

ฝ่า ข้าม ความ

บ้า

การเดินทางจากโลกหลอน
ออกมาสู่โลกจริง
ของผู้บกพร่องทางจิต

วีระศักดิ์ จันทรสังแสง



ส ส พ.

ฝ่า ข้าม ความบ้า



วีระศักดิ์ จันทร์สงแสง

ลำดับที่ ๗

สารคดีประสบการณ์ชีวิตคนพิการ

ฝ่า ข้าม ความบ้า

การเดินทางจากโลกหลอนออกมาสู่โลกจริงของผู้บกพร่องทางจิต

ผู้เขียน : วีระศักดิ์ จันทร์สงแสง

พิมพ์ครั้งแรก ตุลาคม ๒๕๕๑ จำนวน ๑๐๐ เล่ม

ราคา ๑๐๐ บาท

ออกแบบปก, รูปเล่ม : บุญส่ง สามารถ

ดำเนินการผลิตโดย : 'postigrafix' โทรศัพท์ ๐๘-๙๖๖๘-๖๘๕๘

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์ โทร. ๐-๒๔๓๓-๐๐๒๖-๗

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

วีระศักดิ์ จันทร์สงแสง.

ฝ่าข้ามความบ้า.--นนทบุรี : แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย, ๒๕๕๐.
๑๒๔ หน้า.

๑. ความวิกลจริต. ๒. จิตผิดปกติ I. ชื่อเรื่อง.

๓๖๒.๒๕

ISBN ๙๗๘-๙๗๔-๗๗๐๖-๘๑-๙

จัดพิมพ์โดย :



แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย

เด็กพัฒนาวิชาการ ชั้น ๒

ศูนย์สิทธิรเพื่อการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

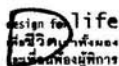
ซอยบาราศณราดูร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๑-๐๘๓๐, ๐-๒๕๕๑-๐๗๓๕

www.pikarn.com

สนับสนุนโดย :



คำนำ

หน้าสมเพช หน้ากลัว หรือน่ารังเกียจ อาจเป็นความรู้สึกของท่าน เมื่อพูดถึงผู้ที่มีความบกพร่องทางจิต ที่สังคมเรียกขานเขาว่า “คนบ้า” ความรู้สึกดังกล่าวมาจากความรับรู้อันจำกัดของสังคมไทย ด้วยว่าเรื่องราวชีวิตของผู้ที่ต้องประสบภาวะความเป็น “คนบ้า” นั้น มักปรากฏบนพื้นที่ของสื่อมวลชนเพียงส่วนเลี้ยวที่เป็นพฤติกรรมที่ผิดแผก เช่น การพูดคนเดียว เอะอะโวยวาย อาละวาด การปล่อยตัวสกปรกกรงรัง หรือการเปลือยกายในที่สาธารณะ รวมทั้งอาจเป็นการกระทำที่รุนแรงต่อทั้งตัวเอง และคนข้างเคียง เช่น การฆ่าตัวตาย และการทำร้ายผู้อื่น หรือการทำลายทรัพย์สินสาธารณะ

ปรากฏการณ์ที่มาจากพฤติกรรมของเขาในขณะนั้นๆ มันเกิดขึ้นอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยง การที่เขาคิดฆ่าตัว

ตายหรือการทำร้ายผู้อื่น มันไม่ใช่แค่ความหุนหันพลันแล่น หรือเป็นความสั่นคิด แต่เป็นการส่งสัญญาณว่าเรามีความทุกข์อย่างที่สุดแล้ว มันคือช่วงเวลาที่เขาเจ็บป่วยทางจิตจนไม่รู้ตัว ไม่มีสติที่จะควบคุมตัวเองได้ หากมีใครบ้างไหม ที่จะใส่ใจใคร่รู้ความจริงได้ก่อนที่เขาจะก้าวข้ามขีดนี้

ความจริงที่บอกเรื่องราวก่อนจะมาถึงวันที่เกิดเหตุการณ์เช่นที่ปรากฏบนหน้าหนังสือพิมพ์ และความจริงภายหลังที่เขาได้รับการเยียวยาฟื้นฟูสมรรถภาพ จนพร้อมที่จะกลับสู่ชีวิตทางสังคมอีกครั้ง อะไรคือบทบาทของครอบครัว และชุมชน ที่จะเป็พลังเกื้อหนุนทางสังคมที่สำคัญ และจะเชื่อมต่อกับระบบบริการทางการแพทย์ได้อย่างไร เป็นชุดความรู้ที่ควรได้รับการเผยแพร่เพื่อการเรียนรู้สู่สังคม

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย (สสพ.) เป็นแผนงานที่ดำเนินไปภายใต้ความร่วมมือระหว่างสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ศูนย์สิทธิรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายองค์กรที่ทำงานด้านความพิการกับคนพิการในสังคมไทย โดยมีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ จึงได้จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น

หนังสือเล่มนี้เป็นหนึ่งในชุดประสบการณ์ชีวิต ที่ว่าด้วยเรื่องราวชีวิตของคนพิการทางจิตและครอบครัวที่ร่วมกันฝ่าฟันวิกฤตความเจ็บป่วยทางจิตมาจนพบความสุขอีกครั้ง

ซึ่งแผนงาน สสพ. ตั้งใจทำหน้าที่ค้นคว้าจากเจ้าของประสบการณ์ตรง และนำเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ของสังคมโดยผ่านปลายปากกาของคุณวีระศักดิ์ จันทรสังแสง นักเขียนสารคดี มีชื่อ

แผนงาน สสพ. ขอขอบคุณคนพิการและครอบครัว รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ในหนังสือเล่มนี้ทุกท่าน และขอท่านได้รับรู้ว่าคุณรู้จากชีวิตของท่านทั้งหลาย กำลังจะถูกแบ่งปันให้กับเพื่อนมนุษย์เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสุขและสันติ คุณูปการใดๆ อันจะเกิดจากหนังสือเล่มนี้ จะเป็นไปเพื่อการเสริมสร้างความเข้าใจให้สังคมในเรื่องของ “ความพิการ” “คนพิการ” และการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

แพทย์หญิงวัชรา รั้วไพบูลย์

ผู้จัดการแผนงานสร้างเสริมสุขภาพ
คนพิการในสังคมไทย

มิถุนายน ๒๕๕๐

คำแนะนำเสนอ

โรคจิตเป็นโรคทางจิตเวชกลุ่มหนึ่ง ซึ่งมีความผิดปกติของการรับรู้สภาพความเป็นจริง จนถึงขั้นที่เรียกว่ามีอาการวิกลจริต สาเหตุมีได้ทั้งจากปัจจัยทางกาย ซึ่งรวมทั้งสารเสพติดและพันธุกรรม และปัจจัยทางจิตใจและสังคม

โรคจิตที่พบบ่อยที่สุดโรคหนึ่งคือ โรคจิตเภท ซึ่งในรายที่มีอาการรุนแรงอาจเป็นที่สังเกตเห็นได้ชัดและคนทั่วไปก็บอกได้ว่าบุคคลนั้นมีอาการป่วยทางจิต หรือวิกลจริต หรือเป็นบ้าไปแล้ว แต่ในรายที่อาการเป็นไม่มากหรือเคยเป็นแต่อาการทุเลาแล้ว อาจไม่ได้มีความแตกต่างจากบุคคลทั่วไปอย่างมากมาย จนไม่สามารถบอกได้เลยว่ามี ความผิดปกติ

คนทั่วไปอาจมีความรู้ความเข้าใจและเจตคติต่อผู้ป่วยโรคจิตแตกต่างกัน ขึ้นกับประสบการณ์และการรับรู้ของ

แต่ละคน ความรู้สึกต่อผู้ป่วยโรคจิตมีได้ทั้งด้านบวกและด้านลบ บางคนอาจรู้สึกกลัว ไม่อยากเข้าใกล้ บางคนก็รังเกียจ กลัวตนเองจะติดโรค บางคนมองผู้ป่วยด้วยความเข้าใจในอาการ และภาวนาขออย่าให้ตนเองต้องเป็นแบบนั้นเลย

ในหนังสือ “ฝ่าไปให้พ้นบ้า” ผู้เขียนได้เข้าไปสัมผัสผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มหนึ่งอย่างใกล้ชิด ได้เรียนรู้ประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ได้เรียนรู้ประสบการณ์จริงของครอบครัวและผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย แล้วถ่ายทอดให้ผู้อ่านได้เข้าใจอย่างง่าย ๆ ไม่สลับซับซ้อน

ในความเป็นจริง ผู้ป่วยโรคจิตเภทแต่ละรายมิได้เหมือนกันไปทั้งหมด เพราะเราแต่ละคนย่อมมีพื้นฐานด้านพัฒนาการ ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและบุคคลอื่นแตกต่างกัน มีบุคลิกภาพ อุปนิสัยใจคอ ค่านิยม พื้นอารมณ์ ความสนใจ คุณธรรม และความรับผิดชอบไม่เหมือนกัน

อาการบางอย่างที่พบในผู้ป่วยรายหนึ่งอาจคล้ายคลึงกับผู้ป่วยอีกรายหนึ่ง แต่เราไม่อาจบอกได้ว่าเป็นลักษณะจำเพาะของผู้ป่วยโรคจิตเภทโดยทั่วไป เราจำเป็นต้องสัมผัสและทำความเข้าใจกับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อการวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง กรณีที่เป็นญาติสนิทมิตรสหายหรือผู้ที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วย ควรหาโอกาสพูดคุยกับแพทย์ผู้รักษา เพื่อหาความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง

การเริ่มต้นให้ความสนใจและเรียนรู้ เป็นวิถีทางที่จะนำไปสู่ความเข้าใจและมองผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและลด

อคติที่อาจมีต่อผู้ป่วยลง

ไม่มีใครอยากป่วยเป็นโรคจิต แต่ถ้าจำเป็นต้อง
ป่วยก็ต้องทำใจยอมรับ เมื่อเราๆ ท่านๆ ล้วนมีโอกาสป่วย
ได้ทั้งนั้น ก็มาเรียนรู้เพื่อให้เราไม่รังเกียจเขา และเขาไม่
รังเกียจเรา จะดีไหม

นายแพทย์เกษม ตันติผลาชีวะ

“

ถึงจะบ้า

แต่ทำไมโง่”

“

ดูหนังเรื่อง

A Beautiful Mind แล้ว

ผมรู้สึกทันทีว่า

จอห์น แนช

อยู่ในบ้านของเรา

นี่เอง”

“

ผมไม่ใช่

เหมือนคนธรรมดา

ตลอด

ขึ้นแล้วไม่ยอมลง

แต่ก็จริงใจ

ช่วยเหลือคนตลอด

เป็นคนอย่างนี้แหละ

“ไม่รู้บ้าหรือเปล่า?”

ฝ่า ข้าม ความ

บ้า

ผีบ้า ! หรือคนบ้านะ คุณคงเคยเห็นใช่ไหม ?

คนที่ดูไม่เหมือนชาวบ้านชาวช่องทั่วไป เนื้อตัว
หน้าตามอมแมมอย่างไม่แคร์สายตาใคร เขาอาจห่อร่างอยู่
ในชุดรุ่มร่ามหรือไม่สวมเสื้อผ้าเลยสักชิ้น คุณอาจเคยเห็น
เขาเดินดุ่มอยู่ข้างทางอย่างไร้จุดหมาย ทอดตัวนอนอยู่ริม
ฟุตบาทหรือศาลาริมทาง หรือบางทีอาจพบเขาตะโกน
ก่นด่าใครอยู่ กับสายลม หรือบางคนก็ออกทำก้าวร้าวน่า
หวาดกลัว หรือไม่ก็ร้องรำลิเกเป็นที่น่าตลกขบขัน ฯลฯ

แต่คุณรู้ไหม นั่นเป็นเพียงผู้บกพร่องทางจิตส่วนน้อย
ที่เดินทางไปถึงความบ้าอย่างเต็มตัว

ยังมีผู้ที่อยู่กับภาวะจิตเภทอีกมากมายในสังคมของ
เรา ซึ่งตามข้อมูลขององค์การอนามัยโลกระบุว่า ประชากร

โลกราว ๑ เปอร์เซนต์ ป่วยเป็นโรคจิตชนิดนี้ และถ้าสถิติ
ดังกล่าวไม่คลาดเคลื่อนจากความจริง นั่นหมายความว่า
ในประเทศเรามีผู้ป่วยจิตเภทอยู่ไม่ต่ำกว่า ๖ แสนคน

คนเหล่านี้ส่วนหนึ่งกำลังรับการรักษาบำบัด ขณะ
ที่อีกจำนวนหนึ่งไม่ยอมรับว่าตัวเองป่วย ยังคงทำงานและ
ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างคนปกติ

เขาอาจเดินสวนอยู่กับเราทุกวัน แต่สิ่งที่ดูธรรมดา
สามัญมักไม่เป็นที่น่าสนใจ เราส่วนใหญ่จึงแทบไม่เคยได้
รู้จักคนป่วยจิตเภท จนกว่าเขาจะกลายเป็นคนบ้าอย่าง
สมบูรณ์แบบ เป็นผีบ้าที่น่าสมเพชหรือน่าเกลียดน่ากลัว

แม้จะยังไม่ทราบที่มาและสาเหตุอย่างแน่ชัด แต่เป็น
ที่ยืนยันในวงการแพทย์ว่า โรคจิตเภทรักษาได้

ผู้เจ็บป่วยทางจิตสามารถคืนกลับสู่สังคม และทำงาน
ได้หากได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันการ

ข้าพเจ้าได้ผ่านเข้าไปร่วมกินอยู่พูดคุยกับพวกเขา
มาแล้ว มีเรื่องจะเล่าให้ฟัง และเชิญเขามาเล่าเรื่องของตัว
เองให้คุณฟังด้วย

เรื่องของคนหลายคนที่กำลังฝ่าไปให้พ้นบ้า.

เชียงใหม่ เป็นจังหวัดที่มีสถิติการฆ่าตัวตายสูงติดอยู่ใน ๕ อันดับแรกของประเทศไทยมาโดยตลอด และอำเภอหางดง ซึ่งเป็นอำเภอเล็กๆ แต่กลับทำสถิติสูงเป็นอันดับสองรองจากอำเภอเมือง พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตรายหนึ่งในโรงพยาบาลหางดงบอกข้าพเจ้าว่า ประเด็นเรื่องการฆ่าตัวตายเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเจ็บป่วยทางจิต

ข้าพเจ้าได้ข้อมูลมาว่าที่นั่นมีกลุ่มผู้ป่วยและญาติรวมตัวกันทำกิจกรรมฟื้นฟูเยียวยาและช่วยเหลือกันเอง ในนามชมรมสามัคคีสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุง (เชียงใหม่) โดยมีอดีตข้าราชการทหารชื่อ พ.อ. จรัส ลิ้มอรุณ เป็นประธานชมรมคนปัจจุบัน

หลังจากติดต่อประสานงานแจ้งความประสงค์จนเป็นที่เข้าใจกัน ประธานชมรมสานสัมพันธ์ ก็นัดหมายให้ข้าพเจ้ามาเจอในวันปลายเดือนกุมภาพันธ์

ข้าพเจ้าทั้งและแปลกใจเมื่ออดีตผู้การทหารบอกว่าเขาเกษียณอายุราชการมา ๙ ปีแล้ว เพราะชาวยัย ๖๙ ที่ยืนอยู่ต่อหน้าข้าพเจ้า ยังดูคล่องแคล่วและแข็งแรงกว่าคนวัยเดียวกันโดยทั่วไป และดูเป็นผู้ใหญ่ที่สุภาพและใจดีอย่างหาคนเหมือนได้ยาก

“เป็นคนได้ใช้ไหมครับ ?”

ผู้อาวุโสที่ข้าพเจ้าขออนุญาตเรียกเขาว่าลุงถามเป็นประโยคแรก ไม่แน่ใจว่าเขาจับจากน้ำเสียงหรือบุคลิกของข้าพเจ้ากันแน่

“ครับ บ้านเกิดผมอยู่กระบี่”

“ผมคนตรังนี่” ลุงจรัสเปลี่ยนเป็นแหล่งใต้ และแหล่งต่อ “ถ้าพรรณั้น คินนี้ไปนอนบ้านผมนะ”

ข้าพเจ้าเออออกไปตามคำชักชวนของผู้อาวุโส บ้านของลุงอยู่ริมทางสายเชียงใหม่-ฮอด เลยจากตลาดทางดงไปทางสันป่าตองไม่ทันพ้นเขตเทศบาล บนเนื้อที่ราวหนึ่งไร่ รายล้อมด้วยบ้านเรือนของเพื่อนบ้าน อาคารพาณิชย์ และมหาวิทยาลัยเอกชน ซึ่งลุงเล่าว่าเมื่อ ๓๐ ปีก่อน ตอนที่เพิ่งมาอยู่ใหม่ ๆ มีแต่บ้านของแกหลังเดียวตั้งอยู่กลางทุ่งนา น้ำประปาก็ยังไม่มีใช้ ลุงตัดสินใจมาซื้อที่อยู่ตรงนี้เพราะอยากสร้างบรรยากาศสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับภรรยา

ลุงโทรศัพท์มาแจ้งภรรยาไว้ก่อนแล้วว่าจะมีแขกมา
พักด้วย พอข้าพเจ้าไปถึงก็ได้รับการต้อนรับอย่างอบอุ่น
จากหญิงวัยไล่เลี่ยกับลุงจรัส

“เชิญค่ะ ปูที่นอนเตรียมไว้ให้แล้วนะคะ”

หญิงเจ้าของบ้านบอกน้ำเสียงอ่อนโยน

“เห็นลุงบอกว่าท่านข้าวเย็นกันมาแล้ว ?”

“ครับ เรียบร้อยแล้วครับ”

“อย่างนั้นก็ตามสบายนะคะ อ้อ ห้องน้ำอยู่ทางนั้นค่ะ”

นางผายมือไปทางมุมด้านในข้างห้องครัว

ข้าพเจ้าได้แต่ค้อมศีรษะและกล่าวขอบคุณในไมตรี
จากเจ้าของบ้าน

ลุงจรัสบอกให้ข้าพเจ้าทำตามตามสบาย แกบบอกว่า
ปรกติก็อยู่กันสองคนกับภรรยา ลูกชายสองคนไปทำงาน
อยู่ที่อื่น ยังดีที่ช่วงนี้มีหลานคนหนึ่งมาเข้าโรงเรียนที่นี่ ได้
เป็นเพื่อนยากคลายเหงาไปด้วย

ข้าพเจ้าก็คงเหมือนคุณทั้งหลาย ที่ไม่เคยเข้าใจ
คนบ้ามากกว่าแค่การเหลียวมอง หวาดกลัว ตลกขบขัน
สงสารกับสารรูปและพฤติกรรมที่ผิดเพี้ยนจากคนปรกติ แต่
ก็ไม่เคยเข้าใจถึงขั้นได้พูดคุยหรือทำความรู้จักกัน

แล้วข้าพเจ้าก็ได้เริ่มต้นโดยไม่รู้ตัว

“เป็นมาอย่างไร ลุงถึงได้มาทำกิจกรรมกับคนไข้
จิตเภทล่ะครับ”

ข้าพเจ้าอยากรู้เรื่องงานของชมรมฯ มาตั้งแต่ต้น

จึงชวนลงคุยเรื่อย ๆ ขณะนั่งรถออกมาจากบ้านด้วยกันในตอนเช้า

“อ้อ ผมมีญาติเป็นคนป่วย”

“ใครครับ ?”

“ภรรยาของผม”

“ที่ผมเจอเมื่อคืนนี้ ?”

“ครับ คนนั้นแหละ”

“...”

ข้าพเจ้าไม่นึกกลัวย้อนหลัง แต่ออกจะฉงนใจอยู่เล็กน้อย ว่าเราได้อาศัยหลับนอนร่วมชายคาบ้านเดียวกับคนป่วยจิตเภทมาแล้วหรือไม่--ไม่เห็นจะมีเรื่องน่าอกสั่นขวัญแขวนอย่างใดเลย

และความจริงเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชก็เป็นเช่นนั้น อย่างที่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสวนปรุงคนหนึ่งเปรียบให้เข้าใจง่าย ๆ ว่า โรคจิตเภทก็เหมือนอาการเจ็บไข้ทางกาย อย่างอื่น อย่างเบาหวาน ความดัน ถ้าได้รับยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอก็สามารถรักษาได้ เพียงแต่ทั้งตัวผู้ป่วยและญาติต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคจิตเภท

ลุงจรัสเล่าว่าภรรยาของแกเริ่มป่วยมาตั้งแต่ปี ๒๕๑๘ ตอนที่ทั้งคู่ยังเป็นอาจารย์อยู่ที่วิทยาลัยครูเพชรบุรี สมัยนั้นเรื่องจิตเภทยังไม่ค่อยเป็นที่เปิดเผย ทำให้การหาข้อมูลความรู้และหาช่องทางรักษาที่ถูกต้องเป็นเรื่องยาก ยิ่งคนป่วยเป็นข้าราชการอยู่ด้วยก็ยิ่งต้องปิดลับ เพราะกลัว

ถูกให้ออกจากราชการ ลงจรัลพาภรรยาไปรักษาตามคลินิก และวิ่งเต้นย้ายหาที่อยู่ดีๆ จนปี ๒๕๒๑ จึงได้ย้ายขึ้นมาทางเหนือ โดยลงต้องโอนจากข้าราชการครูมาเป็นทหาร

“มันเป็นเหมือนหน้าที่ ที่ต้องดูแลเขาตลอดชีวิต ลงจรัลพูดถึงภรรยาทุกซักราบที่ประทับประคองกันมาเกิน ๓๐ ปี “ช่วงที่เขาป่วยเราต้องดูแลบ้าน บางช่วงต้องเอาลูกที่ยังเล็กไปฝากตามบ้านปู่ย่าตายาย”

อาการของภรรยาลงจรัลหายไปสักพัก ปีสองปีก็กลับมาป่วยอีก สลับกันมา ช่วงที่โรคกำเริบจะมีอาการ หวาดระแวง เก็บตัว ไม่ยอมพบปะผู้คน คิดแต่ว่าจะมีคนมาทำร้าย บางช่วงนางไม่ไวใจใครแม้แต่สามีของตัวเอง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพราะขาดยา ไม่ได้กินติดต่อกันสม่ำเสมอ เนื่องจากตอนนั้นยังไม่มีความรู้เรื่องการรักษา

“แต่ตอนหลังชีวิตเขาเป็นปกติ เพราะได้กินยา ต่อเนื่อง เมื่อก่อนเราไม่ตระหนักเรื่องนี้ หลังจากรู้วิธีการรักษาอย่างถูกต้องอาการไม่กลับมาแล้ว ปัจจุบันก็ยังกินยาอยู่”

และนับเป็นความโชคดีที่ภรรยาของลงจรัลมีผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานที่เข้าใจและให้โอกาส ตอนป่วยก็ขอลาพัก หายป่วยก็ได้กลับไปทำงาน ลงจรัสเอง สำนึกว่าภรรยาของเขาเป็นคนทำงานดี รับผิดชอบสูง และขยัน

ตอนเกษียณราชการ ตำแหน่งสุดท้ายของเธอคือ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ ๘

“ได้ดูหนังเรื่อง อะ บิวตีฟูล มายด์ ใช่ไหม?”

ลุงจรัสถามข้าพเจ้า เมื่อเล่ามาถึงตอนที่ภรรยาของ
แกเกษียณราชการ

ข้าพเจ้าพยักหน้า และยังพอนึกถึงเรื่องราวในหนัง
เรื่องนั้นได้

A Beautiful Mind เป็นหนังฝรั่งที่สร้างจากชีวิต
จริงของ จอห์น แนช นักเศรษฐศาสตร์เจ้าของรางวัลโนเบล
ที่ช่วงหนึ่งของชีวิตเคยป่วยเป็นโรคจิตเภท

ลุงจรัสเองก็คงกำลังนึกถึงเนื้อความในหนังเช่นเดียวกับ
ข้าพเจ้า คำพูดประโยคต่อมาของเขาหล่นออกมาจาก
รอยยิ้มพราย

“ดูหนังเรื่องนั้นแล้ว ผมรู้สึกทันทีว่า จอห์น แนช อยู่
ในบ้านของเรานี่เอง”.

“ดูหลายรอบแล้ว และร้องให้ทุกครั้งทีดู”

ป้าแป้วเอ๋ยขึ้นในช่วงหนึ่งระหว่างที่เล่าเรื่องลูกสาวให้ข้าพเจ้าฟัง และหนังเรื่องที่แกกำลังพูดถึงก็คือ A Beautiful Mind

“เพราะรู้สึกว่ จอห์น แนช ตัวละครเอกในเรื่องนั้นก็คือ ลูกดาว ลูกสาวของป้านี้เอง”

ป้าแป้ว หรืออาจารย์จิราภรณ์ เมืองพรวน เป็นคนวัยเกษียณราชการแล้วเช่นเดียวกับลุงจรัส และมีลูกสาวป่วยเป็นจิตเภทที่ต้องดูแล เช่นเดียวกับที่ลุงจรัสต้องดูแลภรรยา

อดีตอาจารย์ภาษาไทยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง กล้าเปิดเผยตัวเองและลูกสาวอย่างไม่ปิดบังอำพราง

เพราะเชื่อว่าโดยลักษณะอาการของคนไข้ที่ปรากฏออกมา
นั้นปิดบังอย่างไรก็ซ่อนไม่ได้

ป้าแป้วเปรียบลูกสาวที่ชื่อ ดาว ว่าเธอเป็นเสมือน
จอห์น แนช เพราะทั้งสองฝ่ายต่างก็ป่วยด้วยโรคจิตเภทและ
มีความปรารถนาอยู่ในตัวเหมือนกัน

ชีวิตจริงของจอห์น แนช ที่ข้าพเจ้ารู้จักผ่านภาพยนตร์
นั้น เขาเป็นคนที่มีความคลั่งใคล้จะแปลกละเอียดเป็น
เอกลักษณ์เฉพาะตัว และเป็นคนหนุ่มที่เก่ง เขาสร้างทฤษฎี
สมมูลของแนช ขึ้นตอนที่มียายุเพียง ๒๑ ปี ซึ่งทำให้เขาได้
รับรางวัลโนเบลในอีกเกือบ ๕๐ ปีต่อมา และทฤษฎีของเขา
ยังเป็นคุณูปการอย่างใหญ่หลวงต่อวงการเศรษฐศาสตร์สืบ
ต่อมา

“น้องดาวจบปริญญาตรี สาขาภาษาฝรั่งเศส จาก
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้วยเกียรตินิยมอันดับหนึ่ง เคยสอบ
ได้เป็นนักเรียนทุนแลกเปลี่ยน เอเอฟเอส สอบโทเฟลได้
๕๖๓ คะแนน และระหว่างที่เรียนหนังสือได้รับรางวัลโนเบลนี้
อยู่ตลอด ป้าเก็บไว้ทั้งหมด” ป้าแป้วพูดถึงลูกสาว

แต่การมีผู้ป่วยจิตเภทอยู่ในบ้านเป็นเรื่องปวดร้าว
ยิ่งสังคมชุมชนไม่เข้าใจไม่ยอมรับ ทั้งตัวผู้ป่วยและคนใน
ครอบครัวก็ยังเผชิญกับความกดดันและโดดเดี่ยว

“มีแต่คนว่าลูกเราเป็นผีบ้า” เธอเล่าย้อนไปถึง
ตอนที่ยังอยู่ในหมู่บ้าน “เรารู้สึกเจ็บปวด และตอนนั้นลูก
เริ่มลิ้นแข็งด้วย เราอ่านหนังสือเกี่ยวกับโรคจิตเภทมาก็รู้ว่า

ต่อไปจะมีอาการเกร็ง สั่น ก็คิดว่าอยู่ไม่ได้แล้ว จึงพากัน
เข้าเมืองเชียงใหม่ มาเช่าอพาร์ทเมนต์อยู่แถวสุสานหายยา”

เดิมป้าแป้วกับลูกสาวมาซื้อที่ทำสวนอยู่ที่ป่าดิว
ดอยสะเก็ด (เชียงใหม่) หลังพ่อของดาวเสียชีวิตเมื่อ ๓ ปี
ที่แล้ว ก่อนหน้านั้นครอบครัวนี้อาศัยอยู่ที่ลำปาง ป้าแป้ว
บอกว่าตั้งใจจะมาใช้ชีวิตบั้นปลายด้วยวิถีเกษตรพอเพียง แต่
สุดท้ายก็ต้องยอมทิ้งทุกอย่างมาเพื่อลูก

ครั้งหนึ่งเธอบอกกับหมอที่รักษาอาการของลูกสาว
ว่าอยากจะมีกลุ่มที่พึ่งพิงกันได้ “คุยกับหมอว่าอยากมี
เครือข่าย เพราะเรามีกันอยู่กับลูกเพียง ๒ คน ถ้าแม่ตาย
ก็คงนอนตายตาไม่หลับ คุณหมอบอกว่าตอนนี้มีอยู่แล้ว”

วันหลังจากนั้น ป้าแป้วกับลูกสาวก็มาเจอกับชมรม
สถานสัมพันธ์ ในโรงพยาบาลสวนปรุง ซึ่งดาวก็มารับการ
รักษาอยู่ด้วย ที่นี่เป็นโรงพยาบาลทางจิตเวชประจำภาค
เหนือ ชื่อเดิมคือ โรงพยาบาลโรคจิตภาคเหนือ ตั้งอยู่ในตัว
เมืองเชียงใหม่

ดาวกับแม่เพิ่งมารู้จักชมรมสถานสัมพันธ์ ที่มี พ.อ.
จรัส ลิ้มอรุณ เป็นประธานอยู่ในปัจจุบัน เมื่อต้นปี ๒๕๕๐
แต่ชมรมนี้ตั้งมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ ความเป็นมาในช่วงก่อตั้ง
ลุงจรัสแนะนำให้ไปสอบถามจากคุณเจริญพร กิจชนะพานิชย์
ซึ่งอยู่กับชมรมมาแต่เริ่มก่อตั้ง.

เจริกาพร.ภิจชนะพานิชย์ เป็นนักสังคม

สงเคราะห์ประจำโรงพยาบาลสวนปรุง เธอทำงานที่นี่มาตั้งแต่เพิ่งจบมหาวิทยาลัยเมื่อเกือบ ๒๐ ปีที่แล้ว เธอจบสายสังคมสงเคราะห์มาโดยตรง และสนใจงานจิตเวชมาตั้งแต่ตอนฝึกงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยา

เธอเป็นด่านแรกที่คนไข้ต้องมาพบตอนเริ่มเข้าโรงพยาบาล เพื่อพูดคุยซักถามถึงประวัติภูมิหลังและข้อมูลอื่นๆ ที่จะเป็นประโยชน์กับการรักษา และเพื่อช่วยลดเวลาในการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ ในกรณีที่คนป่วยไม่สามารถตอบคำถาม ญาติจะต้องเป็นผู้ให้ข้อมูล

ส่วนในขั้นของการรักษานั้น มีอยู่หลายวิธี ตั้งแต่การช้ยา รักษาด้วยอินซูลิน ช็อกไฟฟ้า รวมทั้งการใช้จิตบำบัด

ยารักษาโรคจิตเภทเริ่มมีออกมาเมื่อกลางศตวรรษที่ ๒๐ โดยมียาชื่อ ทอราซีน เป็นยาในยุคแรกๆ ส่วนยาที่ใช้กันมากและยังใช้มาจนปัจจุบันตามโรงพยาบาลจิตเวชในเมือง ได้แก่ ยาสเลลาซีน ราคาเม็ดละ ๕๐ สตางค์ ขณะที่ยารุ่นใหม่ๆ อย่าง คลอซาริล ริสเพอดาล ไชเปริกซา ราคาเม็ดละ ๖๐-๒๐๐ บาท

การรักษาด้วยอินซูลิน ใช้วิธีฉีดเข้าสู่ร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลงจนถึงระดับที่เกิดอาการชัก โดยไม่ทราบแน่ชัดว่าทำไมการชักจึงช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคจิต แต่วิธีนี้มีความเสี่ยงสูง และอันตรายถึงชีวิตตอนหลังจึงถูกยกเลิก

ปัจจุบันเปลี่ยนมาใช้ในการเหนี่ยวนำให้เกิดอาการชักด้วยการผ่านกระแสไฟฟ้าเข้าไปในสมอง เป็นการรักษาที่ปลอดภัยสูง ไม่ทำลายความจำอย่างถาวร และได้ผลดีมากในบางกรณี

นอกจากนั้นยังมีการรักษาทางจิตใจ ที่เรียกว่า จิตบำบัด โดยใช้การพูดคุย ทำกิจกรรมกลุ่ม ฟื้นฟูสภาพจิตใจให้ผู้ป่วยยอมรับความป่วยไข้ของตัวเอง อยากทำงาน มีความหวังและเกิดกำลังใจ

“ต้องเข้าใจว่า ผู้ป่วยจิตเภทอาจรักษาไม่ง่ายเหมือนกับปวดหัวตัวร้อน ที่กินยาแล้วหาย” นักสังคมสงเคราะห์สาวเกริ่นนำก่อนเข้าสู่เรื่องที่มาของการตั้งชมรม

“โรคจิตเภทมีโอกาสร้อนกลับมาได้เรื่อยๆ จึงมี

คนไข้ที่กลับมาแล้วมาอีก ซ้ำไปซ้ำมาหลายครั้ง”

ประสบการณ์หลายปีในการทำงานเธอพบเห็นคนไข้ถูกทอดทิ้งอยู่ที่โรงพยาบาลจำนวนมาก เช่นเดียวกับข้อมูลจากโรงพยาบาลจิตเวชแห่งอื่นๆ ที่ระบุว่า มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ถูกปล่อยไว้โดยไม่มีญาติมาติดต่อเหลียวแล จนแทบจะสรุปได้ว่ายังมีคนป่วยเดินทางออกจากบ้านมานานเท่าใด โอกาสที่จะได้กลับไปก็น้อยลงเท่านั้น

“ถ้าเป็นครั้งแรกๆ ญาติจะมารับกลับโดยดี พอถึงครั้งที่ ๔ ครั้งที่ ๕ ญาติก็เกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ว่าทำไมไม่หายสักที ที่ไม่หายก็เนื่องจากญาติไม่เข้าใจ”

เธอจึงอยากให้ทุกคนได้ตระหนักว่า เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว ไม่ใช่ปล่อยให้เขาอยู่ตามลำพัง แต่ญาติต้องดูแลให้กินยาอย่างต่อเนื่อง ยิ่งถ้าเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง การขาดยาเพียงมือเดียวก็อาจทำให้อาการป่วยเกิดขึ้นได้อีก และไม่ใช่ให้คนไข้นอนอยู่เฉยๆ แต่ต้องฝึกให้ออกกำลังกายและให้โอกาสเขาได้ทำงานบ้าง ไม่ใช่กีดกันว่าทำอะไรไม่ได้เลย คนไข้จิตเภทที่หายป่วยแล้วสามารถทำงานได้ตามปกติ

เจริญพรพุทฺธิ์เห็นข้อมูลพื้นฐานในภาพกว้างเกี่ยวกับเรื่องจิตเวชศาสตร์ ก่อนเข้าสู่การก่อกำเนิดของชมรมสถานสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรุง

“และเรามองว่าครอบครัวไม่ควรจะโดดเดี่ยว จึงก่อตั้งชมรมสถานสัมพันธ์ขึ้นมาในปี ๒๕๔๓ ซึ่งเป็นนโยบายของกรมสุขภาพจิต ให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดกรม ที่อยู่

ตามภูมิภาคมีชมรมของญาติและผู้ป่วย”

“ครั้งแรกที่ผมเริ่มพาภรรยาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุงก็ประมาณปี ๒๕๔๓ ช่วงก่อนนั้นต้องเดินทางไปรับยาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา” ลุงจรัส ประธานชมรมคนปัจจุบันรับช่วงเล่าต่อ “ไปเจอนักสังคมสงเคราะห์ที่เขาดูแลผู้ป่วยจิตเภทอยู่ ก็ชักชวนให้มาร่วมทำกิจกรรมกลุ่มของโรงพยาบาลสวนปรุง”

“ดิฉันเชิญคุณลุงเข้าเป็นสมาชิก” เจริญพรเสริม “ทำกิจกรรมร่วมกันมาเรื่อย เมื่อมีการคัดเลือกคณะกรรมการชุดใหม่ คุณลุงจรัสได้รับเลือกเป็นประธาน ดิฉันเป็นเลขาคูณแม่ของคนไข้คนหนึ่งเป็นเหรียญก การมการก็เป็นผู้ป่วยหรือญาติทั้งหมด โดยมีที่ปรึกษาเป็นจิตแพทย์ ซึ่งท่านก็มีน้องชายคนหนึ่งเป็นผู้ป่วย”

สมาชิกชมรมสานสัมพันธ์จะมีการพบปะกันเดือนละครั้ง พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึก ประสบการณ์ โดยใช้สถานที่ที่โรงพยาบาลสวนปรุง ต่อมาก็มีการทำกิจกรรมที่หลากหลายขึ้น มีการออกเยี่ยมบ้านสมาชิก ออกไปทัศนศึกษา จัดฉายหนังหารายได้ หนังเรื่อง A Beautiful Mind ที่ลุงจรัสและป้าแป้วพูดถึง ก็เป็นเรื่องหนึ่งในโครงการ และเริ่มมีการพาผู้ป่วยออกสู่สังคมมากขึ้น ไปร่วมงานของชุมชน เทียวชมพิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ รวมทั้งจัดกิจกรรมวอล์ก แรลลี เพื่อเป็นช่องทางในการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทสู่สาธารณชน ลดปมด้อยในตัวผู้ป่วย และลด

อคติของคนในสังคม ให้รู้ว่โรคทางจิตไม่ใช่เรื่องน่าเกลียด
น่ากลัว

“เรามีชีวิตมาถึงตรงนี้ก็ถือว่ากำไรแล้ว ชีวิตที่เหลือ
ก็อยากจะทำเพื่อคนอื่นบ้าง”

ลุงจรัสพูดถึงเจตนารมณ์ของชีวิตอันเป็นที่มาของ
แรงผลักดันให้ทุ่มเททำงานอย่างเหนียวหนัก ในองค์กร
ที่ไม่มืงงบประมาณประจำ และไม่มีค่าตอบแทนสำหรับ
คนทำงาน

นอกจากงานในฐานะประธานชมรมแล้ว ทุกวันนี้ลุง
จรัสยังเตรียมการตั้งมูลนิธิเพื่อผู้ป่วยทางจิตด้วย โดยแบ่ง
ขายที่ดินมรดกของภรรยาที่หัวหิน แล้วเงินที่ดินหน้าบ้าน
ส่วนหนึ่งตั้งเป็นที่ทำการมูลนิธิ

วันไปที่บ้านลุง ข้าพเจ้าเห็นอาคารมูลนิธิกำลังอยู่
ในช่วงลงเสาก่อสร้าง ตอนนั้นข้าพเจ้ายังไม่รู้เรื่องนี้ จึง
ถามว่าลุงจะสร้างบ้านใหม่อีกหลังหรือ ลุงตอบปฏิเสธ แล้ว
เล่าเรื่องมูลนิธิให้ฟัง

ลุงจรัสวางแนวทางการทำงานของมูลนิธิเอาไว้ว่า
จะเน้นเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย อย่างเรื่องยารักษาโรค
ทางจิตซึ่งนับเป็นเรื่องใหญ่ที่สุด ปัจจุบันยาดี ๆ ยังมีราคาแพง
เนื่องจากค่าสิทธิบัตรสูง ชาวบ้านทั่วไปเข้าถึงได้น้อย ยา
ราคาสูงถึงหลักร้อยบาทต่อเม็ด คนไข้ที่ยากไร้จึงยังต้อง
รับยาแบบเก่า ซึ่งกินแล้วมีผลข้างเคียงมากทำให้เกิดอาการ
เกร็งของกล้ามเนื้อ มือสั่น ขาสั่น เดินตัวแข็ง ลั่นแข็ง

ปากแห้ง ตาพร่า มีคุณภาพชีวิตที่ย่ำแย่

“ไม่อยากจะส่งสาร แต่อยากให้ได้รับโอกาสเหมือนคนอื่น ในทางที่เขาพึงมีพึงได้” ประธานชมรมสานสัมพันธ์ พุดแทนผู้ป่วยจิต

และเขาเน้นอย่างอยากให้คนทั่วไปในสังคมได้เข้าใจว่า ความเจ็บป่วยทางจิตก็เช่นเดียวกับโรคทางกาย ที่สามารถรักษาหายได้ ด้วยการกินยาอย่างต่อเนื่อง และได้รับการดูแลที่ถูกต้องทำนองเดียวกับคนที่ เป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ

“จิตเภทไม่ใช่ความพิการถาวร บัตรคนพิการของกลุ่มผู้บกพร่องทางจิต ยังออกให้คราวละ ๓-๕ ปี นั้นแสดงว่าเขาสามารถฟื้นฟูหายเป็นปกติได้ ถ้ารู้จักดูแล เขาก็ฟื้นกลับมาเหมือนคนธรรมดา อย่าปิดกั้นโอกาสเขา”

ส่วนงานในฐานะประธานชมรม ลุงจรัสได้ผลักดัน เรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเภทให้อยู่ในแผนงานของ อบต. ในอำเภอหาดงด้วย

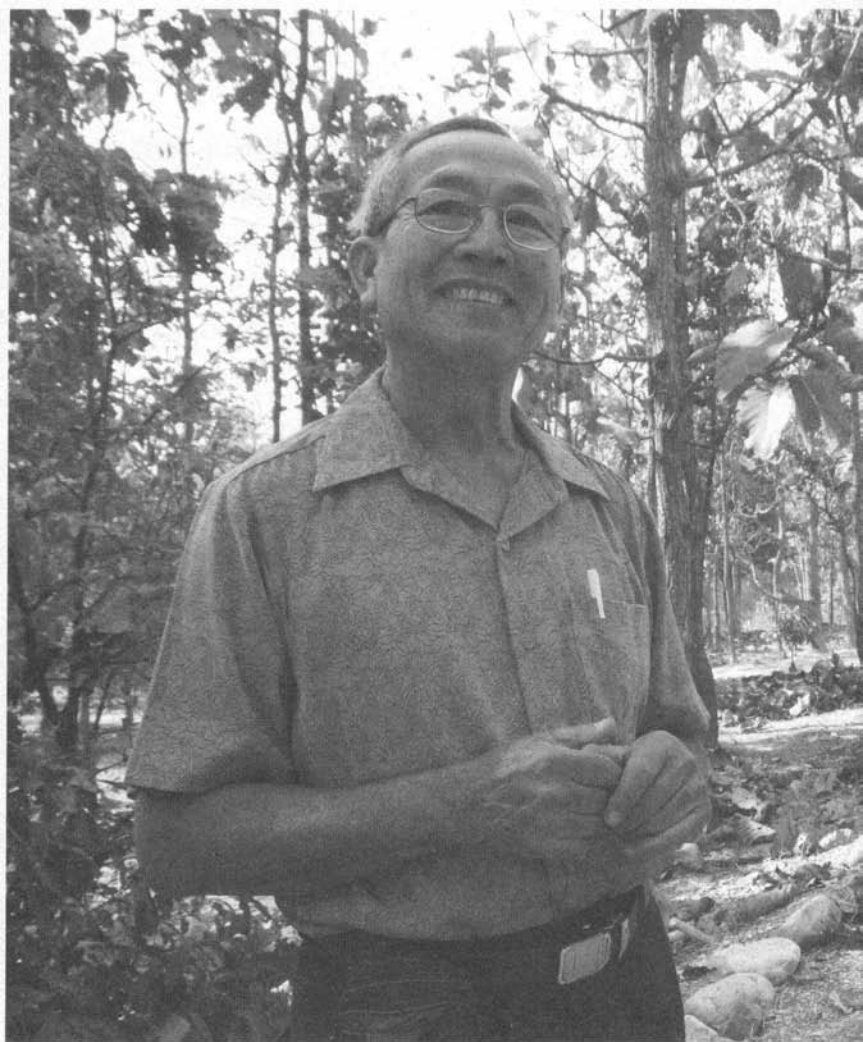
“ผมคิดว่าน่าจะเข้าไปตามองค์กรท้องถิ่น เพื่อให้เขามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ อบต. เขาเชิญผมเข้าร่วมทำแผนงาน ๓ ปี ผมก็พูดกับเขาว่า ตอนนี้ทางรัฐบาลถ่ายโอนอำนาจมาสู่ท้องถิ่น เงินมาอยู่ที่นี้แล้ว คนที่ต้องดูแลก็อยู่ในชุมชนของเรา คุณช่วยหน่อยได้ไหม เขาบอกช่วยได้ แต่ต้องมีแกนนำเข้าไปประสานงานกับเขา”

ลุงจรัสกลับมาปรึกษากับเจริญพรที่เป็นเลขาชมรมฯ

และเป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสวนปรุง แล้วเขียนโครงการ
สร้างถนนนำลงไปที่หนองตอง ซึ่งเป็นตำบลที่มีจำนวนผู้
ป่วยทางจิตสูงสุดของอำเภอหางดง และที่นั่นเองที่ลุงจรัส
ได้พบกับโสภณ พัฒนะอิม

“ตอนนั้นลุงโสภณอยู่กับชมรมผู้สูงอายุ ผมจึงเอา
เรื่องนี้เข้าไปเสนอ...”

ลุงจรัสแนะนำให้รู้จักแกนนำอาสาสมัครหน้าใหม่
เพียงเท่านั้น ที่เหลือบอกให้ข้าพเจ้าไปคุยกับเขาเอง.





ลุงจรัส กับลุงโสภณ (เสื่อขาว)
คนแรกเป็นประธานชมรมสานสัมพันธ์ โรงพยาบาลสวนปรง
ส่วนอีกคนเป็นประธานชมรมร่วมใจสมานจิต

“เมื่อก่อนไม่เคยรู้เลยนะเรื่องผู้ป่วยโรคจิตเนีย”

หลายครั้งกับหลายกลุ่มคน ลุงโสภณมักเริ่มเรื่องอย่างนั้น เมื่อถูกขอให้เล่าถึงที่มาของการเข้ามาทำงานกับผู้ป่วยจิตเภท

“ในตำบลที่ผมอยู่เคยเห็นอยู่สองคน คนหนึ่งชอบทำตัวเป็นตำรวจจราจรอยู่ที่สี่แยกใครผ่านไปก็ตะเบะรายงาน วันนี้การจราจรปลอดภัยดีครับผม ส่วนอีกคนเป็นผู้หญิงชอบไปช่วยล้างถ้วยล้างชามเวลาบ้านไหนมีงาน เพื่อแลกข้าวกินไปแต่ละมื้อ ก็รู้จักอยู่เพียงเท่านั้น จนลุงจรัสมาบอกว่าขอให้ช่วยผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดแล้ว จากนั้นก็เชิญนักสังคมสงเคราะห์ จิตแพทย์ มาให้ความรู้ ว่า จิตเวช จิตเภทคืออะไร จึงแยกแยะออก เริ่มมองเห็นภาพ”

ข้าพเจ้าพอนึกออก ในทางการแพทย์มีการจำแนก
แยกประเภทของผู้ป่วยด้วยโรคทางจิตไว้มากมายหลายชนิด
มีทั้งที่มีอาการวิกลจริต และไม่มีอาการวิกลจริต

โรคจิตเภท (schizophrenia) เป็นโรคจิตชนิดหนึ่ง
พบประมาณร้อยละ ๑ ของประชากรทั่วไป และพบประมาณ
ร้อยละ ๘๐ ของคนไข้ที่รักษาตัวอยู่ตามโรงพยาบาลจิตเวช
โดยผู้ป่วยจะมีความผิดปกติของความคิด อารมณ์ และ
การรับรู้ อยู่ในโลกหลอน มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่
ผิดไปจากปกติ เช่น ไม่อาบน้ำ ไม่สนใจทำงานหรือเรียน
หนังสือ ไม่พูดกับใคร หรือพูดไม่รู้เรื่อง วกวนไม่ปะติดปะต่อ
ใช้คำพูดที่คนทั่วไปไม่ใช้ ผู้ป่วยโรคนี้จะอยู่ในโลกแห่ง
จินตนาการ และอาจมีอาการประสาทหลอน หูแว่ว โดยเสียง
ที่ได้ยินจะเป็นเรื่องเป็นราว อาจเป็นเสียงสั่งให้ทำนั่นทำนี่
หลงหวาดระแวงว่ามีคนปองร้าย เวลาเห็นคนอื่นคุยกันคน
เป็นโรคจิตเภทมักคิดว่าเขานินทาตน หรือคิดว่าเรื่องใน
วิทยุโทรทัศน์เป็นการสื่อสารถึงตน บางคนหลงคิดว่าตัวเอง
เป็นผู้วิเศษ เป็นมนุษย์ต่างดาว หรือบุคคลสำคัญในอดีต
กลับชาติมาเกิด หรือไม่ก็หลงคิดว่าความคิดของตนดังแพร่
ออกไปให้คนอื่นรู้หมดว่าเขากำลังคิดอะไรอยู่ ผู้ป่วยบางราย
จะอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานาน เช่น ทำนั่งหยองๆ หรือ
ท่าคล้ายรูปปั้นอนุสาวรีย์ บางครั้งมีการแสดงออกที่ไม่
สอดคล้องกับเหตุผล เอะอะอาละวาดเกินควบคุม โกรธเป็น
พินเป็นไฟกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ หรือเฝินเฉยต่อเรื่องที่น่า

เศร้าอย่างยิ่ง มีการแสดงออกที่เข้าข่าย บ้า ในสายตาคนทั่วไปมากกว่าโรคทางจิตเวชชนิดอื่น และลักษณะเด่นอีกอย่างหนึ่งของอาการจิตเภท คือชอบแยกตัวจากสังคม เก็บตัว และไม่สนใจตัวเอง

ลุงโสภณไม่มีญาติหรือใครในครอบครัวเป็นคนป่วย แยกเข้ามาทำงานกับคนไข้จิตเภทด้วยจิตใจอาสา

“ได้ฟังลุงจรัสมาแนะนำว่า ตำบลของเราไม่ใช่มีแค่ที่คุณรู้และเข้าใจ ยังมีคนอื่น ๆ ที่น่าห่วงใย เพราะถึงได้รับการบำบัดแล้ว โอกาสที่จะกลับไปสู่สภาพเก่าก็มีอยู่สูงมาก แต่ถ้าได้รับการฟื้นฟู ออกสู่สังคม รวมทั้งทำการทำงานอาชีพได้ เขาจะไม่หวนกลับไปป่วยอีก สามารถอยู่กับสังคมได้อย่างปกติสุข”

หลังได้รับการอบรมความรู้และแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักจิตวิทยา ลุงโสภณกับกลุ่มแกนนำก็ทำโครงการออกสำรวจเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

“แต่ละคนที่ไปเจอ เขามีความน่ารัก ไม่น่ากลัว เราไปทำให้เขาเห็นว่าเราเป็นเหมือนญาติหรือเพื่อนที่ดี ให้เขาเกิดกำลังใจ เราได้พบคนไข้ที่แตกต่างกัน บ้างมาจากฤทธิ์แอลกอฮอล์ บ้างเป็นพันธุกรรม เป็นกันทั้งสามคนพี่น้อง ที่อยู่ที่กินลำบาก ยาที่กิน ญาติเอามาให้ดูเป็นยาเมื่อปี ๒๕๔๓ และเขาก็ไม่ได้กินแล้ว นั่นแสดงว่าขาดยามา ๖-๗ ปีแล้ว ก็บอกญาติว่าต้องพาเข้ารับการบำบัด เราจะช่วยโดยไม่คิดมูลค่า ติดต่อเทศบาลเอารถมารับไปทำไบส่งตัวที่โรงพยาบาล

หางดง แล้วส่งโรงพยาบาลสวนปรุง ญาติของเขาเป็นห่วง
มาก เพราะลูกชายคนกลาง เคยเสียชีวิตที่โรงพยาบาล แต่
นั้นเพราะไปกินขยะในช่วงที่ป่วยเสียสติ แล้วเกิดโรคแทรก
ซ้อน ไปเสียชีวิตที่โรงพยาบาล แต่ลูกชายคนโตนี้ไปรักษาอยู่
๒๘ วันก็ได้กลับบ้าน ส่วนน้องชายคนเล็กก็ได้วิชาชีพรัก
ทำไม้กวาดติดตัวมาจากโรงพยาบาลด้วย ก็อย่าแต่ให้เขา
ทานยาให้ตรงเวลา”

ลุงโสภณได้รับการทาบถามจากลุงจรัส ในเดือน
พฤษภาคม ๒๕๔๙ เดือนต่อมาก็มีการจัดตั้งชมรมร่วมใจ
สมานจิต ขึ้นในตำบลหนองตอง (อำเภอหางดง) โดยได้รับ
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหางดงและโรง
พยาบาลสวนปรุง และได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก อบต.
เป็นครั้งคราว

งานที่ลุงจรัสขับรถพาข้าพเจ้าเข้าไปร่วมนี้ ก็เป็น
หนึ่งในกิจกรรมของชมรมร่วมใจสมานจิต.

งานค่ายครอบครัว ล้อมรักด้วยดวงใจ มีชมรม
ร่วมใจสมานจิต เป็นเจ้าภาพ แล้วเชิญสมาชิกจากกลุ่มอื่นๆ
ในจังหวัดเชียงใหม่เข้ามาร่วม เป็นกิจกรรมค่ายเสริมสร้าง
ความสัมพันธ์และให้ความรู้กับญาติและผู้ป่วยจิตเภท โดย
มีคณะเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสวนปรุงและโรงพยาบาล
หางดงสละเวลานอกราชการมาเป็นวิทยากรให้โดยไม่มีเบียด
เสียดค่าตอบแทน

กรณีศึกษา สมบัติวัฒนางกูร พยาบาลหัวหน้าฝ่าย
สุขภาพจิต โรงพยาบาลหางดง ซึ่งโดยหน้าที่นับเป็นผู้ที่
คลุกคลีอยู่กับงานจิตเวชในพื้นที่อำเภอหางดงมาโดยตลอด
จนนับเป็นเพื่อนเป็นพี่น้องกับผู้ป่วยและญาติ

“เราเอ็นดูคนไข้ เขาไปอยู่บ้านแล้วเราต้องเสริมต่อดูแลผ่านสถานือนามัย เป็นการเสริมความไว้วางใจว่าเราไม่ทิ้งเขา”

งานกิจกรรมของชมรมจึงมักไม่เคยขาดเธอ ถ้าตรงกับเวลาราชการพยาบาลนักกิจกรรมจะขอแลกเวรกับเพื่อนเพื่อมาทำงานอาสาที่เธอรัก

“ญาติและชุมชนต้องลดตราบาปหรือปมด้อยที่มีในตัวเขา การลดอคติเป็นเรื่องจำเป็น ต้องให้สาธารณชนรู้ว่คนไข้จิตเภทไม่ได้น่ากลัวเหมือนสาวผมม้าที่เข้าไปแทงเด็กในโรงเรียน แต่โดยส่วนใหญ่เป็นคนไข้ที่น่าสงสารกว่าคนป่วยอย่างอื่น เพราะมักจะถูกทอดทิ้งและไม่มีการทำ การป่วยจิตเภทเป็นเหมือนตราบาป เขาจึงกลัวที่สุดว่าคนอื่นจะรู้

ข้าพเจ้าเห็นคล้อยไปตามข้อมูลของเธอ จิตเภทเป็นโรคที่ไม่ได้มีเชื้อเหมือนโรคติดต่อร้ายแรงอย่างอื่น แต่บางครั้งคนป่วยจิตตู่จะเป็นที่รังเกียจของสังคมยิ่งกว่าคนเป็นโรคติดต่อร้ายแรงเสียอีก ทั้งที่คนไข้จิตเภทก็ไม่ได้อยากเป็นเช่นนั้นและไม่ได้เจ็บป่วยเพราะการทำผิดอย่างใด แต่เกิดขึ้นอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยง และเมื่อเป็นแล้ว พวกเขาจะมีสภาพความเป็นอยู่กันอย่างไรก็ตามแต่ หากจะมีโอกาสได้ปรากฏตัวบนพื้นที่ของสื่อมวลชนบ้างก็ต่อเมื่อก่อพฤติกรรมที่ผิดแผกหรือไม่ก็ก่ออาชญากรรมที่ร้ายแรง-โดยไม่รู้ตัว

มีข้อมูลจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่คลุกคลีอยู่กับผู้ป่วยจิตเภท เล่าให้ ธนิตา บุญถนอม บันทึกไว้ในสารคดี



เกมสันทนาการช่วยให้ผู้ป่วยและญาติได้ร่วมทำกิจกรรมด้วยกัน
และได้ข้อคิดที่แฝงอยู่ในการละเล่นแต่ละอย่าง



เรื่อง คนไข้โรคจิต ชีวิตเมื่อโลกติดลบ ว่า เมื่อผู้ป่วยจิตเภทอาการดีขึ้น แล้วมีคนเล่าให้ฟังว่าเขาทำอะไรลงไปบ้าง เขาจะเสียใจ และขอโทษ ตอนที่ทำนั้นเขาไม่รู้เลยว่าทำอะไรลงไปเพราะจำอะไรไม่ได้

หลายเหตุการณ์เป็นการก่ออาชญากรรมน่าสยดสยองซึ่งผู้กระทำไม่รู้ตัว

เคยมีคนจิตเภทฆ่าเมียและชาวบ้านคนอื่นรวม ๓ ศพ โดยไม่รู้ว่่าสิ่งที่ทำเป็นความผิด แต่คิดว่าเป็นสิ่งที่เขาควรทำ

มีที่ฆ่าคนแล้วเอาตัวไปย่างกิน โดยคนป่วยที่ทำ บอกว่ามีเสียงสั่งให้ทำ สั่งอยู่เป็นระยะๆ ว่าให้ทำอย่างนั้น เมื่อมาอยู่ที่โรงพยาบาลแล้ว เจ้าหน้าที่ถามว่าถ้ามีเสียงสั่งอีกเขาจะทำไหม ได้คำตอบว่า ยังไม่แน่ !

แต่ไม่ได้หมายความว่า ผู้ป่วยจิตเวชจะก่ออาชญากรรมมากกว่าคนปกติ

มีรายงานจากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยทางจิตเวชก่ออาชญากรรมต่ำกว่าคนปกติทั่วไปมาก!

แต่เป็นไปได้ที่จะมีการฆ่าตัวเองสูง

โดยสถิติจากการสำรวจสถานภาพของผู้ป่วยในสหรัฐอเมริกา พบว่า ๑๐ เปอร์เซ็นต์ของคนป่วย เคยพยายามฆ่าตัวตายอย่างน้อยหนึ่งครั้ง และ ๖๐ เปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วยจิตเภทมักติดยาเสพติด เหล้า ګัญชา หรือโคเคน ส่วนที่หางดง (เชียงใหม่) พยาบาลหัวหน้าฝ่าย

สุขภาพจิตโรงพยาบาลทางดง ก็ให้ข้อมูลว่า ในพื้นที่ตำบลหนองตองมีสถิติการฆ่าตัวสูงสุดของอำเภอ ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเจ็บป่วยทางจิตเภทและยาเสพติด

“คนป่วยทางจิตบางที่จะได้ยินเสียงสั่งให้ทำนั่นทำนี่สั่งให้ไปแขวนคอตาย เขาหูแว่วเพราะสารเคมีในสมองผิดปกติ บางที่อาจได้ยินเสียงแว่วว่าเขาเป็นคนไม่ดี ก็รู้สึกของตัวเองไร้ค่า เลยฆ่าตัวตาย”

“หนองตองนี้เป็นถิ่นที่มีเหล้าเยอะมาก” เธอพูดถึงสภาพพื้นที่ แล้วรายงานสถานการณ์ “เฉพาะปีที่แล้วมีหลายคนฆ่าตัวตายเนื่องจากโรคจิตแอลกอฮอล์”

ทุกวันนี้ งานหนึ่งที่เธอทำอย่างสม่ำเสมอคือการลงไปปรับทัศนคติของคนในชุมชน ให้เกิดการมองอย่างเป็นองค์รวมว่าการที่คนป่วยคิดฆ่าตัวตาย ไม่ใช่แค่ความหุนหันพลันแล่นหรือเป็นความสิ้นคิด แต่เป็นการส่งสัญญาณว่าเขามีความทุกข์ และเสริมให้ผู้ป่วยมองชีวิตในมุมบวกว่าเขาไม่ได้ไร้ค่า บางคนไม่ใช่แค่สามารถช่วยเหลือตนเองแต่ยังทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้

มีกรณีตัวอย่างอยู่เป็นจำนวนมากที่จะยกมาอ้างอิงได้ อย่างสมาชิกของชมรมสานสัมพันธ์ที่ชื่อกาญจนา มังตรี-สรรค์ ที่มาร่วมงานค่ายล้อมรักด้วยดวงใจครั้งนี้ด้วย พี่สาวของเธอเล่าว่าแต่ก่อนจะซึม ไม่ค่อยพูดจากับใคร เคยไปตรวจที่โรงพยาบาลศิริราช หมอบอกว่าสารเคมีในสมองผิดปกติ ซึ่งก่อนหน้านี้เธอก็สังเกตเห็นว่าน้องสาวดูไม่ค่อย

ปรกติ อย่างเวลาอื่น แท้จะกระดูกกระดูกตลอดเวลา แต่หลังจากได้รับการรักษาก็ดีขึ้น รู้จักเข้าสังคม ตอนนี้เริ่มทำงานได้ กาญจนาเองก็เล่าว่าเธอไปไหนมาไหนคนเดียวได้แล้ว ทำงานได้ มีความมั่นใจมากขึ้น ตอนนี้เธอยังเป็นอสม. ของหมู่บ้านด้วย

“ในระดับชุมชนต้องเกิดการเปลี่ยนทัศนคติ” กรรณิกาพูดถึงเป้าหมายในระดับพื้นที่ และฝากข้อเรียกร้องไปถึงระดับผู้กำหนดนโยบายด้วยว่า “อยากให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย”

รูปธรรมที่ชัดเจนคือเรื่องสิทธิประกันสังคม ที่ปัจจุบันประกันสังคมไม่คุ้มครองโรคทางจิตเวช ซึ่งสร้างความกังขาและฉงนใจต่อคนป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่กับเรื่องจิตเวชศาสตร์

“เขาเป็นผู้ป่วยที่ทำงานได้ จึงได้เข้าประกันสังคม แต่ประกันไม่คุ้มครองโรคทางจิตเวช เขาจ่ายเงินให้ประกันสังคม แต่ยังต้องออกเงินเองเวลาเข้ารักษาพยาบาล มันน่าประหลาดไหม?”



สมาชิกค่ายล้อมรักด้วยดวงใจ ร่วมร่วางสามัคคีก่อนอำลากัน

จะว่าไป ผู้ป่วยทางจิตเป็นกลุ่มคนที่ไม่ได้รับความสนใจแต่ไหนแต่ไรมาแล้ว เรื่องราวเกี่ยวกับประวัติการรักษาโรคทางจิตเพิ่งเริ่มมีในราวศตวรรษที่ ๑๖

ไล่เรียงตามปี ค.ศ. พอลำดับความได้ตามนี้

๑๕๕๗ :

วัดแห่งนักบุญแมรี ณ เบทเลแฮม กรุงลอนดอน ได้รับการสถาปนาเป็นโรงพยาบาลโรคจิต รับผู้ป่วยจากวัดและเรือนจำมาอยู่ โดยไม่มีการรักษาอย่างใด นอกจากการนำผู้ป่วยที่เพ้อคลั่งออกแสดงเก็บเงิน และให้ผู้ป่วยที่มีอาการไม่มากออกรับเงินบริจาค หลังจากนั้นก็มีโรงพยาบาลทำนองเดียวกันนี้เกิดขึ้นตามมาอีก แต่โรงพยาบาลทั้งหลายในยุคแรกๆ นี้มีลักษณะของการคุมขังอยู่มาก ในยุค

นี่คนไข้ยังถูกมองว่ามีความเป็นคนเพียงครั้งเดียว การบำบัด
เยียวยารักษา ตลอดจนอาหารการกินของผู้ป่วยจึงโน้มเอียง
ไปทางการดูแลสัตว์มากกว่า ผู้ป่วยมักถูกล่ามโซ่ไว้กับผนัง
อยู่ในห้องที่มีดมัวไร้แสงส่องถึง เคลื่อนไหวได้น้อย ในห้อง
ยังมีเพียงฟางแห้งปูรองพื้น ไม่มีการทำความสะอาด และ
ไม่มีใครเข้าไปในบริเวณนั้นนอกจากเวลาให้อาหาร

๑๘๓๐ :

ผู้ป่วยทางจิตยังคงถูกโกนศีรษะ ถูกควบคุม และ
ได้รับอาหารคุณภาพต่ำ ถูกขังอยู่ในห้องมืดๆ สำหรับคนที่
ก้าวร้าวอาจถูกให้อดอาหาร อาบน้ำเย็นจัด หรือใช้การ
ทรมานอื่นๆ ที่คิดว่าจำเป็น

๑๘๓๑ :

หลังการปฏิวัติฝรั่งเศสและการล้มตายอย่างน่า
สมเพชของผู้ป่วยทางจิตจำนวนมากจากการดูแลแบบเดิมๆ
โรงพยาบาลโรคจิตก็ได้ก้าวมาถึงยุคของการปฏิรูปขนานใหญ่
ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นยุคของมนุษยธรรม นำโดย ฟิลลิป พิเนล
ผู้ได้รับฉันทานุมัติจากรัฐบาลฝรั่งเศส ให้จัดใช้ตรวนผู้ป่วย
และปฏิบัติต่อพวกเขาด้วยความเมตตา ตามแนวคิดที่ว่าผู้
ป่วยไม่ใช่สัตว์ร้ายหรืออาชญากร จากความสำเร็จนี้ได้ก่อ
ให้เกิดการปฏิรูปโรงพยาบาลขึ้นอย่างมากมาย การล่ามโซ่
ตรวนถูกยกเลิก ผู้ป่วยสามารถออกมาเดินเล่นภายนอก
และที่สำคัญคือการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างมีเมตตา ฝรั่งเศสใน
ยุคนั้นถือได้ว่ามีความก้าวหน้าที่สุดในการรักษาผู้ป่วยอย่าง

มีมนุษยธรรม ส่วนในอังกฤษ วิลเลียม ดัก สมาชิกสมาคม
ศาสนา ได้ตั้งสถานบริการผู้ป่วยทางจิตคล้ายบ้านพักฟื้นเพื่อ
ให้ผู้มีปัญหาทางจิตได้ทำงานและพักผ่อนในบรรยากาศทาง
ศาสนา ให้ชื่อว่าสถานฟื้นฟูแห่งยอร์ก ในช่วงนั้นความเชื่อ
เรื่องปีศาจทำให้คนเป็นบ้า ยังครอบคลุมอยู่ทั่วไป จนเมื่อ
แนวคิดของฟิเนลแพร์ไปถึงอังกฤษ สถานฟื้นฟูนี้จึงได้
รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากนักจิตวิทยาชาวอังกฤษสองคน
คือ จอห์น คอนนอลลี และชาмуเอล ฮิทช์ และต่อมา ดร. เอ็ม.
คาร์ทิว ได้นำแนวคิดของนักจิตวิทยาสองคนนี้มาปรับใช้กับ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ที่เมืองไทย

๑๘๕๑ :

ชาмуเอล ฮิทช์ ได้จัดการอบรมพยาบาลหญิงทำ
หน้าที่ในหอผู้ป่วยโรคจิต เปิดการอบรมนิเทศระดับหัวหน้า
ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งการบุกเบิกกิจกรรมใหม่นี้ถือเป็นการ
ปฏิวัติเจียบบแห่งยุคสมัย ที่พลิกโฉมหน้าการพยาบาลทาง
จิตจากหน้ามือเป็นหลังมือ และที่สำคัญคือทำให้เกิดแนวคิด
ที่ว่า อาการป่วยทางจิตเป็นเพียงอาการอย่างหนึ่งของโรค
ตราบใดที่การเจ็บป่วยทางจิตมีพื้นฐานไม่ต่างจากการเจ็บ
ป่วยทางกาย ความรู้สึกว่โรคทางจิตเวชเป็นเรื่องลึกลับ
น่าเกลียดน่ากลัวก็ค่อยๆ คลายไป

หลังศตวรรษที่ ๑๙ เป็นต้นมา เป็นที่ยอมรับกัน
มากขึ้นว่า คนบ้า คือผู้ป่วย จึงมีการหันมาใช้เทคนิคการ
เยียวยาแบบผู้ป่วยทางกาย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและ

ความคล่องตัวในการให้บริการแก่ผู้ป่วย แต่จนถึงปี ๑๙๕๐ โลกยังไม่มียารักษาโรคทางจิต สมมติฐานเกี่ยวกับโรคจิตในสมัยนั้นยังคงอ้างอิงทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ ที่อธิบายว่าเป็นโรคที่เกิดจากความผิดพลาดในการเลี้ยงดูหรือเป็นผลผลิตของภาวะโฮโมเซ็กชวล

ส่วนในประเทศไทยยุคโบราณนั้นเชื่อว่าการเจ็บป่วยทางจิตเกิดจากการกระทำของอำนาจเหนือธรรมชาติ อาทิ ผีสิง เทวดา อย่างในภาคเหนือจะเรียกผู้ป่วยทางจิตว่า ผีบ้า เนื่องจากเชื่อว่าผีเข้าสิงทำให้เกิดอาการ

การรักษาจึงมุ่งไปที่การเสกเป่า รดน้ำมันต์ ตามวัดหรือโดยพ่อมดหมอผี แทนที่จะนำตัวไปรับการรักษาพยาบาล แต่ความเชื่อนี้มีผลตัวอย่างหนึ่งคือ เมื่อผู้ป่วยหายจากอาการแล้ว ชาวบ้านจะไม่รังเกียจ เพราะถือว่าผีออกแล้ว ทำให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปรกติ

สำหรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางจิตในประเทศไทยนั้นเริ่มมีขึ้นในสมัยรัชกาลที่ ๕ อันเป็นยุคเดียวกับการจัดตั้งโรงพยาบาลเฉพาะทางอื่นๆ ซึ่งสามารถลำดับความตามปี พ.ศ. ได้ดังนี้

๒๔๓๒ :

วันที่ ๑ พฤศจิกายน เปิดดำเนินการ โรงพยาบาลคนเสียจริต โดยใช้สถานที่เก่าแก่ของพระยาภักดีภักทธากรที่ปากคลองสาน ผังตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา โรงพยาบาลในยุคนั้นไม่มีความมุ่งหมายอื่นนอกจากนำคนมา

ฝากขัง การดูแลจึงมีแต่ขังไว้ ในบางคราวมีการรักษาบ้าง ด้วยยาต้ม ยาหม้อ ยาระบาย และยาที่เข้าระย้อม ทำให้ผู้ป่วยง่วงซึม ที่รูนวายนักก็เป่าด้วยยานัตถ์ ให้รู้สึกมีนและหยุดอาละวาด ถ้าไม่ทุเลาก็อาจมีการทุบถองหนักๆ หรือไม่ก็ให้อุดอาหาร บางทีก็ถึงขั้นกอกเลือด ซึ่งหมายถึงการดูดเลือดออกโดยใช้เขาควย หรือไม่ก็ใช้ปลิงดูด และมีการใช้เวทมนต์คาถาตามความรู้ของแพทย์ในสมัยนั้น

๒๔๔๘ :

แม้งานฝ่ายแพทย์เจริญขึ้น แต่ก็ยังล้าหลังและมีความบกพร่องอยู่มาก รายงานของนายแพทย์ไฮเอต หัวหน้ากองแพทย์สุขาภิบาล ในเวลานั้นบอกว่า ในจำนวนคนไข้ทั้งหมดนั้น เป็นชาย ๒๖๔ หญิง ๓๒ คน มีอาการคลุ้มคลั่งรุนแรง อาจทำอันตรายต่างๆ ได้ ๕๔ คน ต้องแยกขังไว้ต่างหาก แต่ห้องแยกมีน้อย จึงต้องขังรวมกับคนอื่นซึ่งแออัดทำร้ายกันเสมอ ห้องหลายห้องชำรุดและรักษาความสะอาดไม่ได้ จนมีผู้ป่วยเป็นโรคลำไส้กันมาก โรงพยาบาลนี้ชำรุดและน่าอับอายอย่างยิ่ง ซึ่งเห็นว่ารัฐบาลควรกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งลงไปให้ดีขึ้น ข้าพเจ้าเองไม่สามารถสรรหาคำพูดใดที่แรงพอ เพื่อแสดงว่าน่าอับอายและน่าขยะแขยงเพียงใด

๒๔๕๕ :

ในเดือนกันยายน โรงพยาบาลคนเสียจริตแห่งใหม่ ซึ่งรัฐบาลอนุมัติให้สร้างขึ้นตรงที่เป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระ

เจ้าพระยาในปัจจุบัน เริ่มเปิดรับคนไข้ โรงพยาบาลใหม่นี้ มีลักษณะตามแบบตะวันตก เปลี่ยนวิธีการดูแลจากการคุม ชังและการรักษาแบบแผนโบราณ มาเป็นการรักษาด้วยยา ตามแบบใหม่ มีการเลี้ยงดูอาหาร การหลับนอน ให้บริบูรณ์ ขึ้น เลิกการล่ามโซ่ และพยายามให้เป็นรูปแบบโรงพยาบาล จริงๆ แม้เรือนไม้หลายหลังยังกันห้องด้วยลูกกรง และ คนไข้ยังต้องนอนกับพื้นอยู่ก็ตาม โรงพยาบาลคนเสียจริต นี้อยู่ในความดูแลของนายแพทย์ เอ็ม. คาร์ริว ชาวอังกฤษ นอกจากการวางผังอันสวยงามโดยถือหลักว่า ป่าเป็นสิ่งช่วย ปลดเปลื้องทุกข์และสร้างความสงบแก่จิตใจแล้ว ท่านยังเป็น คนที่ทำให้เกิดศัพท์แสง หลังคาแดง อันลือลั่น จากการไป เหมาสีสีแดงค้างสต็อกราคาถูกคุณภาพดี มาผสมน้ำมัน ทาสังกะสีเพื่อกันสนิม หลังคาอาคารทุกหลังในโรงพยาบาล จึงเป็นสีแดงเพลิงสะดุดตาผู้คน เป็นที่มาของสมญา หลังคา แดง เรียกติดปากกันมาจนปัจจุบัน

๒๔๖๗ :

โรงพยาบาลโรคจิตได้มีนายแพทย์ผู้อำนวยการเป็น คนไทยคนแรกคือ หลวงวิเชียรแพทยาคม ท่านเป็นคนไทย คนแรกที่ได้เดินทางไปศึกษาวิชาจิตเวชศาสตร์ที่สหรัฐอเมริกา หลังท่านกลับจากการศึกษา ๒-๓ ปี โรงพยาบาลคนเสียจริต ปากคลองสาน ก็เปลี่ยนเป็น โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี ตั้งแต่ ยุค ดร. คาร์ริว จนถึงหลวงวิเชียรแพทยาคม ถือได้ว่าเป็นยุค บุกเบิกของการสร้างสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้ร่มรื่น

สวยงาม แต่การบำบัดเยียวยาผู้ป่วยยังพัฒนาไปไม่มากนัก
ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังต้องอยู่หลังแนวลูกกรงเหล็ก ซึ่งเป็นดังที่
เก็บคนไข้โรคจิต เนื่องจากยังไม่มีวิธีการใดๆ ที่จะรักษาผู้
ป่วย นอกจากยานอนหลับและการอดอาหารการบำบัด ซึ่ง
หมายถึงการใช้การงานอาชีพ อย่างงานช่าง เกษตรกรรม ที่
จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่า ได้รับความเพลิดเพลิน
ไม่ฟุ้งซ่าน

๒๔๘๔ :

มาถึงยุคของ ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิง-
แก้ว ซึ่งได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้วางรากฐานวิชาจิตเวช-
ศาสตร์และสุขภาพจิตสมัยใหม่ และได้ชื่อว่าเป็น บิดาแห่ง
วงการจิตเวชและสุขภาพจิตของเมืองไทย ในช่วง ๑๐ ปีแรก
โรงพยาบาลยังไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงมากนัก จนเมื่อมี
โครงการ ๕ ปีของกรมการแพทย์ในเวลาต่อมา โรงพยาบาล
จิตเวชจึงได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างมาก ทั้งด้านอาคารสถานที่
กำลังคน งบประมาณ สภาพภายในโรงพยาบาล และ
กระบวนการรักษาก็มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลโดยสมบูรณ์
ไม่มีสภาพของการเป็นสถานที่กักขังหรือลูกกรงเหล็กแบบ
เดิมเหลืออยู่อีกต่อไป

ถึงอย่างนั้น ภาพเดิมๆ ที่ค่อนข้างน่ากลัวของ
โรงพยาบาลบ้า ก็ยังอยู่ในความรู้สึกของคนส่วนมาก แม้จะ
มีการเปลี่ยนชื่อมาเป็น โรงพยาบาลโรคจิต เพื่อให้เกิดความ
รู้สึกว่าคุณค่า เป็นโรค ก็ตาม ต่อมาจึงมีการเปลี่ยนชื่อ

โรงพยาบาลทั้งหมดอีกครั้ง

โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี เปลี่ยนเป็น โรงพยาบาล
สมเด็จพระยา (โรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกในเมืองไทย)

โรงพยาบาลโรคจิตภาคกลาง (นนทบุรี) เป็น โรง
พยาบาลศรีธัญญา

โรงพยาบาลโรคจิตภาคใต้ > โรงพยาบาลสวน
สราญรมย์ (สุราษฎร์ธานี)

โรงพยาบาลโรคจิตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ > โรง
พยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ (อุบลราชธานี)

และโรงพยาบาลโรคจิตภาคเหนือ ก็ได้เปลี่ยนชื่อ
ใหม่เป็น โรงพยาบาลสวนปรุง ที่ฟุ้งของเหล่าคนไข้จิตเวช
หรือที่คนพื้นเมืองเรียกพวกเขาว่า ผีบ้า !.



อดีตผู้ป่วยทำกิจกรรมร่วมกัน คนไข้จิตเภทที่ผ่านการรักษาแล้ว
ถ้าไม่บอกอาจดูไม่ออกว่าเขาเป็นผู้ป่วย

เมื่อข้าพเจ้าได้ใกล้ชิดพวกเขา ก็ได้พบความจริง
เช่นนั้น

โอกาสนี้จึงเชิญสมาชิกคนหนึ่ง (ลุงโสภณอยากให้
เลี่ยงการเรียกเขาว่า ผู้ป่วย เพราะไม่อยากให้แบ่งแยก จะ
เป็นคนไข้ ญาติ หรืออาสาสมัคร ทุกคนต่างเป็นสมาชิกของ
ชมรมเท่าเทียมกัน) ในชมรมสนทนาสัมพันธ์มาเล่าเรื่องของเข

เป็นคนไข้ชาย ซึ่งเจริญพรแนะนำกับข้าพเจ้าว่าเป็น
คนไข้ที่เคยผ่านการต่อสู้ฝ่าฟันเรื่องยา และการประกัน
สุขภาพมาก่อน เขากินยาต่อเนื่องมาหลายปี มีลูกเมีย
และสามารถดูแลครอบครัวได้ด้วยกิจการร้านค้า

เขายินดีที่จะเปิดเผยเรื่องราวชีวิตของตัวเองทุกแ
มุม แต่ขอสงวนการเปิดเผยชื่อ-นามสกุล โดยให้เหตุผลว่า
ลำพังตัวเขาเองไม่คิดจะปิดบัง แต่เกรงว่าหากชื่อเขาเผย
แพร่ออกไป ลูกจะถูกเพื่อนที่โรงเรียนล้อว่า มีพ่อเป็นผีบ้า

บรรทัดถัดนี้จะเป็นเรื่องราวจากปากคำของเขา ซึ่ง
ผู้อ่านจะได้ยินได้ฟังเช่นเดียวกับที่ข้าพเจ้ารับฟังมา...

ผมไม่สบายตั้งแต่เล็กแล้ว สมัยก่อนเขาเรียนถึง
ป. ๗ นะ จากนั้นก็เข้า มศ. ๑ ผมมีความเปลี่ยนแปลงใน
ช่วงนั้น คิดมากคิดโน่นคิดนี่ ตอนหลังก็ไปคุยกับหมอ หมอ
บอกว่าไม่เป็นไร กลับบ้านพี่ชายคนโตก็ถามว่า หมอว่าไ
ก็บอกว่าหมอว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ คือชอบสงสัยโน่นสงสัยนี่
ไม่เชื่อใคร ตอนประถมเรียนดีตลอด แต่ดีแบบท่องจำ พอ
ขึ้นมัธยมก็รู้จักหาเหตุผลแล้ว แต่ครูยังสอนแบบเดิม เราก็

คิดว่าเรียนมัธยมแล้วต้องใช้สมอง อย่างครูขีดเส้นลงบนกระดาน แล้วอธิบายกฎทางคณิตศาสตร์ ผมก็คิดว่าแค่นี้ผมจะเชื่อหรือ ไม่ค่อยเชื่อแล้ว เริ่มเปลี่ยนเป็นต่อต้าน ครูสอนเรื่องพื้นล่างพื้นบน เราารู้สึกว่าไม่มีประโยชน์ไม่อยากจะเรียน แต่ตอนเล็กๆ ผมชอบพระนเรศวรนะ รู้สึกว่าท่านสู้รบเก่ง มีเพื่อนคนหนึ่งในห้องบอกว่า อยากเป็นนายก ผมก็รู้สึกว่าใจตรงกันเลย ตอนนั้นเริ่มสนใจการเมืองด้วย

ช่วงนั้นสถานการณ์การเมืองเริ่มแรงขึ้น เกิดกรณีทุ่งใหญ่เนศวร ผมรู้จักอ่านหนังสือพิมพ์แล้ว อ่านหนังสือพิมพ์ประชาธิปไตย ช่ายจัดเลย พอเริ่มโตขึ้นมาอีก ก็อ่านปรัชญา ลัทธิการเมือง ศาสนาด้วยเรื่องจิตด้วย ตอนอยู่ มศ. ๔ เกิดเหตุการณ์ ๑๔ ตุลา ก็ไปร่วมกับเขาด้วย อาจารย์เรียกไปตี แต่หลังเลิกเรียนก็หมดสิทธิ์แล้ว ใครจะไปก็ไป ว่าอะไรไม่ได้แล้ว มศ. ๔ เทอมแรกสอบตก ก่อนนั้นไม่เคยสอบตกเลย แต่เทอมหลังก็ดีขึ้น

ต่อมาก็ซึ่ม พอรู้สึกแยก็ไม่พูด เขาคูยกกันนั้นรู้เรื่องหมด แต่ไม่พูด พูดอยู่ในใจตลอด ทำงานก็เหม่อลอย ไม่พูด แม่พาไปหาหมอใกล้บ้าน หมอนิคมยากระตุ้น ก็คิกคักได้หลาย ๆ วัน

พอขึ้น มศ. ๕ เริ่มปวดหัว โมหะแล้ว พอไม่ไหวก็ขอใบรับรองแพทย์ ขอพักการเรียน ครูอารมณ์ไม่ดีอยู่ๆ ก็ตวาดผม ว่าหมอนี่รับรองเป็นใคร ตำแหน่งอะไร วันต่อมาหมอก็ไล่ศไปด้วย พอไปถึงก็ยังไม่ได้อีก ผมก็ไปเลย คราว

ต่อมาผมก็ไปหาหมอมาอีก มาโรงเรียนไม่ทัน ครูก็จะให้
วัดพื้น ๑๒ ครั้ง ผมบอก ผมมีใบรับรองแพทย์ ครูบอกว่า
อย่างนั้น ๖ ครั้ง ผมบอกหกกี้หกโมโหจัดเลย ทำประชดครู
๖ ครั้ง อาจารย์ก็มาลูบหัว ผมทำเป็นไปห้องสมุด สักพัก
ก็หลบกลับบ้าน

เรียน มศ. ๕ ไม่จบ สอบไม่ทันเสร็จอยากกินข้าว ครู
ก็ให้ไปกิน กินเสร็จก็จะกลับบ้าน ครูบอกมานั่งต่อ อภิสัทธ
เยอะจังคนนี้ ผมบอก ไม่เอาจะกลับบ้านแล้ว จากนั้นก็ไม่
กลับไปโรงเรียนเลย อยู่บ้านอาทิตย์หนึ่งไปหาหมอหนหนึ่ง
ค่าแท็กซี่ ๖๐ บาท ค่าหมอ ๕๖๕ บาท

ที่บ้านผมขายอาหาร ที่จริงก็เป็นภัตตาคารแหละ
แต่เขากลับเรื่องภาษีจึงเรียกร้านอาหาร อยู่ที่บางรัก ขาย
หุ้ดลาม หอยเป่าฮื้อ ขายดี ตอนเด็กผมช่วยเฝ้าที่ร้าน
อาทิตย์หนึ่งเก็บขวดเบียร์ขวดใหญ่ ๕๐ กว่าลัง บางที่เป็น
๑๐๐ ลัง ตอนที่เราไม่อยากจะเรียนนั้นเศรษฐกิจเริ่มไม่ดี

ผมก็อารมณ์ไม่ดี เวลาโกรธเห็นช้างเท่าหมู ไป
ทะเลาะกับพวกสองแถวหน้าบ้าน เขาเข้ามาในร้าน ตอน
นั้นขายบะหมี่ เกี้ยว หมูแดงแล้ว เพราะหุ้ดลามไม่ค่อยมี
คนมากิน เขาเข้ามาฉี่ ผมบอกวันนี้ฉี่ไม่ค่อยมี มันก็ไม่ฟัง
ผมก็ด่าสุดๆ เลย ผมถูก เขาผิด แล้วผมอารมณ์ไม่ดี โกรธ
จัดเลยด่า จำได้หมด ถ้าผมถูก ผมด่า นิสนี้ใช้มาตลอด
มันไม่เปลี่ยน ไม่หยุด ไม่ยอมลง ขึ้นไปเรื่อยๆ ตายก็ยอม
ขอให้ขึ้นไปให้สุดๆ เสียงไม่มีก็ยังไม่ยินด่า ไม่ทำร้าย ไม่

หยาบคาย แต่ใช้คำพูด .กว่าจะห้ามตัวเองได้ก็เสียหายไป
แล้ว เกิดเรื่องแล้ว

มีปัญหานี้ ทางบ้านก็ส่งมาเชียงใหม่ อยู่กรุง-
เทพฯ มันคึกคัก กล้าเป็นตัวของตัวเอง มาอยู่เชียงใหม่
เรียบร้อยเหมือนผู้หญิง อยู่อย่างนั้น ๗-๘ ปี ไม่เคยเข้าโรง
พยาบาล ไปคลินิกตลอดหมอบุญให้ยามากิน เข้า กลางวัน เย็น
กินแล้วง่วง อยากนอน ใครสั่งให้ทำงานอะไรก็ทำ ไม่สั่งก็
เฉย ญาติที่อยู่ด้วยก็ไม่เข้าใจ ครั้งหนึ่งไปกรุงเทพฯ แล้ว
ลืมกระเป๋าไว้ที่รถทัวร์ เขาถามไม่มีขึ้นดีเลย อีกครั้งหนึ่งใกล้ๆ
กันนั้นแหละ โทรศัพท์ไปสั่งของ พุดผัดคำเดียว ญาติคนนี้
ตำใหญ่เลย ผมเครียดจนอาเจียนไม่หยุด ต้องไปให้น้ำเกลือ
ลูกก็มาป่วยตามพ่อ ลูกชายเป็นภูมิแพ้ ผมไปเฝ้า เข้ามาก็
ขายของ บางทีลูกสาวไม่สบาย บางทีก็แฟน ผมก็ต้องไป
อยู่โรงพยาบาล บางช่วงแทบไม่ได้นอนเลย

ถ้าผมไม่เครียดก็ไม่มีปัญหามีรายจ่ายก็เครียดมาก
บางทีก็เครียดเรื่องครอบครัว ผมคิดแบบหนึ่ง ภรรยาคิดแบบ
หนึ่งต่างฝ่ายต่างไม่ยอมแพ้กัน แต่มันก็เป็นแบบนี้แหละไม่มี
อะไรหรอก ถ้าผมหยุดเขาก็ยอม เขาอาจจะอยากเอาชนะให้ได้
เถียงคำไม่ตกปาก แต่ผมถือว่าความจริงก็คือความจริง ผม
ไม่ยอมแพ้ เดี่ยวเขาก็เชื่อเรา ความจริงมันเป็นอย่างนี้ แต่
เขายอมรับไม่ได้

ผมนั้นจะด่าแฟนตลอด ด่าๆๆๆ แล้วแฟนเขาไม่
เข้าใจก็ไปหาญาติเขา ซึ่งพวกเขาน่ะธุรกิจจัด ไม่มีเอ๋ออารีย์

ขายของห้ามติดค้าง ของผมให้ติด เขาก็ดำ่ว่าไม่ดี โง่ คือคนอื่นเขาไม่เข้าใจเรา แล้วเราก็ไม่รู้ว่าเขาไม่เข้าใจเรา เราคิดว่าเขาโง่หรือเขาเป็นอย่างไ พุดง่าย ๆ ว่า เราคิดว่าเขาโง่กว่าเรา แล้วจะให้คนโง่มาสั่งเราหรืออย่างไร

ผมเคยดำจนแฟนพาลูกไปกรุงเทพฯ ตอนเขาพาลูกออกจากบ้านผมก็โทรไปโรงพัก เพราะเป็นห่วง เขาขี่รถไม่เก่ง แล้วมีเด็กไปด้วย ๒ คน เราเป็นห่วง ทะเลาะกันอย่างไรก็ยังรัก ยังห่วงเขา กลัวเขาเป็นอันตราย ตำรวจบอกไม่มีเหตุการณ์อะไร ตอนหลังพอรู้ว่าเขาไปกรุงเทพฯ แล้วก็โล่งใจว่าเขายังสบายดีอยู่ ก็ลงไปรับเขากลับขึ้นมา

บ้านที่อยู่เป็นบ้านที่ผมเข้ามาแต่เดิม พอญาติกลับกรุงเทพฯ ผมก็ออกมาเช่าบ้านทำร้านขายพลาสติกที่เข้าใช้ทำป้ายหน้าร้าน รายได้เยอะ ลูกน้องไม่มี เวลาแยกของก็ยกคนเดียว

ปัจจุบันยังทำอยู่ แต่ไม่ดีเหมือนเมื่อก่อน แต่ก่อนรถเข้าแถวเต็มซอย ต้องขายคันที่มาทีหลังก่อน ไม่จั้นรถคันแรกออกกลับไม่ได้

มีปัญหาคอนที่เริ่มคิดว่าถ้าเราตาย แฟนจะทำได้ไหม เขาเป็นแม่บ้าน แต่ผมเองนั้นสบาย ยามไม่มีลูกค้า ก็คุยเล่นกับลูก มันเป็นอัตโนมัติ พ่อแม่เลี้ยงเรามาอย่างไร เราก็เลี้ยงลูกอย่างนั้น

ผมทำประกันชีวิตด้วย คนมีสตางค์คนขายประกันชอบ เขาชอบมาหา ตอนหลังชักจะไม่ผ่าน ต้องออกค่า

รักษาเอง ก็ถาม เขาบอก ถ้าเราป่วยจริงบริษัทจ่ายให้ทันที
ผมก็บอก ป่วยจริง เป็นโรคทางเดินหายใจ เขาบอก คุณไม่ได้ซื้อตัวนี้ ย้ำแต่ถ้าถ้าป่วยจริงก็จ่ายให้ บริษัทใหญ่ๆ เขา
ไม่ซีโกง แต่ก็จ่าย ผมก็โมโหใหญ่ เขาพูดอะไรผมดัก
ได้หมด ผมใส่ใหญ่เลย

ตอนนี้รายได้แทบจะไม่มีเลย ขายของไม่ค่อยได้
อาศัยรายได้จากพี่ชาย และจากเพื่อนนักเรียน ก่อนนี้ผม
ต้องเปลี่ยนหมอ เพราะเขาทนไม่ไหว ผมโทรไปรบกวนเขา
ตลอด เป็นอะไรนิดๆ ผมโทรเลย ความคิดมันไว พอเปลี่ยน
หมอ เขาก็ใช้หลักจิตบำบัดช่วย และเขาแนะนำให้เข้าโรง
พยาบาลรัฐ

จากคนไข้คลินิกก็เข้าสถานวิจัยจิตเวช ไม่มีชื่อว่า
เป็นคนไข้ หมอเจ้าของไข้บอกผมว่าถ้าทุกอย่างเรียบร้อย
ก็ให้กลับบ้านได้ แต่คุยกันจนหมดคนไข้ เริ่มมืด ผมก็ว่า
ผมอยากกลับแล้ว เขาบอกว่า กลับไม่ได้ พรุ่งนี้ถึงให้ออก
ผมบอกไม่เชื่อ เขาว่าเขียนตัวโตๆ ไว้บนกระดานเลย ผมก็
ยอมบอกตกลงจะเชื่อ เขาบอกให้ผมเข้าไปที่ขัง ผมก็เข้าไป
ผมรู้ เขาล็อกกุญแจ เราคิดว่าเขาต้องมีสัจจะ คำไหนคำนั้น
พอรุ่งเช้า ๖ โมง ผมก็บอกเขา เขาบอกไม่ได้ ออกไม่ได้
ผมบอก นั่นไง เขียนตัวโตๆ ไว้บนกระดาน เขาบอก เป็น
คนละกะ ผมจะโทรหาหมอของผม เขาบอกโทรไม่ได้วันนี้
วันหยุด ผมว่า โทรหาหมอวันหยุดผิดกฎหมายหรือ

วันนั้นหมอมารับ บอกผมว่า ถ้าผมไม่หยุด หมอที่ดี

ที่สุด ยาที่ดีที่สุดในโลกก็ช่วยคุณไม่ได้ ผมก็ยังโวยวาย ไป
เขย่าประตู โกรธที่ไม่ถือสัจจะ หมอกก็ไป ผมคิดอีกทีว่า
เราทำอย่างนี้เขาจะให้ ออกได้อย่างไร เราต้องสงบจิตใจ
เมื่อยก็ทำสมาธิ มีดก็นอนสมาธิ พยาบาลมาถามว่า ทำ
อะไรบ้าง ผมบอก นั่งสมาธิ เมื่อยก็นอนสมาธิ สลับไปเรื่อย
พยาบาลว่า ออกไปได้ ผมรู้และจำได้ทุกอย่าง เสียแต่เรื่อง
โกรธอย่างเดียว

ผมศึกษาอยู่ตลอดเวลา ซึ่งก็ร่ำมาหลายปี โยคะ
ก็เล่น โยเลก็รับ ชายตรงก็ไปมาหมดแล้ว ชายประกันก็ไป
เคยกทะเลาะกับเขามาแล้วก็ยังไปอบรม งานประชุม เข้า
ค่ายไปหมด ชายอาหารเสริมก็ไป เยอะแยะเลย

ต่อมาผมมาเข้าชมรม ช่วยเขาวิงหาผู้สนับสนุน
ช่วยขายบัตร มีงานที่ไหนก็ไปช่วย ร่วมประชุมทุกเดือน
มาทำอยู่ ๔ ปีแล้ว ผมเป็นกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์

ตอนนี้กินยานิดเดียว มีเช้า ๓ อย่าง สีเขียวกิน
เมื่อเคียด แต่ผมเคียดตลอด สีขาวแก้แพ้ สีเหลือง เป็น
ยาจิต มีเช้าเย็น อีกสี่ยี่ห้อหนึ่งในสี่ของเม็ด กินให้ใจสงบ
ผมพูดมากหมोजิงให้

พูดง่าย ๆ ว่าหายแล้ว แต่ผมไม่ใช่เหมือนคนธรรมดา
ลุยตลอด ขึ้นแล้วไม่ยอมลง แต่ก็จริงใจช่วยเหลือคนตลอด
เป็นคนอย่างนี้แหละ ไม่รู้บ้าหรือเปล่า ?

“ตอนเรียนประถมเคยโดนล้อว่าตึงต๊อง
เป็นผีบ้า”

ดาวจำวัยเยาว์ของตัวเองได้

“แต่ตอนเรียนชั้นสูงขึ้น เราเรียนเก่งขึ้น ได้ออกไป
รับรางวัลหน้าแถวบ่อย รางวัลการแต่งบทสนทนา บทละคร
การใช้ภาษาฝรั่งเศส ภาษาอังกฤษ เลยไม่โดนล้อแล้ว” -

แต่คนเป็นแม่สังเกตเห็นว่าอาการไม่ปกติของลูก
จะเข้มข้นมากขึ้นตามวัย ซึ่งเจ้าตัวเองออกจะไม่เห็นด้วย

“อาการหนักขึ้นไหม ? ไม่รู้ แต่กึ่งๆ อยู่ว่าถ้าเป็น
มากขึ้นทำไมเรียนจบปริญญาตรี เกียรตินิยมอันดับหนึ่งมา
ได้” ดาวแย้งแม่

“แต่ตอนเรียนต่อปริญญาโทที่จุฬาฯ ยอมรับว่าเป็น
มากจริงๆ เครียดมาก ไม่ไหว เครียดจนทำอะไรไม่ได้”

ดาวเล่าเหตุการณ์เมื่อปี ๒๕๔๖ ที่แม่บอกว่าอาการ
ป่วยจิตเภทของลูกปรากฏอาการชัดเจน

“อาจารย์โทรมาบอก ป้ากู่เงินบินไปจากลำปาง”
ป้าแป๋ว แม่ของดาวเล่าถึงวันที่ทราบข่าวว่าลูกป่วย “ไป
เห็นแล้วเศร้าใจมากเลย ลูกหมดสภาพ...”

“หมดสภาพนี้ยังไหงเธอ?” ดาวพูดแทรกคำของ
แม่ทันควัน ข้าพเจ้าฟังไม่ออกว่าน้ำเสียงนั้นบ่งความไม่พอใจ
ที่แม่พูดถึงเรื่องแย่ๆ ของตัวเอง หรือว่าเธออยากเห็นภาพ
ของตัวเองในช่วงที่เธอจดจำอะไรไม่ได้

“ไม่มีชีวิตชีวา” ป้าแป๋วตอบลูกสาวไปพร้อมกับเล่า
ให้ข้าพเจ้าฟังไปด้วย “แม่ไปคุยกับอาจารย์ อาจารย์บอกว่า
อยู่ในชั้นเรียน นั่งไม่อยู่สุข โยกเยกขยับเก้าอี้อยู่ตลอดเวลา
โดยเขาไม่รู้ตัว แล้วก็มึนลักษณะย้ำคิดย้ำทำ เปิดกระเป๋
ตรวจดูโน่นดูนี่ เปิดซ้ำๆ จนกระเป๋าละเป็นใบๆ คนดูแลหอ
เขาเล่าให้ฟังด้วยว่าลูกชอบขึ้นไปข้างบน นั่งกอดเสา พุด
คนเดียว ซึ่งการพุดคนเดียวนี้เป็นมาแต่เด็กแล้ว ก็ถาม
ลูกว่าไหวไหม ลูกไม่ไหวก็พากลับมาเลย”

แม่เทียวพาดาวรักษาตั้งแต่โรงพยาบาลจุฬา มาที่
ลำปางบ้านเกิด กระทั่งเชียงใหม่ ลองเปลี่ยนหมอมานับ
ไม่ถ้วน

“พาลูกไปรักษา เราต้องเปลี่ยนหมอเรื่อยๆ จะได้

ความรู้ด้วย”

“แต่โดยส่วนตัวแล้ว ไม่อยากเปลี่ยน” ดาวพูด ความคิดของเธอ ซึ่งเห็นแย้งกับแม่ “ไม่อยากเปลี่ยนแล้ว รำคาญ ชีก็เกลียดเล้าๆ ป่วยเมื่อนั้นเมื่อนี้คะ เป็นอะไร มากมัยคะ ชีมเศร้าคะ อะไรอย่างนี้ เล้าๆ เบื่อ”

“เราก็ให้เหตุผลว่าเราต้องเจอหมอ ถ้าอยู่กับหมอ คนเดียว แล้วหมอกคนนั้นไม่เก่งจริง เราก็ดักดาน” ป้าแป๋วแจงเรื่องการเปลี่ยนหมอแล้วเล่าต่อ ช่วงนั้นป้ามิดมนว้าเหว โดดเดี่ยวมาก จากที่กรุงเทพฯ ก็เอาดาวมารักษาที่ลำปาง หลังจากนั้นปีหนึ่งสามีเสียชีวิต ก็พาลูกมาซื้อที่ดินอยู่ที่ป่าดิว ดอยสะเก็ด เอาดาวเข้ารักษาที่โรงพยาบาลสวนปรุง เพราะคิดว่าหมอที่เชี่ยวชาญเรื่องโรคจิตเภทอยู่ที่นั่น”

ช่วงนั้นแม่ลูกทำสวนเกษตรอยู่ที่หมู่บ้านป่าดิว ซึ่ง ป้าแป๋วตั้งใจจะยึดที่นั่นเป็นบ้านหลังสุดท้ายของชีวิต แต่อยู่ได้เพียงปีเดียวอาการที่เปลี่ยนแปลงไปของลูกทำให้แม่ตัดสินใจทิ้งทุกอย่างที่นั่น เข้ามาอยู่ในเมือง กระทั่งได้มารู้จักและเข้าร่วมกับชมรมสามสัมพันธ์ ที่ป้าแป๋วเปรียบว่าเหมือนได้มาพบแสงสว่าง

“วันประชุมป่าพูดเปิดอกเลย เปิดตัวเอง ไม่มีความอาย เมื่อก่อนเวลามีคนว่าลูกเป็นผีบ้า เราเจ็บปวด แต่ตอนนี้ไม่แล้ว อยากเปิดเผยตัวเอง ให้ลูกหาย ป้าสละทั้งชีวิตเพื่อผู้ป่วยจิตเภท เพราะเขาน่าสงสาร เขามีชีวิตอยู่ในมุมมืด ยังมีอยู่อีกมากมาย แต่เขาไม่กล้าเปิดเผยตัว กลัว



ป้าแป้วแม่ของดาว
ป้าบอกว่าต้องส่งลูกให้ถึงฝั่งจึงจะนอนตายตาหลับ

ตราบาป แต่ป่าไม่กลัวแล้ว ประกาศในที่ประชุมเลยว่า ได้
มาเป็นสมาชิกเรา รู้สึกอบอุ่น นอนตายตาหลับแล้ว เรามี
เพื่อนให้ลูกแล้ว”

“จอห์น แนช ก็คือลูกดาว” ป้าแป้วรำพึงกับตัวเอง
หลังได้ดูหนังเรื่อง A Beautiful Mind มีข้อเปรียบที่
เหมือนกันอยู่หลายอย่างระหว่างคนไข้โรคจิตเภทต่างวัยที่
อยู่กันคนละซีกโลก และความจริงเกี่ยวกับจอห์น แนช อีก
เรื่องหนึ่งที่หนังไม่ได้เล่าก็คือ ลูกชายของเขาก็เป็นโรค
จิตเภทด้วย ป้าแป้วจึงไม่ได้นำประเด็นนี้ไปเชื่อมโยงกับ
ความจริงในชีวิตของดาว

แต่ป่าได้เล่าอย่างตรงไปตรงมา ตามความรู้และ
ความเชื่อของตัวเองว่า “โรคของดาวอาจมาจากกรรมพันธุ์
และสิ่งแวดล้อม พ่อเขาก็เป็น และพ่อกับแม่ทะเลาะกันตลอด
เขาอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีก็อาจเป็นปัจจัยเสริม”

คำบอกเล่าของป้าแป้วสอดคล้องกับการศึกษา
ค้นหาสาเหตุโดยนักวิทยาศาสตร์และจิตแพทย์ ที่พบว่า
พันธุกรรมเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีบทบาทมากต่อโรคจิตเภท
เพราะจากการสำรวจพบว่า คนที่มีญาติสายตรง ปู่ ย่า
ตา ยาย พ่อ แม่ ป่วยเป็นจิตเภท ลูกหลานจะมีโอกาสป่วย
เป็นโรคจิตเภทสูงกว่าคนทั่วไปถึง ๑๐ เท่า

แม่ของดาวเล่าว่า พ่อของดาวเป็นคนเรียนเก่ง
สอบได้ที่ ๑ ของห้องมาตลอด และรักชอบกับเธอมาตั้งแต่
สมัยเรียน ซึ่งเธอก็ภูมิใจว่าคนเรียนเก่งมาชอบพอ และต่อ

มาเขาก็มีความก้าวหน้าด้านหน้าที่การงานจนได้เป็นถึง
คณบดีของคณะหนึ่ง ในมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง แต่ด้วย
ความที่เขามีปัญหาทางจิต ทำให้ชีวิตครอบครัวอยู่ในสภาพ
ที่เธอสรุปว่า ไม่เคยรู้ว่าความสุขในชีวิตคู่เป็นอย่างไร

การเลี้ยงดูและสภาพการณ์ในบ้านทำนองนี้ที่การ
ศึกษาค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์พบว่าเป็นอีกสาเหตุหนึ่งของ
การเกิดโรคจิตเภทของคนในครอบครัว

การที่พ่อแม่ทะเลาะกันให้ลูกเห็นตลอดเวลา แล้ว
ต่างฝ่ายต่างก็จะเอาลูกเข้าข้างตน จะทำให้เด็กสับสน ไม่รู้
ว่าจะวางตัวอย่างไรดี หรือการเลี้ยงดูแบบประทับประหม่อม
ยิ่งกว่าไขในหิน คือจัดการดูแลเป็นธุระให้ในทุกเรื่อง ตั้งแต่
ตื่นนอน จนถึงเรื่องการเรียน การเล่น จนเด็กรู้สึกว่าคุณไม่
จำเป็นต้องมีบุคลิกใดๆ และไม่ต้องการใครในโลกอีก แม่
ประเภทนี้ทำให้ลูกเป็นโรคจิตได้ และในทางกลับกัน พ่อ
แม่ที่เลี้ยงลูกแบบปากกับมือไม่ตรงกัน ปากบอกว่ารัก แต่
มือเขียนตี การสื่อความหมายแบบนี้ทำให้เด็กสับสน ทำ
ให้เด็กรู้สึกรักและเกลียดพ่อแม่ปนกันไป

แม้จะสังเกตเห็นมาแต่เล็กกว่าดาวไม่เหมือนเด็กทั่วไป
แม้มิไม่เคยคิดว่าจะเป็นโรคจิตเภท

ป้าแป้วเล่าเรื่องของลูกสาวให้ข้าพเจ้าฟังต่อ

แต่ก็มีความสงสัยอยู่ว่าทำไมลูกเป็นอย่างนี้ ดูจาก
พฤติกรรมในสายตาแม่ ลูกชอบอยู่คนเดียวตั้งแต่เด็ก ชอบ
เล่นิทานคนเดียว อยู่ในโลกล้วนตัวมีจินตนาการทำมือทำไม้

มีไอคิวสูง ร้องเพลงแม่พิมพ์ของชาติได้ตั้งแต่ยังไม่เข้าโรงเรียน มีความสามารถด้านภาษา แต่เขาไม่ชอบทำงาน จะทำเฉพาะสิ่งที่เขาสนใจ อย่างเรื่องการบ้านนี้ไม่ต้องห่วงเลย เขาชอบทำ

อย่างตอนเรียนอนุบาล ที่เพื่อนล้อว่าดิงต้อง พ่อไปรับเขาก็กลับมาเล่าว่า “ไปเห็นดาวอยู่ที่ศาลาเหมือนกำลังอยู่ในโลกส่วนตัว เล่านิทานที่แต่งเอง ทำมือทำไมไม่ไปด้วย คนก็มามุงดู”

ทำอย่างนี้เป็นกิจวัตรก่อนที่พ่อจะไปรับ

ครูสอนชั้นอนุบาลก็มาที่บ้าน มาบอกว่า “ดาวเป็นเด็กไม่ปรกติ”

มีครูสอนวิชาสังคมอีกคนมาพูดว่า “ลูกเธอนี้โง่ โง่” เราเจ็บปวดมาก เพราะเขาเรียนได้รางวัลมากมาย ทำไมมาว่าลูกเราโง่

ครูสอนวิทยาศาสตร์คนหนึ่งก็ว่า “ยายดาวนี่ชอบถามคำถามแปลกๆ ที่คนอื่นเขาไม่ถาม”

เราขอให้เขายกตัวอย่าง

เขาเล่าให้ฟังว่า “ถ้ามีอาการบางอย่างดังนี้ๆ ต้องกินยาแก้แพ้ ยายดาวก็จะถามต่อว่า ถ้าแพ้ยาแก้แพ้ต้องทำอะไร?”

เขาเป็นตัวตลก แต่เรียนเก่ง ได้รางวัลมากมาย

ความเข้มข้นของอาการก็มีมากขึ้นเรื่อยๆ จากอนุบาลมาชั้นประถม มัธยมต้น มัธยมปลาย ก็เข้มข้นขึ้น

ตอนเรียนปริญญาตรีป้าก็ได้ข่าวว่าเขาเครียด เอาจริงเอางี้
และยังจมอยู่ในโลกส่วนตัว

“แล้วเรียนจบมาได้ยังไงล่ะ?” ดาวแทรกขึ้นกลาง
คำพูดของแม่อีกครั้ง ด้วยน้ำเสียงที่ข้าพเจ้ายังคงไม่ฟังออก
ว่าตั้งคำถามเป็นเชิงโต้แย้งต่อเรื่องที่แม่กำลังเล่า หรือว่า
เธอสงสัยจริงๆ

“โอเคก็เรื่องหนึ่ง-ลูก” แม่ตอบลูกอย่างใจเย็น
“เรื่องความจำนี่ดาวจะเก่งมาก แต่ถ้าเจอปัญหาเขาอาจแก้
ไม่ถูก”

ป้าแป่วเล่าตัวอย่างวีรกรรมหนึ่งของดาว

ครั้งนั้นดาวทำแก้วแตก เธอจัดการกับปัญหาที่ตัว
เองก่อขึ้นด้วยการเอาผ้าชีวรินมาดองใส่เครื่องซักผ้าแล้วปั่น
ตอนนั้นฉงนสนเท่ห์มากกว่าทำไมลูกทำอย่างนั้น

“ไม่ใช่มั้ง” ดาวแย้งยิ้มๆ “จำเหตุการณ์ไม่ได้...”

“ดาวนี่เขาเก่งมาก ถ้าไม่เป็นโรคจิตเภทคงเรียน
ถึงดอกเตอร์ได้สบาย” แม่เชื่อมั่นในตัวลูก

“ป่วยก็เรียนได้” ดาวแย้ง แล้วเล่าเรื่องของตัวเอง
แทนแม่

ถ้าอาการดีขึ้นก็คิดเรื่องเรียนต่อ ตอนจบปริญญาตรี
ใหม่ๆ อยากขอทุนเรียน แต่ไม่ได้สักทุน อยากเรียนวรรณคดี
วิชานี้ไม่ค่อยมีทุน เอกฝรั่งเศสมีทุนสาขากฎหมาย แต่เรา
ไม่ชอบ ที่อยากเรียนไม่มีทุน ที่เราไม่ชอบเรียนมันมีทุน
ชอบวรรณคดีเพราะชอบอ่านหนังสือนวนิยาย บท

กวี เรื่องสั้น ไม่ใช่ตำราฟิสิกส์ วิทยาศาสตร์ที่เคร่งเครียด
มีบทกวีไทยที่ชอบมาก ของวิทยากร เชียงกูล จำได้
ฉันเยาว์ ฉันเขลา ฉันทึ่ง
ฉันจึง มาหา ความหมาย
ฉันหวัง เก็บอะไร ไปมากมาย
สุดท้าย ให้กระดาษ ฉันแผ่นเดียว

คือเรียนมากมาย แต่สุดท้ายได้กระดาษ แต่เราก็
ต้องเรียนเพราะสังคมนี้วัดคนที่การศึกษา อย่างใครสักคน
หนึ่งที่จบเพียง ม. ๖ ไม่มีวุฒิปริญญา แต่เขาอาจเรียนรู้
อะไรมากมายในมหาวิทยาลัยชีวิต แต่คนก็จะมองว่าคนที่
เรียนปริญญาเก่งกว่า

ส่วนนิยายจะชอบอ่านของฝรั่งเศส เวลาเขาพูด
เรื่องความรัก อ้อหือ...หวานมาก มีการคุกเข่าสารภาพรัก
หวานมาก เข้าถึงใจ

ในที่สุดตอนนั้นก็เลือกเรียนต่อปริญญาโทที่จุฬาฯ
เพราะมีสาขาวรรณคดีเปรียบเทียบ เรียนภาคปกติ ใช้ทุน
ของพ่อ แต่เรียนไม่จบ เพราะไม่สบายเสียก่อน

ป้าแป้วรับช่วงเล่าต่อในช่วงที่ดาวป่วย ซึ่งความจำ
เธอขาดหัวไม่ปะติดปะต่อ ในช่วงที่ป่วย คนป่วยไม่รู้ตัวเอง
ทำให้เสียโอกาสในการพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง โดยเฉพาะถ้าผู้ป่วยกำลังอยู่ในช่วงวัยรุ่น อันเป็นวัยที่กำลัง
แสวงหาและเรียนรู้

“ก่อนเขาป่วย ป้าไปสืบดูรู้ว่า เขาได้รับงานหนัก

๗ ชั้น สองชั้นที่รู้คือเป็นเรื่องการฆ่าล้างเผ่าพันธุ์ยิว เขาจะ
รับไม่ได้ จิตใจเขาไม่แข็งแกร่งพอ อีกเรื่องคือเรื่องความ
ยากจนในอินเดีย”

“จันทาล-แม่ จันทาลในอินเดีย” ดาวตรวจทาน
ความถูกต้องของเรื่องที่แม่เล่า

“เออ นั้นแหละ” แม่รับคำ แล้วเล่าต่อ “เขา
รับไม่ได้ เขาก็ป่วย เราก็บอกลูกว่า ทนหน่อยนะ เขาก็ทน
จนกระทั่งอาจารย์โทรมาบอก...”

แม่พาลูกไปหาจิตแพทย์ที่โรงพยาบาลจุฬา หมอ
ให้ยาซึ่งเธอบอกว่าราคาค่อนข้างแพง นั่นเป็นการหาหมอ
และกินยาครั้งแรกของดาว เมื่อปี ๒๕๔๖ ตอนเธออายุ ๒๔
ปี ซึ่งกรณีการป่วยของดาวก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ตามสถิติ
ทางการแพทย์ที่ระบุว่า คนป่วยจิตเภทมักเริ่มปรากฏอาการ
ตอนอายุน้อยกว่า ๔๕ ปี ส่วนอาการไม่ปกติที่แม่สังเกต
เห็นมาแต่เด็กนั้นเรียกว่า อาการนำ (prodromal symptom)
ซึ่งจะเป็นอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่งก่อนจะเข้าสู่การป่วยจริง ใน
กรณีของจอห์น แนช เขามีอาการนำอยู่นับสิบปี ก่อนจะป่วย
จริงเมื่ออายุราว ๓๐ ปี

“ตอนเรียนปริญญาตรี ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไม่
เคยกินยา แค่เครียดบ้าง กลัวของหายบ้าง แต่ไม่รู้สึกรว่า
ป่วย” ดาวเล่า

“เขามักบอกว่า เขาไม่ได้เป็นอะไร” แม่แย้งดาว
บ้าง

นั่นเป็นอาการปกติของผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่ที่
มักปฏิเสธว่าตนไม่ได้เป็น

ตามสถิติ มีเพียง ๑๕ เปอร์เซ็นต์เท่านั้น ที่ยอมรับ
ว่าตัวเองป่วยและเข้ารับการรักษา

โดยในจำนวนนี้ ๒๐ เปอร์เซ็นต์ หายขาด

๖๐ เปอร์เซ็นต์ อาการดีขึ้น

และอีก ๒๐ เปอร์เซ็นต์ ต้องอยู่กับโรคนี้อย่างตลอด
ชีวิต

แต่ดาวก็นับว่าอยู่ในกลุ่มที่ยอมรับ “จนไปเรียนที่
จุฬาฯ จึงรู้สึกว่าเป็น ห่วงที่อยู่ก็ไม่สบาย การบ้านที่อาจารย์
สั่งก็ทำไม่ทัน”

“ตอนนี้อยากทำงาน แต่เขาไม่รับ” ดาวพูดต่อด้วย
ลิ้นแข็งๆ ที่ไม่ค่อยขัดถ้อยขัดคำนัก “ขอโทษ-พูดไม่ชัด
เพราะกินยา ยาเก่าทำให้ลิ้นแข็งพูดไม่ชัด หมอบอกว่ายา
ตัวใหม่ที่กินอยู่ตอนนี้จะช่วยปรับให้พูดชัดขึ้น”

“เราสามารถทำงานที่เหมาะสมกับศักยภาพเขาได้
คนไข้ต้องฟื้นฟูด้วยการทำงาน ไม่อย่างนั้นถ้าแม่ตายเขา
จะอยู่ได้อย่างไร แต่ถ้าทำงานได้ก็อยู่ในสังคมได้”

แต่ที่ผ่านมามีปาแป้วแล้วว่า เคยพยายามหางานให้ลูก
ทำมานับสิบๆ แห่ง สมัครมาจนเสียค่าหลักฐานการสมัคร
แต่ยังไม่มีใครรับ ซึ่งถ้าไม่บอกเรื่องการเจ็บป่วยก็อาจได้
เข้าทำงานบ้างแล้ว แต่ดาวเขียนบอกความจริงลงในใบ
สมัครทุกครั้งว่า สารเคมีในสมองไม่ปกติ

“ถ้าไม่บอกอาจได้ทำงาน” ดาวคิดอย่างนั้น แต่
ก็อย่างที่ว่า “อาการมันบอก จะซึม กินยากระตุ้นก็พอทำให้
ดีขึ้น”

แม่นึกขึ้นได้ว่ามีครั้งหนึ่งดาวเคยได้ทำงานที่หนึ่ง
เป็นงานแม่บ้านในที่พัก ดาวมีหน้าที่ปูที่นอน ล้างห้องน้ำ
แล้วดาวก็มักจะไปอยู่ในห้องน้ำครึ่งละนานๆ

“ปรกติเขาจะเข้าห้องน้ำนาน นั่นเป็นความสุขของ
เขา เหมือนได้หลุดเข้าไปอยู่ในโลกส่วนตัว เราก็พยายาม
สอนว่าต้องปรับตัว แต่เขาทำงานนั้นอยู่ได้แค่ ๗ วัน”

“๗ วัน” ดาวแย้ง เธอบอกว่าเพื่อความถูกต้อง
ตรงตามความจริง

“ตอนอยู่ ม. ๕ เป็นนักเรียนทุนแลกเปลี่ยนไปอยู่ที่
อเมริกาเจ้าของบ้านที่ดาวไปอยู่เขาเขียนจดหมายมาด่า เรา
นึกภาพออก ถ้าใช้ภาษาอังกฤษคล่องเราคงจะเขียนจดหมาย
กลับไปอธิบายให้เขาเข้าใจ ดาวเขาย้ำคิดย้ำทำ อย่างการ
เหาะเครื่องบิน ประมง ตามธรรมเนียมฝรั่ง การเติมเครื่องบินถือ
เป็นการเสียมารยาท”

“เติมได้แต่ต้องขออนุญาต” ดาวแย้งอีกและพูดต่อ
“ให้เจ้าตัวพูดเองดีกว่า แม่พึ่งฟัง”

แม่ตกลง

ดาวเล่าต่อ “ตอนนี้พูดไม่ชัด ถ้าหางานก็อยากทำ
งานแปลมากกว่า หรือไม่ก็งานพิสูจน์อักษร อะไรอย่างนี้ ที่
ไม่ต้องพูดกับใครมาก ยิ่งภาษาไทยนี้รู้สึกออกเสียงยาก

“มันมีของสำคัญบางอย่างไง บัชรประชาชน บัชรเอทีเอ็ม อะไรพวกนี้ เวลาเงินเดือนต้องใช้เอทีเอ็มนะ เงินจ่ายค่าก๋วยเตี๋ยว ข้าวผัด กินอาหารประจำวัน สิบบาทยี่สิบบาท”

ดาวพูดถึงความปวยใจของตัวเองอีกประโยคหนึ่งว่า

“ไม่มีใครอยากพิการ คนไข้โรคจิตเภทเป็นคนไร้ความสามารถในบางส่วน เช่น นั่งสัปหงก พูดไม่ชัด เพราะฤทธิ์ข้างเคียงของยา แต่ถ้าเขาพยายามทำให้ชีวิตเขาดีขึ้น ดูแลตัวเอง กินยาให้ตรงเวลา พักผ่อนให้พอ คิดในแง่ดี มีคนเข้าใจเขา เขาก็อยู่ได้”

ข้าพเจ้านึกไปถึงคำของเจริญพร เลขาชมรมสถานสัมพันธ์ ที่เคยเล่าเรื่องดาวกับป้าแป้วให้ฟังว่าเป็นแม่ลูกที่ต่อสู้ฝ่าฟันร่วมกันมามาก สิ่งแม่ปรารถนามากที่สุดคืออยากส่งลูกให้ถึงฝั่ง

“เขามักบอกว่าเขาไม่เป็นอะไรแล้ว” ป้าแป้วเล่าอาการปัจจุบันของดาวต่อหน้าดาว “เราก็บอกลูกว่าถ้าลูกไม่เป็นอะไร ลูกต้องทำงานได้ เพราะอาการอย่างหนึ่งของผู้ป่วยจิตเภทก็คือไม่ทำงาน นอกนั้นก็ไม่นอนน้ำ”

“ดาวอาบ” ดาวสวนทันควันเหมือนทุกครั้งที่เราคิดว่าแม่พูดไม่ถูกต้อง

“แม่หมายถึงทั่วๆ ไปนะลูก ส่วนการทำงานนั้น ดาวก็บอกว่า ตอนนี้เขาสามารถทำงานที่เหมาะสมกับศักยภาพของเขาได้ ป้าก็พาไปเที่ยวสมัครหางานทำ”

การเข้ามาของดาวกับแม่ทำให้ชมรมสานสัมพันธ์
เกิดงานใหม่ขึ้นอีกโครงการหนึ่งชื่อ โครงการคนใช้ในอู่
หัตถ์งาม

“โครงการนี้คุณแป้วกับคุณเจริญพรเขาคิดขึ้น”
ลุงจรัส ตีมอรุณ ประธานชมรมสานสัมพันธ์ เล่ารายละเอียด
โดยเราจะเข้าไปตามสถานประกอบการ ขอให้เขาช่วยรับ
คนของเราเข้าทำงาน มีที่มาจากการที่คนป่วยหางานทำยาก
ก็เกิดความคิดขึ้นมาว่าเราจะหาอาสาสมัครเดินเข้าไป
ติดต่อเลย โดยชมรมจะทำหนังสือรับรองให้ว่าเป็นสมาชิก
ของชมรม ผ่านการนำบัตรพินฟูแล้ว เราไม่ได้หวังอะไรมาก
แค่ให้เขาเปิดโอกาสให้คนของเรา ให้ได้เข้าทำงานตามขีด
ความสามารถ ไม่ได้ขอโอกาสพิเศษอย่างใด มีความสามารถ
แค่ไหนก็ให้จ้างเท่านั้น”

ป้าแป้วเล่าในฐานะของผู้ปฏิบัติการว่า ตอนนี่เริ่มไป
๒-๓ ที่แล้ว ทั้งงานสอนภาษาให้เด็กในโรงเรียนมัธยม
จนถึงชั้นอนุบาล และงานในโรงพิมพ์

“ไปคุยกับ ผอ. บอกว่ามาจากชมรมสานสัมพันธ์
มีโครงการคนใช้ในอู่หัตถ์งาม อยากสมัครงานให้คนไข้ที่
ผ่านการรักษาแล้ว และได้รับการดูแลอย่างดี รับรองไม่
คลุ้มคลั่งเหมือนคนไข้หุนึ่งที่บุกเข้าไปแทงเด็กในโรงเรียน
รายได้แล้วแต่จะให้ เอาแค่พอยังชีพ เรื่องเงินเป็นเรื่องรอง
แต่ให้ได้ทำงานเป็นเรื่องหลัก เพราะคนไข้ที่ไม่ได้ทำงาน
จะฟุ้งซ่าน และไม่ได้ฟื้นฟูศักยภาพ ขาดทักษะทางสังคม

อย่างตอนอยู่ที่ป่าตีว ดาวไม่ได้คุยกับใครเลย เพราะไม่มี
ใครยอมรับเขา”

ป้าแป้วไม่ปฏิเสธว่าที่ทำทุกอย่างเพราะตัวเองมีลูก
เป็นคนป่วย แต่ถ้าทำได้ ประโยชน์ของโครงการนี้จะเมื่อ
แผ่ไปถึงสังคมและผู้ป่วยรายอื่น ๆ ต่อไปด้วย

“ให้ลูกป้าหายและอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ
ป้าสละทั้งชีวิตเพื่อผู้ป่วยโรคจิตเภท” ป้าแป้วประกาศ
ปวารณาตัว “พวกเขาน่าสงสาร ชีวิตอยู่แต่ในมุมมืด
เพราะไม่มีใครอยากเปิดเผยตัว กลัวครหาไป ทุกคนปกปิด
คนป่วยเลยไม่มีที่พึ่ง ไม่รู้จะต้องทำอย่างไรเมื่อเกิดเจ็บป่วย
ขึ้นมา อย่างตอนอยู่ที่ป่าตีว เรามีคนมากกว่าอะไรทำให้ลูก
ดิ้นแข็ง ต้องควานหาหมอ เสียค่าใช้จ่ายไปมากมาย ถ้ามา
โรงพยาบาลรัฐทั่วๆ ไป ไม่ต้องเสีย แต่สิ่งที่เราได้...”

“...?”

“รัฐบาลต้องตระหนักเรื่องนี้ให้มากกว่ายาแบบเก่า ๆ
ให้คนไข้แล้วเกิดผลเสียในระยะยาว ทำให้รัฐไม่ยอมทุ่มเท
งบประมาณเพื่อจ่ายยาดีๆ ให้ จ่ายยาที่มีผลข้างเคียง แล้ว
ก็ต้องมาคอยดูแลคนไข้ต่อไป และคนไข้ก็กลายเป็นทรัพยากร
มนุษย์ที่มีคุณค่าไม่เต็มที่ ทำงานไม่ได้”

“รัฐบาลเขาไม่มึงบ-แม่”

“แล้วผลระยะยาวต่อตัวผู้ป่วยล่ะลูก ?”

“เห็นใจรัฐบาลเขาหน่อย เพิ่งปฏิวัติมา” ข้าพเจ้า
ยังคงฟังไม่ออกว่าดาวพูดจริงๆ หรือเสียดเย้ยรัฐบาลอย่าง

เจ็บแสบกันแน่ จนเธอพูดต่อมา “ถอยหลังเข้าคลองไม่รู้ที่
รอบแล้วเนี่ย การเมืองก็ไม่ว่าจะตามแล้ว ไม่ต้องหวัง
อะไรมากประเทศไทย”

แม้ไม่ต่อปากต่อคำเรื่องการเมืองกับลูก แต่กลับ
ไปทิ้งท้ายในประเด็นเดิมที่เป็นเหมือนข้อสรุป-อย่างคมคาย

“คนพิการตาบอดยังไม่หลงทาง แต่คนบกพร่อง
ทางจิตหลงได้ง่าย ต้องมีคนดูแลเขา คนแขนขาขาดจิตใจ
เขายังสมบูรณ์ แต่คนใช้โรคจิตควบคุมตัวเองไม่ได้ ต้องมี
ญาติดูแล”.

“ตอนนั้นพวกเราอยู่ในตึกคนไข้ กำลังสนุก หัวเราะกันเสียงดังเชียว อยู่ๆ คนไข้เขาก็เดินเข้ามาถามเราว่า พี่ ! พี่ ! หัวเราะอย่างนี้เคยถูกหาว่าบ้าไหม ?”

หรืออย่างที บุทธนา มุกดาสนิท ให้สัมภาษณ์ไว้ในนิตยสาร อีโสระ ถึงประสบการณ์ช่วงที่เข้าไปคลุกคลีอยู่กับผู้ป่วยจิตเภทในโรงพยาบาลเพื่อถ่ายทำหนังเรื่อง หลังคาแดงว่า

“ช่วงถ่ายหนังมี (คนไข้) ชายคนหนึ่ง ทำทางดีเรียบร้อย มาเป็นคู่ หัวเราะเอิ๊กอ๊ากๆ ในหนังเนี่ยอมรา เล่นเป็นคนบ้า เขาก็ยังดูแล้ววิจารณ์ว่า เออ นี่มันบ้ากว่ากูซะอีก (ฮา) สักประเดี๋ยวบินๆ อยู่ก็พูดว่า เนี่ยแบบที่มาบ้างๆ กันส่วนใหญ่เนี่ย เพราะว่าโดนปล้ำข่มขืน พอพูดเสร็จก็แก้ผ้าออกมากลางวงผู้หญิงนั่นแหละ เราก็บอกว่าอย่าซี อย่าทำอย่างนี้ มันไม่ดี ผู้หญิงเค้านั่งอยู่เต็ม เค้าบอกไม่ได้เลย ไม่ได้ เจ้าหน้าทีก็เลยบอกว่า ทำอย่างนี้เดี๋ยวโดนอัดหอรอก เขาก็หันมา เอาผ้าขึ้น แล้วบอกเจ้าหน้าที่ว่า ไม่บ้าบ้างก็ให้มันรู้ไป”

หรือบางทีก็เป็นมุขขำขันที่คนปรกติปั้นให้เป็น แล้วก็ทำให้คนจำนวนไม่น้อยพลอยรู้จักและรับข้อมูลเกี่ยวกับคนป่วยจิตเภทจากเรื่องเล่าเหล่านั้น อย่างข้าพเจ้าเองก็ยังจำฉากในภาพยนตร์เรื่องหนึ่งได้

เด็กหนุ่มวัยเรียนเตรียมทหาร เดินหาบ้านตัดผมก่อนไปเข้ารับการฝึก เจอร้านหนึ่งแก้อีตัดผมว่างอยู่หลายตัว

มีช่างอยู่ในร้านคนเดียว เขาจัดให้พวกเด็กหนุ่มนั่งประจำ
เก้าอี้จนครบ แล้วเขาเพียงคนก็ถือกรรไกรและมิดโกนไล่ตัด
แต่งวนไปคนละนิดละหน่อย ระหว่างนั้นวิทยุในร้านที่ช่าง
เปิดทิ้งไว้ประกาศข่าวมีคนไข้หลบหนีจากโรงพยาบาลจิตเวช
ผู้ใดพบเห็นขอให้แจ้งทางโรงพยาบาลด้วย

“เป็นอะไรกันก็ไม่รู้ เขาประกาศตามหาผมมาตั้ง
แต่เช้าเลย”

ช่างตัดผมพูดพลางส่ายหัว

“คุณคือคนที่เขากำลังประกาศหาตัวอยู่หรือ?” เด็ก
หนุ่มคนหนึ่งทำหน้าเล็กน้อย

“ผมนี่แหละ” ช่างตัดผมตัวปลอมพยักหน้า
“งั้นก็คนบ้านะสิ”

“ใช่” ช่างตอบหน้าตาเฉย

เท่านั้น พวกเด็กหนุ่มก็พากันกระโจนออกจากร้าน
กระเจิดกระเจิงกันไปคนละทาง โดยมีช่างถือมิดโกนกับ
กรรไกรออกวิ่งตามให้กลับมาตัดผมให้เสร็จก่อน

คนดูหนึ่งได้หัวเราะกันครืน

แต่ลุงจรัสตั้งข้อสงสัยคิดว่าตามประสบการณ์ที่เห็น
คนป่วยจิตเวชมักชอบทำตัวเป็นตำรวจมากกว่าอย่างอื่น และ
ในชมรมร่วมใจสมานจิตก็มีคนไข้จิตเภทที่เป็นช่างตัดผม

เป็นช่างตัดผมจริงๆ และลุงโสภณรับรองว่า ไม่ต้อง
กลัวว่าจะเทียวยาเม็ดโกนปาดคอใครหรือทำความเสียหายให้
ลูกค้า เพราะเขาได้รับการเยียวยาฟื้นฟู จนกลับมาทำงาน

ได้เป็นปรกติ

“ผมก็ใช้บริการตัดผมกับเขามาตลอด” ลุงโสภณ
ล่ำทับ โดยเอา (หัว) ตัวเองเป็นประกัน

ช่างตัดผม (ตัวจริง) ที่เคยป่วยด้วยโรคจิตเภทคน
นั้นชื่อ ปัญญา ปิ่นทอง ได้มาเป็นช่างตัดผม เพราะพ่อ
อยากให้มีวิชาติดตัว

“ผมจบแค่ ป. ๗ ซึ่งเป็นรุ่นสุดท้าย หลังจากไม่เรียน
หนังสือก็ไม่ทำอะไรเป็นชิ้นเป็นอัน ดิฉันเสพติด พี่น้อง
เขาได้ดีหมดทุกคน พี่ชายเป็นทหาร น้องสาวเรียนต่อ
ปริญญาโทอยู่ต่างประเทศ อีกคนเป็นผู้จัดการอยู่บริษัท
เอกชน พ่อเขากลับผมจะเอาตัวไม่รอด ก็ฝึกอาชีพตัดผมให้
ผมจึงได้ใช้มาจนทุกวันนี้

ปัญญาไม่แน่ใจว่าเพราะยาเสพติดหรือไม่ ที่ทำให้
สมองเขาเสียไป แต่เขาแน่ใจว่าสภาพแวดล้อมมีส่วนมาก
ในการนำเขาเข้าไปหายาเสพติด ตั้งแต่กำเริบ ไปจนถึงขั้น
ร้ายแรงที่สุดอย่างเฮโรอีน เขาเคยเข้าบำบัดในโรงพยาบาล
ที่จังหวัดนนทบุรี ถึง ๒ ครั้ง

และอีกปัจจัยหนึ่งเขายอมรับว่ามาจากสภาพภายใน
ครอบครัว

“ที่บ้านผมเหงา พ่อมีหลายบ้าน ผมเริ่มก้าวร้าว
มาตั้งแต่รู้ว่าพ่อมีเมียใหม่ เรียกร้องความสนใจจากพ่อ ตอน
หลังเลิกยาเสพติด ผมก็ติดเมา ยังต้องหาอะไรมาทดแทน
ที่หาซื้อง่าย ไม่ต้องแอบ ก็หันมาใช้เหล้าแทน”



ปัญญากำลังเล้าอดีตของตัวเอง
เขابอกว่าการเจ็บป่วยทางจิตของเขามีสาเหตุมาจากยาเสพติด
กับสภาพแวดล้อมในครอบครัว

ต่อจากนั้นเขาก็ใช้ชีวิตโดยคิดว่าการอยู่กับเหล่า
เป็นเรื่องปรกติที่สังคมทั่วไปยอมรับได้ แต่พฤติกรรมภายใน
ตัวเขาเองยิ่งร้อนแรงขึ้น

“อารมณ์ที่ไม่ปรกติมาแต่ตอนเริ่มติดยา ยิ่งแปร
ปรวน ผมรู้สึกตัวเองร้อนแรงเกินปรกติ อย่างเวลาตำรวจ
มาขอตรวจใบขับขี่ แล้วพูดจาข่มขู่นี้ผมจะยอมไม่ได้เลย
พูดดีๆ ก็ได้ ผมไม่ได้ฆ่าคนตาย นี่พูดเหมือนเราไม่มีค่าอะไร
ใครยั่วโมโหเราก็อโมโห ลูกเมียพูดไม่เข้าหูเราก็อลังเลมือ
คิดว่าตัวเองแน่ ไม่ยอมใคร แม้แต่พ่อ ผมก็ไม่ยอม มีเรื่อง
อะไรสักอย่างผมเถียงอย่างไม่คิดว่าเป็นพ่อเลย ถ้าต้องห้ามติ
อะไรสักอย่างผมจะไม่ลงให้ ผมเถียงอย่างไม่ยอม จนที่บ้าน
เขารู้กันหมดแล้ว จนเขาไม่ค่อยยุ่งกับผมแล้ว”

สุดท้ายพ่อลงทุนขายบ้านเพื่อส่งปัญญาออกไปจาก
สภาพแวดล้อมเดิมๆ ที่บ้านเกิดในในจังหวัดนนทบุรี ไปทำ
งานเป็นช่างตัดผมที่ซาอุดีอาระเบีย

“อยู่ได้ไม่นาน เพราะตอนนั้นผมเพิ่งอายุ ๒๐ อยู่
ในวัยกำลังเที่ยว” ปัญญาเล่าตอนจบของการทำงานในต่าง
แดน

“ผมทะเลาะกับนาย เขาส่งกลับ โดยผมต้องซื้อตัว
เอง เงินที่ทำงานได้ผมมวนยัดไว้ตามขอบเสื้อ ขอบกางเกง
ลงเครื่องที่ตอนเมืองผมไม่อยากจะกลับบ้าน กลัวถูกด่า ก็ข้าม
ถนนไปที่สถานีรถไฟดอนเมือง ผมมองดูตารางรถไฟแล้วก็
ตัดสินใจว่าไปเชียงใหม่ดีกว่า เครื่องมือตัดผมเราก็มียี่ กี่มา

เชียงใหม่ หาร้านอยู่ เช้าบ้าน เงินที่มีก็ซื้อมอเตอร์ไซด์คัน
หนึ่ง”

เขาเล่าในวันนี้ว่าผูกพันกับเชียงใหม่แล้ว และได้
พบกับคนที่ผูกพันเมื่อ ๘-๙ ปีที่แล้ว

“ได้แฟนคนนี้ เขาก็ว่าต้องไปหาหมอ เพราะกลาง
คืนกินเหล้าหนัก เข้าต้องทำงาน ก็กินยาแก้ปวดแก้อาการ
เมาค้าง จนไต่สายเจียบพลัน ผมเกือบตาย”

หลังจากนั้นเขาหยุดเหล้าได้สักพัก ก็กลับมากินอีก
“ที่ตำบลหนองตองที่ผมอยู่นะ เป็นดงเหล้าเลย
แฟนไม่ยอมมากเรื่อง ก็ปล่อยให้กิน เพราะถ้าเขาพูดไม่
เข้าหู เราก็งงไม่ลงมือ โดยไม่เข้าใจว่าเขาพูดเพื่อเตือนเรา
เราไปคิดว่าเขายั่วโมโห เมียเคยเครียดจนซ็อกไปเลย
อารมณ์ผมพาเขาจนจะบ้าไปด้วย เวลาผมเมาแล้วเขาจะ
ลุกหนีไปเลย ผมคิดว่าผมถูกหมด มีประเด็นอะไรขึ้นมาสัก
อย่าง ผมต้องถูกหมด มาถึงจุดหนึ่งก็อาละวาดหนัก พี่สาว
พี่เขยก็โดน ที่วัดู๋เย็น ผมทุบหมด นี่ช่วงปี ๒๕๔๘ ผมจะ
เผาบ้านด้วย มีสติอยู่ แต่ทำอารมณ์ให้เย็นให้ปรกติไม่ได้
มันมือไปกับการขว้างปาข้าวของ หาที่ระบายออก ตอน
นั้นแฟนหนีจากไปแล้ว เพราะกลัวโดนทำร้าย ซึ่งเขาก็เคย
โดนจริงๆ มาหลายครั้งแล้ว”

“บางทีแก็คดี บางทีก็ร้าย” ภรรยาของปัญญาธิ
สามีที่นั่งอยู่ต่อหน้า

“เรื่องไม่เป็นเรื่อง แก็เค้าจะเอาเรื่องให้ได้ เค้าให้

พูดให้ตรงใจ แก่จึงจะยอม ก็คิดว่าเราก็กินเองได้
อยู่คนเดียวอาจสบายใจกว่า”

แล้วก็มาถึงวันเกิดเหตุการณ์ที่ปัญญาเล่าแล้ว--
ภรรยาเขาหนีไปจากบ้าน

“ไปทำงานเป็นพี่เลี้ยงเด็กที่กรุงเทพฯ ปลอ่ยพี่
ปัญญาไว้ที่บ้านในบ้านหนองตองซึ่งเป็นบ้านเดิมของตนเอง
ไปเป็นเดือนที่แรกว่าจะไม่กลับมาแล้ว เขาอยู่ได้ก็อยู่ไป อยู่
ไม่ได้ก็ให้ไปเสีย แต่เขาไปคุยกับพี่สาว ว่าเขาไปหาหมอแล้ว
ถ้าเราไม่คิดถึงเขาก็ให้เห็นแก่ลูก”

ข้างฝ่ายปัญญาเมื่อทบทวนทำลายข้าวของพังทลายและ
ภรรยาพาลูกหนีไปแล้ว ก็มาทบทวนได้ว่าตัวเองคงไม่ปกติ
แล้ว

“แล้วผมจะไปปรึกษาใครดี ตอนนั้นมันตัน มีดมน
ไปหมดจะกินเหล้าก็กลัวอาการเก่ากลับมาอีก ไม่กินก็เครียด
เมียพาลูกหนีไปแล้ว ก็ระบายกับลูกค้าตัดผมคนหนึ่งของผม
เขาแนะนำให้ไปโรงพยาบาลสวนปรุง”

ความจริงปัญญาบอกว่าเขางง แต่ยอมทำตาม

“ไปปรึกษาหมอก็ได้ความว่าผมอารมณ์แปรปรวน
เขาก็เอาผมเข้าบำบัด เข้ารักษาในโรงพยาบาล ผมเตรียม
ตัวแค่ไปปรึกษาเฉยๆ อารมณ์ก็เริ่มเปลี่ยน ความรู้สึกจำได้
หมด แต่คุมอารมณ์ไม่ได้ หมอว่าเป็นเพราะสารเคมีใน
สมองผิดปกติ”

โลกรู้จักโรคจิตเภทมานับร้อยปี แต่จนทุกวันนี้

แพทย์ทั่วโลกก็ยังไม่รู้สาเหตุที่แน่ชัด แต่มีรายงานการศึกษาวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่า ในสมองผู้ป่วยมีความผิดปกติบางอย่างเกี่ยวกับสารเคมีในสมอง ที่เรียกว่า สารสื่อประสาท (neurotransmitter) ซึ่งเป็นสารเคมีที่หลั่งอยู่ในร่องแยกรอยประสานประสาท (synaptic cleft) เพื่อถ่ายทอดข้อมูลจากเซลล์ประสาทหนึ่งไปสู่อีกเซลล์

ในงานสารคดีเรื่อง สมองมนุษย์ อวัยวะมหัศจรรย์ของ จักรพันธ์ กังวาล ระบุว่า นับถึงปัจจุบัน นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่ามีสารเคมีมากกว่าร้อยชนิดที่ปฏิบัติการอยู่ในสมองมนุษย์ แต่ละชนิดต่างก็มี รีเซปเตอร์ (receptor) หรือ ตัวรับ ของตนเอง ไม่สามารถไปจับกับจุดรับของสารชนิดอื่นได้ เหมือนลูกกุญแจกับแม่กุญแจที่มีลักษณะเฉพาะเข้ากันได้พอดี สารเคมีบางอย่าง เช่น โดปามีน (dopamine) มีรีเซปเตอร์ของตนเองที่แตกต่างกันถึง ๘ รูปแบบ และแต่ละแบบก็รับข้อมูลไม่เหมือนกัน

และสารเคมีในสมองที่ชื่อ โดปามีน นี้เอง ที่ถูกระบุว่าเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเกิดโรคจิตเภท

ก่อนดึงเข้าไปสู่จุดที่ทำให้คนป่วยหลงเข้าไปอยู่ในโลกหลอน ข้าพเจ้าอยากลองวาดภาพภายในสมองของเรา ด้วยตัวหนังสือ ตามที่อ่านมาจากตำราทางชีววิทยา เพื่อให้ผู้อ่านได้มองเห็นภาพด้วย

ภายในสมองของคนเรา ประกอบด้วยเซลล์สมองจำนวนมหาศาล แต่ละเซลล์จะเชื่อมต่ออยู่กับเซลล์ตัวอื่นๆ

ถึงกว่า ๑ หมื่นเซลล์ โดยมีสายใย เดนไดรต์ หรือแขนงประสาท เป็นตัวยึดโยง และแต่ละเซลล์จะมีท่อนำข้อมูลทิศทางเดียวจากเซลล์ไปสู่ปลายประสาท เรียกว่า แอกซอน (axon) ซึ่งแต่ละเซลล์จะมีเพียงแอกซอนเดียว แต่อาจมีหลายแขนง ส่วนปลายสุดของแอกซอน คือจุดที่พลังงานไฟฟ้าซึ่งส่งมาจากตัวเซลล์แปรเป็นสัญญาณทางเคมี และบริเวณรับข้อมูลของอีกเซลล์ ที่มีรีเซปเตอร์เป็นตัวรับข้อมูลกับส่วนปลายแอกซอนของเซลล์ที่ส่งข้อมูล ไม่ได้เชื่อมต่อกัน หากเป็นช่องว่างกว้างประมาณหนึ่งในล้านของนิ้ว ที่เรียกว่า ร่องแยกรอยประสานประสาท เป็นทางผ่านของสารเคมี หรือสารสื่อประสาท ที่นำข้อมูลเข้าสู่รีเซปเตอร์ที่สอดคล้องกันได้ อย่างเหมาะสมเหมือนลูกกุญแจกับแม่กุญแจ การส่งข้อมูลข้ามร่องแยกรอยประสานประสาท จากเซลล์หนึ่งสู่อีกเซลล์หนึ่งนี้ ใช้เวลา ๑/๑,๐๐๐-๓/๑๐๐๐ วินาที

ในสมองของคนปกติ ปฏิกริยาเคมีดังกล่าวดำเนินไปตามปกติ แต่ในสมองของคนป่วยโรคจิตเภทนั้น มีการทำปฏิกริยาที่ผิดปรกติของสาร โดปามีน ในสมอง คือการที่สมองหลั่งโดปามีนมากเกินไป และล่าสุดในช่วงราว ๕ ปีที่ผ่านมา เพิ่งมีการวิจัยพบว่า ในสมองของผู้ป่วยหลายคน มีสารสื่อประสาท กลูตาเมต (glutamate) ที่เซลล์ประสาทใช้ในการส่งสัญญาณน้อยกว่าปรกติ

นอกจากนี้ยังมีสารเคมีในสมองอีกชนิดหนึ่งชื่อ ซีโรโทนิน (serotonin) ที่มีผลต่ออารมณ์ คนที่มีน้อยเกิน

ไปจะหดหู่ ซึมเศร้า ในทางตรงกันข้ามหากมีสูงเกินไปก็จะทำให้เกิดความก้าวร้าว การเสพยาเสพติดบางประเภทจะกระตุ้นให้เซลล์ประสาทหลั่งสารโดปามีนและซีโรโทนินมากเกินไปจนเกินไป ทำให้ผู้เสพเกิดอาการก้าวร้าว

จนปัจจุบัน ยังไม่มียาหรือวิธีการรักษาโรคจิตเภทที่มีประสิทธิภาพ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ แต่วิธีหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น คือกินยาเข้าไปขัดขวางไม่ให้สารเคมีในสมองจับกับรีเซปเตอร์มากเกินไป

หมอที่โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ ก็รักษาปัญญาด้วยวิธีนี้ และตัวเขาเองก็เชื่อว่า ตัวเองนั่งลงมากเพราะยา “ตั้งแต่กินยา นั่งลงอย่างไม่เคยเป็นมาก่อนเลยในชีวิต พอหนึ่งก็มีโอกาสได้คิด กล้าเย็น กล้ายอม กล้าเปิดตัวเอง คนที่เคยไปมีเรื่องกับเขา ตอนนั้นก็ตกได้อย่างสนิทใจ”

ทุกวันนี้ปัญญากับภรรยาเปิดร้านตัดผมอยู่ที่ตลาดบวกรก ตำบลหนองตอง (หางดง) รายได้พอเลี้ยงครอบครัว และเขาบอกว่าพอใจกับความเป็นอยู่แบบคนบ้านนอก ไม่มีอะไรบีบคั้นเร่งรีบเหมือนตอนที่ทำอยู่ในเมือง

“ประธานชมรมก็มาตัดผมที่ร้านผม” อย่างที่เล่าแล้ว ลุงโสภณก็เป็นลูกค้าประจำคนหนึ่งของปัญญา “ที่แรกแกล้งแนะนำตัวว่าเป็นประธานชมรมที่ช่วยเหลือคนป่วยโรงพยาบาลสวนปรุง ผมก็บอกว่าผมก็กินยาสวนปรุง”

ปัญญาเล่าถึงที่มาของการได้เข้าร่วมกิจกรรมกับ

ชมรมร่วมใจสมานจิต

“และผมเล่าให้แกฟังว่า ผมได้ยาครั้งละน้อย ต้องไปโรงพยาบาลบ่อยๆ”

นั่นเป็นเงื่อนไขการรักษาของโรงพยาบาลรัฐ ที่จำกัดการจ่ายยาให้ผู้ป่วยแต่ละครั้งไว้ที่วงเงินจำนวนหนึ่ง ยาชนิดที่มีราคาแพง ผู้ป่วยจึงได้รับคราวละน้อย ไม่กี่วันกินทำให้ต้องเดินทางไปรับยาที่โรงพยาบาลในตัวจังหวัดกันบ่อยๆ

ปัญหานี้ไม่ได้เกิดแต่กับปัญญาเท่านั้น ลุงโสภณ ได้ยินเรื่องนี้จากผู้ป่วยคนอื่นอีกหลายราย และได้ช่วยแก้ปัญหาจนลุล่วง ซึ่งเป็นผลงานหนึ่งที่ลุงโสภณภูมิใจ

“เราประสานกับทางโรงพยาบาลหางดง เจ้าหน้าที่บอกให้นำผู้ป่วยและเอาตัวอย่างยามาคุยกัน ปรากฏว่ายากเกือบทุกตัวมีอยู่ที่โรงพยาบาลหางดง ยกเว้นชนิดที่ราคาแพงต้องไปเอาที่จังหวัด ผมเลยเสนอให้ ผอ. ตั้งงบประมาณซื้อหรือขอยาจากโรงพยาบาลสวนปรุงเอามาไว้โรงพยาบาลหางดง ให้สมาชิกมารับได้สะดวก พยาบาลช่วยประสานให้ด้วยก็ลงตัว”

ลุงโสภณเล่าความสำเร็จขั้นที่หนึ่ง ด้วยสีหน้าที่สะท้อนความอึดอื้อบ แต่การเจรจาต่อรองเพื่อช่วยอำนวยความสะดวกแก่คนป่วยยังไม่ยุติแค่นั้น

“ต่อจากนั้นเราก็มองเห็นว่าสมาชิกยังต้องเดินทางจากหมู่บ้านเข้ามาถึงในอำเภอหางดง ก็ปรึกษากันว่าอยาก

ให้ยาถูกนำมาจ่ายที่อนามัย ซึ่งทางพยาบาลก็ยินดีที่จะ
นำเภสัชกรรมมาที่สถานอนามัย โดยนัดสมาชิกมารับ และวัน
มารับยาก็ได้เช็กอาการกันด้วย นี่เป็นสิ่งที่เราทำสำเร็จแล้ว
ที่อื่นยังไม่มีที่คนป่วยจะได้รับความสะดวกเท่าที่หนองตอง”

ยาของปัญญาจากที่เคยกินวันละ ๔ ครั้ง ตอนนี
เหลือแต่ยาที่ทำให้อารมณ์นิ่ง ๓ ชนิด “หมอบอกว่าต้อง
กินยาคุมไว้อีกสักระยะ”

“ผมหายเพราะยาของสวนปรุง” ปัญญายอมรับ
และด้วยสำนึกที่อยากช่วยเหลือผู้อื่นเป็นการตอบแทนบ้าง
เขาจึงเสนอความคิดกับชมรมฯ

“ผมปรึกษากับประธานชมรมว่า ผมมีฝีมือนะ ผม
ตัดผมได้ เดือนหนึ่งเราไปตัดผมให้คนป่วยที่เขาพักรักษา
ตัวอยู่ที่โรงพยาบาลสักครั้งหนึ่งดีไหม จึงมีโครงการเกิดขึ้น
ชมรมซื้อขนมไปเลี้ยง ผมกับแฟนไปตัดผมให้ เวลาทำบุญ
คนจะมองไปที่คนชรา เด็กกำพร้า ผู้ป่วยเอดส์ ตามโรงพยาบาล
จิตเวชไม่ค่อยมี เราอยากดูแลเขา เพราะเราก็คือเป็นหนึ่งใน
กลุ่มผู้ป่วยเหมือนกัน”

ปัญญายอมรับว่าตัวเองเคยเป็นคนป่วยจิตเภท
แรกสุดไม่ได้ตั้งใจจะประกาศตัวอย่างโจ่งแจ้งว่าตัวเองเป็น
คนป่วย แต่มีอยู่ครั้งหนึ่งรถของโรงพยาบาลสวนปรุงมาส่ง
ถึงบ้าน ช่างรถติดป้ายตัวโตๆ ว่า โรงพยาบาลสวนปรุง คน
เห็นกันทั้งตลาด ก็รู้กันทั่วมาตั้งแต่นั้น

“แต่เดี๋ยวนี้ลูกค้าผมเยอะขึ้นนะ” ปัญญารายงาน

สภาพการณ์ของร้านอารีย์บาร์เบอร์ของเขากับภรรยา “คน
ใกล้เคียงที่ไม่เคยมาตัด ก็มากขึ้นมากขึ้น อาจเพราะผมมี
อหิวาต์ขึ้น คนที่ไม่เคยทัก เดี่ยวนี้ผมทักหมด ก่อนหน้า
นี้ตำรวจยังกลัว ตอนแฟนผมไป ผมยังเบลอ ตำรวจที่
เคยมาตัด เพราะไวใจฝีมือผม ก็หายไปพักหนึ่ง ตอนนี
กลับมาแล้ว พอผมเป็นปรกติ รู้สึกว่าลูกค้าเยอะขึ้น”

จากที่ไม่ค่อยอยากแสดงตัวในตอนแรก หลังๆ มา
ปัญญากลับคิดว่าการป่วยจิตเภทไม่ใช่เรื่องน่ากลัว มีคน
อีกมากมายที่เป็นหนักกว่าเขา แต่ยังอยู่ในสังคมโดยไม่คิด
ว่าตัวเองป่วย

“อย่างนั้นหนักกว่าผม เขาประสาทหลอน หูแว่ว
กลัวคนมาทำร้าย ผมแค่อารมณ์ร้าย มีบางคนถึงขั้นกลัว
แสงจากหลอดไฟ แต่เขาบ่นเบี่ยงว่าเพราะเมาเหล้า ความ
จริงไม่ใช่ ตอนไม่กินแกลจะเก็บตัวเงียบเลย ไม่เกี่ยวข้องกับ
สังคม ผมก็ว่าเอ...ยิ่งกว่าเราอีก-คนที่บอกว่าตัวเองเป็นคนดี
เพราะฉะนั้นเราเปิดตัวไปเลยดีกว่าเผื่อมีใครมาขอคำปรึกษา
ผมจะได้ให้คำปรึกษาได้ ได้แนะนำไป ๒ คนแล้ว ลูกเป็น
คนมาปรึกษา ตัวเขาเองคิดว่าไม่เป็น ถ้าไปแนะนำกับเขา
โดยตรง เขาคงจะโกรธ ก็เลยแนะนำให้ลูกสาวพาไปหาหมอ
ทุกวันนี้ก็ไปรับยามากินอยู่เหมือนผมนี่แหละ”.

ใครหลายคนพูดถึงชื่อของอินสอนให้ได้ยิน
หลายครั้ง ในช่วงที่ข้าพเจ้าร่วมอยู่ในงานกิจกรรมล้อมรัก
ด้วยดวงใจ ของชมรมร่วมใจสมานจิต

เขาไม่ได้มาร่วมในงานนี้ แต่ดูทุกคนจะนึกถึงและ
รู้สึกดีกับเขา

เจริญพร กิจชนะพานิชย์ นักสังคมสงเคราะห์
โรงพยาบาลสวนปรุง เล่าให้ข้าพเจ้าฟังอย่างเป็นเรื่องเป็นราว
ว่า อินสอน เคยเป็นคนไข้เข้ารับการรักษาดำที่โรงพยาบาล
สวนปรุง น้องชายเป็นคนพามาส่ง ก่อนนั้นเขาเคยมีภรรยา
แต่ต่อมาเร่ร่อน อาการทางจิตก็เรื้อรังมาโดยไม่มีใครใส่ใจ
เขาเข้ารับการรักษามาเป็นสิบครั้ง ตั้งแต่เริ่มป่วยมาจากปี
๒๕๓๔ ทุกครั้งรักษาแล้วก็กลับออกไป

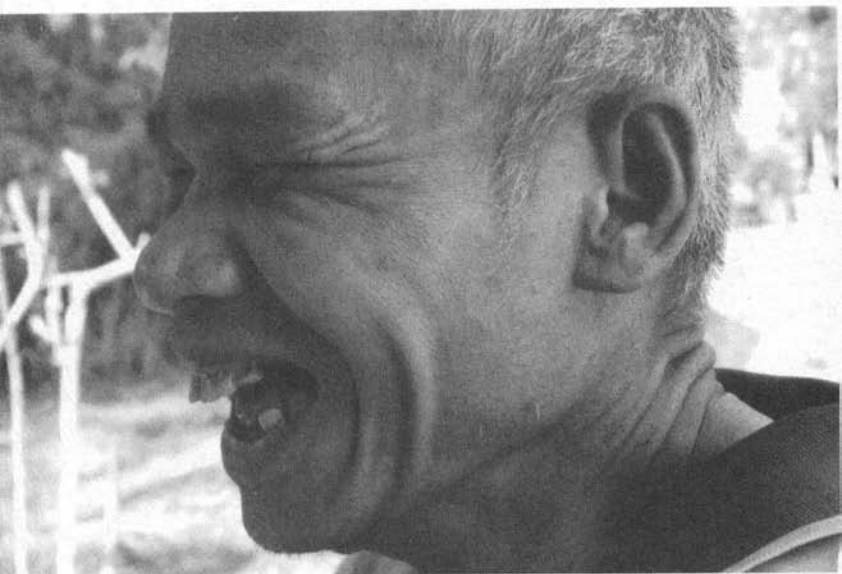
กระทั่งครั้งหลังสุดที่ทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
เห็นช่องทางว่าสามารถให้องค์กรท้องถิ่นเข้ามามีส่วนช่วยได้
จึงเกิดการติดต่อประสานงานกัน ทำให้เขาได้มีบ้านอยู่โดย
ความช่วยเหลือขององค์กรท้องถิ่น และให้ชาวบ้านรู้ว่าเขา
เป็นคนหนึ่งในชุมชน

“ถึงวันออกจากโรงพยาบาลก็บอกเขาว่า อินสอน
มีบ้านแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จะไปส่ง เขายิ้มอย่างภูมิใจ
ชาวบ้านก็น่ารักมาก นิมนต์พระ และเรียวกันมาทำบุญ
ขึ้นบ้านใหม่ให้ด้วย บัจจยถวายสังฆทาน ท่านเจ้าอาวาสก็
มอบให้อินสอน

“เรื่องการกินยา เรากลัวว่าเขาจะพลาดหรือเผลอลืม
ก็วางแผนกับโรงพยาบาลหางดง ค่อยกันในที่ว่าจะทำแผง
ยาให้คนไข้ จัดยาไว้เป็นมือ เช้า เย็น ก่อนนอน ทำเป็นแผง
ให้เขาดึงเหมือนแผงขนม ลองไปตามผลมาเมื่ออาทิตย์ที่แล้ว
เขาดึงได้ครบ กินยาได้ถูกต้อง

“เรื่องอาชีพยังไม่มี เงินที่มีอยู่ก็ให้ผู้ใหญ่ช่วยดูแล
เรื่องอาหารการกิน บางมือก็ได้อาศัยหลวงพ่ที่วัด โดยเขา
ไปช่วยดูแลความสะอาด ช่วยกวาดลานวัด ก็พยายามให้
ชุมชนมีส่วนช่วยเหลือ ให้โอกาส”

ส่วนกรณีกา สมบัติวัฒนางกูร พยาบาลโรงพยาบาล
หางดง ซึ่งรู้จักอินสอนเป็นอย่างดี เพราะรักษาเขามาตั้งแต่ปี
๒๕๔๗ เล่าว่าตอนนั้นอินสอนไม่มีบ้านอยู่ อาศัยตามป้อม
ยาม ได้กินเหล้าเข้าไปอาการก็ยิ่งกำเริบ คลุ้มคลั่งพูดไม่หยุด



อินสอนยิ้มได้เต็มหน้า ในวันที่รู้ว่ยังมีคนดีกับเขา

หาสายสร้อยมาใส่พระพุทธรูปเต็มตัว และบางทีเดินมาหาเธอ ตั้งแต่ตี ๔ บอกว่าเอาสร้อยมาฝาก

ครั้งหลังสุดมารักษาอยู่ที่โรงพยาบาลสวนปรุง ๘ เดือน จนสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ ชุมชนก็จะไม่ ยอมรับ เพราะเขาเคยมีประวัติเฝ้าน้ำตัวเอง ก็ต้องประสาน กับองค์กรท้องถิ่น อบต. พ่อหลวง (ผู้ใหญ่บ้าน) อย่างที่ เจริญพรเล่าแล้ว ทำประชาคมหมู่บ้าน ได้เงินมา ๕ พันบาท สร้างบ้านบนที่ดินสาธารณะประโยชน์ริมคลองชลประทานให้ อินสอนอยู่

“ตอนนี้ลงตัวแล้ว เวลาส่งยาไปให้ก็เขียนจดหมาย แนบไปด้วยว่ายังเป็นห่วง และบอกว่าไม่นานคงจะได้เห็น ผักสวนครัวที่เขาปลูกข้างบ้าน ช่วงนี้ได้ข่าวว่า เข้าๆ เขา จะมาช่วยกวาดลานวัด พระก็เอาอาหารให้เขา เขาน้ำตา ซึมบอกว่า ไม่คิดเลยว่าบ้านสันผักหวานยังไม่ลืมเขา”

หลังจบงานวันสุดท้าย ลุงจรัสอาสาพาข้าพเจ้าไป เยี่ยมบ้านใหม่ของอินสอน ซึ่งลุงก็ไม่เคยไปเหมือนกัน แต่ ลุงคิดว่าคงไม่ยากเย็นเพราะรู้จักหมู่บ้านสันผักหวานคืออยู่ เป็นหมู่บ้านใหญ่อยู่ระหว่างทางหางดง - สันป่าตอง ถึง หมู่บ้านแล้วขับรถเลียบเข้าไปตามคลองชลประทานก็ถึงเจอ

และก็จริงอย่างว่า เราไปถึงขณะที่อินสอนนั่งพัก ผ่อนอยู่หน้าบ้าน เพียงเห็นเราชะลอรถ ชายวัยราว ๕๐ ปี ร่างเล็ก ผมเกรียน ก็ยกมือทักทาย เขาบอกในเวลาต่อมาว่า มีคนมาเยี่ยมมาหาเขาไม่ได้ขาด และเขาก็สุขใจมากกับการ

มาของแขก

“เพิ่งมาอยู่บ้านใหม่นี้ได้ไม่นาน ก็ตอนกลับมาจาก โรงพยาบาลสวนปรุงครั้งหลังนี้เอง ไปอยู่ที่นั่นตั้งแต่ช่วง สงกรานต์ ปี ๒๕๔๙ ก่อนนั้นผมอยู่ป้อมยามหน้าหมู่บ้าน เชียงใหม่เมืองใหม่ ผมเป็นคนบ้านสันผักหวานนี้แหละ น้องชายกับ อบต. เป็นคนพาผมไปโรงพยาบาล ตอนนั้นคิด อยากทำอะไรก็ทำไปตามใจตัวเอง อยากกินเหล้าก็กิน ไป อยู่โรงพยาบาลผมทั้งหมด ผมตั้งใจจะเป็นคนดีของ ประเทศชาติ”

ทุกคำอินสอนพูดเหมือนตะโกน ทั้งที่ข้าพเจ้ากับ ลุงจรัสนั่งอยู่ใกล้ๆ

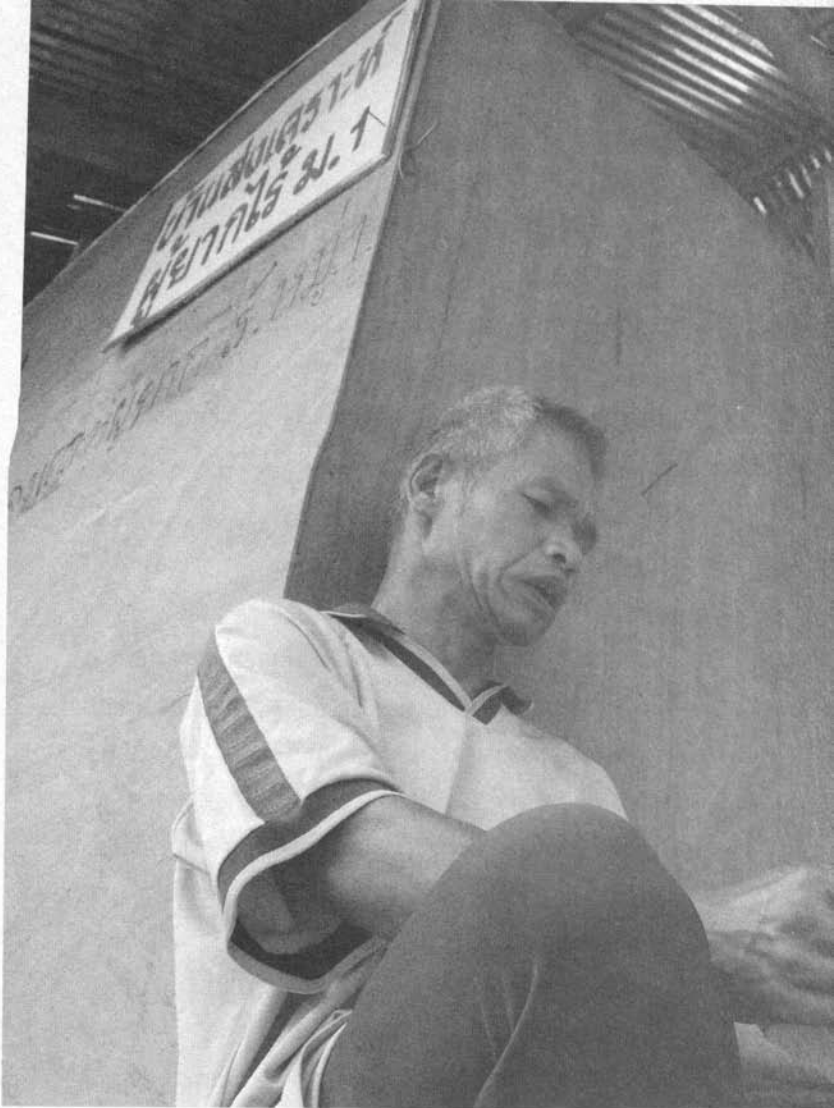
“ผมชอบพูดเสียงดัง ฟอสอนไว้ว่าเวลาพูดต้องพูด เสียงดัง พูดเบาเขาจะหาว่าเรานินทาเขา” อินสอนบอก เหมือนอยากให้คนที่คุยด้วยเข้าใจเขา และพูดต่อในระดับ เสียงเท่าเดิม “บางทีผมเบื่อดีตัวเองเหมือนกัน คนอื่นมาคุย ด้วยผมก็พูดไม่ค่อยรู้เรื่องเท่าไร หูผมไม่ค่อยได้ยิน”

ข้าพเจ้าเข้าใจ และบอกให้เขาพูดไปตามถนัด

“ขอบคุณมากๆ ที่มาเยี่ยมผม” เสียงดังฟังชัดของ อินสอน บอกความจริงใจตามนั้น “มาจากที่ไหน?”

“กรุงเทพฯ ครับ”

“อ้อ กรุงเทพฯ ผมเคยไป เลยไปทำงานถึงบ้านบึง ชลบุรี ทำซาลาเปา ผมเคยเป็น ไทยอาสาป้องกันชาติ ของหมู่บ้านนี้ด้วยนะ”





เขาใช้เวลาว่างไปกับอ่านหนังสือธรรมะ
หน้าบ้านหลังน้อยที่คนในชุมชนช่วยกันสร้างให้

อินสอนฟังคำตอบของข้าพเจ้าแล้วก็เล่าเรื่องของตัวเองไปเรื่อย ข้าพเจ้าไม่ขัดเขา เรื่องที่เขาเล่าล้วนน่าฟังทั้งนั้น เพราะมันออกมาอย่างซื่อใสและจริงใจ

“ผมเป็นคนยากไร้ ไม่มีเงิน ไม่มีทอง คนรำคนรวยก็อยู่ของเขา คนจนก็อยู่ตามประสาคนจน บ้านผมนี้ อบต. มาปลูกให้ มีห้องนอน ห้องน้ำ ประตู หน้าต่าง และไฟหนึ่งดวง บ้านเลขที่ ๑๔๓ หมู่ ๑ บ้านสันผักหวานหลวง ตำบลสันผักหวาน อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่”

อินสอนชี้ให้ข้าพเจ้ากับลุงจรัสชมบ้านของแกไปที่ละส่วน บ้านหลังกะทัดรัดขนาด ๖ เส้า หลังคามุงสังกะสี ตั้งอยู่ริมคลองชลประทานของหมู่บ้านสันผักหวาน ทั้งในตัวบ้านและบริเวณรายรอบแลสะอาดสะอ้าน อย่างบ้านที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากเจ้าของบ้าน มุมหน้าบ้านมีแปลงผักสวนครัวที่เห็นรอยว่าเพ็งหวานเมล็ดพันธุ์เมื่อไม่นาน

“เมื่อก่อนบ้านผมอยู่โน่น” อินสอนชี้ไปทางทิศใต้ของหมู่บ้าน

“ติดกับโรงงาน แต่บ้านผมโดนไฟไหม้ ผมชอบอ่านหนังสือ นอนอ่านหนังสือในมุ้ง ใช้เทียนแล้วลิ้มดับ เผลอหลับไปนิดเดียว ได้ยินเสียงไม้ปะทุ แล้วก็ همینคว้น ผมตื่นขึ้นมาเจอไฟลุก ผมตักน้ำในหม้อไปดับ แต่ก็อย่างที่เขาว่า น้ำน้อยย้อมแพ้ไฟ ฮ่า ฮ่า ผมเลยออกทางฝาข้างใต้เสื้อผ้าชุดเดียวที่ติดตัว มุ้ง หมอน ที่นอน ไฟไหม้หมดเลย”

อินสอนเล่าถึงความสูญเสียของตัวเองด้วยอารมณ์
ที่รุนแรงเป็นปรกติเหมือนตอนเล่าเรื่องอื่นๆ

“ผมจึงมาอยู่ที่ป้อมยามหน้าหมู่บ้านเชียงใหม่เมือง
ใหม่ อยู่ได้เกือบ ๒ ปี ไข้ผมตื่น หูแว่ว อยากไปไหนก็ไป
ไม่รู้เรื่องรู้ราวอะไร ข้าวบางวันก็ได้กิน บางวันก็ไม่ได้กิน
อยากทำอะไรทำไปเรื่อย อยากพูด พูดไปเรื่อย พูดไม่มีสาระ
ผมเป็นโรคจิต จึงได้ไปอยู่ที่โรงพยาบาลสวนปรุง ก็สบายดี
เพื่อนก็เยอะ”

“ตอนหนุ่ม ผมเคยเล่นลิเกด้วยนะ แฮะ แฮะ”
อินสอนเล่าอย่างอารมณ์ดีถึงความขวยเขิน

“ก่อนโรคผมจะตื่นนี้ผมขายไอติม ตอนนั้นผมยังมีเมีย แต่เธอตายไปหลายปีแล้ว มีลูกชายด้วยกันคนหนึ่ง
เกเรผมสอนอะไรไม่ค่อยเอา ไม่เอาถ่าน ชอบกินเหล้า ชอบ
บุหรี ผมเบื่อ ระอาใจ เลยปล่อยเขาไป ไปเรื่อย ผมถาม
ไปอยู่ไหนไม่ยอมบอก บอกแต่ว่า ให้พ่อรอ ๑๐ ปี จะซื้อ
บ้านให้อยู่ ผมเคยไปเป็นก๊วกร้านอาหารที่อำเภอฝางด้วย
ต้มทุกอย่าง แกงทุกอย่าง ผัดทุกอย่าง ยำทุกอย่าง ผมทำ
ได้หมด งานไม้ผมก็เป็น ผมเป็นช่างไม้มาตั้งแต่พ่อผมยังอยู่
ผมจึงอยากจะฟื้นฟูสมองผม”

ทุกคำอินสอนยังคงพูดเหมือนตะโกน

“ตอนนี้ไปกวาดลานวัด ไปแต่เช้ามืด ตี ๔ ตี ๕ เลย
เสร็จแล้วรดน้ำต้นไม้ พระให้ข้าวกิน ถ้ามีสตางค์ก็ซื้อกิน
เองบ้าง ซื้อแกงถุงกิน บางครั้งก็กินมาฆ่า ช่วยเหลือตัวเอง

คนอื่นมาช่วยหลายครั้งก็ไม่สบายใจ เกรงใจเขา ตอนนั้นผม
ได้อาศัยกินข้าววัด กินน้ำอาบน้ำวัด และรับธรรมะขององค์
สัมมาสัมพุทธเจ้า เข้าสู่ในหัวใจผม”

พูดถึงเรื่องธรรมะอินสอนไม่พูดเปล่า ลูกไปหยิบ
หนังสือเล่มที่กำลังอ่านอยู่ในตอนนั้นมาให้ดู

“ลัทธิการดารสูตร แปลโดย พุทธทาสภิกขุ เขาอ่าน
ข้อความบนหน้าปก “เป็นหนังสือธรรมะได้มาจากกองขยะ
เขาไม่รู้จักของดี เอามาถึง ผมตั้งใจไว้ว่ามีเงินเมื่อไหร่ผม
จะพิมพ์แจก”

“ผมชอบร้องเพลงด้วย”

อินสอนพูดถึงตัวเองอีกเรื่อง

“เคยร้องบนเวทีงานวัด ไปร้องประกวดก็เคยไป เคย
ได้รางวัล แต่ไม่เคยถึงที่ ๑ อีกขระจะไม่ค่อยชัด เพราะถอน
พื้นหลายซี่ พื้นผมไม่ค่อยจะมีแล้ว เหลือข้างล่างอยู่ ๔ ซี่
ข้างบนเหลือ ๗ ซี่ แฮะ”

“เดี๋ยวนี้ได้ร้องอีกบ้างไหมครับ?”

“ร้องคนเดียวเวลาเหงา บางทีเขาหาว่าผมเป็นบ้า
แต่ผมไม่ได้บ้าหรอก”

“ลองสักเพลงได้ไหม?”

“ผมร้องได้หมด ทูล ทองใจ ก้าน แก้วสุพรรณ
สมยศ ทศนพันธ์ ไวพจน์ เพชรสุพรรณ บางทีพวกวัยรุ่น
ในหมู่บ้านก็มาจ้างผม ๒๐ บาท ๔๐ บาท ให้ผมร้องให้ฟัง”

“เหมือนเป็นตู้เพลงเสียงสด?”

“ครับ”

“ร้องให้ผมฟังสักเพลง” ข้าพเจ้าขอ โดยไม่ระบุ
เพลง

“เอาสายัณห์ สัญญา นะ”

“ครับ”

“นักเพลงคนจน”

แล้วอินซอนก็สวมบทนักร้องโดยมีข้าพเจ้ากับลุง
จรัสเป็นผู้ฟัง

ความรู้มีเพียงแค่ชั้น ป. ๔ ผมสัจจจากตอนเจดีย์
สุพรรณบุรีดินแดนบ้านป่า นักร้องคนชื่อ ที่ชื่อสายัณห์ สัญญา
เป็นเด็กบ้านนอกคอกนา เสียงโชคชะตามากับเสียงเพลง

ฟังเสียงเพลงร้องจากน้องคนใหม่ แม้ยามคุณว่าวัน
ทรวงใน ผมกล่อมใจคุณด้วยเสียงเพลง

ยามไหนคุณเศร้า ผมเฝ้าขับร้องบรรเลง ขับกล่อม
ให้หายวังเวง ฟังเสียงเพลงแล้วอย่าอาทร ก่อนหลับตาฝัน
ฟังเสียงสายัณห์สักหน่อย เปิดเครื่องรับค่อยๆ ผมจะคอย
กล่อมให้คุณนอน

หยิบวิทยุวางไว้ที่ใกล้ๆ หมอน นอนเกิดนะคุณนอน
นอนหลับฝันถึงสายัณห์ สัญญา

ฟังเสียงบรรเลงจากเพลงลูกทุ่ง ขวอนแฟนบ้าน
ป่าในกรุง โปรดช่วยพุงให้ความเมตตา เพราะความจนยาก
ผมจึงต้องจากบ้านมา ไม่มีเงินค่าเช่านา สายัณห์ สัญญา จึง
มาร้องเพลง

จบแล้วก็ร้องต่อด้วยเพลง ปรารภนา ของ ทูล ทองใจ
(โดยไม่ต้องขอ)

หากแม่เลือกเกิดเองได้ คนทุกคนเลือกเกิดอย่างไร
ก็ตามใจเขาปรารภนา แต่ตัวฉันนั้นขอตั้งสัจจะวาจา ถึงชาตินี้
ชาติหน้า ปรารภนาเกิดมาใกล้คุณ

หากร้อนผิวกายใจระทม ตัวฉันยอมเลือกเกิดเป็น
ลม เฝ้าลุ่มลมเนื้ออ่อนละมุน หากหนาวนัก ขอเอารักวาง
ไว้เป็นทุนขอเกิดมาเป็นผ้าอุ่น เกิดเป็นหมอนหนุนสำหรับนาง
อยากเกิดมาเป็นสีแดง แต้มแต่งสองริมฝีปากคุณ
อยากเกิดเป็นแป้งที่หอมกรุ่น ลูบไล้เนื้ออุ่นสองปราง อยาก
เกิดเป็นสร้อยห้อยคอไว้ อยากเป็นดอกไม้ที่ทัดหู อยากอยู่
ร่วมหอไม่สร้าง

จะขอเป็นแหวนสวมก้อย เป็นกำไลสวมใส่มีน้อย
เกิดเป็นรอยรับบาทของนาง อยากแนบเนื้อ ขอเป็นเสื้อ
สวมใส่สรรพางค์ ขอเกิดเป็นหมอนข้าง เพื่อนางนวลน้องได้
กอดนอน

“กลอนผมก็มีเยอะ”

จบเพลงแล้วอินซอนก็เข้าสู่เรื่องบทกลอน

“อันการงานการศึกษาหาเสียก่อน

อย่ารีบร้อนไปหารักงานจักเสีย

ถ้าขาดงานขาดเงินพล้นขาดเมีย

งานไม่เสียเมียก็มาเงินก็มี

แฮะ แฮะ”

“คมคายเหลือเกิน มีอีกไหมครับ”

“ปัญญาชนรู้ดีบุหรืเหล้า

นำโรคร้ายเข้าร่างกายตายผ่อนส่ง

เหตุไฉนจึงลืมนิยมสูบลง

หรือว่าปลงแล้วทุกอย่างตายข้างมัน

อีกบทหนึ่งว่า

อันรสतालหากหวานช่างหวานเด็ด

บอระเพ็ดก็ไม่มากเท่าปากชม

มีดว่าคมก็ไม่มากเท่าปากคม

หวานหรือขมก็ไม่มากเท่าปากคน”

ท่องกลอนจบ อินสอนเงียบไปพักใหญ่ ข้าพเจ้า
นึกทวนกลอนที่เขาท่องให้ฟัง สักพักเขาก็พูดต่อ

“บางคนมองคนในแง่ดี บางคนก็มองแง่ร้าย เพื่อน
ฝูงที่เขาดีกับผม ก็มาคุยด้วย คนที่ซัง ที่นินทาก็คงมีอยู่”

ข้าพเจ้ายังไม่รู้เขาต้องการจะบอกอะไร จนเขา
ท่องกลอนอีกบทให้ฟัง

“ถ้าหมูหมีมีเขาเต่ามีหนวด

เม่นตะกวดมีงาหามีเขา

ทั้งลิงค่างบ้างชะนีไม่มีเครา

จึงคนเราจะหมดสิ้นคนนินทา”

“อยู่คนเดียวก็เหงาเหมือนกัน” อินสอนพูดถึงชีวิต
ในบ้านหลังน้อย “แต่พ่อหลวงมาเยี่ยมบ่อย บางทีเอา
เมล็ดพันธุ์ผักมาให้ เมล็ดถั่วฝักยาว แดงกวา เอามาให้

ผมปลุก”

และเขาพูดเลยไปถึงความเอื้อเฟื้ออื่นๆ ข้าพเจ้า
รับรู้ถึงความรู้สึกซาบซึ้งใจได้จากน้ำเสียงของเขาที่เบาลง
กว่าตอนที่เขาเล่าเรื่องอื่น

“ถ้าผมจะคิดสร้างบ้านเองคงไม่มีทางทำสำเร็จหรอก
ความรู้น้อย เงินก็ไม่ค่อยจะมี ผมไม่ไปเป็นขอทานก็ดีเท่า
ไหร่แล้ว บ้านหลังนี้ผมไม่ได้เสียเงินสักบาท ไม่ใช่ที่ผม
เห็นแก่ตัว แต่ผมอยู่ที่โรงพยาบาล อยู่เกือบปี ผมคิดว่าคน
ในหมู่บ้านเขาจะลืมผมหมดแล้ว แต่ทุกคนยังรักผมอยู่ คุณ
หมอก็รักผม”

อินสอนพูดแล้วลุกเดินเข้าไปในบ้าน หยิบกระดาษ
จดหมายออกมาอ่านให้ข้าพเจ้าฟัง

หัวจดหมายเขียนว่า จากฝ่ายสุขภาพจิต โรง-
พยาบาลหางดง ลงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐

อินสอน

หมอฝากยามากับหมอน้อง มาให้อินสอนนะ ยา
ความดันที่โรงพยาบาลหางดงปรับใหม่ให้ เป็นเม็ดสี่เหลี่ยม
ครึ่งเม็ดหลังอาหารเช้า ส่วนยาก่อนนอนขนาดที่หางดงต่ำ
กว่าครึ่ง เลยให้กิน 2 เม็ด (สีน้ำตาล) อินสอนไม่ต้องกังวล
ที่หมอปรับยาให้นะคะ หมอตั้งใจที่ได้ยินข่าวมาว่าอินสอน
สบายดี ไปช่วยกวาดวัด ปฏิบัติตัวตามที่หมอแนะนำ กินยา
สม่ำเสมอ ไม่กินเหล้าและสูบบุหรี่ อีกไม่นานคงจะมีผักที่
ปลูกจากน้ำพักน้ำแรงของอินสอน หมอกรรมิกา หมอนุ้ย

และหม่อจ๋มจ๋ม ขอเอาใจช่วยและเป็นกำลังใจให้อินสอนอยู่
เสมอ นะคะ

ด้วยความเป็นห่วง
หม่อกรรณิกา หม่อนุ้ย หม่อจ๋มจ๋ม.

เอกสารอ้างอิง

- จักรพันธ์ กังวาล. “สมองมนุษย์ อวัยวะมหัศจรรย์”. สารคดี
ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๒๓๕ กันยายน ๒๕๔๗
- ธนิศา บุญถนอม. “คนไข้โรคจิต ชีวิตเมื่อโลกติดลบ”. สารคดี
ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๗๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔
- นิธินันท์ ยอแสงรัตน์. “ป่วยจิต ไม่ป่วยใจ”. กรุงเทพธุรกิจ
อุตสาหกรรม ปีที่ ๑๙ ฉบับที่ ๖๒๕๙ วันศุกร์ที่ ๑๑
พฤศจิกายน ๒๕๔๘
- นพพร ประชากุล บรรณาธิการ. พื้นฐานแห่งร่างกายมนุษย์.
๒๕๔๑
- นพ. ประเสริฐ ผลผลการพิมพ์. “A Beautiful Mind แต่ผู้ป่วย
โรคจิต”. สารคดี ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๒๑๖ กุมภาพันธ์
๒๕๔๖
- นพ. มาโนช หล่อตระกูล. จิตเวชศาสตร์ งามาธิบัติ. ๒๕๕๐
- เศรษฐศักดิ์ ศรีทองท่วม บรรณาธิการ. อีสระ ปีที่ ๑๐ ฉบับที่
๖๓ กันยายน-ตุลาคม ๒๕๓๐
- สุทัศน์ ยกส้าน. “จิตเภท : สาเหตุและการรักษา”. สารคดี ปีที่ ๒๐
ฉบับที่ ๒๓๐ เมษายน ๒๕๔๗

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ ในสังคมไทย

ในสังคมไทย “ความพิการ” ถูกทำให้รับรู้และเข้าใจ จากชุดความรู้ที่จำกัด ทำให้การให้คุณค่าและความหมายกับ “คนพิการ” มีความผิดเพี้ยนบิดเบือนไปจากที่ควรจะเป็น และในกระแสความเข้าใจหลักมักมองว่า “ความพิการ” เป็นภาวะไร้ความสามารถ และ “คนพิการ” ก็นำมาซึ่ง “ความเป็นภาระ” ต่อสังคมและครอบครัว นั้นหมายความว่า “ทุน” จากความเป็นมนุษย์คนหนึ่งของสังคม ถูกละเลยมองข้ามไปอย่างน่าเสียดาย แม้จะมีการประกาศใช้ พ.ร.บ. เพื่อคนพิการในปี 2534 แล้วก็ตาม แต่ในทางปฏิบัติ กลับพบว่าสังคมไทยยังไม่คิดที่จะทำอะไรอย่างจริงจังเพื่อเผยแสดงคุณค่าและศักดิ์ศรีของคนพิการ การละเลยหรือกีดกันคนพิการออกนอกสังคมนี้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นการกดขี่ข่มเหงมนุษย์ด้วยกันเอง หน้าซ้ำอาจสร้างความทุกข์ยากลำบากให้คนพิการอย่างรู้เท่าไม่ถึงการณ์อีกด้วย

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย เกิดจากการสรุปบทเรียนการทำงานด้าน “ความพิการและคนพิการ” ในสังคมไทยที่ผ่านมา ซึ่งส่วนใหญ่เห็นว่ายังไม่ได้สร้างการเรียนรู้ให้สังคมเข้าใจ “ความพิการ” และ “คนพิการ” มากนัก ทักษะสังคมต่อเรื่องนี้ ยังถือได้ว่าเป็นอุปสรรคทางสังคมวัฒนธรรมที่สำคัญในการสร้างสุขภาวะของคนพิการ และรวมไปถึงการสร้าง

สุขภาวะสังคมโดยรวมด้วย แผนงานฯ นี้เป็นแผนงานเชิงรุก ที่มีกรอบแนวคิด หลักการ และยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน ได้รับการสนับสนุนทางวิชาการและการจัดการจากศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ทั้งนี้มีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นผู้สนับสนุนแนวคิดและงบประมาณ ทั้งยังมีเครือข่ายองค์กรคนพิการและผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับ “ความพิการ” และ “คนพิการ” ทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นภาคีเครือข่ายร่วมปฏิบัติการสู่เป้าหมาย โดยเริ่มดำเนินงานในปี พ.ศ. 2547

แผนงานฯ ตระหนักดีว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงและสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ๆ ที่มีต่อผู้พิการนั้น จะเกิดได้จำเป็นต้องมีเครือข่ายผู้สร้างความเปลี่ยนแปลงที่เข้มแข็ง ดังนั้น แผนงานฯ จึงมุ่งสนับสนุนส่งเสริมทุกๆ หน่วยงาน องค์กร กระทั่งปัจเจกบุคคลที่จะเป็นผู้สร้างการเปลี่ยนแปลง โดยการสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ๆ และทัศนคติที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม โดยดำเนินการผ่านการสนับสนุนงบประมาณ แบ่งปันทรัพยากร หรือร่วมผนึกกำลังในกระบวนการใดๆ ก็ตามที่สามารถสร้างให้เกิดเครือข่ายสำหรับผู้พิการ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างการจัดการความรู้ผ่านงานวิจัย การจัดกิจกรรม ผลิตข้อมูลที่จะสื่อสารกับสังคม ตลอดจนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะต่างๆ ที่สามารถนำไปสู่การสร้างสุขภาวะและความตระหนักในคุณค่าของ “คนพิการ” เพื่อให้คนพิการเกิดพลังใจที่จะใช้ศักยภาพของตนดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า และเกิดการตระหนักในการอยู่ร่วมกันอย่างเท่าเทียมซึ่งกันและกันระหว่างผู้พิการ และสุขภาวะที่ยั่งยืนของสังคมวงกว้าง.

วีระศักดิ์ จันทรสังแสง

เป็นคนของปากฝั่งอันดามันโดยกำเนิด

เกิดในครอบครัวชาวสวนยาง ที่หมู่บ้านคลองชะม่วง อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ หัดเขียนหนังสือตัวแรกที่โรงเรียนบ้านควนเรียนชั้นมัธยมที่โรงเรียนคลองท่อมราษฎร์รังสรรค์ จบปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง ทำงานและบ่มตัวอยู่ในเมืองกรุงมานานสิบปีแล้ว แต่กลืนอายุลูกทุ่งแบบคนพื้นบ้านปักษ์ใต้ยังคงเต็มตัว

เริ่มต้นชีวิตนักเขียนจากงานกวี ในนามปากกา เคียวจันทรคมแสงไท บทกวีได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ชิ้นแรกในปี ๒๕๓๘ จากนั้นก็เริ่มหัดเขียนสารคดีในปีต่อมา ผลงานผ่านพิจารณาได้รับการตีพิมพ์ตั้งแต่ชิ้นแรก ต่อจากนั้นก็มีการเขียนตีพิมพ์ตามหน้า นิตยสารหนังสือพิมพ์ต่อเนื่องสม่ำเสมอ

เคยทำงานประจำกับองค์กรพัฒนาเอกชนด้านสิทธิมนุษยชนอยู่ช่วงหนึ่ง ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่ฝ่ายข้อมูลและสิ่งพิมพ์

ปัจจุบันเป็นนักเขียนประจำกองบรรณาธิการ นิตยสาร สารคดี

ได้รับรางวัลชมเชย ลูกโลกสีเขียว ปี ๒๕๔๕ ประเภทสารคดี

ได้รับรางวัลชนะเลิศ เซเวนบุ๊ค อวอร์ด ปี ๒๕๔๘ ประเภทสารคดี จากผลงานเรื่อง “ให้ความรักนำทาง”

มีผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์เป็นเล่มแล้ว ได้แก่

- ให้ทะเลไกวเปลในหัวใจฉัน (๒๕๔๗) สารคดีท่องเที่ยวทะเลไทย

- หลังม่านต้นไม้ (๒๕๔๘) สารคดีชีวิตผู้คนในถิ่นชนบทและหลังดงดอยห่างไกล

- ถามแคนอาทิตย์อุทัย เมื่อไพร่ชากระบะบาน (๒๕๔๘) สารคดีท่องเที่ยวญี่ปุ่นและงานเวิร์ลเอกซ์โป ๒๐๐๕ โอจิ

- ให้ความรักนำทาง (๒๕๔๙) มิตรภาพ ความรัก และคืนวันแสนงามบนหนทางวเนจร

- จิตร ภูมิศักดิ์ คนยังคงยืนเด่นโดยท้าทาย (๒๕๔๙) ชีวิต และตำนานของชายผู้เป็นเอกในทุกทาง

- เต็มไร่ในความมืด (๒๕๔๙) หลากหลายนาฏกรรมชีวิตของผู้พิการทางสายตา

- ตามรอยพุทธทาสภิกขุ เล่าใหม่หลังวัยสนธยา (๒๕๔๙) ชีวิตประวัติพุทธทาสภิกขุ สวนโมกข์ และหลักคำสอนชั้นแก่นธรรม

- เสียงจากโลกเจียบ (๒๕๔๙) ลีลนแห่งชีวิตและความเคลื่อนไหวในสังคมคนहुหนวก (ไทย)

- หลวงพระบาง และมาตุธารแห่งอุษาคเนย์ (๒๕๕๐) ล่องเรือตามลำน้ำโขง สู่มืองมรดกโลก

- ด้วยหัวใจและร่างกายส่วนที่เหลือ (๒๕๕๐) ศักยภาพและชีวิตอิสระของผู้พิการร่างกาย

- แสงใต้โนมรสุม (๒๕๕๐) สารคดีสะท้อนความจริง ความดี ความงาม ในท่ามกลางความหม่นมัวของแดนใต้

- ด้วยแรงแห่งรัก (๒๕๕๐) ปาฏิหาริย์น้อยๆ ของปู่กับหลานบ้านไพร และเด็กหญิงเด็กชายหลายคน

ผีบ้า ! หรือคนบ้านะ คุณคงเคยเห็นใช่ไหม ?

คนที่ดูไม่เหมือนชาวบ้านชาวช่องทั่วไป
เมื่อตัวหน้าตามอมแมมอย่างไม่แคร์สายตาใคร
เขาอาจห่อร่างอยู่ในชุดร่มร่ำหรือไม่สวมเสื้อผ้าลายดอกสีฉูดฉาด
คุณอาจเคยเห็นเขาเดินคุ่มอยู่ข้างทางอย่างไร้จุดหมาย
ทอดตัวนอนอยู่ริมฟุตบาทหรือศาลาริมทาง
หรือบางทีอาจพบเขาตะโกนกันคำใคร่อยู่กับสายลม
หรือบางคนก็ออกทำก๊วกร้าว นำหวาดกลัว
หรือไม่ก็ร้องรำดีเกเป็นที่น่าสนใจชวนขัน ฯลฯ

แต่คุณรู้ไหม

นั่นเป็นเพียงผู้บกพร่องทางจิตส่วนน้อย
ที่เดินทางไปเพื่อความบ้าอย่างเต็มตัว

ยังมีผู้ที่อยู่กับภาวะจิตเภทอีกมากมายในสังคมของเรา
ทั้งคนที่ไม่ยอมรับว่าตัวเองป่วย
ยังคงทำงานและใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างคนปรกติ
และส่วนหนึ่งกำลังรับการบำบัดรักษา

จิตเภทเป็นโรคที่รักษาหายได้

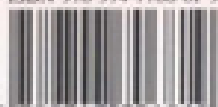
ผู้ป่วยจิตสามารถคืนกลับสู่สังคม และทำงานได้
หากได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันการณ์

และนี่คือเรื่องของพวกเขา

เรื่องของคนที่กำลังฝ่าข้ามความบ้า



ISBN 978-974-7706-81-9



หมวดศสวคค
ราคา ๑๐๐ บาท