ประเภทผู้ป่วย จิตอาสา งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น

“เราพิการแต่ร่างกาย แต่เราจะไม่พิการใจ การเรียนรู้ไม่ใช่อุปสรรคที่แท้จริง จงลุกขึ้น แล้วหาชีวิตเดินใหม่”

พลังคำพูดที่ให้กำลังใจ ณ เวลาที่ชีวิตเหมือนจะไม่เหลืออะไร เคว้งคว้าง ไร้เรี่ยวแรง ท้อแท้ และสิ้นหวัง กลายเป็นพลังปลุกเปลี่ยนความคิดให้ลุกขึ้นต่อสู้กับชีวิต มองมุมใหม่ ก้าวผ่านความพิการของร่างกาย พร้อมที่จะแสวงหาโอกาสที่ดีให้ชีวิตใหม่ และก้าวเดินต่อไปด้วยคำว่า “การให้ไม่มีที่สิ้นสุด”

คุณวรัญญา พูลเพิ่ม สูญเสียดวงตาข้างซ้ายมาแต่กำเนิด เธอกลายเป็นคนที่มีร่างกายไม่ครบสมบูรณ์ร้อยเปอร์เซ็นต์เหมือนคนอื่น ๆ เธอต้องเผชิญกับการถูกเพื่อน ๆ ล้อ โดนดูถูกในความบกพร่องทางร่างกายจนทำให้เธอต้องหยุดเรียนเพียงระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 และในวัย 18 ปี คุณวรัญญาต้องสูญเสียดวงตาด้านขวาไปอีกข้าง เพราะ

จอประสาทตาเสื่อมอย่างรวดเร็ว กลายเป็นคนพิการทางการมองเห็น ยิ่งทำให้หัวใจของเธออ่อนแรงและมีสภาพจิตใจที่แย่ลง

แต่การเข้ารับการรักษาอาการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ ทำให้เธอได้กลับเข้าสู่กระบวนการรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ต่อมาเธอได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนต้อกระจกตา แต่หลังผ่าตัด เธอมองเห็นเพียงแสงตอนกลางวันเท่านั้น หลังจากนั้นเธอได้รับการผ่าตัดซีสต์ในตาด้านขวาอีก 2 ครั้ง จากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ทำให้เธอกลับมามองเห็นเพิ่มขึ้นจากเดิมอีกเล็กน้อย

แม้ว่าชีวิตต้องต่อสู้กับการรักษาอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นตลอดมา แต่คุณวรัญญายังคงมีแรงใจที่จะต่อสู้ชีวิตและใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า พร้อมทำหน้าที่อาสาสมัครให้การช่วยเหลือเพื่อนผู้พิการทางการมองเห็นและผู้ด้อยโอกาสคนอื่น ๆ ตลอดมา ด้วยคำพูดให้กำลังใจของอาจารย์หมอที่ช่วยปลุกพลังให้เธอเข้มแข็งขึ้นอีกครั้ง

“เราพิการแต่ร่างกาย แต่เราจะไม่พิการใจ การเรียนรู้ไม่ใช่อุปสรรคที่แท้จริง จงลุกขึ้นแล้วหาชีวิตเดินใหม่”

จากคำพูดของอาจารย์หมอโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ที่ผ่าตัดดวงตาให้กับเธอในครั้งนั้นได้ปลุกพลังให้คุณวรัญญาลุกขึ้นต่อสู้กับโชคชะตาชีวิต ไม่ท้อแท้ต่อความพิการทางการมองเห็นของตนเอง เธอเปลี่ยนความคิดใหม่ ออกค้นหาความฝันของตนเอง และได้ก้าวเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของผู้พิการทางการมองเห็น ณ ศูนย์ฝึกอาชีพหญิงตาบอดสามพราน ภายใต้มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์

ทำให้เธอได้รับการพัฒนาบุคลิกภาพและการเคลื่อนไหว การเดินโดยใช้ไม้เท้าขาว การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม พัฒนาทักษะการอ่านเขียนอักษรเบรลล์ การฝึกทักษะด้านคอมพิวเตอร์ การฝึกอาชีพนวดไทย และมีโอกาสได้เข้าศึกษาต่อจนจบระดับปริญญาตรี (สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง)

ด้วยความตั้งใจหมั่นศึกษา ฝึกฝนด้านอาชีพนวดไทย พร้อมกับการเป็นจิตอาสา ช่วยงานองค์กรและได้มีโอกาสพูดคุยกับเพื่อนพี่น้องที่พิการทางการมองเห็น ช่วยกันฟื้นฟูตัวเองและกลุ่มเพื่อน ๆ ไปด้วยกัน จนกระทั่งสามารถสอบผ่านและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย ได้สำเร็จ

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

ปัจจุบันคุณวรัญญา พูลเพิ่ม ปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์ฝึกอาชีพหญิงตาบอดสามพราน ภายใต้มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ฝึกทักษะด้านการนวดไทย (ครูสอนนวดไทย) และช่วยงานด้านการติดต่อประสานการจ้างงานตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เข้าร่วมผลิตสื่อการเรียนการสอนด้วย E-learning ร่วมกับมูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังได้รับโอกาสเข้าร่วมสัมมนาอบรมพัฒนาศักยภาพตัวเองอย่างต่อเนื่อง และได้รับการตอบรับในบทบาทจิตอาสาดังนี้:

1. ครูสอนนวดไทยประจำศูนย์ฝึกอาชีพหญิงตาบอดสามพราน

2. ครูจิตอาสาในโครงการหลักประกันสุขภาพ: ดำเนินการโดย รพ.เมตตาประชารักษ์ พัฒนาระบบบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้าน

การทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (O&M) นำมาถ่ายทอดต่อให้กับครูและเจ้าหน้าที่ใหม่ เพื่อนำไปปรับใช้ และสอนให้ผู้พิการทางการมองเห็น

3. ผู้ช่วยวิทยากรช่วยสอนหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

4. วิทยากรสร้างแรงบันดาลใจ: ร่วมกับเพื่อน ๆ ณ วิทยาลัยการอาชีพสอง จังหวัดแพร่

5. ผู้ติดต่อประสานการจ้างงานให้กับผู้พิการทางการเห็น: ในรูปแบบการจ้างเหมาบริการนวดตามมาตรา 35 (3) เพื่อส่งเสริมให้ผู้พิการมีงานทำ เข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้พิการสามารถเข้าถึงได้

นอกจากนี้เธอยังมีส่วนสำคัญในการผลักดัน ช่วยเหลือ ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ ให้พวกเขาได้กลับมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเท่าเทียม มีอาชีพมีรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว และยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้คนในสังคมอีกด้วย อาทิ การสมทบทุนส่งต่อความสุขให้กับเด็ก ๆ และกลุ่มผู้ยากไร้ บ้านหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด การบริจาคสิ่งของและออกหน่วยนวดผ่อนคลายให้แก่ผู้สูงอายุ บ้านเบธานี จังหวัดราชบุรี เป็นต้น

ด้วยยึดมั่นว่า “การให้ไม่มีที่สิ้นสุด” จากผู้รับที่ได้รับการช่วยเหลือจนสามารถดูแลตัวเองได้ กลายเป็นผู้ให้ที่มองเห็นคุณค่าของตนเองที่สามารถส่งต่อความรู้และการช่วยเหลือให้กับเพื่อนผู้พิการคนอื่น ๆ ได้อย่างไม่มีวันสิ้นสุด จึงทำให้เธอยังคงทำหน้าที่จิตอาสาในหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ อาทิ โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) โรงพยาบาลห้วยพลู สมาคมศิษย์เก่าศูนย์ฝึกอาชีพและพัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด กศน. และวิทยาลัยการอาชีพสอง เป็นต้น

มาจนถึงปัจจุบันนี้

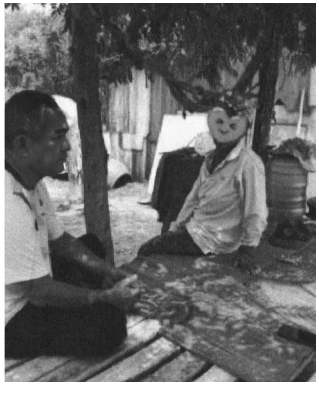
ณ วันนี้ คุณวรัญญา พูลเพิ่ม รู้สึกว่าตนเองได้กลับมามีชีวิตชีวา และมองเห็นคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้น อยู่อย่างมีคุณค่าพร้อมที่จะนำความรู้และโอกาสที่ได้รับส่งต่อให้กับผู้อื่นต่อไปโดยไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อย

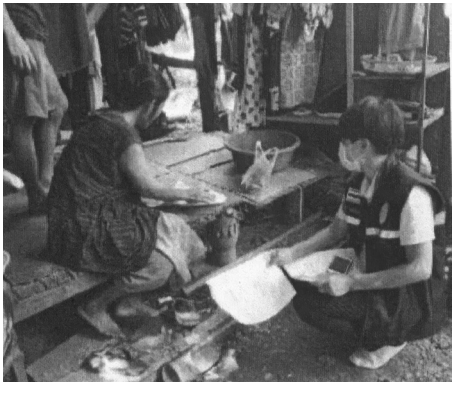
ปี 2565

บทที่ 18 ประสงค์ โลหะศาสตร์

“จากผู้ป่วย สู่ผู้ให้ เพื่อนช่วยเพื่อน”







ประสงค์ โลหะศาสตร์

รางวัลชมเชยประเภทผู้ป่วยจิตอาสา งานมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2565

“จากอดีตผู้ป่วยวัณโรค ที่เคยได้รับการช่วยเหลือในการรักษาดูแลจากโรงพยาบาลขอนแก่นจนหาย กลายเป็นผู้ให้ ด้วยการก้าวสู่การเป็น ‘จิตอาสา’ คอยช่วยเหลือเพื่อนผู้ป่วยเอชไอวี ด้วยความภาคภูมิใจ”

คุณประสงค์ โลหะศาสตร์ เริ่มทราบว่าตนเองติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรค ในปี 2545 และรักษาตัวอยู่ที่บ้านในจังหวัดตราด แต่ด้วยเป็นโรคที่ผู้คนในพื้นที่รังเกียจ ทำให้เขาต้องย้ายมาอาศัยอยู่ในจังหวัดขอนแก่น และได้รับการรักษาในโรงพยาบาลขอนแก่นในฐานะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทำให้เขาได้รับยาและการรักษาอย่างต่อเนื่อง

ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจของตนเองที่จะดูแลสุขภาพกายใจให้แข็งแรง เรียนรู้และปรับตัวในการดูแลสุขภาพควบคู่กับการรักษาจากโรงพยาบาล ส่งผลให้คุณประสงค์ผ่านพ้นวิกฤติการเจ็บป่วยในครั้งนั้น เขาได้รับการรักษาตัวจนหายจากการเจ็บป่วยด้วยวัณโรค

ด้วยทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม อีกทั้งจากประสบการณ์การดูแลรักษาตนเองจนหายป่วยของคุณประสงค์ โลหะศาสตร์ จึงทำให้เขาพร้อมที่จะลุกขึ้นมาเป็น “อาสาสมัครมิตรภาพบำบัด” โดยได้รวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) จัดตั้งกลุ่มจิตอาสา “ดอกคูณเสียงแคน” ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับทีมเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดขอนแก่นและคลินิก ARV เพื่อให้การช่วยเหลือเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันในการดูแลสุขภาพและให้กำลังใจ ซึ่งได้ดำเนินการให้คำปรึกษาในเรื่องการดูแลสุขภาพ และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบางในชุมชนและสังคมมานานนับ 10 ปี

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

1. การบริการและอำนวยความสะดวกให้กับผู้มาใช้บริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ: ในคลินิกผู้ใหญ่ (ทุกวันพฤหัสบดี) และคลินิกเด็ก (ทุกวันอังคาร)

2. การให้ข้อมูล และคำแนะนำ/ปรึกษา แก่ผู้มาใช้บริการ: เรื่องขั้นตอนการเข้ารับบริการ การดูแลส่งเสริมสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาล และการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ

3. การติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพดูแลผู้ป่วยร่วมกันแบบพหุวัฒนธรรม: ให้ความสำคัญกับการยอมรับความแตกต่างของบุคคลและกลุ่มชนทั้งด้านภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ศาสนา และวิถีชีวิตความเป็นอยู่ บนพื้นฐานของการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่มีโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พิการ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยขาดนัด

4. การประสานการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลให้แก่กลุ่มเปราะบางทางสังคม: ช่วยเหลือกลุ่มคนเร่ร่อน และกลุ่มเด็กชาติพันธุ์ รวมถึงทำงานช่วยเหลือคนไร้สถานะทางสิทธิจนได้รับบัตรประชาชน และทำหน้าที่ประสานช่วยเหลือคนต่างด้าวที่ถูกเอาเปรียบให้ได้ค่าจ้างตามสัญญาจ้าง โดยมีภาคีเครือข่ายร่วมช่วยเหลือ

จนถึงปัจจุบันนี้เพื่อนผู้ป่วยหลายคนสามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลและได้รับการเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดโดยทีมสหวิชาชีพ และหลายคนได้รับการช่วยเหลือดูแลให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันในครอบครัว ชุมชน และสังคมได้อย่างมีความสุข

อย่างไรก็ตามความมุ่งมั่นตั้งใจในการเป็นอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด “เพื่อนช่วยเพื่อน” เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบางในชุมชนและสังคมของคุณประสงค์ โลหะศาสตร์ กลุ่มจิตอาสาดอกคูณเสียงแคน ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

อีกทั้งมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนางานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี พร้อมดูแลให้ครอบคลุมทุกมิติ และขยายเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนงานไปสู่ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนด้วยเช่นกัน

ปี 2565

บทที่ 19

ธนพลธ์ ดอกแก้ว

“นักต่อสู้เพื่อสิทธิของเพื่อนผู้ป่วยโรคไต”





ธนพลธ์ ดอกแก้ว

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2565 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา

“ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ แม้ร่างกายจะเจ็บป่วย แต่ไม่รู้สึกว่าตนเป็นคนป่วย”

สำหรับผู้ป่วยบางคน ความเจ็บป่วยกลับกลายเป็นแรงผลักดันด้วยจิตใจอันเข้มแข็งให้คอยทำหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยคนอื่น ๆ ได้รอดชีวิต ด้วยการให้กำลังใจ การแนะนำ การนำพาเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างถูกต้อง ตลอดจนพร้อมเข้าช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน ทั้งค่าใช้จ่าย เวชภัณฑ์ สถานที่ฟอกเลือด ตามที่ “ผู้ป่วยจิตอาสา” จะทำได้

คุณธนพลธ์ ดอกแก้ว ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายตั้งแต่ปี 2546 เขาแทบเอาตัวไม่รอดจากอาการเจ็บป่วย เข้าไม่ถึงการบริการและสิ้นหวังกับการรักษา เขาต้องต่อสู้กับตัวเอง และต้องต่อสู้กับระบบสุขภาพไทยด้านสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ “คนไทยไร้สถานะ” อย่างเขาควรจะได้รับจนทำให้สามารถเข้าถึงสิทธิการบริการ ตลอดระยะเวลา 19 ปีที่ผ่านมาของการต่อสู้เพื่อรักษาโรคไตเรื้อรัง จนปัจจุบันได้รับการ

ปลูกถ่ายไต ทำให้คุณธนพลธ์กลายเป็น “ผู้ป่วยจิตอาสา” ที่ลุกขึ้นมาคอยช่วยเหลือเพื่อนผู้ป่วยไปพร้อม ๆ กับการรักษาตัวเอง

เมื่อความเจ็บป่วยทำให้คุณธนพลธ์ ดอกแก้ว เข้าถึงสภาวะจิตใจของผู้ป่วยเป็นอย่างดี ทั้งต้องการกำลังใจและความเข้าใจในการต่อสู้กับโรคร้าย อีกทั้งการเข้าถึงบริการและสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยก็เป็นสิ่งสำคัญ เขาจึงเริ่มทำงานช่วยเหลือเพื่อนผู้ป่วยโรคไตและโรคเรื้อรังตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วยไปพร้อมกับการเรียกร้องสิทธิในการรักษาของตนเอง

และปีที่ 3 ของการเจ็บป่วยด้วยโรคไต เขาได้ก้าวเข้ามาทำงานในชมรมเพื่อนโรคไต จนกระทั่งจัดตั้งเป็นสมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย ในปัจจุบัน โดยหวังว่าจะให้ความช่วยเหลือและดูแลเยียวยาจิตใจผู้ป่วยด้วยกัน การช่วยเหลือให้เข้าถึงบริการ เข้าถึงสิทธิการรักษาอย่างถูกต้อง เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยและไม่ล้มละลายไปกับการรักษา และหวังให้เพื่อนผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่กับสังคมและครอบครัวได้โดยไม่เป็นภาระ

ตลอดระยะเวลา 16 ปี ผู้ป่วยจิตอาสาคนนี้ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตและโรคเรื้อรังอื่น ๆ มามากมาย เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรคเอดส์ โรคหายาก คนพิการ เป็นต้น โดยได้ทำงานกับเครือข่ายผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป เพื่อลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยให้กำลังใจ มอบของบริจาคจากทุนทรัพย์ที่มีและจากผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาค และพร้อมที่จะยื่นมือเข้าช่วยเหลือเมื่อได้รับเรื่องร้องทุกข์จากเพื่อนผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาผ่านช่องทางต่าง ๆ อาทิ Facebook สมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย ช่องทางส่วนตัว และสื่อโซเชียล เป็นต้น นอกจากการช่วยเหลือผู้ป่วยแล้ว เขายังเสียสละเวลาส่วนตัวทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ชีวิตจากการเจ็บป่วยและการ

รักษาโรคไตให้กับนักศึกษาเภสัชกรรม นักศึกษาแพทย์ นักเรียน และพระสงฆ์

ทั้งยังมีบทบาทสำคัญในการผลักดันด้านสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลักดันการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงยาของผู้ป่วยโรคหายาก จนทำให้เกิดหน่วยบริการการรักษาที่ครอบคลุมทุกจังหวัด มีนโยบายส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย ผู้ป่วยหลายคนสามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาและเลือกรักษาได้ตามความเหมาะสมของตนเอง มีชีวิตที่ดีขึ้น และพร้อมต่อสู้กับการรักษาโรค อีกทั้งยังมีบทบาทส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการทำงานด้านมิตรภาพบำบัด และระบบบริการด้วยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

1. ผลักดันสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยโรคไตที่มีโรคร่วมเอชไอวี: ผลักดันสิทธิประโยชน์จากทั้ง 3 กองทุน

2. ผลักดันให้มีหน่วยบริการฟอกเลือดสำหรับผู้ป่วยโรคไตที่มีโรคร่วมเอชไอวี: ให้มีครอบคลุมทุกจังหวัดทั่วประเทศ

3. ผลักดันด้านสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยโรคไตที่ติดเชื้อโควิด-19: ดำเนินการตั้งแต่ปี 2564 จนถึงปัจจุบัน และจัดให้มีหน่วยบริการสามารถรองรับผู้ป่วย

4. ผลักดันนโยบายฟอกไตฟรี: ขับเคลื่อนนโยบายฟอกไตฟรีตามความเหมาะสมกับตนเอง และจัดให้มีหน่วยฟอกเลือดให้ผู้ป่วยโรคไตที่ติดเชื้อโควิด-19 โดยร่วมมือกับคลินิกเอกชน

5. จัดบริการยานพาหนะรับส่งผู้ป่วย: จัดบริการรถแท็กซี่ และ

รถตู้คอยรับส่งผู้ป่วยโรคไตที่ติดเชื้อโควิด-19

6. นวัตกรรม “เปลี่ยนขยะ มาเป็นเงิน”: นำถุงน้ำยาล้างไตมาสร้างรายได้ให้กับผู้ป่วยและคนในชุมชน โดยการตัดเย็บเป็นกระเป๋า เสื้อกันฝน ผ้ากันเปื้อน เป็นต้น

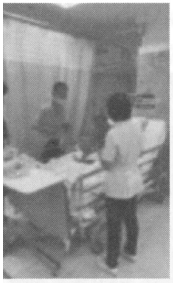
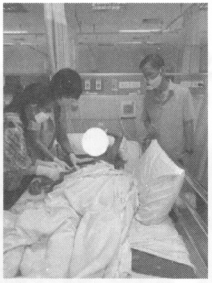
ปัจจุบันคุณธนพลธ์ ดอกแก้ว ยังคงมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อน ผลักดัน และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตและโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง ในฐานะนายกสมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย และยังคงทำหน้าที่ของ “ผู้ป่วยจิตอาสา” ด้วยความภาคภูมิใจและหัวใจที่เปี่ยมล้นด้วยความสุข

ปี 2566

บทที่ 20

สมบัติ หทัยเปี่ยมสุข

กูรูทวารเทียม ใจเปี่ยมช่วยเพื่อน


สมบัติ หทัยเปี่ยมสุข

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2566 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

ปี 2550 **คุณสมบัติ หทัยเปี่ยมสุข** เริ่มมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการขับถ่าย มีเลือดปนอุจจาระ ได้รับการรักษาอาการแบบริดสีดวงทวารหนักมาตลอด แต่อาการไม่ดีขึ้น

ปี 2551 อาการเป็นมากขึ้น ขับถ่ายถ่ายหมองปนถ่ายท้องเสีย ได้ทำ CT SCAN พร้อมด้วยส่องกล้อง ตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ ผลออกมาเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย หมอแจ้งว่าต้องย้ายลำไส้มาไว้หน้าท้องที่เรียกว่า “ทวารเทียม” แทนการขับถ่ายทางทวารเดิม

ในขณะนั้นคุณสมบัติยังประกอบอาชีพอยู่และเป็นหัวหน้าครอบครัว จึงมีความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก โดยไม่ทราบว่าการย้ายลำไส้จะเป็นแบบถาวรหรือแบบชั่วคราวขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค จากนั้นได้รับการรักษาเสริมโดยให้เคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง คุณสมบัติจึงอธิษฐานไว้หน้าห้องว่า

“ถ้าร่างกายผมแข็งแรง ผมจะขึ้นเป็นจิตอาสาข้างเตียง แบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ใหม่ให้กับเพื่อนร่วมโรคมะเร็ง และช่วยลดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ”

การมีทวารเทียมก่อให้เกิดภาพลักษณ์และการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไป จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย ซึ่งต้องมีการเรียนรู้ปรับตัวกับการใช้ทวารเทียม การดูแลที่ไม่ถูกต้องหรือความซับซ้อนของทวารเทียม เช่น อยู่ในตำแหน่งที่ไม่เหมาะสม การมีทวารเทียมที่อยู่ระดับผิวหน้าท้อง เป็นต้น ส่งผลให้การดูแลทวารเทียมมีความยุ่งยากมากยิ่งขึ้นแผลรอบผิวหนังรอบทวารเทียม ความกังวลใจเกี่ยวกับการกิน การนอนการอาบน้ำ การทำงาน การออกกำลังกาย กลิ่น การมีเพศสัมพันธ์ การปรับตัวปรับใจจำเป็นต้องใช้เวลา การใช้ชีวิตกับทวารเทียมในเวลา 2 ปีเรียนรู้แบบผิด ๆ ถูก ๆ ได้รับความทุกข์ทรมานมาจากความไม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง ทำให้คุณสมบัติเกิดการเรียนรู้และหาข้อมูลในเรื่องการอยู่กับทวารเทียมลงตัวมากขึ้น กระทั่งสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ด้วยเหตุนี้คุณสมบัติจึงมีความปรารถนาที่จะทำจิตอาสามิตรภาพบำบัด เพื่อช่วยผู้ป่วยรายใหม่ ตั้งแต่ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน จนกลายมาเป็นเพื่อน เป็นพี่ เป็นน้องในหลายโรงพยาบาล

การได้มีโอกาสไปช่วยกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแลทำให้ผู้ป่วยสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองและกลับคืนสู่ชีวิตปกติ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับข้อมูลเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ให้กับนักศึกษาแพทย์ปีที่ 5

โรงพยาบาลศิริราช พยาบาลที่มาอบรมพยาบาลออสโตมี และควบคุมการขับถ่าย (ET NURSE) ในหลายสถาบัน รวมทั้งการอบรมระยะสั้นเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีทวารเทียมในหลายโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมสัญจร สร้างแกนนำ สร้างเครือข่ายมะเร็งลำไส้ในโรงพยาบาลอาทิ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลวชิรพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นต้น

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

กิจกรรมที่คุณสมบัติดำเนินงานและความร่วมมือกับองค์กรภาคีมาโดยตลอด ได้แก่

1. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเยี่ยมผู้ป่วยหลังการผ่าตัด

2. กิจกรรมแชร์ประสบการณ์ในกลุ่มไลน์

3. จัดตั้งกลุ่มชมรมออสโตเมทแห่งประเทศไทย สร้างแกนนำและเครือข่ายมิตรภาพบำบัด

4. กิจกรรมจากผู้รับเป็นผู้ให้แชร์ประสบการณ์

5. กิจกรรมสัญจรนอกสถานที่ เพื่อส่งเสริมการปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวัน

6. กิจกรรมร่วมกับ สปสช. เช่น เวทีรับฟังความคิดเห็นร่วมกับผู้ให้บริการ ได้มีส่วนร่วมในการผลักดันการเข้าถึงสิทธิของกลุ่มผู้ป่วยที่มีทวารเทียม มีส่วนผลักดันในการทำให้เกิดการเบิกจ่ายถุงหน้าท้อง เป็นต้น

7. กิจกรรมเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่มีทวารเทียม โดยการใช้นวัตกรรม

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

1. ผลงานอุปกรณ์ผู้ป่วยทวารเทียม: มีผลงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่มีทวารเทียมในการเพิ่มความมั่นใจในการดำรงชีวิตประจำวัน จำนวนมากกว่า 20 รายการ เช่น การทำถุงระบายแก๊ส การทำเข็มขัดพยุงหน้าท้องสำหรับผู้ป่วยที่มีไส้เลื่อนรอบทวารเทียม การทำเข็มขัดเพื่อใช้คู่กับแป้นรูปถ้วยในผู้ป่วยที่มีทวารเทียมหดรั้ง การทำอุปกรณ์ที่ใช้ป้องกันการกระแทกที่ลำไส้ เป็นต้น

2. หุ่นฝึกปฏิบัติ: การทำหุ่นในการฝึกปฏิบัติ เพื่อความเข้าใจในการดูแลทวารเทียม และสามารถใช้ในการฝึกทักษะการเปลี่ยนถุงหน้าท้องได้

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป

คุณสมบัติมีความตั้งใจจะดำเนินการเป็นจิตอาสาต่อไปเท่าที่จะสามารถทำได้ ขณะนี้ก็พยายามเชิญชวนผู้ป่วยที่เข้มแข็งให้มาร่วมเป็นจิตอาสาต่อไป เพื่อช่วยผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้สามารถปรับตัวปรับใจได้ในเวลาที่เหมาะสม และยังคงพัฒนานวัตกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพ

ปี 2566

บทที่ 21

ฐิติพร พริ้งเพลิด

จากโรคซึมเศร้า สู่เพื่อนช่วยเพื่อน







ฐิติพร พริ้งเพลิด

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2566 ประเภทผู้ป่วยจิตอาสา

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

จากที่ **คุณฐิติพร พริ้งเพลิด** ป่วยด้วยโรคจิตเวช คือเป็นโรคซึมเศร้าเรื้อรัง ส่งผลให้มีความเจ็บปวดและทรมานมากจากการป่วยด้วยโรคนี้ ต้องต่อสู้กับใจตนเองเพื่อรับมือกับโรคและสังคมภายนอกที่ไม่มีใครเข้าใจโรคจิตเวช อีกทั้งยังมีความเชื่อว่าคงรักษาไม่หาย กลายเป็นคนบ้าไม่มีอนาคต ทั้งหมดล้วนเป็นสิ่งที่ทำให้คุณฐิติพรท้าทายตนเองว่า

“เราอยากหายป่วย เราจะทำให้ได้ ถึงแม้ว่าจะต้องกินยาตลอดไปก็ตาม”

สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย และชมรมเครือข่ายของสมาคม ซึ่งนำโดย คุณนุชจารี คล้ายสุวรรณ นายกสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย และ อ.จินตนา แสงศิรประภา รองประธานกรรมการสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย

สาขาภาคเหนือ เป็นผู้ให้โอกาสคุณฐิติพรในการเข้ามีบทบาทในการเป็นแกนนำคนพิการและรับหน้าที่สำคัญหลายอย่างในการช่วยเป็นปากเป็นเสียงแทนเพื่อนคนพิการทางจิต และผู้บกพร่องทางจิตอื่น ๆ ได้นำเรื่องราวการป่วยด้วยโรคจิตเวช โรคซึมเศร้า เผยแพร่ให้แก่สังคมรับทราบ ในชื่อเรื่อง The Better Me ผ่านทางช่องยูทูบ ซึ่งจัดทำโดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จึงเป็นที่มาของการได้รับรางวัลอันทรงเกียรตินี้

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

กิจกรรมที่คุณฐิติพรดำเนินงานและความร่วมมือกับองค์กรภาคีมาโดยตลอด ได้แก่

1. ร่วมเป็นวิทยากรกิจกรรมอบรมกับนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง เรื่องการเป็นอาสาสมัครเพื่อนนักศึกษาพิการ จัดโดยกองอำนวยการนักศึกษาคนพิการ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

2. การเข้าร่วมประชุมการทำแผนงานการขับเคลื่อนงานของ สปสช. และเครือข่ายมูลนิธิมิตรภาพบำบัด

3. การรวมกลุ่มคนพิการทางจิต โดยสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิตแห่งประเทศไทย ในนามชมรมตะวันทอแสง โดยมีคุณนุชจารี คล้ายสุวรรณ นายกสมาคมฯ และคุณพิชัย สีมามหรรณพ กรรมการที่ปรึกษาสมาคมฯ รวมไปถึงที่ปรึกษาสมาคมฯ ช่วยเป็นที่ปรึกษาและคอยแนะนำแนวทางในการทำงานให้แก่กรรมการชมรมได้เรียนรู้ แล้วนำความรู้เรื่องโรคจิตเวชและแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชไปแบ่งปันเพื่อนผู้ป่วยจิตเวชและคนอื่น ๆ ในสังคมต่อได้

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

หนังสั้นประวัติการป่วยโรคจิตเวช โรคซึมเศร้าเรื้อรัง เรื่อง The Better Me ออกฉายทางยูทูบ ช่อง 7 Inspirations จัดทำโดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป

คุณฐิติพรยังคงดูแลสุขภาพตนเองทั้งกายและใจอยู่เสมอ เพื่อที่จะเผยแพร่และรณรงค์ให้ผู้ป่วยจิตเวชหรือบุคคลที่มีแนวโน้มจะป่วยโรคจิตเวชหรือโรคทางร่างกายให้เข้าใจตนเองมากขึ้น และหันกลับมารักตนเอง แล้วเข้ารับการรักษากับจิตแพทย์ด้วยวิธีการรักษาอย่างถูกต้อง รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับครอบครัวให้มีกำลังใจที่จะสู้ไปด้วยกัน

ปี 2566

บทที่ 22

วรรณรี แสนชาติ

มิตรภาพบำบัด คือวิถี







วรรณรี แสนชาติ

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2566 ประเภทผู้ป่วย จิตอาสา

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

คุณวรรณรี แสนชาติ เป็นผู้ป่วยโรคเอสแอลอี และหมอนรองกระดูกทับเส้น และเป็นจิตอาสามาตั้งแต่วัยเยาว์

“เริ่มจากป่วยและต้องผ่าตัดไส้ติ่งตั้งแต่เด็ก ได้พบเห็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่มีความทุกข์และลำบาก จึงมีความคิดที่อยากช่วยเหลือ

“จากนั้นเมื่อปี 2525 ตอนนั้นอายุได้ 18 ปี จึงไปสมัครเป็น อสม. ซึ่งถือว่าอายุน้อยที่สุดในขณะนั้น เป็นเด็กมีความคล่องแคล่วมาก จึงมักถูกเรียกใช้งานอยู่เสมอ ได้เข้าไปช่วยผู้ป่วยในหมู่บ้านในการหยอดวัคซีนโปลิโอ ต่อมาทีมแพทย์โรงพยาบาลหนองวัวซอ เห็นความสามารถก็เลยชวนเข้ามาอบรมเป็นจิตอาสา ช่วยเหลืองานระหว่างหมู่บ้านและโรงพยาบาล”

จนกระทั่งปี 2548 ทางโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ได้ประกาศรับสมัครจิตอาสา อบรมดูแลผู้ป่วยมะเร็ง อาจารย์งามพิศ ศิริเวชธำรง เป็นผู้ชักชวนและให้โอกาส คุณวรรณรีจึงได้สมัครเข้ามาเป็นจิตอาสา โดยมีอาจารย์คฑาวุธ นันทิกิตติราษฎร์ คอยดูแลให้ความรู้และให้การดูแลเป็นอย่างดี ประสบการณ์นั้นทำให้ได้รับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยมากมาย ทั้งในเรื่องการจัดการอาการปวด การดูแลผู้ป่วยติดเตียง การดูแลแผล เป็นต้น

และเมื่อปี 2551 โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ได้จัดงานมิตรภาพบำบัดขึ้น คุณวรรณรีจึงขอเข้าร่วมอบรมและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย

> *“ตอนนั้นยังไม่ค่อยมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยมากนัก จึงคิดว่าการมีใจอาสาหรือจิตสาธารณะอย่างเดียวคงไม่เพียงพอ หากปราศจากความรู้แล้วอาจสอนหรือดูแลผู้ป่วยแบบผิด ๆ ซึ่งแทนที่จะได้ประโยชน์ กลับเป็นโทษเป็นอันตรายมากกว่าเดิม”*

ด้วยความเชื่อว่าการเรียนรู้ไม่มีจุดสิ้นสุด คุณวรรณรีจึงพยายามเข้าร่วมอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยมาโดยตลอด เช่น อบรมการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ปี 2558 อบรมไม้เท้าขาว การดูแลผู้พิการทางสายตา ปี 2559 อบรมฟื้นฟูกายภาพบำบัด ปี 2561 อบรมการดูแลแผลและออสโตมี และอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง อบรมแพทย์วิถีธรรมหมอเขียว เป็นต้น

จากนั้นคุณวรรณรีได้นำความรู้มาช่วยเหลือดูแลคนในชุมชน มีการรวมตัวทีมจิตอาสาจัดตั้งศูนย์ให้ยืมกายอุปกรณ์ เครื่องผลิต

ออกซิเจนประจำตำบล โดยขอรับทุนสนับสนุนจากพระภิกษุสงฆ์ ก่อตั้งทีมจิตอาสา ตำบลหนองวัวซอ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง ทำหน้าที่สอนสาธิตการทำอาหารปั่น การให้อาหารทางสายยาง การดูแลทวารเทียม (Colostomy Care) และการล้างแผล รวมถึงผลักดันมูลนิธิกู้ภัยจนสามารถได้เป็นทีมกู้ชีพ 1669

นอกจากนี้ยังเป็นหัวหน้าทีมเศรษฐกิจพอเพียงที่เน้นการปลูกพืชผักโดยใช้ปุ๋ยอินทรีย์ ปุ๋ยหมัก และเป็นศูนย์การเรียนรู้การทำปุ๋ยหมักของชุมชน ประสานงานกับพัฒนาการอำเภอในการพัฒนาพืชเกษตร รวมทั้งการส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน เป็นผู้สอนและฝึกอบรมในโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ สร้างสุข สนุกเรียนรู้ มุ่งสู่ความพอเพียง เป็นต้น

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

กิจกรรมที่คุณวรรณรีดำเนินงานและความร่วมมือกับองค์กรภาคีมาโดยตลอด ได้แก่

1. งานร่วมประชุม/อบรม
2. งานเยี่ยมให้กำลังใจ และแบ่งปันประสบการณ์
3. ร่วมงานกิจกรรมมิตรภาพบำบัดโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
4. ร่วมงานชมรมมิตรภาพบำบัดโรงพยาบาลอุดรธานี
5. เป็นผู้นำและประธาน อสม. กลุ่มแม่บ้านอำเภอหนองวัวซอ จ.อุดรธานี พาทำกิจกรรมต่าง ๆ
6. ส่งเสริมความรู้แก่เยาวชน อ.หนองวัวซอ
7. ร่วมสอนและฝึกอบรมในโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ สร้างสุข สนุกเรียนรู้ มุ่งสู่ความพอเพียง

8. ร่วมเป็นจิตอาสาพระราชทาน

9. เป็นผู้ผลักดันให้มูลนิธิกู้ภัยจนสามารถได้รับเป็นทีมกู้ชีพ 1669

10. ประธาน อสม. และปฏิบัติงาน อสม. ตลอดเวลา

11. พัฒนาความรู้เพื่อการดูแลผู้อื่นด้วยมาตรฐานที่ดี

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

1. เป็นทีมจิตอาสาเพื่อผู้ป่วยมะเร็งโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี และเข้าร่วมทีมมิตรภาพบำบัดโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ตั้งแต่ปี 2554-ปัจจุบัน

2. ก่อตั้งทีมจิตอาสา ตำบลหนองวัวซอ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง ทำหน้าที่สอนสาธิตการทำอาหารปั่น การให้อาหารทางสายยาง การดูแลทวารเทียม (Colostomy Care) และการล้างแผล

3. ก่อตั้งศูนย์ให้ยืมกายอุปกรณ์ เครื่องผลิตออกซิเจน ประจำตำบล โดยขอเงินสนับสนุนจากพระภิกษุสงฆ์

4. นวัตกรรมไม้จักสานยืดเหยียดแก้นิ้วล็อก ช่วยบรรเทาอาการได้ดี นวัตกรรมแช่มือเท้าลดภาวะพิการ

5. ผลงานดีเด่นอื่น ๆ: ได้แก่

•ได้รับโล่รางวัล อสม. ดีเด่น ประจำเขตสุขภาพที่ 8

•ได้รับโล่รางวัล อสม. ดีเด่น ประจำจังหวัดอุดรธานี

•รางวัล Popular Vote ระดับภูมิภาค การนำเสนองานฟื้นฟูคนพิการ

•เป็นประธาน อสม. ประจำหมู่บ้าน/เป็นรองประธานมูลนิธิกู้ภัยกู้ชีพอัตตสันโต

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป

“ในใจตัวเองคิดเสมอว่า ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านเศรษฐกิจพอเพียง ในหลวงรัชกาลที่ 10 ทรงเป็นแบบอย่างที่ดีของการเป็นจิตอาสา ส่วนตัวเราผู้จงรักภักดีก็จะตอบแทนพระองค์จนสุดความสามารถ แม้โรคที่ตัวเองเป็นจะรุมเร้ารุนแรงจนกระทั่งตาเป็นหนอง เกือบจะตาบอด แต่ก็ยังคิดหาโอกาสช่วยคนอื่นเสมอ”

ด้วยปณิธานมุ่งมั่นดังกล่าว คุณวรรณรีจึงมีแผนงานที่จะดำเนินการดังนี้

1. เพิ่มศักยภาพศูนย์ให้ยืมกายอุปกรณ์ เครื่องผลิตออกซิเจนให้มีอุปกรณ์เพิ่มมากขึ้น

2. จัดตั้งกลุ่มเพื่อนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โรงพยาบาลหนองวัวซอ

3. เป็นผู้ประสานงานเพื่อรับ-ส่งข้อมูลการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับตำบล

4. ผลักดันการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ม.50(5)

ปี 2567

บทที่ 23

ชัยณรงค์ ศรีปราโมช

มุ่งสร้างเครือข่ายเข้มแข็ง ร่วมแรงมิตรภาพบำบัด



ชัยณรงค์ ศรีปราโมช

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2567 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยจิตอาสา

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

คุณชัยณรงค์ ศรีปราโมช เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในงานมิตรภาพบำบัด โดยปัจจุบันดำรงตำแหน่งประธานชมรมผู้ไร้กล่องเสียงรามาธิบดี ตั้งแต่ปี 2556 จนถึงปัจจุบัน อีกทั้งยังเป็นนายทะเบียนของสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงในประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรที่สนับสนุนและดูแลผู้ป่วยที่ไร้กล่องเสียงทั่วประเทศ

นอกจากนี้ยังเป็นกรรมการที่เกี่ยวข้องในหลายชมรมและองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เช่น

- ชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลศิริราช
- ชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลสงฆ์
- ชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลกระทุ่มแบน
- ชมรมผู้ไร้กล่องเสียงโรงพยาบาลลพบุรี

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

คุณชัยณรงค์เริ่มต้นงานด้านมิตรภาพบำบัดภายหลังการรักษาโรคมะเร็งกล่องเสียง ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับควันบุหรี่ในขณะทำงานในโรงงานผลิตสายไฟรถยนต์

> *"ถึงแม้ไม่ได้สูบบุหรี่เอง แต่การสัมผัสกับควันบุหรี่ในที่ทำงานส่งผลให้ต้องเผชิญกับโรคร้ายแรง และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดกล่องเสียงออก"*

เหตุการณ์นี้เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในชีวิตของคุณชัยณรงค์ โดยไม่เพียงแต่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แต่เขายังตัดสินใจใช้ประสบการณ์ส่วนตัวในการช่วยเหลือผู้อื่นที่กำลังประสบปัญหาเดียวกัน

คุณชัยณรงค์ได้เริ่มต้นงานมิตรภาพบำบัดด้วยการเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมอาสาสมัครของโรงพยาบาล เพื่อเรียนรู้วิธีการดูแลและสนับสนุนผู้ป่วยใหม่ จากนั้นจึงขยายบทบาทเป็นผู้สอนวิธีการพูดด้วยหลอดอาหารให้กับผู้ป่วยไร้กล่องเสียงในโรงพยาบาลหลายแห่ง รวมถึงการรณรงค์เลิกบุหรี่ในโรงเรียนและชุมชน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงผลกระทบที่ร้ายแรงของบุหรี่

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

•เป็นหัวหน้าทีมอาสาสมัครเยี่ยมผู้ป่วยใหม่ในโรงพยาบาล โดยให้กำลังใจและคำแนะนำที่ช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว

•เป็นผู้สอนการพูดด้วยหลอดอาหารให้ผู้ป่วยไร้กล่องเสียงใน

โรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลสงฆ์

•ร่วมรณรงค์เลิกบุหรี่ในโรงเรียนและพื้นที่สาธารณะในกรุงเทพมหานคร

•เป็นผู้สนับสนุนและจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยในเครือข่ายสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงทั่วประเทศ

รางวัลต่าง ๆ และประกาศเกียรติคุณที่ได้รับ

คุณชัยณรงค์ได้รับการยอมรับในฐานะผู้ป่วยจิตอาสาที่มีบทบาทสำคัญในงานมิตรภาพบำบัด โดยได้รับการแต่งตั้งเป็นกรรมการของสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงในประเทศไทย ซึ่งถือเป็นองค์กรหลักที่ดูแลและส่งเสริมผู้ป่วยกลุ่มนี้

วิสัยทัศน์ในอนาคต

คุณชัยณรงค์ตั้งเป้าหมายที่จะขยายบทบาทงานด้านมิตรภาพบำบัด โดยการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งระหว่างชมรมต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อสนับสนุนผู้ป่วยไร้กล่องเสียงให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังวางแผนผลักดันโครงการฝึกอบรมอาสาสมัครและผู้ป่วยใหม่ในพื้นที่ต่าง ๆ ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ปี 2567

บทที่ 24

ปทิตตา ทรัพย์อบรม

ความลำบากของชีวิต ใช้เพื่อคิดช่วยคน



ปทิตตา ทรัพย์อบรม

รางวัลชมเชย ประเภทที่ 1 “ผู้ป่วยจิตอาสา” รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2567

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

คุณปทิตตา ทรัพย์อบรม เป็นอีกหนึ่งบุคคลผู้มีบทบาทสำคัญในงานจิตอาสาและมิตรภาพบำบัด ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านแหลม โดยปัจจุบันดำรงตำแหน่งในหลายบทบาท อาทิ กรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลบ้านแหลม กรรมการชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านแหลม และผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพจิตของจังหวัดสุพรรณบุรี รวมถึงเป็นที่ปรึกษาชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบางปลาม้า

“ประสบการณ์ชีวิตอันยากลำบากจากการสูญเสียสามี และยังมีภาระการเลี้ยงดูลูกเล็กเพียงลำพัง รวมถึงประสบการณ์การต่อสู้กับโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดแรงบันดาลใจที่อยากจะช่วยเหลือผู้ป่วยและคนในชุมชนที่ประสบปัญหาด้านร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกัน”

คุณปทิตตาเล่าถึงแรงบันดาลใจในการเริ่มงานจิตอาสามากว่า 20 ปีแล้ว

แม้จะไม่ได้รู้จักคำว่า “มิตรภาพบำบัด” มาก่อน แต่ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ เธอได้ใช้ประสบการณ์ยากลำบากของชีวิตที่ผ่านมาเป็นแรงผลักดันให้ดำเนินกิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยในหลากหลายรูปแบบ

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

การช่วยเหลือด้านสุขภาพ: เข้าเยี่ยมบ้านเพื่อวัดความดันโลหิต เจาะเลือด วัดระดับน้ำตาลให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประสานรับยาจากโรงพยาบาลเพื่อช่วยลดความยากลำบากในการเดินทางของผู้ป่วย รวมถึงให้กำลังใจและพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช และผู้สูงอายุในชุมชน

การสนับสนุนด้านอุปกรณ์และสิทธิพื้นฐาน: ประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ เช่น รถเข็น ผ้าอ้อม รวมทั้งช่วยดำเนินการขอใบรับรองความพิการ และประสานรถรับส่งผู้ป่วยที่ขาดแคลนการดูแล

โครงการเสริมสวยเพื่อเสริมใจ: ให้บริการตัดผมและพูดคุยกับผู้ป่วยผู้สูงอายุ ทำให้ทราบถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ช่วยให้พวกเขารู้สึกมีคุณค่าและได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม

การพัฒนาชุมชน: ส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มมิตรภาพบำบัดในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลบ้านแหลม เพื่อสร้างเครือข่ายสนับสนุนผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเปราะบาง ดำเนินการพัฒนาแอปพลิเคชัน “ใจถึงใจ (H2H)” และแผนที่โรคสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่

ผลสำเร็จและความภาคภูมิใจ

•การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความคิดฆ่าตัวตาย จนสามารถกลับมาอยู่อาศัยกับครอบครัวได้อย่างมีความสุข

•การดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้สามารถอยู่อาศัยร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้โดยไม่ถูกตีตรา

•การให้ความช่วยเหลือในช่วงแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

รางวัลต่าง ๆ และประกาศเกียรติคุณที่ได้รับ

1. รางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับประเทศ สาขาสุขภาพจิตชุมชน ปี 2564 มอบโดยกระทรวงสาธารณสุข

2. รางวัลอาสาสมัครดีเด่น ประจำปี 2564 มอบโดยคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

วิสัยทัศน์ในอนาคต

คุณปทิตตายังคงมุ่งเน้นผลักดันให้เกิดการจัดตั้งกลุ่มมิตรภาพบำบัดในชุมชน เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้สูงอายุมีความต่อเนื่องและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งให้การสนับสนุนที่จำเป็นต่อผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้พวกเขามีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและไม่ถูกทอดทิ้ง

ปี 2567

บทที่ 25

ประสงค์ โลหะศาสตร์

กลุ่มจิตอาสาจากผู้ติดเชื้อ เพื่อผู้ติดเชื้อ



ประสงค์ โลหะศาสตร์

รางวัลชมเชย ประเภทที่ 1 “ผู้ป่วยจิตอาสา” รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2567

จุดเริ่มต้นจิตอาสามิตรภาพบำบัด

ก่อนหน้านี้ **คุณประสงค์ โลหะศาสตร์** เคยป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวีและมีอาการแทรกซ้อนจากวัณโรคจนเกือบเสียชีวิต แต่เขาก็กลับฟื้นตัวขึ้นมาได้อย่างเข้มแข็ง และกลายเป็นจุดเริ่มต้นเส้นทางสายจิตอาสาโดยการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการในคลินิก ARV โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

นอกจากนี้ยังได้ร่วมมือกับเพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อก่อตั้ง “กลุ่มจิตอาสาดอกคูณเสียงแคน” โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดเชื้อในด้านสุขภาพ การเข้าถึงสิทธิ และการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต

ปัจจุบัน **คุณประสงค์ โลหะศาสตร์** ดำรงตำแหน่งประธานศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรทอง (หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระตามมาตรา 50 (5)) ภายใต้เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น โดยมีบทบาทสำคัญในการปกป้องสิทธิของผู้ป่วย และกลุ่มเปราะบางใน

สังคม รวมถึงส่งเสริมความเท่าเทียมในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในประเทศไทย

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

คุณประสงค์และกลุ่มจิตอาสาดอกคูณเสียงแคนได้ดำเนินกิจกรรมที่มีผลกระทบต่อชุมชนและกลุ่มเปราะบางอย่างกว้างขวาง ตัวอย่างผลงานที่โดดเด่น ได้แก่

1. การก่อตั้งศูนย์คุ้มครองสิทธิบัตรทอง: รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ป่วยในกรณีการเลือกปฏิบัติ การไม่ได้รับบริการตามสิทธิ และความเสียหายจากการบริการสาธารณสุข รวมถึงให้คำปรึกษาและเผยแพร่ความรู้ด้านสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

2. การช่วยเหลือผู้ไร้สิทธิสถานะ: ช่วยเหลือบุคคลที่ไม่มีบัตรประชาชนหรือสิทธิต่าง ๆ ให้สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลและสวัสดิการ เช่น กรณีคุณยายอายุ 77 ปี และคุณตาอายุ 76 ปี ที่ไม่มีบัตรประชาชน ส่งผลให้พวกเขาสามารถใช้ชีวิตร่วมกับชุมชนได้อย่างปกติสุข

3. การดูแลกลุ่มเปราะบางทางสังคม: ดำเนินการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อดูแลผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ และผู้ขาดนัดในกลุ่มคนไร้บ้าน และแรงงานต่างด้าว รวมถึงให้คำปรึกษาด้านสิทธิสุขภาพ

4. การสร้างความตระหนักรู้ในชุมชน: อบรมผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในอำเภอบ้านไผ่ เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ

5. การเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อความยั่งยืน: สนับสนุนการมีส่วนร่วมและสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายใน 13 อำเภอของจังหวัด

ขอนแก่น เพื่อผลักดันการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพให้ครอบคลุมมากขึ้น

วิสัยทัศน์ในอนาคต

ด้วยความมุ่งมั่นคุณประสงค์และกลุ่มจิตอาสาดอกคูณเสียงแคน ตั้งเป้าที่จะขยายความช่วยเหลือไปยังกลุ่มเปราะบางทางสังคมอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเพิ่มการรณรงค์สร้างความรู้ในสิทธิด้านสุขภาพ และพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน

ปี 2568

บทที่ 26

รัษฎาภัช จันทร์ตราชู

หัวใจที่ไร้พรมแดนบนเส้นทางมิตรภาพบำบัด



รัษฎาภัช จันทร์ตราชู

รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2567 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยจิตอาสา

จากหยาดน้ำตา สู่หยาดเหงื่อแห่งการให้

สำหรับ **คุณรัษฎาภัช จันทร์ตราชู** การให้มิใช่เป็นเพียงการทำหน้าที่อาสาสมัครตามภารกิจ แต่คือการอุทิศตนเป็น “สะพานบุญ” ที่เชื่อมโยงความหวังและสิทธิสวัสดิการให้เข้าถึงกลุ่มคนที่เปราะบางที่สุดในสังคมอย่างเท่าเทียม โดยเธอเชื่อมั่นเสมอว่า ความเจ็บป่วยไม่มีแบ่งแยกเชื้อชาติหรือชนชั้น และมิตรภาพที่แท้จริงคือยาขนานเอกที่ช่วยเยียวยาทั้งบาดแผลทางกาย และชุบชูพลังใจให้เพื่อนผู้ติดเชื้อกลับมาหยัดยืนได้อย่างสง่างาม

บนเส้นทางกว่า 20 ปีของการเป็นจิตอาสา คุณรัษฎาภัชเริ่มต้นก้าวแรกจากการเป็นผู้ที่เข้าใจความเจ็บปวดอย่างลึกซึ้ง เธอตัดสินใจเปลี่ยนความทุกข์ส่วนตัวให้กลายเป็นพลังในการขับเคลื่อน “โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน” ร่วมกับโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ตั้งแต่

ปี 2546 โดยมีเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่กว่าการรักษาโรค คือการรักษา “หัวใจ” และ “ศักดิ์ศรี” ของผู้ป่วยให้กลับมาภาคภูมิใจได้อีกครั้ง

เธอคือต้นแบบของผู้ที่เปลี่ยน “สถานะผู้ป่วย” ให้กลายเป็น “พลังแห่งการเยียวยา” อย่างแท้จริง

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด

คุณรัษฎาภัชเริ่มทำงานจิตอาสาอย่างเป็นรูปธรรมภายใต้การสนับสนุนของศูนย์ควบคุมโรคที่ 11 และเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวีภาคใต้ โดยมีบทบาทสำคัญดังนี้

การทำงานในสถานพยาบาล: ปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครประจำคลินิกเฉพาะทาง ทั้งคลินิกยาต้านไวรัส (HIV) คลินิกวัณโรค คลินิกเด็กพิเศษ และคลินิกหญิงตั้งครรภ์

การคุ้มครองสิทธิ: ขับเคลื่อนงานผ่านศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ และศูนย์คุ้มครองสิทธิ เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าถึงสิทธิบัตรทองและการเยียวยาตามกฎหมาย

การวิจัยและพัฒนา: ร่วมกับมูลนิธิผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี (พ.ศ. 2565–2566) เก็บข้อมูลเรื่องการถูกตีตราและเลือกปฏิบัติ เพื่อนำปัญหามาพัฒนาเชิงนโยบายระดับประเทศ

ผลงานเด่น/นวัตกรรม

พลังแห่งการสื่อสาร U=U: เปลี่ยน “ตราบาป” เป็น “ความหวัง”:

คุณรัษฎาภัชเป็นแกนนำสำคัญในการขับเคลื่อนแนวคิด U=U (Undetectable = Untransmittable) เธอไม่ได้สื่อสารเพียงแค่ในเชิง

วิชาการ แต่เล่าผ่านวิถีชีวิตเพื่อพิสูจน์ให้เพื่อนผู้ติดเชื้อเห็นว่า “เมื่อเรากินยาสม่ำเสมอจนเชื้อน้อยลง เราจะไม่แพร่เชื้อให้ใคร”

คำบอกเล่าของเธอช่วยทลายกำแพงแห่งความกลัว ลดการตีตราตนเอง และทำให้ผู้ป่วยกล้ากลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างภาคภูมิใจ

มิตรภาพไร้พรมแดน: “เพราะชีวิตรอไม่ได้”:

ในเดือนเมษายน 2568 เกิดวิกฤตการณ์แรงงานข้ามชาติใน จ.ภูเก็ต ไม่สามารถเข้าถึงยาต้านไวรัสได้ เนื่องจากติดขัดข้อกฎหมายและสิทธิการรักษา คุณรัษฎาภัชไม่ได้นิ่งนอนใจ เธอใช้เครือข่ายมิตรภาพบำบัด ระดม “ยาสำรอง” จากสมาชิกในกลุ่มมหาราชฯ และรีบจัดส่งไปให้ทันที เพื่อต่อลมหายใจให้เพื่อนมนุษย์ไม่ให้เกิดภาวะดื้อยา พร้อมทั้งประสานงานเชิงนโยบายกับกรมควบคุมโรคเพื่อหาทางออกในระยะยาว สะท้อนให้เห็นว่า “หัวใจมิตรภาพบำบัดของเธอไม่มีพรมแดนและไม่มีเงื่อนไขของเชื้อชาติ”

การคุ้มครองสิทธิ: ปากเสียงของคนตัวเล็ก:

คุณรัษฎาภัชมีบทบาทโดดเด่นในการเป็นตัวแทนยื่นเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 41 กรณีทารกเสียชีวิตในครรภ์ที่ จ.สุราษฎร์ธานี ในปี 2567 โดยเธอทำหน้าที่เป็นตั้งแต่นักจิตวิทยาที่คอยประโลมใจครอบครัวผู้สูญเสีย ไปจนถึงนักกฎหมายภาคประชาชนที่เรียกร้องสิทธิจนได้รับเงินเยียวยาภายใน 2 เดือน สร้างบรรทัดฐานใหม่ในการดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจ

ผลสำเร็จและความภาคภูมิใจ

ตลอดสองทศวรรษแห่งการเสียสละ ผลงานของคุณรัษฎาภัชได้รับการยอมรับผ่านเกียรติประวัติสำคัญ ได้แก่

•พ.ศ. 2547: รางวัลกลุ่มผู้ติดเชื้อสนับสนุนการดูแลรักษาดีเด่นระดับเขต

• พ.ศ. 2553: แต่งตั้งเป็นกรรมการชมรมแกนนำอาสามิตรภาพบำบัด รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช

• พ.ศ. 2567: รางวัล “เทียนส่องใจ” เนื่องจากในวันเอดส์โลก (ในนามกลุ่มมหาราชนครศรีธรรมราช)

• พ.ศ. 2568: รางวัล “ประชาบดี” ประเภท “ต้นแบบคนสู้ชีวิต” เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2568 ซึ่งเป็นรางวัลที่ยืนยันถึงความเด็ดเดี่ยวและความเสียสละบนเส้นทางจิตอาสาอย่างต่อเนื่อง

ชีวิตที่อุทิศเพื่อเพื่อน

คุณรัษฎาภัช จันทร์ตราชู คือนิยามของคำว่า “มิตรภาพบำบัด” อย่างแท้จริง เธอไม่ได้เพียงแค่ทำงานอาสาตามหน้าที่ แต่เธอใช้ “หัวใจ” นำทางเพื่อสร้างสังคมที่เท่าเทียม สังคมที่ไม่มีใครต้องถูกทอดทิ้งไว้ข้างหลังเพียงเพราะความเจ็บป่วย หรือเชื้อชาติ

เธอคือแสงสว่างที่พิสูจน์ให้เห็นว่า พลังของประชาชนจิตอาสาเพียงหนึ่งคน สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ให้กับชีวิตของผู้อื่นได้อย่างมหาศาล

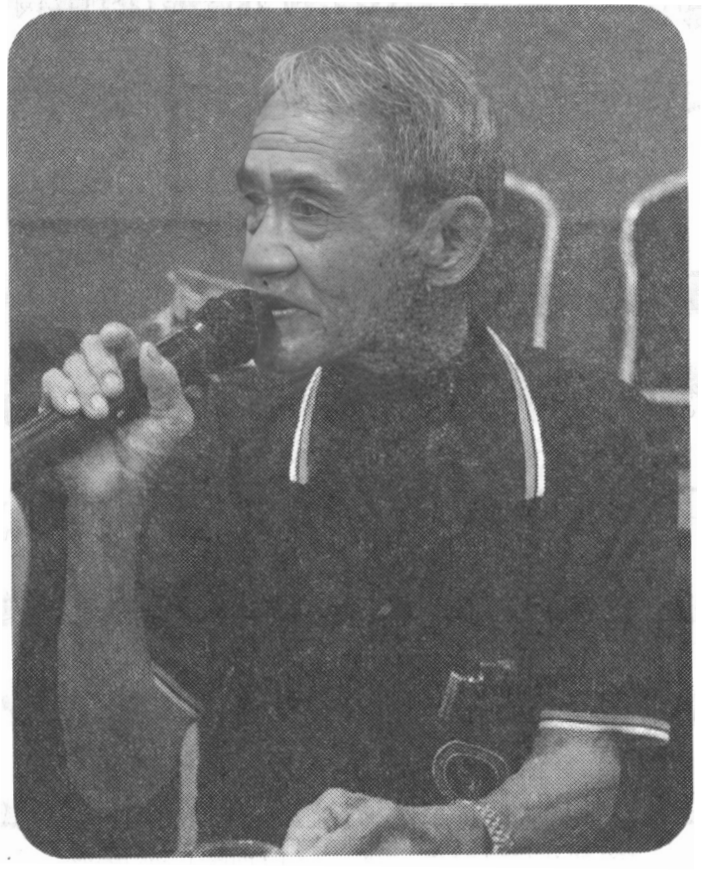
ผู้เสนอ
น.ส.วรรณสิริ พรหมจันทร์
(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)
โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ถ.ราชดำเนิน ต.ในเมือง
อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

ปี 2568

บทที่ 27

เรวัช โตตี่

ลมหายใจที่ส่งต่อ ผ่านเสียงที่ไร้กล่องเสียง



เรวัช โตตี่

รางวัลชมเชย ประเภทที่ 1 “ผู้ป่วยจิตอาสา” รางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ประจำปี 2567

“เมื่อเสียงพูดที่เคยมีหายไป
แต่เสียงจากหัวใจกลับดังขึ้นกว่าเดิม”

จากวิกฤติชีวิตในปี 2552 เมื่อตรวจพบมะเร็งกล่องเสียงและต้องรับการผ่าตัดเอาอวัยวะสำคัญออกทั้งหมดที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก คุณเรวัช โตตี่ ไม่ได้เพียงแค่ต่อสู้เพื่อเอาชีวิตรอด แต่ได้เปลี่ยน “ความเงียบ” ให้เป็น “พลัง” ในการหยิบยื่นชีวิตใหม่ให้กับเพื่อนผู้ป่วยที่ตกอยู่ในชะตากรรมเดียวกัน

จากผู้ป่วยสู่ผู้สร้างปาฏิหาริย์แห่งเสียง

ภายหลังการผ่าตัด คุณเรวัชต้องกลายเป็นผู้พิการทางเสียง (ประเภท 2) ทันที แต่เขาไม่เคยท้อถอย ใช้ความเพียรพยายามฝึกฝนการ “พูดด้วยหลอดอาหาร” (Esophageal Speech) จนสามารถสื่อสารได้ดี และเริ่มเข้าเป็นสมาชิกสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงในประเทศไทยในปี 2553 เพื่อเริ่มภารกิจ “เพื่อนช่วยเพื่อน” อย่างเป็นทางการ

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด: เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Support)

คุณเรวัชยึดถือหลักการที่ว่า “คนที่มีบาดแผลเดียวกัน ย่อมเข้าใจและเยียวยากันได้ดีที่สุด” จึงอุทิศตนเป็น “สะพานเชื่อมความหวัง” ผ่านแนวทางดังนี้

การสร้างความหวังหลังผ่าตัด (Bedside Visit): คุณเรวัชเดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงทั้งก่อนและหลังผ่าตัดตามเตียงคนไข้เพื่อแสดงให้เห็นว่าชีวิตหลังการผ่าตัดไม่ได้มืดมน ถือเป็น “ต้นแบบที่มีชีวิต” ที่ทำให้ผู้ป่วยเห็นว่าพวกเขายังสามารถพูดและใช้ชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีได้

ครูฝึกพูดด้วยหลอดอาหาร: คุณเรวัชเป็นผู้สอนเทคนิคการพูดด้วยหลอดอาหาร ซึ่งเป็นทักษะที่ยากและต้องใช้ความอดทนสูง โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและเป็นกันเอง และมีรูปแบบวิธีการสนับสนุน ได้แก่

•ส่งเสริมและสนับสนุนสมาชิกผู้ไร้กล่องเสียงมาเข้าร่วมกิจกรรมการฝึกพูดด้วยหลอดอาหาร เพื่อสร้างพลังและกำลังใจให้แก่กัน

•ส่งเสริมและสนับสนุนครอบครัวของสมาชิกให้เข้าร่วมกิจกรรมการฝึกพูดทุกครั้ง หรืออย่างน้อย 1 ครั้งแรก เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และเห็นความสำคัญ

•ผลิตสื่อการสอนแบบรูปภาพที่ปรับจากลักษณะกายวิภาคของโครงสร้างกล่องเสียงให้ง่ายต่อการเรียนรู้

•ดูแลผู้ไร้กล่องเสียงทุกวัย และยกระดับการศึกษา จัดรูปแบบการบริหารร่างกายรายกลุ่มและรายบุคคล รวมถึงพัฒนารูปแบบการฝึกพูดด้วยหลอดอาหารอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

เส้นทางดำเนินงานด้านมิตรภาพบำบัด: พลังที่ขับเคลื่อนด้วยระบบและจิตอาสา

กล่าวได้ว่าคุณเรวัชไม่ได้ทำงานเพียงลำพัง แต่ในฐานะกรรมการสมาคมผู้ไร้กล่องเสียงในประเทศไทย ได้ร่วมกันพัฒนา “ระบบสนับสนุน” ที่ยั่งยืน ดังนี้

•ร่วมฟื้นฟูงานของชมรมผู้ไร้กล่องเสียงทั่วประเทศ ได้แก่ การรวบรวมจำนวนชมรม กำหนดรูปแบบการฝึกพูด วางแผนรวบรวมข้อมูลสมาชิกทั่วประเทศ และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์

•ร่วมวางแผนจัดหารายได้ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ เช่น สวัสดิการของสมาชิก และการสร้างครูฝึกพูดด้วยหลอดอาหาร

•ร่วมวางแผนการตรวจเยี่ยมชมรมผู้ไร้กล่องเสียงทุกสาขา เพื่อเสริมทักษะการฝึกพูดด้วยหลอดอาหาร

ผลสำเร็จและความภาคภูมิใจ: ดอกไม้ที่ผลิบานในใจผู้ป่วย

•การยอมรับระดับชาติ: ได้รับความไว้วางใจให้เป็นวิทยากรในการประชุมเชิงปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยและฟื้นฟูหลังการผ่าตัดกล่องเสียง หลักสูตรเร่งรัด ปี 2567 และเข้าร่วมนำเสนอผลการพัฒนาคุณภาพในการประชุมวิชาการประจำปี HA Forum ครั้งที่ 25

•ศูนย์ฝึกพูดผู้ไร้กล่องเสียง: ร่วมพัฒนาชมรมผู้ไร้กล่องเสียงลำปาง ณ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง จนได้รับการยกระดับเป็น “ศูนย์ฝึกพูดผู้ไร้กล่องเสียงส่วนภูมิภาค” เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2568

•ความยั่งยืนของจิตวิญญาณ: สามารถเปลี่ยนผู้ป่วยที่เคยท้อแท้

หมดหวัง ให้กลับมาแย้มยิ้ม และก้าวออกมาเป็นจิตอาสาส่งต่อความช่วยเหลือให้ผู้อื่นต่อไป

•มรดกแห่งความรัก: ความภูมิใจสูงสุดคือการได้เห็นผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว แต่มี “ชมรม” และ “มิตรภาพ” เป็นบ้านหลังที่สองที่โอบอุ้มกันและกัน

ผู้เสนอ
แพทย์หญิงสุจิรตัญญา ศรีอาวุธ
(อายุรแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม สาขาโรคศอ นาสิก/
รองผู้อำนวยการด้านวิชาการและการแพทย์)
โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ถ.พหลโยธิน ต.ทะเลชุบศร อ.เมือง
จ.ลพบุรี

ในช่วงเวลาแห่งความเปราะบางทั้งกายและใจจากความเจ็บป่วย คนส่วนมากมักพยายามรักษาตัวทุกวิถีทางเพื่อให้หายขาด หมอเก่ง ยาดี สารพัดวิธีที่ต้องเสาะหา แต่หลายครั้งเช่นกันที่เรากลับพบว่า “ยา” ใดๆ ก็ยังไม่ทรงประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ได้เท่ากับ “ใจ”

หนังสือเล่มนี้รวบรวมบทเรียนอันล้ำค่าจากประสบการณ์จริงของผู้ป่วยที่ได้รับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่นในแต่ละปี ซึ่งทุกท่านไม่เพียงผ่านการรักษาทางกาย หากยังได้รับการเยียวยาทางใจจนสามารถก้าวข้ามช่วงเวลาวิกฤติที่สุดของชีวิตได้ และพร้อมแบ่งปันดอกผลแห่งการเรียนรู้ด้วยการเข้าร่วมเป็นผู้ป่วยอาสาสมัครมิตรภาพบำบัด อุทิศเวลาและประสบการณ์ตรงของตนเองเพื่อเป็นวิทยาทานแก่เพื่อนร่วมทางที่เป็นผู้ป่วยด้วยกัน

เรื่องราวในหนังสือคือตัวอย่างของคนผู้สามารถต่อสู้ฝ่าฟันอุปสรรคจากโรคภัยสู่การฟื้นฟูเยียวยา พร้อมดำเนินชีวิตต่อไปอย่างเปี่ยมด้วยพลังใจ นับเป็นบทเรียนทรงคุณค่าที่เปรียบเสมือน “ยา” ที่พร้อมจ่ายแจกต่อเพื่อร่วมรักษาใจให้เพื่อนผู้ป่วยทุกคน

9 786161 158682

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
สายด่วน สปสช. 1330
ตลอด 24 ชั่วโมง @nhso
มูลนิธิมิตรภาพบำบัด
Heart to Heart Foundation