



อาทิตย์อัสดง

เรียนรู้ความตาย เพื่อเข้าใจชีวิต

ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒๐ ประจำเดือน เมษายน - มิถุนายน ๒๕๕๗

ทำงาน ไปเซ็งเม้ง อยู่คนเดียว ไปงานศพ ป่วย ไม่ป่วย ไปเซียด สัตว์เลี้ยงตาย เงินหาย

บวชน้ำไฟ แข่งกีฬาสิ เทียวทะเล ดูละคร ไปงานเลี้ยงรุ่น ขึ้นรถ ดูข่าว

ทำประกัน

งานเกษียณอายุ อ่านหนังสือ คุยไลน์

ส่งเมสเสจ

ไปวัด ทะเลาะกับแฟน ตีกับแฟน

เลิกกับแฟน

ความตาย

ไปเหนือล่องใต้

แต่งงาน

พูดได้

เจิมรด ลงเรือ

โดนไล่ออก

เพื่อนบวช

ไปหาหมอ โกงจุก กินข้าว สอบตัก

ออกจากงาน

อัมข้าว เจิมรด รถพัง เป็นหนี้ โดนเจ้านายด่า ขายบ้าน

มีดบาด งานล้มเหลว

โดนเพื่อนชก ย้ายบ้าน แผ่นดินไหว หมอดูตก น้ำท่วมบ้าน ทำสังฆทาน รถโดนชน

เข้าเพจ peaceful death ลูกเข้าโรงเรียนอนุบาล ไฟไหม้ อุกกาบาตชนโลก โดนแม่ค้าด่า

- ความตาย พูดได้ • อากง จะบอกอย่างไรดี
- อุบัติเหตุ อุบัติกรรม • ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) ล้างพิษในช่องปาก
- บทกวี: ถ้อยคำแห่งชีวิต



อาร์มภท

ในรอบสิบปีที่ผ่านมา สังคมไทยมีความตื่นตัวและก้าวหน้าในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างมาก มีองค์การภาครัฐและภาคประชาสังคมจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องความตาย ทั้งก่อนตาย ใกล้ตาย และหลังตาย ให้กับผู้ที่สนใจมากมาย เกิดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและริเริ่มนำไปใช้ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของตนอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ จนนำไปสู่การขับเคลื่อนในเชิงนโยบาย มีการผลักดันกฎหมายสำคัญๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการตายดี อย่างเช่น มาตรา ๑๒ เรื่องหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับการรักษาทางการแพทย์ที่เป็นไปเพื่อการยืดชีวิต เกิดหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในโรงเรียนแพทย์ ตลอดจนงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายกลายเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดมาตรฐานคุณภาพของโรงพยาบาล

ความเคลื่อนไหวต่างๆ ดังกล่าวที่เกิดขึ้น แม้ว่าหลายเรื่องจะอยู่ในช่วงเริ่มต้น ยังไม่ส่งผลอย่างชัดเจนในระยะเวลาอันใกล้ บางเรื่องมีผลสะท้อนกลับบางส่วนในเชิงลบ แต่โดยรวมแล้วแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าไปไกลในเรื่องการส่งเสริมให้เกิดการตายดีในสังคมไทยหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่มีคุณภาพ

แต่อย่างไรก็ดี สิ่งสำคัญที่หลายฝ่ายได้เรียนรู้จากการขับเคลื่อนงานเพื่อการตายดีก็คือ ลำพังการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่มีคุณภาพยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้ป่วยตายดี หากผู้ป่วยหรือญาติไม่ได้มีความรู้ ความเข้าใจที่สำคัญคือมีการเตรียมตัวสำหรับความตายที่กำลังจะมาถึงอยู่ก่อนแล้ว อุปสรรคสำคัญที่พบเสมอในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายคือ ผู้ป่วยและญาติไม่กล้าพูดถึงความตาย ไม่ยอมรับความตาย จึงทำให้การดูแลเป็นไปด้วยความยากลำบาก และเกิดความขัดแย้งอยู่เนืองๆ

ปัจจัยสำคัญที่ยังขาดไปหรือไม่เพียงพอต่อการสร้างสังคมที่ส่งเสริมต่อการตายดี คือการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้คนในสังคมที่เกลียดกลัวความตาย

ปฏิเสธความตาย ให้ยอมรับว่าความตายเป็นธรรมชาติของชีวิต ไม่ใช่เรื่องน่ากลัวหากเราเรียนรู้ และมั่นใจว่าการตายดีเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ หากมีการเตรียมตัวเสียตั้งแต่เนิ่นๆ

เริ่มด้วยการทำให้ความตายเป็นสิ่งที่พูดคุยกันได้เป็นปกติในชีวิตประจำวัน สามารถพูดคุยกันได้ทุกๆ ที่ ทั้งในบ้านและนอกบ้าน ไม่ใช่เฉพาะในห้องประชุมสัมมนาหรือห้องอบรมเท่านั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ขบวนการเคลื่อนไหวเรื่องการตายดีทั่วโลกเห็นสอดคล้องกัน และมีตัวอย่างความพยายามในการคิดค้นเครื่องมือเพื่อการเรียนรู้เรื่องความตายหลากหลายรูปแบบให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้คนในยุคปัจจุบัน สำหรับใช้ในการพูดคุยกันในกลุ่มเล็กๆ ไม่ก็คนในบ้าน ไปจนถึงการพูดคุยกลุ่มใหญ่ในร้านกาแฟ ตลอดจนใช้ในการรณรงค์ในวงกว้าง

อาทิตย์อัสตงฉบับนี้จะพาท่านผู้อ่านไปรู้จักเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้พอสังเขป ให้ทดลองเริ่มใช้กับตัวเองและคนใกล้ตัว เครื่องมือบางชิ้น เช่น ไฟโครครวญ ความตาย กองสารณียกรได้นำมาทดลองใช้แล้ว อยากจะบอกว่า การพูดเรื่องความตาย ไม่ใช่เรื่องยากจนเกินไปจริงๆ ถ้าเราจะทำและใช้เครื่องมือเหล่านี้ให้ถูกที่ถูกเวลา



ขอปรับค่าสมาชิก อาทิตย์อัสตง

ถึงเพื่อนสมาชิกทุกคน

กองสารณียกรใคร่ขอปรับค่าสมาชิกเป็น **ปีละ ๑๕๐ บาท** เพื่อให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการผลิตที่เพิ่มขึ้นตลอด ๕ ปีที่ผ่านมา โดยจะมีผลต่อผู้สมัครสมาชิกใหม่หรือต่ออายุหลังจากวันที่ **๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗** เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอขอบคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุนมาโดยตลอด



สารบัญ

ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒๐ ประจำปี เดือน เมษายน - มิถุนายน ๒๕๕๗

๖.....เฟ่งพินิจชีวิตและความตาย: ความตาย พุดได้

๑๗....มองรอบทิศ: วิวาทะ (ล่าสุด) เรื่องการุณยฆาต

๒๒...ในประสบการณ์: อากง จะบอกอย่างไรดี

๒๙...หยิบหยอกบอกเล่า: ความตายของลำยอง

๓๒...ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต: ทุกข์ใจเพราะแม่ใกล้ตาย

๓๔...มรณสติในชีวิตประจำวัน: อุบัติเหตุ อุบัติธรรม

๔๑ ในความเคลื่อนไหว: สัมภาษณ์สุขภาพเฉพาะประเด็น
ผ่านมติยุทธศาสตร์ชาติเรื่องการตายดี

๔๔...ในทางเลือก: ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) ล้างพิษในช่องปาก

๔๘...ในความรื่นรมย์: ถ้อยคำแห่งชีวิต

: ดวงใจพ่อ: รับมือกับความตาย

๕๗...ในโครงการเผชิญความตายอย่างสงบ: ช่างเตียงคนใกล้บ้าน



จีนซือคารวะศพเหล่าตัน

เมื่อเหล่าตันสิ้นชีวิต จีนซือเดินเข้าไปคารวะศพ เพียงส่งเสียงร้อง
สามครั้ง ก็เดินผละจากไป

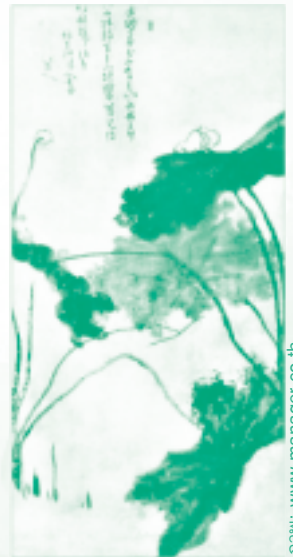
“ท่านเป็นสหายกับอาจารย์หรือไม่?” คิษย์เหล่าตันถาม

“ถูกแล้ว”

“และท่านคิดว่าเหมาะสมแล้วหรือ ที่มาคำนับศพด้วยอาการเยี่ยงนี้?”

“เหมาะสมแล้ว” จีนซือตอบ ที่แรกช้านับถือเขาเป็นมนุษย์ที่แท้ แต่ตอนนี้ข้า
รู้แล้วว่าไม่ใช่เช่นนั้น เมื่อครูที่ผ่านมา ที่ข้าเข้าไปคำนับศพ ก็พบชายชราร่ำให้
คร่ำครวญราวอาลัยบุตรชาย และชายหนุ่มสะอื้นไห้ให้ราวอาลัยรักมารดา
การที่มีผู้คนเยี่ยงนี้มาแวดล้อม เหล่าตันจะต้องทำอะไร
บางอย่างที่ทำให้ผู้คนเหล่านั้นกล่าวขวัญถึง แม้เขาจะ
ไม่ได้เรียกร้องต้องการ หรืออยากให้ผู้คนเหล่านั้นรำให้
อาลัยรัก นี่คือการฝ่าฝืนฟ้า หันหลังให้กับสวรรค์
และลืมนึกกำเนิดของตน แต่โบราณมาเรียกสิ่งนี้ว่าเป็น
โทษทัณฑ์แห่งการฝ่าฝืนฟ้า อาจารย์ของเจ้าถือกำเนิดมา
ก็เพราะถึงเวลาของเขา เมื่ออาจารย์ของเจ้าสิ้นชีวิตไป
ก็เป็นไปตามวัฏจักรของสรรพสิ่ง หากยอมรับกาลเวลา
และยินดีดำเนินตาม ฉะนั้นแล้วไม่ว่าทุกข์หรือสุข ย่อม
ไม่อาจกล้ำกรายได้ แต่โบราณมาเรียกขานสิ่งนี้ว่า
เป็นการปลดปล่อยแห่งฟ้า

“แม้แน่ม้ำมันมอดหมดจากคบไฟ เพลิงก็ยังลุก
โชติช่วง และไม่มีผู้ใดอาจล่วงรู้ถึงจุดสิ้นสุดของมัน”



ภาพ: www.manager.co.th

แปล เรียบเรียง ตัดตอนจากหนังสือจวงจื่อ

บทที่สาม ความลับในการผดุงชีวิต

ASTV ผู้จัดการออนไลน์ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕



ความตาย พูดได้



การมีท่าทีและทัศนคติต่อชีวิตและความตายที่ไม่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นความประมาทในความตาย ความเกลียดกลัวความตาย เป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของความทุกข์ และความเครียดของผู้คนส่วนใหญ่ในปัจจุบัน ยิ่งคิดถึงความตายยิ่งกลัวตาย จึงพยายามหลีกเลี่ยงจะละเลยที่จะครุ่นคิดถึงหลักหนี้ และไม่สนใจที่จะเรียนรู้เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับความตายที่ต้องมาถึงอย่างแน่นอน แต่เลือกที่จะไปเผชิญความตายเอาตาบหน้าเมื่อหมดทางเลี่ยงแล้ว ทำให้เมื่อถึงเวลาที่ตนเองหรือคนใกล้ชิดต้องตายจริงๆ จึงทำอะไรไม่ถูก เพราะไม่มีความรู้ และไม่เคยตระเตรียมตัวอะไรไว้เลย

ปัญหาดังกล่าวดูเหมือนจะเป็นปัญหาร่วมของมนุษยชาติ ในต่างประเทศมีการศึกษาพบว่า สาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะท้ายไม่ดี ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนแพทย์พยาบาลจัดการต่อการตายได้อย่างยากลำบาก คือทัศนคติที่ปฏิเสธความตายมาโดยตลอด เพียงแค่การบอกข่าวร้ายก็สามารถกระทบกระเทือนจิตใจ ทำให้ผู้ป่วยทรมานหนักได้ จน

ญาติอาจฟ้องร้องโรงพยาบาลเป็นเงินจำนวนมหาศาล เรียกได้ว่าเป็น “อาการเปราะบางต่อความตาย”

ดังนั้น แม้จะมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต (พาลิเอทีฟแคร์) มาเป็นอย่างดี มียาช่วยลดความปวดอย่างเพียงพอ แต่เมื่อมาติดอุปสรรคใหญ่ตรงที่ไม่สามารถพูดเรื่องความตายกับผู้ป่วยและญาติได้ ส่วนใหญ่จึงต้องรักษาแบบ “สู้จนหยดสุดท้าย” ตามแนวทางหลักของการแพทย์ตะวันตกสมัยใหม่ เกิดการยืดชีวิตจนเกินความจำเป็น สร้างความทรมานแก่ผู้ป่วยจำนวนมากและญาติอย่างไม่น่าจะเป็น

การรณรงค์เรื่อง “ความตายพูดได้” เพื่อพยายามเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมปฏิเสธความตายด้วยการเริ่มต้นพูดถึงความตาย จึงเป็นสิ่งที่หน่วยงานด้านสุขภาพในหลายประเทศใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาดังกล่าว

...

แต่การพูดถึง ระลึกถึงความตายไม่เพียงมีประโยชน์ในการช่วยให้ผู้คนตายดี ซึ่งอาจเป็นเรื่องอนาคตอันใกล้หรือไกล ไม่มีใครรู้ เท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ที่เห็นผลได้ในปัจจุบันทันที คือทำให้ชีวิตปลอดโปร่งโล่งเบา เกิดแรงบันดาลใจที่จะใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ไม่ประมาท ตลอดจนช่วยทำให้ใจปล่อยวางเมื่อมีความทุกข์ได้ง่ายขึ้นอีกด้วย

...

กลับเข้ามาที่สังคมไทย ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา มีการเคลื่อนไหวเพื่อเรียนรู้เรื่องการตายดีและการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างจริงจังปรากฏขึ้นเป็นจำนวนไม่น้อย เริ่มจากผู้สนใจและบุคลากรสุขภาพกลุ่มเล็กๆ ก่อนจะขยายตัวต่อเนื่องอย่างช้าๆ มาจนถึงปัจจุบัน ล่าสุด จากการจัดงาน “Before I die พร้อมก่อนตาย” กลางห้างยักษ์แถวราชประสงค์ ไปเมื่อกลางเดือนตุลาคม



ปีกลาย โดยเครือข่ายพุทธิกา พบว่ามีชาวไทยและเทศมาร่วมงานจนเต็มลานจัดงาน มากกว่าที่คาดการณ์กันไว้อย่างนึกไม่ถึง แม้แต่ชาวต่างชาติที่มาร่วมงานยังรู้สึกประหลาดใจและชื่นชมว่า ในประเทศของเขาไม่สามารถพูดเรื่องความตายในสถานที่เปิดเผยเช่นนี้ได้ (อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในบทความเรื่อง “Before I die พร้อมก่อนตาย” ใน *อาทิตย์อัสดง* ฉบับที่ ๑๙)

ผลจากการจัดงานดังกล่าว เป็นตัวอย่างหนึ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงบางอย่างในสังคมไทยปัจจุบัน ความเชื่อว่าการพูดถึงความตายเป็นสิ่งอับมงคลอาจไม่ใช่เรื่องจริงเสียทีเดียว เพราะตลอดหลายปีที่ผ่านมา ทุกครั้งที่โครงการเผชิญความตายอย่างสงบ เครือข่ายพุทธิกา จัดงานเสวนาหรืออบรมเกี่ยวกับชีวิตและความตาย จะมีคนสนใจเข้าร่วมเป็นจำนวนมากทุกครั้ง แสดงว่ามีผู้คนจำนวนไม่น้อยที่พร้อมจะเรียนรู้ พร้อมจะพูดคุยเรื่องความตายอย่างเปิดเผย แต่การขยายปรากฏการณ์ดังกล่าวให้กว้างขวางออกไป เพื่อให้การพูดคุยเรื่องความตายเข้าไปอยู่ในวิถีชีวิตประจำวันของผู้คน ยังต้องอาศัยความพยายามและความคิดสร้างสรรค์อีกมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเครื่องมืออันหลากหลายที่เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตและความสนใจของผู้คนกลุ่มต่างๆ ในสังคม

...

คำถามดังกล่าว เป็นคำถามร่วมของผู้คนทั่วโลกที่เห็นความสำคัญของการเรียนรู้เรื่องความตาย กองสราณีกรอาทิตย์อัสดงเห็นความพยายามที่จะคิดค้นเครื่องมือเพื่อเปิดใจและเปิดทางให้ผู้คนได้มาพูดคุยเรื่องดังกล่าวในรูปแบบที่แตกต่างหลากหลายน่าสนใจ ควรที่เรานำมาพินิจใคร่ครวญเพื่อเรียนรู้ข้อดี ข้อจำกัดอย่างจริงจัง เพื่อหาทางนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทยต่อไป

เกมไฟใคร่ครวญความตาย (My gift of grace)



ภาพ: Facebook My Gift of Grace

“คนอเมริกันคุยเรื่องความตายน้อยเกินไป นั่นเป็นสาเหตุที่ทำให้พวกเราจึงตายไม่ค่อยดีนัก” เจ้าหน้าที่แอคชั่นมิลล์กล่าว (action mill - กลุ่มคนทำงานเพื่อการพัฒนาทักษะและการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ประเทศสหรัฐอเมริกา)

“จะมีเครื่องมือใดหนอที่จะช่วยให้คนพูดเรื่องความตายอย่างไม่บังคับยัดเยียดเกินไป ทำอย่างไรให้เรื่องลึกๆ ในชีวิตได้ถูกพูดถึง” ความคิดนี้นำชาวแอคชั่นมิลล์มาสร้างวงสนทนาเรื่องชีวิตและความตาย

ผ่านเกมไฟ กระบวนการกลุ่มที่ช่วยให้เกิดการปฏิสัมพันธ์กันอย่าง
ผ่อนคลายสบายอารมณ์

My gift of grace หรือในชื่อภาษาไทยที่กองสารนิยกรเรียกคือ
“เกมไฟใคร่ครวญความตาย” คือชุดไฟที่พวกเขาออกแบบ เพื่อกระตุ้น
ให้คนได้พูดถึงชีวิตและความตายอย่างผ่อนคลาย ทว่าก็ได้สาระสำคัญ
สำหรับขบคิดใคร่ครวญ เกมนี้ไปด้วยไฟคำถาม ๔๗ ใบ ชิปแสดงความ
ชอบคุณ และไฟอีก ๒ - ๓ ใบ ที่จะช่วยให้เกมดำเนินไปอย่างมีสีสันและ
ไหลลื่น

กองสารนิยกรได้สั่งซื้อมาลองเล่นดู ก็ได้พบกับความรู้สึกใหม่ๆ
ไฟเหล่านั้นทำให้พวกเราได้สำรวจชีวิตและความตายผ่านประเด็น
คำถามต่างๆ ตัวอย่างเช่น “ถ้าเราจะต้องตาย คุณคิดว่าใครจะเป็นผู้จัด
งานศพให้กับคุณ” “ถ้าคุณอยู่ในระยะสุดท้าย รักษาไม่หาย คุณจะให้ใคร
เป็นคณะกรรมการตัดสินชีวิตของคุณ” “คุณใช้เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตไป
กับอะไร” ฯลฯ

เมื่อหยิบไฟคำถามมาใบหนึ่ง พวกเราในวงทุกคนจะต้องตอบ
คำถามเดียวกัน คำตอบจะพาให้เราได้สนทนากันในคำตอบของแต่ละ
คนที่มีทั้งเหมือนและความต่างตลอดจนเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังคำตอบนั้นๆ
คนที่พูดก็ได้เข้าใจตัวเองมากขึ้น คนที่ฟังก็ได้เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น

ทุกครั้งที่คนในวงไฟรู้สึกชอบคุณใครก็ตาม เขาก็มีโอกาสดแสดง
ความซาบซึ้งผ่านการมอบชิปขอบคุณให้แก่ใครก็ได้ ด้วยเหตุผลใดก็ได้
หรือแม้แต่จะไม่บอกเหตุผลก็ยังได้ เกมนี้เน้นความเปิดกว้างและ
สมัครใจ เว้นก็แต่กติกาข้อเดียวที่สำคัญที่สุดก็คือ “ทุกคนในวงต้องฟัง
อย่างตั้งใจ ฟังอย่างลึกซึ้ง”

คำถามแต่ละคำถามผ่านการออกแบบมาแล้วเป็นอย่างดี ไม่น่าเชื่อว่าคำถามง่ายๆ บางคำถาม ทำให้เราได้สำรวจความเชื่อของเราเอง เครือข่ายความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว กระตุ้นให้เราฉุกคิดถึง ความหมายและมุมมองใหม่ๆ ต่อความตาย เราได้กลับมาพูดคุยและ ไคร่ครวญเรื่องเล็กๆ ของชีวิตในกิจกรรมที่สนุกๆ ที่สำคัญคือไม่จำเป็นต้อง อาศัยผู้เชี่ยวชาญหรือนักจิตวิทยามากนัก วงไฟก็สามารถที่จะดำเนิน ต่อไปจนกระทั่งจบลงได้เองพร้อมกับความรู้สึกดีๆ หรือแม้แต่ในวงจะ เสียหน้าตา แต่มันก็เป็นเรื่องดีได้เหมือนกัน



ไฟชุดนี้เพิ่งเริ่มขายในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ในอเมริกา เป็นเครื่องมือ อีกชิ้นหนึ่งที่จะช่วยเปิดพื้นที่สนทนาเรื่องความตายให้กับคนรุ่นใหม่

“เป็นเรื่องยากที่จะพูดถึงความตาย แต่เมื่อเราพูดถึงมัน เรา กลับพบว่ามันช่วยให้ชีวิตเราดีขึ้นในทันที และบางที อาจช่วยเราได้ อย่างต่อเนื่องทีเดียว” เจห์เลน (Jehlen) หนึ่งในผู้พัฒนาเกมไฟไคร่ครวญ ความตายกล่าว

ที่มา: http://articles.philly.com/2013-12-30/news/45677979_1_card-game-ira-byock-action-mill

ภาพ: <http://actionmill.com/>

มรณสภาคาแฟ (Death Caf)

Death Café

ภาพ: 2.bp.blogspot.com

ในเมืองไทย เวลาพูดถึงสภาคาแฟ เราจะนึกถึงวงสนทนาที่พูดคุยกันได้ทุกเรื่องตั้งแต่เรื่องครอบครัวคนอื่นไปจนถึงเรื่องการเมือง อาจมียกเว้นเรื่องความตายที่ไม่พูดกันเพราะถือเป็นเรื่องอับมงคล ไม่ต่างจากประเทศอังกฤษที่มีการสำรวจพบว่า ชาวอังกฤษถึงร้อยละ ๗๐ ไม่สะดวกใจพูดเรื่องความตาย และมีเพียง ๑ ใน ๓ พูดเรื่องวาระสุดท้ายของชีวิตที่ตนเองปรารถนากับคนในครอบครัว แต่ที่ประเทศอังกฤษมีคนริเริ่มสภาคาแฟรูปแบบใหม่ที่เชิญชวนให้ผู้เข้าร่วมสนทนากันในเรื่องความตาย เรียกว่า “มรณสภาคาแฟ” ซึ่งกำลังได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายและกระจายไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างรวดเร็ว

มาถึงตรงนี้ ผู้อ่านคงอยากรู้ว่า แล้วมรณสภาคาแฟคืออะไรกันแน่

มรณสภาคาแฟก็คือสถานที่ที่ผู้คนมารวมตัวกันเพื่อกินเค้ก จิบชา แล้วพูดคุยเรื่องความตาย โดยไม่ต้องมีวาระการประชุม หรือประเด็นหลักอะไร แต่เป็นกลุ่มสนทนาเพื่อเพิ่มการตระหนักรู้ต่อความตายด้วยมุมมองที่ช่วยให้ผู้คนใช้ชีวิตอันจำกัดให้มีคุณค่าที่สุด

เพียงแต่ลงทะเบียนยืนยันว่าสมัครใจรับแนวทางและหลักการของกลุ่ม คือไม่แสวงหากำไร ทุกคนเข้าถึงได้ เคารพและเชื่อมั่นในกันและกัน ไม่เจาะจงนำผู้เข้าร่วมไปสู่ ข้อสรุป ผลลัพธ์ หรือหลักสูตรใดๆ ตลอดจนมีบริการเครื่องดื่ม อาหาร และเค้กให้ แค่นี้ก็สามารถใช้

ชื่อมรณสภาคาแฟ ส่งภาพและเหตุการณ์เข้าไปในเว็บไซต์ของกลุ่ม หรือพูดคุยกับสื่อมวลชนในฐานะสมาชิกได้เลย

มรณสภาคาแฟกำเนิดมาจาก จอน อันเดอร์วูด ชาวลอนดอน ตะวันออก ตัดสินใจพัฒนาชุดโครงการเกี่ยวกับความตายขึ้นมา และมี อยู่โครงการหนึ่งที่เน้นการพูดคุยเรื่องความตาย กระทั่งจอนได้อ่าน งานของเบอร์นาร์ด เครตทาช ในหนังสือพิมพ์ *Independent* จึง เกิดแรงบันดาลใจและตัดสินใจนำรูปแบบกิจกรรมของเบอร์นาร์ดมา ใช้ในโครงการ กลายเป็นมรณสภาคาแฟ โดยจัดขึ้นเป็นครั้งแรกที่ บ้านของตนเองเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔ มี ซู บาร์สกี เรด แม่ของเขาเป็นกระบวนกร ก่อนจะเริ่มจัดไปตามสถานที่ต่างๆ ไม่ว่า จะเป็นร้านกาแฟแบบบ้านๆ บ้านคน สุสาน โรงละครหลวง และผลิต คู่มือการจัดมรณสภาคาแฟด้วยตัวเอง ตีพิมพ์ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งทำให้มีผู้เข้ามาร่วมจัดมรณสภาคาแฟไปทั่วโลกนับ หลายร้อยคน



ภาพ: static.guim.co.uk

ปัจจุบัน แนวคิดเรื่องมรณสภาคาแฟได้แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วทั่วยุโรป อเมริกาเหนือ และออสเตรเลีย มีการจัดสภาคาแฟไปแล้วถึง ๕๓๗ ครั้ง โดยกลุ่มผู้สนใจพูดคุยเรื่องความตายซึ่งกระตือรือร้น พอที่จะจัดสภาคาแฟด้วยตัวเอง เพราะมรณสภาคาแฟทำงานด้วยระบบอาสาสมัคร ไม่มีพนักงานแต่อย่างใด



ภาพ: photos4.meetupstatic.com

ที่มา: deathcafe.com

โปสการ์ดสื่อสารเรื่องความตาย (Dying Matters postcards)

เกมไพ่ใคร่ครวญความตาย และมรณสภาคาแฟ อาจเป็นตัวอย่างรูปธรรมของเครื่องมือเรียนรู้เรื่องความตายเป็นกลุ่มย่อยๆ หลายคน แต่ โปสการ์ดสื่อสารเรื่องความตาย ซึ่งองค์กร Dying Matters Coalition คิดค้น เป็นเครื่องมือรณรงค์สร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับความตายอย่างง่ายๆ ที่ไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ใช้ตระหนักและใคร่ครวญเรื่องความตายของตนเองเท่านั้น หากยังขยายขอบเขตการครุ่นคิดไปถึงคนอื่นๆ ชุมชน ตลอดจนสังคมวงกว้างอีกด้วย ซึ่งนับว่าน่าสนใจไม่น้อย แม้บางคำถามออกจะชวนมากไปสักหน่อย

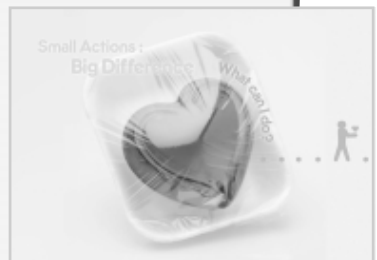
โปสการ์ด “สิ่งที่คุณทำได้ ๕ ประการ เพื่อชีวิตและการตายดี” (five things)

- ใบแรก คุณอยากให้วาระสุดท้ายของตัวเองเป็นแบบไหน
(Write your will)
- ใบที่ ๒ คุณอยากให้งานศพของตัวเองเป็นอย่างไร
(Record your funeral wishes)
- ใบที่ ๓ คุณอยากได้หรือไม่อยากได้การรักษาแบบไหน
(plan your future care and support)
- ใบที่ ๔ ลงทะเบียนบริจาคอวัยวะเสีย
(Register as an organ donor)
- ใบที่ ๕ คุณอยากบอกอะไรกับคนที่คุณรักก่อนตาย
(Tell your loved ones your wishes)

โปสการ์ด “ทำเล็ก เปลี่ยนใหญ่” (Small Actions, Big Difference)

เขียนสิ่งเล็กๆ ที่คุณทำได้ ซึ่งจะสร้างความแตกต่างอย่างใหญ่หลวงแก่คนอื่นๆ

- ใบแรก เขียนให้ตัวคุณเอง
- ใบที่ ๒ เขียนให้คนที่คุณรัก
- ใบที่ ๓ เขียนให้ชุมชนของคุณ
- ใบที่ ๔ เขียนให้ที่ทำงานของคุณ
- ใบที่ ๕ เขียน ๔ ข้อข้างบน แล้วส่งกลับไปให้ผู้จัดงานรณรงค์
เพื่อแบ่งปันข้อความให้คนอื่นทราบ



ภาพ: dyingmatters.org

โปสการ์ดทั้งสองชุด ถูกคิดค้นขึ้นมาเพื่อใช้ในการรณรงค์สร้างความตระหนักรู้เรื่องความตาย โดย Dying Matters Coalition ซึ่งก่อตั้งโดยสภาการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองแห่งประเทศไทย อังกฤษ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมต่อความตาย การตาย และการสูญเสีย ว่าเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ โดยส่งเสริมให้มีการพูดคุยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความตาย เพราะเชื่อว่าจะช่วยให้เกิดการตายที่ดี

Dying Matter เปิดรับสมาชิกฟรี รายได้มาจากการขายอุปกรณ์การรณรงค์ที่องค์กรผลิต ไม่ว่าจะเป็นแผ่นพับที่ออกแบบมาเพื่อช่วยให้ทุกคนสามารถเริ่มต้นการสนทนาเกี่ยวกับวาระสุดท้ายของชีวิตได้ไม่ยาก สามารถนำไปใช้วางแผน เขียนพินัยกรรมชีวิต พูดคุยกับลูกๆ เกี่ยวกับความตาย หรือภาพยนตร์ชุดเกี่ยวกับความสำคัญของการพูดคุยเรื่องความปรารถนาในวาระสุดท้ายของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นภาพยนตร์รางวัลระดับนานาชาติ

อย่าง *Dying for a laugh* หรือ *Dying to Know* และ *I Didn't Want That* และอื่นๆ อีกมากมาย เป็นต้น



ที่มา: dyingmatters.org





วิวาทะ (ล่าสุด) เรื่องการรณยุทธ



ภาพ: forum.ohozaa.com

เด็กหญิงแคนาดาวัย ๔ ขวบวิงวอนให้กษัตริย์ เบลเยียมทรงขัดขวางกฎหมายการรณยุทธเด็ก

ขณะที่เบลเยียมกำลังจะกลายเป็นประเทศแรกในโลกที่มีการออกกฎหมายอนุญาตให้การรณยุทธเด็กได้นั้น เด็กหญิงเจสสิก้า ซาบา วัย ๔ ขวบจากเมืองลาซิน รัฐควิเบก ประเทศแคนาดา ได้ร้องขอให้กษัตริย์แห่งเบลเยียมอย่าทรงลงพระปรมาภิไธยบังคับใช้เป็นกฎหมาย

ในวิดีโอซึ่งได้รับการเผยแพร่เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ เด็กหญิงเจสสิก้าวิงวอนว่า “ได้โปรดทรงเห็นแก่เด็กๆ ขอพระองค์อย่าทรงลงพระปรมาภิไธย”

เจสสิก้าเกิดที่เมืองมอนทรีออล ประเทศแคนาดา ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๒ พร้อมกับความผิดปกติของหัวใจขั้นรุนแรง โดยมีอาการลิ้นหัวใจตีบตันและหัวใจห้องล่างพัฒนาไม่เต็มที่ เธอน่าจะมีชีวิตอยู่ได้เพียงไม่กี่ชั่วโมง

หรือไม่ก็วันเท่านั้น หากไม่ได้รับความช่วยเหลือทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลเด็กมอนทรีออล ในระยะเวลาเพียง ๖ วัน ลิ้นหัวใจของเธอเปิด-ปิดได้ และหัวใจห้องล่างก็เริ่มพัฒนาขึ้นทีละน้อย ทั้งนี้ หากเจสสิกาก่อเกิดในประเทศที่อนุญาตให้ทำการรณยฆาตเด็กได้ เธอก็อาจกลายเป็นหนึ่งในนั้น และเรื่องราวของเธอคงแตกต่างไปจากที่เห็นในวิดีโอมาก

<http://www.youtube.com/channel/UC4di7uSDkRYsHx8UL38LHvA>

ในแต่ละปีมีเด็กหลายล้านคนที่เกิดมาพร้อมกับความพิการแต่กำเนิด ชนิดรุนแรงเช่นเดียวกับเจสสิกา เด็กหลายคนในจำนวนนี้อาจถูกกระทำการรณยฆาต และหากการรณยฆาตเด็กเป็นสิ่งถูกกฎหมายในเบลเยียม สิ่งนี้อาจกลายเป็นแบบอย่างไปทั่วโลกซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่อันตรายสำหรับในคิวเบก ปัจจุบันรัฐบาลกำลังพยายามที่จะผ่านกฎหมายการรณยฆาต ซึ่งคล้ายกันมากกับกฎหมายที่ผ่านการลงมติในเบลเยียมเมื่อประมาณ ๑๐ ปีก่อน ขณะที่คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนคิวเบกก็กำลังเสนอแนะให้การทำการรณยฆาตครอบคลุมถึงเด็กด้วย

ดร.พอล ซาบา ซึ่งเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในเมืองลาซิง รัฐคิวเบก และเป็นบิดาของเจสสิกา ได้ร้องขอกษัตริย์เบลเยียมด้วยตนเองเช่นกัน เพื่อไม่ให้พระองค์



ภาพ: mpics.managers.co.th

ทรงลงพระปรมาภิไธยในกฎหมายการรณยฆาตที่จะมีผลครอบคลุมถึงเด็กๆ ชาวเบลเยียม เขาระบุว่าการทำการรณยฆาตได้เริ่มต้นขึ้นในเบลเยียมเพื่อให้ผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางกายพันทุกซ์ และปัจจุบันการรณยฆาตได้ขยายครอบคลุมไปถึงผู้ป่วยทางจิต การทำการรณยฆาตเริ่มต้นกับผู้ใหญ่ และขณะนี้กำลังจะถูกขยายให้ครอบคลุมถึงเด็ก ๆ ด้วย

เขายังได้ให้เหตุผลด้วยว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์อย่างดีเยี่ยมนั้นแทบจะไม่ต้องทนทุกข์ทรมานเลย และสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในช่วงบั้นปลายชีวิต การดูแลแบบประคับประคองอาการเป็นอย่างดีจะช่วยยับยั้งความเจ็บปวดทางกายทั้งหมด ส่วนผู้ที่อ้างว่าสมาชิกในครอบครัวของพวกเขาต้องทนทุกข์ทรมานในช่วงบั้นปลายของชีวิตนั้น เป็นเพราะผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่ดีพอ

ด้านนางมาริสาผู้เป็นมารดา ได้ร่วมแบ่งปันเรื่องราวการต่อสู้กับความเจ็บป่วยและความสุขของเจสสิกา พร้อมเตือนว่ากฎหมายการุณยฆาตเด็กอาจส่งผลให้บรรดาผู้ปกครองของเด็กที่ป่วยหรือพิการ “ถอดใจเร็วเกินไป” โดยสิ่งที่ผู้ปกครองและเด็กๆ ต้องการคือความรักและกำลังใจ ไม่ใช่การุณยฆาต

ที่มา: Thai PR ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

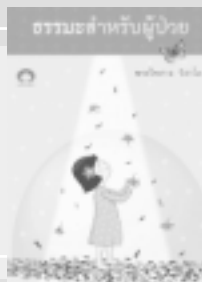
<http://www.thaipr.net/health/526815>

ธรรมะสำหรับผู้ป่วย

โดย พระไพศาล วิสาโล

จัดพิมพ์โดย เครือข่ายพุทธิกา

ราคา ๑๐๐ บาท



เยียวยาด้วยรัก

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ของ กานดาวศรี ตูลาธรรมกิจ (พี่ฟ่ง)
กนกวรรณ กนกนางวงศ์ เรียบเรียง
สนพ.สุขภาพใจ ราคา ๑๔๐ บาท

เบลเยียมผ่านกฎหมาย “การุณยฆาต” เด็กที่ป่วยหนักไม่จำกัดอายุเป็นชาติแรกในโลก

เอเอฟพี - เบลเยียมกลายเป็นชาติแรกในโลกที่อนุญาตให้มีการทำการุณยฆาตแก่เด็กป่วยหนักโดยไม่จำกัดช่วงอายุ วันนี้ (๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗) ภายหลังผ่านพ้นการอภิปรายอย่างดุเดือดซึ่งนักวิจารณ์พากันตั้งคำถามว่า เด็กสมควรได้รับสิทธิ “ตัดสินใจ” เลือกจบชีวิตตนเองได้หรือไม่

แม้จะมีเสียงคัดค้านจากกุมารแพทย์บางคน รวมถึงคริสตจักรที่ตำหนิว่ากฎหมายเช่นนี้ “เลยเถิดเกินไป” แต่รัฐสภาเบลเยียมก็ลงมติรับรองกฎหมายเป็นที่เรียบร้อยแล้ววานนี้ (๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗) ด้วยคะแนนเสียง ๙๖ ต่อ ๔๔ และงดออกเสียง ๑๒ คน

เบลเยียมเป็นประเทศที่ ๒ ถัดจากเนเธอร์แลนด์ที่ออกกฎหมายการุณยฆาตแก่เด็กที่ป่วยหนักจนหมดทางรักษา ทว่าถือเป็นชาติแรกในโลกที่บังคับใช้กฎหมาย “โดยไม่จำกัดช่วงอายุ”

ขณะที่เนเธอร์แลนด์อนุญาตให้แพทย์ทำการุณยฆาตแก่เด็กป่วยที่อายุ ๑๒ ปีขึ้นไปเท่านั้น ทว่ากฎหมายใหม่ของเบลเยียมอนุญาตให้เด็กป่วยหนัก “ทุกช่วงวัย” บอกให้แพทย์ช่วยจบชีวิตตนเองได้ ตราบใดที่ยังมี “สติสัมปชัญญะและความสามารถในการไตร่ตรอง”

กฎหมายฉบับนี้เปิดโอกาสให้แพทย์ทำการุณยฆาตแก่ “เด็กที่ป่วยหนักจนแพทย์หมดทางรักษา และต้องทนทุกข์ทรมานอย่างไม่อาจบรรเทาได้ จน



ภาพ: mpics.managers.co.th

อาจถึงแก่ความตายในไม่ช้า” ทั้งนี้จะต้องขอคำปรึกษาจากจิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยาเสียก่อน รวมถึงได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองด้วย

กลุ่มที่ต่อต้านการให้สิทธิการรุกรณาตในเด็กระบุว่า “ไม่มีระบบที่แน่นอนที่จะพิสูจน์ได้ว่า เด็กที่ป่วยหนักและกำลังตัดสินใจใช้วิธีการรุกรณาตนั้น มีความสามารถเพียงพอในการเข้าใจสิ่งที่ตนเองเลือกได้อย่างแท้จริง”

ในช่วง ๒ - ๓ วันที่ผ่านมา คริสตจักรคาทอลิกได้จัดกิจกรรมอดอาหารและสวดมนต์เพื่อประท้วงร่างกฎหมายนี้ ขณะที่กุมารแพทย์ราว ๑๖๐ คนก็ได้ยื่นหนังสือเรียกร้องให้รัฐสภาเลื่อนการโหวตกฎหมายออกไปก่อน โดยให้เหตุผลว่าไม่มีการเตรียมที่ดีพอและไม่ใชกฎหมายที่จำเป็นในเวลานี้

เบลเยียมเป็น ๑ ใน ๓ ประเทศยุโรปที่จะอนุญาตการทำการรุกรณาตในผู้ใหญ่ และจากผลสำรวจเมื่อเดือนตุลาคมปีที่แล้วก็พบว่า ชาวเบลเยียมร้อยละ ๗๓ เห็นด้วยกับการให้สิทธิแก่เด็กป่วยในการตัดสินใจยุติความทุกข์ทรมานของตนเอง

ที่มา: ASTV ผู้จัดการออนไลน์ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗



การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

รศ.นพ.ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย และคณะ บรรณาธิการ
ราคา ๑๕๐ บาท (รวมค่าจัดส่ง)



อากง จะบอกอย่างไรดี



ภาพ: gotaknow.org

ประมาณเดือนพฤศจิกายน ปี ๒๕๕๖ มีคุณหมอผู้หญิงท่านหนึ่งปรึกษาทางโทรศัพท์ว่า

“การบอกความจริงให้อากง (ปู่ของตนเอง) ทราบว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดี จะบอกอย่างไรดี เพราะกลัวอากงรับไม่ได้ และลูกๆ อากงก็ไม่ต้องการให้ท่านทราบว่าป่วยเป็นอะไร”

เนื่องจากคุณหมอทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ ส่วนอากงและครอบครัวอยู่หาดใหญ่ จะลงมาเฉพาะเวลาอากงมาตรวจที่โรงพยาบาล ฉันจึงนัดคุณหมอและลูกๆ อากงมาพบกันที่ห้องประคองใจ หน่วยรังสีรักษา

พยาบาล: “สวัสดิ์ค่ะ พยาบาลชื่อ กานดาวศรี เป็นพยาบาลรังสีรักษา”



ภาพ: www.thaicatwalk.net

คุณหมอโอปอ (นามสมมติ): “สวัสดีค่ะ หมอชื่อโอปอ เป็นหลาน
อากง” และแนะนำคุณอาหญิง คุณพ่อและคุณแม่

คุณหมอโอปอ: “วันนี้พวกเราพาอากงมาพบหมออายุรกรรม หมอบอก
ว่า อากงป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ลูกๆ อากงไม่ต้องการให้หมอบอกอากงว่าป่วย
เป็นอะไร แต่ทุกคนก็ทุกซื่อกันมาก ไม่รู้ว่าควรทำอะไร”

คุณหมอพูดด้วยเสียงสั่นเครือ น้ำตาลอ้น

พยาบาล: “ไม่ทราบเพราะอะไร ถึงไม่บอกความจริงกับอากง”

คุณหมวย (นามสมมติ ลูกสาวอากง) พูดด้วยสีหน้าเคร่งเครียด:
“อากงเป็นคนคิดมาก เครียดง่ายและรับไม่ได้”

คุณชัย (นามสมมติ ลูกชายคนโตของอากง ซึ่งเป็นพ่อคุณหมอ) พูดด้วย
เสียงสั่นเครือ: “อากงเคยพูดว่า ‘ถ้าเป็นมะเร็งก็ต้องรักษา’ เพราะจะเป็น
ภาระให้ลูกหลาน และเงินที่หามา ก็จะหมด”

คุณหลิน (นามสมมติ ลูกสาวอากง): “แต่มีประเด็นอื่นๆ ที่ไม่สามารถ
คุยกับอากงได้ เช่น เมื่อประมาณ ๒ - ๓ เดือนก่อนอากงป่วย อากงพูดถึง
ฮวงซุ้ยว่า ต้องการที่ใหม่ ไม่ชอบที่เก่า และมีประเด็นอื่นๆ อีกหลายประเด็น
ที่ยังค้างคาอยู่ เพราะถ้าพูดในช่วงนี้ อากงต้องสงสัยว่าตนเองป่วยหนัก”

คุณหมอโอปอ: “นี่แหละเป็นสาเหตุที่ทำให้ทุกคนลงมติว่า ต้องบอก แต่
จะบอกอย่างไรไม่ให้อากงกลัว ท้อแท้ เครียด โดยให้หมอ (หลานสาวคนโตที่
อากงรัก และไว้ใจมาก) เป็นคนบอก โดยวางแผนจะบอกปลายเดือนธันวาคม
เพราะเป็นช่วงที่หมอย้ายมาทำงานโรงพยาบาลใกล้บ้าน ถ้ามีอะไรจะได้ช่วย
เหลือทันที”

พยาบาล: “มะเร็งท่อน้ำดี คงมีเวลาไม่มากนัก เพราะตัวโรคมะเร็งมีแนวโน้ม
ไม่ดี ถึงตอนนั้นจะเสียโอกาสที่จะทำสิ่งดีๆ ให้กับอากง ฉะนั้นต้องเตรียม

วางแผนร่วมกันในญาติพี่น้อง ส่วนคุณหม้ออาจเริ่มเกริ่นกับอากงว่า มีก้อนที่
ท่อน้ำดี เนื่องจากอากงอายุ ๘๐ ปีกว่า การรักษาค่อนข้างยากหน่อย แต่ก็
รักษาให้บรรเทาอาการได้ แต่อย่างไรก็ควรบอกเพราะจะมีประเด็นต่อไปคือ
การตัดสินใจในการรักษาแบบประคับประคอง โดยให้อากงมีส่วนร่วมในการ
ตัดสินใจ”

คุณชัย: “เรื่องอื่นๆ ละจะช่วยอย่างไร ผมเข้าหน้าพ่อไม่ติด ไปเยี่ยมก็
ทะเลาะทุกครั้ง” พูดเสร็จก็ปล่อยโฮ ทำให้ทุกคนตะลึง นั่งเงียบเพราะไม่เคยเห็น
ปฏิกิริยานี้มาก่อน

หลังจากคุณชัยหายจากการร้องไห้โฮ ฉันจึงพูดว่า: “พอจะบอกได้ไหม
ว่ามีอะไร จะได้หาวิธีช่วยเหลือ”

คุณหลิน: “อากงเป็นคนจีนที่ประสบความสำเร็จในชีวิต ให้ความสำคัญ
กับฐานะการเงินและชื่อเสียง พ่อแม่เสียชีวิตตั้งแต่หนุ่มๆ และเป็นลูกคนโต
จึงต้องเป็นผู้นำครอบครัว ดูแลน้องๆ เข้มแข็งอดทน ขยัน ทำงานเก่ง มุมานะ
จริงจัง โกรธง่าย หงุดหงิดง่าย เมื่อไม่ได้ตั้งใจ นั้บถือเจ้าแม่กวนอิม ประเด็น
ที่ขัดแย้งคือ ลูกชายคนโตไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตนเองหวัง จากความ
เจ็บป่วยครั้งนี้ ก็ยิ่งทำให้อารมณ์ของอากงขุ่นมัวหงุดหงิดมากขึ้น โดยเฉพาะ
เวลาลูกชายคนโตไปเยี่ยม”

คุณชัย: “ตอนเล็กๆ ผมเป็นคนชอบเล่นฟุตบอล ชอบขับรถซิ่งไปเปอร์
ท่องเที่ยวเวลาว่างจากงาน แต่อากงจะไม่ชอบ และจากสาเหตุนี้ ทำให้ผมไป
ทำมาหากินที่กรุงเทพฯ ไม่อยู่บ้าน แต่ลูกโอปอและน้องสาวอยู่กับอากงและ
อาม่า”

พยาบาล: “พยาบาลเข้าใจคุณชัย และขณะเดียวกันก็เข้าใจอากง
เพราะในอดีตอากงเป็นลูกชายคนโต และต้องดูแลน้องๆ อากงเลยคาดหวังให้
คุณชัยเป็นอย่างอากง ถ้าคุณชัยเข้าใจอากง ก็จะให้อภัยอากง”

คุณหมอโอปอ: “แล้วจะให้พ่อเข้าไปขอโทษ ขอโทษกรรมตอนนี้
อาทังกี่สงสัย”

พยาบาล: “วันที่ ๕ ธันวาคมนี้ เป็นวันพ่อ ถือโอกาสนี้ ให้ลูกทุกคนซื้อ
มะลิพวงไปกราบขอขมาอาทงที่ได้ล่วงเกิน”

คุณหมอโอปอ: “ตกลงค่ะ คราวหน้าจะมาปรึกษาหลัง ๕ ธันวาคมนี้”

...

๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๗

วันนี้ คุณหมอโอปอและครอบครัวมาเยี่ยม แต่มีสมาชิกเพิ่มมาอีกหนึ่ง
คนคือน้องสาวที่เป็นนักจิตวิทยาจากกรุงเทพฯ พยาบาลสังเกตเห็นรอยยิ้ม
จากสีหน้าทุกคน วันนี้ทุกคนมาสวัสดีปีใหม่พร้อมมวงของขวัญ

คุณหมอโอปอ: “แนะนำน้องปูเป้ (นามสมมติ น้องสาวนักจิตวิทยา) มา
จากกรุงเทพฯ เวลาหมอบำทำงานที่กรุงเทพฯ ก็สลับกับน้องปูเป้มาอยู่กับอา
ทงอาม่า ตอนนี้หมอย้ายกลับมาทำงานที่หาดใหญ่และอยู่กับอาทงแล้ว”

พยาบาล: “ตอนนี้อาทงเป็นอย่างไรบ้าง”

คุณหลิน: “วันที่ ๕ ธันวาคมที่ผ่านมา ลูกๆ
ทุกคนได้นำดอกมะลิไปขอโทษกรรม ตั้งแต่นั้น
มาอาทงเริ่มมีอาการดีขึ้น ไม่ทะเลาะกับคุณชัย
อาทงพูดว่าตัวเองอายุมากแล้วไม่นานก็ตาย
อาทงพูดถึงฮวงซุ้ย พวกเราเลยพาอาทงไปดูที่
และซื้อใหม่แล้ว ตอนนี้กำลังก่อสร้างใกล้เสร็จ
ปีที่ผ่านมามีพวกเราพาอาทงไปเที่ยว ไปกิน
อาหารที่อาทงชอบ ไปไหว้เจ้าแม่กวนอิมที่อาทง
นับถือ”



ภาพ: www.ladysquare.com

คุณหมอย: “ที่แปลกกว่านั้นคือ อากงแจกทองหลางๆ ทุกคน และแบ่งสมบัติให้ลูกๆ ทุกคน”

พยาบาล: “เยี่ยมมาก ทุกคนทำดีมาก ดีใจด้วย แต่ไม่ทราบว่าคุณหมอโอปอได้ออกความจริงกับอากงแล้วยังคะ”

คุณหมอโอปอ: “ก่อนอื่นพวกเราทุกคนก็ต้องขอบคุณพี่ฟ่งที่ได้แนะนำตอนแรกหมอได้เกริ่นกับอากงว่า มีก้อนที่ท่อน้ำดี เนื่องจากอากงอายุ ๘๐ ปีกว่าการรักษาค่อนข้างยากหน่อย แต่ก็รักษาให้บรรเทาอาการได้”

พยาบาล: “แล้วอากงว่าอย่างไรบ้าง”

คุณหมอโอปอ: “อากงบอกว่าไม่เป็นไร แก่แล้ว”

พยาบาล: “สิ่งที่สำคัญคือครอบครัวได้ทำสิ่งดีๆ ไปด้วย ตั้งแต่การโอฬารกรรม เรื่องฮวงซุ้ยที่อากงเป็นกังวล ความอบอุ่นกำลังใจที่ทุกคนมอบให้อากง”

คุณหมอโอปอ: “ครั้งล่าสุดประมาณปลายๆ เดือนธันวาคม อากงมาหาหมออายุรกรรมเพราะมีอาการตัวเหลือง ขาเริ่มบวม และครั้งนี้อากงก็รอคำตอบว่าเป็นอะไรกันแน่”



พยาบาล: “คุณหมอบอกอากงอย่างไรล่ะ”

คุณหมอโอปอ: “วันที่บอกมีหมอและน้องปูเป้ พอหมอบอกว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดี หมอกับน้องปูเป้ร้องไห้แต่อากงกลับเอาเราสองคนมากอดและปลอบว่า ไม่เป็นไร ไม่เป็นไร อย่าเครียด อย่ากังวลไปเลย อากงแก่แล้ว ยังไงวันหนึ่งอากงก็ต้องตายอยู่ดี อากงภูมิใจมาก ที่มีหลานๆ คนได้ดี มีทั้งหมอ นักจิต เภสัช วิศวกร”

พยาบาล: “คุณหมอรู้สึกอย่างไรบ้าง หลังบอกความจริง”

คุณหมอโอปอ: “รู้สึกโล่ง สบายใจ ถ้าเรื่องนี้ไม่เกิดขึ้นกับตัวเอง ก็ไม่รู้
ว่า การบอกข่าวร้ายกับคนที่เรารักนั้น ยากจริงๆ”

เรื่องราวเกี่ยวกับการสื่อสารบอกความจริง เป็นศาสตร์และศิลปะใน
การเตรียมตัวผู้ป่วยและครอบครัว การบอกความจริงนั้นเป็นสิ่งจำเป็น
ในกรณีศึกษานี้ ต้องขอบคุณอากงและครอบครัวที่เป็นครูสอนให้เรารู้
ขอบคุณที่อากงและครอบครัว เปิดโอกาสให้ทำความดี

จาก <http://www.gotoknow.org/posts/563755>

และ <http://www.gotoknow.org/posts/563791>



ธรรมะข้างเตียง

พระไพศาล วิสาโล เขียน

เครือข่ายพุทธิกา พิมพ์

ราคา ๖๐ บาท



การให้ความช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น ไม่ใช่เรื่องลึกลับ
ซับซ้อน ญาติผู้ป่วยก็สามารถทำได้ และอาจทำได้ดีกว่าพระสงฆ์ด้วยซ้ำ หาก
ตระหนักเป็นเบื้องต้นว่าสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการคือความสงบทางจิตใจ ก็ย่อมเห็น
ถึงความสำคัญของการน้อมใจให้ผู้ป่วยนึกถึงสิ่งดีงามที่นับถือบุญกุศลที่ได้บำเพ็ญ
สิ่งที่เป็นความภาคภูมิใจในชีวิต รวมทั้งการปล่อยวางสิ่งที่ค้างคาใจหรือห่วง
กังวล

ผู้นำชุมชน แพทย์ พยาบาล ปานัก
 นองทวน ผู้ป่วย นักสังคมสงเคราะห์
 ศึกษาศาสตรบัณฑิตให้ลูก
 ผู้ดูแลผู้ป่วย นักกิจกรรมสังคม
 บุคคลทั่วไป ผู้ให้บริการโรงพยาบาล

ร่วม
 เขียนบันทึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์
 ตามประเด็นที่กำหนด ทุก ๔ เดือน
 ในสื่อออนไลน์  

 ฐานออนไลน์

PAL2KNOW
 โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้สนใจเรื่องสุขภาวะระยะท้าย ภาควิชาการศึกษาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้สนใจเรื่องสุขภาวะระยะท้าย ไม่ว่าจะเป็นประชาชนทั่วไป ผู้ดูแลผู้ป่วย อาสาสมัคร หรือบุคลากรสุขภาพ เช่น พยาบาล แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ สามารถร่วมเขียนบันทึกประสบการณ์ของตนเองหรือผู้ใกล้ชิดได้ในสื่อออนไลน์ เช่น facebook หรือ Go2Know โดยโครงการจะกำหนดหัวข้อประเด็นแลกเปลี่ยนทุก ๔ เดือน

ประเด็นที่ ๑: ความตาย ภาวะใกล้ตาย สื่ออย่างไรให้เข้า (ถึง) ใจ



ความตายของลำยอง

ในยุคสมัยใหม่ที่เทคโนโลยีการแพทย์ก้าวไกล สามารถยืดชีวิต หวังเอาชนะความตาย ชีวิตเติบโตในสิ่งแวดล้อมที่เน้นการหาความสุขทางวัตถุ สะดวกสบาย จนลืมไปว่าความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ความคิดเรื่องตาย หรือจะตายอย่างไรนั้นเป็นเรื่องที่ไม่พูดถึง แต่สังคมไทยในอดีตจนถึงในสังคมชุมชนที่ยึดแบบแผนในอดีตตามคำสอนทางพุทธศาสนานั้น จะให้ความสำคัญต่อการพูดถึงความตาย ยิ่งพูดถึงชีวิตยิ่งต้องพูดถึงความตายด้วย เพราะความตายเป็นอนุสติสอนให้คนรู้จักใช้ชีวิตไม่ให้ประมาท ระมัดระวังดูแลทางร่างกายยังไม่พอ การดูแลทางจิตใจให้เบิกบาน ทำสิ่งดีงามทั้งต่อตนเองและผู้อื่น สังคมไม่เบียดเบียนผู้อื่น เวลาใกล้ตาย จิตไม่มัวหมอง และน้อมนำไปในทางที่เป็นกุศล ไม่ห่วงกังวลใด ตอนตายย่อมตายอย่างสงบ ในทางกลับกัน คนที่ตายไม่สงบ เพราะจิตตอนจวนเจียนใกล้ตายจะเข้าไปอยู่ในทางที่เป็นอกุศล เรื่องในอดีตที่เคยทำไม่ดี ไม่ได้แก้ไข จะเข้ามาทำให้ใจวุ่น ห่วงหาอาลัย คำสอนทาง



ฉากสุดท้ายของล่ายองก่อนสิ้นลมแสนเจ็บปวดยิ่ง
เหมือนตกรกทั้งเป็น เป็นตอนที่คนในสังคมสมัยใหม่น่าจะได้ดู
จะได้เห็นว่าตายไม่ได้นั้นเป็นอย่างไร ที่ว่า มีชีวิตอย่างไร
ก็ตายอย่างนั้น ทำให้เป็นคำพูดที่เตือนใจได้ทุกวัน

พุทธศาสนาสอนเรื่องความไม่ประมาทจึงครอบคลุมความหมายและให้ตระหนัก
ด้วยคำพูดที่ว่า มีชีวิตอย่างไร ก็ตายอย่างนั้น

การตายของล่ายอง หรือเรียกติดปากชาวบ้านว่าอีล่ายอง ในละครดั่ง
เรื่อง ทองเนื้อเก้า สะท้อนคำกล่าวนี้ได้เป็นอย่างดี ล่ายองมีชีวิตที่มุ่งแสวงหา
ความสุขใส่ตัว ยึดเอาแต่ความต้องการของตนเอง แม้สิ่งที่ต้องการจะได้มา
โดยเบียดเบียนหรือทำร้ายคนอื่น จนลี้มกระทั้งคนที่ตนรักอย่างลูกและสามี
ว่าจะระทมขมขื่นปานใด น่าเสียดายนัก ทั้งๆ ที่ในยุคสมัยของเธอ วัฒนธรรม
ยังเป็นแบบบ้านๆ ครอบครัวยุคใหม่ ชุมชน วัด แวดล้อมไปด้วยการพึ่งพาอาศัยกัน
แต่เธอกลับไปหลงทางอบายมุขเพราะไม่เชื่อเรื่องเวรกรรม จึงต้องประสบ
ชะตากรรมที่มีอาฆลลิกเลียง ตายอย่างอเนจอนาถเจ็บปวด

ความตายเข้ามาในวันที่เธอไม่มีโอกาสจะทำในสิ่งที่ปรารถนา คือ
ทำความดีชดเชยแก่คนที่เธอรัก และยังตายอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้างในสภาพ
น่าสมเพช ร่างกายเน่าเฟะจากโรคหนองในที่เกิดกินเนื้อ เลือดออกตามตัว
ตายอย่างอนาถ ผิดไปเป็นคนละคนจากที่เคยเป็นสาวสวยอันดับหนึ่งของ
ซอยของตลาดในชุมชน ใครที่เดินผ่านจะต้องเหลียวหลังมาดู สภาพของ
อีล่ายองไม่ต่างอะไรกับสุนัขจรจัด เธอเหมือนตกรกทั้งเป็น เพราะที่เจ็บ
กว่านั้นคือจิตใจ เธอกำลังรับกรรมที่ก่อไว้ในช่วงที่มีชีวิต

กรรมที่กำลังตามหลอกหลอนให้เธอหวนรำลึกถึงเรื่องราวในอดีตที่เคยทำอกุศลกรรมไว้มากมาย จากจุดเริ่มต้นที่ล่ายองเคยมีความสุขตั้งแต่พบผู้ชายที่ตนรักและหมายปอง จนเธอได้เป็นเจ้าของ กินอยู่ด้วยกัน จนมีลูกชายที่น่ารักคนหนึ่ง ชีวิตครอบครัวกลับพังทลายเพราะความเห็นแก่ตัวของเธอเอง ที่เอาแต่หาความสุขใส่ตัว ไม่ทำหน้าที่แม่บ้าน ไม่ดูแลครอบครัว วันๆ เอาแต่เล่นการพนัน และมีเรื่องโต้ตอบกับแม่สามีอยู่เป็นประจำ จนสามีเริ่มเอือมระอา และลงเอยด้วยการทะเลาะเบาะแว้งกันทุกที จนสามีต้องแยกทางไป ล่ายองไม่ยอมให้ลูกไปอยู่กับพ่อ แต่สามีก็ยังคงส่งเสียลูกด้วยความรักและคอยห่วงใย ดูแลอยู่ห่างๆ ในใจล่ายองนั้นยังรักสามีไม่จางหาย หากแต่เต็มไปด้วยทิฐิ เอาความโกรธแค้นไปลงที่ลูก ด้วยการทุบตี ด่าทอ ไม่ว่าวันเฉลิม ลูกชายจะทำดี คอยดูแลแม่สักปานใด ล่ายองก็เอาแต่ดิดเหล้าเมาหย่าเป เล่นการพนัน เอาเงินทั้งหมดของลูกชายที่ได้มาจากพ่อไปเล่นการพนัน แทนที่ลูกจะได้ร่ำเรียนหนังสือ กลับจะต้องมาดูแลแม่ แต่ถึงแม้ลูกจะเจ็บปวดแค่ไหน ก็ไม่ทำให้ล่ายองรู้สึกรู้สึา ลูกอดทนไม่โกรธแม่ ขอร้องแม่อย่างเดียวว่าอย่าว่าลูกอกตัญญู เพราะลูกรักแม่และมีความกตัญญูเสมอมา ถึงตรงนี้สิ่งที่ทุกข์สุดของล่ายองคือน้ำตาที่ไหลอาบแก้มเมื่อเวลาสุดท้ายนี้มาถึง จะต้องพรากจากลูกไปอย่างไม่มีโอกาสล่ำลา สุดแสนขมขื่น หัวใจแตกสลาย...ฉากสุดท้ายของล่ายองก่อนสิ้นลมแสนเจ็บปวดยิ่ง เหมือนตคนรกทั้งเป็น เป็นตอนที่คนในสังคมสมัยใหม่น่าจะได้ดู จะได้เห็นว่าตายไม่ได้นั้นเป็นอย่างไร ที่ว่ามีชีวิตอย่างไร ก็ตายอย่างนั้น ทำให้เป็นคำพูดที่เตือนใจได้ทุกคน





ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต

|| พระไพศาล วิสาโล และคณะ

ทุกข์ใจเพราะแม่ใกล้ตาย

Nokina Lin: กราบนมัสการค่ะ แม่หนูป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หนูรู้ว่าทุกคนต้องตาย แต่พอนึกถึงแม่ หนูทำใจไม่ได้ ตั้งแต่แม่ป่วยหนักไม่มีความสุขเลย หนูเป็นลูกคนเดียวเพิ่งทำงานได้ปีกว่า มาทำงานไกลบ้าน หนูช่วยอะไรแม่ไม่ได้เลย หนูรู้สึกเจ็บปวดมาก หนูทำได้เพียงกลับบ้านไปหาแม่ ทุกอาทิตย์ หนูควรจะคิดในแง่บวกยังงัยบ้างคะ เพื่อให้หนูรู้สึกดีขึ้นกว่านี้

พระไพศาล วิสาโล: เมื่อตอนที่โยมแม่ของอาตมาประสบอุบัติเหตุจนกะโหลก ร้าว สมองได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงและเสียชีวิตหลังจากนั้นไม่ถึงอาทิตย์ แม่เป็นเรื่องที่ไม่คาดฝัน แต่อาตมารู้สึกว่ายังดีที่โยมแม่ไม่เสียชีวิตกะทันหัน แต่ยังอยู่ต่อมาอีกหลายวันให้ลูกๆ มีเวลาทำใจ รวมทั้งมีโอกาสปรณิบัติแม่และพูดความในใจให้แม่รับรู้ ตลอดจนขอขมาต่อแม่ด้วย แม้ตอนนั้นท่านอยู่ในภาวะโคม่าแล้ว แต่พวกเรา ก็เชื่อว่าท่านรับรู้ทุกอย่างที่เราทำให้ท่าน

กรณีคุณแม่ของคุณยังนับว่าดีกว่าโยมแม่ของอาตมามาก เพราะท่านยังสามารถดำเนินชีวิตได้ไม่ต่างจากคนทั่วไปมากนัก อย่างน้อยก็ยังสามารถพูดคุยสื่อสารกับคุณได้ อีกทั้งยังสามารถรับรู้ความรักที่คุณมีต่อท่านได้อย่างเต็มที่ นอกจากนั้นยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้แก่ตนเองได้ เช่น ทำบุญ สวดมนต์ เจริญสมาธิ รวมทั้งการเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อรับมือกับวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ

ไม่ใช่เรื่องง่ายนักที่จะเปรียบเทียบความทุกข์ของตนเองกับความทุกข์ของคนอื่น เพราะความทุกข์ที่เกิดกับใครล้วนเป็นเรื่องใหญ่สำหรับเขาทั้งนั้น โดยเฉพาะเมื่อเกี่ยวข้องกับพ่อแม่และผู้มีพระคุณ แต่ก็อย่าลืมว่าถ้าคุณจมอยู่ในความทุกข์ คุณจะพลาดโอกาสสำคัญ นั่นคือการเก็บเกี่ยวความสุขทางใจ ในขณะที่คุณแม่ยังอยู่กับคุณ ในเมื่อเวลาที่คุณแม่จะได้อยู่กับคุณนั้นมีน้อยลงเรื่อย ๆ แทนที่คุณจะใช้เวลาที่เหลือน้อยนี้จมอยู่ในความทุกข์ความเจ็บปวด ไม่ดีกว่าหรือที่คุณจะใช้เวลาดังกล่าวสร้างสุขให้แก่กันและกัน เช่น พุดคุยถึงความซาบซึ้งประทับใจในอดีตที่คุณได้รับจากคุณแม่ ร่วมกันทำสิ่งดี ๆ ที่ให้ความสุขแก่กัน อาทิ การไปเที่ยวในที่ ๆ คุณแม่ชอบ หรือไปทำบุญร่วมกัน นี่คือนเวลาที่คุณกับคุณแม่จะได้ยิ้มแย้มและมีรอยยิ้มให้แก่กันและกัน

แต่ถ้าหากคุณปล่อยใจจมปลักในความทุกข์ นอกจากความทุกข์จะปิดกั้นใจคุณไม่ให้พบสัมผัสกับความสุขซึ่งมีอยู่รอบตัว และละเลยเวลาที่มีค่าแล้วยังพลอยทำให้คุณแม่ของคุณเป็นทุกข์ ไม่มีแม่คนไหนจะมีความสุขได้ถ้าลูกเป็นทุกข์ แต่ถึงแม้จะเจ็บป่วย เรายังมีความสุขได้หากได้รับสิ่งดี ๆ จากคนรอบข้าง รวมทั้งได้ทำสิ่งดี ๆ ร่วมกัน หากทำได้เช่นนั้น แม้วันที่ความพลัดพรากมาถึง คุณก็สามารถจะยิ้มได้ทั้งน้ำตา เพราะมันใจว่าได้มอบสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่คุณแม่ และไม่ทิ้งโอกาสให้ผ่านไปอย่างไร้ค่าแม้แต่น้อย

ตรงกันข้ามหากคุณเอาแต่ทุกข์ และไม่สามารถทำสิ่งดี ๆ ให้แก่คุณแม่ได้อย่างเต็มที่ เมื่อวันนั้นมาถึง คุณจะเสียใจว่าทำไมคุณถึงปล่อยโอกาสดี ๆ ให้หลุดมือไป

สรุปก็คือ อย่ามัวเป็นห่วงกังวลกับเหตุร้ายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จนละเลยที่จะทำปัจจุบันให้ดีที่สุด หรือใช้ประโยชน์จากปัจจุบันอย่างเต็มที่

จาก เฟซบุ๊กแฟนเพจ พระไพศาล วิสาโล - Phra Paisal Visalo



มรณสติในชีวิตประจำวัน || เทียนลี

อุบัติเหตุ อุบัติเหตุธรรม



กว่าสองปีก่อน คุณระวีวรรณ ศรีทอง เกษตรกรผู้ผลิตเกษตรอินทรีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ประสบอุบัติเหตุในต่างแดน นักขนาตที่ลูกชายส่งคลิปวิดีโอมาสั่งลาแม่ว่าไม่ต้องห่วงนะ เดี่ยวจะดูแลน้องๆ เอง เพราะคิดว่าแม่อคงไม่รอดแน่ แต่เธอก็ผ่านพ้นวิกฤตนั้นมาได้ด้วยสติ แกมอุบัติเหตุครั้งนั้นยังทำให้เธอมองเห็นสัจธรรมอย่างแจ่มใจว่า “ชีวิตมีแค่นั้นเอง” และช่วยแปรเปลี่ยนความกลัวตายมาเป็นพร้อมตายมากขึ้น

“แต่ก่อนเป็นคนทีกลัวความตายมาก วิตกกังวลว่าคนที่เรารักจะจากไป ถ้าเกิดเขากลับผิดเวลาจะกระวนกระวาย ตอนเด็กๆ แม่ไม่กลับบ้านจะกังวล จะไม่สงบสุขแล้ว แล้วก็พูดเรื่องตายไม่ได้ คือที่บ้านจะห้ามพูดเรื่องอับมงคล เราจะรู้สึกว่าการความตายเป็นอะไรที่แตะต้องไม่ได้และต้องกันออกไปให้ไกลที่สุด พูดแล้วจะเกิดเหตุการณ์ไม่ดี จะเป็นलगหรือเปล่า เลยมองเป็นเรื่องเกี่ยวกับโชคกลาง ฟุ้งซ่านไปทางนั้น

“พอตอนหลังๆ เริ่มมาผ่านกระบวนการเรียนรู้ภายในของเสมสิกขาลัย เกี่ยวกับการเอาศานาพุทธมาวิเคราะห์ทุกข์ของตัวเอง รวมทั้งเรื่องนพลักษณ์

ก็ค่อยๆ ซึมซับ แล้วก็อ่านหนังสือธรรมะเริ่มจากธรรมะธรรมดา จนมาอ่านงานของหลวงพี่ไพศาลเรื่องมรณสติ พออ่านไปแล้วปฏิบัติธรรมไป ตอนมาช่วยงาน ๑๐๐ ปี หลวงพ่อเทียน จิตตสุโข ก็เหมือนกับปฏิบัติธรรมแล้วก็เริ่มเอามาใช้กับตัวเอง มาแก้ความคิดนั้น ตอนหลังก็เริ่มรู้สึกว่าตัวเองทำความเข้าใจเรื่องความตายมากขึ้นแต่ก็ยังไม่ลึกซึ้งมากมาย

“จนกระทั่งมาประสบอุบัติเหตุที่เมืองจีน รถตกเขา คือเป็นรถมอเตอร์ไซด์พ่วงหลัง มอเตอร์ไซด์อยู่ข้างหน้าแล้วก็มีกระบะน้อยๆ อยู่ข้างหลังนั่งกันมา ๕ คน เรานั่งท้ายห้อยขาอีก ๔ คนนั่งข้างๆ คือคันเล็กมาก แต่ละคนตัวใหญ่ๆ ทั้งนั้น จังหวะนั้นมอเตอร์ไซด์ดับ เราเข้าใจว่าล้อหลังป็นไหล่ทางแล้วด้วยน้ำหนักบรรทุกทุกเลยดิ่งให้รถพลิก คนก็เลยเทลงมา เรานั่งอยู่หลังสุดไม่มีอะไรเกาะก็เลยหล่นลงมากกระแทก นอนแอ้งแม้งโดยที่ซีโครงหักแบะออกมา กระดูกสันหลังหัก ตอนนั้นสลบ ภาวะนั้นเหมือนกับเราฝัน เหมือนอยู่ในที่ขาวมากๆ เลย สว่าง ขาวไปหมด คือตอนที่หล่นลงมามันวูบ ไม่รู้สึกเจ็บ ไม่รู้อะไรทั้งสิ้น สักพักหนึ่งก็ได้ยินเสียงเรียก พอรู้สึกตัวก็ลืมตาเหมือนคนเพิ่งตื่นนอน งัวเงียๆ จนกระทั่งเริ่มมีสติรู้ตัวทั้งหมด ก็เริ่มนึกถึงเหตุการณ์ก่อนที่จะตกนี่อุบัติเหตุเหรอ นี่เรื่องจริงเหรอ ตอนนั้นก็ตกใจนะ แต่ก็ตั้งสติกลับมา ตรวจดูทุกอย่าง ร่างกายเคลื่อนไหวได้ยังกระดูกกระดูกได้ แล้วก็ยังหายใจ แต่ทำอะไรไม่ได้ ตกใจไหม ตกใจ กลัวไหม ก็กลัวนะ กลัวว่าเราจะเดินไม่ได้ แต่สภาวะ



นั่นมันมีสติ มันหนึ่ง นี่สักพักหนึ่งก็ปล่อย ปล่อยทุกอย่าง รอจนกระทั่งหมดมา คือไม่ให้ใครมายุ่งกับเราจนกระทั่งหมดมา ถามว่าทรมานไหม ทรมานนะ เพราะเราถูกน้ำกรด แสบทั้งตัวเลย แต่เราก็เฉยๆ กับมัน

“หลังจากนั้นพอเข้าโรงพยาบาลปั๊บ หมอก็กจัดการเรา โดนน้ำกรดหนึ่ง ก็ถลอก เขายกเราก็ปวดแต่ก็เฉยๆ กับมัน จนกระทั่งมานอนอยู่เฉยๆ หนึ่งๆ ไม่ได้เคลื่อนไหวอะไร ตอนนั้นชีพจรเต้นต่ำมาก อยู่ในภาวะใกล้ช็อก แต่ความที่เรามีสติเพราะฝึกมา ตอนนั้นไปค่ายหลวงตาสุธิยา มหาปัญญา วัดป่าโสมพนัส มาแล้ว ๒ ครั้ง สภาวะนั้นมันไปของมันเอง เราก็ไม่ได้มานั่งทำอะไร แต่เหมือนปล่อยวางได้เอง สติ

มาอย่างอัตโนมัติเลย รู้ปั๊บ เราก็... ชีวิตมีแค่นั้นเอง ตอนนั้นไม่รู้ลึกกว่าเราเจ็บ ปวดหรือหนักอะไรเลย เฉยมาก หนึ่งมาก คือไม่มี ความกลัวว่าจะตาย ไม่ได้ คิดว่าคนข้างหลังจะเป็น



ภาพ: img.wallpapergang.com

อย่างไร ไม่ได้กังวลเรื่องลูก ไม่ได้คิดถึงอนาคตเลย อยู่กับปัจจุบันจริงๆ อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด เพราะทำอะไรไม่ได้เลย นอนได้อย่างเดียว ก็มีความสุขนะ ตอนที่จะช็อก สิ่งที่อยู่อย่างเดียวนั่นคือหายใจ เราก็พยายามหายใจลึกๆ เพราะเคยฝึกอยู่ ไม่ได้ตกใจ ฝึกหายใจๆ ใครจะเป็นใครจะตายก็ช่างมัน ก็ผ่านช่วงนั้นมาได้

“อีกช่วงหนึ่งที่วิกฤตคือช่วงที่ขาเจาะเพื่อจะเอาเลือดออกจากปอด เพราะซีโครบวมปอดแล้วเลือดตกใน ตอนที่เจาะเขานิดยasha นิดเข็มแรก ข้างขวาก็ได้ไม่มีปัญหาอะไร แต่พอมาข้างซ้ายคือเลือดแข็งตัวแล้ว เวลาเขาใส่ท่อลงไปเลือดไม่ออกมา เขาก็ต้องเจาะซ้ำอีก รูเดียว ๓ รอบ แผลเดิม

วันแรกที่เจาะเราก็ใช้วิธีทำสมาธิเอาใจไปอยู่กับการเคลื่อนไหวหมุนนิ้ว คลึง นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ ก็จับด้วยดีวันนั้น วันที่สองข้างที่ไม่ออกแล้วมาเจาะซ้ำ ตอน เข้าก็ยังพอรับได้อยู่ ตอนบ่ายอีกรอบหนึ่งรูเดิม ตำแหน่งเดิม แค่นิดยาชา ตรงนั้นเราไม่ไหวแล้ว ทรมาณมาก แต่ก็ไม่ได้ครวญครางอะไรนะ แค่มดพลั่ง คือขอให้ใครมาช่วยจับมือให้หน่อย เราก็จับมือเขาแล้วก็ผ่านมาได้ หลังจาก นั้นก็ต้องไอ ไอเพื่อให้เลือดออกมา คิดดูซี่โครงข้างหน้า ๑๑ ซี่ที่หักแบนตรง กลางแล้วมันต้องไอเพื่อให้กระบังลมขับเลือดออกมา เราก็เจ็บ แต่ก็อยู่กับมัน ดูลมหายใจ คือไม่เอาความรู้สึกไปจับที่ความเจ็บ ตอนนั้นความคิดน้อยมาก ไม่พุ่งเลย อยู่กับลมหายใจอย่างเดียว พอเริ่มเคลื่อนไหวร่างกายได้ก็ยกมือ สร้างจังหวะ อยู่กับการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ไม่ต้องกังวลกับความเจ็บปวด ว่าง ก็ยกมือๆๆๆ ถือเป็นการออกกำลังกาย เหมือนเราได้กายภาพด้วย ยกมือสูงๆ เพราะเรานอนอยู่กับที่ เคลื่อนไหวไม่ได้เลย จะกินก็ต้องป้อน แปรงพันก็ต้อง ทำให้

“จุดเปลี่ยนอีกจุดก็คือหลังจากที่กลับมาแล้ว พอเดินได้แต่ยังต้องใช้ ไม่เท้าอยู่ก็ไปปฏิบัติธรรม ไปครั้งนี้ได้เห็นเวทนา ไปเดินจงกรมแล้วเห็น สภาพร่างกายเรา เห็นความเจ็บปวด เห็นทุกข์ ก็อ้อ...ชีวิตมีแค่ตัวเองหนอ ความเจ็บปวดก็คือความเจ็บปวดกาย ถ้าใจเราไม่ไปยึดมันก็แค่นั้นเอง ไม่มีอะไร อย่างน้อยเราก็อยู่กับมันได้ ทุกข์ใหม่ ทุกข์ แต่ไม่ทรมาณ ไม่ได้ไปพะวงอยู่กับ



มัน เราก็ทำอย่างอื่นต่างๆ ที่เรา เจ็บ หลังจากนั้นมากก็หลุดทุกอย่าง คือจะตายก็ตาย พร้อมตาย ตาย ได้ตลอดเวลา ไม่ได้กลัวความตาย แต่ไม่ใช่ว่าทำอะไรแบบประมาท เป็นแบบว่าทุกคนในบ้านใครจะ ตายตอนนี้พร้อมแล้ว มองว่า

ความตายเป็นเรื่องธรรมดาและเป็นสิ่งที่ดี ตอนนี้ทำอะไรให้พร้อมที่จะตาย คือเราเลือกที่จะตายได้ ดายแบบไหน ให้มีสติรู้ขณะตายแค่นั้นเอง แล้วจะทำอะไรให้สภาวะจิตสุดท้ายมีสติ ตอนนี้ก็พยายามพัฒนาตัวเอง

“พอปล่อยวางได้อย่างนี้ใจเราก็เบา เหมือนเราเกาะอะไรไว้แล้วเราปล่อย เวลาเราเกาะเราไหน มันหนัก เราห้อยตัว มันแกว่งไปแกว่งมา พอเราปล่อยปุ๊บเหมือนเราเย็น มันมันคง มันนิ่ง ไม่วอกแวก คือเราพร้อม อะไรจะเกิดก็เกิด เรารู้แล้วว่าสิ่งไหนที่เราจัดการไม่ได้ มันอยู่นอกเหนือการจัดการของเรา เราก็ปล่อย แต่ถ้าหากยังจัดการได้อยู่ เราก็ไม่ยอม ก็ยังทำ แต่พอเข้ามาถึงจุดหนึ่งแล้วรู้สึกว่ามันเหนื่อย ทำแล้วยังทุกข์อยู่ ชีวิตไม่ได้มีอิสระเราก็จะปล่อยให้มันเป็นไป คือทำเต็มที่แล้วไปต่อไม่ได้เราก็ยอมรับ



“ตอนนี้ทำอะไรก็แล้วแต่ จะคิดว่าเวลาเราเหลือแค่นี้เองนะ เพราะฉะนั้นจงทำสิ่งที่ดีสิ่งที่เราอยากทำ แต่ไม่ใช่ไปเบียดเบียนหรือว่าไปแย่งชิงเขานะ ตอนนี้พยายามเน้นทำงานกับพระ เป็นจิตอาสาทำล้างพิษให้พระบางที่ก็ทำยาไปถวายพระ ก็มีความสุขดี และถ้ามีงานอาสาให้ช่วยเกี่ยวกับทางธรรมก็จะทำทางนี้มากกว่า เวลาว่างก็หาโอกาสไปปฏิบัติธรรม ไปล้างออกๆๆ คือเวลาปฏิบัติธรรม ๗ วัน จะเอาความคิดเราออก จะเห็นความคิดเข้ามาเยอะมาก พอเห็นความคิดเราตัด ก็เหมือนเราขาด ปฏิบัติธรรมที่ก็ขัดที่หนึ่ง แต่ถามว่าหมดไหม ไม่หมด ก็ต้องขัดอยู่เรื่อยๆ แต่อย่างน้อยมันเห็นเห็นสิ่งที่เบียดเบียนมัน เห็นกิเลสของเราเองว่าเราเป็นคนประเภทไหน เห็นความชั่ว เห็นความอิจฉาริษยา เห็นความที่เจตนาดีแต่แฝงร้าย ก็เลสหรือสิ่งไม่ดีก็จะออกมา ตรงนี้ก็ทำให้เราค่อยๆ ขัด เหมือนเราล้างห้องน้ำ ถามว่า

หมดไหม วันนี้ไม่หมด
หรือ ใครมันจับอยู่
เป็นสามสิบสี่สิบปีแล้ว
เราก็ค่อยๆ ขัดวันละนิด
วันละหน่อย อย่างน้อย
จากที่หนาๆ ก็เริ่มบาง
ลงๆ แล้วปัญหามัน
เข้ามาๆ ท่านพุทธทาส



ภาพ: Facebook วัดป่าสุคะโต

บอกว่าปัญหาเหมือนมด ปัญหาเหมือนหินลับมีด ปัญหาไม่ใช่ความรู้ที่เรา
อ่านหนังสือ แต่เป็นสิ่งที่เราสามารถพินิจพิเคราะห์ รู้จักใช้โยนิโสมนสิการ รู้
ว่าเราจะพิจารณาเหตุปัจจัยแล้วจะนำไปสู่ผลอย่างไร อริยสัจสี่เห็นเลยว่ามัน
เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป อย่างไร คือไม่ถึงกับว่าหลุดพ้น แต่อย่างน้อยเราเข้าใจ
กระบวนการเกิดทุกข์ เพียงแต่สติเรายังไม่มากพอที่จะซิบๆ ยังไม่คมพอ
ปัญญาเรายังไม่เฉียบคมพอ ต้องกลับไปเรื่อยๆ นี่คือสิ่งที่เราได้จากการปฏิบัติ”



นิราศชนิดนี้

ท่องไปในโลกการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ประสบการณ์จากการดูงานพาลเลิฟแคร์
(การดูแลแบบประคับประคอง)

ในมุมมองของ นพ.สกล สิงหะ

ประธานหน่วยชีวิธบำบัด รพ.สงขลานครินทร์

สำนักพิมพ์สยาม ราคา ๒๕๐ บาท



คอลัมน์พิเศษ Dead poet

พวกเรา กำลังจะตาย

ฉันคิดว่าการเข้าใกล้ความตาย
เป็นอีกวิธีที่ช่วยให้ปล่อยวางเรื่องราวในอดีตได้อย่างรวดเร็ว
จากที่คิดว่าต้องทำงานกับปมในอดีตของตัวเอง
เพื่อจะก้าวข้ามความโกรธเกลียด
เพื่อจะรักใครที่เรายากรักให้ได้
ตอนนี้คิดว่าไม่จำเป็นแล้ว
ชีวิตนี้สั้นเกินกว่า โดดเดี่ยวเกินกว่า
จะหยุด หรือเดินกลับไปตัดพ้อใคร
หมดเวลาแค้นสายตาใคร
โดยเฉพาะเพื่อนร่วมทางสู่ความตาย
ทั้งเราทั้งเขากำลังจะตาย
ทำสิ่งสำคัญให้ทันเวลาก็กพอ

FB: Wijitra Tretrakul

March 26, 2014 at 1:22 pm



สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ผ่านมติยุทธศาสตร์ชาติเรื่องการตายดี



ภาพ: samatcha.org

ในงานสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้มีการพิจารณารายงานเรื่อง แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ โดยที่ประชุมตระหนักว่า การตายดีเป็นส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิต การดูแลแบบประคับประคองเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิตจึงเป็นเรื่องสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ แต่ในขณะที่สังคมไทยกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ แต่กลับไม่มีรูปแบบที่เป็นมาตรฐาน ไม่มีโครงสร้างและการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบรองรับ จึงเกิดความกังวลว่า หากขาดการพัฒนากระบวนการสุขภาพและระบบสังคมที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของชีวิต จะทำให้การดูแลในระยะท้ายของชีวิตขาดคุณภาพ และเป็นภาระค่าใช้จ่ายของประเทศ

แม้ว่าจะมีสถานบริการ สถาบันการศึกษา องค์กรทางศาสนา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก พยายามจัดการดูแลแบบครบวงจรในสถานพยาบาลและในชุมชน มีการพัฒนารูปแบบการจัดบริการ มีการประชุมวิชาการ จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ประสบการณ์ผ่านสิ่งพิมพ์และสื่ออื่นจำนวนมาก

แต่การไม่มีนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการให้ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิตอย่างชัดเจนและเพียงพอ จะนำไปสู่ปัญหาที่กังวลข้างต้น ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจึงมีมติให้เสนอแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต ๘ ประการต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป ได้แก่

๑. รับรองแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ตามเอกสารแนบท้ายมตินี้

๒. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) นำเสนอแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามยุทธศาสตร์

๓. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ทั้งด้านทรัพยากรบุคคลและการจัดการ เพื่อให้แผนขับเคลื่อนไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

๔. ขอให้องค์กรต่างๆ ได้แก่ องค์กรทางศาสนา องค์กรสาธารณะประโยชน์ องค์กรด้านสื่อสารมวลชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรวิชาชีพต่างๆ สถาบันการศึกษา และกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับการสื่อสารเพื่อสร้าง

ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อธรรมชาติของสรรพสิ่ง สัจธรรมของชีวิต และการเตรียมตัวเมื่อเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิตและการตายดี รวมไปถึงการสร้าง และการจัดการความรู้ในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ด้านกฎหมาย ด้านการบริหาร ด้านนโยบาย ด้านการสื่อสาร เป็นต้น

๕. ขอให้องค์กรต่างๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย (กสพท.) เครือข่ายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ สถาบันการศึกษา สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้ายแห่งประเทศไทย องค์กรทางศาสนา ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ และการจัดทำแนวปฏิบัติด้านวิชาชีพ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรในระบบการดูแลแบบประคับประคอง



๖. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์เพื่อการดูแลแบบประคับประคอง

๗. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพิจารณา สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองทั้งในสถานพยาบาล สถานพยาบาลที่บ้าน และชุมชนด้วยรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม

๘. ขอให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนการจัดสัมมนา สุขภาพเฉพาะประเด็น หรือกระบวนการที่เหมาะสม ไม่เกินปี ๒๕๕๙ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายได้ทราบความคืบหน้าการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์และ ร่วมกันพัฒนายุทธศาสตร์ฉบับที่ ๒ ต่อไป





เดินหน้า สร้างเสริมสุขภาวะในช่วงท้ายของชีวิต

สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย ร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยการสนับสนุนของ สสส. ขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะในช่วงท้ายของชีวิต เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจเรื่องการตายดี และสุขภาวะที่ดีในระยะท้ายของชีวิต พัฒนารูปแบบและระบบบริการสาธารณสุขที่สร้างเสริมสุขภาวะในระยะท้ายที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย เข้าถึงได้ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกระดับที่เกี่ยวข้องให้เกิดการบริการที่เป็นองค์รวมและมีความต่อเนื่อง ผ่าน ๗ โครงการย่อย ได้แก่ ➔

เลือกทางนี้ (ดีกว่า)

๑๒ วิธีเยียวยาจิตใจ

ทางเลือกในการเยียวยาจิตใจที่ทุกคนสามารถทำได้โดยไม่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว และยังช่วยสานสัมพันธ์กับผู้อื่นอีกด้วย



รวบรวมจากคอลัมน์ “ในทางเลือก” อาทิตยอัสดง

เทียนสี และนภขมื่นเหลื่องอ่อน เขียน

โครงการเผชิญความตายอย่างสงบ พิมพ์

ราคา ๕๙ บาท

ชุดโครงการ การสร้างเสริมสุขภาพในช่วงท้ายของชีวิต



www.thaps.or.th



ภาพ: coconut-oil-pulling.net

ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) ล้างพิษในช่องปาก

ผู้เขียนเคยได้ยินเรื่อง ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) มานานแล้ว แต่ไม่ได้สนใจมากมาย จนได้พบกับพี่พยาบาลท่านหนึ่งแล้วสังเกตว่าเธอดูแลสุขภาพตา ใส่ผิวดูดีตา จึงเข้าไปถามว่ามีเคล็ดลับอะไร ได้ความว่าเธอทำ ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) มากกว่า ๑ เดือนแล้ว รู้สึกชอบมากเพราะช่วยให้ปากสะอาด และสุขภาพดีขึ้นมาก อาจเป็นสาเหตุให้หน้าตาผ่องใสตามไปด้วย เมื่อเห็นอานิสส์ที่มีต่อสุขภาพ (และความงาม) ดังนี้ ผู้เขียนจึงได้ทดลองทำและหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำมาบอกต่อกัน

ออยล์ พูลลิ่ง (Oil Pulling) เป็นวิธีล้างพิษบำบัดตามแนวทางอายุรเวทของอินเดีย หลักการคือใช้น้ำมันเข้าไปดูดสารพิษ เชื้อโรคต่างๆ ภายในปากให้หลุดออกมา รวมถึงฆ่าเชื้อโรคเหล่านั้นด้วยวิธีธรรมชาติ สะอาดปลอดภัย

อย่างที่ยาปฏิชีวนะในปัจจุบันทำไม่ได้ วิธีการทำง่าย ๆ โดยการอมน้ำมันมะพร้าวไว้แล้วเคลื่อนให้ทั่วในช่องปากประมาณ ๑๕-๒๐ นาทีแล้วบ้วนทิ้งไป

เป็นที่ทราบกันดีว่าในปากคนเรามีเชื้อโรคอยู่มากมาย ทั้งไวรัส เชื้อรา โปรโตซัว รวมทั้งแบคทีเรียมากกว่า ๖ พันล้านตัว มีทั้งตัวดี ตัวเลว เพราะในปากมีอุณหภูมิ ความร้อน ความชื้น มีเศษอาหารที่อุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การอยู่อาศัยของเชื้อโรคต่างๆ ซึ่งเชื้อเหล่านี้จะกระจายอยู่ทั่วไปทั้งบนผิวฟัน ช่องเหงือก เพดานปาก ใต้โคนลิ้น ฯลฯ และเป็นสาเหตุของสารพัดโรค ทั้งโรคในช่องปาก เช่น เลือดออกตามไรฟัน รำมะนาด หินปูน เหงือกอักเสบ กลิ่นปาก เป็นต้น และโรคอื่นๆ เช่น ปวดศีรษะ โรคเกี่ยวกับหัวใจ ไต หลอดลมอักเสบ แผล ฝี หนอง โรคเกี่ยวกับกระเพาะ ลำไส้ โรคเกี่ยวกับปอด หรือตับ เป็นต้น

การแปรงฟันตามปกติจะทำความสะอาดได้เพียง ๑๐% ของช่องปากเท่านั้น ส่วนการใช้ยาบ้วนปาก ก็ไม่สามารถจัดการกับเชื้อโรคในช่องปากได้ มีแต่จะทำให้เนื้อเยื่อต่างๆในช่องปากเกิดการระคายเคืองและทำให้เชื้อโรคดื้อยามากขึ้นด้วย สาเหตุที่การแปรงฟันและการใช้น้ำยาบ้วนปากกำจัดเชื้อโรคเหล่านี้ไม่ได้ เพราะพวกมันเป็นสัตว์เซลล์เดียวซึ่งเยื่อหุ้มเซลล์เป็นไขมัน ไขมันจึงเปรียบเสมือนเกราะคุ้มกันอย่างดี การแปรงฟันและการใช้น้ำยาบ้วนปากเป็นการใช้น้ำเข้าไปจัดการเชื้อโรคที่ไม่ได้ผล เพราะน้ำไม่รวมตัวกับน้ำมัน น้ำจึงไม่สามารถไปดึงหรือกำจัดไขมันที่ห่อหุ้มเซลล์ของเชื้อโรคได้

แต่น้ำมันจะรวมตัวกับน้ำมันและดึงดูดซึ่งกันและกัน การอมน้ำมันมะพร้าวไว้ในปาก น้ำมันจะไปรวมตัวกับไขมันที่ห่อหุ้มเซลล์ของเชื้อโรคเหล่านี้ ขณะที่เคลื่อนน้ำมันไปทั่วช่องปาก แบคทีเรียที่ซ่อนอยู่ตามซอกฟันจะถูกดูดออกจากที่ซ่อนและผสมรวมอยู่ในน้ำมัน ยิ่งนานยิ่งมาก หลังจากผ่านไป ๒๐ นาที น้ำมันจะเต็มไปด้วยเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว ฯลฯ เศษอาหารที่ติดอยู่ตามซอกฟันซึ่งเป็นอาหารของแบคทีเรียก็จะถูกดูดออกด้วยเช่นกัน สิ่ง

ที่ไม่ใช่น้ำมันจะถูกดูดออกด้วยน้ำลาย และน้ำลายยังช่วยลดกรดที่เกิดจากแบคทีเรีย นอกจากนี้ น้ำมันมะพร้าวยังเป็นกรดไขมันสายกลางสูงถึง ๖๓% จึงมีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อโรคเหล่านี้โดยตรงอีกด้วย เมื่อแบคทีเรียรวมทั้งพิษร้ายที่เกิดจากแบคทีเรียถูกดูดออกไป จึงเป็นโอกาสให้ร่างกายได้ฟื้นฟู การอักเสบทั้งหลายหมดไป กระแสเลือดเป็นปกติ เนื้อเยื่อที่เสียหายได้รับการซ่อมแซม การมีสุขภาพดีจึงกลับมาในที่สุด

เมื่อทราบความลับและประสิทธิภาพมหัศจรรย์ของออยล์ พูลลิ่ง อย่างนี้แล้ว อย่ารอช้า มาเริ่มทำออยล์ พูลลิ่ง กันดีกว่าค่ะ

- ควรทำขณะที่ท้องว่างตอนเช้า ส่วนใหญ่แนะนำให้ทำทันทีที่ตื่นนอน จะดีมน้ำก่อนหรือไม่ได้

- ใช้น้ำมันมะพร้าวบริสุทธิ์สกัดเย็น ประมาณ ๒ - ๓ ช้อนชา อมไว้ในปาก หรือจะกะปริมาณให้พอดีกับช่องปาก เพื่อเวลาที่เคลื่อนน้ำมันแล้วจะทำได้สบายๆ ไม่เมื่อยปาก (จากประสบการณ์ ควรเผื่อพื้นที่ไว้เวลาน้ำมันเหลวขึ้นจะได้ไม่ล้นปาก) มีคำแนะนำเพิ่มเติมสำหรับผู้ที่เป็นภูมิแพ้อาจใช้น้ำมันงาบริสุทธิ์สกัดเย็นแทน จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพได้ดีขึ้น

- ค่อยๆ ดูด ดัน และดิ่ง ให้น้ำมันไหลผ่านฟันและเหงือก น้ำมันจะเปลี่ยนสถานะเหลวขึ้น และจะเป็นสีขาวขุ่นขึ้น

- เคลื่อนน้ำมันไปทั่วๆ ช่องปากอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา ๑๕ - ๒๐ นาที

- จากนั้นให้บ้วนน้ำมันทิ้งไป

- หลังจากที่ยบ้วนทิ้งแล้ว ควรล้างช่องปากด้วยน้ำเปล่าอย่างน้อย ๔ - ๕ ครั้ง แล้วจึงแปรงฟัน หลังจากนั้นให้ล้างอ่างล้างหน้าให้สะอาด เพราะจะเต็มไปด้วยเชื้อแบคทีเรียและสารปนเปื้อนที่เราบ้วนออกมาจากปากของเรา



ภาพ: foodmasters.tv

- ทำอย่างนี้นั้นละ ๑-๒ ครั้ง หลังตื่นนอนตอนเช้าและก่อนเข้านอน
- ผู้เขียนเองเคยทำออยล์ พูลลิ่ง แล้วรู้สึกว่ช่องปากสะอาดล้าลึกขึ้น อย่างชัดเจนทันทีที่แปรงฟันเสร็จ ฟันสะอาดลื่นขึ้น เมื่อได้พูดคุยกับคนอื่นที่เคยทำก็ได้รับการยืนยันว่า การทำออยล์ พูลลิ่งเป็นประจำทุกวันจะช่วยให้ขจัดคราบชา กาแฟ ที่ติดฟันแน่น ทำให้ฟันขาวขึ้น แน่น ไม่โยก ทั้งยังช่วยขจัดหินปูน ช่วยให้เหงือกและฟันแข็งแรง ริมฝีปากจะชุ่มชื้นเป็นสีชมพูแลดูสุขภาพดี ลมหายใจไม่มีกลิ่นเหม็น แคมเวลาเจ็บคอเหมือนจะเป็นหวัด ถ้าได้อมน้ำมันมะพร้าวจะช่วยลดอาการเจ็บคอได้ดี และช่วยลดความเสี่ยงที่จะเป็นหวัดด้วยค่ะ

นอกจากนี้จากการศึกษาผลในเชิงรักษาโรคและอาการต่างๆที่ตอบสนองต่อการทำออยล์ พูลลิ่ง พบว่าสามารถช่วยลดอาการต่างๆได้มากมาย เช่น สิว ภูมิแพ้ รังแค ไซนัส ปวดหัวไมเกรน น้ำมูกมาก หืด หลอดลมอักเสบ ผิวหนังอักเสบ เรื้อนกว้าง ปวดหลัง ปวดคอ ข้ออักเสบ กลืนปาก ฟันผุ ฟันเป็นหนอง เลือดออกตามไรฟัน โรคเหงือก ท้องผูก แผลในกระเพาะ ลำไส้ ลำไส้อักเสบ ริดสีดวงทวาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลียเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัญหาเกี่ยวกับประจำเดือน บัสสาวะเป็นกรด ปอดอักเสบ ฤงลม โป่งพอง การอุดตันของเส้นเลือดและเส้นเลือดในสมอง ผลเลือดผิดปกติ ฝีในสมอง มะเร็ง เกาต์ ฤงน้ำดี หัวใจ น้ำตาลในเลือดสูง แท้งบุตร ไต ตับ ความผิดปกติของระบบประสาท กระดูกพรุน ปอดบวม ทารกคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย แพ้สารพิษ และโรคติดเชื้ออื่นๆอีกหลายชนิด

สละเวลาเพียงครึ่งละ ๒๐ นาที เพื่อสุขภาพที่ดีโดยธรรมชาติ ไม่ต้องกังวลกับผลข้างเคียง รีบไปหาซื้อน้ำมันมะพร้าวบริสุทธิ์สกัดเย็นมาติดบ้านไว้ ทำออยล์ พูลลิ่ง กันดีกว่าค่ะ





ถ้อยคำแห่งชีวิต

หรือหลอกตนได้ด้วยการไม่กล่าวถึง
มีอาจมองอย่างลึกซึ้งให้ถึงแก่นแท้
รับรู้ยู่ว่าทั้งหมดล้วนผันแปร
ยังไม่รู้จะดูแลประการใด

เราอาจเดินทางในความฝันได้ไกลกว่า
คล้ายจะเือนมไขว่คว้าบางสิ่งไว้
หมายเป็นเกราะห่อหุ้มโลกภายใน
แล้วก็หวังจะปลดปล่อยอยู่นั้น

หากบางมุมของความจริงก็แตกต่าง
เมื่อเราก้าวผ่านทางอย่างสร้างสรรค์
เรียนรู้เพื่อพร้อมเผชิญไปด้วยกัน
จวบจนถึงวันต้องอำลา

ในความลับที่เราต่างก็รู้
ส่งเสริมความเป็นอยู่เต็มคุณค่า
กับชีวิตเที่ยงแท้ในเวลา
บ้างจึงหลงในมายาเป็นครั้งคราว

ไถ่ถามสนทนาใคร่ครวญสาระ
ได้ต่อเติมสภาวะมั่นคงอย่างก้าว
ตกแต่งทางทออันยืดยาว
ให้สว่างพร่างพรายด้วยปัญญา

ไม่มีความเร้นลับในความตาย
การอยู่จึงจะมีความหมายได้ดังว่า
เป็นส่วนหนึ่งซึ่งแสนธรรมดา
เกาะเกี่ยวอยู่ทุกทิวาราตรีกาล
และความกลัวก็ไม่ได้เลวร้ายนัก
หากยังไม่รู้จักจึงยากจะผ่าน
กัลยาณมิตรเกื้อหนุนร่วมทวนทาน
ให้พร้อมรับปรากฏการณ์อันเที่ยงธรรม

ขอเป็นส่วนหนึ่งในวงสนทนา
ด้วยความปรารถนาซึ่งลึกล้ำ
สัจจะเข้าใจพร้อมน้อมนำ
เรียนรู้ไม่หยุดยั้งถ้อยคำแห่งชีวิต



ในความรื่นรมย์ || ชัยยศ จิรพุทฺธกัญญ์



ดวงใจพอ: รับมือกับความตาย

Good life ซีรีส์ญี่ปุ่นเรื่องนี้ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอสเมื่อราวต้นปีนี้ ต้นฉบับเป็นวรรณกรรมและซีรีส์เกาหลีในชื่อเรื่องว่า *Daddy fish* ความนิยมทำให้ถูกนำมาผลิตซ้ำในญี่ปุ่น เค้าโครงโดยย่อของเรื่องคือ พ่อในฐานะตัวเอกมีครอบครัว ภรรยา และลูกชายอายุ 6 ขวบ ชีวิตดูมีความสุขและลงตัวดี ความที่ตัวเอกอุทิศตนให้กับงานในฐานะนักข่าว ทำงานหนักจนไม่มีเวลาเป็นของตัวเอง รวมถึงเวลาให้กับครอบครัว ภรรยาซึ่งมีความใฝ่ฝันแต่ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขของความเป็นแม่ ความเป็นภรรยา เมื่อมาพร้อมกับการขาดการดูแลใส่ใจจากสามี เธอจึงเลือกทำความปรารถนาของตนเองด้วยการขอแยกทาง ตัวเอกจึงต้องกลายมาเป็นคุณพ่อเลี้ยงเดี่ยว

ความเสียใจ ความเจ็บปวดเกิดขึ้นกับทุกฝ่าย ยามที่ครอบครัวต้อง
ร้าวรานนี้ แต่ชีวิตก็ต้องดำเนินต่อไป สองพ่อลูกพยายามปรับตัวและอยู่ร่วม
กัน ที่น่าสนใจคือ เมื่อเงื่อนไขบังคับ พ่อก็ทำหน้าที่ดูแลลูกด้วยความรัก และ
ลูกก็แสดงออกถึงความรัก จนเป็นความใกล้ชิด ซึ่งสำหรับเด็กวัยนี้ความใกล้
ชิดเป็นเรื่องสำคัญ ลูกได้ซึมซับเรียนรู้และมีพ่อเป็นแบบอย่าง

แล้ววันหนึ่งระบบความสัมพันธ์ก็มีอันต้องสั่นคลอน เมื่อลูกชายล้ม
ป่วยและพบว่ามันคือ อาการป่วยของมะเร็งเม็ดเลือดขาว โอกาสรอดชีวิตขึ้น
อยู่กับกำลังใจ การดูแลรักษารวมถึงผลสำเร็จในการปลูกถ่ายไขกระดูก การ
เจ็บป่วยจากโรคร้ายเป็นวิกฤตชีวิต และกระทบต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว
ต่อปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว แต่
จะถึงขั้นวิกฤตหรือไม่ก็ขึ้นกับว่า
ครอบครัวยังสามารถทำหน้าที่ได้
ตามปกติต่อไปหรือไม่ ที่สำคัญ
คือ นี่เป็นช่วงเวลาทดสอบความ
เข้มแข็ง ความรักและสายสัมพันธ์
ในครอบครัว



การเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงเช่นนี้ โรงพยาบาลจึงเป็นเสมือนบ้าน
หลังที่สองของคนไข้วัยเด็ก น่าสนใจที่ตัวละครเด่นในเรื่องที่ทำงานอยู่ในโรง-
พยาบาลคือ เจ้าหน้าที่ประสานงานระหว่างคนไข้ ญาติ และหมอ พยาบาล
นอกเหนือจากหน้าที่ทำกิจกรรมการเรียนรู้การใช้ชีวิตให้กับคนไข้เด็กแล้ว
หน้าที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ การให้ความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงการประสาน
ความเข้าใจกับผู้ที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนกำลังใจ การช่วยเหลือทาง
จิตใจแก่พ่อแม่ กับตัวคนไข้ยามเมื่อเผชิญการสูญเสีย

แต่ละตอนในซีรีส์นายภาพสังคมญี่ปุ่น บทบาทของพ่อแม่ที่พึงพร้อม
ต่อการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย การทำงานในระบบโรงพยาบาล งานอาชีพ

รวมถึงความสัมพันธ์ของผู้คนในสังคม หลายตอนยังสะท้อนภาพความคิดที่สำคัญ โดยเฉพาะการรับมือกับวิกฤติของชีวิต กับความตาย การสูญเสีย ความคิด ความเชื่อที่มีต่อเด็ก รวมถึงความรัก ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่แสดงออกต่างๆ กัน

ฉากสำคัญที่อยากนำเสนอคือ จากที่เด็กน้อยยอมรับการใช้ชีวิตในโรงพยาบาล มิตรภาพกับเพื่อนคนไข้เด็กกลายเป็นสิ่งสำคัญ แต่แล้ววันหนึ่งเพื่อนสนิทที่เป็นคนไข้ก็หายตัวไป ถามไถ่ใครก็ได้ข้อมูลเพียงว่า เขากลับบ้านไปแล้ว โดยไม่มีคำบอกกล่าวล่ำลั่นในฐานะเพื่อนเลย ความสับสนับข้องใจรุมเร้าจนเด็กน้อยหงุดหงิด เศร้า โกรธ ที่สำคัญคือ ความผิดหวังในเพื่อนในคนรอบตัว ความสงสัยในคุณค่าตัวเอง รวมถึงคำบอกเล่าจากคนรอบข้าง ทั้งพ่อ และคนอื่นๆ เด็กน้อยอยู่ในภาวะงุนงง ไม่เข้าใจ และไม่ไว้วางใจผู้คน และสิ่งรอบตัว

ความจริงสิ่งที่เกิดขึ้นคือ เพื่อนสนิทได้จากโลกนี้ไปแล้วด้วยโรคที่รักษาไม่ได้ ผู้ใหญ่รอบตัวโดยเฉพาะพ่อกลัวว่าลูกจะรับความจริงไม่ได้ จึงเลือกที่จะโกหกว่าเพื่อนกลับบ้านไปแล้ว ซึ่งเด็กน้อยก็ฉลาดพอที่จะไม่เชื่อ ความผิดหวังที่พ่อปิดบังความจริงกลายเป็นความโกรธ น้อยใจ เสียใจ เรื่องราวคลี่คลายด้วยการที่หมอได้สนทนาพูดคุยกับพ่อ ประเด็นสำคัญคือ หากเด็กรู้ว่าเราโกหกเขา แม้จะด้วยความรักก็ตาม เด็กจะไม่ไว้วางใจเรา การสูญเสียความไว้วางใจโดยเฉพาะต่อบุคคลสำคัญในชีวิต ถือเป็นบาดแผลชีวิตที่สำคัญสำหรับเด็ก เนื่องจากเขาจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่กล้าวางใจใคร ความไว้วางใจจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเติบโต น่าสนใจว่า แบบฝึกหัดแรกของตัวเองก็คือ การไว้วางใจว่าเด็กสามารถรับมือกับการสูญเสีย รับมือกับความจริงที่เรียกว่า ความตายได้

การรับมือกับความตายอีกวิธีหนึ่งคือ การยอมรับในความสูญเสีย ในความรู้สึกเศร้า เสียใจ อาลัยรัก การร้องไห้ จึงเป็นเรื่องปกติที่สุดของคนเรา

โซคร้ายที่สังคมระบบชายเป็นใหญ่อย่างในปัจจุบัน มักยึดถือความเชื่อผิดๆ ว่า ลูกผู้ชายต้องไม่ร้องไห้ สำหรับสังคมญี่ปุ่น การร้องไห้ไม่ใช่เรื่องปกติและง่ายนักสำหรับผู้ชาย ในภาพยนตร์มีบทสนทนาที่เจ้าหน้าที่ประสานงานได้พูดกับพ่อว่า สอนให้เด็กร้องไห้ ยอมรับความรู้สึก ดีกว่าการห้ามพวกเขาไม่ให้ร้องไห้ เพราะเมื่อเด็กโตขึ้น เขาจะเรียนรู้การเก็บกดความรู้สึก ไม่แสดงออก และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่เก็บกดความรู้สึกไว้ นั่นย่อมมีผลกระทบต่อตนเอง ต่อสัมพันธ์ภาพที่มีกับคนรอบตัว

ในที่สุด พ่อก็เลือกที่จะพูดความจริงกับลูกของตนว่าเพื่อนสนิทได้ตายจากไปแล้ว สิ่งที่น่าสนใจและเกินคาดคือ เด็กยอมรับความจริงได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่มาก เมื่อพ่อพูดความจริงกับลูก สิ่งที่ได้กลับมาด้วยก็คือความไว้วางใจ ความสนิทสนมที่ตามมา คือ ลูกขอให้พ่อมาเล่นเกมด้วยกัน

ในทัศนะของผู้เขียน บทสรุปการเรียนรู้ของเรื่องคือ จากพ่อที่เชื่อในจุดยืนและกระทำตามวิธีการของตน เมื่อเปิดใจรับฟังความคิด มุมมองของคนอื่น พ่อก็พร้อมปรับเปลี่ยนทัศนคติของตน ที่มีต่อการรับมือกับความตาย การสูญเสียได้อย่างน่าชมเชย

การเปิดใจรับฟัง โดยเฉพาะความคิดเห็นที่แตกต่าง จึงมีความหมายความสำคัญกับชีวิตในการเพิ่มพูนความสามารถในการอยู่รอดและการเติบโต ขณะที่การยึดถือแต่ทฤษฎี ยึดถือแต่มุมมอง ทัศนคติของตนเองโดยไม่ปรับเปลี่ยน ไม่เรียนรู้ จะทำให้เรื่องราวและชีวิตเลวร้ายลง

การปรับตัว จึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของการอยู่รอด รวมถึงการรับมือการเผชิญหน้ากับวิกฤตชีวิต เช่น ความตาย หรือการสูญเสีย



เปิดบริการแล้ว



www.budnet.org/sunset

พบกับ

๒๕๐ บทความ*

๓๐๐ คำสำคัญ*

๑๐๐ ผู้เขียน*

จดหมายข่าว ๑๙ ฉบับ*

คอลัมน์

มองรอบทิศ

เฟื่องพินิจเรื่องชีวิตและความตาย

ถาม - ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต

มรณสติในชีวิตประจำวัน

ในความเคลื่อนไหว ฯลฯ

เหมาะสำหรับ

- ผู้สนใจ ความรู้และประสบการณ์การทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการเผชิญความตายอย่างสงบ
- บุคลากรสุขภาพและครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องการเรียนรู้การดูแลสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต
- ผู้ต้องการใช้ชีวิตอย่างมีความหมายผ่านการเรียนรู้เรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ

ติดตามความเคลื่อนไหวได้ที่



Peaceful Death

www.budnet.org/peacefuldeath

* จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ช่างเตี๋ยงคนไกลบ้าน

สังคมไทยปัจจุบันเป็นสังคมเปิด ผู้ที่อาศัยหรือผ่านเข้ามาในประเทศไทยมีมากมายหลากหลายเชื้อชาติและภาษาไม่เฉพาะแต่คนไทยเท่านั้น การดูแลผู้ป่วย (โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังและระยะสุดท้าย) ให้มีประสิทธิภาพจึงต้องคำนึงถึงเงื่อนไขเหล่านี้ด้วย ดังตัวอย่างอาสาช่างเตี๋ยงคนนี้

...

“ภาษาอังกฤษพอได้ไหมคะ...” คุณพยาบาลออร์ต มก. ถาม ก่อนจะพาฉันไปที่เตียงผู้ป่วยเด็กและครอบครัวชาวศรีลังกา “เอ” (นามสมมติ) เด็กชายวัย ๗ ปี ประสบอุบัติเหตุจากการเล่นน้ำในสวนน้ำแห่งหนึ่งในวันหยุดช่วงสงกรานต์ ทำให้เขาต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลและอยู่ประเทศไทยต่ออีกระยะหนึ่ง ขณะที่ครอบครัวของเขาได้รับความช่วยเหลือให้อาศัยอยู่ที่บ้าน

* อภิกุล โกเมศโสภา (มัย) อาสาช่างเตี๋ยง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ รุ่น ๗

พักพิงโรนัลด์ แมคโดนัลด์ ส่วนญาติและเพื่อนร่วมทริปคนอื่นๆ เดินทางกลับประเทศศรีลังกาตามกำหนด โดยมี “บี” (นามสมมติ) เด็กสาววัยรุ่นจิตใจงาม ผู้เป็นญาติสนิทของเอริบอาสาอยู่ประเทศไทยต่ออีกคน เพื่อช่วยสื่อสารภาษาอังกฤษให้กับเอและครอบครัว

ครั้งแรกที่พบกัน เอดูอ่อนเพลีย อาการบาดเจ็บบวกกับความเซ็งที่ต้องอยู่ในประเทศที่ไม่คุ้นเคย ไม่ได้กลับไปเรียนหนังสือกับเพื่อนๆ ทำให้เขาดูเศร้าหมอง บีเล่าให้ฉันฟังว่า ทริปสภกรานต์สุดแสนดีของครอบครัวกลับกลายเป็นประสบการณ์อันโหดร้ายยากที่จะลืมของทุกๆ คน แต่ภายใต้ความโศกเศร้านั้นยังมีกำลังใจที่ดี เมื่อญาติคนหนึ่งนำเรื่องราวไปปรึกษาผู้ทำนายโชคชะตาที่ศรีลังกาแล้วพบว่า สิ่งที่เกิดขึ้นกับเอถือเป็นความโชคดี เพราะหัวหน้าสาขาหักว่านี้อาจเกิดขึ้นหากเขาอยู่ที่ศรีลังกาในเวลานั้น บียังระบายความในใจจากการเฝ้าน้องชายของเธอว่า เธอไม่สามารถออกไปไหนมาไหนได้เนื่องจากเธอเป็นคนเดียวที่สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้ และในโรงพยาบาลก็ไม่มียะไรให้ทำมากนัก ฉันจึงอาสาไปหาญาติสารภาษาอังกฤษมาให้อ่านแก้เบื่อ เธอดีใจถามหาญาติสารแฟชั่น *Glamour* โชคดีที่เป็นญาติสารโปรดของพี่สาวของฉันเหมือนกัน จึงรวบรวมมาให้อ่านได้ ๕-๖ เล่ม ครั้งต่อๆ มา ฉันเตรียมหนังสือนิทานภาษาอังกฤษมาอ่านให้เอฟัง โดยมีบีแปลเป็นภาษาสิงหลอีกทอด เอดูสดใสขึ้นมาก รวมทั้งพ่อแม่ของเขาและบี เราเริ่มพูดคุยกันสนุกสนานมากขึ้น บีเล่า



เรื่องชีวิตและอนาคตของเธอให้ฉันฟัง พร้อมพูดกับฉันประโยคหนึ่งที่ฉันไม่มีวันลืม “You made our stay happier...” (เธอทำให้การอยู่ที่นี้ของพวกเรามีความสุขมากขึ้น) ครั้งสุดท้ายที่พบกันก่อนที่พวกเขาจะออกจากโรงพยาบาล เราวาดรูปแลกกันเพื่อเก็บเป็นที่ระลึก ครอบครัวเอขอบอกขอบใจฉันมากมาย ส่วนฉันเองก็รู้สึกอบอุ่นในใจ เพราะพวกเขาก็ทำให้ฉันมีความสุขมากขึ้นเช่นกัน

ระหว่างการดูแลผู้ป่วยรายนี้ ฉันได้มีโอกาสนพบปะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของสวนน้ำที่มายเยี่ยม เจ้าหน้าที่จากสถานทูตศรีลังกา นักสังคมสงเคราะห์ที่เข้ามาช่วยเหลือ คุณหมอ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลใจดีมาก ทำให้ฉันรู้สึกประทับใจในมิตรภาพและความปรารถนาดีของทุกๆ ฝ่าย และภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนเล็กๆ ส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือพวกเขาอีกด้วย



เพื่อรอยยิ้ม เมื่อสิ้นลม เล่ม ๑ และ ๒

โดย สง่า ลือชาพัฒนาพร

เขียนจากประสบการณ์ของ

กานดาวสี ตูลาธรรมิก

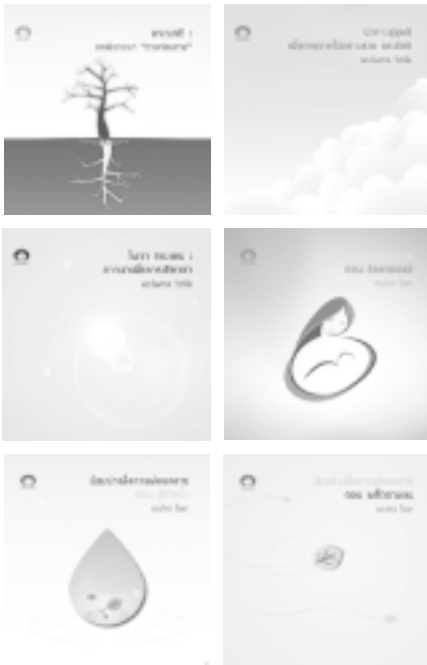
จัดพิมพ์โดย เครือข่ายพุทธิกา

ราคาเล่มละ ๑๙๐ บาท

พิเศษ! สำหรับสมาชิกอาทิตย์อัสดง

เล่มละ ๑๕๐ บาท ชุดละ ๓๐๐ บาท

ซีดีเสียง บทภาวนา



มรณสติ:

บทพิจารณา “ตายก่อนตาย”

นันทาสู่สุคติ:

เพื่อการจากไปอย่างสงบ มีสติ

โพวา ทองเลน:

ภาวนาเพื่อการเยียวยา

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน อ้อมกอดแม่

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน สู่สายน้า

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน พลิวามลม

อาทิตย์อัสดง ฉบับย้อนหลัง



ปีที่ ๑ - ๒

ฉบับที่ ๑ พิณกรรมชีวิต

ฉบับที่ ๒ การดูแลความเจ็บปวดทรมาน

ฉบับที่ ๓ สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฉบับที่ ๔ จิตอาสาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฉบับที่ ๕ บทเรียนจากอโรคยศาล

ฉบับที่ ๖ ช่วงขณะสุดท้ายของชีวิต:

ภาวะร่างกายและการดูแล

ปีที่ ๓ - ๔

ฉบับที่ ๗ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยชุมชน

ฉบับที่ ๘ Hospis Malaysia

ฉบับที่ ๙ การวางแผนดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า

ฉบับที่ ๑๐ อาสาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฉบับที่ ๑๑ ศิลปะบำบัด ศิลปะเยียวยาใจ

ฉบับที่ ๑๒ ปวด ใครคิดว่าไม่สำคัญ

ฉบับที่ ๑๓ การดูแลหลังการสูญเสีย

ฉบับที่ ๑๔ เรียนรู้สู่สังคมสูงวัย

ปีที่ ๕ - ๖

ฉบับที่ ๑๕ สติกับยาระงับปวด

ฉบับที่ ๑๖ การสร้างสังคมแห่งการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย

ฉบับที่ ๑๗ ค้นถ่องส่องการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่บ้าน

ฉบับที่ ๑๘ การสื่อสารเรื่องความตายกับเด็ก

ฉบับที่ ๑๙ พร้อมก่อนตาย

ทุกฉบับสามารถอ่านหรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์

www.budnet.org/peacefuldeath/node/30

ใบสมัคร / ต่ออายุสมาชิก **จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง**

(ดาวน์โหลดหรือสมัครสมาชิกทางออนไลน์ได้ที่ www.budnet.org)

สมัคร หรือ ต่ออายุสมาชิก ๒ ปีขึ้นไป
รับหนังสือ “ธรรมะสำหรับผู้ป่วย” โดย พระไพศาล วิสาโล

ฟรี

ชื่อผู้สมัคร..... นามสกุล..... เพศ..... อายุ.....
อาชีพ..... ที่อยู่จัดส่ง.....
..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
อีเมล..... ระยะเวลา..... ปี (ปีละ ๑๐๐ บาท จำนวน ๔ เล่ม)
เริ่มตั้งแต่ฉบับที่..... เดือน.....
ประเภทสมาชิก ☐ สมัครใหม่ ☐ สมาชิกเก่า (หมายเลขสมาชิก.....)
☐ อุปถัมภ์พระ/แม่ชี/โรงเรียน ระยะเวลา..... ปี สถานที่จัดส่ง.....
..... รหัสไปรษณีย์.....
☐ สมทบทุนทำกิจกรรม..... บาท
รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น..... บาท
โดย ☐ ธนาณัติ ☐ ตัวแลกเงิน ☐ เช็ค ☐ เงินสด ☐ โอนเข้าบัญชีธนาคาร

ส่งจ่ายในนาม

นางสาวมณี ศรีเพียงจันทร์ (ปณ. ศิริราช ๑๐๗๐๒)

เขตต่างจังหวัดเพิ่มอีก ๑๐ บาท

จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง

๔๕/๔ ข.อรุณอมรินทร์ ๓๙ (เหล้าลาดดา) ถ.อรุณอมรินทร์ แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๘๘๒-๔๓๘๗, ๐-๒๘๘๒-๔๙๕๒, ๐๘-๖๓๐๐-๕๔๕๘

โทรสาร ๐-๒๘๘๒-๕๐๔๓

หรือโอนเข้าบัญชี

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา สาขาอรุณอมรินทร์ ประเภทออมทรัพย์ ชื่อบัญชี เครือข่าย
ชาวพุทธเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคมไทย เลขที่ ๑๕๗-๑-๑๗๐๗๔-๓ และแฟกซ์สลิป
ใบโอนเงินพร้อมชื่อ นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ ระบุว่าสมาชิกจดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง
มาที่โทรสาร ๐-๒๘๘๒-๕๐๔๓



หนังสือว่าด้วยเรื่องความตาย และการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของเครือข่ายพุทธิกา



ระลึกถึงความตายสบายนัก

พระไพศาล วิสาโล

ราคา ๕๐ บาท



บทเรียนจากผู้จากไป

ผลึกความรู้ ดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายแบบไทยๆ

บรรณาธิการ นพ.เต็มศักดิ์ ฟังรัมย์ และอโนทัย เจียรสวางศ์

ราคา ๑๐๐ บาท



เจริญความตายอย่างสงบ เล่ม ๑ แนวคิดและกระบวนการเรียนรู้

พระไพศาล วิสาโล และคณะ

ราคา ๑๒๐ บาท



เจริญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒ ข้อคิดจากประสบการณ์

พระไพศาล วิสาโล และคณะ

ราคา ๙๙ บาท



สุขสุดท้ายที่ปลายทาง

กรรณจริยา สุขรุ่ง

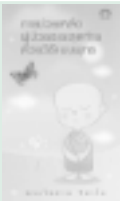
ราคา ๑๙๐ บาท



เหนือความตาย : จากวิกฤตสู่โอกาส

พระไพศาล วิสาโล

ราคา ๑๒๐ บาท



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

พระไพศาล วิสาโล

สมทบค่าจัดพิมพ์เล่มละ ๑๕ บาท (ฟรี ค่าจัดส่ง)



ตีชีวิตสู่ความสงบที่ปลายทาง บทเรียนชีวิตในยามเจ็บป่วย

ราคาแผ่นละ ๕๐ บาท

ปฏิทินกิจกรรมเครือข่ายพุทธิกาและเสมสิกขาลัย

การอบรม “เผชิญความตายอย่างสงบ”

ในเดือนมกราคม - มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

หลักสูตรขั้นพื้นฐาน: สำหรับคนทั่วไปที่สนใจ

(ระยะเวลา ๓ วัน ๒ คืน)

๒๓ - ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

เสวนาและเวิร์กชอป “เป็นมิตรกับความตาย”

๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗

สอบถามและสมัครเข้ารับการอบรมได้ที่

เสมสิกขาลัย สำนักงานรามคำแหง โทรศัพท์ ๐-๒๓๑๔-๗๓๘๕-๖

หรืออีเมล semsikkha_ram@yahoo.com

ดูรายละเอียดที่ www.semsikkha.org

ในกรณีหน่วยงานใดต้องการอบรมหลักสูตรขั้นพื้นฐาน:

สำหรับเฉพาะกลุ่ม

สามารถสอบถามได้ที่เครือข่ายพุทธิกา

โทร. ๐๒-๘๘๖-๐๘๖๓, ๐๒-๘๘๒-๔๓๘๗

ขอขอบคุณ ผู้สนับสนุนการจัดพิมพ์ อาทิตยอัสดง

บริษัท จีเอ็ม มัลติมีเดีย จำกัด (มหาชน)



บริษัท นีสเทิร์น อินดัสทรี จำกัด



กิตติยัศดว

จดหมายข่าวการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒๐ เมษายน - มิถุนายน ๒๕๕๗

จัดทำโดย เครือข่ายพุทธิกา
ที่ปรึกษา พระไพศาล วิสาโล
สาราณียกร วรพงษ์ เวชมาลีนนท์
กองสาราณียกร

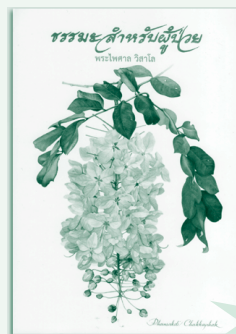
นงลักษณ์ ตรงศีลสัตย์
วรรณ จารุสมบุญ
ชัยยศ จิรพฤษภิญโญ
สุชาดา โตสิตระกูล
นภนาท อนพงศ์พัฒน์
เพ็ชรชลดา ซึ่งจิตสิริโรจน์
ณพร นัยสันทัต
เอกภพ สิทธิวรรณธนะ
ฐนิตา อภิชนะกุลชัย
มณี ศรีเพียงจันทร์

สำนักงาน ๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙ (เหล้าลาด)
ถ.อรุณอมรินทร์ แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย
กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐
เว็บไซต์ www.budnet.org
อีเมล b_netmail@yahoo.com



พิเศษ!

สมัคร หรือ ต่อบุคลากร
๒ ปีขึ้นไป



รับหนังสือ “ธรรมะสำหรับผู้ป่วย”

โดย พระไพศาล วิสาโล

เป็นอีกหนึ่งหนทางการ ๑ เล่ม

THAPS

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

เครือข่ายพุทธิกา

กรุณาส่ง

สิ่งตีพิมพ์