

อารมณ์¹ วิทยาศาสตร์กับการแพทย์:
มนุษยศาสตร์กับโฉมหน้าความเป็นมนุษย์ของการแพทย์*
โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ

นำเรื่อง

ผมมีโอกาสพูดคุยกับคุณพุด ไอโดเซาและคุณพ่อ คือ พะตี จอนิ ในการประชุมกลุ่มจิตวิวัฒน์ เมื่อวันที่ 21 มกราคม ที่ผ่านมา หัวข้อในการสนทนาในวันนั้นเป็นเรื่องวัฒนธรรมนิเวศแนวลึก: โลกทัศน์อันศักดิ์สิทธิ์ (Deep Ecological Culture: A Sacred View) ซึ่งเป็นการสนทนาสะท้อนเรื่องราวและภูมิปัญญาของชาวปกากะญอในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์และธรรมชาติผ่านโลกทัศน์และการปฏิบัติของชาวปกากะญอที่เรียนรู้และแสวงหาแนวทางการอยู่ร่วมกันกับธรรมชาติ หรือในภาษาของพะตี จอนิ คือ การหาทางคืนดีกันระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ มนุษย์กับธรรมชาติ และมนุษย์กับเทคโนโลยี (ซึ่งประการหลังนี้พะตี จอนิบอกว่ายังไม่รู้จะอย่างไร)

ในตอนหนึ่งของการสนทนา คุณพุดได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ได้ค้นพบความหมายทางวัฒนธรรมของโลกและธรรมชาติที่ปรากฏอยู่ในเข้าของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันของชาวปกากะญอ เช่น กระจัง ซึ่งด้านบนที่สานเป็นลายสอสนั้น พุดบอกว่า เป็นลายเส้นคู่ที่สะท้อนความเป็นอยู่คู่กันของสรรพสิ่ง เช่น ชายกับหญิงที่ต้องอยู่ร่วมกัน กระจังนั้นชาวปกากะญอเรียกว่า “ก่อนแหล” มีความหมายว่า “โลกกว้าง” เพราะกระจังเป็นเครื่องมือที่ใช้ฝัดข้าว การฝัดกระจังทำให้เราสามารถแยกเมล็ดข้าวลีบออกจากข้าวเปลือกได้ สำหรับข้าวเปลือกที่ตำแล้วกระจังใช้ฝัดแยกแกลบออกจากเมล็ดข้าวได้ ฝัดข้าวเปลือกออกจากข้าวสารได้ และยังฝัดแยกข้าวหักออกจากข้าวเมล็ดเต็มได้อีกด้วย และที่กระจังมีความหมายว่า โลกกว้างก็เพราะการที่เราสามารถฝัดแยกข้าวจนได้ข้าวสารมาหุงกินนี้เองที่ทำให้เราสามารถสัมพันธ์อย่างเกื้อกูลกับคนอื่น ๆ ได้ เรียกว่า สรรพสิ่งที่มีอยู่คู่กันนั้นเป็นไปเพื่อเกื้อกูลผู้คน ทำให้โลกของเรากว้างขวางขึ้นกว่าการอยู่ตัวลำพังตัวคนเดียว

ในการมีชีวิตอยู่ในโลกธรรมชาตินั้น ชาวปกากะญอสร้างความหมายให้กับสิ่งต่างๆ และความหมายที่ว่านี่เองก็เป็นตัวกำหนดโลกของความสัมพันธ์ต่างๆ ด้วยหรือจะเรียกว่า ความหมายทางวัฒนธรรมเหล่านี้เป็นตัวกลาง (Mediator) ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ และมีส่วนในการกำหนดความรู้สึกนึกคิดของผู้คนในชุมชนปกากะญอ รวมทั้งเป็นตัวเน้นย้ำความสัมพันธ์ระหว่างกันของสิ่งต่างๆ ด้วย และความหมายหลายอย่างในจักรวาลทัศน์ของชาวปกากะญอนั้นเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกับความศักดิ์สิทธิ์ เช่น เด็กกำพร้าว แม่หม้าย หรือหญิงโสดที่ไม่ได้แต่งงานนั้นในสังคมโดยทั่วไปมักถือ

* เอกสารประกอบการอภิปรายเรื่อง ห้ามมีอารมณ์กับอารมณ์ต้องห้าม ในการประชุมมนุษยศาสตร์ประจำปี พ.ศ. 2551 ณ โรงละคร คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552

เป็นผู้ที่สังคมนั้นหรือระแวงสงสัย หรือแม้แต่ข่าวที่เราาก็มีความหมายในฐานะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เราต้องให้การเคารพนอบน้อมด้วย

พจนานุกรมถึงความเคารพต่อชีวิตของพืชและสรรพสัตว์ว่า เวลาที่เรากินข้าวก็ต้องละอายที่เรากินเขาเป็นอาหาร เพราะข้าวก็มีชีวิต “กินข้าวต้องให้ข้าวคุ้มใจ” สัตว์ต่าง ๆ ก็เช่นกัน เวลาที่เราไปล่าสัตว์ เช่น ไปยิงนกยิงหนูมาเป็นอาหาร บางทีหนูที่เราฆ่ามาทำอาหาร พอผ่าท้องออกมาก็เห็นว่ามันมีลูกน้อย ๆ อยู่ในท้อง แรก ๆ อาจไม่ได้คิดอะไรมาก แต่ถ้าเกิดขึ้น 3 ครั้ง 5 ครั้ง เราก็อดรู้สึกไม่ได้ว่าเรากำลังเบียดเบียนชีวิตสัตว์อื่นจนเกินไปหรือเปล่า ลึก ๆ เราฆ่าสัตว์อื่นมาเป็นอาหารจึงมีส่วนที่เราต้องรู้สึกผิดบ้าง บางครั้งในครอบครัวกำลังฆ่าหมูเพื่อมาทำอาหารในงานเลี้ยง ลูกหลานเล็ก ๆ มาเห็นเข้าก็จะร้องไห้และตะโกนถามพ่อแม่ว่าทำอย่างนั้นได้อย่างไร ไปฆ่ามันทำไม อย่าฆ่ามันเลย เพราะเด็ก ๆ ก็เคยเล่นเคยเลี้ยงหมูนั้นมาก่อน พ่อแม่ก็จะรีบกันเด็กออก บอกว่าอย่าเข้าไปใกล้ และเบี่ยงเบนความสนใจหรือตัดบทด้วยการถามว่าใครจะกินอาหารอะไรใหม่ อะไรทำนองนี้²

การกันเด็ก ๆ ออกจากกิจกรรมการฆ่าสัตว์ การเบี่ยงเบนความสนใจ หรือการตัดบทที่ว่าเป็นเป็นการแสดงให้เห็นว่าอารมณ์ผูกพันและความรู้สึกผิดนั้นถูกจัดการให้มีที่ทางที่เหมาะสมกับกาลและเทศะ ในบางกาลเทศะ อารมณ์อาจไม่ได้รับการอนุญาตให้แสดงออก หรือจะพูดว่า อารมณ์บางอย่างในบางบริบทจะกลายเป็นอารมณ์ต้องห้ามไปก็ได้ โดยในการห้ามการแสดงออกทางอารมณ์อาจเกิดขึ้นจากการให้ความหมายของวัตถุแห่งการรับรู้ เช่น ในกรณีที่พจนานุกรมถึงความเป็นผู้หญิงและอารมณ์ทางเพศในหมู่บ้านว่า แม่ที่เปิดเต้านมให้ลูกดูดไม่กระตุ้นความต้องการทางเพศเพราะผู้หญิงจะเปลี่ยนสถานภาพจากหญิงสาวไปเป็น “แม่บ้าน” ตั้งแต่เมื่อมีครอบครัวหญิงสาวก็เปลี่ยนเสื้อผ้าที่สวมใส่ ซึ่งพจนานุกรมบอกว่าในหมู่บ้านชาวปกากะญอนั้น เมื่อหญิงสาวเป็นโสดจะใส่ชุดขาวและต้องเปลี่ยนเป็นเสื้อดำปักลูกเต๋อยเมื่อมีครอบครัว

ที่ผมเล่าเรื่องนี้เสียยืดยาวก็เพื่อแสดงว่าอารมณ์ในสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ปฏิบัติสัมพันธ์กันอย่างไรก็ชัด สังคมมีกลไกและกระบวนการจัดการกับอารมณ์ด้วยการสร้างความหมายหรือสร้างขอบเขตของพื้นที่และกาลเทศะของการแสดงออกทางอารมณ์ แต่สิ่งที่ผมมีอารมณ์อยากจะทำถึงในบทความนี้ ไม่ใช่อารมณ์ความรู้สึกในวัฒนธรรมท้องถิ่นหรือชุมชน แต่เป็นเรื่องอารมณ์ในโลกของวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะในแวดวงทางการแพทย์ โดยในบทความนี้ผมจะพูดถึงเรื่องของอารมณ์ในระบบวิถีคิดของวิทยาศาสตร์ (Emotion in science) และเรื่องวิทยาศาสตร์ของอารมณ์ (Science of emotion) และสุดท้ายจะพูดถึงเรื่องที่ทางที่เหมาะสมของอารมณ์ในกระบวนการสร้างระบบการแพทย์ที่มีความละเอียดอ่อนต่อความเป็นมนุษย์

อารมณ์ในระบบวิถีคิดของวิทยาศาสตร์ Emotion in Science

วิทยาการสมัยใหม่ที่มีรากฐานจากกระบวนการค้นแบบเดส์การ์ต-นิวตันซึ่งเน้นการคิดด้วยเหตุผลและการตรวจวัดได้อย่างเป็นภาวะวิสัยไม่เพียงแต่ทำให้อารมณ์ความรู้สึกอยู่นอกขอบวงของการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ แต่ยังทำให้อารมณ์กลายเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการเข้าถึงความจริง ใน

ญาณวิทยาของเดส์การ์ตที่สร้างปรัชญาสมัยใหม่ขึ้นด้วยการถอดรื้อสิ่งที่เราไม่สามารถเชื่อถือได้ว่าจริงนั้น อารมณ์ความรู้สึกกลายเป็นสิ่งแรกที่วิทยาการสมัยใหม่ปฏิเสธ ยิ่งเมื่อวิทยาศาสตร์ถูกวางรากฐานอย่างเข้มแข็งภายใต้ปรัชญาแบบ Logical positivism ในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่หนึ่งเป็นต้นมา อารมณ์ก็ไม่มีสถานะการดำรงอยู่ทางภววิทยาอีกต่อไป

ปรากฏการณ์ที่ชีวิตถูกอธิบายโดยไม่มีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ หรือจะว่าให้ถูกต้องกว่าก็คือปรากฏการณ์ที่อารมณ์ไม่มีที่ทางในระบบวิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์เห็นได้อย่างเด่นชัดในพัฒนาการของวิชาจิตวิทยาตามแนวคิดแบบ Radical behaviorism ซึ่งมีผู้นำสำคัญคือ B F Skinner และต่อมากลายเป็นแนวทางสำคัญของวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ในการอธิบายพฤติกรรมของสิ่งมีชีวิต ผมจำได้ดีเมื่อครั้งศึกษาวิทยาศาสตร์อยู่ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในวิชาชีววิทยามีการสอนเรื่องพฤติกรรมศาสตร์โดยให้เราอธิบายพฤติกรรมการแสดงออกของสัตว์ต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมของฝูงมดที่เดินต่อกันเป็นแถว พฤติกรรมของนกยูงรำแพน หรือพฤติกรรมของผีเสื้อที่ตอมดอกไม้ คำอธิบายที่ถูกต้องในชั้นเรียนนี้จะต้องไม่ใช่การอ้างสิ่งที่เราตรวจวัดไม่ได้ เช่น ความชอบ ความอยาก หรือภาวะทางจิต พฤติกรรมถูกอธิบายโดยสารเคมี เช่น ฟีโรโมน หรือความชื้นและอุณหภูมิ ในชั้นเรียนนี้เราจะบอกว่าผีเสื้อชอบดอกไม้หรือนกยูงอยากอวดแวมยุราที่มันภูมิใจก็ไม่ได้ ที่สำคัญคำอธิบายเหล่านี้ไม่ได้มีไว้สำหรับสัตว์เท่านั้น เพราะพฤติกรรมของคนก็มีกฎเกณฑ์อย่างเดียวกัน

อารมณ์ไม่เพียงแต่ไม่มีฐานะของสิ่งที่ควรสนใจศึกษา เพราะมันเป็นสภาวะที่ไร้ตัวตนที่จะตรวจวัดได้อย่างเป็นภาวะวิสัยเท่านั้น แต่อารมณ์ยังดูจะเป็นสิ่งที่อันตรายสำหรับนักวิทยาศาสตร์ด้วย เพราะอารมณ์ถูกทำให้มีความหมายเท่ากับอคติและจะทำให้ให้นักวิทยาศาสตร์สูญเสียความเป็นภาวะวิสัยในการศึกษาค้นคว้า แต่นักวิทยาศาสตร์จะปราศจากอารมณ์ได้หรือ อย่างน้อยหากจะค้นคว้าอะไรให้ได้จริง ๆ จัง ๆ นักวิทยาศาสตร์ก็น่าจะมีอารมณ์อยากที่จะค้นคว้าอยู่บ้าง ผมเคยได้คุยกับนักคณิตศาสตร์ชาวเยอรมันที่ไปทำวิจัยอยู่ที่สถาบันวิทยาศาสตร์ชั้นสูงที่เกียวโต ผมถามเขาวานักคณิตศาสตร์อย่างพวกเขาทำงานกันอย่างไร วัน ๆ เอาแต่คิดเลขและคำนวณหรือเปล่า เขาบอกว่า ทุกวันที่ตื่นขึ้นในตอนเช้า สิ่งแรกที่ต้องทำก่อนการทำงานคือการสร้างอารมณ์ให้เกิดความสนใจในโจทย์คณิตศาสตร์ที่ต้องการแก้ เพราะโจทย์ยาก ๆ เหล่านี้ บ่อยครั้งต้องใช้เวลานาน ๆ ในการแก้ และที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ถ้าไม่มีอารมณ์อยากแก้โจทย์ มันพาลจะคิดอะไรไม่ออกเอาซะเลย ผมไม่ทราบว่ นักคณิตศาสตร์ชั้นสูงคนอื่น ๆ จะเป็นเหมือนกันหรือเปล่า แต่ถ้างานมันยากและเรามีอารมณ์เป้าหมายก็คงทำให้สำเร็จได้ยาก

การที่อารมณ์ถูกมองว่าเป็นอัตวิสัยและทำให้การวิจัยมีอคติได้นั้นทำให้นักวิจัยทางวิทยาศาสตร์เข้าไปเกี่ยวข้องกับอะไรต่าง ๆ ในการทดลองโดยต้องไม่ให้อารมณ์เข้ามาบงกช การวิจัยที่ปลูกหูของมนุษย์ไว้บนแผ่นหลังของหนูทดลองก็เป็นสิ่งที่ทำได้โดยไม่ต้องรู้สึกอะไร ผมทราบจากการประชุมจิตวิวัฒน์เช่นกันว่า การทดลองวิทยาศาสตร์เพื่อเพาะเลี้ยงกิ้งกูดานั้น แม่พันธุ์กิ้งซึ่งต้องไปจับเอามาจากทะเลในธรรมชาตินั้นจะต้องถูกตัดลูกนัยน์ตาออก และเอาลูกนัยน์ตาของมันมาบดให้แหลกละเอียดแล้วฉีดกลับเข้าไปในร่างกายของมันเอง เพราะลูกนัยน์ตาของแม่กิ้งจะมีฮอร์โมนทาง

เพศที่กระตุ้นการออกไข่ แม่กึ่งหนึ่งตัวจะถูกตัดลูกนัยน์ตาที่ละข้าง จึงตั้งท้องและวางไข่ได้สองครั้งก็จะตาบอดทั้งสองข้าง เมื่อตาบอดและไม่มีลูกนัยน์ตาให้ใช้ได้ก็หมดประโยชน์ ผมไม่ทราบว่าการที่นักวิจัยทำการตัดลูกนัยน์ตาทิ้งออกได้โดยไม่ต้องรู้สึกอะไรจะทำให้ นักวิจัยสามารถทำอะไรอย่างอื่น ๆ ได้โดยไม่ต้องรู้สึกอะไรไปด้วยหรือไม่ แต่อย่างน้อยเราก็คงจะเห็นได้ว่า การที่นักวิทยาศาสตร์ถูกทำให้ไม่ต้องรู้สึกกับสิ่งที่ทำนั้นก็อาจไม่ต่างไปจากที่พ่อแม่ชาวปกากะญอกันเด็ก ๆ ออกไม่ให้นำมาแสดงความรู้สึกรักหรือสงสารหมูที่กำลังถูกฆ่า อารมณ์ถูกจัดการให้มีที่ทางของมันได้ ในแวดวงทางวิทยาศาสตร์นั้น อารมณ์ถูกเก็บเงียบไว้ได้ด้วยการทำให้นักวิทยาศาสตร์ไม่คิดอะไรมากไปกว่าการก้มหน้าก้มตาทำตามเทคนิควิธีการเพื่อให้ได้ผลลัพธ์บางประการโดยไม่ต้องคิดอะไรมาก

วิทยาศาสตร์ว่าด้วยเรื่องอารมณ์ Science of Emotion

ราว 160 ปีก่อน ใน ค.ศ. 1848 คนงานก่อสร้างทางรถไฟในนิวอิงค์แลนด์กำลังขยายทางรถไฟในรัฐเวอร์มอนต์ทางตะวันออกเฉียงเหนือของสหรัฐอเมริกา ฟีนีส เกจ เป็นคนงานที่รับผิดชอบด้านการระเบิดหินที่ขวางทางตามแนวที่จะวางรางรถไฟ ในการระเบิดหินโดยเฉพาะภูเขาหินขนาดใหญ่ ฟีนีส เกจจะต้องขุดหินเป็นโพรงลึกเพื่อนำดินระเบิดเข้าไปใส่ไว้ในโพรงแล้วอัดทับด้วยทรายให้แน่น เมื่อทุกคนหลบอยู่ในระยะที่ปลอดภัยจึงใช้สายชนวนจุดระเบิด ฟีนีส เกจเป็นคนงานที่ทำงานนี้ได้ดีที่สุดและไว้วางใจได้มากที่สุดคนหนึ่งของบริษัท

บ่ายสี่โมงครึ่งของวันหนึ่งในฤดูร้อน ฟีนีส เกจขุดโพรงหินด้วยชะแลงเหล็กของเขาที่เขาสั่งทำขึ้นเป็นพิเศษ หลังจากเอาดินระเบิดใส่ไว้จนเต็ม เขาบอกให้ลูกน้องที่ช่วยงานอยู่ให้เอาดินทรายมาใส่ทับปิดปากหลุม หลังจากหันไปคุยกับเพื่อนร่วมงานเพียงไม่กี่นาที ฟีนีส เกจก็ใช้เหล็กชะแลงอัดลงในหลุมเพื่อกระแทกทรายให้แน่น เพราะเขาคิดว่าลูกน้องได้เอาทรายใส่ทับปิดปากหลุมแล้ว แต่ปรากฏว่าในหลุมไม่มีทรายสักเม็ดเดียว เหล็กชะแลงของฟีนีส เกจ กระแทกผ่านดินระเบิดไปปะทะกับหินในหลุม เกิดเป็นประกายไฟจุดดินระเบิดที่อัดแน่นอยู่ในหลุมระเบิดสนั่นหวั่นไหวใส่ที่ใบหน้าของฟีนีส เกจเต็มแรง

ที่ร้ายแรงยิ่งกว่าแรงระเบิดก็คือ เหล็กชะแลงที่เขาถืออยู่ มันโดนแรงระเบิดและพุ่งออกจากหลุมดินระเบิด กระแทกเข้าที่โหนกแก้มด้านซ้าย พุ่งทะลุผ่านกะโหลกศีรษะของฟีนีส เกจไปออกที่ตรงกลางศีรษะเหนือหน้าผาก ท่อนชะแลงเหล็กที่เป็นเหมือนกระสุนขนาดใหญ่ ทะลวงทะลุศีรษะของฟีนีส เกจ ลอยไปตกบนพื้นห่างออกไปเกือบสามสิบเมตร ร่างของฟีนีส เกจ กระเด็นลอยไปตกลงพื้น ไม่ตาย ไม่สลบ และรู้สึกตัวดี ฟีนีส เกจยังตะลึงงันกับเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิด แต่ที่ตะลึงยิ่งไปกว่าตัวฟีนีส เกจเองก็คือ คนงานในเหตุการณ์ที่คิดว่าฟีนีส เกจน่าจะเสียชีวิตทันที แต่เขากลับมีเพียงอาการกระตุกที่แขนขาเล็กน้อยและรู้สึกตัวดี แคมพูดคุยได้เหมือนคนปกติ ฟีนีส เกจถูกหามใส่รถม้าส่งไปรักษาพยาบาลที่โรงแรมที่ห่างออกไปไม่กี่สิบเมตร ยิ่งไปกว่านั้น แม้จะมีรูเปิดที่ศีรษะและบาดแผลเหวอะหวะของสมอง ฟีนีส เกจเดินลงจากรถม้าด้วยตัวเอง

แพทย์ที่มาให้การรักษาลงกับอึ้งกับบาดแผลและทิ้งกับการรู้สึกตัวเป็นปกติของฟีนีส เกจ เขาเขียนไว้ในบันทึกการแพทย์ว่า ฟีนีส เกจมีบาดแผลจากวัตถุที่พุ่งทะลุโหนกแก้มไปออกที่เหนือหน้าผากกลางศีรษะ เป็นบาดแผลขนาดใหญ่ที่เห็นเนื้อสมองเต้นตุบ ๆ อยู่ข้างใน แต่ฟีนีส เกจก็รู้สึกตัวดี ตอบคำถาม และเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน ฟีนีส เกจพักรักษาตัวอยู่เพียงสองเดือนก็หายอย่างอัศจรรย์ โดยไม่มีการติดเชื้อรุนแรง แต่ที่ประหลาดและน่าฉงนสนเท่ห์มากกว่าอุบัติเหตุ อาการและการหายป่วยของฟีนีส เกจก็คือ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับฟีนีส เกจหลังอุบัติเหตุครั้งนั้น เป็นความเปลี่ยนแปลงที่ทำให้นักวิทยาศาสตร์ต้องหันมาเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเหตุผล สมองกับอารมณ์กันใหม่

เพราะหลังฟื้นตัวจากอุบัติเหตุ แม่ฟีนีส เกจจะไม่ปรากฏมีอาการผิดปกติของร่างกาย ไม่มีอาการแขนขาอ่อนแรงหรือเป็นอัมพาต ไม่มีอาการลึนแข็ง ไม่มีอาการเดินผิดปกติหรือมือไม้สั่น ไม่มี ความผิดปกติของการพูดหรือการใช้ภาษา ซึ่งเป็นอาการที่รู้กันว่ามักพบในผู้ที่มีความผิดปกติของสมอง แต่ ฟีนีส เกจกลับไม่ใช่ฟีนีส เกจคนเดิม สิ่งที่เปลี่ยนไปอย่างหน้ามือเป็นหลังมือของเขา คือ อารมณ์ที่ก้าวร้าวรุนแรง มุทะลุตุตัน และหยาบค้าย จากฟีนีส เกจที่เป็นผู้รับผิดชอบต่อการทำงาน ตัดสินใจในการทำงานด้วยเหตุผล และมีความยับยั้งชั่งใจ กลายมาเป็นฟีนีส เกจที่มีแต่ความหุนหันพลันแล่นและอารมณ์ที่รุนแรง ฟีนีส เกจต้องออกจากงานไปรับจ้างเป็นคนเลี้ยงม้า จากนั้นไปร่วมแสดงในคณะละครสัตว์ที่โชว์ของแปลก ซึ่งเขาจะถือท่อนเหล็กที่มันเคยเสียบทะลุหัวของเขาไปเดินโชว์ให้คนเห็นตัวจริงเป็น ๆ ของคนที่ผู้ชมเคยอ่านจากข่าวอุบัติเหตุ แต่เขาทำงานน้อยอยู่ได้ไม่นานก็ออกเดินทางไปเผชิญโชคในอเมริกาใต้ และกลับมาอยู่กับแม่และน้องสาวที่ซาน ฟรานซิสโก และเสียชีวิตเงียบ ๆ ที่นั่น³

เรื่องราวของฟีนีส เกจเป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งในหลาย ๆ กรณีศึกษาที่นักวิทยาศาสตร์ด้านประสาทวิทยาใช้ศึกษาทำความเข้าใจเรื่องจิตใจ อารมณ์ และชีวิตทางสังคมของมนุษย์ อาจกล่าวได้ว่า ในระยะเกือบสองร้อยปีที่ผ่านมา วิทยาศาสตร์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์น้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ และเมื่อวิทยาศาสตร์มาศึกษาเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก วิทยาศาสตร์ก็จะให้ความสำคัญกับอารมณ์รุนแรงและเป็นอารมณ์ร้ายเช่น ความก้าวร้าว มากกว่าเรื่องอารมณ์ที่ละเอียดอ่อน เช่น เรื่องของความเมตตากรุณาหรือความเอื้ออาทร (Davidson and Harrington 2002) ในทางการแพทย์เรามีหลักฐานงานวิจัยที่ศึกษาผลร้ายของอารมณ์โกรธ ความก้าวร้าวและการซึมเศร้าว่ามีผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าเรื่องผลต่อสุขภาพของอารมณ์เชิงบวก เช่น ความรัก ความอบอุ่นและความสุข (Goleman 1997)

ในช่วงทศวรรษหลังนี้เองที่นักวิทยาศาสตร์หันมาให้ความสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับเรื่องของจิต วิญญาณ และอารมณ์ พร้อม ๆ กับความสนใจเรื่องจิต นักวิทยาศาสตร์ก็ได้หันมาเรียนรู้จากปรัชญาและศาสนาของตะวันออกโดยเฉพาะพุทธศาสนา ในปี ค.ศ. 1995 นักวิทยาศาสตร์ชั้นนำกับนักปรัชญาจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้จัดเวทีเสวนากับองค์ทะไลลามะขึ้น เป็นการพูดคุยในเรื่องอารมณ์ ความเมตตากรุณาและจริยธรรมจากมุมมองของวิทยาศาสตร์ ยิ่งไปกว่านั้น นักวิทยาศาสตร์

มักมองแบบแยกส่วน คือให้ความสำคัญกับการหาสารเคมีในสมองหรือแยกสมองออกเป็นส่วน ๆ และหาดูว่าส่วนของสมองส่วนไหนทำหน้าที่อะไรเป็นสำคัญ ซึ่งก็ทำให้เราได้ความรู้ใหม่มากมายอย่างที่ไม่เคยมีมาก่อน อย่างเช่นในกรณีของฟีนีส์ เกจ ปัจจุบันเราก็เข้าใจได้อย่างชัดเจนว่า สมองส่วนหน้าด้านซ้ายของฟีนีส์ เกจซึ่งถูกชะแสงเหล็กทะลวงผ่านนั้น เป็นส่วนของสมองที่มีความสำคัญด้านอารมณ์ ผู้ป่วยที่มีเนื้องอกหรือประสบอุบัติเหตุทำลายสมองส่วนนี้จึงมักมีอาการแปรปรวน ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ หรือในบางกรณีไม่มีอารมณ์และความรู้สึกบางอย่างเช่น ความอาย ความรู้สึกผิด และความภาคภูมิใจ ซึ่งมีผลอย่างใหญ่หลวงต่อการมีชีวิตในสังคม

แต่ถ้าเราคิดอย่างนี้ก็อาจลุ่มเสี่ยงต่อการลดทอนอารมณ์และชีวิตทางสังคมให้เหลือแค่เพียงปฏิกริยาทางชีวเคมีและโครงสร้างของระบบประสาทในสมองเท่านั้น การกล่าวเช่นนี้อาจไม่ถูกต้องทั้งหมด เพราะมีการค้นพบที่น่าสนใจมากอีกหลายประการที่แสดงให้เห็นกลับกันว่า โครงสร้างระบบประสาทในสมองของเราเป็นผลจากการใช้ความรู้สึกนึกคิดบ่อย ๆ ด้วย มีงานวิจัยพบว่าในหนูคนขี้บรดแท็กซีที่ต้องใช้จินตนาการเรื่องทิศทางและวาดภาพแผนที่การเดินทางบ่อย สมองส่วนที่เรียกว่า ฮิปโปแคมปัส (Hippocampus) ซึ่งเป็นส่วนที่สร้างจินตภาพเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของพื้นที่จะมีขนาดใหญ่กว่ามากกว่าคนในอาชีพอื่น ๆ ซึ่งหมายความว่า การปฏิบัติภาวนา หรือการหมั่นฝึกฝนหมั่นใช้งานจะทำให้สมองส่วนที่เกี่ยวข้องมีขนาดที่ใหญ่ขึ้นก็ได้

นอกจากนั้น สมองที่ผิดปกตียังสามารถเยียวยาได้จากสังคมและสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมอีกด้วย ในผู้ป่วยที่สมองสองซีกถูกตัดแยกออกจากกัน ซึ่งทำให้กลายเป็นคนที่มีความรู้สึกนึกคิดเหมือนเป็นสองคน สองความรับรู้และสองความคิด มีชีวิตและการแสดงออกเปลี่ยนแปลงไปขึ้นอยู่กับว่าสมองซีกไหนมีอำนาจมากกว่า เมื่อมีชีวิตอยู่ต่อไประยะหนึ่ง ความแปลกแยกของการมีสองความรู้สึกนึกคิดก็จะถูกสังคมและวัฒนธรรมหลอมให้เป็นหนึ่งเดียวกันขึ้นใหม่ได้ ทั้งที่เนื้อสมองทั้งสองซีกยังถูกตัดแยกขาดจากกันอยู่ อาจเห็นได้ไม่ยากว่า สมอง อารมณ์และสังคมนั้นเกี่ยวข้องเป็นเหตุปัจจัยต่อกันอย่างซับซ้อนเกินกว่าที่จะคิดว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งกำหนดสิ่งอื่นที่เหลืออย่างเบ็ดเสร็จได้

นอกจากอารมณ์ สังคมและสมองจะแยกออกจากกันได้ยากแล้ว นักวิทยาศาสตร์และนักจิตวิทยาจำนวนหนึ่งยังเห็นว่าอารมณ์และเหตุผลเป็นสิ่งที่แยกไม่ออกจากกัน (Damasio 1994) ในหนังสือชื่อ ความผิดพลาดของเดส์การ์ต (Descartes' Error) นั้น ดามาลีโอ ศาสตราจารย์ด้านประสาทวิทยาได้เสนอแนวคิดว่าการตัดสินใจต่าง ๆ ของมนุษย์ที่ถือว่าเป็นไปโดยเหตุด้วยผลนั้นเป็นสิ่งที่เป็นไปได้หากไม่มีส่วนของอารมณ์และความรู้สึกมาประกอบ เหตุผลกับอารมณ์เป็นวงจรควบขนานกันและแยกขาดจากกันไม่ได้เลย สำหรับมนุษยศาสตร์แล้ว ทศณะดังกล่าวไม่ได้มีความหมายอะไรมากนัก แต่สำหรับนักวิทยาศาสตร์แล้วมันมีนัยยะสำคัญต่อทศณะของวิทยาศาสตร์ที่มีต่ออารมณ์ไม่น้อย

อารมณ์กลายเป็นที่สนใจของนักวิทยาศาสตร์พร้อม ๆ กับความตื่นตัวในการศึกษาเรื่องจิตและจิตสำนึก (Mind and consciousness) และถึงแม้เนื้อหาและวิธีการศึกษาจะมีอยู่หลากหลาย กระบวนทัศน์หลักก็ยังคงเป็นการพยายามแสวงหาคำอธิบายอารมณ์ด้วยการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีเป็น

สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการพยายามระบุตำแหน่งต่าง ๆ ของสมองที่ทำหน้าที่ทางอารมณ์หรือการหาสารเคมีในสมอง (Neurotransmitter) ต่าง ๆ ที่รับผิดชอบต่อการเกิดขึ้นของอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ของมนุษย์ ซึ่งเป็นการพยายามที่จะหาที่มาของอารมณ์ว่ามีรากฐานมาจากสิ่งใดที่ตรวจวัดได้อย่างเป็นภาวะวิสัยเป็นสำคัญ โดยไม่ได้ให้ความสนใจมากนักกับการศึกษาเรียนรู้อารมณ์ผ่านวิถีวิทยาอย่างอื่น

อารมณ์กับการแพทย์แบบวิทยาศาสตร์ Emotion and Modern Scientific Medicine

การแพทย์สมัยใหม่เป็นศาสตร์ที่มีฐานคิดอย่างมั่นคงในกระบวนการทัศน์แบบแยกส่วนและกลไกการทำความเข้าใจโรคและการจัดการกับความเจ็บป่วยจึงเน้นการตรวจรักษาในสิ่งที่ตรวจวัดได้อย่างเป็นภาวะวิสัย ผมเคยได้ฟังเรื่องราวของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยทุกคนบอกอาการปวดด้วยวิธีเดียวกันเป็นมาตรฐาน คือให้พูดเป็นตัวเลข หมอฟันคนนี้กำหนดให้อาการปวดสุดขีดถึงขั้นทนไม่ได้ว่าเป็นระดับ 10 ไม่ปวดเลยคือ 0 คนไข้ที่มาตรวจไม่ต้องพูดบรรยายอะไรเลย และก็ไม่ต้องร้องอู๋ ๆ ด้วย แต่ให้พูดคำเดียวคือหมายเลขที่บอกระดับความปวด แต่ละคนเมื่อเดินเข้ามาในห้องเพื่อให้ทันตแพทย์คนนี้ตรวจจะพูดเพียงแค่หมายเลข เช่น 8 หรือ 3 แล้วก็เดินไปนั่งอ้าปากให้หมอฟันทำการรักษา

การใช้ตัวเลขแทนความรู้สึกเป็นวิธีการที่ถูกใช้ในการวิจัยทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย ตัวเลขความเจ็บปวดที่เรียกว่า Pain score เป็นวิธีการเทียบความรุนแรงของอาการปวดจากศูนย์ถึงสิบ ตัวแทนของความเจ็บที่เป็นตัวเลขเป็นตัวอย่างของการพยายามทำสิ่งที่เป็นความรู้สึกให้เป็นตัวเลข ซึ่งก็อาจใช้ได้กับอารมณ์ด้วย เช่น กลัวสุดขีด รักสุดหัวใจ เศร้าสุดแสน ก็อาจแทนได้ด้วยเลข 10 แต่ตัวเลขเชิงปริมาณอาจเป็นการยากที่จะทดแทนอารมณ์ความรู้สึกซึ่งมีมิติเชิงคุณภาพ การสื่อให้เข้าใจความรู้สึกจึงมักต้องอาศัยการบรรยายด้วยคุณศัพท์ที่ผู้ฟังจะเข้าใจได้ระดับหนึ่งหรือด้วยเรื่องเล่าที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ที่ใกล้เคียงกัน แต่ในวงการแพทย์นั้น น้ำหนักของข้อมูลทางการแพทย์จะอยู่ที่ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง (Fact) มากกว่าเรื่องเล่า (Story) แพทย์จึงมักซักประวัติหาข้อเท็จจริงสำหรับการจ่ายยามากกว่าที่จะนั่งฟังคนไข้เล่าเรื่องเพื่อการเยียวยา

จะว่าไปแล้วการที่แพทย์ซักประวัติผู้ป่วยโดยให้ความสนใจเฉพาะข้อเท็จจริงเช่น ป่วยมากี่วัน ปวดท้องบริเวณไหน ปัสสาวะสีอะไร ปวดศีรษะด้วยหรือเปล่า และถ้าปวด ปวดอย่างไร ปวดแปร๊บ ๆ ปวดตื้อ ๆ หรือปวดจี๊ด ๆ (ไม่ใช่ปวดปานประหนึ่งเปลวไฟบรรลัยกัลป์เผาไหม้อยู่ในกะโหลกศีรษะ) แต่ไม่ใส่ใจกับเรื่องราวที่ผู้ป่วยเล่า (เช่น ลูกสาวไปทำงานต่างประเทศ ถูกโกงค่าจ้างงานทำให้เป็นหนี้สิน) นี่เป็นวิธีการจัดการไม่ให้อารมณ์เข้ามาปั่นป่วนเบียนอยู่ในกระบวนการรักษาทางการแพทย์อย่างหนึ่ง เพราะเรื่องราวที่บอกเล่าอย่างดีจะทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งทางการแพทย์เกรงว่าจะทำให้การตัดสินใจทางคลินิกไม่เป็นไปอย่างเป็นกลาง

การที่แพทย์ต้องทำงานอยู่กับชีวิตของผู้คนและต้องตัดสินใจโดยไม่เอาอารมณ์ความรู้สึกมาปะปนนั้น ด้านหนึ่งก็มีเหตุผล เพราะหากหมอมีอาการความรู้สึกที่ไม่ดีกับคนไข้ และเอาความรู้สึก

นึกคิดนั้นมาปนกับวิจารณ์ญาณในการรักษา ก็อาจทำเรื่องเลวร้ายให้เกิดขึ้นได้ง่าย ๆ แต่ในอีกด้านหนึ่ง การตัดอารมณ์ความรู้สึกออกจากการรักษาพยาบาลก็อาจทำให้แพทย์กลายเป็นหุ่นยนต์ที่ไม่รู้สึกรู้สึกร่วมกับความทุกข์ยากหรือความเจ็บปวดของคนไข้ แต่แพทย์ก็ไม่ใช่หุ่นยนต์ และบางครั้งอารมณ์ความรู้สึกก็เป็นเรื่องที่ยังคับไม่ได้เสมอไป ริชาร์ด เซลเซอร์ (Richard Selzer) ศัลยแพทย์นักเขียนได้กล่าวถึงอารมณ์ความรู้สึกของแพทย์ไว้ในหนังสือที่เขาเขียนเล่าเรื่องราวสะท้อนความเป็นมนุษย์ของแพทย์ชื่อ Letters to a Young Doctor (Selzer 1996) เขากล่าวถึงการที่ศัลยแพทย์ต้องทำงานกับร่างอันเปลือยเปล่าของอистรี ในฐานะมนุษย์ธรรมดา ๆ ไว้ว่า

“...to gaze upon the beautiful unclothed body is a spur to the lustful imagination. ... To deny the existence of these urges is to deny your humanity. To fail to suppress these urges is to accept a condition of bestiality.”

แต่ ริชาร์ด เซลเซอร์ก็ไม่ได้เป็นแพทย์ธรรมดา เขาเป็นนักเขียนมีฝีมือ การเป็นนักเขียนคงมีส่วนช่วยให้เขาคุ่นคิดและตรึงตรองเรื่องราวได้ลุ่มลึกและอ่อนไหวกับสิ่งที่แพทย์ทั่วไปอาจไม่รู้สึก เพราะกระบวนการฝึกคนให้เป็นแพทย์นั้นมีส่วนทำให้ความละเอียดอ่อนต่อมิติของความเป็นมนุษย์ระเหิดหายไป เหมือนในภาพยนตร์เรื่อง Patch Adams ที่คณะตีโรงเรียนแพทย์ประกาศภารกิจที่ยิ่งใหญ่ต่อหน้านักศึกษาแพทย์ที่เพิ่งรับเข้าใหม่ว่า “งานของเราคือ ฝึกพวกคุณอย่างหนัก เอาความเป็นมนุษย์ออกจากตัวคุณ เพื่อให้คุณเป็นตึกว่านั้น เราจะทำให้คุณเป็นแพทย์” ในความเป็นจริงสถาบันการศึกษาทางการแพทย์คงไม่มีใครประกาศว่าจะลบล้างความเป็นมนุษย์ออกอย่างนี้ เพราะเอาเข้าจริง ๆ ผมคิดว่าสถาบันการศึกษาต่าง ๆ อาจไม่ตระหนักเสียด้วยซ้ำว่า สิ่งนี้นักศึกษาแพทย์สูญเสียไปนั่นคือ ความเป็นมนุษย์

แต่มิติทางอารมณ์ที่สูญหายไปจากการแพทย์นั้น ไม่ได้ทำให้ผู้ป่วยถูกรังแกกับไม่มีอารมณ์ความรู้สึกเท่านั้น วิธีคิดดังกล่าวยังได้พรากชีวิตในทางอารมณ์ (Emotional life) ไปจากการเป็นแพทย์ด้วย ความพยายามในระยะหลังของการฟื้นฟูความเป็นมนุษย์ในแวดวงการศึกษา เช่นการมีแผนงานด้าน Medical Humanities และโครงการ Arts and Humanities in Medicine ในมหาวิทยาลัยแพทย์ต่าง ๆ รวมทั้งการเกิดขึ้นของวารสาร Medical Humanities ในตะวันตกนั้น ได้ทำให้มีการทบทวนการเรียนรู้เกี่ยวกับอารมณ์และความเป็นมนุษย์ในแวดวงแพทยศาสตร์ศึกษามากขึ้น และการเรียนรู้ทางอารมณ์ในหลักสูตรมนุษยศาสตร์การแพทย์หลายแห่งอาศัยการเรียนรู้ทั้งในด้านสุนทรียภาพ กวี ภาษาศาสตร์ ประวัติศาสตร์และการเขียนเรื่องเล่าเป็นเครื่องมือ

ตัวอย่างเช่น คณะแพทยศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยเยล มีโปรแกรมที่เรียกว่า Medical Humanity Program ซึ่งเอาแพทย์ประจำบ้านไปทำเวิร์คช็อปกับกวีและนักเขียน ฝึกให้อ่านบทกวีและเขียนเรื่องสั้น เมื่อติดตามเรสซิเดนท์กลุ่มนี้ไปหลังการทำเวิร์คช็อปก็พบการเปลี่ยนแปลงที่น่าสนใจ ๓ ข้อ ข้อแรก เกิดการระมัดระวังในการใช้ภาษาเมื่อมีการสื่อสารพูดคุยกับผู้ป่วย เพราะเมื่อเรียนเรื่องภาษาในบทกวีหรือเขียนเรื่องสั้นจะได้เรียนรู้ว่าภาษามีหลายแง่มุม เข้าใจไปได้ต่าง ๆ กัน และมักเข้าใจผิดกันได้ง่าย ข้อที่สอง จะเกิดความละเอียดอ่อนในแง่ที่รู้จักคิดและรู้สึกแทนคนอื่นได้ เพราะการ

เขียนทำให้ต้องเข้าไปรู้สึกแทนผู้อื่น ข้อที่สาม เกิดสิ่งที่เรียกว่า การไตร่ตรองครุ่นคิดกับชีวิตของตัวเอง (Deep Reflection) มากขึ้น ปัจจุบันมีโปรแกรมมนุษยศาสตร์การแพทย์ลักษณะนี้ในมหาวิทยาลัยต่างประเทศหลายแห่ง

เรื่องเล่าส่งท้าย

ก่อนจะจบบทความนี้ จะขอนำเอาเรื่องเล่าบทหนึ่งในหนังสือ Letters to a Young Doctor โดยริชาร์ด เซลเซอร์ ที่พูดถึงไปแล้วมาให้อ่าน เป็นบทที่ชื่อ Imelda ซึ่งมักใช้อ่านกันในการเรียนการสอนมนุษยศาสตร์การแพทย์ในคณะแพทยศาสตร์ต่างประเทศ สำนักการแปลและเรียบเรียงเกือบทั้งหมดเป็นของนายแพทย์สกล สิงหะแห่งคณะแพทยศาสตร์สงขลานครินทร์ ผู้เขียน (คือ นายแพทย์ ริชาร์ด เซลเซอร์) เขียนเรื่องนี้เพื่อรำลึกถึงศาสตราจารย์ศัลยแพทย์ท่านหนึ่ง ซึ่งเป็นอาจารย์ของผู้เขียน เมื่อครั้งยังเป็นนักเรียนแพทย์อยู่ที่ Albany Medical College เพราะได้ข่าวว่าอาจารย์ท่านนี้ได้เสียชีวิตลง ศัลยแพทย์ท่านนี้คือ Huge Franciscus

Imelda โดย Richard Selzer

หมอฟรานซิสซ์สันเป็นต้นแบบของศัลยแพทย์ในความรู้สึกของเรา ๆ สูงใหญ่ ดุฉัน แข็งแรง และคมกริบในการเคลื่อนไหว รวมทั้งความพิถีพิถันในการแต่งเนื้อแต่งตัวด้วย ทุกวันจะใส่เสื้อกาวน์ ยาวสีขาว ลงแปงแข็งโป๊ก หนังสือประเภทเดียวกันที่ดูเหมือนหมอฟรานซิสซ์สันจะอ่านก็คือ หนังสือกายวิภาคของมนุษย์นั่นเอง สายตาของหมอฟรานซิสซ์สันจะเหมือนใน Motto ของศัลยแพทย์ (Eagle's eye, Lion's heart, and Lady's hand ตาแหลมคมประดุจนกอินทรี หัวใจเข้มแข็งเด็ดขาดประดุจราชสีห์ มือเคลื่อนไหวอ่อนโยนละเอียดอ่อนดั่งกุลสตรี) หมอฟรานซิสซ์สันดูแลพิจารณาแผลทุกแผลอย่างละเอียดถี่ถ้วนที่สุด สามารถแยกแยะจำแนกมองเห็นการเริ่มหายของแผลได้ก่อนใครเพื่อน รวมทั้งร่องรอยที่แสดงว่าแผลอาจจะเริ่มมีปัญหาได้ก่อนใคร ๆ หมอฟรานซิสซ์สันบางทีจึงเสมือนโรพยาบาลกรณีนั้นทีเดียว ผู้รู้ว่าอะไรกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต

ตอนนั้นผู้เขียนเป็นนักศึกษาแพทย์ปีสาม เดินตามหมอฟรานซิสซ์สันคนไข้หลังผ่าตัด ก็มาถึงผู้ป่วยรายหนึ่ง มีแผลขนาดใหญ่ที่ต้นขาข้างหนึ่ง ใหญ่มากจนไม่สามารถจะดึงขอบแผลมาเย็บเข้าหากันได้ หมอฟรานซิสซ์สันจึงต้องใช้เทคนิค Cross-leg flap graft คือ ผ่าขึ้นเนื้อจากต้นขาซ้าย โดยยังเหลือโคนที่จะมีเลือดมาเลี้ยงอยู่ เหวี่ยงส่วนของชิ้นเนื้อจากขาซ้ายนี้ไปแปะปิดแผลที่ขาขวา และทำแผลไปเรื่อย ๆ จนกว่าแผลจะเล็กพอจะปิดได้ ระหว่างนี้ก็คอยดูไม่ให้ชิ้นเนื้อ flap ที่ยกมาปิดนี้เน่าเสียไปก่อน

หมอฟรานซิสซ์สันเดินมาเมียงมองดูแผล ลองใช้นิ้วกด ๆ ที่บริเวณโคนชิ้นเนื้อจากขาซ้าย สีน้ำเงินซีด ๆ บนชิ้นเนื้อนั้นก็ซีดลง พอปล่อยนิ้ว ก็เห็นสีค่อย ๆ แผ่กระจายมาบนชิ้นเนื้ออีกครั้งหนึ่ง

“เลือดหล่อเลี้ยงดี” หมอฟรานซิสซ์สันประกาศ “แผลนี้จะดีขึ้นในไม่ช้า อีกไม่กี่อาทิตย์ก็จะสามารถตัดโคนชิ้นเนื้อนี้ออกจากต้นกำเนิดที่ขาซ้าย และลงมือตกแต่งแผลขาขวาให้เสร็จเรียบร้อยได้”

พูดเสร็จหมอฟรานซิสซัสก็ขยับตัวจะเดินต่อไปยังเตียงอื่น ทันใดนั้นเองคนไข้คนนี้ก็ยื่นมือคว้าแขนหมอฟรานซิสซัสเอาไว้ แล้วก็เริ่มพูดภาษาสเปนออกมาเร็วจี๋ พลังชี้ไปที่ขาหนีบและสะโพกของตนเอง หมอฟรานซิสซัสถอยออกมาสองก้าวจนพื้นมือ เขาไม่ชอบถูกสัมผัสโดยมือคนไข้

“ใครรู้ภาษาสเปนบ้างนี่ ผมฟังไม่รู้เรื่องเลย” หมอฟรานซิสซัสถาม

ผู้เขียนซึ่งเป็นนักเรียนแพทย์ตอบ “เขาบอกว่าเฟือกที่ใส่ตรงสะโพกนั้น ชอบมันกดจนเจ็บมากบริเวณสะโพกทุกครั้งเวลาขยับตัวครับ”

โดยไม่พูดพล่ามทำเพลงอะไร ได้ยินแค่นั้นหมอฟรานซิสซัสก็หันไปคว้ากรรไกรตัดเฟือกออกมาจากรัดทำแผล ลงมือเล็มขอบเฟือกออกทันที

“Gracias, gracias” (ขอบคุณครับ ขอบคุณ) คนไข้ยิ้ม ะล่ำระล่ำออกมาแก้หมอฟรานซิสซัส แต่ตอนนั้นหมอฟรานซิสซัสก็ได้เดินออกไปหาคนไข้รายต่อไปเสียแล้ว นี่เป็นลักษณะหนึ่ง ที่หมอฟรานซิสซัสดูเหมือนจะเป็นคนแห้งแล้ง ปราศจากน้ำจิตน้ำใจ ถึงแม้จะดูเป็นหมอมืออาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิอย่างยิ่งก็ตาม

หลังจากราวน์วอร์ดเสร็จ ผู้เขียนกำลังเดินกลับหอพัก ก็ได้ยินเสียงหมอฟรานซิสซัสเรียกมาจากด้านหลัง

“เธอพูดสเปนได้หรือ”

“ผมเคยอยู่ที่สเปนมาสองปีครับ”

“ฉันกำลังนำทีมผ่าตัดไปสอนดูรัสอาทิตย์หน้าเพื่อไปช่วยผ่าตัดคนพื้นเมืองที่นั่น ปกติฉันออกพื้นที่แบบนี้เป็นเวลา 3 อาทิตย์ทุก ๆ ปีที่ต่าง ๆ กัน มาปีนี้เราจะไปสอนดูรัสกัน ถ้าเธอสนใจ ฉันจะจัดเวลาให้เธอว่างพอและมากับทีมฉันในฐานะล่าม ฉันจะสอนเธอใช้กล้องถ่ายรูปในงานคลินิกด้วย เธอจะเห็นว่าคุ้มค่าที่จะไปด้วย”

ท่ามกลางความอิจฉาของเพื่อน ๆ ผู้เขียนก็ตกลงใจไปกับทีมหมอฟรานซิสซัสทันที

สอนดูรัสเป็นประเทศยากจน อากาศร้อนมาก พอทีมแพทย์ไปถึงก็เห็นคิวของคนไข้จำนวนมากนั่ง ๆ นอน ๆ ยืน ๆ อยู่ในเพิงรอคอย ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นชาวสเปนเลือดผสมชาวพื้นเมืองอินเดียน สำหรับผู้เขียนแล้วหน้าตาของคนไข้ดูเหมือนกันหมดเลย หน้าทีของผู้เขียนคือถ่ายรูปคนไข้ก่อนและภายหลังการผ่าตัด ทุกวันผู้เขียนจะเป็นคนเรียกคนไข้ที่นั่งรอไปพบหมอฟรานซิสซัส หมอก็จะตรวจและพูดบันทึกผลการตรวจใส่เทป “แผลมะเร็ง basal cell carcinoma ของขอบตาขวา 6x8 เซนติเมตร ลูกกลมเข้าตาขวา กินขอบล่างของเบ้าตา แผนการผ่าตัด: ตัดเนื้อมะเร็งออก ควักลูกตา ปิดแผลด้วย graft ผิวหนังและกระดูก” เสร็จแล้ววันรุ่งขึ้นก็จะเป็นวันผ่าตัดตามแผนการที่ได้วางไว้

วันหนึ่งมีเด็กผู้หญิงอินเดียน อายุประมาณ 14 ปี มากับแม่ของเธอ เด็กผู้หญิงสวมใส่ชุดของแม่ของเธอหลวมรุ่มร่ามจนดูเหมือนจะเลื่อนหลุดมาเมื่อไรก็ได้ ตลอดเวลาเด็กหญิงจะถือผ้าสีชมพูสกปรกดำปึกลื่นเหม็นกดแน่นไว้ที่บริเวณปากของเธอราวกับกดความเจ็บปวดเอาไว้ ผู้เขียน

ทราบโดยทันทีว่าสิ่งที่พาเธอมาทีมแพทย์ ต้องอยู่ภายใต้ผ้าสกรปรกผืนนี้นั่นเอง เคสนี้เดินเข้ามาหาหมอฟรานซิสซิสเป็นคนสุดท้ายของวันนี้

“อิมelda วัลเดซ (Imelda Valdez)” ผู้เขียนเรียกชื่อเธอ ทั้งแม่อีกก็เดินเข้าไปในห้องตรวจ “นั่งตรงโต๊ะตรวจนั่นจะ” ผู้เขียนส่งภาษาบอกเด็กหญิงอิมelda “คุณแม่อินข้างๆ นี้ครับ” แล้วก็เริ่มอ่านประวัติจาก chart: “เด็กหญิง 14 ปี มีปากแหว่ง เพดานโหว่ (cleft lip and cleft palate) ซีกซ้ายตลอดแถบ ไม่มีโรคอื่น ๆ ผลแลปและเอ็กซเรย์ปกติครับ”

“บอกเธอเอาผ้านั้นออกไปซิ” หมอฟรานซิสซิสพูด พอผู้เขียนถ่ายทอด อิมeldaก็หัดตัวถอยไป มีอกตผ้าแน่นกว่าเดิม

“เอาน่า มาถึงนี่แล้ว” หมอฟรานซิสซิสหยุดหงิด “บอกเธอว่าฉันต้องเห็นก่อน ถึงจะรู้ว่าจะทำยังไง ถ้าเธอไม่ยอมก็กลับไปไม่ต้องผ่าตัด”

ผู้เขียนส่งภาษาก็บออิมelda “ขอผ้าให้หมอเถอะจะ” แต่อิมeldaไม่ยอม เธอไม่สามารถทำใจเอาผ้าออกได้ ตอนนั้นเองหมอฟรานซิสซิสเอื้อมมือมาอย่างรวดเร็ว กระจุกผ้าอย่างแรงจนหลุดออกมา อิมeldaเหมือนกับจะโผลตามแรงและขยับตัวกลับเหมือนจะซ่อนหน้า แต่ในที่สุดก็ค่อยยอมและอยู่นิ่งจ้าน

เป็นแผลปากแหว่งเพดานโหว่ที่น่าเกลียดอยู่กลางใบหน้าของเธอ... ริมฝีปากบนขาดหายไปจนถึงจมูก เห็นฟันบนเกาะบนเหงือกโผล่จากรูปาก สายตาเต็มไปด้วยความละอาย และหวาดกลัว

“บอกเธอให้อ้าปากซิ”

“อืม.... เพดานบนด้วย หหมดเลย” หมอฟรานซิสซิสอึ้งไปพักนึง และในที่สุดก็พูดออกมา

“หนูชื่ออะไรนะ?”

“อิมeldaค่ะ” เสียงอู้อี้กระซิบแผ่วออกมาจากปาก ปนเสียงฟองน้ำลายและเสียงหวีดเบาๆ

“วันพรุ่งนี้ ฉันจะซ่อมปากหนูให้”

ดูราวกับว่าหมอฟรานซิสซิสผู้มีประสบการณ์นับสิบๆ ปี เห็นอะไรมามากมายสุดจะนับ ก็รู้สึกพิเศษกับอิมelda ผู้เขียนแอบสังเกตเห็นจากสีหน้าของหมอฟรานซิสซิส อาจจะเป็นเพราะการที่อิมeldaพยายามเหลือเกินที่จะซ่อนแผลอันน่าเกลียดนี้ จนกระทั่งเขาต้องเป็นผู้ทำให้เธอต้องเปิดเผยมา ในที่สุด ความกลัว การหลีกเลี่ยงไม่ยอมเปิดเผยยิ่งทำให้ความน่าเกลียดนั้นปะทุเด่นชัดเป็นทวีคูณ นี้ถ้าเธอยินยอมให้เขาดูแผลง่าย ๆ ก็อาจจะไม่เรียกร้องให้เกิดความรู้สึกพิเศษกับเธอแบบนี้เลย

หมอฟรานซิสซิสวัดรอยที่ผิดปกติ ศึกษามุมต่างๆ อย่างละเอียด หมุนศีรษะอิมeldaไปในทิศทางต่างๆ อย่างครุ่นคิด พิจารณา

“ใหญ่ขนาดนี้ยังปิดได้อยู่อีกหรือครับ?” ผู้เขียนถามหมอฟรานซิสซิส

“ถ่ายรูปเธอไว้ซิ”

“เดี๋ยวก่อน” หมอพรานซิสพูด แล้วก็หยิบเอาเส้นผมเส้นหนึ่งที่ตกลงมาบังใบหน้าเธอยกขึ้นไปทัดที่ข้างหูของอิมเมลด้า “เอาละ ถ่ายได้แล้ว”

หมอพรานซิสซักสอบถามวิธีคำนวณระยะทางของ flap ที่จะนำมาหมุนปิดช่องโหว่ต่างๆ ฟังดูมันสับสนมาก

“มันเป็นเรขาคณิตธรรมดาๆ”

วันรุ่งขึ้นเป็นวันผ่าตัด ตอนเรามาถึง กระบวนการดมยาสลบได้เริ่มไปบ้างแล้ว ท่อช่วยหายใจใส่ไว้ทางปาก และดึงพาดลงไปทางริมฝีปากล่างเพื่อเปิดพื้นที่ให้ผ่าตัดบริเวณด้านบน ผู้ช่วยพยาบาลพอกน้ำยาปลอดเชื้อให้ทั่วบริเวณ ผ้าคลุมสีเขียวสำหรับปิดบริเวณรอบข้างยกเว้นพื้นที่ผ่าตัดดูวงกลมและตรึง ติดด้วยคลิป

“ไม้มบรรทัด” หมอสั่ง กระจายไปที่จุดกึ่งกลางของริมฝีปากบนที่บิดเบี้ยวไม่เป็นรูป

“ปากกา” หมอเริ่มแต้มจุดต่างๆ เป็นตำแหน่งสำคัญ

“มีด” หมอรับมีดจากพยาบาลส่งเครื่องมือ หันไปถามหมอดมยาที่หัวเตียง “เอาละนะ?”

“ได้เลย” หมอดมยาตอบ

หมอพรานซิสกำลังจรมีดลง เสียงหมอดมยาดังขึ้นอย่างตกใจและเคร่งเครียด

“เดี๋ยว!! รอเดี๋ยวก่อน !!!”

มีดหยุดลอยอยู่กับที่ “เกิดอะไรขึ้น?”

“มีอะไรผิดปกติเกิดขึ้น ผมไม่แน่ใจ โอ... พระเจ้า ตัวเธอร้อนยังกับลูกปืน !!! ความดันพุ่งขึ้น ชีพจรร้อยแปดสิบ เอาปรอทกันมาวัดดูซิ !!!” พยาบาลมุดลงไปใต้ผ้าคลุมระหว่างที่ทั้งทีมรออย่างกระวนกระวาย

“หนึ่งร้อยเจ็ด !! โอ ! ไม่ ! หนึ่งร้อยแปด !!” เสียงพยาบาลอ่านปรอทอย่างไม่เชื่อสายตา

“**Malignant Hyperthermia!!**” หมอดมยาอุทานออกมา “น้ำแข็ง เอาน้ำแข็งมา เอามาเยอะๆ !!!” ผู้เขียนวิ่งออกไปจากห้องผ่าตัด ตะโกนบอกพยาบาลคนแรกที่เจอ “น้ำแข็ง!! น้ำแข็ง !! ต่วนที่สุด Heilo!!” สีหน้าพยาบาลบ่งบอกความสับสน ไม่เข้าใจ ผู้เขียนวิ่งไปหาพยาบาลคนต่อไป ระวังล้า “น้ำแข็ง !! เราต้องการน้ำแข็งเดี๋ยวนี้ ได้โปรดเถอะ โอ.. พระเจ้า!!”

“น้ำแข็งเธอ? ไม่มีหรอกที่นี่” พยาบาลบอกเขา

ผู้เขียนวิ่งกลับไปห้องผ่าตัด “ไม่มีครับ ที่นี่ไม่มีน้ำแข็งเลย !!” สายตาของหมอพรานซิสเหมือนของม้าในสงคราม

“คลื่นไฟฟ้าหัวใจ วิ่งเร็วจี๋เลย!!”

“ฉันท้าชีวิตไม่ได้ คำไม่ได้ !”

“อะไรนะ?!?!?” หมอล้วงมือลงไปใต้ผ้า คำชีวิตที่ขาหนีบ ไม่พบอะไรทั้งสิ้น

“คลื่นหัวใจราบแล้ว พระช่วย!! เธอตายแล้ว !!”

“ไม่... เป็นไปไม่ได้”

“แต่เธอตายแล้ว หมอ.....”

ตอนนั้นเป็นเวลาเที่ยง เป็นวันที่ร้อนและชื้นมาก แม่ของอีเมลตานั่งรออยู่ที่ม้านั่ง มือของเธอถือผ้าสีชมพูของอีเมลตา เห็นเธอพับผ้าผืนนี้ พับไป พับมา ริดมัน ปิดทำความสะอาด รวากับว่าเป็นศิระของอีเมลตาที่อยู่ในมือเธอ และเธอกำลังลูบไล้ผมของอีเมลตาอยู่

“ฉันจะต้องไปพูดกับเธอเอง” หมอฟรานซิสซ์พูด เขา “ต้อง” พูดกับเธอเอง ด้วยภาษาสเปนหรืออะไรก็ตามที่เขาสามารถพูดได้ในขณะนี้ และบอกว่าต่อเมื่อเขาจำเป็น ผู้เขียนอาจจะช่วยแปลให้เขาหน่อย ผู้เขียนเห็นหมอฟรานซิสซ์สุดลมหายใจ ปรับท่าทาง ก่อนจะไปพบแม่อีเมลตา เขาจะพูดว่ายังไงนี้??? ผู้เขียนนึกอยู่ในใจ แต่ก็ทราบแก่ใจว่าหมอจำเป็นต้องอธิบายว่าเกิดอะไรขึ้นทั้งหมดอย่างที่มันเกิด เพื่อแม่ของอีเมลตา และเพื่อตัวหมอเองด้วย แต่จะเกิดอะไรขึ้นล่ะ? ถ้าแม่กรี๊ดร้อง ร้องห่มร้องไห้ตอกชกหัว หรือเข้ามาทำร้ายหมอ?

ทั้ง ๆ ที่กำลังอยู่ในสถานการณ์นี้ ผู้เขียนตระหนักรู้ว่าหมอฟรานซิสซ์กำลังตั้งใจจะสอนอะไรบางอย่างที่สำคัญแก่เขา วิธีการทำอย่างมืออาชีพ

แม่ของอีเมลตามองขึ้นมาหาหมอฟรานซิสซ์ หมอนิ่งเงียบไม่ได้พูดอะไร ดูเหมือนเธอจะสามารถมองเห็นข่าวสารที่อยู่ภายในปากของหมอ และเมื่อนั้นเธอก็เข้าใจ ลูกชิ้นยื่น

“ซินยอรา” หมอฟรานซิสซ์เริ่ม “ผมเสียใจด้วย.....”

ณ วินาทีนั้นเอง ผู้เขียนรู้สึกวามหมอฟรานซิสซ์ตัวเตี้ยลง ลงมาเกือบเท่าแม่ของอีเมลตา สามารถมองเห็นผมบางบริเวณกระหม่อม ริมฝีปากเม้มตึงขยับได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น เสียงแหบแห้ง

“ไม่มีใครจะรู้ได้ อีเมลตามีปฏิกิริยาต่อยาสลบ กลายเป็นพิษต่อเธอ ทำให้คุณหมุมือเธอสูงขึ้น และเธอไม่สามารถตื่นขึ้นมาได้.....” คำสุดท้ายเกือบจะเป็นเสียงกระซิบ

แม่อีเมลตามองตามริมฝีปากของหมอราวกับเธอเป็นคนหูหนวก ถึงแม้ว่าหมอจะพยายามแล้วก็ตาม ริมฝีปากของหมอก็ยังกระตุกอย่างห้ามไม่อยู่ และในที่สุดหมอก็ยกหัวแม่มือและนิ้วชี้มากดอะไรบางอย่างไปจากหัวตาของเขา

“ตายแล้วเธอ.....” แม่อีเมลตาพูดออกมา

“ครับ... เธอตายแล้ว” หมอยืนยันความเข้าใจของเธอ หลับตาลง นานจนกระทั่งเขารู้สึกมือของแม่อีเมลตาได้เอื้อมมาจับแขนของเขา เขาสีมตาคขึ้น ไม่ได้สลัดมือเธอออกอย่างทุกครั้งที่ถูกคนใช้แตะตัว หมอมองเห็นความทุกข์ทรมานอย่างเหลือเชื่อวาดเป็นรอยเส้นบิดเบี้ยวบนใบหน้า ดวงตาจมูก ปาก ของเธอเกือบจะเฉกเช่นของอีเมลตา ทั้งสองคนยืนอยู่นานในทำนองนั้น ในที่สุดหน้าของแม่อีเมลตาก็ค่อย ๆ ดีขึ้น เธอพูดออกมาเบา ๆ อย่างช้า ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าหมอเข้าใจที่เธอพูด เธอบอกว่าเธอจะกลับไปบ้านของเธอก่อน วันรุ่งขึ้นลูกชายของเธอจะมารับศพอีเมลตาเพื่อนำกลับไปทำพิธีฝัง หมอไม่ต้องเสียใจ นี่เป็นลิขิตของพระเจ้า และอีเมลตาก็คงจะมีความสุขแล้ว เพราะริมฝีปากเธอหายเป็นปกติแล้ว อีเมลตาก็จะสามารถขึ้นไปสวรรค์อย่างเป็นปกติ แล้วแม่อีเมลตาก็ค่อย ๆ เดินจากไป

วันรุ่งขึ้นผู้เขียนยืนรออยู่ที่หน้าประตู รอรับลูกชายที่จะมารับอีเมลดา เห็นหนุ่มสองคนใช้เสื้อ
ห่อร่างอีเมลดาแบกขึ้นไปบนเกวียนเทียมด้วยลา แม่ของอีเมลดาก็มาด้วย เธอเงยหน้า มองเห็น
ผู้เขียนก็ถอดหมวกของเธอออก ผู้เขียนส่งเงินจำนวนหนึ่งในมือของเธอ

“สำหรับค่าดอกไม้ และค่าสวดทำพิธีนะครับ”

“ขอบคุณ ขอบคุณมากค่ะ” เธอตอบ “หมอบเป็นเสมือนตั้งทูตสวรรค์ หมอบได้ทำงานของพระเจ้า
เป็นเจ้าจนสำเร็จ อีเมลดาลูกสาวอิฉันตอนนี้เธอสวยงามแล้ว”

อา... เธอหมายความว่าอะไร? อีเมลดาตายตั้งแต่ก่อนจะเริ่มผ่าตัดนี้มา

“เหลือแต่รอยจางๆ เท่านั้น ที่พระเจ้าเป็นเจ้าของจะค่อยๆ ลบเลือนมันไป” เธอพูดต่อ

ผู้เขียนเดินไปที่เกวียน ยกมุมเสื้อขึ้น ก็ได้พบเห็น ริมฝีปากแหงนนั้นถูกเย็บเข้าหากันอย่าง
แนบเนียนด้วยไหมเส้นละเอียด ริมฝีปากบนถูกจับหยักโค้งสวยงามเป็นรูปคันธนู มีรอยบุ๋มตรง
กลาง รูจมูกที่เคยแบนถูกตกแต่งเป็นรูกลมๆ เล็กๆ สมมาตรกับอีกข้างหนึ่ง และเห็นปอยผม
ของอีเมลดา ที่ถูกมัดวนไปตัดที่หลังหูของเธอ

“ลาก่อน ลาก่อน” แม่อีเมลดาและครอบครัวค่อยๆ เคลื่อนขบวนจากไป

บางเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้คนเราได้ทบทวน และได้มองชีวิตในรูปแบบที่ไม่เคยมองมาก่อน
สะท้อนถึงพฤติกรรมที่แล้วๆ มาทั้งหมดในอดีต และบางทีก็ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างสิ้นเชิง
ความตายของอีเมลดาได้มาบรรจบชีวิตของหมอบฟรานซิสซ์ ณ ช่วงแห่งกาลเวลา เธอตายก่อนที่ริม
ฝีปากจะถูกซ่อมแซมที่จะเกิดขึ้นภายหลัง หมอบฟรานซิสซ์น่าจะบอกความจริงว่าเขายังไม่ได้ผ่าตัด
ให้อีเมลดา แต่ก็ไม่ได้บอก ความละเอียดซึ่งดูเหมือนจะผิดที่ไม่น่าจะเกิดในช่วงชีวิตของเขา ณ จุดหนึ่ง
ของห้วงกาลเวลานี้เองที่ทำให้หมอบฟรานซิสซ์ตระหนักถึงพลังอำนาจของตนเองที่ยังสามารถทำ
อะไรได้ คำพูดของแม่อีเมลดาไม่ได้ทำหน้าที่ปลอบประโลมเขา แต่ชี้ทางให้เขา ทางที่เขาจะได้
เลือกและเดินทางไปเอง เป็นทางเดินเงียบ เพียงคนเดียวที่เขาเลือกเดินโดยไม่สนใจว่าจะมีคนรู้
หรือไม่ นอกเหนือจากตัวเขาเอง

บ่อยครั้งที่ผู้เขียนจินตนาการไปว่า สี่ทุ่มท่ามกลางความมืดในโรงพยาบาลโคมายากัว ตะเกียง
ถูกจุดสว่าง แสงไฟสั่นไหวในยามราตรี ลึกลงไป ณ ห้องเก็บศพของโรงพยาบาล ห้องนั้น เงาทุกเงา ดู
เหมือนกำลังรอคอยใครบางคน ในที่สุด ก็มีเสียงเข็นรถพร้อมของอะไรบางอย่าง หมอบได้เริ่มลงมือทำ
หัตถการ ทำพันธกิจแห่งชีวิตของเขา ไบโอมิตกริตลง ไม่มีเลือดให้ซับ รูปร่างของริมฝีปากที่เขาตั้งใจ
ก่อนหน้านี้จะสรรสร้าง ค่อยๆ เป็นรูปเป็นร่างที่ละน้อย ผิวหนังถูกหมุนมาปิดช่องโหว่บนใบหน้า ตาม
เรขาคณิตที่ถูกคำนวณเป็นอย่างดี ละเอียดรอบคอบถึงที่สุด ใหม่อ้อยๆ ถูกเย็บลง ที่ละเข็ม ที่ละเข็ม
ริมฝีปากถูประจับถูกตกแต่งจนไม่เหลือร่องรอยแห่งความผิดปกติ ในที่สุดคราบเลือดทั้งหมดก็ถูก
เช็ดออก ทำความสะอาด ที่นอนอยู่นั้นเป็นร่างของอีเมลดา และแล้วไฟก็ดับลง.....

¹ อารมณ์ในความหมายของ Emotion ที่จะเขียนถึงนี้ ต่างไปจากอารมณ์ในความหมายดั้งเดิมของพุทธศาสนา ดังที่พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ ประยุตโต) ได้อธิบายไว้ว่า อารมณ์เป็นสิ่งที่จิตไปเกี่ยวข้องกับรู้ โดยท่านอธิบายผ่านเรื่องสติไว้ว่า “สติเป็นธรรมที่เรา รู้จักกันดี แปลว่าความระลึกได้ ระลึกได้อย่างไร ท่านบอกว่า สตินั้นมีลักษณะที่เป็นเครื่องดึงจิตไว้กับสิ่งนั้น ๆ ซึ่งภาษาธรรมเรียกว่า “อารมณ์” ดึงจิตหรือกุมจิตไว้กับอารมณ์ อารมณ์ในที่นี้ก็คือ สิ่งที่เราต้องเกี่ยวข้องกับทุกอย่าง สิ่งที่เรารับรู้ สิ่งที่เรานึกถึงได้ เรียกว่า “อารมณ์” ไม่ใช่อารมณ์อย่างในภาษาไทย (<http://www.dharma-gateway.com/monk/preach/lp-prayuth/lp-prayuth-37.htm>) ส่วนคำว่า Emotion ในภาษาอังกฤษนั้นก็มีความหมายที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางประวัติศาสตร์ คำนี้มีรากศัพท์มาจากคำลาตินว่า *emoveo* แปลว่า to move out or to move away ก่อนคริสต์ศตวรรษที่ 19 คำนี้ถูกใช้ในความหมายของการผลักดันหรือกระตุ้นให้เคลื่อนไหวในความหมายทางกายภาพ ต่อมาในปลายศตวรรษที่ 16 กลายมามีความหมายเป็นการกระตุ้นหรือสิ่งก่อกวนใจให้หวั่นไหว และมีความหมายเป็นเรื่องของความรู้สึกในคริสต์ศตวรรษที่ 19 นี้เอง (Gouk and Hills 2005)

² รายงานการประชุมกลุ่มจิตวิวัฒน์สามารถดาวน์โหลดได้จาก www.jitwivat.org

³ เรื่องราวของฟินีส์ เกจนี้นำมาจากหนังสือชื่อ *Descartes' Error* ของ Antonio R. Damasio (Damasio 1994)

References:

- Damasio, Antonio. 1994. *Descartes' Error: Emotion, Reason and the Human Brain*. London: Papermac.
- Davidson, Richard J., and Anne Harrington, eds. 2002. *Visions of Compassion: Western Scientists and Tibetan Buddhists Examine Human Nature*. Oxford: Oxford University Press.
- Goleman, Daniel. 1997. Afflictive and Nourishing Emotions: Impacts on Health. In *Healing Emotions*, edited by D. Goleman. Boston and London: Shambhala.
- Gouk, Penelope, and Helen Hills. 2005. Towards Histories of Emotions. In *Representing Emotions, New Connections in the Histories of Art, Music and Medicine*, edited by P. Gouk and H. Hills. Aldershot, Hants, UK and Burlington, USA: Ashgate.
- Selzer, Richard. 1996. *Letters to a Young Doctor*. San Diego, New York and London: A Harvest Book.