



เลือกฉบับที่ต้องการค้นหา

ใส่คำที่ต้องการค้นหา:

ค้นหา

- หน้าแรก
- สมัครสมาชิก
- วงการแพทย์
- DNA
- วงการยา
- LINKS
- FAQS
- ติดต่อเรา

Special

พญ.พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง แต่มรยอิมผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วย... "ศิลปะบำบัด"



**"ผู้ป่วยระยะสุดท้าย" ใครฟังแล้วก็คงรู้สึกหดหู่นิ่งๆ ยิ่งถ้าผู้ป่วยที่เวลานั้นอยู่ใน "วัยเด็ก" วัยที่อยู่ในช่วงของการเรียนรู้ มีความสดใส สุขุสนาน แต่กลับต้อง มานอนป่วยอยู่บนเตียง ใช้ชีวิตอยู่ในโรงพยาบาลเสมือนเป็นบ้าน...ยิ่งน่าเศร้า**

แพทย์อาสาท่านหนึ่งซึ่งมีผลถึงความรู้สึกของผู้ป่วยระยะสุดท้ายเกิดเป็นแรงบันดาลใจให้ค้นหาคำตอบของคำถามที่ว่า "คนเราเมื่อใกล้จะหมดเวลา ก่อนลาจากโลกใบนี้เขาน่าจะได้อะไรบ้าง" คำตอบที่เธอรวบรวมได้คือ การได้ทำในสิ่งที่ใฝ่ฝันและสิ่งที่ค้างคาใจให้สำเร็จนั่นเอง แต่สำหรับตัวเอง สิ่งที่เคยใฝ่ฝันอยากทำมานานแล้วคือ การได้ทำงานศิลปะ แต่ด้วยพื้นฐานของความรู้ทางการแพทย์ จึงทำให้เธอเลือกนำทั้งสองสิ่งที่ชอบมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดผู้ป่วยระยะสุดท้าย จนเกิดเป็นวิธีการรักษาที่เรียกว่า "ศิลปะบำบัด" ซึ่งบุคคลที่เรากำลังกล่าวถึงผู้นี้คือ พญ.พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านศิลปะบำบัด

นิตยสารวงการแพทย์ฉบับนี้ได้รับเกียรติสัมภาษณ์ "หมอใจ" พญ.พัชรินทร์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง ผู้ริเริ่มโปรแกรมศิลปะบำบัดเพื่อเด็กป่วยเรื้อรังและเด็กป่วยระยะสุดท้าย ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พญ.พัชรินทร์ หมอสาวเมืองเหนือ จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2537 และหลังจากใช้ทุนเรียนแล้ว หมอใจ ก็ได้เข้ามาศึกษาต่อแพทยเฉพาะทางด้านจิตเวชที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และตอนนั้นเองที่ทำให้ได้พบแรงบันดาลใจจากคนป่วยโรคซึมเศร้าระยะสุดท้าย



แต่ก่อนจะเข้าสู่เรื่องของศิลปะบำบัดแบบเต็มตัว ขอย้อนวันวานของคุณหมอเมื่อครั้งเป็นเด็ก ใครจะรู้ว่าผู้หญิงตัวเล็ก ๆ คนนี้มีความฝันที่อยากจะเรียนสถาปัตยกรรม ด้วยเหตุผลที่จะได้วาดรูปอย่างที่ชอบ โดยไม่เคยคิดว่าจะเรียนแพทย์เลย

"เหตุที่เลือกเรียนแพทย์นั้นมียุัย 2-3 ปัจจัย ปัจจัยแรกคือคะแนนเราสามารถเลือกเรียนได้ เป็นคนที่ชอบวิชาฟิสิกส์ เคมี ทำคะแนนได้ดีอยู่ จริง ๆ แล้วในใจตอนนั้นอยากเรียนสถาปัตย์มากกว่า แต่ในป็นันมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ยังไม่เปิดสอน จึงไม่มีตัวเลือก ครั้นจะเลือกคณะจิตรศิลป์ก็กลัวว่าทางบ้านจะรับไม่ไหว เพราะแต่ละคนดูเขรุมมาก ตอนนั้นเป็นเด็กก็ไม่ค่อยรู้อะไร แค่อยากเรียนสถาปัตย์เพราะคิดว่าเป็นอาชีพที่ได้วาดรูป และเป็นอาชีพกลาง ๆ มีโครงสร้างทางสังคมรองรับ แต่เหนือสิ่งอื่นใดมีปัจจัยสำคัญกว่าคือ คุณพ่ออยากให้ไปเป็นแพทย์ ท่านอยากให้เป็นครอบครัวที่มีแพทย์สักคนไปเป็นที่พึ่งในยามเจ็บป่วย ยอมรับว่าช่วงแรก ๆ ที่เรียนก็รู้สึกฝืน ๆ อยู่บ้าง เพราะเรามีอย่างอื่นที่อยากเรียนอยู่ในใจ แต่เมื่อตัดสินใจแล้วก็ทำเต็มที่ จนในที่สุดก็เรียนจบมาได้"

มาต่อกันที่สิ่งที่ทำให้เกิดจุดเปลี่ยนของชีวิต สิ่งที่พลิกชีวิตแพทย์คนหนึ่งไปศึกษาต่อในศาสตร์แขนงอื่น นั่นคือ "ศิลปะ" คุณหมอใจได้เล่าถึงเหตุการณ์ในครั้งนั้นว่า

"มีชายคนหนึ่งป่วยเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากระยะสุดท้าย หมอผ่าตัดของเขาจึงฉายาเขาจะอยู่ต่อไปได้ไม่เกิน 6 เดือน เขาเป็นนักธุรกิจที่ยังมีหน้าที่การงานต้องรับผิดชอบ มีบุตร 3 คนที่ยังต้องดูแล ลูก ๆ ที่ยังเรียนไม่จบ และธุรกิจที่ยังหาผู้สืบทอดไม่ได้ ทำให้เขาต้องเผชิญกับอาการเครียด ซึมเศร้า กินข้าวไม่ได้นอนไม่หลับ ตอนนั้นหมออยู่เวรจิตเวชจึงได้รับหน้าที่ดูแลผู้ป่วย คนนี้ ผู้ป่วยได้ถามคำถามที่สำคัญมากคำถามหนึ่งคือ "ผมจะทำอย่างไรดีกับชีวิตที่เหลืออยู่" ตอนนั้นหมออึ้งและงุนงงมาก เหมือนสมมเป็นเพื่อนบ้าน ไม่สามารถตอบคำถามนั้นได้ เพียงแต่รู้สึกว่าคำถามนี้เกี่ยวข้องกับชีวิตของเขาทั้งชีวิต และเกี่ยวข้องกับอย่างลึกซึ้งเกินกว่าที่ญาติด้านอาการซึมเศร้าจะช่วยได้ ตั้งแต่นั้นมาหมอรู้สึกว่าคำถามนี้คือคำตอบที่แท้จริงของเราว่าอย่างถาวร จึงได้ตัดสินใจฟังเรื่องการเรียน และเริ่มค้นหาคำตอบที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย"

พญ.พัชรินทร์ กล่าวต่อว่า "การหาคำตอบเริ่มจากถามตัวเองก่อนว่า ถ้าเรามีเวลาแค่ 6 เดือน เราจะทำอะไร เมื่อได้ใช้เวลาคุยกับตัวเองและทบทวนชีวิตตัวเองอยู่พักหนึ่ง จึงได้ข้อสรุปว่า ในด้านครอบครัวเรามีอะไรต้องห่วง จริงอยู่ที่เรามีครอบครัว แต่ไม่มีลูก คนในครอบครัวสามารถพึ่งตัวเองได้ ฉะนั้นจึงตัดความกังวลเรื่องนี้ไปได้ เรื่องทรัพย์สินเราก็ไม่ได้มีมากมายให้ห่วง ด้ายไปแล้วก็น่าจะจบ จะเหลือที่ยังติดค้างกันไว้สำหรับชีวิตนี้ก็มีเพียงความฝันในวัยเด็กที่อยากเรียนศิลปะ แต่ยังไม่ทันได้ทำ เมื่อย้อนไปคิดถึงความรู้สึกที่เคยมีต่อศิลปะ อยากรู้ว่าศิลปะเป็นอย่างไร อยากทำอะไรเป็น ออกไปเข้าใจสิ่งที่ศิลปินทำ ก็รู้สึกว่าความอยากเรียนอยากรู้นี้ยังคงค้างคาใจ และอาจทำให้ตายก็ไม่หลับ จึงคิดว่าตรงนี้เป็นส่วนหนึ่งของคำตอบ และตัดสินใจเดินทางไปศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้เวลาเกือบ 5 ปีในการเรียนศิลปะ และฝึกงานด้านศิลปะบำบัด และได้พบว่าช่วงเรียนศิลปะเป็นช่วงชีวิตที่มีความสุขที่สุด แบบเอาอะไรมาแลกก็ไม่ยอม"

กระทั่งเรียนจบ พญ.พัชรินทร์ ก็ได้นำความรู้ที่มีทั้งการแพทย์ด้านจิตเวชและศิลปะมาผสมผสานเข้าด้วยกัน จนกลายเป็นวิธีการบำบัดโรคที่เรียกว่า "ศิลปะบำบัด" ในที่สุด "ก่อนกลับก็คิดอยู่นานว่าจะทำอะไรดีกับสิ่งที่เรียนมาทั้งหมด คิดว่าอย่างไรก็เลือกที่จะอยู่กับศิลปะไปตลอดชีวิต เพราะเป็นสิ่งที่เรารู้สึกว่ามีความสุข

เพียงแต่จะทำอย่างไรจึงจะได้ใช้สิ่งอื่น ๆ ที่เรียนมาด้วย ตอนนั้นบอกตัวเองว่าถ้าให้กลับมาเป็นแพทย์เต็มตัวโดยทิ้งศิลปะก็คงไม่ได้ หรือกลับมาทำศิลปะอย่างเดียวแล้วมีความสุขอยู่คนเดียวก็คงไม่ใช่ เพราะถ้านั้นสิ่งที่เราเรียนมาทั้งสองอย่างก็จะไร้ประโยชน์ ประกอบกับได้ย้อนนึกถึงคนไข้ที่เป็นแรงบันดาลใจให้เราไปค้นหาคำตอบ เมื่อเรามีโอกาสที่ดีใจอยากตอบในชีวิตแล้วก็น่าจะทำให้เกิดประโยชน์มากกว่านี้ โดยเฉพาะถ้าจะเป็นประโยชน์ในการค้นหาคำตอบสำหรับชีวิตผู้อื่นด้วย"

"ด้วยเหตุนี้จึงนำเอาศิลปะมาผนวกเข้ากับวิชาแพทย์ พอลงมาเมืองไทยจึงตัดสินใจทำงาน "ศิลปะในเชิงบำบัด" จนในปี พ.ศ. 2548 ได้ก้าวเข้ามาเป็นอาสาสมัครทำศิลปะบำบัดให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง



ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้ป่วยเด็กมีตั้งแต่อายุ 3 ขวบกว่าจนถึง 17 ปี ส่วนมากป่วยเป็นโรคไต โรค มะเร็ง ทั้งมะเร็งตับ มะเร็งกระดูก มะเร็งเม็ดเลือดขาว ฯลฯ ในตอนเริ่มต้น (เมื่อ 4 ปีก่อน) เราเริ่มโปรแกรม ศิลปะบำบัดกับผู้ป่วยเด็กก่อน เพราะในขณะนั้นสถานที่รวมทั้งเจ้าหน้าที่ดูแลเด็กป่วยมีความพร้อม มากกว่า ต่อมาก็ได้จัดโปรแกรมลักษณะเดียวกันนี้ให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โรงพยาบาลเด็ก) และเมื่อปีก่อนเราได้ขยายงานเข้าไปให้บริการผู้ป่วยหญิงซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็งที่ต่อวง วานิชของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย" คุณหมอนักศิลปะบำบัด กล่าว

แม้ว่าที่ผ่านมาในประเทศไทยจะมีการนำเอาศิลปะมาใช้ ประโยชน์บ้างแล้ว แต่ส่วนใหญ่ก็ยังไม่ได้เป็นการบำบัดภาวะทาง จิตโดยตรง เป็นเพียงการวาดภาพระบายสีให้เกิด ความสนุกสนาน ผ่อนคลายเท่านั้น แต่ศิลปะบำบัดในแบบฉบับของ พญ.พัชรินทร์ จะ เป็นอย่างไร ต้องลองไปฟังจากเธอ

"ศิลปะบำบัดที่หมอนำมาเป็นผลพวงของการรวมเอา หลาย ๆ สาขาวิชาเข้าด้วยกัน ทั้งวิชาจิตเวช วิชาศิลปะที่เป็นไปเพื่อ ศิลปะจริง ๆ และศิลปะบำบัดแบบตะวันตกที่ศึกษามาจากต่าง ประเทศ นอกจากนี้ยังได้รวมเอาหลักคำสอนทางศาสนา ซึ่งเป็น เครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจมนุษย์เข้ามาเป็นส่วนประกอบในการทำงาน อีกด้วย ศิลปะบำบัดที่หมอนำมาจึงเป็นผลลัพธ์จากสิ่งเหล่านี้ผนวกกับ ประสบการณ์ของตัวเอง"

ทุกครั้งที่มีการนำนวัตกรรมต่าง ๆ มาช่วยรักษาผู้ป่วย คน ส่วนใหญ่มักจะถามหาผลการวิจัยเพื่อเป็นเครื่องยืนยันหรือรับ ประกัน ซึ่งเรื่องนี้ พญ.พัชรินทร์ เบ็ดเตล็ดว่า "จริง ๆ ในต่างประเทศมี การใช้ศิลปะบำบัดกับผู้ป่วยมานานกว่า 70 ปีแล้ว เพราะศิลปะบำบัด เป็นวิชาที่มีหลักการและทิศทางการทำงานที่ชัดเจน มีงานวิจัย สนับสนุนในต่างประเทศ จึงมีการเรียนการสอนกันเป็นเรื่องเป็นราว มีการตั้งเป็นภาควิชาศิลปะบำบัดในมหาวิทยาลัย รวมทั้งมีการสอบ คัดเลือกผู้ที่จะเข้าเรียนโดยตัดสินตามเกณฑ์คุณสมบัติที่จำเป็น สำหรับการเป็นนักบำบัดวิชาชีพ ขณะที่ในประเทศไทยวิชาศิลปะบำบัดยังไม่แพร่หลายเท่าที่ควร ทำให้มีข้อ กังขาในคุณค่าเชิงบำบัดของศิลปะ ส่วนหนึ่งคงด้วยความไม่เข้าใจ จึงทำให้มีการตีความความหมายของคำ ว่า "ศิลปะบำบัด" แตกต่างกันไป"

สำหรับศิลปะบำบัดในความหมายของ พญ.พัชรินทร์ ได้ให้คำนิยามไว้ว่า "ในกรณีที่ใช้กับผู้ป่วย ระยะสุดท้าย ศิลปะบำบัดคือ การที่ผู้ป่วยได้ค้นพบความต้องการของตนเอง ผ่านการสร้างสรรคงานศิลปะรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือในการแสวงหาคำตอบ หรือตอบสนองความต้องการนั้น ๆ ผลก็คือ ผู้ป่วยจะไม่จมอยู่กับโรค หรือความเจ็บป่วยที่กำลังเผชิญมากจนเกินไป แต่จะยังสามารถแบ่งเวลาและพลังงาน มาพิจารณาแก่นของปัญหาให้ชัด ๆ ทำให้เกิดความเข้าใจและเกิด การคลี่คลายของปัญหา แม้บางครั้งจะเป็นเพียงการคลี่คลายทาง ความรู้สึก แต่ก็สามารถทำให้ผู้ป่วยได้ใช้เวลาที่เหลืออยู่ด้วยใจที่ สงบลง ไม่ร้อนรุ่มหรือหมกมุ่นอยู่กับแต่กับปัญหาที่ไม่มีทางออก หน้าที่ ของคนรอบข้างคือ การพยายามค้นหาสิ่งที่เป็นความปรารถนา สูงสุดของผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้เจอ สิ่งใดก็ตามที่เขาทำแล้วเป็นสุข อาจเป็นสิ่งที่ไม่ช่วยเติมเต็มความรู้สึก ทำให้ชีวิตของเขาไม่มีความหมาย มีความสมบูรณ์ นั่นคือหน้าที่ที่เราจะต้องช่วยเขาค้นหาและตอบ สอน แต่ทั้งนี้ก็ต้องทำความเข้าใจก่อนว่า การทำศิลปะบำบัดนั้น เน้นผลทางด้านจิตใจ เช่น คลายความกังวล อารมณ์เศร้า การย้าย คิดอย่าทำ หรืออาการทางจิตที่ไม่รุนแรง เราไม่นำศิลปะมาใช้ บำบัดโรคทางกาย ศิลปะบำบัดไม่ได้ทำให้ก้อนมะเร็งหายไป แต่ ทำให้อยู่กับก้อนนั้นอย่างมีความสุข ไม่ทรมาน"



"กิจกรรมศิลปะที่เราทำก็มีทั้งการวาดรูประบายสี ทำ โบายหรือเครื่องแขวน ปั้นดินน้ำมัน และอีกมากมาย เรื่อยไปถึง การเล่นทำนา อาสาสมัครที่มาช่วยเราจะเน้นเสมอว่าไม่ต้องสอน เทคนิคการทำงานศิลปะให้ผู้ป่วย และไม่ควรลงมือทำให้หรือทำแทน เพียงแต่กระตุ้นให้เกิดความรู้สึกสนุกในการสร้างงานศิลปะ เขาจะ วาดหรือปั้นดินน้ำมันไปตามพัฒนาการและจินตนาการของเขาเอง" หมอใจ หรือครูใจของเด็ก ๆ อธิบาย

พญ.พัชรินทร์ ได้เล่าประสบการณ์ของการทำศิลปะบำบัดในเด็ก ซึ่งได้ประทับใจมาก ๆ ให้ฟังว่า "เด็กบางคนแสดงออกอย่างก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย มักจะโยนขว้างของเล่นเอาที่ใครรอบข้าง บ้างก็ต่อต้าน ไม่ยอมกินอาหาร ไม่ยอมกินยา นี่เป็นเพราะเขามีความทุกข์สะสม ตั้งแต่มาอยู่โรงพยาบาล เขาไม่ได้ใช้ชีวิต เล่นสนุกเหมือนเด็กคนอื่น แล้วยังถูกเจาะเลือดทุกวัน มันก็เกิดการไม่สนุก ไม่ชอบใจ แต่เมื่อเข้าร่วม กิจกรรมศิลปะ เด็ก ๆ เริ่มรู้สึกผ่อนคลาย จิตใจไม่จดจ่อกับความทุกข์ที่มี สมารถอยู่กับงานศิลปะ เด็กหลายคน บอกว่าฝันร้ายเกือบทุกคืนตั้งแต่ตอนโรงพยาบาล มีภาพวาดชิ้นหนึ่งใครก็ดูไม่ออกว่าเป็นภาพอะไร แต่เด็ก บอกว่าเป็นผี นั่นคือสิ่งที่อยู่ในใจเด็ก ถ้าไม่มีศิลปะมารองรับเราจะไม่รู้เลยว่าเขาคิดอะไร หมอคิดว่าศิลปะ บำบัดเป็นการเยียวยาที่ไม่รู้กล่าว ไม่คุกคาม แต่เป็นอีกภาษาหนึ่งที่ได้ เด็ก ๆ สื่อในสิ่งที่เขาคิดออกมาโดยไม่ต้องผ่านคำพูด"

การทำงานกับผู้ป่วยที่ปัญหาทางจิตใจย่อมต้องใช้ความพยายามมากกว่าปรกติ ทำให้ต้องเจออุปสรรค ต่าง ๆ มากมาย ซึ่ง พญ.พัชรินทร์ เผยว่า "ปัญหาที่เจอมีหลายอย่างมาก เริ่มตั้งแต่ความเข้าใจพื้นฐานทาง ด้านศิลปะของคนในสังคมไทย คนไทยมองว่าศิลปะต้องเป็นสิ่งที่สวยงาม และมองว่าคน ที่เป็นศิลปินคือ คนที่มีทักษะในการผลิตผลงานศิลปะที่สวยงาม หรือให้เหมือนจริงมากที่สุด คนจำนวนมากยังไม่เข้าใจถึง แรงบันดาลใจหรือกระบวนการ ที่ทำให้เกิดชิ้นงานนั้น ซึ่งแตกต่างกับการทำศิลปะในต่างประเทศ เด็กของเขา จะทำศิลปะจากจินตนาการ มีอรรถาพวงความคิดและความรู้สึก"

"ตัวอย่างปัญหาที่เกิดจากความเข้าใจศิลปะอย่างคลาดเคลื่อนซึ่งเราพบบ่อยมากได้แก่ การเอา สมุดภาพระบายสีที่มีขายตามท้องตลาดไปให้เด็กทำ และกำชับว่าระบายสวย ๆ นะ อย่าออกนอกเส้นนะ นี่ไม่ เรียกว่าทำศิลปะ เพราะสิ่งที่ได้ ๆ ได้รับจากการทำกิจกรรมนี้ไม่ใช่ข้อสภาพในการแสดงออก กิจกรรม ลักษณะที่ว่านี้มีประโยชน์ในแง่ของการฝึกระเบียบวินัย ฝึกสมาธิ และเป็นการฝึกที่ผ่านวัสดุศิลปะ ซึ่งตัว กระบวนการและวัตถุประสงค์นั้นแตกต่างจากการทำงานศิลปะเพื่อศิลปะ หรือศิลปะเพื่อการบำบัดโดยสิ้นเชิง"

สำหรับในอนาคตของงานศิลปะบำบัดในประเทศไทยจะเป็นอย่างไร คงต้องถามจาก พญ.พัชรินทร์ ซึ่งได้เผยเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า "ปัจจุบันนี้ศิลปะบำบัดกำลังเป็นที่สนใจมาก แต่ความเข้าใจในเรื่องนี้ยังมีน้อย อนาคตอันใกล้ยังคงเป็นเรื่องของการสร้างความเข้าใจในหลักการและกระบวนการ เพื่อให้การนำไปใช้ ประโยชน์อย่างจริงจังและครอบคลุมมากขึ้น เราจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นระยะ ๆ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและระยะสุดท้าย มีจัดทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ผู้ที่สนใจโปรแกรมอบรมหรือ อยากเป็นอาสาสมัครติดต่อได้ทางเว็บไซต์ [www.art4human.com](http://www.art4human.com) หรือส่งอีเมลมาที่ [art.as.therapy@gmail.com](mailto:art.as.therapy@gmail.com)

ใครชอบงานด้านนี้ และมีจิตอาสาสามารถเป็นฐานในการเรียนรู้ นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ก็จะได้สุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับค่ะ

[back to top](#)

