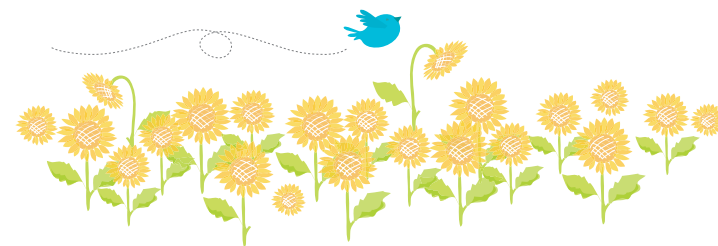


การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ด้วยวิธีแบบพุทธ



พระไพศาล วิสาโล



คำนำ

คนเจ็บนั้นไม่ได้ต้องการเพียงแค่การเยียวยาทางกายเท่านั้น การเยียวยาทางจิตใจก็มีความสำคัญด้วยเช่นกัน ยิ่งคนที่เจ็บหนักอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต การเยียวยาทางกายกลับมีความสำคัญน้อยกว่าการเยียวยาทางจิตใจด้วยซ้ำ ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีใจสงบ ยอมรับความตายได้ ก็หายทรมานทรมาย แม้อาการทางกายจะทรุดหนักลงเป็นลำดับ จนยากแก่การเยียวยารักษาได้แล้วก็ตาม

อย่างไรก็ตาม การเยียวยาทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น ยังเป็นเรื่องที่ผู้คนในปัจจุบันให้ความสนใจกันน้อย เป็นผลให้ชีวิตในช่วงสุดท้ายของผู้ป่วยเป็นอันมากเต็มไปด้วยความทุกข์ทรมาน จนไม่อาจจากไปได้อย่างสงบ

หนังสือเล่มเล็กๆ นี้เป็นความพยายามเบื้องต้นในการนำเสนอวิธีการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยอาศัยหลักการทางพุทธศาสนา ทั้งนี้โดยมีประสบการณ์ของผู้รู้มาเป็นตัวอย่างประกอบ อย่างไรก็ตามการช่วยเหลือดังกล่าวจะให้ผลดีอย่างมากหากผู้ป่วยมีการฝึกฝนหรือเตรียมพร้อมทางด้านจิตใจด้วย ไม่จำเพาะแต่ในช่วงที่เจ็บป่วยเท่านั้น แต่ควรทำตั้งแต่ยังมีสุขภาพดีอยู่ การเตรียมพร้อมที่สำคัญคือการมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อความตายและดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาทด้วยเหตุนี้ในหนังสือเล่มนี้จึงมีบทความเกี่ยวกับทำที่ต่อความตาย ที่จะเอื้อให้อยู่ได้อย่างเป็นสุขและตายอย่างสงบไว้ในภาคผนวกด้วย

หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นกำลังใจควบคู่กับการให้แง่คิดแก่ผู้อ่านเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและผู้ที่ยึดรัก จนสามารถเข้าถึงความสงบในวาระสุดท้ายของชีวิตได้

พระไพศาล วิสาโล

๑ มกราคม ๒๕๕๙





การช่วยเหลือผู้ป่วย ระยะสุดท้าย ด้วยวิธีแบบพุทธ

ความเจ็บป่วยเมื่อเกิดขึ้นแล้ว มิได้เกิดผลกระทบต่อร่างกายเท่านั้น หากยังมีอิทธิพลต่อจิตใจด้วย คนที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่มักจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น หากยังมีความเจ็บป่วยทางจิตใจอีกด้วย ยิ่งผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยแล้ว ความเจ็บป่วยทางจิตใจเป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ทรมานไม่น้อยไปกว่าความเจ็บป่วยทางกาย หรืออาจจะมากกว่าด้วยซ้ำ เพราะสิ่งที่เผชิญเบื้องหน้าเขาคือความตายและความพลัดพรากสูญเสียอย่างสิ้นเชิง ซึ่งกระตุ้นเร้าความกลัว ความวิตกกังวล และความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยวให้ผุดขึ้นมาอย่างเข้มข้นรุนแรงอย่างที่ไม่เคยประสบมาก่อน

ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยจึงต้องการการดูแลรักษาทางจิตใจไม่น้อยไปกว่าการดูแลทางร่างกาย และสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งแพทย์หมดหวังที่จะรักษาร่างกายให้หายหรือดีขึ้นกว่าเดิมแล้ว การดูแลช่วยเหลือทางจิตใจกลับจะมีความสำคัญยิ่งกว่า เพราะแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปเรื่อยๆ แต่จิตใจยังมีโอกาสที่จะกลับมาดีขึ้น หายทรมานทรมาย จนเกิดความสุขขึ้นได้แม้กระทั่งในวาระสุดท้ายของชีวิต ทั้งนี้เพราะกายกับใจแม้จะสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แต่เมื่อกายทุกข์ ไม่จำเป็นว่าใจจะต้องเป็นทุกข์ไปกับกายด้วยเสมอไป เราสามารถรักษาใจไม่ให้ทุกข์ไปกับกายได้ ดังพระพุทธองค์ได้เคยตรัสแก่นกุลปิตาอุบาสกผู้ป่วยหนักว่า “ขอให้ท่านพิจารณาอย่างนี้ว่า เมื่อกายเรากระสับกระส่าย จิตเราจะไม่กระสับกระส่าย”

ในสมัยพุทธกาล มีหลายเหตุการณ์ที่พระพุทธองค์และพระสาวกได้ทรงมีส่วนช่วยเหลือผู้ที่กำลังป่วยและใกล้ตาย เป็นการช่วยเหลือที่มุ่งบำบัดทุกข์หรือโรคทางใจโดยตรง ดังมีบันทึกในพระไตรปิฎกว่า คราวหนึ่งที่ฆราวาสอุบาสกป่วยหนัก ได้ขอให้บิดาช่วยพาเข้าเฝ้าพระพุทธองค์ และกราบทูลว่า ตนเองป่วยหนัก เห็นจะอยู่ได้ไม่นาน พระพุทธองค์ทรงแนะนำให้ฆราวาสอุบาสกตั้งจิตพิจารณาว่า

๑. จักมีความเสื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระพุทธเจ้า
๒. จักมีความเสื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระธรรม
๓. จักมีความเสื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระสงฆ์
๔. จักตั้งตนอยู่ในศีลที่พระอริยะสรรเสริญ

เมื่อที่ฆราวาสอุบาสกได้ประกอบตนอยู่ในธรรมทั้ง ๔ ประการแล้ว พระพุทธองค์ก็ทรงแนะนำให้ฆราวาสพิจารณาว่าสังขารทั้งปวงนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา ที่ฆราวาสได้พิจารณาเห็นตามนั้น หลังจากนั้นพระพุทธเจ้าได้เสด็จออกไป ไม่นานที่ฆราวาสถึงแก่กรรม พระพุทธองค์ได้ตรัสในเวลาต่อมาว่า อาณิสสจากการที่ที่ฆราวาสพิจารณาตามที่พระองค์ได้ตรัสสอน ที่ฆราวาสได้บรรลุเป็นพระอนาคามี

ในอีกที่หนึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสสอนว่า เมื่อมีอุบาสกป่วยหนัก อุบาสกด้วยกันพึงให้คำแนะนำ ๔ ประการว่า จงมีความเสื่อมใสอันไม่หวั่นไหวในพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ และมีศีลที่พระอริยะสรรเสริญ จากนั้นให้ถามว่าเขายังมีความห่วงใยในมารดาบิดา ในบุตรและภริยา และในกามคุณ ๕ อยู่หรือไม่ พึงแนะนำให้เขาละความห่วงใยในมารดาบิดา ในบุตรและภริยา และในกามคุณ ๕ (รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัสที่น่าพอใจ) จากนั้นก็แนะนำให้เขาน้อมจิต

สู่ภพภูมิที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ จนถึงชั้นละจากพรหมโลก
น้อมจิตสู่ความดับแห่งกายตน (สักกายนิโรธ) อันเป็น
ความหลุดพ้นเช่นเดียวกับการหลุดพ้นจากอัสสะกิเลส

กรณีของพระติสสะเป็นอีกกรณีหนึ่งที่น่าสนใจ
พระติสสะได้ล้มป่วยด้วยโรคร้าย มีตุ่มขนาดใหญ่
ขึ้นเต็มตัว ตุ่มที่แตกก็ส่งกลิ่นเหม็น จนผ้าสบงจีวร
เปื้อนด้วยเลือดและหนอง เมื่อพระพุทธองค์ทรง
ทราบ จึงเสด็จไปดูแลรักษาพยาบาล ผลัดเปลี่ยน
สบงจีวร ตลอดจนถูสระและอาบน้ำให้ พระติสสะ
เมื่อสบายตัวและรู้สึกดีขึ้น พระองค์ก็ตรัสว่า “อีก
ไม่นาน กายนี้จะนอนทับแผ่นดิน ปราศจากวิญญาน
เหมือนท่อนไม้ที่ถูกทิ้งแล้ว หาประโยชน์ไม่ได้” พระ
ติสสะพิจารณาตาม เมื่อพระพุทธองค์ตรัสเสร็จ
พระติสสะก็บรรลुเป็นพระอรหันต์ พร้อมกับดับขันธ
ไปในเวลาเดียวกัน

จากตัวอย่าง ๓ กรณีที่เล่ามา มีข้อพิจารณา
๒ ประการ คือ

๑. ความเจ็บป่วยและภาวะใกล้ตายนั้น แม้
จะเป็นภาวะวิกฤติหรือความแตกสลายในทางกาย
แต่สามารถเป็น “โอกาส” แห่งความหลุดพ้นในทาง
จิตใจ หรือการยกระดับในทางจิตวิญญานได้ ความ

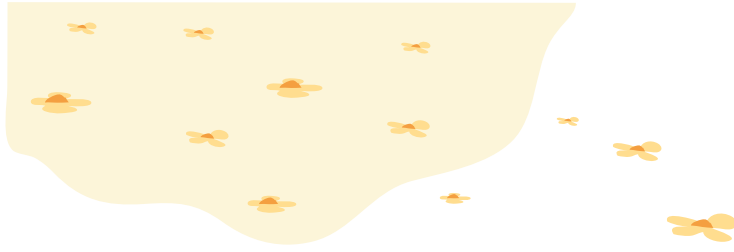


เจ็บป่วยและภาวะใกล้ตายจึงมิได้เป็นสิ่งเลวร้ายใน
ตัวมันเอง หากใช้ให้เป็นก็สามารถเป็นคุณแก่ผู้
เจ็บป่วยได้

๒. คำแนะนำของพระพุทธเจ้า สามารถจำแนก
เป็น ๒ ส่วนคือ

- การน้อมจิตให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัย
และความมั่นใจในศีลหรือความดีที่ได้บำเพ็ญมา
กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการน้อมจิตให้ระลึกถึงสิ่งที่ดีงาม
- การละความห่วงใยและปล่อยวางในสิ่ง
ทั้งปวง เพราะแลเห็นด้วยปัญญาว่าไม่มีอะไรที่จะ
ยึดถือไว้ได้เลย

คำแนะนำของพระพุทธเจ้าดังกล่าว เป็น
แนวทางที่ดีสำหรับการให้ความช่วยเหลือทาง
จิตใจแก่ผู้ใกล้ตายในปัจจุบัน ในบทความนี้จะนำ
หลักการดังกล่าวมาประยุกต์สำหรับแพทย์ พยาบาล
และญาติมิตรที่ต้องการช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย โดย
นำเอาประสบการณ์จากกรณีตัวอย่างอื่นๆ มาประกอบ
เป็นแนวทางดังต่อไปนี้



๑

ให้ความรักและความเห็นอกเห็นใจ

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่เพียงถูกความเจ็บปวดทางกายรุมเร้าเท่านั้น หากยังถูกรบกวนด้วยความกลัว เช่น ความกลัวตาย กลัวที่จะถูกทอดทิ้ง กลัวที่จะตายอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้าง กลัวสิ่งที่รออยู่ข้างหน้า หลังจากสิ้นลม ตลอดจนกลัวความเจ็บปวดที่จะเกิดขึ้น ความกลัวดังกล่าวอาจสร้างความทุกข์ให้แก่เขายิ่งกว่าความเจ็บปวดทางกายด้วยซ้ำ ความรักและกำลังใจจากลูกหลานญาติมิตรเป็นสิ่งสำคัญในยามนี้เพราะสามารถลดทอนความกลัวและช่วยให้เขาเกิดความมั่นคงในจิตใจได้ พึงระลึกว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นมีสภาพจิตใจที่เปราะบางอ่อนแออย่างมาก เขาต้องการใครสักคนที่เขาสามารถพึ่งพาได้ และพร้อมจะอยู่กับเขาในยามวิกฤต หากมีใครสักคนที่พร้อมจะให้ความรักแก่เขาได้อย่างเต็มเปี่ยมหรืออย่างไม่มีเงื่อนไข เขาก็มีกำลังใจเผชิญกับความทุกข์นานาประการที่โหมกระหน่ำเข้ามา

ความอดทนอดกลั้น เห็นอกเห็นใจ อ่อนโยน และให้อภัย เป็นอาการแสดงออกของความรัก ความทุกข์ทางกายและสภาพจิตใจที่เปราะบางมักทำให้ผู้ป่วยแสดงความหงุดหงิด กราดเกรี้ยวออกมาได้ง่าย เราสามารถช่วยเขาได้ด้วยการอดทนอดกลั้น ไม่แสดงความขุ่นเคืองจนเจียวตอบโต้กลับไปพยายามให้อภัยและเห็นอกเห็นใจเขา ความสงบและความอ่อนโยนของเราจะช่วยให้ผู้ป่วยสงบนิ่งลงได้เร็วขึ้น การเตือนสติเขาอาจเป็นสิ่งจำเป็นในบางครั้ง แต่พึงทำด้วยความนุ่มนวลอย่างมีเมตตาจิต จะทำเช่นนั้นได้สิ่งหนึ่งที่ญาติมิตรขาดไม่ได้คือมีสติอยู่เสมอ สติช่วยให้ไม่ลืมหืมตา และประคองใจให้มีเมตตา ความรัก และความอดกลั้นอย่างเต็มเปี่ยม



แม้ไม่รู้ว่าจะพูดให้กำลังใจแก่เขาอย่างไรดี เพียงแค่การใช้มือสัมผัสผู้ป่วยด้วยความอ่อนโยน ก็ช่วยให้เขารับรู้ถึงความรักจากเราได้ เราอาจจับมือ จับแขนเขา บีบเบาๆ กอดเขาไว้ หรือใช้มือทั้งสอง สัมผัสบริเวณหน้าผากและหน้าท้อง พร้อมกับแผ่ ความปรารถนาดีให้แก่เขา สำหรับผู้ที่เคยทำสมาธิ ภาวนา ขณะที่สัมผัสตัวเขา ให้น้อมจิตอยู่ในความ สงบ เมตตาจากจิตที่สงบ และเป็นสมารถจะมีพลัง จนผู้ป่วยสามารถสัมผัสได้

การแผ่เมตตาอย่างหนึ่งที่ชาวพุทธนิยมใช้ ก็คือ การน้อมใจนึกหรืออัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ ผู้ป่วย (หรือเรา) เคารพนับถือ เช่น พระพุทธรูป เจ้า พระโพธิสัตว์ หรือเจ้าแม่กวนอิม ให้มีความรู้สึกว่า ท่านเหล่านั้นปรากฏเป็นภาพนิมิตอยู่เหนือศีรษะของ ผู้ป่วย จากนั้นจินตนาการว่าท่านเหล่านั้นได้เปล่งรังสี แห่งความกรุณาและการเยียวยา เป็นลำแสงอัน นุ่มนวลอาบรดทั่วร่างของผู้ป่วย จนร่างของผู้ป่วย ผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับลำแสงนั้น ขณะที่ น้อมใจนึกภาพดังกล่าว เราอาจสัมผัสมือของผู้ป่วย ไปด้วย หรือนั่งสงบอยู่ข้างๆ เพียงผู้ป่วยก็ได้



๒

ช่วยให้ผู้ป่วย
ยอมรับความตายที่จะมาถึง

การรู้วาระสุดท้ายของตนใกล้จะมาถึงย่อม ช่วยให้ผู้ป่วยมีเวลาเตรียมตัวเตรียมใจในขณะ ที่ สังขารยังเอื้ออำนวยอยู่ แต่มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ ไม่คาดคิดมาก่อนว่าตนเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หาย และอาการได้ลุกลามมาถึงระยะสุดท้ายแล้ว การ ปล่อยเวลาให้ล่วงเลยไปโดยปกปิดความจริงไม่ให้ ผู้ป่วยรับรู้ย่อมทำให้เขามีเวลาเตรียมตัวได้น้อยลง อย่างไรก็ตามการเปิดเผยความจริงซึ่งเป็นข่าวร้าย โดยไม่ได้เตรียมใจเขาไว้ก่อน ก็อาจทำให้เขามีอาการ หดหู่หนักลงกว่าเดิม โดยทั่วไปแล้วแพทย์จะมีบทบาท สำคัญในเรื่องนี้ โดยเฉพาะหลังจากที่ได้สร้างความ สัมพันธ์ที่ใกล้ชิดหรือได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วย แล้ว แต่แม้กระนั้นการทำให้ผู้ป่วยยอมรับความตาย ที่กำลังจะเกิดขึ้น มักเป็นกระบวนการที่ใช้เวลานาน นอกเหนือจากความรักและความไว้วางใจแล้ว แพทย์

พยาบาล ตลอดจนญาติมิตร จำต้องมีความอดทน และพร้อมที่จะฟังความในใจจากผู้ป่วย

แต่บางครั้งหน้าที่ดังกล่าวก็ตกอยู่กับญาติผู้ป่วย เนื่องจากรู้จักจิตใจผู้ป่วยดีกว่าแพทย์ ญาตินั้นมักคิดว่าการปกปิดความจริงเป็นสิ่งดีกว่า (จะดีสำหรับผู้ป่วยหรือตนเองก็แล้วแต่) แต่เท่าที่เคยมีการสอบถามความเห็นของผู้ป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการให้เปิดเผยความจริงมากกว่าที่จะปกปิด และถึงจะปกปิด ในที่สุดผู้ป่วยก็ย่อมรู้จนได้จากการสังเกตอาการปฏิกิริยาของลูกหลานญาติมิตรที่เปลี่ยนไป เช่นจากใบหน้าที่ไร้รอยยิ้ม หรือจากเสียงที่พูดค่อยลง หรือจากการเอาอกเอาใจที่มีมากขึ้น

อย่างไรก็ตามเมื่อบอกข่าวร้ายแล้ว ใ้ว่าผู้ป่วยจะยอมรับความจริงได้ทุกคน แต่สาเหตุอาจจะมีความมากกว่าความกลัวตาย เป็นไปได้ว่าเขามีภารกิจบางอย่างที่ยังค้างค้างอยู่ หรือมีความกังวลกับบางเรื่อง ญาติมิตรควรช่วยให้เขาเปิดเผยหรือระบายออกมา เพื่อจะได้บรรเทาและเยียวยา หากเขามั่นใจว่ามีคนที่พร้อมจะเข้าใจเขา เขาจะรู้สึกปลอดภัยที่จะเผยความในใจออกมา ขณะเดียวกันการซักถามที่เหมาะสมอาจช่วยให้เขาระลึกได้ว่าอะไรคือสิ่งที่ทำให้

เขามีอาการยอมรับความตายได้ หรือทำให้เขาได้คิดขึ้นมาว่าความตายเป็นสิ่งที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้และไม่จำเป็นต้องลงเอยเลวร้ายอย่างที่เขากลัว สิ่งที่ญาติมิตรพึงตระหนักในขั้นตอนนี้ก็คือรับฟังเขาด้วยใจที่เปิดกว้าง และเห็นอกเห็นใจ พร้อมจะยอมรับเขาตามที่เป็นจริง และให้ความสำคัญกับการซักถามมากกว่าการเทศนาสั่งสอน

การช่วยให้เขาคลายความกังวลเกี่ยวกับลูกหลานหรือคนที่เขารัก อาจช่วยให้เขาทำใจรับความตายได้มากขึ้น บางกรณีผู้ป่วยอาจจะบายโหล่ใส่แพทย์ พยาบาล และญาติมิตร ทั้งนี้เพราะโกรธที่บอกข่าวร้ายแก่เขาหรือโกรธที่ปิดบังความจริงเกี่ยวกับอาการของเขาเป็นเวลานาน ปฏิบัติการดังกล่าวสมควรได้รับความเข้าใจจากผู้เกี่ยวข้อง หากผู้ป่วยสามารถข้ามพ้นความโกรธ และการปฏิเสธความตายไปได้ เขาจะยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตัวเขาได้ง่ายขึ้น



ในการบอกข่าวร้าย สิ่งที่เราควรทำควบคู่ไปด้วยก็คือ การให้กำลังใจและความมั่นใจแก่เขาว่าเรา (ญาติมิตร) และแพทย์พยาบาลจะไม่ทอดทิ้งเขา จะอยู่เคียงข้างเขาและช่วยเหลือเขาอย่างเต็มที่และจนถึงที่สุด การให้กำลังใจในยามวิกฤตก็มีประโยชน์เช่นกัน ดังกรณีเด็กอายุ ๑๐ ขวบคนหนึ่ง อาการทรุดหนักและอาเจียนเป็นเลือด ร้องอย่างตื่นตระหนก ว่า “ผมกำลังจะตายแล้วหรือ?” พยาบาลได้ตอบไปว่า “ใช่ แต่ไม่มีอะไรน่ากลัว ลูกก้าวไปข้างหน้าเลย อาจารย์พุทธทาสรออยู่แล้ว หนูเป็นคนกล้าหาญ ช่างๆ หนูก็มีคุณพ่อคุณแม่คอยช่วยอยู่” ปรากฏว่าเด็กหายทรุนทราย และทำตามคำแนะนำของแม่ที่ให้บริการ “พุทโธ” ขณะที่หายใจเข้าและออกไม่นานเด็กก็จากไปอย่างสงบ

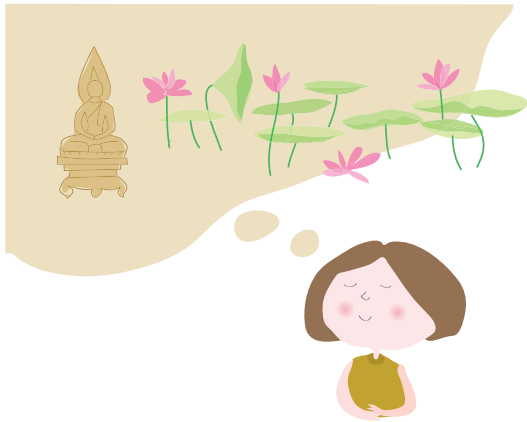
ประโยชน์อย่างหนึ่งจากการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยก็คือ ช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจล่วงหน้าว่าเมื่อตนมีอาการเพียบหนัก “ไม่มีความรู้สึกตัวแล้วจะให้แพทย์เย็บเย็บรักษาไปถึงขั้นไหน จะให้แพทย์ยืดชีวิตไปให้ถึงที่สุดโดยใช้เทคโนโลยีทุกอย่างเท่าที่มี เช่น ป้อนหัวใจ ต่อท่อช่วยหายใจ และท่อใส่อาหาร ฯ หรือให้งดวิธีการดังกล่าว ช่วยเพียงแค่ประทั่งอาการและปล่อยให้ค่อยๆ สิ้นลมไปอย่างสงบ

บ่อยครั้งผู้ป่วยไม่ได้ตัดสินใจในเรื่องนี้ล่วงหน้าเพราะไม่รู้สภาพที่แท้จริงของตัวเอง ผลก็คือเมื่อเข้าสู่ภาวะโคม่า ญาติมิตรจึงไม่มีทางเลือกอื่นใดนอกจากการขอให้แพทย์แทรกแซงอาการอย่างถึงที่สุด ซึ่งมักก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยโดยมีผลเพียงแต่ยืดกระบวนการตายให้ยาวออกไป และไม่ช่วยให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นเลย ซ้ำยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก

๓

ช่วยให้จิตใจจดจ่อกับสิ่งดีงาม

การนึกถึงสิ่งดีงามช่วยให้จิตใจเป็นกุศลและบังเกิดความสงบ ทำให้ความกลัวคุกคามจิตใจได้น้อยลง และสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดได้ดีขึ้น วิธีหนึ่งที่พระพุทธเจ้าและพระสาวกมักแนะนำให้ผู้ใกล้ตายปฏิบัติก็คือ การระลึกถึงและมีศรัทธามั่นในพระรัตนตรัย คือพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ จากนั้นก็ให้ตั้งตนอยู่ในศีลและระลึกถึงศีลที่ได้บำเพ็ญมา พระรัตนตรัยนั้นกล่าวอีกนัยหนึ่งคือสิ่ง



ดิงามหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วยนับถือ ส่วนศีลนั้น ก็คือความดีงามที่ตนได้กระทำความ

เราสามารถน้อมนำให้ผู้ป่วยนึกถึงสิ่งดีงามได้หลายวิธี เช่น นำเอาพระพุทธรูปหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตลอดจนภาพครูบาอาจารย์ที่ผู้ป่วยเคารพนับถือมาติดตั้งไว้ในห้องเพื่อเป็นเครื่องระลึกนึกถึง หรือชักชวนให้ผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน นอกจากการอ่านหนังสือธรรมะให้ฟังแล้ว การเปิดเทปธรรมบรรยายหรือบทสวดมนต์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยน้อมจิตของผู้ป่วยให้บังเกิดความสงบและความสว่าง การนิมนต์พระมาเยี่ยมและแนะนำการเตรียมใจ ยิ่งเป็นพระที่ผู้ป่วยเคารพนับถือ จะช่วยให้กำลังใจแก่เขาได้มาก อย่างไรก็ตามพึงคำนึงถึงวัฒนธรรมและความคุ้นเคยของผู้ป่วยด้วย สำหรับผู้ป่วยที่เป็นคนจีน ภาพพระโพธิสัตว์หรือเจ้าแม่กวนอิมอาจน้อมนำจิตใจให้สงบและมีกำลังใจได้ดีกว่าอย่างอื่น

หากผู้ป่วยนับถือศาสนาอิสลามหรือศาสนาคริสต์ สัญลักษณ์ของพระเจ้าหรือศาสดาในศาสนาของตนย่อมมีผลต่อจิตใจได้ดีที่สุด

นอกจากนี้เรายังสามารถน้อมใจผู้ป่วยให้เกิดกุศลด้วยการชักชวนให้ทำบุญถวายสังฆทาน บริจาคทรัพย์เพื่อการกุศล และที่ขาดไม่ได้ก็คือชวนให้ผู้ป่วยระลึกถึงความดีที่ตนเองได้บำเพ็ญในอดีต ซึ่งไม่จำเป็นต้องหมายถึงการทำบุญกับพระหรือศาสนาเท่านั้น แม้แต่การเลี้ยงดูลูกๆ ให้เป็นคนดี เลี้ยงดูพ่อแม่ด้วยความรัก ซื่อตรงต่อคู่ครอง เอื้อเฟื้อต่อมิตรสหาย หรือสอนศิษย์อย่างไม่เห็นแก่ความเหนื่อยยาก เหล่านี้ล้วนเป็นบุญกุศลหรือความดีที่ช่วยให้เกิดความปีติปลาบปลื้มแก่ผู้ป่วย และบังเกิดความมั่นใจว่าตนจะได้ไปสู่คติ

ความภูมิใจในความดีที่ตนกระทำ และมั่นใจในอนิสงส์แห่งความดีดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วย ในยามที่ตระหนักชัดว่าทรัพย์สินเงินทองต่างๆ ที่สะสมมานั้น ตนไม่สามารถจะเอาไปได้ มีแต่บุญกุศลเท่านั้นที่จะพึ่งพาได้ในภพหน้า คนทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจน หรือทำตัวผิดพลาดมาอย่างไร ย่อมเคยทำความดีที่น่าระลึกถึงไม่มากนักน้อย ไม่ว่าเขา

จะเคยทำสิ่งเลวร้ายมามากมายเพียงใด ในยามที่
ใกล้สิ้นลมสิ่งที่เราควรทำคือช่วยให้เขาระลึกถึง
คุณงามความดีที่เขาเคยทำ ซึ่งเขาอาจมองไม่เห็น
เนื่องจากความรู้สึกผิดท่วมท้นหัวใจ ความดีแม้เพียง
เล็กน้อยก็มีความสำคัญสำหรับเขาในช่วงวิกฤต
ขณะเดียวกันสำหรับผู้ป่วยที่ทำความดีมาตลอด
ก็อย่าให้ความไม่ดี (ซึ่งมีเพียงน้อยนิด) มาบดบัง
ความดีที่เคยทำ จนเกิดความรู้สึกไม่ดีกับตนเอง
บางกรณีญาติมิตรจำต้องลำดับความดีที่เขาเคยทำ
เพื่อเป็นการยืนยันและตอกย้ำให้เขามั่นใจในชีวิต
ที่ผ่านมา



ช่วยปลดปล่อยสิ่งค้างคาใจ

เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้มา
แล้ว สิ่งหนึ่งซึ่งจะทำให้ความทุกข์แก่จิตใจ และทำให้
ไม่อาจตายอย่างสงบ (หรือ “ตายตาหลับ”) ได้ ก็คือ
ความรู้สึกค้างคาใจในบางสิ่งบางอย่าง สิ่งนั้นอาจได้แก่
ภารกิจการทำงานที่ยังค้างคา ทรัพย์สินที่ยังแบ่งสรรไม่

แล้วเสร็จ ความน้อยเนื้อต่ำใจในคนใกล้ชิด ความ
โกรธแค้นใครบางคน หรือความรู้สึกผิดบางอย่างที่
เกาะกุมจิตใจมานาน ความปรารถนาที่จะพบคน
บางคนเป็นครั้งสุดท้าย โดยเฉพาะคนที่ตนรัก หรือ
คนที่ตนปรารถนาจะขอโทษกรรม ความห่วงกังวล
หรือความรู้สึกไม่ดีที่ค้างคาใจเป็นสิ่งที่สมควรได้รับ
การปลดปล่อยอย่างเร่งด่วน หากไม่แล้วจะทำให้ผู้ป่วย
ทรมานทรมาย หนักอกหนักใจ พยายามปฏิเสธผลกำไร
ความตาย และตายอย่างไม่สงบ ซึ่งนอกจากจะ
หมายถึงความทุกข์อย่างมากแล้ว ในทางพุทธศาสนา
เชื่อว่าจะส่งผลให้ผู้ตายไปสู่ทุกคติด้วยแทนที่จะเป็น
สุคติ

ลูกหลานญาติมิตร ควรใส่ใจและจับใจกับ
เรื่องดังกล่าว บางครั้งผู้ป่วยไม่พูดตรงๆ ผู้อยู่รอบข้าง
ควรมีความละเอียดอ่อน และสอบถามด้วยความ
ใส่ใจและมีเมตตา ไม่รู้สึกรำคาญ ในกรณีที่
ภารกิจที่ยังค้างคา ควรหาทางช่วยเหลือให้ภารกิจนั้น
เสร็จสิ้น หากเขาปรารถนาพบใคร ควรรีบตามหาเขา
มาพบ หากฝังใจโกรธแค้นใครบางคน ควรแนะนำ
ให้เขาให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองอีกต่อไป ในกรณีที่
เป็นความรู้สึกผิดที่ค้างคาใจเนื่องจากทำสิ่งที่ไม่
สมควร ในยามนี้ไม่ใช่เวลาที่จะประณามหรือตัดสิน



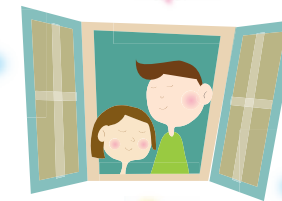
เขา หากควรช่วยให้เขาปลดเปลื้องความรู้สึกผิดออกไป อาทิเช่น ช่วยให้เขาเปิดใจ และรู้สึกปลอดภัยที่จะขอโทษหรือขอโทษกรรมกับใครบางคน ขณะเดียวกันการแนะนำให้ฝ่ายหลังยอมรับคำขอโทษ และให้อภัยผู้ป่วย ก็เป็นสิ่งสำคัญที่คนรอบข้างสามารถช่วยได้

อย่างไรก็ตามการขอโทษหรือขออภัยนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะกับผู้น้อยหรือผู้ที่อยู่ในสถานะที่ต่ำกว่า เช่น ลูกน้อง ลูก หรือภรรยา วิธีหนึ่งที่จะช่วยได้คือ การแนะนำให้ผู้ป่วยเขียนคำขอโทษหรือความในใจลงในกระดาษ เขียนทุกอย่างที่อยากจะบอกแก่บุคคลผู้นั้น ก่อนเขียนอาจให้ผู้ป่วยลองทำใจให้สงบ และจินตนาการว่าบุคคลผู้นั้นมานั่งอยู่ข้างหน้า จากนั้นให้นึกถึงสิ่งที่อยากจะบอกเขา พูดในใจเหมือนกับว่าเขากำลังนั่งฟังอยู่ ที่นี้ก็ให้นำเอาสิ่งที่อยากบอกเขาถ่ายทอดลงไปบนกระดาษ เมื่อเขียนเสร็จแล้ว ผู้ป่วยจะขอให้ญาติมิตรนำไปให้แก่บุคคลผู้นั้น หรือเก็บไว้กับตัว ก็สุดแท้แต่ สิ่งสำคัญก็คือการเปิดใจได้เริ่มขึ้นแล้ว แม้จะยังไม่มี การสื่อสารให้บุคคลผู้นั้นได้รับรู้ แต่ก็ได้มีการปลดเปลื้องความรู้สึกในระดับหนึ่ง หากผู้ป่วยมีความพร้อมมากขึ้น

ก็อาจตัดสินใจพูดกับบุคคลผู้นั้นโดยตรงในโอกาสต่อไป

บ่อยครั้งคนที่ผู้ป่วยอยากขอโทษก็คือคนใกล้ชิดที่อยู่ข้างเตียงนั่นเอง อาทิ ภรรยาสามี หรือลูก ในกรณีเช่นนี้จะง่ายกว่าหากผู้ใกล้ชิดเป็นฝ่ายเริ่มก่อนด้วยการกล่าวคำให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองในความผิดพลาดที่ผ่านมา การที่ผู้ใกล้ชิดเป็นฝ่ายเริ่มต้นก่อนคือการเปิดทางให้ผู้ป่วยกล่าวคำขอโทษได้โดยไม่ตะขิดตะขวงใจ แต่จะทำเช่นนั้นได้ผู้ใกล้ชิดต้องละทิ้งภูมิมานะหรือปลดเปลื้องความโกรธเคืองออกไปจากจิตใจก่อน

มีผู้ป่วยคนหนึ่ง เมื่อครั้งยังมีสุขภาพดี มีภรรยาน้อยหลายคน ไม่รับผิดชอบครอบครัว สุดท้ายทิ้งภรรยาหลวงให้อยู่กับลูกสาว ต่อมาเขาเป็นโรคมะเร็ง อาการทรุดหนักเป็นลำดับ ไม่มีใครดูแลรักษา จึงขอมายู่บ้านภรรยาหลวง ภรรยาหลวงก็ไม่ปฏิเสธ



แต่การดูแลรักษานั้นทำไปตามหน้าที่ พยาบาลสังเกตได้ว่าทั้งสองมีที่ทำทางเหิน และเมื่อได้พูดคุยกับผู้ป่วย ก็แน่ใจว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกผิดกับการกระทำของตนในอดีต พยาบาลแนะนำให้ภรรยาเป็นฝ่ายกล่าวคำให้อภัยแก่สามีเพื่อเขาจะได้จากไปอย่างสงบ แต่ภรรยาไม่ยอมบิปรปาก สามีมีอาการทรุดหนักเรื่อยๆ จนพูดไม่ค่อยได้ นอนกระสับกระส่ายรอความตายอย่างเดียว แต่ปรากฏว่าวันสุดท้ายสามีรวบรวมกำลังทั้งหมดลุกขึ้นมาเพื่อเอ่ยคำขอโทษภรรยา พูดจบก็ล้มตัวลงนอนและหมดสติในเวลาไม่นาน สามชั่วโมงต่อมาภรรยาล้มลงอย่างสงบ กรณีนี้เป็นตัวอย่างว่าความรู้สึกผิดนั้นตราบใดที่ยังค้างคาอยู่ก็จะรบกวนจิตใจเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนไม่สามารถตายตาหลับได้หากยังไม่ได้ปลดปล่อยความรู้สึกผิด แต่เมื่อได้กล่าวคำขอโทษแล้วก็สามารถจากไปโดยไม่ทรมาน

ในบางกรณีผู้ที่สมควรกล่าวคำขอโทษคือลูกหลานหรือญาติมิตรนั่นเอง ไม่มีโอกาสใดที่คำขอโทษจะมีความสำคัญเท่านี้อีกแล้ว แต่บ่อยครั้งแม้แต่ลูกๆ เองก็ไม่กล้าที่จะเปิดเผยความในใจต่อพ่อแม่ที่กำลังจะล่วงลับ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความไม่คุ้นเคยที่จะพูดออกมา สาเหตุอีกส่วนหนึ่งก็คือคิดว่าพ่อแม่ไม่ถือสาหรือไม่รู้ว่าตนได้ทำอะไรที่ไม่เหมาะสมลงไป

ความคิดเช่นนี้อาจเป็นการประเมินที่ผิดพลาดจนเกินไปไม่ได้

มีหญิงผู้หนึ่งป่วยหนักใกล้ตาย พยาบาลแนะนำให้ลูกจับมือแม่และขอขมาแม่ แต่หลังจากที่ลูกพูดเสร็จแล้ว แม่ก็ยังมึนๆ ทำเหมือนมีอะไรค้างคาใจ พยาบาลสังเกตเห็นจึงถามลูกว่า มีอะไรที่ยังปกปิดแม่ไว้อยู่หรือเปล่า ลูกได้ฟังก็ตกใจ สารภาพว่ามีเรื่องหนึ่งที่ยังไม่ได้บอกแม่เพราะคิดว่าแม่ไม่รู้ นั่นก็คือเรื่องที่ดินได้อยู่กับหญิงคนหนึ่งจนมีลูกด้วยกัน สุดท้ายลูกได้ไปบอกความจริงแก่แม่ และขอโทษที่ได้ปกปิดเอาไว้ แม่ได้ฟังก็สบายใจ ที่สุดท้ายก็จากไปโดยไม่มีความค้างคาใจอีก

การขอโทษหรือขอขมานั้น อันที่จริงไม่จำเป็นจะต้องเจาะจงต่อบุคคลหนึ่งบุคคลใดก็ได้ เพราะคนเราอาจกระทำการล่วงเกินหรือเบียดเบียนใครต่อใครได้โดยไม่เจตนาหรือโดยไม่รู้ตัว ดังนั้นเพื่อให้รู้สึกสบายใจและไม่ให้มีเวรกรรมต่อกันอีก ญาติมิตรควรแนะนำให้ผู้ป่วยให้กล่าวคำขอขมาต่อผู้ที่เคยมีเวรกรรมต่อกัน หรือขออโหสิกรรมต่อเจ้ากรรมนายเวรทั้งหลายที่เคยล่วงเกินกันมา ทางด้านญาติมิตรก็เช่นกัน ในขณะที่ผู้ป่วยยังรับรู้ได้ ควรกล่าวคำขอขมาต่อผู้ป่วย

นี่เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยกล่าวคำให้อภัยหรือให้อโหสิกรรมต่อญาติมิตรได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ ลูกหลานหรือญาติๆ อาจร่วมกันทำพิธีขอขมา โดยประชุมพร้อมกันที่ข้างเตียงและให้มีตัวแทนเป็นผู้กล่าว เริ่มจากการกล่าวถึงคุณงามความดีของผู้ป่วย บุญคุณที่มีต่อลูกหลาน จากนั้นก็กล่าวคำขอขมา ขออโหสิสำหรับกรรมใดๆ ที่ล่วงเกิน เป็นต้น

๕

ช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่างๆ

การปฏิเสธความตาย ชัดขึ้นไม่ยอมรับความจริงที่อยู่เบื้องหน้า เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ของผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และเหตุที่เขาชัดเจนขึ้นนั้น ก็เพราะยังติดยึดกับบางสิ่งบางอย่าง ไม่สามารถพรากจากสิ่งนั้นได้ อาจจะได้แก่ ลูกหลาน คนรัก พ่อแม่ ทรัพย์สินสมบัติ งานการ หรือโลกทั้งโลกที่ตนคุ้นเคย ความรู้สึกติดยึดอย่างแน่นหนานี้สามารถเกิดขึ้นได้ แม้กับคนที่มีได้มีความรู้สึกผิดค้างคาใจ เมื่อเกิดขึ้น

แล้วย่อมทำให้เกิดความกังวล ควบคู่กับความกลัวที่จะต้องพลัดพรากสิ่งอันเป็นที่รักเหล่านั้น ญาติมิตร ตลอดจนแพทย์และพยาบาลควรช่วยให้เขาปล่อยวางให้มากที่สุด เช่น ให้ความมั่นใจแก่เขาว่า ลูกหลานสามารถดูแลตนเองได้ หรือพ่อแม่ของเขาจะได้รับการดูแลด้วยดี หรือเตือนสติแก่เขาว่า ทรัพย์สินมรดกนั้นเป็นของเราเพียงชั่วคราว เมื่อถึงเวลาก็ต้องให้คนอื่นดูแลต่อไป

ในการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ใกล้ตาย พระพุทธองค์ทรงแนะนำว่า นอกจากการน้อมจิตผู้ใกล้ตายให้ระลึกและศรัทธาในพระรัตนตรัย ตลอดจนการบำเพ็ญตนอยู่ในคุณงามความดีแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือการแนะนำให้ผู้ใกล้ตายละความห่วงใยในสิ่งต่างๆ อาทิ พ่อแม่ บุตรภรรยา รวมทั้งทรัพย์สินสมบัติและรูปธรรมนามธรรมที่น่าพอใจทั้งหลาย ปล่อยวางแม้กระทั่งความหมายมั่นในสวรรค์ทั้งปวง สิ่งเหล่านี้หากยังยึดติดอยู่ จะเหนี่ยวรั้งจิตใจ ทำให้ชัดเจนผืนความ





ตาย หุณหุรายจนวาระสุดท้าย ดังนั้นเมื่อความตายมาถึง ไม่มีอะไรดีไปกว่าการปล่อยวางทุกสิ่ง แม้กระทั่งตัวตน

ในบรรดาความติดยึดทั้งหลาย ไม่มีอะไรที่ลึกซึ้งแน่นหนากว่าความติดยึดในตัวตน ความตายในสายตาของคนบางคนหมายถึงความดับสูญของตัวตน ซึ่งเป็นสิ่งที่เขาทนไม่ได้และทำให้ยาก เพราะลึกๆ คนเราต้องการความสืบเนื่องของตัวตน ความเชื่อว่ามีสวรรค์นั้นช่วยตอบสนองความต้องการส่วนลึกดังกล่าวเพราะทำให้ผู้คนมั่นใจว่าตัวตนจะดำรงคงอยู่ต่อไป แต่สำหรับคนที่ไม่เชื่อเรื่องสวรรค์หรือภพหน้า ความตายกลายเป็นเรื่องที่น่ากลัวอย่างที่สุด

ในทางพุทธศาสนา ตัวตนนั้นไม่มีอยู่จริง หากเป็นสิ่งที่เรatikหักขึ้นมาเองเพราะความไม่รู้ สำหรับผู้ป่วยที่มีพื้นฐานทางพุทธศาสนามาก่อน อาจมีความเข้าใจในเรื่องนี้ไม่มากนักน้อย แต่คนที่สัมผัสพุทธศาสนาแต่เพียงด้านประเพณีหรือเฉพาะเรื่องทำบุญสร้างกุศล การที่จะเข้าใจว่าตัวตนนั้นไม่มีอยู่จริง

(อนัตตา) คงไม่ใช่เรื่องง่าย อย่างไรก็ตามในกรณีที่ญาติมิตร แพทย์ และพยาบาลมีความเข้าใจในเรื่องนี้ดีพอ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยค่อยๆ ปล่อยวางในความยึดถือตัวตน เริ่มจากความปล่อยวางในร่างกายว่าเราไม่สามารถบังคับร่างกายให้เป็นไปตามปรารถนาได้ ต้องยอมรับสภาพที่เป็นจริง ว่าสักวันหนึ่งอวัยวะต่างๆ ก็ต้องเสื่อมทรุดไป ขั้นตอนต่อไปก็คือการช่วยแนะนำให้ผู้ป่วยปล่อยวางความรู้สึก ไม่ยึดเอาความรู้สึกใดๆ เป็นของตน วิธีนี้จะช่วยลดทอนความทุกข์ความเจ็บปวดได้มาก เพราะความทุกข์มักเกิดขึ้นเพราะไปยึดเอาความเจ็บปวดนั้นเป็นของตน หรือไปสำคัญมั่นหมายว่า “ฉันเจ็บ” แทนที่จะเห็นแต่อาการเจ็บเกิดขึ้นเฉยๆ

การละความสำคัญมั่นหมายดังกล่าวจะทำให้ต้องอาศัยการฝึกฝนจิตใจพอสมควร แต่ก็ไม่เกินวิสัยที่ผู้ป่วยธรรมดาจะทำได้ โดยเฉพาะหากเริ่มฝึกฝนขณะที่เริ่มป่วย มีหลายกรณีที่ผู้ป่วยด้วยโรคร้าย สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดอย่างรุนแรงได้โดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย หรือใช้แต่เพียงเล็กน้อย ทั้งนี้เพราะสามารถละวางความสำคัญมั่นหมายในความเจ็บปวดได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือใช้ธรรมโอสถิเยียวาจิตใจ



๖

สร้างบรรยากาศแห่งความสงบ

ความสงบใจและการปล่อยวางสิ่งค้างคาติดขัดในใจผู้ป่วยนั้น จะเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องจำเป็นต้องมีบรรยากาศรอบตัวเอื้ออำนวยด้วย ในห้องที่พลุกพล่านด้วยผู้คนเข้าออก มีเสียงพูดคุยตลอดเวลา หรือมีเสียงเปิดปิดประตูทั้งวัน ผู้ป่วยย่อมยากที่จะประคองจิตให้เป็นกุศลและเกิดความสงบได้ กล่าวในแง่จิตใจของผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่ญาติมิตร รวมทั้งแพทย์และพยาบาลสามารถช่วยได้เป็นอย่างดีน้อยก็คือ ช่วยสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ งดเว้นการพูดคุยที่รบกวนผู้ป่วย งดการถกเถียงในหมู่ญาติพี่น้องหรือ ร้องไห้ร้องไห้ ซึ่งมีแต่จะเพิ่มความวิตกกังวลและความซุ่นเคืองใจแก่ผู้ป่วย เพียงแค่ญาติมิตรพยายามรักษาจิตใจของตนให้ดี ไม่เศร้าหมอง สลดหดหู่ ก็สามารถช่วยผู้ป่วยได้มาก เพราะสภาวะจิตใจของ คน

รอบตัวนั้นสามารถส่งผลต่อบรรยากาศและต่อจิตใจของผู้ป่วยได้ จิตของคนเรานั้นละเอียดอ่อนสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้ แม้จะไม่พูดออกมาก็ตาม ความละเอียดอ่อนดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นเฉพาะในยามปกติ หรือยามรู้ตัวเท่านั้น แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะโคม่าก็อาจสัมผัสกับกระแสจิตของผู้คนรอบข้างได้ ดังจะได้กล่าวต่อไป

นอกจากนั้นลูกหลานญาติมิตร ยังสามารถสร้างบรรยากาศแห่งความสงบได้ ด้วยการชักชวนผู้ป่วยร่วมกันทำสมาธิภาวนา อาทิ อานาปานสติ หรือการเจริญสติด้วยการกำหนดลมหายใจ หายใจเข้า นึกในใจว่า “พุท” หายใจออก นึกในใจว่า “โธ” หรือนับทุกครั้งที่ยายใจออกจาก ๑ ไปถึง ๑๐ แล้วเริ่มต้นใหม่

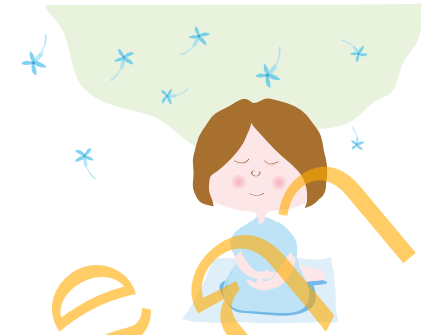
หากกำหนดลมหายใจไม่สะดวก ก็ให้จิตจดจ่อกับการขึ้นลงของหน้าท้องขณะที่หายใจเข้าออก โดยเอามือทั้งสองข้างวางบนหน้าท้อง เมื่อหายใจเข้าท้องป่องขึ้น ก็นึกในใจว่า “พอง” หายใจออก ท้องยุบ ก็นึกในใจว่า “ยุบ” มีผู้ป่วยมะเร็งบางคนเผชิญกับความเจ็บปวดด้วยการทำสมาธิ ให้จิตจดจ่ออยู่กับลมหายใจเข้าออกหรือการพองยุบของท้อง ปรากฏ

ว่าแทบไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย อีกทั้งจิตยังแจ่มใส
ตื่นตัวกว่าผู้ป่วยที่ใช้ยาดังกล่าวอีกด้วย การชักชวน
ผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน โดยมีการจัดห้องให้
สงบและดูศักดิ์สิทธิ์ (เช่น มีพระพุทธรูปหรือสิ่ง
หน้าเคารพสักการะติดอยู่ในห้อง) เป็นอีกวิธีหนึ่ง
ที่จะสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ และน้อมจิต
ของผู้ป่วยในทางที่เป็นกุศลได้ แม้แต่การเปิดเพลง
บรรเลงเบาๆ ก็มีประโยชน์ในทางจิตใจต่อผู้ป่วย
ด้วยเช่นกัน

แม้ความสงบในจิตใจจะเป็นสิ่งสำคัญ แต่ใน
ทางพุทธศาสนาถือว่าสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย (และกับมนุษย์ทุกคนไม่ว่าปกติหรือ
เจ็บไข้) ก็คือ การมีปัญญาหรือความรู้ความเข้าใจ
แจ่มชัดในความเป็นจริงของชีวิต อันได้แก่ความ
ไม่คงที่ (อนิจจัง) ไม่คงตัว (ทุกขัง) และไม่ใช่อัตตา
(อนัตตา) ความเป็นจริง ๓ ประการนี้หมายความว่า
ไม่มีอะไรสักอย่างที่เราจะยึดมั่นถือมั่นได้เลย ความ
ตายเป็นสิ่งที่น่ากลัวเพราะเรายังยึดติดบางสิ่งบางอย่าง
อยู่ แต่เมื่อใดเราเข้าใจกระจ่างชัดว่าไม่มีอะไรที่จะ
ติดยึดไว้ได้ ความตายก็ไม่น่ากลัว และเมื่อใดที่เรา
ตระหนักว่าทุกสิ่งทุกอย่างย่อมแปรเปลี่ยนไป ไม่มี
อะไรเที่ยงแท้ ความตายก็เป็นเรื่องธรรมดา และ

เมื่อใดที่เราตระหนักว่าไม่มีตัวตนที่เป็นของเราจริงๆ
ก็ไม่มี “เรา” ที่เป็นผู้ตาย และไม่มีใครตาย แม้แต่
ความตายก็เป็นแค่การเปลี่ยนสภาพจากสิ่งหนึ่งไปเป็น
อีกสิ่งหนึ่งตามเหตุปัจจัยเท่านั้น ปัญญาหรือความรู้
ความเข้าใจในความเป็นจริงดังกล่าวนี้อาจทำให้
ความตายมิใช่เรื่องน่ากลัวหรือน่ารังเกียจผลลัทธิ
และช่วยให้สามารถเผชิญความตายได้ด้วยใจสงบ

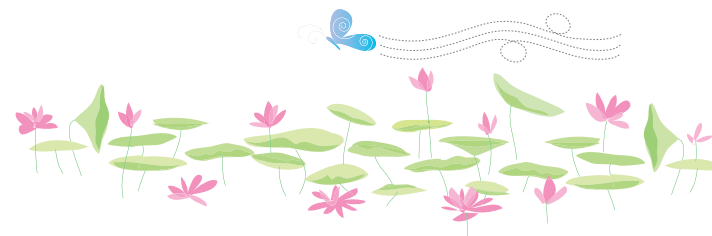
การช่วยเหลือที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ หลายวิธี
สามารถนำมาใช้ได้แม้กระทั่งกับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะ
โคม่าหรือหมดสติ ผู้ป่วยดังกล่าวแม้จะไม่มีอาการ
ตอบสนองให้เราเห็นได้ แต่เชื่อว่าเขาจะหมดการรับรู้
อย่างสิ้นเชิง มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่สามารถได้ยิน
หรือแม้แต่เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว รวมทั้งสัมผัส
รับรู้ถึงพลังหรือกระแสจิตจากผู้ที่อยู่รอบตัว ผู้ป่วย
บางคนเล่าว่าขณะที่อยู่ในภาวะโคม่าเนื่องจากครรภ์
เป็นพิษ ตนสามารถได้ยินเสียงหมอและพยาบาล
พูดคุยกัน บ้างก็ได้ยินเสียงสวดมนต์จากเทพที่ญาติ
นำมาเปิดข้างหู มีกรณีหนึ่งที่หมดสติเพราะหัวใจ



หยุดเดิน ถูกนำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์ช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนด้วยการใช้ไฟฟ้ากระตุ้นหัวใจ ก่อนที่จะใส่ท่อช่วยหายใจ พยาบาลผู้หนึ่งได้ถอดฟันปลอมของเขา ไม่นานเขาก็มีอาการดีขึ้น สัปดาห์ต่อมาเมื่อชายผู้นี้เห็นหน้าพยาบาลคนดังกล่าว เขาจำเธอได้ทันที ทั้งๆ ที่ตอนที่พยาบาลถอดฟันปลอมนั้นเขาหมดสติและจวนเจียนจะสิ้นชีวิต

พ.ญ.อมรา มลิลาล้ำถึงผู้ป่วยคนหนึ่งซึ่งประสบอุบัติเหตุอย่างหนักระหว่างที่นอนหมดสติอยู่ในห้องไอซียูนานเป็นอาทิตย์ เขารู้สึกเหมือนลอยแคว้งคว้าง แต่บางช่วงจะรู้สึกว่ามีมือมาแตะที่ตัวเขา พร้อมกับมีพลังส่งเข้ามา ทำให้ใจที่แคว้งคว้างเหมือนจะขาดหลุดไปนั้น กลับมารวมตัวกัน เกิดความรู้ตัวขึ้นมา ลึกพักความรู้ตัวนั้นก็เลื่อนรางไปอีก เป็นอย่างนี้ทุกวัน เขามารู้ภายหลังว่ามีพยาบาลผู้หนึ่งทุกเช้าที่ชั้นเวร จะมาจับมือเขาแล้วแผ่เมตตาให้กำลังใจ ขอให้ม่กังวลและรู้สึกตัว ในที่สุดเขาก็ฟื้นตัวกลับเป็นปกติ ทั้งๆ ที่หมอประเมินแต่แรกว่ามีโอกาสรอดน้อยมาก กรณีนี้เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่ชี้ว่าแม้จะหมดสติแต่จิตก็สามารถสัมผัสรับรู้กระแสแห่งเมตตาจิตของผู้ที่อยู่ใกล้เคียงได้

ด้วยเหตุนี้ลูกหลานญาติมิตรจึงไม่ควรท้อแท้หมดหวังเมื่อพบว่าผู้ป่วยได้เข้าสู่ภาวะโคม่าแล้ว ยังมีหลายอย่างที่เราสามารถทำได้ เช่น อ่านหนังสือธรรมะให้เขาฟัง พูดเชิญชวนให้เขาระลึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพนับถือ หรือนึกถึงสิ่งที่เป็นบุญกุศล รวมทั้งระลึกถึงความดีที่เคยบำเพ็ญ การพูดให้เขาหายกังวลกับลูกหลานหรือสิ่งที่ตนผูกพัน หรือแนะนำให้ปล่อยวางสิ่งต่างๆ ก็มีประโยชน์เช่นกัน ที่สำคัญก็คือการสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ ลูกหลานญาติมิตรควรระมัดระวังคำพูดและการกระทำขณะที่อยู่ข้างเตียงผู้ป่วย ไม่ควรร้องให้พุ่มพ่าย ทะเลาะเบาะแว้ง หรือพูดเรื่องที่อาจกระทบกระเทือนใจผู้ป่วย ฟังระลึกว่า อะไรที่ควรทำกับผู้ป่วยในยามเขายังรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ ก็ควรทำอย่างเดียวกันนั้นเมื่อเขาหมดสติ หากเคยชักชวนเขาทำวัตรสวดมนต์หรือเปิดเทปบรรยายธรรมให้เขาฟัง ก็ขอให้ทำต่อไป



๗

กล่าวคำอ้อลา

สำหรับผู้ที่ยากเปิดเผยความในใจให้ผู้ป่วย
รับรู้ เช่น ขอโทษ หรือกล่าวคำอ้อลาเขา ยังไม่สาย
เกินไปที่จะบอกกล่าวกับเขา มีหญิงชราผู้หนึ่งนั่งอยู่
ข้างเตียงสามีด้วยความรู้สึกโศกเศร้าเสียใจมาก
เพราะไม่เคยบอกสามีว่าเธอรักเขาเพียงใด มาบัดนี้
สามีของเธอเข้าชั้นโคม่าและใกล้ตาย เธอรู้สึกว่
าสายเกินไปแล้วที่เธอจะทำอะไรได้ แต่พยายามให้
กำลังใจเธอว่าเขายังอาจได้ยินเธอพูดแม้จะไม่มี
ปฏิกิริยาตอบสนองใดๆ เลยก็ตาม ดังนั้นเธอจึง
ขออยู่กับเขาอย่างเงียบๆ แล้วบอกสามีว่าเธอรักเขา



อย่างสุดซึ้ง และมีความสุขที่ได้อยู่กับเขา หลังจาก
นั้นเธอก็กล่าวคำอ้อลาว่า “ยากมากที่ฉันจะอยู่โดย
ไม่มีเธอ แต่ฉันไม่อยากเห็นเธอทุกข์ทรมานอีกต่อไป
ฉะนั้นหากเธอจะจากไป ก็จากไปเถิด” ทันทีที่เธอ
กล่าวจบ สามีของเธอก็ถอนหายใจยาวแล้วสิ้นชีวิต
ไปอย่างสงบ

ขณะที่ผู้ป่วยกำลังจากไป และสัญญาณชีพ
อ่อนลงเป็นลำดับ หากลูกหลานญาติมิตรปรารถนา
จะกล่าวคำอ้อลา ขอให้ตั้งใจ ระบับความโศกเศร้า
จากนั้นให้กระซิบที่ข้างหู พูดถึงความรู้สึกดีๆ ที่มีต่อ
เขา ซึ่งชมและขอบคุณในคุณงามความดีของเขาที่
ได้กระทำ พร้อมทั้งขอขมาในกรรมใดๆ ที่ล่วงเกิน
จากนั้นก็น้อมนำจิตผู้ป่วยให้เป็นกุศลยิ่งขึ้น โดย
แนะนำให้เขาปล่อยวางสิ่งต่างๆ ทั้งหลายลงเสีย อย่า
ได้มีความเป็นห่วงกังวลใดๆ อีกเลย แล้วให้ระลึกถึง
พระรัตนตรัยหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เขานับถือ หากผู้ป่วย
มีพื้นฐานทางด้านธรรมะ ก็ขอให้เขาปล่อยวางความ
สำคัญมั่นหมายในตัวตนและสังขารทั้งปวง น้อมจิต
ไปสู่ “ความดับไม่เหลือ” ตั้งจิตจดจ่อในพระนิพพาน
จากนั้นก็กล่าวคำอ้อลา

แม้ว่าจะได้กล่าวคำอำลาผู้ป่วยไปแล้วในขณะที่ยังมีสติรู้ตัวอยู่ แต่การกล่าวคำอำลาอีกครั้งก่อนที่เขาจะสิ้นลมก็ยังมีความสำคัญอยู่ ข้อที่พึงตระหนักก็คือการกล่าวคำอำลาและน้อมจิตผู้ป่วยให้มุ่งต่อสิ่งดีงามนั้นจะเป็นไปได้ดีก็ต่อเมื่อบรรยากาศรอบตัวของผู้ป่วยอยู่ในความสงบ ไม่มีการพยายามเข้าไปแทรกแซงใดๆ กับร่างกายของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ หากผู้ป่วยอยู่ในห้องไอซียูและมีสัญญาณชีพอ่อนลงเจียนตาย หมอและพยาบาลมักจะพยายามช่วยชีวิตทุกวิถีทาง เช่น กระตุ้นหัวใจ หรือใช้เทคโนโลยีต่างๆ เท่าที่มี บรรยากาศจะเต็มไปด้วยความวุ่นวาย และยากที่ลูกหลานญาติมิตรจะกล่าวถ้อยคำใดๆ กับผู้ป่วย เว้นแต่ว่าผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ล่วงหน้าขอให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบโดยปราศจากการแทรกแซงใดๆ

โดยทั่วไปแพทย์และญาติผู้ป่วยมักจะคิดแต่การช่วยเหลือทางกาย โดยลืมคิดถึงการช่วยเหลือทางจิตใจ จึงมักสนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ทุกอย่างเท่าที่มีเพื่อช่วยต่อลมหายใจผู้ป่วย

ทั้งๆ ที่ในภาวะใกล้ตาย สิ่งผู้ป่วยต้องการมากที่สุดได้แก่การช่วยเหลือทางจิตใจ ดังนั้นหากผู้ป่วยมีอาการหนักจนหมดหวังจะรักษาชีวิตไว้ได้แล้ว ญาติผู้ป่วยน่าจะคำนึงถึงคุณภาพหรือสภาวะจิตของผู้ป่วยมากกว่า ซึ่งหมายความว่า อาจต้องขอให้ระงับการก่อกวนผู้ป่วย ปล่อยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบท่ามกลางลูกหลานญาติมิตรที่ร่วมกันสร้างบรรยากาศอันเป็นกุศลสำหรับผู้ป่วยเพื่อไปสู่สุคติ จะว่าไปแล้วสถานที่ที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศดังกล่าวได้ดีที่สุดมักจะได้แก่บ้านของผู้ป่วยเอง ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยหลายคนจึงปรารถนาที่จะตายที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาลหรือห้องไอซียู หากลูกหลานญาติมิตรมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในทางจิตใจ การที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายที่บ้าน ก็เป็นไปได้ง่ายขึ้น



โครงการเผชิญความ ตายอย่างสงบ

ความตายนั้นเป็นบททดสอบที่สำคัญที่สุดของชีวิต
บททดสอบอื่นๆ นั้นเราสามารถสอบได้หลายครั้ง แม้สอบตก
ก็ยังสามารถสอบใหม่ได้อีก แต่บททดสอบที่ชื่อว่าความตาย
นั้น เรามีโอกาสสอบได้ครั้งเดียว และไม่สามารถสอบแก้ตัว
ได้เลย ยิ่งไปกว่านั้น ยังเป็นบททดสอบที่ยากมาก และ
สามารถเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ทันได้ตั้งตัว เป็นบททดสอบ
ที่เราแทบจะควบคุมอะไรไม่ได้เลย ไม่ว่าเวลา สถานที่ หรือ
แม้กระทั่งร่างกายและจิตใจของตนเอง

อย่างไรก็ตามทุกๆ ที่ความตายเป็นบททดสอบที่สำคัญ
อย่างยิ่งของชีวิต แต่น้อยคนนักที่ได้เตรียมตัว เตรียมใจ
รับมือกับบททดสอบดังกล่าว ชีวิตของผู้คนส่วนใหญ่หมดไป
กับเรื่องอื่นๆ โดยเฉพาะการทำมาหากินและการหาความสุข
จากสิ่งเสพ เราพร้อมจะใช้เวลาเป็นปีๆ สำหรับการฝึกอาชีพ
เข้าคอร์สฝึกร้องเพลงเต้นรำนานเป็นเดือนๆ ไม่นับเวลานับพัน
นับหมื่นชั่วโมงกับการช้อปปิ้งและท่องอินเทอร์เน็ต แต่เรา

กลับไม่เคยสนใจที่จะเตรียมตนเองให้พร้อมเผชิญกับความตายหรือภาวะใกล้ตาย ส่วนใหญ่นึกรวบกับว่าตนเองจะไม่มรณตาย หากก็คิดง่ายๆ ว่าขอ “ไปตายเอาดาบหน้า” ไม่มีความประมาทอะไร ที่ร้ายแรงไปกว่าการทิ้งโอกาสที่จะฝึกฝนตนเองให้เผชิญความตายอย่างสงบในขณะที่ยังมีเวลา และพลกำลังอย่างพร้อมมูล

เป็นเพราะไม่สนใจเตรียมตัวล่วงหน้ามาก่อน เมื่อล้มป่วยและเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตผู้คน เป็นอันมากจึงประสบกับความทุกข์ทรมานอย่างแรงกล้าทั้งกายและใจ ทรัพยากรที่มีอยู่ก็ไม่เพียงพอที่จะเอามาใช้ช่วยตัวเองในยามวิกฤต โดยเฉพาะ “ทุน” ที่สะสมไว้ในจิตใจ ซึ่งสำคัญกว่าทุนที่เป็นทรัพย์สินสมบัติ ผู้คนจำนวนไม่น้อยลงเอยด้วยการพยายามต่อสู้กับความตายอย่างถึงที่สุด ฝากความหวังไว้กับเทคโนโลยีทุกชนิด แต่การพยายามยืดชีวิตนั้น บ่อยครั้งกลับกลายเป็นการยืดการตายหรือภาวะใกล้ ตายให้ยาวออกไปพร้อมกับความทุกข์ทรมาน โดยคุณภาพชีวิต และจิตใจหาได้ดีขึ้นหรือเท่าเดิมไม่

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- เพื่อเปิดพื้นที่ให้คนในสังคมเกิดการเรียนรู้เรื่องชีวิตและความตาย และสามารถเข้าถึงแนวทางการดำเนินชีวิตที่พอเพียงและมีสุขภาพทางจิตวิญญาณ
- เพื่อพัฒนาและรวบรวมองค์ความรู้ในการเจริญมรณสติในชีวิตประจำวันและแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือทางจิตใจ และจิตวิญญาณ แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งในสถานภาพพยาบาลและที่บ้าน

- เพื่อพัฒนาและขยายเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร และผู้เกี่ยวข้องให้มีศักยภาพและสามารถเกื้อหนุนการทำงาน ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวมได้อย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการแพทย์ที่คำนึงถึงหัวใจของความเป็นมนุษย์

- เพื่อสื่อสาร เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ แนวคิดแนวทางและวิธีการปฏิบัติต่างๆ ในการเผชิญความตายอย่างสงบสู่สาธารณชน (โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ผู้ให้การช่วยเหลือ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัว ตลอดจนบุคคลที่สนใจทั่วไป ให้สามารถเข้าถึง และเกิดการนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน และการดำเนินชีวิต)

กิจกรรมหลักของโครงการ

๑. การอบรมปฏิบัติการ “การเผชิญความตายอย่างสงบ”

การอบรมที่เน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้กิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ สมาธิภาวนา พิณกรรมชีวิต จดหมายสื่อความในใจ บทบาทสมมติ ฯลฯ เป็นเครื่องมือในการนำพาให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของการสูญเสีย การเผชิญหน้ากับความตาย และการน้อมรับความตายด้วยใจสงบ จะแบ่งเป็นหลักสูตรพื้นฐานทั่วไป และหลักสูตรการพัฒนาทักษะการนำทางจิตวิญญาณ โดยวิทยากรผู้มีประสบการณ์และทีมกระบวนการจากเสมสิกขาลัย และเครือข่ายพุทธิก

๒. เวทีเสวนา “เครือข่ายการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย”

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักบวช ผู้ปฏิบัติธรรม และอาสาสมัครที่ให้ความสำคัญกับมิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยจะนำเอาประสบการณ์ เรื่องเล่า และแรงบันดาลใจ มาพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

๓. โครงการอาสาข้างเตียง

จัดกิจกรรมให้อาสาสมัคร ซึ่งเป็นบุคคลทั่วไปและนักศึกษาแพทย์เข้าเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรังและระยะสุดท้ายที่อยู่ในโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยผู้ใหญ่ โดยเน้นการไปรับรู้ เข้าใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติผ่านกิจกรรมการฟังอย่างลึกซึ้ง การอ่านหนังสือ การพูดคุย และการอยู่เป็นเพื่อน มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ๓ เดือน และอาสาสมัครต้องผ่านการปฐมนิเทศ การฝึกอบรม และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเป็นระยะ

๔. โครงการผลิตหนังสือและสื่อการเรียนรู้ เพื่อการเผชิญความตายอย่างสงบ

- คู่มือ “การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ”
- หนังสือ “เหนือความตาย : จากวิกฤตสู่โอกาส”
- หนังสือ “สู่สุดท้ายที่ปลายทาง : เผชิญความตายอย่างสงบ”

- หนังสือ “บทเรียนจากผู้จากไป : พลิก ความรู้ดูแลคนใช้ระยะสุดท้ายแบบไทยๆ”

- หนังสือ “เผชิญความตายอย่างสงบ : สาร และกระบวนการเรียนรู้”

- ซีดีเสียง บทพิจารณาความตาย “ตายก่อนตาย”

- ดีวีดี “สู่ความสงบที่ปลายทาง : บทเรียนชีวิตในยามเจ็บป่วย”

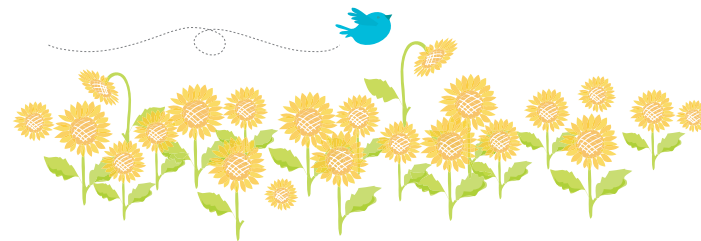
- หนังสือ “ระลึกถึงความตายสบายนัก”

- ข่ายใยมิตรภาพ : รายชื่อบุคคล องค์กร เครือข่าย และสื่อการเรียนรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- เยียวยาด้วยรัก : ลองเรื่องจริง ลองใช้ประสบการณ์ เลียดตาย ปลุกหัวใจ รักผู้แวดล้อม สู่การสร้างมรดกกรรมอันงดงามแก่ผู้จากไป

- เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒ : ข้อคิดจากประสบการณ์

- อาทิตยอัสดง : จดหมายข่าวการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย





เครือข่ายพุทธิกา

การรักษาพระศาสนาให้ยั่งยืนนั้น มิใช่เป็นหน้าที่ของคนใดคนหนึ่งหรือบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ทั้งมิใช่เป็นความรับผิดชอบที่จำกัดอยู่กับพระสงฆ์หรือรัฐบาลเท่านั้น หากเป็นหน้าที่ของชาวพุทธทุกคนและเป็นการรับผิดชอบต่อพระพุทธรูปองค์ทรงมอบให้แก่พุทธบริษัททั้งหลาย ดังนั้นเมื่อถึงคราวที่พุทธศาสนาประสบวิกฤต จึงควรที่ชาวพุทธทุกคนจะร่วมมืออย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อฟื้นฟูพุทธศาสนาให้เจริญงอกงามและกลับมามีความหมายต่อสังคมไทย รวมทั้งยังประโยชน์แก่สังคมโลก

ด้วยเหตุนี้ “เครือข่ายพุทธิกา” จึงเกิดขึ้นเพื่อเป็นจุดเริ่มต้นของการมีองค์กรประสานงานในภาคประชาชน สำหรับการเคลื่อนไหวผลักดันให้มีการฟื้นฟูพุทธศาสนาอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

เครือข่ายพุทธิกา ประกอบด้วยองค์กรสมาชิก ๔ องค์กร ได้แก่ มูลนิธิโกลนคิมทอง, มูลนิธิเด็ก, มูลนิธิพุทธธรรม, มูลนิธิสุขภาพไทย, มูลนิธิสถานสงเคราะห์, มูลนิธิสายใยแผ่นดิน, เสริมสิกขาลัย มูลนิธิเมตตาธรรมรักษ์ และกลุ่มเสขิยธรรม

แนวทางการดำเนินงานที่สำคัญคือ การส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักธรรมของพุทธศาสนาเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งในระดับบุคคลและสังคม หลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เครือข่ายฯ ให้ความสำคัญได้แก่ แนวความคิดเรื่อง “บุญ” ซึ่งปัจจุบันมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนกันมาก บ่อยครั้งการทำบุญในปัจจุบันไม่ก่อให้เกิดประโยชน์เท่าที่ควร ทั้งๆ ที่หลักธรรมข้อนี้มีศักยภาพอย่างมากในการสร้างสรรค์ชีวิตและสังคมที่ดีงามและสงบสุข อีกแนวคิดหนึ่งที่สำคัญคือการทำความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิตและความตาย เครือข่ายได้จัดทำโครงการเผชิญความตายอย่างสงบขึ้นโดยมีกระบวนการเรียนรู้ที่มีมิติทางจิตวิญญาณหรือด้านในของชีวิต สามารถเผชิญความตายได้ทั้งกับตนเองและการช่วยเหลือผู้อื่น

ติดต่อเครือข่ายพุทธิกาได้ที่

เลขที่ ๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙ (เหล้าลาดา)

ถ.อรุณอมรินทร์ แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐

โทรศัพท์ ๐๒-๘๘๒-๕๐๔๓, ๐๘๖-๓๐๐-๕๕๕๘,

๐๘๐-๔๕๐-๘๘๙๐, ๐๘๑-๖๕๘-๗๒๔๑

โทรสาร ๐๒-๘๘๒-๕๐๔๓

E-mail : b_netmail@yahoo.com

<http://www.budnet.org>



หนังสือ | เครือข่าย



ฉลาดทำบุญ รวบรวมเรื่องน่ารู้ คู่มือทำบุญให้ถูกวิธี
พระชาย วรธมโม และพระไพศาล วิสาโล *เรียบเรียง*
โอภาส เชษฐากุล *บรรณาธิการ*
พิมพ์ครั้งที่ ๘๐ ขนาด ๑๖ หน้ากพิเศษ
จำนวน ๑๑๒ หน้า ราคา ๖๐ บาท

มองอย่างพุทธ เพื่อความเข้าใจในวิถีและสังคม
พระไพศาล วิสาโล, อรรถิ์ งามวิทย์ทางพงศ์
และสมเกียรติ มีธรรม *เขียน*
พจน์ กริชไกรวรรณ *บรรณาธิการ*
พิมพ์ครั้งที่ ๑ ขนาด ๑๖ หน้ากพิเศษ
จำนวน ๑๒๐ หน้า ราคา ๗๕ บาท



ความตายในทัศนะของพุทธศาสนิก
โดย พระคณฺฐิ เมธังกูโร, สันต์ หัตถิรัตน์, เอกวิทย์ ณ ถลาง,
นิธิพัฒน์ เจียรกุล, สุวรรณ สถาอานันท์, ประชา หุตานุวัตร
พิมพ์ครั้งที่ ๒ จำนวน ๔๗ หน้า ราคา ๗๐ บาท

ฉลาดทำใจ
พระไพศาล วิสาโล *เขียน*
พิมพ์ครั้งที่ ๕ จำนวน ๒๐๘ หน้า ราคา ๙๔ บาท



ระลึกความตายสบายนัก
พระไพศาล วิสาโล *เขียน* พิมพ์ครั้งที่ ๔
สมทบคำจัดพิมพ์เล่มละ ๔๐ บาท

เพ็ญความตายอย่างสงบ :
สาระและกระบวนการเรียนรู้
พระไพศาล วิสาโล และปรีดา เรืองวิชาธร *บรรณาธิการ*
พิมพ์ครั้งที่ ๒ ขนาด ๑๖ หน้ากพิเศษ
จำนวน ๒๑๔ หน้า ราคา ๑๖๐ บาท



เพ็ญความตายอย่างสงบ :
สาระและกระบวนการเรียนรู้ เล่ม ๒
พระไพศาล วิสาโล และปรีดา เรืองวิชาธร *บรรณาธิการ*
พิมพ์ครั้งที่ ๑ ขนาด ๑๖ หน้ากพิเศษ
จำนวน ๑๖๐ หน้า ราคา ๙๔ บาท