

โครงการสาบสาบวัยป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแนวทางวิถีแห่งพุทธ

ความเป็นมา

ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จ.มหาสารคาม ผู้ประสานงาน “โครงการสาน ๓ วัยป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแนวทางวิถีแห่งพุทธ” เล่าถึงที่มาของความสนใจในการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุ

“...เรียนมาทางด้านมานุษยวิทยาการแพทย์ ทำวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่น กว่าจะเรียนจบ ผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาตายไปเยอะเลย จนรู้สึกว่าต้องทำอะไรสักอย่างก่อนที่จะหายไป...”

และจากการที่คลุกคลีทำงานการจัดการเรียนการสอนอยู่ในแวดวงผู้สูงอายุ ก็พบว่าผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นโรคเรื้อรังจำนวนมาก เธอกล่าวว่า

“...เราพบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรังเยอะมาก โดยเฉพาะเบาหวาน เจอเป็นอันดับแรก...”

ในบรรดาผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ดร.ทักษิณาร์ ยังได้พบว่าไม่น้อยที่เป็นแผลที่เท้าและต้องลงเอยด้วยการตัดอวัยวะทิ้งไป

“...ตอนเรียนจบปริญญาเอกแล้วย้ายมาที่นี่ใหม่ ๆ ไปเทิร์นขึ้นหยอดตัลยกรรม สมัยก่อนเราเจอแต่คนไข้ Accidents เข้ามาผ่าตัด แต่ตอนหลังส่วนใหญ่เจอแต่ผู้ป่วยเบาหวานมาก เราก็ตกใจ คนไข้มา Admit หัวโหมง ตอนเที่ยงเราลงมาทานข้าว กลับเข้าไป OR ตอนบ่ายขาด่วนแล้ว...”

สำหรับการจัดทำโครงการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มนี้ เธอเล่าว่า

“...ตอนนั้นพานักศึกษาปีสามไปฝึกงานที่สถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ไปเห็นผู้สูงอายุที่เป็นแผลเบาหวานตัดนิ้ว ตัดเท้าเต็มไปหมด สถานีอนามัยเขาก็ตั้งรับอยู่อย่างนั้น เราไม่ได้โทษเขา เขาอาจจะไม่มีเวลา เราารู้สึกว่าปล่อยไว้อย่างนี้ ตัดกันแบบนี้ วันนี้ตัดไปหนึ่งนิ้ว มาอีกสองสามเดือนตัดไปอีกสามนิ้วอะไรอย่างนี้ เราารู้สึกว่ามันไม่ใช่...”

และจากการศึกษาข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจปัญหา ทำให้ได้พบว่าปัญหาเรื่องการสูญเสียอวัยวะจากการเป็นโรคเบาหวานในจังหวัดมหาสารคาม มีความรุนแรงค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในพื้นที่ ๓ ตำบลที่เลือกเป็นพื้นที่ทำงาน ดร.ทักษิณาร์ เล่าว่า

“...ในสามตำบลนี้มันซีเรียสมาก ๆ คือปี ๕๑ เจอผู้ป่วยของมหาสารคามมีคนถูกตัดนิ้วเท้าถูกตัดขาดตัดส่วนปลาย ๑๐๐ รายเราก็เลยไม่ไหวแล้วมั้ง สูงสุดคือสามตำบลนี้ เรารู้สึกไม่ไหวแล้วนะ ก็เลยเขียนโครงการขึ้นมาเพื่อช่วยเหลือคนกลุ่มนี้...”

สำหรับการจัดทำโครงการฯ นี้ แม้ว่า ดร.ทักษิณาร์ จะทำงานเกี่ยวข้องอยู่กับผู้สูงอายุ แต่ก็มิได้เชื่อมโยงกับสภาผู้สูงอายุโดยตรง การเสนอโครงการฯ เพื่อรับการสนับสนุนทุนดำเนินงานได้เสนอโดยตรงไปยัง สสส. ซึ่งโครงการฯ ได้ถูกส่งต่อไปยังสภาผู้สูงอายุ

กระบวนการดำเนินงาน

โครงการสาน ๓ วยป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแนวทางวิถีแห่งพุทธ เป็นการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานใน ๗ หมู่บ้าน ครอบคลุม ๓ ตำบล

ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงความเกี่ยวข้องในการทำงานที่ยึดแนวทางพุทธว่า

“...ชื่อโครงการเราคือสานสามวัยป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเบาหวานโดยแนวทางแห่งวิถีพุทธ เพราะฉะนั้นประการแรกเราจึงต้องให้เขาเข้าใจถึงคุณค่าของตัวเอง ประการที่สองเราก็พูดถึงธรรมชาติของความเสี่ยง ให้เขาเข้าใจว่าทำไมเขาถึงปวดโน่นปวดนี้ ให้เขาใจตัวเองว่าทำไมถึงชี้หงุดหงิด ให้เขาพัฒนาจิตใจให้เขาใจตัวเองมากขึ้น...”

...แนวทางวิถีพุทธที่เราเน้น คือ เรื่องอารมณ์ เราได้คุยกับผู้สูงอายุคนที่เบาหวานหลายคน ก็พบว่าหลายคนมีปัญหาเรื่องอารมณ์ แม้ว่าเราจะออกกำลังกาย จะดูแลเรื่องอาหาร แต่มันจะไม่ได้ผล หากอารมณ์ไม่ดี สภาพจิตใจเครียด จริง ๆ แล้วโรคเบาหวานมันต้องควบคุมตัวเองให้ได้ในเรื่องจิตใจ ถ้าอารมณ์ไม่นิ่งจะระดับน้ำตาลก็สูงตลอด ก็เอาเลยเอาแนวทางวิถีพุทธมาจับ...”

สำหรับการดำเนินงานจะเริ่มจากการตรวจคัดกรองผู้ป่วยในพื้นที่ทั้ง ๗ หมู่บ้าน จากนั้นก็จะเชิญผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมาอบรมให้ความรู้ จากนั้นจะเป็นกิจกรรมอบรมเด็กนักเรียนจิตอาสา และกิจกรรมเยี่ยมบ้าน ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

การคัดกรองและฝึกอบรบการดูแลตนเอง

ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช เล่าถึงการทำงานขั้นตอนแรกๆของโครงการว่า

“...ขั้นแรกเป็นการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในพื้นที่ทั้งสามตำบล ต้องจัดหลายครั้ง เพราะแต่ละตำบลมีพื้นที่มาก เราแยกตรวจคัดกรองเป็นจุด ๆ ทั้งหมด ๗ แห่ง ใช้สถานที่ที่ผู้สูงอายุเดินทางมาสะดวก บางทีก็เป็นศาลากลางบ้าน บางทีก็เป็นศาลาวัด การตรวจก็จะวัดตรวจวัดความดัน ตรวจดูระดับน้ำตาลในเลือดแล้วก็เอามาประเมิน...”

การลงพื้นที่เพื่อตรวจคัดกรองผู้สูงอายุ ทำให้พบว่าผู้เป็นโรคเบาหวาน และผู้ที่มีภาวะเสี่ยงจำนวนมาก ซึ่งมีตัวเลขที่สูงกว่าจำนวนที่ได้จากสถานีอนามัยจำนวนมาก และจากการสัมภาษณ์พูดคุยกับผู้สูงอายุที่มาคัดกรองพบว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอบรมให้ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุเหล่านี้ ซึ่งเดิมทีเด็ยกิจกรรมการอบรมนั้นกำหนดไว้สำหรับอบรมผู้ดูแลเพียงเท่านั้น

“...เราไปพบคนไข้แผลเรื้อรัง น่าตกใจมาก กับผ้าพันแผลเหมือนไม่ได้เปลี่ยนเลย เพราะอย่างนี้ทำให้ต้องตัดทิ้งไปหลายนิ้ว...”

...ตอนแรกที่เราเขียนโครงการไป เราไม่ได้กำหนดให้มีการอบรมกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ปรากฏว่าเมื่อเราไปทำงานคัดกรอง เราก็เลยต้องปรับ ทำหนังสือไปขอว่าขอปรับกิจกรรม ให้มีเวทีสำหรับผู้สูงอายุ และคิดว่าการศึกษาต้องใช้เจ้าตัวเองน่าจะได้ผลมากกว่า...”

หลังจากได้คัดกรองเสร็จแล้ว ทางโครงการฯ ได้จัดอบรมให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่คัดกรองทั้ง ๗ หมู่บ้าน ในพื้นที่ ๓ ตำบล ซึ่งการจัดอบรมจะจัดแยกตามพื้นที่ตำบลจำนวน ๓ ครั้ง ดร.ทักษิณาร์ เล่าว่าการอบรมเน้นเนื้อหาที่นำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติตน ไม่เน้นความเป็นทางการ

“...เราจัดอบรมสามครั้ง แยกตามตำบล มีทั้งหมด ๗ หมู่บ้าน เราหาพื้นที่ที่สามารถมารวมกันได้สะดวก เลือกลงจุดกึ่งกลาง เราไม่สามารถลงไปทำรายหมู่บ้านได้เนื่องจากงบประมาณมีจำกัด...”

...การอบรมผู้สูงอายุในแต่ละครั้ง ใช้เวลา ๑ วัน เพราะว่าผู้สูงอายุเขาไม่สามารถจะมานั่งอบรมได้นาน ๆ หลักสูตรก็เป็นแบบย่อ เน้นความรู้ที่เอาไปใช้ได้จริง คือเราจะไม่มาสอนแบบทางการ จะสอนภาษาง่าย ๆ แล้วก็ให้ฝึกปฏิบัติ ทำให้ดูเลย...

...เราจะบอกคุณหมอที่เป็นวิทยากรรับเชิญให้พูดภาษาง่าย ๆ คุณหมอก็พูดเป็นภาษาอีสาน สไตลการอบรมของเราจะเป็นแบบเอาไปใช้ได้เลย...”

เนื้อหาการอบรมนอกจากจะเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน หลักการปฏิบัติตนซึ่งบรรยายโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แล้วยังมีการอธิบายแนวทางการปฏิบัติตัวทั้งเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์

ซึ่งในหลายเนื้อหา ทีมงานได้นำความรู้ที่ผ่านการวิจัยมาแล้วมาเผยแพร่และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนำไปปฏิบัติ ดังเช่นการแนะนำให้บริโภคงดดำ ดร.ทักษิณาร์ เล่าว่า

“...เพราะว่าส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องข้อเข่าเสื่อม มีงานวิจัยยืนยันว่างดดำมีสรรพคุณที่จะช่วยป้องกันได้ เราก็เอาไปบอกชาวบ้าน ให้นำงดดำไปดื่งไฟอ่อน ๆ จากนั้นก็นำไปตำให้ละเอียดแล้วก็นำดลูกข้าว หรือว่าใสในโอวัลตินก็ได้...”

นอกจากนั้นยังมียังมีการสอนหลักปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีได้เป็นแผลที่เท้า แต่มีแนวโน้มสูงที่จะเกิดแผลที่เท้า ดร.ทักษิณาร์ อธิบายว่า

“...ปกติคนไข้เบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดจะสูง เลือดจะหนืด เส้นเลือดตีบ พอเลือดไหลเวียนไม่สะดวก ไม่ไหลมาเลี้ยงก็จะไม่ค่อยรู้สึก มีโอกาสจะเกิดแผลง่าย พอเป็นแผลก็จะหายยาก...”

จากประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเคยใช้เอาลูกมะกรูดไปให้เหยียบและแช่เท้า และได้พัฒนาองค์ความรู้ขึ้นมาต่อเนื่อง จึงได้นำความรู้นี้มาเผยแพร่กับกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าอบรมด้วย

“...เราสอนให้เขาเหยียบลูกมะกรูด มะกรูดเนี่ยถือเป็นนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลจากการประกวดแล้วได้มาศึกษาเพิ่มเติม ก็พบว่าในลูกมะกรูดมันมีต่อมของน้ำมันหอมระเหย มีคุณลักษณะร้อน ยิ่งบีบหรือเหยียบมันจะช่วยขยายเส้นเลือด ขยายเส้นประสาท...”

...ถ้าคนไม่มีแรงเหยียบก็จะให้แช่ในน้ำ เอามะกรูดบีบลงไปใส่เท้า แล้วก็แช่เข้าเย็น ถ้ามีคนดูแลให้ใช้น้ำอุ่นเพราะจะช่วยให้เลือดไหลเวียนดี ถ้าไม่มีใครดูแลก็ให้น้ำธรรมดา...”

เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมจำนวนหนึ่งซึ่งเป็นแผลเรื้อรัง เนื้อหาการอบรมหนึ่งคือการดูแลแผลเรื้อรัง ซึ่งได้เชิญ นางดวงสมร ดาเทพ ผู้สูงอายุที่มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาแผลเรื้อรังด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งมีการมวิธีที่ไม่ยุ่งยาก สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง และสามารถให้ผลในการรักษาได้เป็นอย่างดี มีผู้รักษาแผลด้วยวิธีนี้จำนวนไม่น้อย

วิธีการรักษาดังกล่าว จะใช้เปลือกมังคุดหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ นำไปตากแดดให้แห้งแล้วบดให้ละเอียด จากนั้นนำมาผสมกับน้ำปูนขาวตามสัดส่วน นำสาลีชุบน้ำปูนใสที่ผสมกับเปลือกมังคุดบดมาปิดทับแผลไว้ ทำเช่นนี้วันละครึ่งไปเรื่อย ๆ

นางดวงสมร คาเทพ เดิมเป็น อสม.ในชุมชนเมืองมหาสารคาม ซึ่งเข้ามาเป็นอาสาสมัครคนหนึ่งทาง ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช ชวนมาร่วมงาน สะท้อนว่า

“...เขาไม่รู้จักคนในชุมชน ก็เลยมาถามป้า รู้จักคนนี้ใหม่ รู้จักคนนั้นใหม่ ก็บอกว่ารู้จัก แล้วเขาก็บอกว่าอยากได้ประวัติผู้สูงอายุ เขาก็เลยบอกว่าช่วยหาทำงานหน่อยได้ไหม ป้าก็สมัครใจไปช่วยงาน...

...ออกไปทำงานกับแกสก็ห้าครั้งนี่ละ สนุกรู้จักคนเยอะด้วย ป้าไปเป็นวิทยากรสอนเรื่องการทำแผลเบาหวาน เน้นเรื่องนี้ด้วยเพราะว่าผู้สูงอายุโดยมากเขาจะเป็นแผล แล้วบางทีก็ช่วยสัมภาษณ์เก็บข้อมูลผู้สูงอายุ...”

ในการอบรมผู้สูงอายุทั้ง ๓ ครั้งนั้น ทางทีมงานได้มีของแจกให้กับผู้สูงอายุเพื่อสร้างแรงจูงใจสำหรับการเข้ามาอบรมด้วย ดร.ทักษิณาร์ เล่าว่า

“...การอบรมแต่ละครั้งก็จะของแจกด้วย ไม่ใช่ไปสร้างค่านิยมที่ไม่มีนะ แต่ว่าเราไปศึกษาวิธีคิดของคนแก่ เขาไม่ได้ต้องการอะไรมากมาย เขาขอแค่มีงานเราแล้วมีอะไรไปฝากลูกฝากหลานนิด ๆ หน่อย ๆ ความสุขก็คือได้มีอะไรไปให้ลูกหลาน เขาไม่ได้มีรายได้อะไร มาหาเราได้มีอะไรติดไม้ติดมือกลับไปก็จะรู้สึกว่ามีคุณค่า เราไม่ได้ให้เป็นเงิน แต่ให้เป็นของฝาก...”

การอบรมนักเรียนจิตอาสา

“...เราคิดว่าน่าจะสร้างคนในนั้นไว้ด้วย ก็เลยชวนนักเรียนในพื้นที่ทั้ง ๓ ตำบล ๆ ละยี่สิบคน มาอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เดิมเรากำหนดไว้หกสิบคน แต่มาจริง ๆ หกสิบเก้าคน อยากจะให้เด็กเขามีความรู้ คอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้...”

ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช สะท้อนถึงที่มาของการอบรมนักเรียนจิตอาสา ซึ่งเป็นกิจกรรมถัดมาจากการอบรมผู้สูงอายุที่ได้ดำเนินการไปก่อนหน้านี้

การอบรมนักเรียนจิตอาสา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ลูกหลานของผู้สูงอายุเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน สถานที่จัดอบรมคือวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สำหรับนักเรียนที่มาเข้าอบรมมีตั้งแต่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๓ จนถึงมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ทั้งนี้กำหนดให้ผู้เข้าอบรมที่อาศัยอยู่ในบ้านเรือนที่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วย

“...การเลือกนักเรียน อันดับแรกคือดูคนที่มีผู้สูงอายุอยู่ในบ้าน ถัดมาหากไม่มีแต่เป็นคนที่จะอาสาดูแลคนแก่ในชุมชน อาจจะเรียนอยู่ในหมู่บ้าน หรือมาเรียนที่ในอำเภอเมืองก็ได้ แต่ขอให้ตัวอยู่ในชุมชน มีส่วนที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ...”

การอบรมฯ มีเนื้อหาเกี่ยวกับกระสร้างความตระหนักในการดูแลตอบแทนบุญคุณผู้สูงอายุ ธรรมชาติและความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ การสื่อสารกับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพเบื้องต้นผู้สูงอายุ ฯลฯ ดร.ทักษิณาร์ กล่าวว่

“...เราก็พูดถึงคุณค่าของผู้สูงอายุ เน้นเรื่องบุญคุณ ความกตัญญู แล้วก็ให้เข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุว่าทำไมขึ้น จี๋โมโห เพราะส่วนใหญ่เด็กกับผู้ใหญ่เนี่ยคนแก่จะเข้ากันไม่ค่อยได้...”

...เราเชิญอาจารย์อรนุช เป็นนักวิชาการสุขศึกษา มาสอนเรื่องการพูดเรื่องเทคนิคทักษะการพูดกับผู้สูงอายุ การให้ศึกษาหรือกระจายข่าว การดูแลและทำความสะอาดให้ผู้สูงอายุ การให้ความรู้เกี่ยวกับหลักปฏิบัติกับคนแก่...”

ระยะเวลาการอบรมนักเรียนจิตอาสาคือ ๒ วัน เป็นการอบรมแบบไป-กลับ โดยทางโครงการได้จัดรถรับส่งผู้มาเข้าอบรมทั้งสองวัน

“...จัดอบรมสองวัน ตอนแรกเราจะให้เข้าค่าย แต่ตอนหลังผู้ปกครองเด็กสะท้อนว่าเป็นห่วงลูกหลานหากต้องมาค้างคืน จึงเปลี่ยนเป็นแบบอบรมไป-กลับ...”

การอบรมฯ ดังกล่าวนี ทางโครงการฯ ได้มอบเงินให้กับเด็กที่มาเข้ารับการอบรมด้วย

“...ให้เงินเด็กกลับบ้านด้วยเพราะเด็กเขาเรียกร้อง มีงานกาชาดพอดี เป็นช่วงงานต้นปี...”

การเยี่ยมบ้าน

โครงการฯ ได้กำหนดกิจกรรมเยี่ยมบ้านหลังจากการตรวจคัดกรองและอบรมผู้สูงอายุ และนักเรียนจิตอาสาแล้ว ซึ่งทีมเยี่ยมบ้านก็คือบุคลากรจากวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ภายใต้การประสานงานของ ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช

สำหรับการดำเนินงาน ทางโครงการจะประสานงานไปยังสถานีอนามัย ขอให้ทางสถานีอนามัยเป็นผู้นัดหมายกับผู้สูงอายุแต่ละราย และขอให้เป็นผู้นำทีมงานจากวิทยาลัยฯ ลงไปเยี่ยมบ้านด้วย การเยี่ยมบ้านจะแบ่งออกเป็น ๓ ทีมแยกตามตำบล ซึ่งแต่ละทีมจะกระจายลงไปเยี่ยมตามการนัดหมายกันเองภายในทีม ทั้งหมดราว ๑๐ ครั้ง

การลงไปเยี่ยมบ้านของทีมงาน ก็จะไปติดตามพูดคุย ตรวจสอบสุขภาพบ้านเรือน ความเป็นอยู่ การรับประทานยา รวมทั้งการรับประทานอาหาร ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น มีการแนะนำให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองทั้งกับผู้ป่วยสูงอายุและบรรดาญาติ ๆ ในครอบครัว ดร.ทักษิณาร์ เล่าว่า

“...จะไปดูผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายว่าเขาเป็นอย่างไรบ้าง อาการเจ็บป่วยเป็นอย่างไร สุขภาพเป็นอย่างไร กินยาอะไรอยู่ ดูบริบทสภาพสิ่งแวดล้อมบ้านเรือน เราก็จะแนะนำความรู้ต่าง ๆ ให้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เรียกว่าตีพี่น้องเรียกมาคุยมาให้คำแนะนำ ไม่ใช่แค่ตัวผู้สูงอายุอย่างเดียว...”

ดร.ทักษิณาร์ ยังได้เล่ากรณีผู้ป่วยรายหนึ่งซึ่งเป็นผู้ป่วยเบาหวานและมีแผลเรื้อรัง มาเข้ารับการอบรม หลังจากการอบรมไม่ได้มาทำแผลต่อเนื่องทำให้แผลกำเริบมากขึ้น การลงไปเยี่ยมบ้านทำให้พบปัญหานี้และได้ช่วยแก้ปัญหาให้มาทำแผลและรักษาด้วยบล็อกมิ่งคุด โดยมีเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัยเป็นผู้ดำเนินการให้ จนกระทั่งอาการดีขึ้น

“...อย่างแม่นาง แกเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานถูกตัดไปแล้วสามนิ้ว แกเข้ามาอบรมกับเราด้วย เราก็ตามให้มาทำแผล ให้คำแนะนำกับเจ้าหน้าที่ สอ.เรียบบร้อย แต่ปรากฏว่าแกหายไปอยู่ช่วงหนึ่งไม่ยอมมาทำแผล แกบอกว่าไม่ว่าง ไม่มีใครไปส่ง ถามไปถามมาเป็นเพราะเขาต้องไปทำมาหากิน แกขายข้าวแกง

เวลาชายแก่ก็จะยืนตลอด แผลแก่ก็ไม่หาย พอไปเยี่ยมบ้านเห็นแกใส่ถุงเท้าอย่างดี ที่แรกเราก็นึกว่าดี พอเปิดออกมาแทบจะเป็นลม เนื้อตายเนื้อหนาเหลืองแบบเตรียมจะตัดทิ้งแล้ว...

...พอเห็นสภาพแบบนั้นแล้วก็เรียกครอบครัวเขามาเลย ปกติแกจะอยู่กับสามี เรียกสามีแกมาเลย แล้วก็บอกว่าต้องพาไปทำแผลที่สถานีนอนามัยทุกวัน เราก็ขอเบอร์โทรศัพท์สามีแกมาด้วย แล้วก็โทรจี้ทุกวัน ผ่านมาประมาณซักเดือนกว่าก็กลับไปเยี่ยม เห็นแผลดีขึ้นแล้ว...”

แม้ว่าการเยี่ยมบ้านจะมีเป้าหมายเพื่อไปติดตามและเยี่ยมเยียนผู้ป่วยสูงอายุที่มาเข้ารับการอบรม แต่การลงพื้นที่ในบางคราวก็ยังเป็นโอกาสช่วยเหลือผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวอยู่ที่บ้านด้วย

“...มีผู้ป่วยรายหนึ่ง ประสบอุบัติเหตุมา หลังจากรักษาที่โรงพยาบาลแล้วก็กลับมาพักตัวอยู่ที่บ้าน แต่เราไปดูแล้วมันมีหนองไหลเยิ้มออกมา เราก็เลยกลับมาอีกวันเอาเปลือกมังคุดไปด้วย ใช้เปลือกมังคุดรักษาแผลให้ และได้ให้คำแนะนำคนในครอบครัวทำต่อ สักพักแผลก็หาย...”

อ.ประภัสสร อาจารย์ประจำวิทยาลัย ซึ่งมีโอกาสลงไปเยี่ยมบ้านสามครั้งสุดท้ายในโครงการ บอกเล่าเรื่องราวความประทับใจของตนเองว่า

“...ที่แรกก็กังวลว่าพวกเราจะไปล้ำเส้นสถานีนอนามัย หรือ อสม. หรือเปล่า ก็เกรงใจเขาอยู่ แต่พอลงไปเขาก็ไปด้วย ประทับใจจริง ๆ ที่ได้ลงไปเยี่ยมชาวบ้าน ได้เข้าใจชาวบ้าน ได้ให้คำปรึกษากับเขา เวลาที่ลงไปเขาจะบอกว่าไอ้ยาที่ให้มาบางทีก็ไม่ได้กินหรอก เวลากินแล้วมันเหนื่อยมาก เพราะฉะนั้นให้ปรับยา เขาบอกว่าถ้าปรับยาแล้วจะเป็นยังไง ปรับแล้วเขาก็สบายดีเสร็จแล้วพอไปตรวจน้ำตาลเขาก็บอกว่าสุขภาพเขาพอเราปรับแล้วเขาก็อยู่ได้...”

กิจกรรมลงเยี่ยมบ้านในชุมชนนั้น ถือเป็นภาระที่ค่อนข้างหนัก การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงลงไปได้นั้นอาศัยว่าได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากบุคลากรภายในวิทยาลัย แม้ว่าจะมีข้อขัดข้องในระยะเริ่มแรกโครงการ ดร.ทักษิณาร์ และ อ.ประภัสสร เล่าว่า

“...ในด้านทีมงาน ระยะแรกมีอุปสรรคนิดหน่อย ช่วงสามสี่เดือนแรกค่อนข้างจะหนัก แต่หลังจากนั้นทีมงานก็รับลูกกันได้ดี ทุกคนมีความสุข...”

ดร.ทักษิณาร์ สะท้อนข้อจำกัดในการทำงานว่า

“...แต่ปัญหาอุปสรรคช่วงแรกงานที่นี้เยอะ เราไม่สามารถจัดกิจกรรมวันธรรมดาได้เลย ต้องไปจัดเสาร์อาทิตย์ ที่บางคนจึงไม่ได้หยุดพักผ่อนเลย จัดกิจกรรมเสาร์อาทิตย์หมดเลย จนสุดท้ายเยี่ยมบ้านก็ต้องเสาร์อาทิตย์ จนสุดท้ายไม่มีเวลาที่ใช้เวลาเย็นหลังเลิกงาน อย่างอออาจารย์ปภัสสรก็ช่วยลงตอนเย็น บางคนก็ช่วยลงตั้งแต่เช้าจนมืด ที่เป็นอย่างนี้เพราะว่าอาจารย์พยาบาลงานเยอะ แต่ก็สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี...”

ผลที่ได้รับจากโครงการ

การช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุบรรเทาอาการเจ็บป่วย

โครงการฯ มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ทั้งที่มีและไม่มีแผลที่เท้า การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ทำให้ผู้สูงอายุมีหลักปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมเป็นผลดีต่อการควบคุมโรคมิให้ลุกลามขยายตัว จากการติดตามลงไปเยี่ยมบ้านของทีมงานโครงการฯ พบว่า หลายรายมีการปรับตัวและใช้ความรู้ที่ได้จากการอบรม ดร.ทักษิณาร์ เล่าถึงการปรับตัวของผู้สูงอายุรายหนึ่งที่มาเข้ารับการอบรม ว่า

“...เขาก็ใช้วิธีการคือ กินข้าวเหนียวตอนเช้า แล้วก็ตอนกลางวันกับตอนเย็นกินข้าวจ้าว เพราะเขาบอกว่าโกถนอนแล้วร่างกายไม่ค่อยได้ใช้อะไร แต่ช่วงนี้ยังต้องทำงานอยู่ ต้องกินเอาแรง กินได้ต้องมีวิธีการปรับให้เข้ากับวิถีชีวิต แต่ว่าเขาไม่สามารถทำได้ทั้งหมดเราก็สอนให้กินอย่างจืดอย่างจืด สอนวิธีกินแบบพอดี เอาแค่พออยาก แต่ส่วนใหญ่จะไปห้ามเขากินเลย ซึ่งมันไม่ได้...”

และในการอบรมฯ นั้น มีเนื้อหาการรักษาและดูแลแผลเรื้อรังด้วยตนเองโดยการใช้สมุนไพรเปลือกมังคุด ซึ่งมีผู้สูงอายุกว่า ๑๐ รายที่นำไปปรับใช้ ทั้งนี้บางรายก็ดำเนินการเองที่บ้าน บางรายก็มาล้างและทำแผลที่สถานีอนามัย ซึ่งวิธีการนี้ได้ให้ผลในทางการรักษาค่อนข้างดี บางรายแผลที่เป็นดีขึ้น แห้งและหายไปในที่สุด ดร.ทักษิณาร์ กล่าวว่

“...ตอนที่เราไปเยี่ยมมีหลายคนที่เป็นแผล เขาก็ทำแผลตามที่สอนไปเดี๋ยวนี้แผลหายไปแล้ว อย่างตาอู๋นี่เคยถูกตัดนิ้วไปสามนิ้ว ตอนนี้อาการหายแล้ว ส่วนแม่นางตอนมาอบรมกับเรา เราก็ตามเยี่ยมบ้าน เราก็ไปจี้ให้เขามาทำแผลที่สถานีอนามัย ภายในเดือนเดียวที่ใส่เปลือกมังคุดตอนนี้แผลหายละ ไม่นั่งต้องลามาถึงฯ สรุปลแล้วเกือบสิบรายที่ใช้เปลือกมังคุดรักษาแล้วแผลหาย...”

ดร.ทักษิณาร์ กล่าวว่า ยังเล่าด้วยว่า นอกจากการรักษาแผลด้วยเปลือกมังคุดแล้ว ผู้สูงอายุอีกหลายรายที่นำความรู้เรื่องการเหยียบนวดเท้าบนผลมะกรูด หรือการบีบกำผลมะกรูดก็ช่วยทำให้อาการขาตามมือและเท้าค่อยหายไป

“...ผู้สูงอายุที่มาอบรมมีอาการขาตามมือและเท้า อย่างคุณตาแดง ไปหาเอามะกรูดมาเหยียบหัววันเปลี่ยนครั้งหนึ่งเปลี่ยนไปสามครั้งแล้ว เราไปตรวจตามจุดขาของแก สิบหัววันหายหมดเลย...”

โอกาสในการลงและความเข้าใจชุมชน ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม เป็นสถาบันที่ทำหน้าที่ผลิตพยาบาล ภาวะการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาทางด้านคลินิกทำให้โอกาสการลงสัมผัสประสบการณ์จริงในพื้นที่มีไม่มากนัก ดังที่อาจารย์หลายท่านจากวิทยาลัยฯ สะท้อนว่า

“...เราเป็นวิทยาลัยพยาบาล ผลิตพยาบาล แต่เราก็ไม่ค่อยได้สัมผัสชุมชน...”

อ.ประภัสสร ซึ่งได้เข้าไปร่วมกิจกรรมเยี่ยมบ้าน

“...เพราะว่าแต่ก่อน อาจารย์พยาบาลเราก็จะมีแต่ผู้มีหน้าที่เท่านั้นที่ลงไปประชุมฯ ไปทำอะไรก็ไม่ว่า ส่วนใหญ่จะไม่มีใครอยากลงไป ถึงบอกให้ไปแต่ก็ไม่อยากไป มารยะหลังมันก็เริ่มเปลี่ยนไป พอได้เริ่มลงไปมันก็ดีเหมือนกันนะ ได้ไปเห็น ได้ไปสัมผัส ได้ไปพูดคุย ทำให้เราเข้าใจความเจ็บป่วยได้มากขึ้น เข้าใจเงื่อนไขของความเจ็บป่วยมากขึ้น...”

ดร.ทักษิณาร์ กล่าวเพิ่มเติมว่า

“...จากการลงไปจัดกิจกรรมในชุมชน ลงไปเยี่ยมบ้าน มันทำให้อาจารย์พยาบาลก็มีความเข้าใจชุมชนมากขึ้นนะ ในวิทยาลัยพยาบาลเมื่อก่อนนี้ ถึงแม้ว่าภาคชุมชนจะมีอาจารย์เจ็ดแปดคนเดี๋ยวนี้อาจมีสิบคนก็จริง แต่ส่วนใหญ่อาจารย์ก็จะอยู่บนหอคอยไม่ได้ลงชุมชน พอได้ลงชุมชนจริง ๆ อาจารย์ก็จะเข้าใจผู้สูงอายุมากขึ้น พอเขาลงไปนอกจากจะไปให้ความรู้แล้วเนี่ยก็ไปเห็นสภาพจริงได้ไปสัมผัสจริง ก็ได้เอากลับมาสอนนักเรียน ไม่ใช่ยึดแค่ทฤษฎีอย่างเดียว ได้เห็นสภาพจริง เด็ก ๆ ก็จะได้อะไรมากขึ้นไม่ใช่แค่จากหนังสืออย่างเดียว...”

...อาจารย์หลายท่านเอาประสบการณ์จากพื้นที่มาบูรณาการสอนมาเพิ่มเติมในเนื้อหา ซึ่งท่านผู้อำนวยการก็อยากจะทำบูรณาการในหลายหลักสูตร เอาความรู้จริงสภาพจริงของพื้นที่ของผู้สูงอายุในพื้นที่มาบูรณาการในการเรียนการสอน ซึ่งตอนนี้คือสิ่งที่เรากำลังทำกันอยู่...”