

ปัญหาคลาสสิกทำนองล้นกับพื้นที่ระหว่าง “หมอ” กับ “คนไข้” ที่ไม่เคยจบสิ้น ด้วยเพราะต่างฝ่ายก็มองจากคนละมุมกัน จนบางครั้งการรักษาอาจไม่ได้เต็มประสิทธิภาพอย่างที่ควรจะเป็น ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจาก “ช่องว่างทางความคิด”

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษา บุคลากรสุขภาพ (ศสช.) เดินหน้าผลักดันเต็มທີ່สำหรับแนวทางการจัดการเรียนการสอนแบบ Transformative Learning หรือ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง สำหรับบุคลากรระบบสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานด้วยการให้ผู้เรียนและผู้สอนลงพื้นที่ชุมชนเพื่อเรียนรู้จากสถานการณ์จริงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงทฤษฎีและนำไปสู่การปฏิบัติทางได้จริง และมีความเข้าใจปัญหาของระบบสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้ ได้เริ่มต้นทดลองโมเดลแล้ว โดยเริ่มปักหมุดที่โรงพยาบาลแม่จัน ซึ่งเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลต้นแบบที่นำ Transformative Learning มาใช้ และร่วมกับ สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (มฟล.) จ.เชียงราย ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีกลุ่มชาติพันธุ์ทางไกลจำนวนมาก ต้องการเข้าถึงการรักษาพยาบาล และต้องการความเข้าใจจากบุคลากรสหวิชาชีพในเรื่องบริบท วัฒนธรรม ภาษา ประเพณีต่างๆ ที่เหมือนเป็นกำแพงกันกัน โดยหวังว่า การเรียนการสอนแบบ Transformative Learning จะช่วยให้ทั้งหมดและกลุ่มชาติพันธุ์หลายกำแพงนี้ได้

ปันว่าที่คุณหมอ เข้าใจชุมชน

จุดเริ่มต้นของโครงการดังกล่าวเกิดขึ้นหลังจากที่มีการประชุมเสวนาเรื่อง “การพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพในศตวรรษที่ 21 Transformative Learning เรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มิติใหม่ในการสร้างบุคลากรระบบสุขภาพให้ตอบโจทย์สังคม ซึ่งสนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จากนั้น นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ รองประธานกรรมการ ศสช. และ ศ.พญ. วณิษา ชื่นกองแก้ว ผู้จัดการโครงการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพในศตวรรษที่ 21 และคณะ ได้ลงพื้นที่หมู่บ้านชาติพันธุ์ลาหู่ที่บ้านปางสา หมู่ที่ 17 ต.ป่าตึง อ.แม่จัน จ.เชียงราย เพื่อซักถามปัญหาการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขของกลุ่มชาติพันธุ์

“การที่ได้พูดคุยกับชาวบ้านทำให้รู้ว่าเวลาเขาไปใช้บริการสาธารณสุข เขาก็ไปพร้อมกับความเชื่อของเขา ซึ่งก็มีทั้ง

ความเชื่อทางไสยศาสตร์และความเชื่อต่อการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่พอถึงจุดหนึ่งเขาก็อยากใช้ความเชื่อทางไสยศาสตร์ ซึ่งต้องมี หมอผี คนทรง เพื่อเรียกขวัญคนไข้ในโรงพยาบาล ก็ไม่แน่ใจว่าบุคลากรระบบสุขภาพที่ทำงานตรงนั้นจะเข้าใจมิติทางจิตวิญญาณของเขาหรือไม่ ซึ่งถ้าเราเข้าใจกันได้ ระบบสาธารณสุขจะดีขึ้นอย่างมหากาล” นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ รองประธานกรรมการ ศสช. ให้ความเห็น

ขณะที่เสียงจากตัวแทนชาวบ้านอย่าง ชัชวาล หลียา สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล บ้านป่าตึง อ.แม่จัน จ.เชียงราย ก็หวังว่า การเรียนการสอนแบบ Transformative Learning จะเป็น



กลุ่มชาติพันธุ์สาคีการรักษาอาการเจ็บป่วยตามวิถีและวัฒนธรรมของตัวเอง

สิ่งที่ดี เพราะเชื่อว่าหมอฝึกหัดจะเข้าใจบริบทของชุมชน ซึ่งชุมชนเองจะได้สัมผัสกับแพทย์ด้วยเพื่อเรียนรู้กัน และกัน จะเป็นประโยชน์มาก

“อยากจะบอกหมอว่า เราไม่ได้ต่อต้านการรักษาของหมอ แต่สำหรับการรักษาด้วยไสยศาสตร์ทำให้เรารู้สึกว่าบรรพบุรุษมาดูแลรักษาเรา หากพวกเรายู่โรงพยาบาล และต้องพาคุณตรงเข้าไปทำพิธีเรียกขวัญ ผูกข้อมือ ก็ขอให้หมอและพยาบาลเข้าใจว่าเป็นความเชื่อที่เราารู้สึกว่าเรามีกำลังใจดีขึ้น” ชัชวาล กล่าว

และไม่เดลการเรียนรู้ซึ่งกันและกันนี้ ก็เกิดขึ้นแล้วที่ โรงพยาบาลแม่จัน ซึ่งนำ Transformative Learning มาใช้ โดยเจ้าหน้าที่และแพทย์ฝึกหัดลงพื้นที่ทำงานในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ทพ.ดร.วีระ อิศระธำนันท์ หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลแม่จัน

จ.เชียงราย กล่าวว่า อ.แม่จัน มีกลุ่มชาติพันธุ์ ประมาณ 25% และกลุ่มคนเหล่านี้เข้าถึงบริการสาธารณสุขยาก เพราะอยู่บนพื้นที่ห่างไกล ดังนั้นสิ่งที่โรงพยาบาลแม่จันพยายามทำ คือ การทำ



พันธิตรา มณฑาทิพย์กุล

สนาญา ศิลธิปัญญา

ให้นักศึกษาสาขาวิชาศิลปวัฒนธรรมที่เพื่อให้อำนาจวิถีชีวิตประชาชน สร้างความสัมพันธ์กับคนใช้ เพื่อที่จะหล่อหลอมให้เขาเป็นหมอที่ได้รับ การยอมรับจากคนในพื้นที่ เมื่อถามว่าที่คุณหมอ

อย่าง **พันธิตรา มณฑา-ทิพย์กุล** นักศึกษาคณะ แพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ม.แม่ฟ้าหลวง ได้เอ่ยถึง การเรียนแบบ Transformative Learning ว่า ช่วย หล่อหลอมความคิดให้ตัวเองมี ความเป็นหมอมากขึ้น

“ยอมรับว่าตอนที่สมัครมา เรียนคณะนี้ เพราะต้องการ

ความมั่นคงในชีวิต แต่**หลังจากที่ลงไป เห็นวิถีชีวิตชาวบ้าน ก็ทำให้เหมือนเรา เอาเขามาอยู่ในใจ และ เอาตัวเราไปอยู่ในใจเขามากขึ้นเพราะฉะนั้น เมื่อเรา ได้เป็นแพทย์เราก็จะไม่คิดถึงแค่ตัวเอง อีกต่อไป** เพราะการที่เราได้ไปอยู่ตรงนั้น ทำให้เรารู้สึกว่าคนเหล่านั้นเขากำลังรอให้เรากลับไปดูแลเขาอยู่ และเขาก็พร้อมที่จะรับเรา เขาก็รู้สึกดีที่เราอยู่ตรงนั้น”

นอกจากนี้เธอยังบอกอีกว่า การลงพื้นที่ไปทำความรู้จักและคุ้นเคย กับชุมชนนั้น ยังทำให้ได้เรียนรู้วัฒนธรรม ประเพณี ความเป็นอยู่ ของชาวบ้านใน ชุมชน ต้องมีการทำแผนที่เดินดิน ซึ่ง ถือว่าสำคัญมาก เพราะทำให้พวกเขาได้ รู้จักแต่ละครอบครัวว่า อาศัยอยู่ที่ไหน มีผู้ป่วยหรือไม่ และคนในบ้านมีความ สัมพันธ์กันอย่างไร ข้อมูลเหล่านี้เป็น ประโยชน์มาก เพราะการดูแลประชาชน ต้องดูแลทั้งเชิงรุกและเชิงรับ นั่นคือ การรักษาประชาชนเมื่อเขาป่วย และ การวางแผนป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย

ขณะที่อีกหนึ่งว่าที่คุณหมอ คือ **ธนาญา ตีลธิปัญญา** นักศึกษาคณะ แพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 กล่าวเสริมว่า ก่อนที่จะเข้ามาเรียนในคณะนี้ ตัวเธอเอง อยากจะทำงานแบบโครงการหมอกระเป๋า



เที่ยว แบบมูลนิธิแพथยาสมาเดจ- พระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) อยู่แล้ว ยิ่งเมื่อได้ลงพื้นที่ ก็ยิ่งช่วยให้ เข้าใจชุมชนที่ไม่เคยเข้าใจมากขึ้น

“ส่วนตัวมาจาก กรุงเทพฯ ไม่เคย เห็นแบบนี้มาก่อน ในบรรยากาศการทำงานแบบทุกฝ่ายร่วมมือกันจึงจะสำเร็จ และขอชื่นชมพี่ๆ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างมาก ที่ทำงานใกล้ชิดประชาชนจน ได้รับความไว้วางใจ ทำให้การขอความร่วมมือในการวางแผนการดูแลสุขภาพ ประชาชนทำได้ง่ายขึ้น เพราะประชาชน เชื่อใจเจ้าหน้าที่มาก

ทั้งนี้ จากประสบการณ์ที่เข้าไปอยู่ กับชุมชน สาวชาวกรุงอย่างเธอยอมรับว่า อุปสรรคสำคัญก็คือเรื่องภาษา เพราะไม่เคยใช้ภาษาเหนือมาก่อน แต่เนื่องจาก ชาวบ้านเองก็มองเห็นความตั้งใจจริง ของเธอ ภาษาที่เคยเป็นอุปสรรคก็ก้าว ผ่านมันมาได้

“ทำให้เรารู้ว่า คนเราเมื่อตั้งใจทำ อะไรจริงๆ แม้จะมีปัญหาเรื่องภาษา และ อาจจะสื่อกันไม่ได้แต่มีรอย แต่ก็สามารถ เข้าใจกันได้ คนใช้ในชุมชนให้ความร่วมมือ และเห็นคุณค่าในความเป็นหมอมของเรา ยิ่งตอกย้ำว่าเราคิดถูกนะที่เรามาทางนี้ ในอนาคตคงกลับมาทำแบบนี้ค่ะ” ว่าที่คุณหมอเอ่ยตบท้ายพร้อมรอยยิ้ม