



าทิത്യัสดว

เรียนรู้ความตาย เพื่อเข้าใจชีวิต

ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒๙ ประจำเดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๙



บ้านปันรัก

ถมช่องว่างในระบบบริการสุขภาพด้วยรัก

- คัลลานิช นิเวศบำบัดเพื่อการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยมะเร็ง
- ขงขวัญล้ำค่าจากความตาย • SKT ลมหายใจเพื่อเยียวยา



อารัมภบท

หลังจากมีความเคลื่อนไหวเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในสังคมไทยมานานนับสิบปี โดยเฉพาะในแวดวงสาธารณสุข เริ่มจากบุคลากรสาธารณสุขบางคนที่น่าสนใจและทำเรื่องดังกล่าวอย่างเจียวๆ ในโรงพยาบาล จนรวมกลุ่มกลายเป็นหน่วยดูแลขนาดเล็ก กระทั่งกลายเป็นนโยบายระดับชาติ ในปัจจุบัน กระแสการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองดูเหมือนจะเริ่มขยายไปอีกระดับหนึ่ง เมื่อมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยหลายแห่งกำลังจะก่อสร้างหอสหเวช หรือสถานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างเป็นทางการเป็นเรื่องเป็นราวในเวลาใกล้เคียงกัน นับเป็นนิมิตหมายอันดีอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีทางเลือกในการใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายอย่างมีคุณภาพ และตายจากไปอย่างสงบได้มากขึ้น

อันที่จริง สถานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในเมืองไทยที่อยู่นอกโรงพยาบาล มีมานานแล้วในรูปแบบต่างๆ กันไป เพียงแต่อาจไม่ใช่ในความหมายที่ต่างประเทศนิยามกัน แม้จะทำหน้าที่หลายอย่างไม่ต่างกัน เช่น อโรคยาศาล วัดคำประมง ซึ่ง *อาทิตยอัสดง* เคยนำเสนอเรื่องราวไปเมื่อหลายปีก่อน และที่ จะนำเสนอเป็นเรื่องหลักในฉบับล่าสุดนี้ คือ “บ้านบันรัก” ซึ่งเป็นสถานดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอีกรูปแบบหนึ่งที่พยายามสร้างบรรยากาศให้เหมือนบ้าน อาจเรียกได้ว่าทั้งสองแห่งเป็นหอสหเวชในบริบทแบบไทยๆ ที่เกิดจากความจำเป็น และต้นทุนที่มีอยู่ในสังคมไทยเอง ซึ่งคงจะยังมีอยู่อีกไม่น้อยแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักกันมากนัก ซึ่งหากมีโอกาส *อาทิตยอัสดง* อาสาจะไปค้นหามานำเสนอให้ผู้อ่าน รู้จักกันในโอกาสต่อไป

นอกจากเรื่องหลักแล้ว *อาทิตยอัสดง* ยังคับคั่งด้วยบทความน่าอ่าน เช่นเดิม ไม่ว่าจะเป็นการกลับมาของคอลัมน์มองรอบทิศ เรื่อง “ความหมายที่แท้จริงของการโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ใครบางคน” และ “คัลลานิช นิเวศบำบัดเพื่อการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยมะเร็ง” ว่าด้วยประสบการณ์และความรู้ต่างๆ ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในต่างประเทศ

เช่นเดียวกับประสบการณ์จากภายในสังคมไทยเองที่เป็นเรื่องใกล้ตัว เช่น “ของขวัญล้ำค่าจากความตาย” ประสบการณ์ของผู้เสียชีวิตและเกิดการเรียนรู้จากความตาย หรือ “อานิสงส์ของการเตรียมตัวตาย” ประสบการณ์ของผู้นำมรณสติมาใช้ในชีวิตประจำวัน ตลอดจนเทคนิควิธีการเยียวยาตัวเอง และผู้อื่นในยามป่วยไข้ซึ่งทำได้ไม่ยาก อย่างเช่น “SKT ลมหายใจเพื่อเยียวยา” ปิดท้ายด้วยบทแนะนำหนังสือที่น่าอ่าน “ตาย-เป็น (Being Mortal)” ที่นอกจากจะวิพากษ์ระบบสุขภาพกระแสหลักในสหรัฐอเมริกาแล้ว ยังนำเสนอความพยายามทางเลือกต่างๆ ที่น่าสนใจหลายเรื่อง บางเรื่องควรนำมาพิจารณาให้เกิดประโยชน์ในสังคมไทยอย่างจริงๆ จังๆ เพราะสภาพสังคมไทยในปัจจุบันกำลังดำเนินรอยตามสังคมอเมริกาไม่น้อย

น่าเสียดายที่พื้นที่ของจดหมายข่าวมีจำกัด จึงไม่อาจบรรจุเนื้อหาต่างๆ ที่มีอยู่ได้หมด แต่ผู้อ่านสามารถติดตามเฟซบุ๊กแฟนเพจ Peaceful Death ได้อีกทางหนึ่ง





สารบัญ

ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒๙ ประจำเดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๙

- ๖ **เฟ่งพิณจิตชีวิตและความตาย:** บ้านบันรัก ถมช่องว่างในระบบ
บริการสุขภาพด้วยรัก
- ๑๘ **มองรอบทิศ:** ความหมายที่แท้จริงของการโอบอุ้ม-ให้พื้นที่
แก่ใครบางคน
- ๒๔ **สังฆะกับการดูแลผู้ป่วย:** พระ(สงฆ์)ดี มีอยู่จริง
- ๒๖ **ในประสบการณ์:** คัลลานิช นิเวศบำบัดเพื่อการเยียวยาจิตใจ
ผู้ป่วยมะเร็ง
- ๓๓ **สัตว์โลกสอนธรรม:** บันรักให้สัตว์โลก
- ๓๕ **ชีวิตสอนอะไรเราบ้าง:** ของขวัญล้ำค่าจากความตาย
- ๔๔ **ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต:** ทำอย่างไร แม้จึงจะปล่อยวาง
เลิกโมโหและอาฆาต
- ๔๖ **มรณสติในชีวิตประจำวัน:** อานิสงส์ของการเตรียมตัวตาย
- ๕๒ **ความตาย พุดได้:** คำถามหยั่งเชิง เปิดประเด็นคุยเรื่องความตาย
- ๕๔ **ในทางเลือก:** SKT ลมหายใจเพื่อเยียวยา
- ๕๙ **ในความรื่นรมย์:** - สวนดอกไม้แห่งสรวงสวรรค์
- ตาย-เป็น (Being Mortal)



คำคมบ่มชีวิต

ถ้าเราได้สัมผัสของจริงของแท้แล้วเนี่ย ชีวิตเราจะมีความสุข
มากมาย ที่เราจมอยู่ในความทุกข์ไม่รู้จักเลิก เพราะใจเราไม่ยอมรับ
ความจริง ใจเราไม่เห็นความจริง

อย่างความจริงของชีวิตเนี่ย มีแต่ของไม่เที่ยง มีแต่ความทุกข์
ที่บีบคั้นอยู่ตลอดเวลา ในกายในใจนี้ มีแต่ของที่ควบคุมไม่ได้ บังคับ
ไม่ได้ ไม่เป็นไปตามใจปรารถนา... ร่างกายต้องแก่ ร่างกายต้องเจ็บ
ร่างกายต้องตาย จิตใจของเราต้องพลัดพราก... สิ่งเหล่านี้เป็นความ
จริง ที่วนเวียนอยู่ในชีวิตของเราตลอดเวลา

...ถ้าใจเรายอมรับความจริงของชีวิตได้ ใจจะไม่ทุกข์ ร่างกาย
มันแก่ ไม่ใช่ต้องทุกข์เลย ร่างกายแก่เป็นเรื่องธรรมดา... แต่เราไม่
เคยคิดเตรียมใจ เรื่องว่าจะเจ็บไข้ฉิบสาง แบบฉับพลันทันทีอย่างนี้
ไปตรวจร่างกายประจำปี ปีนี้อาจจะเจอมะเร็งก็ได้ ไม่แน่นอนเลย...
เจ็บขึ้นมาก็ทนไม่ได้ ทุกข์ทรมานใจ จะตาย ใกล้เคียงตายแล้ว ทูรณ
ทุราย เสียหาย อาลัยอาวรณ์... ใจก็มีแต่ความทุกข์ หรือการที่เรา
ต้องพลัดพรากจากสิ่งที่รักนี้ เป็นเรื่องปกติเลย

...คนที่เรารักจะตาย บางคนพ่อแม่ตายตั้งแต่เด็กก็มี... การ
ตายนะไม่มีลำดับ เด็กก็ตายได้ ผู้ใหญ่ก็ตายได้ เนี่ยถ้าเราไม่เคยทำใจ
ไว้ก่อนนะ... ว่าลูกจะตายก่อน คิดว่ามันต้องตายตามลำดับไหล่ ตาม
อาวุโส มันไม่เป็นอย่างนั้นนะ ใจยอมรับไม่ได้ ใจจะทุกข์มาก

หลวงพ่อบราโมทย์ ปาโมชฺโช
แสดงธรรมที่บ้านจิตตสบาย เมื่อวันอาทิตย์ที่ ๕ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๕
<http://www.dhammada.net/2013/04/11/20863/>



บ้านปันรัก

ถมช่องว่างในระบบ บริการสุขภาพ ด้วยรัก



ภาพ: gbiote.blogspot.com

ฮอสพิซ หรือสถานดูแลผู้ป่วยระยะ
สุดท้าย เป็นสถานบริการที่กำลังเกิด
ขึ้นในประเทศไทยหลายแห่ง ส่วนใหญ่

ดำเนินการโดยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช เป็นต้น อีกไม่นาน เราคงได้เห็นสถานดูแล
ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเกิดขึ้นเป็นรูปเป็นร่าง

แต่ใครจะเชื่อว่า ปัจจุบัน การบริการในรูปแบบฮอสพิซได้เกิดขึ้นแล้ว
ในประเทศไทย แม้ไม่ใช่บริการเต็มรูปแบบ ยังไม่เกิดป้ายที่ชื่อว่า “ฮอสพิซ”
ในประเทศไทย แต่โดยแนวคิด อุดมการณ์ วิธีการ และรูปธรรม ประเทศไทยมี
การให้บริการในลักษณะฮอสพิซแล้วจริงๆ ในชื่อ “บ้านปันรัก”

บ้านปันรัก



บ้านปันรัก ตั้งอยู่ด้านข้างวัดศานติ-โมตริ ตำบลขุนทะเล อำเภอเมือง
จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยประยุกต์ใช้ตัวอาคารของวัดบางส่วน ดัดแปลงเป็น

สถานพักฟื้นผู้ป่วยมะเร็งจาก ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนบน (สุราษฎร์ธานี กระบี่ ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง พังงา และตรัง) ที่ต้องมาค้างแรมเพื่อนายรังสีบำบัดในโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

บ้านปันรักเป็นกลุ่มอาคารในหมู่ไม้ร่มรื่น มีสวนพฤกษชาติตกแต่งสวยงามรอบบริเวณ อาคารกิจกรรมกลางเป็นห้องประชุมและรับแขก ปีกซ้ายขวาเป็นเรือนพักรวมแยกชาย-หญิง มีห้องครัวสำหรับทำกับข้าวและกินอาหารร่วมกันทุกวัน มีศาลาสำหรับนั่ง-นอน พัก กระจายไปทั่วอาคารหลังหนึ่งเตรียมไว้เป็นห้องพักสำหรับญาติที่มาเยี่ยมผู้ป่วยในวันหยุด และถูกปรับเป็นวอร์ดดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ประสงค์จะเสียชีวิตที่นี่

การตกแต่งบ้านพักแห่งนี้ไม่เหมือนสถานบริการสุขภาพอื่นๆ เอาเสียเลย ไม่มีบรรยากาศอึดอัดเคร่งครัด ไม่มีใครแต่งตัวเป็นแพทย์ พยาบาล หรืออยู่ในชุดผู้ป่วย ผ้าปูเตียงไม่มีโลโก้หรือชื่อสถานบริการ ภาชนะมิใช่ถาดหลุม ไม่มีกลิ่นยาฆ่าเชื้อ และเครื่องมือระโยงระยาง ผู้อาศัยไม่ถูกเรียกว่าผู้ป่วย

หากได้รับการเรียกขานว่า “เพื่อน”

บ้านปันรักจึงมิใช่ชื่อเรียกสถานบริการสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็น “บ้าน” จริงๆ ในความรู้สึกของผู้ดูแลและผู้พักอาศัย น่าสังเกตว่าตลอดวันที่เรามาเยี่ยมเยียนบ้านปันรัก มีสมาชิกที่เคยอยู่บ้านปันรักแวะมาเยี่ยม ๒ คน และทุกคนรับปากจะมาร่วมงาน “คืนสู่เหย้า” ที่จัดในช่วงเดือนกรกฎาคมเป็นประจำทุกปี

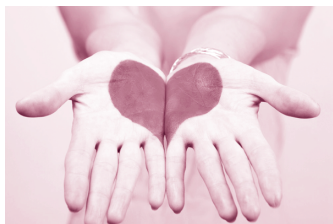
กำเนิดบ้านปันรัก

บ้านปันรักเกิดขึ้นด้วยกุศลเจตนาของ ดร.พัชรพร สกุลพงศ์ หรือ อาจารย์อ้อย อดีตอาจารย์พยาบาลจิตเวช ปัจจุบันเป็นผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๑ ผู้ซึ่งเคยเป็นมะเร็งต่อมไทรอยด์ระยะแพร่กระจาย มีเนื้องอกที่มดลูก และเต้านม



ประสบการณ์การเป็นมะเร็งของอาจารย์อ้อย ทำให้เธอเข้าใจความทุกข์ของคนที่เป็นโรคมะเร็ง ว่าชีวิตที่เครียด กดดัน และเสียสมดุล เป็นปัจจัยที่ทำให้เจ็บป่วย การวางใจผิดทำให้เกิดความทุกข์

อาจารย์อ้อยได้เรียนรู้การมองโรคมะเร็งในมุมใหม่ ทำอย่างไรให้มะเร็งเป็นเพื่อนรักที่ต้องร่วมชีวิตไปด้วยกัน เธอยังได้เรียนรู้การดูแลสุขภาพ แวดล้อม เลือกอาหารการกิน รับกำลังใจจากกัลยาณมิตร การปล่อยวาง ความเครียดและความกดดัน การยอมรับความจริงของชีวิตและความตาย รวมทั้งการตั้งจิตอธิษฐานว่าจะใช้เวลาที่เหลือทำประโยชน์ให้ผู้อื่นด้วยความรัก ทำให้อาการของเธอสงบลงในที่สุด



ภาพ: www.godandstuff.com

หลังจากหนังสือ “มะเร็งเพื่อนฉัน” ที่อาจารย์อ้อยเขียน ถูกตีพิมพ์เผยแพร่บทเรียนการเป็นมะเร็งของเธอ ผู้ป่วยหลายคนจากจังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดใกล้เคียง โทรมาขอคำปรึกษาเรื่องการหาที่พักในจังหวัดสุราษฎร์ เพื่อทำการฉายแสงต่อเนื่องเป็นเวลาแรมเดือน อาจารย์อ้อยจึงพบช่องว่างของระบบสุขภาพในจังหวัดบ้านเกิดของเธอ กล่าวคือ ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมากไม่สามารถเข้าถึงการรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสงได้ เพียงเพราะไม่มีที่พักอาศัยอยู่ภายในระหว่างการทำฉายแสงให้ครบคอร์ส จึงหลุดออกจากกระบวนการรักษาโรคมะเร็ง และต้องเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว ทั้งๆที่สามารถรักษาให้หายได้

นี่คือความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพที่อาจารย์อ้อยไม่อาจนิ่งเฉย และโครงการบ้านปันรักก็ได้ถือกำเนิดขึ้นจากช่องว่างทางสุขภาพดังกล่าว

อาจารย์อ้อยใช้เวลาช่วงหนึ่งประเมินความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มดังกล่าว สำรวจสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการสร้างบ้านพักสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

รวมถึงค้นหาวิธีบริหารจัดการบ้านพัก สุดท้าย เธอเลือกใช้แนวทางการระดมทุนในรูปแบบกองทุนผ้าป่าประจำปี

หลังได้รับเงินทุนจำนวนหนึ่ง และก่อตั้งคณะกรรมการกองทุน อาจารย์อ้อยขอความอนุเคราะห์พื้นที่สร้างบ้านพักผู้ป่วยจากเจ้าอาวาสวัดศานติ-ไมตรี ซึ่งท่านก็เมตตาอนุญาตเป็นอย่างดี บ้านปันรักจึงค่อยถือกำเนิดและเปิดบริการได้ในวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๖



แนวคิดและบริการของบ้านปันรัก

บ้านปันรักเริ่มต้นบริการบ้านพักฟรีสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่มีรายได้น้อย และต้องเดินทางไกลมาฉายแสงที่โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเรื่องที่พัก อาหาร และค่าใช้จ่ายอื่นๆ แต่ตั้งตู้บริจาค ด้วยเหตุผลที่ว่า ผู้ป่วยบางรายก็ไม่มีเงินจ่ายค่าที่พักจริงๆ



บ้านปันรักยังทำข้อตกลงกับโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ให้เป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยที่มีสิทธิ์เข้าพักในบ้าน เพื่อให้แน่ใจว่าเป็นผู้ป่วยที่มีรายได้น้อยและด้อยโอกาสจริงๆ เพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงบริการสุขภาพ ส่งเสริมความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ เนื่องจากบ้านปันรักสามารถรองรับการเข้าพักผู้ป่วยได้เพียงจำนวน ๒๐ เตียง แยกห้องพักชาย - หญิง

ในบ้านปันรัก อาจารย์อ้อยดำรงบทบาทเหมือนหัวหน้าครอบครัวคอยดูแลทุกข์สุขของสมาชิกในบ้าน ตั้งแต่การรับสมัครใหม่ ปฐมนิเทศ ดูแลความเป็นอยู่ของเพื่อนสมาชิก ให้ผู้ป่วยได้รับการฉายแสงต่อเนื่องจากโรงพยาบาล

มีอาสาสมัครด้านสังคมสงเคราะห์มาทำประวัติค้นหาปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษา หาแหล่งสนับสนุนด้านการเงิน ด้านสังคม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาครบครัน บางรายดูแลต่อเนื่องจนกระทั่งสมาชิกได้กลับบ้าน และหลายรายสามารถจากไปอย่างสงบ

บ้านปันรักมีอาสาสมัครอยู่เฝ้าประจำคอยอำนวยความสะดวกให้สมาชิกบ้านอยู่เนืองๆ ส่วนใหญ่เป็นเพื่อนหรือรุ่นน้องของอาจารย์อ้อย มีแม่บ้านที่คอยให้ความสะดวก จัดสถานที่และสวนพฤกษ์ให้สวยงาม น่าอยู่อาศัยเหมือนบ้านที่คุ้นเคย



เนื่องจากผู้เข้าพักรักมักต้องเดินทางไปฉายแสงวันจันทร์ถึงศุกร์ จึงมีเวลาว่างในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งอาจารย์อ้อยจะใช้เวลาว่างส่วนนี้ให้ความรู้ ทักษะการดูแลตัวเองแก่ลูกบ้านที่เข้าพัก เช่นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับมะเร็ง การปรุงอาหารให้ถูกสุขลักษณะและเหมาะกับผู้ป่วยมะเร็ง การสร้างสมดุลชีวิต รวมถึงการวางแผนดูแลสุขภาพช่วงท้ายและการเผชิญความตายอย่างสงบ ในการนี้ เกมไพ่ชีวิต ยังเป็นกิจกรรมหนึ่งของบ้านปันรักที่ถูกจัดขึ้นสม่ำเสมอด้วย

ผู้เข้าพักในบ้านปันรักจะต้องปฏิบัติตามระเบียบของบ้าน เช่น กินอาหารตามที่เจ้าหน้าที่ได้จัดไว้ให้ ลูกบ้านต้องดูแลตัวเองได้ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกซึ่งมีความเสี่ยงจากการตกเลือดจะต้องเข้าพักโดยมีผู้ดูแลติดตามมาด้วยเสมอ เพื่อมิให้เป็นภาระของผู้ป่วยคนอื่นๆ รวมถึงผู้ดูแลส่วนกลาง ผู้เข้าพักต้องช่วยกันดูแลบ้านปันรักให้มีความสะอาด เรียบร้อยสวยงาม เช่นเดียวกับสมาชิกครอบครัวที่ควรดูแลบ้านของตนเอง



อาจารย์อ้อยพยายามเคารพความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าพักที่มีความหลากหลาย กฎระเบียบในบ้านปันรักจึงเป็นไปเพื่อเอื้อต่อการอยู่ร่วมกันมากกว่าที่จะควบคุมให้ผู้ป่วยอยู่ในระเบียบ หรือถ่างช่องว่างแห่งอำนาจระหว่างผู้ให้บริการกับสมาชิก จะไม่มีการแปะระเบียบของบ้านติดไว้ตามฝาผนัง แต่ผู้เข้าพักจะรู้ระเบียบต่างๆ ผ่านการปฐมนิเทศ การประชุมประจำสัปดาห์ หรือแม้แต่ผ่านคำบอกเล่าของสมาชิกเดิม กฎต่างๆ จึงยืดหยุ่นมีพลวัต ขึ้นกับว่าผู้เข้าพักกลุ่มนั้นๆ มีบุคลิกลักษณะอย่างไร นี่คือข้อดีของการจำกัดจำนวนคนพักในบ้าน เพื่อการดูแลที่ทั่วถึง

บ้านปันรักค่อยๆ เปลี่ยนแปลงกฎระเบียบของบ้านให้สอดคล้องกับการรักษาตัวของผู้ป่วย เช่น แต่เดิมจะอนุญาตให้ผู้เข้าพักกลับบ้านได้ในระหว่างการบำบัดฉายแสง แต่เมื่อพบว่าผู้ป่วยกลับบ้านแล้วไปมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง ซึ่งทำให้การบำบัดรักษาให้ผลน้อย จึงปรับระเบียบให้ผู้ป่วยต้องอยู่พักเป็นเวลาต่อเนื่อง เพื่อใช้เวลาช่วงหยุดเสาร์-อาทิตย์ในการพักผ่อน และเรียนรู้การดูแลสุขภาพตนเองที่จำเป็น รวมถึงปรับพฤติกรรมการกินให้ถูกต้องสอดคล้องกับความเจ็บป่วยดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ตาม บ้านปันรักอนุญาตให้ญาติมาเยี่ยมในช่วงเวลาดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยยังคงติดต่อกับญาติมิตร และได้รับความรักความอบอุ่นดังเดิมระหว่างการฉายแสง

การบริการของบ้านปันรักโดยส่วนใหญ่ เป็นไปเพื่อส่งเสริมทักษะการดูแลตัวเองของผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองต่อเนื่องได้ที่บ้าน ใช้ชีวิตที่เหลือกับญาติมิตรอย่างมีความสุข เมื่อถึงวาระสุดท้ายก็สามารถให้การดูแล ช่วยเหลือ นำทางทางจิตวิญญาณ สู่อารมณ์ไปอย่างสงบได้

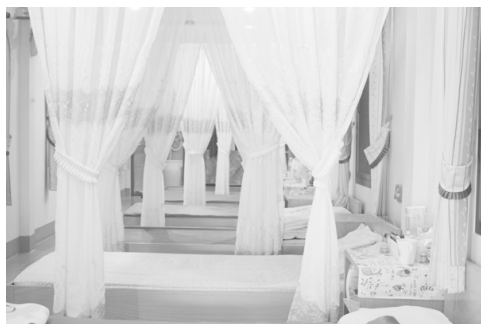
ถึงกระนั้น ก็ยังมีผู้ป่วยบางส่วนที่ปรารถนาจะเสียชีวิตที่นี่ ซึ่งบ้านปันรักก็มีพื้นที่พร้อมจะรองรับจำนวน ๒ เตียง โดยดัดแปลงอาคารกุฏิเจ้าอาวาสเดิมเป็นห้องพักสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย และมีเตียงพักรอรับญาติผู้ป่วยที่จะต้องดูแลใกล้ชิด มีอุปกรณ์จำเป็นพร้อมสรรพ ทั้งถังออกซิเจน รถเข็น อุปกรณ์

สำหรับดูดเสมหะ (suction) ทั้งนี้การรับยาเพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายยังคงต้องให้แพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้จ่าย จากการดำเนินการที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้าพักและได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเต็มรูปแบบ กระทั่งจากไปอย่างสงบที่บ้านบันรักแล้ว ๑ ราย

ปัจจุบัน บ้านบันรักยังคงเปิดให้บริการต้อนรับผู้ป่วยที่ต้องการเข้าถึงที่พักและการช่วยเหลือด้านความรู้ ด้านสังคม และด้านจิตใจในการดูแลโรคระยะเร่งเป็นบริการแต่เพื่อนร่วมประสบการณ์ความป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

เกื้อกูลเพื่อนร่วมทุกข์ด้วยหัวใจ

ความเข้าใจในหัวอกเดียวกันในความเจ็บป่วยของอาจารย์อ้อย ทำให้เธอใช้หัวใจในการดูแลสมาชิกในบ้าน นอกจากอาจารย์อ้อยกำลังหลักสำคัญของบ้านแล้ว ยังมี “จัน” แม่บ้านของบ้านบันรัก ซึ่งเป็นชาวต่างชาติ(พม่า)ที่ยิ้มแย้มแจ่มใส ฐานและรู้ใจอาจารย์อ้อย ด้วยการปฏิบัติต่อกันในฐานะเพื่อน จันจึงมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่นี่ด้วย นอกจากงานดูแลทำความสะอาดสถานที่ ทั้งเรือนนอน ห้องน้ำ ห้องครัว และสวนสวยเล็กๆ รอบบ้าน จันยังรู้จักสังเกตผู้ป่วยที่มาพัก บางคนอาการไม่ปกติ จันจะแจ้งอาจารย์อ้อยทันที จันจึงเป็นสมาชิกสำคัญอีกคนของบ้าน



และเมื่อพูดถึงสมาชิกใน “บ้าน” นอกจากมนุษย์ที่ทั้งป่วยและไม่ป่วยแล้ว ที่นี่ยังมีสิ่งมีชีวิตอื่นที่สร้างควมรื่นรมย์ให้กับบ้านคือ เจ้าหมาตัวโต และไก่ อีกหลายสิบตัว ใครไปใครมาล้วนทักทายและถามไถ่ถึง “จู้” สาวน้อยที่ครูอ้อยตั้งชื่อให้เพราะคิดว่าเป็นตัวผู้ และหากพบผู้ป่วยหรือญาติที่บ้านบันรัก กำลัง

เดินก้มหน้าใช้สายตากวาดมองพื้นไปทั่วๆ บริเวณบ้าน พวกเธอไม่ได้หาของ
หาย แต่ตามหาไข่ ที่ไถ่นับสิบซึ่งเลี้ยงแบบปล่อย ไปแอบไข่ทิ้งไว้ ทั้งไก่ทั้ง
หมาสร้างความมีชีวิตชีวาให้
กับบ้าน และยังมีประโยชน์
กับผู้ป่วย ที่ผลิตไข่ให้กิน
บำรุงร่างกายรอฉายแสงใน
รอบต่อไป



การให้ที่พักระหว่าง
การฉายแสงกับผู้ป่วยไม่ใช่
สิ่งเดียวที่อาจารย์อ้อยมุ่ง

หมาย แต่เธอต้องการให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังการรักษา สิ่งสำคัญ
คือเรื่องอาหาร อาจารย์อ้อยไปจ่ายตลาดด้วยตัวเองวันเว้นวัน โดยเน้น
คุณภาพและประโยชน์ ราคาเท่าใดก็ซื้อ เช่น ผักบุ้งปลอดสารกำละ ๓๐ บาท
ที่ใครได้ยินมักบ่นว่าแพง นอกจากนี้เธอไม่อนุญาตให้ใช้ผงชูรสในการ
ประกอบอาหาร เน้นวัตถุดิบคือผักและปลา มีเนื้อสัตว์อื่นบ้างตามโอกาส
เพราะเธอรู้ดีถึงความอยากความชอบของแต่ละคน บางวันเธอจะซื้ออาหาร
พิเศษตามผู้ป่วยสั่งบ้าง เป็นการดูแลจิตใจไปในตัว ซึ่งผู้ป่วยที่เข้าใจก็จะปรับ
เปลี่ยนพฤติกรรมมารักกินอาหารหลังกลับบ้าน เช่น เลิกกินน้ำปลา หยดยุอาหาร
รสจัด เป็นต้น

เมื่อที่นั่นคือบ้าน จึงมีการกลับมาเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยกว่า ๓๐๐ ชีวิตที่เคย
มาฟังฟังอาศัย รู้สึกผูกพันกับที่นี่ ไม่เพียงสำนึกบุญคุณ แต่พวกเขากลับมา
เยี่ยมบ้านและอาจารย์อ้อยกันด้วย ระหว่างที่เราพูดคุยกันระยะไม่กี่ชั่วโมง มี
“ศิษย์เก่า” หรือผู้ป่วยที่เคยอยู่ที่นั่น แวะมาเยี่ยมเยียน ถามไถ่ทุกข์สุข และถ่ายทอด
เรื่องราวระหว่างกันและกันอย่างเพื่อน พวกเขากลับมา เพราะคิดถึงบ้าน
พวกเขากลับมาด้วยหัวใจ

บ้านปันรักกับฮอสพิซ (Hospice)

ด้วยเหตุที่บ้านปันรักเป็นสถานบริการที่พักแก่ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลและมิใช่บ้าน รวมถึงมีระบบรองรับการตายที่นี้ด้วย บ้านปันรักจึงมีความหมายที่ใกล้เคียงกับฮอสพิซหรือสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งโดยทั่วไปจะให้ความสำคัญกับการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้พร้อมเผชิญความตาย ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่ไม่เป็นไปเพื่อการเร่งเร้าหรือยืดความตายอย่างใดก็ตาม บ้านปันรักยังมีข้อแตกต่างจากฮอสพิซบางประการ

ในขณะที่ฮอสพิซเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อการจากไปอย่างสงบ โดยไม่ยื้อไม่เร่งเร้า รวมถึงไม่มีเครื่องมือการกู้ชีพหรือพยุงชีพในสถานดูแล ผู้ป่วยที่เข้าพักไม่มีหวังในการรักษาให้หาย และไม่ทำหัตถการอื่นใดเพื่อแทรกแซงโรคของผู้ป่วย บ้านปันรักเลือกที่จะเป็นบ้านพักสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ยังรักษาให้หายได้ ขณะเดียวกันก็เตรียมสถานที่สำหรับผู้ป่วยที่ประสงค์จะเสียชีวิตที่นี้เช่นกัน

นอกจากนี้ เป้าประสงค์ของอาจารย์อ้อยเอง ก็ได้ให้ความสำคัญกับการทำให้บ้านปันรักเป็นฮอสพิซ แต่มุ่งตอบสนองความต้องการสำคัญของผู้ป่วยมะเร็งในพื้นที่ ได้แก่การมีบ้านพักสำหรับการฉายรังสีรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ขณะเดียวกันก็ต้องการให้ความรู้และทักษะเพื่อการดูแลตัวเองต่อได้ที่บ้าน ดังนั้น ผู้ป่วยจำนวนมากจึงไม่จำเป็นต้องรักษาตัวที่บ้านปันรักยาวนานกระทั่งใช้ชีวิตในช่วงท้ายและเสียชีวิตที่นี้เช่นกัน

ดังนั้นการเปิดบริการที่ผ่านมาของบ้านปันรัก จึงไม่แปลกที่จะมีผู้ป่วยเพียงรายเดียวที่เสียชีวิตที่นี้



เพราะฉะนั้นคำถามที่ว่า บ้านปันรักเป็นหอสหัชหรือไม่ จึงไม่สำคัญเท่ากับว่า บ้านปันรักได้เป็นหน่วยให้บริการทางสุขภาพที่ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการสุขภาพ มีโอกาสหายจากโรค และเมื่อถึงช่วงสุดท้ายก็สามารถจากไปอย่างสงบสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์หรือไม่

ดูเหมือนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากบ้านปันรัก นอกเหนือจากการช่วยเหลือด้านสถานที่แล้ว บ้านแห่งนี้ยังช่วยเรื่องการสื่อสารกับโรงพยาบาล การประสานงานให้ผู้ป่วยเข้าถึงความปรารถนาที่สำคัญ เช่น การจัดการให้ผู้ป่วยสามารถเดินทางกลับบ้านแม้อยู่ไกล การช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงแหล่งทุนในการรักษา การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับมะเร็ง การได้รับความรู้เพื่อการเตรียมตัวดูแลตัวเองที่บ้าน ฯลฯ ซึ่งส่วนนี้ นับเป็นบริการที่เอื้อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ที่บ้าน และเสียชีวิตได้ในสถานที่ที่เขาคุ้นเคยและปรารถนา

คำถามที่สำคัญกว่าคือ ทำอย่างไรให้บ้านปันรักเป็นส่วนหนึ่งและเชื่อมต่อกับระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และดำเนินการได้อย่างยั่งยืน



ความยั่งยืนกับความท้าทายของบ้านปันรัก

บ้านปันรักเป็นองค์กรสุขภาพภาคประชาชนที่ก่อตั้งขึ้นด้วยความรักของอาจารย์อ้อย เธอเป็นผู้ริเริ่ม ระดมทุนก่อสร้าง เป็นผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน เป็นเจ้าบ้านและผู้อยู่อาศัยในคราวเดียวกัน (อาจารย์อ้อยใช้เวลาในชีวิตส่วนใหญที่บ้านปันรัก)

อาจารย์อ้อยจึงเป็นปัจจัยบุคคลที่สำคัญที่สุดที่มีผลต่อการดำรงอยู่ขององค์กร อาจารย์อ้อยมีความรู้ เป็นอดีตอาจารย์พยาบาลและอดีตผู้ป่วย ปัจจุบันท่านยังทำงานเป็นผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๑๑ จึงมีปาร์มีและเครือข่ายความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่บ้านปันรักต้องติดต่อ

ประสานงานด้วย การดำเนินงานหลายประการของบ้านปันรักจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากผู้ผลักดันมิใช่อาจารย์อ้อย

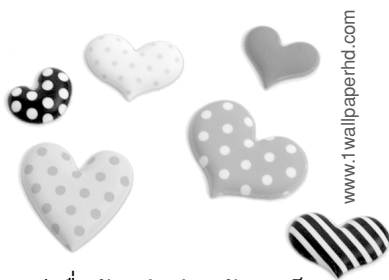
ปัจจัยจากตัวบุคคลนั่นเองเป็นทุนสำคัญที่ทำให้บ้านปันรักเปิดดำเนินการและให้บริการผู้เข้าพักรด้วยจิตวิญญาณแห่งความห่วงใย ให้ความรักและความเข้าใจแก่ผู้เข้าพักอย่างเต็มที่ การได้รับทุนสนับสนุนการดำเนินงานเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องเพราะผู้ให้ทุนเชื่อมั่นในเจตนารมณ์ และการดำเนินงานโดยอาจารย์อ้อยเป็นเหตุผลหลักเช่นกัน

แต่สภาพที่องค์กรขึ้นกับตัวบุคคลอย่างมากนั้น นัยหนึ่งก็นับเป็นความท้าทาย เช่น ทำอย่างไรให้บ้านปันรักสามารถเชื่อมต่อกับระบบบริการสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์ ทำอย่างไรให้บ้านปันรักมีทุนหมุนเวียน มีสภาพคล่องในการดำเนินงาน ทำอย่างไรให้บ้านปันรักยังคงดำเนินงานต่อไปได้แม้ในกรณีที่อาจารย์อ้อยป่วย ลาพักผ่อน หรือไม่สามารถบริหารจัดการบ้านปันรักได้ และเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน

โจทย์อีกประการที่บ้านปันรักพบคือการบริหารงานอาสาสมัคร ที่ผ่านมามีอาสาสมัครจำนวนมากที่เสนอตัวให้การช่วยเหลือบ้านปันรัก เช่น อาสาช่วยดูแลผู้เข้าพัก

อาสาบริหารจัดการบ้าน อาสาช่วยงานจิปาละ แต่เมื่อบ้านปันรักสร้างเสร็จและต้องดำเนินการจริง อาสาสมัครส่วนใหญ่กลับไม่พร้อม ไม่สามารถทำตามพันธสัญญาที่ให้ไว้ ไม่สามารถมาช่วยงานได้อย่างสม่ำเสมอ การบริหารจัดการอาสาสมัครจึงกลายเป็น “งาน” อีกประการที่ทีมงานบ้านปันรักต้องลงแรงคิดหาวิธีบริหารจัดการ ปัจจุบัน อาจารย์อ้อยจึงเลือกทำงานกับอาสาสมัครจำนวนไม่มาก แต่มีประสิทธิภาพและสามารถไว้วางใจได้

การบริหารอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยจึงยังคงเป็นคำถามสำคัญสำหรับสถานบริการสุขภาพในลักษณะฮอสพิซ



ในสภาพที่สังคมไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้ายมีจำนวนสูงขึ้น การมีอยู่ของหน่วยให้บริการสุขภาพในรูปแบบบ้านปันรัก จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแม้ในช่วงเวลาแห่งการเจ็บป่วยแน่นอน บ้านปันรักยังมีอีกหลายสิ่งหลายอย่างต้องพัฒนา ซึ่งก็เป็นหน้าที่ของทีมงานบ้านปันรักและระบบสุขภาพที่จะต้องร่วมกันสร้างสรรค์ต่อไป



ภาพ: www.thaihealth.or.th

อย่างไรก็ตาม การเกิดบ้านปันรักเป็นรูปธรรมที่สำคัญซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีความเป็นไปได้ที่ภาคประชาชนจะมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของสังคมให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ร่วมกันจับมือเดินทางในวิถีสู่การตายอย่างสงบ โดยผู้รับและผู้ให้บริการต่างเข้าถึงความสุข สัมผัสแสงงามของชีวิตจากการความกรุณาอาหาร และเข้าถึงความหมายของชีวิตจากการแบ่งปันสิ่งดีงามที่สุดเท่าที่มนุษย์เคยรู้จัก

เป็นสิ่งดีงามที่เรียกว่าความรัก



ร่วมบริจาคสมทบกองทุนบ้านปันรักได้โดยโอนผ่าน

ธนาคารกรุงไทย บัญชีออมทรัพย์เลขที่ ๘๒๗-๐-๒๙๖๙๖-๑

ชื่อบัญชี: กองทุนบ้านปันรักเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง





ความหมายที่แท้จริง ของการโอบอุ้ม - ให้พื้นที่ แก่ใครบางคน



ภาพ: upliftconnect.com

วิธีอยู่เคียงข้างคนที่ต้องการคุณที่สุด

ตอนที่แม่ของฉันทกำลังจะตาย ฉันทกับญาติๆมารวมกันอยู่กับท่านในวันสุดท้ายของชีวิต ไม่มีใครในพวกเรารู้เรื่องการช่วยคนให้เปลี่ยนผ่านจากโลกนี้ไปสู่โลกหน้าเลยแม้แต่คนเดียว แต่เราก่อนข้างมั่นใจว่าต้องการดูแลเธอที่บ้าน และเราทำตามที่คิด

ช่วงที่เราดูแลแม่ ในทางกลับกัน เราก็ได้รับความช่วยเหลือจาก “แอน” พยาบาลผู้มีพรสวรรค์ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่หมั่นมาดูแลแม่ทุกๆ สองสามวัน และพูดถึงสิ่งที่เราอาจจะต้องเผชิญในวันหน้า เธอสอนวิธีการนวดมอร์ฟินแก่เราเพื่อฉีดให้แม่เวลาที่ท่านกระสับกระส่าย เธออาสาทำเรื่องยากๆ (เช่น อาบน้ำให้แม่) และให้ข้อมูลเท่าที่เป็นในสิ่งที่เราต้องทำเกี่ยวกับร่างกายของแม่เมื่อท่านจากไปแล้ว

“ให้เวลากับตัวเองก่อน” เธอบอก “คุณไม่จำเป็นต้องโทรเรียกร้านทำศพจนกว่าคุณพร้อม ให้รวบรวมคนที่อยากจะบอกลาเป็นครั้งสุดท้าย นั่งอยู่ข้างๆแม่ให้นานเท่าที่ต้องการ เมื่อคุณพร้อม จึงค่อยโทร แล้วพวกเขาจะมารับท่านไปเอง”

แอนได้มอบของขวัญอันล้ำค่าแก่พวกเราในช่วงเวลาสุดท้าย แม้จะเป็นช่วงสัปดาห์อันระทมทุกข์ แต่พวกเรารู้ว่าเราได้รับการดูแลจากใครบางคนซึ่งอยู่ห่างเพียงแค่ยกหูโทรศัพท์เท่านั้น

ตลอดสองปีหลังจากนั้น ฉันนึกถึงแอนและบทบาทสำคัญของเธอในชีวิตพวกเราบ่อยๆ เธอเป็นมากกว่า “พยาบาลดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง” แต่เธอเป็นทั้งกระบวนกร ผู้ฝึกสอน และผู้นำทาง ด้วยการสนับสนุนและเสนอแนะอย่างนุ่มนวล อย่างไม่ตัดสิน เธอช่วยให้พวกเราก้าวผ่านช่วงชีวิตที่ยากที่สุดช่วงหนึ่งไปได้

ในแวดวงที่ฉันทำงานอยู่ เราเรียกสิ่งที่แอนทำว่า เธอกำลังช่วย “โอบอุ้ม-ให้พื้นที่” แก่พวกเรา

การ “โอบอุ้ม-ให้พื้นที่” แก่ผู้อื่น หมายความว่าอย่างไร?

หมายถึงการที่เราเต็มใจเดินเคียงข้างไปกับอีกคนหนึ่งไม่ว่าหนทางนั้นจะเป็นอย่างไร โดยไม่ตัดสิน ทำให้เขารู้สึกพร้อม พยายามปรับเปลี่ยนเขา หรือมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ เมื่อเราโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ผู้อื่น เราจะเปิดใจมอบการสนับสนุนให้อย่างไม่มีเงื่อนไข โดยไม่ตัดสินและควบคุม

ในบางครั้งเราจะพบว่าตัวเราเองกำลังโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่คนที่เขากำลังโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ผู้อื่น อย่างเช่นในสถานการณ์ของฉัน แอนได้โอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่พวกเราในขณะที่เราโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่แม่ ถึงแม้ว่าฉันจะไม่รู้เรื่องระบบสนับสนุนของเธอ แต่เดี๋ยวคงมีคนที่กำลังโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่แอน เมื่อเธอทำงานที่ท้าทายและมีความหมายเช่นนี้ แทบจะเป็นไปไม่ได้เลยที่เราจะเป็นผู้โอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ผู้อื่นได้ หากไม่มีใครคอยโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่เรา แม้แต่ผู้นำ ผู้ฝึกสอน หรือพยาบาลที่เข้มแข็งที่สุด ก็จำเป็นต้องรู้ว่ายังมีคนที่พวกเขาสามารถเปราะบาง และอ่อนแอได้โดยไม่ต้องกลัวที่จะถูกตัดสิน



ภาพ: upliftconnect.com

เวลาอยู่ในบทบาทต่างๆ ของชีวิต ไม่ว่าในฐานะครู, กระบวนกร, โค้ช, แม่, ภรรยา และเพื่อน ๆ ฯลฯ ฉันจะทำหน้าที่โอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ผู้อื่นอย่างดีที่สุดแบบเดียวกับที่แอนแสดงให้ฉันและญาติๆ ได้เห็นเป็นตัวอย่าง แม้ว่ามันไม่ใช่เรื่องง่ายเสมอไปเพราะฉันมีแนวโน้มเป็นคนที่ต้องการจะปรับเปลี่ยนผู้อื่น ให้คำแนะนำ หรือตัดสินพวกเขาที่ไม่ไปให้ไกลกว่าที่เป็นอยู่ แต่ฉันก็พยายามเพราะรู้ว่ามันสำคัญ พร้อมๆ กันนั้นฉันก็มีคนที่ตัวเองไว้วางใจคอยโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่ฉันเช่นกัน

การสนับสนุนเพื่อให้ผู้คนเติบโต เปลี่ยนผ่าน และโศกเศร้า ฯลฯ ในแบบของเขาเองอย่างแท้จริง เราต้องไม่ดึงเอาอำนาจออกจากตัวเขา (เช่น การพยายามแก้ปัญหาให้) ทำให้เขาอับอาย (เช่น การบอกเป็นนัยๆ ว่าเขาควรจะ



รู้มากกว่านี้) หรือครอบงำเขา (เช่น การยื่นข้อมูลให้เกินกว่าที่พวกเขาพร้อมจะรับได้) เราต้องเตรียมพร้อมที่จะขยับออกมาอยู่ด้านข้าง เพื่อให้พวกเขาสามารถเลือกหนทางต่างๆ ด้วยตัวเอง ให้ความรักและการสนับสนุนอย่างไม่มีเงื่อนไข ให้คำแนะนำที่นุ่มนวลเมื่อพวกเขาต้องการ และทำให้พวกเขารู้สึกปลอดภัยเมื่อทำผิดพลาด

การโอบอุ้ม-ให้พื้นที่ไม่ใช่กรรมสิทธิ์ของกลุ่มกระบวนกร, ผู้ฝึกสอน หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่พวกเราทุกคนสามารถทำให้กันและกันได้ ไม่ว่าจะเป็นเป็นคู่ชีวิตของเรา, ลูกหลาน, เพื่อนๆ, เพื่อนบ้าน หรือแม้กระทั่งคนแปลกหน้าที่สนทนากับเราในขณะที่นั่งรถเมล์ไปทำงาน

คำแนะนำ ๔ ประการ เพื่อช่วยให้คุณโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่คนอื่น ๆ

นี่คือบทเรียนที่ฉันได้เรียนรู้จากแอนและคนอื่นๆ ที่ช่วยโอบอุ้ม - ให้พื้นที่แก่ฉัน

๑. อนุญาตให้ผู้อื่นเชื่อมั่นในสัญชาตญาณและปัญญาญาณของพวกเขาเอง ตอนที่พวกเราช่วยเหลือแม่ในช่วงวันท้ายๆ ของชีวิตท่าน พวกเราไม่มีประสบการณ์ใดๆ ที่จะนำมาใช้ได้เลย แต่โดยสัญชาตญาณแล้ว พวกเรารู้อะไรคือสิ่งจำเป็นจริงๆ

พวกเราารู้วิธีกว้างอันสั้นเทาของแม่ไปยังห้องน้ำ พวกเรารู้อย่างหนึ่งข้างๆ และฮัมเพลงเบาๆให้ท่านฟังอย่างไร และพวกเราวิธีแสดงความรัก พวกเรารู้แม้กระทั่งเวลาที่จะนิตยาเพื่อช่วยจัดความปวดของท่านให้หายไป แอนมีวิธีทำให้พวกเราอย่างนุ่มนวลว่า เราไม่จำเป็นต้องทำอะไรๆตามวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตามแบบแผนเสมอไป พวกเราแค่ต้องวางใจในสัญญาตญาณและปัญญาญาณที่สั่งสมมาจากความรักแม่เท่านั้นเอง

๒. ให้ข้อมูลแค่เพียงพอเท่านั้น แอนให้คำแนะนำง่ายๆ บางอย่างและเอกสารใบปลิวอีกนิดหน่อยแก่เรา แต่ไม่ได้ให้เกินกว่าที่พวกเราจะสามารถรับได้ในขณะที่เรากำลังโศกเศร้า เพราะข้อมูลที่มากเกินไปอาจทำให้เรารู้สึกไร้ความสามารถและไร้ค่า

๓. อย่าดึงอำนาจของพวกเราไป เมื่อเราดึงอำนาจการตัดสินใจออกจากผู้คนเรากำลังทิ้งให้พวกเราารู้สึกไร้ประโยชน์และไร้ความสามารถ อาจมีบางครั้งที่เราจำเป็นต้องก้าวเข้าไปทำหน้าที่และตัดสินใจเพื่อคนอื่นในเรื่องยากๆ (เช่น เมื่อพวกเขาต้องรับมือกับการติดยาและการเข้าไปแทรกแซงดูเหมือนเป็นสิ่งเดียวที่จะช่วยพวกเขาได้) แต่ในเกือบจะทุกกรณี ผู้คนมักต้องการอิสรภาพในการเลือกทางของตัวเอง (แม้แต่ลูกหลานของเรา) แอนรู้ว่าพวกเราต้องการมีอำนาจตัดสินใจแทนแม่ของเราเอง เธอจึงสนับสนุนเราแต่ไม่เคยพยายามกำกับหรือควบคุมพวกเราเลย

๔. เก็บอัตราของคุณเอาไว้ให้ดี เป็นเรื่องใหญ่เรื่องหนึ่ง เรามักจะตกหลุมพรางนี้เสมอๆ เมื่อเราเริ่มเชื่อว่าความสำเร็จหรือล้มเหลวของผู้อื่นขึ้นอยู่กับแทรกแซงของเรา หรือเมื่อเราถูกทำให้เชื่อว่าไม่ว่าอารมณ์ใดๆ ที่พวกเขาเลือกโยนมาที่เรา เกี่ยวข้องกับเราแทนที่จะเป็นแค่เรื่องของเข่า มันคือกับดักที่ฉันพบว่าตัวเองลื่นตกลงไปเป็นครั้งคราวเมื่อฉันเป็นผู้สอน ฉันจะกังวลกับความสำเร็จของตัวเอง (นักเรียนจะชอบฉันไหม? คะแนนของพวกเขาส่งสะท้อนถึงความสามารถในการสอนของฉันไหม? และอื่นๆ) มากกว่าความสำเร็จของนักเรียน แต่เรื่องแบบนี้ไม่มีประโยชน์กับใครเลยแม้แต่ตัวฉันเอง เพื่อสนับสนุนการเติบโตของนักเรียนจริงๆ ฉันจำเป็นต้องเก็บอัตราของตัวเองเอาไว้ให้ดีและสร้างพื้นที่ว่างๆ เพื่อให้พวกเขามีโอกาสเติบโตและเรียนรู้

๕. ทำให้พวกเราารู้สึกปลอดภัยมากพอที่จะล้มเหลวได้ เมื่อคนเรากำลังเรียนรู้ เติบโต ก้าวผ่านความโศกเศร้าหรือการเปลี่ยนแปลง พวกเขามักจะทำสิ่งผิด

พลาดไปตลอดทาง แต่ถ้าเราในฐานะผู้โอบอุ้ม - ให้พื้นที่ของพวกเขา รับการตัดสินใจ และการทำให้ละอายไป เสนอโอกาสให้พวกเขามองเข้าไปภายในใจตัวเองเพื่อ ค้นหาความกล้าได้กล้าเสีย และพลังในการฟื้นฟูตนเองที่ทำให้พวกเขายังคงเดินหน้าต่อไปแม้ล้มเหลว เมื่อเราปล่อยให้พวกเขารู้ว่าความล้มเหลวเป็นส่วนหนึ่งของการเดินทางและไม่ใช่วินิจฉัยวิบัติ พวกเขาจะใช้เวลาโดยที่ตัวเองน้อยลง และมีเวลาเรียนรู้จากข้อผิดพลาดต่างๆ มากขึ้น

๖. มอบคำแนะนำและความช่วยเหลืออย่างถ่อมตัวและมีวิจารณญาณ ผู้โอบอุ้ม-ให้พื้นที่ที่ชาญฉลาดจะรู้จักหวั่นยังการให้คำแนะนำ (เช่น เมื่อมันอาจจะทำให้ผู้คนที่รู้สึกโง่และไม่ดีพอ) และรู้จักหวั่นที่จะเสนอคำแนะนำอย่างนุ่มนวล (เช่น เมื่อเขาเริ่มถามหา หรือเขาสับสนจนไม่รู้ว่าจะขออะไร) อย่างแน่วแน่ที่ไม่เคยดึงอำนาจหรือความเป็นตัวของตัวเองจากพวกเขาไป เธอเสนอว่าจะมาหาและช่วยอาบน้ำให้แม่ และดูแลในส่วนที่ยาก ๆ ช่วยทำให้เราเบาใจ เพราะเราไม่เคยฝึกทำแบบนี้มาก่อน และไม่ต้องการทำให้แม่อาย (เช่น มีลูกๆ หลานๆ เห็นเธอไป) นี่เป็นเรื่องที่เราต้องพลีไหวอย่างระแวดระวังในขณะที่ช่วยโอบอุ้ม-ให้พื้นที่แก่คนอื่น ขอให้ตระหนักถึงพื้นที่ที่พวกเขาารู้สึกเปราะบางและไร้ความสามารถที่สุด และมอบการช่วยเหลือที่ถูกเรื่องโดยไม่ทำให้พวกเขาอับอาย

๗. สร้างภาชนะบรรจุมารมณ ความกลัว ปมบาดแผลอันซับซ้อน ฯลฯ เมื่อผู้คนที่รู้สึกดิ่งลงไปในห้วงลึกของจิตใจกว่าที่เคย พวกเขาจะรู้สึกปลอดภัยมากพอที่จะปล่อยให้อารมณ์อันซับซ้อนซึ่งปกติอาจเก็บซ่อนไว้ปรากฏออกมา ผู้ที่ฝึกฝนเรื่องการโอบอุ้ม-ให้พื้นที่ย่อมรู้ว่าสิ่งนี้สามารถเกิดขึ้นได้ และต้องพร้อมที่จะโอบกอดมันอย่างอ่อนโยน อย่างเกือหนุน และอย่างไม่ตัดสิน ใน “The Circle Way” (กระบวนการล้อมวงพูดคุยด้วยการฟังอย่างลึกซึ้งและพูดคุยอย่างยั้งคิด) เราเรียกว่าการ “โอบอุ้มขอบ” ให้แก่ผู้คนที่

กระบวนการล้อมวงเป็นพื้นที่ที่ผู้คนที่รู้สึกปลอดภัยพอที่จะแตกเป็นเสี่ยงๆ ได้โดยไม่กลัวว่าจะถูกทอดทิ้งให้พังทลายอย่างถาวร หรืออับอายต่อคนอื่นๆ ในห้อง มีคนที่คอยมอบความเข้มแข็งและความกล้าหาญให้อยู่ที่นั่นเสมอ ซึ่งไม่ใช่งานง่ายๆ มันเป็นงานที่ฉันต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเมื่อเป็นเจ้าภาพวงสนทนาที่มีความท้าทายมากๆ บ่อยขึ้น เราจะทำงานนี้ไม่ได้หากเราไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตัวเอง ถ้าเรา

ไม่มองลึกลงไปในด้านมืดของตัวเองอย่างเอาจริงเอาจัง หรือไม่เชื่อมั่นในคนที่เรา โอบอุ้ม-ให้พื้นที่ ในกรณีของแอน เธอแสดงออกมาให้เห็นอย่างอ่อนโยน เมตตา และเชื่อมั่น หากเธอไม่แสดงให้เรามั่นใจว่าเธอจะสามารถจัดการสถานการณ์ยากๆ ได้ หรือเธอกลัวความตาย พวกเราคงจะไม่เชื่อใจเธออย่างที่เป็นอยู่

๘. ยินยอมให้พวกเขาตัดสินใจและได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างไปจาก

คุณ การโอบอุ้ม-ให้พื้นที่เป็นเรื่องการให้ความเคารพในความต่างของผู้คน และ ตระหนักว่าความต่างเหล่านี้อาจทำให้พวกเขาเลือกในสิ่งที่เราอาจจะไม่เลือก บาง ครั้งพวกเขาเลือกจากบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมซึ่งเราไม่สามารถเข้าใจได้จาก ประสบการณ์ของเรา เมื่อเราเป็นผู้โอบอุ้ม-ให้พื้นที่ เราจะไม่ควบคุม แต่เราสรรเสริญ ความต่าง ซึ่งแอนทำให้เราเห็นในตอนที่เราสนับสนุนให้เรตัดสินใจเรื่องการจัดการกับ ร่างกายของแม่เมื่อท่านจากไปแล้ว ถ้าเรารู้สึกว่าจำเป็นต้องทำพิธีกรรมบางอย่าง ก่อนจะปลดปล่อยร่างของท่านไป เราสามารถทำได้อย่างอิสระและเป็นส่วนตัวใน บ้านของแม่เอง

การโอบอุ้ม-ให้พื้นที่
ไม่ใช่สิ่งที่จะทำได้อย่างเชี่ยวชาญในเวลาเพียงข้ามคืน หรือทำเป็นรายการเคล็ดลับ ต่างๆ พอหอมปากหอมคอ อย่างที่ฉันเพิ่งจะแนะนำไปได้ แต่เป็นข้อปฏิบัติอันซับซ้อน ที่เราจะพัฒนาได้จากการฝึกฝนเท่านั้น โดยมีลักษณะเฉพาะในแต่ละบุคคลและ สถานการณ์



แปลจากบทความเรื่อง

“What it Really Means to Hold Space for Someone” โดย Heather Plett





สังฆะกับการดูแลผู้ป่วย || ศรินธร รัตน์เจริญขจร



พระ(สงฆ์)ดี มีอยู่จริง

ระยะเวลาราว ๒ ปีที่เครือข่ายพุทธิกาดำเนินโครงการขับเคลื่อนมิติสุขภาวะทางปัญญาผ่านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยมุ่งสนับสนุนให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรสุขภาพและจิตอาสา ด้วยความเชื่อมั่นว่าพระสงฆ์เป็นกลไกสำคัญหนึ่งในชุมชน และท่านจะมีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) อีกทั้งมั่นใจว่ายังมี “พระดี” จำนวนมากท่ามกลางกระแสข่าวที่ไม่ดีเกี่ยวกับพระในสังคม

พระสงฆ์เองท่านทราบดีว่าสังคมมีมุมมองต่อท่านอย่างไร พระครูสุสุทธิโมกษ์ จากวัดบ้านเฉนียง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ เป็นหนึ่งในพระสงฆ์ที่เข้าร่วมทำงานกับโครงการฯ กล่าวว่า “อยากจะลบภาพพจน์ความเป็นอยู่ของพระบางอย่าง โดยเขาจะมองในลักษณะที่ว่าบิณฑบาต ฉันทน์ แล้วก็นอน ทำอะไรก็ไม่รู้อยู่ในวัด เวลาหนีมนต์ไปสวดอะไรไม่เคยจะบอกว่าไม่ว่าง เวลาไปรับสังฆทานไม่เคยจะบอกว่าไม่ว่าง (แต่)เวลาเขามิงานอาสาให้ทำ บอกไม่ว่าง เราอยากจะลบภาพพจน์ลักษณะนี้” และเมื่อท่านเข้าร่วมทำงานดูแลผู้ป่วย ท่านก็พบว่าบทบาทนี้เกิดประโยชน์ทั้งต่อสังคมและต่อท่านเอง

“ที่ทำงานทุกวันก็เห็นว่ามันคงจะมีประโยชน์กับตนเองบ้าง อย่างน้อยบุคคลหนึ่งอยู่ในสังคมควรจะมีประโยชน์กับเขา อย่าให้เป็นบุคคลที่ตายไปเปล่าประโยชน์เหมือนกับที่ท่านว่า อย่างน้อยมีความประทับใจความรู้สึกของตัวเองรู้้อยู่

แล้วว่าเราทำอะไร คือว่าจะจุดประกายให้พระสงฆ์มีความตื่นตัว เมื่อเขาว่าพระเป็นกาฝากสังคม พระก็พลิก พลิกตัวมาเป็นกาที่เอาอะไรไปฝากสังคม ไปดูแลผู้ป่วยก็ดีแล้ว มีธรรมะไปฝาก เราไม่มีปัจจัยอะไรไปช่วย อย่างน้อยเป็นบุคคลที่ทำให้กำลังใจไปเยี่ยมเยียนไปเห็นหน้าเห็นตา คือพระไม่ได้ไปสวดกุสลาธัมมาเวลาตาย แม้ว่าตอนเป็นๆ อยู่ยังมีความเป็นห่วงกัน” (พระครูวิสุทธิโมกษ์ เวทีถอดบพเรียนเหลียวหลังแลหน่วยงาน Palliative Care เครือข่ายจังหวัดสุรินทร์ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๘)

ประเด็นสำคัญอีกข้อหนึ่งที่อาจถูกตั้งคำถามคือ การดูแลผู้ป่วยนั้นใช่หน้าที่ของพระ หรือเรียกว่าเป็น “กิจของสงฆ์” หรือไม่ ซึ่งแน่นอนว่าสังคมอาจจะยังไม่คุ้นเคยกับการที่พระสงฆ์มาเยี่ยมผู้ป่วย เพราะเคยเห็นเพียงท่านมารักษาโรค รับสังฆทานในโรงพยาบาลบ้าง ทว่าการมาเยี่ยมของพระสงฆ์ท่านๆ ยินดีที่จะเป็นผู้ให้แก่ญาติโยม โดยไม่ต้องการสิ่งใดตอบแทน

“พระทำหน้าที่อนุเคราะห์ญาติโยม ช่วยเสริมเรื่องกำลังใจ ตามหลักธรรมของพระพุทธเจ้า... พระสงฆ์มีบทบาทเป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ โดยเฉพาะแนว ทางของพระอาจารย์ไพศาล (วิสาโล) และพระอาจารย์ครรชิต (อาภิญโญ) ว่าทำอย่างไรให้คนที่ใกล้ตาย ตายอย่างมีสติหรือตายดี ส่วนใหญ่คนป่วยมักจะไม่ตายดี เพราะเขากระวนกระวาย จิตกระสับกระส่าย หลายอย่างยังปลดปล่อยไม่ได้ คือยังห่วงอยู่ ยังกังวลอยู่...ส่วนใหญ่จะปฏิเสธความตาย กลายเป็นตายไม่ดี น่ากลัว ยิ่งน่ากลัวจิตใจเรายิ่งเศร้าหมอง พระสงฆ์เข้าไปก็ช่วยเรื่องกำลังใจ ให้แนวทางอยู่กับปัจจุบัน จากจิตที่เศร้าหมอง จากทุกคิดเป็นสுகติได้ เป็นการช่วยอนุเคราะห์ด้วยใจ ไปช่วยโดยไม่ได้หวังอะไร ก็เป็นบทบาทของพระสงฆ์ส่วนหนึ่ง และที่ทำได้เพราะเรามีใจรัก มีเมตตา ที่ทำได้เพราะคิดว่าคนเราเกิดมาก็เป็นเพื่อนร่วมเกิดแก่เจ็บตาย” (พระครูสังฆรักษ์วิเลน วิโรจโน สำนักวิปัสสนาเกษตรไหมธรรมธาราม อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ เวทีถอดบพเรียนเหลียวหลังแลหน่วยงาน palliative care เครือข่ายจังหวัดเชียงใหม่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙)

นี่เป็นเพียงตัวอย่างส่วนหนึ่งของพระสงฆ์ที่สะท้อนบางแง่มุมที่ท่านได้เรียนรู้ ซึ่งโครงการฯ พบว่าท่านเข้าใจ และยินดีอย่างยิ่งต่อบทบาทหน้าที่ส่วนนี้ เป็นการช่วยยืนยันความมุ่งมั่นตั้งใจในการส่งเสริมบทบาทพระสงฆ์ในการดูแลผู้ป่วย และยังช่วยทำให้เห็นว่า พระสงฆ์ในสังคมไทยไม่ใช่เพียง “ผู้สวด” หรือ “ผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา” เท่านั้น ท่านยังเป็นผู้ให้ เป็นผู้โน้มนำหลักธรรมให้แก่บ้านปลายชีวิตของผู้คน และเป็นตัวแทนของพระพุทธเจ้าอย่างแท้จริง



ในประสบการณ์ || เพ็รชลดา ซึ่งจิตสิริโรจน์

คัลลานิซ

นิเวศบำบัดเพื่อการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยมะเร็ง



ภาพ: www.wikipedia.org

ประเทศแคนาดาได้ชื่อว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) และมีฮอสพิซ (Hospice) ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเป็นระบบ ทว่ายังมีความพยายามค้นหาวิธีการดูแลเยียวยาผู้ป่วยถึงด้านในของจิตใจและลึกซึ้งถึงด้านจิตวิญญาณ รวมถึงการค้นหาความหมายของชีวิตในวาระสุดท้าย และการมีสติเผชิญหน้ากับความตาย

เจนี บราวน์ (Janie Brown) เป็นพยาบาลที่ทำงานกับผู้ป่วยมะเร็งที่เมืองแวนคูเวอร์ แคนาดา เธอพบว่ามะเร็งเป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อชีวิต กระบวนการรักษาไม่จำเป็นการผ่าตัด เคมีบำบัด และฉายรังสี ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวดทรมานไม่เฉพาะทางร่างกาย หากยังส่งผลถึงความเจ็บปวดทางจิตใจด้วย

ในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ เธอจึงชักชวนเพื่อนที่มีแนวคิดเดียวกัน สร้างรูปแบบการเยียวยาจิตใจและจิตวิญญาณให้แก่ผู้ป่วยมะเร็ง โดยใช้ชื่อกลุ่มว่า “คัลลานิซ (Callanish)” ซึ่งเป็นชื่อกองหินที่เรียงเป็นวงกลมบนเกาะลูอิส ทางตะวันตกของสกอตแลนด์ ซึ่งคาดว่าถูกจัดวางขึ้นเมื่อราว ๕ พันปีก่อนเพื่อประกอบพิธีกรรมสำคัญ

ความศักดิ์สิทธิ์และเป็นปริศนาของกองหินเทียบเคียงได้กับความมีมนต์ขลังและความไม่แน่นอนของชีวิต

แนวคิดหลักในการดูแลผู้ป่วยของคัลลานิช เน้นกระบวนการเยียวยา หรือ healing เพื่อให้เข้าถึงตัวตนภายในจิตใจ และจิตวิญญาณ ไม่เน้นการดูแลทางการแพทย์เพื่อให้หายจากความเจ็บปวดที่เรียกว่า curing มีแนวคิดหลัก ๓ ข้อคือ ๑.สร้างพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการเยียวยา ๒.ใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการเยียวยา เช่น ดนตรี ศิลปะ เสียง หัวเราะ ธรรมชาติ อาหารอร่อย และ ๓.การค้นหาคำต้องการภายในเฉพาะบุคคล



โปรแกรมการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งของกลุ่มคัลลานิช มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยแกนนำผู้ก่อตั้งและอาสาสมัครทีมสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้แก่ แพทย์ นักจิตวิทยาให้คำปรึกษา นักศิลปะบำบัด นักดนตรี และนักแต่งเพลง นักบำบัดด้วยการนวดครูซิงและโยคะ แม่ครัว

วาระปี พ.ศ. ๒๕๕๗ คัลลานิชจึงเพิ่มการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ “นิเวศบำบัด (retreat)” ซึ่งเป็นกระบวนการฟื้นฟูจิตใจให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องการเรียนรู้ภายในเพื่อการเติบโตและมีชีวิตก้าวไปข้างหน้า โดยการเฝ้าระวังลักษณะนิเวศบำบัดนี้ ในประเทศแคนาดามีจัดขึ้นที่คัลลานิชเพียงแห่งเดียวเท่านั้น

แต่ละปี จะมีการจัดนิเวศบำบัด ๔ ครั้ง ครั้งละ ๗-๘ วัน ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พฤษภาคม สิงหาคม และพฤศจิกายน จะเห็นได้ว่าช่วงเวลาเหล่านี้ผู้ป่วยจะได้สัมผัสการเปลี่ยนแปลงครบทุกฤดูกาล บรรยากาศในฤดูหนาว จะมีเสียงพื้นแตกจากเตาผิง กลิ่นหอมโชยจากซุ๊ปและขนมปังอบ และหิมะที่ตกโปรยปราย ส่วนในฤดูใบไม้ผลิ หมู่ไม้ผลิบาน จะผลิบาน เหล่านกฮัมมิงเบิร์ดบินน้ำหวานจากเกสร ประกอบกับการดูแลที่อบอุ่น ความไว้วางใจที่มีให้แก่กัน และธรรมชาติรอบตัวจะส่งผลกระทบต่อการรับรู้ความรู้สึก ปลุกประสาทสัมผัสให้ตื่นขึ้น ช่วยกล่อมเกล่าให้เกิดการค้นพบภายใน ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่จุดเริ่มต้นของการบำบัดและเยียวยา

คัลลานิชเรียนรู้จากประสบการณ์ว่า องค์ประกอบสำคัญในการจัดนิเวศบำบัด ได้แก่ ธรรมชาติ (Nature) ความสงบ (Silence) เสียง (Sound) ดนตรี (Music) ความงดงาม (Beauty) เสียงหัวเราะ (Laughter) ช่วงเวลาดูแลความสูญเสีย (Grief Work)

การผ่อนคลาย (Relaxation) การสัมผัส (Touch) อาหารที่มีประโยชน์และอร่อย (Health Food) และสุดท้ายคือชุมชน (Community) ที่ดูแลอย่างเข้าใจและใส่ใจ สิ่งเหล่านี้สามารถนำไปปรับใช้ได้ในการจัดกิจกรรมเพื่อการเยียวยา

นอกจากนี้ องค์ประกอบอีกส่วนหนึ่งซึ่งสำคัญมากคือ “การฟัง” เป็นการฟังเสียงจากหัวใจ รับรู้อย่างใส่ใจและไม่ตัดสิน เพราะแต่ละคนมีความคิดความเชื่อที่ต่างกัน ไม่มีถูกผิด การเยียวยาจะเกิดขึ้นเมื่อเปิดใจเล่าอย่างซื่อตรงต่อความรู้สึก และการฟังอย่างลึกซึ้งจะมีพลังช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่โลกภายในและเชื่อมโยงกับโลกภายนอก จนค้นพบความปรารถนาอย่างแท้จริง

ดังนั้น ผู้เยียวยาจึงเริ่มต้นกิจกรรมแรกด้วยการฟัง โดยนั่งล้อมวงพูดคุยกัน สร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อให้ผู้ป่วยแบ่งปันเรื่องราว ซึ่งเราจะพบเรื่องราวภายในใจที่อาจซ่อนอยู่ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมคนหนึ่งมีอาการซึมเศร้าและอยากฆ่าตัวตาย เธอเล่าว่าหมอให้กลับบ้านเพื่อเตรียมตัวบวกลา แต่เธอยอมรับไม่ได้ เธอรู้สึกวุ่นวายใจ มีศักดิ์ศรี เธออยากสู้และยืนยันจะรักษาต่อ แต่ตอนนี้เธอรู้สึกเคืองตัวเองไม่รู้ว่าอะไรคือเป้าหมายในชีวิต

หลังเปิดใจเล่าเรื่องราวแล้ว จึงให้ผู้ป่วยทบทวนหาจุดแข็งของตนเอง ว่าสามารถก้าวข้ามสถานการณ์ที่ยากลำบากนั้นมาได้อย่างไร มีใครสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง ต่อจากนั้น เลือกลูกบัตแทนจุดแข็งหรือผู้คน แล้วร้อยลูกบัตใส่ติดตัว การเลือกลูกบัตเป็นการใช้เวลาจัดระบบความคิดใหม่ และการนำติดตัวเสมือนย้ำเตือนความเข้มแข็งที่ตัวเรามี หรือผู้ที่โอบอุ้มเรา

กิจกรรมอื่นๆ เช่น “I fear” เขียนความกลัวแล้วอ่านให้ฟัง เพื่อทำงานกับความกลัว และเพื่อเป็นอิสระจากมัน หรือกิจกรรมการทำงานกับความหวัง ซึ่งไม่ใช่ความหวังที่จะหายจากโรคร้าย หรือความหวังลมๆ แล้งๆ แต่เป็นความหวังในการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างเต็มที่ ผู้ป่วยเขียนความหวังลงบนก้อนหินกลมแบน และกุมก้อนหินนั้นไว้ในมือ แล้วจึงนำก้อนหินไปฝากไว้กับลำธาร ให้สายน้ำกับธรรมชาติช่วยดูแล

กิจกรรมทั้งหมดจัดขึ้นท่ามกลางธรรมชาติที่เงียบสงบ สวยงาม บรรยากาศอบอุ่นเป็นกันเอง มีเสียงดนตรี มีอาหารที่เอร็ดอร่อย ผู้ป่วยจะรู้สึกปลอดโปร่ง สบาย และปลอดภัย ที่สำคัญกิจกรรมจะไม่จำกัดอยู่แต่ในห้องสี่เหลี่ยม แต่จะให้ผู้ป่วยได้ออกไปเดินให้เท้าสัมผัสดิน ออกกำลังกายด้วยซึ้งท่ามกลางธรรมชาติรายล้อม



www.walldevil.com

ศิลปะบำบัด กิจกรรมหนึ่งในนิเวศบำบัด

เกรทเชน แลตต์ (Gretchen Ladd) เป็นศิลปินและนักศิลปะบำบัด ทั้งยังเป็นอาจารย์ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ และบุคคลทั่วไปที่สนใจเรียนรู้ศิลปะบำบัดให้แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย แลตต์มีแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ความสูญเสียและความตายจากการสูญเสียยากับยายในเวลาไล่เลี่ยกัน ทำให้เธอเข้าใจอย่างลึกซึ้งว่าชีวิตและความตายมีความหมายมากเพียงใด อีกทั้งพบว่าการช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้เผชิญกับความตายมีความสำคัญอย่างยิ่งยวด เธอจึงทำงานเป็นอาสาสมัครที่แผนกงานดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในโรงพยาบาลชุมชน ได้รู้จักกับเจนี บราวน์ และร่วมงานกับคัลลานีซ เพื่อใช้กระบวนการสร้างสรรค์ทางศิลปะสะท้อนตัวตนภายในและเพื่อการเยียวยา



ภาพ: www.gretchenladdarts.com

เธอบอกว่าศิลปะบำบัดของคัลลานีซในนิเวศบำบัด มีห้องทำงานศิลปะในฝันเนื่องจากโอบล้อมด้วยธรรมชาติหากเปิดหน้าต่างจะได้ยินเสียงนกร้องและเสียงสายน้ำ เพราะมีลำธารเล็กๆ ไหลผ่าน ความงดงามของธรรมชาติเป็นส่วนหนึ่งในการกล่อมเกลาและโอบอุ้มจิตใจที่เปราะบางของผู้ป่วย แต่สิ่งสำคัญยิ่งไปกว่านั้น ศิลปะบำบัดต้องสร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อให้ผู้ป่วยกลับเข้าไปเชื่อมโยงและค้นพบตนเอง

ศิลปะสำหรับผู้ป่วยนั้นมีประโยชน์มากมาย ศิลปะช่วยสร้างคุณค่าในตนเอง รู้สึกดีต่อตนเอง รักตนเอง เช่น จากการที่ทำงานได้สำเร็จ และรู้สึกว่ามันทำได้ ศิลปะยังช่วยทบทวนความปรารถนาและความต้องการที่แท้จริงของชีวิต เพื่อคืนพลังให้เขาเป็นผู้เลือกและควบคุมกำหนดชีวิตตนเอง เช่น ผู้ป่วยคนหนึ่งกลัวตายมาก แต่ทำศิลปะไปไม่กี่วัน ก็สามารถบอกความปรารถนาของตนเองได้ว่า หลังเผาศพของเขาแล้ว อยากนำเถ้ากระดูกใส่ในภาชนะแก้วสีน้ำเงิน และเขาก็ทำงานปั้นภาชนะนั้นเมื่อกลับไป เขาจ้างศิลปินมาปั้นเป็นรูปร่างตามที่ต้องการ

นอกจากนี้ งานศิลปะยังเปิดพื้นที่สำหรับการเตรียมตัวบอกล่าวและบอกรัก เพราะงานศิลปะที่เขาสร้างเมื่อมีชีวิตอยู่ จะเป็นเสมือนตัวแทนให้ผู้คนที่เชื่อมโยงและระลึกถึงเมื่อเขาจากโลกนี้ไป

โปรแกรมนิเวศบำบัดแต่ละครั้ง มีการพัฒนาและปรับเปลี่ยนเพื่อความเหมาะสม โดยใช้ข้อมูลจากการประเมินหลังจบกิจกรรม และข้อมูลจากครอบครัวของผู้ป่วยที่โทรกลับมาแจ้งว่าผู้ป่วยเป็นอย่างไรบ้าง โปรแกรมต่างๆ ของคัลลานิชได้รับการสนับสนุนจากการระดมทุนและบริจาคจากชุมชน ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วย ครอบครัว และเพื่อนฝูง นอกจากนี้ ผู้ร่วมงานทุกคนเป็นอาสาสมัครที่ไม่ได้รับค่าจ้าง ยกเว้นเจ้าหน้าที่ประจำเท่านั้นที่ได้รับเงินเดือน

เจนี บราวน์ ซึ่งขณะนี้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการคัลลานิช มีความเชื่อมั่นว่าผู้ป่วยมะเร็ง แม้จะเปราะบาง แต่มีความสามารถที่จะผ่านพ้นวิกฤตได้ด้วยตนเอง ผู้บำบัดหรือผู้เยียวยาไม่ได้มีหน้าที่เหมือนหน่วยกู้ภัยที่กระโดดลงไปช่วย ทว่าคัลลานิชมีหน้าที่สร้างกระบวนการที่เอื้อโอกาสให้ผู้ป่วยได้ฟื้นฟูจิตใจด้วยการเชื่อมโยงกลับเข้าหาตนเอง เพื่อค้นพบความหมายที่ตนเองต้องการอย่างแท้จริง



ภาพ: www.callanish.org

ข้อมูลจาก

๑. www.callanish.org

๒. ร่วมมอบมรดกศิลปะบำบัด Art and Healing at the edge: where Life and Death meet โดยเกรทเชน แลตต์ (Gretchen Ladd) เมื่อวันที่ ๑๐ - ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ สตูดิโอ Human Center กรุงเทพฯ



ปทานุกรมความตาย

ซีดีเสียงอ่านหนังสือปทานุกรมความตาย

รวมคำศัพท์และความหมาย เพื่อชีวิตที่ดีและตายอย่างสงบ



ร้อยคำความตาย

ซีดีเสียงสนทนา หมวดคำจากหนังสือปทานุกรมความตาย



บทน้อมนำเพื่อความตื่นรู้

สายลม สายน้ำ ธาตุทั้งสี่ วางอย่างว่าง ตายก่อนตาย

จำหน่ายราคาแผ่นละ ๕๐ บาท

ใบสมัคร / ต่อยุสหมำขำวอำทศยัอัสดง

(ดำนไหลดหรอสมัศรสมำขำทงออนไลน์ได้ที่ www.budnet.org)

ช่อผู้สมัศร..... นำนสกุล..... เพศ..... อำยุ.....

อำชีพ..... ที่อยู่จัสดง.....

..... รหส์ปรณณยั

โทรศัพท์..... โทรสาร

อีมลั..... ระยเวลา..... ปี (ปีละ ๑๕๐ บำท จำนวน ๔ เล่ม)

เร่มดั่งด่นบ้ทที่..... เดอ.....

ประภทสมำขำ ☐ สมัศรใหม่ ☐ สมำขำเกำ (หมำเลขสมำขำ.....)

☐ อุปลัภภะ/แม่ชั/รองเรยง ระยเวลา..... ปี สทำนที่จัสดง

..... รหส์ปรณณยั

☐ สมทบทุนทำกจรรม..... บำท

รวมเบ่นจำนวนเงนท้งลั..... บำท

โดย ☐ ธนภณด ☐ ดัวแลกเงน ☐ เช็ด ☐ เงนสด ☐ โอนเชำบญัษัธนาคร

ล้งจ่ำยในนำน

นำนสำนณยั ศรึเพยงจันทร (ปณ. ศรึรำน ๑๐๗๐๒)

เช็ดด่งจ้งหวัดเพ่มอ็ก ๑๐ บำท

จดหมำขำวอำทศยัอัสดง

๕๕/๔ ช.อรุณอมรณทร ๓๙ (เหล่ลัดดำน) ถ.อรุณอมรณทร แขวงอรุณอมรณทร

เชดบำนกกอน้อย กรุงเทพย ๑๐๗๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๙๙๒-๔๓๙๗, ๐-๒๙๙๒-๔๙๕๒, ๐๙-๖๓๐๐-๕๔๕๙

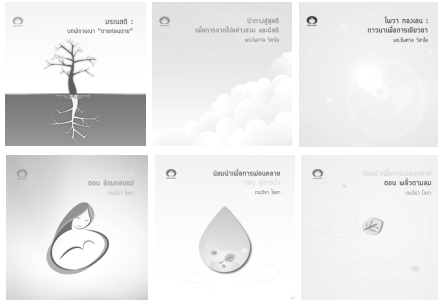
โทรสาร ๐-๒๙๙๒-๕๐๔๓

หรอโอนเชำบญัษั

ธนาครกรุงศรึอยุธยา สำนอรุณอมรณทร ประภทออมทรพยั ช่อบญัษั เครือข่ำย
ขำวพุทธเพ่อพระพุทธรศำนและล้งคมไทย เลขที่ ๑๕๗-๑-๑๗๐๗๔-๓ และแฟกซ์ลลข
ไปโอนเงนพรออมช่อ นำนสกุล เบอรโทรศัพท์ ระบุวำสมำขำจดหมำขำวอำทศยัอัสดง
มำที่โทรสาร ๐-๒๙๙๒-๕๐๔๓



ซีดีเสียง บทภาวนา



มรณสติ:

บทพิจารณา “ตายก่อนตาย”

นำทางสู่สุคติ:

เพื่อการจากไปอย่างสงบ มีสติ

โพวา ทองเลน:

ภาวนาเพื่อการเยียวยา

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน อ้อมกอดแม่

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน สู่สายน้ำ

น้อมนำเพื่อการผ่อนคลาย

ตอน พลั้วตามลม

แผ่นละ ๒๐ บาท



วิธีดี สู่ความสงบที่ปลายทาง

บทเรียนชีวิตในยามเจ็บป่วย

แผ่นละ ๕๐ บาท

อาทิตย์อัสดง ฉบับย้อนหลัง



ฉบับที่ ๑ พิณกรรมชีวิต

ฉบับที่ ๒ การดูแลความเจ็บปวดทรมาน

ฉบับที่ ๓ สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฉบับที่ ๔ จิตอาสาดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฉบับที่ ๕ บทเรียนจากอโรคยศาล

ฉบับที่ ๖ ช่วงขณะสุดท้ายของชีวิต

ฉบับที่ ๗ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยชุมชน

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 สดักภัยระงับปวด

ฉบับที่ ๑๖ การสร้างสังฆะแห่งการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย

ฉบับที่ ๑๗ ค้นห่องส่องการดูแลผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน

ฉบับที่ ๑๘ การสื่อสารเรื่องความตายกับเด็ก

ฉบับที่ ๑๙ พร้อมก่อนตาย

ฉบับที่ ๒๐ ความตาย พุดได้

ฉบับที่ ๒๑ เรียนรู้ความตายจากภูมิปัญญา

ฉบับที่ ๒๒ เผชิญความตายอย่างสงบ อย่างหลวงพ่อบุญเขียน

ฉบับที่ ๒๓ เกมไพ่ชีวิต

ฉบับที่ ๒๔ โนบายตายดี

ฉบับที่ ๒๕ ทัศนะต่อความตายในโรงพยาบาลสมัยใหม่

ฉบับที่ ๒๖ ทำบ้านให้น่าตาย

ฉบับที่ ๒๗ พิธีกรรมกับการเยียวยา

ฉบับที่ ๒๘ ดายดีที่บ้าน คำตอบอยู่ที่ชุมชน?

ทุกฉบับสามารถอ่านหรือดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์

www.budnet.org/peacefuldeath/node/30



ฉันรักในสัตว์โลก

เชื่อว่าทุกคนคงต้องการความรัก
ความใส่ใจจากคนรอบข้าง ไม่ว่าจะ
มาจากคนที่อยู่แวดล้อมเรา หรือจาก
สัตว์ที่เราเลี้ยงไว้ สัตว์เองก็มีความ
ต้องการความรักไม่ต่างจากเราเช่นกัน
ไม่ว่าจะจากคนที่เลี้ยง หรือสัตว์ด้วย
ตัวเอง



ภาพ: biohomecares.com

สำหรับคน การแสดงความรักต่อสัตว์ที่เราเลี้ยงมีหลายวิธี เช่น อุ้ม กอด
หรือแม้กระทั่งให้ของกินที่เขาชอบ แต่กับสัตว์ด้วยตัวเอง เรารู้ไหมว่า สัตว์แต่ละ
ชนิดมีการแสดงความรักกันอย่างไร และน่าสนใจอย่างไร เริ่มจากสัตว์ที่เราคุ้นเคยกัน
ตัวอย่างเช่น แมว สุนัข หรือกระต่าย เวลาแสดงความรักจะใช้การเลียตัวให้กัน นอนเอา
หัวพิงกัน หรือคลอเคลียชวนเล่นกัน หรือสัตว์ที่เราไม่ค่อยคุ้นอย่างนาททะเล พอ
มีคู่ ไม่ว่าจะเป็นตอนกิน พักผ่อน นอนหลับ จะนอนหงายเป็นคู่ๆ จับมือกันลอย
เป็นแพ เพราะมันกลัวจะหลุดออกจากกันนั่นเอง หรือสัตว์ใหญ่อย่างช้างจะใช้งวง
เล่นกัน เวลาเศร้าก็จะใช้งวงลูบเพื่อแสดงความรู้สึกเป็นห่วงเป็นใยกันด้วย

นอกจากสัตว์ชนิดเดียวกันแล้ว เราอาจจะเคยได้ยิน หรือเห็นภาพที่สัตว์
ต่างชนิดแสดงความรักต่อกัน เช่น ไก่กับสุนัข หรือ ลิงกับแมว หรือกับสัตว์ที่ไม่
คิดว่าจะเป็นเพื่อนรักกันได้ อย่างเช่น หนูกับแมว หรือเสื่อบงกอลกับลูกหมู ทำให้
เราเห็นว่า แม้จะต่างเผ่าต่างพันธุ์ก็สามารถรักหรือเป็นเพื่อนกันได้ เพราะที่ผ่านมา
เรามักจะคุ้นชินว่าสัตว์ชนิดนั้นเป็นอาหารของอีกฝ่ายมากกว่าเป็นเพื่อนกัน

ในฐานะของคนที่ชอบเลี้ยงสัตว์ การแสดงความรักของหลายๆ คนไม่ได้
จำกัดอยู่เฉพาะสัตว์เลี้ยงที่บ้านเพียงเท่านั้น แต่มักจะแบ่งปันความรักไปให้สัตว์
ตัวอื่นๆ ด้วย เช่น ถ้าคนที่ชอบเลี้ยงแมว เมื่อเจอแมวในที่อื่นๆ ก็มักจะเดินเข้าไป
ทัก ลูบเนื่อลูบตัว หรือบางคนก็ซื้อของให้กิน



นอกจากนั้น ยังมีการรวมกลุ่มเป็นชุมชนที่นิยมชมชอบสิ่งเดียวกัน เพื่อแบ่งปันความรักให้กับสัตว์อื่นๆ ยิ่งในโลกโซเชียล เราจะเห็นว่ามียุทธศาสตร์มากมายที่ก่อตั้งมาเพื่อช่วยเหลือสัตว์ในรูปแบบของอาสาสมัคร เช่น “โครงการรักษแมว บันน้ำใจให้แมวจร” (<http://www.rakmaw.com>) เป็นอาสาสมัครกลุ่มเล็กๆ ที่รวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเพื่อหารายได้ช่วยเหลือแมวจร เป็นคำรักษาพยาบาล ค่าอาหาร รวมถึงการหาบ้านใหม่ให้ด้วย หรือมูลนิธิบ้านสงเคราะห์สัตว์พิการ (<http://www.home4animals.org>) ที่เน้นให้การช่วยเหลือรักษาสัตว์ที่เป็นโรค บาดเจ็บ พิการ และถูกทอดทิ้ง หรือ โครงการบ้านรักหมาศาลายา (<http://www.vs.mahidol.ac.th/lovedog>) ที่เชิญชวนคนที่รักสุนัขมาเป็นอาสาสมัครจูงน้องหมาได้เดินคลายเครียดอย่างมีความสุข

หรือบางคนก็นิยมชมชอบการไปเล่นแมวตามคาเฟ่แมว ก็มีคาเฟ่แมวที่ชื่อว่า Mohu Mohu Café (FB: Mohu Mohu Café) ซึ่งแมวทุกตัวในร้านเป็นแมวจรที่เจ้าของเก็บมาเลี้ยงไว้ นอกจากนี้ ก็ยังมีองค์กรช่วยเหลือสัตว์อื่นๆ อีกมากมายที่ไม่ได้กล่าวถึง ซึ่งบางคนก็สนับสนุนองค์กร หรือกลุ่มอาสาสมัครเหล่านี้โดยการร่วมเป็นอาสาสมัคร บริจาคเงิน รับแมวจรมาเลี้ยง หรือซื้อสินค้าที่แบ่งเงินรายได้มาช่วยเหลือหมา แมวจร ซึ่งสามารถเลือกทำได้ตามความสนใจของแต่ละคน

การช่วยเหลือองค์กรเหล่านี้ หรือช่วยเหลือสัตว์ในรูปแบบอื่นๆ ถือเป็นการแบ่งปันความรักที่ไม่ได้จำกัดขอบเขตอยู่เพียงแค่ของของเราเท่านั้น แต่เป็นความรักที่ขยายหรือแผ่ออกไปได้อย่างกว้างขวาง เพราะโลกนี้จะน่าอยู่เมื่อเรามีความรักความเมตตาต่อกัน ที่ไม่เพียงจำกัดอยู่เพียงแค่มนุษย์ด้วยกันเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงสัตว์ด้วย เพราะความรักเป็นพื้นฐานในการดำรงอยู่ และเป็นความปรารถนาที่ใครๆ ก็ต้องการ รวมถึงสัตว์ร่วมโลกใบเดียวกับเราด้วย





ทองวันฉายได้จากความต่าง

ชายผมสีดอกเลาเบื้องหน้าชื่อ มนตรี ทองเพียร เขาอายุ ๕๘ ปี ด้วยอายุ
อานามขนาดนี้ หากจะผ่านประสบการณ์ความเจ็บป่วยหรือเฉียดตายสักครั้งก็
คงไม่แปลก แต่ที่แปลกคือเขาบอกเล่าถึงอุบัติเหตุครั้งร้ายแรงเมื่อ ๒ ปีก่อนด้วย
สีหน้าที่สดชื่นเบิกบาน ในเหตุการณ์ครั้งนั้น เขากระตุกซี่โครงหัก ๓ ซี่ กระตุก
ไหปลาร้าด้านซ้ายหัก เลือดคั่งในปอด ระบบหายใจล้มเหลว และต้องเข้าผ่าตัดด่วน
เพื่อเอาเลือดออก ระหว่างการรักษา เขาหยุดหายใจถึง ๔ ครั้ง แต่ความร้ายแรง
ดังกล่าวหาได้หมายถึงความคับแค้น ความหวาดกลัว หรือความท้อแท้สิ้นหวังไม่
แต่มีความหมายอย่างยิ่งต่อชีวิตด้านใน การมีสติรู้ตัว และยิ้มได้แม้กำลังเจ็บปวด
แทบสิ้นชีวิต เหตุการณ์ครั้งนั้นเหมือนบททดสอบว่า สิ่งที่เขาบอกและสอนในฐานะ
“กระบวนกร” ด้านจิตปัญญาศึกษา เขาทำมันได้จริงหรือไม่

ดังนั้น เบื้องหลังความเบิกบานจึงบรรจุเรื่องราวชีวิตของเด็กชายมนตรีที่
คลุกคลีกับวัดตั้งแต่ยังเยาว์ เติบโตมาเป็นเด็กหนุ่ม และเป็นชายหนุ่มที่ผ่าน
ประสบการณ์ชีวิตหลากหลายผ่านการฝึกกายและฝึกจิตจากครูบาอาจารย์ท่านต่างๆ
กลายมาเป็นชายชราที่สดชื่นแจ่มใสผู้บอกเล่าเรื่องราวให้เราฟัง

ชีวิตที่ผูกพันกับจิตวิญญาณ

ไมตรีกำเนิดใน พ.ศ. ๒๔๙๙ ที่จังหวัดพะเยา เดิมโตมากับแม่ซึ่งหย่ากับพ่อตั้งแต่เขาอายุเพียง ๓ เดือน มียายเป็นผู้ดูแลชีวิตด้วยความที่เป็นเด็กซุกซน ฉลาดทันนอนแทบทุกคืน ยายจึงแก้อาการด้วยการพาไปนอนที่วัดบ่อยๆ จนอาการดังกล่าวหายไปเพราะเด็กซุกซนกลัวบาป อย่างไรก็ตาม เขาได้ซึมซับวิถีชีวิตชาวพุทธที่เรียบง่ายตั้งแต่มิเล็กประกอบกับยายตั้งใจให้เด็กชายมนตรีบวชตลอดชีวิต พออายุได้ ๑๐ ขวบเขาก็บวชเณรมีโอกาสได้เรียนทั้งหนังสือและธรรมะ ทว่าเมื่อเข้าสู่วัย ๑๕ ปี หลังจากได้ศึกษาต่อมัธยมศึกษาที่วัดเบญจมบพิตร เขาก็ตัดสินใจสึก เนื่องจากเห็นความไม่ดั่งงามในคณะสงฆ์ หลังจากหันหลังให้ชีวิตนักบวช เขาก็เรียนต่อ กศน. ด้วยจิตใจที่ห่อเหี่ยว ไร้ซึ่งแรงบันดาลใจ จนเมื่อได้ฟังธรรมะจากลูกศิษย์ของท่านพุทธทาสและได้อ่านหนังสือของอาจารย์ปรีดี พรหมยงค์ เกี่ยวกับสหกรณ์ เขาก็กลับมีแรงใจไปทำนาที่พะเยาบ้านเกิด



หลังจากนั้น ด้วยสถานการณ์ทางการเมืองในยุค ๑๔ ตุลา เด็กหนุ่มเชื่อมนตรีเป็นอีกคนที่เข้าไปเป็นอาสาสมัครเผยแพร่ประชาธิปไตยในชนบท ทำให้หลังจากเหตุการณ์ ๑๖ ตุลา เขาจำต้องหนีเข้าป่า ใช้ชีวิตหลบๆ ซ่อนๆ ลำบากในการอยู่ การกินการนอนถึง ๒ ปีเต็ม ได้เห็นทั้งชีวิตของผู้เฒ่าที่สมถะเรียบง่ายและผู้เฒ่าที่เต็มไปด้วยโลภ โกรธ หลง ครั้นเมื่อออกจากป่า โอกาสจัดสรรจึงได้มาทำงานกับคณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนา (ศพพ.) ทำให้ได้กลับมาสัมผัสกับพระนักปฏิบัติหลายท่าน ประกอบกับได้ปฏิบัติธรรมกับหลวงพ่อกุศล (จิตตสุโข) และหลวงพ่อดำเขียน (สุวณฺโณ) จึงกลับมาศรัทธาในพุทธศาสนาอีกครั้ง

“ตอนนั้นหลวงพ่อกุศลยังอยู่ มีโอกาสเจอหลวงพ่อดำเขียน สัมผัสกับความเย็นของหลวงพ่อกุศล ทำให้เรากลับมาศรัทธาในทางปฏิบัติ คือความคิดเรากลับ

มาแล้วละ แต่ทางปฏิบัติเพิ่งจะกลับมา หลังจากที่ยกหักกับพุทธศาสนา เราก็กลับมาตกหลุมรักมันอีก”

จากจุดๆ นั้น ที่ละน้อยๆ มนตรีได้บ่มเพาะมิติจิตวิญญาณขึ้นในตน ยิ่งเมื่อหันมาทำงานฝึกอบรมด้านจิตตปัญญาเมื่อ ๑๐ ปีที่ผ่านมา ยิ่งทำให้ได้ฝึกฝนและศึกษาหาความรู้หลายๆ เรื่องราว โดยมี “ความตาย” เป็นหนึ่งในหัวข้อนั้น เขาประทับใจหนังสือ ๒ เล่ม ชื่อ *ประตูสู่สภาวะใหม่*^๑ และ *เหนือห้วงมหรรณพ*^๒ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้รู้สึกตื่นตัวกับเรื่องความตาย

บทสนทนาว่าด้วยความตาย

อีกช่วงหนึ่งในชีวิตที่ทำให้เขาคำนึงถึงความตายอย่างเบิกบานคือช่วงเวลาที่ได้ดูแลแม่วัย ๗๙ ปี ที่มีอาการความดันสูงอยู่ ๒๐ กว่าวัน มนตรีรับแม่จากบ้านที่พะเยามาดูแลสุขภาพที่เชียงใหม่ ในระหว่างที่อยู่ด้วยกัน แม่เริ่มสนใจหนังสือเกี่ยวกับความตาย *เหนือห้วงมหรรณพ* เป็นเล่มที่เธออ่าน และทุกๆ เช้า แม่ลูกจะนั่งคุยกันถึงเนื้อหาของหนังสือเล่มนี้ พูดคุยเรื่องชีวิตที่ใกล้ชิดความตาย มนตรีบอกว่าเป็นครั้งแรกที่แม่และเขาพูดคุยกันด้วยความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมกัน เหมือนได้ฝึกและเรียนรู้เรื่องการเตรียมตัวตายไปด้วยกัน

สำหรับแม่ซึ่งมีลูกกับพ่อใหม่ถึง ๕ คน (ชาย ๓ คน หญิง ๒ คน) ลูกชายทั้งหมดของแม่ติดยา ทำให้แม่เป็นทุกข์มาก เพราะลูกๆ ต้องเสียชีวิตตั้งแต่เป็นวัยรุ่น ด้านลูกสาวอีกคนก็เสียชีวิตก่อนไปอีกคน คุณแม่จึงเป็นผู้นำพาทุกคนผ่านช่วงเวลาแห่งความตาย ระหว่างการได้ช่วยเหลือลูกๆ ทำให้เธอได้เห็นตนเองและรู้สึกพร้อมรับความตายอยู่เสมอ ยิ่งมาได้พูดคุยกับลูกชายคนนี้ยิ่งหมดห่วง แกมรู้สึกดีใจที่เห็นคนอายุน้อยกว่ามีความสำนึกพร้อมต่อชีวิตที่ไม่แน่นอน

^๑ *ประตูสู่สภาวะใหม่*, โซเกียล รินโปเช เขียน, พระไพศาล วิสาโล แปล, สำนักพิมพ์โกมลคีมทอง จัดพิมพ์

^๒ *เหนือห้วงมหรรณพ*, โซเกียล รินโปเช เขียน, พระไพศาล วิสาโล แปล, สำนักพิมพ์โกมลคีมทอง จัดพิมพ์

ช่วงเวลา ๒๐ กว่าวันนั้น อาการของคุณแม่ค่อยๆดีขึ้นตามลำดับ อาจเป็นเพราะการปรับยา อาจเป็นเพราะบรรยากาศที่เชียงใหม่ และอาจเป็นเพราะบทสนทนาเหล่านั้นที่ทำให้คุณแม่มีชีวิตชีวาขึ้น

ประตูสู่ความตาย

๒๐ มกราคม ๒๕๕๖ คือวันที่คุณมนตรีประสบอุบัติเหตุ วันนั้นเขาปิดวงการอบรมที่จังหวัดนครสวรรค์ว่า “ผมนั่งรถนั่งรถทุกวัน ไม่รู้ว่าเมื่อไหร่จะไป เราเจอกันวันนี้เป็นครั้งสุดท้ายหรือเปล่าก็ไม่รู้” หลังจากนั้น เขาไปขึ้นรถตู้เพื่อมายังกรุงเทพฯ เมื่อมาถึงรถ สีหน้าคนขับรถดูหงุดหงิดเนื่องจากโดนตามตัวให้มาขับรถกะทันหันทันทีที่รถออกตัวก็ขับไปอย่างรีบเร่ง แสงซ้าย ป้ายขวา จนใจคุณมนตรีอยากจะลงจากรถเมื่อแวะปั้มข้างหน้า แต่ไม่ทันได้แวะ รถตู้ก็เบี่ยงจากเลนซ้ายสุดไปขวาสุด ตกท้องร้องบนถนนและเสียหลักปาดหน้ารถปึกอphaltที่วิ่งมาเร็วไม่แพ้กัน รถส่วนหลังชนปึกอphalt ผี!! ผู้คนในรถตื่นกลัว

มนตรีมองเห็นเหตุการณ์โดยตลอด เขาไม่ได้ทำอะไรอื่นนอกจากกลับมาที่ลมหายใจ พร้อมกับท่องมนตร์ธิเบตว่า

“โอม อา หุง วัชรคุรุ บัทมะ สิทธิ หุม”

ก่อนที่รถจะหยุด เขาเห็นภาพต้นไม้ใหญ่กลุ่มหนึ่งได้หลุดออกไปจากตัวเอง ณ ขณะนั้น เขาให้ความหมายว่า นี่คือการตัดไม้แห่ง โลก โกรธ หลงที่ถอนตัวออกไป ความรู้สึกโกรธคนขับรถมลายหายสิ้น หลังจากหมดความรับรู้ไปพักหนึ่ง เขากลับมารู้สึกตัวว่ากำลังนอนอยู่บนพื้น ตัวเขากระเด็นออกมาจากรถ หน่วยกู้ชีพเข้ามาอยู่ข้างๆ เพื่อพาเขาไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด แล้วจึงย้ายไปอีกโรงพยาบาลเพื่อรักษาอาการกระดูกหัก เลือดคั่งในปอด ระบบหายใจล้มเหลว ต้องเข้าผ่าตัดด่วน



ภาพ: www.oknation.net

“ตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ ใบหน้าผมยิ้ม ไม่มีความกลัวหรือกังวล รับรู้ด้วยตัวเองและคนรอบข้าง ถ้าไม่เห็นบาดแผล เขาจะคิดว่าผมไม่เป็นอะไร เหมือนไม่ทุรนทุราย ไม่โอตครวญว่าเจ็บปวด แม้ว่าจะเจ็บมาก เจ็บจนชา”

หลังจากออกจากห้องผ่าตัดและรอเข้าห้องไอซียู มีช่วงหนึ่งเขารู้สึกเหมือนกำลังจะจากโลกนี้ไป เขาเรียกลูกศิษย์ที่อยู่ใกล้ตัวให้ช่วยเปิดเพลงเพราะๆ ที่มักเปิดในงานอบรม พร้อมกับบอกว่า “จะไปทั้งที ยากไปแบบเท่าๆ น้อย” ชายชราพูดแบบมอหึม หลังจากนั้น ลูกชายก็เข้ามาจับที่ตัวและหัวใจ พูดเพื่อให้เขากลับมาสูลมหายใจอย่างสงบ ญาติ เพื่อน และลูกศิษย์หลายคนก็มายืนออกรอบเตียง แต่เขากลับไม่ค่อยได้ยินเสียงของลูกชายนัก แล้วเขาก็เห็นภาพบางอย่างหมุนๆ ตัวๆ ภาพนั้นคือวงจรมหาจักรฐสมุปาบท” ซึ่งเป็นสีขาวดำ หมุนไม่ยอมหยุด เขาพยายามทำให้ภาพนี้หยุดนิ่งแต่ยิ่งพยายามความรู้สึกตัวก็ยิ่งน้อยลง จึงต้องตามภาพดังกล่าวไป จากหมุนเร็วมากๆ ก็ค่อยๆ หมุนช้าลงๆ และกลับไปได้ยินเสียงลูกชายพูดอีกครั้ง “พ่อ ทุกคนรักพ่อนะ แคร่ พ่อ”



ภาพ: www.oknation.net

“ตอนนั้นเหมือนมีปาฏิหาริย์ ที่อยู่ๆ ก็กลับมารู้สึกตัวเองได้ ภาพนั้นเหมือนมาเพื่อให้เราได้เห็นความจริงของชีวิตและยอมรับมัน เหมือนย้อนให้เห็นชีวิตที่เกิด และเติบโตขึ้นมา เห็นภาพคนอื่น ๆ ที่เขาก็เกิด แก่ เจ็บ ตาย เหมือนกัน จนเป็นคำถามว่าเรายอมรับความจริงของชีวิตที่เป็นแบบนี้ได้ไหม พอเรายอมรับ ไม่ปฏิเสธ ถ้าต้องตายก็ตาย หากไม่มีปัจจัยให้เราอยู่ก็ต้องตาย”

หลังจากนั้นอีก ๑ วัน ๑ คืน เขาก็ไปนอนที่ห้องไอซียู มนตรียูธว่าห้องนี้พลังงานแย่มาก เตี่ยวคนป่วยด้านซ้ายก็ไป ขวาก็ไป ญาติที่มาดูแลก็ไม่พร้อม ทั้งผู้ป่วยและญาติพี่น้องต่างไม่ได้เตรียมตัวกับเรื่องความตาย หลายคนทรมานทรมายและโอดครวญจนคุณหมอต้องมัดมือเอาไว้ในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต ระหว่างนั้นชายชรา รู้สึกตัวดีทุกประการ แต่แทนที่จะรู้สึกแย่ตามปรากฏการณ์ในห้อง เขากลับอยากช่วยดูแล

“ช่วงที่อยู่ไอชียู ผมได้นอนวันละชั่วโมงครึ่ง คือนอนพร้อมพยาบาลเลย พอเขาปิดไฟ ผมก็หลับพร้อมเขา จึงเหมือนกับว่าเราเป็นพยาบาลคนหนึ่งที่ทำหน้าที่ดูแลภาวะพลังงานที่อยู่ในห้อง ผมรู้สึกว่าจะต้องทำหน้าที่นี้ เพราะพลังงานในห้อง ไอชียูแย่มาก และพยาบาลก็ป่วย สิ่งที่ผมทำคือต่อเชื่อมพลังงานดีๆ แผลขยายออกไปจากกายและใจของผม ความรู้สึกอบอุ่น รักอย่างไม่มีเงื่อนไข ผมไม่ทุกข์ ไม่เสียใจเลยที่ต้องมาอยู่อย่างนี้ กลับดีใจด้วยซ้ำที่ถูกกำหนดมาให้มาอยู่แบบนี้ ไม่รู้สึกว่าจะถูกรังแกหรือถูกกระทำ มีแต่คิดว่าเราจะทำให้ภาวะที่มันแย่เปลี่ยนเป็นดีได้อย่างไร”

ช่วงเวลาที่จิตตก

แม้ว่าจะเต็มไปด้วยความเบิกบาน แต่มนตรีกีแบ่งปันถึงบางช่วงเวลาที่จิตใจเขารู้สึกขุ่นมัวด้วย หลังจากพักฟื้นในไอชียูได้สักพักหนึ่ง คุณหมอก็พบว่ายังมีเลือดคั่งหลงเหลืออยู่ในปอด ทำให้เขาต้องผ่าตัดอีกครั้ง เขาก็อดน้ำอดข้าว เตรียมตัวสำหรับการผ่าตัด แต่พอถึงเวลา เจ้าหน้าที่กลับมามอบว่าห้องไม่ว่าง เครื่องมือไม่พร้อม หลังจากนั้น เขาแอบได้ยินเจ้าหน้าที่พูดคุยกันเองว่าห้องไอชียูลืมประสานงานเพื่อยืนยัน ทำให้ฝ่ายที่ดูแลห้องผ่าตัดไม่ได้จองห้องไว้ให้

“ตอนนั้นผมรู้สึกแย่ที่เขาไม่พูดความจริงกับผม เพราะผมรับได้หากมีการผิดพลาด แต่พอรู้ว่าเขาโกหก จิตผมตกเลย ตอนนั้นอยากคุยกับภรรยา แต่เขาไม่ติดต่อให้ ทำให้คืนนั้นเป็นคืนแรกที่ผมนอนไอชียูแล้วทุกข์ใจ ผมเห็นเลยว่าจิตตกแล้วเป็นอย่างไรคือ ไม่สดชื่นเบิกบาน ไม่มีความสุขไปหลายชั่วโมง สักพักหนึ่ง บทเรียนหนึ่งจากกิจกรรมที่เคยทำเรื่องการให้อภัยก็ผุดขึ้นมาทำให้ผมคิดได้ว่าเราจะยึดทำไม ให้อภัยเถอะ อย่าไปโกรธเขาเลยคนเราผิดพลาดได้ บางครั้งคนก็ไม่กล้าบอกความจริง เพราะกลัวเราโกรธ พอเราไปผูกพยาบาทก็ไม่มีผลดีกับตัวเอง พอใจมั่นอภัยได้ความเบิกบานก็กลับมา”



ภาพ: kriscarr.com

ฟื้นตัวและเกิดใหม่

หลังจากอยู่ไอซียูได้ ๑๒ วัน เขาก็นำมาอยู่ห้องพิเศษและได้พักฟื้นอย่างเต็มที่ มีโอกาสได้อยู่กับผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด และทุกๆ เช้าที่ตื่นมาภาวนาก็จะรับรู้ได้ถึงพลังที่คนต่างๆ ส่งมาให้ บุคคลที่মনตรึงถึงเสมอคือ อาจารย์สุลักษณ์ ศิวรักษ์ หลังจากอยู่ห้องพิเศษ ๓ วัน เขาก็โทรหาอาจารย์สุลักษณ์ และเอ่ยปากขอเป็นลูกบุญธรรม

“อาจารย์ ผมขออะไรหน่อยได้ไหม ผมเป็นลูกศิษย์อาจารย์มา ๓๐ กว่าปี เมื่อก่อนผมกลัวอาจารย์มาก แต่วันนี้ผมอยากขออะไรสักอย่าง เนื่องจากพ่อแม่ของผมแยกทางตั้งแต่เด็ก หลังจากนั้น ๑๕ ปี พ่อก็เสีย ไม่เคยเจอแกลเลย ทำให้รู้สึกขาดพ่อ ขาดผู้ใหญ่ที่สนับสนุน ผมจะขอให้อาจารย์เป็นพ่อผมได้ไหม แกก็คิดพักหนึ่งแล้วบอกว่า ‘ได้ เราเป็นพ่อลูกกัน’ หลังจากนั้นไม่กี่วัน แกก็ฝากของมาให้ เป็นผ้าคล้องคอซึ่งได้มาจากองค์ทะไลลามะ”

หลังจากนั้น เขาได้ขออนุญาตหมอเชิญลูกศิษย์มาทำพิธีบายศรีสู่ขวัญให้กับตนเอง ระหว่างทำพิธีกว่า ๒ ชั่วโมง เขาเห็นภาพตัวเองเป็นเหมือนเด็กเล็กๆ ที่ลอยขึ้นมา ร่างกายนี้ไม่เป็นอะไรเลย มือไม้เคลื่อนไหวได้ดี รู้สึกตัวเองหายแล้วอย่างปลิดทิ้ง นอกจากนี้ เมื่อรู้ข่าวโครงการบวชให้ชาวสิงหล เขาก็ตั้งใจอธิษฐานให้ได้ร่วมบวชครั้งนี้ด้วย ซึ่งกำหนดบวชจะมีใน ๑ เดือนข้างหน้า สิ่งเหล่านี้ทำให้เขามีแรงใจอย่างมหาศาลและฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว จากกำหนดที่ต้องอยู่โรงพยาบาลประมาณ ๔๕ วัน ก็หลุดสั้นลงและกลับไปพักฟื้นต่อเองที่บ้านได้



www.hannaharendcenter.org

“ก่อนออกมาคุณหมอก็ถามว่า ผมทำอะไร ทำไมหายเร็ว เขาไม่เคยเจอเคสไหนที่คนไข้อายุ ๕๐ กว่าปี แต่ผลหายเร็วมาก กระดูกก็เชื่อมเร็ว คิดว่าเป็นเพราะร่างกายของผมดีมาก จิตใจก็ดีด้วย”

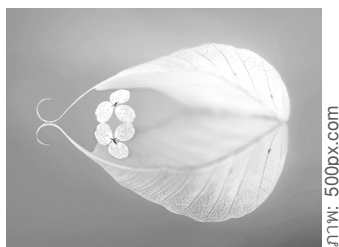
เมื่อถึงบ้านที่กรุงเทพฯ มนตรีต้องขึ้นบันไดบ้าน ๓ ชั้น เพื่อไปยังห้องนอน เขารู้สึกว่าตัวเองเหมือนเด็กเล็กๆ ที่กำลังหัดเดิน เพราะกว่าจะไต่ขึ้นไปได้แต่ละชั้นเขาต้องก้าว ๒ - ๓ ครั้ง พอวันถัดไปเขาก็ทำหายตัวเองให้ทำได้มากขึ้นๆ จนกระทั่ง

การเตรียมบวชก็ทำได้เกือบหมด มีเพียงมือขาที่ยังเข้าเฝือกอยู่ทำให้ไปบิณฑบาต หรือทำกิจเช่นพระรูปอื่นไม่ได้

“ผมรู้สึกว่าการปฏิบัติได้ดี เข้มข้น จริง และละเอียดอ่อน เหมือนเราเริ่มต้นชีวิตใหม่เลย เวลาก้าวก็ก้าวไม่ยาว เหมือนเด็กที่เดินเปาะแปะๆ แต่ก็ไม่รู้สึกรำคาญ รู้สึกยอมรับได้ รู้สึกดีทุกวันที่เราทำได้ เห็นว่าตัวเองดีขึ้นทุกวันๆ”

ความเปลี่ยนแปลงจากการเปลี่ยนผ่าน

หลังจากเหตุการณ์ครั้งนี้ แม้ร่างกายของ เขาจะชำรุดทรุดโทรม แต่จิตภายในกลับรู้สึก ราวได้เกิดใหม่ เขารู้สึกสดใสและมั่นคง ความ รู้สึกหวั่นกลัวในเรื่องต่างๆ หายไป ทั้งความ กังวลถึงชีวิตในวันข้างหน้า ความกลัวว่าความ สัมพันธ์จะแตกหักหากพูดความจริง หรือความ กลัวการพลัดพรากสูญเสีย



ภาพ: 500px.com

“เมื่อก่อนเราคิด แต่ก็บอกว่าไม่กังวล ไม่กลัว บางทีความกังวลก็มาให้เห็น ในรูปความฝัน มาแว๊บบๆ ในความคิด แต่หลังเหตุการณ์นี้แทบไม่เห็นอีกเลย เมื่อก่อนแค่จะโทรหาอาจารย์สุลักษณ์ยังไม่กล้า แต่พอเราฟื้นขึ้นมา เราก็หาจังหวะโทรหาได้เลย หรือกับเพื่อนบางคน เราไม่กล้าพูดสิ่งที่อยู่ในใจ ไม่กล้าเผชิญ แต่ตอนนี้เรารู้สึกเท่ากัน ไม่กลัวเขาโกรธเหมือนเมื่อก่อน คือมันหายไปเลยทั้งทางความคิด และความรู้สึกความกลัวที่ค้างในระดับเซลล์หายไป”

เขาอธิบายว่าหลังอุบัติเหตุ เขาได้ประสบกับสภาวะ “ตื่นโพล่ง” อย่างชัดเจน เมื่อจดจำสภาวะและหล่อเลี้ยงพลังงานนี้ได้ เขาก็อยู่กับปัจจุบันได้อย่างเต็มร้อย ไม่มีอดีต ไม่มีอนาคต ไม่มีความกลัวและกังวล

“สังเกตว่าในงานกระบวนกร ผมนำพาคนคลี่คลายความขัดแย้งได้ดีมาก ดูแลคนที่เมื่อยมอมก๋อย ให้เขารู้สึกคลายและให้อภัยได้ บางกรณีเราคิดว่าคงช่วยไม่ได้แล้วละ แต่ ๑๕ นาทีสุดท้ายกลับได้คือจะสำเร็จก็ได้ ล้มเหลวก็ได้ อะไรเกิดขึ้น ก็ยอมรับได้ ทำให้อยู่ในปัจจุบันอย่างเต็มร้อยมาก ไม่วอกแวก ไม่ถูกดึงไปไหน แล้วจิต

มันทำได้ จิตมันฉลาดขึ้น เมื่อก่อนเราบอกตัวเองว่า เราจะตั้งใจทำงานเหมือนเป็นวันสุดท้ายของชีวิต แต่เดี๋ยวนี้ไม่ต้องบอกแล้ว มันเป็นไปเองว่าวันนี้จะเป็นวันสุดท้าย”

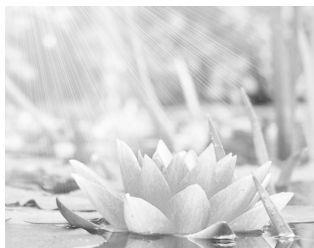
การเตรียมกาย เตรียมใจ ก่อนความตายมาเยือน

มนตรีเผยถึงเหตุที่ฟื้นตัวได้เร็วว่า อย่างแรก เขามีร่างกายที่ดีมาก ทุกๆวัน ก่อนเกิดอุบัติเหตุ เขาเดินวันละ ๓ กิโลเมตร และทำกายบำบัดแบบจีน รำกระบอง หรือโยคะแล้วแต่โอกาส สอง เขาฝึกจิตภาวนาอย่างสม่ำเสมอ เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจึงรับมือได้อย่างเป็นอัตโนมัติ ดังนั้นคำแนะนำแรกเพื่อเตรียมตัวตาย เขาบอกให้เรากลับไปฟังเสียงร่างกายก่อน

“ร่างกายบอกอะไรเราตลอดเวลา แต่เรามักเพเลอสิม เช่น นั่งๆโซฟาอยู่ก็ไหลไปตามโซฟา ซึ่งอาจจะรู้สึกสบาย แต่ไม่ตรงกับโครงสร้างร่างกาย นานๆเข้า ร่างกายก็ไม่สบาย เพราะอยู่ในท่าที่ผิดธรรมชาติ ฉะนั้นเราก็ต้องปรับจากความสบายชั่วคราวมาที่ความเป็นธรรมชาติ ในเชิงหลักการแล้ว เราต้องฟังเขาจริงๆ รับรู้จริงๆว่าในปัจจุบันเขาอยากให้เราดูแลแบบไหน ถ้าร่างกายเราไม่ปกติ สภาวะอารมณ์ที่เบิกบานจะมาจากไหน”

ลำดับถัดมา เขาแนะนำให้เรากลับไปหาภูมิปัญญาเรื่องการภาวนาซึ่งบรรพชนส่งทอดมาให้ หาแบบที่เหมาะสมกับตัวเอง อะไรก็ได้ที่ทำให้กลับมารู้สึกตัวและอยู่กับปัจจุบัน เพราะปัจจุบันเชื่อมโยงเรากับทุกสิ่ง หากเราไม่อยู่ในปัจจุบัน เรากำลังตัดการเชื่อมโยงบางอย่างออกไป ทำให้อดีต อนาคต หรือเรื่องบางเรื่องเข้ามามีอิทธิพลกับตัวเองมากเกินไป

“หากเราอยู่ในปัจจุบันได้ เรากำลังอยู่ที่ประตูสู่ขุมทรัพย์ ประตูสู่ปัญญา ซึ่งเราจะต้องสืบค้นต่อไปอีก มันอาจจะเป็นเรื่องยาก แต่ขอให้เราประคับประคองตัวเองให้เป็นปกติและสืบค้นต่อไป ปลายทางจะมีของขวัญที่มีค่ารออยู่ ผมคิดว่าถ้าผมไม่ได้ฝึก ไม่ได้เตรียมตัวเอง ไม่ได้สืบค้นและประคับประคองตัวเองมาโดยตลอด พอเกิดเหตุการณ์นี้ ผมก็คงไม่ได้รับของขวัญอันล้ำค่าเปลือง จะทุลักทุเลถึงขั้นทุเรศเอาเลยก็ได้” ชายชรากล่าวทิ้งท้ายปนหัวเราะร่วน

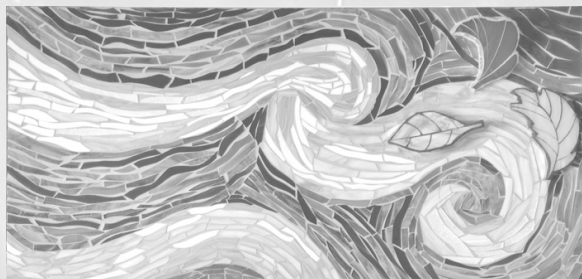


ภาพ: www.gratiati.com



ถาม-ตอบ ทุกมิติความตายกับชีวิต

|| พระไพศาล วิสาโล และคณะ



ทำอะไร แม่จึงจะปล่อยวาง เลิกโมโหและอาฆาต

สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งในการเผชิญความอย่างสงบคือการปล่อยวางจากสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะอกุศลในใจ ซึ่งควรจะเตรียมตัวฝึกฝนเสียตั้งแต่ที่ยังสุขภาพยังดีอยู่

ปจณา: คุณแม่อายุ ๗๐ กว่าแล้ว พื้นฐานเป็นคนใจดีมาก ใจกว้าง ชอบแบ่งปัน แต่ก็มีหลายครั้งที่คนที่ท่านช่วยเหลือทำให้ท่านเสียใจทีหลัง เรื่องบ่นโน่นบ่นนี่คงเป็นเรื่องธรรมดาของคนแก่ เพียงแต่ว่าความแค้นเก่าๆ ที่ค้างไว้หลายสิบปี เมื่อเอ่ยถึงครั้งใด ก็กระพืดกระพืด โมโหหนักมาก เวลาบอกให้ยอมให้อโหสิกรรม จะได้ไม่ผูกกรรมต่อกันไปในชาติหน้า แม่ก็จะบอกว่า ไม่มีทางและไม่ยอมทำเด็ดขาด เวลาโมโหก็จะด่าแรงๆ หน้าแดง จนกลัวว่าแม่จะเป็นลมซะก่อน

ไม่อยากให้แม่ติดอารมณ์แบบนี้ กลัวว่ามันจะเป็นการส่งผลให้ตัวแม่ไปอยู่ในที่ที่ไม่ดีในภพหน้า เวลาเตือนก็จะยิ่งโมโหมากขึ้นไปอีก ไม่ทราบว่าจะ

พอจะมีวิธีไหนแนะนำให้รับมือกับบุพการีแบบนี้ได้บ้างคะ อยากให้ท่าน
ปล่อยวาง อยากให้ท่านมีความสุข และลดอารมณ์แบบที่เป็นอยู่ซักนิดหน่อย
ก็ยังดีค่ะ ขอขอบคุณค่ะ

พระไพศาล วิสาโล วิชานา: อาตมาคิดว่าสิ่งแรกที่ลูกควรทำคือ เข้าใจความรู้สึก
รู้สึกของแม่ว่าเจ็บปวดเพียงใดที่ถูกเนรคุณหรือทรยศหักหลัง ควรเปิดโอกาส
ให้ท่านเล่าถึงความเจ็บปวดของท่าน โดยลูกฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสิน และไม่
สอดแทรกหรือขัดจังหวะ ต่อเมื่อท่านเล่าจบจึงค่อยซักถาม เพื่อพยายาม
เข้าใจความรู้สึกของท่าน

การที่ท่านได้ระบายหรือเล่าโดยมีคนฟังอย่างใส่ใจนั้น จะช่วยให้ท่านรู้สึก
ดีขึ้น เจ็บปวดน้อยลง ขณะเดียวกันลูกก็จะได้เข้าใจความรู้สึกของท่าน และ
เห็นใจท่าน ทั้งหมดนี้ช่วยให้แม่รู้สึกดีกับลูกมากขึ้น

เมื่อลูกตั้งใจฟังแม่ ต่อไปแม่ก็จะฟังลูกมากขึ้น ไม่รู้สึกมีอคติกับลูก ท่าที่
ดังกล่าวจะช่วยให้ลูกสามารถแนะนำท่านได้ อาจเริ่มต้นด้วยการถามท่านว่า
รู้สึกทุกข์ไหมกับความโกรธที่เกิดขึ้น และคิดอยากจะทำอะไรกับความโกรธบ้างไหม
แม่เคยทำอะไรบ้างในการบรรเทาความโกรธเกลียดเคียดแค้น ระหว่างที่คุยก็
อย่าเพิ่งคิดว่าจะต้องชักชวนท่านให้อโหสิกรรมแก่คนเหล่านั้น พยายามวาง
“โพย” ดังกล่าวไว้ก่อน ขอให้พยายามทำความเข้าใจท่านเป็นหลัก นั่นคือเอา
ท่านเป็นศูนย์กลาง

เรื่องแบบนี้คงไม่อาจทำให้เสร็จในการพูดครั้งเดียวได้ คงต้องพูดหลาย
ครั้ง ต่อไปก็อาจถามท่านว่า ชีวิตที่เหลืออยู่ของท่านอยากให้เป็นอย่างไร ถ้าท่าน
บอกว่า อยากมีชีวิตที่สงบสุข ก็อาจใช้โอกาสนี้ถามท่านว่า มีอะไรที่ทำให้ใจ
ไม่สงบสุขบ้างไหม ถึงตรงนี้ก็ค่อยพูดถึงเรื่องปล่อยวาง การให้อภัย เป็นต้น

สรุปก็คืออย่าใจร้อน ค่อยๆ พูด ที่สำคัญคือพยายามเข้าใจท่าน ฟังท่าน
ให้มาก ความไวเนื้อเชื่อใจที่เพิ่มมากขึ้น จะช่วยให้ท่านเปิดรับคำแนะนำของ
ลูกมากขึ้น

จากเพจ Phra Paisal Visalo วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๕๙



อาณิสต ของ การเตรียมตัวตาย



คุณรัชชัย โตสิตระกูล นักพัฒนาเอกชนผู้คร่ำหวอดอยู่ในแวดวงงานพัฒนาชุมชนมาอย่างยาวนาน เกิดและเติบโตมาในร้านขายโลงศพอันเป็นธุรกิจของครอบครัว จึงคุ้นเคยกับเรื่องความตาย และได้คติชีวิตบางอย่างติดตัวมาแต่ยังเด็ก แม้ไม่เคยมีประสบการณ์ถึงขนาดเสียชีวิตมาก่อน แต่การได้เรียนรู้เรื่องความตายจากการเข้าร่วมอบรมการเผชิญความตายอย่างสงบ เครือข่ายพุทธิกา กระทั่งมาเป็นกระบวนการการอบรมฯ ในเวลาต่อมาหลายปีเป็นก้าวสำคัญที่ช่วยให้เขาได้เรียนรู้และขยายความเข้าใจ จนเห็นความสำคัญของการเจริญมรณสติ และการภาวนาอย่างจริงจัง โดยนอกจากจะนำมาใช้ในชีวิตประจำวันและส่งผลดีอย่างมากต่อความคิดจิตใจของตนเองแล้ว ยังช่วยให้เขาใช้ในการดูแลทางจิตใจแก่ผู้ที่กำลังจะจากไปและครอบครัวได้อีกด้วย นับเป็นประสบการณ์ที่น่าศึกษาอย่างยิ่งกรณีหนึ่ง

“บ้านมีอาชีพขายโลงศพ เวลาขายโลง ลูกค้ามักจะขอให้ทำพิธีบรรจุศพใส่โลงด้วย ตอนเด็กๆ จะตามพ่อไปบ่อยมากทั้งที่บ้านและโรงพยาบาล เพราะคนจีนมีประเพณีว่าพอมมีคนใกล้ตาย จะไปจองโลงศพและเตรียมตัวเสื้อผ้าแต่งให้ศพไว้ แต่

ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยรู้เรื่องพิธีกรรมเลยอาศัยร้านขายโลงช่วยทำให้เลยจะคุ้นชินกับศพกับเรื่องความตาย เห็นเป็นเรื่องธรรมดาเวลาพูดคุยเรื่องความตาย เวลาเล่นโป้งแปะกับเพื่อนยังเคยไปแอบในโลงที่พ่อยังประกอบไม่เสร็จเลย”

“จำได้ว่า ตอนเด็กๆอายุประมาณ ๑๑-๑๒ ขวบ เวลาตามพ่อไปบรรจุศพลงโลง จะมีพิธีป้อนข้าวคนตาย มีอาหาร มีข้าว มีเต้าหู้ และลูกหลานต้องเอาตะเกียบด้านหัวคืออาหารป้อนให้คนตาย สมมุติว่าเป็นพ่อตาย จะพูดว่า “ป้า ลือฉี อ้าวตัว อ้าวฉีลือเหลา” หมายถึง “พ่อเลี้ยงผมจนโต ผมเลี้ยงพ่อตอนแก่” แล้วคีบข้าวคิบดี้าหู้วางไว้ที่ปาก เรายินดูเกิดความคิดว่า มาป้อนตอนเขาตาย เขากินไม่ได้ ไม่รู้ว่าตอนพ่ออยู่จริงๆ ได้เลี้ยงดูพ่ออย่างที่พูดหรือเปล่า เลยเป็นคติสอนใจตัวเราเองด้วยว่า จะทำดีกับใครควรทำกับเขาตอนที่ยังเป็นๆอยู่ อย่ารอมาทำตอนที่เขาตาย”

นั่นเป็นความประทับใจในวัยเด็กที่คุ้นชินช่วยยังคงจดจำได้จนถึงวันนี้ ไม่ว่าภาพ เหตุการณ์ หรือความคิดในขณะนั้น

“ต่อมาในช่วงวัยทำงานใหม่ๆ ตอนอายุ ๒๑-๒๒ มีเพื่อนจากองค์กรที่ใช้สำนักงานร่วมกันเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองและเสียชีวิตไป ช่วงใกล้กันนั้นตัวเองไปทำงานที่ปราจีนบุรี แล้วเป็นไข้ มีผื่นคล้ายหัดเยอรมัน ไปตรวจแล้ว หมอก็มไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นโรคอะไร แต่ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วตัว หวันใจว่าเราจะเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเหมือนเพื่อนที่ตายไปก่อนหน้าหรือเปล่า แต่ไม่ได้รู้สึกกลัว พอเป็นครบเดือนแล้วก็หายเอง และเป็นเช่นนี้อยู่ ๓ ปีติดกัน ในช่วงเดือนเดียวกัน

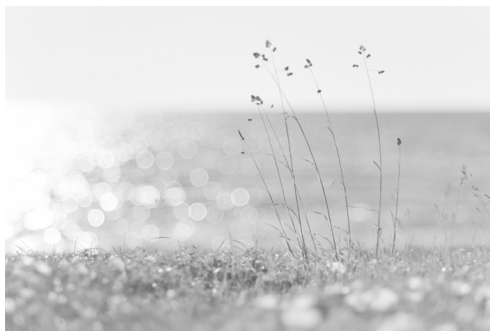
“แม้โดยทั่วไปจะบอกว่าไม่กลัวตาย แต่ในบางขณะ เวลาทำมรณานุสติหรือคิดถึงความตายก็มีบางแวบที่ใจหายเหมือนกันว่าตัวเองกำลังจะตาย รู้สึกว่าตัวตนจะหายไป

“ส่วนประสบการณ์อื่นๆ เกี่ยวกับความตาย ในชีวิตจริง เรามีโอกาสอยู่กับคนขณะกำลังตาย นับได้ ๘ คน เห็นอาการที่คนตายต่อหน้าต่อตา ตั้งแต่คุณตา พ่อกับแม่ ชาวบ้านที่เราดูแลเขา เพื่อนเอ็นจิโอ กับหลังจากที่มาทำอบรมเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ จะมีคนรู้จักขอให้ไปเยี่ยมดูแลคนป่วยบ้าง บางคนได้ดูแลขณะที่เขากำลังสิ้นใจ แต่ก่อนที่จะมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ไม่ได้รู้วิธีปฏิบัติ เพียงแต่เราได้อยู่ในเหตุการณ์แล้วรู้สึกว่าคุณตายเป็นแบบนี้เอง

“ก่อนจะศึกษาหาความรู้เรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ ไม่รู้ว่าตัวเองควรทำอะไรให้กับผู้ป่วยที่กำลังจะตาย เพียงแค้อยู่เป็นเพื่อนกันแต่ไม่รู้ว่าจะต้องดูแลเขาอย่างไร หรือตระหนักว่าจะต้องทำอะไร พอศึกษาแล้ว เรารู้ว่าตัวเองมีส่วนจะช่วยคนตายได้บ้าง ก็ทำตามความรู้ที่เราได้เรียนมา

“ทัศนคติที่มีต่อความตายโดยเฉพาะหลังจากได้มาทำเรื่องการอบรมเผชิญความตายอย่างสงบ มีผลต่อชีวิตในด้านอื่นๆ ด้วย ทำให้เราเอาเรื่องมรณานุสติมาใช้ในชีวิตประจำวันอยู่เรื่อยๆ และสังเกตว่ามีความเปลี่ยนแปลง อย่างแรก ปล่อยวางง่ายขึ้น โดยเฉพาะเกี่ยวกับทรัพย์สิน วัตถุ เช่น ตอนกำลังเปลี่ยนโทรศัพท์เมื่อสองวันที่ผ่านมา ข้อมูลหายหมด เมื่อก่อนเวลาข้อมูลหายจะรู้สึกเดือดร้อนมาก เพราะหลายเรื่องเป็นข้อมูลเรื่องงาน เรื่องการติดต่อที่จำเป็น ทำให้เรื่องที่ค้างคาอยู่ต้องเริ่มต้นใหม่ แต่ครั้งนี้ไม่ได้รู้สึกทุกข์ใจ แม้จะรู้สึกเสียดายว่า ไม่น่าจะพลาดเลย น่าจะรอบคอบกว่านี้ น่าจะเก็บข้อมูลไว้มาก่อน แต่ก็ปล่อยวางได้เร็วขึ้น เป็นแค่แวบเดียวแล้วหาย ต่างจากเมื่อก่อนที่เวลาทำผิดพลาดแล้วจะอยู่ในใจนาน วางไม่ค่อยได้

“อีกเรื่องหนึ่งที่นานๆ จะเอามาใช้ก็คือ มีบางช่วงมีปัญหาในงานเยอะ เครียดมาก เวลานอนใจจะคิดจะฟุ้งซ่าน บางครั้งทำให้หลับยาก มีคราวหนึ่งที่ยังจำฝังใจเรานึกว่า ถ้าคืนนี้เราตายจะเป็นอย่างไร แล้วจินตนาการเหมือนว่าเรา



ภาพ: lessonsolifelol.blogspot.com

ตายแล้วจริงๆ ปรากฏว่าเรื่องที่แบกไว้หายหมดไปเลย รู้สึกปลอดโปร่งโล่ง ความเครียดหายไปในแบบพลิตั้งเลย เป็นอีกเหตุการณ์หนึ่งที่ยังจำได้ดีอยู่

“ส่วนเรื่องเตรียมตัวตาย ได้ทำพิธีกรรมชีวิตตั้งแต่ตอนไปเข้าอบรมเผชิญความตายอย่างสงบ ก่อนจะมาเป็นกระบวนกร เพื่อเป็นการเตรียมตัวเองและอยากสนองงานพระอาจารย์ไพศาล วิสาโล จำได้ว่าเป็นปี ๒๕๕๐ ตั้งใจว่าจะผ่อนเบาจากงานประจำ ทำแค่เพียงเพื่อให้มีรายได้มายังชีพ แล้วขอไปอุปฐาก

หลวงพี่และใช้ชีวิตอยู่กับพระภิกษุเป็นส่วนใหญ่ ตอนนั้นพักงานสามเดือนไปภูหลง และได้คุยกับหลวงพี่ แต่ท่านบอกว่าไม่ได้ต้องการคนอุปฐาก ถ้าอยากช่วยท่านให้ไปช่วยงานเครือข่ายพุทธิกา เลยเริ่มมาเป็นกระบวนกรในโครงการตายสงบ เพราะตอนนั้นงานอบรมมีเยอะจนที่มกระบวนกรเดิมทำไม่ไหว มีการคุยว่าจะขยายทีมกระบวนกร โดยเตรียมตัวฝึก(กระบวนกรใหม่)แล้วทำร่วมกันก่อนจะแยกสายกันไปทำได้ในเวลาต่อมา

“หลังจากทำพิธีกรรมชีวิตในช่วงอบรมแล้ว จึงกลับมาเล่าให้ภรรยาและน้องสาวฟัง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องทรัพย์สิน เรื่องคน เรื่องงานศพของตัวเอง ยิ่งจัดอบรมยิ่งตระหนักว่า ถ้าเราอยากตายได้อย่างที่ต้องการ จะต้องสื่อสารให้กับคนรอบข้าง ครอบครัวด้วย ถ้าเขาไม่รู้หรือไม่มั่นคงในเจตนาของเรา เราจะถูกจัดการไปตามความนิยมของสังคม เช่น ส่งไปโรงพยาบาล รักษาเต็มที่ ซึ่งบางที่เราอาจจะไม่ต้องการ ถ้าเราป่วยเรื้อรังจนไม่สามารถดำรงชีวิตด้วยตัวเองได้ ต้องอาศัยอุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยหายใจ เราขอตายตามธรรมชาติดีกว่า ไม่ต้องการเทคนิคทางการแพทย์เพื่อยืดชีวิต

“ส่วนลูกๆ เคยใช้เกมไฟโซชีวิตเปิดประเด็นคุย แม้บางทีคำถามไม่ได้ตรงกับสิ่งที่เราจะสื่อทั้งหมด แต่ในเกมมีคำถามนำที่ชวนให้พูดคุยกันต่อได้ อย่างเช่น ถ้าต้องตาย ตอนนี้เป็นห่วงอะไรบ้าง ทำให้ได้พูดว่าจะจัดการเรื่องนี้เรื่องนั้นอย่างไร หรือคิดอย่างไร

“อีกเรื่องหนึ่งที่พยายามทำคือ สวดมนต์และภาวนาให้เป็นนิสัย เพราะความตายจะเกิดขึ้นตอนไหนไม่รู้ เราต้องฝึกจิตให้คุ้นเคยกับกุศลจิต ซึ่งการสวดมนต์เป็นแบบหนึ่ง ทำให้ความคิดเรื่องการสวดมนต์เปลี่ยนไปเลย ต่างจากสมัยที่บวชซึ่งคิดว่าเป็นเรื่องเสียเวลา ไม่ได้พัฒนาอะไร สวดแต่บทซ้ำๆ เหมือนนก

แก้วนกขุนทอง แต่ตอนนี้รู้สึกว่าการสวดมนต์เป็นการน้อมจิตให้เป็นกุศล ถ้าเราทำบ่อยๆ จะกล่อมเกลাজิตเราให้เป็นกุศลได้ เดียวนี้ในภจะมีแต่ศีตธรรมะ บางทีขับรถไปสวดมนต์ไป ไม่ค่อยกลัวรถติดหรือขับรถนาน เพราะได้ฟังธรรมะไปด้วย บางช่วงเราก็ขับรถไปดูจิตไป อยู่กับปัจจุบัน เลยกกลายเป็นว่ารถติดหรือเดินทางมากทำให้เราได้ภาวนามากไปด้วย



ภาพ: www.thaware.com

“แต่ก่อนเรารู้สึกว่าชีวิตมีความหมายต่อเมื่อประสบความสำเร็จ เวลาทำงานแล้วมีปัญหาหรือไม่สำเร็จ จะมีทุกข์มาก แต่มาช่วงหลัง ถึงปัญหาในงานจะยังมีอยู่ แต่รู้สึกว่าตัวเองปล่อยวางเรื่องงานได้มากขึ้น เคยทำโรงสีข้าวกับชาวบ้าน มีทั้งช่วงที่สำเร็จและขาดทุน ช่วงที่ขาดทุนมีแต่แย่ไปเรื่อย ๆ เพราะไม่เห็นนับจยบวก เป็นช่วงที่เครียดยาว ๆ เพราะต้องวนอยู่ในปัญหาที่หาทางแก้ไม่ออก ทั้งก็ไม่ได้ ทำให้ดีขึ้นก็เกินกำลัง ต้องทนอยู่เป็นปี ๆ รู้สึกว่าตัวเองไม่มีความสามารถที่จะแก้ปัญหาให้ทะลุไปได้ แต่บางทีพอนอนแล้วนึกถึงเรื่องความตาย จะโล่งหมดเลย เพราะไม่ต้องแบกรับอะไรต่อไปแล้ว แม้จะเป็นความโล่งชั่วคราว แต่เหมือนกับเราได้เรียนรู้วิธีปลดปล่อยตัวเองมากขึ้น ถึงนี้สัຍ่ ๆ จะกลับมาบ้าง แต่ก็สร้างความสุขไม่ได้มากเท่าเดิม เพราะเรารู้วิธีจัดการแล้ว

“เคยทะเลาะกับเพื่อนที่ทำงานด้วยกัน บางคนเราทะเลาะกันรุนแรงจนกระทั่งไม่พูดกัน โกรธกัน หรือเบื่อกันอย่ามาทำงานด้วยกันเลย แต่พอเหตุการณ์ผ่านไป เราก็กลับได้บทเรียนว่า จริง ๆ แล้วความคิดอ่านที่ไม่ตรงกันไม่สำคัญมากเท่ามิตรภาพ ทำให้เรารู้สึกว่า ถ้ามีความขัดแย้งกัน อย่างน้อยรักษามิตรภาพไว้ดีกว่า ยืนยันความคิดที่เราเชื่อว่าถูกต้อง

“การเป็นกระบวนกรช่วยในเรื่องการอยู่อย่างไรมากกว่าการเตรียมตัวตายอย่างไร เรามักจะแชร์ในท่อบรมเสมอว่า หนึ่ง มันทำให้เราได้ตระหนักเรื่องความตาย และอยากทำดีกับคนใกล้ตัว หรือรักคนรักของเราให้มากขึ้น แม้กระทั่งเรื่องการปล่อยวาง สิ่งเกิดตัวเองว่ามีหลายเหตุการณ์ที่เราต้องสูญเสีย ผิดหวัง แต่เราทุกข์น้อยลง หายทุกข์ได้เร็วขึ้น

“สองสัปดาห์ก่อน ขวณเพื่อนรุ่นพี่คนหนึ่งมาเล่นเกมไพ่ไขชีวิต พอตีมีประเด็นแลกเปลี่ยนกันเรื่องการเตรียมตัวตาย แกบอกว่เตรียมตัวตายอยู่ แต่ไม่แน่ใจว่าหากเกิดความเจ็บปวดทากยอย่างหนักขณะจะตายจะประคองตัวเองให้ใจมีสติเป็นกุศลได้หรือเปล่า เราเลยแชร์ความรู้สึกส่วนตัวว่า เคยคิดเรื่องนี้เหมือนกัน แต่ไม่



ภาพ: aia-fvg.blogspot.com

กังวล ไม่ห่วงหรือกลัวว่าจิตเป็นอกุศลช่วงที่กำลังจะตาย เพราะห่วงกังวลไปก็ไม่มีประโยชน์ เห็นผู้เข้าร่วมอบรมหลายคนกังวลเรื่องนี้เหมือนกัน คือกลัวว่าความเจ็บปวดทรมานทางกายจะตึงให้ใจทุกซុងไม่สามารถตั้งสติได้ แต่เรารู้สึกว่าสิ่งนั้นเราควบคุมไม่ได้ สิ่งที่เราควบคุมได้ก็คือการฝึกใจตัวเองให้เกิดกุศลจิตบ่อยๆ เพราะจะเป็นหลักประกันให้ตายดีได้ แต่ถ้าหากจิตจะเป็นอกุศลในขณะที่ตาย ก็คิดเสียว่าไม่เป็นไร เพราะสิ่งดีๆ ที่เราทำไว้ก็จะตามมาให้ผลอยู่ดี เพียงแต่อาจจะช้าหน่อย เราได้แค่ทำเหตุ ฝึกจิตให้คุ้นเคยด้วยการสวดมนต์คิดกุศลบ่อยๆ และทำดีไป



alexphoto.deviantart.com

“ท่านเจ้าคุณประยุทธิ์ (พระพรหมคุณาภรณ์) บอกว่าเวลาคนกำลังจะตาย โดยทั่วๆ ไปสภาพจิตก็จะอยู่ในระดับเดียวกับพื้นจิตของเขา (เกิดจากการทำบางอย่างบ่อยๆ จนเป็นนิสัย) ว่าเป็นกุศลหรืออกุศล เช่น พื้นจิตบางคนขี้โมโห บางคนเป็นคนใจดีมีเมตตา เรามีพื้นจิตอย่างไรขณะตายก็จะเป็นอย่างนั้นแหละโดยส่วนใหญ่อยกเว้นแต่มีเหตุที่ผิดปกติมากๆ

“ถ้าเราตระหนักในเรื่องนี้เราต้องหมั่นสร้างเหตุปัจจัยต่อไป เพราะคุณภาพจิตเป็นเรื่องการสั่งสม โดยการทำบ่อยๆ เลยทำให้เห็นอานิสงส์ของการสวดมนต์

“สรุปแล้วการเตรียมตัวตายหรือระลึกถึงความตายบ่อยๆ ให้อานิสงส์ ๓-๔ เรื่องคือ หนึ่ง อยากทำดีในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ไม่ว่าต่อตัวเองหรือคนใกล้ๆ ภาษาพระเรียกว่าไม่ประมาทที่จะทำความดี สอง ความปล่อยวางความยึดติด ไม่ว่าจะ เป็นของหาย ข้อมูลหาย หรือสูญเสียของรัก เป็นแค่แวบเดียวแล้วปล่อยได้เร็วขึ้นๆ สาม ทำให้เรารู้สึกว่าทุกวันนี้เป็นวันที่โชคดีที่เรายังมีชีวิตอยู่ มีความสุขง่ายขึ้น ไม่ต้องรอให้มันมีนี่ แคเรายังไม่ตาย คนที่เรารักยังอยู่กับเรา ทรัพย์สินที่เรามียังอยู่กับเรา กดีแล้ว และสุดท้าย มีหลายครั้งที่เอามาใช้ในลักษณะที่เรามีเมตตาต่อคนอื่นมากขึ้น เพราะบางทีมีคนที่ขัดแย้งหรือโจมตีเรา แต่พอเรารู้สึกว่าถ้าเขาตายไป เราจะสมน้ำหน้าเขาหรือสงสารเขา จะออกไปทางสงสารมากกว่า เลยไม่ค่อยไปผูกโกรธเขา แต่เห็นใจที่เขามีความทุกข์”





ความตาย พุดได้ || เอกภพ ลิขิตวรรณะ

คำถามหยั่งเชิง เปิดประเด็นคุยเรื่องความตาย

คุณอาจคิดว่าการคุยเรื่องความตายกับคนบางคนเป็นเรื่องยาก เขาอาจเป็นผู้ป่วยระยะท้าย เป็นคนจีนที่เชื่อว่าการพูดถึงความตายเป็นกลางร้ายและอัปมงคล เป็นผู้ไม่เคยพูดหรือคิดถึงเรื่องนี้มาก่อน แต่บางครั้ง การพูดคุยเรื่องนี้เพื่อเตรียมความพร้อมและสร้างความคุ้นเคยกับความตายก็เป็นสิ่งจำเป็น



ภาพ: www.pinterest.com

การเปิดประเด็นคำถามเกี่ยวกับความตายโดยตรง อาจสร้างความตื่นตระหนก สร้างบรรยากาศที่จริงจังเกินไป เขาอาจรู้สึกแปลกๆ รู้สึกไม่พอใจ หรือแม้แต่ปฏิเสธการพูดคุย

หนทางที่เป็นไปได้คือ การใช้คำถามหยั่งเชิง เพื่อเปิดประเด็นสู่บทสนทนาที่จริงจังกว้าง

คำถามหยั่งเชิง เช่น

- เธอคิดว่าพระเจ้ามีจริงไหม
- ถ้าคนตายไปแล้ว เธอสงสัยไหมว่าจะเกิดอะไรขึ้นต่อจากนั้น
- เธอคิดว่าชีวิตหลังความตายเป็นอย่างไร
- บางทีฉันก็สงสัยว่า ตอนฉันตายจะเป็นอย่างไร เธอละ เคยคิดบ้างไหม

- เธอคิดว่าคนเราควรจะตายอายุเท่าไรจึงจะเหมาะสม
- เธอกังวลไหม หากต้องป่วยหนักและรักษาไม่หาย

หากเรามีความสนใจสนทนาเรื่องนี้ต่อ คุณอาจถามคำถามที่เฉพาะเจาะจงขึ้น หรือเป็นประเด็นใกล้ตัวคุณสนทนามากขึ้น เช่น หากเป็นไปได้คุณอยากเลือกตายแบบไหน มีอะไรที่คุณอยากทำก่อนตาย คุณต้องการการรักษาแบบใดในช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นต้น

ทั้งนี้ หากเขามีที่หาที่ไม่สบายใจ คุณก็ยังสามารถเบี่ยงประเด็นออกไปได้ทันที

อย่างไรก็ตาม หากคุณอยู่ในโรงพยาบาล และจำเป็นต้องพูดคุยเรื่องความตายกับเขาจริงๆ แล้วล่ะก็ คุณสามารถเรียกหาเพื่อขอคำปรึกษาจากหน่วยดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองได้เลย



บันทึกธรรมชาติ รับวันใหม่ด้วยใจที่สดใส

ผู้แต่ง พระไพศาล วิสาโล

ราคาเล่มละ 65 บาท

ธรรมชาติมิใช่เป็นแค่ทรัพยากรสำหรับการดำรงชีวิต หรือสิ่งสวยงามน่าตื่นตาตื่นใจเท่านั้น หากยังสามารถน้อมใจให้สงบเย็น และเป็นสื่อ นำพาเราให้เข้าถึงธรรมอันลุ่มลึก การได้อยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติเป็นประสบการณ์อันล้ำค่าที่มีความหมายต่อจิตใจ ผู้ที่ปรารถนาความสุขและความเจริญงอกงามในจิตใจจึงมักอาศัยธรรมชาติเป็นวิหารธรรมอยู่เนืองนิตย์



SKT ลมหายใจเพื่อการเยียวยา

จริงๆ แล้ว ข้าพเจ้าไม่ค่อยมีอาการปวดหัวบ่อยสักเท่าไร แต่ในระยะที่อายุย่างเข้า ๕๐ ปี รู้สึกตัวว่าไม่สามารถจะนอนดึกเกินเวลาที่ทุ่มต่อนื่องได้หลายๆวัน เพราะจะมีอาการปวดหัวในวันรุ่งขึ้น หรือรู้สึกมึนๆ ตั้งแต่เช้านอนแล้วปวดหัวไปจนถึงเช้า หากอาการหนักมากจะต้องตื่นมาทานยาพาราเซตามอล จนรู้สึกกังวลกับผลเสียของยา ต้องเก็บมาคิดว่าน่าจะมีการรักษาทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดหัวบ้าง

กระทั่งวันหนึ่ง ในไลน์กลุ่มเพื่อนนักศึกษามหาวิทยาลัย ลงวิธีการดูแลสุขภาพด้วยสมาธิบำบัด SKT รู้สึกสนใจ เลยโทรไปคุย จึงรู้ว่าเธอฝึกฝนสมาธิบำบัด SKT^๔ และได้ถ่ายทอดความรู้ ร่วมฝึกกับสมาชิกในครอบครัวมาระยะหนึ่งแล้ว

สมาธิบำบัด SKT เป็นเทคนิคการดูแลสุขภาพซึ่งผสมผสานสมาธิ โยคะ ชี่กง การออกกำลังกายแบบยืดเหยียด การปฏิบัติสมาธิด้วยเทคนิคการหายใจ

^๔ SKT เป็นตัวย่อของชื่ออาจารย์ รศ.ดร.สมพร กันทรดุษฎี-เตรียมชัยศรี อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นผู้พัฒนาเทคนิคดังกล่าวโดยศึกษาเรื่องระบบประสาทของมนุษย์ และการเชื่อมโยงกับการปฏิบัติสมาธิ ในระหว่างการศึกษาในระดับปริญญาเอก ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา อาจารย์สมพรและลูกศิษย์ให้การอบรมเทคนิคในหลายหน่วยงาน ทั้งหน่วยงานราชการ เอกชน และมีโรงพยาบาลหลายแห่งฝึกอบรมให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังปฏิบัติ ซึ่งช่วยบรรเทาโรคและอาการเจ็บป่วยต่างๆ

และการควบคุมประสาทสัมผัสทางหูและตา รวม ๗ เทคนิค สำหรับการป้องกัน รักษาสุขภาพในคนทั่วไป และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ความดันโลหิตสูง ไขมันในโลหิตสูง และเบาหวาน ควรฝึกเทคนิค ๑ - ๓ ข้าพเจ้ารับฟังพร้อมดูภาพการฝึกของอาจารย์สมพร ผู้ค้นคิดเทคนิค

สมัยแรกๆ ที่เธอฝึกฝนเองจากการดูคลิปในยูทูป เธออุตสาหะปฏิบัติทำที่ ๑ - ๓ ต่อเนื่องตลอดทั้งวัน โดยเฉพาะท่าที่ ๑ เพราะเธอคุ้นเคยกับการทำสมาธิยาวนานเป็นชั่วโมงอยู่แล้ว “แต่มันไม่ได้ผลอะไร การปฏิบัติต่อเนื่องทั้งวัน เป็นความเข้าใจไม่ถูกต้อง เพราะเทคนิคนี้ จะส่งผลดีต่อสุขภาพ ภายใต้กฎคือให้เลือกทำเพียงท่าใดท่าหนึ่งในแต่ละวัน หรือต่อเนื่องกันหลายวัน โดยแต่ละวัน ให้ทำจนครบรอบภายในเวลาประมาณ ๑๒ - ๑๗ นาที นับเป็นหนึ่งครั้ง สามารถทำโดยเว้น ๖ ชั่วโมงในหนึ่งวัน”

นั่นเป็นบทเรียนจากการลองผิดลองถูก ก่อนหน้าที่เธอจะไปเข้าอบรมอย่างจริงจัง และปัจจุบัน เธอสอนพี่น้องให้ทำ SKT ทุกคน ซึ่งได้ผลดีต่อสุขภาพอย่างน่าพอใจ เช่น พี่ชายของเธอมีปัญหาไขมันในเลือดสูงถึง ๓๐๐ กว่า เมื่อฝึก SKT ท่าที่ ๑ - ๓ ภายใน ๑ เดือน ระดับไขมันฯ ลดลงมาเหลือ ๒๐๐ กว่า หรือพี่สาวฝึก SKT ต่อเนื่องช่วยบรรเทาอาการปวดบริเวณ หลัง และไหล่ได้

เทคนิคแรก “นั่งผ่อนคลาย ประสานกายประสานจิต”

๑. หากนั่งให้หงายฝ่ามือทั้งสองข้างวางบนหัวเข่า หากนอนให้วางแขนหงายมือไว้ข้างตัว หรือคว่ำฝ่ามือไว้ที่หน้าท้อง

๒. ค่อยๆ หลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ ๑ - ๕ กลับหายใจนับ ๑ - ๓ ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ พร้อมกับนับ ๑ - ๕ อีกครั้ง ถือว่าครบ ๑ รอบ ทำซ้ำแบบนี้ทั้งหมด ๓๐ - ๔๐ รอบ แล้วค่อยลืมตาขึ้นช้าๆ



๓. ทุกเทคนิคให้ปฏิบัติวันละ ๓ ครั้ง ก่อนหรือหลังอาหาร ๓๐ นาที ทำนี้จะช่วยลดความดันโลหิต ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และลดน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานได้ดี

เทคนิคที่ ๒ “ยืนผ่อนคลาย ประสานกาย ประสานจิต”

๑. เริ่มจากยืนตรงในท่าที่สบาย เข้าตั้ง ค่อยๆหลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ ๑-๕ กลั้นหายใจนับ ๑-๓ ช้าๆ แล้วค่อยๆ เป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ ๑-๕ อีกครั้ง ทำแบบนี้ ๕ รอบ

๒. ค่อยๆยกมือทั้งสองข้างขึ้นเหนือศีรษะ ผ่ามือประกบกัน แขนตั้งแนบใบหู สูดลมหายใจเข้าทางจมูก ลึกๆ ช้าๆ นับ ๑-๕ กลั้นหายใจนับ ๑-๓ ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ เบาๆ พร้อมกับนับ ๑-๕ อีกครั้ง ถือว่าครบ ๑ รอบ

ให้ฝึกหายใจในท่าชูแขนเหนือศีรษะเช่นนี้รวม ๓๐ รอบ แล้วค่อยล้มตัวขึ้นช้าๆ ค่อยๆ แยกฝ่ามือออกจากกัน พร้อมกับหายใจปกติ ๓๐ รอบ ค่อยๆ ลดมือลงในท่าห้อยฝ่ามือ หายใจเข้าออก ๑ รอบ ลดลง ๑ จังหวะ จนกระทั่งฝ่ามือลดลงมาถึงต้นขา ขยับเท้ามาชิดกัน ยืนปกติ

สำหรับคนที่ไม่ค่อยบริหารช่วงไหล่ จะรู้สึกว่าการกลัมนี้อึดเจ็บมาก จนทนไม่ได้ อนุโลมให้ลดแขนลงมาตั้งเหนือศีรษะ โดยมือยังคงประกบกัน ไม่แยกจากกัน เมื่อทำท่านี้ทุก ๑-๔ รอบการหายใจ ซึ่งความเจ็บปวดนี้ จะหายไปทันทีเมื่อปล่อยแขนลง และหากไม่เกร็งแขนให้ประกบแนบใบหู จะไม่ได้รับประโยชน์จากท่านี้

ท่านี้ มีความเจ็บปวดจากการยกแขนเหนือศีรษะในระยะแรกๆ ของการฝึก ซึ่งเป็นการดีที่อกซ์ เมื่อฝึกต่อเนื่องจะลดการเจ็บปวดลง ช่วยลดความดันโลหิต ลดน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานได้ดี และควบคุมการทำงานของไตหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ



เทคนิคที่ ๓

“นั่งยืด-เหยียดผ่อนคลาย ประสานกาย ประสานจิต”

๑. นั่งบนพื้นราบในท่าที่สบาย เหยียดขา เข่าตึง หลังตรง เท้าชิดกว่าฝ่ามือ บนต้นขาทั้งสองข้างค่อยๆ หลับตาลงช้าๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้าๆ นับ ๑ - ๕ กลั้นหายใจนับ ๑ - ๓ ช้าๆ แล้วเป่าลมหายใจออกทางปากช้าๆ นับ ๑ - ๕ อีกครั้ง ทำ ๓ รอบ ควรใช้เบาะนุ่มๆ เสริมรองนั่ง เพราะการทำต่อเนื่องกัน ทำให้มีอาการเจ็บที่ก้นกบได้ และให้

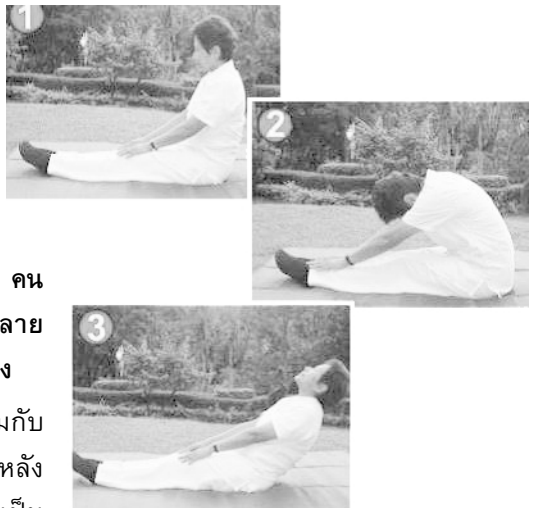
๒. หายใจเข้าลึกๆ ช้าๆ พร้อมกับค่อยๆ โน้มตัวไปข้างหน้า แขนตึง ผลักฝ่ามือทั้งสองข้างไป ด้านหน้าจนปลายมือจรดนิ้วเท้า หยุดหายใจชั่วครู่ ขอให้ปลายมือจรดนิ้วเท้าเท่านั้น ไม่ควรเลยออกไป คนที่ฝึกโยคะมักจะยืดปลายมือเกินปลายนิ้วเท้า เป็นความเคยชินอีกแบบหนึ่ง

๓. หายใจออกช้าๆ พร้อมกับค่อยๆ ดึงตัวและแขน เอนไปข้างหลังให้ได้มากที่สุดค้างไว้สักครู่ นับเป็น

๑ รอบ ทำซ้ำในขั้น ๒-๓ รวม ๓๐ รอบ แล้วค่อยๆ สิ้นดาขึ้น

ท่านจะช่วยลดไขมันหน้าท้อง ลดพุง และลดระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นอย่างดี

เคล็ดลับของ SKT อยู่ที่การกลั้นหายใจ การจกด่อ และเมื่อทำสม่ำเสมอ การหายใจเข้าออกจะยาวขึ้นๆ แต่มีข้อควรระวัง เช่น ไม่ควรทำระหว่างหิว หรืออิ่มเกินไป และให้สังเกตปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นกับตัวเอง หากไม่เป็นผลดี เช่น แน่น อึดอัด หรือบาดเจ็บ ก็ควรหยุดพัก



แต่ถึงแม้จะยอมรับว่า ในปัจจุบันความรู้หรือเทคนิคซึ่งเป็นทางเลือกของการดูแลสุขภาพ หรือป้องกันโรคไม่ติดต่อ โดยไม่ต้องพึ่งยาแพร่หลายในโซเชียลเน็ตเวิร์ค แต่ไม่ใช่ว่าทุกคนที่รับรู้ข้อมูลความรู้จะนำมาปฏิบัติหรือฝึกฝนในทันที เพราะคนจำนวนมากไม่ค่อยตระหนักเรื่องการป้องกันหรือรักษาสุขภาพด้วยตัวเอง แต่จะคุ้นชินกับการไปหาหมอมากกว่า

สำหรับข้าพเจ้าที่ต้องการป้องกันอาการปวดมึนหัว เพื่อนแนะนำให้ฝึกทำที่ ๑ และ ๒ รวมกัน เพื่อนรู้ในสัปดาห์ ข้าพเจ้าชอบนอนอ่านหนังสือมากกว่าออกกำลังกาย เหมือนหมี่ในถั่ว สุดท้าย เพื่อให้ข้าพเจ้า “ซื้อ” SKT เธอยินดีที่จะมาช่วยเป็นวิทยากรอบรมผู้สนใจกลุ่มเล็กๆ ในละแวกบ้านข้าพเจ้า เพื่อจะกระตุ้นให้เกิดการรวมกลุ่มฝึก เธอยืนยันว่าช่วยรักษาอาการปวดเข้า ภูมิแพ้ และความดันโลหิตสูงได้จริง ทำให้ข้าพเจ้าคิดในใจ “เราคงต้องเป็นหมี่ทั้งหนังสือ เดินออกจากถั่วมารับแสงแดดยามเช้ากับเพื่อนบ้านแล้วสินะ”

อ้างอิง

- <https://www.gotoknow.org/posts/439655>
- สำนักการแพทย์ทางเลือก http://www.thaicam.go.th/index.php?option=com_content&view=article&id=610:2014-09-18-03-36-32&catid=39:2009-09-07-18-17-08&Itemid=69



แพ็กไม่ทุกข์ ลงก็เป็นสุข

จัดทำโดย เครือข่ายพุทธิกา

ราคาเล่มละ 15 บาท

ความสำเร็จก็เช่นเดียวกับสิ่งอื่น ล้วนไม่ยั่งยืน หากหลงไหลเพลิดเพลินมัน ก็ย่อมระทมทุกข์ยามสูญเสียนั่นไป ในเมื่อชีวิตมีทั้งยามขึ้นและยามลง ดังนั้นเมื่อถึงคราวที่ต้องเดินลง แทนที่จะต่อต้านขัดขืนหรืออาลัยอาวรณ์ ไม่ดีกว่าหรือหากจะยอมรับ

ความจริง และพร้อมที่จะมีความสุขทุกขณะที่ก้าวลง สามารถชื่นชมสิ่งสวยงามสองข้างทางซึ่งปรากฏให้เห็นอยู่ตลอดเวลา



สวนดอกไม้แห่งสรวงสวรรค์

แสงเช้าสาดประกายมาก่อนหัวรุ่ง เป็นส่วนหนึ่งของความเรืองรองของโลกและสรรพสิ่ง
สวนดอกไม้รับแสงกระทบก่อประกอบเป็นความงามมหัศจรรย์

บางมุมแสงอาจรังสรรค์เป็นสีเขียวแสงอันวิจิตรบรรจง งามนัก

ในกลีบดอกไม้มีน้ำหวาน อาหารเลิศรสของแมลงบางอย่าง และนกเล็ก ๆ บางชนิด

ส่งเสียงร้องสดใส่คลอสายลมและหมอกบางยามอรุณ

กรุ่นกลิ่นดอกไม้ละมุนละไมอบอวลในสวนดอกไม้แห่งสรวงสวรรค์

ทั้งหมดนั้นหาได้เอ่ยอ้างอวดโอ้ถึงการแบ่งปันความงามทั้งปวง

แต่กลับไม่มีใครมิได้ยินดีในความงามของดอกไม้ เข้าสายบ้าย่ำค่ำ

กลีบดอกไม้เคลื่อนไหวตามสภาพแสงตะวัน

ความปรารถนาของผู้คนสูงส่งหรือต่ำค่า แตกต่างที่มาจากหลอมรวมหนทางไป

เป้าหมายยิ่งใหญ่เพียงใด หรือเป็นเพียงสัจธรรมที่หมายค้ำ

กว่าแสงค่าจะมาถึง มีเวลาที่มากน้อยสำหรับการเฝ้ามองสวนดอกไม้ตามความเป็นจริง

วันเวลาหล่อหลอมความรักและความเกลียดชังในหัวใจคน ปะปนเบียดแทรกดำรงอยู่ จูโจมใจออก

สวนดอกไม้หนักหนุ้แมลง รับเอาคลื่นพลังเหล่านั้นก่อเป็นบรรยากาศสร้างสรรค์หรือขุ่นมัว สุดแท้

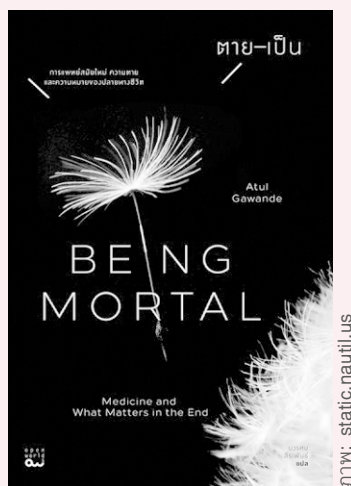
บางสิ่งซุกซ่อนอยู่ในวิถีคน การดูแล เยียวยา ร้องรอยบอบช้ำ บาดแผล รอยเลือด หยดน้ำตา

ต่อเติมคุณค่าแห่งการอยู่ร่วม และจากไป



ตาย-เป็น (Being Mortal)

ตายเป็น หรือตายให้เป็น ตายให้ดี นั้นอย่างไร คุณหมออาทูล กาวานดี ศัลยแพทย์ชาวอเมริกันเชื้อสายอินเดีย ซึ่งทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเมืองบอสตัน สหรัฐอเมริกา บอกเล่าในหนังสือ ตาย-เป็น หรือ *Being Mortal* ถึงกระบวนการทัศนระบบ สุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยของ สังคมอเมริกัน ฉายภาพให้เห็นถึง “ภาวะ ใกล้ตาย” “ภาวะชรา” และ “ภาวะเจ็บป่วย” ที่ต้องเผชิญและจัดการดูแล ก็เพื่อที่จะ “เตรียมตัว” ตายให้เป็นอย่างดี



จริงๆ แล้วเราต่างไม่เคยตาย เราจึงไม่รู้จักรู้ว่าความตายเป็นเช่นไร ทำให้ กลัวและหวาดหวั่น แต่หากลองทบทวนดู สิ่งที่เรากลัวอาจเป็นความทุกข์ทรมาน ก่อนตาย และการสูญเสียตัวตนในวัยชราและในสภาพเจ็บป่วย

ในภาวะชราและเจ็บป่วย โรงพยาบาลและบ้านพักคนชรา (nursing home) คือสถานที่ที่จัดบริการสำหรับภาวะดังกล่าว แต่ผู้สูงวัยอาจไม่ต้องการใช้ ชีวิตที่เป็นระเบียบ มีกำหนดเวลา เพราะเหตุผลเรื่องความปลอดภัยทาง สังขารเท่านั้น แต่พวกเขาอาจต้องการอิสระและยังคงคุณค่าในการใช้ชีวิตอยู่ที่

บ้านด้วย ในสังคมอเมริกัน สถานที่ใช้ชีวิต โดยได้รับความช่วยเหลือ (assisted living facility) เป็นแนวคิดของ เคเรน บราวน์ วิลสัน (Keren Brown Wilson) ซึ่งค่อยๆ แปลงให้เป็นรูปธรรมในชื่อ พาร์กเพลซ (Park Place) ที่เมืองพอร์ตแลนด์ ที่นี่ ผู้สูงอายุที่พิการหรือเจ็บป่วยจะอยู่ในฐานะ ผู้เช่า ไม่ใช่ผู้ป่วย พวกเขามีห้องส่วนตัว มีครัว และห้องน้ำ พวกเขาสามารถเลี้ยงได้



ภาพ: static.nautil.us

เลือกเฟอร์นิเจอร์เองได้ รวมทั้งเลือกคนและเวลาที่จะให้เข้าไปใน “บ้าน” ของพวกเขาได้ ที่สำคัญพาร์กเพลซยังจัดการเรื่องความช่วยเหลือขั้นพื้นฐานให้ทุกด้าน ทั้งพยาบาล ยา อาหาร ปุ่มกดขอความช่วยเหลือตลอดเวลา ผู้สูงอายุจะไม่ถูกตัดขาดจากเพื่อนและโลกภายนอก พวกเขาจะนอนดึกตื่นสายอย่างไรก็ได้ แนวคิดสำคัญคือ ไม่ควบคุมผู้สูงวัยให้ใช้ชีวิตตามตารางเวลา ซึ่งโครงการดังกล่าวพบว่าช่วยเรื่องศักดิ์ศรีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตต่อ และลดทอนสภาพ “เหงา เบื่อหน่าย หดหู่” ที่มักพบได้ทั่วไปในบ้านพักคนชรา

ส่วนในภาวะใกล้ตาย ระบบการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ที่จัดให้ที่บ้าน ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์เพื่อยื้อชีวิต ในสหรัฐอเมริกาค่าใช้จ่ายร้อยละ ๒๕ ของระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ถูกใช้ไปกับผู้ป่วยร้อยละ ๕ ในช่วงปีสุดท้ายของชีวิต ค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ป่วยมะเร็งชนิดร้ายแรงจะเพิ่มขึ้นในช่วงท้ายของการรักษา เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจาย มีค่าใช้จ่ายประมาณ ๙๔,๐๐๐ ดอลลาร์โดยเฉลี่ยในช่วงปีสุดท้ายของชีวิต สูงกว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาปีแรก ๓ - ๔ เท่า ที่สำคัญการดูแลแบบประคับประคองมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้ตัดสินใจว่า เมื่อวาระนั้นมาถึง เขาจะยินดีจากไปหรือจะสู้ เพื่อที่คนข้างหลังจะได้ไม่ต้องสับสน ช่วย

ตัดสินใจแทน เพราะผู้ป่วยมะเร็งบางคนตัดสินใจสู้ ยอมรับการผ่าตัดและผลที่ตามมาได้ ขอเพียงให้มีชีวิตต่อเพื่ออยู่กับสิ่งที่รัก เช่น การกินไอศกรีมและดูฟุตบอล ขณะที่ผู้ป่วยบางคนยอมรับการต่อสู้ในบางระดับ หากผลการรักษาเสี่ยงทำให้ต้องกลายเป็นอัมพาต เขาเลือกยอมรับและเตรียมพร้อมที่จะจากไปมากกว่า การตัดสินใจเหล่านี้เป็นความกล้าหาญ และการยอมรับความจริง

กรณีศึกษาและโครงการต่างๆ ที่ผู้เขียนได้ศึกษาและนำเสนอไว้ในหนังสือเล่มนี้ล้วนน่าสนใจ ตัวอย่าง

เช่น การทดลองของคุณหมอบิล ธรอมัส (Bill Thomas) ที่สถานดูแล

ผู้สูงอายุเซสเมโมเรียล ซึ่งนำต้นไม้สีเขียวมาไว้ในทุกห้อง ดัดแปลงสนามหญ้าให้เป็นแปลงผักและสวนดอกไม้ และยังนำสัตว์เลี้ยงเข้ามาอาศัยด้วย โดยปัจจุบัน เซสเมโมเรียลมีนกแก้วเล็ก ๑๐๐ ตัว สุนัข ๔ แมว ๒ รวมทั้งไก่และกระต่ายอีกฝูง ผลการทดลองนี้ถูกนำมาศึกษาเปรียบเทียบกับสถานดูแลผู้สูงอายุอีกแห่งในบริเวณใกล้เคียงกัน และพบว่าจำนวนการสั่งยาต่อจำนวนผู้สูงอายุของเซสเมโมเรียลลดลงไปครึ่งหนึ่ง และการเสียชีวิตลดลงร้อยละ ๑๕ คุณหมอธรอมัสได้เติม “ชีวิตชีวา” ให้กับที่นี้ สิ่งมีชีวิตทั้งต้นไม้และสัตว์เลี้ยงต่างช่วยเพิ่มความสุขในชีวิตให้กับผู้สูงอายุ

หากบุคลากรสุขภาพหรือผู้ดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุได้อ่าน อาจนำมาปรับใช้และทดลองบ้างในสังคมไทย ที่สำคัญจะได้หันกลับมาทบทวนชีวิตของตนอีกสักรอบ

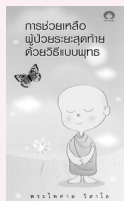


ภาพ: harvardmagazine.com

หนังสือของเครือข่ายพุทธิกา

เรื่องความตาย

และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย



การช่วยเหลือผู้ป่วย
ระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ
พระไพศาล วิสาโล
สมทบคำจัดพิมพ์
เล่มละ ๑๕ บาท (ฟรี คำจัดส่ง)



เลือกทางนี้ (ดีกว่า):
๑๒ วิธีเยียวยาหัวใจ
รวบรวมจากคอลัมน์
“ในทางเลือก” อาทิตยอัสดง
ราคา ๕๙ บาท



ธรรมข้างเตียง
พระไพศาล วิสาโล เขียน
ราคา ๖๐ บาท



เหนือความตาย:
จากวิกฤตสู่โอกาส
พระไพศาล วิสาโล
ราคา ๑๒๐ บาท

หนังสือใหม่



ชนะได้ด้วยไมตรี
พระไพศาล วิสาโล
ราคา ๑๕ บาท



ส่องพระส่องตน
พระวิจิต รัมมชิตโต
ราคา ๑๕ บาท



ขุมทรัพย์จากก้อนอิฐ
เอกภพ สิทธิวรรณธนะ
ราคา ๑๕ บาท

ปฏิทินกิจกรรมเครือข่ายพุทธิกาและเสมสิกขาลัย

การอบรมเผชิญความตายอย่างสงบ

หลักสูตรขั้นพื้นฐาน: สำหรับคนทั่วไปที่สนใจ (ระยะเวลา ๓ วัน ๒ คืน)

วันที่ ๒๕ - ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

สอบถามและสมัครเข้ารับการอบรมได้ที่ เสมสิกขาลัย สำนักงานรามคำแหง
คุณสาวตรี 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



กิตติยัคศว

เรียนรู้ความตาย เพื่อเข้าใจชีวิต

ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒๙ กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๕

จัดทำโดย เครือข่ายพุทธิกา

ที่ปรึกษา พระไพศาล วิสาโล

สาราณียกร วรพงษ์ เวชมาลีนนท์

กองสาราณียกร

นงลักษณ์ ตรงศีลสัตย์

วรรณภา จารุสมบัติ

ชัยยศ จิรพฤษภัญญ์

สุชาดา ไตสตรีกุล

นภนาท อนุพงศ์พัฒน์

เพชรลดา ชั่งจิตสิริโรจน์

ณพร นัยสันทัด

เอกภพ สิทธิวรรณธนะ

ฐนิตา อภิชนะกุลชัย

มณี ศรีเพ็ญจันทร์

ศรินทร์ รัตน์เจริญขจร

อมรรัตน์ พุฒเจริญ

สำนักงาน

๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙

(เหล้าลาด)

ถ.อรุณอมรินทร์

แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย

กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐

เว็บไซต์

www.budnet.org

อีเมล

b_netmail@yahoo.com



เกมไพ่ ไขชีวิต

เกมสร้างบทสนทนาเรื่องชีวิตและความตาย
อย่างง่ายและสนุก

ชุดละ ๑๖๐ บาท

โดย โครงการความตาย พุดได้

<http://www.budnet.org/sunset/game>

THAPS

ลลิส
สำนักานกอกอนคานคาน
การสร้างเสริมคุณภาพ

เครือข่ายพุทธิกา

กรุณาส่ง

สิ่งตีพิมพ์