

ผมรู้สึกว่าเป็นหน้าที่
Kindness Changes Everything

BEYOND YOUR BEAUTY IS YOUR HAPPINESS :

COSMETIC SURGERY & EMOTIONOLOGY

มากกว่าความสวยคือความสบายใจ
ศัลยกรรมเสริมสวยกับ Emotionology

นายแพทย์วิธาน ฐานะวุฒน์ : เขียน

เรามาที่นี่เพื่อเติมเต็ม
สิ่งที่เราทำได้ไม่ได้
เพื่อเอาอะไรไปจาก... ชีวิต

"We are here to add what
we can to, not to get what
we can from...Life"

เซอร์วิลเลียม ออสเลอร์
Sir William Osler



มากกว่าความสวย คือความสบายใจ

BEYOND YOUR BEAUTY IS YOUR HAPPINESS :
COSMETIC SURGERY & EMOTIONOLOGY

นายแพทย์วิธาน ฐานะวุฒม์

THE MIRACLE OF
Writing Books

มากกว่าความสวย คือความสบายใจ

Beyond Your Beauty is Your Happiness : Cosmetic Surgery & Emotionology

ผู้เขียน : นายแพทย์วิธาน ฐานะวุฒม์

บรรณาธิการ : นายแพทย์วิธาน ฐานะวุฒม์

ออกแบบปก : ปพน ตันภักดิ์, ปณิธาน ลักษณะเกียรติ

ภาพประกอบ : นพ.วิธาน ฐานะวุฒม์, น.ส.จารุกัญญา ฐานะวุฒม์

รูปเล่ม : วิววย กราฟฟิคดีไซน์ แอนด์ ปริ้นท์ติ้ง, เซกฐาพร ปรีวรรณ

พิสูจน์อักษร : น.ส.วิภาวรรณ ช่างจัด

สงวนลิขสิทธิ์ ค.ศ.2020 นพ.วิธาน ฐานะวุฒม์

เจ้าของ นพ.วิธาน ฐานะวุฒม์

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย สำนักพิมพ์มหัศจรรย์แห่งการเขียน

คลินิกหมอวิธาน เลขที่ 76/15-16 ถนนสันไค่งน้อย อ.เมือง จ.เชียงราย 57000

อีเมล drwithan@hotmail.com

โทรศัพท์ 081-881-5995, 053-758-666, 081-595-2010

FB : Page : มหัศจรรย์แห่งการเขียน – The Miracle of Writing

สารบัญ

คำนำ ผมรู้สึกว่าเป็นหน้าที่	6
คำนำ ความงามคืออะไร	8
องค์ประกอบอีกอย่างหนึ่งของความงาม น่าจะเป็น เพราะความหลากหลาย	10
เป็นเพราะต้องการสวย หรือเป็นเพราะต้องการถูกเห็น	13
มากกว่า “ความสวย” คือ “ความสบายใจ”	16
มากกว่า “การผ่าตัด” คือ การดูแลความรู้สึก	
คำถามที่ไม่ควรถามศัลยแพทย์	18
หลายครั้งหลายหนที่....	20
ลองทำแบบฝึกหัดนี้ดูนะครับ	23
การผ่าตัดเสริมสวยกับการใช้ Emotionology	26
Emotionology ไม่ใช่เครื่องมือที่เป็นฮาร์ดแวร์	29
คุณผู้หญิงที่เดินไปหาศัลยแพทย์ตกแต่ง	33
คนไข้ไม่ได้เชื่อหมอร้อยเปอร์เซ็นต์	37
หลักการใช้งาน Emotionology	39
ในตอนต่อไปนี้	43
Timeline ความเป็นมาของผม	45
คำขอโทษ	49
Ground Rules ในคลินิกของผม	51
จุมูก คุณ อ.	54
ตัดไฟ คุณ น.	58

ผ่าตัดตั้งคิ้ว คุณ ส.	61
หาความสบายให้กับร่างกายของเราบ้าง	65
คุณ ป. มีประวัติกระโดดจากเตียงผ่าตัด	69
เด็กผู้หญิงอายุสิบสองปี	72
เด็กผู้หญิงตัวเล็กๆ	76
คนเข้าวัด	80
นักวาดการ์ตูน	85
แผลเก่าไม่ใช่แค่แผลเก่า	89
เมื่อเรื่องหมูๆ กลายเป็นหิน	94
การตัดไฟที่ใช้เวลาถึงหนึ่งชั่วโมงสามสิบนาที	99
ผมเข้าใจว่าผมลืมหเลว แต่คนไข้กลับโอเคมาก	106
คุณ พ.	111
คุณ ย. ดึงแก้ม	115
วันเด็ก	118
บางครั้งก็ไม่ได้ผลดี - สักเท่าไรนัก	122
บางครั้งก็ลืมหเลวได้	127
ตั้งคิ้ว คุณ ศ. - คนไข้ที่ผ่านศัลยกรรมมาแล้ว	130
และ คุณ พ. - คนไข้ใหม่ที่ยังไม่เคยผ่าตัดอะไรมาก่อนเลย	
เปลี่ยนใจง่ายไปหน่อย แต่....	135
คุณ ว. ขอแก้จมูก	139
แม่กับลูก	143
เมื่อจิตใจสามารถสงบได้ ทุกอย่างก็ง่าย	146
บางส่วนของเสียงสะท้อนจากคนไข้	149
เทคนิควิธีพื้นฐาน	157
ความรักที่ก่อเกิดปรากฏขึ้นมาเอง	160

เวลาทำงานของผม	163
จังหวะนี้ ผมจำเป็นต้องเล่าประวัติอีกส่วนหนึ่งของผม	166
ค่าคืนที่ไรذنเต้ เมื่อหัวใจเปิดกว้าง ความเจ็บปวดก็เยียวยา	170
ค่าคืนที่ไรذنเต้ 2	175
ทันตแพทย์ถูกร้องเรียน	178
พื้นที่ที่เป็นจุดบอดจุดหนึ่ง	181
ลองนึกภาพคุณะครับ	185
ขึ้นอยู่กับมุมมองของเราด้วยว่า	188
เรามองสุขภาพว่า คืออะไร?	
ว่าด้วยความเป็นธุรกิจ ว่าด้วยการโฆษณา	192
ถึงที่สุดแล้ว ก็คือ การเคารพกัน	194
ถึงที่สุดแล้ว การสื่อสารระดับลึกต้องใช้ Emotionology	197
Emotionology น่าจะสามารถช่วยลดการร้องเรียน	201
หรือฟ้องร้องได้	
อารมณ์ความรู้สึกมีจังหวะของการใช้และไม่ใช้	204
ความไม่ปรารถนาของผม	206

ภาคผนวก

เมื่อต้องแลกความสวຍกับหัวใจที่อบอุ่น	209
คำว่า “ผ่าตัด” นั้น เป็นคำ “ศักดิ์สิทธิ์”	213
ส่วนผสมสำคัญ ของคำว่า “ศักดิ์สิทธิ์”	217
ในความหมายของผม	
คำขอโทษ ไม่ใช่แค่คำขอโทษ	221
ทุกคนมีอดีตที่เจ็บปวด มากบ้างน้อยบ้างต่างกัน	225

คำนำ

ผมรู้สึกว่าเป็นหน้าที่

“We are here to add what we can to, not to get what we can from.....life.”

Sir William Osler

เรามาที่นี่เพื่อเพิ่มเติมสิ่งที่เราทำได้มาเพื่อเอาอะไรไปจาก...ชีวิต

เซอร์วิลเลียม ออสเลอร์

ผมรู้สึก “เป็นหน้าที่”

ผมเชื่อว่าศัลยแพทย์ตกแต่งเสริมสวยหลายๆ ท่านก็ “รู้สึก” แบบเดียวกันกับที่ผมรู้สึก มีอะไรหลายอย่างที่ “พวกเรา” อยากบอก อยากพูด หากแต่จะ “ด้วยสาเหตุอะไร” ก็ตาม ศัลยแพทย์จำนวนมาก อาจจะไม่มีโอกาสได้บอกเล่าความรู้สึกเหล่านี้

บังเอิญว่า ผมเป็นศัลยแพทย์ที่นอกจากจับมีดแล้ว ผมยังจับปากกาอีกด้วย ผมจึงรู้สึกว่า “เป็นหน้าที่” ของผมที่จะนำเสนอเรื่องราว และความรู้สึกต่อไปนี้ ที่อย่างน้อยอยากจะบอกกับผู้มารับบริการของพวกเรา ซึ่งแน่นอนว่ากว่าเก้าสิบเปอร์เซ็นต์ เป็นผู้หญิง

ว่า “พวกคุณสวยและงามกันอยู่แล้ว”

แน่นอนว่า สิ่งที่ผมนำเสนอทั้งหมดในหนังสือเล่มนี้ ศัลยแพทย์ท่านอื่นๆ ก็อาจจะ ไม่ได้เห็นด้วยไปเสียทั้งหมด แต่หลายๆ ประเด็นโดยเฉพาะเรื่องหลักๆ หลายเรื่องผมเชื่อเหลือเกินว่า เป็นอะไรที่ “จุกอก” ศัลยแพทย์จำนวนมาก

อยากบอกกล่าว - มานานแล้ว

สิ่งดีๆ ที่หากจะเกิดขึ้นจากหนังสือเล่มนี้ได้

ผมขอมอบให้กับผู้มารับบริการ และศัลยแพทย์ตกแต่ง
ทุกท่านครับ

นพ.วิธาน ฐานะวุฒ

วุฒิบัตริ์ผู้เชี่ยวชาญศัลยกรรมตกแต่ง

สมาชิกสมาคมศัลยแพทย์ตกแต่งแห่งประเทศไทย

drwithan@hotmail.com

.....

คำนำ

ความงามคืออะไร?

“The lake is the landscape’s most beautiful and expressive feature.

It is earth’s eye ; looking into which the beholder measures the depth of his own nature.

HENRY DAVID THOREAU

คำว่า “Aesthetic” ที่หมายถึง “ศาสตร์แห่งความงาม” นั้น ได้ถูกนิยามไว้ว่าจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบ “สองส่วน” จึงจะถึงพร้อมซึ่งความงดงามที่แท้จริง

8

หนึ่ง คือ “การสร้างความงาม” หมายถึงทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความงามทั้งหมด เช่น ดินเข้ามาล้างหน้าล้างตา อาบน้ำ อาบท่า แต่งหน้าแต่งตา แต่งเนื้อแต่งตัว รวมไปถึงการสร้างความงามด้วยวิธีอื่น เป็นต้น ว่าศัลยกรรมเสริมความงาม โดยที่ทั้งหมดก็เป็นเพียงการสร้างความงาม

ต้ององค์ประกอบที่สอง ที่ผู้คนมักจะละเลยหรือไม่เคยนึกถึงว่าเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งของ “ความงาม” ด้วย ก็คือ “การชื่นชมกับความงามที่ปรากฏ”

องค์ประกอบที่สองนี้จึงเป็นอะไรที่จะช่วยให้ “ความงาม” ของเรานั้นเปรียบพร้อมสมบูรณ์ รู้สึกเต็มมากขึ้น ชื่นชมตัวเองและรักตัวเองเป็นได้อย่างแท้จริงกล่าวคือเราจะยังคงรู้สึก “ไม่เต็ม ไม่พอ”

กับความสวยงามของเรา ตราบเท่าที่เรายังไม่ได้เข้าใจถึงองค์ประกอบที่สองของความงามแบบนี้

องค์ประกอบที่สอง “การรู้จักชื่นชมกับความงามที่ปรากฏ”

นี่เองที่จะช่วยให้ “**ส่วนที่ลึกที่สุดในจิตใจ**” ของคุณเกิดความอึดอัม
พึงพอใจและมีความสุข

ความสวยงามที่แท้จริงและลึกซึ้งจึงต้องมีเวลาความสวยงาม
ที่แท้จริงจึงไม่ต้องรีบ ต้องการกระเสียดละไม “**อยู่กับตัวเอง**” เป็น

องค์ประกอบที่สองของความงามนี้ จึงเป็นอะไรที่ “**คมมืด**”
ของศัลยแพทย์อย่างผมช่วยอะไรไม่ได้มาก เพราะจริงๆ แล้วในส่วนของ
การสร้างความงามนั้นเป็นเพียงแค่องค์ประกอบเดียวและการสร้างความ
งามก็มีปัจจัยความไม่แน่นอน ความเสี่ยง รวมไปถึงนิยามของความงาม
ที่ต่างกันไป แม้ศัลยแพทย์จะคิดว่าสามารถสร้างสรรค์ผลงานออกมาได้
สวยที่สุดดีที่สุดในที่สุด ปลอดภัยที่สุดในที่สุด ตามที่ต้องการแล้วความงามที่ปรากฏนั้น
ก็อาจจะยังไม่ได้เป็นที่ถูกใจของคนไข้ ก็เป็นไปได้บ่อยมาก

ตรงนี้เองที่ “**ความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก**” หรือที่
ผมเรียกว่า “**Emotionology**” นี้จะมีบทบาทช่วยได้

แม้ว่าเรื่องราวของ “**Emotionology**” ที่ผมนำเสนอหลักๆ
ในหนังสือเล่มนี้ ก็เป็นไปเพียงเพื่อให้คนไข้สามารถเผชิญหน้ากับความรู้สึก
ที่ยากๆ เช่น ความตื่นเต้นและความกลัวเป็นหลัก แต่ลึกๆ แล้ว ในกระบวนการ
ปฏิบัติ “**Emotionology**” จะต้องอาศัย “**การบ่มเพาะการรับรู้**”
(Awareness) ที่ถูกสร้างขึ้นมา ซึ่งแม้ว่าผมจะไม่สามารถทำให้เกิดผล
ต่อเนื่องกับคนไข้ทุก แต่ผมก็พบว่ามีคนไข้ของผมหลายๆ ท่านก็ยังนำ
เทคนิควิธีด้าน Emotionology ที่ผมได้แนะนำในช่วงเวลาที่ผ่านมาไป
ปฏิบัติต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน พวกเขามีความสุขในชีวิตมากขึ้น

และถึงที่สุดแล้ว “**ความสุข**” ไม่ใช่หรือที่ทุกคนต้องการในชีวิต
ของเรา

ในฐานะศัลยแพทย์ที่ทำงานด้านความสวยงามมาเป็นเวลาร่วม
20 กว่าปี ผมพบว่า ผมสามารถช่วยให้คนไข้ของผมเข้าถึง “**ความงาม
ที่แท้จริง**” ได้มากกว่าเพียงใช้แค่ “**มีดผ่าตัด**” ของผมเท่านั้น

Emotionology นี่นี่เองครับ ดังที่จะปรากฏอยู่ในเรื่องราว
ที่ผมนำมาเล่าให้ฟังในตอนต่อไป

“Everything has its beauty, but not everyone sees it.”

10 |

HENRY DAVID THOREAU

องค์ประกอบอีกอย่างหนึ่ง ของความงาม ...น่าจะเป็นเพราะความหลากหลาย

นอกจาก 2 องค์ประกอบของ “Aesthetic” คือ การสร้างความงามและการชื่นชมความงามของตัวเอง โดยส่วนตัวแล้วผมยังเชื่อว่า “ความสวยงาม” ยังมีองค์ประกอบที่ 3 อยู่ด้วย นั่นคือ “ความหลากหลาย”

เมื่อต้นปี 2559 นี้เอง ลูกค้ารายหนึ่งของผมมาปรึกษาเรื่องเสริมจมูกเธอถามผมว่า คุณหมอสามารถผ่าตัดได้แบบในภาพนี้ไหม?

เธอนำภาพรีวิว Before - After ของสถานความงามแห่งหนึ่งใน กทม. มาเปิดให้ผมดู เป็นภาพ 7 ภาพของผู้หญิงเจ็ดคนที่ทำศัลยกรรมกับสถานความงามแห่งนั้น

ด้านซ้ายจะเป็นภาพผู้หญิงที่ไม่แต่งหน้าไม่แต่งผมไม่แต่งตัวคือเป็นภาพก่อนผ่าตัด

ด้านขวาจะเป็นภาพของผู้หญิงคนทางด้านซ้ายที่หลังจากผ่าตัดศัลยกรรมทำจมูกทำตา

นอกจากนั้นภาพด้านขวาจะแต่งหน้าแต่งผมแต่งตัวสวยงามมากยิ่งขึ้นยังขบขันให้ภาพด้านขวาทั้งเจ็ดภาพนั้นแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิงกับภาพเจ็ดภาพทางด้านซ้าย

ทุกอย่างดูดีดูสมบูรณ์แบบไปหมด

ประเด็นมีอยู่นิดเดียวคือ ภาพทางซ้ายทั้งเจ็ดคนดูแตกต่างกันไปตามสภาพของแต่ละคน

แต่ภาพทางด้านขวาทั้งเจ็ดคน กลับกลายมาเป็นพี่น้องท้องเดียวเกิดตามๆ กันมา

ผมบอกเธอไปว่า ผมทำแบบนี้ไม่ได้หรอก ผมไม่ได้อธิบายรายละเอียดอะไรมากมาย เรื่องรูปทรงจมูกหยดน้ำที่เกือบจะทะลุของภาพขวาทั้งเจ็ดภาพ

ผมแค่บอกเธอไปว่าความงามในความหมายของผม ควรจะมี
ความหลากหลาย
คนทั้งเจ็ดคนทั้งด้านขวาคือหลังผ่าตัดไม่ควรที่จะมาเป็นพี่น้องกัน
คนทั้งเจ็ดหลังจากทำผ่าตัดไม่ควรมีนามสกุลเดียวกัน
ผมไม่พบกับน้องผู้หญิงคนนี้อีกเลย หลังจากการปรึกษากัน
ในวันนั้น

.....



*“Look in the mirror and pay yourself
a compliment, You are wonderful.”*

Marilyn Monroe

เป็นเพราะต้องการสวย... หรือเป็นเพราะต้องการ **ถูกเห็น**

ถ้าต้องการให้เพียงแค่ว่าสวยเท่านั้น หมายความว่า ถ้าไม่มีคนเห็น ก็ไม่รู้สึกแยอะไร

ในฐานะศิษย์แพทย์ตกแต่งที่ทำงานด้านความสวยงามมายี่สิบกว่าปีผมพบว่า แท้ที่จริงแล้ว คนเราทั่วไปต้องการจะ “ถูกเห็น” มากกว่า เพราะผมพบว่าผู้คนจำนวนมาก “สวยมากอยู่แล้ว” แต่ด้วย “อะไรบางอย่าง” ในตัวพวกเขา ทำให้พวกเขา “ไม่ถูกเห็น” ทำให้พวกเขาเข้าใจผิดว่า “เธอยังสวยไม่มากพอ”

งานศัลยกรรมเสริมสวยที่เน้นเพียงแค่ “เพิ่มความสวย” อย่างเดียวจึงไม่สามารถตอบโจทย์ตรงนี้ได้ มีแต่งานศัลยกรรมที่สามารถทำให้พวกเขาพบความจริงว่า “เธอถูกพบเห็น” ด้วยเท่านั้น จึงจะสามารถแก้ไขปัญหาดังนี้ได้

ที่ผมเกิดคำถามข้อนี้ขึ้นมาก็เพราะว่า

ประการแรก ถ้าผู้คนที่ต้องการแค่สวยขึ้นหรือหล่อขึ้น ทำไมถึงมีผู้คนจำนวนมากที่สวยมากอยู่แล้วหรือหล่อมากอยู่แล้วจึงไม่สามารถเห็นความสวยความหล่อของตัวเอง??? ยังต้องการสวยมากขึ้นไปอีกหรือหล่อมากขึ้นไปอีกแสดงว่า ความสวยความหล่อที่เกิดขึ้นหรือมีอยู่แล้วไม่ได้ตอบโจทย์อะไรบางอย่างในชีวิตของพวกเขา

แล้ววันหนึ่งอยู่ๆ ผมก็พบความจริงข้อหนึ่งที่ว่า คนส่วนใหญ่ต้องการ “ถูกเห็น”

ความจริงตรงนี้ทำให้ผมหันกลับมามองเรื่องงานประจำที่ผมกำลังทำอยู่ แล้วฉุกคิดขึ้นมาในหัวของผมว่า เอ๊ะ?!!!! หรือเป็นเพราะว่าจริงๆ แล้วคนเหล่านี้ “เพียงแค่ว่า” ต้องการ “ให้ถูกเห็น” ??? ถ้า.....นะ ครับ ถ้าสมมติฐานข้อนี้เป็นความจริง นั่นหมายความว่า “ความสวย ความหล่อ” อาจจะไม่สำคัญเท่ากับ “การถูกพบ - ถูกเห็น”

พูดอีกนัยหนึ่งคือ “ความสวยความหล่อ” เป็นเพียงอะไรบางอย่างซึ่งนำไปสู่ “อะไรบางอย่างที่สำคัญมากกว่า” ซึ่งก็คือการถูกพบ - ถูกมองเห็น

นั่นหมายความว่า ถ้าเราสามารถ “มีความสามารถ” หรือ “มีทักษะ” บางอย่างที่สามารถช่วยใช้ตัวเรา “ถูกพบ - ถูกเห็น” อยู่เสมอแล้ว “ความสวยความหล่อ” อาจจะไม่ได้มีความสำคัญอะไร...อีกต่อไป??หรือเปล่า???

สำหรับผม งานของผมไม่ใช่แค่ทำให้ผู้หญิงคนหนึ่งสวยขึ้น แต่ผมต้องการให้เธอ “ถูกเห็น” ด้วย เรื่องนี้ต้องอาศัยความเข้าใจ เรื่อง Emotionology นี่เองครับ

มีนักปราชญ์นิรนามคนหนึ่งบอกเอาไว้ว่า “To love means to nourish another person with appropriate attention.”

การแสดงความรักหมายถึงการหล่อเลี้ยงใครสักคนด้วยความสนใจที่เหมาะสม

.....

มากกว่า “ความสวย” คือ “ความสบายใจ”
มากกว่า “การดูดี” คือ “ความรู้สึกดี”
มากกว่า “ความสวย” คือ “ความสบายใจ”
มากกว่า “การดูดี” คือ “ความรู้สึกดี”

คำว่า “สบายใจ” ให้ความหมายได้หลายอย่าง...สำหรับผม “ความสบายใจ” คือ ความรู้สึกที่พึงพอใจเบาใจ คือความสุขแบบเย็นๆ เบาๆ ไม่ว่าวุ่นใจ ไม่ร้อนใจ ไม่กังวลใจ สำหรับผมแล้ว ความสบายใจนั้น ลึกเข้าไปกว่าความสบายบนใบหน้าเป็นปรากฏการณ์และประสบการณ์ที่มนุษย์ควรจะได้รับบ่อยๆ เสมอๆ

สำหรับผมแล้ว ความสบายใจเป็นเรื่องสำคัญที่สุดที่ผมอยากจะให้คนไข้ของผมได้รับด้วยอะไรบางอย่าง ไม่ว่ามีดมจะเจ็บสักเพียงใด ความสวยงามยังมีข้อจำกัดอยู่ดี แต่ความสบายใจนั้นไร้ขีดจำกัดไปจากมิดผ่าตัด

ความลับที่สำคัญก็คือ ความสบายใจสามารถสร้างขึ้นได้จากความร่วมมือกันของคนถือมิดกับคนรับมิด

การดูแลความรู้สึกของคนรับมิดมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าผลงานของมิดที่ได้รับเลย

ในหนังสือเล่มนี้ผมได้นำเสนอเรื่องราวต่างๆ เพื่อให้ท่านผู้อ่านได้เห็นถึง “ความสบายใจ” ที่สามารถสร้างขึ้นมาได้ ผมจะยกตัวอย่างของคนไข้หลายๆ ท่านที่ไปรับการผ่าตัดแล้วเกิดความสบายใจ ถ้าเราสามารถมองให้กว้างมากขึ้น แทนที่จะติดอยู่เพียงแค่ความสวยงามจากการผ่าตัด เราจะเห็นประโยชน์มากกว่านั้น

ความสวยงามที่สร้างขึ้นจากมิดผ่าตัดอาจจะไม่จริงยั่งยืนแต่ความสบายใจที่ถูกสร้างขึ้นพร้อมๆ กันสามารถอยู่ได้ต่อเนื่องยาวนานยิ่งกว่านั้น เพราะมากกว่าการผ่าตัดคือการดูแลความรู้สึกด้วย

.....



อย่าทำให้ศัลยแพทย์
ต้องลำบากใจเลยครับ
ช่วยพวกผมกันหน่อยนะครับ

คำถามที่ไม่ควรถาม ศัลยแพทย์

“Wanting to be someone else, is a waste of the person you are.”

Marilyn Monroe

“คุณหมอคะ รูปหน้าอย่างหนูต้องทำศัลยกรรมอะไรบ้างคะ?”
เป็นคำถามที่ **“ไม่ควรถาม”** กับศัลยแพทย์ครับ เพราะถ้าจะให้ผมตอบแบบกวนๆ ผมก็จะตอบว่า **“ต้องทำทั้งหน้าเลยครับ”** แล้วคุณถามจะรู้สึกอย่างไร??

คำถามแบบนี้แสดงถึง

หนึ่ง คือ คุณไม่มีความคิดความมั่นใจเป็นของตัวเองเลย หากจะพูดแรงๆ ก็คือ คุณไม่ได้เคารพไม่ได้รักร่างกายของตัวเองเลย คุณกำลังยกอำนาจทั้งหมดไปให้คนอื่น แม้คนๆ นั้นจะเป็นศัลยแพทย์ก็ตาม

สอง คือ คุณกำลังอาจจะตกเป็นเหยื่อ คำพูดนี้เป็นคำพูดของเหยื่อแห่งสถานการณ์

สาม ความเป็นจริงก็คือ ในทางเทคนิค ถ้าจะทำผ่าตัดก็สามารถทำได้ทุกแห่งนั่นแหละ แต่คนไข้หรือตัวคุณจะได้ประโยชน์อะไรกันล่ะ?? และศัลยแพทย์ทุกคนรวมทั้งผมด้วย ก็อยากได้งานผ่าตัดคำถามนี้จึงเป็นคำถามที่ยั่วยุเกินไปสำหรับที่จะถามศัลยแพทย์นะครับ

อย่างน้อยก็ต้องแสดงความเห็นของตัวเองออกมาสักนิดหน่อยก่อนว่า อะไรคือสิ่งที่ตัวเราไม่มั่นใจเสียก่อน ส่วนไหนที่ตัวเองรู้สึกไม่ค่อยชอบ

อย่าทำให้ศัลยแพทย์ต้องลำบากใจเลยครับ

ช่วยพวกผมกันหน่อยนะครับ

.....



"Kindness is my religion."

The DALAI LAMA

หลายครั้งหลายหนที่....

ผมเชื่อเหลือเกินว่า ศัลยแพทย์หลายท่านได้เคยมีประสบการณ์ทำนองนี้

ผู้มารับบริการมาปรึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับ “การเสริมจมูก” แล้วเราพบว่า - ไม่รู้จะทำอะไรให้ เพราะจมูกของพวกเธอเหล่านี้ “สวยงามดี” และดีมากอยู่แล้ว จมูกของพวกเธอบางคนนั้นสวยจนผมรู้สึก “งานผ่าตัด” “อาจจะ” ทำลายความงดงามตรงนั้นไป

เวลาที่เจอประสบการณ์ทำนองนี้ แน่นอนว่า ส่วนหนึ่งผมรู้สึกเสียดาย เสียดายที่ผมจะไม่มีรายได้จากพวกเธอเหล่านี้ แต่ผมก็รู้สึกว่ามันก็ยิ่งดีกว่าที่ตัวผมจะไปทำลายความงดงามเหล่านั้นไป ซึ่งข้อหลังนี้ผมจะรู้สึกแยกว่าแบบแรกแน่นอน

ปัญหาก็คือ จะบอกพวกเธออย่างไร??

บอกไปแล้วก็เชื่อว่าพวกเธอจะเชื่อผมหรือบางทีพวกเธอก็อาจจะคิดว่า ในเมื่อผมปฏิเสธการผ่าตัดให้กับเธอ เธอก็สามารถไปหาศัลยแพทย์ท่านอื่นๆ เพื่อขอรับการผ่าตัดได้อยู่ดี ซึ่งข้อนี้ ก็จะเป็นความเสียดายของผมเช่นกัน เพราะผมเองก็ยอมรับว่ายังอยากมีรายได้อยู่เหมือนกัน

ผมยอมรับนะครับว่า ใหม่ๆ ที่ผมกลัวที่จะปฏิเสธการผ่าตัดที่ผมเชื่อว่า งานศัลยกรรมตกแต่งเสริมสวย ไม่ได้ช่วยให้เกิดความสวยงามอย่างแท้จริงนั้น หลายครั้งผมยังมีความรู้สึกเสียดายรายได้ไม่น้อยเลย

นอกเหนือไปจากเรื่องรายได้ ผมยังพบว่า สิ่งที่ผมรู้สึก “เจ็บปวด” มากกว่า “ความเสียดายเรื่องรายได้” ก็คือ ในบางรายบางกรณีที่ผมไปพบภายหลังว่า พวกเธอเหล่านี้เลือกไปทำผ่าตัดกับศัลยแพทย์ท่านอื่นนั้น มันไม่ใช่เป็นเรื่องของการเสียดายรายได้แต่เพียงอย่างเดียว แต่มันรู้สึกอีกด้วยว่า อืมมม “ความปรารถนาดีของผมต่อมนุษย์คนหนึ่งถูกปฏิเสธ”

โดยรวมจะเห็นได้ว่า “ความรู้สึกสองแบบ” ที่ศัลยแพทย์จะต้องเผชิญ หากเลือกที่จะปฏิเสธการผ่าตัดเสริมสวยครั้งนั้นคือ

หนึ่ง “เสียดายได้”

สอง “เสียความรู้สึกดีๆ ที่เราอยากมอบให้”

อย่างไรก็ตาม ผมก็ยังเลือกที่จะปฏิเสธ “งานผ่าตัด” ที่ผมเชื่อว่า “ไม่ใช่” ผมเลือกที่จะเรียนรู้ที่จะทำใจกับเรื่องราวได้ ซึ่งก็ไม่ยากเท่ากับการเรียนรู้ที่จะทำใจเมื่อรู้สึกเกี่ยวกับการถูกปฏิเสธความปรารถนาดีของผม

ผมพบว่าการเรียนรู้ที่จะทำใจกับการถูกปฏิเสธการให้นั้นเป็นประสบการณ์ที่ดีมากสำหรับผม ผมค่อยๆ เข้าใจผู้มารับบริการเหล่านั้นว่า พวกเขามีสิทธิ์อย่างเต็มที่ที่จะ “ไม่เชื่อผม” ผมค่อยๆ เข้าใจความรู้สึกของตัวเองว่า ผมไม่จำเป็นต้องน้อยอกน้อยใจกับสิ่งดีที่ผมอยากจะทำมอบให้ ผมได้มอบให้ไปแล้ว ผมไม่จำเป็นต้องรู้สึกไม่ดีกับผู้ที่ไม่รับความปรารถนาดีเหล่านั้น

ผมไม่มีสิทธิ์ที่จะรู้สึกไม่ดีกับศัลยแพทย์ท่านอื่นที่เห็นความสวยงามเหล่านั้น ไม่ตรงกับผม

เรื่องต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผมได้มีโอกาสเรียนรู้ที่จะเข้าใจตัวผมเองลึกซึ้งมากขึ้นเรื่อยๆ และเมื่อเวลาผ่านไป ผมกลับ “รู้สึกดี”

กับ “การปฏิเสธ” งานเหล่านั้น และ “รู้สึกดี” “มากขึ้นเรื่อยๆ” ได้อย่างไม่น่าเชื่อ

ส่วนหนึ่งที่รู้สึกดีมากอาจจะเป็นเพราะ “ผมรู้สึกอิสระ” อิสระที่จะเลือกทำหรือเลือกไม่ทำ รู้สึกดีที่ผม “มีส่วน” ทำให้งานศัลยกรรมตกแต่งเสริมสวย “มีความศักดิ์สิทธิ์” “มีเกียรติ” “มีศักดิ์และศรี” มากขึ้น รู้สึกดีที่ได้มีโอกาสเข้าใจตัวผมเองมากขึ้น ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจกลับลดน้อยเบาบางลงไปอย่างมากมาย

อีกส่วนหนึ่งที่ทำให้ผมรู้สึกดีอาจจะเป็นเพราะ ผมได้เรียนรู้ว่า “หน้าที่ของศัลยแพทย์ตกแต่งเสริมสวย” ไม่ใช่แค่ “ทำของใหม่ให้สวย” เท่านั้น แต่ศัลยแพทย์น่าจะ “สามารถ” ช่วยทำให้ “ใครบางคนได้มองเห็นความสวยงามของตัวเองได้ด้วยต่างหาก”

ทั้งหมดนี้ ผมผ่านการเรียนรู้ “อารมณ์ความรู้สึก” (Emotionology) หลากๆ อย่างไปพร้อมๆ กัน ความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ในตัวเราเองจะเป็นพื้นฐานสำคัญที่สุดในการทำให้เราเข้าอกเข้าใจคนอื่นๆ รอบข้างเรา ไม่ว่าจะเป็นคนไข้ของเรา คนใกล้ชิดในครอบครัว เพื่อนร่วมงานหรือแม้กระทั่งผู้คนอื่นๆ ในสังคม

**“He who lives
in harmony
with himself,
lives in harmony
with the world.”**

| 23

MARCUS AURELIUS

ลองทำแบบฝึกหัดนี้ดูนะครับ

โดยไม่อนุญาตเปิดดูเก็ลก่อนนะครับ ในเวิร์กช็อปของผมหลายๆ ครั้งที่ผมจะตั้งคำถามถึงคน “สามคนที่สวยที่สุด” ในประเทศไทยสามปีล่าสุด

ในหลายปีที่ผ่านมา ปรากฏว่า ยังไม่เคยมีใครสามารถตอบคำถามผมได้ถูกต้องทั้งหมดเลย

จึงน่าสนใจมากกว่า ทำไมคนที่สวยที่สุดในประเทศไทยสามคนล่าสุด ถึงไม่ได้อยู่ในความทรงจำของคนส่วนใหญ่ของประเทศเลย?

ทำนองเดียวกัน คำถามนี้รวมถึง คนที่รวยที่สุดของประเทศไทยสามอันดับแรก รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยสามคนล่าสุด ที่สะท้อนถึง คนที่สวยที่สุด คนที่รวยที่สุด คนที่มีอำนาจมากมาย

เกิดปรากฏการณ์เดียวกันครับ ยังไม่เคยมีใครตอบได้ถูกต้องทั้งหมดเลย

เอาเข้าจริงเราก็ไม่ได้สนใจผู้คนเหล่านี้เลย คนที่สวยที่สุด..แล้วไปคนที่รวยที่สุด...แล้วไป คนที่มีอำนาจมากมายประเทศไทย...แล้วไปละ?

ในทางตรงกันข้าม ผมถามว่าใครคือ สามคนที่เราคิดว่ารักเรามากที่สุด สามคนที่เรารักมากที่สุด สามคนที่เคยมีบุญคุณกับเรามากที่สุด

เกือบทุกคนจะตอบได้ครบถ้วนหมด

เอาเข้าจริง เราสนใจผู้คนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตของเราต่างหากครับ

เอาเข้าจริง ความสวยงามของเราก็เป็นเรื่องของเรา อารมณ์ความรู้สึก (Emotion) ของเราเองครับ การที่จะไปพยายามสวยแบบคนที่สวยที่สุด ลึกๆ แล้วคงไม่น่าจะเป็นคำตอบที่เราต้องการกระมังครับ?

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหนังสือเล่มนี้ เราจะพบว่า เอาเข้าจริงคนอื่น ๆ ทั่วไปก็ไม่ได้สนใจหรอกว่า ใครจะสวยใครจะหล่อ ตัวเราเองต่างหากที่ไปคิดเหมาไปเชื่อเอาเองว่าเราต้องสวยมากขึ้นหล่อมากขึ้น

ทั้งๆ ที่จริงๆ แล้ว เราแค่ต้องการเพียงแค่ “ถูกมองเห็น” จากใครบางคน
บ้างแค่นั้น และใครบางคนที่ว่า ก็มักจะเป็นคนที่มีความสัมพันธ์กับตัวเรา
ใกล้ๆ เรา วิธีการที่จะทำให้ตัวเราเอง “ถูกมองเห็น” จึงใช้แค่ “ผมมีด
ของหมอผ่าตัด” ไม่ได้ หากแต่จะต้องเข้าใจเรื่องของ “อารมณ์ความรู้สึก”
ของตัวเองต่างหาก (Emotionology)

มีใครบางคนเคยบอกไว้ว่า “คนที่มีความเห็นที่สุดก็คือคนที่เห็น
ตัวของตัวเอง” และผมอยากจะบอกว่า คนที่เป็นตัวของตัวเองก็คือคน
ที่มีทักษะในการเรียนรู้อารมณ์ของตัวเองนั่นเองครับ

.....

“My job as a physician
is not only to find
the right treatment
but to help
the patient find an
inner reason for living,
resolve conflicts,
and free healing energy.”

26 |

Bernie Siegel, M.D.

การผ่าตัดเสริมสวยกับการใช้ Emotionology

หน้าที่ของผมในฐานะแพทย์ ไม่ใช่เพียงแค่หาวิธีการรักษาที่ถูกต้องเท่านั้น แต่จะต้องช่วยให้พวกเขาค้นพบความหมายของการมีชีวิตแก้ไขความขัดแย้งด้านในและสามารถใช้พลังงานแห่งการเยียวยาตัวเองได้ด้วย

นายแพทย์เบอร์นี ซีเกล (กุมารศัลยแพทย์)

ทำไมงานผ่าตัดเสริมสวยถึงได้เกี่ยวข้องกับการใช้อารมณ์ความรู้สึก??

แน่นอนว่า ในฐานะแพทย์ ในฐานะศัลยแพทย์ แพทย์มีหน้าที่ “รักษา” ดูแลให้ผู้ป่วยหายจากโรคภัยไข้เจ็บ ศัลยแพทย์มีหน้าที่ “ผ่าตัด” ช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น

แต่ผมก็พบว่า ในฐานะมนุษย์ด้วยกัน พวกเรายังมีหน้าที่ “ช่วยดูแลความรู้สึก” ของผู้ป่วยไปพร้อมๆ กันได้ด้วย

ผมเชื่อว่าเราสามารถทำได้ดีกว่า เพียงแค่รักษา เพียงแค่ผ่าตัดจากประสบการณ์ส่วนตัวเกือบสี่สิบปีของผมที่ได้ทำการศึกษาค้นคว้าในเรื่องของ “อารมณ์ความรู้สึก” มาโดยตลอด ซึ่งผมอยากจะเรียกว่าเป็น “วิชาอารมณ์วิทยา” หรือ “ศาสตร์ว่าด้วยการดูแลอารมณ์ความรู้สึก” (Emotionology)

กล่าวได้ว่า วิธีนี้เป็นวิธีหนึ่งในการดูแลจิตใจของตัวเองได้เป็นอย่างดีและอย่างไม่รู้ตัว ผมได้นำวิธีการเข้ามาใช้ในงานผ่าตัดของผมไปด้วยมากขึ้นเรื่อยๆ วันหนึ่งผมก็พบว่า ผมทำงานได้อย่างมีความสุขมากขึ้น คนไข้ของผมมีความสุขมากขึ้น

พูดถึง “งานผ่าตัดเสริมสวย” บอกตรงๆ ว่า ผมไม่ค่อยสบายใจนักกับเรื่องราวของงานผ่าตัดเสริมสวยที่กำลังฮิตติดตลาดกันอยู่

ในปัจจุบัน ดูจริงๆ แล้วก็ออกจะเป็น “ความมากเกินไป” ของมนุษย์
ที่ยังต้องการความสวยแบบนี้ หรือว่า ความสวยเป็นความต้องการพื้นฐาน
ของมนุษย์ไปแล้ว?? ผมก็งงๆ กับเรื่องอยู่เหมือนกัน

หนังสือเล่มนี้ แม้จะเขียนจากมุมมองของการผ่าตัดเสริมสวย
ในฐานะศัลยแพทย์ที่ทำงานด้านเสริมสวยมายี่สิบกว่า ผมได้ทดลองใช้
การดูแลความรู้สึกของคนไข้ในรูปแบบต่างๆ สอดแทรกเข้าไปในงานผ่าตัด
เสริมสวยของผม

ผมพบว่า มีความเป็นไปได้ที่ เราจะสามารถสวยด้วยและดูแล
อารมณ์ความรู้สึกและจิตใจด้านในของตัวเองไปด้วย เพราะถึงที่สุดแล้ว
“ความสวยอย่างเดียว” ไม่สามารถทำให้มนุษย์เข้าถึง “ความสุขสงบ”
ที่แท้จริงแห่งชีวิตได้

แต่ “การดูแลและเข้าใจจิตใจอย่างถูกต้อง” ต่างหากที่
จะช่วยให้

“Emotionology” The whole understanding of empathy.

29

ไม่ได้เป็นเครื่องมือเครื่องมือนี่เป็นฮาร์ดแวร์เหมือน
เครื่องมือผ่าตัดชนิดอื่นๆ เช่นมีด กรรไกร เครื่องเลเซอร์
หรือเครื่องมือไฮเทคอื่นๆ นะครับ

WITHAN THANAWUTH, M.D.

Emotionology

ไม่ใช่เครื่องมือที่เป็นฮาร์ดแวร์

แต่ “Emotionology” เป็น “ซอฟต์แวร์” ด้านจิตใจที่จะสามารถช่วยให้การผ่าตัดรบบมากขึ้นเกิดความสุขหรืออย่างน้อยคนไข้ก็ไม่ทุกข์มากจนเกินสมควร ทั้งยังสามารถช่วยให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างแพทย์และผู้มารับบริการ

ผมต้องขออนุญาตเรียนตามตรงเลยว่าคำว่า...“Emotionology” ไม่ได้เป็นคำที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการนะครับ

ไม่มีคำศัพท์คำนี้ในพจนานุกรมใดๆ

แต่เป็น “คำศัพท์คำใหม่” ที่ผุดปรากฏขึ้นมาในหัวของผมเมื่อหลายปีมานี้ ความหมายอย่างสั้นที่สุดตรงที่สุดก็คือ “ศาสตร์ว่าด้วยการเรียนรู้อารมณ์ความรู้สึก”

ในชีวิตของผมที่นอกจากมีอาชีพเป็นศัลยแพทย์พลาสติกมาตั้งแต่ปี 2536 แล้วนั้น

ผมยังมีอาชีพเสริมเป็นนักเขียนและยังทำงานด้านการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) มาตั้งแต่ปี 2543 และในงานด้านการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงนี้เอง ที่ได้ทำให้ผมหันมาสนใจเรื่องของ “อารมณ์ความรู้สึก” (Emotion) มากเป็นพิเศษ

เพราะอารมณ์ความรู้สึก เป็นตัวขับเคลื่อนชีวิตมนุษย์ในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นชีวิตส่วนตัว งานอดิเรก ชีวิตความสัมพันธ์ทั้งกับคนใกล้ชิดและคนอื่นๆ ทั้งในด้านการงานและสถานะทางสังคม

กล่าวได้ว่าความสุขหรือจะทุกข์ก็จะมี “ตัวอารมณ์ความรู้สึก” หลากๆ แบบต่างๆ นานา เหล่านี้ปรากฏควบคู่กับตัวเราเสมอมา ซึ่งทำให้ผมเกิดความสนใจกับคำว่า “Emotion” มากเป็นพิเศษ

และในหลายๆ ปีหลังมานี้ ผมพบว่าถ้าเราสามารถทำความเข้าใจกับเรื่อง “Emotion” ในด้านต่างๆ ได้ดี ชีวิตเราจะมีสุขมากขึ้นได้

ความสัมพันธ์ด้านต่างๆ ของเราจะดีมากขึ้น การสื่อสารระดับลึกทำได้ดีมากขึ้น หน้าที่การงานของเราก็จะสำเร็จราบรื่นมากขึ้น

บอกตรงๆ ว่าผมเรียก “วิชาที่ผมกำลังศึกษาอยู่ไม่ถูก” ผมจะถูกถามอย่างมากมายว่า ผมสอนอะไรวิชาอะไร ก็จะตอบยากมากแรกๆ สุดท้ายปี 2546 ก็เรียกว่าเป็น “Dialogue” ต่อมาก็เรียกว่าเป็น “Transformative Learning” พอไปทำงานกับกลุ่มจิตวิวัฒน์ก็ถูกเรียกตามชื่อกลุ่มว่าเป็นวิชาจิตวิวัฒน์ ต่อมามีการจัดตั้งจิตตปัญญาศึกษา ก็ถูกเรียกเป็นจิตตปัญญาศึกษาไปด้วย

แต่ด้วยเหตุที่ผมทำงานด้านสุขภาพเป็นหลัก เพื่อนที่ชวนไปสอนในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งช่วยตั้งชื่อให้ว่าเป็นวิชา “Spiritual Health” ปี 2559 ผมเขียนหนังสือลำดับที่ 22 โดยใช้ชื่อ “Service is Meditation” หลายๆ คนก็เรียกตามชื่อหนังสือนี้

โดยที่ตลอดระยะเวลา 16 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่มาเป็นนักเขียนและทำเวิร์กช็อป ผมยังคงมีสภาพเป็น “ศัลยแพทย์ตกแต่งเสริมสวย” และผมใช้องค์ความรู้ ซอฟแวร์เหล่านี้กับคนไข้ของผมมากขึ้นเรื่อยๆ ได้ผลดีมากขึ้นเรื่อยๆ คนไข้มีความทุกข์น้อยลง มีสุขมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามหัวใจของของผมเอง

ขณะเดียวกันก็พบว่ามีความ “Empathy” ถือว่าใกล้เคียงกับสิ่งที่ผมต้องการนำเสนอมากที่สุด คำๆ นี้ให้นิยามยากทีเดียวเพราะเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก

ในพจนานุกรมอังกฤษ - ไทยของ ดร.วิทย์ เทียงบุญธรรมให้คำแปลเอาไว้ว่า “การเอาใจใส่, การหยั่งรู้, การใส่อารมณ์, ความรู้สึกร่วม”

แต่ถ้ากดถาม Google ก็จะได้คำแปลที่เข้าใจได้ง่ายขึ้นไปอีกว่า “ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ความสามารถในการเข้าใจความยากลำบากของผู้อื่น”

ในกระบวนการเรียนรู้ทั้งหมดของผม เรื่อง empathy นี้เป็นวัตถุประสงค์สำคัญเรื่องหนึ่งที่ผมแอบต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพียงแต่คำๆ นี้ ไม่สามารถทำให้เกิดขึ้นได้ หากว่าเราไม่มีความเข้าใจ

เรื่องของอารมณ์ทั้งหมดทั้งปวง ตั้งแต่ต้นจนจบเพราะ empathy เป็น “สภาวะ” ที่เกิดขึ้น แต่จะทำให้ “สภาวะนี้” เกิดขึ้นได้อย่างไรนั้น ต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ครอบคลุมหลายเรื่องมากกว่านั้น

วันหนึ่งในปี 2559 ผมก็เลยคิดขึ้นมาว่า ผมน่าจะเรียกการเรียนรู้แบบนี้ว่า “วิชาว่าด้วยอารมณ์ความรู้สึก” เพราะแม้ว่าจะเกี่ยวโยงหลายๆ มิติ แต่ก็ต้องใช้ “การเรียนรู้กับอารมณ์ความรู้สึก” เป็นหลัก ก็เลยเป็นที่มาของคำว่า “Emotionology” นี่เอง

ซึ่งที่จริงแล้วคำว่า “Emotion” คืออารมณ์ความรู้สึก กับคำว่า “Logic” (-ology) คือเหตุผล ก็เป็นคำสองคำที่แตกต่างกันชัดเจนในตัวทีเดียว ทั้งนี้เพราะอารมณ์ความรู้สึกไม่ใช่เหตุผล แต่ผมคิดว่าเรื่องนี้ “พอจะมีวิธี” การเรียนรู้ให้เห็นเป็นแนวทางได้บ้างก็เลยอยากจะใช้คำๆ นี้อยู่ดี

32 | บางทีผมก็มักจะตั้งชื่อว่า Emotionology : The whole understanding of empathy (อารมณ์วิทยา : การเรียนรู้เพื่อความเข้าใจทั้งหมดทั้งมวลกับคำว่า empathy)

เอาเป็นว่าในรายละเอียดของ Emotionology ในทางปฏิบัติเป็นอย่างไร ผมได้เขียนเอาไว้ค่อนข้างละเอียดแล้วในหนังสือเล่มก่อนหน้านี้นี้คือ Service is Meditation โดยที่ในตอนนั้นยังไม่ได้ใช้คำว่า “Emotionology” แต่อย่างใดเลย อย่างไรก็ตามผมจะค่อยๆ ทอยนำเสนอสอดแทรกในหนังสือเล่มนี้ต่อไปด้วยนะครับ

.....



*“Our dignity is not in what we do, but what
we understand.”*

GEORGE SANTAYANA

คุณผู้หญิงที่เดินไปหา ศัลยแพทย์ตกแต่ง

พวกเราคิดว่า การที่ผู้หญิงคนหนึ่งเดินไปหาศัลยแพทย์ตกแต่ง เพื่อเสริมสวายนั้น จะต้องใช้ “ความกล้าหาญ” มากน้อยแค่ไหน??

โดยส่วนตัว ผมเชื่อและเข้าใจดีว่า ใครสักคนที่เดินมาหาศัลยแพทย์ อย่างผมต้องอาศัย “ความกล้าหาญ” มากมายทีเดียวเลยทีเดียวครับ

อย่างไรก็ตาม “ความกล้าหาญ” แบบที่เดินเข้ามาหาผม อย่างเดียวคงไม่พอ ผมอยากให้คุณผู้หญิง “มีวิจารณญาณ” ในการ เลือกตัดสินใจตรงนี้ด้วย

เราต้องไม่ลืมความจริงพื้นฐานข้อหนึ่งที่ว่า “การผ่าตัดทุกชนิด” มีความเสี่ยงและที่สุดของความเสี่ยง ก็คือ “การสูญเสียถึงขั้นเสียชีวิต” ก็เป็นไปได้ โดยเฉพาะการผ่าตัดใหญ่ๆ ที่จะต้องมีการ “ดมยาสลบ” คุณผู้หญิงต้องมีข้อมูลว่าการผ่าตัดที่คุณเลือกนั้น ถ้ามีความเสี่ยงถึงขนาดนั้น คุณยังจะรับได้หรือไม่?

การผ่าตัดเล็กๆ เช่นเสริมจมูก ทำตาสองชั้น หรือดึงหน้าบางส่วน ฯลฯ เป็นผ่าตัดที่ใช้เพียงยาชาเฉพาะที่ ก็มีความเสี่ยงระดับหนึ่ง

การผ่าตัดใหญ่ๆ เช่น เสริมหน้าอก ดึงหน้าท้อง ดูดไขมัน แปลงเพศ ฯลฯ ต่างๆ เหล่านี้ ต้องอาศัยการดมยาสลบ ถือว่าเป็นการผ่าตัด ที่มีความเสี่ยงสูงมาก

ผมอยากจะแนะนำว่าคุณควรจะเลือกศัลยแพทย์และเลือกโดย เฉพาะอย่างยิ่งสถานที่ผ่าตัดที่ปลอดภัยเหมาะสม ผมไม่คิดว่าเราจำเป็น จะต้องเสี่ยงชีวิตมากเกินไป สำหรับเพียงแค่ความสวยงามภายนอกบางอย่าง

อย่างไรก็ตามตรงนี้เป็นความเห็นส่วนตัวของผมเท่านั้นนะครับ ไม่ต้องเชื่อผม และผมเคารพความคิดเห็นความเชื่อที่แตกต่าง

แต่เรื่องหนึ่งผมสบายใจมากที่สุดก็คือผมเชื่อแบบนี้และผมทำ แบบนี้กับชีวิตจริงของผมกับญาติของผมและกับคนที่ผมรัก ผมจะถาม

ตัวเองว่า “การผ่าตัดชนิดนั้นๆ ถ้าจะต้องทำให้กับภรรยาผมหรือลูกสาวของผม ผมจะยังคงทำหรือไม่?”

โดยรวมๆ เราต้องยอมรับความจริงอยู่ว่า คนไข้ที่มารับการผ่าตัด แม้จะเป็นการผ่าตัดเสริมสวย ซึ่งก็หมายความว่าคนไข้ไม่ได้เจ็บป่วยเป็นโรคอะไร ถึงกระนั้นคนไข้ทุกคนที่จะถูกผ่าตัดก็จะมี **“สิ่งที่แต่ละคนเรียกหรือในนิยาม”** อยู่ในใจ

ซึ่งหนีไม่พ้น ความตื่นเต้น ความวิตกกังวลหรือแม้กระทั่งความกลัว บางคนกลัวจนตัวสั่นแต่ก็บอกว่า แค่ตื่นเต้นนิดหน่อยเอง

เรื่องเหล่านี้ ในฐานะศัลยแพทย์ เราเลือกที่จะมองข้ามไปหรือเลือกที่จะใช้ยากล่อมประสาทให้ช่วยทำงานแทนก็ได้

ในกรณีนี้ ผมมีทางเลือกที่ 3 กล่าวคือเลือกที่จะดูแลอารมณ์ความรู้สึกของคนไข้ให้สงบขึ้น

เราต้องยอมรับนะครับว่า ทั้งสามเรื่องสามวิธีการนี้ จะ **“เกิดผล”** ที่แตกต่างกัน

ผมยอมรับนะครับว่า สมัยที่ผมเป็นศัลยแพทย์ใหม่ๆ ผมก็ไม่ค่อยสนใจเรื่องแบบนี้

เหตุเป็นเพราะผมมุ่งที่ผลงานผ่าตัดมากกว่าเรื่องจิตใจคนไข้หลายๆ ครั้งผมก็มองข้ามไป มักจะบอกคนไข้ว่า **“เจ็บนิดเดียว - ไม่ต้องกลัวหรอกครับ”** ว่าแล้วก็ลงมือฉีดยาชาให้เลย เพราะเชื่อว่าชาแล้วคนไข้จะหายกลัวไปเอง ซึ่งต่อมาผมก็ค่อยๆ พบจากประสบการณ์ว่า ไม่เป็นความจริงเพราะความกลัวและความเจ็บเป็นคนละเรื่องกัน

หรือหลายๆ ครั้ง ผมก็เลือกใช้ยากล่อมประสาทแบบแรงๆ หน่อย คนไข้ยังสละสลือก็ยิ่งดี ผ่าตัดง่ายดี ไม่ต้องบ่นมาก

อย่างที่เรียนมาก่อนคร่าวๆ ชีวิตผมนอกจากเป็นศัลยแพทย์ ตกแต่งเสริมสวยแล้ว

ผมยังสนใจศึกษาและทำงานด้านกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ผมเลือกที่จะทำความเข้าใจศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องของ

อารมณ์ความรู้สึก และเป็นความโชคดีของผมเป็นอย่างยิ่งที่โดยไม่รู้ตัว
ผมได้ค่อยๆ สอดแทรกงานเรื่อง Emotionology ของผมเข้ามาใช้กับ
คนไข้ที่ผมผ่าตัด

คำพูดที่เคยบอกว่า “เจ็บนิดเดียว - ไม่ต้องกลัวหรอกครับ”
ค่อยๆ ถูกเปลี่ยนเป็น “เจ็บพอสมควรครับ แต่ผมจะค่อยๆ ดูแลคุณจน
กว่าคุณจะพร้อมให้ผมฉีดยาชาให้ นะครับ”

แน่นอนว่า “การผ่าตัด” ด้วยการใช้ “Emotionology” เข้า
มาด้วยแบบนี้ อาจจะ “ใช้เวลา” มากกว่า “การผ่าตัด” แบบที่ใช้ยากล่อม
ประสาทช่วยน็อคคนไข้ แต่ผมพบว่า “ความสัมพันธ์” ของผมกับคนไข้
เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก “ความรู้สึกดีๆ” จากการผ่าตัดปรากฏมากขึ้น

คนไข้จะสามารถจดจำ “ความรู้สึกดีๆ” ในช่วงเวลาของการ
ผ่าตัดที่ยากลำบากได้ ไม่น้อยไปกว่าการจดจำผลงานผ่าตัดที่ปรากฏบน
ใบหน้าของพวกเขา

“If you obey all the rules,
you miss all the fun.”

| 37

KATHERINE HEPBURN

คนใช้ไม่ได้เชื่อหมอ...

ร้อยเปอร์เซ็นต์

ที่จริงผมหมายถึงความจริงที่ว่า “ไม่มีใครเชื่อใครร้อยเปอร์เซ็นต์”

ดูตัวอย่างง่ายๆ คือลูกของเราหรือคนใกล้ชิดของเรา เวลาเราสอนลูกหรือแนะนำอะไรดีๆ ให้กับคนใกล้ชิด ลูกและคนใกล้ชิดก็ไม่ได้เชื่อคำสอนหรือคำแนะนำของเราร้อยเปอร์เซ็นต์

แต่ลูกดูและเรียนรู้จากสิ่งที่เรากระทำออกมา ที่สำคัญก็คืออารมณ์ความรู้สึกที่เราแสดงออกมา

เวลาที่หมอบอกคนไข้ว่า “เจ็บนิดเดียว ไม่ต้องกลัวหรอก”

เรื่องไม่จบ เพราะไม่มีคนไข้คนไหนเชื่อคำพูดหมอตรงนี้หรอกครับ ดังนั้นหมอจึงใช้คำพูดแนะนำหรือสอนหรือสั่งอย่างใดไม่ได้ แต่จะต้องแสดงออกด้วยการกระทำที่อ่อนโยน ที่สำคัญก็คือการแสดงถึงอารมณ์ความรู้สึกที่พร้อมจะรับรู้ความกลัวความกังวลของคนไข้ ให้เขาได้รับรู้ว่าไม่มีใครกำลังสนใจดูแลเป็นห่วงเป็นใยเขาจริงๆ โดยเฉพาะถ้าคนๆ นั้นเป็นแพทย์หรือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ คนไข้ถึงจะสบายใจขึ้นแล้วความกังวลความตื่นเต้นจะค่อยๆ ลดลงเอง

ตรงนี้เองคือส่วนที่ Emotionology จะมีบทบาทสำคัญ ซึ่งสามารถที่จะช่วยทำให้การผ่าตัดราบรื่นได้มากขึ้น มีความสุขมากขึ้น

เรียนตรงๆ นะครับว่า พุดง่ายครับ แต่ทำจริงไม่ง่ายเลย

ทำจริงไม่ง่ายเลยก็จริง แต่ผมอยากจะเรียนว่า ถ้าสนใจก็เรียนรู้ได้ เรื่องนี้เป็นทักษะที่เรียนรู้ได้ครับ

คือ ถ้าไม่สนใจก็จะผ่านไป คิดว่าเสียเวลาที่จะผ่านไป หรือแม้แต่คิดว่าการใช้ยากล่อมประสาทจะง่ายกว่าก็จะผ่านไปเช่นกัน

แต่ผมอยากจะย้ำและยืนยันอีกครั้งว่า ผลลัพธ์จะแตกต่างกัน อย่างน้อยที่สุดความรู้สึกที่คนไข้ได้รับจะแตกต่างกัน

สำหรับผมเองแล้ว ผมพบว่าการลงทุนเรื่องจิตใจให้กับคนไข้แบบนี้ เป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามากที่สุดอย่างหนึ่งในชีวิตศัลยแพทย์ของผม

**“To study music,
we must learn the rules.
To create music,
we must forget them.”**

| 39

NADIA BOULANGER

หลักการใช้งาน

Emotionology

ในบทนี้ เกี่ยวกับความเป็น Emotionology ผมจะขออนุญาตเขียนเพียงสั้นๆ เท่านั้นนะครับ

ด้วยเหตุผลที่ว่า รายละเอียดของเนื้อหาส่วนนี้ คือเรื่องของการทำความเข้าใจกับอารมณ์ความรู้สึกและการนำอารมณ์ความรู้สึกมาใช้ประโยชน์นั้น ผมได้เขียนเป็นหลักการเอาไว้แล้วในหนังสือเล่มก่อนหน้านี้ของผมนะครับ คือหนังสือที่ชื่อ “งานบริการคือการภาวนา” : Service is Meditation เพียงแต่ในครั้งนั้น ผมยังไม่ได้บัญญัติคำว่า “Emotionology”

ในความเป็น “ตัวเรา” ทั้งหมดจะประกอบไปด้วย 3 ส่วน **หนึ่ง** คือ ส่วนที่เป็นร่างกายของเรา **สอง** คือ ส่วนที่เป็นอารมณ์ความรู้สึกของเรา และ **สาม** คือ ส่วนที่เป็นความคิดความเชื่อของเรา

ทั้งสามส่วนของเรา ทำงานร่วมกัน เชื่อมโยงถึงกัน เกี่ยวข้องถึงกัน

ในสถานการณ์หนึ่งๆ ที่กำลังปรากฏกับชีวิตของเรา ความคิดความเชื่อของเรา (ซึ่งอาจจะถูกหรือผิดก็ได้) จะทำให้เราเกิดอารมณ์ความรู้สึกอย่างหนึ่ง แล้วก็ทำให้ร่างกายของเราเกิดปฏิกิริยาตามมาเป็นลูกโซ่ถึงกัน

ยกตัวอย่างเช่น ถ้าเกิดสถานการณ์ตรงหน้าของเรากำลังมองเห็นคนขับรถยนต์ฝ่าไฟแดง หรือ คนขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกกันน็อก ถ้าความคิดความเชื่อของเราเชื่อว่าคนขับรถยนต์บนถนนควรจะเคารพกฎการกระทำตรงหน้าเป็นการกระทำที่ผิดและอาจก่อให้เกิดอันตรายอารมณ์ความรู้สึกของเราจะเปลี่ยนไปตามความคิดความเชื่อของเรา เราจะรู้สึกโกรธเมื่อเกิดความรู้สึกโกรธเราจะพบว่า ร่างกายของเราเกิดการเปลี่ยนแปลง หัวใจเต้นเร็วขึ้น หายใจเร็วขึ้น กล้ามเนื้อแข็งเกร็งมากขึ้นทันที

ความคิดความเชื่อ อารมณ์ความรู้สึกและร่างกาย ทำงานร่วมกันในลักษณะนี้

ดังนั้นเมื่อพูดถึง Emotionology หรือการเรียนรู้เกี่ยวกับ
อารมณ์ความรู้สึก จึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่การดูแลอารมณ์ความรู้สึกแต่
เพียงอย่างเดียว เราสามารถดูแลอารมณ์ความรู้สึก ผ่านร่างกายและผ่าน
ความคิดความเชื่อ ก็ได้

ตัวอย่างง่ายที่สุดเกี่ยวกับเรื่องนี้ก็คือ เวลาที่เรากลัวด้วยความคิด
ความเชื่ออะไรบางอย่าง ร่างกายของเราจะแข็งเกร็ง หายใจเร็ว หัวใจ
เต้นเร็ว

เราสามารถจะดูแลความรู้สึกตรงนี้ผ่านร่างกายได้ด้วย

เพราะถ้าร่างกายของเราสามารถผ่อนคลายขึ้นได้ อารมณ์ความ
รู้สึกเราจะค่อยๆ ดีขึ้นเอง โดยที่ยังไม่ต้องไปปรับเปลี่ยนความคิด ความ
เชื่อใดๆ

ร่างกายจึงสำคัญมาก และเป็นช่องทางที่จะมีประโยชน์มาก
ที่สุดในการดูแลเรื่อง Emotionology นี้

เพราะการเข้าหาอารมณ์ความรู้สึกโดยตรงจริงๆ ในเบื้องต้น
อาจจะไม่่ง่ายนัก

เพราะการเข้าหาความคิดความเชื่อแทบจะเป็นไปไม่ได้เลย

ในทางปฏิบัติ ผมต้องขอทำความเข้าใจกันก่อนนะครับว่า
Emotionology เป็นทักษะที่จะต้องฝึกใช้กับตัวของเราเองก่อนเราถึงจะ
ค่อยๆ สามารถพัฒนาศักยภาพในการรับรู้อารมณ์ความรู้สึก

ของคนที่อยู่ตรงหน้าเรา จนกระทั่งสามารถ “ช่วย” ให้คนๆ
นั้นที่กำลังทุกข์หรือไม่สบายใจอยู่ รู้สึกดีขึ้นมาบ้าง

หนังสือเล่มนี้ผมตั้งใจจะเล่าถึงการนำ Emotionology มาใช้กับ
คนไข้ที่เข้ามาผ่าตัดกับผม

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ผมอยากจะขอทำความเข้าใจ
ร่วมกันถึง ความเข้าใจพื้นฐานเบื้องต้นเบื้องต้นแรกเลยก็คือ เราต้องเตรียม
ตัวเองให้พร้อม ความผ่อนคลายของตัวเราเองสำคัญความเข้าใจใน
เรื่องของ Emotionology มีความสำคัญ

จากนั้น เมื่อเผชิญหน้ากับคนไข้

เราจะต้องรับรู้ความจริงก่อนเลยว่า “คนไข้กลัว”

เราจะต้องตั้งอกตั้งใจก่อนเลยว่า “ฉันจะขอมีส่วนช่วยเธอ
อย่างน้อยให้เธอรู้สึกดีขึ้นบ้าง”

เราควรจะเรียนรู้ทักษะเมื่อกระทบกับอารมณ์ความรู้สึกที่
ผ่านเข้ามา

1. มองเห็นอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ที่กำลังปรากฏขึ้นมาในตัวเรา

2. ยินยอม ยอมรับให้อารมณ์ความรู้สึกเหล่านั้นปรากฏอยู่ใน
ตัวเรา ตามที่เขาต้องการ ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ที่ดีหรือไม่ดีก็ตาม

3. หาทางผูกมิตรกับอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้น และเฝ้าดู
และสุดท้ายลึกซึ้งมากขึ้นไปอีก เราอาจจะต้องทำความเข้าใจกับความคิด
ความเชื่ออะไรบางอย่างในตัวของเราที่เป็นบ่อเกิดของอารมณ์ความรู้สึก
ต่างๆ มากมาย

42

ผมเชื่อว่า การทำความเข้าใจกันคร่าวๆ เกี่ยวกับเรื่องของอารมณ์
ความรู้สึกในบทนี้น่าจะเพียงพอทำให้ท่านผู้อ่านได้พอเห็นภาพคร่าวๆ
ของการใช้อารมณ์ความรู้สึก และเมื่ออ่านตอนต่อไปก็จะค่อยๆ เสริม
ความเข้าใจที่มากขึ้นไปอีกได้นะครับ

.....



"I've learned that people will forget what you said, people will forget what you did, but people will never forget how you make them feel."

MAYA ANGELOU

ในตอนต่อไปนี้

ในตอนที่ผ่านมา

เพื่อความเข้าใจบางอย่าง ผมได้เกริ่นเรื่องราวของ Emotionology
อย่างคร่าวๆ เอาไว้พอสมควร

ในตอนต่อไปนี้ ผมจะขอเขียนเล่าถึงคนใช้จริงหลายๆ ท่านที่
ผ่านมา

เพื่อเป็นตัวอย่างที่จะพอทำให้ท่านผู้อ่านได้เห็นภาพการประยุกต์
ใช้ Emotionology ในงานผ่าตัดเสริมสวยแบบต่างๆ

.....



*“When you think about aging, don’t forget the
internal treasure that we accumulate with each year.”*

B.Kipfer

Timeline ความเป็นมาของผม

เพื่อประกอบความเข้าใจกับเนื้อหาที่ผมกำลังจะเล่าถึงในตอนต่อไป ผมมีความจำเป็นต้องเล่าพื้นเพประวัติบางส่วนของผม ณ พื้นที่ตรงนั้นครับ

เดือนเมษายน ในปี พ.ศ. 2529 ผมเรียนจบแพทยศาสตรจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ไปทำงานใช้ทุนอยู่ในแผนกศัลยกรรมที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เป็นเวลา 4 ปี เต็มๆ ก่อนที่จะไปเรียนต่อเฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่ง

ผมได้เป็นศัลยแพทย์ตกแต่งโดยได้รับการฝึกเฉพาะทางในช่วงปี 2533 - 2536 จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรกฎาคม ปี พ.ศ. 2536 ผมกลับมาทำงานที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จังหวัดเชียงราย จนกระทั่งลาออกจากราชการในปี 2539

ปี 2543 โดยบังเอิญ ผมเริ่มสนใจ “แนวคิดด้านใน” นี้จากการเขียนหนังสือวิถีแห่งกอล์ฟ และได้ผันตัวเองมาเป็นนักเขียนด้วยอีกอาชีพหนึ่ง

ปี 2544 - 2545 ผมสนใจแนวคิดเรื่องสุขภาพองค์รวมและ Spiritual Health ได้เขียนหนังสือสุขภาพเล่มโตที่ชื่อ “หัวใจใหม่ ชีวิตใหม่” ใช้กระบวนการเรียนรู้ด้านในแบบกลุ่มที่เรียกว่า “สุนทรียสนทนา” หรือ “Dialogue” เป็นตัวนำการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สุขภาพที่ดีกายภายในอย่างแท้จริง

ปี พ.ศ. 2546 การได้เป็นนักเขียน โดยเฉพาะหนังสือสุขภาพเล่มสำคัญคือหัวใจใหม่ชีวิตใหม่ทำให้ผมได้รับเชิญไปพูดตามที่ต่างๆ ทั่วประเทศและได้ค่อยๆ พัฒนาปรับมาเป็น “กระบวนการเรียนรู้” แบบกลุ่มเล็กๆ แทนการบรรยาย

ชีวิตในช่วงนั้นทำให้ผมไม่เพียงเป็นศัลยแพทย์ตกแต่งอย่างเดียว แต่เริ่มกลายมาเป็น “กระบวนกร” (วิทยากรกระบวนกร) ไปด้วยและ การที่ผมได้มีโอกาสเป็น “กระบวนกร” ในงาน Spiritual Health ซึ่ง ต้องเข้าถึง “อารมณ์ความรู้สึก” ต่างๆ มากมายโดยไม่รู้ตัว ผมค่อยๆ ให้ความสนใจกับอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ของคนไข้ที่มารับการผ่าตัดใน คลินิกส่วนตัวของผมมากขึ้นเรื่อยๆ ไปพร้อมๆ กันด้วย

เกิด Idea

ในเดือนพฤษภาคม 2546 ผมผ่าตัดแก้ไขหน้าอกของคนไข้ รายหนึ่งเป็นการผ่าตัดตยสุดท้ายของผมที่ใช้การดมยาสลบ หลังจากนั้น ผมเลิกผ่าตัดคนไข้ที่ต้องดมยาสลบ เช่น เสริมหน้าอก แปลงเพศ และ ตัดไขมันหน้าท้อง ด้วยความเชื่อส่วนตัวว่า ผมไม่พร้อมที่จะดูแลความเสี่ยง ขนาดนั้นกับเพียงแค่เรื่องของความสวยงาม

และผมก็ได้ “เริ่มนำ” “กระบวนกรผ่อนคลาย” ที่ใช้ใน โครงการหัวใจใหม่ชีวิตใหม่นี้มาใช้กับคนไข้ในคลินิกของผมแต่ก็ยังไม่เป็น ขึ้นเป็นอันมากนัก คนไข้หลายๆ คนยังปฏิเสธ

ผมไม่แน่ใจนักว่า ช่วงเวลาไหนแน่ที่ผมตัดสินใจใช้เวลาทำแบบ นี้ในงานผ่าตัด เพราะทุกอย่างค่อยๆ เป็นค่อยๆ ไป แต่ที่จำได้แน่ๆ

ก็คือ ในปี 2547 มีฝรั่งคนหนึ่งมาผ่าตัดเสริมคางแล้วเขามี ความดันโลหิตสูง 160/100 มม.ปรอท หลังจากเช็ดคลื่นหัวใจเรียบร้อยแล้ว ผมสามารถทำให้คนไข้ฝรั่งคนนี้กลับมามีความดันปกติได้ 130/80 มม.ปรอท ก่อนที่จะลงมือผ่าตัด ซึ่งทำให้ผมรู้สึกประทับใจกับตัวเองที่ สามารถช่วยคนไข้ตรงนี้ได้

2550 เริ่มทำมากขึ้นและได้ผลดีมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะเดียวกัน ก็สังเกตเห็นว่า คนไข้ที่ปฏิเสธวิธีการแบบนี้ค่อยๆ ลดลงเรื่อยๆ

โดยที่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ผมได้มีโอกาสเป็น “วิทยากร กระบวนกร” มาโดยตลอด

จนกระทั่งปี 2553 ผมสามารถพัฒนากระบวนการ Meditations แบบง่ายๆ ให้เกิดผลอย่างรวดเร็วได้มากขึ้น สามารถเข้าถึงคนไข้ได้อย่าง แนบเนียนมากขึ้น พร้อมกันนี้ผมเริ่มบันทึกเรื่องราวที่เกิดขึ้นในห้องผ่าตัด ในคลินิกส่วนตัว ภายใต้แนวคิดที่ว่างานผ่าตัด คือ งานศักดิ์สิทธิ์ ที่ผมควร จะเคารพคนไข้ในห้องผ่าตัดและช่วยทำให้พวกเขามีใจที่สงบมากที่สุดก่อน ที่จะลงมือผ่าตัด และ Beauty is Meditation ความสวยงาม ไม่ต้องรีบ ต้องมีเวลาตัดสินใจรับรู้ให้ชัดและทำเมื่อมันคุ้มค่าจริงๆ เท่านั้น

เป็นงานที่ต้องใช้เวลา ที่ต้องการดูแลทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ
ดังที่จะปรากฏในบทต่อไป ของตอนนี้

.....



เรื่องราวในตอนต่อไปนี่ จะมี “ชื่อ” ของคนไข้
ที่ผมใช้ในหนังสือเล่มนี้ต่อไปนี่ “เป็นชื่อย่อ”
หรือแม้แต่บางครั้ง ผมก็เรียกเป็น คุณอายุนั้นอายุนี่

คำขอโทษ

เวลาเรียกชื่อย่อของคนไข้แบบนี้ โดยส่วนตัวผมเองก็รู้สึกไม่ค่อยดีสักเท่าไรนักนะครับ

แต่เพื่อความเป็นส่วนตัวของคนไข้ ผมจึงมีความจำเป็นที่จะต้องใช้ชื่อย่อต่างๆ มาเล่าเรื่องราว

ผมต้องขอใช้พื้นที่หนังสือตรงนี้ ขอโทษเรื่อง “ชื่อย่อต่างๆของคนไข้” ด้วยนะครับ

.....

“By just allowing
our minds to be caring,
peaceful,
and relaxed,
our ordinary life
will turn into
a life of healing.”

| 51

TULKU THONDUP

Ground Rules

ในคลินิกของผม

ตามที่ได้เล่ามาในบทก่อนหน้านี้ทั้งหมด ท่านผู้อ่านคงพอจะเห็นภาพคร่าวๆ ในความเป็นตัวผมอยู่บ้างนะครับ

ความที่ผมเป็นคนที่ **“มีเวลา”** เหลือเพื่อ ทำให้ผมสามารถใช้เวลากับคนไข้ในคลินิกได้อย่างสบายๆ ไม่ต้องรีบไม่ต้องเร่งงาน

นอกจากนั้นผมยังมีหลักการพื้นฐานสำหรับคลินิกทั้งกับผมกับผู้ช่วยผ่าตัด คนไข้เองและญาติคนไข้ประมาณต่อไปนี้

หนึ่ง

เคสทั้งหมดในคลินิกเป็นเคสที่สามารถใช้ยาชาเฉพาะที่เท่านั้น เคสที่ต้องการดมยาสลบ เช่นเสริมหน้าอก ตัดไขมัน แปลงเพศ

ผมจะขออนุญาตส่งต่อให้คุณหมอท่านอื่นที่คุ้นเคยกัน

สอง

ในแต่ละวันผมจะไม่นัดคนไข้หลายคนเกินไป เพียงหนึ่งหรือเต็มที่สุดก็แค่สองคนเท่านั้น ยกเว้นเคสที่เพียงแค่ตัดไฝอาจจะนัดมารวมๆ กันได้ในวันไฝ

สาม

ผมไม่ได้ทำงานทุกวัน หยุดวันพุธ และวันอาทิตย์ ที่เหลือก็จะทำงานเพียงแค่ 2 - 3 ชั่วโมง สำหรับ 1 - 2 เคส เท่านั้น เวลาว่างของผม - จึงเหลือเพื่อ

สำหรับในบางช่วงที่คนไข้บังเอิญมากขึ้น ผมสามารถใช้เวลาที่เหลืออยู่นอกจาก office time มาดูแลเป็นกรณีพิเศษได้

สี่

คนไข้ที่อายุเกิน 45 ปีขึ้นไปจะต้องทำการตรวจเช็คคลื่นหัวใจก่อนการผ่าตัด

ห้า

ในห้องผ่าตัด “ห้าม” ผู้ช่วยของผมพูดคุยกันเด็ดขาด ยกเว้นเรื่องสำคัญจริงๆ ให้กระซิบเบาๆ และควรขออนุญาตคนไข้ก่อนทุกครั้ง

หก

ในห้องผ่าตัด ให้ผู้ช่วยระมัดระวังอย่างมากที่สุด กับเสียงเครื่องมือผ่าตัดที่กระทบกัน เพราะ “เสียงเครื่องมือผ่าตัดที่กระทบกัน” จะเป็นอะไรที่สร้างความตกใจให้กับคนไข้ได้อย่างมาก

เจ็ด

ผมอนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องผ่าตัด นั่งข้างๆ คนไข้ในขณะที่ผมทำการผ่าตัดได้ ถ้าต้องการหรือไม่กลัวเลือด จุดประสงค์เพื่อสร้างความอบอุ่นใจสบายใจให้กับคนไข้

แต่ต้องอยู่นิ่งๆ ห้ามส่งเสียงรบกวนและไม่ควรใช้โทรศัพท์มือถือ

แปด

ไม่พูดคำว่า “เจ็บนิดเดียวเอง” หรือคำว่า “ไม่ต้องกลัวนะนิดเดียวเอง”

.....



คุณ อ. อายุ 31 ปีแล้ว
แต่เธอดูเด็กกว่าอายุมาก

จุมก คุณ อ.

วันที่แะมาคุยเรื่องการเสริมจุมก เธอยังไม่รู้สีกกกลัวอะไรมาก แต่เช้าวันนี้เธอยอมรับว่า เธอรู้สึกกลัวจัง เพราะเพื่อนเธอให้เธอดูภาพ การผ่าตัดเสริมจุมกใน youtube

ผมใช้พื้นที่หน้าห้องผ่าตัด ที่เป็นพื้นที่ว่างๆ สามารถใช้นอน เหยียดร่างกายได้

ผมถามเธอว่า ถ้าเต็ม 10 เธอกลัวเท่าไร เธอหัวเราะแล้วบอกว่า 11 ค่ะ

ผมถามเธอว่าถ้าให้เพื่อนเธอสองคนที่มาด้วยมาอยู่ด้วยตอนนี้ จะช่วยไหม? เธอบอกว่า ไม่ช่วย

อยากให้เพื่อนเข้ามาอยู่เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดไหม? เธอบอกว่า ไม่ต้องเพราะคงไม่ได้ช่วยอะไร

ผมบอกเธอว่า อืมมม ไม่แปลกที่เธอจะรู้สึกกลัว เพราะเธอรู้ว่า ที่นี่คือหน้าห้องผ่าตัดใช่ไหม?

ผมถามเธอต่อว่า ตามปกติแล้ว สถานที่ไหนที่เธอจะรู้สึกสบาย ที่สุด เธอบอกว่า ที่บ้าน ในห้องนอนของเธอ

เธอบอกว่าเป็นคนค่อนข้างมีโลกส่วนตัวสูง อยู่ในห้องส่วนตัว แล้วเธอก็มีความสุข ผมก็เลยบอกเธอทุกๆ ที่เรายังนั่งคุยกันที่หน้าห้อง ผ่าตัดว่า ให้ คุณ อ. ลองหลับตา ก่อนหลับตา ผมให้เธอดูมือสองข้างของ ผมที่ว่างเปล่า ไม่มีเข็มฉีดยาหรืออะไรซ่อนอยู่นะ

ผมขอให้เธอหลับตาเพื่อที่จะทดลองดูว่า เราสามารถหลอก ความคิดของเราได้ ให้เธอหลับตาแล้วลองสมมติดูว่า เธอกำลังนอนสบายๆ อยู่ในห้องส่วนตัวของเธที่บ้าน เธอเห็นอะไรบ้าง หน้าต่าง ประตู ผนัง เฟอร์นิเจอร์ ฯลฯ กลิ่นห้องนอน บรรยากาศ

ลองรู้สึกถึงความสบายตรงนั้นของเธอ ในตอนนี้

คุณ อ. กลับตามที่ผมแนะนำ ผมสังเกตเห็นว่าเปลือกตาเธอยัง

กระพริบถี่ในเบื้องต้น ผมแนะนำให้เธอสังเกตการกระพริบของลมหายใจของเธอ ที่เหมือนคลื่นที่ซัดแรงเข้าหาฝั่ง - เธอยิ้มเมื่อผมพูดถึงตอนนี้ ให้ทดลองดูลมหายใจ เข้ารู้ว่าเข้า - ออกรู้ว่าออกจะสั้นจะยาวจะแรงอย่างไร ไม่เป็นไร ดึงความรู้สึกสบายๆ ที่อยู่ในห้องส่วนตัวนั้นมาสู่ลมหายใจของเธอ เพียงแป๊บเดียว ไม่เกินสี่ห้านาที ผมให้ คุณ อ. ลืมตา แล้วถามเธอว่า อืมมม ตอนนี้ความกลัวของเธอเป็นเท่าไร เธอยิ้มตอบทันทีว่า 5 ค่ะ เธอรู้สึกสบายขึ้น แต่ความกลัวก็ยังอยู่

ผมแนะนำเธอว่า เวลาที่เธออยู่ที่บ้าน เวลาที่มีเพื่อนมาเที่ยวหาเธอ เธอดูแลเพื่อนอย่างไร? หาน้ำให้ดื่ม หากาแฟให้ดื่ม ให้นั่งเล่นให้สบาย และเราก็นั่งคุยด้วย ผมบอกให้เธอลองดูแล “ความกลัว” ของเธอ เหมือนกับที่เธอกำลังดูแลเพื่อนของเธอที่มาเที่ยวบ้าน

คุณ อ. ดึงหัวไหล่ทั้งสองข้างมาก ไม่สามารถที่จะเหยียดกางออกเป็นรูปตัวเอ็กซได้ ผมก็เลยให้เธอกางออกแค่ด้านข้างเป็นเส้นตรง 180 องศา ให้เธอหมุนคอซ้ายๆ อยู่กับความสบายของต้นคอและปล่อยลมหายใจให้สบายๆ ค่อยๆ ทำลมหายใจของตัวเองให้สงบเบาๆ โดยไม่ต้องเร่งรีบอะไรทั้งสิ้น สบายๆ ผมให้เธอตั้งเข่าเพื่อเหยียดคลายกล้ามเนื้อใหญ่ที่ลำตัวตามสเต็ป

ใช้เวลาอีกไม่เกินสิบห้านาที

ตอนที่ผมพาเธอเดินเข้าห้องผ่าตัดจริงๆ เธอบอกว่า ความกลัวเหลือประมาณ 2 - 3 เท่านั้น แต่เธอก็ยังไม่วายที่จะถามผมว่า เธอจะต้องเสียเลือดเยอะมากไหม? ผมบอกเธออย่างมั่นใจว่า “น้อยมากครับ”

ผมขอให้เธอนอนให้สบายที่สุดเท่าที่พอจะทำได้บนเตียงผ่าตัด ซึ่งแน่นอนว่า จะไม่สบายเหมือนบริเวณหน้าห้องผ่าตัด ผมขอให้เธอดึงความรู้สึกที่เมื่อสักครู่นี้พอจะทำได้กลับมา ความรู้สึกสบายของการอยู่ในห้องส่วนตัวที่บ้าน ความรู้สึกของความสบายที่กล้ามเนื้อที่ลำตัว และที่สำคัญที่สุดก็คือ เห็นการหายใจของตัวเองเข้าและออก

ผมบอกเธอว่า เธอไม่จำเป็นต้องทำได้ทั้งหมด 100% ผมเพียง

ขอให้เธอลองทำเท่าที่พอจะทำได้และสัญญาว่า เมื่อถึงเวลาที่จะต้องฉีดยา ผมจะบอกเธอก่อน เพราะผมจะต้องใช้เวลาในการเตรียมทำความสะอาด ใบหน้าเธอ เตรียมเหลาชิลิโคนตามรูปรูจมูกของเธอให้เรียบร้อยก่อนที่จะ ฉีดยา

คุณ อ. หลับตาอย่างสงบมากขึ้น เปลือกตาของเธอไม่ได้กระพริบ ถึเหมือนช่วงแรกเลย

ผมใช้เวลาเตรียมใบหน้าและเหลาชิลิโคนพอสมควร เมื่อถึงเวลา ที่จะต้องฉีดยา คุณ อ. สามารถอยู่กับความเจ็บของการฉีดยาได้เป็น อย่างดี ดีกว่าที่คาดเอาไว้มาก ผมให้กำลังใจเธอว่า เธอทำได้ดีมาก

เมื่อฉีดยาเสร็จรอนชาเรียบร้อยดีแล้ว การผ่าตัดใช้เวลาไม่ นานมากก็เสร็จเรียบร้อย เธอมีเลือดออกน้อยมาก และปลายจมูก

ของเธอสามารถรองรับซิลิโคนได้มากกว่าที่คุณกันไว้ก่อนผ่าตัด เพื่อนของเธอทั้งสองคนไม่สะดวกที่จะเข้ามาช่วยดูผลงานผ่าตัด ในห้องผ่าตัด

คุณ อ. มองจมูกใหม่ของเธอในกระจกด้วยตัวเธอเองอย่างพึงพอใจ ก่อนที่ผมจะเย็บปิดแผลเล็กๆ ที่รูจมูก

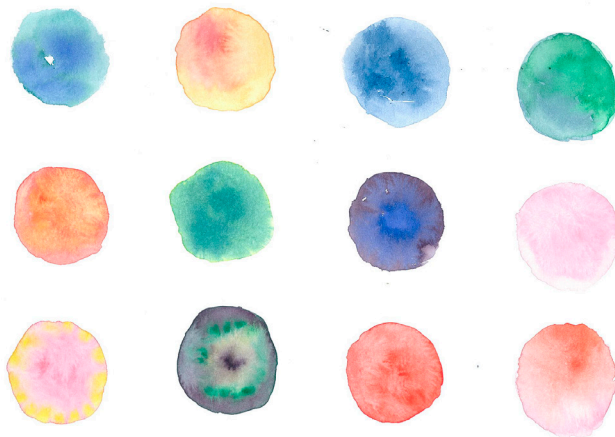
การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

จะเห็นว่า การช่วยทำให้ร่างกายของคนไข้ผ่อนคลายจะสามารถ ช่วยเรื่องความตื่นเต้น ความกลัวได้เยอะมาก

การใช้จินตนาการมาช่วยจะทำให้ความคิดด้านลบถูกบดบังไปบ้าง

การดูแลอารมณ์กลัวโดยตรง ด้วยการพยายามเป็นเพื่อนเหมือน กำลังดูแลเพื่อน จะทำให้ความรู้สึกที่น่ากลัวค่อยๆ ถูกสลายหรือทำให้ เบาบางไปได้บ้าง

.....



คุณ น. อายุ 19 ปี

ต้องการตัดไฝสองเม็ดใหญ่ที่แก้มขวาและสันจมูก

พี่สาวของเธอพามาที่คลินิกแล้วออกไปทำธุระ

เธอต้องนั่งอยู่ด้วย**ความกลัวเพียงลำพัง**

ตัดไฟ คุณ น.

ผมเห็นรอยสักที่ต้นคอเธอ ก็เลยถาม คุณ น. ว่า ตอนไปสักรู้สึกเจ็บไหม? เธอบอกว่าเจ็บมากและเธอยังกลัวมาก ผมบอกเธอว่าหนูจะไม่เจ็บแบบนั้น

เธอทำหน้าที่ไม่เชื่อความคิดของผม และก็ป็นจริงตามนี้คนเราไม่ได้เชื่อความคิดของใครจริงๆ เพราะเมื่อถึงเวลาผ่าตัดจริงๆ ผมก็พบว่า เหตุและผลที่ผมบอกเธอเรื่องความเจ็บไม่ได้มีประโยชน์อะไรเลย คุณ น. ยังกลัวและตื่นเต้น

ในใจผมนั้นพร้อมที่จะดูแลเธออยู่แล้วก็จริง แต่ก็อดคิดไม่ได้ว่า อืมมม วันนี้ผมต้องเจองานหินและจะต้องใช้เวลามากพอสมควรอีกแล้ว เพราะคุณ น. กลัวมากจนเห็นชัดเลยว่า ปากเธอสั่น ไหล่เธอถูกกดมาด้านหน้า เกร็งทั้งตัว มือเท้าเย็นและซีฟวร เต้นเร็วมาก

บนเตียงผ่าตัด ผมขอให้ คุณ น. จัดท่าทางการนอนใหม่ให้สบายขึ้น ให้เธอนอนปล่อยปลายเท้าสบายๆ วางมือสองข้างที่ข้างลำตัว ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะกับนิ้วชี้เบาๆ ไขปลายลิ้นแตะที่ฐานฟันล่างด้านใน

โดยที่ยังไม่ต้องปิดเปลือกตาลงจนกว่าเธอจะสบายใจและย้าว่า ผมจะยังไม่ฉีดยาให้เธอจนกว่าเธอจะพร้อม ผมแนะวิธีให้เธอปล่อยไหล่สบายๆ ทีละข้าง คางของเธอขยับตกลงไป ครั้งนี้ผมเน้นให้คุณ น. เจิตคางสูงขึ้น แยกห่างจากไหล่ที่ปล่อยทิ้งลง ผมเตือนเธอทุกครั้งที่คางเธอตกลง

ความมหัศจรรย์ที่ต้องนำเรื่องของ คุณ น. มาเล่าในหนังสือเล่มนี้ ก็เพราะว่า

อย่างไม่น่าเชื่อ คุณ น. ใช้เวลาเพียง “สองสามนาที” เท่านั้น เปลือกตาที่กระพริบถี่ๆ ของเธอก็ค่อยๆ สงบลงอย่างไม่น่าเชื่อ ความสงบที่สืบคลานเข้ามาในตัวเธอ เข้ามารวดเร็วเกินกว่าที่ผมได้คาดเอาไว้

ผมฉีดยาชาให้คุณ น. สองตำแหน่ง โดยที่เธอรู้สึกสงบ ได้ในเวลาอันรวดเร็วอย่างไม่น่าเชื่อ

หลายๆ ครั้งเคสที่ดูเหมือนจะยากมาก กลับสงบได้อย่างรวดเร็ว
แบบนี้ ก็เป็นเรื่องที่แปลกดีไม่น้อยเลย

การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่น และผมรู้สึกดีมากที่สามารถทำ
ให้คนไข้ที่กลัวมากขนาดนี้ผ่านการผ่าตัดได้อย่างสงบ

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

จะเห็นอย่างชัดเจนว่า ในกรณี คุณ น. นี้ เราไม่สามารถใช้ความ
คิดความเชื่อมาบอกให้คนไข้ไม่ต้องกลัวได้เลย เหตุและผลใช้อะไรกับ
ความรู้สึกกลัวตรงนี้ การบอกให้คนไข้ไม่ต้องกลัว นอกจากไม่ได้ช่วยอะไร
แล้ว บางทีอาจจะทำให้คนไข้รู้สึกแย่มากขึ้นด้วยซ้ำไป

จะเห็นได้อย่างชัดเจนเลยว่า เพียงแค่เราสามารถทำให้ร่างกาย
ของคุณ น. ผ่อนคลายลงได้ แม้จะเป็นเพียงช่วงเวลาสั้นๆ ก็จะช่วยอะไร
ได้มากในเรื่องของความตื่นเต้นและความกลัว



61

คุณ ส. อายุ 55 ปี

จัดว่าเป็นแฟนคลับตัวยง

ของศัลยกรรมตกแต่งเสริมสวย

ผ่าตัดตึงคิ้ว คุณ ส.

เพราะเธอทำจมูกตั้งแต่สมัยยังสาวๆ กับคุณหมอท่านหนึ่งทำ
ตาบน - ตาล่างมาเรียบร้อยแล้วเมื่อหลายปีก่อนกับคุณหมออีกท่านหนึ่ง

เธอมาปรึกษาผมเพราะอยากตึงหน้า โดยเฉพาะส่วนหางตา
ของเธอ ซึ่งหย่อนคล้อยและมีตีนกามากมาย

ผมเห็นด้วยกับเธอในตำแหน่งที่เธอเอ่ยขึ้นมาก่อน เธออยากได้
ส่วนของแก้มด้วย ซึ่งผมบอกไปว่า เป็นคนละส่วนกันและแก้มของเธอ
ก็ยังไม่ได้หย่อนยานอะไรมากมาย น่าจะเป็นการผ่าตัดแค่ตึงเฉพาะส่วน
หางตาไปก่อน ก็พอแล้ว

คุณ ส. เหมือนคนที่รู้ข้อมูลของผมมาอย่างดี เธอตรวจร่างกาย
มาเรียบร้อยแล้ว หัวใจเธอปกติดี ไม่มีโรคประจำตัวอะไร

เธอเป็นคนที่พูดเร็วมาก สายตาสับเร็ว อับปรียาไม่ค่อยนิ่งนัก
ด้วยเหตุว่าคุณ ส. ค่อนข้างจะละเอียดกับเรื่องค่าใช้จ่าย และเธอยังกังวล
เรื่องแก้มเธอที่ประมาณว่า อยากให้ตึงตึงหน้า ซึ่งผมต้องอธิบายย้ำ หลาย
รอบว่า “ได้เฉพาะส่วนหางตาหางคิ้วเท่านั้น”

ต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผมรู้สึกไม่ค่อยแน่ใจนักว่า “การผ่าตัดครั้งนี้
จะสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับคุณ ส.”

อย่างไรก็ตาม เธอทำให้ผมผิดคาด เพราะเธอเลือกนัดผ่าตัด
อย่างรวดเร็วในสัปดาห์ถัดมา วันผ่าตัดเธอยังถามซ้ำเรื่องแก้มของเธอ
อีกครั้ง ซึ่งผมก็ต้องอธิบายซ้ำอีก ความคาดหวังของเธอดูจะสูงเกินไป
นอกจากนั้นเธอบอกว่าวันนี้เธอตื่นเต้นและรู้สึกกลัวจนรู้สึกใจสั่น

ผมตรวจเช็คดูพบว่า ซิฟเฟอร์เธอค่อนข้างเร็วจริง แต่ความดันโลหิต
ก็ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ

เมื่อผมลองให้เธอรีแลกซ์ร่างกายด้วยท่าตัวเอ็กซ์ที่หน้าห้อง
ผ่าตัดก่อน คิ้วเธอขมวดลีลามากและเธอก็หมุนคอเร็วมากเกินไป

ด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ผมเกือบจะตัดสินใจ ยกเลิกการ
ผ่าตัดเธอในวันนั้น

ผมขอให้เธอลองทิ้งเรื่องอื่นๆ ไปก่อน ผมขอให้เธอใช้เวลากับตัวเธอเองสักนาทีสองนาทีแค่นั้น เธอบอกว่า ไม่ง่ายเลย เพราะความคิดมันติดแน่นอยู่ในหัวเธอ ผมบอกเธอว่า ผมเห็นด้วยครับไม่ง่ายเลย แต่ผมอยากให้เธอลองดูเพียงแป๊บเดียว ลองอยู่กับความจริงของเธอในตอนนี้ ที่เธอกำลังนอนสบายบนพื้น เรื่องอื่นๆ ทิ้งไปก่อน ขอแป๊บเดียว

นอกจากนั้น ผมยังขอให้เธอยึดแทนการขมวดคิ้ว

คุณ ส. ก็ได้ทำให้ผมผิคาดอีกครั้งหนึ่ง ไม่น่าเชื่อเลยว่าเธอทำได้ดีมาก

และเธอบอกว่า เธอรู้สึกสบายและมีความสุขจัง

คุณ ส. สามารถตามลมหายใจได้ ลมหายใจที่กระชั้นถี่ของเธอปรับกลับมาสู่ความสงบสบายได้อย่างรวดเร็วเกินคาดจริงๆ เวลาที่เธอหลับตาแล้วยึดตามลมหายใจ เธอดูสงบ ผิดจากตอนที่ทั้งคู่กันเป็นอย่างมาก

ผมใช้เวลาพาเธอรีแลกซ์ร่างกายเพียงแค่ 20 นาที

เธอบอกว่าเธอหายตื่นเต้นแล้วและรู้สึกสบาย พร้อมทั้งจะเข้าห้องผ่าตัด

ผมยอมรับว่า ผมยังไม่แน่ใจนักกับการผ่าตัดครั้งนี้ ผมแอบตัดสินใจในใจว่า ถ้าเธอมีปัญหาไม่พร้อมอีกในห้องผ่าตัด เช่น กลัว จนไม่ไหว หรืออื่นๆ ผมก็จะยกเลิกการผ่าตัดตอนไหนก็ได้ トラบเท่าที่ผมยังไม่ได้ลงมือ

แปลกมากที่ คุณ ส. เดินเข้าไปนอนบนเตียงผ่าตัดอย่างสงบแต่เธอก็ยังผลอที่จะขมวดคิ้ว

ในห้องผ่าตัดผมแนะนำให้เธอนำพาความรู้สึกสบายเมื่อสักครู่ กลับเข้ามาอยู่กับเธอด้วย ให้เธอลองอยู่กับการหายใจเข้าออกที่สบายและยึดอย่างมีความสุข เหมือนเมื่อสักครู่ที่เธอทำได้

เมื่อเตรียมพื้นที่ผ่าตัดพร้อมแล้ว ผมพบว่า เธอสงบเกินกว่าที่ผมคาดเอาไว้ เปลือกตาเธอสงบนิ่ง การผิทยาษา เป็นไปอย่างราบรื่นการผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่น เลือดเธอออกน้อยมาก การผ่าตัดก็ใช้เวลาไม่นานมาก

ไม่น่าเชื่อ คุณ ส. ทำให้ผมผิตกใจจริงๆ

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

เป็นคนใช้อีกกรายหนึ่งที่แสดงถึง “การเกาะยึด” กับ “ความคิด” ที่ค่อนข้างแน่นหนา ความคิดที่แน่นหนาเหล่านี้เองที่ทำให้เธอรู้สึกทุกข์ และการคลี่คลายไม่สามารถจะใช้ความคิดหรือความเชื่อที่เราคิดว่าดีกว่าไปช่วยเธอได้ จะเห็นว่าเธอถามซ้ำๆ ซากๆ บ่อยมาก บ่อยมากจนเหมือนเธอไม่รู้ว่าเธอกำลังพูดอะไรถามอะไรออกมา ถ้าจะมองแบบเปื้อๆ เราก็จะพบว่าน่าเบื่อมากที่ต้องคอยตอบคำถามซ้ำๆ ซากๆ ของเธอ

แต่เมื่อเราสามารถไปพ้นการตัดสินตรงนี้ ทดลองให้เธอได้ผ่อนคลายกับร่างกาย ด้วยความตั้งใจที่ดีของเราก็สามารถช่วยเธอได้ให้เธอพบว่า เธอหาสามารถหาความสุขสบายจากร่างกายที่ผ่อนคลายของเธอได้ ความคิดและอารมณ์ความรู้สึกของเธอจะค่อยๆ คลายตัวเคสนี้จะเห็นชัดเจนว่า ผมไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของเธอเลย แค่พยายามทำให้ร่างกายของเธอผ่อนคลายเท่านั้น

ผมยอมรับว่า ผมเกือบจะหมดความอดทนกับคนใช้รายนี้ แต่ก็ฝึกใจที่ดีที่ตั้งใจพยายามทดลองดู สีน้าแห่งความผ่อนคลายของเธอทำให้ผมรู้สึกเป็นสุขไปด้วย

.....



“หาความสบาย ให้กับร่างกายของเราบ้าง”

เป็นประโยคที่ ผมใช้บ่อยๆ ในระหว่าง
ที่นำพาการผ่อนคลายให้กับคนไข้ก่อนผ่าตัด

หาความสบาย

ให้กับร่างกายของเราบ้าง

คุณ ด. วัยเกือบ 50 ปี อยากทำจัมูกมานานมากแล้ว แต่คุณสามี
เพิ่งอนุญาตให้ทำได้บอกเธอประมาณว่า อยากเจ็บตัวก็ตามใจ

ผมก็ไม่ค่อยแน่ใจนักว่า สามีเธออนุญาตเธอจริงจิงแค่ไหน แต่
ก็ไม่มีเหตุผลอะไรที่ผมจะปฏิเสธ เพราะเธอจริงจิงมากกว่าอยากทำผ่าตัด
และจัมูกของเธอก็ทำไม่น้อยทีเดียว

คุณ ด. มาตรงเวลานัด อิมม ไม่ใช่สิ มาก่อนเวลานัดด้วย ผมเห็น
ท่าทางเธอรีบร้อน จริงจิง พร้อมๆ กับการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อทั้งร่างกาย

ผมตัดสินใจที่จะให้เวลาเธอได้รีแลกซ์ก่อนผ่าตัด ก็เลยใช้พื้นที่
หน้าห้องผ่าตัดก่อนที่จะให้เธอเข้าไปในห้องผ่าตัด เพื่อค่อยๆ ช่วยให้
รู้สึกสบายๆ กับร่างกายของเธอบ้าง

ผมตั้งใจจะใช้เวลาแบบสั้นๆ ไม่ทำเต็มรูปแบบ ไม่ใช่เวลานานนัก
เพราะบอกตรงๆ ว่า ผมไม่ค่อยแน่ใจนักว่าคุณ ด. จะชอบการผ่อนคลาย
แบบนี้แค่ไหน ในบางกรณีคนไข้ก็จะขอปฏิเสธได้ ถ้าพวกเขารู้สึกว่าไม่ใช่
หรือไม่ชอบ ในกรณีแบบนั้นผมก็ต้องยกเลิกไปไม่ฝืนไม่ดันทุรังใดๆ

ผมใช้เวลาเพียงแค่ประมาณสิบถึงสิบห้านาทีนำพาให้เธอ
ผ่อนคลายกับร่างกายของเธอเอง ตอนใกล้เสร็จผมได้ยินเสียงเธอสะอื้น
พร้อมกับร้องให้ออกมา หลังจากที่ผมพูดประมาณว่า “ให้เวลากับตัวเรา
เองบ้าง หาเวลาให้ความสบายกับร่างกายของเราบ้าง”

อิมมม ยอมรับครับว่า แปลกใจกับเสียงสะอื้นและการร้องไห้
ของคุณ ด.

ถ้าเป็นเสียงสะอื้นหรือการร้องไห้ที่ผมทำในเวิร์กช็อปก็เป็นเรื่อง
ปกติครับเพราะมีเวลาอยู่ด้วยกันหลายๆ วันและกิจกรรมก็ค่อยๆ ลึกมากขึ้น
จึงไม่แปลกอะไรที่จะมีการร้องไห้ในเวิร์กช็อป เมื่อไปกระทบถึงอารมณ์
ความรู้สึกที่อยู่ลึกๆ

แต่เวลาเพียงสิบถึงสิบห้านาทีกับการผ่อนคลายร่างกาย
อย่างเดียวที่หน้าห้องผ่าตัดผม ผมยอมรับว่า ผมยังไม่เคยเห็นคนไข้
คนไหนร้องไห้ออกมาขนาดนี้ เพราะกิจกรรมสั้นๆ แบบนี้ผมไม่ได้ไปแตะ
อารมณ์ด้านลบส่วนอื่นๆ นอกจากจะช่วยเรื่องความกลัวและความตื่นเต้น
เท่านั้น

อืมมมม ไหนๆ ก็ไหนๆ แล้ว ผมบอกคุณ ด. ว่า ดีมากครับ
ดีมากครับ เธอรู้สึกอย่างไรที่กำลังร้องไห้ต่อหน้าผม แต่เธอก็บอกว่านี่ก็ไม่ถึง
เลยว่ะอยู่ๆ จะร้องไห้ออกมาได้ต่อหน้าผม

ผมบอกเธอว่า ดีสิครับ ไม่ต้องอายหรือครับ **“ร้องไห้ไม่ได้
แปลว่า เราอ่อนแอนะครับ”** คำนี้ ทำให้เธอกลอกตามองผมอีกครั้ง
หลังจากที่หลบสายตาเพราะความอาย **“จริงหรือคะ?? ร้องไห้ไม่ได้
แปลว่าอ่อนแอหรือคะ??”** ผมพยักหน้ายืนยัน **“จริงครับร้องไห้
แปลว่าหัวใจเรากำลังทำงาน มันดีออก ไม่ใช่หรือครับ??”**

เธอพยักหน้ารับเช่นกันเธอไม่เคยนึกว่าก่อนว่า เวลาได้ร้องไห้
มันจะรู้สึกดีแบบนี้

เธอบอกผมว่า เธอไม่ได้ร้องไห้นานมากแล้ว

การผ่าตัดคุณ ด. เป็นไปอย่างราบรื่นที่สุด เธอนอนอย่างสงบ
และสบายบนเตียงผ่าตัด ตอนฉีดยาชาให้เธอที่จมูก เธอไม่แสดงอาการ
เจ็บปวดอะไรใดๆ ทั้งสิ้นเลย เหมือนเข็มฉีดยาผ่านผิวหนังของเธอไป
อย่างง่าย ๆ สบายๆ ที่สุด

คุณ ด. สามารถหาความสบายให้กับร่างกายของเธอใน
สถานการณ์ที่น่ากลัวของการผ่าตัดได้เป็นอย่างดี เกินความคาดหมาย
ของผมจริงๆ ครับ

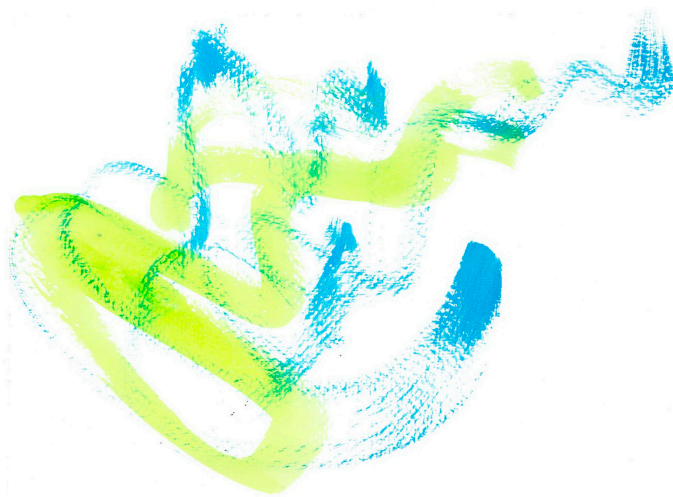
ผมไม่รู้ว่าจะบาดแผลในจิตใจของ คุณ ด. คืออะไร และผมก็ไม่
จำเป็นต้องไปรู้รายละเอียดตรงนั้น ที่ผมรู้แน่ๆ ก็คือ เธอไม่เพียงได้จมูก
ที่สวยงามสมความตั้งใจเท่านั้น บาดแผลบางบาดแผลภายในจิตใจของ
คุณ ด. ยังได้รับการเยียวยาด้วยการร้องไห้ในครั้งนี้ไปไม่น้อยเลยทีเดียว

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

ในกรณีคุณ ด. นี่เป็นอีกตัวอย่างที่ชัดเจนมากๆ ว่า ผมใช้เพียงแค่วิธีการทางร่างกายเท่านั้น เพียงแค่ช่วยทำให้ร่างกายผ่อนคลาย “รู้สึกสบายกับร่างกายของเราเองได้เป็น” ก็จะสามารถช่วยให้อารมณ์ความรู้สึกด้านลบต่างๆ ได้รับการดูแล ปลดปล่อย ซึ่งในกรณีของคุณ ด. นี้ ผมอยากจะบอกว่า ลงไปได้ลึกมากๆ ในจิตใจของเธอ

การดูแลด้วยวิธีการทาง Emotionology จึงสามารถช่วยให้คนไข้ได้รับอะไรที่มากกว่าการผ่าตัดเสริมสวายนอก แต่เป็นการดูแลจิตใจด้านในที่สามารถทำให้ความไม่สวยงามด้าน ถูกปลดปล่อยทิ้งออกไปจากจิตใจของคนไข้ได้ด้วย

.....



คุณ ป. อายุ 36 ปีแล้ว

เป็น**ไฟเม็คใหญ่**ที่แถมข้างปีกจุมูกด้านขวา

มาตั้งแต่เด็กๆ ไฟเม็คนี้ต้องใช้วิธีการ**ตัดออก**

ต้อง**ฉีดยา**

คุณ ป. มีประวัติ กระโดดจากเตียงผ่าตัด

แต่เธอมีประวัติกระโดดออกจากเตียงผ่าตัดมาหลายครั้ง รวมทั้งเตียงหมอฟันด้วย

ผมเจอคุณ ป. นอนอยู่บนเตียงผ่าตัดแล้ว เธอหายใจเร็วทีเดียว เปลือกตาเธอกระพริบถี่ ผมถามว่าเป็นยังไงบ้าง เธอบอกว่าตื่นเต้นมาก ผมชูมือสองข้างให้เธอดูว่า ไม่มีเข็มฉีดยาแล้วเข้าไปนั่งข้างๆ ทางด้านขวา เธอ มือขวาผมแตะที่แขนเธอ มือซ้ายผมแตะที่หัวไหล่เธอเบาๆ แล้วบอกว่า “นี่รู้สึกถึงมือหมอไหม สองมือหมออยู่ตรงนี้นะ ไม่มีเข็มนะ ยังไม่ได้ทำอะไรให้เธอเจ็บนะ ผมแค่จะขอคุยด้วยหน่อยครับ”

70

ผมบอกให้เธอแตะนิ้วมือด้านซ้ายด้วยมูทราหัวใจ มือขวาใช้มูทรากลาง ปลายลิ้นแตะฐานฟันล่างด้านใน ปิดเปลือกตาลงเบาๆ พร้อมกับแตะมือสองข้างของผมกับแขนไหล่ของเธอ เพื่อให้เธอแน่ใจว่า มือผมอยู่ตรงนี้ ไม่สามารถไปฉีดยาอะไรเธอได้

ผมบอกให้เธอวางไหล่ทั้งสองข้างลงสบายๆ “ทำตัวให้สบายๆ นะ มันยากนะ แต่ลองดูหน่อยนะ” “อืมมมม หายใจยังไง กำลังหายใจยังไง ลองดูสิ” “กำลังเข้า - กำลังออก - กำลังเข้า - กำลังออก” ผมสังเกตจากทรวงอกที่ขยับขึ้นลงของเธอ “เร็วชะมะ” เธอพยักหน้าตอบ ผมย้ำเรื่องนี้มือ เรื่องลิ้น เรื่องไหล่แล้วบอกว่า ลองหายใจเบาๆ นะ เร็วไม่เป็นไร เบาๆ นะ

เพียงแป๊บเดียวจริงๆ คุณ ป. ก็สงบขึ้นได้อย่างชัดเจน

ผมค่อนข้างแปลกใจ กับเคสนี้ เพราะฟังดูประวัติแล้ว ไม่น่าจะง่ายเลยที่ผมจะสามารถฉีดยาเธอได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว

ผมถามเธอว่าเป็นยังไงบ้าง เธอบอกว่าสบายขึ้นมากเลย ผมถามว่า เธอพร้อมจะฉีดยาหรือยัง มันจะเจ็บหน่อยนะ แต่แป๊บเดียวจริงๆ

เธอทำให้ผมแปลกใจ เพราะเธอพยักหน้าแทนที่จะกระโดดลงจากเตียง เหมือนกับประวัติที่เธอเล่าให้ฟัง

หลังจากฉีดยาชาให้เธอ เธอยิ่งสงบมากขึ้นไปอีกระหว่างผ่าตัด เธอก็สงบมาก

ผมใช้เวลาไม่นานนักในการตัดไฟออกแล้วเย็บแผลให้เธอทำทาง เธอดีใจมาก ที่สามารถกำจัดไฝเม็ดที่เธอรำคาญมาตั้งแต่เด็กออกไป

ไม่น่าเชื่อว่าเลยครับว่า เคสนี้จะตอบรับการฉีดยาชาจากผมได้ อย่างรวดเร็วแบบนี้ โดยไม่กระโดดลงจากเตียงผ่าตัดเสียก่อน

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

เรื่องความไว้วางใจของคนไข้ในห้องผ่าตัดสำคัญมาก

การแสดงออกของเราว่า คนไข้ตรงหน้าเรามีความสำคัญเราจะไม่พูดคุยกันเอง ไม่ส่งเสียงเครื่องมือต่างๆ หรืออื่นๆ แล้วค่อยๆ ทำให้คนไข้ไว้วางใจเรามากขึ้น สิ่งเหล่านี้ละเอียดอ่อนมากๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเคสแบบ คุณ ป. นี้

หลายๆ ครั้งงาน Emotionology เราต้องไปพ้นจาก “ความคาดหวัง”

ในกรณีของ คุณ ป. ในครั้งนี้ ถ้าเราคาดหวังว่าเธอจะต้องไม่กระโดดลงจากเตียง ก็อาจจะทำให้เราไม่ได้ผลตามที่เราต้องการเพราะพลังงานในตัวเราจะเปลี่ยนไป ไปกดดัน คุณ ป. โดยไม่รู้ตัวอย่างไรก็ตาม หลักการง่ายๆ ของ Emotionology แบบง่ายๆ ในด้านร่างกาย จะช่วยเราได้เยอะมาก

จะเห็นได้ว่า ในเคสนี้ผมก็ยังคงใช้ทักษะด้านร่างกายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แม้จะมีรายละเอียดของเรื่องมูทรา ซึ่งก็คือโยคะของนิ้วมือเพิ่มเข้ามาบ้างก็ตาม

.....



งาน Emotionology ในกรณีเด็กอายุ 12 ปีนี้
ต้องมาถึงจุดที่ผมเรียกว่า “ไร้กระบวนการทำ” และ
“ใช้สิ่งแวดล้อมให้เป็นประโยชน์มากที่สุด” จริงๆ

เด็กผู้หญิงอายุสิบสองปี

(ไฟล์นี้ผมเขียนบันทึกเอาไว้ เมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2556)

การดูแลเด็กอายุสิบสองปี ไม่ใช่เรื่องง่ายเลยนะครับ
ถึงตรงนี้ ท่านผู้อ่านอาจจะสงสัยว่า เด็กอายุสิบสองปี มาทำอะไรที่คลินิกศัลยกรรมตกแต่ง

เธอเป็นไฟหลายตำแหน่งของใบหน้า ไฟเม็ดใหญ่ที่สุดคือไฟขนาดประมาณ 1 คูณ 1.5 เซนติเมตรที่บริเวณเหนือริมฝีปากด้านขวา ไปทางร่องแก้ม ไฟเม็ดรองลงมาขนาดเกือบ 1 เซนติเมตร เช่นกันที่บริเวณแก้มขวาใกล้หูแต่ต่ำลงไปที่มุมคาง อีกสองเม็ดขนาดประมาณครึ่งเซนติเมตรที่ตั้งจมูก และโหนกแก้มด้านซ้าย นี่ยังไม่รวมเม็ดเล็กๆ อีกเจ็ดแปดเม็ดที่คุณพ่อและคุณแม่อยากให้กำจัดไปพร้อมๆ กันด้วยเลยในการผ่าตัดครั้งนี้

หมายความว่าผมจะต้องฉีดยาชาบนใบหน้าเด็กอายุ 12 ขวบ คนนี้มากถึง 4 เข็ม ก่อนที่จะทำให้เธอนิ่งๆ นอนยอมให้ผมผ่าตัดอีกร่วมชั่วโมง

เม็ดสำคัญก็คือเม็ดแรก ขนาดใหญ่มาก และเด่นมาก มองเห็นแต่ไกล จนเธอถูกเพื่อนๆ ล้อมาตั้งแต่เด็ก

ผมพอจะเข้าใจความรู้สึกนี้ ทั้งนี้เพราะที่แรกผมไม่ค่อยอยากจะทำตัดเธอเท่าไรนัก เพราะอายุเพียง 12 ปี อีกทั้งแผลผ่าตัดก็ดูแลไม่ง่าย ด้วยเหตุว่าเธอยังจะต้องโตอีก และจะมีฮอริโมนในวัยเจริญพันธุ์เข้ามาวุ่นวายกับแผลหลังผ่าตัด อยากจะให้รอโตมากขึ้นกว่านี้อีกหน่อย

แต่ความเด่นของไฟเม็ดใหญ่เมื่อนั้นทำให้ผมเห็นใจเธอ ผมแอบถามเธอว่า เธออยากผ่าตัดออกเองหรือคุณแม่บังคับให้ผ่า แหวดตาที่เธอมองผมทำให้ผมรู้เลยว่า เธออยากเอามันออกขนาดไหน ความรู้สึกแบบนี้กับความรู้สึกของเด็กผู้หญิงที่อยากจะเสริมสวยเพิ่มเติมเป็นคนละเรื่องกัน

เธอเป็นเด็กผู้หญิงที่กล้าหาญมาก เพราะแม้จะกลัวขนาดไหน เธอก็เดินเข้าห้องผ่าตัดอย่างไม่ลังเล เธอมีสิ่งสำคัญที่ต้องทำและสิ่งนั้นสำคัญกว่าความกลัวของเธอ

ผมอนุญาตให้คุณพ่อคุณแม่เข้าไปในห้องผ่าตัดด้วย ทั้งๆ ที่คุณแม่ก็กลัวเลือดและกลัวเข็มมาก โดยที่ผมตั้งใจเอาไว้ว่า หลังจากให้ยาชาเธอเรียบร้อยแล้ว ช่วงเวลาที่จะต้องผ่าตัดจริงๆ ค่อยให้คุณพ่อคุณแม่ออกไปนอกห้องได้

แต่เมื่อถึงเวลาจริงๆ คุณแม่ขอยืนในห้องผ่าตัดจนการผ่าตัดเสร็จสิ้น ความรักของแม่ ช่างมหัศจรรย์จริงๆ วันนี้ผมได้เห็นความกล้าหาญของทั้งเด็กผู้หญิงตัวเล็กๆ และทั้งคุณแม่ของเธอ

สำหรับผมแล้ว การดูแลเด็กอายุสิบสองให้ผ่อนคลาย และพร้อมสำหรับการผ่าตัด - ไม่ง่ายนัก เพราะที่จริงแล้ว วิธีการที่ผมนัดนั้นเหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่มากกว่า มุขต่างๆ ที่ผมมีเกือบทั้งหมด ใช้การไม่ได้ จะไปบอกให้เด็กอายุสิบสองมองดูลมหายใจตัวเอง ออกจะดูแปลกไปหน่อย ๕๕๕๕๕๕๕๕

74

อย่างไรก็ตาม ผมเชื่อมั่นในตัวผมเองว่า ความผ่อนคลายความตั้งใจและความใส่ใจของผม จะช่วยให้เด็กคนนี้ผ่อนคลายได้ไม่ยาก

ผมขอให้คุณแม่เข้ามานั่งข้างๆ เธอ กุมมือเธอเอาไว้ ให้เธอหลับตาลงและให้คิดว่า ที่นอนตรงนี้ - ไม่ใช่ห้องผ่าตัด เธอกำลังนอนเล่นอยู่ในมุมโปรดของเธอที่บ้านกับคุณพ่อและคุณแม่เด็กผู้หญิงคนนี้ผ่อนคลายได้มากกว่าที่ผมคิด เปลือกตาเธอสงบนิ่งได้อย่างรวดเร็ว

ส่วนที่ยากที่สุดก็คือการฉีดยาชา

ผ่านไปได้ด้วยดี ที่ละเข็มๆ จนครบสี่เข็มตามที่ต่างๆ บนใบหน้า เธอ แน่نونว่า ตำแหน่งที่เจ็บที่สุดก็คือ ฝีที่ริมฝีปากเมื่อดใหญ่มากเมื่อนั้น

ทุกอย่างผ่านไปได้ด้วยดีอย่างไม่น่าเชื่อ!!! ทั้งเธอและคุณแม่ของเธอดีใจมากๆ

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

งาน Emotionology ในกรณีเด็กอายุ 12 ปีนี้ ต้องมาถึงจุดที่ผมเรียกว่า “ไ้รู้กระบวนการทำ” และ “ใช้สิ่งแวดล้อมให้เป็นประโยชน์มากที่สุด” จริงๆ

เบื้องหลังการถ่ายทำก็คือ เคสนี้มีความจำเป็นต้องตัดไฟ ถ้าปล่อยไว้เธอจะถูกเพื่อนๆ ล้อเลียนจนเธอบาดเจ็บเป็นผลทางจิตใจมากเกินไป

การฉีดยาและต้องให้เธอนอนนิ่งๆ เป็นเวลานานเป็นเรื่องที่ยากที่สุด

ผมต้องใช้พลังงานในตัวผมเป็นอย่างมาก ให้อ่อนโยนที่สุด โชคดีมากที่เรื่องจินตนาการเธอทำได้ดีว่ากำลังนอนอยู่อย่างปลอดภัยในห้องนอนของเธอ และมีคุณพ่อคุณแม่อยู่ข้างๆ

ความรู้สึกรอบอุ่นและปลอดภัยจะสามารถช่วยให้เธออยู่กับความกลัวของเธอได้

.....



ไฟที่ไบหน้าเธอมีจำนวนสิบกว่าเม็ด
ไฟส่วนใหญ่สามารถจัดการได้ด้วย
เครื่องจีไฟฟ้าหรือเลเซอร์

เด็กผู้หญิงตัวเล็กๆ

ภาพแรกที่ผมเห็นเธอคือ เด็กผู้หญิงตัวเล็กๆ คนหนึ่งกำลังนอน รออยู่บนเตียงผ่าตัด และเธอสะดุ้งเล็กน้อยเมื่อได้ยินเสียงผมเปิดประตู ห้องผ่าตัดเข้าไป

ไฟที่โบน้าเธอมีจำนวนสับกว่าเม็ด ไฟส่วนใหญ่สามารถจัดการ ได้ด้วยเครื่องจีไฟฟ้าหรือเลเซอร์ การใช้ยาชาแบบครีมทาที่ผิวหนังที่ผู้ช่วย ของผมได้แปะวางเอาไว้เธอตามตำแหน่งต่างๆ แล้วนั้น จะช่วยให้ความเจ็บ จากการใช้เครื่องจีหรือเลเซอร์ลดน้อยลงไปมาก หรือบางที ก็อาจจะไม่ รู้สึกเจ็บเลยด้วยซ้ำ

อย่างไรก็ตาม มีไฟสองเม็ดของเธอที่เป็นเม็ดใหญ่.....ต้องใช้ การตัดออกและตกแต่งเย็บแผล ซึ่งจะต้องอาศัยการ “ฉีดยาชา” ช่วย เพราะ “**ครีมยาชาที่ใช้ทา**” ใช้ได้เฉพาะผิวๆ เท่านั้น ไม่เพียงพอสำหรับการตัดเย็บ

มีความจริงข้อหนึ่งที่ผมพบเสมอๆ ก็คือไม่ว่าจะเจ็บหรือไม่เจ็บ ก็ตาม เมื่อนอนลงบนเตียงผ่าตัด คนไข้ทุกคน ต่างก็มีความตื่นเต้นความ กังวลหรือความกลัวอยู่ไม่มากนัก

เมื่อผมถามไป เด็กผู้หญิงคนนี้ก็สารภาพตรงๆ ว่าเธอกลัวมาก เธออายุ 18 พอดีแล้ว แต่ดูเด็กมากๆ อาจจะเป็นเพราะเธอตัวเล็กนิดเดียว ผมตัดสินใจใช้เวลากับเด็กหญิงคนนี้ก่อนที่จะจัดการไฟบน โบน้าของเธอ

ปกติเวลากลับ หนูทำอะไร? เป็นคำถามนาร่องที่ผมชอบใช้ เสมอๆ เธอส่ายหน้า ตามที่คาด “**ไม่รู้ค่ะ**” พร้อมกับมือสองข้างที่จับกัน แน่น วางอยู่บนหน้าท้อง เท้าสองข้างชิดและบิดหากันด้วยความกลัว ผม จึงตัดสินใจจัดทำทางให้เธอก่อน แนะนำให้เธอลองแยกปลายเท้าออก จากกัน วางมือสองข้างไว้ข้างลำตัว แล้วปล่อยลงเบาๆ หลับตาลง แล้ว ลองทำตัวให้สบายๆ เธอเชื่อฟัง ทำตามที่ผมแนะนำได้เป็นอย่างดีมาก

“ลองใช้ปลายนิ้วโป้งหนูแตะกับปลายนิ้วชี้ แล้วทำให้มันสบายๆ เเบาๆ ไม่บีบแน่น แค่อะกันเบาๆ พอได้ไหมครับ?” เธอพยักหน้าทั้งๆ ที่ยังหลับตา คราวนี้หนูลองเปลี่ยนนิ้วชี้เป็นนิ้วกลางดู.....ลองเปลี่ยนเป็นนิ้วนางกับนิ้วโป้งดู.....ลองเปลี่ยนเป็นนิ้วก้อยกับนิ้วโป้งดู.....แตะเบาๆ นะ สังเกตความรู้สึกที่เกิดขึ้นว่ามันเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

นิ้วโป้งกับนิ้วไหนที่หนูรู้สึกสบายที่สุด เธอตอบทันทีว่า “นิ้วชี้กับนิ้วโป้งค่ะ”

คราวนี้ หนูสลับนิ้วไปเรื่อยๆ หรืออาจจะอยู่กับนิ้วที่หนูรู้สึกสบายนานๆ ก็ได้

“หายใจให้สบายๆ นะครับ ให้หนูปล่อยลมหายใจออกให้หมดเหมือนลูกโป่งปล่อยลม เหมือนตัวหนูทั้งตัวเป็นลูกโป่งถูกปล่อยลมให้มันแฟบติดพื้น เมื่อหัวอากาศ หนูค่อยหายใจเข้า ไม่ต้องพยายามให้ลึก หายใจเข้าได้เท่าไรก็เท่านั้น”

ไม่น่าเชื่อครับ เด็กหญิงคนนี้สามารถผ่อนคลายร่างกายได้อย่างรวดเร็วมาก

ผมถามเธอว่าเป็นไงบ้าง หลังจากที่ใช้เวลากับเธอเพียงแค่ประมาณ “สิบนาที” เธอบอกว่า แสบไม่กลัวแล้วค่ะ!! ผมบอกเธออีกว่า ถ้าความกลัวเค้าแฉะมาอีก ให้เธอยึดกับเค้าไปนะ เธอหัวเราะ

ผมเริ่มกำจัดไฟให้เธอด้วยเครื่องจีไฟฟ้า ซึ่งแน่นอนว่า เธอไม่รู้สึกรู้สึกลับเลย

เมื่อถึงตอนที่จะต้องฉีดยาชาสำหรับไฟเม็ดใหญ่สองเม็ดที่ต้องผ่าตัดนั้น ผมบอกเธอก่อนจะฉีดยา เธอจะเจ็บบ้างนะ แต่หลังจากนั้นเธอจะไม่เจ็บเลยในระหว่างที่ผมผ่าเอาไฟเธอออก

ผมปักเข็มลงกับผิวหนังของเธอ เมื่อเธอพร้อม ท่าทางเธอสบายๆ ผิดกับนาทีเดียวที่เจอเธอ สักพัก เมื่อยาชาออกฤทธิ์ ผมก็สามารถทำการผ่าตัดให้เธออย่างสบายๆ

การพูดคุยในระหว่างการผ่าตัด ทำให้ทราบว่า เธอเรียนอยู่ชั้น ม.6 แล้ว เธอสมัครเข้าเรียนคณะแพทยศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง แต่ยังไม่ทราบผลการคัดเลือก

ผมบอกเธอว่า ผมดีใจที่เธอได้มีโอกาสรู้สึก แบบที่คนไข้รู้สึก เมื่อกำลังจะต้องถูกผ่าตัด เพราะบ่อยๆ ครั้ง คนไข้ก็ไม่ได้ต้องการเพียง แค่ความรู้ของแพทย์เท่านั้น แต่พวกเขาต้องการเวลาแห่งความใส่ใจจาก แพทย์ด้วย

ผมเชื่อจริงๆ ว่า เด็กผู้หญิงคนนี้ จะเป็นแพทย์ที่สามารถดูแล ความรู้สึกของคนไข้ได้อย่างดีในอนาคต

และอีกๆ แล้ว ผมเชื่อว่า สิ่งที่ผมฝันในอนาคตเกี่ยวกับการดูแล คนไข้ก่อนผ่าตัดแบบนี้ จะมีผู้ร่วมทางเพิ่มอีกอย่างน้อยหนึ่งคน

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

ในเคสนี้ ผมยังงดยึดหลักการของการใช้ร่างกาย การทำร่างกาย ให้ผ่อนคลาย จากประสบการณ์ที่ผ่านมาหลายปี ผมพบว่าทำเพียงแค่เรื่อง ร่างกายนี้โอกาสที่จะได้ผลมากกว่าครึ่งแล้ว และอาจจะมากถึง 70% - 80%

ในกรณีนี้ ทักษะการแตะนั้นไปอยู่กับนิ้วต่างๆ ที่ได้ผลกับเด็ก ผู้หญิงคนนี้ เป็นการคิดค้นขึ้นตรงหน้านั่นเอง ผมไม่ได้เตรียมมาก่อน เพียงแต่รู้สึกว่าจะทดลองใช้วิธีนี้กับเธอ

สังเกตนะครับว่า พอผมจะพยายามแตะเข้าไปในเรื่องอารมณ์ ความรู้สึกของเธอ เธอจะมีการป้องกันอยู่บ้าง เธอหัวเราะเมื่อผมแนะนำ ให้เธอเป็นเพื่อนกับความกลัวของเธอ เมื่อผมพบแบบนี้ ผมก็ถอยออกมา ครับ การใช้ร่างกายได้ผลคืออยู่แล้ว ทำผ่าตัดได้แล้ว เราก็ไม่จำเป็นต้องไป แตะต่อเรื่องที่คนไข้ยังไม่พร้อมให้เราแตะ หรือไปดึงดันพยายามให้พวกเขาเรียนรู้อะไรเพิ่มไปอีก โดยไม่จำเป็น

เคสนี้กระบวนทำดูสะเปะสะปะ แต่ได้ผลดีครับ

.....

“คำพูดที่ไม่ควรพูดเลย”

ก็คือ

“ผ่าตัดนิดเดียว

ไม่ต้องกลั่นแกล้งนะครับ”

คนเข้าวัด

ผมเจอคุณ ต. ครั้งแรกที่หน้าห้องผ่าตัด บนชั้นสอง
สีหน้าเธอดูตื่นเต้นมาก ลมหายใจของเธอไม่เต็มปอด ที่สำคัญ
ก็คือหัวไหล่เธอแข็งเกร็งมาก

ผู้ช่วยของผมแจ้งว่า คุณ ต. ต้องการมาตัดไฟที่ข้างจมูกเธอ
อายุเพียง 29 ปี

ที่จริงแล้ว “ความกลัว” ก็ไม่เกี่ยวข้องกับอายุ และชนิดของ
การผ่าตัดซะทีเดียว คือ บางคนอายุน้อยๆ ก็ไม่ได้กลัวอะไรมาก บางคน
ผ่าตัดเยอะๆ ก็ไม่ได้กลัวหรือตื่นเต้นอะไรมาก

อย่างไรก็ตาม ผมยืนยันว่า “ผมเคารพความกลัว” ของคนไข้
ทุกคนเสมอ

“คำพูดที่ไม่ควรพูดเลย” ก็คือ “ผ่าตัดนิดเดียว - ไม่ต้องกลัว
นะครับ” ผมจะไม่พูดแบบนี้เลย เพราะคนฟังจะรู้สึกทันทีว่า “เราไม่เข้าใจ
เขา” ถ้าเขากำลังกลัว มันจะแปลว่า “มันไม่นิดเลย” สำหรับเขา

เหตุผล ตรรกะ แบบนี้ ใช้ไม่ได้ ในจังหวะนี้

ผมตัดสินใจที่จะยังไม่ให้คุณ ต. เดินเข้าห้องผ่าตัดเลย แต่ผมเริ่ม
ถามเธอด้วยคำถามว่า “ตื่นเต้นมากไหมครับ?” เธอพยักหน้าตอบแบบ
เบาๆ แต่สายตาและหน้าตาของเธอยังคงตื่นอยู่

ผมบอกเธอว่า “ความกลัวเป็นเรื่องปกตินะครับ” “ใครๆ ก็
เป็นคุณไม่ได้ผิดปกติอะไรนะครับ” เธอพยักหน้ารับ แต่ยังงงๆ กับคำพูด
ของผม ที่ดูเหมือนไม่ได้สนใจไฟเม้นต์นั้นของเธอเลย เธออดถามไม่ได้ว่า
“จะเจ็บมากไหมคะ?”

ผมถามเธอกลับว่า “เคยถอนฟันไหมครับ” เธอตอบว่า “เคย”
“ก็เหมือนถอนถอนฟันครับ ต้องเจ็บตอนฉีดยาชา หลังจากนั้นก็ไม่รู้สึก
เจ็บอะไรอีก” เธอถามย้ำอีกว่า “เจ็บแค่นั้นจริงๆ หรือคะ?” ผมพยักหน้า
ยืนยัน “ครับ เจ็บแค่นั้นจริงๆ พอทนไหวใช่ไหมครับ?” เธอบอกว่า
“ถ้าเจ็บแค่นั้น ก็ทนได้ค่ะ”

หลังจากพูดคุยกัน ผมพบว่าสีหน้าเธอเหมือนจะดีขึ้นเล็กน้อย แต่ผมก็ยังตั้งใจที่หัวไหล่และคอของเธอที่หดรั้งมากเหมือนเต่า **“ขึ้นเดินเข้าห้องผ่าตัดด้วยท่านี - มีหวัง...”** ผมนึกในใจ เธอพูดว่า **“ทนได้”** แต่คอเธอไหล่เธอยังเป็นเต่าอยู่แบบนั้น ก็เลยอดไม่ได้ที่จะถามกับเธออีกครั้งว่า **“ปกติเวลากลับ เธอทำอะไร??”** เธอส่ายหัว พร้อมกับพูดอย่างงงๆ กับคำถามนี้ของผมว่า **“ไม่รู้ค่ะ ไม่มีวิธีค่ะ”**

ผมก็เลยบอกว่า **“บางทีคนเราก็ถูกความกลัวหลอกนะ” “ซึ่งที่จริงเค้าก็หวังดีกับเรานั่นแหละ แต่กลัวหลอกเราบ่อยๆ”** เธอทำหน้างงๆ อีก

ผมบอกให้เธอลองดูในเบื้องต้นว่า ตอนนี้เธอกำลังอยู่ในท่าทางแบบไหน?? นั่งไขว่ห้างไข้ไหม ขาขวาวอยู่บนขาซ้ายไข้ไหม ก้นเธอวางอยู่ยังไข้บนโซฟา?? ไหล่และหลังของเธอล่ะ?? เป็นยังไงในตอนนี้??

เธอพยักหน้ากับซีรียคำถามของผม แล้วผมก็บอกว่า ลองทำให้มันสบาย - ได้ไหมครับ??

เธอพยักหน้าพร้อมกับปรับท่านั่งของเธอพอสมควร ลองสมมติว่าตอนนี้ไม่ใช่ที่คลินิกผม แต่เป็นชายหาดได้ไหม?? เธอหัวเราะผมบอกเธอว่า อ้าวก็ความกลัวมันหลอกเธอ เราก็ทดลองหลอกมันดูบ้างสิ ว่าจะเป็นอย่างไง??

อะ....ลองหลับตาลง ก่อนหลับตา คุณนะ ในมือผมยังไม่มียะไรนะ ผมบอกเธอเพื่อให้เธอไวใจผมว่า ผมไม่ได้แอบซ่อนเข็มฉีดยาไว้และแอบฉีดยาเธอขณะที่เธอกำลังหลับตาลง

อะ.....ลองปล่อยตัวให้สบายนะ หลังและไหล่ ทำยังไงให้สบาย วางก้นให้สบายบนโซฟา ปล่อยลมหายใจให้สบายๆ

พูดถึงตอนนี้ ผมเห็นเธอตั้งใจมากที่จะพยายามดึงลมหายใจให้ลึก ผมก็เลยบอกเธอต่อไปว่า หายใจให้สบายๆ นะ ยังไม่ต้องพยายามทำให้ลมหายใจลึกนักหรอก ลองดูสิว่า ตรงไหนของร่างกายของเธอที่สบายที่สุด ให้เธอลองอยู่กับความสบายตรงนั้น

ใช้เวลาไม่นานนัก ผมให้เธอลืมตาขึ้น เห็นอย่างชัดเจนเลยว่าคอของเธอไม่เป็นคอเต่าแล้ว ผมถามเธอว่าเป็นยังไงบ้าง เธอบอกว่ารู้สึกดีขึ้นเยอะเลยล่ะ ไม่กลัวแล้ว

ปฏิกิริยาของร่างกาย - ซ่อนไม่ได้หรอก “คอเต่า” ของเธอ ปิดผมไม่ได้

ผมพบว่า ถ้าเราสังเกตเห็น เราก็พอจะช่วยอะไรได้บ้างเสมอ

อย่างไรก็ตาม เมื่อ คุณ ต. เดินเข้าห้องผ่าตัด ความกลัวก็กลับมาอีก ทั้งๆ ที่ เวลาผ่านไปเพียงไม่ถึงหนึ่งนาที่ ดีที่ผมบอกกับเธอล่วงหน้าแล้วว่า อาจจะเกิดอะไรขึ้นกับเธอก็ได้ เธอยังยิ้มได้และนอนลงบนเตียง ผ่าตัดหลังตกลงแล้วเธอก็ค่อยๆ สงบ

ผมยังคงไม่รีบร้อนที่จะผ่าตัด ผมบอกเธอว่า อิมมม อย่างน้อยท่านอนก็สบายกว่าท่านั่งเมื่อกันั้นครับ เธอยิ้มพยักหน้าเห็นด้วย ผมบอกเธอว่า ผมมีเวลาให้เธอสบายๆ เลย ไม่ต้องเร่งรัดตัวเองให้ผ่อนคลาย รู้สึกพร้อมเมื่อไร ให้บอกผม ผมจะรอ.....เพื่อฉีดยาชาให้กับเธอ จากนั้นเธอก็จะไม่เจ็บแล้ว

การผ่าตัดของเธอใช้เวลาไม่นาน ไฟที่ข้างจมูกเธอ จริงๆ แล้วไม่ง่ายเลย เพราะ ขนาดค่อนข้างโตและกินตำแหน่งของปีกจมูกไปด้วย ผมต้องระวังไม่ให้ปีกจมูกของเธอผิดรูปไป การผ่าตัดผ่านไปด้วยดี เธอเจ็บพอสมควรตอนฉีดยาชา แต่หลังจากนั้นเธอก็สบายมาก

ตอนใกล้เสร็จผ่าตัด อยู่ๆ เธอก็ถามผมว่า “คุณหมอชอบเข้าวัดไหม??” ผมรู้สึกงงกับคำถามของเธอ แต่ก็ตอบไปว่า “ผมเป็นคนไม่เข้าวัด”

เธอบอกว่า “วิธีการของผม เหมือนวิธีการของพุทธศาสนา”

อิมมมม เธอบอกว่าเธอเป็นคนเข้าวัด ชอบปฏิบัติธรรมและคอยเป็นจิตอาสาช่วยผู้ที่จะมาเข้าวัด ถ้าผมสนใจ เธออยากจะให้ผมไปปฏิบัติธรรมด้วย

เธอบอกว่า ผมควรจะไปเข้าวัดด้วยนะ จะเป็นการดีสำหรับผม

.....
.....
อืมมมมม

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

“อารมณ์ความรู้สึก” จะสะท้อนภาพอยู่ในกล้ามเนื้อบางส่วนมัดของร่างกาย ในกรณี คุณ ต. นี้ความกลัวความตื่นเต้นของเธอถูกฝังอยู่ตรงกล้ามเนื้อต้นคอชัดเจน หดเกร็งจนเกิดเป็น “คอเต่า” คือเหมือนเต่าค่อยๆ หดหัวเข้าไป หรือในรายอื่นๆ ส่วนใหญ่ชัดเจนที่กล้ามเนื้อเปลือกตาบนกระพริบถี่เวลาที่ให้หลับตา

ในหลายๆ ครั้ง เราสามารถใช้การสังเกตเหล่านี้เป็นตัวคอยบอกเราได้ ให้เรามองเห็นถึง “สถานะทางอารมณ์” ที่กำลังปรากฏอยู่ของคนที่ นั้น ว่าดีขึ้นแล้วหรือยัง

กรณีของ คุณ ต. หลักๆ ผมใช้การผ่อนคลายของร่างกายมาช่วยเธอ แต่การพยายามที่จะใช้จินตนาการมาใช้กับเธอดูจะไม่ค่อยได้ผล เพราะเธอหัวเราะและทำหน้างๆ ซึ่งก็อย่างที่ผมเรียนบอกเราสามารถทดลองสร้างสรรค์เทคนิควิธีการได้หลายๆ อย่าง ถ้าไม่ได้ผลก็ถอยออกมาเปลี่ยนวิธีการใหม่จนกว่าจะได้ผลที่เราต้องการ คือ คนใช้รู้สึกสบายขึ้นจากความตื่นเต้นและความกลัว

.....



ผมถาม น้อง น. ตรงๆ ว่า “กลัวไหม?”
เขาตอบว่า ไม่กลัวครับแค่ตื่นเต้นนิดๆ
พร้อมกับกวาดสายตาเซอร์ออกไป...

| 85

นักวาดการ์ตูน

น้อง น. อายุ 20 กำลังเรียนอยู่ปี 3 ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ใน กทม. สาขาวิชาการวาดการ์ตูน animation คุณป้าของน้อง น. เป็นคนไข้ของผม เคยทำจุมูกับผมไปเมื่อสิบกว่าปีก่อน เป็นคนพามา

วันที่ทำผ่าตัดผมเพิ่งเจอน้อง น. เป็นครั้งแรก ก็เลยต้องใช้เวลาพูดคุยไม่น้อยก่อนที่จะทำผ่าตัด น้อง น. มาฟอร์มอาร์ตสมกับสาขาวิชาที่เรียน เด็กหนุ่มผมยาว เดินตัวเอียงๆ แต่งตัวและพูดจาเซอร์ๆ

ดวงตาแบบพระเอกเกาหลีเป๊ะ แต่จุมูกใหญ่แบน เนื้อปลายค่อนข้างตึง

ผมใช้เวลาอธิบายถึงรูปทรงจุมูก ไม่มากนัก จากนั้น ใช้เวลาพอสมควรกับการบอกเรื่องไม่ใช่ยาสลบ และบอกขั้นตอนของการใช้เวลาในการทำผ่าตัดอย่างละเอียด ประมาณ 12 วินาที ที่จะเจ็บจากการฉีดยาชา

คุณ้อง น. ก็ไม่ค่อยสนใจรายละเอียดกับเรื่องรูปทรงจุมูกมากนัก เหมือนกับว่าแค่ขอให้มิดั้งสูงขึ้น เขาก็จะพอใจแล้ว แต่ในเบื้องต้นน้อง น. ดูไม่ค่อยสบายใจกับเรื่องการไม่ใช่ยาสลบสักเท่าไร

ดูเหมือนภาพลักษณ์ของการทำจุมูกในสายตาน้อง น. คือ การสลบและไม่เจ็บอะไรเลย แต่เมื่อได้ฟังคำอธิบายของผมแล้วผมรู้สึกว่ สิ้นหน้าเขาดีขึ้น

ผมถามน้อง น. ตรงๆ ว่า “กลัวไหม?” เขาตอบว่า ไม่กลัวครับ แค่อึดแน่นนิดๆ พร้อมกับกวาดสายตาเซอร์ออกไป

อยู่ๆ ผมก็เกิดความคิดแว๊บขึ้นมาในหัว ผมถามน้อง น. ด้วยความอยากรู้ว่า เวลาวาดการ์ตูนนี้ วาดในกระดาษหรือวาดในคอมพิวเตอร์ น้อง น. บอกว่า ทั้งสองอย่างครับ แล้วน้อง น. ชอบ แบบไหนมากกว่ากัน เขาตอบว่า “ชอบวาดในกระดาษจริงด้วยปากกาจริงมากกว่าครับ มันได้ฟีลลิ่ง”

อืมมม ผมชอบคำตอบของเขามาก เพราะคำว่า “มันได้ฟีลลิ่ง” นี่มันจะเป็นประโยชน์กับเขามากในการผ่าตัดครั้งนี้

ผมยังอดถามเพื่อความรู้เพิ่มเติมอีกว่า แล้วเพื่อนๆ ส่วนใหญ่ของน้อง น. ชอบวาดแบบกระดาดจริงหรือในคอมพิวเตอร์ เขาก็ตอบกลางๆ ว่า ไม่แน่ใจครับ เพราะบางงานก็ต้องวาดในคอมพิวเตอร์ดีกว่า แต่บางงานก็ต้องใช้กระดาดจริงดีกว่า

บนห้องผ่าตัด ผมบอกน้อง น. ว่า ให้ **“ลองฟิลล์กับร่างกายของตัวเองให้มากที่สุด”** ไม่ว่ามันจะเป็นอย่างไร

ผมแนะนำให้น้อง น. แตะนิ้วเบาๆ ให้เขาเลือกกระหว่างปลายนิ้วชี้กับปลายนิ้วโป้ง หรือเลือกให้พบนิ้วชี้เข้ามาแล้วใช้ปลายนิ้วโป้งแตะบนหลังข้อที่สองของนิ้วชี้ ให้เขาแตะปลายล้นกับฐานฟันล่างด้านในแล้วให้เขาหลับตาและโฟกัสกับส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ละส่วนอย่างช้าๆ พร้อมกับการทิ้งลมหายใจให้สบายๆ

ตาที่กระพริบเล็กน้อยของน้อง น. หายไปภายในเวลาเพียงสองสามนาทีเดียว!!! เขาสามารถเข้าสู่สภาวะที่สงบและพร้อมสำหรับการฉีดยาชาผ่าตัดได้อย่างรวดเร็วจนผมนึกไม่ถึง!!

ความเป็นศิลปินของเขาทำให้เขา **“ฟิลล์กับร่างกายของเขา”** ได้อย่างดีมาก ๆ

ผมให้เขาลืมตาอีกครั้งพร้อมกับชมเชยมากมาย ว่า เขาทำได้ดีมาก ๆ นั่นเป็นวิธีที่หนึ่งที่เขาทำให้ระหว่างผ่าตัด

วิธีที่สองก็คือ ผมถามเขาว่า ในฐานะนักวาดการ์ตูน น้อง น. เห็นความตื่นเต้นของตัวเองมีรูปร่างหน้าตาอย่างไร มีสีหน้าอย่างไร ถ้าผมจะขอให้น้อง น. ลองวาดภาพการ์ตูนของ **“ความตื่นเต้น”** ของเขาในตอนนี้นี้ เขาจะวาดออกมาอย่างไร?

และเมื่อเห็นภาพที่ตัวเขาวาดออกมาแล้วให้ลองนึกว่าเจ้าความตื่นเต้นนี้ เป็นเพื่อนของน้อง น. ให้เขาลองหาวิธีการดูแลผูกมิตรและทำให้เพื่อนคนนี้ของเขารู้สึกดี

น้อง น. ยิ้มออกมาพร้อมกับพยักหน้าว่า **“เขา get”**

การผ่าตัดเป็นอย่างราบรื่นและรวดเร็ว คุณป้าขึ้นมาห้องผ่าตัดช่วยดูมุกที่เสร็จเรียบร้อยก่อนการเย็บแผลชั้นสุดท้าย

น้อง น. ได้จุมูกที่สนใจพร้อมๆ กับได้เพื่อนใหม่เป็นตัวการ์ตูน
ที่ชื่อ “เจ้าความตื่นเต้น”

ถ้าไม่เป็นการบกวนเขามาเกินไป ผมขอให้เขาช่วยส่งตัวการ์ตูน
“เจ้าความตื่นเต้น” กลับไปให้ผมดูด้วย ซึ่งเขาก็ส่งไปให้ผมดู ตามภาพ
ที่ปรากฏนะครับ

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

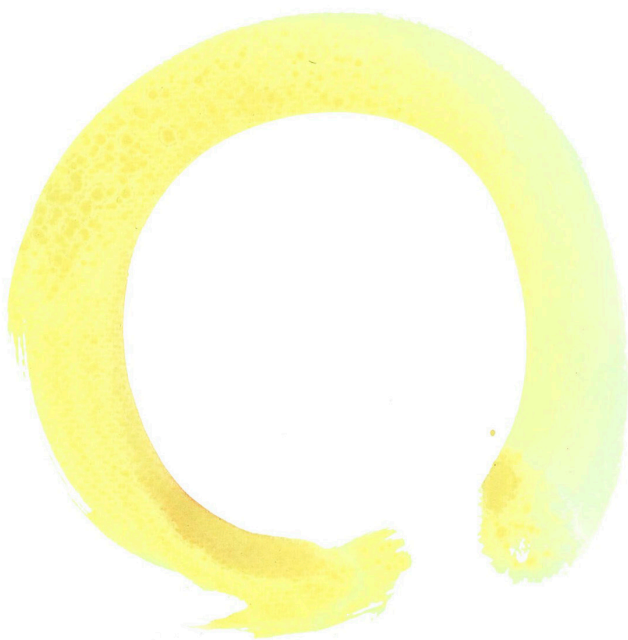
ก็เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่ทำให้เห็นว่า ความสำคัญพื้นฐานเรื่อง
หนึ่งของ Emotionology ก็คือ “การใช้สิ่งแวดล้อมตรงหน้าให้เป็น
ประโยชน์มากที่สุด”

พื้นฐานเรื่องร่างกายได้ผลดีเสมอ ในเคสนี้น้อง น. สามารถ
ผ่อนคลายได้ดีแล้ว เมื่อผมผสมคำว่า “ฟิลต์” ของเขาเข้ามาใช้กับร่างกาย
ของเขาได้สำเร็จตั้งแต่แรกแล้ว ที่จริงก็สามารถผ่าตัดน้อง น. ได้ตั้งแต่
ตอนนั้นแล้ว

88

แต่ผมก็อยากไปไกลกว่านั้น ด้วยความเป็นนักเขียนการ์ตูนของ
เขา เหมาะมากที่จะใช้กิจกรรมเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก โดยให้เขาลอง
นึกภาพตัวอารมณ์ที่กำลังเผชิญหน้าอยู่ในขณะนั้นว่ามีรูปร่างหน้าตา
สีสันทันเป็นอย่างไร ซึ่งวิธีการนี้จะช่วยให้เขาสามารถอยู่กับความตื่นเต้น
ของเขาได้ดีมากขึ้นไปอีก

.....



คุณ จ. อายุ 35 ปี

มาปรึกษากับเรื่องอยากทำจมูก

เธอเคยได้รับการผ่าตัดทำตาสองชั้นมาก่อน

เมื่อราวๆ สองปีก่อนหน้านี้...

แผลเก่าไม่ใช่แค่แผลเก่า

คุณ จ. อายุ 35 ปี มาปรึกษากับเรื่องอยากทำจมูก

เธอเคยได้รับการผ่าตัดทำตาสองชั้นมาก่อนเมื่อราวๆ สองปีก่อนหน้านี้จากศัลยแพทย์ท่านอื่น ซึ่งตาสองชั้นที่เธอได้รับการผ่าตัดมาดูสวยงามเรียบร้อยเป็นอย่างดี

ส่วนจมูกของคุณ จ. ไม่ถึงกับไม่มีตั้ง เพียงแต่บริเวณสันจมูกส่วนบนของเธอดูต่ำไปบ้าง ขาดมิติไปนิดเดียว เนื้อปลายจมูกของเธอก็กลางๆ ค่อนข้างบางๆ

วันที่เธอมาปรึกษากับผมนั้น ผมไม่คิดว่าเธอจะยอมทำผ่าตัดกับผม ด้วยเหตุผลสองอย่าง

หนึ่ง คือดูเหมือนเธอจะกลัวการผ่าตัดไม่น้อย ทั้งๆ ที่เธอก็เคยทำตาสองชั้นมาแล้ว ผมบอกเธอไปว่า ผมไม่ใช่ยาสลบ ไม่ใช่ยานอนหลับ จะใช้เพียงแค่ยาชาฉีดที่จมูกก่อนผ่าตัดเท่านั้น

อีกเรื่องหนึ่งก็คือ เธอต้องการปลายจมูกแบบหยดน้ำสวยๆ ซึ่งผมไม่สามารถทำให้เธอได้ในครั้งนี้ เพราะเนื้อที่ปลายจมูกเธอไม่มากพอ ถ้าเธอต้องการปลายจมูกแบบหยดน้ำเราควรจะใช้กระดูกอ่อนที่หลังหูของเราเอง และโดยส่วนตัวผมจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ผมก็ไม่ชอบวิธีการปลูกกระดูกอ่อนไปพร้อมๆ กับกันการเสริมด้วยซิลิโคน ผมแนะนำว่าถ้าเธอต้องการปลายจมูกแบบนั้นค่อยมาปลูกกระดูกอ่อนในภายหลัง จะปลอดภัยมากกว่าทำในครั้งเดียวกัน

คุณ จ. หายใจนานจนผมลืมไปแล้วจนกระทั่งวันหนึ่งผมเดินเจอเธอในห้างสรรพสินค้า เธอเดินเข้ามาทักทายผม บอกว่าเป็นคนไข้ที่เคยคุยกับผมไปแล้วและกำลังจะขอนัดผ่าตัดกับผมพอดีเลย

วันผ่าตัดเหมือนเช่นเคย ผมนัด คุณ จ. เพียงรายเดียว เธอมาสายกว่าเวลานัดเกือบชั่วโมง

ที่หน้าผ่าตัด เธอบอกว่าเธอกลัวมาก หน้าเธอค่อนข้างซีด

มือกอดอกลูบไหล่ตัวเอง ขาขยับกระสับกระส่ายตลอดเวลา คุณหมอมองไม่
ใช้ยาสลบจริงๆ เหรอค่ะ?? เธอถามย้ำผมอีกครั้ง

ผมก็เลยตัดสินใจใช้เวลากับเธออย่างสบายๆ อีกรอบ ด้วยการ
พูดคุยภาพรวมทั้งหมด ถึงความจำเป็นและอันตรายของการใช้ยาสลบ
หรือแม้แต่ยาในกลุ่มประสาทที่ใช้ฉีดเข้าเส้นพุดถึงปลายงมุกของเธอ รวม
ถึงขั้นตอนต่างๆ ตั้งแต่เดินเข้าห้องผ่าตัดไปจนจบกระบวนการ

ระหว่างพุดคุยกันที่หน้าห้องผ่าตัดนี้ ผมสังเกตว่า อาการต่างๆ ไป
ของคุณ จ. ดูดีขึ้นบ้าง โดยเฉพาะเมื่อผมได้พุดถึงขั้นตอนการผ่าตัดและ
การใช้เวลาในแต่ละช่วงอย่างละเอียด ดูเหมือนเธอจะไม่ค่อยกังวลกับ
เรื่องหยดน้ำที่ปลายงมุกสักเท่าไรแล้ว แต่เป็นความกังวลความกลัวใน
การผ่าตัดซะมากกว่า

และก็จริงอย่างที่ผมคาดเอาไว้ ในที่สุดเธอก็ออกมาเองว่า
เมื่อสองปีก่อนที่ผ่าตัดทำตาสองชั้นนั้น เธอรู้สึกเจ็บมาก เจ็บตลอดการ
ผ่าตัดและหลังผ่าตัดก็ยังเจ็บที่เปลือกตาเธอไปหลายวัน

ครั้งนี้เธอก็เลยรู้สึกกลัวการผ่าตัดมาก

แถมผมก็ยังจะไม่ใช้ยาสลบหรือยานอนหลับอีก วันนี้เธอเกือบ
จะตัดสินใจไม่มาแล้ว

ผมรับฟังและยิ้มออกมาอย่างสบายใจ เพราะในที่สุด ผมก็ทราบ
ปัญหาที่แท้จริงของเธอแล้ว แผลเก่าที่เปลือกตาของเธอ ไม่ใช่แค่แผลเก่า
แต่แผลนี้ยังมีผลกับจิตใจของเธออยู่ตลอดเวลา

ผมบอกคุณ จ. ว่า คุณ จ. ลองไว้ใจผมดูก่อนนะครับ ถ้าถึง
ขั้นตอนไหนที่คุณ จ. รู้สึกไม่สบายใจหรือไม่ใช่หรือแม้แต่ว่ารู้สึกเจ็บกับ
การผ่าตัดเหมือนครั้งก่อนอีก เธอสามารถขอยกเลิกการผ่าตัดได้ทันที
โดยไม่ต้องเกรงใจผม

คุณ จ. เดินเข้าไปในห้องผ่าตัดได้เร็วกว่าที่ผมคิด ผมให้เธอนอน
บนเตียงผ่าตัดแล้วจัดท่าทางเธอให้สบาย ให้เธอตะแคงด้วยมูทรากลาง
แบบเบาๆ ให้เธอตะแคงเปลี่ยนที่ฐานพนักล่างด้านในเบาๆ เธอหลับตาด้วย

ตัวของเธอเอง “การปิดเปลือกตา” ด้วยตัวของ คุณ จ. เองตรงนี้ ทำให้ผมรู้สึกดีมาก เพราะเป็นสัญญาณที่ดีมากๆ ว่า เธอไวใจผม เธอไม่ได้ระแวงว่าผมจะฉีดยาเธอในระหว่างที่เธอปิดเปลือกตาลง

และเมื่อผมให้เธอลองสนใจเฉพาะส่วนต่างๆ ของร่างกายทีละส่วน แล้วปล่อยให้สบาย ในชั่วเวลาเพียงไม่กี่นาที เปลือกตาที่กระพริบถี่ของคุณ จ. ลมหายใจที่ถี่ตื้นของเธอก็กลับมาสงบขึ้นอย่างไม่น่าเชื่อ

คุณ จ. สามารถเข้าสู่สภาวะที่ผ่อนคลายได้อย่างรวดเร็วจนผมนึกไม่ถึง ขั้นตอนนี้ผมใช้เวลาไม่น่าจะถึง 10 นาที ด้วยซ้ำ

ผมให้เธอลืมตาแล้วถามเธอว่า เป็นอย่างไรบ้าง? เธอบอกว่ารู้สึกสบายขึ้นมากๆ เธอไม่กลัวแล้ว

ผมแนะนำเรื่องความกลัวของเธออีกนิดหน่อย โดยบอกว่าที่เธอทำร่างกายได้แบบเมื่อสักครู่นี้ ดีมากๆ แล้ว ขอให้เธอลองใช้โอกาสบนเตียงผ่าตัดช่วงนี้ทำต่อไป อีกนิดเดียวคือความกลัวของเธอลงผูกมิตรกับความกลัวของเธอ โดยให้ลองสมมติว่า เหมือนความกลัวเป็นเพื่อนของเธอคนหนึ่งที่จะมาหาเธอที่บ้านเข้ามาถึงก็ทำให้เธอไม่สบายใจ เพราะพูดโน่นพูดนี่ให้เธอกลัว เธอเลือกได้ที่จะแอบแหวะเข้าไปในครัวแล้วสงบจิตใจ จากนั้นเมื่อดีขึ้นก็ขงกาแฟมาให้คุณความกลัวเคঁาซึม ยิ้มกับเคঁาให้มากๆ

คุณ จ. ฉีกยิ้มเป็นยิ้มแรกให้กับผมเมื่อผมพูดถึงตรงนี้

จากนั้นเราก็เริ่มกระบวนการผ่าตัดกัน ผมใช้เวลาเหลาชิลิโคนไม่นานมาก เมื่อถึงเวลาฉีดยาชา คุณ จ. ทำได้ดีมากๆ ผมใช้เวลาทดสอบอย่างถี่ถ้วนว่ายาชาทำงานได้ดีทั้งหมด ตอนลงมีด คุณ จ. ดูจะเกร็งๆ อยู่บ้าง แต่ไม่นานนัก ทุกอย่างก็เรียบร้อย ให้ผู้ช่วยส่องกระจกให้ คุณ จ. ดูด้วยเธอเอง และได้ขอให้สามีของเธอเข้ามาช่วยดูความเรียบร้อยด้วยอีกคน

ในเบื้องต้นนั้นผมตั้งใจจะเหลาชิลิโคนส่วนปลายจมูกเอาไว้เกินเพื่อให้เธอเห็นว่า ปลายจมูกที่เป็นหยดน้ำด้วยชิลิโคนนั้น ผมสามารถทำให้เธอได้นะ แต่เนื้อปลายจมูกของเธอก็ไม่สามารถรับแรงจากชิลิโคนที่ดันออกมาได้นานนัก ไม่กี่เดือนก็จะทะลุออกมา

เธอมองเห็นภาพปลายจมูกในกระจกแล้วยอมเชื่อตามที่ผมแนะนำ ผมลดปลายซิลิโคนลง ยอมให้จมูกเธอสว่น้อยลงเพื่อให้ปลายจมูกของเธอสามารถอยู่ได้อย่างปลอดภัย คุณ จ. ยอมรับได้กับความสว่นของจมูกที่เป็นหยดน้ำน้อยลงในตอนนี้

ที่สำคัญที่สุดก็คือ เธอสามารถอยู่กับความกลัวของแผลเก่าในจิตใจได้เป็นอย่างดี ผ่าตัดครั้งนี้เธอบอกว่าไม่เจ็บอย่างที่คิดเลย

ผมพบว่า การผ่าตัดครั้งนี้ ผมไม่เพียงแค่ทำจมูกใหม่ให้กับเธอเท่านั้น

แต่ผมยังสามารถผ่าตัดแผลเก่าในใจเธอให้ดีขึ้นไปอีกด้วย!!

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

ในแง่ของเทคนิควิเคส คุณ จ. ก็เป็นพื้นฐานธรรมดาๆ ใช้การเหนียวแน่นที่ช่วยให้ร่างกายของเธอผ่อนคลาย แนะนำให้เธอทำความเข้าใจกับความกลัวของเธอที่แวเวียนเข้ามา

แต่ผมตั้งใจเขียนนำเสนอบทนี้ เป็นเรื่อง “แผลเก่า” ของคุณ จ. นี้ โดยที่ไม่ได้มีเจตนาจะ “ต่อว่า” ศัลยแพทย์ท่านก่อนที่ทำตาสองชั้นให้กับคุณ จ. นะครับ

เจตนาของผมนั่น ตั้งใจจะชี้ให้เห็นว่า “การผ่าตัดที่ไม่ได้ใช้ Emotionology” นั้นเกิดผลอย่างไร เพราะชัดเจนมากในกรณีของคุณ จ. นี้ ซึ่งที่จริงก็อาจจะรวมไปถึง “หัตถการอื่นๆ” ก่อนหน้านั้นในชีวิตของคุณ จ. ด้วย เช่นการทำฟัน ฯลฯ

เจตนาของผมตั้งใจจะให้หลายๆ ท่านเห็นว่า Emotionology มีประโยชน์อย่างไร เพราะหลังจากนั้นคุณ จ. กลับมาตัดไฟกับผมอีกสองเม็ด เธอไม่มีความกลัวความตื่นเต้นใดๆ ปรากฏอีก ในการผ่าตัดครั้งถัดมา

.....



“ความไม่แน่นอน”

เป็นปรากฏการณ์ปกติที่เกิดขึ้นเสมอๆ
ในงาน Emotionology

เมื่อเรื่องหมูๆ กลายเป็นหิน

เสาร์ 15 มีนาคม 2557

วันนี้เป็นวันไม่ง่าย แม้จะเป็นเพียงแค่เรื่องง่ายๆ คือการตัดไฟ
ผู้ช่วยผมมักจะนัดเคสไฟ มารวมๆ กัน สักสองสามเคสหรือ
สามสี่เคส ตามจำนวนที่กะว่าไม่ให้เยอะมากเกินไป

แม้จะเป็นเคสเล็กๆ อย่างการตัดไฟ หลายๆ ครั้ง ผมก็ต้องใช้
เวลาในการดูแลคนไข้ เพราะทุกๆ คนก็ยังมีอาการกลัวความกังวลอยู่
เรื่องเล็กๆ ของหมอก็คงจริงแต่คนไข้อาจจะไม่ได้เห็นเป็นแบบนั้น จึงเป็น
หน้าที่ที่ผมจะต้องดูแล ยังต้องให้ความสำคัญ

แน่นอนว่า การดูแลก็อาจจะไม่ยากเท่ากับการผ่าตัดเสริมสวย
อื่นๆ แต่บางครั้งก็ไม่ได้ง่ายซะทีเดียว บางครั้งเรื่องหมูๆ ก็กลายเป็นหินได้
อย่างเช่นที่ได้เกิดขึ้นในวันนี้

เด็กผู้หญิงอายุสิบสามปีมากับคุณแม่ มีไฟสามเม็ดที่ใบหน้า

ดูเผินๆ ก็เหมือนไม่มีอะไร แต่ไฟเม็ดแรกนั้นอยู่ที่หัวตาข้างขวา
ด้านบนขนาดประมาณ 3 มม. นูน ลามเข้าไปเกือบชิดขอบตาบนไฟเม็ดที่
สอง 5 มม. ที่ร่องแก้มซ้าย เม็ดที่สาม 2 มม. ที่ข้างปีกจมูกขวาทั้งสามเม็ด
เป็นไฟนูน (compound nevus) ที่ไม่สามารถใช้เลเซอร์หรือเครื่องจี้
จี้ออกได้ ต้องใช้การผ่าตัดเท่านั้น

เมื่อเจอกันครั้งแรกในห้องตรวจ สีน้าเธอค่อนข้างซีด ปากซีด
ด้วยความกลัว ไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับเด็กอายุสิบสามปีที่ไม่เคยถอนฟัน
ไม่เคยโดนฉีดยาชามาก่อนในชีวิต ที่จริงคุณแม่เธอก็เคยพามาหาผมครั้งหนึ่ง
ตั้งแต่เธอยังอายุเจ็ดแปดขวบ ผมได้บอกให้รอให้เธอโตขึ้นอีกหน่อย แต่
ในขณะนี้คงรอไม่ได้เพราะไฟเริ่มใหญ่และลามใกล้ขอบตาบนของเธอแล้ว

เด็กผู้หญิงคนนี้ค่อยๆ เล่าให้ผมฟังว่า มีเพื่อนเธอที่โรงเรียนมา
ตัดไฟกับผม เพื่อนเธอบอกเธอว่า ไม่เจ็บเลย เธอก็เลยกล้ามา

ผมต้องใช้เวลาพูดคุยเธอและคุณแม่พอสมควร จนเธอบอกว่า
ตอนนี้รู้สึกดีขึ้นแล้ว ไม่ค่อยกลัวค่ะ

บนห้องผ่าตัดผมให้คุณแม่ของเธอเข้าไปด้วยนั่งอยู่ข้างเตียง ผ่าตัด จับมือเธอเอาไว้ ผมบอกเธอว่า ผมจะให้เธอเล่นเกมสองสามอย่าง เกมนี้เธอต้องหลับตาเฉยๆ ไม่ต้องระแวงผมนะ ผมสัญญาว่าถ้าถึงตอนที่ จะต้องฉีดยาผมจะบอกเธอ ไม่แอบฉีดยาเธออย่างเด็ดขาด

เกมที่หนึ่ง ให้เธอใช้ปลายนิ้วชี้แตะที่ปลายนิ้วโป้งของเธอคลึงเบาๆ พอให้รู้สึกและไม่ให้นิ้วทั้งสองแยกจากกันตลอดเวลา เธอหัวเราะ แต่ก็ยอมทำ

เกมที่สอง ผมสอนให้เธอทึ่งส่วนต่างๆ ของร่างกายที่ละส่วนๆ ใหญ่ ศอก แขน มือ ข้างขวา ใหญ่ ศอก แขน มือ ข้างซ้าย สะโพก ต้นขา น่อง เท้า ขวา สะโพก ต้นขา น่อง เท้า ข้าง และศีรษะ

ปรากฏว่า เธอชอบเกมนี้มาก เธอว่า รู้สึกสบายดี พร้อมกับหัวเราะ ผมถามเธอว่า ปล่อยทั้งร่างกายส่วนไหนที่เธอรู้สึกดีที่สุด เธอบอกว่า เวลาที่ขาซ้ายลงรู้สึกสบายที่สุด

เกมที่สาม ผมถามเธอว่าเธอชอบดอกไม้อะไรที่สุด เธอบอกว่า ดอกกุหลาบ ผมบอกเธอว่า ให้นึกว่ากำลังถือดอกกุหลาบอยู่ในมือเธอสีอะไรนะ เธอบอกว่า สีแดง หนูจำกลิ่นกุหลาบสีแดงได้ใช่ไหม เธอบอกว่าจำได้ค่ะ เวลาหายใจเข้าให้หนูสูดกลิ่นหอมของกุหลาบให้หอมให้นานที่สุด เวลาปล่อยลมหายใจออก ให้หนูปล่อยขาซ้ายของหนูให้สบายที่สุด

เล่นเกมแบบนี้ไปเรื่อยๆ สามเกมนี้ สลับไป - มา ตามใจเธอได้เลย ตกลงไหม เธอพยักหน้าและหัวเราะ

รอยยิ้มและเสียงหัวเราะของเด็กหญิงคนนี้ ทำให้ผมพบว่า อย่างน้อยตอนนี้ก็มีความสุขมากขึ้นกว่าเมื่อสักครู่

ในที่สุดผมสามารถฉีดยาให้เธอได้ แน่نونครับว่า ผมเริ่มที่เม็ดที่ยากและสำคัญที่สุดก่อน คือเม็ดที่เปลือกตาขวาของเธอ การฉีดยาตำแหน่งเปลือกตานี้ คนไข้จะเจ็บน้อยกว่า อีกสองตำแหน่งซึ่งก็ตรงกับที่ผมต้องการอยู่แล้ว เพราะเข็มแรก - ไม่ควรเจ็บมากนัก

ได้ผลครับ เด็กหญิงสิบสามปีคนนี้ ยิ้มสบายๆ ตอนฉีดยาเสร็จพร้อมกับพยักหน้า เม็ดต่อไปได้เลยค่ะ

เม็ดที่สอง ผมเลือกเม็ดที่จะเจ็บรองลงไป คือเม็ดใหญ่ที่ข้าง
แก้มซ้าย แม้ไฟเม็ดนี้จะใหญ่กว่าเม็ดที่ข้างจมูกข้างขวา เธอผ่านได้
อย่างสบายๆ จากนั้นก็เข็มที่สาม ที่เม็ดข้างจมูกขวาที่น่าจะเจ็บมากที่สุด
ในบรรดาสามเม็ดนี้

เธอผ่านได้อย่างสบายๆ พร้อมกับยิ้มร่าพร้อมๆ กับน้ำตาเธอ
ที่ไหลออกมาด้วย

เธอปลอบผมว่าเธอไม่ได้ร้องไห้หะคะ น้ำตานันไหลออกมาเอง
ถึงจังหวะนี้ คุณแม่เธอขอตัวออกไปนอกห้องซะแล้ว เพราะ
เธอรู้สึกไม่พร้อมที่จะดูการผ่าตัด ผมขอบคุณเธอ ที่กรุณาเข้ามาช่วยให้
การฉีดยาชาเป็นไปได้อย่างดี

การผ่าตัดไฟเม็ดแรก แม้จะยากเย็นอย่างไร ก็อยู่ในวิสัย อยู่ใน
เทคนิควิธีพื้นฐานของวิชาศัลยกรรมตกแต่ง ไม่ได้ยากเกินวิสัยของผม

และในที่สุดการผ่าตัดไฟทั้งสามเม็ด ก็ผ่านไปได้อย่างดี

คุณแม่เธอที่รออยู่หน้าห้องผ่าตัดบอกว่า ผ่าตัดอะไรกัน ได้ยินแต่
เสียงหัวเราะของลูกสาวเธอ สลับกับเสียงหัวเราะของผมกับผู้ช่วยของผม
อย่างไรรู้ก็ตาม วันนี้เป็นวันยากๆ

ผู้ชายอายุ 27 ปี เป็นตุ่มซีสต์ขนาดประมาณ 5 มม. ที่หางตา
ข้างขวา (อีกแล้ว) เวลาที่ต้องทำอะไรใกล้ๆ เปลือกตา เป็นอะไรที่
ศัลยแพทย์จะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษครับ

หัวตาของเด็กผู้หญิงอายุ 13 ก็ยากมากอยู่แล้ว แต่หางตาของ
ผู้ชาย 27 นี้ ก็ไม่เบาทีเดียว เพราะอยู่ใกล้หางตามาก ทำให้ผมไม่สามารถ
เย็บแผลตรงๆ ได้ เพราะจะดึงให้เปลือกตาทั้งบนและล่างบริเวณหางตา
เข้ามาติดกัน ผมต้องดีไซน์ซิกแซก - เพื่อเอาเนื้อบางส่วนมาขวางไม่ให้
เปลือกตาบริเวณหางตา เข้ามาติดกันเป็นพืด (Web)

ที่ยากกว่านั้นก็คือ น้องผู้ชาย 27 ปี คนนี้ กลัวไม่น้อยเลย
กลัวเนื้อหนังตัวเขาถูกซึ่งเกร็งไปหมด ความกลัวของเขา - ออกจะมากกว่า
เด็กผู้หญิง 13 ปีด้วยซ้ำไป ทำให้การฉีดยาชาคนไข้รายหลังนี้ทำได้
ไม่ง่ายเลย

ผมเพิ่งจะประสบความสำเร็จจากการสามารถช่วยให้เด็กหญิงอายุ 13 ปี ฉีดยาชาได้อย่างที่เธอไม่รู้สึกลัวมากจนเกินไปมาหยกๆ และกำลังขมใจกับความสำเร็จ กลับต้องมาเจอความยากที่นึกไม่ถึงกับผู้ช่วยอายุ 27 ปี

ทั้งสองคน ต่างเพศกัน อายุมากกว่ากันหนึ่งเท่าตัว แต่มีความยากของการผ่าตัดอยู่ที่เปลือกตาล้ายๆ กัน

ผมได้เรียนรู้ว่า ความกลัวไม่เข้าใครออกใคร หลายๆ ครั้ง เช่น ครั้งนี้ ความกลัวก็ไม่ได้เกี่ยวกับอายุและเพศ อย่าได้ประมาทเด็ดขาดว่าผู้ชายอายุ 27 จะฉีดยาชาได้ง่ายกว่าเด็กหญิงอายุ 13 และแม้แต่หลังจากฉีดยาชาไปแล้ว ในระหว่างผ่าตัดน้องผู้ชายคนนี้ก็ยังคงมีความกลัวอยู่ตลอด

ผมไม่แน่ใจว่า เป็นเพราะตัวผมเอง พลังงานแห่งการดูแลของ ผมหมดไปกับเด็กอายุ 13 ก่อนหน้านั้นแล้วหรือเป็นเพราะความยากของ ซีส์ต์เม็ดนี้ที่ผมจะต้องระมัดระวังในการออกแบบให้สามารถเย็บแผล ชิกแซกโดยที่หางตาไม่มาติดยึดกัน หรือเป็นเพราะคนไข้เองที่กลัวมากๆ เป็นทุนเดิมจนผมเจาะไม่เข้า

นับได้ว่า ผมล้มเหลวในการช่วยให้ผู้ชายคนนี้ผ่อนคลายในระหว่างการผ่าตัด แม้ว่าการผ่าตัดซีส์ต์ที่หางตาของเขาจะสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ดีก็ตาม

หลายๆ ครั้ง ความล้มเหลวก็ตามติดมาอย่างรวดเร็วเหลือเกิน หลังจากที่เราเพิ่งกำลังฉลองชัยชนะแห่งความสำเร็จ อย่าได้นึกขมใจกับชัยชนะและความสำเร็จเชียว

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

“ความไม่แน่นอน” เป็นปรากฏการณ์ปกติที่เกิดขึ้นเสมอๆ ในงาน Emotionology

ไม่ว่าเราจะรักษาพื้นฐาน มีทักษะเทคนิคที่ดีเลิศเพียงใด เราอาจจะล้มเหลวได้ตลอดเวลา สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ ความตั้งใจของเราที่จะดูแลความรู้สึกของคนตรงหน้าเรา ไม่ว่าสำเร็จหรือล้มเหลว เราจะไม่รู้สึกแย่จนเกินไป อย่างน้อยเราก็ได้พยายามช่วยพวกเขาแล้ว



พอพบว่าเธออายุเพียง 16 ปี
ผมเริ่มสังเกตเห็นริมฝีปากเธอที่เริ่มสั่น
และหายใจเร็วทีเดียวน เธอเอาแต่ถามว่า
“จะเจ็บไหมคะ??”

การตัดไฟที่ใช้เวลาถึง หนึ่งชั่วโมงสามสิบนาที

หญิงสาวคนหนึ่งมากับแฟนหนุ่มของเธอขึ้นมานั่งรอผมที่หน้าห้องผ่าตัดชั้นบน เป็นเวลานานพอสมควร หลังจากที่ผมต้องใช้เวลาพูดคุยกับคนไข้อีกคนหนึ่งที่ต้องปรึกษา แฟนหนุ่มของเธอนั่งรออยู่ข้างล่างคลินิก

ไฟที่ริมฝีปากซ้ายบนด้านซ้ายของเธอ ขนาดราวๆ 6 - 7 มม. แต่มันโดดเด่น - มองเห็นได้แต่ไกล เพราะมันมีขนาดใหญ่มากทีเดียว เมื่อเทียบกับพื้นที่ริมฝีปากบนของเธอ

ท่าทางเธอดีใจมากเมื่อเห็นผมเดินขึ้นมา เธอยิ้มและลุกขึ้นเดินเข้าห้องผ่าตัดอย่างร่าเริง ผมถามเธอว่าอยากจะให้แฟนของเธอเข้ามาอยู่ในห้องผ่าตัดด้วยหรือไม่ เธอปฏิเสธบอกว่า ตอนนี้เขาคงช่วยอะไรให้ดีขึ้นไม่ได้หรอก

การยิ้มของเธอ ทำให้ผมสังเกตเห็นหลักัดฟันในปากของเธอ ซึ่งทำให้ผมสบายใจมาก เพราะคนที่เคยกัดฟันมาแล้ว แปลว่าก็ต้องเคยฉีดยาชามาแล้ว

ผมไม่ทันนึกว่าการตัดไฟของผมในวันนี้จะเป็นการเรียนรู้ที่ยิ่งใหญ่ครั้งหนึ่งในชีวิตศัลยแพทย์ของผมเลยทีเดียว ก็แค่คิดว่าตัดไฟหญิงสาวคนหนึ่ง ก็เป็นเหมือนทุกครั้ง

ยังไงๆ ผมก็สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ทั้งหมดอย่างสบายๆ พอพบว่าเธออายุเพียง 16 ปี ผมเริ่มสังเกตเห็นริมฝีปากเธอที่เริ่มสั่นและหายใจเร็วทีเดียว เธอเอาแต่ถามว่า “จะเจ็บไหมคะ??” ผมบอกเธอว่า จะเจ็บเฉพาะตอนที่ฉีดยาชาเท่านั้นครับ ระหว่างผ่าตัดจะไม่เจ็บ อืมมม ผมเริ่มพบว่า ผมกำลังเจออะไรที่ทำทนายแล้ว แม้ร่างกายของเธอจะเหมือนเป็นสาวเต็มตัวแล้ว แต่อายุ 16 ปี ยังมีอะไรที่จะไม่ง่ายขึ้น

ผมถามถึงคุณพ่อคุณแม่ของเธอ คุณพ่อของเธอออกไปทำธุระแล้ว เหลือแต่แฟนหนุ่มที่นั่งอยู่ข้างล่าง ทำให้ผมไม่มีทางเลือก นอกจากจะต้องอธิบายกับเธอเรื่องแผลที่ริมฝีปากกับเธอ เพราะไฟเม็คขนาดนี้ถือว่าใหญ่มากเพราะอยู่เกือบชิดริมฝีปากบนของเธอ แผลส่วนล่างจะต้องยาวเลยขอบคันศรลงไปที่ริมฝีปากสีแดงของเธอ

ปรากฏว่า เธอไม่สนใจฟังเรื่องแผลเลย ว่าแผลจะยาวแค่ไหนจะเป็นแผลเป็นหรือไม่ เธอเอาแต่ถามว่า “แล้วจะเจ็บไหมคะ?”

เมื่อนอนบนเตียงผ่าตัด ผมสังเกตเห็นว่า ร่างกายของเธอแข็งเกร็ง ลมหายใจสั้นถี่ เปลือกตาที่กระพริบ ริมฝีปากที่สั่นเทา ทำให้ผมตัดสินใจทำให้เธอผ่อนคลายก่อน ด้วยการใช้อัดดีส์แกนอย่างสั้นๆ กับเธอเมื่อเวลาผ่านไป สักครู่เดียว หัวไหล่เธอผ่อนคลายได้มากขึ้น ลมหายใจยาวขึ้นบ้าง เปลือกตาเริ่มสงบลง เธอบอกว่าเธอรู้สึกสบายเฉพาะที่ขาข้างขวาเท่านั้น

ส่วนอื่นๆ ของร่างกายเธอรู้สึกว้าว เธอยังไม่สามารถผ่อนคลายได้ ผมบอกเธอว่า เท่าที่ผมเห็น - เธอทำได้ดีมากแล้ว ให้เธอจดจำความรู้สึกสบายๆ ที่ขาข้างขวาของเธอเอาไว้ดีๆ และทำซ้ำบ่อยๆ ตลอดเวลาในตอนนี้

เมื่อถึงเวลาที่จะต้องฉีดยาชา ผมบอกเธอว่า ถ้าเธอพร้อมให้พยักหน้าบอกผม สักพักเธอรู้สึกว้าวเธอพร้อมแล้ว เธอพยักหน้าให้ผมแต่พอแค่ผมเข็มแอลกอฮอล์ที่ริมฝีปากเธอเท่านั้น เธอก็เบี่ยงหน้าหนีการสนทนาลงกลับมาปรากฏอีกทันที

ผมแนะนำให้เธอกลับมาที่ความรู้สึกสบายๆ ที่ขาข้างขวาของเธออีกครั้ง

เธอบอกว่า ให้ผมดมยาสลบเธอไม่ได้หรือ ผมบอกว่า ดมยาสลบมันอันตรายมาก คงจะไม่คุ้มที่จะใช้กับการตัดไฟหรร

ผมบอกเธอว่า การผ่าตัดครั้งนี้ ยังไม่ใช่เรื่องรีบด่วนอะไรนะ ถ้าเธอยังไม่รู้สึกไม่พร้อม ผมยินดียกเลิกการผ่าตัดไปก่อน ไม่ต้องเกรงใจ

และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ แม้ว่าเซ็ทผัดตัดจะถูกเปิดออกและเครื่องมือ
ผัดตัดจะถูกเตรียมไว้แล้วก็ตาม ผมอยากให้เธอกลับฝึกการผ่อนคลาย
ร่างกายให้ดีๆ ซะก่อน

ลองเรียนรู้ที่จะอยู่กับความกลัวของเธอทีละนิดๆ

เธอปฏิเสธการงดผัดตัด เธอบอกว่าขอเวลาเธออีกหน่อยยังไร
วันนี้เธอก็จะต้องผัดให้ได้ สักพักเธอก็สงบลง และพยักหน้าอนุญาตให้ผม
ฉีดยาชาเธอได้ ตอนที่ผมแทงเข็มลงไปที่ริมฝีปากของเธอ เธอสงบมากกว่า
ที่ผมคาดเอาไว้ เธอแสร้งเบาๆ ไม่มีเสียงร้องโอดโอยอะไรเลยด้วยซ้ำ

เข็มเดียวเท่านั้น

เป็นยาชาที่ผมจะต้องแทงครั้งเดียวเท่านั้น และผมจะต้องทำ
ให้เธอชาให้ได้ในเข็มเดียวเท่านั้น เพราะถ้าเธอจะต้องเจ็บอีกแม้จะนิดๆ
หน่อยๆ จากการฉีดยาเพิ่มเติม ความกลัวของเธอจะกลับมารวดเร็วมาก

ตามปกติเมื่อผ่านขั้นตอนการฉีดยาชาไปแล้ว คนไข้เกือบทั้งหมด
ก็จะสงบลง และที่เหลือก็อาจจะแค่ทรงๆ กับความตื่นเต้นแต่สวาน้อย
คนนี้ก็กลับแปลกมากๆ เมื่อฉีดยาชาเสร็จ กลับกลายเป็นว่าความกลัวของ
เธอกลับมาโจมตีเธออีก ทั้งๆ ที่ตอนแทงเข็มเธอดูสงบดีแล้ว

ริมฝีปากเธอกลับมาสั่น เปลือกตาเธอกระพริบถี่อีก หายใจเร็ว
และกลัมนั่นเธอเกร็งไปทั้งตัว เธอพยายามหายใจสู้กับความกลัวของเธอ

ผมต้องรีบบอกให้เธอยอมแพ้ซะ อย่าไปสู้ด้วยการหายใจ
แบบนั้น ให้ปล่อยร่างกายของเธอให้สบายที่สุด

อืมมมม ยากจังครับกับสถานการณ์ตอนนี้ เพราะยาชาก็ฉีดยา
ไปแล้วเสียด้วย ถ้าต้องยกเลิกการผัดตัดตอนนี้ เธอจะขาดทุนไม่น้อยเลย
ด้วยเหตุว่าเธอได้ผ่านจุดที่ต้องเจ็บที่สุดไปแล้ว

ความกลัวนั้น - ไม่มีเหตุผลซะด้วยสิ

ผมตัดสินใจลองดึงให้เธอกลับมาสนใจที่ขาขวาเธออีกครั้งให้
เธอนึกถึงความรู้สึกที่เธอสบายๆ เมื่อสักครู่นี้บริเวณขาขวาเธอ วางมือให้
สบายๆ หายใจให้สบายๆ ไม่ต้องพยายามสู้กับอะไร ผมบอกเธอว่า ที่

ผ่านมาเธอทำได้ดีมากแล้วนะ ผมขอเวลาอีกสิบนาทีเท่านั้น สำหรับการ
เอาไฟเม้นนี้ออก

เธอค่อยๆ สงบลง อย่างช้าๆ รอบนี้ใช้เวลานานทีเดียว แต่ผม
ก็ไม่มีทางเลือก นอกจากรอและคิดว่าถ้าความกลัวโจมตีเธออีกครั้งก่อน
ที่ผมจะลงมือ ผมอาจจะจำเป็นต้องยกเลิกการผ่าตัดครั้งนี้แล้วจริงๆ

เพราะถ้าผมลงมือกรีดผิวหนังเธอไปแล้ว เธอกลับมีอาการกลัว
ขึ้นมาอีก

อืมมม ไม่อยากจะคิด

งั้นหะนั่นผมรู้สึกว่าคุณจะต้องรักคนไข้รายนี้ให้ได้จริงๆ ผมรู้สึก
สงสารเธอ เหมือนเธอเป็นลูกสาวของผม ในใจผมอธิษฐานว่าผมอยากจะ
ช่วยเธอนะ ขอให้เธอสงบให้ผมสักสิบนาทีเท่านั้นเอง ผมขอแค่เวลาเพียง
สิบนาทีเท่านั้นเอง ทุกอย่างจะเรียบร้อย

เธอค่อยๆ สงบลง เมื่อผมใช้น้ำหมึกลากเส้น วางแนวของการ
ผ่าตัดที่ริมฝีปากเธอ

พอถึงเวลาจะลงมือจริงๆ ปรากฏว่า ผู้ช่วยผมลืมเตรียมด้ามมีด
เอาไว้ในเซตผ่าตัด

โอ้.... อะไรกันเนี่ยะ!!!! ผมต้องใช้เวลาอีกสี่ห้านาทีในการรอ
ด้ามมีด ไม่รู้ว่าอีกสี่ห้านาทีจะเกิดอะไรขึ้น ผมไม่มีทางเลือกอีกแล้ว นอก
จากดูแลความโกรธของผมให้ดีที่สุด และต้องไม่ให้ความโกรธของผม
กระจายออกมากระทบสาวน้อยคนหนึ่งที่กำลังเปราะบางกับความกลัวของ
เธอเอง

ยากที่สุดจริงๆ ไม่นึกเลยว่า การตัดไฟที่ผมทำมาอย่างง่ายดาย
ตลอดชีวิตของผม จะกลายมาเป็นเรื่องที่ยากที่สุดได้ในวันนี้

เป็นสี่ห้านาทีที่ยาวนานที่สุด เพราะนอกจากผมจะต้องควบคุม
ความโกรธของผมแล้ว ผมยังต้องใช้ความรัก ดูแลคนไข้ตรงหน้าคนนี้

แต่ก็แปลกดีนะครับ กลับกลายเป็นว่า ความรักที่ผมใช้อย่าง
เพื่อดูแลสาวน้อยคนนี้นี้ ก็ได้ช่วยให้ความโกรธของผม สลายไปอย่างรวดเร็ว
ไปด้วย

เมื่อด้ามมีดพร้อม การผ่าตัดจริงๆ ก็ได้เริ่มต้นขึ้น หลังจากใช้เวลาไปก่อนหน้านี้ ชั่วโมงกว่าๆ ผมลงมีด ด้วยใจระทึก

.....

เมื่อรอยกรีดแรกผ่านไป เธอก็ยังสงบอยู่

ผมต้องเล็งให้คันศรของริมฝีปากบนของเธออยู่ตรงกันแบบเป๊ะๆ สีที่เขียนเอาไว้ในตอนต้น ทำให้ผมเห็นคันศรของเธอได้ชัดเจนมากขึ้น โชคดีมากๆ ครับ ที่การผ่าตัดจริงๆ ราบรื่นดีมาก ใช้เวลาเพียงสิบกว่านาที ก็เสร็จเรียบร้อย

หลังผ่าตัดเธอลับมาอ้อมหัวเราะได้เหมือนเดิม เปลี่ยนเป็นคนละคน ผมแนะนำให้เธอทำ Body Relaxation แบบที่ผมให้เธอทำเมื่อสักครู่นาน้อยสัปดาห์นี้ ทุกๆ วัน

เธอพยักหน้ารับปากและขอบคุณผมด้วยสายตาที่นุ่มนวล

ผมไม่เคยนึกเลยว่า ในชีวิตศัลยกรรมของผม จะต้องมาใช้เวลาถึงหนึ่งชั่วโมงสามสิบนาทีในการตัดไฟหนึ่งเม็ด มองเผินๆ เหมือนทำอะไรที่ไม่คุ้มค่าเอาเสียเลย แต่บอกตรงๆ ว่า ผมกลับรู้สึกดีมาก นะครับ เพราะผมทราบดีว่า การผ่าตัดในวันนี้ ไม่ใช่แค่ตัดไฟเท่านั้นแต่ผมได้ “ช่วยเยียวยา” ความกลัวที่มากมาย ของเด็กสาวคนหนึ่งไปได้บ้าง ไม่มาก - ก็น้อย

ถ้าเธอสานต่อ ประสบการณ์และสิ่งที่ผมได้แนะนำให้กับเธอ เธอจะรู้สึกดีขึ้นและรู้สึกปลอดภัยมากขึ้นในชีวิตเพราะผมรู้ว่า

ผมได้ผ่าตัดเอาความกลัวของเธอออกไปด้วยแล้วในวันนี้

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

หลายๆ ครั้งเราก็อาจจะต้องพบกับ “ความยาก” ในการดูแลอารมณ์ความรู้สึกของคน โดยไม่ทันตั้งตัว

ในกรณีเคสนี้ ความผ่อนคลายทางร่างกายทำได้ไม่ทัน เธอรู้สึกดีเฉพาะเพียงขาขวาท่อนั้น ส่วนอื่นๆ เธอยังไม่สามารถผ่อนคลายได้ ทำให้พื้นที่ในการเก็บอารมณ์ของเธอเหลือน้อยสภาวะทางอารมณ์คือ ความกลัวของเธอจึงทะลักทลายออกมาค่อนข้างมาก

ความผิดพลาดของผมก็คือ ผมให้เวลากับการผ่อนคลายของ
เรื่อน้อยเกินไป อีกทั้งผมยังจำเป็นต้องอธิบายเรื่องแผลผ่าตัดที่ใหญ่และ
กินเข้าไปยังริมฝีปากบนของเธอให้เธอรับรู้ แต่กลับกลายเป็นการเพิ่ม
ความกลัวให้กับเธอมากขึ้นไปอีก

ทำให้ผมต้องอยู่ในสภาพที่รักก็ใช่ที่ ถอยก็ใช่ที่

แถมยังมาเจอความผิดพลาดของผู้ช่วยที่ลืมนัดเตรียมด้ามมีดเอา
ไว้ในเชื้ผ่าตัดอีก ทำให้ “**สภาวะทางอารมณ์**” ของผมเองเกิด
ความปั่นป่วนขึ้นมา ซึ่งแน่นอนว่าจะกระทบกับคนไข้ที่อยู่ตรงหน้าอย่าง
หลีกเลี่ยงไม่ได้

ทำให้ผมถูกกดดันเข้าสู่จุดอับจน

ผมนึกถึงไม้ตายสุดท้าย ซึ่งที่จริงก็คือพื้นฐานสำคัญที่สุดในการ
ทำงานในเรื่องนี้ คือ “**เรื่องของความรักความปรารถนาดี**” ที่ผม
ปรารถนาให้คนไข้มีความสุขทุกชั้นน้อยลง

โชคดีที่ได้ผล สามารถผ่าตัดจนสำเร็จด้วยดี

.....



แต่เรื่องที่เธอกังวลที่สุดคือ **“เธอกลัวเข็ม”**
อืมมม ที่จริงก็ไม่ใช่เรื่องแปลกอะไรเลยนะครับที่
“คุณพยาบาลจะกลัวเข็ม” และที่จริงแล้ว
“คุณพยาบาล (และหมอด้วย) ก็มักจะกลัวเข็ม”

ผมเข้าใจว่าผมล้มเหลว...

แต่คนไข้กลับโอเคมาก

คุณ ย. วัย 41 ปี เป็นพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เธอใฝ่ฝัน
อยากจะเสริมจมูกมานานแล้ว แต่เพิ่งจะสบโอกาสในช่วงนี้

ความเป็นพยาบาลของคุณ ย. ทำให้เธอทราบว่า การผ่าตัด
เสริมจมูกควรจะทำโดยศัลยแพทย์ที่มีประสบการณ์หรืออย่างน้อยก็ควร
จะเป็นศัลยแพทย์ที่ได้รับการฝึกฝนอย่างถูกต้องตามระบบ

ผมไม่ทันอ้าปากบอกเธอว่าให้เธอพูดคุยกับคุณหมอหลายๆ
ท่าน ที่เป็นศัลยแพทย์ตกแต่งก่อนที่จะตัดสินใจจริงๆ เธอบอกว่าเธอ
อยากจะทำจมูกกับผม ไม่ต้องคุยกับคุณหมอต่านอื่นๆ แล้ว

ในฐานะปฎุชน ผมก็ย่อมจะรู้สึกยินดีที่เธอเลือกผม

แต่ในแง่ของจมูก จมูกของคุณ ย. ไม่ง่ายเสียทีเดียวเพราะ
ผิวหนังบางและค่อนข้างแข็ง เธอบอกว่าเธอเข้าใจดีเรื่องจมูกของเธอ
เธอไม่รู้สึกกังวลเรื่องรูปทรงของจมูก ขอเพียงแค่บริเวณดั้งจมูกสูงขึ้นอีก
เล็กน้อยเธอก็พอใจแล้ว

แต่เรื่องที่เธอกังวลที่สุดคือ “เธอกลัวเข็ม”

อืมมม ที่จริงก็ไม่ใช่เรื่องแปลกอะไรเลยนะครับที่ “คุณพยาบาล
จะกลัวเข็ม” และที่จริงแล้ว “คุณพยาบาล (และหมอด้วย) ก็มักจะ
กลัวเข็ม”

อย่างไรก็ตาม ผมบอกเธอตรงๆ เลยนะว่า ที่คลินิกของผมจะ
ไม่ใช่ยาสลบ ไม่มีการฉีดยาเข้าเส้นและอย่างมากที่สุดก็อาจจะพิจารณา
ใช้ยากล่อมประสาทแบบอ่อนมากๆ ในบางรายเท่านั้น

ผมบอกเธอต่อไปอีกว่า แต่ผมมั่นใจว่า ผมมีวิธีการบางอย่างที่
จะช่วยให้เธอผ่านความกังวลและความกลัวได้ เราใช้เวลาอีกพอสมควร
เพื่อพูดคุยเรื่องทางเทคนิคอื่นๆ จนทุกอย่างชัดเจน

เมื่อถึงวันนัดผ่าตัด ผมค่อนข้างแปลกใจว่า เธอมาสายกว่า

เวลานัดหมายเกือบชั่วโมงเต็ม หลังจากที่ได้เธอพักสบายๆ ถ่ายรูปก่อน
ผ่าตัดและเข้าห้องน้ำ ล้างหน้าให้เรียบร้อยแล้ว

ผมคิดว่าไม่จำเป็นต้องให้ คุณ ย. ผ่อนคลายทั้งร่างกายเต็ม
รูปแบบที่หน้าห้องผ่าตัด ผมได้ให้เธอเข้าไปที่เตียงผ่าตัดในห้องผ่าตัดเลย
ผมวางแผนที่จะช่วยให้เธอผ่อนคลายบนเตียงผ่าตัดไปเลย

ปรากฏว่า ครั้งนี้ผมคงพลาดไปบ้าง อาจจะเป็นเพราะเราพูดคุย
กันมากแล้ว อาจจะเป็นเพราะเห็นว่าเธอเป็นพยาบาล อาจจะเป็น
เพราะที่หน้าห้องผ่าตัด ผมยังไม่พบว่าเธอตื่นเต้นมากมาย

เมื่อเข้าไปในห้องผ่าตัด ผมเพิ่งพบว่า คุณ ย. ตื่นเต้นมากกว่า
ที่ผมจะเข้าใจได้ในตอนนั้น เปลือกตาเธอกระพริบถี่ตลอดเวลา หัวไหล่
เธอแข็งเกร็ง มือเธอเย็นเจี๊ยบและซีฟรเด่นเร็วทีเดียว

อืมมมม นาที่แรกๆ นั้นผมยังมั่นใจว่า ผมสามารถดูแลเธอได้
อยู่ดีและไม่คิดว่า จะต้องถอย โดยให้เธอกลับออกไปหน้าห้องผ่าตัดเพื่อ
ให้เธอรีแลกซ์ร่างกายก่อน

ผมใช้ Guide Meditation เพื่อให้เธอสามารถผ่อนคลาย
ร่างกายส่วนต่างๆ ทั้งการปรับลมหายใจของเธอและรวมทั้งการใช้
Heart Mudra เพื่อช่วยปรับการเต้นหัวใจของเธอ

เวลาผ่านไปพอสมควร ผมพบว่าเธอรีแลกซ์มากขึ้น แต่ก็ยัง
รีแลกซ์ไม่ได้เต็มที่ตามที่ผมต้องการนัก

ในที่สุด เธอสารภาพว่า วันนี้เธอกลัวมากๆ เลย เพราะเมื่อวาน
นี้เอง เธอได้ไปพบกับคนรู้จักคนหนึ่งซึ่งเพิ่งทำมาจากคลินิกในกรุงเทพฯ
ทำมาได้นานสองสัปดาห์แล้ว แต่หน้ายังบวมอยู่มากและคนรู้จักเธอคนนี้
ก็บอกเธอว่า ตอนที่ทำเจ็บมากๆ และยาชาไม่ออกฤทธิ์เลย เรื่องราวของ
คนที่เธอรู้จักรายนี้ ทำให้เธอรู้สึกกลัวจนกระทั่งเกือบจะตัดสินใจเบี้ยวนัด

อืมมม นานี่นั้นผมรู้สึกเข้าใจสถานการณ์ของเธอมาก แต่ผมก็
รู้สึกล้มเหลวไม่น้อยกับงาน Emotionology ของผม ความคิดความเชื่อ
ของเธอในเรื่องนี้ เข้มแข็งเกินไปจนงาน Emotionology ของผม ได้ผล
น้อยเกินไปและต่ำกว่ามาตรฐานที่ผมต้องการ

ถึงนาทีนี่ เวลาผ่านไปเกือบอีกหนึ่งชั่วโมง คือราวๆ สองชั่วโมง จากเวลาที่นัดหมายกัน ผมรู้สึกว่ เรากำลังเดินทางถึงทางแยกที่จะต้องตัดสินใจว่า จะเดินหน้าต่อไปหรือถอยกลับป้ตั้งตัวใหม่

ผมตัดสินใจถาม คุณ ย. ว่า ถึงตอนนี้เป็นยังง่บ้าง คิดว่าพอไหวหรือไม่กับความตื่นเต้ความกลัวในตอนนี เธอบอกว่า เธอรู้สึกดีขึ้นมากแล้ว คุณหมอลงมือได้เลยคะ ผมบอกเธอว่าถ้าอย่างนั้นผมจะขอทำความสะดวกใบหน้า เพื่อเตรียมผ่าตัดและใช้เวลาในการเหลาซิลิโคนอีกช่วงหนึ่งระหว่างนี้ ผมอยากให้เธอลองอยู่กับความรู้สึกที่สบายของร่างกายดูก่อน ซึ่งไม่ง่ายเลยสำหรับ คุณ ย. ในตอนนี

ผมใช้เวลาเหลาซิลิโคนไม่นานนัก เมื่อถึงเวลาฉีดยาชา ผมถาม คุณ ย. อีกครั้งหนึ่งว่า เธอเป็นอย่างไรบ้าง ถ้ารู้สึกไม่ไหวอย่างไร เราจะมาพิจารณากันอีกทีว่าจะไปต่อหรือไม่ ในที่สุดการฉีดยาชาก็ล้่วงไปด้วยดี แต่ปัญหาในครั้งนี้ไม่ได้อยู่ที่การฉีดยาชาเสียแล้ว เพราะความกลัวของคุณ ย. ซ่อนอยู่ตรงที่ว่ “หลังฉีดยาชาแล้วยังเจ็บอยู่ ยาชาไม่ทำงาน” เธอจึงยังไม่สามารถไว้วางใจได้เต็มที่ในง้หะนี้

109

ซึ่งผมไม่สามารถช่วยอะไรเธอในตอนนีได้เพราะเธอกำลังเชื่อความคิดของคนทีเธอรู้จักทีเพ่งคุยกั้กันไปเมื่อวานนี้อย่างเหนียวแน่น ผมได้แต่บอกเธอว่า ขอให้เธออยู่กับส่วนของร่างกายทีเธอรู้สึกสบาย เช่น ที่ท่อนขาขวาของเธอ

การผ่าตัดเพื่อใส่ซิลิโคนทีเข้ารูปแล้วเข้าไปท่อนนี ผมใช้เวลาน้อยมาก ไม่เกินห้านาที แต่พบว่าด้วยความตื่นเต้ของเธอทียังปรากฏอยู่ ผมต้องใช้เวลาประคบให้เลือดเธอหยุดนานพอสมควรทีเดียว

เพื่อให้เธอได้เห็นภาพเธอหลังผ่าตัด ผมให้ผู้ช่วยส่องกระจกให้ กับเธอ คุณ ย. ปฏิเสธในเบื้องต้นว่ ไม่ขอดู แต่ผมยืนยัน อย่างน้อย ตอนนีเธอก็ไม่เจ็บเลยไม่ใช่หรือ??

ตรงนีผมทดลองพยายามสั่นคลอนความเชื่อด้านลบของเธอ

หลังจากเธอดูภาพของเธอในกระจกเมื่อใส่ซิลิโคนไปแล้ว ผมพบว่าเธอผ่อนคลายขึ้นมาก เราใช้เวลาปรับปลายของซิลิโคนอีกเล็กน้อย เป็นอันว่เสร็จเรียบร้อย

ถ้าจะนับเวลาของงานผ่าตัดจริงๆ ใช้เวลาไม่เกินสิบนาที ตั้งแต่ลงมีดจนถึงเย็บแผลปิด

แต่ผมต้องใช้เวลาคูแฉะเธอในระหว่างผ่าตัด เช่นรอให้ยาชาออกฤทธิ์ หรือรอให้เลือดหยุดเพื่อให้เธอได้มีโอกาสเห็นจมูกของเธอก่อนและอื่นๆ รวมไปถึงผมต้องใช้เวลาคูแฉะเธอก่อนผ่าตัดร่วมชั่วโมง

แม้ว่าในเคส คุณ ย. ครั้งนี้ ผมจะรู้สึกล้มเหลวไม่น้อยกับงาน Emotionology ของผม ผมยังพบว่า เป็นสิ่งที่คุ้มค่าน่าทึ่งเพราะอย่างน้อย คนไข้รายนี้ก็เรียนกับผมว่า ต่อไปนี้ผมจะต้องทำให้ดีกว่านี้อีก ให้คนไข้สามารถผ่อนคลายได้ดีมากกว่านี้อีกให้ได้

ผู้ช่วยของผมได้มาเล่าให้ผมฟังหลังจากที่ คุณ ย. กลับบ้านไปแล้วว่า เมื่อลงไปข้างล่างเพื่อรอญาติมารับนั้น คุณ ย. ได้บอกกับผู้ช่วยของผมว่า แม้เธอจะยังรู้สึกกลัวไม่น้อย แม้เธอจะไม่สามารถทำตามที่ผมแนะนำได้ทั้งหมด

110

แต่เธอก็รู้สึกดีมาก ๆ กับ การผ่าตัดในครั้งนี้

เธอรับรู้ได้ว่า ผมตั้งใจอย่างมากที่จะช่วยให้เธอผ่านความกลัวของเธอ และเธอก็รู้สึกเกรงใจผมอย่างมากที่ผมต้องทุ่มเทเวลาให้กับเธอร่วม ๆ สามชั่วโมงเลยทีเดียว

อืมมม ผมรู้สึกมีกำลังใจไม่น้อยกับเรื่องราวที่ได้ยินเพราะแม้แต่ “งานที่ผมรู้สึกว่าการล้มเหลว” ก็ยังเกิดผลดีบางประการกับคนไข้ได้

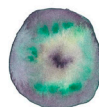
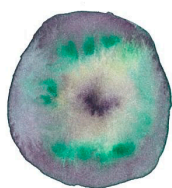
และหลายๆ ครั้ง คนไข้ก็ได้ช่วยเยียวยาคล้ายแพทย์ได้เหมือนกัน

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

หลายๆ ครั้งเราก็คงได้แค่ตั้งใจทำ

อย่างน้อยผมก็เชื่อว่า ถึงแม้ว่าบางครั้งงาน Emotionology อาจจะไม่ได้ออกผลเต็มที่ ไม่ได้เกิดความผ่อนคลายมากพอที่ผมจะพอใจ

คนไข้หลายคนก็รับรู้ได้ว่าผมพยายามแล้ว ตั้งใจแล้ว ที่สำคัญที่สุดก็คือ สิ่งที่เราทำลงไป นอกจาก “เวลาที่เสียไป” อื่นๆ จะไม่เกิดผลเสียใดๆ กับคนไข้ทั้งสิ้นเลย



วันเสาร์ - วันนี้เป็นอีกวันที่ถูกกำหนดให้เป็น

“วันไฟ”

คุณ พ.

เสาร์ 5 เมษายน 2557

วันเสาร์ - วันนี้เป็นอีกวันที่ถูกกำหนดให้เป็น “วันไฟ”

ในวันที่ผมต้องนัดทำมูกทำตาหรือตึงหน้า ผมจะขอให้ผู้ช่วยของผมนัดคนเพียงรายเดียวเท่านั้นและถ้าไม่จำเป็นจริงๆ ก็จะไม่นัดคนไข้ไฟมาเลย เพราะผมต้องการจะโฟกัสกับเคสเหล่านั้นเพียงรายเดียว

“คนไข้ไฟ” จึงต้องถูกนัดมารวมๆ กัน ใน “วันไฟ” อาจจะสามสี่ราย อาจจะห้าหก ราย ก็เป็นไปได้ ขึ้นอยู่กับจำนวน ขนาดและตำแหน่งของไฟ

“การกำจัดไฟ” ที่โดยทั่วไปแม้จะเป็นการผ่าตัดที่ไม่ได้ใช้เวลา นานมากนัก แต่ก็ยัง “ต้องใช้เวลา” อยู่ดี เพราะคนไข้บางรายก็กลัว หรือ ตื่นเต้น และไฟบางตำแหน่งก็ต้องการใช้การออกแบบที่ไม่ง่าย - ต้องใช้เวลา ได้เหมือนกัน

การจะนัดคนไข้ไฟ มารวมกับวันที่ต้องผ่าตัดมูกหรือทำตานั้น จึงไม่ค่อยสะดวก เพราะคนไข้อาจจะต้องเสียเวลาคอยนานมากเกินไป แบบนั้น

คุณ พ. เป็นอีกคนที่ เป็น “คนไข้ไฟ” และถูกนัดมาใน “วันไฟ” วันนี้

เขาเป็นผู้ชายอายุประมาณเพียงยี่สิบกว่าๆ ไฟจำนวนมากของเขา สามารถกำจัดได้ด้วยเครื่องจี้ไฟฟ้ามี 1 เม็ดใหญ่บริเวณแก้มด้านขวา ของเขาที่จะต้องใช้วิธีการผ่าตัดแนวๆ และอีก 1 เม็ดที่บริเวณหน้าหูข้างซ้าย ที่ผู้ช่วยของผมบอกคุณ พ. เอาไว้ว่า “ถ้ากึ่ง”

ตามปกติไฟที่ต้องผ่าตัด จะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าไฟที่ใช้เครื่องจี้ ไฟฟ้าหรือเลเซอร์กำจัด และผู้ช่วยของผมจะต้องประเมินราคาให้คนไข้ ทราบก่อนว่า ค่าใช้จ่ายจะรวมเป็นเท่าไร

แต่ไฟที่หน้าหู ของคุณ พ. เม็ดนี้ ผู้ช่วยของผมไม่ได้รวมราคา ผ่าตัดอยู่ในราคาที่ประเมินเอาไว้ เมื่อผมได้เห็นขนาดของเม็ดไฟที่หน้าหู

ผมก็บอกคุณ พ.ว่า “**เมื่อนี้ต้องใช้วิธีการผ่าตัดนะครับ**” เหมือนกับเป็น
น้อยๆ บอกเขาว่า “**ค่าใช้จ่ายอาจจะต้องสูงกว่าที่ผู้ช่วยของผมได้ประเมิน**
เอาไว้” คุณ พ. ตอบผมว่า “**งั้นเอาไว้ก่อนก็ได้ครับ**” คุณ พ. เป็นชนเผ่า
เขาพูดไทยก็ไม่ชัดเจน

ผมดูราคาค่าใช้จ่ายที่ผู้ช่วยผมได้ประเมินเอาไว้ก็เป็นราคากลางๆ
ที่ออกมาทาง - ราคาที่ต่ำกว่าปกติ - อยู่แล้ว อย่างไรก็ตามราคาที่ประเมิน
เอาไว้ แม้จะต่ำอย่างไร ก็ยังต้องถือว่า เป็นราคาที่สูงไม่น้อยสำหรับคนทั่วไป

ผมเจอ คุณ พ. ผมก็ได้ความรู้สึกเช่นนี้เหมือนกัน ไม่อยากให้
เขาต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ในขณะเดียวกันก็ต้องรักษามาตรฐานของราคา
ให้พอสมควร การที่จะให้ คุณ พ. ต้อง “**ตัดไฟที่หน้าหูเพิ่ม**” จะหมายถึง
ความว่า ค่าใช้จ่ายจะต้องสูงมากขึ้นกว่าราคาที่บอกเขาเอาไว้ในตอนแรก

เมื่อเขาบอกว่า “**เอาไว้ก่อนครับ**” อาจจะหมายความว่าเขาคง
มีงบประมาณสำหรับการกำจัดไฟทั้งหมดของเขา - แค่นั้น

คุณ พ. น่ารักมาก เขาไม่มีปัญหาเรื่องความกลัว หรือตื่นเต้น
อะไรเลย ผมถามเขาว่า กลัวไหม เขาบอกว่าสบายๆ ครับ ไม่กลัวครับ
ระหว่างที่ผมทำความสะอาดใบหน้าของเขาเพื่อทำการผ่าตัด ผมอดไม่ได้
ที่อยากจะช่วยเขา “**กำจัด**” เจ้าไฟเม็ดที่อยู่หน้าหูออกไปด้วย

ถึงตอนนี้ผมตั้งใจไว้ว่า ถ้าเขามีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกินงบ
ของเขา ผมก็จะยินดีตัดไฟเม็ดหน้าหู - ที่เขาบอกว่า - เอาไว้ก่อนครับ -
นั่น ให้กับเขาโดยที่ผมจะไม่คิดค่าใช้จ่ายเพิ่มอีก ก็เลยถามว่า “**ขอโทษ**
นะครับคุณ พ. มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายหรือว่ายังงั้นครับ ถึงได้บอกให้
หมอเก็บไฟเม็ดนี้เอาไว้ก่อน - ยังไม่ผ่าตัด??”

คำตอบของ คุณ พ. ทำให้น้ำตาผมแทบไหล เขาบอกว่า
“**เปล่าครับหมอ**” “**เรื่องค่าใช้จ่ายผมจ่ายได้ - ไม่มีปัญหาครับ**” “**แต่**
ผมเกรงใจหมอ”

ผมก็ถาม คุณ พ. ด้วยความงงงวยว่า “**คุณ พ. เกรงใจหมอ**
เรื่องอะไรหรือ??” เขาบอกผมว่า “**ผมเห็นว่าวันนี้คนไข้มารอหมอเยอะ**
ครับ ผมเกรงใจ **เดี๋ยวคุณหมอจะเสียเวลากับผมมากเกินไป**”

อืมมมม เป็นคำตอบที่ผมนึกไม่ถึงจริงๆ ผมก็ยังอดไม่ได้ที่จะถามย้ำคุณ พ. ไปว่า “ถ้าตัดเอาเรื่องความเกรงใจออกไป คุณ พ. ยังอยากจะตัดไฟเม็ดหน้าหนูนี้อยู่หรือไม่??” เขายืนยันว่า “อยากครับ”

ผมรู้สึกประทับใจกับความน่ารักของคุณ พ. มากๆ

ผมก็เลยตัดไฟเม็ดใหญ่มากที่ข้างแก้มขวาเขาก่อน แล้วค่อยตัดไฟเม็ดหน้าหูให้เขาไปอย่างมีความสุข ผมบอกผู้ช่วยของผมไปว่าไม่ต้องคิดค่าใช้จ่ายการตัดไฟเม็ดหน้าหูที่เพิ่มมาเม็ดนี้

ผมรู้สึกตัวเองโชคดีเสมอ

ผมมักจะเจอแต่คนใช้ที่น่ารักไม่ทางใดก็ทางหนึ่งเสมอๆ

.....



115

ในที่สุด คุณ ย. ก็อายุมาถึง 60 ปี
เธอกำลังจะเกษียณจากราชการในปีนี้
เธอมาขอ **ดั่งแก้้ม** กับผม
หลังจากที่ห่างหายการผ่าตัดไปนาน
ร่วมสิบปีหลังจาก **การดั่งคิ้ว** ครั้งสุดท้ายของเธอ

คุณ ย. ดึงแก้ม

คุณ ย. เป็นแฟนคลับตัวจริงของผมนักอ่านหนึ่ง

เธอมาผ่าตัดเสริมจมูก ตั้งแต่ผมเปิดคลินิกใหม่ๆ ตั้งแต่เมื่อปี 2536 หลังจากนั้นเธอก็มาทำตาสองชั้น, แก้มไขว้ไขมันที่ตาล่างและดึงคิ้วในเวลาถัดๆ มา เรียกได้ว่า เจอกันหลายครั้งมาก เจอกันที่ไหนก็จำกันได้โดยตลอด

คุณ ย. เป็นคนอารมณ์ดี เธอเป็นนักพูด และมีความสามารถพิเศษในการเหนี่ยวนำชักจูงให้เด็กวัยรุ่นสบายใจได้ ซึ่งเหมาะสมมากกับงานของเธอ

นอกจากนั้นเธอยังจะให้ลูกสาวสองคนมาทำจมูกกับผมด้วยแต่ผมปฏิเสธไป และบอกเธอว่า ลูกสาวของคุณ ย. ทั้งสองคน จมูกสวยดีมากอยู่แล้ว ไม่ต้องทำอะไรหรอก

116 | คุณเหมือนเธอจะไม่ค่อยพอใจเท่าไรที่ลูกสาวสองคนสวยเกินแม่ แต่ก็เป็นคำล้อเล่นที่ผมล้อเล่นกับเธอเสมอๆ ในหลายๆ ปีที่ผ่านมา

ในที่สุด คุณ ย. ก็อายุมาถึง 60 ปี เธอกำลังจะเกษียณจากราชการในปีนี้ เธอมาขอดึงแก้มกับผมหลังจากที่ห่างหายการผ่าตัดไปนานร่วมสิบปีหลังจากการดึงคิ้วครั้งสุดท้ายของเธอ

คุณ ย. เป็นคนที่มีผิวละเอียด บาง ก็เลยหย่อนง่ายมีริ้วรอยเยอะมาก ผมไม่มีมีเลที่จะผ่าตัดดึงแก้มให้เธอเลย เพราะการผ่าตัดนี้จะช่วยเธอได้เยอะมาก

หลังจากให้เธอตรวจเช็คร่างกายแล้วเรานัดวันผ่าตัดปรากฏว่าวันผ่าตัดเธอมาสาย เกือบหนึ่งชั่วโมง ซึ่งค่อนข้างแปลกสำหรับนิสัยตรงเวลาของเธอ

เธอบอกว่าเธอกลัว ขอเวลาทำใจหน่อยก่อน

ผมหัวเราะ แต่ไม่ได้ประมาทเพราะความกลัวไม่ใช่ใครออกใครครั้งก่อนๆ หลายครั้งไม่เคยกลัว แต่อาจจะมากลัวครั้งนี้ก็เป็นไปได้

ผมให้เธอนอนบนเตียงแล้วเช็คความดันกับชีพจรก็เธอความดันโลหิตปกติดี แต่ชีพจรเธอค่อนข้างเร็ว เธอยังพูดคุยก้อเล่นได้สนุกสนาน

เหมือนเดิม เธอหักท่ายผู้ช่วยของผมเหมือนญาติสนิทกัน เพราะเจอกันบ่อยมาก

ในห้องผ่าตัดของผม คนไข้เท่านั้นที่จะมีสิทธิ์พูดคุยเล่นได้ก่อนผมเกือบจะตัดสินใจพาเธอออกไปผ่อนคลายที่หน้าห้องผ่าตัดก่อนแต่ดูๆ แล้วคุณ ย. ค่อยๆ สบายขึ้นได้อย่างรวดเร็วด้วยตัวของเธอเอง ผมเพียงแต่ให้เวลาเธอเท่าที่เธอจะสบาย ไม่เร่งรัดเธอที่จะลงมือผ่าตัดนั่งข้างๆ เธอ ค่อยๆ เล่นกับเธอ ผมแทบจะไม่ได้แนะนำอะไรเธอด้วยซ้ำ เพียงแค่บอกเธอว่าให้หายใจให้สบายๆ ปลอ่ยร่างกายให้สบายๆ โดยไม่ได้ลงรายละเอียดในเทคนิควิธีอะไรเลย

เธอถอนหายใจ พุดคุย ยิ้ม ไม่นานนักเธอก็บอกผมว่า “**เธอพร้อมแล้ว**” เธอดูสงบขึ้น การหายใจของเธอดูเบาสบายขึ้น แม้ชีพจรจะยังเร็วอยู่บ้าง ผมขออนุญาตเธอทำความสะอาดใบหน้าเธอก็แล้วผมว่า คุณหมอบอกไปเถอะ รุ่นนี้แล้ว สบายมาก

เมื่อทำความสะอาดเสร็จแล้วก็ถึงเวลาฉีดยาชาที่แก้มของเธอ การผ่าตัดที่ไม่ยุ่งยากอย่างการดึงแก้มกลับกลายเป็นการผ่าตัดที่มีแต่ความสงบสบาย คุณ ย. แทบไม่มีเลือดออกเลยในการผ่าตัด

ผมรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ทำผ่าตัดที่สงบ สบายแบบนี้

การทบทวน Emotionology Tip ในเคสนี้

Tip นี้อาจจะดูแปลกนะครับ

แต่ผมอยากจะเรียนว่า ใน Emotionology อาจจะมีหลักการพื้นฐานสำคัญ เช่นร่างกาย แต่ก็ไม่ได้มีกฎเกณฑ์ตายตัวนะครับและยังไม่ได้หมายความว่าเราจะต้อง “ทำอะไร” (Doing)

บางทีผมก็แค่ไว้วางใจคนไข้ของผม กรณีคุณ ย. ผมแค่รู้สึกว่าจะจะมีวิธีในการผ่อนคลายตัวเองได้อย่างดีเสมอมา โดยที่ผมไม่ต้องไปรบกวนอะไรกับเธอเลย

เพราะที่สำคัญที่สุดก็คือ Being ของเราและให้พื้นที่ให้เวลากับคนไข้ที่อาจจะค่อยๆ สงบด้วยตัวของพวกเขาก่อนเอง เช่นในกรณีของคุณ ย. นี่เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่ดีมาก ๆ ในเรื่องนี้ครับ



“วันไฟ” วันนี้พิเศษ

เพราะนอกจากไฟผู้ใหญ่ต่างๆ ไปแล้ว

ผมยังมีคนใช้อายุ 9 ขวบ, 11 ขวบ

ทั้งสองคนเป็นเด็กผู้หญิง

วันเด็ก

“วันไฟ” วันนี้ต้องนับว่าเป็นวันเด็กอีกครั้งหนึ่ง

ที่เรียกว่าเป็น “วันไฟ” ก็เพราะว่า การผ่าตัดไฟ ส่วนใหญ่แต่ละเคสจะใช้เวลาไม่นานมากถ้าทำได้ - ผมจะเลยนัดคนไข้ที่ต้องการกำจัดไฟมารวมๆ กันในวันเดียวกัน จะพยายามไม่นัดไปในวันที่มีผ่าตัดเสริมสวยอย่างอื่น เพราะคนไข้จะได้ไม่ต้องรอนานในกรณีที่มีผ่าตัดเสริมสวย

คือ เคสตัดไฟส่วนใหญ่ไม่ได้จำเป็นต้องใช้ MPI-Meditation for Pre-Intervention เป็นเวลานานเหมือนกับเคสที่ผ่าตัดเสริมสวย เช่น การทำจมูกทำตาหรือตึงหน้า

“วันไฟ” วันนี้พิเศษ เพราะนอกจากไฟผู้ใหญ่ทุกๆ ไปแล้ว ผมยังมีคนไข้อายุ 9 ขวบ, 11 ขวบ ทั้งสองคนเป็นเด็กผู้หญิง

ตามปกติถ้าเป็นไฟในเด็ก ผมจะพยายามไม่ทำผ่าตัด ยกเว้นว่าไฟเม็ดใหญ่มาก ตำแหน่งสำคัญ ซึ่งไฟแบบนี้ก็จะมาพร้อมๆ กับ “การถูกล้อ” จากเพื่อนๆ

คุณ 9 ขวบ เป็นไฟขนาดพอสมควรที่ตั้งจมูก ถ้าทิ้งเอาไว้วันนานจะทำให้ตูดออกยากในอนาคต เธอเต็มใจที่จะเอาออก เพราะถูกเพื่อนล้อ

คุณ 11 ขวบ เป็นไฟจำนวนมากทั้งหน้า 12 ตำแหน่งที่ต้องใช้การตัดมีถึง 4 ตำแหน่ง คือไฟขนาด 1 คุณ 1.2 เซนติเมตร ที่บริเวณคางใกล้มุมปากด้านซ้าย ขนาด 5 มม. ที่ใต้ตาขวา, ขนาด 4 มม. ที่ใต้ตาซ้าย, ขนาด 3 มม. ที่ริมฝีปากบนด้านขวา

ตำแหน่งที่เหลืออีก 8 ตำแหน่งกระจายทั่วหน้า แม้จะไม่ถึงขั้นต้องตัด เพราะเป็นไฟที่ยังไม่นูน แต่การกำจัดด้วยเลเซอร์หรือเครื่องจี้ก็ยังไม่ง่ายนักเพราะยังมีขนาดเล็ก

อืมมมม เหมือนเช่นเคยครับ

เรื่องไฟไม่ยากสำหรับหมอผ่าตัดอย่างผม ที่ยากคือจะฉีดยาชาให้กับเด็กผู้หญิงตัวเล็กๆ สองคนนี้อย่างไร?? ให้ “ไม่เกิดเป็นแผลในจิตใจ” ของพวกเธอไปด้วย

คุณ 9 ขวบ เดินเข้าห้องผ่าตัดอย่างกล้าหาญ อันที่จริงผม “ดีซี” กับเธอตั้งแต่ตอนพบกันครั้งแรกที่อยู่ข้างล่างคลินิกแล้ว

“กระบวนท่า” ต่างๆ ที่ใช้กับผู้ใหญ่ได้ผล อาจจะใช้ไม่ได้กับเด็ก 9 ขวบ แบบนี้ ทุกอย่างผมจึงต้องเคลื่อนไปตามความรู้สึกและใช้สิ่งแวดล้อมทุกอย่างให้เป็นประโยชน์

ผมขอให้คุณแม่เข้าไปในห้องผ่าตัดด้วย ให้คุณแม่นั่งจับมือเธอไว้ข้างหนึ่ง ส่วนมืออีกข้างหนึ่งผมขอให้คุณ 9 ขวบแตะนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้เบาๆ บอกเธอว่า ให้เธอช่วยจับมดดำตัวเล็กๆ เอาไว้ที่ปลายนิ้วนะ หนูอย่าบีบให้มันตายนะ แค่วางมันเบาๆ คุณ 9 ขวบทำหน้างัว และหัวเราะออกมา เธอยอมให้ผมฉีดยาชาที่ตักจมูกของเธอ อย่างไม่ยากเย็นอะไรและยินยอมให้ผมผ่าตัดโดยนอนนิ่งๆ ไม่ดิ้นรนไม่วุ่นวายอะไรทั้งสิ้นเลย คุณแม่ของเธอช่วยผมได้เยอะมาก ทั้งๆ ที่เธอเองก็กลัวการที่จะต้องเห็นเลือดมาก ผมแนะนำให้เธอหันหน้าไปอีกทางหนึ่ง ในระหว่างที่ผมทำการผ่าตัดไฟที่จมูกของลูกสาวเธอ

คุณ 11 ขวบ กลับตื่นเต้นรอนรนและไม่นิ่ง แต่ก็ไม่ถึงขั้นโวยวาย ร้องไห้ หรือวิงวอน เธอยอมเดินเข้าไปในห้องผ่าตัดด้วยตัวเธอเอง “ดีซี” กับเธอด้วยการพูดคุยเรื่องเพื่อนๆ ที่โรงเรียนของเธอคุณ 11 ขวบ ช่างพูดเล่าอะไรให้ฟังไม่น้อยเลย

หลังจากที่ถามเธอเรื่องไฟ เธอบอกเองว่ามี 12 เม็ดคะ ผมก็เลยถามเธอเรื่องว่า ไฟเม็ดไหนที่เธอไม่ชอบมากที่สุด เพราะเราไม่ต้องเอาออกทั้งหมดก็ได้โนะ ลองทีละเม็ดดีไหม? ผมพยายามทำให้เธอเบาใจมากขึ้น เธอบอกว่าเม็ดที่โตที่สุดคือที่คางซ้ายของเธอ เธอไม่ชอบที่สุด รองลงมาคือที่ใต้ตาขวา

ผมใช้วิธีเดียวกันคือให้คุณแม่เข้าไปในห้องผ่าตัดด้วย ให้คุณแม่ช่วยจับมือข้างหนึ่งของเธอเอาไว้ ส่วนมืออีกข้างหนึ่งให้เธอจับมดเหมือน กับที่ใช้กับคุณ 9 ขวบ

เปลือกตาเธอกระพริบถี่ หายใจเร็ว วิธีการเดียวกัน ใช้ไม่ค่อยจะได้ผลเสียแล้วกับคุณ 11 ขวบนี้ ผมสังเกตเห็นคางเธอตกลง ก็เลย

ลองดึงกางเกงขึ้น จากนั้นให้เธอทิ้งไหล่ทั้งแขนสบายๆ โดยยกแขนขวา เธอแล้วโยนทิ้งเล่น เธอกลับหัวเราะอย่างสนุกสนาน อืมมม เธอสบายขึ้นอย่างรวดเร็ว

ผมเลยถือโอกาสนี้ ขอเธอฉีดยาชาตำแหน่งแรกที่เราไม่ชอบมากที่สุด ก็คือ ไฟที่บริเวณคางด้านซ้ายของเธอ คุณ 11 ขวบโอเคมาก ๆ กับความสำเร็จของการฉีดยาเข็มแรกของเธอ

แต่พอผมถามถึงเม็ตที่สองที่เราไม่ชอบรองลงมา คือเม็ตที่อยู่บริเวณใต้ตาข้างขวาของเธอ เธอบอกว่าเธอกลัว อืมมม เป็นตำแหน่งที่ผมต้องระมัดระวังไม่น้อยและไม่ง่ายเลย คุณแม่ของเธอช่วยได้เยอะมาก ในจังหวะนี้ ในที่สุด คุณ 11 ขวบยอมให้ผมฉีดยาในตำแหน่งนี้ และตำแหน่งที่สามคือใต้ตาซ้าย

ถึงจังหวะนี้ ผมคิดว่าโอเคมากแล้วสำหรับความอดทนของเด็กผู้หญิงอายุ 11 ขวบ

ไฟที่ต้องตัดเม็ตที่ 4 เป็นไฟที่อยู่ตรงริมฝีปากด้านบนของเธอ ด้วยเหตุที่ว่า ไฟเม็ตนี้ไม่ค่อยรบกวนเธอสักเท่าไร เธอไม่ได้อยากจะตัดไฟเม็ตนี้สักเท่าไร เธอปฏิเสธความร่วมมือกับผมในการฉีดยาไฟเม็ตนี้

ผมเห็นว่าไฟเม็ตนี้ไม่ได้ใหญ่โตอะไรมาก ในระยะเวลาอันใกล้ก็ไม่ได้โตจนทำให้เกิดความยากในการผ่าตัดภายหลัง และตำแหน่งริมฝีปากนี้เป็นตำแหน่งที่เราจะเจ็บมากที่สุด ผมก็เลยคิดว่า ควรจะตามใจคุณ 11 ขวบ

ที่เธอยอมให้ฉีดยาชา 3 เม็ตที่ผ่านมา ถือว่าเก่งมากแล้ว

การผ่าตัดเป็นไปอย่างสงบเรียบร้อยและรวดเร็วมาก คุณแม่ของคุณ 11 ขวบไม่กลัวการเห็นเลือด เธอเฝ้ามองทุกจังหวะของการผ่าตัดตาไม่กระพริบ

.....

**“Just don’t give up
trying to do
what you really
want to do,**

122 |

**where there’s love and inspiration,
I don’t think you
can go wrong.”**

ELLA FITZGERALD

บางครั้งก็ไม่ได้ผลดี - สักเท่าไรนัก

18 มีนาคม 2557 คนไข้อายุ 51 ปี จากจังหวัดพะเยา ระยะทางประมาณ 90 กิโลเมตร จากเชียงราย เธอมีความฝันมานานมากแล้วว่า อยากจะทำจมูก เธอบอกว่า เธอแอบเห็นผลงานของผมหลายเคส - หลายปีแล้ว

เธอแวะมาคุยกับผมแล้วตั้งแต่หลายสัปดาห์ก่อน ผมพบว่าจมูกของเธอก็น่าทำมากจริงๆ ถ้าสามารถเพิ่มความสูงให้จมูกเธออีกสักนิดก็น่าจะช่วยอะไรเธอได้มาก คุ่มค่าแก่การลงทุนเจ็บตัวและเสียสตางค์

แม้ว่าเธอจะบอกว่าเธอไม่เคยมีโรคประจำตัวอะไรมาก่อน ผมแนะนำว่าก่อนถึงวันผ่าตัด เธอควรจะมีร่างกายก่อนโดยเฉพาะการตรวจคลื่นหัวใจที่ผมจะต้องให้คนไข้ก่อนผ่าตัดที่อายุเกิน 45 ปี ต้องตรวจเช็คทุกราย

วันนี้เป็นวันอังคารที่ผมเปิดคลินิกเฉพาะช่วงเช้า ซึ่งทำให้ช่วงบ่ายวันอังคาร, วันพุธทั้งวัน รวมไปถึงช่วงเช้าวันพฤหัสบดีก็เหมือนวันหยุดกลางสัปดาห์ของผมและบ่ายวันนี้ ผมก็ตั้งใจว่าจะพาภรรยาขับรถออกไปนอกเมือง

เหมือนเช่นเคย วันนี้ผมนัดเธอเพียงรายเดียว ผมต้องเผื่อเวลาที่จะใช้ในการดูแลเธอก่อนที่จะใช้ยาชาได้ ผู้ช่วยของผมบอกว่านัดเธอเอาไว้ 9.30 น. ปรากฏว่าเธอมาถึงคลินิก 10.00 น. ด้วยความรีบร้อนเพราะบ้านอยู่ไกล ผมไม่ได้ซีเรียสเรื่องสายของเธอแค่ครึ่งชั่วโมงของเธอเพราะยังงั้น ผมก็เผื่อเวลาให้เธออยู่แล้ว แต่ปรากฏว่าเธอยังไม่ได้ตรวจคลื่นหัวใจมา ทั้งๆ ที่ผู้ช่วยผมก็ได้ช่วยย้ำไปแล้วในการโทรศัพท์คุยกัน

เธอบอกว่า เธอไม่มีเวลาไปตรวจหรรอกและหัวใจเธอเต็มร้อย คุณหมอไม่ต้องห่วงหรรอก คุณหมอมือผ่าตัดได้เลย ผมบอกเธอไปว่าแต่หัวใจของผมคงไม่เต็มร้อย - ถ้าเธอไม่ไปตรวจเสียก่อน ผมยืนยันว่าเธอต้องตรวจให้เรียบร้อยก่อน ไมเช่นนั้นผมคงจะต้องงดการผ่าตัดเธอ

เธอหายไปจน 11.30 น. ผู้ช่วยผมโทรศัพท์ติดต่อไป เธอบอกว่า ยังตรวจไม่เสร็จ คลื่นหัวใจมีปัญหานิดหน่อยและคุณหมอที่โรงพยาบาล (เอกชน) อยากให้เธอพบหมอหัวใจในตอนบ่าย ผมก็เลยบอกให้ผู้ช่วย ยกเลิกเคสนี้ไปก่อน ช่วงบ่าย - ผมก็จะใช้เวลาสบายๆ ของผม

ปรากฏว่าไม่นานนัก ขณะที่ผมกำลังอยู่กับมือกลางวัน ผู้ช่วยผมก็โทรศัพท์มาบอกว่า คนไข้รายนี้ตรวจเรียบร้อยแล้วคุณหมอโรคหัวใจ อนุญาตให้ฉีดยา - ผ่าตัดได้ เธออยู่ไกลและอยากจะขอผ่าตัดในบ่าย วันนี้เลย

ผมตอบตกลงไป ถ้าสามารถเคลียร์งานได้บ้างก็จะดีไม่ อยากให้เคสนี้ค้างทบทวนไปนานเกินไปเพราะสัปดาห์หน้าผมมีโปรแกรมต้อง เดินทางไปทำเวิร์กช็อปอีก

เมื่อถึงเวลานัดตอนสี่โมงเย็น ปรากฏว่าคนไข้หัวใจเต็มร้อยกลับ กลัวจนตัวสั่น ทั้งๆ ที่ดูภายนอกเธอก็เป็นคนอารมณ์ดี ชี้เล่นและชอบพูด ตลก แน่นอนว่า ผมต้องใช้เวลาในการทำให้ร่างกายของเธอผ่อนคลาย วันนี้เธอต้องตื่นตั้งแต่เช้า เพื่อมาให้ทันนัดผ่าตัด

วันนี้เธอต้องไปโรงพยาบาลตรวจทั้ง Echo, ตรวจทั้งการวิ่ง สายพาน ผมต้องใช้เวลามากพอสมควรไม่น้อยกว่าสามสิบนาทีที่หน้า ห้องผ่าตัดในการไต่เธอด้วยบอดี้สแกนและการเหยียดร่างกาย แบบ Feldenkrais ค่อยๆ ทำให้ร่างกายเธอผ่อนคลาย

เธอบอกว่า รู้สึกสบายขึ้นมาก ผมก็นึกสบายใจเพราะวิธีนี้ได้ ผลดีมากเลย เรียกว่าเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ของคนไข้ที่ผ่านวิธีการแบบนี้ แล้วทุกอย่างจะราบรื่น ปรากฏว่า พอเดินเข้าห้องผ่าตัดปั๊บ เธอก็ทำท่า หน้าตาตื่นแล้วบอกว่า เธอกลัวจัง

ผมแนะนำให้เธอนึกถึงฟิลลิ่งเมื่อสักครู่นี้เธอรู้สึกผ่อนคลาย ลองอยู่กับร่างกายของเธอบนเตียงผ่าตัดดูว่าเป็นอย่างไรบ้าง ผมย้ำกับ เธอว่า ผมยังไม่ได้ทำให้เธอเจ็บนะ ขอเวลาผมเตรียมเหลาชิลิโคนให้กับ

จุมุกของเธอก่อน ตอนที่จะต้องฉีดยาจริงๆ ผมจะบอกเธอ จะไม่แอบ
ทำให้เธอสะดุ้งเพราะความเจ็บ

เธอยอมหลับตา แต่เธอยังพูดย้ำอยู่แต่ว่า เธอกลัว ที่จริง
เปลือกตาเธอก็ไม่ได้กระพริบมากนัก มือเท้าเธอก็ไม่เย็นมากนัก ชีพจร
ก็เร็วขึ้นเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ความดันโลหิตของเธอก็ปกติดี

ผมก็เลยเริ่มต้นทำความสะอาดใบหน้าเธอ ห่อศีรษะและคลุมผ้า
ตามขั้นตอนการผ่าตัด แล้วเหลาชิลิโคนให้เธอ เมื่อเหลาชิลิโคนเสร็จ ผม
ถามเธอว่า เป็นอย่างไรบ้าง? เธอว่า โอเคแล้ว ผมถามเธอว่า พร้อมจะฉีดยา
ชาไหม? เธอว่า พร้อมแล้ว

ผมค่อยๆ ฉีดยาชาให้เธออย่างช้าๆ ทีละเข็ม เธอก็สามารถ
รับได้ แต่ร่างกายของเธอเกร็งไปหมด เกร็งมากๆ แม้ว่าผมจะคอยเตือน
ให้เธอนิ่งถึงฟิลลิ่ง ที่เธอสามารถผ่อนคลายตัวเองได้เป็นที่หน้าห้องผ่าตัด

สำหรับเคสนี้ ผมรู้สึกว่ ผมล้มเหลวในการช่วยเธอให้ผ่อนคลาย
เธอเกร็งแม้กระทั่ง กล้ามเนื้อที่ริมฝีปากและจุมุก จนผมเกือบจะล้มเลิก
การผ่าตัด หลังจากฉีดยาชาไปแล้ว ในระหว่างที่กำลังรอให้ยาชาออกฤทธิ์

เธอบอกว่าเธอไหวอยู่ เมื่อยาชาออกฤทธิ์ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์แล้ว
ผมตัดสินใจลงมือผ่าตัดที่จุมุกของเธอ เลือดเธอไหลเยอะมากทั้งๆ ที่แผล
เล็กน้อยเดียว กล้ามเนื้อที่จุมุกเกร็งมากจนเห็นได้ชัดว่าการผ่าตัดทำด้วยความ
ยากลำบากในทุกขั้นตอน

ระหว่างทำผ่าตัดนั้น ผมก็เกิดความรู้สึกผิดมากๆ ว่า อืมมม
ไม่รู้ว่า ผมทรมาณเธอมากเกินไปหรือไม่??

เคสนี้ทำให้ผมอาจจะต้องกลับมาทบทวนอะไรๆ ใหม่เหมือนกัน
วิธีการผ่อนคลายของผม ที่เคยได้ผลดีมาตลอดแทบจะไม่ได้ผลเลยใน
เคสนี้ เธอยังรู้สึกเจ็บมากในระหว่างเวลาที่ผมเย็บแผลที่ขอบจุมุกของเธอ
ทั้งๆ ที่ ผมฉีดยาชาให้เธอเยอะมากและการผ่าตัดจริงๆ นับตั้งแต่ลงมือ
ก็กินเวลาเพียงสิบห้าไม่เกินยี่สิบนาทีเท่านั้น

แม้ว่าการผ่าตัดจะสำเร็จลงด้วยดีแต่ผมก็รู้สึกแย่งที่เธอต้อง
มากลัว - และเจ็บ

ผมต้องยอมรับความจริงว่า บางทีวิธีการแบบนี้ก็ยังไม่ได้ผลได้
อย่ายอมแพ้กับสิ่งที่คุณต้องการจะกระทำจริงๆ
ในที่สุดซึ่งมีความรักและแรงบันดาลใจ ฉันไม่คิดว่าคุณจะตัดสินใจ
ผิดพลาดไป

ผมพบว่า คำพูดประโยคนั้นใช้ได้กับทั้งผมและคนใช้รายนี้

.....



ทั้งๆ ที่ในใจผมรู้สึกถึง “ความล้มเหลว”
ของ Emotionology ที่
ผมตั้งใจนำพาและเชื่อมั่นมาโดยตลอด

บางครั้งก็ล้มเหลวได้

คุณ ร. เพิ่งกลับจากญี่ปุ่นหนึ่งวันก่อนที่จะเดินทางไปหาผม เธอต้องการเอาซิลิโคนจมูกที่ทำไว้นานมากแล้วออก โดยที่เธอไม่ได้ต้องการให้แก้ไขหรือเปลี่ยนทรงให้ใหม่ ครั้งกระโน้นเธอทำกับแพทย์ท่านหนึ่งใน กทม. แต่ครั้งนี้ไม่สะดวกที่จะกลับไปที่นี่

ผมเห็นว่ารูปทรงซิลิโคนของคุณ ร. ทั้งโด่งทั้งสูง คงไม่เหมาะกับวัยของเธอจริงๆ ก็เลยเห็นด้วยว่าจะเอาซิลิโคนออกให้เธอ

คุณ ร. อายุ 47 ปี รูปร่างหน้าตาเหมือนสาวญี่ปุ่นตัวเล็กๆ บางๆ เช้าวันที่เธอไปหาผมเป็นเช้าวันที่อากาศที่เชียงใหม่หนาวลงฉับพลัน อุณหภูมิอยู่ที่ประมาณ 10 - 12 องศา เธอออกจากบ้านตั้งแต่เช้า ระยะทางเกือบ 100 กม. โดยที่ไม่ได้เตรียมเสื้อหนาวมาด้วย

เธอบอกว่าเธอตรวจเช็คร่างกายประจำปีอยู่แล้ว ผมก็เลยไม่ส่งให้เธอตรวจคลื่นหัวใจซ้ำอีก และครั้งนี้ก็เป็นการผ่าตัดที่เล็กมากแค่ฉีดยาชาชนิดเดียวและเจาะรูเอาซิลิโคนออกแค่นั้น

ผมเห็นเธอทำท่าสั่นตั้งแต่แรกอยู่แล้ว เธอก็อ้วเธอตื่นเต้นพอสมควร แต่ไม่ถึงกับกลัวมาก เธอว่าเธอคงสั่นเพราะอากาศเย็นมากกว่า ทั้งๆ ที่การผ่าตัดแบบนี้จริงๆ อาจจะใช้เวลาน้อยกว่าตัดไฟเสียอีก

คือแค่เจาะรูแล้วดึงซิลิโคนออก

ด้วยความไม่ประมาท ผมยังใช้เวลากับการทำให้เธอสงบก่อนร่วม 20 นาที เธอก็สามารถสงบลงได้ตามที่ผมต้องการ อาการสั่นลดลง เปลือกตาไม่กระพริบถี่เหมือนตอนแรก ลมหายใจของเธอราบเรียบขึ้น แต่มือยังเย็นมาก เพราะอากาศวันนี้เย็นจริงๆ

เมื่อผมพบว่า คุณ ร. พร้อมแล้ว ผมก็เตรียมที่จะฉีดยาชาให้กับเธอ

การฉีดยาชาในกรณีนี้ไม่เหมือนกับการฉีดยาเพื่อเสริมจมูก การฉีดยาชาเพื่อเสริมจมูก ผมต้องฉีดยาชา 4 ตำแหน่ง คือ รูกุมขนาบ รูกุมข้าง ข้าง ตรงกลางและสันจมูก แต่การฉีดยาชาเพื่อเอาซิลิโคน

ออกเฉยๆ แบบนี้ บางครั้งฉีดยาแค่ 2 ตำแหน่งก็สามารถเอาซิลิโคนออกได้แล้วไม่จำเป็นต้องฉีดยาครบทั้ง 4 ตำแหน่ง ขึ้นอยู่กับความยากง่ายเป็นกรณีๆ ไป

ในวันนี้ ตำแหน่งแรกที่ผมเลือกก็คือที่รูจมูกด้านขวาของคุณ ร. ก่อน เมื่อฉีดยาเข้าไปเพียงราวๆ 1 - 1.5 ซีซี ผมก็ถามคุณ ร. ว่าเป็นอย่างไรบ้าง พอไหวไหมครับ? ผมพบว่าเธอไม่ตอบ แต่แสดงอาการสั่นขึ้นมา

อืมมม ชักไม่ค่อยดีนัก เพราะเธอเหมือนจะกลับมากลัวอย่างรวดเร็วมาก ทั้งๆ ที่เมื่อสักครู่นี้เธอก็ดูสงบดีไม่น้อยเลย เธอบอกว่าเธอหนาวมาก ผมบอกให้ผู้ช่วยไปหาน้ำร้อนให้เธอดื่ม หาผ้าห่มมาเพิ่มหาถุงเท้ามาให้เธอใส่ ผู้ช่วยผมลงทุนถอดเสื้อหนาวของเธอให้กับคุณ ร. ใส่

ซีพีจอร์เธอเร็ว แต่ยังเต้นแรงดี ความดันโลหิตปกติ แต่มือเธอยังเย็นมาก

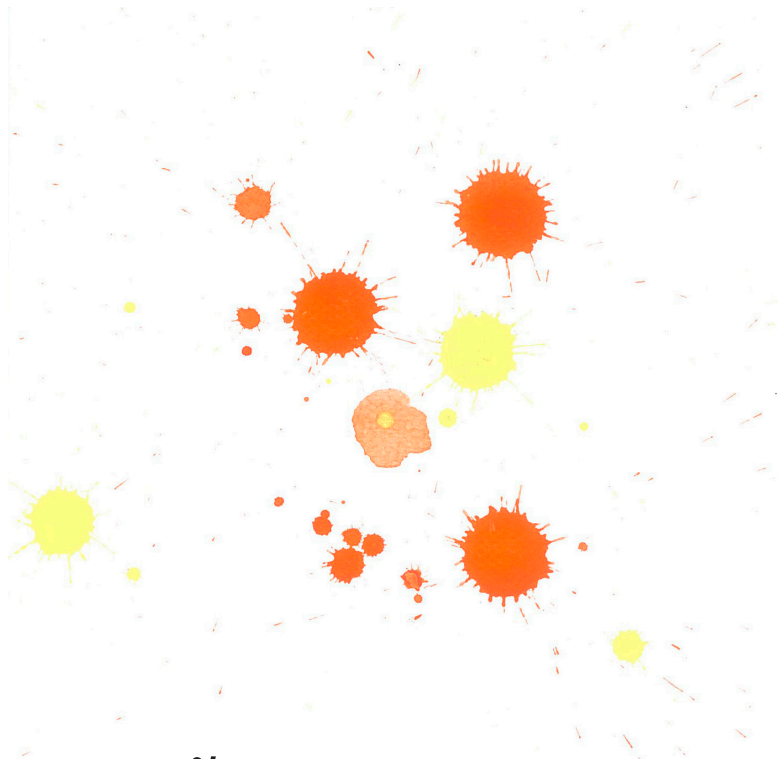
ผมตัดสินใจหยุดการผ่าตัดเอาไว้ก่อน รีบส่งเธอไปตรวจกับคุณหมอพัฒนาซึ่งเป็นคุณหมอโรคหัวใจที่อยู่ข้างๆ บ้านกันทำคลื่นหัวใจก็ไม่พบว่า มีอะไรผิดปกติ

เมื่อเธอกลับมาที่คลินิกเธอยังขอให้ผมดำเนินการผ่าตัดต่อแต่ด้วยเหตุที่เธอเพิ่งฉีดยาเข้าไปเพียงตำแหน่งเดียวยังจะต้องฉีดยาใช้อีกอย่างน้อย 1 แห่ง และดูสภาพเธอก็ยังสั่นเทาอยู่ตลอดเวลา

ผมต้องตัดสินใจยกเลิกการผ่าตัดไว้ก่อน

ทั้งๆ ที่ในใจผมรู้สึกถึง “ความล้มเหลว” ของ Emotionology ที่ผมตั้งใจนำพาและเชื่อมั่นมาโดยตลอด

.....



การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นกว่าที่คิด
เธอแทบจะไม่รู้สึกเจ็บหรือกลัวอะไรเลย
จนการผ่าตัดเรียบร้อย

ดิงคิว คุณ ศ. - คนไข้ที่ผ่านศัลยกรรมมาแล้ว และ คุณ พ. - คนไข้ใหม่ที่ยังไม่เคยผ่าตัดอะไรมาก่อนเลย

ผมไม่ได้ผ่าตัดคนไข้ทั้งสองคนในวันเดียวกันหรอกนะครับ
ผมนัดให้คุณ ศ. ผ่าตัดวันพฤหัสบดี ส่วนคุณ พ. ผ่าตัดวันศุกร์แต่
พบว่ามีการปรากฏการณ์ที่น่าสนใจกับการเรียนรู้

วันพฤหัสบดี

คุณ ศ. เป็นคนไข้อีกท่านหนึ่งที่ใช้บริการคลินิกผมมาโดยตลอด
ตั้งแต่เปิดคลินิกในปี 2536 เธอก็มาทำจมูก ทำตาสองชั้นตั้งแต่สมัยยัง
เป็นสาว และแนะนำเพื่อนๆ ญาติๆ คนรู้จักจำนวนมากไปให้ผมผ่าตัดแล้ว
หนึ่งตาเธอตกอีกหลังจากทำไปร่วม 20 กว่าปี

ผมตัดแต่งให้เธออีกรอบหนึ่ง เรียกได้ว่าคุณ ศ. มีประสบการณ์
ผ่านมิตหมอมาพอสมควร และได้แนะนำเรื่องดิงคิวให้กับเธอด้วยเพราะ
ทางตาเธอเริ่มกองเป็นสระอู

ปีนี้เธออายุเกือบ 60 แล้ว เธอนัดดิงคิวกับผม แต่ก็เลื่อนนัด
ผ่าตัดหลายรอบมาก จนผมแปลกใจ วันที่ผ่าตัดจริงๆ เธอมาพร้อมกับ
สามีของเธอก่อนเวลานัดครึ่งชั่วโมง ผมจำสามีของคุณ ศ. ได้เพราะเขา
จะมาอยู่เป็นเพื่อนคุณศ. ตลอดทุกครั้งที่ทำกาผ่าตัด

หน้าตาของคุณ ศ. แสดงถึงความตื่นเต้นมาก ร่างกายก็แข็งแรง
ไปหมด และบอกผมกับผู้ช่วยว่า ครึ่งนี้พี่กลัวมาก ช่วงนี้พี่ไม่รู้เป็น
อะไร ใจเต้นตุ้มๆ ต่อมๆ บ่อยมาก

ผมเองก็ไม่ค่อยสบายใจนัก เวลาที่เห็นคนไข้กลัวมากๆ โดยเฉพาะ
คนไข้ที่เคยทำไปหลายครั้งแล้ว ตามเหตุผลแล้วไม่ควรจะกลัว
ผ่าตัดแต่ก็อย่างที่ทราบนะครับ ความกลัวไม่มีเหตุผล

ผมดูผลคลื่นหัวใจของคุณ ศ. ที่ให้ตรวจเช็คมาก่อนก็พบว่า
ปกติดี ความดันโลหิตอยู่ 168/90 มม.ปรอท อิมมม ถือว่าเอาเรื่องทีเดียว
แต่เธอก็ไม่มีประวัติเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อน

ผมทำใจแล้วว่า วันนี้จะต้องงดผ่าตัด แต่ก็ลองทำใจดีสู้เสือบอกคุณ ศ. ว่า เดี๋ยวผมจะขอเวลาให้คุณ ศ. ทำร่างกายให้สบายก่อนนะครับ ถ้าพอจะทำได้จะทำให้ แต่ถ้าคุณ ศ. รู้สึกไม่ไหวจริงๆ ผมก็อาจจะงดผ่าตัดไปก่อน

ผมให้เธอนอนบนเตียงผ่าตัด หลับตา เมื่อสังเกตเห็นเปลือกตาของเธอที่กระพริบถี่เร็วเวลาที่เธอหลับตา ผมพบว่าผมมีโอกาสไม่มากนัก แต่ก็อยากจะลองดู ผมให้เธอแตะลิ้นที่ฐานฟันล่างด้านใน แล้วใช้มูทราของหัวใจที่มือซ้ายเธอ มูทรากลางที่มือขวาของเธอ แล้วทำบอดี้สแกนให้เธอทีละส่วนๆ จากแขนขวา แขนซ้าย.....ไปเรื่อยๆ

เพียงไม่กี่นาที ผมก็พบกับความมหัศจรรย์อีกครั้งหนึ่งเปลือกตาเธอสงบนิ่งขึ้นอย่างรวดเร็ว การหายใจของเธอราบเรียบมากขึ้น เธอปล่อยแขนขาได้อย่างสบายที่สุด ผมถามเธอว่าเป็นอย่างไรบ้าง คุณ ศ. บอกว่าสบายขึ้นเยอะเลย

132

ผมลองวัดความดันโลหิตของเธอ ก็พบว่า 130/80 มม.ปรอท ซึ่งถือว่าใช้ได้เลย

เธอบอกผมว่า ปีที่แล้วคุณหมอก็คงสอนพี่แล้ว ยกเว้นทำนิ้วแบบมือข้างซ้ายนี้ พี่ยังไม่เคยทำ (เธอหมายถึงมูทราหัวใจ) แต่พี่ก็ลืมไปแล้ว เพิ่งมานึกได้ตอนอยู่บนเตียงผ่าตัดนี้เอง เธอก็เลยสามารถกลับมาสงบได้เร็วมากขึ้น

ผมบอกเธอว่าเอาอย่างนั้นะครับ เนื่องจากว่ายาชาอาจจะทำให้หัวใจที่เต้นเร็วขึ้นมาได้อีกบ้าง ผมจะยังไม่เตรียมการผ่าตัด แต่จะขออนุญาตลองฉีดยาชาตรงตำแหน่งที่จะผ่าตัดก่อน จะใช้จำนวนยาชาเพียงนิดหน่อยก่อน ถ้าพี่ไม่รู้สึกผิดปกติอะไรผมค่อยเพิ่มยาชาให้ แต่ถ้าผิดปกติหรือยังงั้น เราก็อาจจะถอยคือยกเลิก หรือไม่ก็ดิ่งคิ้วเพียงนิดหน่อยเท่าที่พื้นที่ของยาชาจะทำงาน

เธอตอบตกลงด้วยรอยยิ้ม

เมื่อผมฉีดยาชาที่ขมับขวาเธอจำนวน 1.5 ซีซี ได้พื้นที่สำหรับ

การผ่าตัดประมาณ 2 ซม. เธอรู้สึกสบายมาก ผมก็เลยฉีดยาชาช่วยเธออีกจำนวน 1.5 ซีซี เธอโอเค

จากนั้นผมก็รอ ปล่อยให้เธอสงบ เธอลืมตาขึ้นแล้วถามว่า พี่ให้สามีพี่เข้ามาด้วยได้ไหม ผมตอบว่า ยินดีอย่างยิ่งครับ เธอยิ้มด้วยความสุขอีกครั้ง ท่าที่ที่ตื้นตันของเธอในตอนแรกหายไปราวกับปลิดทิ้ง สามีเธอเดินขึ้นมาชั้นบน มาพบเธอที่ห้องผ่าตัด แล้วขอตัวออกไปรอหน้าห้อง ซึ่งเธอก็โอเคมาก

จากนั้นผมเพิ่มยาชาที่ขมับขวาของเธออีก จนได้พื้นที่มากพอที่จะดึงผิวหนังกับเธอ เธอก็ไม่มีอาการผิดปกติอะไร ผมค่อยเปิดเซ็ทผ่าตัดทำความสะอาดใบหน้าเธอ คลุมผ้าสะอาด แล้วลงมือผ่าตัด

การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่นกว่าที่คิด เธอแทบจะไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกกลัวอะไรเลยจนการผ่าตัดเรียบร้อย

อืมมม เสด็จนี้ผมพบว่าตัวเองต้องใช้พลังงานไปไม่น้อยจริงๆ แต่ก็คุ้มค่ากับการทำแบบนี้

เธอขอบคุณผมมากเป็นพิเศษ

เธอชอบมุขตลกหัวเราะมาก ซึ่งผมแนะนำให้เธอทำทุกวัน 5 นาที 3 - 4 ครั้งต่อวัน

@@@@@

วันศุกร์ คุณ พ. เป็นคนไข้ใหม่ของผมยังไม่เคยทำศัลยกรรมใดๆ มาก่อนเลย แต่ก็เคยฉีดยาชาบ้างจากการถอนฟัน เธออายุ 50 กว่าปีแล้ว และทางคิวเธอตก แต่ชั้นตาบนของเธอยังสวยอยู่จากการตรวจดู ผมพบว่า การดึงผิวหนังจะช่วยเธอได้ไม่น้อย

เมื่อวานผมเจอคุณ ศ. แล้ว ผมก็คาดการณ์ว่าวันนี้คงจะหนัก เพราะขนาดคนที่เคยผ่าตัดมาหลายๆ ครั้งแล้ว ก็ยังตื้นตันได้ แต่กลับผิวดู คุณ พ. เดินเข้ามาในห้องผ่าตัดแบบสบายๆ

ผมถามเธอว่า รู้สึกเป็นยังไงบ้างครับ กลัวหรือตื้นตันมากไหมครับ เธอบอกว่า นิดหน่อยค่ะ ผมให้เธอนอนลงบนเตียงผ่าตัด แนะนำให้

เธอผ่อนคลายร่างกายตามสเต็ม เธอบอกว่าเธอชอบฟังเพลง เธอชอบเสียงเพลงที่ผมเปิดในห้องผ่าตัดมากๆ ผมก็บอกว่าดีแล้วครับ ทำร่างกายให้ว่างๆ เบาๆ แล้วปล่อยให้เสียงเพลงไหลผ่านเข้ามาในตัวเรา

คุณ พ. ยึดอย่างสงบและเธอสามารถผ่อนคลายได้อย่างรวดเร็วมากๆ จนผมแปลกใจ แปลกใจมากๆ แบบว่าผมเตรียมกระบวนการและเวลาไว้ให้เธอสืบส่วน แต่เพิ่งใช้กับเธอไปเพียงสองสามส่วนเท่านั้นเอง เธอก็สงบสบายแล้ว

ผมก็เลยเริ่มผ่าตัดได้เลย งานผ่าตัดก็เป็นอย่างราบรื่นและรวดเร็ว คุณ พ. สงบสบายตลอดการผ่าตัด

ผมได้เรียนรู้ถึงความไม่แน่นอนของคนไข้ บางรายนึกว่ายากกลับง่าย บางรายนึกว่าจะคุ้นชินแล้วกลับตื่นเต้น

ทุกอย่างเป็นไปได้ทั้งหมดและนี่คือสิ่งที่ศัลยแพทย์อย่างผมต้องเรียนรู้และทำความเข้าใจ



คุณ ต. เพ็งท่าจมูก

ไปได้สามสัปดาห์ที่คลินิกแห่งหนึ่งในจังหวัดอื่น

เธอมาอยู่กับพี่ชายเธอ บอกว่า **ขอเอาซิลิโคนออก**

ขอกลับมาเป็นเหมือนเดิม

เปลี่ยนใจง่ายไปหน่อย แต่....

คุณ ต. เพิ่งทำจมูกไปได้สามสัปดาห์ที่คลินิกแห่งหนึ่งในจังหวัดอื่น เธอมาพบกับพี่ชายเธอ บอกว่า ขอเอาซิลิโคนออก ขอลับมาเป็นเหมือนเดิม

ผมตรวจดูแล้วพบว่า รูปทรงจมูกของเธอก็สวยดีมาก ไม่สูงเกินไปใหญ่เกินไป ไม่เบี้ยว แต่ก็ยังบวมๆ นิดๆ ใหญ่ๆ นิดๆ ตามช่วงเวลาที่เพิ่งผ่านไปไม่นานหลังผ่าตัด เพราะปกติ การยุบบวมของจมูกที่จะแห้งสนิทจริงๆ ก็อาจจะต้องเป็นเวลามากกว่า 90 วัน

รูปทรงจมูกที่สวยมากของเธอ ทำให้ผมตัดสินใจยากมากในการจะผ่าตัดถอดซิลิโคนของเธอทิ้งไป

ผมถามเธอว่า “เธอรู้สึกอย่างไรหรือ??” ทำไมอยากเอาออก

เธอพยายามอธิบายหาเหตุผลบางอย่างที่ผมก็ไม่เข้าใจ เธอมันยังใหญ่ มันดูแลยาก กลัวจะชนจมูก ฯลฯ คุณ ต. เป็นคนที่ประหยัคำพูดมาก เธอไม่ค่อยจะยอมพูดอะไร ทั้งๆ ที่เธออายุ 24 ปี แล้วเรียนจบปริญญาตรี ที่มหาวิทยาลัยชื่อดังแห่งหนึ่ง พี่ชายเธอต้องเป็นคนคอยตอบคำถามให้กับผม ซึ่งผมก็รู้สึกแปลกๆ ชอบกล เขาบอกว่าน้องสาวของเขาเป็นคนที่ไม่ค่อยจะมั่นใจในตัวเองเอาเสียเลย

แทนที่จะใช้เวลาเพียง 5-10 นาที กับเคสนี้ ในการผ่าเอาซิลิโคนออก ซึ่งง่ายมากๆ ผมตัดสินใจใช้เวลาในการพูดคุยกับเธอก่อน เพราะผมเองรู้สึกแปลกๆ ยังงังไม่รู้ และรู้สึกไม่สบายใจกับกวีวิธีการตัดสินใจของคุณ ต.

ผมถามเธอว่า เธอนี้อยากจะเอาซิลิโคนออกตั้งแต่เมื่อไร เธอบอกว่า ตั้งแต่วันแรกที่ผ่าตัดเสริมจมูกเสร็จ พี่ชายเธอพยักหน้าบอกว่า ตั้งแต่วันแรกเลย เธอก็บ่นโน่นบ่นนี่ ไม่ชอบซิลิโคน ทั้งๆ ที่ก่อนจะทำจมูกก็อยากทำมาก รบเร้าให้พาไปส่งคุณหมอที่อยู่ไกลต่างจังหวัด

ผมบอกเธอว่า ผมไม่อยากจะให้เธอต้องเสียใจกับการตัดสินใจที่รวดเร็วเกินไป เอาอย่างนี้ดีไหม ให้เธอกลับไปคิดดูดีๆ อีกสักรอบหนึ่งก่อน

เอาเป็นว่า สัปดาห์หน้า ถ้าเธอยังรู้สึกอยากเอาออกผมจะเอาออกให้
จุมูกที่เสริมมา ก็ไม่มีอะไรผิดปกติเลย การบวมใหญ่ที่สันจุมูกและตรง
ปลายจุมูกจะค่อยๆ ลดลงอีกมากและจะเป็นจุมูกที่สวยงามๆ ด้วย
คุณหมอนั่นทำไว้มันดีมาก ๆ ผมบอกเธอ

เธอก็มหัน่า สายหัวอย่างเดียว พี่ชายเธอทำหน้าแบบหมดแรง
อืมมมม

คุณหมอครับ พี่ชายเธอโผล่ออกมา ถ้าคุณหมอไม่เอาออกให้
กลับไปเธอก็คงบ่นผมจนหูชาและไม่มีความสุขแน่ ในที่สุดผมก็นึกออกแล้ว
ว่า “อะไรบางอย่าง?” ที่รบกวนจิตใจผม ไม่อยากเอาซิลิโคนออกให้เธอ

ผมบอก คุณ ต. กับพี่ชายว่า ไม่ใช่เรื่องแปลกที่ ใครสักคนจะ
ไม่มั่นใจในตัวเอง ใครๆ ก็เป็นนะ เป็นกันเยอะด้วย แล้วก็ไม่ใช่แปลกหรอก
นะ ถ้าคนเราจะตัดสินใจอะไรผิดไปบ้าง สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ “เราได้เรียน
รู้อะไรจากประสบการณ์ที่ผิดพลาดตรงนั้น?”

ผมบอก คุณ ต. กับพี่ชายว่า อืมมม ผมรู้แล้วว่าอะไรที่ผมไม่
สบายใจ สิ่งที่ผมไม่สบายใจกับคุณต.ก็คือ ผมเกรงว่า “คุณ ต. จะไม่ได้
เรียนรู้อะไรจากประสบการณ์ ที่ตัวเองตัดสินใจผิดพลาดไปเสริมจุมูก
มาเมื่อสามสัปดาห์ก่อน”

และผมเป็นห่วงว่า “คุณ ต. กำลังจะตัดสินใจผิดพลาดอีกเป็น
ครั้งที่สองในเรื่องเดียวกันในวันนี้”

เอาอย่างนี้ ช่วยผมหน่อยได้ไหมครับ ช่วยผมให้ผมได้รับรู้ว่า
คุณเข้าใจแล้ว และคุณได้เรียนรู้อะไรบางอย่างจากการตัดสินใจที่ผิดพลาด
ไปเมื่อสามสัปดาห์ที่แล้ว ถ้า คุณ ต. สามารถบอกผมได้ว่าตัวเองได้เรียนรู้
อะไรบ้างแล้ว

เพราะผมเชื่อว่า เรื่องนี้ต่างหากที่พี่ชาย และครอบครัวของคุณ
เป็นห่วง ไม่ใช่เรื่องเงินค่าผ่าตัด ไม่ใช่เรื่องเจ็บตัว และไม่ว่าคุณจะยังคง
ตัดสินใจว่า จะเอาจุมูกออกวันนี้เลย หรือจะกลับไปคิดดูใหม่อีกครั้งหนึ่ง
ผมจะเคารพการตัดสินใจของคุณ

ถึงตรงนี้ พี่ชายของคุณ ต. ยิ้มปากกว้าง เขาพอใจมากๆ เพราะ
สิ่งที่สะตูดใจผม ก็คือสิ่งที่สะตูดใจเขาด้วยเช่นกัน เขาเป็นห่วงน้องสาว
ของเขาในเรื่องนี้จริงๆ

ตกลงผมให้เธอกลับบ้านไปก่อน

เคสนี้หายไปจนทุกวันนี้ ผมไม่ได้จดเบอร์โทรศัพท์เอาไว้หรือ
ถึงจะจดเอาไว้ ก็คงไม่เหมาะสมกับผมที่จะโทรไปถาม

ผมได้แต่ภาวนาว่า การตัดสินใจของผมในครั้งนี้จะสามารถ
ช่วยให้ คุณ ต. ได้เรียนรู้ว่า เธอไม่สามารถและไม่ควรที่จะตัดสินใจ
อะไรง่ายๆ เปลี่ยนใจอะไรง่ายๆ เกินไป

และถึงเธอจะไปเอาซิไลโคนออกกับคุณหมอท่านอื่นๆ ผมก็ไม่ได้
นึกเสียตายหรือเสียใจอะไรเลย

รอยยิ้มของพี่ชายของคุณ ต. ทำให้ผมสบายใจมากๆ ว่าผมได้
ทำหน้าที่ศิัลแพทย์ที่สมบูรณ์ แม้ว่าในหลายครั้ง จะไม่ได้ลงมือบนใบหน้า
ของคนไข้เลยก็ตาม



ก่อนเดินออกไป คุณ ว. บอกกับผมว่า
“มาผ่าตัดกับผมวันนี้ไม่เหมือนมาผ่าตัดเลย”
ผมก็ไม่ทันได้ถามคุณ ว. ว่า หมายความว่าอย่างไรครับ
ที่ว่าไม่เหมือนกับมาผ่าตัด??

คุณ ว. ขอแก้จุมูก

คุณ ว. เป็นสาวเปรี้ยววัย 49 ปี เดินเข้ามาปรึกษาผม ในแวบแรกนั้นผมคิดว่าเธอเป็นสาวประเภทสอง เธอรูปร่างสูงใหญ่ผอมยาว แต่งตัวนำสมัยเปิดเผยเนินอกใหญ่และร่องอกชัดเจน จุมูกเธอโต้งโดดเด่นเห็นแต่ไกลถึงหว่างคิ้วเป็นแห่งยาวถึงปลาย ใบหน้าเธอผ่านการฉีตอะไรต่างๆ มากมายจนเป็นเนินสูงๆ ต่ำๆ ไปทั่ว แลมเสียงของเธอยังแหบพร่าอยู่ในจังหวะที่พูดคุยกับผม

เธอเรียกตัวเองว่า “พี” อย่างนั้นอย่างนี้ จนผ่านไปหลายนาทิตั้งแต่ผมถึงค่อยแน่ใจว่าเธอเป็นผู้หญิงแท้

เธอเป็นคนเขียนรายแต่อาศัยและทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ เธอเสริมจุมูกตั้งแต่ยังสาวๆ แล้ว แต่เมื่อปีที่แล้ว อยู่ๆ ก็นึกอยากไปแก้จุมูกให้สูงขึ้น ปรากฏว่าจุมูกใหม่ของเธอนั้นสูงเด่นมากเกินไป แลมยังเบี้ยวไปทางซ้ายอีก

ผมขอถ่ายรูปเก่าก่อนผ่าตัดของเธอ ปรากฏว่ามีแต่รูปสมัยที่เธอเสริมแล้วก่อนแก้ไข ซึ่งดูเป็นธรรมชาติมาก เธออยากได้จุมูกแบบเดิมก่อนแก้

อืมมมม ผมพูดอะไรไม่ค่อยออก ไม่อยากจะ “ซ้ำเติม” พี่สาวคนนี้เลย ว่าของเดิมทำได้สวยเป็นธรรมชาติดีมาก ๆ เธอไม่น่าจะไปแก้จุมูกเลย พยายามแนะนำเธอว่า เธอน่าจะไปแก้กับแพทย์คนเดิมจะได้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากมายเกินไป เพราะผมก็คงต้องคิดค่าใช้จ่ายใหม่ทั้งหมด แลมยังต้องเสียค่าแก้จุมูกอีกต่างหาก

ผมเขียนบทนี้เพราะเรื่องแบบกรณีของคุณ ว. นี้ เป็นเรื่องที่ผมพบเสมอๆ ในคลินิก แล้วผมรู้สึกเสียตายนเสียใจแทนคนที่ใช้ที่มักจะไม่คิดอะไรให้รอบคอบปล่อยให้อารมณ์ความอยากชักนำไป

กรณีนี้ผมจะขอเข้าข้างศัลยแพทย์นะครับ

ผมไม่ได้รู้จักศัลยแพทย์ทั้งสองท่านที่ทำจุมูกให้กับคุณ ว. นะครับ (ลองสอบถามชื่อกับคุณ ว. ดูแล้ว ปรากฏว่าผมไม่รู้จักไม่เคยได้ยินชื่อทั้งคู่)

กรณีแบบนี้ ผมดูจากรูปเก่าๆ ของ คุณ ว. พบว่า จมูกเดิมที่ ศัลยแพทย์ท่านแรกทำไว้ให้นั้นดีมาก อยู่แล้ว ศัลยแพทย์ท่านที่สองก็จะ ปฏิเสธยากครับ เวลาคุณ ว. ไปปรึกษาที่จะขอแก้ไขจมูกแต่พอทำออกมา กลับผิดหวัง ชอบของเดิมมากกว่า

ผมเจอกรณีแบบนี้บ่อยจนรู้สึกว้า อิมมม ทำไมคนไข้ถึงตัดสินใจ อะไรง่าย ๆ แบบนั้น จมูกเราใบหน้าเรา ไม่ใช่เสื้อผ้าที่จะมาตัดมาแก้กัน ง่าย ๆ นะครับ

คุณ ว. ยืนยันว่าจะขอแก้ไขจมูกกับผมซึ่งก็ไม่ได้ทำให้ผมต้อง ลำบากใจอะไรมากนักเพราะเป็นจมูกที่น้ำแก้ไขจริงเพียงแต่ว่ารู้สึกเสียต้าย ว่าทำไมไม่คิดให้ดีๆ ก่อนทำศัลยกรรม จนต้องมาผ่าตัดเป็นครั้งที่สามแบบนี้

เมื่อถึงวันนัดผ่าตัด เธอมาถึงก่อนเวลานัด 30 นาที ซึ่งดีมาก ๆ สำหรับผม เพราะผมชอบคนไข้ที่ตรงเวลาอยู่แล้ว เธอบอกว่าเธอรู้สึก ตื่นเต้นนิดหน่อย ไม่ได้กลัวอะไรมากนัก แต่เมื่อคืนเธอก็นอนไม่หลับ เพราะกลัวจะตื่นไม่ทันนัดหมาย

ตอนที่นอนบนเตียงผ่าตัด เธอกุมมือสองข้างเอาไว้ที่หน้าอก ไหล่ห่อและไขว้เท้าสองข้างเอาไว้ด้วยกัน เปลือกตาเธอกระพริบถี่เร็ว ที่เดียว เธอตรวจเช็คร่างกายกับพยาบาลเอกชนมาเรียบร้อยแล้ว

ผมกำลังไม่แปลกใจที่วันนี้ผมจะเจองานยากเข้าแล้ว แต่ที่ไหนได้ เมื่อผมจัดทำทางให้เธอใหม่ ให้เธอทางขาออก ปล่อยแขนสบายๆ ตะ นั่วซีไปงเข้าด้วยกันเป็นมูทากลาง ตะลันที่ฐานฟันล่างด้านในเบาๆ

ให้เธอหลับตา หายใจเบาๆ แล้วพาเธอปล่อยแขน ขาให้สบายๆ ที่ละส่วน ไม่น่าเชื่อว่า คุณ ว. จะสงบได้อย่างรวดเร็วมากๆ

การฉีดยาชาที่จมูกของเธอเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ผมเปลี่ยน ซิลิโคนอันใหม่ให้กับเธอ การแก้ไขจมูกของเธอไม่ได้ยากอย่างที่คิด ผมให้ เธอดูกระจกจนเธอพอใจกับจมูกใหม่ของเธอก่อนจะเย็บแผล รวมเบ็ดเสร็จ ทั้งๆ ทั้งทำให้เธอผ่อนคลาย จนกระทั่งเย็บแผลเข็มสุดท้าย ผมใช้เวลา กับคุณ ว. ไปเพียงชั่วโมงกว่าๆ อย่างไม่น่าเชื่อ

หลังจากนั้น เช้าวันนั้นผมก็ว่างงานจนคลินิกปิดเพราะเพื่อเวลา
เอาไว้เยอะมาก

ก่อนเดินออกไป คุณ ว. บอกกับผมว่า “มาผ่าตัดกับผมวันนี้
ไม่เหมือนมาผ่าตัดเลย”

ผมก็ไม่ทันได้ถามคุณ ว. ว่า หมายความว่าอย่างไรครับที่ว่าไม่
เหมือนกับมาผ่าตัด??

.....

ยอมรับครับว่า
“รู้สึกตื่นเต้นเหลือเกิน”
“รู้สึกมหัศจรรย์เหลือเกิน”

โชคดีที่ผมสามารถทำผ่าตัดคุณลูกสาวได้ดี
อย่างที่คิด อย่างที่ตั้งใจ

| 143

แม่กับลูก

โดยส่วนตัว ในฐานะศิษย์แพทย์ตกแต่ง สำหรับผมแล้ว (ซึ่งอันที่จริง ก็น่าจะสำหรับศิษย์แพทย์ทุกๆ ท่านด้วย) “เรื่องหนึ่ง” ที่ผมรู้สึกภาคภูมิใจเป็นพิเศษมากๆ ก็คือ “เมื่อคุณแม่พาคุณลูก” มาให้ผมผ่าตัดด้วยที่จริงแล้ว เวลาที่เพื่อนแนะนำเพื่อนมาหรือแนะนำญาติมาก็เป็นเรื่องปกติอยู่แล้ว สำหรับงานศัลยกรรมตกแต่ง เพราะเมื่อผลงานการผ่าตัดออกไปเป็นที่ถูกอกถูกใจ ก็จะมีการบอกต่อกัน มากกว่าที่จะเชื่อ “การโฆษณา”

แต่คำว่า “แม่กับลูก” ในที่นี้ ผมหมายถึง “ระยะเวลา” ด้วย เพราะระยะเวลานานถึง 20 ปี ความไว้วางใจที่มีให้กับผมยังคงมีอยู่

เพราะคำว่า “แม่กับลูก” ที่ทำให้ผมรู้สึกดีนี้ หมายถึง เมื่อครั้งที่คุณแม่มาทำศัลยกรรมนั้น คุณลูกยังตัวเล็กๆ อยู่ หลายคนยังจำความไม่ได้ด้วยซ้ำ แต่ก็ได้ไว้วางใจผม เรื่อง “แม่กับลูก” นี้ จึงเป็นความรู้สึกที่ผมรู้สึกดีมากเป็นพิเศษ

“ความรู้สึกพิเศษ” แบบนี้ ไม่ใช่ได้มาอย่างง่ายๆ แต่ต้อง “เกาเกิบ” เหมือนกับ “การหมักไวน์” ที่ต้องใช้เวลาเป็นสิบปีแม่กับลูก “คู่แรก” ที่ผมจำได้เกิดขึ้นเมื่อประมาณสองสามปีก่อนนี้เอง คุณแม่อายุสี่สิบกว่าๆ พาคุณลูกสาวที่เพิ่งเต็มสิบแปดปีมาเสริมจมูก

คุณแม่ก็นำมาเจอผมเมื่อประมาณปี 2538 ครั้งนั้นก็ได้พาคุณลูกสาวที่ยังเล็กมากมาด้วย น่าแปลกที่ผมจำเด็กน้อยคนนั้นได้และไม่นึกว่าเธอจะมายืนตัวโตๆ เต็มๆ ให้ผมเสริมจมูกด้วยอีกคน

ยอมรับครับว่า “รู้สึกตื่นเต้นเหลือเกิน” “รู้สึกมหัศจรรย์เหลือเกิน” โชคดีที่ผมสามารถทำผ่าตัดคุณลูกสาวได้ดี อย่างที่คิดอย่างที่ตั้งใจ หลังจากนั้น ผมก็สังเกตว่า “กาลเวลา” ทำให้ผมได้พบกับคู่ “แม่และลูก” อีกเรื่อยๆ ถึงวันนี้ก็มากกว่าสิบคู่แล้ว

อืมมม ผมไม่กล้าคิดว่า “อีกราวๆ 10 - 20 ปีข้างหน้า” จะมีคู่ “ยายกับหลาน” มาหาผมไหม???

ผมเชื่อว่าบรรดาท่านอาจารย์ศัลยแพทย์ตกแต่งอาวุธโสของผมหลายๆ ท่านคงจะได้เคยพบกับ “ความรู้สึกแบบนั้น” มาแล้วแบบสามชั่วอายุคน

“คุณยายกับคุณแม่และคุณหลาน”

.....

ผมมีคนที่ใช้สองท่านที่น่าสนใจมาก

สองท่านทำผ่าตัดหักงันประมาณหนึ่งสัปดาห์
กล่าวคือทั้งสองท่าน **คนหนึ่งเพิ่งเกษียณ 62,**
อีกคนหนึ่ง 54 เป็นพยาบาลทั้งคู่
และการผ่าตัดเป็นการผ่าตัดดัดโค้งเหมือนกัน ทั้งคู่

เมื่อจิตใจสามารถสงบได้

ทุกอย่างก็ง่าย

ในเดือนมีนาคม 2559 นี้ ผมมีคนไข้สองท่านที่น่าสนใจมาก สองท่านทำผ่าตัดห่างกันประมาณหนึ่งสัปดาห์ กล่าวคือทั้งสองท่าน คนหนึ่งเพิ่งเกษียณ 62, อีกคนหนึ่ง 54 เป็นพยาบาลทั้งคู่ และการผ่าตัด เป็นการผ่าตัดตึงตัวเหมือนกัน ทั้งคู่

ท่านแรก เตรียมตัวผ่าตัดด้วยตัวเองมาก่อนแล้ว ด้วยการฝึกลมหายใจ ฝึกผ่อนคลายร่างกายและฝึกโยคะ ท่านที่สอง เคยเข้าคอร์สปฏิบัติธรรมแบบเจ็ดวันเมื่อปีก่อนและรู้สึกว่ามีความสุขมากขึ้นจากการเปลี่ยนความคิดของเธอเอง ประมาณว่าเธอได้เรียนรู้วิธีทำให้ความคิดของเธอสงบมากขึ้น จากเดิมที่ชอบคิดฟุ้งซ่านง่ายๆ วิตกกังวลได้ง่ายๆ บ่อยๆ โดยรวมๆ ก็คือทั้งคู่มีประสบการณ์ในเชิง Spiritual มาบ้างแล้ว ตามความสนใจของแต่ละคน คนหนึ่งโยคะอีกคนหนึ่งปฏิบัติธรรม

โดยที่ผมยังไม่ได้พูดแนะนำอะไรเลย และไม่ได้ใช้ยากล่อมประสาทใดๆ เลย เมื่ออยู่บนเตียงผ่าตัด ทั้งคู่สงบและผ่อนคลายเป็นอย่างมาก จนผมแปลกใจ

ผมตัดสินใจที่จะไม่รบกวนความสงบของทั้งสองท่านด้วยคำแนะนำของผมและผมปล่อยให้ทั้งสองท่านสงบอารมณ์ด้วยวิธีของพวกเขาเอง

เป็น “สองการผ่าตัด” ที่ผมมีความสุขมาก

คนไข้ทั้งสองท่านสามารถเข้าถึงความสงบได้เองด้วยวิธีการของตัวเองโดยไม่ใช้ยากล่อมประสาทและยาชาได้ผลดีเกินคาดเหลือเกินชนิดเดียวก็ว่าได้มาก - ได้นาน

เพราะตามปกติ การผ่าตัดตึงตัวจะต้องใช้ยาชาจำนวนค่อนข้างมาก พื้นที่ผ่าตัดก็เป็นบริเวณค่อนข้างกว้าง อาจจะมีการเจ็บปวดบ้างเล็กน้อย ในบางตำแหน่งที่ยาชาไปไม่ถึงตินัก

แต่ทั้งสองรายนี้ เป็นประสบการณ์ที่ผมประทับใจมาก

เพราะที่จริงแล้ว ในเบื้องต้น ผมเคยคิดว่าผมอยากจะเตรียมคนไข้ให้ได้แบบนี้ก่อนการผ่าตัดทุกราย อยากจะนัดคนไข้พูดคุยก่อนให้เวลากับการเผชิญหน้ากับความกลัวความตื่นเต้นให้ดีกว่า เป็นการเรียนรู้ที่คนไข้จะได้ประโยชน์เต็มๆ มากกว่าการได้เสริมสวยเสียอีก

ยอมรับว่า หลายปีที่ผ่านมา ผมยังทำแบบที่ต้องการแบบนั้นไม่ได้ ด้วยสาเหตุหลายๆ ประการ ในทางปฏิบัติจริง ผมยังไม่สามารถนัดคนไข้ให้มาเตรียมตัวเตรียมใจให้ได้ก่อนวันผ่าตัด

ที่ทำได้ดีใน 6 - 7 ปีที่ผ่านมาคือการเตรียมตัวหน้าห้องผ่าตัด

คุณพยาบาลท่านแรก เล่าเลยว่า เธอเป็นคนซึ่กแล้ว เธอต้องเตรียมตัวในเรื่องของความตื่นเต้นนี้มาก่อน 2-3 เดือน ส่วนคุณพยาบาลท่านหลัง เธอเน้นในเรื่องของการเปลี่ยนความคิดคนเราทุกซ์เพราะความคิดของเรา ก็แค่อยอมรับสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นกับตัวเราตามจริงเธอบอก

ทั้งสองท่านเป็นตัวอย่างที่ดีมากๆ บนเตียงผ่าตัด

วันนี้ผมได้เห็นผลของการฝึกฝนเตรียมตัวมาก่อนแล้วทั้งสองท่านทำให้ผมรู้สึกมั่นใจกับงานที่ทำในเรื่องของทักษะการใช้ Emotionology โดยที่ผมยังไม่ทันต้องทำอะไรด้วยซ้ำ ทั้งสองท่านนี้ก็สามารถสงบจิตใจได้ด้วยวิธีการของตัวเอง

คนไข้ทั้งสองท่านในเดือนมีนาคม 2559 นี้ มีอะไรที่เหมือนๆ กันหลายอย่าง จนน่าสนใจมากทีเดียว

.....



“เป็นคนกลัวเข้มนมาก”

แต่รู้ว่าจะต้องทำอะไรที่มีเข้มนมาเกี่ยวข้อง
ก็จะมีภาพในหัวคิดว่า มันต้องเจ็บมากแน่ๆ...แต่
พอมาเจอคุณหมอก็ได้ฝึกได้เรียนรู้วิธีผ่อนคลาย
ถ้ารู้ว่าตรงไหนจะเจ็บ ก็ดึงความสนใจไปส่วนอื่น
สุดท้ายมันก็ได้เจ็บมากอย่างที่คิดไปเอง

บางส่วนของเสียงสะท้อนจากคนไข้

ผมได้ขอให้คนไข้หลังผ่าตัด ช่วยสะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้นกับพวกเธอ ในระหว่างการผ่าตัด ในแง่ของอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น ความตื่นเต้น ความกลัว ดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้นอย่างไร

ต้องขอขอบคุณคนไข้ทุกท่านที่ได้กรุณาแชร์ความรู้สึกของท่าน มาเพื่อเป็นประโยชน์กับผมเองและคนไข้ท่านอื่นๆ ด้วยนะครับ

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างข้อความที่คนไข้เหล่านั้นได้ใช้เวลาเขียน บันทึกเอาไว้ให้ผม

๑๑๑๑๑

150 |

ตอนที่ตัดสินใจว่า จะทำจมูก ก็ยังงงๆ ไม่แน่ใจว่า อยากทำจริงๆ หรือเปล่า? ทำแล้วจะเป็นยังไง จะแย่กว่าเดิมหรือดีกว่าเดิมแค่ไหน ตอนนั่งปรึกษากับคุณหมอ ก็ยังไม่รู้สึกกลัวหรือกังวลอะไรมากมาย แต่พอเดินขึ้นไปเตรียมเข้าห้องผ่าตัดจริงๆ รู้สึกได้เลยว่าใจเต้นแรงและตัวสั่น จากความมั่นใจที่มีในตอนแรกว่า น่าจะไม่มีปัญหาอะไร ไม่น่าจะเจ็บเท่าไรหรอก ก็กลายเป็นความกลัว ตื่นเต้น กังวล ตกใจ หลายๆ ความรู้สึกเข้ามารวมกัน แต่โชคดีมากที่คุณหมอใจดี เป็นกันเอง คอยพูดคุยให้เรา รู้สึกผ่อนคลาย และคอยถามตลอดว่า ตอนนี้เราเป็นยังไง? เรา OK มั้ย? เราไหวรึเปล่า?

ในช่วงที่รู้สึกว่าตัวสั่น ใจเต้นแรงมากๆ คุณหมอมิ่ววิธีแนะนำ ทำให้เราสงบลง ให้เราผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ให้เราควบคุมการหายใจให้เป็นจังหวะ ซึ่งน่าประหลาดมาก ที่มันใช้ได้ผล.....พอใจสงบ ร่างกายผ่อนคลาย ความรู้สึกกลัวก็ค่อยๆ หายไปและมั่นใจมากขึ้น

“เชื่อใจ....ไว้ใจคุณหมอ ว่าต้องออกมาดีแน่นอน”

พอเริ่มขั้นตอนการผ่าตัดจมูก ช่วงที่เจ็บที่สุดคือตอนฉีดยาชา แต่ก็แค่แป๊บเดียว คือแป๊บเดียวจริงๆ นะ น้ำตาตกหยดหนึ่ง แต่ก็พอไหว

คือเจ็บกว่าตอนฉีดยาชาเวลาก่อนฟันนิดหน่อย หลังจากนั้นก็ไม่รู้สึกอะไรแล้ว
ตอนนอนอยู่ เวลาที่เริ่มกลัวก็จะพยายามดึงตัวเองกลับมาตั้ง
สติ แล้วก็ผ่อนคลาย ทำใจให้สงบ เพื่อจะได้ให้การผ่าตัดผ่านไปด้วยดีที่สุด
คุณหมอมีการสอบถามตลอดระยะเวลาการผ่าตัดว่าเรายังไหวมั๊ย ทั้งยังมี
เวลาให้เราพัก ถ้าไม่ไหวจริงๆ พอทำเสร็จ...คือดีคือเนียน... หมอมือ
เบามากแทบไม่รู้สึกอะไรเลย อาจจะมีเสียงครี๊ดๆ นิดหน่อย ช่วงใส่ซิลิโคน
แต่หลังจากนั้นก็สบาย

ประทับใจในการดูแล เอาใจใส่ลูกค้า รวมถึงคำนึงถึงความ
ปลอดภัยของคนไข้ การให้คำแนะนำต่างๆ รวมถึงผลงานจุกที่ออกมา
สวยมากค่ะ ขอขอบคุณหมอที่ใส่ใจและดูแลดีตลอดกระบวนการ

ขอบคุณจริงๆ นะคะ

๑๑๑๑๑๑๑๑

“เป็นคนกลัวเข็มมาก แต่รู้ว่าจะต้องทำอะไรที่มีเข็มมาเกี่ยวข้อง
ก็จะมีภาพในหัวคิดว่า มันต้องเจ็บมากแน่ๆ แต่พอมาเจอคุณหมอก็ได้
ฝึกได้เรียนรู้วิธีผ่อนคลาย ถ้ารู้ว่าตรงไหนจะเจ็บ ก็ดึงความสนใจไป
ส่วนอื่น สุดท้ายมันก็ได้เจ็บมากอย่างที่คิดไปเอง

หมอมีวิธีพูดให้เราผ่อนคลาย ให้รู้สึกกังวลน้อยลงมากทำให้
รู้ว่า ความกลัวไม่ใช่เรื่องแปลก ไม่ว่าจะอายุเท่าไร ทุกคนต่างมีความ
กลัวกันทั้งนั้น การเอาชนะความกลัวอาจจะเป็นเรื่องที่ทำได้ยากแต่
หากเรารู้สึกเรียนรู้ที่จะเป็นเพื่อนกับความกลัวเรียนรู้ที่จะอยู่กับมันให้ได้
นี่ต่างหากที่จะทำให้เรามีความกล้ามากขึ้น”

๑๑๑๑๑๑๑๑๑

เป็นคนทีกลัวเจ็บมากๆ ความรู้สึกที่อยู่ในห้องผ่าตัด นอนบน
เตียงผ่าตัด เป็นอะไรที่ตื่นเต้น ชีพจรเต้นเร็ว มือเย็น เท้าเย็นแต่ด้วยความ
เชื่อมั่นกับทีมของอาจารย์ มีการพูดคุยตลอดเวลา ผ่อนคลาย ทำให้

ใจคิด จิตคิดอยู่กับสิ่งที่ทำ มือ เท้า ถึงแม้จะไม่สามารถควบคุมให้คิดเฉพาะเรื่องมือเท้าได้ทั้งหมด แต่มันก็ช่วยได้มากๆ ใจเราจะได้ไม่คิดกลัว และจดจ่อว่าจะทำอะไรกับเรา บอกได้เลยว่า ภูมิใจและดีใจเป็นที่สุดที่เลือกและตัดสินใจทำที่นี่ การดูแลด้านจิตใจยอดเยี่ยมที่สุด ตอนนี้ถ้าใครถามว่าเจ็บไหม ตอบได้เลยว่าเจ็บน้อยกว่าตอนฉีดยาทำฟัน การดูแลทางด้านจิตใจมีส่วนสำคัญมากๆ และก็ได้เจอที่นี่

ขอบคุณอาจารย์และทีม เป็นกันเองมากที่สุด

8 มกราคม 2559

๐๑๐๑๐๑๐๑

ตัดสินใจเข้ามารับการยกคิว หลังจากที่ได้เข้ามาปรึกษากับคุณหมอ เตรียมตัวมาอย่างดี แต่ก่อนเข้าห้องผ่าตัด มีความรู้สึกกลัวมาก กลัวเจ็บ ใจเต้นแรง มือเย็น บอกไม่ถูกว่ากลัวทุกอย่าง หลังจากที่คุณหมอได้มาพูดคุย แล้วนำไปนั่งปรับร่างกายลักษณะคล้ายๆ โยคะ ผึกหายใจ กำหนดความรู้สึก ออกจากสิ่งที่เรากำลังกลัว เรากลัวอยู่ รู้ได้เลยว่า มันเบา... เบาลง ร่างกายอบอุ่นขึ้น สบายขึ้น โล่งขึ้น ผ่อนคลายขึ้นมาก เหมือนใจและร่างกายมีความพร้อม ด้วยวิธีการของคุณหมอ ทำให้เรามั่นใจและพร้อมจะขอบคุณคะ

พฤศจิกายน 2558

๐๑๐๑๐๑๐๑

ดิฉันมาปรึกษาคุณหมอเรื่องหางตาตก คุณหมอก็ให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี และดิฉันก็ตัดสินใจทำศัลยกรรมแก้ไขหางตาตก ตามวิธีที่คุณหมอแนะนำ ดิฉันมาตามเวลาที่คุณหมอนัด ก่อนการผ่าตัดคุณหมอก็ใช้เวลาพูดคุย แนะนำถึงขั้นตอนที่คุณหมอจะทำ ณ ตอนนั้นดิฉันมีความกังวลอยู่หลายเรื่อง เช่น กลัวเจ็บ กลัวเข็ม แต่คุณหมอก็มีวิธีลดความกังวลและความเครียดให้กับดิฉัน โดยคุณหมอแนะนำให้ดิฉันมีสมาธิ ให้อยู่กับ

ตัวเอง ตอนแรกถึงงั้นว่า มันเกี่ยวกันมัย?? มันจะช่วยให้เราลดความกังวล ลดความเครียดได้มัย แต่มันช่วยได้จริงๆ ค่ะ ตอนคุณหมอจะลงมือผ่าตัด คุณหมอดียาชาให้มันก็ชานะ มันไม่รู้สึกรู้สึอะไร แต่คุณหมอก็ทำอะไร กับแผลผ่าตัดเราไม่รู้เรื่องหมดเลย ดิฉันเริ่มกลัว เริ่มกังวลมากขึ้น ดิฉันเริ่มจินตนาการไปต่างๆ นานา ความกลัวเริ่มมีมากขึ้น ดิฉันรู้สึกท้อแท้ ไร้พลัง ดิฉันเริ่มเกร็ง แขน ขาก็เริ่มเกร็งมากขึ้น แต่ดิฉันก็นึกถึงคำแนะนำที่คุณหมอให้ก่อนผ่าตัดว่าให้มันสมาธิอยู่กับตัว ให้รู้สึกถึงลมหายใจ ความกังวลและความเกร็งก็เริ่มผ่อนคลายค่ะ วิธีที่คุณหมอแนะนำที่ดิฉันชอบ และยังนำไปปฏิบัติหลังจากกลับไปบ้านก็คือ วิธีที่ให้เอานิ้วชี้ก้นนิ้วโป้ง สัมผัสกันเบาๆ ให้รู้สึกว่ามันทั้งสองสัมผัสกันตลอดเวลา และดิฉันว่าวิธีนี้ มันลดความกังวลและความเครียดได้ค่ะ และช่วยให้เรามีสมาธิมากขึ้น ด้วยค่ะ

ธันวาคม 2558

๑๑๑๑๑๑๑๑

153

มาปรึกษาคุณหมอเรื่องเราซิไลโคนในการทำจมูกออกก่อนที่จะเข้าห้องผ่าตัด ยืนยันว่าจะเอาซิไลโคนออกให้ได้ คุณหมอก็เกลี้ยกล่อมให้ คิดดูให้ดีกว่า ก่อนที่จะเข้าห้องผ่าตัดก็มีตื่นเต้นและกังวลเรื่องฉีดยาชา เพราะตอนทำจมูกตอนแรกเจ็บมาก

ก่อนฉีดยาชาคุณหมอก็ชวนคุยและบอกทุกขั้นตอนที่กำลังทำอะไรอยู่ จึงทำให้คลายความกังวลและสบายใจมากขึ้น ยอมรับว่าการที่คุณหมอชวนคุยช่วยได้มาก หลังจากเอาซิไลโคนออกก็รู้สึกสบายใจขึ้นมาก

มีความแตกต่างจากคลินิกแรกที่ไปทำจมูกมา เพราะหมอไม่ได้คุยกับคนไข้เลย

ดังนั้นความรู้สึกระหว่างคลินิกแรกกับคลินิกนี้ที่หมอให้คำปรึกษา และรับฟังความรู้สึกแตกต่างกันโดยสิ้นเชิงเพราะคลินิกนี้เมื่อพูดคุยก็นั่น รู้สึกสบายใจ ไม่เครียดและคลายกังวลไปได้มาก

ขอบคุณมากค่ะ เพราะหลังจากเอาจุกออกแล้วรู้สึกดีมาก
แตกต่างกับที่เอาซิลิโคนเข้าไปในจุกแล้วเครียด

ขอบคุณคุณหมออีกครั้งค่ะ คุณหมอน่ารักใจดีมาก

๑๑๑๑๑๑๑

ก่อนจะเริ่มทำก็รู้สึกกังวลและกลัวมาก จนคุณหมอได้เข้ามา
ช่วยพูดให้ผ่อนคลายความกังวล โดยการชวนพูดชวนคุยอยู่ตลอดให้เรา
ตั้งจิตของเราให้นิ่งและยึดอยู่ที่จุดใดจุดหนึ่งเพื่อไล่ความกลัวและความ
กังวลออกไป คุณหมอมะชวนพูดคุยและให้ตั้งจิตใจให้สงบและนิ่งจน
เรารู้สึกว่าพร้อมที่จะทำการผ่าตัด ซึ่งวิธีที่คุณหมอใช้ก่อนทำการผ่าตัด
เป็นวิธีที่ดีวิธีหนึ่งที่ทำให้คลายกังวลและความกลัวลดลงได้ดีส่วนหนึ่ง
และทำการผ่าตัดให้หนูได้ผ่านไปด้วยดีและพอใจเป็นอย่างมาก

ขอขอบคุณคุณหมอวิธาน ไว้ ณ ที่นี้ด้วย ขอขอบคุณค่ะ

๑๑๑๑๑๑๑

154

เรื่องความสวยความงามก็ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไมถึงอยากสวย
มาตั้งแต่จำความได้ พยายามที่จะเซฟตัวเองเพื่อให้มันดูดีตั้งแต่เด็ก เช่น
เมื่อก่อนต้องสวมน้ำจากบ่อ แต่พยายามดึงเชือกจากอุ้งมือ เพื่อที่จะไม่ทำ
ให้นิ้วมือดำน ไม่มีบม มันคิดของมันเองตั้งแต่ยังเป็นเด็กตัวเล็กๆ พอดี
เป็นคนชอบอ่านหนังสือเป็นชีวิตจิตใจ อ่านทุกอย่างก็เลยเป็นความฝันว่า
หน้าตาของคนสามารถทำให้คงสภาพอยู่ได้แม้จะมีอายุมากแล้ว จาก
เมื่อก่อนขึ้นต่างประเทศ เป็นความฝันลมๆ แล้งๆ ว่าเราอาจจะทำได้

พอมีงานทำมีครอบครัว อายุเพิ่มขึ้นเริ่มคิดถึงความเปลี่ยนแปลง
ของวัย และเริ่มเก็บเงินส่วนหนึ่งที่ละเล็กละน้อย เพื่อที่ว่าวันหนึ่งอาจจะ
ต้องไข่มุนเพื่อคงสภาพของตัวเอง ทั้งๆ ที่ไม่มีความรู้เรื่องหมอเรื่องการแพทย์
แต่อย่างใด จนกระทั่งวันหนึ่ง ความพลิกผันของชีวิตทำให้ร่างกายซูบผอม
หน้าตาซูบโทรม อาจเป็นเพราะตัวเองมีผิวที่บางก็ไม่ทราบได้ทำให้

เส้นเลือดมันปูดขึ้นมาบนใบหน้า ซึ่งมา ซึ่งความไม่สบายใจอย่างใหญ่หลวง มองหน้าตัวเองที่โรมันเพิ่มความไม่สบายใจเป็นร้อยเท่าพันทวี

พอได้ย้อนกิตติศัพท์ของคุณหมอท่านหนึ่งที่มีคนพูดถึงว่ามีความสามารถในการผ่าตัดส่วนของใบหน้าทำให้ดูดีขึ้นได้ หรือที่เขาเรียกกันว่าศัลยกรรมตกแต่งนั่นเอง ตอนนั้นเห็นเขาทำงูมกันดูสวยงามเป็นธรรมชาติมาก ก็นึกศรัทธาในผลงานก็เลยตัดสินใจเข้ามาปรึกษาและก็ไม่ผิดหวัง ที่ได้ใบหน้าที่สุดดีเหมือนเดิม เมื่อยังอายุน้อย คือดูอ่อนเยาว์ขึ้นหลายต่อหลายครั้ง เมื่อวัยเพิ่มขึ้น ก็ได้มาปรึกษาคุณหมอย่อยเรื่อย ๆ หน้าตาของดิฉันก็ยังคงสภาพเดิมๆ แม้ว่าอายุจะมากขึ้นเรื่อยๆ

สำหรับตัวเอง แค่มองเห็นตัวเองอยู่ในสภาพเดิมหมายถึงความเหี่ยวหรอยตื้นๆก็ไม่มากเท่าที่ควรตามวัยที่น่าจะเป็น เป็นความสุขอันใหญ่หลวง ไม่ได้ไปอวดใคร แต่มันทำให้ตัวเองเกิดความมั่นใจที่จะต่อสู้อะไร ต่อสู้ชีวิต ก้าวเดินไปอย่างมั่นคงมีความสุข สามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ไปได้อย่างไม่ย่อท้อ เพียงเพราะความมั่นใจในตัวเองเท่านั้น

ถามว่ากลัวไหม ในการทำ สำหรับดิฉัน ความตั้งใจอันแน่วแน่มั่นคงมันกลับคำว่ากลัวไปได้หมดสิ้น เจ็บมัย แนนอนมดกัดเรายังเจ็บเลย

แต่เพราะความศรัทธาในตัวคุณหมอ ท่านบอกให้ทำอะไร เราก็ทำตามหมด

ทำให้สบาย ถ้าเรารู้ทันมัน มีสติว่าเรากำลังทำอะไรอย่างไร ก็จะสบายเป็นที่สุด

สำหรับดิฉันคุณหมอจะให้ถึงสิ่งที่ดีที่สุด สิ่งที่ยากจะทำที่สุดในชีวิต ซึ่งตัวเองจะนึกถึงตัวเองอยู่ในบาร์ค ริมทะเลสาบที่เต็มไปด้วยดอกไม้มานานาชนิด มีสายลมเย็นๆ พัดผ่าน ทำให้ผ่านช่วงเวลานั้นไปได้อย่างสวยงามทุกครั้ง และเมื่อได้รู้จักได้พูดคุยกับคุณหมอในที่นี้หมายถึงคุณหมอวิธาน ฐานะวุฑฒิ ทำให้ทราบว่าท่านไม่ใช่คุณหมอประเภทคนไข้ให้ทำอะไรก็จะทำตามใจไปหมด แต่ท่านดูวิเคราะห์ความเป็นไปได้ ผลที่จะออกมา ทุกอย่างที่ท่านทำท่านคิดถึงคนไข้เป็นหลัก ความปลอดภัยยิ่งกว่าสิ่งใด อธิษฐานน้ำใจอันดีงามอวยโยนสุขภาพทั้งคุณหมอและ

พยาบาลผู้ช่วยที่ปฏิบัติต่อคนไข้ไม่ตามใจคนไข้แต่จะอธิบายถึงผลลัพธ์
ที่จะได้ให้ดูดีเป็นหลัก

บรรยากาศในห้องผ่าตัดก็เย็นสบาย ร่มรื่นหูกับเสียงเพลงเบาๆ
ที่ทำให้ผ่อนคลายเป็นที่สุด

สำหรับดิฉันเมื่อมาที่คลินิกแห่งนี้ ก็จะกลับไปด้วยความชื่นบาน
ในหัวใจ ไม่เคยเลยที่จะมีความคับข้องใจเลย ได้รับแต่สิ่งที่ดีๆ จากคุณหมอ
และสตาฟงานของท่าน

ด้วยรักและศรัทธาจากใจจริง

.....

“Everything you do can be done better from a place of relaxation.”

| 157

STEPHEN PAUL

เทคนิควิธีพื้นฐาน

ท่านผู้อ่านจะสังเกตพบว่าการช่วยให้คนไข้ว่อนคลายในเวลา ที่รวดเร็วจะมีเทคนิควิธีการต่างๆ มากมายที่อาจจะไม่ซ้ำกันเสียทีเดียว เพราะคนไข้แต่ละคนก็ไม่เหมือนกันเลย

แต่แน่นอนว่า เบื้องหลังของเทคนิควิธีต่างๆ เหล่านี้ ย่อมต้องมีหลักการพื้นฐานในการช่วยเหลือให้คนที่อยู่ตรงหน้าของเราเกิดการ ผ่อนคลายได้อย่างรวดเร็ว

ที่ผมอยากจะสรุปอย่างสั้นที่สุด ก็คือ

ในระหว่างกระบวนการปฏิสัมพันธ์พบปะพูดคุยกันนั้นต้องลอง “หาช่องทาง” ดู ถ้าทำได้ให้สอดแทรกเข้าไป ด้วยการเปลี่ยนโหมดความคิดของคนไข้ให้กลับมาที่โหมดของร่างกาย

ถึงการรับรู้ของคนไข้กลับมาที่ร่างกายอย่างง่ายๆ และเป็นธรรมชาติ

ดีที่สุดคือ หาที่สบายๆ ให้คนไข้ได้นอนลง ถ้าเป็นไปได้ยังไม่ควรให้คนไข้นอนลงบนเตียงผ่าตัดเร็วเกินไป ถ้าไม่ได้จริงๆ ก็ยังสามารถทำในท่านั่งได้

ให้กลับมาที่ร่างกายๆ คล้ายๆ บอดี้สแกน ส่วนต่างๆ ของร่างกายและลมหายใจ ทำแบบง่ายๆ และอย่าให้ดูเป็นทางการมากนัก ไม่เช่นนั้นคนไข้บางคนอาจจะต่อต้านได้

สังเกตดูปฏิกิริยาของคนไข้ทั้งหมด โดยเฉพาะปฏิกิริยาทางกาย เช่น ดูความแข็งแรงของหัวไหล่ต้นคอ ดูการหายใจ ดูเปลือกตา ฯลฯ ถ้าไปได้ดี อาจจะเพิ่มเติมมุขท่าต่างๆ ปลายลิ้นแตะฐานฟันล่างด้านใน

สำหรับบางราย เราอาจจะใช้โหมดอารมณ์ความรู้สึกมาด้วยได้ โดยลองให้สังเกตอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ที่ปรากฏไปด้วยหาทางผูกมิตร กับความรู้สึกเหล่านั้น

สำหรับรายละเอียดในด้านของหลักการและเทคนิควิธีต่างๆ นั้น
ได้เขียนอยู่ในหนังสือที่ผมได้แนะนำให้อ่านประกอบแล้ว คือ Service is
Meditation, หัวใจใหม่ชีวิตใหม่และมหัศจรรย์แห่งการเขียน

โดยสรุป อย่างสั้นที่สุดก็คือ

ผมจะทำให้ร่างกายของคนไข้เกิดความผ่อนคลายให้ได้ด้วย
วิธีใดวิธีหนึ่ง

ในขณะเดียวกัน ผมจะทำให้พวกเขารู้สึกได้ว่า ผมกำลังดูแล
ทุกความรู้สึกของพวกเขาอยู่ และ “เคารพทุกความรู้สึกของพวกเขา”
ไม่ว่าจะเป็นอะไรก็ตาม

.....

**“Even in pain,
we can be of value.
No matter the severity
of our circumstances,
we have something
to give to others.”**

160 |

MARK NEPO

ความรักที่ก่อเกิดปรากฏการณ์ขึ้นมาเอง

ในอดีตที่ผ่านมา ผมยอมรับว่า หลายๆ ครั้งที่ผมโกรธคนไข้ หงุดหงิดคนไข้

หลายๆ ครั้งที่ผมก็ไม่ได้เตรียมตัวได้ทันๆ หรือกำลังเหน็ดเหนื่อยกับการงานในช่วงนั้นมากเกินไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการที่คนไข้หลายรายก็ “ทนเจ็บ” ไม่ได้มาก

ผมพบว่าด้วยวิธีการนี้ การที่ผม “ยอมเสียเวลา” กับ “ช่วงเวลาก่อนทำ” หัตถการ ทำให้ผมค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไปไม่น้อยและมีอย่างน้อยสองปรากฏการณ์ที่ผมสังเกตเห็น

ปรากฏการณ์ที่หนึ่ง

มีครั้งหนึ่งที่คนไข้เจ็บระหว่างการผ่าตัด คนไข้รายนี้เจ็บง่ายมากๆ ให้ยาชาไปมากแล้ว ก็ยังเจ็บอยู่ ผมรู้สึกหงุดหงิดมากๆ ว่าทำไมคนไข้ยังเจ็บอยู่ แค่นี้ก็ไม่ยอมอดทน ไม่ยอมร่วมมือกับการผ่าตัดแต่สักพักหนึ่ง เกิดความคิดขึ้นมาในหัวผมว่า เอ๊ะ ทำไมผมต้องหงุดหงิดด้วย??? ทันทีที่ผมเลิกหงุดหงิดแล้วหันมารู้สึกสงสารเห็นใจคนไข้แทน

ความสงสารเห็นใจคนไข้ หรือความรักที่ปรากฏขึ้นมาในจังหวะนี้ ทำให้การผ่าตัดของผมดำเนินต่อไป อย่างอ่อนโยน ผมรู้สึกผ่อนคลายที่หัวใจและมือของผมก็จับเครื่องมืออย่างเบาสบายทุกอย่างมันกลับตาลปัตรทันที คนไข้หายเจ็บหลังจากความรู้สึกนี้ปรากฏที่ตัวผม และความยุ่งยากในการผ่าตัดหายไปพร้อมๆ กัน

ปรากฏการณ์แบบที่สอง

มีหลายๆ ที่ผมรู้สึกยังไม่พร้อมนัก เช่นรู้สึกเหนื่อย ร่างกายยังเมื่อยล้าอยู่ แต่เมื่อผมยอมใช้เวลาในการนำพาคนไข้ให้ผ่อนคลายในเบื้องต้นผมคิดว่า วันนี้คงแย่แน่ ผมคงไม่สามารถพาให้คนไข้เบาสบายได้มากขึ้น เพราะวันนี้ตัวผมเองก็ไม่ค่อยผ่อนคลายเท่าไรนักเหตุการณ์กลับไม่ได้เป็นแบบนั้น กลับกลายเป็นว่า เวลาที่ผมทำให้คนไข้ผ่อนคลาย

โดยเฉพาะทำตัวเอ็กซ์ ผมจะรู้สึกผ่อนคลายและเบาสบายไปกับคนไข้ ด้วยเสียงของตัวเอง!! ปรากฏการณ์แบบนี้ผมพบบ่อยในระยะปีหลังๆ มาแล้ว เมื่อผมเฝ้ายามคนไข้ได้ คนไข้ก็เฝ้ายามผมไปพร้อมๆ กันด้วย

อย่างไรก็ตาม ผมไม่ได้หมายความว่า เราไม่ต้องเตรียมตัวให้พร้อมนะครับ แน่นอนว่า ก่อนหัตถการทุกครั้ง ผมจะต้องหาเวลาเตรียมตัวให้พร้อมเสมอ เพียงแต่ว่า ในบางครั้งคนไข้มาก่อนเวลานัดหรืออะไรก็ตาม เราก็ยังไม่หมดหวังต่อ “แนวความคิด” ที่จะดูแลคนไข้ก่อนผ่าตัด

โดยรวมๆ ผมพบว่า ในแง่ของคนไข้ “การมีเวลาให้กับความรู้สึก” แบบที่กระทำนี้ จะสามารถช่วยเรื่อง “ความตื่นเต้น” “ความวิตกกังวล” และ “ความกลัว” ได้ดี ในแง่ของแพทย์ เรื่องนี้จะช่วยให้เรา “รักคนไข้” ได้มากขึ้นมาเอง เราจะหงุดหงิดคนไข้น้อยลง เราจะรักเข้าใจ และภูมิใจในงานของเรามากขึ้นและเราจะสื่อสารกับคนไข้ได้ในระดับลึก

นอกจากนั้นแล้ว เมื่อเราดูแลความกลัวความตื่นเต้นของคนไข้ได้ คนไข้ก็จะดูแลความหงุดหงิดหรือความเหน็ดเหนื่อยให้กับเราได้ด้วยเช่นกัน

.....

“Sometimes you need to be alone,
but to enjoy your free time. Being Yourself.”

| 163

ANONYMOUS

เวลาทำงานของผม

ผมอยากจะชวนท่านผู้อ่านสังเกตเรื่องเวลาทำการของผมครับ เพราะจะทำให้มองเห็น “ความเป็นตัวผม” ในเรื่องการทำงานเพราะ การตั้งเวลาทำงานแบบนี้ได้ทำให้ผมมีเงื่อนไขที่ดีในการ “มีเวลา” ที่จะดูแลคนไข้ด้วยการใช้เรื่องของ Emotionology ได้เป็นอย่างดี

วันจันทร์ วันพฤหัสบดีและวันศุกร์ ทำงานเวลา 15 - 19 น.

วันอังคารและวันเสาร์ ทำงานเวลา 9 - 12 น.

วันพุธและวันอาทิตย์หยุดทำการ

เวลาทำการแบบนี้ จะทำให้ผมมีเวลาหยุดมากกว่า 48 ชม. ติดต่อกัน 2 รอบ ในหนึ่งสัปดาห์ กล่าวคือ ได้หยุด ตั้งแต่หลังเที่ยง วันอังคาร ทำงานอีกครั้งบ่ายสามวันพฤหัสบดี และรอบที่สองของสัปดาห์ หยุดตั้งแต่ หลังเที่ยงวันเสาร์ ทำงานอีกครั้งบ่ายสามวันจันทร์

ชีวิตผมลงตัวที่เวลาทำงานแบบนี้มาตั้งแต่ช่วงประมาณปี 2554 ซึ่งกว่าจะได้เวลาทำงานแบบนี้ ผมก็ได้ทดลองหลายๆ แบบจนลงตัวที่แบบล่าสุดนี้

เวลาที่ว่าง ผมใช้ในการดูแลตัวเองและคนในบ้าน อ่านหนังสือ เขียนหนังสือ คิดค้นงานเวิร์กช็อปหรือทำอะไรที่อยากจะทำ

ในช่วงเวลาทำการ จะรับงานผ่าตัดเพียง 1-2 เคส เท่านั้นยกเว้น เคสที่เป็นไฟ ก็สามารถรับได้มากขึ้น และถ้ามีคนไข้ที่จำเป็นจะต้องผ่าตัด นอกเวลาทำการจริงๆ ก็ไม่มีปัญหาอะไร เวลาของผมยืดหยุ่นได้สบาย

โดยเฉลี่ยแล้ว ผมใช้เวลาในการหาเงิน เพื่อความจำเป็นของ ครอบครัว เพียงสัปดาห์ละไม่เกิน 15 ชั่วโมงเท่านั้น

ทั้งนี้เป็นไปตามที่ผมได้เคยเขียนไว้ในหนังสือหัวใจใหม่ชีวิตใหม่ ของผม เอาไว้ว่า จากประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ มนุษย์ในประวัติศาสตร์ ที่ผ่านมาทำงานเพียงวันละ 2 - 3 ชั่วโมง และโดยเฉลี่ยไม่เกินสัปดาห์ละ 15 ชั่วโมงเท่านั้น

มนุษย์ควรจะทำงานเพื่อใช้หาสิ่งที่จำเป็นสำหรับชีวิตเท่านั้น เวลาที่เหลือจะเป็นเวลาของการเสริมสร้างจิตวิญญาณ เสริมสร้างสิ่งที่มีความหมายสำหรับชีวิต ความรักในครอบครัว การเฉลิมฉลองการมีส่วนร่วมกับชุมชน

เขียนมาถึงตรงนี้ ผมรู้สึกขอบคุณการเขียนหนังสือเล่มนี้ที่ได้ทำให้ผมได้พบว่า ผมเพิ่งได้เห็นว่า ผมสามารถทำได้ตามที่เคยฝันเอาไว้แล้วจริงๆ

“If you are lucky enough to find a way of life you love, you have to find the courage to live it.”

JOHN IRVING

.....

**“Strive not
to be a success,
but rather
to be of value.”**

ALBERT EINSTEIN

จังหวะนี้

ผมจำเป็นต้องเล่าประวัติอีกส่วนหนึ่งของผม

เพื่อให้ท่านผู้อ่านได้ทราบต้นสายปลายเหตุของเรื่องราวในครั้งนี้ ผมจำเป็นต้องเล่าพื้นเพของผม ในส่วนต่อไปนี้อีกสักหน่อยนะครับ

ผมเกิดที่อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ในปี 2505 เมื่ออายุได้ประมาณ 16 ปี เพิ่งสอบเข้าเรียนในชั้น ม.ศ. 4 โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา พญาไทได้ไม่นาน คุณพ่อผมก็ล้มป่วยหนักด้วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ชีวิตของผมในช่วงนั้น ได้มีโอกาสเข้าๆ ออกๆ โรงพยาบาลชั้นนำหลายแห่งในกรุงเทพฯ เพราะ “เข้าผิดช่อง” คุณพ่อต้องไปนอนอยู่โรงพยาบาลตาชั้นนำเพราะมะเร็งทำให้ตาโปนออกมาก็นึกว่าเป็นโรคตากว่าหมอตาจะรู้ว่าไม่ใช่โรคตา ก็เป็นเวลาหลายเดือนจากนั้นก็ต้องไปโรงพยาบาลเอกชนอีกแห่งหนึ่งแถวลาดพร้าวเพราะมีเครื่องคอมพิวเตอร์สมองเป็นเครื่องแรกๆ ในสมัยนั้น

ครอบครัวผมไม่ได้ร่ำรวยอะไรนะครับ ยังมีหนี้สินจากการทำธุรกิจอยู่มากมาย คุณพ่อเป็นเสาหลักในครอบครัว แต่เพื่อรักษาคุณพ่อให้ดีที่สุด คุณแม่ผมตัดสินใจไม่สนใจเรื่องเงินทองที่ต้องเสียไป เพื่อใช้ในการรักษาตัวคุณพ่อ

ความรู้สึกตอนนั้น เป็นช่วงเวลาที่แย่ที่สุดครั้งหนึ่งในชีวิตของผม ผมจำคำพูดหนึ่งที่ผมได้เคยพูดกับคุณแม่ของผมได้อย่างชัดเจน “ทำไมเราไม่เอาคุณพ่อกลับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน?” “เราไม่ได้ต้องการหมอเก่งๆ แต่เราต้องการหมอที่ “มีเวลา” ให้กับเรา” เพราะชีวิตผมตั้งแต่เด็กๆ ผมประทับใจความเป็นกันเองของคุณหมอใกล้บ้านมาก

ในที่สุดคุณพ่อก็เสียชีวิตตอนต้นปี 2521 ขณะที่ผมกำลังเรียนปลายปี ม.ศ. 4 โชคดีที่เกรดผมดีมาก และผมขอคุณแม่ว่าถ้าผมไม่ติดแพทย์ ผมจะกลับมาช่วยแม่ค้าขายที่บ้าน เพราะผมเป็นลูกชายคนโต

ในจำนวนพี่น้อง 4 คน ไม่มีใครช่วยงานคุณแม่ แต่คุณแม่ของผมนกลับ
ขอให้ผมเรียน เรียนอะไรก็ได้ แม่ยังไหวอยู่

เมื่อเข้าเรียนแพทย์ จนกระทั่งจบศิริราช ไปทำงานที่แผนก
ศัลยกรรม รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ในปี 2529 และจนปี 2536
ผมได้วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญศัลยกรรมตกแต่ง จาก รพ.จุฬาลงกรณ์ ผมได้
เป็นศัลยแพทย์ตกแต่ง อย่างที่ผมฝึกฝนไว้มานาน ผมคิดว่า **“ถ้าผมได้เป็น
หมอที่เก่งที่สุดแล้ว ทุกอย่างดีเอง”**

ผมผ่าตัดได้ตั้งใจนึก ผมใช้เวลาจมนอยู่ในห้องผ่าตัดตลอดทั้งวัน
บางเคสใช้เวลาผ่าตัดเข้าจรดเย็นไม่รู้จึกเห็นไม่รู้จึกเหนื่อย ผมสามารถ
รักษาโรคยาก ผ่าตัดยากๆ ได้ ด้วยความภาคภูมิใจ ผมรู้สึกว่าตัวเอง
ประสบความสำเร็จในชีวิตแล้ว มีครอบครัวที่ดี มีงานที่ดี มีฐานะที่มั่นคง

สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ ผมค่อยๆ ลืมความรู้สึกจากเรื่องราวของคุณพ่อ
ลืมความทุกข์ของคนไข้ในโรงพยาบาล ผมลืมไปหมดสิ้นจริงๆ
ผมตั้งใจจะรักษาแต่เฉพาะตัวโรคให้ดีที่สุด โดยไม่สนใจความรู้สึกของ
คนไข้สักเท่าไรนัก

ที่แย่ที่สุดก็คือ ผมแทบจะไม่มีเวลาให้กับคุณแม่ ปีๆ หนึ่ง กลับ
บ้านเพียงครั้งสองครั้งเท่านั้น เจอหน้ากันครั้งละไม่กี่ชั่วโมง

ผมมองความทุกข์ของคนไข้เป็นเรื่องธรรมดา มองการเจ็บป่วย
เป็นเรื่องธรรมดา แต่เป็นธรรมดาแบบไม่ใส่ใจ ไม่สนใจ เพราะผมเห็นจน
ชาชิน เวลาคนไข้คนหนึ่งจะต้องผ่าตัดอะไร ผมก็จะบอกทุกอย่าง อย่าง
ละเอียด ผลดีผลเสีย ให้คนไข้และญาติเลือกเอาเอง โดยไม่ได้สนใจความ
รู้สึกของเขาเท่าที่ควร เพราะมันชิน โดยที่ไม่รู้ตัว ผมกำลังเป็นเหมือน
หมอคนที่ตัวผมเมื่อครั้งกระโน้น ไม่อยากเจอไม่ได้อยากให้รักษาคุณพ่อ
แม้จะเก่งสักแค่ไหนก็ตาม

ด้วยเหตุที่ผมรู้สึกไปเองว่าตัวเองเก่งมาก คือหังการมากเกินไป
ทำให้ผมมองเห็นคนอื่นฯ แยกไปหมด ในปี 2539 ผมพบกับ **“ความสัมพันธ์”**
และ **“งาน”** แบบนั้นไม่ได้ ผมตัดสินใจลาออกจากราชการ ผมใช้ชีวิต

อย่างอิสระและบริโภคนิยมเต็มตัว ผมใช้ของราคาแพงๆ เสื้อผ้าหรูหรา เบ็นซ์ กินและอยู่อย่างหรูหรา เล่นหุ้น ตีกอล์ฟ ฯลฯ

โชคดีมาก ๆ ที่ “การเล่นกอล์ฟ” ของผมทำให้ผมได้เป็น นักเขียนและค่อยๆ หันมาสนใจมิติทางจิตใจ

ในราวๆ ต้นปี 2543 คุณแม่ผมป่วยเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ โชคดีมาก ๆ เพราะเป็นจังหวะที่ผมเริ่มเห็นความสำคัญของ “จิตใจ” พอได้การเจ็บป่วยของคุณแม่ทำให้ผมเริ่มสนใจมิติด้านจิตใจที่ผลต่อการ เจ็บป่วยของมนุษย์และพบว่า “มิติทางจิตใจ” นี้ มีผลต่อสุขภาพของ มนุษย์คนหนึ่ง

ผมต้องทำงานอยู่เชียงราย ส่วนคุณแม่ย้ายไปอยู่นนทบุรีกับน้องๆ ช่วงเวลานั้นผมเริ่มเห็นความสำคัญของ “ความสัมพันธ์ในครอบครัว” อย่างจริงๆ จังๆ ผมตั้งใจกลับบ้านที่นนทบุรี บ่อยมากขึ้น อย่างน้อยก็ เดือนละครั้งหรือสองครั้ง และแต่ละครั้งผมใช้เวลาของคุณแม่เต็มทีทุกวันที่ ผมกลับมากล้ากอดคุณแม่ได้ในปีนั้นเอง เมื่ออายุ 38 ปี ก่อนหน้านั้น ไม่เคยเลย

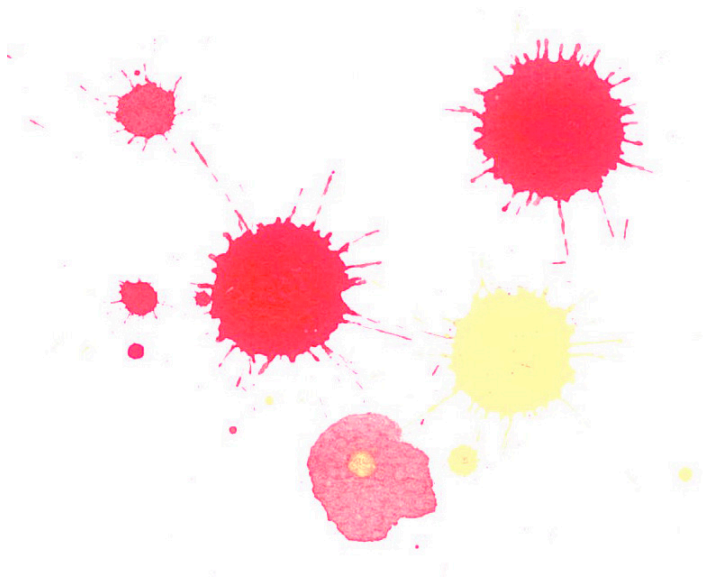
คุณแม่ของผมมีอาการดีขึ้น แน่แน่นอนว่า จากการดูแลรักษาจาก คุณหมอสุทธิพงศ์ ทศนิยพันธ์ เพื่อนรักของผมคนหนึ่งที่เป็นแพทย์ โรคหัวใจโดยตรง

ที่สำคัญคือคุณแม่ของผมก็ได้ลูกชายคนนี้กลับคืนมา

ผมเขียนเล่าตรงนี้ ไม่ได้มีเจตนาจะกล่าวโทษอะไรใครทั้งสิ้น แต่อยากให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้น

เราตกอยู่ในวังวนของสังคมบริโภคนิยม โดยที่มองไม่เห็นอะไร เลยว่า อะไรคือความสำเร็จของชีวิตที่แท้จริง โดยที่เรามองไม่เห็นว่า แท้จริงแล้ว คนใช้ต้องการอะไร

.....



**“Even monkeys
fall out of trees.”**

JAPANESE PROVERB

เพื่อที่จะช่วยให้ท่านผู้อ่านได้มองเห็นภาพรวมได้ชัดเจนมากขึ้น
ผมจะขอแนะนำเสนอบทความ 2 บทความที่ผมเคยเขียนเอาไว้เมื่อหลายปีก่อน
ดังต่อไปนี้ครับ

บทความชิ้นนี้ถูกตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์มติชน

ฉบับวันที่ 7 มีนาคม 2553

คำคืนที่ไรต้นเต้ เมื่อหัวใจเปิดกว้าง ความเจ็บปวดก็เยียวยา...

ผมรู้สึกโชคดีมากๆ ที่ได้มีโอกาสได้ชมภาพยนตร์เรื่อง “Nights in Rodanthe” อย่างบังเอิญทางเคเบิลทีวีในคำคืนหนึ่ง เมื่อต้นเดือน
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ริชาร์ด เกียร์ นักแสดงที่ผมชื่นชอบรับบทเป็น
ศัลยแพทย์ที่มีปัญหาครอบครัว หย่าร้างกับภรรยาไม่ลงรอยกับลูกชาย
ซึ่งเรียนจบเป็นแพทย์เหมือนกันแถมกำลังมีปัญหาเรื่องฟองร้องเพราะ
คนไข้รายหนึ่งของเขาเสียชีวิตในขณะที่ผ่าตัด เป็นคนไข้ผู้หญิงรายหนึ่งที่
มาผ่าตัดแผลเป็นบนใบหน้าแต่ไม่ฟื้นจากการดมยาสลบ จุดขาดผิงระหว่าง
เขากับลูกชายก็คือวันที่คนไข้ของเขาเสียชีวิตบนเตียงผ่าตัด แต่เขาก็เลือก
ที่จะไม่พูดคุยกับสามีของผู้ตายเพราะเขาเชื่อว่าเขาไม่ได้ทำอะไรผิด เขา
ทำตามหน้าที่และเป็นเหตุสุดวิสัยจากการดมยาสลบ เขาเลือกที่จะผ่าตัด
คนไข้รายต่อไปโดยไม่ยี่หระต่อความรู้สึกของญาติผู้เสียชีวิต เขาลืมไปว่า
เมื่อเขาไม่ยี่หระต่อความรู้สึกของคนอื่นๆ นั้น ลูกชายของเขาก็รู้สึกแบบ
เดียวกันกับคนอื่นๆ และทนไม่ได้ที่พ่อของเขา “ไม่มีความรู้สึก” ลูกชาย
เขาหนีไปทำงานเป็นแพทย์ในประเทศเอกวาดอร์ โดยไม่ติดต่อไม่พูดคุย
กับเขาอีกเลย

ไรต้นเต้ เป็นชื่อหมู่บ้านเล็กๆ ริมชายฝั่งตะวันออกของรัฐนอร์ท
แคโรไลน่า เป็นหมู่บ้านที่คนไข้ของเขาอาศัยอยู่ ทนายของเขาไม่แนะนำให้
ให้เขาไปหาญาติคนไข้รายนี้ แต่ด้วยสาเหตุอะไรไม่รู้ “เขารู้สึกว่าเขา

ควรจะไป” เขาไปพักที่ “บ้านเช่าหลังเล็กๆ” ริมชายหาดหลังหนึ่ง ซึ่งในจังหวะนั้นเขาได้พบกับไดแอน เลน ซึ่งแสดงเป็นหญิงลูกสองที่กำลังจะตัดสินใจหย่ากับสามี

วันหนึ่งเขาขับรถยนต์เพื่อไปพบกับสามีของผู้ตายที่บ้านในหมู่บ้านแต่ลูกชายของผู้ตายไม่ยอมให้เขาพบกับคุณพ่อของเขา ซึ่งเป็นสามีผู้ตาย ลูกชายของผู้ตายยังแสดงความโกรธและเกรี้ยวกราดกับเขาแบบรุนแรงจน ริชาร์ด เกียร์ต้องขับรถกลับมาที่พักโดยไม่ได้พบกับสามีของผู้ตาย

ฉากต่อมาสามีผู้ตายพร้อมลูกชายขับรถมาหาเขาที่บ้านพัก ริมชายหาด บรรยากาศน่ากลัวไม่น้อย เพราะการนำเสนอของฉากนี้ทำให้ผู้ชมรู้สึกว่าเป็นไปได้ว่า ศัลยแพทย์ผู้นี้อาจจะถูกฆ่าตายด้วยความโกรธแค้นจากญาติของผู้ตาย แต่ก็มีไดแอน เลนอยู่ในฉากนี้ด้วย บรรยากาศขมขื่นตึงเครียดมากๆ เมื่อสามีผู้ตายก้าวเดินลงมาจากรถปิกอัพพร้อมลูกชายของเขาด้วยสีหน้าที่ดูตึงมาก เขาตัดสินใจเดินลงจากบ้านพักเข้าไปพบกับญาติๆ ของผู้ตายที่ริมชายหาด ริชาร์ด เกียร์ เป็นฝ่ายเริ่มต้นด้วยการพยายามอธิบายถึงสาเหตุการตายของคนไข้ในเชิงวิชาการและพยายามบอกสามีคนไข้ว่าเขาได้ทำดีที่สุดแล้วในการดูแลคนไข้รายนี้

สีหน้าของสามีของผู้ตายยังคงขมขื่นตึงและเต็มไปด้วยความเจ็บปวด เมื่อริชาร์ดพูดจบแล้ว เขาเพียงถามริชาร์ดว่า **“นัยน์ตาภรรยาผมคืออะไร?”** แต่ศัลยแพทย์ที่เชื่อว่าตัวเองดูแลคนไข้เป็นอย่างดีที่สุดแล้วจำไม่ได้ด้วยซ้ำว่า คนไข้ของเขามีนัยน์ตาสีอะไร

จากนั้นสามีและลูกชายของผู้ตายเดินกลับไปรถและขับออกไปโดยไม่พูดอะไรอีก ริชาร์ดหัวเสียกับการสนทนาครั้งนี้เป็นอย่างมาก เขารู้สึกว่าสามีผู้ตายไม่ยอมรับฟังคำอธิบายที่มีหลักการและเหตุผลของเขาเลย แต่ไดแอนบอกกับเขาว่า **“ญาติผู้ตายไม่ได้ต้องการคำอธิบาย พวกเขาเพียงต้องการให้แพทย์รับรู้ว่าคุณมีความทุกข์อย่างไร”** ริชาร์ดยังหัวเสียกับคำพูดของไดแอนมาก อาจจะเป็นเพราะเขารู้สึกว่าไดแอนไปเข้าข้างญาติผู้ตาย

อย่างไรก็ตามคำคิณนั้นมีพายุเข้าด้วยเหตุการณ์ในคำคิณนั้น บวกกับคำพูดของไดแอนได้ทำให้หัวใจของเขาเปิดออก วันรุ่งขึ้น ริชาร์ด ตัดสินใจไปหาสามีของผู้ตายที่บ้านอีกครั้ง ไดแอนขอติดตามไปด้วย ครั้นนี้ เขาเดินเข้าไปในบ้านผู้ตายอย่างสงบนิ่งและรับฟังเรื่องราวของผู้หญิงคนนี้ จากสามีของเธอที่พูดถึงเรื่องราวต่างๆ ของเธอ

เมื่อหัวใจของเขาเปิดออก ก็ได้ทำให้เขาสามารถรับรู้ความรู้สึก ของผู้ชายคนหนึ่งที่ได้สูญเสียภรรยาสุดที่รักของเขาไป เมื่อหัวใจของเขา เปิดออกเขาไม่ใช่ศัลยแพทย์ที่ยิ่งใหญ่อีกต่อไปแต่เขาเป็นมนุษย์ธรรมดาๆ คนหนึ่งที่นั่งฟังมนุษย์ธรรมดาอีกคนบอกเล่าความรู้สึกและความทุกข์ ของเขา สามีผู้ตายเพียงอยากรู้ว่า ในฐานะที่ริชาร์ดเป็นคนพิเศษ ไม่ใช่ พิเศษเพราะความเป็นแพทย์ แต่พิเศษเพราะริชาร์ดเป็นคนสุดท้ายบนโลก ใบนี้ที่ภรรยาของเขาพูดคุยด้วยก่อนจะเสียชีวิต เขาอยากรู้ว่าคำพูดสุดท้าย ของภรรยาของเขาคืออะไร

เรื่องราวจบลงด้วยดีโดยที่ไม่มีการฟ้องร้อง เขายังได้ตัดสินใจ เดินทางไปเอกวอเตอร์เพื่อรับรู้ความรู้สึกกับลูกชายที่ไม่ได้คุยกับเขา มา หลายปีแล้ว ซึ่งในที่สุดเขาก็ทำสำเร็จ ริชาร์ดกลายเป็นคนใหม่ เมื่อ หัวใจของเขาเปิดออก - เปิดออกรับรู้ความรู้สึก

แม้ว่าในความเป็นจริงเรื่องราวอาจจะไม่ได้สวยหรูเหมือนใน นิยายแต่เรื่องหนึ่งที่ออกจะเป็นความจริงมากๆ ในเรื่องนี้ก็คือ **“การเปิด หัวใจออกมารับรู้ความรู้สึก”** มีตัวอย่างมากมายในชีวิตจริง ๆ ว่า

“เมื่อหัวใจของเราเปิดออก” ความเจ็บปวดต่างๆ ก็ถูกเยียวยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งเคยเล่าให้ผมฟังถึงเรื่องราวที่มี ผู้ป่วยรายหนึ่งเสียชีวิต ในเบื้องต้นนั้นญาติผู้ป่วยก็เตรียมจะฟ้องร้องกับ ทางโรงพยาบาลแต่ทางโรงพยาบาลก็พร้อมที่จะ **“รับรู้ความรู้สึก”** ต่างๆ ทั้งหมดจากญาติ ไม่อื้อฉาวมากมายไม่แก้ตัวใดๆ แม้ว่าเรื่องที่เกิดขึ้นจะ เป็นเหตุสุดวิสัย ช่วยเหลืองานศพอย่างดีดูแลความรู้สึกของผู้เสียหาย ทุกด้าน เท่าที่จะทำได้โดยไม่ทอดทิ้ง เรื่องราวที่เกิดขึ้น **“ไม่ใช่เรื่องที่ว่า**

ใครถูกหรือใครผิด” แต่เป็นเรื่องของ **“ความทุกข์ที่เกิดขึ้น”** ว่าได้รับการ **“ใส่ใจ”** อย่างจริงใจหรือไม่

ผมคงไม่ได้เรียกร้องว่าให้แพทย์เข้าใจความรู้สึกของผู้เสียหาย เมื่อเกิดเรื่องราวแบบนี้ขึ้นมาแต่เพียงฝ่ายเดียวนะครับ ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเองก็อาจจะลองเปิดรับความรู้สึกของแพทย์ไปพร้อมๆ กันด้วย โปรดอย่าถามนะครับว่า **“ถ้าฉันเปิดความรู้สึกของฉันแล้วเขาไม่ยอมเปิดจะอย่างไร?”** เพราะถ้าถามแบบนี้ก็จะไม่ฝ่ายไหนยอมเริ่มต้นเสียที่

และเพราะที่จุดนั้น เราต้องใช้ **“ความไว้วางใจและความกล้าหาญอย่างสูงสุด”** เท่านั้น

เราเพียง **“เปิดรับความรู้สึก”** ที่เกิดขึ้นจริงๆ ให้ได้เท่านั้น เพราะที่เหลือก็ต้อง **“สุดแล้วแต่ชะตากรรม”** เป็นเรื่องที่เกินขอบเขตความสามารถและการควบคุมใดๆ ของเราจริงๆ

คำคืนที่โรตันเต้ 2

หมายเหตุ บทความชิ้นนี้ถูกตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์มติชน

ฉบับวันที่ 2 พฤษภาคม 2553

“Nights in Rodanthe” เป็นบทประพันธ์ของ นิโคลัส สปาร์กซ์ นักเขียนนวนิยายที่โด่งดังมาก หนังสือหลายเล่มของสปาร์กซ์ ได้รับการแปลเป็นภาษาไทยแล้วเช่น “Dear John” (รักจากใจจร) ซึ่งทางคุณจิระนนท์ พิตรปรีชาเป็นผู้แปล

ผมยังไม่ได้อ่าน “Nights in Rodanthe” ในส่วนที่เป็นหนังสือ แต่เมื่อได้ชมภาพยนตร์เรื่องนี้แล้ว ทำให้เกิดความสนใจมาก ๆ ว่านักเขียนอย่างนิโคลัส สปาร์กซ์สามารถมีรายละเอียดในเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก ได้ดีขนาดนี้ได้อย่างไร? โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ “ความเป็นแพทย์” ของริชาร์ด เกียร์ในบทภาพยนตร์ตามที่ได้เขียนเล่าไปแล้วในตอนที่แล้ว เราสามารถเข้าถึง “ใจกลาง” ของความเป็นแพทย์ ได้อย่างน่าอัศจรรย์ ทำให้ผู้ชมที่เป็นแพทย์อย่างผมต้องแปลกใจเป็นอย่างมาก ซึ่งภาพยนตร์เรื่องนี้สะท้อนภาพได้ดีมาก ๆ

“ใจกลางของความเป็นแพทย์” ในยุคปัจจุบัน “ด้วยอะไรไม่ทราบได้” แพทย์จำนวนมาก “เกือบจะ” ละเลย “ใจกลางที่สำคัญ” เรื่องนี้ไป ก็คือ “เรื่องของอารมณ์ความรู้สึก” สังเกตว่าผมเลือกใช้คำว่า “เกือบจะ” นะครับ หมายความว่า แพทย์ในยุคปัจจุบันจำนวนมากก็เริ่ม “กลับมา” เห็นความสำคัญของเรื่องอารมณ์ความรู้สึกนี้ ผมใช้คำว่า “กลับมา” นะครับ

นั่นหมายความว่า เรื่องอารมณ์ความรู้สึกนี้ เป็น “ของดั้งเดิม” ที่มีอยู่แล้วในระบบการแพทย์ เพราะวิชาชีพแพทยะนั้นเป็น “ศิลปะ” ด้วย ไม่ได้เป็น “วิทยาศาสตร์” แต่เพียงอย่างเดียว “กลับมา” เพราะ “ด้วยอะไรไม่ทราบ” ทำให้แพทย์ส่วนใหญ่เกือบจะต้องเสียโอกาสในการให้ “ความสำคัญ” กับเรื่องนี้ หลายคนหลายท่านมองเรื่องอารมณ์

ความรู้สึกเป็นเรื่องของ “**ความไม่เป็นมีอาชีพ**” หลายคนเคยเชื่อว่า ถ้าแพทย์ใช้เรื่องนี้กับคนไข้จะทำให้เกิดการตัดสินใจที่ไม่ถูกต้อง

ทั้งๆ ที่จริงๆ แล้ว ถ้าเราใช้ความรู้สึกในทางที่ถูกต้อง “**เพียงสมมติว่าถ้าคนไข้เป็นพ่อแม่พี่น้องเรา - เราจะรักษาเขาอย่างไร ก็ให้รักษาแบบเดียวกันนั้นกับคนไข้รายนี้**” หรือหลายคนอาจจะรู้สึกเจ็บปวดไปพร้อมๆ กับคนไข้ด้วยหากว่า นำความรู้สึกของตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับคนไข้ทุกๆ คน ทุกๆ รายคงจะต้องเจ็บปวดทรมานทุกข์ทรมานไปทุกๆ วัน ทุกๆ เวลาที่ทำงานรักษาคคนไข้

ผมเองก็เคยเป็นแบบนี้ สมัยเมื่อตอนจบเป็นแพทย์ใหม่ๆ ผมรู้สึกทรมานไม่ได้เมื่อคนไข้ของผมต้องสูญเสียหรือต้องตายไปตามวาระของโรค ผมก็เลย “**หลีกเลียง**” ความเจ็บปวดเหล่านี้ “**ปิดบัง**” ความเจ็บปวดเหล่านี้ด้วยการ “**สร้างเกราะกำบัง**” ระหว่างตัวผมกับคนไข้และญาติ “**หลีกเลียง**” ที่จะไม่ใช่ “**ความรู้สึก**” กับคนไข้ไม่อยากไปรับรู้เลยว่า คนไข้รายนี้มีลูกมีเต้าก็คน แล้วลูกๆ เขาจะต้องเป็นอย่างไร หากว่าคนไข้รายนี้ต้องเสียชีวิตไป เลือกที่จะหันมาใช้ “**เหตุผลทางวิทยาศาสตร์**” แทน

ผมเชื่อว่าแพทย์ส่วนใหญ่หรือทั้งหมดก็คงจะมีประสบการณ์แบบนี้มาแล้วเหมือนกับที่ริชาร์ด เกียร์ ได้ใช้กับคนไข้ของเขาแล้ว เสียชีวิตจากการดมยาสลบโดยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์อย่างเดียว ริชาร์ด เกียร์ ไม่ผัดผ่อนนอนเพราะการดมยาสลบย่อมมีโอกาสดังที่คนไข้จะไม่พ้นจากการดมยาสลบได้

แต่ในเรื่องของ “**อารมณ์ความรู้สึก**” มันอาจจะไม่ใช่อย่างน้อย มันก็ “**ไม่ใช่**” ในความเข้าใจของ สามิและลูกของผู้ตายเมื่อเราใช้ “**เหตุผล**” ที่แหลมคมเพียงอย่างเดียว โดยปราศจากความอ่อนโยนอบอุ่นในเรื่องของ “**อารมณ์ความรู้สึกจากหัวใจ**” “**ความแหลมคม**” ของเหตุผลนั้น ได้ทิ่มแทงผู้ป่วยและญาติไปเรื่อยๆ จนวันหนึ่ง เกิดเป็นปัญหาการฟ้องร้องที่ค่อยๆ เกิดขึ้นมามากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งๆ ที่แพทย์เองก็ได้พยายามทำอย่างเต็มที่ “**ด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์**” ไม่มีแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คนไหนหกรอครับที่อยากให้ผู้ป่วยของตัวเองเสียชีวิตหรือพิการ เพียงแต่พวกเขาอาจจะยังไม่รู้หรือไม่มีวิธีการที่ดีในการที่จะ “ร่วมรู้สึก” กับผู้สูญเสียด้วยต่างหาก

แต่ข้อมูลนี้แทบจะไม่สามารถ “สื่อสาร” ไปหาผู้ป่วยและญาติได้เลย หากแพทย์ยังไม่ยอมใช้ “อารมณ์ความรู้สึก” ในการสื่อสารหรือ “กลัว” ที่จะใช้มัน เป็นไปได้หรือไม่ว่า “เรากลัว” เพราะเรายังใช้อารมณ์ความรู้สึกกันไม่เป็น? เราควรที่จะ “เรียนรู้” กับเรื่องนี้หรือ “เลือกที่จะหนี” เรื่องราวแบบนี้

ผมเขียนบทความชิ้นนี้ ไม่มีเจตนาที่จะแค้นใครๆ ให้กับแพทย์และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข แต่ผมเชื่อว่า ผู้มารับบริการก็น่าจะลองทำความเข้าใจพวกเรบ้าง รับรู้ความทุกข์และความรู้สึกของผู้ให้บริการบ้างว่าพวกเรามีความทุกข์เช่นเดียวกันนะ “ให้อภัยพวกเราบ้าง” หากพบว่าพวกเรายังใช้ “ความรู้สึก” ได้ไม่ตึก ในหลายๆ ส่วนพวกเรากำลังพยายามที่จะ “หันกลับมาเรียนรู้” ในเรื่องนี้

และผมเชื่อว่า เรื่องราวแบบนี้จะดำเนินต่อไปในทิศทางที่ดีมากขึ้นเรื่อยๆ

#####

บทความข้างต้น เป็นบทความเมื่อครั้งที่ผมยังไม่ได้ใช้คำว่า Emotionology ภาพยนตร์เรื่อง Nights in Rodanthe นี้ ช่วยสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนเลยว่า การใช้อารมณ์ความรู้สึกมีประโยชน์อย่างไร

.....

“It’s not what you don’t know
but what you know
for sure that hurts you,
that’s just ain’t so.”

178 |

MARK TWAIN

ทันตแพทย์ถูกร้องเรียน

ทันตแพทย์รุ่นน้องท่านหนึ่งเล่าให้ผมฟังว่า เธอไม่เข้าใจเลยว่าทำไมรุ่นพี่ที่เป็นทันตแพทย์ของเธอท่านหนึ่งถูกร้องเรียนจากคนไข้เพียงเพราะว่า “พูดคุยกับผู้ช่วยกันอย่างสนุกสนานและมีความสุข” ในระหว่างการทำฟันให้กับคนไข้รายหนึ่ง

เธอบอกว่า ถ้าคนไข้จะร้องเรียน ก็น่าจะร้องเรียนว่า การทำฟันผิดพลาด ซึ่งรุ่นพี่ของเธอคนนี้ก็เป็​นทันตแพทย์ที่เก่งมาก ทำฟันให้กับคนไข้ได้ดีไม่มีอะไรผิดพลาด แต่กลับโดนร้องเรียนเพราะพูดคุยกับผู้ช่วยอย่างมีความสุข

เธอดังคำถามว่า แล้วการที่หมอจะมีความสุขในระหว่างที่ทำฟันคนไข้ ผิดตรงไหน???

ถ้าเป็นตั​วผมสมัยก่อนที่ผมจะทำความเข้าใจเรื่อง​ของ Emotionology นั้น ผมก็คงจะเหมือนกับน้องทันตแพทย์ทั้งสองท่านนี้ คือไม่เข้าใจว่า การที่หมอมีความสุขในระหว่างการ​ทำหัตถการนั้นผิดตรงไหน ในห้องผ่าตัดทั้งหมอทั้งเจ้าหน้าที่ก็พูดคุยกันอย่างสนุกสนาน ตลก โปกฮา กันอย่างเสมออยู่แล้ว เราก็ทำงานผ่าตัดของเร​าอย่างดีที่สุด แล้วทำไมคนไข้ต้องเรีย​กร้องอะไรมากมาย

ซึ่งเป็นทำนองเดียวกันกับเรื่องราวบทก่อนที่ผมเขียนถึงภาพยนตร์เรื่อง Nights in Rodanthe ริชาร์ด เกียร์ในบทศัลยแพทย์ก็​ไม่เข้าใจความรู้สึกของญาติคนไข้ ถึงแม้จะเป็นบทภาพยนตร์แต่ก็มีปรากฏให้เห็นกันอยู่เสมอในชีวิตจริง

ผมไม่มีเจตนาจะประนามหรือกล่าวโทษใครทั้งสินะครับ แต่เห็นว่าตัวอย่างนี้เป็นตัวอย่างที่ชัดเจนที่จะทำให้เรามองเห็นถึงความสำคัญ​ของ Emotionology ที่จะสามารถช่วยให้เราเข้าใจถึง​ความละเอียดอ่อนของอารมณ์ความรู้สึก

ในกรณีนี้ชัดเจนอย่างมากว่า การทำฟันสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดีไม่มีข้อผิดพลาด

การที่คุณหมอกับผู้ช่วยคุยกันอย่างมีความสุขและสนุกสนาน
นั้นที่จริงไม่ผิด แต่ผิดตรงที่คนไข้ “ไม่ได้” ถูกทำให้รู้สึก “ได้รับการ
ใส่ใจ” จากแพทย์ที่กำลังมีความสุข

**“คนไข้เพียงต้องการให้คุณหมอรับรู้ว่าเขากำลังมีความสุข
ทุกข้ออยู่”**

หมายความว่า ในเคสนี้คุณหมอมองจะไม่ถูกร้องเรียนถ้าเจียดเวลา
สักแว็บ ทำให้คนไข้รับรู้ว่าคุณหมอรู้ว่าเขากำลังทุกข์อยู่

ผมเขียนหนังสือเล่มนี้ขึ้นมาเพื่อให้เราได้มองเห็นถึง “**ความ
ละเอียดอ่อน**” ต่างๆ เหล่านี้ เพราะถึงที่สุด Emotionology ไม่เพียง
แค่ช่วยเหลือให้คนไข้ดีขึ้น แต่ตัวบุคลากรทางสาธารณสุขเองนั้นแหละ
ที่จะได้รับอานิสงส์ความสุขจากการทำงานด้วยความเข้าใจถึงความ
ละเอียดอ่อนของอารมณ์ความรู้สึก

**“You have to be available
to the invisible voices
that are swirling
around you.”**

| 181

GEORGE WOLFE

พื้นที่ที่เป็นจุดบอดจุดหนึ่ง

“จุดบอดคือบริเวณที่ปัญหาซ่อนตัวอยู่”

วิธาน ฐานะวุฑฒิ

เพราะปัญหาสำคัญๆ มักจะซ่อนอยู่ตรงจุดที่เราองไม่เห็น หรือไม่ทันนึกถึง

ตามที่ผมได้เรียนนำเสนอเรื่องราวของผมไปตั้งแต่ต้น ท่านผู้อ่านจะเห็นได้ว่าตลอดระยะเวลาสิบกว่าปีนับตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมาถึงแม้ผมจะไม่ได้รับราชการ แต่ความเป็นศิลาแพทย์ของผมยังคงอยู่ ผมยังคงคลุกคลีอยู่กับกระบวนการเรียนรู้สู่สุขภาพใหม่ในมิติของ Spiritual Health มาอย่างต่อเนื่องยาวนานจนพัฒนามาเป็นวิชา Emotionology

ผมอยากบอกว่า ผมมองเห็น “การเติบโต” ของเรื่องนี้ในระบบสาธารณสุข ที่เป็นไปอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และกำลังดำเนินไปด้วยดีมากขึ้นเรื่อยๆ

ผมกล้าพูดได้อย่างเต็มปากว่า “ระบบสาธารณสุข” ของไทยไม่เป็นรองใคร

ไม่ใช่ในแง่ของความเจริญทางเทคโนโลยีพวกนั้นนะครับแต่เป็น “การเติบโต” “ด้านใน” ที่เป็นไปตามเวลาอย่างเหมาะสมและยัง “ก้าวหน้ามาก” อีกด้วย ทุกวันนี้มีคนเข้าใจเรื่อง “มุมมองใหม่” ตามที่ผมได้เขียนเอาไว้ในบทที่แล้วมากขึ้นเรื่อยๆ

อย่างไรก็ตาม ด้วย “ความมีเวลา” ของผมทำให้ผมมีโอกาสดูใคร่ครวญ ทำให้ “มองเห็น” ถึง “จุดบอด” บางอย่างที่กำลังเกิดขึ้นในระบบสาธารณสุข เป็น “จุดบอด” ที่ผมเชื่อมั่นว่าหากพวกเราชาวสาธารณสุขทำได้ขึ้นอีกนิดเดียว “จุดบอด” นี้จะกลายเป็น “จุดเด่น” หรือจุดทองได้เลยทีเดียว

ต้องยอมรับความจริงอยู่ข้อหนึ่งนะครับว่า “โรงพยาบาล (ผมหมายความว่ารวมถึงสถานพยาบาลอื่นๆ ด้วย) ไม่ใช่สถานที่ท่องเที่ยว”

และ “โรงพยาบาลที่ไม่ใช่สถานที่ที่น่าอภิมรย์” สักเท่าไรนัก ไม่มีใครอยากเข้าไปในโรงพยาบาลหรอกครับ ถ้าพวกเขาไม่จำเป็นจริงๆ

และแน่นอนว่า เวลาที่คนไข้เดินไปโรงพยาบาลจนกระทั่งเดินกลับออกมา หรือบางคนที่ไม่ได้กลับออกมาก็ตาม เป็นซีรี่ย์เรื่องยาวไม่น้อยเลย ความเป็นซีรี่ย์เรื่องยาวๆ แบบนี้ในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลบวกกับ “ความทุกข์” “ความเปราะบาง” ของคนไข้และญาติ จึงทำให้ “มีโอกาสน” ที่จะเกิดเรื่องเกิดราว ไม่เข้าใจกันได้ง่ายมากๆ

ดังนั้น การที่ใครสักคนหรือหลายคนจะต้องเข้าไปในโรงพยาบาล แสดงว่า พวกเขากำลังมีความทุกข์ พวกเขากำลังต้องการความช่วยเหลืออะไรบางอย่าง การดูแลความทุกข์ของผู้คน อาจจะไม่เพียงแค่มุ่งหมายถึง “การรักษาตัวโรค” ของเขาแต่เพียงอย่างเดียว

โรงพยาบาลที่ยังไม่สามารถดูแลความทุกข์ของคนไข้ได้เพียงแค่ตรวจรักษาโรคได้เท่านั้น ก็เปรียบเหมือนร้านอาหารที่มีอาหารขายเป็นร้านกลางแจ้งที่ไม่มีโต๊ะ ไม่มีที่นั่ง ไม่มีน้ำชาคือขายอาหารอย่างเดียวต่อให้อร่อยยังไง ก็คงไม่ใช่ร้านอาหารที่ตึนักระมัง

อย่าลืมว่า ทุกวันนี้ คนที่ต้องเข้าโรงพยาบาล เกือบทั้งหมดเลือกไม่ได้ ระบบสาธารณสุขจึงมี “จุดบอด” เยอะแยะมากมายและ “พื้นที่หนึ่ง” “จุดหนึ่ง” ในโรงพยาบาล ที่ผมพบว่า อาจเกิดปัญหาได้ง่ายๆ ก็คือ พื้นที่ที่กำลังทำ “หัตถการ” ต่างๆ อยู่เนือง

ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ใหญ่มากขึ้นกว่าระดับอำเภอ จะมี “หัตถการ” ต่างๆ มากมายในแต่ละวัน ไม่ว่าจะเป็นการเจาะดูดเลือดเพื่อตรวจค่าทางเคมีต่างๆ ของนักเทคนิคการแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นการแทงเข็มเพื่อน้ำเกลือหรือให้ยาฉีดของพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการทำเอ็กซเรย์หรือการตรวจทางรังสีวิทยาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำฟันอุดฟัน ผ่าฟันของทันตแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเล็กข้างเตียงเพื่อใส่ท่อระบายเลือด ระบายหนอง หรือการผ่าตัดต่างๆ ทั้งหมดทั้งในห้องผ่าตัดเล็กและห้องผ่าตัดใหญ่

พื้นที่เหล่านี้ “มีความเสี่ยงสูงมาก” เพราะคนไข้ที่กำลังทุกข์ กำลังเจ็บปวด หากว่าบุคลากรในโรงพยาบาลไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญ ตรงนี้ มองไม่เห็นความรู้สึกเหล่านี้ ขาดทักษะด้านอารมณ์ความรู้สึก

ต่อให้เป็นเหตุการณ์ที่สำเร็จด้วยดี ก็ยังอาจจะมีปัญหาได้ ดัง ตัวอย่างเรื่องราวของทันตแพทย์ในบทก่อนหน้านี้

หากว่า ไม่ได้เป็นกรณีฉุกเฉินแล้ว ดูดีๆ เราจะพบว่า “มีเวลา” สำหรับช่วง “ก่อนเหตุการณ์” (Pre-Intervention) เสมอ ที่จริงแล้วคำว่า “มีเวลา” ก็อาจจะขึ้นอยู่กับว่า “เราจะให้ความสำคัญกับเรื่องนั้นสิ่งนั้น หรือไม่?” ถ้าเรื่องนั้นสิ่งนั้น “มีความสำคัญจริง” เราจะ “มีเวลาเสมอ”

ตามปกติ ก่อนเหตุการณ์ แพทย์หรือพยาบาลก็อาจจะเลือกใช้ยา Sedatives ชนิดต่างๆ เพื่อให้คนไข้มีสมาธิหรือหลับได้ ซึ่งผมก็ไม่ได้ ขัดข้องแต่อย่างใด

แต่ผมกำลังนำเสนอ “วิธีการ” หรือ “กระบวนการ” อีกรูปแบบ หนึ่ง นอกเหนือไปจากการใช้ยากล่อมประสาท แต่ให้ผลดีกว่าในแง่ของ “อารมณ์ความรู้สึก” กับคนไข้หรือผู้มารับบริการ ตามที่ผมได้นำเสนอ มาเป็นตัวอย่างของคนไข้หลายๆ ท่านในตอนก่อนหน้านี้แล้ว

.....

**“It’s the little things
that make the big
things possible.**

**Only close attention
to the find details
of any operations makes
the operation first class.”**

| 185

John William Marriot

ลองนึกภาพคุณนะครับ

ลองนึกภาพคุณนะครับ

ถ้าโรงพยาบาลสามารถมี “**นักเยียวยา**” จำนวนหนึ่งเท่าที่เป็นไปได้ คอยดูแลให้ความสนใจกับความรู้สึกของคนไข้และญาติอย่างละเอียด มีพื้นที่ มีเวลาส่วนหนึ่งสำหรับเรื่องพวกนี้ นอกจากยา นอกจากเครื่องมือ นอกจากการผ่าตัด นอกจากหัตถการต่างๆ

ผู้มารับบริการจะรู้สึกอย่างไร?? โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลแห่งนั้นจะเป็นอย่างไร?

คำว่า “**นักเยียวยา**” ที่ผมหมายถึงนี้ ไม่จำเป็นต้อง “**มีตึก**” อะไรมากมายนะครับ ไม่จำเป็นจะต้องจบปริญญาโน่นนี่นั่น ไม่จำเป็นจะต้องมีใบประกาศนียบัตร วุฒิบัตรใดๆ และไม่จำเป็นจะต้องแยกออกมาจากเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่แล้ว

ขอเพียง “**มีใจ**” ที่อยากจะทดลองเรียนรู้อะไรใหม่ๆ กับชีวิตกับงาน

ในระยะแรกๆ คนเหล่านี้อาจจะรู้สึกว่างานเพิ่มมากขึ้นมาบ้าง แต่เมื่อทำไปเรื่อยๆ คนเหล่านี้จะพบว่า งานจะเบาสบายมากขึ้นเพราะถ้าเราทำงานถูกต้อง เราไม่ควรจะเหนื่อยแบบหมดแรงเหมือนอย่างที่เป็นๆ กันอยู่ เพราะในเรื่องแบบนี้ เราจะพบว่า “**เมื่อเราเยียวยาใคร เราก็กำลังถูกเยียวยาด้วย**” “**ทุกคนมีบาดแผลในใจจากชีวิตที่ผ่านมาเสมอ ไม่มากก็น้อยไม่ว่าจะเป็นผู้เยียวยาหรือผู้ถูกเยียวยา**”

ในระยะแรกๆ เราไม่จำเป็นจะต้องทำทั้งหมดเพียงแค่ “**ต้องเริ่มต้น**” เสียที เริ่มต้นจากจุดเล็กๆ น้อยๆ ที่พอจะทำได้ก่อนผมมั่นใจว่าในทุกโรงพยาบาลจะมี “**คนจำนวนหนึ่ง**” ที่สนใจเรื่องนี้เราจะเริ่มจากจุดนั้น

ผมอยากจะบอกว่า ชีวิตของเราจะดีขึ้น งานของเราจะน่าสนใจมากขึ้น ทั้งๆ ที่ตลอดชีวิตชอบชีวิตของศัลยแพทย์มาก ผมเองก็เคยเบื่อ งานผ่าตัด เป็นมากขึ้นในระยะหลังๆ เพราะพลาดไม่ได้ความเครียดสูง

แต่เมื่อได้มาพบกับทักษะของ Emotionology ก็พบว่างานใหม่แนวนี้นี้ให้ความรู้ที่สบายและผ่อนคลายแตกต่างไปจากงานผ้าตัดเพียงอย่างเดียว

และเมื่อได้ลองนำเรื่องราวของ Emotionology แบบนี้เข้ามา “หลอมรวม” ในงานผ้าตัด ผมพบว่างานผ้าตัดของผมน่าสนใจ น่าสนุกสนานมากขึ้นเยอะเลย

ยิ่งผมใช้เวลาดูแลคนใช้มากเท่าไร

ผมยิ่งรู้สึกว่าการของผมที่มีความหมายมากกว่า

ผลของการผ้าตัดแต่เพียงอย่างเดียว

.....



*“No problem can be solved by the same
consciousness that created it, We need to see
the world anew.”*

Albert Einstein

ขึ้นอยู่กับมุมมองของเราด้วย

ว่า เรามองสุขภาพว่า คืออะไร?

ลองดูเรื่องมุมมองนะครับ เพราะมุมมองจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม และวิธีการของเราในการดำเนินชีวิตของเราด้วย เรื่องทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง Emotionology ซึ่งผมได้นำเสนอมานี้ เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพโดยตรงนะครับ

แต่ก็ขึ้นอยู่กับมุมมองว่า เรามองสุขภาพแบบไหน กล่าวคือ เมื่อนึกถึงว่า “สุขภาพ” H-E-A-L-T-H ลองดูมุมมองสองแบบที่แตกต่างกันนะครับ

ตัวอักษรตัวแรก “H” “Hospital” อาจจะหมายถึงเพียงแค่โรงพยาบาลหรือจะมองว่าเป็น “Happiness” ก็ได้ เพราะในมุมมองแบบใหม่ ส่วนที่สำคัญส่วนหนึ่งของสุขภาพ คือ “ความสุข” มิงงานวิจัยมากมายที่พบว่า ถ้าเราสามารถสร้างความสุขให้เกิดขึ้นกับตัวเราเองได้ สุขภาพเราก็จะดีไปตัวเอง

มองอักษรตัวที่สอง “E” ว่าเป็นเพียงแค่ “Equipments” คือ เครื่องไม้เครื่องมือต่างๆ ทางการแพทย์ หรือจะมองให้ลึกกว่านั้น ว่าเป็น “Enlightenment” ซึ่งหมายถึง “การตื่นรู้” คำว่า “ตื่นรู้” ในความหมายตรงนี้ ผมก็คงไม่ได้หมายถึงการตื่นรู้ที่ลึกล้ำจนกลายเป็นพระอรหันต์แต่เป็นการ “ตื่นรู้” ที่พอจะสามารถ “รับรู้” ปรัชญาการณ์ที่เป็นความจริงตรงหน้าได้มากขึ้น

จะมองอักษรตัวที่สาม “A” “Accreditation” ว่าเป็นเรื่องของมาตรฐานต่างๆ หรือจะให้ความหมายว่าเป็น “Autonomy” ซึ่งหมายถึงอิสรภาพและความหลากหลายหมายความว่า มีวิธีการต่างๆ มากมายในการเข้าสู่ “สุขภาพที่ดี” ไม่จำเป็นจะต้องเป็นเรื่องเดียว การออกกำลังกายก็ได้หลายแบบหลากหลายมาก เราจะต้องหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับตัวเราเอง ไม่ได้มีมาตรฐานตายตัวไม่ได้มีสูตรสำเร็จใดๆ

ตัวเราเองเท่านั้นที่จะสามารถบอกได้ว่า วิธีการเหล่านั้นเหมาะสมหรือไม่
เหมาะสมกับตัวของเราอย่างไร ถ้าอ่านดูในตอนแรกของหนังสือเล่มนี้ที่
ผมเขียนถึงเทคนิควิธีการต่างๆ ของ Emotionology ท่านผู้อ่านจะเป็น
ถึง A-Autonomy ในกระบวนการที่ผมทำเพื่อให้คนไข้ของผมสามารถ
ผ่อนคลายได้อย่างรวดเร็ว

สิ่งที่ปรากฏอยู่คู่กับการแพทย์ในปัจจุบัน และมีแนวโน้มจะ
เพิ่มมากขึ้นก็คือตัวอักษรตัวที่สี่ “L” “Law suit” คือ การฟ้องร้องต่างๆ
ทางการแพทย์ เรามักทางเลือกที่จะไม่ให้ตัว L เป็น Law suit ด้วยการมอง
ตัว L ให้เป็น “Learning” ซึ่งหมายถึงการเรียนรู้ ผมเลือกความหมาย
ของตัว L ในคำว่า HEALTH แบบเดิมว่า เป็นการฟ้องร้องเพราะพบว่า
ในปัจจุบันมีเรื่องแบบนี้เกิดขึ้นมากขึ้นกว่าเดิม เป็นปรากฏการณ์ที่ช่วย
สนับสนุนให้มองเห็นว่า ถ้าเรามีมุมมองที่ผิดกับเรื่องสุขภาพ ก็จะนำไปสู่
เรื่องของการฟ้องร้อง ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่พึงปรารถนา ซึ่งก็จะช่วยทำให้
พวกเรามองเห็นว่า ถ้าเราใช้มุมมองใหม่ มองเรื่องสุขภาพในหลายๆ ด้าน
โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้เรื่องของ Emotionology จะมีส่วนช่วยให้
เกิดการสื่อสารระดับลึกระหว่างเรากับคนไข้ ถ้าเราสามารถเข้าใจกันได้ดี
ความสัมพันธ์ของแพทย์กับคนไข้ก็จะดีขึ้นไปด้วยดี ซึ่งก็จะช่วยแก้ปัญหา
ด้านสุขภาพได้ดีมากขึ้นกว่าเดิม ในตัวอักษรตัวที่สี่นี้ คำว่า “การเรียนรู้”
มีความสำคัญมากๆ ในระบบสุขภาพ คล้ายๆ กับที่เขียนไปแล้วในเรื่อง
ของคำว่าอิสรภาพ เพราะความหลากหลายกว้างใหญ่ของสุขภาพ เราจะต้อง
มีการเรียนรู้ มีการสังเกตด้วยตัวเราเองในหลายๆ เรื่อง

ตัวอักษรตัวที่ห้า “T” ถูกมองว่าเป็นเพียง “Technology”
คือ เทคโนโลยี แต่แท้ที่จริงแล้วตัว T อาจจะคือ “Transformation”
ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงในสุขภาพมุมมองใหม่ เมื่อเราสามารถเข้าใจ
สามารถเรียนรู้และฝึกฝนตัวเองในด้านนี้มากขึ้นเรื่อยๆ ตัวเราจะมีการ
เปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ไม่เพียงเฉพาะด้านร่างกายเท่านั้น แต่จะเป็นการ
เปลี่ยนแปลงด้านในคือจิตใจของเราไปด้วย เราจะมีคามสงบมากขึ้น
เราจะมีคามสุขมากขึ้นไปพร้อมๆ กับสุขภาพที่ดีด้วย

มุมมองสุขภาพแบบเดิมๆ จะทำให้เกิดตัวอักษรตัวที่หก “H” คือ “High cost” คือ ค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ถ้าเราใช้มุมมองใหม่ที่เห็นความสุข เน้นการตื่นรู้ รับรู้ความรู้สึกเรียนรู้ เราจะได้อักษรตัว H ที่เป็น “Healing” ซึ่งหมายถึงการเยียวยา ผมอยากจะเรียนว่า “การเยียวยา” เป็นปรากฏการณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้เองในร่างกายและจิตใจของมนุษย์ โดยที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องเงิน การเยียวยาไม่มีค่าใช้จ่ายและทุกครั้งที่เกิดการเยียวยาขึ้น ร่างกายของเราจะค่อยๆ ดีขึ้น ทุกครั้งที่เราเยียวยาใครก็ตามใครคนนั้นก็กำลังเยียวยาเราไปพร้อมๆ กันด้วย มนุษย์อาจจะไม่สามารถหลีกเลี่ยงโรคร้ายไข้เจ็บ ไม่ว่าจะเป็นทางกายหรือทางใจก็ตาม แต่มนุษย์ทุกคนสามารถเยียวยาตัวเองได้ หากเราารู้ หากเราเข้าใจ

โดยสรุปแล้ว คำว่า “สุขภาพ” H-E-A-L-T-H

เมื่อมองด้วยมุมมองเดิมของสุขภาพ เราจะเห็น Hospital-Equipment-Accreditation-Lawsuit-Technology-High cost

191

แต่เมื่อเราลองมองด้วยมุมมองแบบใหม่ของสุขภาพ เราจะเห็น Happiness-Enlightenment-Autonomy-Learning-Transformation-Healing

แน่นอนว่า ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพมุมมองแบบใหม่อาจจะไม่ใช่ว่าเรื่องที่เราเข้าใจได้ง่ายนัก ผมได้ใช้เวลาอธิบายและทำงานในเรื่องนี้มาตั้งแต่ปี 2544 และในหนังสือหัวใจใหม่ชีวิตใหม่จะมีรายละเอียดเรื่องนี้มากพอสมควร ผมพบว่า คนในสังคมสามารถเข้าใจเรื่องใหม่นี้ได้มากขึ้นเรื่อยๆ

.....



“ความจริง”

จะมีหลายๆ ด้าน แต่ “งานโฆษณา”
มักจะบอกความจริง “เพียงด้านเดียว”

ว่าด้วยความเป็นธุรกิจ ว่าด้วยการโฆษณา

งานวิชาชีพเวชกรรมเป็นวิชาชีพเฉพาะ

เหมือนกับหลายๆ วิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะของงาน เช่น งาน
ตุลาการ งานตำรวจ ทหาร ครู พ่อค้า ฯลฯ

ด้วยเหตุที่งานวิชาชีพเวชกรรมมีลักษณะงานที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องบอกความจริงให้ครบถ้วนมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ที่สำคัญที่สุดก็คือ คนทำวิชาชีพเวชกรรม จะสนใจความรู้สึกของผู้คนที่มารับบริการเป็นหลัก

ในขณะที่คนทำธุรกิจ จำเป็นจะต้องสนใจตัวเลขเป็นหลัก

เส้นทางแห่งงานวิชาชีพเวชกรรมที่ถูกต้องจึงสวนทางกับเส้นทางแห่งธุรกิจและเส้นทางแห่งการโฆษณาไปอย่างสิ้นเชิง

ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นตัวอย่างหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งตรงนี้ เพียงแต่ว่า ช่วงเวลาหลายสิบปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลเอกชนทำได้ไม่เลวเกินไปนัก ยังสามารถรักษาภาพของธุรกิจที่ไม่มูมามามจนเกินควรและหลายๆ ที่ก็ได้กลับมาเน้นถึงความรู้สึกของคนรับบริการ

สองสามปีที่ผ่านมา ธุรกิจความงามเติบโตแบบก้าวกระโดด นักลงทุนหลายๆ ท่านกระโดดเข้ามาในแวดวงนี้เพราะคิดว่าหาเงินง่ายดี ทำการโฆษณาแบบบ้าคลั่ง แทบจะฉุดคนเดินไปเดินมาในห้างเข้าคลินิกของตัวเอง

มันน่าเกลียดเกินไปไหมครับ

อย่างน้อยก็เกรงใจคนทำวิชาชีพนี้บ้าง

ไม่แน่ใจว่าผมเป็นห่วงสถานการณ์มากเกินไปหรือไม่ นักลงทุนใหม่ๆ เหล่านี้อาจจะทำได้ดีเหมือนกับกลุ่มที่เคยลงทุนโรงพยาบาลเอกชนมาแล้วก็ได้

แต่บอกตรงๆ ว่า จากที่ผมเห็นผมรู้สึกเป็นห่วงครับ

“There is an inner peace that comes from making choice you’re proud of.”

Anonymous

ถึงที่สุดแล้วก็คือการเคารพกัน

ถ้าเรา “ยอมรับความจริง” ว่า

ถึงที่สุดแล้ว มนุษย์ก็อดไม่ได้ที่จะ “รู้สึกเหนือกว่า”

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีใครบางคนจะต้องมาพึ่งพิงเรา

บุคลากรทางสาธารณสุขทำงานทุกวันๆ จนเป็นกิจวัตรประจำวัน มีคนไข้จำนวนมาก ผู้มารับบริการจำนวนมาก ต้องมาขอความช่วยเหลือ อยู่เสมอๆ ทุกวันๆ

ซึ่งที่จริงแล้วก็เกิดขึ้นในวิชาชีพอื่นๆ ด้วยเช่นกันนะครับ เพราะสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแยกส่วนที่เกิดผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพขึ้นไม่ว่าเรา จะไปที่ไหน ไปทำบัตรประชาชน ไปเสียภาษี แม้แต่ไปซ่อมมือถือ ฯลฯ

สิ่งเหล่านี้ฝังลึกลงไปในชีวิตได้สำนึกโดยไม่รู้ตัวทำให้เรารู้สึกว่า “เหนือกว่า”

ทั้งๆ ที่ในความเป็นจริงแล้ว เราก็คงพบเสมอๆ บ่อยๆ ว่าคนไข้ ต่างหากที่มาช่วยให้ชีวิตของเราดีขึ้น ผู้ที่มารับบริการต่างหากที่มาทำให้ ชีวิตของเราดีขึ้น

ไม่ใช่ดีขึ้นว่ามีเงินเดือนมาจ่ายใช้สอยนะครับ แต่ดีขึ้นใน ด้านใน ความรู้สึกว่าอ้อมเอม ความรู้สึกว่าได้ให้ ได้ทำหน้าที่ แต่ทั้งหมดนี้ จะต้องไม่มีมิติของความเหนือกว่า ซ่อนเร้นอยู่

เพราะ “ความรู้สึกเหนือกว่านี้” จะบดบังความดีงามและสิ่ง ที่เราควรจะได้ไปเป็นจำนวนมากและหลายครั้งกลับกลายเป็นเรื่องลบๆ ที่ เข้ามารบกวนจิตใจคนทำงานด้วยซ้ำไป

มีวิธีเดียวที่จะลดความเหนือกว่าลงก็คือ ต้องหาทางใช้ศักยภาพ ของ “ความเคารพ” ที่ทุกคนมีอยู่อย่างเต็มสปีด

“เคารพ” คนที่อยู่ตรงหน้าเราอย่างแท้จริง

โดยที่ไม่จำเป็นต้องทำเหมือนผมตามที่ผมเล่ามาในตอน ที่หนึ่งของหนังสือเล่มนี้

ผมพบว่า คำว่า “เคารพ” คำเดียว จะสามารถทำให้เราช่วย
คนตรงหน้าเราได้ดีมาก ขึ้น แต่ทุกท่านแต่ละคนจะทราบเองที่ “หน้าที่งาน”
ของเราว่า เราจะปฏิบัติต่อคนตรงหน้าด้วยความเคารพได้อย่างไรบ้าง

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อเราสามารถเชื่อมโยงความรู้สึกของเรา
ให้ได้อย่างจริงๆ เชื่อจริงๆ ว่า

“งานของเราเป็นงานศักดิ์สิทธิ์”

ต่อเมื่อสามารถมีทัศนคติแบบนี้เท่านั้น จึงจะช่วยให้สิ่งที่เราทำ
ออกมาเป็นรูปธรรม

เป็นสิ่งที่เหมาะสมและทำให้เกิดเรื่องดีงามขึ้นได้

.....

“Please listen carefully and try to hear what I am not saying.”

| 197

Charles Finn

ถึงที่สุดแล้ว การสื่อสารระดับลึก ต้องใช้ Emotionology

ผมได้มีโอกาสทำกระบวนการเรียนรู้เรื่องสุขภาพมาตั้งแต่ปี 2544 ซึ่งในครั้งกระโน้นผมและทีมงานได้มีโอกาสศึกษาเรื่องราวของ “ไดอะล็อก” (Dialogue) ซึ่งต่อมาเรียกว่า “สุนทรียสนทนา” เรียกได้ว่า หนังสือต้นตำรับที่ชื่อ “On Dialogue” ของเดวิด โบห์ม นั้น ผมเป็นคนแรกๆ ของประเทศไทยที่มีและศึกษาหนังสือเล่มนี้อย่างจริงจัง

ในช่วงต่อๆ มา ในแวดวงสาธารณสุข ก็มีการตั้งโรงเรียนแพทย์มากขึ้น โดยการใช้โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขเรียกว่า ทายอดกันมีโรงเรียนแพทย์ในทุกๆ จังหวัดของประเทศไทยข่าวดีมากๆ ก็คือในหลักสูตรนักเรียนแพทย์เหล่านี้มีหัวข้อที่ชื่อ “Communication Skill”

เป็นจังหวะที่ผมรับอาสาเข้ามาช่วยสอนนักเรียนแพทย์ แต่ผมขอไม่สอนวิชาเกี่ยวกับศัลยกรรมศัลยกรรมตกแต่ง ผมขอสอนวิชานี้ “Communication Skill”

โดยทั่วไปนักเรียนแพทย์คิดว่า ผมจะสอนให้พวกเขาพูดอะไร ไม่พูดอะไร คำพูดประโยคไหนควรพูด คำพูดประโยคไหนไม่ควรพูด แต่ตลอดระยะเวลาสิบกว่าปีที่ผมได้มีโอกาสสอนวิชา “Communication Skill” นี้มา ผมไม่เคยสอนให้พวกเขาพูดอะไรหรือไม่พูดอะไรเลย

ผมแค่สอนให้พวกเขาได้มีโอกาสสัมผัสกับ “อารมณ์ความรู้สึก” แบบต่างๆ เช่น ความสุข ความรัก ความรู้สึกขอบคุณ ความใจดี ความโกรธ ความเศร้า ความกลัว ฯลฯ ซึ่งแท้จริงก็คือวิชา Emotionology ซึ่งในขณะนั้นผมยังไม่ได้ใช้ชื่อเรียกชื่อนี้

พื้นฐานขององค์ความรู้เรื่อง “Communication Skill” ตรงนี้ นอกเหนือไปจากหลักการ Dialogue ของเดวิด โบห์มแล้ว

ผมยังใช้ “ทฤษฎีตัวยู” ของออตโต ชาร์มเมอร์ที่พูดถึง 4 ระดับของการสนทนาเอาไว้ดังนี้

การสนทนาระดับที่หนึ่ง Downloading เป็นการสนทนาระดับผิวๆ ทักทายกันตามมารยาทธรรมเนียม กินข้าวยัง อากาศดีนะ เป็นการสนทนาที่อยู่ในระดับของอัตโนมัติตามความเคยชินเดิมๆ

การสนทนาระดับที่สอง Debate เป็นการสนทนาที่ลึกขึ้นกว่าระดับแรก มีการใช้ตรรกะเหตุผลเข้ามา แต่ก็จะมีแง่มุมของความถูกต้องและไม่ถูกต้อง การสนทนาระดับนี้อาจจะทำให้เกิดการโต้แย้งถกเถียงได้ตามตรรกะและเหตุผลที่แต่ละคนเชื่อ

การสนทนาระดับที่สาม Dialogue เป็นระดับที่ลึกใช้ได้เลย การสนทนาระดับนี้ใช้อารมณ์ความรู้สึก มีทักษะในการสังเกตและสามารถรับรู้ได้ถึงอารมณ์ความรู้สึกทั้งของเราและของผู้ร่วมสนทนาการสื่อสารในระดับนี้จะลึกมากขึ้นเพราะเราสามารถเข้าใจถึงสิ่งที่คู่สนทนาของเรากำลังรู้สึก มีการเปิดโอกาสเปิดพื้นที่ให้กับความเป็นไปมากขึ้น มากไปกว่าตรรกะเหตุผลในระดับที่สอง

การสนทนาระดับที่สี่ Presencing เป็นการสนทนาระดับที่ลึกที่สุด ที่สามารถสื่อสารเข้าใจถึงสภาวะโดยรวมทั้งหมด ทั้งของเราของเขาโดยไม่แยกจากกัน สามารถนำไปสู่คำตอบของการแก้ไขปัญหา วิธีการต่างๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรม

ลำดับของระดับของการสนทนาไม่อาจข้ามขั้นได้ครับ
ต้องสามารถไปถึงระดับที่ 3 ได้ก่อนจึงจะสามารถลงลึกไปสู่ระดับที่ 4

¹ผมได้เขียนเรื่องนี้เอาไว้ในบทที่ 29 ของหนังสือที่ชื่อ “หัวใจใหม่ชีวิตใหม่
สู่อิสรภาพ และความสุขฉบับพลัน” ฉบับตีพิมพ์ปี 2546

ผู้คนส่วนใหญ่จะติดอยู่ตรงแค่ระดับที่ 2 คือพยายามเอาเหตุผล
มาถกกันเท่านั้น แล้วก็เถียงกัน เพราะต่างคนต่างคิดว่าของตัวเองถูก ซึ่ง
ที่จริงก็ถูกทั้งคู่ แต่ไม่ได้แก้ปัญหอะไร ซ้ำยังอาจจะนำไปสู่ความขัดแย้ง
ที่ลึกซึ้งมากขึ้น

การพยายามลงสู่ระดับที่ 3 เป็นทางเดียวที่จะแก้ไขปัญหारेื่อง
ของการสื่อสารครับ

และการลงสู่ระดับที่ 3 ต้องใช้ทักษะทางอารมณ์ความรู้สึกครับ
นั่นก็คือควรจะต้องมีความเข้าใจ Emotionology นี้เอง

.....



คำว่า “ไม่พอใจ” นั้นกินความกว้างมาก | 201



Emotionology น่าจะสามารถ ช่วยลดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องได้

ตอนนี้ผมถูกถือว่าเป็นแพทย์รุ่นโบราณ เพราะเรียนจบมา
มากกว่า 30 ปีแล้ว

ตอนผมจบมาใหม่ๆ ผมก็เห็นแพทย์รุ่นโบราณกว่าผมยังทำงาน
ในวิชาชีพนี้อยู่ สมัยนั้นเทคโนโลยียังไม่เจริญก้าวหน้าเหมือนปัจจุบัน
ความผิดพลาดในการแพทย์ปรากฏขึ้นเสมอๆ แต่ผมแทบจะไม่เคยเห็น
แพทย์รุ่นโบราณในสมัยนั้นโดนฟ้องร้องอะไรเลย

ปัจจุบันการแพทย์ เทคโนโลยี เครื่องไม้เครื่องมือทันสมัยมากขึ้น
แต่อัตราการฟ้องร้องแพทย์กลับมากขึ้นมากมายเมื่อเทียบกับสมัยก่อนนั้น
ทั้งๆ ที่อัตราความผิดพลาดลดน้อยลงเมื่อเทียบกับสมัยโบราณ

ตัวอย่างในบทที่ผมเขียนเรื่องทันตแพทย์ที่ถูกร้องเรียนเป็น
ตัวอย่างที่ผมเห็นว่าชัดเจนมาก แพทย์ไม่ได้ถูกฟ้องเพราะรักษาผิดพลาด
แต่แพทย์ถูกฟ้องเพราะคนไข้ “ไม่พอใจ”

คำว่า “ไม่พอใจ” นั้นกินความกว้างมาก

คนไข้คนหนึ่งเดินเข้าไปในโรงพยาบาลจนกระทั่งเดินกลับออก
มา ใช้เวลาไม่นาน

โอกาสที่จะเกิด “ความไม่พอใจ” จึงมีมากมาย

แม้จะเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลด้วย แต่ก็อยากจะชวน
ให้เห็นว่า ไม่ใช่อย่างนั้นทั้งหมด

ด้วยการใช้ Emotionology จะช่วยให้เกิดการสื่อสารระดับลึก
ระหว่างแพทย์กับคนไข้ที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจกันได้มากขึ้น
จากงานวิจัยพบว่า แพทย์ส่วนใหญ่จะเชื่อว่าตัวเองสื่อสารกับคนไข้ดี
อยู่แล้ว แต่ความเป็นจริงมีแพทย์เพียงแค่ 10% เท่านั้นที่สามารถสื่อสาร
ได้ดีเพียงพอ แพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลาเพียงแค่ 18 วินาทีเท่านั้นในการรับฟัง
คนไข้ก่อนที่จะพูดตอบ

จะด้วยสาเหตุอะไรก็ตาม ด้วยสถานการณ์ในปัจจุบันนี้น่าที่นี้
ถ้าเรายังไม่หันมาสนใจ “เรื่องราวที่ถูกซ่อนอยู่” เหล่านี้ด้วยความละเอียด
อย่างแท้จริงในทุกๆ ความรู้สึก

เราจะพลาดครับ

โดยส่วนตัวผมศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก
(Emotionology) มาเป็นเวลาเกือบ 20 ปี และได้ทดลองใช้ตามที่เขียน
เล่ามาทั้งหมด ผมเชื่อจริงๆ ว่า ทักษะด้านอารมณ์ความรู้สึกมีความสำคัญ
อย่างยิ่งยวดต่อวิชาชีพเวชกรรมและวิชาชีพในสายงานด้านสาธารณสุข

การใส่ใจกับความรู้สึกของคนไข้ ไม่ได้ทำให้เกียรติและศักดิ์ศรี
ของวิชาชีพลดลงใดๆ ทั้งสิ้นเลย ในทางตรงกันข้าม กลับจะยังทำให้คนไข้
ได้รู้สึกเข้าใจถึงเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพของเรา เมื่อพวกเขาได้รับ
การดูแลที่น่าพอใจต่างหาก

.....



อารมณ์ความรู้สึก

“มีจังหวะ” ของ “ควรใช้” และ “ไม่ควรใช้”

“ใช้” ในจังหวะที่ “ไม่ควรใช้” ก็เสียหาย

“ไม่ใช้” ในจังหวะที่ “ควรใช้” ก็น่าเสียดาย

นพ. วิธาน ฐานะวุฒม์

อารมณ์ความรู้สึกมีจังหวะ ของการใช้และไม่ใช้

อ่านคู่มือหาของหนังสือเล่มนี้ทั้งเล่ม ก็คงพอจะเข้าใจและเห็นภาพของ “การใช้” และ “การที่จะไม่ใช้” “อารมณ์ความรู้สึก” ในชีวิตของเราได้บ้างนะครับ

เช่น เราไม่ควรใช้ “ความอยาก” ของเรามากเกินไปนักไม่งั้นเราก็มักจะตกเป็น “เหยื่อของสถานการณ์” ต่างๆ

ในขณะเดียวกัน เราก็ “ควรจะใช้” การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของคนที่กำลังไม่สบายใจ วิตกกังวลใจและกำลังมีความทุกข์

เราสามารถมีความสุข อยู่กับความรู้สึกด้านบวกของเราได้แต่ก็ต้องให้เหมาะสมกับกาลเทศะ ถ้าเรารู้สึกชื่นใจในท้องฟ้าที่สดใสคนกำลังทุกข์เรียกว่า ไม่ถูกกาลเทศะ เพราะเรากำลังใช้อารมณ์บวกของเรา กดทับ เบียดบังหรือแม้แต่จะเป็นการทำร้ายคนที่กำลังทุกข์ โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

การเรียนรู้เรื่องอารมณ์ความรู้สึกหรือ Emotionology นี้ จึงไม่ใช่เรื่องง่ายนักที่จะทำความเข้าใจ

แต่ผมก็มั่นใจว่า เรื่องนี้ไม่ได้เป็นเรื่องยากเกินไปที่เราจะเรียนรู้ได้นะครับ

.....



*"I alone cannot change the world, But I can cast a
stone across the water to create many ripples."*

Mother Teresa

ความไม่ปรารถนาของผม

ถึงบทสุดท้ายบทนี้

ผมอยากจะทบทวนถึงเรื่องราวทั้งหมดที่ผมพยายามนำเสนอ
มาในหนังสือเล่มนี้

ผมได้นำเสนอสิ่งที่ผมทำในคลินิกด้วยการนำ Emotionology
มาใช้

ผมเล่าความเป็นมาของผมว่า ทำไมผมถึงคิดแบบนี้

ผมเล่าถึงมุมมองใหม่ของระบบสาธารณสุข ที่ผมพยายาม
นำเสนอมาเป็นเวลากว่า 16 ปี

ผมพยายามชี้ให้เห็นถึง “จุดบอด” ในระบบที่กำลังเกิดขึ้น
อยู่ เรื่องราวของ “จุดบอด” ในระบบสาธารณสุขส่วนนี้ ต้องใช้วิธีคิด
แบบมุมมองใหม่มาช่วย

แน่นอนครับว่า เรื่องราวที่ผมได้เล่ามาในตอนหนึ่งทั้งหมด
นั้น เป็นสิ่งที่เกิดขึ้น ภายใต้การดูแลหลายๆ อย่าง มีองค์ประกอบเฉพาะ
หลายๆ อย่างที่ได้เกิดขึ้นในคลินิกของผม กับคนไข้ของผมตามที่ได้เขียน
เล่ามาเบื้องต้น

อ่านถึงตรงนี้แล้ว ผมอยากจะบอกว่า ผมไม่ได้ปรารถนาที่จะมี
คนไข้เยอะๆ นะครับ

ผมยังคงอยากจะทำเวลาการทำงานของผมไปตามนี้เพราะ
กว่าจะมาถึงจุดนี้ได้ กว่าจะได้ช่วงเวลาแบบนี้มา ผมผ่านอะไรมาไม่น้อย

ผมได้ชีวิตแบบที่ผมต้องการแล้ว คือทำงานวันละสองสามชั่วโมง
ทำวันต่อสัปดาห์ ที่เหลือเป็นเวลาของการดูแลตัวเอง ครอบครัวและค้นหา
ความหมายของชีวิต

อ่านหนังสือเล่มนี้แล้วไม่ต้องรู้สึกดีจนอยากจะมาทำผ่าตัด
เสริมสวยอะไรกันมากมายนะครับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่จำเป็นต้องไปหา
ผมเพราะนั่นไม่ใช่จุดประสงค์ของการเขียนหนังสือเล่มนี้

ผมเพียงต้องการสื่อสารกับหลายๆ ส่วน ทั้งผู้ที่มารับบริการทั้งผู้ที่ให้บริการทางการแพทย์ ถ้าจำเป็นต้องทำผ่าตัดเสริมสวย - ก็ทำเถอะครับ แต่อยากให้ช้าลงก่อนที่จะตัดสินใจ และใคร่ครวญให้มากขึ้นอีกหน่อย อย่าตกเป็นของทาสอารมณ์โดยง่ายเกินไป อย่าเชื่อโฆษณาได้ง่ายเกินไป

หลักการง่ายๆ ก็คือ ในจังหวะนี้ไม่ควรใช้อารมณ์ในการตัดสินใจดูแลความอยากของตัวเองให้ดีใช้เวลาในการสืบค้นประวัติศัลยกรรมแพทย์ก่อนว่ามีประสบการณ์มากน้อยแค่ไหนอย่างไร

ผมยืนยันว่า ประสบการณ์ของแพทย์เป็นความศักดิ์สิทธิ์อย่างหนึ่งของศัลยกรรมแพทย์

ทำกับคุณหมอท่านใดก็ได้ที่พอจะได้มาตรฐานหน่อย แต่แน่นอนว่า มาตรฐานนั้นดูยาก

ส่วนหนึ่งหรือมาตรฐานพื้นฐานก็ลองตรวจสอบรายชื่อศัลยกรรมแพทย์ได้ที่ “สมาคมศัลยกรรมตกแต่งแห่งประเทศไทย” นะครับยืนยันว่าทุกจังหวัดมีศัลยกรรมแพทย์ตกแต่งอยู่อย่างแน่นอนครับ

หรือแม้หากไม่ได้เป็นศัลยกรรมแพทย์ในสมาคม นี่ก็ควรสืบค้นดูประวัติการทำงานก่อน

ในขณะที่ซอฟต์แวร์เรื่อง Emotionology นี้สามารถใช้ได้กับหัตถการทุกอย่างในงานบริการด้านสาธารณสุข

“Choose a job you love, and you will never have to work a day in your life.”

Confucius

.....



เมื่อต้องแลกความสวย ...กับหัวใจที่อบอุ่น

โปเียโปโลเีย ภาค 2 (เขียนเอาไว้เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2555)

โดยอาชีพแบบตรงๆ แล้ว ผมเป็นศิษย์แพทย์ตกแต่ง ผมทำงานกับเรื่องความสวยงามของผู้หญิงมาตลอดยี่สิบปีเต็มๆ แล้วเมื่อมาชมภาพยนตร์เรื่องนี้ บอกตรงๆ เลยว่า “โดนใจมาก” คนสร้างภาพยนตร์เรื่องนี้ช่างเปรียบเทียบเปรียบเทียบได้ตรงประเด็นดีจัง

องค์หญิงคนหนึ่งซึ่งเป็นลูกสาวของฮ่องเต้หลงรักองค์รัชชี่หนุ่มที่มาคอยคุ้มครองความปลอดภัย วันหนึ่งองค์หญิงออกไปเที่ยวในป่าและเจอกับหมียักษ์ แม้จะรักษาชีวิตองค์หญิงเอาไว้ได้แต่องค์หญิงก็ถูกหมีตะบปไบหน้าเสียโฉม องค์รัชชี่เสียใจที่ทำหน้าที่ตัวเองไม่สมบูรณ์ ขอย้ายตัวเองไปเป็นแม่ทัพชายแดน

เจ็ดปีผ่านไป องค์หญิงเดินทางตามไปชายแดนเพื่อจะได้พบกับชายคนที่เธอรัก ระหว่างทางก็พบกับปีศาจจิ้งจอกซึ่งเป็นหญิงสาวที่มีรูปโฉมสวยงามตามปกติปีศาจจิ้งจอกต้องกินหัวใจมนุษย์เพื่อที่จะรักษาอุณหภูมิของตัวเองไม่ให้หนาวเย็นจนแตกสลาย แต่ในขณะที่กำลังจะควักหัวใจขององค์หญิงก็พบว่า หัวใจของเธอ มีความอบอุ่นเป็นพิเศษ แบบที่ปีศาจจิ้งจอกไม่เคยพบมาก่อน มันอบอุ่นมาจนกระทั่ง แม้เพียงอยู่ใกล้ๆ ก็ไม่หนาวเย็นอีกต่อไป ปีศาจจึงตัดสินใจไม่ควักหัวใจองค์หญิง แต่ขอติดตามไปชายแดนด้วย

เมื่อองค์หญิงเดินทางไปถึงชายแดนและได้พบกับองค์รัชชี่ ซึ่งขณะนี้ เป็นแม่ทัพคุมกำลังรักษาชายแดนอยู่นั้น กลับไม่พบว่าแม่ทัพจะมีเยื่อใยหรือมีความรักให้กับเธอ ปีศาจจิ้งจอกได้โอกาสก็บอกกับองค์หญิงว่านี่เป็นเพราะ “ใบหน้าที่เสียโฉม” ขององค์หญิงนั่นเองที่ทำให้แม่ทัพหนุ่มไม่รักพระองค์อีกต่อไป องค์หญิงซึ่งเชื่อเรื่องนี้เป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ก็ยิ่งเห็นด้วย ในช่วงนั้นปีศาจจิ้งจอกยังได้เสกมนต์ดำเข้าตาของผู้ชายทุกคนในค่ายซึ่งเมื่อเห็นความงดงามของปีศาจแล้วจะหลงใหลกับความงามเหล่านั้น องค์หญิงก็ทรงเห็นว่าผู้ชายหลงใหลกับรูปร่างที่งดงามของปีศาจจิ้งจอกจริงๆ

ปีศาจจิ้งจอกเสนอว่า ถ้าองค์หญิงไม่เชื่อก็ทดลองเปลี่ยนร่าง

กับเธอคูสืเพื่อที่ว่า เมื่อองค์หญิงมีรูปโฉมที่สวยงามเหมือนกับเธอแล้ว แม่ทัพหนุ่มจะรักหลงจริงหรือไม่

องค์หญิงหลงเชื่อปีศาจก็ยอมทดลองเปลี่ยนร่าง (ชั่วคราว) กับปีศาจจึงจอกและไปพบแม่ทัพ แม่ทัพหนุ่มซึ่งต้องมนต์สะกดกับร่างของปีศาจร่างนั้นก็ยอมสนิทชิดเชื้อกับองค์หญิงในร่างที่งดงามนั้นทันที ยิ่งตอกย้ำให้องค์หญิงเชื่อจริงๆ ว่า “**เป็นเพราะรูปโฉม**” ที่เปลี่ยนไปอย่างแน่นอน

จึงหว่านมีราษโองการมาจากห้องใต้ให้องค์หญิงไปเป็นแต่งงานเพื่อผูกสัมพันธ์มิตรกับเจ้าชายของอีกเมืองหนึ่ง ปีศาจจึงจอกถือโอกาสปีบคันให้ องค์หญิงรีบตัดสินใจ “**ແລ່ງຮ່າງທີ່ສວຍງາມຂອງປີສາຈັກກັບຫົວໃຈທີ່ອຸ່ນຂອງອົງຕົນ**” อย่างเป็นทางการถาวร

ปีศาจจึงจอกบอกว่า ต่อเมื่อเธอได้หัวใจที่เต็มใจมอบให้เธอเท่านั้น ปีศาจถึงจะสามารถกลายมาเป็นมนุษย์ได้ ที่ผ่านมา แม้ปีศาจจะควักหัวใจของมนุษย์กินมาแล้วมากมายแต่ก็พบแต่หัวใจที่มีแต่ความกลัว ไม่ได้เต็มใจมอบให้เธอ เธอจึงต้องพบกับความหนาวเย็นและเป็นปีศาจมาเรื่อยๆ

ด้วยความปีบคันจากสถานการณ์และด้วยการเห็นจริงไปเองว่า แม่ทัพหนุ่มชอบร่างที่มีรูปโฉมสวยงาม องค์หญิงจึงตัดสินใจแลกหัวใจของเธอกับร่างที่งดงามของปีศาจ เมื่อແລ່ງຮ່າງແລ້ວ ອົງຕົນໃນຮ່າງຂອງປີສາຈັກກັກໍ່ໄດ້ມີຫົວໃຈທີ່ອຸ່ນອີກຕໍ່ໄປ ແລະອົງຕົນເອງ ຈຶ່ງກາຍເປັນປີສາຈັກຈັກກໍ່ຕ້ອງໄປຫຼັກຫົວໃຈມະນຸດຊົນອື່ນກິນໄມ້ຈັ້ນຕົວອົງຕົນເອງກໍ່ຈະໜາວເຫັນບັນແຕກສະຫຼາຍໄປ

ในขณะที่องค์หญิงกำลังจะกินหัวใจของมนุษย์คนหนึ่ง แม่ทัพซึ่งตามออกมา เข้าไปสำรวจความจริงทั้งหมดว่า เขาเองก็แอบรักองค์หญิงมาตลอด ที่ไม่กล้าแสดงความรักของเขา ก็เพราะฐานันดรศักดิ์ ไม่ใช่เพราะรูปโฉมขององค์หญิงเลย เพื่อพิสูจน์ว่ารูปโฉมของที่งดงามของปีศาจไม่มีความหมายสำหรับเขา เขาใช้ดาบของเขาปาดที่ตาทั้งสองข้าง

จนตาบอด แล้วบอกกับองค์หญิงว่า ตอนนี้เขาไม่เห็นความสวยงามภายนอกในร่างปีศาจนั้นแล้วและขณะนี้เขาต้องการเพียงหัวใจที่อบอุ่นขององค์หญิงในร่างองค์หญิงเท่านั้นเอง

เรื่องราวมีหลายประเด็นเหลือเกินที่เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับงาน ศัลยกรรมเสริมสวยที่กำลังฮิตกันอยู่ และเป็นการเปรียบเทียบการเรียนรู้ได้หลากหลายมาก

“ความสวยงามของผู้หญิง” เป็นประเด็นหลักที่โดนใจผม

ทุกวันนี้ผู้หญิงส่วนใหญ่ก็เชื่อเหมือนองค์หญิงที่ถูกปีศาจจิ้งจอกหลอกคือเชื่อว่าถ้ารูปร่างงดงามแล้วจะทำให้ผู้ชายหลงใหลได้

ทุกวันนี้แม้ผู้ชายทุกคนก็โดนมนต์ดำของปีศาจจิ้งจอกเข้าตา ถูกความสวยงามภายนอกสะกด แต่แท้ที่จริง ๆ แล้ว ผู้ชายก็ยังคงต้องการหัวใจที่อบอุ่นแท้จริงของผู้หญิงมากกว่าอยู่ดี



คำว่า “ผ่าตัด” นั้น
เป็นคำ “ศักดิ์สิทธิ์”

ผมได้โพสต์บทความนี้ในเฟซบุคของผม...

Facebook : WITHAN THANAWUTH

เมื่อวันที่ 24 พฤศจิกายน 2558 พบว่ามี 466 โไลค์ 720 แชร์
43 คอมเมนต์

ใช้ครบ 720 แชร์ครับ ไม่ได้เขียนผิด แชร์มากที่สุดเท่าที่ผม
เคยได้รับมา แต่ก็แปลกใจเหมือนกันที่มีคนแชร์โดยไม่กดไลค์เพราะยอด
กดไลค์มีน้อยกว่ายอดแชร์

อย่างไรก็ตาม

ผมขออนุญาตปรับแต่งบางส่วนของบทความชิ้นนี้ เพื่อให้
เหมาะสม กับหนังสือเล่มนี้ เพราะหลังจากช่วงปลายปี 2558 ทาง
แพทย์สภากีลอน หลักสูตรอบรมระยะสั้นออก

๑๑๑๑๑๑๑

ในฐานะศัลยแพทย์ ผมเชื่อว่าคำว่า “ผ่าตัด” นั้น เป็นคำ
“ศักดิ์สิทธิ์”

เพราะโดยพื้นฐาน “ผ่าตัด” คือ “วิธีการหนึ่งที่ช่วยผู้คน”
ให้รอดชีวิต

หมออยู่ใต้อยุคสามก๊ก ก็ถือได้ว่าเป็น “ศัลยแพทย์” ท่านหนึ่ง
เพราะหมออยู่ใต้ใช้ “การผ่าตัด” เป็น “การลงมือทำ” ที่ช่วยให้ใครบาง
คนรอดชีวิต

คำว่า “ผ่าตัด” จึง “ศักดิ์สิทธิ์”

“งานผ่าตัด” จึงเป็น “งานศักดิ์สิทธิ์” รวมไปถึงทุกอย่างที่
เกี่ยวข้อง ที่ควรจะคง “ความศักดิ์สิทธิ์” เอาไว้ให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็น
“ห้องผ่าตัด” “เตียงผ่าตัด” “บรรยากาศในการผ่าตัด” และโดยเฉพาะ
อย่างยิ่ง “หมอผ่าตัด”

ในปัจจุบันผู้ที่จะเป็น “หมอผ่าตัด” หรือ “ศัลยแพทย์” ได้
ไม่ว่าจะในสาขาใดๆ ก็จะต้องใช้เวลาในการเรียนรู้อย่างน้อย 3 - 5 ปีขึ้นไป

“ความศักดิ์สิทธิ์” ของหมอผ่าตัดตรงนี้ในปัจจุบันคือ **“ทักษะ”**
และ **“ประสบการณ์”**

แต่เราจะพบว่า ทั้ง **“ทักษะ”** และ **“ประสบการณ์”** ทั้งสอง
อย่างนี้ **“ต้องการเวลา”** ช่วงหนึ่งในการบ่มเพาะ

ผมไม่โทษน้องๆ หมอที่อยากจะรวยเร็วๆ อยากจะประสบความสำเร็จ
สำเร็จในชีวิตเร็วๆ นะครับ เพราะเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่
จะต้องการความมั่นคงในชีวิตและผมเคารพความคิดความเชื่อในเรื่องนี้
ของทุกๆ คน

แต่สิ่งที่ระบบแพทย์กำลังจะทำก็คือการสร้างหลักสูตรอบรม
ศัลยกรรมความงามแบบระยะสั้น ซึ่งจะเป็นการซื้อขวนให้แพทย์รุ่นใหม่
เกิดความลุ่มหลง - หลงใหลกับความง่ายของการหาเงินด้วยการส่งเสริม
ให้มีหลักสูตรการเรียนเพื่อหาเงินอย่างรวดเร็วอย่างที่กำลังเกิดขึ้น โดย
อ้างว่า แพทย์ด้านศัลยกรรมความงามกำลังขาดแคลนนั่น

จะเป็นการทำลาย **“ความศักดิ์สิทธิ์”** ของ **“งานผ่าตัด”** ให้
เสียหายอย่างประเมินค่าไม่ได้

ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นทันทีก็คือ

หนึ่ง ระบบการใช้ทุนของแพทย์ก็จะเสียหายทันที หมอจบใหม่
ก็จะไม่อยากออกไปอยู่ชนบท เพราะมีทางเลือกที่เข้าวนใจจบมาแล้ว
เรียนเสริมสวยตามหลักสูตรนี้ ใช้เวลาสั้นๆ บางหลักสูตรเพียงสองอาทิตย์
(ลงทุนจ่ายเงินค่าเรียนไปหน่อย) ก็ได้ใบประกาศนียบัตรใบหนึ่งออกมา
ไวโซว์ได้แล้วว่าผ่านหลักสูตรการเรียนเสริมสวยมาหาเงินได้เยอะได้เร็วดี

สอง ระบบการฝึกอบรมของแพทย์สาขาอื่นๆ ก็จะเสียหายไป
ด้วย ใครอยากจะหาเงินเปลี่ยนเลนส์ตาเทียม ก็ไม่ต้องไปออเรียนเป็น
หมอดตา เปิดหลักสูตรระยะสั้นเลย สอนเปลี่ยนเลนส์ตาอย่างเดียว เพราะ
คิดว่า รวดเร็วดีใครจะอยากไปเรียนสี่ปีห้าปี สู้สองอาทิตย์หรือสองเดือน
ไม่ได้ โดยลืมไปสองเรื่องว่า **“ทักษะ”** **“การผ่าตัด”** ไม่ใช่เรื่องที่จะใช้
เวลาสั้นๆ แล้วเกิดขึ้นมาได้และนอกจาก **“ทักษะ”** แล้ว **“ประสบการณ์”**
จริงๆ ของการผ่าตัด ต้องใช้เวลาพอสมควร

สาม ระบบแพทยศาสตร์ก็จะค่อยๆ เสียหายตามมาเป็นลูกโซ่ ในอนาคตนักเรียน ม.ปลาย เมื่อรู้แบบนี้ก็จะแค่ขอเรียนหมอให้จบ 6 ปี แล้วก็เรียนเสริมสวยอื่นๆ ไม่ก็สัปดาห์ หาเงินได้เยอะได้เร็ว ไม่ต้องไปลำบากอยู่เวร รอหาเงินอย่างเดียว คนที่มาเรียนหมอก็จะมีทัศนคติแบบนี้ตั้งแต่นั้น

สี่ แต่เรื่องที่สำคัญที่สุดก็คือ “มาตรฐานงานผ่าตัด” จะตกต่ำลงจาก “ทักษะ” ที่น้อยเกินไป จาก “ประสบการณ์” ที่น้อยเกินไปของหลักสูตรแบบนี้ ผู้บริโภคจะได้รับผลกระทบโดยตรง จากการขาดทักษะ และประสบการณ์ของแพทย์กลุ่มนี้

เลิกเถาะครับกับหลักสูตรที่มั่งง่าย ไม่เคารพผู้บริโภคและไร้สาระแบบนี้ ถ้าอยากจะทำงานด้านศัลยกรรมความงามจริงๆ ก็ไปเรียนตามระบบให้ถูกต้อง ให้มีทั้ง “ทักษะ” ให้มีทั้ง “ประสบการณ์” ที่เหมาะสมจะไม่ดีกว่าหรือครับ

ขอความกรุณาอย่าใช้ประชาชนเป็นเครื่องทดลองมือตัวเองนะครับ

คำว่า “ผ่าตัด” นั้น “ศักดิ์สิทธิ์” นะครับ จะเป็น “หมอผ่าตัด” กันทั้งที ขอความกรุณา “ให้เวลา” กับ “ความศักดิ์สิทธิ์” ของวิชาชีพกันหน่อยเถาะครับ

.....



ส่วนผสมสำคัญ ของคำว่า
“ศักดิ์สิทธิ์”
ในความหมายของผม

หลักๆ คือ “ความเคารพ” และ “ศรัทธาว่าสิ่งนี้จะก่อสุขให้กับตัวเราหรือผู้อื่น”

นอกจากนั้น ก็อาจจะมีประมาณว่า “ความรัก” เจือปนอยู่บ้างในบางกรณี

เช่น ถ้าเราถือว่า “วัดวาอารามหรือพระพุทธรูป” มีความศักดิ์สิทธิ์เราก็จะแสดงตัวถึง ความเคารพ นอบน้อม อาจจะจุดธูป จุดเทียนบูชา ความเชื่อว่าสิ่งนี้จะทำให้เรารู้สึกมีความสุขสงบ

ส่วนคนที่ไม่เชื่อถึงความศักดิ์สิทธิ์ของวัดวาอารามหรือพระพุทธรูปพวกเขาก็ไม่จำเป็นต้องเคารพและไม่เชื่อว่าทั้งสองสิ่งนี้ จะทำให้พวกเขามีความสุข

เมื่อสองวันก่อน คำว่า “ศักดิ์สิทธิ์” ผุดบังเกิดขึ้นมาในหัวผมในขณะที่กำลังเขียนบทความเกี่ยวกับหลักสูตรระยะสั้นของศิสิกกรรมความงาม

และผมไม่ลังเลที่จะเขียนไปว่า “งานผ่าตัด” คือ “งานที่ศักดิ์สิทธิ์” เพราะผมรู้สึกจริงๆ ถึง “ความเคารพ” และ “รัก” ต่องานแบบนี้ของผม และผมเชื่อว่า งานนี้จะสามารถก่อสุขให้กับผมและคนเบื้องหน้าผมในห้องผ่าตัด

ในตอนนั้นผมไม่ทันได้อธิบายถึง “ความหมาย” ของคำๆ นี้ เพราะต้องการเน้นประเด็นของหลักสูตรเสริมสวยระยะสั้นที่จะมีผลกระทบร้ายแรงต่อระบบสาธารณสุขของเรา ผมก็เลยเขียนไปแบบนั้น โชคดีว่าคนส่วนใหญ่อ่านแล้วก็รับได้และเข้าใจ

แต่หลายท่านก็อาจจะรู้สึกว่ “ดราม่า” “ขัดหู” หรือบางท่านก็อาจจะ “สงสัย” ว่าศักดิ์สิทธิ์ยังไง? เช่น ต้องจุดธูปบูชา ต้องบิกระมคาถาอาคม หรืออะไรทำนองนั้นในห้องผ่าตัดหรืออย่างไร ตามที่มีหลายท่านนำไปเขียนล้อเล่น - ล้อเลียนกันนะครับ เหมือนกับเวลาที่เราฟังเพลงที่เนื้อร้องบรรยายว่า “รักเธอปานจะกลืนกิน” หรือ “หน้าเธอใส่มองดังดวงจันทร์” เราก็คงไม่ได้หมายความว่า “แบบที่อ้อๆ” อย่างนั้นกระมังครับ ผมอยากจะบอกว่า ถ้าเราคำนึงถึง “ความศักดิ์สิทธิ์ของงาน” ที่เราทำ

ไม่ว่าจะเป็นงานอะไร เราจะรู้สึกถึง “ความเคารพ” กับผู้คนและเรื่องราวที่อยู่ตรงหน้า เราจะทำให้ใจจดจ่อและทำมันอย่างดีที่สุด เวลาที่เราเชื่อและศรัทธาว่า สิ่งที่เรากำลังจะทำจะก่อสุข เราจะรู้สึกสงบเย็นและจะทำได้ดี

ไม่ควรมีการพูดคุยเล่นกันเรื่องละครหรือฟุตบอลเมตซ์เมื่อคืน ในขณะที่คนไข้กำลังนอนตึ๋มๆ ต่อมๆ อยู่บนเตียง ควรระมัดระวังเสียงของเครื่องมืออุปกรณ์ทุกชนิด ไม่ให้คนไข้ตกใจ

และที่สำคัญที่สุด ก็คือ “ดูแลความรู้สึก” ของคนที่กำลังนอนอยู่บนเตียงผ่าตัดอย่างดีที่สุด

เราอาจจะไม่สามารถทำให้เขามีความสุขอะไรได้มากมายแต่เราสามารถทำให้เขาทุกข์น้อยลงได้ ถ้าเราใส่ใจจริงๆ ทำให้พวกเขาทุกข์น้อยที่สุดในห้องผ่าตัดของเรา เท่าที่เป็นไปได้

อย่าล้อเล่นกับความกลัวของคนไข้

อารมณ์ความรู้สึกเป็นเรื่องละเอียดอ่อนมากๆ และ “ศาสตร์เรื่องของอารมณ์ความรู้สึก” ก็เป็นวิทยาศาสตร์ที่สุด ไม่ใช่เรื่องไร้สาระ

มีนักชีวเคมีคนหนึ่งชื่อ Candace Pert เธอเขียนหนังสือชื่อ “Molecules of Emotion” “อารมณ์ความรู้สึก” ก็เป็น “โมเลกุล” ชนิดหนึ่งเหมือนกัน รวมไปถึงงานวิจัยด้านสมองอีกมากมายตั้งแต่ช่วงปี 2003 เป็นต้นมา ลอง search ชื่อ Richard Davidson, Rick Hanson, etc ด้วยการพัฒนางานผ่าตัดด้านนี้ต่างหาก ที่จะทำให้เกิด “มาตรฐาน” ที่แท้จริงในอนาคต เพราะยุคนี้ เครื่องไม้เครื่องมือภายนอกที่ทันสมัยต่างๆ ตามทันกันหมด

แต่ “เรื่องด้านใน” หรือ “ความศักดิ์สิทธิ์” ของ “งานผ่าตัด” เรื่องที่ควรเรียนรู้และควรพัฒนาในยุคต่อไปจากนี้ ไม่ใช่มาสร้างหลักสูตรระยะสั้นที่ทำลาย “ความศักดิ์สิทธิ์ของงานผ่าตัด”

แบบนี้ พอสมควรหรือยังครับที่ผมจะขอแนะนำคำว่า “ศักดิ์สิทธิ์” มาใช้กับ “งานผ่าตัด”

ผมต้องขออภัยที่ในบทความชิ้นก่อนผมไม่มีโอกาสได้เขียนชดๆ

ถึง “ความเป็นวิทยาศาสตร์” ของคำว่า “ศักดิ์สิทธิ์” ทำให้หลายๆ ท่าน
เข้าใจผิดว่า “ศักดิ์สิทธิ์” เป็น “ไสยศาสตร์”

และต่อไปนี้ ถ้าใครจะนำเรื่อง “ความศักดิ์สิทธิ์” นี้ไปคุยไป
เขียนล้อเล่นกันแบบสนุกๆ ขำๆ ผมก็พอจะยังรับได้นะครับ แต่ถ้าจะนำ
เรื่องนี้ไปล้อเลียนแบบลบหลู่กัน ผมอยากจะขอแนะนำให้ระมัดระวังกัน
ด้วยนะครับ

มันไม่เป็นผลดีอะไรเลยจริงๆ

.....



คำขอโทษ

ไม่ใช่แค่คำขอโทษ

นพ.วิธาน ฐานะวุฑฒิ

“คนที่เคยเจ็บปวด จะเห็นใจคนอื่นได้ดีกว่า”

คุณหมอของยูนิโด ซีรีย์เกาหลี่เรื่อง Doctors

เป็นซีรีย์เกาหลี่ที่ออกฉายเมื่อเดือนมิถุนายน 2559 นี้เอง เป็น 20 ตอน ที่ผมต้องตามดูจนจบ เข้มข้นมีสาระที่น่าสนใจทุกตอนและครอบคลุมหลายเรื่องราว

ผมอยากจะยกมาเพียงบางประเด็นที่ผมชอบใจมากเป็นพิเศษ คือเรื่องราวของ “คำขอโทษ” ที่ผมพบว่า “คำขอโทษ ไม่ใช่แค่คำขอโทษ แต่จะต้องมีความรู้สึกของความเสียใจที่แท้จริงแทรกตัวอยู่ด้วย”

ซีรีย์เรื่องนี้เป็นเรื่องราวของเด็กผู้หญิงคนหนึ่งที่มีปัญหาครอบครัว กำพร้าแม่ พ่อมีเมียใหม่แล้วรู้สึกที่ตัวเองถูกทิ้ง ต้องไปอยู่กับย่า ไม่ยอมเรียนหนังสือ จนกระทั่งเจอคุณครูมัธยมคนหนึ่งที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้กับเธอบวกกับคุณย่าที่เข้าใจเด็กวัยรุ่นดี คอยให้ความรักอย่างไม่มีเงื่อนไขกับเธอจนกระทั่งเธอกลับมาขอการเรียนหนังสือ แต่เธอก็ต้องมาเจอกับมรสุมใหญ่ของชีวิตอีกครั้งหนึ่งเมื่อคุณย่าต้องป่วยเป็นมะเร็ง กระเพาะอาหารและได้รับการผ่าตัดและการผ่าตัดครั้งนั้นเกิดความผิดพลาดจนทำให้คุณย่าต้องเสียชีวิตในห้องผ่าตัด

ศัลยแพทย์ที่ทำการผ่าตัดคุณย่าเธอกลับไม่ได้แสดงความรู้สึกเสียใจใดๆ หรือคิดว่าตัวเองทำผิดพลาดอะไร ทั้งยังมีปากมีเสียงกับเธอในห้องผ่าตัด โดยที่คุณพ่อและแม่เลี้ยงของเธอกลับโผล่มายอมความและรับเงินชดเชย

เธอหายไป 13 ปี กลับมาอีกครั้งเธอเรียนจบแพทย์ และเรียนจบเฉพาะทางเป็นศัลยแพทย์ระบบประสาท หาทางกลับเข้ามาทำงานในโรงพยาบาลเดิม ซึ่งในขณะนี้ศัลยแพทย์ที่ผ่าตัดคุณย่าของเธอได้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ศัลยแพทย์ท่านนี้เป็นนักบริหารที่เก่งมากสามารถสร้างผลกำไรให้กับโรงพยาบาลมากมาย

เธอต้องพยายามหาข้อมูลการผ่าตัดของคุณย่าเธอเมื่อ 13 ปีก่อน

อย่างยากเย็น และพบว่าบันทึกข้อมูลการผ่าตัดได้ถูกเขียนขึ้นมาใหม่ ไม่มีรายละเอียดความจริงของการผ่าตัดในวันนั้น ในที่สุดภายใต้การพยายามมากมาย เธอค้นหาไปที่บันทึกของวิสัญญีแพทย์ แล้วพบหลักฐานของความผิดพลาดในการผ่าตัดคุณย่าของเธอเมื่อ 13 ปีก่อนได้ เธอพยายามหาทางที่จะฟ้องร้องความผิดพลาดในการผ่าตัดของคุณย่าเธอ แต่กฎหมายทำอะไรไม่ได้เพราะพ่อของเธอเซ็นยอมความรับเงินค่าชดเชยไปแล้วอีก ทั้งคดีก็หมดอายุความไปแล้ว

เธอนำหลักฐานทั้งหมดมาขอคำขอโทษจากศัลยแพทย์ที่ผ่าตัดคุณย่าของเธอ ศัลยแพทย์ท่านนั้นก็ยังไม่รู้สึกว่าจะตัวเองทำผิดพลาดอะไร แต่ก็ยอมกล่าวคำขอโทษเธอไปแบบเสียไม่ได้ เป็นคำขอโทษที่เธอรู้สึกว่ามันเจ็บปวดเสียยิ่งกว่าการไม่ได้ขอโทษ

ประเด็นสำคัญที่สุดที่ผมชอบมากที่สุดก็คือ เธอบอกว่า ศัลยแพทย์ท่านนี้ “**ไม่ได้เคารพการตาย**” ของคุณย่าของเธอสักนิดเลย

และโคลแมกซอยู่ตรงที่ ทุกอย่างที่เราลงทุนมาทั้งชีวิตด้วยความโกรธแค้นนั้น ได้มาถึงจุดที่ “**เธอทำอะไร**” คุณหมอท่านนี้ไม่ได้เลย ไม่ว่าจะเป็นทางกฎหมายแพ่งอาญาหรือทางสังคม

มีทางเลือกสองทาง คือ ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น แล้วปล่อยให้กฎหมายทำงานหรือ ทำอะไรให้มากขึ้นรุนแรงขึ้นกับคุณหมอต่านนั้น เช่น อาจจะคอยจ้องคอยตามล้างตามแค้นกับคุณหมอต่านนั้น ซึ่งก็เป็นสิ่งที่เธอเลือกใช้มาตลอด 13 ปี แต่ชีวิตเธอก็ไม่ได้ดีขึ้นเลย เพราะเธอเองก็ไม่เคยมีความสุข เมื่อเลือกวิธีนี้

เรื่องราวต่างๆ ดีขึ้น เมื่อเธอ “**ยอมให้อภัย**” ศัลยแพทย์ท่านนี้ในระดับหนึ่งคือ “**ยอม**” ที่จะกลับมาใช้ชีวิตของตัวเอง ปลอมให้เรื่องราวผ่านไปไม่ยอมปล่อยให้ความแค้น 13 ปี ของเธอชี้นำชีวิตเธอได้อีกต่อไป ซึ่งเธอเองก็ไม่ได้มีความสุขกับชีวิตของตัวเองเลย ซึ่งคุณย่าของเธอเองก็คงไม่ปรารถนา เช่นนี้

และในที่สุดศัลยแพทย์ซึ่งผ่าตัดคุณย่าของเธอ ก็หนีกฎหมายไม่พ้น ล้มป่วยและต้องลงจากตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนใหม่ คือหัวหน้าหน่วยประสาทศัลยกรรม คุณหมอคิมแพโฮได้พูดในที่ประชุมว่า โรงพยาบาลของเราไม่จำเป็นจะต้องรีบเจริญก้าวหน้าต่อไป เราอาจจะต้องหยุดนิ่งบ้าง เพื่อใคร่ครวญถึงสิ่งที่เราตั้งใจจะทำตั้งแต่แรกที่เราสร้างโรงพยาบาลแห่งนี้มา ว่าเพื่ออะไร เพราะอะไร เราถึงได้มาทำงานกันตรงนี้ ยังมีอีกหลายประเด็น ที่น่าสนใจเกี่ยวกับซีรีส์เรื่องนี้ทั้งหมดเป็นเรื่องของความรู้สึกที่ละเอียดอ่อนในวิชาชีพแพทย์ซึ่งเกี่ยวข้องทั้งโดยตรงและโดยอ้อมกับคนไข้

ผมใช้เวลาช่วงคำหลายวันทีเดียวในการดูซีรีส์เรื่องนี้ บางวันก็ต้องนอนตึกเพราะกำลังสนุก แต่ก็พบว่า เป็นซีรีส์ที่คุ้มค่ามากมาย ได้เรียนรู้อะไรมากมายที่เป็นประโยชน์กับวิชาชีพ

ถ้า “กัปตันยู” (ยูจีจิน) ใน Descendants of the sun ทำให้คนดูซาบซึ้งถึงวิชาชีพทหาร เรื่องนี้ “คุณหมอยู” (ยูเฮยอง) ใน Doctors ก็ได้ทำให้คนดูอย่างผมซาบซึ้งถึงวิชาชีพแพทย์ได้ดีทีเดียวครับ

บทความนี้โพสต์ในเฟซบุ๊คของผม WITHAN THANAWUTH
เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2559
455 โล้ค 90 แชร 66 คอมเม้นท์

.....

ภาคผนวก



225

ทุกคนมีอดีตที่เจ็บปวด
มากบ้างน้อยบ้างต่างกัน

นพ.วิธาน ฐานะวุฑฒิ

นพ.วิธาน ฐานะวุฑฒิ

ในมุมมองของศัลยแพทย์ ซีรียเรื่องนี้สร้างได้สมจริงมาก โดยเฉพาะฉากในห้องผ่าตัด คนกำกับให้ความสนใจรายละเอียดได้ถูกต้อง สมจริงนักแสดงก็แสดงได้เหมือนศัลยแพทย์จริงๆ มาก

นอกจากนั้นยังมีการนำดาราดังๆ มาร่วมแจมในบางตอน หลายตอน ผมจำชื่อดารามาไม่ได้หรอก แต่ทราบว่าเป็นดาราดังแน่นอน เพราะเคยเห็นแสดงเป็นพระเอกนางเอกในซีรียเรื่องอื่นๆ เพิ่มความเข้มข้นของคุณภาพในแต่ละฉากแต่ละตอนที่ได้ชมมากขึ้นไปอีก และตามที่ผมได้เล่าไปบ้างในตอนแรกแล้วว่า ซีรีย Doctors เรื่องนี้มีหลายประเด็นที่ผมคิดว่า เป็นประโยชน์

คุณหมอชินซออุ เป็นประสาทศัลยแพทย์อีกคนหนึ่ง เธอเป็นลูกสาวของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ชีวิตของเธอราบรื่นประสบความสำเร็จมาโดยตลอด เรียกว่า ทั้งสวยทั้งรวยทั้งมีอำนาจแต่คุณหมอของยุนโด ศัลยแพทย์รุ่นพี่ไม่ได้ชอบผู้หญิงแบบชินซออุกลับไปชอบนางเอกคือคุณหมอฮูเฮยยองผู้หญิงซึ่งมีอดีตที่เจ็บปวด

เพราะ “คนที่เคยเจ็บปวดมาก่อน จะเห็นใจคนอื่นได้ดีกว่า”
คุณหมอของยุนโดพูดแบบนี้ ซึ่งโดนใจผมมาก

ในซีรียนี้ไม่เพียงแต่คุณหมอฮูเฮยยองเท่านั้นที่มีอดีตที่เจ็บปวด พระเอก คือคุณหมอฮงจีฮึงก็มีอดีตที่เจ็บปวดไม่น้อยไปกว่ากัน ตอนที่เขายังเล็กๆ อยู่คุณพ่อคุณแม่เสียชีวิตพร้อมกันในอุบัติเหตุรถยนต์ ภาพในห้องฉุกเฉินที่คุณหมอทั้งหลายไม่สามารถช่วยชีวิตพ่อกับแม่ของเขาได้ ทำให้เขารู้สึกแย่มากจนเบื่องตันเขารู้สึกว่า เขาอยากจะทำแค่คนโลกใบนี้ว่าทำไม่ถึงได้ทำร้ายเขาทำให้เขาต้องเจ็บปวดได้มากมายขนาดนั้น

ทั้งสองคนเหมือนกันตรงที่ใช้ความเจ็บปวดของตัวเองอย่างน้อยในช่วงหนึ่งของชีวิต สามารถใช้ความเจ็บปวดของตัวเองในการฝ่าฟันอุปสรรคในชีวิตจนกระทั่งได้เป็นแพทย์และได้เป็นประสาทศัลยแพทย์ที่มีฝีมือดี

ซึ่งผมเชื่อว่าหลายๆ ท่านก็คงพอจะเข้าใจความรู้สึกตรงนี้ใช้ ความลำบากของชีวิตให้เราเกิดความมูมนะฝ่าฝืนอุปสรรค ซึ่งเป็นส่วนที่ดี

และในที่สุดทั้งคุณหมองจีฮงและคุณหมอยูเฮยเองต่างก็ได้ใช้ความเจ็บปวดในอดีตของตัวเองมาช่วยเหลือคนไข้ที่กำลังเจ็บปวดตรงข้างหน้าพวกเขาแล้วพบว่า เวลาที่เราเยียวยาผู้อื่น คนอื่นก็กำลังเยียวยาเราด้วยเช่นกัน

ในฉากหนึ่งชายคนหนึ่งฐานะไม่ดี ภรรยาเสียชีวิตไปด้วยโรคมะเร็งมีลูกชายสองคนยังเล็กต้องรับการผ่าตัดรักษาโรคที่สมองทั้งสองคน เขาต้องทำงานด้วย ดูแลลูกสองคนด้วยแต่ก็ยังไม่สามารถหาเงินได้มากพอสำหรับค่าผ่าตัด ในเรื่องนี้มีเงื่อนไขไม่น้อยสำหรับคนที่ จะได้รับการช่วยเหลือจากโรงพยาบาล เขาตัดสินใจจะกระโดดตึกฆ่าตัวตาย ให้ลูกชายทั้งสองเป็นกำพร้า เพื่อที่จะได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลได้ตามเงื่อนไขนางเอกคือคุณหมอยูเฮยเองไปพบเข้าในขณะที่เขากำลังจะกระโดดตึกถ้าใช้ความเป็นหมออย่างเดียว ผู้ชายคนนี้จะกระโดดตึกไปแล้ว แต่คุณหมอยูเฮยเองตัดสินใจใช้ความเป็นตัวเธอ เล่าเรื่องที่คุณแม่ของเธอฆ่าตัวตายแล้วทำให้ชีวิตของเธอมองเห็นแต่ความมืดมน จากนั้นถามผู้ชายคนนี้ว่า คุณอยากให้ลูกทั้งสองคนของคุณพบแต่ความมืดมนเหมือนที่เธอเคยเจอมาอย่างนั้นหรือ? ซึ่งในฉากสุดท้ายของตอนนี้ **“ความเป็นพ่อ”** ของผู้ชายคนนี้ได้กลับมาเยียวยา คุณหมอยูเฮยเอง เพราะเธอเองก็โกรธพ่อ - ที่ทิ้งเธอไปเมื่อตอนเด็ก

“เวลาที่เรายาผู้อื่น คนอื่นก็กำลังเยียวยาเราด้วยเช่นกัน”

ในชีวิตจริงที่พวกเรา กำลังพบกันอยู่ ไม่ใช่ว่าแพทย์ทุกคนที่จะสามารถเป็นเหมือนคุณหมองจีฮงหรือคุณหมอยูเฮยเองกันได้ตลอดเวลา แพทย์หลายๆ ท่านอาจจะทำให้คนไข้หรือญาติรู้สึกถึง **“ความเย็นชา”** เหมือนกับเวลาที่พบกับคุณหมอชินซออุ ผู้มีชีวิตที่พบความสำเร็จและราบรื่นมาโดยตลอด

ต้องเข้าใจและมองกลางๆ ด้วยนะครับ แพทย์มีหลายแบบ ซึ่งก็เหมือนกับวิชาชีพอื่นๆ นะครับ มีหลายแบบเช่นกัน มีทั้งที่ถูกใจและไม่ถูกใจ ไม่มีทางสมบูรณ์แบบไปทั้งหมด

แต่สิ่งหนึ่งที่ผมอยากจะบอกท่านผู้อ่านก็คือ โดยลึกๆ แล้ววิชาชีพแพทย์เป็นการดูแลผู้คน ถึงที่สุดแล้ว ไม่มีแพทย์คนไหนที่อยากจะทำร้ายคนโดยเจตนาอย่างเด็ดขาด แพทย์ทุกคนอยากจะช่วยคนไข้กันทั้งนั้น เพียงแต่เงื่อนไขสถานะและความเป็นมาของแต่ละคนไม่เหมือนกัน

ซีรี่ย์เรื่องนี้ชี้ประเด็นตรงนี้ได้ดีมากและตรงกับครั้งหนึ่งผมเคยตั้งสมมติฐานว่า คนเป็นแพทย์ที่จะสามารถเข้าใจคนไข้ได้จริงๆ ได้อย่างไรกัน? ถ้าตัวเองไม่เคยเจ็บป่วยแบบที่คนไข้เป็น หรือจนกว่าตัวเองจะเจ็บป่วยแบบที่คนไข้เป็น

คุณหมอซินซอไม่เคยเข้าใจเลยว่า ทำไมชีวิตของเธอถึงเป็นแบบนั้น เธอทั้งสวยทั้งรวยทั้งประสบความสำเร็จ แต่มีคนชอบเธอน้อยมาก แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า คุณหมอซินซอจะต้องเป็นนางมารร้ายไปตลอด ไม่ได้หมายความว่า หัวใจของเธอจะไม่วันหลอมละลาย เราต้องเข้าใจคุณหมอซินด้วยและเราต้องให้เวลาเธอด้วย

ผมปรารถนาให้ท่านผู้อ่านผู้ชมซีรี่ย์เรื่องนี้ ให้เวลากับ “แพทย์” ด้วยเช่นกัน พวกเรากำลังพยายามทำอย่างดีที่สุด แม้ว่าหลายคนจะยังไม่ถูกที่ถูกทางหรือกลายเป็นทำให้เกิดความรู้สึกแย่ บางอย่างกับญาติหรือคนไข้ครับ แต่ลึกๆ ทุกคนกำลังพยายามนะครับ

ในฐานะที่ผมอยู่ในวงการนี้มานานมากพอสมควร 30 ปีเต็มๆ ที่ได้จบมาเป็นแพทย์เต็มตัว ผมเห็นการเปลี่ยนแปลงและความพยายามมากมายในวงการแพทย์เพื่อที่เราจะได้ทำให้ประชาชนเป็นสุขมากที่สุด

โดยเฉพาะในช่วง 16 ปีหลังมานี้ มีความพยายามที่จะเรียนรู้และทำความเข้าใจกับเรื่องของ “อารมณ์ความรู้สึก” กันมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีทางที่แพทย์ทุกคนจะเป็นได้เหมือนคุณหมอฮงจีฮงคุณหมอยูเฮยอง แต่ก็ไม่ใช่ว่าแพทย์ทุกคนที่จะเป็นเหมือนคุณหมอซินซอไปเสียทั้งหมด

ทุกคนกำลังพยายามครับและแพทย์ก็เป็นปลุชนคนธรรมดาครับ
มีความรู้สึก มีความทุกข์ มีบาดแผลของตัวเองด้วยเช่นกัน
บางคนก็การใช้บาดแผลของตัวเองในทางสร้างสรรค์ได้
แต่บางคนก็ยังไม่สามารถทำได้
ให้เวลากับพวกเราด้วยนะครับ

บทความนี้โพสต์ในเฟซบุคของผม WITHAN THANAWUTH
เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2559
292 ไลค์ 46 แชร์ 24 คอมเมนต์

.....



Kindness

CHANGES

everything



รายชื่อหนังสือที่เขียนโดย

นพ.วิธาน ฐานะวุฒฒิ

ถึงปัจจุบัน 2561 มีผลงานที่ออกสู่ตลาดแล้วเสร็จ 21 เล่ม ได้แก่

วิถีแห่งกอล์ฟ ภาค 1

วิถีแห่งกอล์ฟ ภาค 2

วิถีแห่งกอล์ฟ ภาค 3

หัวใจใหม่ชีวิตใหม่ : สู่อิสรภาพและความสุขฉบับปล้น

บายพาสอารมณ์

เพราะอะไรถึงควรสวดมนต์

จับจิตด้วยใจ 1

จับจิตด้วยใจ 2

จับจิตด้วยใจ 3

จับจิตด้วยใจ 4

สวยด้วยใจ

อยู่เย็นเป็นสุขด้วยใจ

หยดน้ำแห่งจินตนาการ

มหัศจรรย์แห่งการเขียน

มหัศจรรย์แห่งการเขียนภาค 2

CRAZY GOLF, The Way of Golf 3 : Prologue to Meditation in Golf

ไฮกุ ภาค 1

ไฮกุ ภาค 2

สมุดบันทึกมหัศจรรย์แห่งการเขียน

Service is Meditation: งานบริการคือการภาวนา

ปัจจุบัน

นพ.วิธาน ฐานะวุฒฒิทำงานเป็นศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ที่จังหวัดเชียงราย

อ่านหนังสือ, เขียนหนังสือและบทความตามอัธยาศัย

จัดอบรมสัมมนาในรูปแบบของเวิร์กช็อปให้กับหน่วยงานต่างๆ

drwithan@hotmail.com

Facebook : WITHAN THANAWUTH

เฟซบุ๊กเพจ : มหัศจรรย์แห่งการเขียน

เฟซบุ๊กเพจ : คลินิกศัลยกรรมตกแต่งหมอวิธาน

THE MIRACLE OF *Writing Books*

"ผมรู้สึก "เป็นหน้าที่"

ผมเชื่อว่าคัลยแพทยแตกต่างเสริมสวย
หลายๆ ท่านก็ "รู้สึก" แบบเดียวกับที่ผมรู้สึก
มีอะไรหลายอย่างที่พวกเราอยากบอก
อยากพูด หากแต่จะ "ด้วยสาเหตุอะไรก็ตาม"
คัลยแพทยจำนวนมากอาจจะไม่มีโอกาสได้บอกเล่า
ความรู้สึกเหล่านี้

ทุกคนมีอดีตที่เจ็บปวดมากบ้างน้อยบ้างต่างกัน

- นายแพทย์วิธาน ฐานะวุฒ

"คนที่เคยเจ็บปวดมาก่อน จะเห็นใจคนอื่นได้มากกว่า"

"เวลาที่เรายกย่องคนอื่น คนอื่นก็กำลังยกย่องเราเช่นกัน"

- ซีรีส์เกาหลีเรื่อง Doctors