

จดหมายถึงกองบรรณาธิการ

“ความเข้าใจที่ขาดหาย เมื่อใส่หน้ากากเข้าหากัน”

เรียน กองบรรณาธิการวารสาร PCFM



ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้น ได้ก่อให้เกิดผลกระทบในวงกว้างในทุก ๆ วงการ รวมถึงการปฏิบัติงานของทีมสุขภาพปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่รับผิดชอบ COVID-19 ได้ก่อให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ (New normal) หลาย ๆ อย่าง หนึ่งในนั้นที่รู้จักและปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายคือการสวมหน้ากากอนามัย (Mask) เมื่อออกนอกบ้าน หลายสถานที่จะไม่ยอมให้ผู้ที่ไม่สวมหน้ากากอนามัยเข้าใช้บริการ โดยเฉพาะสถานพยาบาลทุกแห่งจะมีกฎเคร่งครัดในเรื่องนี้มาก ทำให้เกิดเหตุการณ์ “ใส่หน้ากากเข้าหากัน” ของทั้งทีมสุขภาพและผู้ป่วย

เป็นที่รู้กันว่าหัวใจหลักอย่างหนึ่งของการบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ดีคือ ทักษะการสื่อสาร (Communication skills) เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการมักจะมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่จำเป็นต้องได้รับการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมถึงการที่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจะประเมินความเจ็บป่วย (Illness) ของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน ก็จะต้องประเมินความรู้สึก (Feeling) ของผู้ป่วยด้วย

การสื่อสารนั้นสามารถแบ่งได้เป็นทางคำพูด (Word) ทางน้ำเสียง (Tone of voice) และทางภาษากาย (Body language) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าในการสื่อสารครั้งหนึ่ง ๆ นั้น ความสำคัญในการสื่อสารจะอยู่ที่คำพูดเพียงแค่ 7% อยู่ที่น้ำเสียง 38% ที่เหลือส่วนใหญ่อยู่ที่ภาษากาย 55%¹ และเป็นที่รับรู้โดยทั่วกันว่าในเวชปฏิบัตินั้น การสื่อสารและรับรู้ภาษากายส่วนใหญ่จะเป็นการแสดงออกทางใบหน้า การใส่หน้ากากอนามัยทำให้ลดความสามารถในการแสดงออกทางใบหน้าไปอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง โดยจะไม่สามารถสังเกตเห็นการแสดงออกของแก้มและปากได้ หลายครั้งระหว่างที่แพทย์ให้คำแนะนำสั่งให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพผู้ป่วย เช่น ให้เลิกสูบบุหรี่ที่ผู้ป่วยสูบบุหรี่เป็นเวลาหลายสิบปี ซึ่งเป็นคำแนะนำที่ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการทำได้ยากลำบาก เคยคิดจะทำแต่ล้มเหลวมาหลายครั้งจนหมดกำลังใจ หากผู้ป่วยได้เห็นรอยยิ้มให้กำลังใจจากแพทย์ ก็จะช่วยทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่ามีแพทย์มีความปรารถนาดีและตั้งใจที่จะให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ได้จริง ๆ ซึ่งการรับรู้เช่นนี้จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจจนสามารถเลิกบุหรี่ได้จริง ๆ อย่างถาวร ดังนั้น เมื่อเกิดเหตุการณ์ “ใส่หน้ากากเข้าหากัน” ของแพทย์และผู้ป่วย ย่อมทำให้แพทย์ประเมินการรับรู้และความรู้สึกของผู้ป่วยได้ยากลำบากขึ้น รวมถึงทำให้ผู้ป่วยรับรู้การสื่อสารจากแพทย์ได้น้อยลงเช่นเดียวกัน

ด้วยเหตุนี้ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสุขภาพปฐมภูมิจึงจำเป็นต้องแสวงหาวิธีการใหม่ (New normal) ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวภายใต้สถานการณ์ “ใส่หน้ากากเข้าหากัน” โดยอาจจะเป็นการเพิ่มเวลาในการพูดคุยกับผู้ป่วย การใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางไกล (Telemedicine, Video call) หรือวิธีการอื่น ๆ เพื่อทดแทนการสื่อสารทางภาษาที่ถูกรบกวนไป

นพ.อรรถพล นัตถารีย์กุล

ว.เวชศาสตร์ครอบครัว

ศูนย์บริการสาธารณสุข 47 คลองขวาง สำนักอนามัย

กรุงเทพมหานคร

เอกสารอ้างอิง

1. Mulder, P. (2012). 7 38 55 rule of Communication. Sited on [March 24th, 2021]. Available from: toolhero: <https://www.toolshero.com/communication-skills/7-38-55-rule/>