

เอกสารสรุปการเรียนรู้ในโครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาเบื้องต้น

วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมร่มเหลืองจันทร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

“Update การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชนโดยใช้กลยุทธ์HHS”

โดย รศ.นพ. สุรเกียรติอานานานภาพ

เอกสารชุดนี้ เป็นการสรุปเรื่องราวและสิ่งที่ได้เรียนรู้จากท่านวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิระดับสูง ท่าน รศ.นพ. สุรเกียรติ อานานานภาพ ที่ได้ถ่ายทอดประสบการณ์แบบสดๆ และไขข้อข้องใจให้กับพวกเรา ซึ่งเป็นทั้งพยาบาลที่มาจากโรงพยาบาลศูนย์ฯ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งวิทยาลัยพยาบาลและผู้ร่วมสังเกตการณ์จาก DHML ตากสินนุรพา นับเป็นโอกาสอันดียิ่งที่ผู้เรียนได้ซึมซับทั้งองค์ความรู้และกลยุทธ์ในการทำงานแบบใหม่ๆ ที่เป็นตัวอย่างอันมีคุณค่าสำหรับชาวสาธารณสุขที่จะได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

หลังจากที่กลุ่มผู้เข้าร่วมการอบรมฟื้นฟู ในโครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติในการรักษาเบื้องต้นได้รับมอบหมายให้ลงพื้นที่ศึกษา case ในประเด็นการพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นแบบไร้รอยต่อในชุมชนและสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการศึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้เป็นรายกลุ่ม โดยสรุปประเด็นนำเสนอเป็นรายงานสรุป ท่านอาจารย์บอกเราว่า จากรายงานสรุปพบว่าแต่ละกลุ่มมองปัญหาคล้ายๆ กัน แสดงให้เห็นว่าเป็นการใช้ประสบการณ์เดิมในการมองปัญหา

ท่านได้ให้แต่ละกลุ่มทำงานอีกครั้ง โดยให้มีการสะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเยี่ยม case และให้เลือกกลุ่มละ ๑ประเด็น ในการนำเสนอในกลุ่มใหญ่ โดยให้ตัวแทนกลุ่มเล่าเกี่ยวกับ case ที่ไปเยี่ยม พร้อมทั้งให้เสนอคำถามที่ต้องการถาม

ในการทำงานครั้งนี้พบว่ากลุ่มผู้เข้าอบรมฯ ได้เสนอประเด็นที่น่าสนใจและแสดงให้เห็นถึงการใช้ทักษะต่างๆ ในการประเมินปัญหาซึ่งมีทั้งทักษะแบบเดิมที่มุ่งให้ความรู้ตามแบบแผนและทักษะใหม่ๆ เช่น การใช้ small talk การใช้สุนทรียสนทนา สิ่งที่คุณเข้ารับการอบรมฯ ได้สรุปความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้ ได้แก่

“สัมพันธ์ภาพมีส่วนช่วยในการค้นพบปัญหาที่แท้จริง”

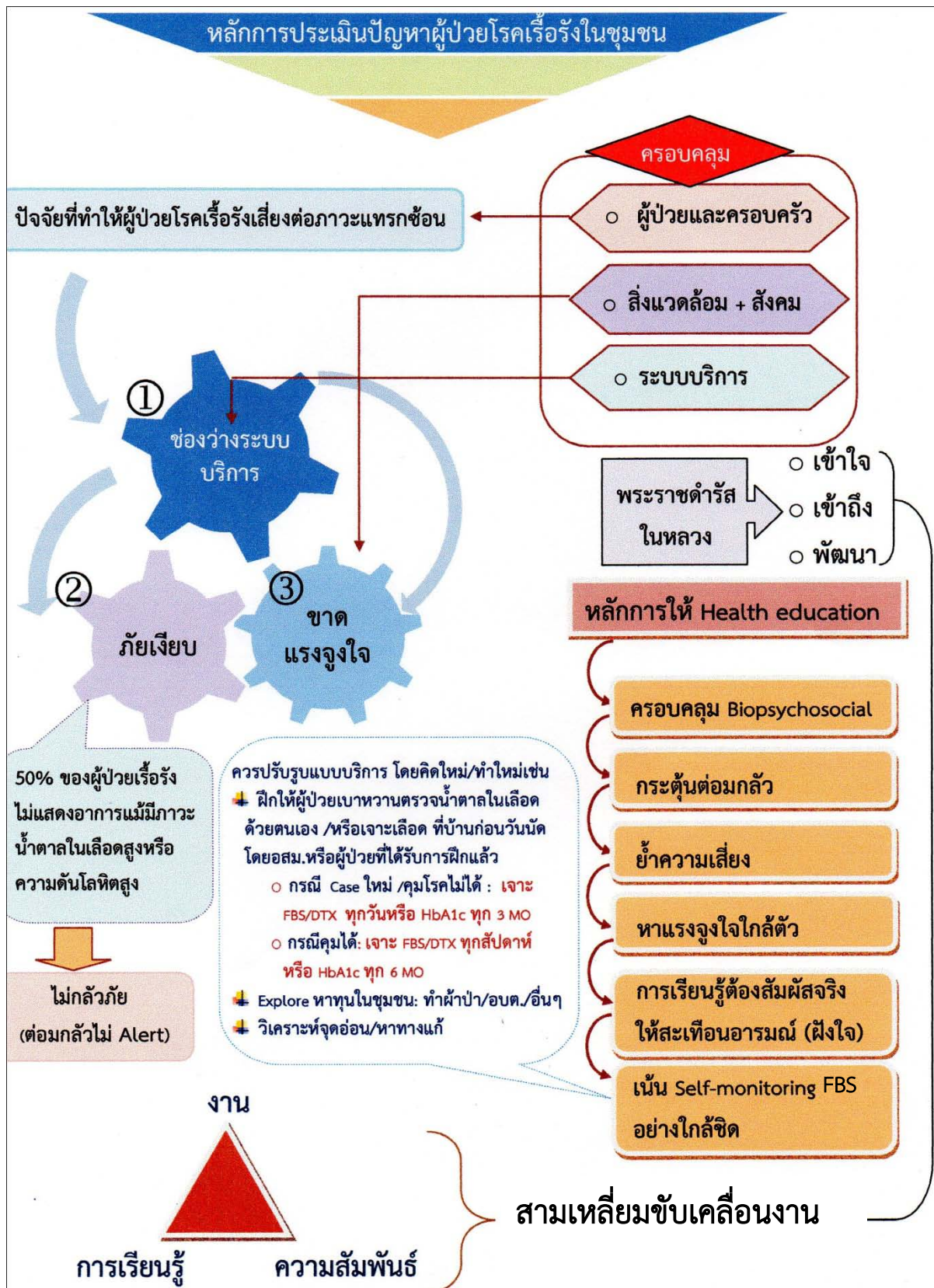
“เจ้าหน้าที่สุขภาพ ควรมีความรู้และทักษะในการค้นหาปัญหา”

“พลังชุมชนมีความสำคัญ”

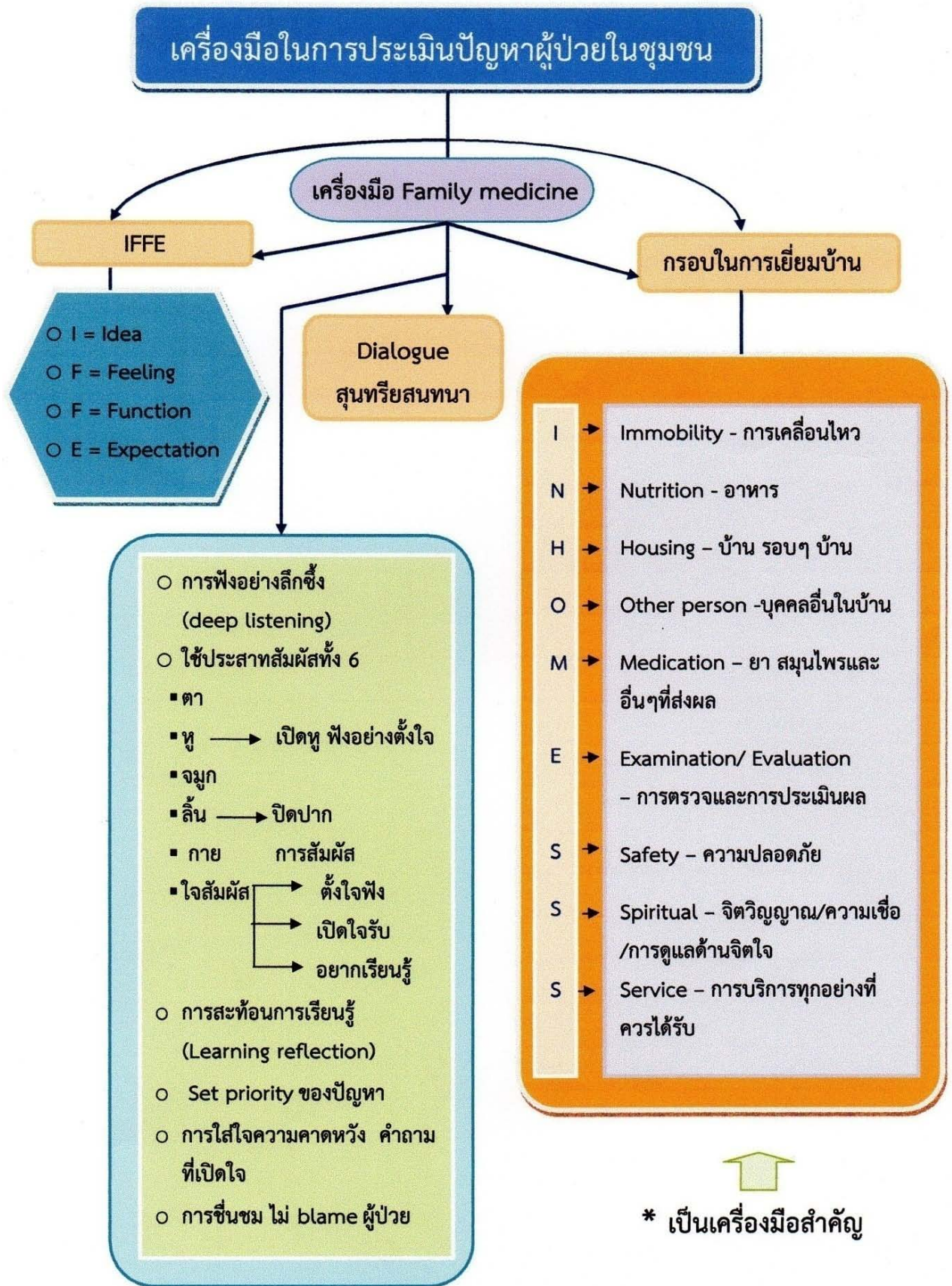
“ การให้ความเคารพในการตัดสินใจของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ” เป็นต้น

ซึ่งอาจารย์ได้กล่าวถึงหลักในการประเมินปัญหาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนต้องประเมินให้ครอบคลุมทั้งผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงสิ่งแวดล้อม สังคมและระบบบริการให้หัดเป็นผู้ฟัง อย่าด่วนตัดสิน อย่าสอนทันที ให้ใช้คำถามที่เปิดใจ แสดงการชื่นชม ใส่ใจในความคาดหวังของผู้ป่วย จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ไม่ blame ผู้ป่วย อย่าลืมนึกถึง IFFE ในการเยี่ยมบ้าน ให้ใช้หลัก **สุนทรียสนทนา (Dialogue)** โดยกล่าวถึงกรอบในการเยี่ยมบ้าน (INHOMESSS) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของ Family medicine นอกจากนี้ในการเยี่ยมบ้านต้องไม่ลืมอุปกรณ์เยี่ยม เช่น กระเป๋าเยี่ยมบ้าน

ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ช่องว่างของระบบบริการ ภัยเงียบ (โรคไม่แสดงอาการ) และขาดแรงจูงใจ โดยให้พยายามค้นหาแรงจูงใจใกล้ตัวเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการทำงาน ให้ใช้หลักการ**“เข้าใจ-เข้าถึง-พัฒนา”** ซึ่งเป็นพระราชดำริขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ โดยสอดคล้องกับสามเหลี่ยมขับเคลื่อนงาน ได้แก่ **งาน การเรียนรู้และความสัมพันธ์** ที่สามารรถใช้ได้กับทุกงาน โดยสรุปดังภาพที่ ๑ และ ๒



ภาพที่ ๑ หลักการประเมินปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน



ภาพที่ ๒ เครื่องมือในการประเมินปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน

หน้าที่ของสมอง

อาจารย์เล่าถึงหน้าที่การทำงานของสมอง โดยเริ่มจากว่าเราต้องมีความเข้าใจตัวตนของเราเอง โดยกล่าวถึงวิวัฒนาการของโลกและสิ่งมีชีวิต มนุษย์สายพันธุ์แรกแยกสายจากชิมแปนซีเมื่อ 6 ล้านปีก่อน และมนุษย์ยุคปัจจุบัน (สายพันธุ์โฮโมเซเปียนส์ซาเปียนส์) กำเนิดขึ้นเมื่อ 200,000 ปีก่อน ซึ่งมีความเจริญทางสติปัญญามากกว่าสัตว์สายพันธุ์อื่นใด ก็เนื่องเพราะมีการพัฒนาการทางสมองในช่วง 6 ล้านปี มาเป็นลำดับ พบว่ามนุษย์ปัจจุบัน มีขนาดสมองโตเป็น 3 เท่าของมนุษย์ที่เริ่มใช้ไฟเป็น เมื่อราว 2 - 3 ล้านปีก่อน

การเกิดอารมณ์และพฤติกรรมเกิดจากการทำงานของสมองที่มีการรับรู้และเกิดความรู้สึกนึกคิด ตามมา ซึ่งมีทั้งบวก ลบและเฉยๆ แล้วนึกคิดปรุงแต่งเป็นอารมณ์และสั่งการตามอารมณ์ด้วยการแสดงออกทางภาษากาย สายตา (เพศหญิงจะมีความสามารถมากกว่าเพศชายในเรื่องการมองรอบ โดยเพศชายจะมองตรง) น้ำเสียงและคำพูดและตอบโต้ ทำให้เกิดพฤติกรรม โดยจะมีการจดจำที่สมองและสั่งสมเป็นบุคลิกภาพ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับระบบคิด/มุมมอง หรือ Mind set ซึ่งเป็นวิธีการคิดจากหน่วยความจำเก่าที่กำหนดวิธีการมองและแปลผลออกมาเป็นพฤติกรรมหรือนิสัยที่แสดงออกทันทีโดยไม่คิด ทั้งนี้ความรู้สึกนึกคิดหรือมุมมองของแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามประสบการณ์ สิ่งแวดล้อมและสิ่งที่สั่งสม โดยสมองและจิตมีการทำงานที่สัมพันธ์กัน เป็นผลซึ่งกันและกัน หน้าที่ของสมองแสดงได้ (ดังภาพที่ ๓)

สมอง ๓ ส่วนและความต้องการของมนุษย์

สมองคนเรา แบ่งตามวิวัฒนาการเป็น ๓ ส่วนหลักๆ ได้แก่ ส่วนหลัง ส่วนกลางและส่วนหน้า

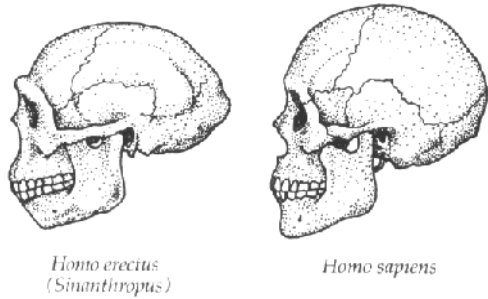
ส่วนที่ ๑ คือ สมองส่วนหลังหรือท้ายทอยพัฒนามาจากสัตว์เลื้อยคลาน เรียกว่า **“สมองตะกวด”** มีหน้าที่สำคัญ คือ การควบคุมสัญญาณชีพ สัญชาตญาณเพื่อการ **“อยู่รอด”** มีความกลัวเป็นที่ตั้ง รับรู้อารมณ์ ความเคยชินมากกว่าเหตุผล จำเป็นต้องมีการพัฒนา

ส่วนที่ ๒ คือ สมองส่วนกลางอยู่ใกล้ Hypothalamas พัฒนามาจากสัตว์เลื้อยลูกด้วยนมชั้นต่ำกว่าไพรเมต เรียกว่า **“สมองสุนัข”** หน้าที่สำคัญคือ (๑) เป็นศูนย์อารมณ์ สร้างอารมณ์ทั้งบวกและลบ เป็นต่อมกลัว ต่อมกังวล ต่อมโกรธ ต่อมเศร้า ต่อมสุขต่อมรักและผูกพันซึ่ง (ผู้หญิงมีมากกว่าผู้ชาย) ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นตัวตน (Ego) สูง (๒) สร้างแรงจูงใจ ถ้าทำแล้วเกิดอารมณ์สุขจะสร้างแรงจูงใจที่อยากจะทำอีก และ (๓) มีหน้าที่กระตุ้นความจำ ทั้งความจำฝังใจและความจำระยะยาว เพื่อการ **“อยู่ร่วม” (ให้คนยอมรับ)**

ส่วนที่ ๓ คือ สมองส่วนหน้า (Pre-frontal neocortex, PFC) ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ **“ต่อมรู้ตน”** อยู่ตรงด้านหน้าของสมองส่วนหน้า (Anterior PFC) และสมองส่วนหน้าตรงกลาง (Middle PFC) อยู่ตรงกับตำแหน่งระหว่างคิ้ว เรียกว่า **“ตาปัญญา”** หรือ **“ตาที่สาม”** ทำหน้าที่ดีๆ ของผู้มีใจสูง ..สมองส่วนหน้า (PFC) เป็นส่วนที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ มีความเจริญสูงสุดในมนุษย์เรียกว่า **“สมองมนุษย์”** มีหน้าที่เกี่ยวกับเขาวนปัญญา การใช้เหตุผล การมีสติรู้ตัว เข้าใจตนเอง รู้จักตนเองและผู้อื่น รู้จุดอ่อน จุดแข็งและเป้าหมาย ตามดู รู้ทันอารมณ์ และความคิดของตนเอง การควบคุมตัวเอง การยับยั้งชั่งใจ เข้าใจหลักศีลธรรม ควรหรือไม่ควร เพื่อการ **“อยู่อย่างมีความหมาย”** มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นความต้องการขั้นสูงสุด (ดังภาพที่ ๔)

ก่อนที่จะทำงาน.....ต้องเข้าใจตัวตนของตนเอง.....

จากการศึกษาวิจัยโดยการเปรียบเทียบรหัสพันธุกรรมระหว่างชิมแปนซีกับมนุษย์โฮโมซาเปียนส์ซาเปียนส์ (Homo sapiens sapiens) พบว่ามีความเหมือนกันในระดับ DNA โดย DNA ของชิมแปนซีต่างจากมนุษย์เพียง ๑.๖% และพบว่ามนุษย์โฮโมซาเปียนส์ซาเปียนส์ ซึ่งเป็นสายพันธุ์ของมนุษย์ ยุคปัจจุบัน มีสมองใหญ่กว่ามนุษย์เมื่อ ๒-๓ ล้านปีก่อนประมาณ ๓ เท่า



① รับรู้ → ผ่านระบบประสาทสัมผัสทั้ง 6

เกิดความรู้สึตามมา

② รู้สึก { บวก (ดี) → ถูกใจ/พอใจ
ลบ → ไม่พอใจ
เฉยๆ

③ นึกคิด → อารมณ์ → (+/-)

④ แปรความมีเคราะห์/สังเคราะห์ /ตัดสินใจ
สั่งการตามอารมณ์ → ตอบโต้
เกิดพฤติกรรม

- ภาษากาย
- สายตา
- น้ำเสียง
- คำพูด

⑤ จดจำที่สมอง → สั่งสมเป็นบุคลิกภาพ → ระบบคิด/มุมมอง

(ต่างกันตามประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม สิ่งที่สั่งสม)



วิธีคิดกำหนดวิธีมอง → แปรผล → พฤติกรรมจากหน่วยความจำเก่า

↳ **นิสัย** (ธรรมชาติ ทำทันทีโดยไม่คิด)

วงจรการเกิดอารมณ์+ พฤติกรรม

เกิดจากการทำงานของสมอง ๕ ข้อ

คำถาม อวัยวะที่ทำหน้าที่รู้ รู้สึก คิด เป็นใจหรือจิต
คำตอบ คือ สมองที่มีใจเป็นพื้นฐาน
ทำให้เกิดกลไก ๕ ข้อ

สมองกับจิตหรือใจ ทำงานสัมพันธ์กัน



Brain

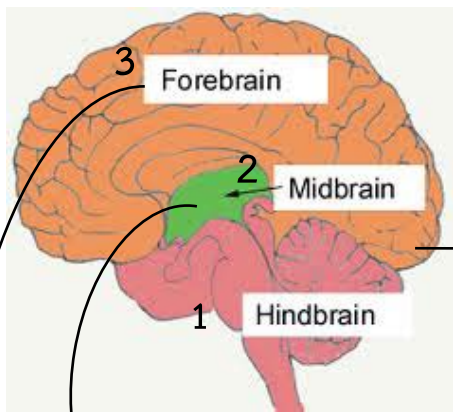
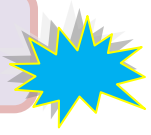


Mind

← เป็นผลซึ่งกันและกัน →

ภาพที่ ๓ หน้าที่ของสมอง

สมอง ๓ ส่วน กับความต้องการของมนุษย์ ๓ ชั้น



① สมองส่วนหลัง ท้ายทอย ก้านสมอง: พัฒนา มาจากสัตว์เลื้อยคลาน เรียกว่า "สมองตะกวด"

หน้าที่

- ควบคุม Vital organs
- สัญชาตญาณเพื่อการอยู่รอด มีความกลัวเป็นที่ตั้ง
- ทำตามความเคยชิน กิน-นอน-สืบพันธุ์
- เป็นฐานการพัฒนาด้านร่างกาย

อยู่รอด

รับรู้ตามความเคยชิน
มากกว่าเหตุผล
↓
จำเป็นต้องพัฒนา

② สมองส่วนกลาง อยู่ใกล้ Hypothalamas → Endocrine

: พัฒนาจากสัตว์เลื้อยลูกด้วยนมชั้นต่ำกว่าไพรเมท (Primate) เรียกว่า "สมองสุนัข"

หน้าที่

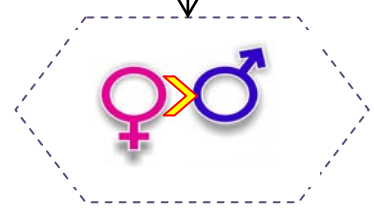
"เป็นศูนย์อารมณ์"

- สร้างอารมณ์ (รัก/ชอบ/โกรธ/เกลียด/กลัว/อิจฉา/สุข ฯลฯ)
- ต่อมรัก/ผูกพัน → ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นตัวตน "ego"

อยู่ร่วม

▪ ให้คนยอมรับ
▪ มีชื่อเสียง

- * แรงจูงใจ ← ถ้าทำแล้วเกิดอารมณ์สุข
- ↳ กระตุ้น ความจำ
- ↳ ฝังใจ
- ↳ ระยะเวลา



③ สมองส่วนหน้า (Pre-frontal neocortex)

: สมองส่วนหน้าตรงกลาง อยู่ตรงกับตำแหน่งระหว่างคิ้ว เรียกว่า "ตาปัญญา" หรือ "ตาที่สาม" → ทำหน้าที่ดีๆ ของผู้มีใจสูง

: พัฒนาขึ้นใหม่ในมนุษย์ → เจริญสูงสุด เรียกว่า "สมองมนุษย์"

หน้าที่

อยู่อย่างมีความหมาย

▪ มีคุณค่าต่อตนเอง/ผู้อื่น

- เซวปัญญา การใช้เหตุผล
- สติรู้ตัว → ตามความรู้เห็นอารมณ์/ความคิดของตนเอง
- เข้าใจตนเอง/ รู้จักตนเอง/ รู้จักผู้อื่น
- การควบคุมตัวเอง/การยับยั้งชั่งใจ
- ศีลธรรม → ควร/ไม่ควร

จุดอ่อน
จุดแข็ง
เป้าหมาย

ภาพที่ ๔ สมอง ๓ ส่วนกับความต้องการของมนุษย์

ในอดีต เราเคยรับรู้เซลล์สมองตายแล้วไม่สามารถเกิดขึ้นใหม่ได้ ปัจจุบันสิ่งที่เป็นความรู้ใหม่คือ เซลล์สมองของคนเราสามารถงอกใหม่ (Neurogenesis) ได้และสามารถปรับเปลี่ยนได้ (Neuroplasticity หรือ Re-wire) โดยสามารถกระตุ้นด้วยพฤติกรรม ๘ ประการ ได้แก่

๑. **การออกกำลังกาย** การออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างสม่ำเสมอ ร่างกายจะหลั่งสารโปรตีนตัวหนึ่งชื่อว่า Brain Derived Neurotropic Factor (BDNF) ซึ่งทำให้กระบวนการเรียนรู้และความจำดีขึ้น
๒. **การบริหารจิต** การบริหารจิตเป็นการพัฒนาสมอง ฝึกให้อยู่ในโลกของความจริง อยู่กับปัจจุบัน ความจริงคือ สิ่งที่เกิดขึ้นที่นี่และเดี๋ยวนี้ คนเราส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่ในโลกของความคิด
๓. **การนอนหลับเพียงพอ** ประมาณวันละ ๖ - ๘ ชั่วโมง
๔. **การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ** เน้นผัก ผลไม้ และปลา ให้มากๆ
๕. **หมั่นเรียนรู้สิ่งใหม่** อย่ากลัว อย่าคิดว่าทำไม่ได้ เซลล์สมองงอกขึ้นใหม่ได้ และมีการเรียงตัวเชื่อมเป็นวงจรใหม่ได้เรื่อยๆ เมื่อมีการเรียนรู้สิ่งใหม่จะเกิดวงจรใหม่ในสมอง
๖. **ฝึกสมองอยู่เรื่อยๆ** ฝึกการคิดแก้ปัญหา เช่น เล่นเกมส์ เล่นไพ่ แต่ไม่ควรเล่นนาน
๗. **หมั่นคิดดี พูดดี ทำดี** การคิดดี พูดดี ทำดี จะทำให้เกิดวงจรของสมองที่ดีมาแทนที่ ฝึกคิดบวก การคิดจะนำไปสู่การกระทำ การที่คนเราทำสิ่งใดๆ ซ้ำบ่อยๆ จะกลายเป็นนิสัยและบุคลิกภาพ
 การคิดดี หมายถึง คิดสิ่งที่ดีก่อให้เกิดประโยชน์ (useful) ไม่คิดลบ คิดสิ่งที่ไม่ดี (harmful) อาจารย์กล่าวว่า ในหนึ่งวัน คนเราคิดเรื่องต่างๆ ได้ถึง ๖ หมื่นเรื่อง ซึ่งมากกว่า ๕๐ เปอร์เซ็นต์เป็นการคิดลบ ได้แก่ การคิดเสียใจกับเรื่องอดีตที่ผ่านมาไปแล้ว หรือกลัว กังวลกับเรื่องอนาคต การคิดลบมีประโยชน์คือเป็นกลไกการป้องกันตัวเองให้อยู่รอด แต่การคิดลบนอกจากจะเสียพลังงาน ยังทำให้จิตใจเครียด สมองไม่พัฒนา
 การพูดดี หมายถึง การมีปียวาจา
 การทำดี หมายถึง การทำประโยชน์ การช่วยเหลือคนอื่น
๘. **หลีกเลี่ยงสิ่งทำลายสมอง** สิ่งที่ทำลายสมอง เช่น สุรา ยาสูบ สารเสพติด การอดนอนนอนไม่หลับ มีความเครียด หรือการได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ แม้แต่การที่เด็กโหม่งลูกบอลก็เป็นการทำลายสมอง
 การพัฒนาพฤติกรรม ๘ ประการดังกล่าว (ดังภาพที่ ๕) เป็นการกระตุ้นการงอกและการปรับวงจรใหม่ของสมอง และส่งเสริมให้ “สมองมนุษย์” ทำงานไวขึ้นจนสามารถควบคุม “สมองตะกวด” และ “สมองสุนัข” ได้ (โดยธรรมชาติ “สมองมนุษย์” เป็นสมองที่ดีเลิศแต่ทำงานช้ากว่า “สมองตะกวด” และ “สมองสุนัข” มาก จึงต้องหมั่นฝึกฝนด้วยการทำพฤติกรรม ๘ ประการนี้)



ภาพที่ ๕ พฤติกรรม ๘ ประการในการพัฒนาสมอง

อาจารย์ได้เล่าให้ฟังว่าครั้งที่ได้ไปเรียนรู้อชีวิต วัฒนธรรม ชุมชนเข้มแข็ง ตื่นรู้ ฟังตนเองที่เชียงรายได้ไปที่หมู่บ้านของชนเผ่ากะเหรี่ยงหรือ ปกาเกอญอ ได้ข้อคิดประการหนึ่งจากผู้ใหญ่บ้าน คือ

ทำงานอย่าตั้งเป้า - ได้แคไหนเอาแค่นั้นจะได้ไม่เครียด ไม่มีโรค**“เพราะโรคมืดความเครียดเป็นอาหาร”** ซึ่งเป็นข้อคิดที่ดี เอามาใช้ได้ เพราะความเครียดจะกดสมอง

อาจารย์ได้เสนอวิธีการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาสมอง ๘ ประการ ได้แก่

๑. การฝึกสมาธิ - เพื่อให้เกิดจิตมั่นคง ไม่วอกแวก สาดสาย โดยทำใจให้นิ่ง (๕-๑๐ นาที ๑-๒ ครั้งต่อวัน) ไม่ควรทำนานเกินไป จะทำให้หลับ การฝึกสมาธิ สามารถทำตัวเอง โดยควรทำอย่างสม่ำเสมอทุกวัน

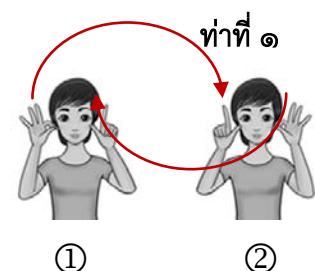
๒. การเจริญสติ - เป็นการสร้างความรู้ตัวอยู่กับปัจจุบันขณะ ให้ตามรู้การเคลื่อนไหวไม่ว่าจะนั่ง นอน ยืน เดิน การออกกำลังกาย หรือทำกิจวัตรอะไร เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ ล้างจาน ถูบ้าน เป็นต้นโดยให้ใจจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำ อยู่ที่จังหวะการกระทำประมาณ ๕๐ เปอร์เซ็นต์ ที่เหลือให้รู้ทั่วคือ สังเกตสิ่งรอบตัวไปพร้อมกัน ไม่มุ่งแต่สิ่งที่กำลังกระทำเท่านั้น ต้องมีความรู้ตัวทั่วพร้อม เพื่อให้เกิดสัมปชัญญะ ที่จะนำไปสู่การเกิดปัญญาตามมาซึ่งก็คือ การรู้ตามความเป็นจริง (objectivity) การฝึกสติจนมีความแก่กล้าจะก่อให้เกิดปัญญา

อาจารย์ได้ให้หลักการง่ายๆ คือ **“กายอยู่ไหน ใจอยู่นั้น”** - ให้ใช้ลมหายใจดึงใจกลับมาอยู่ที่กาย

“รู้กายเคลื่อนไหว รู้ใจนึกคิด” ให้รู้กายและรู้ใจไปพร้อมๆ กัน

“รู้โดยไม่ตัดสิน” รู้เฉยๆ อย่าเพิ่งแปลความ เทียบเคียง วิเคราะห์ ตัดสินทันที ให้เฝ้าดูเฝ้าฟังให้จบ

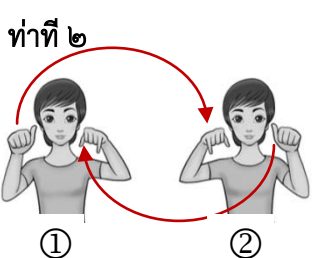
นอกจากนี้ อาจารย์ได้ตอกย้ำว่า การฝึกต้องมีวิริยะทำซ้ำๆ จนเกิดวงจรในสมอง กลายเป็นนิสัย ธรรมชาติและยังได้สาธิตวิธีการบริหารสมอง ดังนี้



ทำที่ ๑

- ใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ข้างขวาแตะกัน นิ้วที่เหลือเหยียดออก (ทำท่า OK) ส่วนมือซ้ายให้กางนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ออกเป็นรูปตัว L นิ้วที่เหลือ งอในลักษณะกำมือ ดังภาพ

๒. สลับข้าง โดยทำแบบข้อ ๑ แต่เปลี่ยนจากมือขวาเป็นมือซ้าย



ทำที่ ๒

- กำมือขวาโดยชูนิ้วหัวแม่มือขึ้น มือซ้ายกำมือแล้วเหยียดนิ้วก้อยออก

๒. สลับข้างโดยทำแบบข้อ ๑ แต่เปลี่ยนจากมือขวาเป็นมือซ้าย

ให้ทำต่อเนื่อง ๓๐ นาทีถึง ๑ ชั่วโมง เพื่อสร้างวงจรในสมอง

ในคนที่มีปัญหาจิตไม่สงบ อาจใช้วิธีของหลวงพ่อเทียน จิตตสุภโภ ซึ่งเป็นการเจริญสติโดยเคลื่อนไหว อยู่เสมอ ทำเป็นจังหวะ

วิธีทำ คือนั่งแต่ไม่ต้องหลับตา นั่งขัดสมาธิก็ได้ นั่งเก้าอี้ก็ได้ นอนก็ได้ ยืนก็ได้ ทำความรู้สึกตัว... ทำซ้ำๆ...ตามจังหวะดังนี้

๑. เอามือวางไว้ที่ขาทั้งสองข้าง...คว่ำไว้
 ๒. พลิกมือขวาตะแคงขึ้น...ทำซ้ำๆ...ให้รู้สึก
 ๓. ยกมือขวาขึ้นครึ่งตัว...ให้รู้สึก...หยุดก็ให้รู้สึก
 ๔. เอามือขวามาที่สะดือ...ให้รู้สึก
 ๕. พลิกมือซ้ายตะแคงขึ้น...ให้รู้สึก
 ๖. ยกมือซ้ายขึ้นครึ่งตัว...ให้รู้สึก
 ๗. เอามือซ้ายมาที่สะดือ...ให้รู้สึก
 ๘. เลื่อนมือขวาขึ้นที่หน้าอก...ให้รู้สึก
 ๙. เอามือขวาออกตรงข้าง...ให้รู้สึก
 ๑๐. ลดมือขวาลงที่ขาขวาตะแคงไว้...ให้รู้สึก
 ๑๑. คว่ำมือขวาลงที่ขาขวา...ให้รู้สึก
 ๑๒. เลื่อนมือซ้ายขึ้นที่หน้าอก...ให้รู้สึก
 ๑๓. เอามือซ้ายออกมาตรงข้าง...ให้รู้สึก
 ๑๔. ลดมือซ้ายออกที่ขาซ้ายตะแคงไว้...ให้รู้สึก
 ๑๕. คว่ำมือซ้ายลงที่ขาซ้าย...ให้รู้สึก
- ทำต่อไปเรื่อยๆ...ให้รู้สึก



๑



๒



๓



๔



๕



๖

**วิธีเจริญสติ
ในอิริยาบถนั่ง**

เมื่อเรามีเวลาว่างจะเดินจงกรมสลับกับการนั่งสร้างจังหวะก็ได้ การฝึกสติแบบนี้ที่แรกต้องนั่งอย่างนี้...นั่งพับเพียบก็ได้...นั่งเบียดขาก็ได้...นั่งขัดสมาธิก็ได้...นั่งเก้าอี้...หรือเพาก็ได

๑. เอามือวางไว้ที่ขาทั้งสองข้าง...คว่ำไว้

๒. พลิกมือขวาตะแคงขึ้น...ทำซ้ำๆ...ให้รู้สึก

๓. ยกมือขวาขึ้นครึ่งตัว...ให้รู้สึก...มันหยุดก็ให้รู้สึก

๔. เอามือขวามาที่สะดือ...ให้รู้สึก

๕. พลิกมือซ้ายตะแคงขึ้น...ให้รู้สึก

๖. ยกมือซ้ายขึ้นครึ่งตัว...ให้มีความรู้สึก

๗. เอามือซ้ายมาที่สะดือ...ให้รู้สึก

๘. เลื่อนมือขวาขึ้นที่หน้าอก...ให้รู้สึก

๙. เอามือออกตรงข้าง...ให้รู้สึก

๑๐. ลดมือขวาลงที่ขาขวา ตะแคงไว้...ให้รู้สึก

๑๑. คว่ำมือขวาลงที่ขาขวา...ให้รู้สึก

๑๒. เลื่อนมือซ้ายขึ้นที่หน้าอก...ให้มีความรู้สึก

๑๓. เอามือซ้ายออกมาตรงข้าง...ให้มีความรู้สึก

๑๔. ลดมือซ้ายลงที่ขาซ้าย ตะแคงไว้...ให้มีความรู้สึก

๑๕. คว่ำมือซ้ายลงที่ขาซ้าย...ให้รู้สึก

ทำต่อไปเรื่อยๆ...ให้รู้สึก
(อุกภาพประกอบ)

๗



๘





๑๔



๑๓



๑๒



๑๑



๑๐



๙

๓. การฝึกลมหายใจ – เป็นเครื่องเตือนสติ โดยให้ตั้งสติก่อนสตาร์ท ทำบ่อยๆ ให้เป็นนิสัย
 วิธีการฝึกลมหายใจ คือ หายใจเข้าให้ท้องโป่ง หายใจออกท้องยุบ อาจฝึกขณะทำสมาธิ เจริญสติ หรือเพียง
 หมั่นตามลมหายใจเข้า – ออก (ตามธรรมชาติ ไม่ต้องปรุงแต่งลมหายใจ) ๑-๓ ครั้ง ทำบ่อยๆเท่าที่นึกได้

๔. ผีกักใจบ่อยๆ เช่น หยุดงานหยุดคิด หันไปชื่นชมธรรมชาติ / ศิลปกรรมสัก ๑ - ๒ นาที , นั่งผ่อนคลายอารมณ์ในมุมสงบที่บ้าน / ที่ทำงาน นาน ๕ - ๑๐ นาที, ผีกจับช่องว่างระหว่างลมหายใจเข้า - ออก , หวังเจ็บบของเสียงที่ได้ยิน หรือช่องว่างระหว่างความคิด นอกจากเป็นการพักผ่อนเพื่อไม่ให้เหนื่อยล้าแล้ว ยังฝึกสติรู้ทันว่าปรากฏการณ์ต่างๆ ล้วนประกอบด้วยปรากฏการณ์ย่อยๆ ที่ไหลเลื่อนไปที่ละซ้อตๆ

๕. ยอมรับกฎอนิจจัง - ไม่เครียด ทำอะไรให้หนักถึงว่าทุกอย่างมีวงจรการเกิดขึ้นแล้วแต่เหตุปัจจัยมีวงจรย่อยๆ ซ้อนกับวงจรใหญ่

๖. หมั่นทบทวนตัวเอง - ให้รู้เท่าทันอารมณ์ตัวเอง cool down (อารมณ์ลบ เป็นความมืด การรู้สึกดี เป็นแสงไฟแก้ไขความมืด)

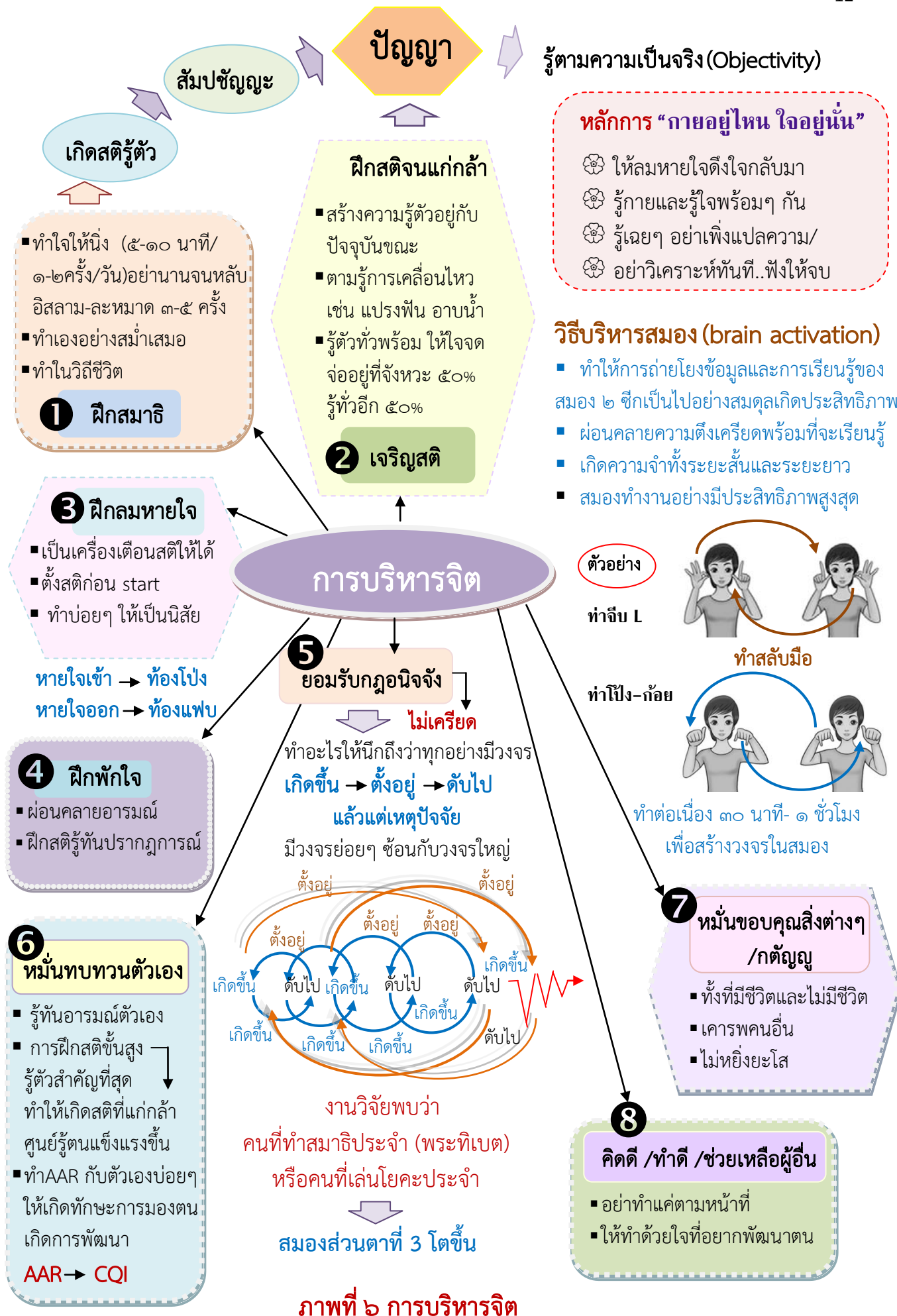
การฝึกทบทวนตัวเองบ่อยๆ ทำให้ “ศูนย์รู้ตัว” แข็งแรงและมีความไวมากขึ้น

และคนที่ทำสมาธิประจำ (พระทิเบต) คนที่เล่นโยคะประจำ จะทำให้สมองส่วนตาที่ ๓ โตขึ้น

* การฝึกจิต มีผลต่อการพัฒนาสมอง ให้ทำ AAR กับตัวเองบ่อยๆ ให้เกิดทักษะการมองตน จะเกิดการพัฒนาเหมือนการทำ CQI

๗. หมั่นขอบคุณสิ่งต่างๆ ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต หรือมีความกตัญญู ให้ความเคารพคนอื่น ไม่หยิ่งยะโส

๘. คิดดี ทำดีและช่วยเหลือผู้อื่น อย่าทำเพียงแค่ว่าตามหน้าที่ ให้ทำด้วยใจที่อยากพัฒนาตน (ดังภาพที่ ๖)



ภาพที่ ๖ การบริหารจิต

คำถาม?...ไขข้อข้องใจ.....โดย รศ.นพ.สุรเกียรติ อชานานุกภาพ

๑. ถ้าจะสร้างทีมหมอครอบครัว ควรมี Model มาก่อนหรือไม่ หรือควรเริ่มจากชุมชน?

ตอบ ควรคิดจากฐานความเป็นจริง เริ่มจากจุดเล็กๆ ที่เริ่มได้ เรียนรู้และขยายเครือข่ายโดยใช้ฐานชุมชนระดับตำบลเป็นตัวตั้ง เนื่องจากแต่ละที่มีความต่างกันในเรื่องทุนและบริบท โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ต้องไหว้สืบทศ เป็นตัวเชื่อมให้เกิดความสำเร็จ

สร้างความเข้มแข็ง → ชื่นชมกัน → แก้ปัญหาได้

DHS (District Health System) หรือระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ เป็นแนวคิดและยุทธศาสตร์ในการดึงพลังภาคีชุมชนทุกภาคส่วนในหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และนอกอำเภอ เข้ามาร่วมจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชน

๒. ข้อมูลจากเภสัชกรรายหนึ่ง บอกว่าคนไข้ที่รับประทานยา DM/HT ไปนานๆ จะทำให้เกิด chronic renal failure ไข้หรือไม่?

ตอบ ต้องฟังให้ดีว่าบริบทที่พูดมาอย่างไร โดยปกติจะมีการตรวจไต ถ้ามีปัญหาจะเปลี่ยนไปฉีดอินซูลิน คำพูดดังกล่าวอาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจผิด ยาทุกตัวต้องผ่านการทดสอบก่อนนำมาใช้

๓. รพ.สต. เจ้าหน้าที่เริ่มทำงานไม่มีความสุข เดิมเป็นนโยบายสร้างนำซ่อม แต่ตอนนี้เปลี่ยนเป็นรักษา ๖๐: ๔๐ กับคีย์ข้อมูล

ตอบ ที่จริงแล้ว รพ.สต.ต้องให้การดูแลประชาชนแบบบูรณาการทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ตามปัญหาที่มีอยู่ในคนทุกกลุ่มวัยอย่างแยกไม่ได้แนชัดตายตัวว่าเป็นสัดส่วนกันอย่างไร ปัจจุบันรพ.สต.มีบทบาทร่วมดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ ผู้ป่วยระยะท้ายที่บ้านและชุมชนมากกว่าเดิม จึงทำให้รู้สึกจะไปเน้นการรักษาพยาบาลมากขึ้น ส่วนเรื่องระบบข้อมูลคงต้องหาทางพัฒนาให้ลดภาระลง อำเภอควรมีระบบข้อมูลกลางเป็นศูนย์ข้อมูล โดยสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้ควบคุม อาจช่วยลดภาระของ รพ.สต. ลงได้

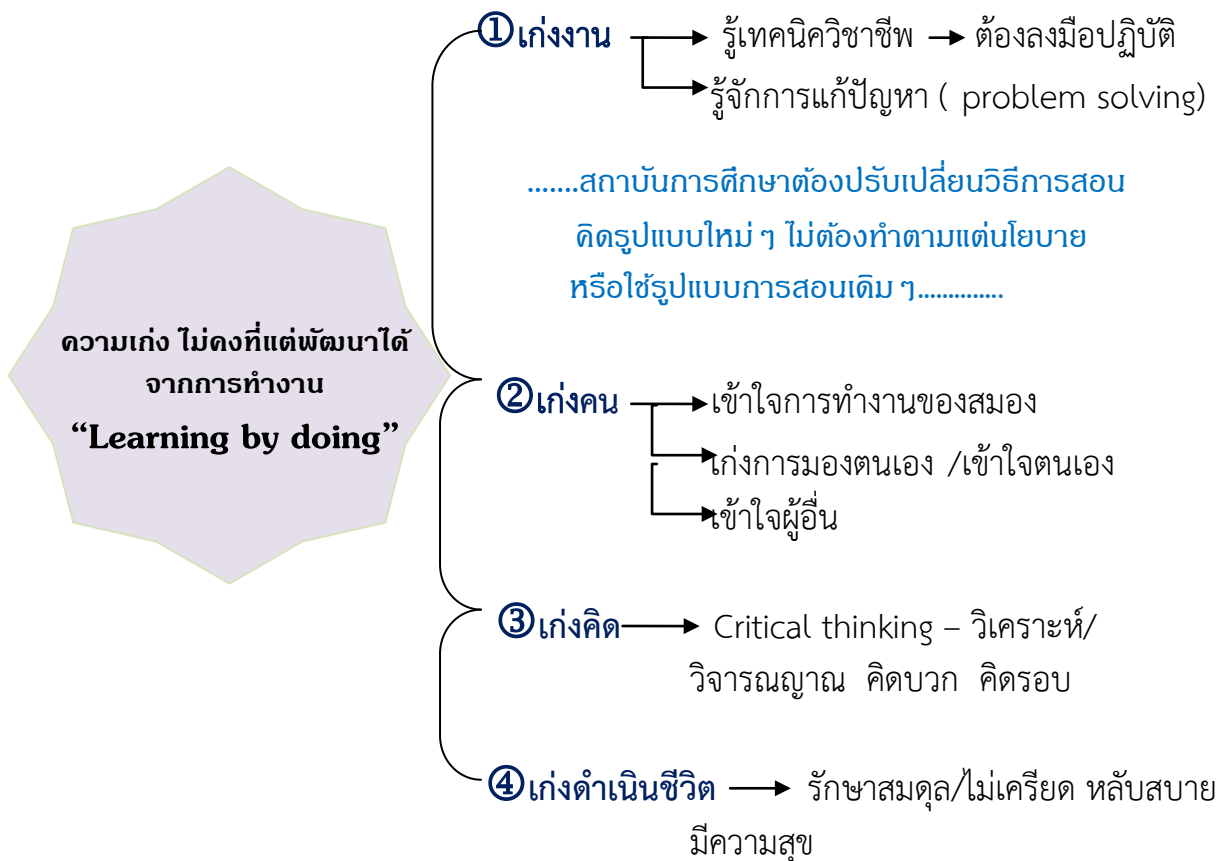
รพ.สต ต้องมีเครือข่าย จัดระบบให้ดี Zoning ต้องช่วยเหลือกัน แก้ปัญหาการขาดบุคลากร ต้องรวมตัวกันทำงาน โดยไม่ต้องมีคำสั่ง คิดเอง ทำงานด้วยสติปัญญา ทั้งทางโลกและทางธรรม การทำงานต้องทำ SWOT analysis

ให้ “อยู่อย่างมีความหมาย”
ให้คิดว่า * ก่อนตายจะอยู่แบบไหน ระหว่าง { อยู่รอด, อยู่ร่วม, อยู่อย่างมีความหมาย

๔. ทำงานแบบ “ยาไส้” กับแบบ “ยาใจ” เป็นอย่างไร?

ตอบ

ทำงานแบบยาไส้ คือ การทำงานตามหน้าที่ มักจะทำงานน้อยกว่าเงินเดือน
ทำงานแบบยาใจ คือ การใช้งานเป็นโอกาสพัฒนาตนให้เก่ง มีคุณค่า และมีความสุข
พัฒนาตนเองให้เกิด “๔ เก่ง” ได้แก่



๕. ทำไมต้องทำ DHS (รσο.) ไม่ทำได้ไหม ?

ตอบ DHS ทำให้มีเครือข่ายในการทำงาน เป็นการดึงทุกภาคีมาเกี่ยวข้อง เชื่อมโยงให้แบบสนิท - ทำให้ไร้รอยต่อ

ให้ฝันถึงสิ่งดีๆ ในการเปิดแนวคิด/วิธีการทำงานใหม่ๆ เพื่อแก้ปัญหา
ให้ประชาชนตื่นขึ้นมาทำงานกันเอง → ชุมชนลุกขึ้นมาเป็นเจ้าภาพ
เพราะว่า... ธรรมชาติของคน มีสมองสุนัข คือ “ตัวตน” สูง
การทำงานจึงต้องเปลี่ยนตัวเราก่อน ต้องมีต่อม “เอ๊ะ” มากกว่าต่อม “เอ๋อ”
เพราะสมองพัฒนาได้

ยุทธศาสตร์ DHS เป็นภาพฝันในการเปลี่ยนวิธีการทำงานครั้งใหญ่หรือการปฏิรูประบบสุขภาพ

๖. พยาบาลมีความทุกข์ในการรายงานข้อมูลตามความเป็นจริง หากทำได้ไม่ตามเป้าหมาย
ทำอย่างไรให้ยอมรับผลงานตามความเป็นจริง ?

ตอบ ต้องใช้สติปัญญาในการทำงาน การทำงานจริงให้ดูตามปัญหาของพื้นที่ ปัญหาที่เกิด
จากการทำงานเกิดจากคนเราไม่รู้ตน ลืมตน มี Ego สูง ไม่ใช่หลักวิชาในการทำงาน ใช้แต่
อำนาจทำให้เข้าไม่ถึงข้อมูลที่แท้จริง เนื่องจากคนเราส่วนใหญ่ ใช้ **“สมองสุนัข”** หรือ
“สมองตะกวด” เกรงกลัวอำนาจ

*** ต้องทำงานแบบตื่นรู้ ไม่ใช่ทำงานตามหน้าที่**

ในระหว่างรอยต่อของการพัฒนาระบบให้พิจารณาการทำงานสองบัญชีที่ต้องทำ
ตามนโยบายและการทำจริงในพื้นที่ เมื่อชุมชนเข้มแข็งจะทำงานง่ายขึ้นโดยสามารถทำงาน
เพียงบัญชีเดียว

การทำงานควรมีการทำ { **KM** → เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ → ตื่นรู้ → รับรู้/เปิดมุมมอง
ให้เห็นความจริง → เปลี่ยนตัวเอง
เพื่อให้เปิดใจและเกิดการพัฒนา
ถอดบทเรียน

ความทุกข์ของคนเราเป็นปัจจัยภายใน บางครั้งในเรื่องทำนองเดียวกัน บางคนทุกข์
บางคนไม่ทุกข์ขึ้นอยู่กับมุมมอง

ความทุกข์ แก่โดย

- เปลี่ยนมุมมอง → หรือยอมรับ ถ้าเปลี่ยนไม่ได้
- เข้าใจกับภาวะนั้น
- ไม่ขัดแย้ง
- กล้าเปลี่ยนด้วยตนเอง

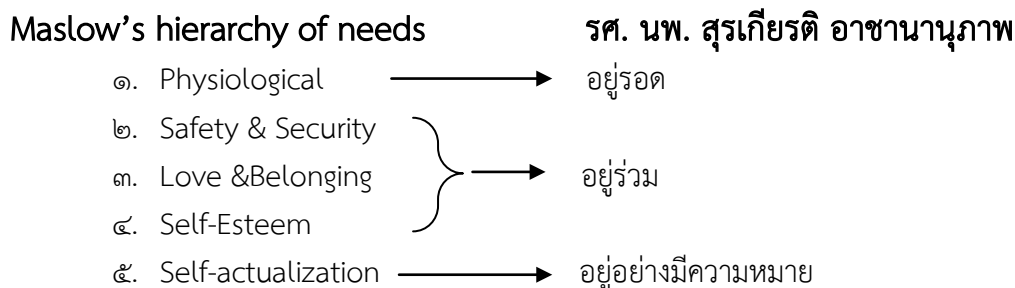
ต้องฝึก ๘ หนทาง สร้างสมอง-สร้างสุข (ติดตามรายละเอียดใน facebook ของ
รศ. นพ.สุรเกียรติ์ อชานานุกภาพ หรือใน ข้อมูลสุขภาพ มุลินธิหมอบ้าน)

๗. เป็นไปได้หรือไม่ ที่จะคืนข้อมูลให้ชุมชนตาม model ของชุมชน ให้ชุมชนดำเนินการแทน ไม่ต้องทำจากบุคลากร ?

ตอบ เป็นเป้าหมายสูงสุดของ DHS อยู่แล้ว ในการให้เกิดชุมชนเข้มแข็งในการจัดการตนเอง การทำงานต้องตอบโจทย์พื้นที่เพื่อให้ชุมชนสร้าง model ของตนเอง ให้เกิดภาพทั่วประเทศ

๘. จากรายการทีวี มีคนที่ทำอะไรไม่ประสบความสำเร็จ มาออกรายการ **trance** ที่เป็นเหมือนการสะกดจิตแล้วคนถูกสะกด พุดปมในใจขึ้นมา เผยภายหลังว่าทำไม่ดีกับพ่อแม่ รายการแบบนี้เป็นความจริงหรือไม่ มีความเกี่ยวข้องกันอย่างไร?

ตอบ วิธีการดังกล่าวเป็นการสะกดจิตให้สงบ ทำให้จิตใต้สำนึกโผล่ **“ปมฝังใจ”** เป็นการกระตุ้นให้เข้าใจตนเอง (เห็นปมตัวเอง) เมื่อคลายปม จะทำให้มีความสุขขึ้น มีหลายวิธีในการทำให้คนมองตนเองและเกิดความเข้าใจตนเอง บุคลากรสาธารณสุขควรเรียนวิชาพื้นฐาน จิตวิทยาซึ่งเกี่ยวกับการเข้าใจมนุษย์ที่มีความต้องการแตกต่างกัน ตามแนวคิดของ Maslow กล่าวถึงความต้องการ ๕ ชั้น ซึ่งเทียบเคียงกับความต้องการของมนุษย์ ๓ ชั้น ดังนี้



๙. การสร้างภาพฝัน คิดสิ่งดีๆ ทำให้เกิดขึ้นจริงได้อย่างไร?

ตอบ ใช้หลักของ Positive thinking ทำให้เกิดกำลังใจ ไม่ใช่ไสยศาสตร์ หรือใช้การอธิษฐานจิต ขอพรพระเจ้า จินตนาการสิ่งดีๆ ปลุกเร้าให้เกิดดวงจรในสมอง และเกิดทักษะตามมา

๑๐. นอนไม่พอจากความคิด ควรทำอย่างไร?

ตอบ หาสาเหตุของการนอนไม่หลับ ไม่ควรมีกิจกรรม (เช่น เล่นเกมส์ facebook) ก่อนนอนใน 1/2 ชั่วโมง อาจหาวิธีผ่อนคลาย ฟังเพลงสบายๆ ก่อนนอน ฝึกบริหารจิต

๑๑. ฝึกสมาธิแต่ไม่สามารถทำต่อเมื่อกลับมาทำงาน ควรแก้ไขอย่างไร?

ตอบ เลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง ทำให้ต่อเนื่อง ยืนหยัด กัดไม่ปล่อย ต้อง Auto charge battery ทุกวัน

๑๒. ช่วงแรกของการฝึกสมาธิใน ๕-๑๐ นาทีแรก จิตไม่นิ่ง/ฟุ้ง ควรทำอย่างไร?

ตอบ โดยปกติ เมื่อกายไหว → ใจจะนิ่ง กายนิ่ง → ใจจะไหว ให้แก้ด้วย เดินจงกรมก่อนแล้วทำสมาธิ ควรหาวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง อย่ายึดติดที่พระอาจารย์หรือวิธีการ อาจใช้วิธีที่ช่วยให้มีใจจดจ่อ เช่นวิธีของหลวงปู่เทียน หรือการเดินกระตักน้ำเป็นจังหวะ หรือยกเท้าขึ้นลง เป็นจังหวะ

๑๓. รายการทีวีรายการหนึ่ง ที่ใช้จิตสัมผัส สามารถมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้จริงหรือ?

ตอบ วิธีการดังกล่าว เป็นเรื่องของพลังจิตจิตที่ฝึกดีแล้ว สามารถทำได้แต่ไม่ใช่หนทางของการจัดการความเครียด(การดับทุกข์)

๑๔. การเก็บเซลล์สมองไว้ สามารถนำมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วย (ลูก) ได้หรือไม่ ?

ตอบ มีความเป็นไปได้ แต่ยังเป็นเรื่องอนาคต

๑๕. DHS ครอบคลุมกลุ่มไหนบ้าง รวมผู้สูงอายุด้วยหรือไม่ ?

ตอบ ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก ซึ่งมีความสำคัญ เน้นการพัฒนา EQ ควบคู่กับ IQ โดยทำให้เครือข่ายเข้มแข็ง ดูแลทุกกลุ่มวัย มีความครบถ้วนทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู โดยสถานบริการปฐมภูมิมีความสำคัญ

- เป็นการจับบริการที่บ้าน-ชุมชน
- เป็นหน้าที่ ทำแล้วเกิดคุณค่า
- เป็นผู้ประสาน

หากทำดี ชุมชนชื่นชม ให้ความรักจะทำให้เกิดคุณค่าและอยู่อย่างมีความหมาย ชีวิตพอเพียงมากขึ้น ควรฝึกเรียนรู้การอยู่อย่างมีความหมายตั้งแต่เด็ก หมั่นใคร่ครวญชีวิต ชีวิตคนเรามีความหมายมากกว่าสัตว์ ให้ทำงานแบบ “ยาใจ”

๑๖. หลักการเรื่องการล้างพิษ เชื่อถือได้หรือไม่?

ตอบ การแพทย์ทางเลือก มีทั้งข้อดีและไม่ดี ให้ไตร่ตรอง วิเคราะห์วิจารณ์ คั่นคว้า ไม่จำเป็นต้องเชื่อทุกเรื่อง เช่น การสวนล้างด้วยกาแฟ หากน้ำร้อนไปอาจทำให้ลำไส้เกิด stenosis ได้ ให้พิจารณาเป็นเรื่อยๆ ไป หลักการทางการแพทย์ยังไม่เปลี่ยนแปลงหากยังไม่มีข้อพิสูจน์ (เช่น เรื่องใช้น้ำมันหมู/น้ำมันมะพร้าวแทนน้ำมันพืช) วิธีการรักษาที่ใช้ได้ ได้แก่ การฝังเข็ม โยคะ การนวดคลายเครียดเพราะมีศาสตร์รองรับ

๑๗. ทำอย่างไรจะถนอมความรู้สึกนึกคิดที่ดีๆ ?

ตอบ ให้รู้เท่าทันโลก/ธรรม รู้เท่ากันโลกให้ใช้สติปัญญาภายนอก รู้ธรรม คือรู้ภายใน

ดร.ชดช้อย วัฒนะ ผู้บันทึก

ตรวจสอบโดย รศ.นพ. สุรเกียรติ อาชานานุภาพ