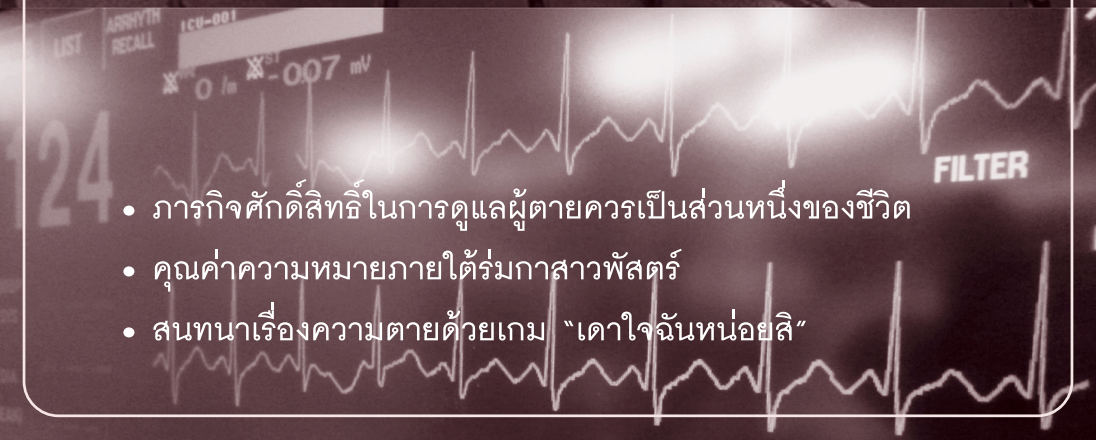
อาทิตย์อัสดง

เรียนรู้ความตาย เพื่อเข้าใจชีวิต
ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒๕ ประจำเดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๘

ทัศนะต่อความตาย

ในโรงพยาบาลสมัยใหม่



- ภารกิจศักดิ์สิทธิ์ในการดูแลผู้ตายควรเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต
- คุณค่าความหมายภายใต้ร่มกาสาวพัสตร์
- สนทนาเรื่องความตายด้วยเกม “เดาใจฉันหน่อยสิ”

อารัมภบท

จากข่าวการปรับคณะรัฐมนตรีล่าสุด มีการเปลี่ยนตัวรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่หวังว่านโยบายต่างๆ ที่ได้ริเริ่มไว้ ไม่ว่าจะเป็นนโยบายพัฒนารูปการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของรัฐ หรือนโยบายหมอครอบครัว ที่เพิ่งจะเริ่มก้าวแรกมาได้ไม่ถึงปี จะยังคงได้รับการสานต่อไป

อาทิตย์อัสดง ขอมีส่วนร่วมโดยพยายามค้นคว้าหาความรู้และมุมมองที่แตกต่างหลากหลายมานำเสนอเพื่อช่วยหนุนเสริมนโยบายดังกล่าวให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมไทยอย่างรอบด้าน เพราะการสร้างระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ตายดี นอกเหนือจากการสร้างเครื่องมือและกลไกต่างๆ เพื่อรองรับแนวทางดังกล่าวแล้ว สิ่งสำคัญที่สุดคือการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนผ่านทางทัศนคติของผู้คนในสังคมโดยรวมที่ปฏิเสธความตายมาเป็นการยอมรับความตายว่าเป็นธรรมชาติ และเราทุกคนมีสิทธิที่จะตายดีได้หากมีการเตรียมตัวที่ถูกต้องเหมาะสม รวมถึงการเสนอมุมมองให้เห็นถึงข้อจำกัดบางอย่างของระบบบริการสุขภาพเอง โดยเฉพาะทัศนคติต่อเรื่องความตาย ซึ่งมีความจำเป็นไม่แพ้กัน

หวังว่า “ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์เรื่อง “มิติทางวัฒนธรรมของความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่” จะทำให้เกิดการทบทวนเพื่อปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของไทยให้เกื้อกูลต่อการตายดีได้มากยิ่งขึ้น

นอกจากบทความหลักแล้ว ในเล่มยังคงมีเรื่องราวอื่นๆ ที่น่าสนใจอีกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นการนำท่านไปสัมผัสคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่ทำให้พระสงฆ์รูปหนึ่งค้นพบความหมายที่แท้จริงของร่มกาสาวพัสตร์ ใน “คุณค่าความหมายใต้ร่มกาสาวพัสตร์” และทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีชาวคริสต์คนหนึ่งเข้าใจความหมายของชีวิต ใน “จิมมี่: ผู้ป่วยเยียวยาผู้ป่วย”

รวมถึงการนำเสนอเครื่องมือใหม่ๆ ที่จะให้ท่านลองนำไปใช้ในการเปิดสนทนาเรื่องความตายได้อย่างไม่เคอะเขิน และเป็นเรื่องปกติในชีวิตประจำวัน ได้ใน “สนทนาเรื่องความตายด้วยเกม เดาใจฉันหน่อยสิ”

และบทแนะนำสารคดียอดเยี่ยมที่ทุกคนไม่ควรพลาด ใน “สอนเด็กให้เป็นมนุษย์: Children Full of Life” ซึ่งเรื่องหนึ่งที่คุณครูนำมาใช้ คือการเรียนรู้จากความตายนั่นเอง

ภาพปก: เอกภพ สิทธิวรรณธนะ

ภาพพื้นหลัง: wallpapers55.com

สารบัญ

ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒๕ ประจำเดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๘

๖ .....**เพ่งพินิจชีวิตและความตาย:** ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่

๑๖ .....**มองรอบทิศ:** ภารกิจศักดิ์สิทธิ์ในการดูแลผู้ตาย
ควรเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

๒๐ ....**สังฆะกับการดูแลผู้ป่วย:** คุณค่าความหมายภายใต้ร่มกาสาวพัสตร์

๒๓ ....**ในประสบการณ์:** ใจเดียว

๒๘ ....**สัตว์โลกสอนธรรม:** เพื่อนฉันหายไปไหน?

๓๓ ....**หยิบหยอกบอกเล่า:** ชีวิตที่ต้องอยู่ตามลำพัง

๓๖ .....**ชีวิตสอนอะไรเราบ้าง:** จิมมี่: ผู้ป่วยผู้เยียวยาผู้ป่วย

๔๔ ....**ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต:** ทำใจลำบาก
เมื่อพ่อสั่งไม่ให้ยื้อชีวิตในวาระสุดท้าย

๔๖ .....**มรณสติในชีวิตประจำวัน:** สวัสดีความตาย ยินดีที่ได้รู้จัก

๕๑ .....**ความตาย พูดได้:** สนทนาเรื่องความตายด้วยเกม “เดาใจฉันหน่อยสิ”

๕๓ ....**ในความเคลื่อนไหว:** ศาลปกครองสูงสุดยกฟ้องคดีขอยกเลิกกฎกระทรวง
เรื่องหลักเกณฑ์ “สิทธิการตาย” ชี้ไม่ขัดกฎหมาย

๕๖ .....**ในความรื่นรมย์:** - สู่ทางไปที่ไม่มีวันกลับ
- สอนเด็กให้เป็นมนุษย์ Children Full of Life

๖๒ .....**ในโครงการเผชิญความตายอย่างสงบ:**
“น้ำพริกถ้วยสุดท้าย” นิทรรศการพูดถึงความตายผ่านอาหาร

คำคมบ่มชีวิต

ภาพ: th.wikipedia.org

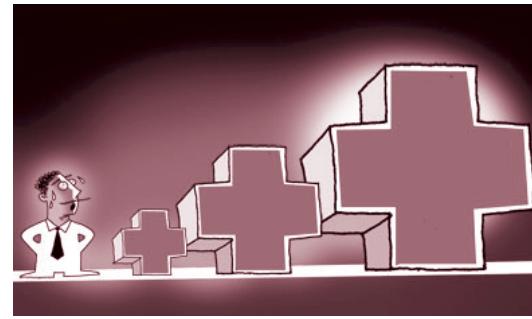
As a well-spent day brings happy sleep,
so a life well used brings happy death.

Leonardo da Vinci,
(๑๔๕๒ - ๑๕๑๙)

เมื่อการใช้เวลาให้ดีตลอดวัน นำไปสู่นิทราอันแสนสุขฉันใด
การใช้ชีวิตที่ดี ย่อมนำไปสู่การตายที่เป็นสุขฉันนั้น

ลีโอนาร์โด ดา วินชี
(ค.ศ. ๑๔๕๒ - ๑๕๑๙)

ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่



ภาพ: im.rediff.com

ในบทความเรื่อง “นโยบายตายดี: ก้าวใหม่ใหญ่กว่าเดิม กับสิ่งที่ยังขาดหายไป” ใน *อาทิตย์อัสดง* ฉบับที่แล้ว แม้จะเห็นว่านโยบายพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลของรัฐเป็นการยกระดับงานด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่สำคัญของสังคมไทย แต่ในอีกด้านหนึ่ง นโยบายดังกล่าวยังมีข้อจำกัดในตัวเองอยู่ไม่น้อย จำต้องอาศัยความร่วมมือจากคนทุกกลุ่มในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมช่วยกันเท่าที่จะทำได้ การนำเสนอหรือแลกเปลี่ยนมุมมองที่แตกต่างหลากหลายเป็นวิธีการหนึ่งที่จำเป็นต่อการพัฒนางานให้มีความรอบด้านและเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยระดับปริญญาโทของ เอกภพ สิทธิวรรณธนะ เรื่อง “มิติทางวัฒนธรรมของความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่” เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๖ และทำให้เขาได้เข้ามารู้จักกับเครือข่ายพุทธิกาและเป็นกำลังสำคัญส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนเรื่องการตายดีในปัจจุบัน มุมมองด้วยความปรารถนาดีของเขา น่าจะเป็นประโยชน์สำหรับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรนำมาใคร่ครวญ ทบทวน ว่าเป็นความจริงมากน้อยเพียงใด และจะนำไปใช้ปรับปรุงแนวทางการทำงานของระบบบริการสุขภาพไทยได้อย่างไรบ้าง - กองสาราณียกร

ยายสายนอนหมดเรี่ยวแรงอยู่บนเตียง ข้อมือของยายมีสายน้ำเกลือและที่รูจมูกมีท่ออาหารต่อลงไปถึงกระเพาะ ยายสายแปลกกว่าผู้ป่วยคนอื่นตรงที่ไม่ได้สวมชุดคนไข้ นั่นก็เพราะลูกสาวของยายเจรจากับทางโรงพยาบาลให้เป็นเช่นนั้น

"ยายสายเป็นแม่ของฉัน ไม่มีใครจะดูแลแม่ได้ดีไปกว่าลูกหรอก" ลูกสาวของยายสายบอกผมหนักแน่น ผมเรียกเธอว่าป้าสอย

ป้าสอยพาแม่ที่มีอาการติดเชื้อในกระแสเลือดมารักษาอาการที่โรงพยาบาลชุมชนนานหลายสัปดาห์ แต่เมื่อเธอไม่เห็นว่ายายสายมีอาการดีขึ้น จึงตัดสินใจพายายสายเข้าโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด แม้จะรู้ว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะแออัดกว่า ดูแลผู้ป่วยได้ไม่ทั่วถึงและประณีตเท่าโรงพยาบาลชุมชนก็ตาม แต่เธอก็พายายสายมาด้วยความหวังว่าโรงพยาบาลศูนย์แห่งนี้จะมีปาฏิหาริย์ มีหมอเก่งและยาดีรักษายายให้หายขาดได้

แม้ยายสายจะพยายามสื่อสารว่าไม่ต้องการรักษาอีกแล้ว ขอให้พาแกกลับบ้านเถิด ยายสายพยายามบอกลูกสาวมาโดยตลอด ตั้งแต่ครั้งยังพูดสื่อสารได้ จนกระทั่งปัจจุบัน แกทำได้เพียงพยักหน้ากระพริบตาว่าอยากกลับบ้าน แต่กระนั้น ป้าสอยก็ยังยืนยันให้แม่ของเธออยู่รักษาในโรงพยาบาลแห่งนี้ต่อ จนกว่าจะหมดความหวังแล้วจริงๆ

"ขอเพียงหมอบอกมาคำเดียวว่ารักษายายไม่ได้แล้ว ป้าจะพายายกลับทันที แต่นี่ยายยังมีโอกาส เราไม่ควรตัดโอกาสของยาย" ป้าสอยพูดกับข้าพเจ้าด้วยสายตามุ่งมั่นมีประกาย ไม่ไกลจากเตียงของยายที่กำลังนอนน้ำตาซึม

ผมพบเหตุการณ์ข้างต้นในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในขณะที่กำลังเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อทำวิทยานิพนธ์ เป็นเหตุการณ์ธรรมดาๆ ที่เกิดขึ้นทุกเมื่อเชื่อวันในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

แต่สำหรับนักเรียนมานุษยวิทยาสุขภาพฝึกหัด ผมถูกฝึกให้มองเห็นโครงสร้างชุดความเชื่อ โครงสร้างทางวัฒนธรรมที่ซุกใยอยู่เบื้องหลังเหตุการณ์

ธรรมดา มองหาว่าอะไรที่กำหนดให้ป้าสอยต้องดิ้นรนต่อสู้ยื้อชีวิตของยายสาย สิ่งที่ทำให้ยายสายต้องระหกระเหิน ต้องหิ้วหอบสังขารมาไกลบ้าน อันเป็นสถานที่ที่ยายสายปรารถนาจะตาย ทำไมป้าสอยต้องรอคำยืนยันจากหมอ ทำไมยายสาย ต้องมีชีวิตช่วงท้ายเช่นนี้

ภาพ: s3-ap-southeast-2.amazonaws.com

ผมสงสัยว่า ในโรงพยาบาลแห่งนี้ บุคลากรสุขภาพ รวมถึงผู้ป่วย มีทัศนะอย่างไรต่อความตาย นั่นคือคำถามการวิจัยของวิทยานิพนธ์เรื่องนี้เอง

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาต่างๆ ผมตั้งสมมุติฐานว่าทัศนะต่อชีวิตและความตาย น่าจะเป็น “พิมพ์เขียว” ของการออกแบบระบบบริการของโรงพยาบาล ซึ่งรวมถึงวิธีการออกแบบโครงสร้างของโรงพยาบาล เครื่องมือการให้บริการ ขั้นตอนวิธีการรักษาผู้ป่วย วิธีการพูดจาสื่อสารของบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น

ศาสตร์สาขาวิชาที่แตกต่างกัน ย่อมมีทัศนะต่อความตายที่แตกต่างกันไป นักประชากรศาสตร์มองว่าความตายเป็นดัชนีบ่งบอกระดับคุณภาพของการบริหารจัดการสังคม นักเศรษฐศาสตร์มองว่าการตายเป็นสิ่งไม่ดี เพราะทำให้เสียโอกาสในการสร้างและได้รับอรรถประโยชน์ ศาสนาอาจมองว่าความตายเป็นประตูสู่สภาวะใหม่ เป็นรอยต่อระหว่างโลกนี้และโลกหน้า ในสังคมยุคเก่าอาจมองว่าความตายเป็นภาวะลี้ลับ เป็นภาวะเปลี่ยนผ่านที่ต้องจัดการให้ถูกต้องตามประเพณีเพื่อไม่ให้ผู้ตายกลับมาทำร้ายคนเป็นในรูปของผีหรือวิญญาณร้าย

ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสามประการ

จากการศึกษาของผม ทัศนะต่อความตายที่มีผลต่อการออกแบบระบบโรงพยาบาลมากที่สุดคือ ทัศนะที่มาจากวิทยาศาสตร์การแพทย์ตะวันตกสมัยใหม่ เพราะเป็นปรัชญาพื้นฐานในการมองโลก รวมถึงการออกแบบโครงสร้างสถาบันสุขภาพในสังคมสมัยใหม่ และชนชั้นนำของไทยได้รับเอาปรัชญาวิทยาศาสตร์การแพทย์ตะวันตกสมัยใหม่ดังกล่าวมาใช้ในการเรียนการสอน การออกแบบโรงพยาบาลและระบบการอบรมบุคลากรสุขภาพ ระบบการเบิกจ่ายและให้บริการสุขภาพของประเทศ ภายใต้การอุปถัมภ์ของรัฐนับตั้งแต่การก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชเป็นต้นมา

หลังจากใช้เวลาอยู่ในพื้นที่การวิจัย สังเกต สัมภาษณ์ มีส่วนร่วมในวิถีการให้บริการของบุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลพื้นที่การวิจัยเป็นเวลาสามเดือน ผมพบข้อเสนอเกี่ยวกับทัศนะต่อความตายของระบบบริการโรง-พยาบาลออกเป็นสามประการ ได้แก่

ภาพ: media.licdn.com

๑. ความตายคือความล้มเหลวเสียหายโดยสิ้นเชิงของระบบอวัยวะ

วิธีคิดชุดนี้ได้รับอิทธิพลจากปรัชญาวิทยาศาสตร์ ที่ลดส่วนแยกซอยศึกษาองค์ประกอบของชีวิตเฉพาะที่สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง ๕ จึงสนใจจำแนกส่วนประกอบการทำงานของร่างกายออกเป็นระบบอวัยวะ เช่น ระบบหายใจ ระบบหมุนเวียนโลหิต ระบบกล้ามเนื้อ ระบบย่อยอาหาร ระบบประสาท หากระบบใดระบบหนึ่งล้มเหลวเสียแล้ว ก็จะส่งผลให้ระบบอื่นๆ ล้มเหลวตามไปด้วย

วิธีวัดการตาย คือตรวจหาว่าคนคนนั้นยังมี “สัญญาณชีพ” ซึ่งประกอบไปด้วย อุณหภูมิของร่างกาย การเต้นของชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต ยังมีอยู่หรือไม่ หากไม่มีสัญญาณชีพเหล่านี้โดยสิ้นเชิง ก็นับได้ว่าคนๆ นั้นเสียชีวิตแล้ว

๒. ความตายเป็นสิ่งที่เลวร้าย น่ากลัว มีพิษภัย ไม่พึงปรารถนา

ระบบโรงพยาบาลไม่ได้ให้คุณค่าที่เป็นกลางต่อความตายเสียทีเดียว แต่มองความตายในแง่ลบ ความตายเป็นสภาวะที่เลวร้าย ไม่น่าพึงปรารถนา จึงพยาบาลแทรกแซง ขัดขวางไม่ให้ชีวิตล่วงตกไปสู่ความตาย

ภาพ: www.bestdestinationwedding.com

ดังจะเห็นได้จากขั้นตอนปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยไม่หายใจ หรือหัวใจหยุดเต้น สิ่งแรกที่ต้องทำคือการนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพ (CPR - Cardiopulmonary Resuscitation) อย่างเป็นมาตรฐาน เป็นอัตโนมัติ กล่าวคือหากผู้ป่วยหรือญาติไม่ได้ทำการสั่งเสียห้ามกู้ชีพเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว การปล่อยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยไม่ทำการกู้ชีพ จะทำให้โรงพยาบาลมีแนวโน้มเป็นฝ่ายผิด และอาจถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากญาติผู้เสียชีวิตได้ ดังนั้น การกู้ชีพในหลายๆ ครั้ง จึงมีความหมายว่า โรงพยาบาลได้ดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดแล้ว ญาติเองก็ได้ดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่แล้วเช่นกัน ผมเรียกการกู้ชีพในความหมายเช่นนี้ว่า “การกู้ชีพเพื่อเยียวยา”

ปัจจุบัน การฟ้องร้อง เรียกชดใช้ค่าเสียหาย ถือเป็นกิจกรรมที่สร้างความเจ็บปวดให้แก่บุคลากรที่ตกเป็นจำเลย และยังเป็นความสุ่มเสี่ยงต่อสถานะของโรงพยาบาล เช่น เสื่อมเสียชื่อเสียง สูญเสียรายได้และกำลังใจ

ในการทำงาน ทั้งนี้ การฟ้องร้องมักเกิดขึ้นในกรณีที่มีผู้เสียชีวิตท่ามกลางความขัดแย้ง ความตายของผู้ป่วยจึงทำให้ระบบโรงพยาบาลมีความตึงเครียดและเปราะบางอยู่เสมอ

อีกสิ่งหนึ่งที่สะท้อนว่า ความตายเป็นสภาวะที่น่ากลัวก็คือ การเลี่ยงที่จะพูดคำว่า “ตาย” อย่างตรงไปตรงมา แพทย์ พยาบาล มักเลือกเลี่ยงไปใช้คำอื่นๆ แทน เช่น “เด้ด (dead)” “ไป” หรือแม้แต่เว้นวรรคไม่ออกเสียง แต่เป็นที่รู้กันโดยนัยว่าคือการตายนั่นเอง

การตายดี และตายไม่ดี ในทัศนะของโรงพยาบาล

การตายดี

การตายดีในทัศนะของโรงพยาบาล งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ว่า คือการตายที่ผู้ป่วยได้รับบริการจากระบบสุขภาพแล้วอย่างเต็มที่ตามสิทธิ์ที่ผู้ป่วยพึงได้รับ เป็นการตายที่ญาติผู้ดูแลยอมรับได้ ทำใจได้ ไม่โจมตี ร้องเรียน ฟ้องร้องโรงพยาบาล แม้ว่าผู้ป่วยอาจประสบอุบัติเหตุ ตายด้วยโรคร้ายแรง จะตายที่โรงพยาบาลหรือตายที่บ้านก็ตาม

ตายไม่ดี

ในทางตรงข้าม บุคลากรโรงพยาบาลจะรู้สึกสะดุ้งสะเทือนใจ ต่อการตายที่ทำให้โรงพยาบาลเสียหาย ขาดทุน เสื่อมเสียชื่อเสียง เช่น การตายในทารก การตายระหว่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ในโรงพยาบาล การตายที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (เช่น มาตรฐานระบุว่า ผู้ป่วยไม่ควรเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชั่วโมง หลังได้รับการดูแลจากโรงพยาบาล) การตายของผู้มีอิทธิพลต่อโรงพยาบาล (เช่น พ่อแม่ของแพทย์ผู้บริหารโรงพยาบาล เกจิอาจารย์ในพื้นที่ ผู้บริจาคเงินรายใหญ่ เป็นต้น) และการตายที่ไม่ดีที่สุดในทัศนะของโรงพยาบาลคือ การตายที่ตามมาด้วยการร้องเรียน ฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายเป็นจำนวนมาก

๓. ความตายคือสภาวะที่สามารถควบคุม ป้องกัน ตอบโต้ได้ด้วยบริการทางการแพทย์

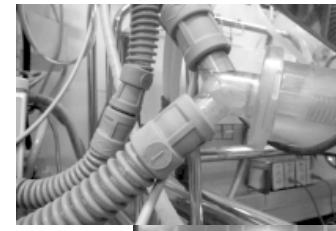
ตามทัศนะสองประการแรก โรงพยาบาลมองว่าความตายเป็นปัญหา ส่วนทัศนะดังกล่าว โรงพยาบาลมองว่าตนเองเป็นผู้ตอบโจทย์ กล่าวคือ มองว่าชุดความรู้ เครื่องมือ บุคลากรทางการแพทย์สมัยใหม่จะสามารถควบคุมจัดการความเจ็บป่วยได้ สามารถป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยตกล่วงไปสู่ความตายได้ รวมถึงตอบโต้ ต่อสู้กับความตาย นำผู้ป่วยให้กลับมาหายขาด ใช้ชีวิตได้ตามปกติได้ (เรียกว่าปาฏิหาริย์นั่นเอง)

โดยลึกๆ แล้วระบบบริการสุขภาพสมัยใหม่ของสังคมไทย ถือกำเนิดจากทัศนะต่อความตายทั้งสามข้อ ใช่หรือไม่ว่าเราพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์ ผลิตยา เวชภัณฑ์ ศึกษาวิจัยขั้นตอนการรักษาเยียวยา รวมถึงการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพก็เพื่อรักษาผดุงชีวิต ยื้อความตายออกไปให้ไกลที่สุดนั่นเอง

ภาพ: almahy.deviantart.com

อันที่จริงแล้วระบบการแพทย์แผนใดๆ เช่น แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน ต่างก็ปฏิเสธความตายทั้งสิ้น ต่างก็พยายามรักษาชีวิตไว้เท่าที่จะทำได้ กระทั่งถึงจุดหนึ่งแผนการรักษาส่วนใหญ่ต้องยอมรับว่าหมดทางในการรักษา และยอมรับความตายในที่สุด

ในขณะที่โรงพยาบาลในระบบการแพทย์สมัยใหม่ ดูจะพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีไปไกลกว่าการแพทย์แผนอื่นๆ กล่าวคือ จุดที่ยอมรับว่าผู้ป่วยรักษาไม่หายนั้นมีความพร่าเลือน และอาจดูไกลออกไปไม่สิ้นสุด (เช่น แม้ผู้ป่วยจะเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายแล้ว แพทย์บางส่วนก็ยังเชื่อว่า มีหนทางรักษาให้หายขาดได้อยู่)



ความเชื่อมั่นว่า ระบบการรักษาที่โรงพยาบาลมีอยู่ สามารถที่จะยืดชีวิตและยื้อความตายได้นั้น มีแนวโน้มจะกระทำรุนแรงต่อร่างกายของผู้ป่วยได้มาก เช่น การช็อคไฟฟ้าที่หัวใจ การสอดใส่สายท่อในร่างกาย การสอดอาหารเหลวในท่ออาหารโดยตรงไปที่กระเพาะหรือลำไส้ การติดตั้งผู้ป่วยเข้ากับเครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลาแรมเดือน

สรุป

ผมเสนอว่า ทัศนะทั้งสามประการที่มีลักษณะปฏิเสธความตายนี้ ทำหน้าที่เหมือนเป็นเมล็ดพันธุ์ เป็นแก่นพื้นฐานในการออกแบบโรงพยาบาลในสังคมสมัยใหม่ แตกกอเป็นวิชาความรู้ทางการแพทย์สาขาเฉพาะทางต่างๆ มีลำต้นเป็นอาคารสถานที่และเครื่องมือการรักษา แตกใบเป็นตำแหน่งงานและอัตราเงินเดือน ออกแบบสายบังคับบัญชาของบุคลากรโรงพยาบาล ทั้งยังระบุกรอบอำนาจว่า แพทย์มีอำนาจเหนือกว่าพยาบาล พยาบาลมีอำนาจเหนือกว่าผู้ป่วยและผู้ดูแล (เพราะแพทย์มีความสามารถในการจัดการกับความป่วยและความตายได้มากกว่าพยาบาล และผู้ป่วยตามลำดับ)

แน่นอนว่า นอกจากทัศนะต่อความตายข้างต้น โรงพยาบาลก็ยังต้องเจรจาต่อรองกับทัศนะต่อชีวิตและความตายจากบริบททางอื่นๆ อีกมากมาย เช่น นโยบายและงบประมาณของรัฐ ระบบความเชื่อท้องถิ่นของผู้ป่วยและบุคลากรในโรงพยาบาล ที่มักต้องการให้ผู้ป่วยต้องกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน หรือต้องการพิธีการเยียวยาในช่วงท้ายของชีวิตในแบบพุทธ หรือแบบผีก็ตาม

ปัจจุบัน ทัศนะต่อความตายทั้งสามประการดังกล่าว ยังถูกท้าทายจากแนวทางการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ซึ่งตั้งคำถามต่อทัศนะต่อความตายในลักษณะข้างต้น ทั้งยังถูกท้าทายจากกระแสเรียกร้องสิทธิที่จะ

ตายดี ตายอย่างสงบ ตายตามธรรมชาติ หรือแม้แต่สิทธิที่จะตายเพื่อยุติความทรมาน

ทัศนะต่อความตายของระบบบริการทั้งสามประการ เป็นเพียงข้อเสนอที่ผมขอเชิญชวนให้ทุกท่านได้ใคร่ครวญตรวจสอบว่า จริงหรือที่ความตายมีความหมายเพียงการสูญสลายของระบบอวัยวะเท่านั้น ระบบบริการจะตอบคำถามลึกๆ เกี่ยวกับสภาวะตัวตน สภาพจิตใจหลังการตายของบุคลากรในสังกัดและผู้รับบริการได้อย่างไร

จริงหรือที่ความตายมีความหมายว่าเป็นสภาวะที่เลวร้าย เป็นอันตราย เป็นพิษภัยเท่านั้น เราไม่สามารถที่จะสัมผัสความสงบ ความสอดคล้องกลมกลืน หรือแม้แต่ความสุขเมื่อความตายมาถึงได้จริงหรือ

จริงหรือที่เราต้องปฏิบัติต่อความตายด้วยการต่อสู้ ตอบโต้ ป้องกันเท่านั้น หากเราเลือกที่จะสู้กับความตาย เราจะสู้ไปจนถึงจุดใดจึงจะยอมรับความจริงของชีวิต

ภาพ: 41.media.tumblr.com

งานวิจัยชิ้นนี้ท้าทายว่า ทัศนะทั้งสามประการที่ดำรงอยู่ในระบบบริการสุขภาพสมัยใหม่ ยังเป็นทัศนะที่ไม่สอดคล้องต่อความจริงของธรรมชาติ และความต้องการของผู้ให้บริการ ทั้งยังสร้างความตึงเครียดให้แก่ระบบสุขภาพของประเทศ กล่าวคือ เป็นระบบมีลักษณะของการต่อสู้ยื้อความตาย ต่อสู้กับธรรมชาติของร่างกายที่ว่าถึงวันหนึ่งก็ต้องเสื่อมทรุดและหักโค่นไปเป็นธรรมดา ทัศนะต่อความตายทั้งสามยังหมกมุ่นอยู่กับการซ่อมแซมร่างกาย โดยละเลยการเยียวยาความเจ็บป่วยด้านอื่นๆ ของมนุษย์ เช่น ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมและจิตวิญญาณ

แม้ในปัจจุบัน ระบบบริการสุขภาพของไทยจะมีการปรับตัว เปิดรับทัศนะที่เป็นมิตร เป็นธรรมชาติต่อความตายมากขึ้น เช่นระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง แต่กระแสดังกล่าวยังส่งผลในวงจำกัด

นอกจากจะนำเสนอระบบบริการที่มีทัศนะที่ดีต่อความตายตามธรรมชาติแล้ว ระบบบริการสุขภาพยังควรพิจารณาข้อจำกัดของตนด้วยว่าตัวระบบบริการเองมองความตายอย่างสอดคล้องตามความเป็นจริงหรือไม่ มิฉะนั้น ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ความเครียดของผู้ให้บริการ ความขัดแย้งและการฟ้องร้อง ก็คงจะเป็นโจทย์ที่แก้ไม่ตก สุดท้ายก็กลายเป็นความชาชินและเป็นปกติในที่สุด

หากบุคลากรในระบบสุขภาพยังไม่ตระหนักในทัศนะต่อความตายที่บิดเบี้ยวของตนเสียแล้ว อนาคตของเราๆ ท่านๆ ก็คงมีภาพเช่นเดียวกับยายสาย ผู้ต้องใช้ชีวิตช่วงท้ายท่ามกลางความวุ่นวายและความเครียด เนื่องด้วยว่า เราต่างก็ทำให้ความตายดูน่าประหวั่นพรั่นพรึงจนเกินไป

ฉลาดทำศพ:
การจัดและร่วมงานอย่างเรียบง่าย ได้ปัญญา

ภัสน์วจี ศรีสุวรรณ์ เขียน
เครือข่ายพุทธิกา พิมพ์
บริจาคสมทบค่าจัดพิมพ์ ๖๐ บาท

พูดถึงงานศพครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านความเชื่อ พิธีกรรม และคติธรรมจากงานศพ ขณะเดียวกันก็มุ่งหมายให้เป็นคู่มือจัดงานศพที่มีสาระด้วย จึงให้ข้อมูลในเชิงปฏิบัติ อาทิ ขั้นตอนการจัดงานค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทางเลือกที่น่าสนใจ นอกจากนั้นยังให้คำแนะนำในการรับมือกับความเศร้าโศกและการเตรียมใจในระหว่างจัดงาน สำหรับผู้ที่ไปร่วมงานศพ หนังสือเล่มนี้ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์เช่นเดียวกัน

ภารกิจศักดิ์สิทธิ์ในการดูแลผู้ตาย ควรเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

ภาพ: pickandprintgallery.files.wordpress.com

ในวัฒนธรรมหมู่บ้านของชาวกวางตุ้ง จะมีกลุ่มนักจัดการศพที่เรียกว่า กินโจงโหลว (ng jong lo: 件葬佬) เมื่อเกิดการตายขึ้น กินโจงโหลวจะไปที่บ้านของผู้สูญเสียเพื่อชำระร่างกายศพและนำใส่โลง พวกเขาเป็น “ผีที่ยังมีชีวิต” สกปรก และชาวบ้านหวาดกลัว เมื่อพวกเขาเดินผ่านหมู่บ้าน ชาวบ้านจะปิดประตูหน้าต่าง ไม่มีใครแม้แต่นักบวชที่จะให้ของหรือคุยกับพวกเขาโดยตรง เด็กๆ จะถูกกันออกห่างจากนักจัดการศพเหล่านี้ ผู้เชื่อว่าการเคี้ยวกระเทียมจะช่วยปกปิดกลิ่นเหม็นของศพและช่วยให้การทำงานอันแปลก-ประหลาดนี้มีความสุข แบบแผนประเพณีดังกล่าว ทำให้นักจัดการศพจำนวนมากซึ่งอยู่ร่วมกันหลังร้านขายโลงเสพติดฝิ่น และมีแต่ผู้ชายที่ทำงานอันต่ำต้อยด้อยค่าเช่นนี้

ตลอดหลายปีที่ผมทำงานกับศพในสหรัฐอเมริกา เท่าที่ผมรู้ ไม่มีใครพาลูกๆ ไปซ่อนตอนที่ผมเดินผ่าน แต่ความกลัวต่อนักจัดการศพไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะหมู่บ้านในชนบทที่ห่างไกลเท่านั้น ชาวตะวันตกยุคใหม่คือแชมป์โลกในเรื่องการปฏิเสธความตาย คนที่ทำงานกับศพจะอยู่นอกบรรทัดฐานสังคม ไปโดยอัตโนมัติ ทิม แมตสัน นักเขียนผู้เดินทางไปสัมภาษณ์คนทำอาชีพเกี่ยวกับความตายทั่วโลก ยอมรับว่าเขาจินตนาการไม่ออกว่าต้องได้เงินมากแค่ไหนถึงจะดึงดูดให้ตัวเองมาทำงานเกี่ยวกับศพได้ *"แม้กระทั่งในสังคมอเมริกาที่มีความระมัดระวังต่อการพูดถึงเรื่องที่อ่อนไหวและถูกทึกทักว่ามีใจกว้างต่อทุกคน แต่เรื่องนี้เป็นอคติที่ผมกับผู้คนจำนวนมากมีร่วมกัน"* ทิมบอกว่า สัปเหร่อเป็นกลุ่มคนที่ *"พวกเราอนุญาตให้ตัวเองดูถูกเหยียดหยามได้"*

ถึงแม้ว่าเราจะดูถูกสัปเหร่อ แต่พวกเรารู้ว่าทำไมจึงต้องการพวกเขาเมื่อสามีของคุณ แม่ของคุณ หรือลูกๆ ของคุณตาย มีเหตุผลที่ชัดเจนว่าทำไมคุณต้องเรียกใช้บริการห้องเก็บศพแทนการจัดการศพด้วยตัวเอง อย่างเช่นศพอาจได้รับอันตรายหากไม่ได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง เป็นสาเหตุของโรคและการติดเชื้อ การดูแลร่างกายต้องใช้ทักษะเฉพาะซึ่งมาจากการฝึกอบรมพิเศษ และแน่นอน การดูแลศพเองเป็นเรื่องผิดกฎหมายไม่ว่าจะในอังกฤษหรือสหรัฐอเมริกา

แม้เหตุผลเหล่านี้อาจดูเหมือนเป็นเรื่องที่เห็นได้ชัด แต่มันไม่ใช่เรื่องจริง ผมไม่ได้บอกว่าพวกคุณควรจะรู้สึกแย่ที่ไปเชื่อเรื่องเหล่านั้น มีมายาคติทางวัฒนธรรมที่แพร่หลายไปทั่วซึ่งคุณอาจได้รับเป็นมรดกตกทอดมา ศพไม่ได้คุกคามต่อสุขภาพกายหรือใจของเรา ยกเว้นในบางกรณีที่หาได้ยาก เช่น การเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อชนิดร้ายแรงอย่างอีโบลา หรือการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ซึ่งสภาพร่างกายที่ยับเยินของผู้ตายอาจทำร้ายจิตใจต่อครอบครัวที่พบเห็นได้ แต่โดยเฉลี่ยแล้ว ศพที่เสียชีวิตโดยทั่วไปจะเหมือนกับศพที่ตายด้วยโรคมะเร็งหรือโรคหัวใจ คือไม่มีผลคุกคามต่อชีวิต แม้สภาพการเน่าเปื่อยจะดูน่ารังเกียจและส่งกลิ่นเหม็น แต่ไม่เป็นอันตราย แบคทีเรียที่ก่อให้เกิดการเน่าเปื่อยไม่ใช่ประเภทเดียวกับที่ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ

นอกจากข้อยกเว้นที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การดองศพ คนทั่วไปสามารถเรียนรู้เรื่องการจัดการศพได้ไม่ยาก เพราะศพมีความเสี่ยงต่อคนที่มีชีวิตน้อย การดูแลศพด้วยตัวเองในบ้านของตนเองไม่ผิดกฎหมาย และผมจึงสนับสนุนว่าเป็นวิธีการแสดงความโศกเศร้าใจที่ดีกว่า ได้ใกล้ชิดและเข้าใจความตายมากกว่า

ภาพ: www.thiguardian.com

เมื่อคาสซานดรา ยอนเดอร์ นักทำคลอดงานศพ (Funeral Midwife) มาถึงบ้านของซู ร่างของเจเรมี สามีของซูยังคงอุ่นอยู่ เขานอนบนตักของซู ร่างดูซีดแต่ไม่น่ากลัว คาสซานดราไม่ได้บอกซูว่าการแตะต้องร่างของเจเรมีเป็นเรื่องอันตราย หรือต้องนำตัวเขาออกมาทันที เธอเพียงแค่สร้างพื้นที่ให้ซูมีเวลาอยู่กับร่างของเจเรมี นักทำคลอดงานศพเป็นคนอยู่นอกอุตสาหกรรมงานศพ ย้อนกลับไปยังช่วงเวลาที่นักจัดการศพเป็นผู้หญิงที่ไปยังบ้านของครอบครัวผู้เสียชีวิตเพื่อตระเตรียมร่างกายของศพให้เรียบร้อย

ซูเต็มไปด้วยความสับสน ในขณะที่กอดเจเรมี เธอถามเขาเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังจะกลายเป็นของเธอ ไหนจะเรื่องฟาร์ม สัตว์เลี้ยง และสวนที่เธอรู้สึกกังวล ในที่สุด เธอมองไปที่ใบหน้าของเขาและถามว่า *“เธอรู้ไหมว่าฉันรักเธอมากแค่ไหน”* ยอนเดอร์บันทึกว่าตนเองกำลังเฝ้าดูซูสื่อสารกับเจเรมีแทนที่จะเป็นเธอ

งานศพที่บ้าน - การดูแลศพด้วยตัวเอง - เปลี่ยนการสัมพันธ์กับความโศกเศร้าของเรา หากคุณแต่งงานอยู่กินกับใครมานานถึง ๕๐ ปี เหตุใดถึงปล่อยให้คนอื่นมาเป็นผู้นำพวกเขาไปในตอนตายเสียเล่า มันให้ความรู้สึกของการควบคุมในช่วงที่เรารู้สึกสูญเสียการควบคุมมากที่สุด มีงานที่จะต้องทำหลายอย่าง ไม่ว่าการชำระล้างร่างกายและการแต่งกายศพเป็นครั้งสุดท้าย ซึ่งเป็นพิธีกรรมเล็กๆ ในโลกที่ห่างจากศาสนามากขึ้นทุกที แต่บางทีสิ่งสำคัญที่สุด

คือการมีเวลาสามชั่วโมงหรือสามวันเพื่อให้ชินต่อข้อเท็จจริงที่ว่าคนคนนี้ได้จากไปแล้ว ร่างของพวกเขาเย็นชืด ผิวหนังแห้งเหี่ยว มือแข็ง พวกเขาไม่ได้อยู่ในโลกอีกต่อไปแล้ว และชุมชนจะต้องมาช่วยจัดการและก้าวต่อไปด้วยกัน

นักจัดการศพไม่ใช่คนสกปรกหรืออันธพาล แต่เป็นคนที่เกี่ยวพันกับภาระอันศักดิ์สิทธิ์และลึกซึ้งของมนุษยชาติ ซึ่งส่งทอดเป็นประเพณีมายาวนานนับพันปี โดยการทบทวนความสัมพันธ์ที่หายไปต่อร่างกายของผู้ตายและรับผิดชอบต่อการตายมากขึ้น พวกเราทุกคนนั่นแหละที่สามารถและควรจะเป็นผู้ดูแลการตาย

แปลจาก http://www.theguardian.com/commentisfree/2015/apr/13/sacred-task-caring-for-dead-home-funeral-grief?CMP=share_btn_t

*

ปทานุกรมความตาย
โครงการสื่อสารสร้างความตระหนัก
วิถีสู่การตายอย่างสงบ เครือข่ายพุทธิกา จัดพิมพ์
จำนวน ๑๓๐ หน้า สมทบค่าพิมพ์ ๖๐ บาท

สำหรับผู้สนใจและปรารถนาการตายดีจำนวนมาก หลายคนอาจเคยรู้สึกหรือมีคำถามว่าอยากจะเรียนรู้เรื่องความตายและการเตรียมตัวตายที่มีเนื้อหาไม่ยากจนเกินไป และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตได้อย่างเป็นรูปธรรม แต่ไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไรดี *ปทานุกรมความตาย* อาจคือคำตอบหนึ่งที่ท่านต้องการ *ปทานุกรมความตาย* เป็นจุดเริ่มต้นและคู่มือเรียนรู้ของผู้สนใจเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบในรูปแบบปทานุกรม รวบรวมคำศัพท์พร้อมคำอธิบายเกี่ยวกับการใช้ชีวิตที่ดี และการเผชิญความตายอย่างสงบ รวบรวมกลุ่มคำศัพท์กว่า ๗๐ คำ ครอบคลุมข้อสงสัย สิ่งที่คนทั่วไปควรรู้ ข้อคิดและการปฏิบัติ ครอบคลุมมิติศาสนา การแพทย์ วัฒนธรรม การเตรียมตัวสำหรับตนเองและคนรอบข้าง

คุณค่าความหมายภายใต้ร่มกาสาวพัสตร์

เครือข่ายพุทธิกาทำงานสร้างทีมสุขภาพที่มีพยาบาล จิตอาสาและภิกษุสงฆ์ เพื่อร่วมกันดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้มีสุขภาวะที่ดีครบทั้ง ๔ มิติ โดยทุกคนในทีมสุขภาพจะเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการทำงานไปด้วยกัน ที่ผ่านมาเครือข่ายฯ ได้ถวายความรู้ให้กับพระสงฆ์ไปจำนวนไม่น้อย ซึ่งมีพระอาจารย์หลายท่านเห็นความสำคัญในงานดูแลผู้ป่วยระยะท้าย และทำงานอย่างต่อเนื่อง ในจำนวนพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมในโครงการของเครือข่ายพุทธิกาตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ - ๒๕๕๖[๑] และโครงการต่อเนื่องในปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙[๒] ทำให้ค้นพบว่า

---

[๑] โครงการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ โรงพยาบาลและชุมชนในการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยเรื้อรังและระยะสุดท้าย

[๒] โครงการขับเคลื่อนมิติสุขภาวะทางปัญญาผ่านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

มีพระสงฆ์ท่านหนึ่งที่ได้ร่วมงานกับทีมสุขภาพดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแล้วเข้าใจถึงคุณค่าในบทบาทหน้าที่เชิงสังคมของภิกษุสงฆ์ ที่มีโอกาสได้ช่วยเหลือญาติโยมด้วยหลักธรรมอย่างเห็นผล

พระอาจารย์ฐิติพันธุ์ อิสสรธัมโม หรือที่ทุกคนในอำเภอสนม จังหวัดสุรินทร์ รู้จักท่านดีในนาม “หลวงเฮีย” ความตั้งใจบวชครั้งแรกของหลวงเฮียเรียกว่าหนีปัญหาทางโลก ใช้ทางธรรมเป็นที่พึ่ง จากนักธุรกิจในเมืองใหญ่มาบวชเป็นพระที่วัดป่าอตุโลบุญญลักษม์ และจำพรรษาอยู่ที่นี่ด้วยความเชื่อที่ว่า *“บวชให้ชีวิตมันเฮงเฮง”*

ความตั้งใจเดิมของหลวงเฮียคือ บวชเพียงหนึ่งเดือนแล้วจะลาสิกขา ถึงขนาดถามท่านเจ้าอาวาสซึ่งบวชให้ในสองสามวันแรกว่า ฤกษ์สึกคือวันไหน แต่เจ้าอาวาสท่านไม่ได้แจ้งฤกษ์ตามที่หลวงเฮียต้องการ เพียงแต่ขอว่าให้บวชนานข้ามปีไปได้ไหม ช่วงนั้นคือเดือนพฤศจิกายน หลวงเฮียคิดว่าเพิ่มระยะเวลาจากเดิมอีกหนึ่งเดือนไม่เป็นไร ระหว่างบวชหลวงเฮียมีโอกาสศึกษาธรรมกับเจ้าอาวาส และสอนจริยธรรมให้เด็กนักเรียน ด้วยความที่หลวงเฮียเป็นคนมีความรู้ เป็นนักธุรกิจที่คิดเร็วทำเร็ว เห็นการอบรมการสอนเด็กก็อยากเข้าไปร่วมกิจกรรม เห็นความสนใจของเด็กก็อยากเข้าไปเติมเต็ม ทำให้ท่านเริ่มเห็นช่องทางในการทำงานเพิ่มขึ้น

ต่อเมื่อได้พบกับป้ากร (กรณิภา ภาชื่น) จิตอาสาที่ทำงานทั้งในโรงพยาบาลสนมและที่วัดป่าอตุโลฯ ป้ากรจะมาช่วยงานที่วัดทุกเช้าตรู่ หลังเสร็จงานจากวัดจึงไปช่วยงานที่โรงพยาบาลสนมต่อ แต่งานหนึ่งของป้ากรที่น่าสนใจคือ การเยี่ยมดูแลผู้ป่วย เนื่องจากป้ากรอาสาทำงานทั้งสองแห่ง จึงทำให้รับรู้ข้อมูลชัดเจนเมื่อมีผู้สูงวัยป่วย เพราะจะมีคนหายไปจากวัด และมีคนเพิ่มที่โรงพยาบาล หลวงเฮียสังเกตเห็นคุณตาคุณยายที่เคยมาทำบุญเป็นประจำหายไปก็จะเริ่มสอบถามถึง หรือบ้านไหนเคยใส่บาตรทุกวันแล้วหายไป ก็จะทำให้รู้ทันทีว่ามีคนป่วย หลวงเฮียกับป้ากรจึงมีโอกาสได้ดูแล

ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกัน ได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน และได้เชื่อมโยงการทำงานกับพี่หลิน (พัชร์ณภัค อังกลมเกลียว) หัวหน้าพยาบาลตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสนม เป็นทีมสุขภาพดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในที่สุด

หลวงเฮียเดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วยนับร้อยราย ทั้งในอำเภอสนม และอำเภออื่นๆ ในจังหวัดสุรินทร์ มีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้กับพระอธิการครรชิต อกิญจโน ผู้สอนกรรมฐานและผู้มีประสบการณ์เยี่ยมดูแลผู้ป่วย จากประสบการณ์ที่สะสมและความรู้ที่เพิ่มพูนต่อยอด ทำให้หลวงเฮียค้นพบว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นกิจของสงฆ์ที่มีคุณค่า ทำแล้วได้บุญกุศล เพราะการไปให้ธรรมะ ไปสอนให้ผู้ป่วยเจริญสติ รวมถึงการรับสังฆทานหรือประกอบพิธีกรรมตามแต่ผู้ป่วยหรือญาติต้องการ ทำให้เห็นความเจ็บป่วยและความตายด้วยการเข้าไปใกล้ชิดสัมผัสด้วยตัวเอง รวมถึงได้ส่งผู้ป่วยมากรายสู่การตายดีและสงบ

จากนั้นมาจนวันนี้ เข้าสู่พรรษาที่ ๖ ของการบวช หลวงเฮียยังคงทำงานเยี่ยมดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างแข็งขันตั้งใจ แม้จะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ แต่ทุกครั้งที่หลวงเฮียทำงาน ยังคงแสดงให้เห็นถึงความกระตือรือร้นและความมุ่งมั่น นอกจากความเมตตาที่ท่านมีพร้อมกับจิตใจที่อยากช่วยเหลือด้วยการให้ธรรมะแก่ผู้ป่วยแล้ว ท่านยังเห็นคุณค่าของงานและความสอดคล้องกับบทบาทของสงฆ์ ทำให้ไม่ว่าจะเดินทางไปที่ใด หรือมีโอกาสสนทนากับพระรูปใด ท่านจะบอกเล่าถึงการทำงานของท่าน เล่าประสบการณ์การเยี่ยมดูแลผู้ป่วย ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์และกุศล ท่านทำงานขยายเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนงานอย่างเป็นธรรมชาติและยังมุ่งหวังพัฒนางานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ดีขึ้นต่อไป

*

ใจเดียว

ภาพ: pebblesblogger.blogspot.com

ชายหนุ่มเงยหน้าขึ้นหลังอ่านเรื่องราวจบลงด้วยน้ำตาคลอ ทำให้ฉันเริ่มรู้สึกไม่ค่อยมั่นใจในสิ่งที่ทำลงไป

“พี่ต้องขอโทษด้วยถ้าเรื่องราวของเอกและเมรวมถึงครอบครัว ที่พี่เขียนทำให้เอกรู้สึกสะเทือนใจ มีเนื้อหาส่วนไหนที่เอกรู้สึกว่ามันไม่ใช่ หรือต้องแก้ไขหรือเปล่า”

เอกยิ้ม *“ไม่มีพี่ ก็ดีใจนะที่เรื่องของไอ้เมมีประโยชน์กับคนอื่น แต่ที่พี่เขียนเนี่ยจบแล้วเหรอ”*

“ก็ตอนเขียนมันจบแค่นั้นแต่จริงๆ แล้วยังไม่จบ” ฉันรู้สึกอย่างนั้นจริงๆ

ฉันเขียนเรื่องของเอกและเมเป็นการบ้านจากการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาการเก็บรวบรวมกรณีศึกษาส่งให้กับสำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพ คงจะดีถ้าเรื่องราวนี้จบลงเพียงแค่ในกระดาษ หากแต่ความจริงแล้วการตายได้ทอดระยะทางออกไปจนไม่เห็นปลายทาง

เมถูกย้ายออกจากห้องไอซียูไปอยู่แผนกอายุกรรมหญิง โดยยังมีชีวิตอยู่ได้ด้วยเครื่องช่วยหายใจ อาหารทางสายยางและยาปฏิชีวนะที่หมุนเวียนเปลี่ยนชนิดกันไปมาเมื่อมีการติดเชื้อในร่างกาย

ในขณะที่ญาติๆ เริ่มหมุนเวียนมาเยี่ยมกันน้อยลง สุดท้ายภาระทั้งหมดในการดูแลเป็นของเอก

"พี่ ผมลาออกจากงานแล้วนะ มาเฝ้าไอ้เมอย่างเดียว แม่เอียดแกเฝ้าไม่ไหว ต้องนอนใต้เตียง เข้าออกก็ลำบาก" ฉันนึกถึงภาพแม่ของเมซึ่งตัวอ้วนใหญ่ แกคงจะลำบากจริงกว่าจะลุกขึ้นลงได้ โดยเฉพาะการนอนใต้เตียง

*"แล้วเอกจะเอารายได้ที่ไหนล่ะ"*ฉันถามด้วยความเป็นห่วงเรื่องค่าใช้จ่าย

"ผมยังพอมีเงินเก็บบ้าง ที่เหลือทางบ้านจะช่วยๆ กัน ส่วนออมสินให้ย่าเลี้ยง ตอนนี้อ้วนใหญ่เลยนะพี่ กำลังน่ารัก"

"เมได้ยินหรือเปล่า เอกบอกว่าลูกกำลังน่ารัก เอาไว้ให้ที่บ้านส่งรูปมาให้ดูนะ ต้องให้โตกว่านี้ก่อนถึงจะมาเยี่ยมได้ เดี๋ยวติดเชื้อ" ฉันไม่รู้ตัวเลยว่าได้พูดประโยคติดปากโดยอัตโนมัติของพยาบาลไปเสียแล้วที่เด็กเล็กๆ สักคนจะไม่ได้เข้ามาเยี่ยมญาติ จนเมขยับร่างอย่างเกร็งๆ เบ้หน้า

"เมมันอยากเจอลูก" เอกแปลจากท่าทางของเม

การดูแลคนไข้ตลอดเวลานั้นเป็นเรื่องที่ต้องใช้ทั้งความรัก ความอดทน เสียสละ แบกรับภาวะเครียด ความทุกข์ ฉันจึงแวะเวียนไปเยี่ยมเอกและเมเป็นระยะๆ พร้อมหนังสือธรรมมะบ้าง ขนมบ้าง รวมถึงสมุดบันทึกและปากกาให้เอกได้เขียนระบายความในใจ

"ตอนนี้ไม่ค่อยเครียดแล้วพี่ ใหม่ๆ เวลาเปลี่ยนเสื้อผ้าให้เมแล้วมันเกร็งมาก ผมก็เปลี่ยนให้ไม่ได้ พี่พยาบาลก็มาช่วย ผมก็ทั้งโมโหทั้งเครียดที่เมมันเกร็งทั้งตัว"

"แล้วเอกโมโหใครล่ะ" ฉันถาม

“ตอนแรกก็โมโหเม แต่ไปๆ มาๆ จริงๆ แล้วผมโมโหตัวเองมากกว่าที่ทำให้เมมันไม่ได้ แต่ตอนนี้สบายมากพี่ ก็เปลี่ยนทั้งเกร็งแบบนี้แหละ บอกไอ้เมมันดีๆ บางทีผมรู้สึกเหมือนเมจะช่วยยกแขนให้ผมด้วยซ้ำ” ฉันรู้สึกถึงทั้งสองคนสื่อความรู้สึกบางอย่างถึงกันได้

ฉันช่วยเอกพลิกตะแคงตัวเม และเห็นแผลกดทับที่ก้นกบ

“ผมกลับไปบ้านแค่สองวันให้น้องสาวมาช่วยเฝ้า บอกให้คอยเปลี่ยนแพมเพิสหลังฉี่ทุกครั้ง แล้วก็พลิกตะแคงตัวทุกสองชั่วโมง แทบจะไม่ได้ทำเลย แล้วไอ้เมก็ไม่ยอมนอนเลยทั้งสองคืน จนผมกลับมาเนี่ยแหละเมถึงได้นอนหลับ เมคงไม่อยากให้ผมทิ้งไปไหน ผมก็คงไม่กลับบ้านแล้ว เป็นห่วง ถ้าจะไปก็แค่เดินเล่นแถวๆ นี้คลายเครียด”

ฉันเคยเห็นหน้าเมเบะปากร้องไห้เวลาโดนเอกดุ หรือเปลี่ยนเป็นยิ้มเมื่อได้ใส่เสื้อผ้าลายสวยตัวใหม่แล้วถูกชมว่าสวย โดยเฉพาะตอนนี้ที่ดูเหมือนเธอหลับอย่างสบายเพราะรู้แล้วว่าคนที่รักอยู่ใกล้ๆ

ภาพ: hilight.kapook.com

ฉันแนะนำให้เอกไปใส่บาตรทุกวันศุกร์ตามที่โรงพยาบาลจัดสถานที่ไว้ให้ สวดมนต์ให้เมฟังก่อนนอน แผ่เมตตา ขออโหสิกรรมเจ้ากรรมนายเวร และให้เอกขออโหสิกรรมแก่เมด้วยทุกคืน มีคนเคยบอกฉันว่า ความรักความผูกพันนำมาซึ่งความทุกข์ ฉันรู้สึกว่าจิตของเมผูกพันกับเอกมากจนไม่อยากจากไปไหน

สองวันก่อนวันขึ้นปีใหม่ เอกแวะมาหาฉันที่วอร์ดเพื่อแจ้งข่าวว่าเมเสียชีวิตแล้ว

“ก่อนหน้านี้ไม่กี่วัน ที่บ้านพาออมสินมาเยี่ยมแม่ ผมว่าเมดีใจได้เจอลูก แล้วที่เคยเล่าให้พี่ฟังว่า หลังปีใหม่ผมจะกลับไปทำงานแล้วให้แม่เอียดมาเฝ้า เมื่อคืนผมบอกเมจะขออนุญาตเขา ตอนเวรบ่าย เขาหายใจเหนื่อย

ดูดเสมหะให้ยังเหนื่อยอยู่บ้าง แต่พอตอนตีสามเขาก็ไปแบบเงียบๆ"

ภาพ: coobus.pinger.pl

"ผมสัญญากับเมว่าจะเป็นพ่อให้ดีที่สุด ผมจะไม่ลืมเขา ขอให้เขาไปให้สบายไม่ต้องห่วงกังวลใดๆ"

ฉันแสดงความเสียใจกับเอกที่ต้องเสียคนที่รักไปในขณะเดียวกันได้ชื่นชมสิ่งที่เอกทำให้เมในตลอด

ระยะเวลา ๘ เดือนที่ผ่านมานั้นดีที่สุดแล้ว โดยเฉพาะคำสัญญาสุดท้ายที่ให้ต่อเม

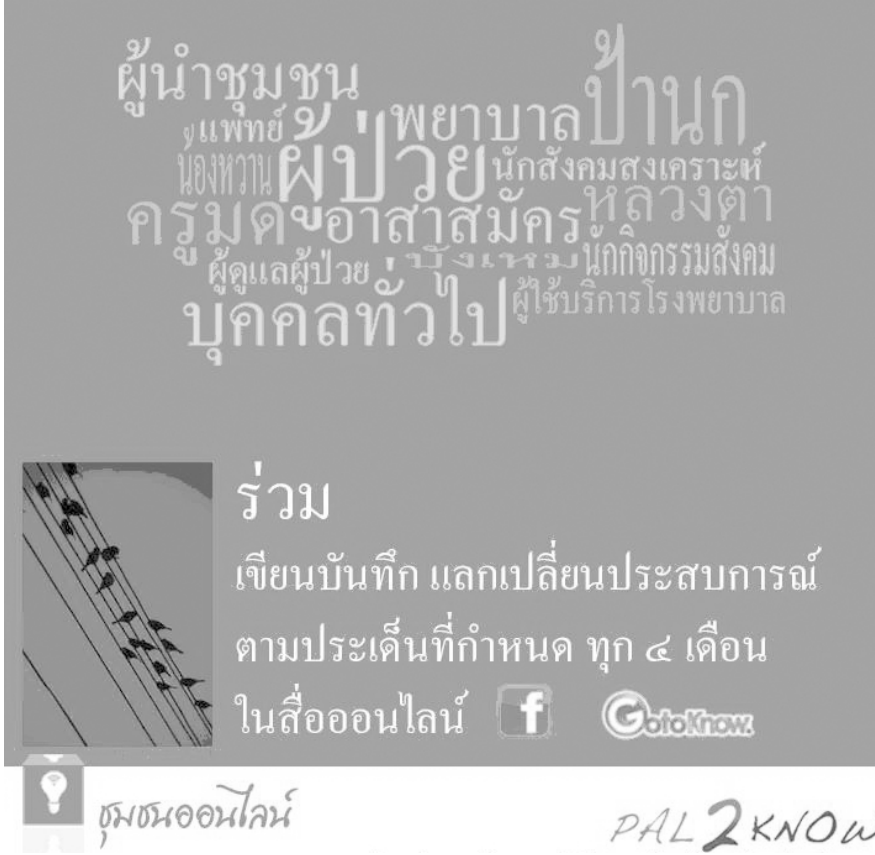
ที่ผ่านมาทั้งเครื่องช่วยหายใจ อาหารทางสายยางหรือยาปฏิชีวนะอาจเป็นเพียงเครื่องยืดลมหายใจให้รู้ว่ายังมีชีวิตอยู่ แต่พลังแห่งชีวิตของเมแล้วคือความรักความผูกพันต่อสามีและลูก การจากไปของเมอาจเป็นคำตอบต่อคำขออนุญาตของเอก เพื่อให้เขาได้ไปทำอีกสิ่งที่เธอรัก

"พี่จะเป็นพ่อให้ดีที่สุด"

เพื่อรอยยิ้ม เมื่อสิ้นลม
เล่ม ๑ และ ๒
โดย สง่า ลือชาพัฒนาพร

เขียนจากประสบการณ์ของ กานดาวสี ตุลาธรรมกิจ
จัดพิมพ์โดย เครือข่ายพุทธิกา ราคาเล่มละ ๑๙๐ บาท

***** พิเศษ! *** สำหรับสมาชิก *อาทิตย์อัสดง***
ชุดละ ๓๐๐ บาท



เชิญทุกท่านร่วมกิจกรรมในโครงการชุมชนออนไลน์ การจัดการความรู้สุขภาวะระยะท้าย โดยสมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย สนับสนุนโดย สสส.

ประเด็นที่ ๖ ประจำเดือน มิถุนายน - สิงหาคม ๒๕๕๘

หัวข้อ สั่ง “เสียก่อน” ตาย Advance Care Plan

ประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือคนที่เรารัก ให้ได้รับ ได้ทำ
ในสิ่งที่แสดงเจตนาไว้ล่วงหน้า ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการดูแลรักษาในระยะท้าย
การจัดการด้านการเงิน ชีวิตส่วนตัวและครอบครัว

ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.facebook.com/pal2know

หรือติดต่อ pal2know.thaps@gmail.com

ฉบับ: ทัศนะต่อ

เพื่อนฉันหายไปไหน?

ภาพ: www.dogplease.com

เราหลายคนคงเคยผ่านช่วงเวลาความสูญเสียสัตว์ที่เราเลี้ยงมาก่อน ซึ่งแต่ละคนอาจจะยอมรับได้บ้างไม่ได้บ้าง หรือมีท่าทีในการรับมือแตกต่างกัน แต่บางครั้งเราอาจจะหลงลืมไปว่าสมาชิกในบ้านตัวอื่นๆ (กรณีบ้านหลังนั้นเลี้ยงสัตว์มากกว่า ๑) ก็อยากจะรู้ความจริง หรือได้รับการบอกกล่าวว่าเพื่อนของเขาหายไปไหน เพราะเมื่อสัตว์เลี้ยงตาย เรามักจะจัดการสิ่งต่างๆ ตามที่คิดว่าดีที่สุดและจำเป็นโดยมนุษย์ด้วยกันเอง แต่หลงลืมนึกถึงสัตว์ตัวอื่นๆ ที่มีความผูกพันกับสัตว์เลี้ยงที่ตายไปแล้ว เลยอยากจะชวนพวกเราให้ลองสังเกตว่าสมาชิกตัวอื่นๆในบ้านมีปฏิกิริยาแปลกๆไปหลังจากที่เพื่อนเขาตายหรือไม่ อาจจะมีตั้งแต่ซึมลง นั่งเหม่อ หรือคอยมองไปข้างนอกบ่อยๆ

ผู้เขียนเองเคยประสบเรื่องนี้กับตัวเอง ตอนที่ “มวย” หมาที่เคยเลี้ยงออกไปเดินเล่นหน้าบ้านในตอนเช้าแล้วโดนรถชน เรารีบพามวยไปหาหมอทันที ในขณะที่กำลังวุ่นวายอยู่นั้น เราลืมไปว่า “แชมป์” หมาอีกตัวหนึ่งที่เราเลี้ยงและเติบโตคู่กันมากับมวยเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด แม้จะรีบพาไป

โรงพยาบาลแล้ว แต่เนื่องจากอวัยวะภายในเสียหายอย่างหนัก รวมถึงมีเลือดออกมาก ทำให้มวยเสียชีวิตในบ่ายวันนั้น เมื่อเรากลับมาถึงบ้านตอนเย็น มวยไม่ได้กลับมาด้วย เรามาสังเกตปฏิกิริยาของแชมป์อีกทีก็ตอนค่ำ เมื่อแชมป์ไม่ยอมเข้าบ้าน เรียกอย่างไรก็ไม่ยอมเข้า เอาแต่นั่งมองหน้าบ้าน และตอนเช้าพอเราเปิดประตู แชมป์จะรีบวิ่งออกไปนั่งหน้าบ้าน บางทีก็ชะเง้อคอมองเมื่อมีหมาเดินผ่านมา และเมื่อรถคันที่ชนมวยวิ่งผ่านหน้าบ้านก็จะวิ่งไปขนาบข้างและเห่าเสียงดัง แชมป์มีปฏิกิริยาอยู่อย่างนี้เป็นสัปดาห์จนเราเริ่มสังเกตเห็น

เราจึงเริ่มต้นนั่งคุยกับแชมป์ว่า เกิดอะไรขึ้นหลังจากที่พามวยไปหาหมอ ค่อยๆ เล่าเหตุการณ์พร้อมทั้งลูบตัวปลอบไปเรื่อยๆ หลังจากวันนั้น เราเริ่มหันมาให้ความสำคัญกับแชมป์มากขึ้น จนเขาค่อยๆ กลับมาเป็นปกติ แต่ก็ใช้เวลาเป็นเดือน

เพื่อนของผู้เขียนอีกคนหนึ่งก็เคยเจอกรณีคล้ายๆ กัน ตอนที่พาหมาที่ป่วยไปหาหมอ แล้วไม่ได้พากลับมาด้วย ทำให้หมาอีกตัวหนึ่งที่เลี้ยงไว้มีปฏิกิริยาแปลกๆ ด้วยความเป็นคนช่างสังเกต เขาจึงเริ่มคุยกับหมาตัวนี้ และพาไปที่หลุมฝังศพของเพื่อนเพื่อบอกลากัน หลังจากนั้น เมื่อมีสมาชิกหมาด้วยกันเองในบ้านตาย หมาตัวอื่นๆ จะถูกพาไปอยู่ร่วมงานฝังศพเพื่อเป็นการบอกลากัน

ภาพ: www.dogplease.com

ตัวอย่างที่ผู้เขียนได้เล่าเอาไว้ข้างต้น อาจจะทำให้เราฉุกคิด และเริ่มหันมามองว่า นอกจากมนุษย์แล้ว สัตว์เลี้ยงก็อยากที่จะได้รับการบอกเล่าว่าเพื่อนของเขาหายไปไหน เกิดอะไรขึ้น ผู้เขียนเชื่อว่า สัตว์เลี้ยงสามารถรับรู้สิ่งที่เราพูดได้หรือการที่เขาแสดงออกบางอย่างเป็นเพราะอยากจะสื่อสารกับเรา

ซึ่งบางครั้งเราอาจจะละเลย ไม่ทันสังเกต หรือไม่ให้ความสำคัญ การที่เราหันมาตระหนักถึงเรื่องดังกล่าวจะนำไปสู่การที่เราเริ่มใส่ใจสังเกตสิ่งรอบข้าง และให้ความสำคัญกับปฏิกิริยาต่างๆ มากขึ้น ซึ่งอาจจะไม่ใช่แค่มนุษย์ด้วยกันเอง แต่อาจจะหมายความรวมถึงสัตว์เลี้ยงในบ้านด้วย แล้วจะพบว่าเราสามารถเข้าใจความรู้สึก ความต้องการ ที่ซุกซ่อนอยู่ในการสื่อสารที่ไม่ได้จำกัดเพียง “เสียง” ท่านั้น

ภาพ: www.dogplease.com

หนังสือว่าด้วยเรื่องความตาย และการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของเครือข่ายพุทธิกา

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ
พระไพศาล วิสาโล
สมทบค่าจัดพิมพ์เล่มละ ๑๕ บาท (ฟรี ค่าจัดส่ง)

เลือกทางนี้ (ดีกว่า): ๑๒ วิธีเยียวยากายใจ
รวบรวมจากคอลัมน์ “ในทางเลือก” *อาทิตย์อัสดง*
ราคา ๕๙ บาท

ธรรมะข้างเตียง
พระไพศาล วิสาโล เขียน
ราคา ๖๐ บาท

ธรรมะสำหรับผู้ป่วย
โดย พระไพศาล วิสาโล
ราคา ๑๐๐ บาท

ใบสมัคร / ต่ออายุสมาชิก **จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง**

(ดาวน์โหลดหรือสมัครสมาชิกทางออนไลน์ได้ที่ www.budnet.org)

ชื่อผู้สมัคร..... นามสกุล..... เพศ ..... อายุ.....

อาชีพ ..... ที่อยู่จัดส่ง .....

..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

อีเมล์ ..... ระยะเวลา ..... ปี (ปีละ ๑๕๐ บาท จำนวน ๔ เล่ม)

เริ่มตั้งแต่ฉบับที่ ..... เดือน .....

ประเภทสมาชิก ○ สมัครใหม่ ○ สมาชิกเก่า (หมายเลขสมาชิก.....)

○ อุปถัมภ์พระ/แม่ชี/โรงเรียน ระยะเวลา ..... ปี สถานที่จัดส่ง .....

..... รหัสไปรษณีย์ .....

○ สมทบทุนทำกิจกรรม ..... บาท

รวมเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ..... บาท

โดย ○ ธนาณัติ ○ ตั๋วแลกเงิน ○ เช็ค ○ เงินสด ○ โอนเข้าบัญชีธนาคาร

สั่งจ่ายในนาม

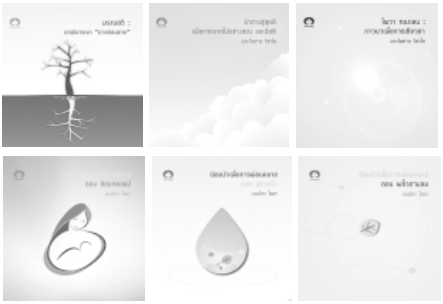
นางสาวมณี ศรีเพียงจันทร์ *(ปณ. ศิริราช ๑๐๗๐๒)*
เช็คต่างจังหวัดเพิ่มอีก ๑๐ บาท

จดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง
๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙ (เหล่าลดา) 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 เครือข่ายชาวพุทธเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคมไทย เลขที่ ๑๕๗-๑-๑๗๐๗๔-๓ และแฟกซ์สลิปใบโอนเงินพร้อมชื่อ นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ ระบุว่าสมาชิกจดหมายข่าวอาทิตย์อัสดง มาที่โทรสาร ๐-๒๘๘๒-๕๐๔๓

ซีดีเสียง บทภาวนา



มรณสติ:
บทพิจารณา “ตายก่อนตาย”

นำทางสู่สุคติ:
เพื่อการจากไปอย่างสงบ มีสติ

โพวา ทองเลน:
ภาวนาเพื่อการเยียวยา

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย
ตอน อ้อมกอดแม่

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย
ตอน สู่สายน้ำ

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย
ตอน พลิ้วตามลม

แผ่นละ ๒๐ บาท

ดีวีดี สู่ความสงบที่ปลายทาง
บทเรียนชีวิตในยามเจ็บป่วย

แผ่นละ ๕๐ บาท

อาทิตย์อัสดง ฉบับย้อนหลัง

ปีที่ ๑ - ๖

ฉบับที่ ๑ **พินัยกรรมชีวิต**
ฉบับที่ ๒ **การดูแลความเจ็บปวดทรมาน**
ฉบับที่ ๓ **สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย**
ฉบับที่ ๔ **จิตอาสาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย**
ฉบับที่ ๕ **บทเรียนจากอโรคยศาล**
ฉบับที่ ๖ **ช่วงขณะสุดท้ายของชีวิต: ภาวะร่างกายและการดูแล**
ฉบับที่ ๗ **การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยชุมชนฯ**
ฉบับที่ ๘ **Hospis Malaysia**
ฉบับที่ ๙ **การวางแผนดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า**
ฉบับที่ ๑๐ **อาสาดูแลผู้ป่วยเด็กระยะสุดท้าย**
ฉบับที่ ๑๑ **ศิลปะบำบัด ศิลปะเยียวยาใจ**
ฉบับที่ ๑๒ **ปวด ใครคิดว่าไม่สำคัญ**
ฉบับที่ ๑๓ **การดูแลหลังการสูญเสีย**
ฉบับที่ ๑๔ **เรียนรู้สู่สังคมสูงวัย**
ฉบับที่ ๑๕ **สติกับยาระงับปวด**
ฉบับที่ ๑๖ **การสร้างสังฆะแห่งการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย**
ฉบับที่ ๑๗ **คันฉ่องส่องการดูแลผู้แลสูงอายุที่บ้าน**
ฉบับที่ ๑๘ **การสื่อสารเรื่องความตายกับเด็ก**
ฉบับที่ ๑๙ **พร้อมก่อนตาย**
ฉบับที่ ๒๐ **ความตาย พูดได้**
ฉบับที่ ๒๑ **เรียนรู้ความตายจากอัฏฐมีบูชา**
ฉบับที่ ๒๒ **เผชิญความตายอย่างสงบ อย่างหลวงพ่อคำเขียน**

ปีที่ ๗

ฉบับที่ ๒๓ **เกมไพ่ไขชีวิต**
ฉบับที่ ๒๔ **นโยบายตายดี**

ทุกฉบับสามารถอ่านหรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์
www.budnet.org/peacefuldeath/node/30

ชีวิตที่ต้องอยู่ตามลำพัง

ภาพ: soundspicturewords.files.wordpress.com

สิ่งที่เรากลัวของคนในสังคมปัจจุบัน คือกลัวว่าจะต้องอยู่ตามลำพังมากกว่า เพราะห่วงว่า จะดูแลตนเองอย่างไรดี เจ็บป่วยจะทำอย่างไร ไม่มีรายได้มีแต่รายจ่าย ที่กลัวกว่านั้นลึกๆ คือความเหงา ไร้คุณค่า ดังเช่น ผู้เป็นพ่อ (ของคนรู้จักผู้เขียน) เมื่อเข้าสู่วัยปลายชีวิตอายุเจ็ดสิบ วันหนึ่งได้ถามลูกสาววัยสามสิบปลายที่ยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ ด้วยความเป็นห่วงว่าหากพ่อกับแม่ตายไป ลูกจะทำอะไร ในความหมายอีกนัยหนึ่งว่าเธอจะอยู่ตามลำพังหรือดูแลตนเองอย่างไร ทำให้เชอรี่เริ่มกังวลใจเป็นอย่างยิ่ง เพราะตลอดเวลาที่ผ่านมา เธอยังไม่เคยคิดว่าจะมีวันนี้ ทุกสิ่งอย่างทุกวันนี้ได้มาจากพ่อกับแม่ เงิน รถ บ้าน แต่พอมีคำถามสำคัญของชีวิต ที่เธอจะต้องอยู่ตามลำพัง ถึงกับอึ้งไป ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรดี เธอลืมความแก่ของเธอและความตายที่จะต้องพลัดพรากจากคนรัก พ่อแม่ พ่อของเธอกำลังจะบอกให้เธอสร้างฐานที่แข็งแกร่งอีกขาหนึ่งที่พ่อกับแม่ทำให้ไม่ได้คือ จิตใจ เธอจะต้อง

มีความมั่นคงทางจิตใจ ด้วยการผ่านประสบการณ์การพึ่งตนเอง พร้อมกับมีวางแผนชีวิต เช่น ค้นหาความสามารถของตนเองจากการทำงานและหารายได้ด้วยตนเอง เป็นต้น เพื่อที่จะได้เรียนรู้เข้าใจชีวิตและสังคม พร้อมกับฝึกฝนภายในจิตใจที่มีฐานทางธรรมอยู่บ้างแล้ว นี้คือสิ่งสำคัญที่จะทำให้เธอรับมือกับการเปลี่ยนแปลงชีวิตที่จะต้องอยู่ได้ตามลำพังหรือพึ่งตนเองได้มากกว่าทางวัตถุที่พ่อมีไว้ให้พร้อมในวันนี้นั่นเอง

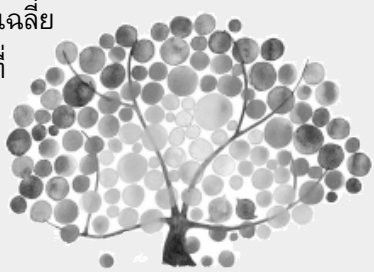
ภาพ: lovetea.com.au

คนทุกวันนี้ ไม่ได้คิดถึงว่าวันหนึ่งตนเองก็ต้องแก่เหมือนกัน และเป็นไปตามธรรมชาติ ร่างกายย่อมเสื่อมไปเป็นธรรมดา ถึงเราจะต้องอยู่กับวัยชราตามลำพัง เราก็ยังสามารถเตรียมพร้อมรับกับสถานการณ์นั้นได้ มองความแก่ว่าไม่ใช่สิ่งปกติ ดังเช่น ตามคำบอกเล่าของโสภา คนเดินขายล็อต-เตอรี่ตามบ้านแถบตรอกจันทร์และข้างเคียงในเขตยานนาวา กทม. เป็นเวลาหลายปี คนที่อยู่บ้านคนเดียวในเมืองและเป็นผู้หญิงด้วยเริ่มจะมีมากขึ้น วัยตั้งแต่วัยกลางคนจนถึงผู้สูงอายุ แต่ก็ใช้ชีวิตอย่างปกติ ดูแลตนเองในเรื่องสุขภาพ มีชีวิตทางสังคม คบหาเพื่อนบ้าน พบปะผู้คน ร่วมกิจกรรม ช่วยเหลือผู้อื่น ทำบุญ เพราะหลักสำคัญเบื้องต้นคือการยอมรับธรรมชาติของชีวิตที่ต้องมีความเกิดแก่เจ็บตาย และความเป็นไปของสังคม ที่ประชากรหญิงเพิ่มขึ้น คนโสด การใช้ชีวิตที่ต้องพึ่งตนเอง ขนาดครอบครัวที่เล็กลง เหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้การใช้ชีวิตแตกต่างไปจากสังคมในอดีต

มีกรณีที่น่าสนใจที่ผู้เขียนได้คุยด้วย เธอกลัวที่จะต้องอยู่ตามลำพัง แม้ว่าจะได้วางแผนเตรียมพร้อมทุกอย่างที่คิดว่าจำเป็น แต่ก็ยังกังวล เธอถามพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล ว่า อนาคตในยามแก่ชรา มีความเป็นไปได้สูงที่จะต้องอยู่คนเดียว ทำให้กลัวว่าเมื่อเจ็บไข้จะอยู่ลำบาก ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จึงได้เตรียมความพร้อมด้านกายไว้ เช่น ดูแลสุขภาพให้ดี เก็บหอม

รอมริบไว้ใช้ยามเกษียณ แต่สำหรับการเตรียมใจ เธอยังคิดไม่ตก จะทำอย่างไรดี

พระอาจารย์ไพศาลก็ได้แนะนำไปว่า การเตรียมใจอย่างหนึ่ง ก็คือ พิจารณาอยู่เสมอว่าความแก่ชรา เป็นเรื่องธรรมดา ไม่มีใครหนีพ้นได้ เมื่อใจยอมรับความแก่ได้มากขึ้น ความแก่ก็จะเป็นปัญหาแก่จิตใจน้อยลง ขณะเดียวกันก็ควรมองว่า ความชรานั้นมีข้อดีอย่างไรบ้าง เช่น หมายถึงการผ่านโลกมามาก มีประสบการณ์มากขึ้น ช่วยให้ปล่อยวางได้มากขึ้น มีการวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ตรงกันว่า คนส่วนใหญ่จะมีความเครียดมากเมื่ออยู่ในวัยกลางคน แต่เมื่ออายุมากขึ้น ความเครียดจะลดลง ความสุขจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงวัยชรา งานบางชิ้นชี้ว่า คนอายุ ๘๐ โดยเฉลี่ยมีความสุขกว่าคนที่อายุ ๑๘ เสียอีก สาเหตุที่คนชรามีความสุขมากกว่า ทั้งๆ ที่ชีวิตอยู่ในช่วงขาลง ก็เพราะมีวุฒิภาวะ มีความเข้าใจโลกและรู้จักทำใจนั่นเอง ทั้งหมดนี้เกิดขึ้นได้ ส่วนหนึ่งก็เพราะผ่านโลกมามากนั่นเอง



ภาพ: s-media-cache-ak0.pinimg.com

และอีกข้อหนึ่ง การทำปัจจุบันให้ดีที่สุด อย่ามัวกังวลกับสิ่งที่ยังมาไม่ถึง การวางแผนเตรียมการสำหรับอนาคตนั้นเป็นเรื่องดี แต่ก็อย่าหมกมุ่นกับมันจนวิตกกังวล ถ้ามีความสุขกับปัจจุบัน ยอมรับทุกอย่างที่เกิดขึ้นได้โดยไม่ปริปากบ่น มองเห็นสิ่งดีๆ ที่มีอยู่รอบตัว การมีความสุขในวันหน้าก็มิใช่เรื่องยาก

จึงขอทิ้งท้ายที่พระอาจารย์ไพศาล วิสาโลให้ข้อคิดดังกล่าว ซึ่งจะว่าไปถ้าคิดอีกแง่หนึ่ง แม้จะมีคนรอบข้างก็ใช่ว่าจะมาดูแลเราได้อย่างที่ใจปรารถนา เราต่างหากที่จะรู้ความสุขของเราอยู่ที่ใด การอยู่ตามลำพังก็จะเป็นการพึ่งตนเองที่ทำให้ใจเรามีความสุขได้

*

จิมมี่: ผู้ป่วยผู้เยียวยาผู้ป่วย

'หลง' รถเข็นยืน ที่สร้างจากแรงบันดาลใจและมิตรภาพ

"หลง เพื่อนของผมตายไปแล้ว แต่เขายังอยู่ในความทรงจำของผมเสมอ ตอนที่สร้าง ผมไม่รู้จริงๆ ว่าจะทำอย่างไร แต่ด้วยความที่เป็นเพื่อนสนิทกับหลง และแรงบันดาลใจจากมิตรภาพของเขา ทำให้ผมสามารถสร้างรถเข็นยืนต้นแบบคันแรกได้สำเร็จ ผมจึงตั้งชื่อว่า 'หลงรถเข็นยืน' (Hlong Standing Wheelchair) และนั่นคือจุดเริ่มต้นของอุปกรณ์อื่นๆ ที่ถูกประดิษฐ์ตามมา เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับช่วยเรื่องการออกกำลังกายของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถานที่ที่ผมเลือกมาตายอย่างสงบเมื่อ ๓ ปีก่อน คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ (ศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย)"

ชีวิตที่โลดแล่น

จิมมี่เคยใช้ชีวิตมาหลากหลายรูปแบบ แม้ว่าเขาจะเป็นชายรักร่วมเพศแต่ไม่เคยมั่วทางเพศ เขาเคร่งครัดและระมัดระวัง การติดเชื้อเอชไอวีจึงเป็นสิ่งที่ทำให้เขาประหลาดใจอย่างที่สุด

จิมมี่ หรือ เจอร์เกน ฟรานซิส คิลลิงเจอร์ (Jurgen Francis Killringer) วัย ๕๙ ปี เป็นชาวเยอรมันโดยกำเนิด เกิดในครอบครัวที่นับถือคริสต์ศาสนา นิกายคาทอลิค ผ่านการทำงานมาสารพัดรูปแบบ ทั้งงานในโรงแรม ปั๊มน้ำมัน เป็นกุ๊ก ซ่อมรถ เล่นกีฬาหลากหลายชนิด เป็นผู้ฝึกสอนทีมฟุตบอลเยาวชนของอังกฤษ เล่นฟุตบอลอาชีพในฐานะผู้รักษาประตูโดยการชักชวนของนักฟุตบอลทีมชาติสกอตแลนด์อย่าง อาร์ชี เกมมิลล์ (Archie Gemmill) หรือแม้แต่เป็นนักเต้นคลาสสิกร็อคมืออาชีพในเดอะมิวสิคัลอย่าง ‘Cats’ โดยการชักชวนของแอนดรูว์ ลอยด์ เว็บเบอร์ (Andrew Lloyd Webber) นักประพันธ์ชื่อดัง สุดท้าย จิมมี่มีโอกาสได้พบรักกับเพื่อนชายและมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันที่ประเทศไทย จังหวัดอยุธยา

การพลัดพราก และการเดินเข้าสู่ความตาย

จนกระทั่งเมื่อ ๕-๖ ปีก่อน คนรักที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันมานานถึง ๑๔ ปี ถึงแก่ความตายด้วยอุบัติเหตุทางรถยนต์ในกรุงเทพฯ จิมมี่เสียใจมากกับความพลัดพรากที่เกิดขึ้น เขากลับไปที่เยอรมัน ชีวิตเหมือนขาดพลังในการก้าวต่อไป ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลพักใหญ่ แต่ไม่มีวี่แววของการติดเชื้อเอชไอวีแต่อย่างไร

จิมมี่กลับมาใช้ชีวิตที่เมืองไทยอีกครั้งโดยเป็นครูสอนภาษาและคอมพิวเตอร์ที่ขอนแก่นเกือบสองปี แต่แล้วจู่ๆ น้ำหนักตัวก็ลดลงฮวบฮาบเกือบ ๒๐ กิโลกรัม เขาคิดว่าอาจมีปัญหาด้านระบบการย่อยอาหาร หรือทำงานมากเกินไป เพื่อนพามาหาหมอที่กรุงเทพฯ ทันทีที่เห็นหน้า หมอบอกจากประสบการณ์ว่า เขาเป็นเอดส์ แต่เขาและเพื่อนยังไม่ปลงใจเชื่อ จึงไปหาหมอคนอื่นเพื่อตรวจสอบซ้ำ และได้รับคำยืนยันตรงกัน เขาเป็นเอดส์และปอดน่าจะติดเชื้อวัณโรคด้วย เขาพักอยู่ที่โรงแรมแห่งหนึ่งในช่วงสั้นๆ ระหว่างรอผลการตรวจสอบ แล้วจู่ๆ วันหนึ่งขณะนั่งรับประทานอาหาร ร่างกายก็อ่อนแรงลงไปเฉยๆ เพื่อนพาไปโรงพยาบาลและให้เริ่มตรวจอย่างจริงจัง

ระยะเวลาเพียง ๓ - ๔ เดือน ที่จิมมี่รู้ว่าตัวเองเป็นเอดส์ และปอดดำด้วยเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่น่าจะเป็นวัณโรค ร่างกายผ่ายผอม ทานอะไรไม่ได้เลย นอกจากรับอาหารทางสาย หมอบอกว่าเขากำลังจะตาย ทางโรงพยาบาลได้เชิญท่านบิชอปจากคณะคามิลเลียนไปทำพิธีสุดท้ายของชีวิตแก่เขา ท่านได้มอบไม้กางเขนสีแดงให้ จิมมี่เล่าว่า ตอนนั้นไม่ทราบว่าสิ่งที่รู้สึกคืออะไร แต่ทำให้เขาพบกับความสมดุล ความสงบภายใน ไม่กลัว ไม่มีอนาคต ไม่รู้จะเรียกว่าอะไร สองวันต่อมา เขาตัดสินใจว่า ไม่สามารถตายอย่างสงบที่โรงพยาบาลได้ เพราะบรรยากาศรอบด้านไม่ทำให้เขาพบความสงบได้เลย ทางโรงพยาบาลจึงช่วยส่งเขาให้มาตายที่ศูนย์ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยตามที่ต้องการ

คำถามเปลี่ยนชีวิต

ภาพ: tech.com

ที่นี่คือที่ไหน? และเขากำลังทำอะไรกัน? ทันทีที่คำถามเหล่านี้ผุดขึ้นมา จิมมี่ได้หลุดออกจากโลกของความคิดบนเตียงในห้อง PCU ของศูนย์วินาทีนั้นเขารู้สึกว่า ชีวิตกลับมาแล้ว ทันทีที่เกิดคำถาม นี่อาจเป็นพระประสงค์ของพระเจ้า เขาอยากใส่เครื่องแบบที่มีไม้กางเขนสีแดงแบบนั้น และเชื่อว่าตัวเองจะดูแลผู้ป่วยได้ดี ไม่เหมือนอยู่ที่โรงพยาบาล ที่นั่นเขาคิดว่าตัวเองตายไปแล้ว แต่ที่นี่มีวิทยุ มีโทรทัศน์ มีเสียงผู้คนซักถาม พูดคุยกัน บรรยากาศเหมือนครอบครัว สองสัปดาห์ผ่านไป เขาจึงขอลุกขึ้นยืน แต่มันไม่ง่ายนัก สต๊าฟของศูนย์ต้องมาช่วยคอยนวดเฟ้นขาให้เขาเสมอๆ ดวงตาของจิมมี่เริ่มเปล่งประกายชัดเจนเมื่อเขาเล่าถึงความเอื้ออาทรที่ได้รับจากบรรดาผู้ดูแลที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน จนสองเดือนผ่านไป เขาก็สามารถที่จะลุกขึ้นยืนได้อีกครั้ง !!!

ปาฏิหาริย์มีจริงหรือ?

สามเดือนถัดมา จากการตรวจร่างกายอีกครั้ง จิมมี่พบว่าเชื้อวัณโรคที่ปอดหายไปแล้ว ทุกคนบอกว่านี่คือปาฏิหาริย์ แต่เขาบอกว่า ไม่ใช่ ทุกอย่างเกิดจากใจของคนเราที่มีพลัง ความเชื่อ และความศรัทธาอันแรงกล้าต่างหากที่ทำให้เขาแข็งแรงขึ้น การเยียวยาไม่ได้เกิดจากตัวยา แต่เป็นจิตต่างหากทำหน้าที่นั้น ความเชื่อในการมีชีวิตต่างหากที่ทำให้กลับฟื้นตัว จิมมี่ให้ความเห็นว่า มุมมองของการรักษา เรามักจะคิดว่าเป็นตัวยา แต่การรักษาส่วนใหญ่แล้วต้องรักษาสิ่งที่คิดอยู่ในหัวเราต่างหาก เราต้องการจะอยู่หรือเราต้องการจะตาย สำหรับจิมมี่คำตอบคือต้องการมีชีวิตอยู่ เขาเริ่มทำงานเป็นจิตอาสาดูแลผู้ป่วยและเริ่มแข็งแรงขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งได้เป็นส่วนหนึ่งของสต๊าฟ และได้มีโอกาสใส่เครื่องแบบที่มีไม้กางเขนสีแดงอย่างที่ตั้งใจ จากนั้นไม่นาน ‘หลง’ ก็เข้ามาอยู่ที่นี่ในฐานะผู้ป่วยใหม่

www.renegadebroadcasting.com

Let go คำสั้นๆ ที่ยากที่สุด

การได้มีโอกาสดูแลหลงอย่างใกล้ชิด เป็นสิ่งที่ดึงคุณค่าในตัวจิมมี่ให้เบิกบานขึ้น ด้วยความต้องการช่วยเหลือหลงอย่างเต็มกำลัง เขาจึงทุ่มเททุกอย่างในการดูแล ทำให้หลงดูดีขึ้นตามลำดับ เริ่มเดินได้ เริ่มทำอะไรต่ออะไรได้ แต่แล้วจู่ๆ ก็เกิดความผิดปกติในสมองของหลง ทำให้หลงอาเจียน สูญเสียการทรงตัว หลงถูกนำตัวส่งโรงพยาบาล จิมมี่ขอคำสัญญาจากหลงว่าจะสู้เพื่อมีชีวิตต่อไป หลงยกมือให้สัญญาณตอบว่าสัญญา นั่นคือภาพที่ติดตาไม่รู้ลืม

หลงพยายามทำตามคำสัญญานั้นอย่างจริงจัง ๖๓ วันแห่งการดิ้นรนเพื่อมีชีวิตรอดเกิดขึ้นอย่างทุกข์ทรมาน จนจิมมี่เริ่มรู้สึกว่า ‘คำสัญญา’ ที่เขาขอจากหลงนั้นเป็นความเห็นแก่ตัวของตนเอง การดำเนินไปของโรคที่หลงเป็นนั้นหนักมากแล้ว หนึ่งวันก่อนที่หลงจะเสียชีวิต จิมมี่ได้เรียนรู้มากมายในวันนั้น เขาบอก

ตัวเองว่า เขาเห็นแก่ตัวอย่างนี้ต่อไปไม่ได้ มีสิ่งหนึ่งที่เขาจำเป็นต้องบอกหลงให้ได้ในวันนั้น เขาจึงไปที่โรงพยาบาลเพื่อจะบอกกับหลงว่า 'Let go' ที่โรงพยาบาลร่างกายของหลงพ่วงติดอยู่กับอุปกรณ์ช่วยชีวิตมากมาย และเมื่อเขาบอกหลงเสร็จเหมือนกับเขาเห็นว่าหลงขยับมือ ครั้นถึงเช้าวันรุ่งขึ้น หลงก็จากไป

สิ่งที่ยากยิ่งกว่า

เมื่อร่างของหลงถูกนำกลับมาที่ศูนย์เพื่อเตรียมทุกอย่างสำหรับการปลงศพ โดยปกติแล้ว สต๊าฟจะต้องช่วยกันทำความสะอาดร่างของผู้ป่วยที่เสียชีวิต จิมมี่บอกว่า มันเป็นช่วงเวลาที่ยากกว่าตอนดูแลเสียอีก เขาวิ่งไปแอบร้องไห้อยู่ในห้อง แม้จะรู้ว่าทุกคนต้องตายไม่วันใดก็วันหนึ่ง ผู้ดูแลทุกคนต้องเรียนรู้ที่จะอยู่กับสิ่งนี้ให้ได้ ถ้าความรู้สึกผูกพันกับผู้ป่วยอย่างหลง ทำให้เขาไม่สามารถทำสิ่งสุดท้ายนี้ให้หลงได้ เขาก็คงไม่สามารถจะอยู่ที่นี่เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยคนอื่นๆ ต่อไปได้อีก เขาจึงต้องเข้มแข็งเพื่อจะเดินหน้าต่อไปให้ได้

หนึ่งชีวิตจากไป หลายชีวิตก็เติบโต

ภาพ: www.clarionenterprises.com

ความตายของหลงเปลี่ยนชีวิตของจิมมี่อีกครั้งหนึ่ง คุณพ่อบาทหลวงช่วยให้เขาได้ผ่านช่วงเวลาแสนยากนั้นมาได้ และเกิดแรงบันดาลใจที่จะสร้าง 'Hlong Standing Wheelchair' หรือ 'หลง' รถเข็นยืนตัวแรกเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถเดินได้ แม้ว่าจะไม่สามารถทำอะไรเพื่อหลงได้มากนัก แต่จิมมี่เชื่อว่าเขาสามารถทำสิ่งต่างๆ มากมายเพื่อผู้ป่วยคนอื่นได้ รถเข็นนี้ยังเป็นต้นแบบสำหรับรถเข็นที่ใช้ช่วยฝึกเด็กออทิสติกให้เดินได้อีกด้วย ด้วยมุมมองแบบนี้ หลงจะยังคงอยู่ต่อไป จิมมี่บอกว่า นั่นคือพระประสงค์ของพระเจ้า ชีวิตดำเนินต่อเนื่องไป เหมือนเราไต่ขึ้นไปบนกันและกัน เราเรียนรู้และเติบโตขึ้นจากการสูญเสีย

รักษาใจก่อนรักษากาย

ในฐานะผู้ป่วยที่เคยสิ้นหวังกับการมีชีวิตมาก่อน จิมมี่บอกว่า การจะช่วยผู้ป่วยได้ เราต้องช่วยรักษาใจเขาก่อน เข้าถึงใจกันให้ได้ก่อน แล้วใครเล่าจะเข้าถึงใจผู้ป่วยได้ดีเท่ากับคนที่เคยเป็นผู้ป่วยมาก่อน ผู้คนส่วนมากมักคิดว่าจะรักษาผู้ป่วยด้วยยา แต่ไม่ใช่เลย ยาไม่ใช่เรื่องหลัก ใจต่างหากที่ต้องรักษาก่อน คนเราทุกคนต้องการโอกาสได้แสดงออกทุกความรู้สึก และต้องการใครสักคนรับฟังอย่างจริงจัง วัฒนธรรมของคนไทยมักจะปิดบังและไม่กล้าเผยความรู้สึกตรงๆ ออกมา แต่การเปิดใจต่างหากที่จะทำให้การช่วยเหลือเกิดขึ้นได้ การที่คนเราตายไม่ใช่สาเหตุเพราะตัวโรคอย่างเดียว แต่บางครั้งเนื่องจากสภาวะจิตใจที่อ่อนแอด้วย การที่ผู้ดูแลสามารถรับฟังและเปิดใจผู้ป่วย เป็นโอกาสที่จะช่วยให้รอดชีวิตได้ จิมมี่เห็นว่าการทำกลุ่มบำบัดมีความสำคัญและจะช่วยผู้ป่วยได้มาก แต่คนไทยมักจะไม่เห็นด้วยกับการพูดเรื่องความเจ็บป่วยกับความตายอย่างเปิดใจและยอมรับ จึงเป็นเรื่องน่าเสียดายมากที่ผู้ป่วยบางคนไม่สามารถได้รับการช่วยเหลือได้ เพียงเพราะเขาปิดตัวเอง

จิมมี่เชื่อว่าจิตสำคัญกว่ากาย ถ้าจิตเข้มแข็งแล้วจะสามารถทำอะไรได้มากมาย สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการคือความช่วยเหลือทางใจ ให้เขาได้มีโอกาสระบายออก แม้แต่การเปิดโอกาสให้เขาได้ร้องไห้ออกมา นั่นจะทำให้รู้สึกดีขึ้น

คุณค่าที่แท้จริงของชีวิต

ความสุขจากการได้ช่วยเหลือผู้อื่นกลับไม่ใช่คุณค่าที่แท้จริงของชีวิตในความหมายของจิมมี่ ‘มิตรภาพ’ (Friendship) หรือความเป็นเพื่อนต่างหากคือคุณค่าแท้จริงของชีวิต เราจะช่วยใครได้เล่า หากว่าความเป็นเพื่อนไม่เกิดขึ้นก่อน เมื่อเราสมดุลในตัวเอง เมื่อนั้นเราจะเข้าใจความหมายของคำว่า ‘เพื่อน’ อย่างแท้จริง

ภาพ: marcoheisler.deviantart.com

ชีวิตและความตาย

ชีวิตไม่ใช่เพียงแค่การดำรงอยู่ 'Life is not existing' ในหนังสือดังกล่าวมีเรื่องราวของจิมมี่รวมอยู่ด้วย จิมมี่เคยกลัวตาย ในวันที่ชีวิตยังทำดีไม่พอ ความกลัวตายจะมีมาก แต่สำหรับวันนี้ เขาได้มีโอกาสทำความดีมากพอ ความตายกับชีวิตดูจะเป็นเรื่องที่ต่อเนื่องกันไปเรื่อยๆ ความสงบสุขภายในตนขณะที่มีชีวิตอยู่และดำเนินไปบนความดีและความสงบ ย่อมทำให้ยามที่ตายก็จะสงบเหมือนกัน จิมมี่บอกว่า การที่เรามีทรัพย์สินมากมาย แต่ยามจะตายเกิดความกลัวที่จะต้องพลัดพรากจากของรักทั้งหลายขึ้นมา นั่นไม่ใช่ชีวิตที่แท้จริง มิตรภาพที่เกิดจากความสมดุลต่างหากที่จะทำให้เราประสบความสำเร็จในชีวิตและความตาย แต่เราจะประสบความสำเร็จไม่ได้เลยถ้าหากเรายอมแพ้เสียก่อน

ที่มา: www.gotoknow.org

ชีวิตมีหลากหลายแง่มุมให้เราได้เรียนรู้ แต่เราไม่จำเป็นต้องเรียนรู้ทุกแง่มุมพร้อมๆ กัน โลกนี้สร้างขึ้นจากสิ่งที่แตกต่างกัน คนที่แตกต่างกัน เมื่อเราเชื่อมโยงกับผู้คนและสิ่งต่างๆ ได้ นั่นคือปัจจุบันของเรา ต้องมีครั้งแรกที่เราเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งก่อนแล้วเมื่อผ่านไปแล้ว เราจึงเรียนรู้เรื่องอื่นต่อไป

ชีวิตสอนอะไรเราบ้าง?

มิตรภาพ ความเป็นเพื่อน คือคำแรกที่ผุดขึ้นมา แล้วสิ่งที่ตามมาคือ อย่าเห็นแก่ตัว ถ้าคนที่เรารักต้องจากไป อย่ายื้อเขาไว้ ปล่อยเขาไป ถ้าช่วยได้ก็ช่วย แต่อย่ายื้อชีวิต เมื่อเราก้าวผ่านความเห็นแก่ตัว เปิดใจออก ปล่อยให้เขาจากไป แม้ว่าทุกข์และเจ็บปวด แต่เราจะรักใครสักคนได้ ก็ต่อเมื่อซื่อสัตย์กับความรู้สึกภายในของตัวเอง แล้วเราจะสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ด้วย มนุษย์เราเห็นแก่ความสุขส่วนตัว เราต้องเรียนรู้ที่จะเจ็บปวดเพื่อคนที่เรารักบ้าง อย่างเช่นเรา

ติดเชื้อเอชไอวี แล้วเรามีคนรัก มันยากมากที่จะบอกความจริงกับเขาหรือเธอว่าเราติดเชื้อ แต่จะดีกว่าการที่เราไม่บอก หรือโกหกแน่ๆ แม้ว่าการบอกความจริงจะทำให้เขาจากเราไปก็ตาม

บทเรียนจากจิมมี่

นอกจาก 'มิตรภาพ' จะเป็นสิ่งที่ทำให้เราได้สัมผัสกับ 'ชีวิตมนุษย์' อย่างแท้จริง แล้ว 'มิตรภาพ' ยังเป็นสิ่งที่จะทำให้เราได้สัมผัสกับ 'ความตาย' อย่างอ่อนโยนด้วยเช่นกัน

วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๘

หนังสือว่าด้วยเรื่องความตาย และการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของเครือข่ายพุทธิกา

ระลึกถึงความตายสบายนัก
พระไพศาล วิสาโล
ราคา ๔๐ บาท

บทเรียนจากผู้จากไป
ผลึกความรู้ ดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายแบบไทยๆ
บรรณาธิการ นพ.เต็มศักดิ์ พึ่งรัศมี และอโนทัย เจียรสถาวงศ์
ราคา ๑๐๐ บาท

สุขสุดท้ายที่ปลายทาง
กรรณจริยา สุขรุ่ง
ราคา ๑๙๐ บาท

เหนือความตาย: จากวิกฤตสู่โอกาส
พระไพศาล วิสาโล
ราคา ๑๒๐ บาท

ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต

‖ พระไพศาล วิสาโล และคณะ

ทำใจลำบาก เมื่อพ่อสั่งไม่ให้ยื้อชีวิตในวาระสุดท้าย

ภาพ: oroster.deviantart.com

ปุจฉา: กราบนมัสการพระอาจารย์ครับ ผมมีคำถามอยากเรียนถามพระอาจารย์เรื่องหนึ่งครับ คือคุณพ่อของผมท่านป่วยเรื้อรังเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง อาการค่อยๆ ทรุดลงๆ จนไม่สามารถเดินหรือขยับได้อย่างคนปกติ การหายใจต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเกือบตลอดเวลา ท่านมีความทุกข์ทรมานทางกายและใจมาก ท่านสั่งอยู่เสมอว่าหากท่านมีอาการทรุดหนักแล้วต้องเข้าโรงพยาบาล ท่านขอไม่ให้ยื้อชีวิตท่านด้วยเครื่องช่วยใดๆ เพื่อให้ท่านไปสบายพ้นจากความทุกข์ทรมาน

หลายปีผ่านไป เวลานั้นก็มาถึง เมื่อร่างของท่านถูกนำส่งโรงพยาบาลด้วยอาการเกี่ยวกับการหายใจ ท่านหมดสติหยุดหายใจไป ๑๓ นาที แต่หมอก็พยายามยื้อด้วยการปั๊มหัวใจจนกลับมาหายใจได้อีกครั้ง ทว่าคราวนี้ท่านไม่รู้สึกตัวอีกเลยเป็นเวลาเกือบสัปดาห์หนึ่งแล้ว หมอบอกว่าการขาดออกซิเจนนานขนาดนั้นทำให้สมอง (และอวัยวะอื่น) เสียหาย แต่ไม่ทั้งหมด ยังให้ยา

ยับยั้งความเสียหาย แต่ก็ไม่มีอะไรดีขึ้น และดูภายนอกร่างกายของคุณพ่อก็แย่ลงไปเรื่อยๆ การรักษาแบบนี้ค่าใช้จ่ายก็สูงมาก แต่นั่นไม่สำคัญเท่าสิ่งที่คุณพ่อย้ำอยู่เสมอว่าท่านไม่ต้องการให้ยื้อชีวิต ทำให้ลูกและญาติๆ ทำใจลำบาก คือจะบอกให้หมอหยุดการให้ยายับยั้งก็รู้สึกผิดบาป แต่ก็สงสารคุณพ่อที่ต้องมาติดล็อคในสภาวะแบบนี้ หมอเองก็บอกว่าต้องให้ญาติเท่านั้นตัดสินใจ หมอไม่มีข้อแนะนำอะไร

ผมจึงขอกราบเรียนถามพระอาจารย์ว่า ควรวางใจในเรื่องนี้อย่างไรดีครับ เพื่อที่จะไม่ให้เกิดเป็นตราบาปติดตัวไป และให้คุณพ่อท่านไปสู่สุคติภพด้วยความไม่ทุกข์ทรมาน ขอบพระคุณครับ

พระไพศาล วิสาโล วิสัชนา: แม้คุณไม่สามารถสั่งให้หมอยุติการให้ยายับยั้ง แต่คุณยังสามารถทำอะไรได้มากกว่าการทำใจ นั่นคือดูแลช่วยเหลือจิตใจของท่าน

ถึงแม้ท่านมีสภาพเหมือนผัก ไม่สามารถพูดจาสื่อสารหรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ แต่อาตมาเชื่อว่าท่านยังสามารถรับรู้ เช่น ได้ยินเสียงที่อยู่รอบตัวได้ ดังนั้นคุณจึงควรพูดในสิ่งที่ทำให้ท่านสบายใจ เช่น พูดถึงประสบการณ์ที่เคยมีความรู้สึกดีๆ ด้วยกัน หรือพูดถึงสิ่งที่คุณประทับใจในตัวท่าน หยิบยกเรื่องที่ท่านภาคภูมิใจมาคุยให้ท่านฟังด้วยความชื่นชม หากท่านสนใจธรรมะ ก็อ่านหนังสือธรรมะให้ท่านฟัง หรือพูดถึงบุญกุศลรวมทั้งความดีที่ท่านเคยทำ รวมทั้งพูดให้ท่านคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับครอบครัวหรือลูกหลาน

สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ท่านสบายใจ เป็นไปได้ว่าตอนนี้ท่านอาจไม่ได้ทุกข์ทรมานหรือมีความเจ็บปวดทางกายอย่างที่คุณเข้าใจ หากดูแลจิตใจของท่านให้ดี ท่านก็จะไม่ทุกข์กับสภาพที่เป็นอยู่ในขณะนี้

และหากร่างกายของท่านมาถึงจุดสิ้นสุด ท่านก็จะไปด้วยใจสงบ

จากเพจ พระไพศาล วิสาโลก - Phra Paisal Visalo

สวัสดีความตาย ยินดีที่ได้รู้จัก

เพราะเคยถูกความตายมาทักทายอย่างไม่ทันได้ตั้งตัวครั้งหนึ่ง ทำให้คุณรัศมี มณีนิล นักจัดรายการวิทยุเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว เริ่มตระหนักว่าความตายวนเวียนอยู่ใกล้ตัวจนต้องหันมาใส่ใจทำความรู้จักกันมากขึ้น

“เคยมีเหตุการณ์ช่วงที่ไม่สบายมากๆ ตอนนั้นไปญี่ปุ่นและไปออนเซน พอออกมารู้สึกว่าร่างกายมันเบา ก็เลยติดใจว่าออนเซนน่าจะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยเยียวยาเรา พอมารู้ว่าที่พระราม ๔ มีออนเซนญี่ปุ่นเปิดใหม่ ก็เลยไปลอง แต่ช่วงที่ไปออนเซน ร่างกายอ่อนแอ ไม่ค่อยมีแรง แล้วเราก็เลือกไปอยู่บ่อที่อุณหภูมิสูง แช่นานเพราะอยากหาย ปรากฏว่าพอขึ้นมารู้สึกมึนหัว หน้ามืดเป็นระยะๆ แต่ก็คิดว่าไม่เป็นไรเพราะเราฝึกโยคะมา ก็จะรู้จักวิธีคุมลมหายใจ ทีนี้ตอนที่กำลังจะเปลี่ยนเสื้อผ้าอยู่หน้าล็อคเกอร์ ก็เป็นลม วูบหมดสติไปไม่รู้ตัวเลย มารู้สึกตัวอีกทีพนักงานมาปลุก Ma’am Are you O.K.? เราก็ อยู่ที่ไหน เรามานอนที่พื้นได้ยังไง อยู่ในชุดบิกินีด้วย เพราะว่าออนเซนเขาให้ใส่บิกินี แล้วเขาก็พาไปห้องพัก ไปนอนนิ่งๆ

“ตอนนอนอยู่ไม่อยากพูดกับใคร ไม่อยากเจอใคร ไม่อยากอะไรทั้งสิ้น อยากอยู่กับตัวเอง เงียบ ดิ่งลึกลงไปกับตัวเอง ตอนนั้นนึกถึงว่านี่เรากำลังจะตาย หรือเปล่า เพราะว่าออนเซนก็ทำให้คนตายได้นะกับการแช่น้ำร้อน ถ้าหากว่ามันมีปัญหาความดัน หัวใจ ซึ่งตอนนั้นก็ไม่รู้ว่าสุขภาพเราเป็นอย่างไร อยู่ๆ มันวูบไปเลย ซึ่งเราไม่เคยเป็น นั่นเป็นครั้งที่รู้สึกว่าคิดถึงเรื่องความตายมากที่สุด แล้วก็นึกว่า เอ๊ะ เรามีอะไรที่ยังไม่ได้ทำอีก แต่ก็มีความรู้สึกว่า ถ้าตายก็โอเคนะ เพราะเราไม่ได้มีภาระอะไรมากมาย ลูกเต้าเราก็ไม่มี อะไรต่ออะไรเราก็ทำมาพอสมควรแล้ว ก็ไม่ได้มีห่วงอะไร จิตใจก็สงบดี แล้วก็ไม่ได้อยากเจอใคร ถ้าตายก็ขอตายคนเดียว ตายอย่างสงบๆ แล้วก็อยู่กับมันจริงๆ

“พอขับรถกลับบ้านก็โทรไปหาเพื่อน แล้วก็บอกว่าพรุ่งนี้ช่วยโทรมาหาด้วยนะ ถ้าเกิดว่าโทรมาแล้วไม่ตื่นก็มาเคาะประตูห้องด้วย เพราะเราไม่รู้ว่าการที่เราเป็นลมแล้วฟื้นขึ้นมา ระบบในร่างกายเราเป็นอย่างไร หรือเราอาจจะหลับแล้วตายไปเลยก็ได้ ปกติเป็นคนที่ชอบคิดเผื่ออยู่แล้วว่าความตายประมาทไม่ได้ คือช่วงหลังคนใกล้ชิดเริ่มตาย คนที่เรารู้จักห่างๆ เพื่อนของเพื่อน ญาติของเพื่อน เริ่มไปงานศพมากขึ้น ทั้งศพของคนรุ่นพ่อแม่ซึ่งอยู่ในวัยอันควร และก็ศพของคนที่อายุ ๔๐ - ๕๐ ทั้งที่เป็นมะเร็งตาย ทั้งที่ตายด้วยอุบัติเหตุ อย่างมีกรณีหนึ่งเป็นน้องชายของเพื่อน แม่เขาเป็นมะเร็งแล้วก็มาผ่าตัดที่กรุงเทพฯ ลูกเต้าก็เป็นห่วง กลัวว่าแม่จะตาย ก็ดูแลแม่อย่างดี รวมไปถึงผู้ชายคนนี้ด้วย แต่ปรากฏว่าวันดีคืนดีผู้ชายคนนี้ก็ประสบอุบัติเหตุตายก่อนแม่ที่เป็นมะเร็งทั้งๆ ที่เขาเป็นห่วงแม่ ดูแลแม่อย่างดี กลัวว่าแม่จะตาย แต่มันไม่แน่นอนไง ในที่สุดแม่ต้องไปเผาศพลูก กรณีนี้ก็รู้สึกว่าชีวิตไม่แน่จริงๆ คนที่เป็นมะเร็ง คนที่เป็นเอดส์ใครจะรู้ คนที่สงสารเขาอาจจะตายก่อนก็ได้ เขาอาจจะตายทีหลังก็ได้ มันไม่แน่นอน เพราะความตายมาได้ในหลายรูปแบบหลายอายุ ตรงนี้เลยทำให้รู้สึกว่า มันไม่ใช่เรื่องไกลตัว

ภาพ: www.dreamstime.com

“เวลาที่คิดอย่างนี้ ก็ส่งผลให้เราพยายามทำใจ อย่างเช่นเมื่อก่อน ตอนยังไม่ได้ขับรถ เวลาซ้อนมอเตอร์ไซค์แล้วบางทีเราคิดในเรื่องที่ไม่ค่อยดี พอคิดถึง

เรื่องความตาย เราก็จะรู้สึกว่าไม่ได้นะ เกิดมอเตอร์ไซค์ขับไปชนปี้ง ตอนนี้เราจะไปเกิดที่ไหน เพราะฉะนั้นเวลาที่ซ้อนมอเตอร์ไซค์หรืออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง ก็จะพยายามมีสติคิดดีไว้ก่อน กลับมาอยู่กับตัวเอง สวดมนต์ หรือว่าทำอะไรที่ทำให้ใจเราอยู่ในตำแหน่งที่ดีๆ ไม่คิดอะไรไปในทางที่ชั่วๆ หรือว่าไปคิดอะไรที่เป็นอกุศล เผื่อว่าถ้าเราตายไปก็จะได้ไปสู่ที่ดี เพราะเราไม่รู้ว่าชั่วขณะใดขณะหนึ่งเราอาจจะวูบแล้วตายไปเลยก็ได้ โดยเฉพาะเวลาที่เราเดินทางนั่งรถ หรือเวลาที่คิดถึงคนที่เราเกลียด คนที่เป็นเจ้ากรรมนายเวรเรา ตายล่ะไปคิดถึงเขามากๆ ตายไปถ้าไปเกิดเป็นลูกเขาทำไงล่ะ ไม่เอาๆ หยุดคิดๆๆ ก็จะช่วยตัดอกุศลในใจอันนี้ในแง่ของใจ

“ส่วนในด้านของอย่างอื่น อย่างแม่นี่ เราก็จะรู้สึกว่า แม่เขาอยู่ไกล เพราะฉะนั้นสิ่งที่จะทำให้เขามีความสุขได้ก็ไม่เชิงเป็นเรื่องเงินอย่างเดียว มันเป็นเรื่องแบบไปกอดเขาบ้าง ไปบอกรักเขาบ้าง ซึ่งแต่ก่อนเราไม่เคยทำ พอเราลองทำก็ดีนะ เขาก็แฮปปี้มีความสุข พอเวลาที่กลับไปบ้านแล้วจะกลับมากรุงเทพฯ เราก็จะไปกอด เขาก็จะอวยพรให้ เหมือนเขาก็จะรอ ก็จะรู้สึกว่านี่เราหมดห่วงแล้ว เพราะว่าเราจัดรายการวิทยุ ก็จะมีลูกหลายคนที่พ่อแม่ตายไปแล้วบอกว่าเสียดายไม่ได้ทำนั่นไม่ได้ทำนี่ให้พ่อแม่ เราก็รู้สึกโจทย์นี้เราจบแล้ว เพราะว่าเราก็บอกรักเขา เราก็กอดเขา ทำในสิ่งที่เราคิดว่าเราควรจะทำ ดูแลเขา อันนี้ก็คิดบนพื้นฐานที่ว่า เกิดตายไปแล้วไม่ได้ทำเดี๋ยวเสียใจ หรือถ้าเกิดแม่ตายไป เราไม่ได้ทำ เราจะเสียใจ เราก็ทำของเราไปเต็มที่ อันนี้ก็มีผลจากการที่เรานึกถึงว่า มันไม่แน่ ถ้าตายขึ้นมาใครจะรู้ได้

“หรือตอนที่ไปเข้าคอร์สวิปัสสนาของท่านโกเอ็นกา เราไม่เคยรู้ว่าการนั่งอยู่กับที่หนึ่งชั่วโมงมันจะเจ็บปวดทรมานขนาดนี้ น้ำตาไหลเลย แต่วิปัสสนาคือการมองโดยที่ไม่เอาใจเข้าไปยุ่ง ในคอร์สนี้ก็ทำให้เราเรียนรู้ว่า นี่แค่สถานการณ์สมมติที่เราสร้างขึ้นมาเพื่อให้เราได้เห็นเวทนา เห็นความเจ็บปวด แต่ถ้าเป็นสถานการณ์จริงกับความเจ็บปวดที่มีตามธรรมชาติ เราไม่ได้สร้างขึ้นมา แล้วเราห้ามมันไม่ได้ แล้วเธอจะทำอย่างไร หรือถ้าเกิดเวลาจะตาย เราไม่เคยซ้อมมาก่อนเลย เราก็คงหัวใจกระเจิดกระเจิงไปเหมือนกัน เลยรู้สึกว่าการที่มีโอกาสได้เข้าคอร์สปฏิบัติที่โหดๆ ได้เห็นเวทนา เหมือนเป็นการซ้อมว่าเราไม่รู้ว่าเราจะตายแบบไหน

เราจะเจ็บปวดทรมานแค่ไหน อาจจะไม่ได้ถึงขั้นซ้อมใหญ่ แต่อย่างน้อยๆ มันได้ชิมลางว่า เราจะอยู่กับความเจ็บปวดอย่างไร โดยที่ใจเราจะไม่หงุดหงิดมาก เพราะตอนที่ไปครั้งแรกจะหงุดหงิดมาก พอเจ็บปุ๊บก็หงุดหงิด พอหงุดหงิดก็ยิ่งโกรธ มันก็ได้เรียนรู้ ได้เห็นว่าใจกับความหงุดหงิดเป็นสมการที่มีความสัมพันธ์กัน ยิ่งใจหงุดหงิด ความเจ็บก็ยิ่งเพิ่ม แต่ถ้าเกิดเราจัดการใจได้ เวทนาทางกายก็จะเบาบางลง

"อันนี้ก็เป็นตัวทำให้เราซ้อมว่า อ๋อ ถ้ามีความเจ็บปวดขึ้นมา หลักการมันมีอยู่ตรงนี้นะ เราได้รู้จักมันแล้วนะ แต่เราก็ไม่รู้หรอกว่า ถ้าเราเกิดเป็นมะเร็งจริง เราจะเอาไหวไหม ก็ต้องไปวัดกันที่ของจริงว่า เราจะทำได้แค่ไหน แต่อย่างน้อยๆ เราได้เรียนรู้วิชาและได้เห็นสถานการณ์สมมติแบบนิดๆ หน่อยๆ ที่จะทำให้เราได้ตระหนักว่า ของบางอย่างต้องรู้ไว้ก่อน ต้องมีโอกาสซ้อมๆ กัน บ้างเหมือนกัน เพราะว่าพอไปถึงตอนนั้น ถ้าไม่รู้อะไรเลย หรือว่าไม่เคยซ้อมอะไรเลย มันเอาไม่อยู่ มันไม่ทันไง ซึ่งก็จะเชื่อมโยงได้ว่า ต่อไปถ้าจะตาย เราจะเอาอยู่ไหม เราจะตายอย่างไรไม่รู้ ก็ฝึกไว้ก่อน เหมือนคนจะต้องว่ายน้ำ ถ้าคุณจะไปฝึกตอนที่เรือแตกก็คงไม่ทัน ต้องฝึกตอนนี้ แต่จะว่ายแข็งขนาดไหนไม่รู้ แต่อย่างน้อยๆ คุณก็ว่ายน้ำเป็น

"เวลาที่ระลึกถึงความตาย ทำให้เราได้มาสำรวจว่า มีอะไรที่จะเป็นสิ่งค้างคาใจที่ยังไม่ได้ทำ แล้วเวลาที่เราโกรธกับใคร ไม่พอใจ พอมานึกอีกทีว่า ถ้าเกิดเขาตายไปวันนี้ เราก็คงเสียใจ พอคิดได้อย่างนั้นก็ช่างมันเถอะ ดีกว่ามันตายแล้วกัน มันทำเราแค่นี้ก็ดีกว่ามันตาย ไม่เป็นไรหรอก อันนี้ในกรณีของคนที่เรารัก บางเรื่องที่เราโกรธหงุดหงิด แต่ยังมีเขาทำให้หงุดหงิด ก็ยังดีกว่าไม่มีเขาหรือเธอทำให้หงุดหงิดอีกแล้ว

"การระลึกถึงความตายจึงมีประโยชน์เพราะถ้าหากเราไม่คิดถึงความตายเลย มันไม่มีใครรู้ว่าความตายจะเป็นอย่างไรไง แล้วถ้าไปเจอความตายเหมือนกับไป

เจอคนที่เราไม่รู้จัก แปลกหน้า เราจะสัมพันธ์กับเขาอย่างไรล่ะ อย่างน้อยๆก็เหมือนกับเราจะไปดินแดนสักที่หนึ่ง จะไปเที่ยวคุณยังต้องหาข้อมูลเลยว่าพม่าเป็นอย่างไร เขาใช้เงินสกุลไหน อาหารเขาเป็นอย่างไร พูดภาษาอะไรกัน แล้วนี่คือความตายที่จะพาเราไปสู่ภพภูมิใหม่ จะมีจริงหรือไม่มีจริงเราก็ไม่รู้ แต่ถ้ามีจริงขึ้นมาแล้วเราไม่ได้เตรียมล่ะก็แย่เหมือนกันนะ แต่ถ้าเกิดสมมติถึงตอนนั้นมันไม่มีจริงเตรียมไว้ก่อนก็ไม่เสียหาย เพราะฉะนั้นเราก็รู้สึกว่าทำเต็มที่ เตรียมให้เต็มที่ หาข้อมูลบ้าง ทำความรู้จักกับเขาบ้าง เผื่อเจอเขาเร็วกว่ากำหนดที่ควร เราก็จะได้ไม่ตื่นตระหนก ไม่ตื่นเต้นอะไรมากนัก

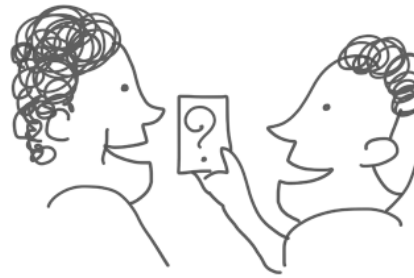
"แต่อันหนึ่งที่คิดเอาไว้ค่อนข้างแน่ก็คือว่า ถ้าเวลาตาย เราอยากจะตายแบบสงบๆ คนเดียว ไม่ได้คาดหวังว่าจะต้องมีคนที่รักมาห้อมล้อม ไม่ค่อยมีภาพครอบครัว เพราะรู้สึกว่า ถ้าเขาร้องห่มร้องไห้ เราก็คงห่วง หรือถ้าเกิดไม่มีคนร้องไห้เราก็คงจะเสียใจไปอีกแบบ รู้สึกว่าความตายนี่ ชีวิตหนึ่งก็ตายได้หนเดียว สำหรับเรา ความตายเป็นเรื่องเฉพาะตัวและเป็นเรื่องส่วนตัวมากๆ เลยอยากตายคนเดียวอย่างสงบๆ ในบรรยากาศที่จะทำให้เราดื่มด่ำกับมันได้นิดหนึ่งว่า ตอนนี้จะตายแล้วนะ รู้สึกว่ามันน่าจะเป็นช่วงเวลาที่ได้อยู่กับตัวเองอย่างจริงจัง อยู่กับความตาย ได้มีเวลาที่จะพิจารณาชีวิตนิ่งๆ สบายๆ ไหนๆ ก็เป็นคนสบายๆ อยู่แล้ว เวลาจะตายก็ขอแบบสบายๆ ไม่รีบไม่ร้อน แล้วก็ไม่ต้องมาฟูมฟายอะไรมากมาย ไม่ต้องมาจับไม้จับมือก็ได้ อยู่คนเดียว นี่คือความตายในภาพที่คิดนะ"

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

รศ.นพ.ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย และคณะ บรรณาธิการ

ราคา ๑๕๐ บาท (รวมค่าจัดส่ง)

สนทนาเรื่องความตายด้วยเกม “เดาใจฉันหน่อยสิ”



ต่อไปนี้คือเกมเปิดประเด็นสนทนาเรื่องชีวิตและความตาย

- ผู้เล่นสองคน (หรือมากกว่า) ผลัดกันเดาใจกันว่า หากเกิดวิกฤติของชีวิต แต่ละฝ่ายอยากได้รับการปฏิบัติอย่างไร
- ผู้นำเล่นหาโอกาสเหมาะๆ ในการเล่นเกมเดาใจ เช่น ขณะเผชิญรถติดอยู่ด้วยกันสองคน ขณะพักทานน้ำชายามบ่ายสบายๆ เป็นต้น
- ผู้นำเล่น ถามคำถามให้เดาใจ เช่น “ถ้าวันหนึ่ง เธอรู้ข่าวร้ายจากหมอก่อนหน้าฉัน ว่าฉันป่วยหนัก รักษาไม่หาย ถึงระยะสุดท้ายของชีวิต เธอคิดว่าฉันอยากรู้ข่าวนั้นไหม?”
- ผู้นำเล่นเปิดโอกาสให้อีกฝ่ายเดาคำตอบ พร้อมเหตุผล จากนั้นจึงเฉลยคำตอบว่า แท้จริงแล้วตนอยากได้รับการปฏิบัติอย่างไร
- จากนั้นผู้นำเกมและอีกฝ่ายสลับบทบาทกัน ตอบคำถามเดียวกันและฟังคำเฉลย

- ด้วยวิธีนี้ ไม่ว่าคู่สนทนาจะเดาใจกันถูกหรือไม่ แต่สิ่งที่จะได้แน่ๆ คือ ได้แลกเปลี่ยนความต้องการของกันและกัน ผ่านสมมติกรณีวิกฤติแบบต่างๆ
- ผู้นำเกมอาจเปลี่ยนคำถามเดาใจในแบบอื่นๆ ตามความเหมาะสม เช่น...

- ถ้าเช้าวันหนึ่ง เธอพบฉันนอนยิ้ม หลับตาพริ้มอยู่ แต่ปรากฏว่าฉันหยุดหายใจไปแล้ว แม้ตัวยังอุ่นอยู่ เดาใจฉันซิว่า ฉันอยากให้เธอพาฉันไปโรงพยาบาล หรือฉันอยากจะหลับตายไปตอนนั้นเลย
- ถ้าฉันป่วยหนัก รักษาไม่หาย แล้ววันหนึ่งฉันเกิดหมดสติ หัวใจหยุดเต้น เดาใจฉันซิว่าฉันอยากได้รับการกู้ชีพ ปั๊มหัวใจ ใส่ท่อฯ หรือไม่
- ถ้าอยู่ดีๆ ฉันก็ตายจากไป เดาใจฉันซิว่า ฉันเป็นห่วงอะไรมากที่สุด
- เดาใจฉันซิ ว่าฉันอยากให้เธอจัดงานศพของฉันในรูปแบบใด

*

นิราศซิดนีย์
ท่องไปในโลกการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ประสบการณ์จากการดูงานพาลลิเอทีฟแคร์
(การดูแลแบบประคับประคอง)
ในมุมมองของ นพ.สกล สิงหะ
ประธานหน่วยชีวันตาภิบาล รพ.สงขลานครินทร์
สำนักพิมพ์ศยาม ราคา ๒๕๐ บาท

ศาลปกครองสูงสุด ยกฟ้องคดี ขอยกเลิกกฎกระทรวง เรื่องหลักเกณฑ์ “สิทธิการตาย” ชี้ไม่ขัดกฎหมาย

ภาพ: www.manager.co.th

เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่สำนักงานศาลปกครอง ถนนแจ้งวัฒนะ องค์คณะศาลปกครองสูงสุด นำโดยนายมนูญ ปุญญกริยากร ในฐานะตุลาการเจ้าของสำนวน ได้อ่านคำพิพากษา “ยกฟ้อง” ในคดีหมายเลขดำที่ ฟ.๑๔๗/๒๕๕๔ คดีหมายเลขแดงที่ ฟ.๑๑/๒๕๕๘ ซึ่ง นพ.ฐาปนวงศ์ ตั้งอุไรวรรณ พญ.เชิดชู อริยศรีวัฒนา และ พญ.อรพรรณ์ เมธาดิลกกุล ยื่นฟ้องนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในคดีพิพาทเกี่ยวกับความชอบด้วยกฎหมายของกฎที่ออกโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี (ครม.) กรณีออก “กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ.๒๕๕๓” โดยอาศัยอำนาจของมาตรา ๔ และมาตรา ๑๒ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

โดยศาลให้เหตุผลว่า การออกกฎกระทรวงฯ นี้ มิได้เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์และองค์ประกอบอันมีความหมายในการปล่อยให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเสียชีวิตลงโดยงดเว้นไม่ให้การรักษา หรือการใช้ยาและเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างเพื่อยุติชีวิต แต่เป็นการรักษาอย่างประคับประคองเพื่อให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าวตายอย่างเป็นธรรมชาติ เพื่อมิให้ยื้อความตายอย่างสิ้นหวังหรือทำให้ผู้นั้นต้องทรมานจากการเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา ทั้งๆ ที่หากไม่มี

บริการสาธารณะที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยแล้ว ผู้นั้นควรจะตายอย่างธรรมชาติแล้ว

"เมื่อวินิจฉัยเนื้อหาสาระของกฎกระทรวงฯ นี้แล้ว ไม่ปรากฏว่าไม่ชอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ และกฎหมายอื่นแต่อย่างใด จึงพิพากษายกฟ้อง"

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า คดีนี้เกิดขึ้นเนื่องจากผู้ฟ้องคดีทั้งสาม ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ได้ยื่นฟ้องนายกฯ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขต่อศาลปกครอง เนื่องจากเหตุว่า กฎกระทรวงฯ นี้ จะก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำบริการสาธารณะด้านการสาธารณสุข และไม่ชอบด้วยกฎหมายและรัฐธรรมนูญ เพราะคำว่า "การุณยฆาต" (Mercy Killing หรือ Euthanasia) เป็นการปล่อยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตลงโดยงดเว้นไม่ให้การรักษาหรือการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างเพื่อยุติชีวิต อันเป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของประชาชน ซึ่งเป็นหลักกฎหมายทั่วไป นอกจากนี้ ยังขัดต่อมโนสำนึกในความเป็นแพทย์ที่ผู้ฟ้องคดีทั้งสาม และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทั้งปวงได้ถูกปลูกฝัง ฝึกอบรม และปฏิบัติต่อผู้ป่วยสืบต่อกันมา การออกกฎกระทรวงฯ นี้ เกินขอบเขตของ พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ และไม่เปิดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างทั่วถึง ตามมาตรา ๕๗ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ จึงขอให้ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งเพิกถอนกฎกระทรวงฯ นี้

สำหรับกฎกระทรวงฯ นี้ มีสาระสำคัญคือ ให้ผู้ป่วยสามารถยื่นหนังสือแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าว่าไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยในหนังสือจะต้องลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือของผู้ทำหนังสือ พยาน และผู้เขียนหรือผู้พิมพ์ไว้ด้วย ทั้งนี้ อาจมีการระบุรายละเอียดอื่นๆ เช่น ความประสงค์จะเสียชีวิต ณ สถานที่ใด ความประสงค์จะได้รับการเยียวยาทางจิตใจ และการปฏิบัติตามประเพณีและความเชื่อทางศาสนา และให้สถานบริการสาธารณสุขให้ความร่วมมือตามสมควร โดยหนังสือแสดงเจตนาสามารถทำ ณ สถานที่ใดก็ได้ และสามารถทำได้หลายฉบับ โดยให้ยึดฉบับที่ทำหลังสุด เป็นฉบับที่มีผลบังคับ

ที่มา: http://thaipublica.org/2015/06/living-will-1

เปิดบริการแล้ว

www.budnet.org/sunset

พบกับ	คอลัมน์
๓๐๐ บทความ*	มองรอบทิศ
๓๐๐ คำสำคัญ*	เพ่งพินิจเรื่องชีวิตและความตาย
๑๐๐ ผู้เขียน*	ถาม - ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต
จดหมายข่าว ๒๔ ฉบับ*	มรณสติในชีวิตประจำวัน
	ในความเคลื่อนไหว ฯลฯ

เหมาะสำหรับ

- ผู้สนใจ ความรู้และประสบการณ์การทำงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการเผชิญความตายอย่างสงบ
- บุคลากรสุขภาพและครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องการเรียนรู้การดูแลสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต
- ผู้ต้องการใช้ชีวิตอย่างมีความหมายผ่านการเรียนรู้เรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ

ติดตามความเคลื่อนไหวได้ที่ Peaceful Death

www.budnet.org/peacefuldeath

* จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

สู่ทางไปที่ไม่มีวันกลับ

ภาพ: image.dek-d.com

ใช่ว่าไปแล้วจะไม่มีวันกลับ
แม้เวลาผ่านเลือนลับพ้นสมัย
สัจจธรรมดำรงเผยความนัย
ว่าทางผ่านทางไปนั้นว่ายเวียน

เมื่อมาถึงจุดแรกแห่งการเริ่มต้น
นับหลายครั้งหลายหนไม่แปลกเปลี่ยน
ตราบชีวิตยังไม่ได้เริ่มพากเพียร
เพื่อสืบค้นเล่าเรียนไขตัวตน

ความกลัวเป็นดั่งเมฆคลี่คลุมครอบ
มืดมิดอยู่รอบอาจสับสน
ทางที่แท้นั้นอาจมิได้วกวน
หากกิเลสร้ายเล่ห์กลเข้าครอบงำ

เพียงเสี้ยวแสงหนึ่งแห่งปัญญาญาณ
สืบทอดจากบรรพกาลอันลึกล้ำ
ส่องเป็นสายสาดทาบทางทอดนำ
คงไม่หลุดหลงย่างย่ำซ้ำทางเดิม

เพื่อจะได้ไปอย่างไม่มีวันกลับ
จิตวิญญาณเคลื่อนขยับทุกก้าวเริ่ม
ร่างรูปรอยธรรมมาต่อเติม
สรรพสิ่งจะส่งเสริมอำนวยพร

เมฆแห่งความกลัวค่อยคลี่บาง
มุ่งหน้าไม่อ้างว้างเหมือนเก่าก่อน
จะทางกลับทางไกลไม่อาวรณ์
ทางหนึ่งทางอันแน่นอนเป็นทางเดียว

จากเสี้ยวหนึ่งเป็นสว่างจนเจิดจ้า
ลบมุมมืดมายาที่เกาะเกี่ยว
มีพลังเคลื่อนชีวิตอย่างปราดเปรียว
ไม่หลงหลุดเลาะเลี้ยวหลุมอบาย

นั่นคือจุดหมายของผองเรา
เลยพิมานชั้นเก่าสู่ความหมาย
พ้นความเกิด แก่ เจ็บและความตาย
สู่ความว่างสุดท้ายไม่เหลือมี

ภาพพื้นหลัง: sites.google.com

สอนเด็กให้เป็นมนุษย์

Children Full of Life *

ภาพ: i.vimeocdn.com

ภาพ: i.ytimg.com

ที่โรงเรียนเทศบาลแห่งหนึ่งในคันซาว่า (Kanzawa) ภาคตะวันตกเฉียงเหนือของญี่ปุ่น คุณครูโตชิโร คานาโมริ (Mr.Toshiro Kanamori) คุณครูประจำชั้น ป. ๔ มีกิจกรรมที่เด็กในความดูแลทุกคนต้องทำคือ การเขียนบันทึกเรื่องราวชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้น แล้วนำมาเล่าให้เพื่อนๆ ในชั้นได้รับฟัง เรื่องราวที่บอกเล่าอาจเป็นเรื่องภายในครอบครัว เพื่อนๆ หรือเกิดขึ้นกับตัวเองก็ได้ คุณครูโตชิโรจะมีความมุ่งหมายอะไร เพื่อตัวชี้วัดอะไร และมีการตรวจวัดผลอย่างไร สารคดี *Children Full of Life* ไม่ได้พูดถึง แต่สิ่งที่เกิดขึ้นคือ เด็กๆ ในชั้นเรียนได้เรียนรู้บทเรียนชีวิตอันยิ่งใหญ่ผ่านกิจกรรมง่ายๆ ความเป็นมนุษย์ และความเป็นครูของคุณครูท่านนี้

* ผู้สนใจสามารถดูสารคดีเรื่องนี้ผ่านยูทูบได้

วันหนึ่ง เด็กชายคนหนึ่งในห้องได้มาบอกเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตของเขาคือ เขาถูกเรียกให้ตื่นนอนเพื่อพบและรับรู้ว่า ย่าของเขาซึ่งป่วยเป็นมะเร็งได้ตายเสียแล้ว เขาเสียใจมากที่ย่าจากไป เด็กชายบอกเล่าถึงการทำพิธีศพว่าเสร็จสิ้น และในเวลาไม่ถึงชั่วโมง คุณย่าก็เป็นเถ้ากระดูก ความเศร้าใจที่ต้องสูญเสียคนในครอบครัวยังอยู่ในจิตใจจนทำให้เขาเลือกที่จะบอกเล่าเรื่องราวนี้ และนั่นเป็นโอกาสให้คุณครูโตชิโรถามเด็กๆ ในห้องว่า มีใครบ้างที่เคยสูญเสียคนในครอบครัว เด็กๆ หลายคนในห้องยืนขึ้น พร้อมกับความทรงจำในเหตุการณ์นั้นก็ถูกบอกเล่าออกมา

เด็กหญิงคนหนึ่งบอกเล่าว่า คุณตาของเธอจากไป เธอรักคุณตาของเธอมาก สิ่งที่เธอเสียใจมากคือ เธอไม่มีโอกาสจะได้เจอคุณตาอีกแล้ว หรือเด็กหญิงอีกคนหนึ่งที่พ่อของเธอได้ตายจากไปตั้งแต่เธออายุเพียง ๓ ขวบ และสิ่งที่เธอพยายามมาตลอดคือ เก็บเรื่องนี้ไว้เป็นความลับส่วนตัว ไม่บอกใคร เพราะเธอไม่ต้องการให้ตัวเองแตกต่างจากเพื่อนๆ

ภาพ: i.ytimg.com

เด็กนักเรียนเหล่านี้เป็นเพียงเด็กประถมศึกษาชั้นปีที่ ๔ แต่ภายในจิตใจพวกเขา ก็ซุกงำเรื่องราว ประสบการณ์ต่างๆ ไม่แตกต่างจากผู้ใหญ่ พวกเขาผ่านพบเรื่องราวการสูญเสีย พวกเขาต้องพยายามปรับตัวให้อยู่รอดในทางจิตใจ แต่ด้วยความเป็นครู และการเข้าใจในความเป็นมนุษย์ คุณครูโตชิโรได้นำพาให้เด็กนักเรียนในห้องได้เรียนรู้บทเรียนอันยิ่งใหญ่และสำคัญคือ การเข้าอกเข้าใจเพื่อนมนุษย์ คุณครูทำให้พวกเขาเรียนรู้ เข้าใจความทุกข์ ความโศกเศร้า และความจริงของชีวิตในเรื่องความตาย

“พาเขามาอยู่ในหัวใจของเรา let people into your heart” นี่คือหลักปรัชญาชีวิตที่คุณครูโตชิโรถือเป็นแนวทางให้การศึกษากับเด็ก ความเห็นอกเห็นใจเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่มาก บทเรียนสำคัญคือ พวกเขาเรียนรู้ที่จะบอก

เล่าเรื่องราวสำคัญ กล้าที่จะแสดงความรู้สึกและบอกเล่าสิ่งเปราะบางในจิตใจ เมื่อพวกเขาได้รับฟัง ได้รับรู้ พวกเขาก็ได้เชื่อมโยงหัวใจ เชื่อมความเข้าใจ มิตรภาพ ความรัก และความไว้วางใจต่อกัน หน้าที่ของคุณครูคือ การชี้ให้นักเรียนเห็นคุณค่าของชีวิต ชีวิตที่ต้องการความสุข ความเข้าอกเข้าใจ และการรับฟังซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ความยินดีเปิดรับให้คนอื่นเข้ามาอยู่ในจิตใจของเรา

อย่างไรก็ดี ห้องเรียนของคุณครูโตชิโรไม่ได้สงบสุข หรือปราศจากปัญหาแต่อย่างใด พวกเขายังเป็นเด็กและยังกระทำหลายเรื่องโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ สิ่งที่เกิดขึ้นคือ ในห้องเรียนมีการกลั่นแกล้ง ล้อเลียนและสร้างเรื่องโกหกต่อผู้ถูกกลั่นแกล้ง จึงเป็นเรื่องสำคัญมากๆ ที่คุณครูจะต้องเข้ามามีบทบาททำให้เรื่องนี้หยุดลงโดยเด็ดขาด และมีการทำความเข้าใจเพื่อไม่ให้เรื่องนี้เกิดขึ้นอีก สำหรับคุณครูโตชิโร การกลั่นแกล้งคือการดูถูกและสร้างความเกลียดชัง โดยที่ผู้ถูกกระทำไม่สามารถปกป้องตนเองได้ คุณครูโตชิโรกล่าวตำหนิ และว่ากล่าวสั่งสอนอย่างจริงจัง แต่สิ่งที่คุณครูให้ด้วยคือ การรอคอยให้เด็กนักเรียนได้สำนึก หลายวันผ่านไป ความพยามของคุณครูก็ส่งผล เด็กนักเรียนบางคนบอกเล่าประสบการณ์ผ่านบันทึกว่า ตนทำอะไรไปกับเรื่องนี้ และเพราะอะไร เด็กนักเรียนสารภาพว่า ตนทำสิ่งไม่ดี เพราะไม่รู้ว่า การถูกกลั่นแกล้งมันเลวร้ายอย่างไร หรือเด็กหญิงคนหนึ่งยอมรับว่า ความกลัวทำให้ตนไม่กล้าปกป้องเพื่อนที่ถูกกลั่นแกล้ง หรือช่วยให้เรื่องนี้หยุดลง ความสำนึกผิดเมื่อเรากระทำผิด เป็นอีกบทเรียนที่นักเรียนของคุณครูโตชิโรจะต้องเรียนรู้ บทเรียนที่ตามมาคือ ความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองว่าเมื่อเขากลั่นแกล้งเพื่อน เขาได้กระทำสิ่งที่สร้างบาดแผลให้คนอื่น และนั่นเป็นสิ่งที่เลวร้าย

ภาพ: i.ytimg.com

สารคดีเรื่องนี้ยังนำเสนอการรับมือของนักเรียนในห้อง ยามเมื่อเผชิญกับการกระทำที่พวกเขาไม่เห็นด้วย ในชั่วโมงการเรียนการสอน มีกิจกรรมที่เด็กๆ สนุกและตื่นเต้นกันมากคือ การรวมกลุ่มสร้างแพสำหรับพายเคลื่อนที่ไปยังสระน้ำ เด็กๆ ตื่นเต้นและสนุกสนานกันมาก แต่ในชั่วโมงก่อนกิจกรรมนี้ มีนักเรียนชายคนหนึ่งที่พูดคุยตลอด ไม่สนใจการเรียนจนคุณครูโตชิโรต้องตำหนิ และลงโทษด้วยการไม่อนุญาตให้ร่วมกิจกรรมล่องแพ สิ่งที่น่าประทับใจคือ มีนักเรียนคนหนึ่งรวบรวมความกล้าคัดค้านคำสั่งนี้ เขาให้เหตุผลว่าการลงโทษนี้เกินเลยไป เพื่อนๆ ก็ร่วมกันสนับสนุนด้วยว่า กิจกรรมนี้เป็นทีม และไม่สามารถขาดใครไปได้ และหากใครในห้องไม่ได้ไป พวกเขาขอเลือกไม่ไปด้วย ความน่าประทับใจคือคุณครูโตชิโรเลือกที่จะรับฟัง และให้โอกาสเด็กคนอื่นๆ ได้แสดงความคิดเห็นและอภิปราย ในที่สุดคุณครูก็ยอมยกเลิกคำสั่งของตน พร้อมกับกล่าวชมเชยการกระทำของเด็กนักเรียนที่กล้ากล่าวคำคัดค้าน คุณค่าสำคัญที่คุณครูได้ให้กับนักเรียนในห้องคือ การมีความกล้าในการทำสิ่งที่ถูกต้องและการมีความภาคภูมิใจในตนเองที่กล้าทำสิ่งถูกต้อง รวมถึงการมีสำนึกของความเป็นหมู่คณะ

ภาพ: kobreguide.com

ห้องของคุณครูโตชิโรมักเป็นห้องที่มีคุณครูท่านอื่นๆ มาสังเกตกระบวนการเรียนการสอน การเขียนบันทึกและนำมาบอกเล่าหน้าชั้นเป็นเครื่องมือสำคัญที่คุณครูใช้เป็นแนวทางเพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ผ่านบทเรียนในชีวิตประจำวันของเด็กนักเรียน สิ่งที่น่าชื่นชมคือ คุณครูโตชิโรสอนให้เด็กนักเรียนรู้จัก และเข้าใจชีวิต ชีวิตที่มีความสุข ซึ่งหมายถึงการเรียนรู้ในเรื่องความเห็นอกเห็นใจ การรับฟัง การทำสิ่งที่ถูกต้อง และการรับผิดชอบตนเอง

*

ในโครงการเผชิญความตายอย่างสงบ || เอกภพ สิทธิวรรณธนะ

“น้ำพริกถ้วยสุดท้าย” นิทรรศการพูดถึงความตายผ่านอาหาร

๒๕-๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ ที่ผ่านมา โครงการเผชิญความตายอย่างสงบ ร่วมออกบูธในงานมหกรรมอาหารและสุขภาพวิถีไท ครั้งที่ ๒ “น้ำพริกถ้วยเก่า” ที่ฮอลล์ ๗-๘ อิมแพ็ค เมืองทองธานี งานนี้เครือข่ายพุทธิการ่วมจัดกิจกรรมเป็นหนึ่งในภาคีจัดนิทรรศการหัวข้อ “น้ำพริกถ้วยสุดท้าย”

นิทรรศการพูดถึงการจัดการพิธีศพในมิติของอาหาร ที่น่าสนใจคือบางภูมิภาคมีเมนูอาหารประจำงานศพในท้องถิ่น เช่น แถบสุรินทร์ ศรีสะเกษ มีแกงกล้วย ภูเก็ตมีน้ำพริกขยำ เมนูที่ผ่านการคัดสรรมานั้นสะท้อนถึงการปรับประยุกต์นำวัตถุดิบในท้องถิ่นที่หาง่ายและมีราคาถูก ทั้งยังสามารถจัด

เลี้ยงแขกได้จำนวนคราวละมากๆ รวมถึงมีคติธรรมที่แฝงฝังในเมนูอาหาร เช่น การตัดกล้วยเป็นชิ้นเล็กๆ ในแกงกล้วย มีนัยของการแสดงความจริงว่าคนเป็นและคนตายต่างก็ต้องถูกตัดขาดแยกจากกันเป็นธรรมดาในวันหนึ่ง เป็นต้น

ในนิทรรศการยังพูดถึงต้นทุนงานศพ และอาหารในงานศพที่ปรับประยุกต์และเปลี่ยนแปลงไปตามสมัย ปัจจุบันงานศพในเมืองเปลี่ยนจากการจัดเลี้ยงอาหารเป็นขนมหรือผลไม้ เพราะสะดวกและถูกจริตผู้ร่วมงาน บางวัดยกเลิกการจัดเลี้ยงอาหารเพื่อความประหยัด แต่มุ่งเน้นสาระธรรมอันเป็นประโยชน์ทางใจต่อผู้ร่วมงานมากกว่า

สุดท้ายโครงการฯ ถามผู้ร่วมนิทรรศการให้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นว่าอาหารเมนูใดที่เหมาะกับงานศพของเรา อันเป็นวิธีหนึ่งในการระลึกถึงความตายในชีวิตประจำวัน

แล้วคุณผู้อ่านล่ะครับ จะเลือกอาหารเมนูใดในงานศพของตัวเอง

ปฏิทินกิจกรรมเครือข่ายพุทธิกาและเสมสิกขาลัย

การอบรมเผชิญความตายอย่างสงบ
หลักสูตรขั้นพื้นฐาน: สำหรับคนทั่วไปที่สนใจ (ระยะเวลา ๓ วัน ๒ คืน)
วันที่ ๒๓ - ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๘

สอบถามและสมัครเข้ารับการอบรมได้ที่ เสมสิกขาลัย สำนักงานรามคำแหง
คุณสาวิตรี กำไลเงิน โทรศัพท์ ๐๒-๓๑๔-๗๓๘๕-๖
หรืออีเมล semsikkha_ram@yahoo.com ดูรายละเอียดที่ www.semsikkha.org

ในกรณีหน่วยงานใดต้องการอบรมหลักสูตรขั้นพื้นฐาน: สำหรับเฉพาะกลุ่ม (ระยะเวลา ๓ วัน ๒ คืน) สามารถสอบถามได้ที่เครือข่ายพุทธิกา
โทรศัพท์ ๐๒-๘๘๖-๐๘๖๓, ๐๒-๘๘๒-๔๓๘๗

อาทิตย์อัสดง

เรียนรู้ความตาย เพื่อเข้าใจชีวิต

ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒๕ กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๘

จัดทำโดย เครือข่ายพุทธิกา

ที่ปรึกษา พระไพศาล วิสาโล

สาราณียกร วรพงษ์ เวชมาลีนนท์

กองสาราณียกร

นงลักษณ์ ตรงศีลสัตย์
วรรณา จารุสมบูรณ์
ชัยยศ จิรพฤกษ์ภิญโญ
สุชาดา โตสิตระกูล
นภนาท อนุพงศ์พัฒน์
เพ็รชลดา ซื้งจิตสิริโรจน์
ณพร นัยสันทัด
เอกภพ สิทธิวรรณธนะ
ฐนิดา อภิชนะกุลชัย
มณี ศรีเพียงจันทร์
ศรินธร รัตน์เจริญขจร
อมรรัตน์ พุฒเจริญ

สำนักงาน

๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙ (เหล่าลดา)
ถ.อรุณอมรินทร์
แขวงอรุณอมรินทร์
เขตบางกอกน้อย
กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐

เว็บไซต์
www.budnet.org

อีเมล
b_netmail@yahoo.com

เยียวยาด้วยรัก

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ของ *กานดาวศรี ตุลาธรรมกิจ* (พี่ฟ่ง)
กนกวรรณ กนกวนาวงศ์ เรียบเรียง
สนพ.สุขภาพใจ
ราคา ๑๔๐ บาท

THAPS

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

เครือข่ายพุทธิกา

กรุณาส่ง

สิ่งตีพิมพ์