

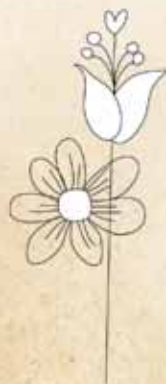
พระโศภิตา วิสาโล

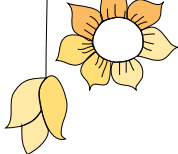




ขอมอบเป็นธรรมบรรณาการแด่

จาก





การช่วยเหลือ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยวิธีแบบพุทธ

พระไพศาล วิสาโล



ชมรมกัลยาณธรรม

หนังสือตีพิมพ์ที่ ๓๐๑

พิมพ์ครั้งที่ ๑ เดือนมิถุนายน ๒๕๕๗

จำนวนพิมพ์ ๗,๐๐๐ เล่ม

จัดพิมพ์โดย ชมรมกัลยาณธรรม ๑๐๐ ถนนประโคนชัย
ตำบลปากน้ำ อำเภอมะนัง จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐
โทรศัพท์ ๐-๒๗๐๒-๗๓๕๓ และ ๐-๒๗๐๒-๙๖๒๔

ออกแบบปก / รูปเล่ม / ภาพประกอบ สุวดี ผ่องโสภา

ร่วมด้วยช่วยแถม คนข้างหลัง

พิสูจน์อักษร ทีมงานกัลยาณธรรม

พิมพ์ บริษัท สำนักพิมพ์สุภา จำกัด โทร. ๐-๒๔๓๕-๘๕๓๐

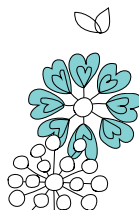
สัพพทานัง ธัมมทานัง ชินาติ

การให้ธรรมะเป็นทาน ชนะการให้ทั้งปวง



www.kanlayanatam.com

www.visalo.org



คำ ป ร ร ก



คนเจ็บนั้นไม่ได้ต้องการเพียงแค่การเยียวยาทางกายเท่านั้น การเยียวยาทางจิตใจก็มีความสำคัญด้วยเช่นกัน ยิ่งคนที่เจ็บหนัก อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต การเยียวยาทางกายกลับมีความสำคัญน้อยกว่าการเยียวยาทางจิตใจด้วยซ้ำ ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ป่วยมีใจสงบ ยอมรับความตายได้ ก็หายทรมานทรมาย แม้อาการทางกายจะทรุดหนักลงเป็นลำดับ จนยากแก่การเยียวยารักษาได้แล้วก็ตาม

อย่างไรก็ตาม การเยียวยาทางจิตใจแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น ยังเป็นเรื่องที่ผู้คนในปัจจุบันให้ความสนใจกันน้อย เป็นผลให้ชีวิตในช่วงสุดท้ายของ

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ผู้ป่วยเป็นอันมากเต็มไปด้วยความทุกข์ทรมาน
จนไม่อาจจากไปได้อย่างสงบ

หนังสือเล่มเล็กๆ นี้เป็นความพยายามเบื้องต้น
ในการนำเสนอวิธีการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย โดยอาศัยหลักการทางพุทธศาสนา
ทั้งนี้โดยมีประสบการณ์ของผู้รู้มาเป็นตัวอย่าง
ประกอบ เรื่องราวดังกล่าวชี้ให้เห็นเป็นอย่างดีว่า
การตายอย่างสงบนั้นเป็นไปได้ ไม่จำเป็นต้องลงเอย
ด้วยความทุกข์ทรมานหรือทรมานทุรายแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตามการช่วยเหลือดังกล่าวจะให้
ผลดีอย่างมาก หากผู้ป่วยมีการฝึกฝนหรือเตรียม
พร้อมทางด้านจิตใจด้วย ไม่จำเพาะแต่ในช่วงที่
เจ็บป่วยเท่านั้น แต่ควรทำตั้งแต่มีสุภาพดีอยู่
การเตรียมพร้อมที่สำคัญคือการมีทัศนคติที่ถูกต้อง
ต่อความตายและดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท
กล่าวคือหมั่นทำความดี สร้างบุญกุศล ละเว้น
ความชั่ว และฝึกใจให้รู้จักปล่อยวาง

พระไพศาล วิสาโล

ขออนุโมทนาชมรมกัลยาณธรรมที่เห็นความ
สำคัญของการดูแลจิตใจผู้ป่วย และจัดพิมพ์หนังสือ
เล่มนี้ให้แพร่หลายเพื่อประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วย
ญาติผู้ป่วย และบุคลากรทางสาธารณสุข

พ.ค.๒๕๖๑ ๒๖/๖

๑ มิถุนายน ๒๕๕๗

คำนำชมรมกัลยาณธรรม



ข้าพเจ้าเป็นศิษย์ผู้หนึ่งของพระอาจารย์ไพศาล
วิสาโล ได้ทราบเสมอว่าพระอาจารย์มีภารกิจงานธรรม
มากมายหลายส่วน เพราะท่านไม่ได้ทอดทิ้งสังคม
แม้จะเป็นพระมหาเถระผู้เคร่งครัดและสอนภavana
ซึ่งนิยมอยู่ป่า แต่กลับเป็นหนึ่งในต้นธารแห่งภูมิปัญญา
ของสังคม ด้วยท่านตระหนักว่า “ธรรมะสามารถเยียวยา
ได้ทุกจุดทุกที่ที่มีปัญหา” ธรรมะจึงควรเข้าไป
ผสมผสานในทุกส่วนของสังคมเท่าที่ท่านจะมีกำลังช่วยได้
เพื่อให้สังคมนี้นุ่มเย็นเป็นสุขด้วยผู้คนมีธรรมเป็นที่พึ่ง

“เครือข่ายพุทธิกาเพื่อพระพุทธศาสนาและ
สังคมไทย” เป็นแค่เลี้ยวส่วนเล็กๆ ของงานเผยแผ่ธรรม
ที่พระอาจารย์เป็นที่ปรึกษาและเครือข่ายนี้เป็นพลัง

ขับเคลื่อนที่ปลูกวิถีแห่งธรรมให้แผ่ขยายในจิตใจผู้คน
งานของพุทธิกาท่า มีหลายส่วน ส่วนหนึ่งที่น่าสนใจมาก
คือ “โครงการเผชิญความตายอย่างสงบ” ซึ่งข้าพเจ้า
เห็นว่า เป็นสัจธรรมพื้นฐานที่ทุกท่านควรตระหนัก
เพื่อความไม่ประมาทมัวเมาในชีวิตและจะสามารถ
ช่วยเหลือดูแลผู้อื่นได้ตามโอกาสด้วย ดังนั้นเมื่อปลาย
เดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา ข้าพเจ้าจึงให้โอกาสตัวเองเข้า
อบรมในโครงการเผชิญความตายอย่างสงบ
ซึ่งเป็นแค่เสี้ยวเล็กๆ ในโครงการดังกล่าว ได้รับความรู้
ความเข้าใจมากมาย เช่น สัจธรรมชีวิต การเตรียมตัว
เตรียมใจ เตรียมชีวิต ให้ตนและคนอยู่หลัง และการดูแล
เยียวยาผู้ใกล้ชิด ผู้เป็นที่รัก ทั้งกายใจและจิตวิญญาณ
รวมทั้งการบอกกล่าวข่าวร้ายแก่คนที่เรารัก

ข้าพเจ้าทราบดีว่า พระอาจารย์เหน็ดเหนื่อย
ตรากตรำงานตลอดเวลาแทบไม่ได้พัก และการอบรม
ในโครงการเผชิญความตายฯ นี้ ก็เป็นส่วนที่ท่านต้อง
ใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวัน เดือน ปี เมื่อตนเองได้เข้า
อบรมในคอร์สดังกล่าว ในวันสุดท้ายผู้ฝึกทุกคนต้องเข้า

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

เยี่ยมผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อให้กำลังใจ (เป็นเรื่องจริงที่นักเรียนทุกคนต้องเรียนรู้) รู้สึกประทับใจมาก ทำให้เข้าใจว่างานนี้ให้ความอึดอึ้งใจความประทับใจกับพวกเราเช่นไร พระอาจารย์ท่านคงหายเหนื่อยด้วยความสุขเช่นนั้นมากกว่าพวกเราหลายร้อยพันเท่า

ในนามชมรมกัลยาณธรรมของน้อมบูชา
อาจรียคุณแต่พระอาจารย์ผู้เปี่ยมเมตตาเกินกว่าจะ
หาคำกล่าวใด ด้วยธรรมทานอันทรงคุณค่าที่พวกเรา
กระทำแล้วด้วยดี เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่จะต้องตาย
ทุกท่านตลอดไป

กราบขอบพระคุณและอนุโมทนาบุญยิ่ง
ทพญ.อัจฉรา กลิ่นสุวรรณ
ประธานชมรมกัลยาณธรรม



การช่วยเหลือผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย
ด้วยวิธีแบบพุทธ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ความเจ็บป่วยเมื่อเกิดขึ้นแล้ว มิได้เกิดผลกระทบต่อร่างกายเท่านั้น หากยังมีอิทธิพลต่อจิตใจด้วย คนที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่แล้วจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น หากยังมีความเจ็บป่วยทางจิตอีกด้วย ยิ่งผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยแล้ว ความเจ็บป่วยทางจิตใจเป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ทรมานไม่น้อยไปกว่าความเจ็บป่วยทางกาย หรืออาจจะมากกว่าด้วยซ้ำ เพราะสิ่งที่เผชิญเบื้องหน้าเขา คือความตายและความพลัดพรากสูญเสียอย่างสิ้นเชิง ซึ่งกระตุ้นรำลึกถึงความกลัว ความวิตกกังวล และความรู้สึกลำบากโศกเศร้าให้ผุดขึ้นมาอย่างเข้มข้นรุนแรงอย่างไม่เคยประสบมาก่อน

ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยจึงต้องการการดูแลรักษาทางจิตใจไม่น้อยไปกว่าการดูแลทางร่างกาย และสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งแพทย์หมดหวังที่จะรักษาร่างกายให้หายหรือดีขึ้นกว่าเดิมแล้ว การดูแลช่วยเหลือทางจิตใจกลับจะมีความสำคัญยิ่งกว่า

เพราะแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปเรื่อยๆ แต่จิตใจยังมีโอกาสที่จะกลับมาดีขึ้น หายทุนทुरายจนเกิดความสงบขึ้นได้แม้กระทั่งในวาระสุดท้ายของชีวิต ทั้งนี้เพราะกายกับใจแม้จะสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แต่เมื่อกายทุกข์ ไม่จำเป็นว่าใจจะต้องเป็นทุกข์ไปกับกายด้วยเสมอไป เราสามารถรักษาใจไม่ให้ทุกข์ไปกับกายได้ ดังพระพุทธองค์ได้เคยตรัสแก่ นกุลปิตาอุบาสกผู้ป่วยหนักว่า “ขอให้ท่านพิจารณาอย่างนี้ว่า เมื่อกายเรา กระสับกระส่าย จิตเราจะไม่กระสับกระส่าย”

ในสมัยพุทธกาล มีหลายเหตุการณ์ที่พระพุทธองค์และพระสาวกได้ทรงมีส่วนช่วยเหลือผู้ที่กำลังป่วยและใกล้ตาย เป็นการช่วยเหลือที่มุ่งบำบัดทุกข์หรือโรคทางใจโดยตรง ดังมีบันทึกในพระไตรปิฎกว่า คราวหนึ่งที่ฆาฏอุบาสกผู้ป่วยหนัก ได้ขอให้บิดาช่วยพาเข้าเฝ้าพระพุทธองค์ และกราบทูลว่า ตนเองป่วยหนัก เห็นจะอยู่ได้ไม่นาน พระพุทธองค์ทรงแนะนำให้ฆาฏอุบาสกตั้งจิตพิจารณาว่า

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

๑. จักมีความเลื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระพุทธเจ้า

๒. จักมีความเลื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระธรรม

๓. จักมีความเลื่อมใสไม่หวั่นไหวในพระสงฆ์

๔. จักตั้งตนอยู่ในศีลที่พระอริยะสรรเสริญ

เมื่อที่ฆาตุลว่าได้ประกอบตนอยู่ในธรรม

ทั้ง ๔ ประการแล้ว พระพุทธองค์ก็ทรงแนะนำให้
ที่ฆาตุพิจารณาว่าสังขารทั้งปวงนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์
และเป็นอนัตตา ที่ฆาตุได้พิจารณาเห็นตามนั้น
หลังจากนั้นพระพุทธเจ้าได้เสด็จออกไป ไม่นานที่
ฆาตุก็ถึงแก่กรรม พระพุทธองค์ได้ตรัสในเวลาต่อมา
ว่าอานิสงส์จากการที่ที่ฆาตุพิจารณาตามที่พระองค์ได้
ตรัสสอน ที่ฆาตุได้บรรลุเป็นพระอนาคามี

ในอีกที่หนึ่งพระพุทธเจ้าได้ตรัสสอนว่า เมื่อ
มีอุบาสกป่วยหนัก อุบาสกด้วยกันพึงให้คำแนะนำ
๔ ประการว่า จงมีความเลื่อมใสอันไม่หวั่นไหวใน
พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ และมีศีลที่พระอริยะ
สรรเสริญ จากนั้นให้ถามว่าเขายังมีความห่วงใยใน
มารดา บิดา ในบุตร และภริยา และในกามคุณ ๕

อยู่หรือ พึงแนะนำให้เขาละความห่วงใยในมารดา
บิดา ในบุตร และภริยา และในกามคุณ ๕ (รูป รส
กลิ่น เสียง สัมผัสที่น่าพอใจ) จากนั้นก็แนะนำให้เขา
น้อมจิตสู่ภพภูมิที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ จนถึงขั้นละจาก
พรหมโลก น้อมจิตสู่ความดับแห่งกายตน (สัkkายนิโรธ)
อันเป็นความหลุดพ้น เช่นเดียวกับการหลุดพ้นจาก
อาสวะกิเลส

กรณีของพระติสสะเป็นอีกกรณีหนึ่งที่น่าสนใจ
พระติสสะได้ล้มป่วยด้วยโรคร้าย มีตุ่มขนาดใหญ่ขึ้น
เต็มตัว ตุ่มที่แตกก็ส่งกลิ่นเหม็น จนผ้าสบงจีวรเปื้อน
ด้วยเลือดและหนอง เมื่อพระพุทธรองค์ทรงทราบ
จึงเสด็จไปดูแลรักษาพยาบาล ผลัดเปลี่ยนสบงจีวร
ตลอดจนอุสริระ และอาบน้ำให้ พระติสสะเมื่อสบายตัว
และรู้สึกดีขึ้น พระองค์ก็ตรัสว่า “อีกไม่นาน กายนี้จะ
นอนทับแผ่นดิน ปราศจากวิญญูณ เหมือนท่อนไม้ที่
ถูกทิ้งแล้ว หาประโยชน์ไม่ได้” พระติสสะพิจารณาตาม
เมื่อพระพุทธรองค์ตรัสเสร็จ พระติสสะก็บรรลुเป็น
พระอรหันต์ พร้อมกับดับขันธไปในเวลาเดียวกัน

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

จากตัวอย่าง ๓ กรณีที่เล่ามา มีข้อพิจารณา
๒ ประการ คือ

๑. ความเจ็บป่วยและภาวะใกล้ตายนั้น
แม้จะเป็นภาวะวิกฤตหรือความแตกสลายใน
ทางกาย แต่สามารถเป็น “โอกาส” แห่งความ
หลุดพ้นในทางจิตใจ หรือการยกระดับในทางจิต
วิญญาณได้ ความเจ็บป่วยและภาวะใกล้ตาย
จึงมิได้เป็นสิ่งเลวร้ายในตัวเอง หากใช้ให้เป็น
ก็สามารถเป็นคุณแก่ผู้เจ็บป่วยได้

๒. คำแนะนำของพระพุทธเจ้า สามารถ
จำแนกเป็น ๒ ส่วนคือ

- การน้อมจิตให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัย
และความมั่นใจในศีล หรือความดีที่ได้
บำเพ็ญมา กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการ
น้อมจิตให้ระลึกถึงสิ่งที่ดีงาม
- การละความห่วงใยและปล่อยวางในสิ่ง
ทั้งปวง เพราะแลเห็นด้วยปัญญาว่าไม่มี
อะไรที่จะยึดถือไว้ได้เลย

คำแนะนำของพระพุทธานุญาตดังกล่าว เป็น
แนวทางที่ดีสำหรับการให้ความช่วยเหลือ
ทางจิตใจแก่ผู้ใกล้ตายในปัจจุบัน ในบทความนี้
จะนำหลักการดังกล่าวมาประยุกต์สำหรับแพทย์
พยาบาล และญาติมิตรที่ต้องการช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย
โดยนำเอาประสบการณ์จากกรณีตัวอย่างอื่นๆ
มาประกอบเป็นแนวทางดังต่อไปนี้



๑

ให้ความรัก
และความเห็นอกเห็นใจ

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่เพียงถูกความเจ็บปวดทางกายรุมเร้าเท่านั้น หากยังถูกรบกวนด้วยความกลัว เช่น ความกลัวตาย กลัวที่จะถูกทอดทิ้ง กลัวที่จะตายอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้าง กลัวสิ่งที่รออยู่ข้างหน้าหลังจากสิ้นลม ตลอดจนกลัวความเจ็บปวดที่จะเกิดขึ้น ความกลัวดังกล่าวอาจสร้างความทุกข์ให้แก่เขายิ่งกว่าความเจ็บปวดทางกายด้วยซ้ำ

ความรักและกำลังใจจากลูกหลานญาติมิตรเป็นสิ่งสำคัญในยามนี้เพราะสามารถลดทอนความกลัวและช่วยให้เขาเกิดความมั่นคงในจิตใจได้ พี่ระลึกว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้นมีสภาพจิตที่เปราะบาง อ่อนแออย่างมาก เขาต้องการใครสักคนที่เขาสามารถพึ่งพาได้ และพร้อมจะอยู่กับเขาในยามวิกฤต หากมีใครสักคนที่พร้อมจะให้ความรักแก่เขาได้อย่างเต็มเปี่ยมหรืออย่างไม่มีเงื่อนไข เขาจะมีกำลังใจเผชิญกับความทุกข์นานาประการที่โหมกระหน่ำเข้ามา

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ความอดทนอดกลั้น เห็นอกเห็นใจ อ่อนโยน และให้อภัย เป็นอาการแสดงออกของความรัก ความทุกข์ทางกายและสภาพจิตที่เปราะบาง มักทำให้ผู้ป่วยแสดงความหงุดหงิด กราดเกรี้ยว ออกมาได้ง่าย เราสามารถช่วยเขาได้ด้วยการ อดทนอดกลั้น ไม่แสดงความขุ่นเคืองฉุนเฉียว ตอบโต้กลับไป พยายามให้อภัยและเห็นอกเห็นใจ เขา ความสงบและความอ่อนโยนของเราจะช่วย ให้ผู้ป่วยสงบนิ่งลงได้เร็วขึ้น การเตือนสติเขา อาจเป็นสิ่งจำเป็นในบางครั้ง แต่พึงทำด้วยความ นุ่มนวลอย่างมีเมตตาจิต จะทำเช่นนั้นได้สิ่งหนึ่งที่ญาติมิตรขาดไม่ได้คือมีสติอยู่เสมอ สติช่วยให้ ไม่ลืมหืมตา และประคองใจให้มีเมตตา ความรัก และความอดกลั้นอย่างเต็มเปี่ยม

แม้ไม่รู้ว่าจะพูดให้กำลังใจแก่เขาอย่างไรดี เพียงแค่การใช้มือสัมผัสผู้ป่วยด้วยความอ่อนโยน ก็ช่วยให้เขารับรู้ถึงความรักจากเราได้ เราอาจ จับมือ จับแขนเขา บีบเบาๆ กอดเขาไว้ หรือใช้

มือทั้งสองสัมผัสบริเวณหน้าผากและหน้าท้อง
พร้อมกับแผ่ความปรารถนาดีให้แก่เขา สำหรับ
ผู้ที่เคยทำสมาธิภาวนา ขณะที่สัมผัสตัวเขา
ให้น้อมจิตอยู่ในความสงบ เมตตาจากจิตที่สงบ
และเป็นสมาธิ จะมีพลังจนผู้ป่วยสามารถสัมผัสได้

การแผ่เมตตาอย่างหนึ่งที่ชาวพุทธธิเบต
นิยมใช้ก็คือ การน้อมใจนึกหรืออัญเชิญ
สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วย (หรือเรา) เคารพนับถือ เช่น
พระพุทธเจ้า พระโพธิสัตว์ หรือเจ้าแม่กวนอิม
ให้ความรู้สึกว่าท่านเหล่านั้นปรากฏเป็นภาพ
นิมิตอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จากนั้นจินตนาการ
ว่าท่านเหล่านั้นได้เปล่งรังสีแห่งความกรุณาและการ
เยียวยา เป็นลำแสงอันนุ่มนวล อาบรดทั่วร่างของ
ผู้ป่วย จนร่างของผู้ป่วยผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียว
กับลำแสงนั้น ขณะที่น้อมใจนึกภาพดังกล่าว
เราอาจสัมผัสมือของผู้ป่วยไปด้วย หรือนั่งสงบ
อยู่ข้างๆ เพียงผู้ป่วยก็ได้ ●



๒

ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับ
ความตายที่จะมาถึง

การรู้วาระสุดท้ายของตนใกล้จะมาถึง
ย่อมช่วยให้ผู้ป่วยมีเวลาเตรียมตัวเตรียมใจในขณะที่
สังขารยังเอื้ออำนวยอยู่ แต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก
ที่ไม่คาดคิดมาก่อนว่าตนเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หาย
และอาการได้ลุกลามมาถึงระยะสุดท้ายแล้ว
การปล่อยเวลาให้ล่วงเลยไปโดยปกปิดความจริง
ไม่ให้ผู้ป่วยรับรู้ ย่อมทำให้เขามีเวลาเตรียมตัวได้
น้อยลง อย่างไรก็ตามการเปิดเผยความจริงซึ่งเป็น
ข่าวร้าย โดยไม่ได้เตรียมใจเขาไว้ก่อน ก็อาจทำให้เขา
มีอาการทรุดหนักลงกว่าเดิม โดยทั่วไปแล้วแพทย์จะ
มีบทบาทสำคัญในเรื่องนี้ โดยเฉพาะหลังจากที่ได้
สร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดหรือได้รับความไว้วางใจ
จากผู้ป่วยแล้ว แต่แม้กระนั้นการทำให้ผู้ป่วยยอมรับ
ความตายที่กำลังจะเกิดขึ้น มักเป็นกระบวนการที่
ใช้เวลานาน นอกเหนือจากความรัก และความไว้วางใจ
แล้ว แพทย์ พยาบาล ตลอดจนญาติมิตร จำต้องม
ีความอดทนและพร้อมที่จะฟังความในใจจากผู้ป่วย

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

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

อย่างไรก็ตามเมื่อบอกข่าวร้ายแล้ว ใช่ว่าผู้ป่วยจะยอมรับความจริงได้ทุกคน แต่สาเหตุอาจจะมีมากกว่าความกลัวตาย เป็นไปได้ว่าเขามีภารกิจบางอย่างที่ยังคงค้างค้างอยู่ หรือมีความกังวลกับบางเรื่อง ญาติมิตรควรช่วยให้เขาเปิดเผยหรือระบายออกมาเพื่อจะได้บรรเทาและเยียวยา หากเขามั่นใจว่ามีคนที่พร้อมจะเข้าใจเขา เขาจะรู้สึกปลอดภัยที่จะเผยความในใจออกมา ขณะเดียวกันการซักถาม

ที่เหมาะสมอาจช่วยให้เขาระลึกได้ว่าอะไรคือสิ่งที่ทำให้เขามีอายุอมรับความตายได้ หรือทำให้เขาได้คิดขึ้นมาว่าความตายเป็นสิ่งที่มิอาจหลีกเลี่ยงได้ และไม่จำเป็นต้องลงเอยเลวร้ายอย่างที่เขากลัว สิ่งที่ญาติมิตรพึงตระหนักในขั้นตอนนี้ก็คือรับฟังเขา ด้วยใจที่เปิดกว้างและเห็นอกเห็นใจ พร้อมจะยอมรับเขาตามที่เป็นจริง และให้ความสำคัญกับการซักถามมากกว่าการเทศนาสั่งสอน

การช่วยให้เขาคลายความกังวลเกี่ยวกับลูกหลานหรือคนที่เขารัก อาจช่วยให้เขาทำใจรับความตายได้มากขึ้น บางกรณีผู้ป่วยอาจจะบายโทสะใส่แพทย์ พยาบาล และญาติมิตร ทั้งนี้เพราะโกรธที่บอกข่าวร้ายแก่เขาหรือโกรธที่ปิดบังความจริงเกี่ยวกับอาการของเขาเป็นเวลานาน ปฏิบัติการดังกล่าวสมควรได้รับความเข้าใจจากผู้เกี่ยวข้อง หากผู้ป่วยสามารถข้ามพ้นความโกรธ และการปฏิเสธความตายไปได้ เขาจะยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดกับตัวเขาได้ง่ายขึ้น



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ในการบอกข่าวร้าย สิ่งที่เราควรทำควบคู่ไปด้วยก็คือ การให้กำลังใจและความมั่นใจแก่เขาว่าเรา (ญาติมิตร) และแพทย์พยาบาลจะไม่ทอดทิ้งเขา จะอยู่เคียงข้างเขาและช่วยเหลือเขาอย่างเต็มที่ และจนถึงที่สุด การให้กำลังใจในยามวิกฤตก็มีประโยชน์เช่นกัน ดังกรณีเด็กอายุ ๑๐ ขวบคนหนึ่ง อาการทรุดหนักและอาเจียนเป็นเลือด ร้องอย่างตื่นตระหนกว่า “ผมกำลังจะตายแล้วหรือ?” พยาบาลได้ตอบไปว่า “ใช่ แต่ไม่มีอะไรน่ากลัว หนูก้าวไปข้างหน้าเลย อาจารย์พุทธทาสรออยู่แล้ว หนูเป็นคนกล้าหาญ ช่างๆ หนูก็มีคุณพ่อคุณแม่คอยช่วยอยู่” ปรากฏว่าเด็กหายทุรนทุราย และทำตามคำแนะนำของแม่ที่ให้บริกรรม “พุทโธ” ขณะที่หายใจเข้าและออกไม่นานเด็กก็จากไปอย่างสงบ

ประโยชน์อย่างหนึ่งจากการบอกความจริงแก่ผู้ป่วยก็คือ ช่วยให้ผู้ป่วยตัดสินใจล่วงหน้าว่าเมื่อตนมีอาการเพียบหนัก ไม่มีความรู้สึกตัว

แล้วจะให้แพทย์เฝ้ารักษารักษาไปถึงขั้นไหน
จะให้แพทย์ยืดชีวิตไปให้ถึงที่สุดโดยใช้เทคโนโลยี
ทุกอย่างเท่าที่มี เช่น ป้อนหัวใจ ต่อท่อช่วยหายใจ
และท่อใส่อาหารฯ หรือให้งดวิธีการดังกล่าว
ช่วยเพียงแค่ประทังอาการ และปล่อยให้ค่อยๆ
สั่นลมไปอย่างสงบ บ่อยครั้งผู้ป่วยไม่ได้ตัดสินใจ
ในเรื่องนี้ล่วงหน้าเพราะไม่รู้สภาพที่แท้จริงของตัว
ผลก็คือเมื่อเข้าสู่ภาวะโคม่า ญาติมิตรจึงไม่มี
ทางเลือกอื่นใด นอกจากการขอให้แพทย์
แทรกแซงอาการอย่างถึงที่สุด ซึ่งมักก่อให้เกิด
ความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยโดยมีผลเพียงแต่ยืด
กระบวนการตายให้ยาวออกไป และไม่ช่วยให้
คุณภาพชีวิตดีขึ้นเลย ซ้ำยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย
เป็นจำนวนมาก ●



๓

ช่วยให้จิตใจจดจ่อ
กับสิ่งดีงาม



การนึกถึงสิ่งดีงามช่วยให้จิตใจเป็นกุศล และบังเกิดความสุข ทำให้ความกลัวคุกคามจิต ได้น้อยลง และสามารถเผชิญกับความเจ็บปวด ได้ดีขึ้น วิธีหนึ่งที่พระพุทธเจ้าและพระสาวกมัก แนะนำให้ผู้ใกล้ชิดตายปฏิบัติก็คือ การระลึกถึงและมีศรัทธามั่นในพระรัตนตรัย คือพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ จากนั้นก็ให้ตั้งตนอยู่ในศีล และระลึกถึงศีลที่ได้บำเพ็ญมา พระรัตนตรัยนั้นกล่าวอีกนัยหนึ่งคือสิ่งดีงามหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วยนับถือ ส่วนศีลนั้นก็คือความดีงามที่ตนได้กระทำให้มา

เราสามารถน้อมนำให้ผู้ป่วยนึกถึงสิ่งดีงามได้หลายวิธี เช่น นำเอาพระพุทธรูปหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตลอดจนภาพครูบาอาจารย์ที่ผู้ป่วยเคารพนับถือ มาติดตั้งไว้ในห้องเพื่อเป็นเครื่องระลึกนึกถึง หรือชักชวนให้ผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน นอกจากการอ่านหนังสือธรรมะให้ฟังแล้ว การเปิดเทปธรรมบรรยายหรือบทสวดมนต์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยน้อมจิตของผู้ป่วยให้บังเกิดความสุขและ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ความสว่าง การนิมนต์พระมาเยี่ยมและแนะนำ การเตรียมใจ ยิ่งเป็นพระที่ผู้ป่วยเคารพนับถือ จะช่วยให้กำลังใจแก่เขาได้มาก อย่างไรก็ตาม พึงคำนึงถึงวัฒนธรรมและความคุ้นเคยของผู้ป่วย ด้วย สำหรับผู้ป่วยที่เป็นคนจีน ภาพพระโพธิสัตว์ หรือเจ้าแม่กวนอิมอาจน้อมนำจิตใจให้สงบ และมีกำลังใจได้ดีกว่าอย่างอื่น หากผู้ป่วยนับถือศาสนา อิสลามหรือศาสนาคริสต์ สัญลักษณ์ของพระเจ้า หรือศาสดาในศาสนาของตนย่อมมีผลต่อจิตใจ ได้ดีที่สุด

นอกจากนั้นเรายังสามารถน้อมใจผู้ป่วยให้ เกิดกุศลด้วยการชักชวนให้ทำบุญถวายสังฆทาน บริจาคทรัพย์เพื่อการกุศล และที่ขาดไม่ได้ก็คือ ชวนให้ผู้ป่วยระลึกถึงความดีที่ตนเองได้บำเพ็ญ ในอดีต ซึ่งไม่จำเป็นต้องหมายถึงการทำบุญกับ พระหรือศาสนาเท่านั้น แม้แต่การเลี้ยงดูลูกๆ ให้เป็นคนดี เสียสละ ดูแลพ่อแม่ด้วยความรัก ซื่อตรงต่อคู่ครอง เอื้อเฟื้อต่อมิตรสหาย หรือ



สอนศิษย์อย่างไม่เห็นแก่ความเหนื่อยยาก เหล่านี้
ล้วนเป็นบุญกุศลหรือความดีที่ช่วยให้เกิดความ
ปีติปลาบปลื้มแก่ผู้ป่วย และบังเกิดความมั่นใจ
ว่าตนจะได้ไปสุคติ

ความภูมิใจในความดีที่ตนกระทำ และ
มั่นใจในอันิสงส์แห่งความดีดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญ
สำหรับผู้ป่วย ในยามที่ตระหนักชัดว่าทรัพย์สิน
เงินทองต่างๆ ที่สะสมมานั้น ตนไม่สามารถจะเอา
ไปได้ มีแต่บุญกุศลเท่านั้นที่จะพึ่งพาได้ในภพหน้า
คนทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจน หรือทำตัวผิดพลาด
มาอย่างไร ย่อมเคยทำความดีที่น่าระลึกถึงไม่มาก
ก็น้อย ไม่ว่าเขาจะเคยทำอะไรเลวร้ายมามากมาย
เพียงใด ในยามที่ใกล้สิ้นลม สิ่งที่เราควรทำคือ
ช่วยให้เขาระลึกถึงคุณงามความดีที่เขาเคยทำ
ซึ่งเขาอาจมองไม่เห็นเนื่องจากความรู้สึกผิดท่วมท้น
ในหัวใจ ความดีแม้เพียงเล็กน้อยก็มีความสำคัญ
สำหรับเขาในช่วงวิกฤต ขณะเดียวกันสำหรับผู้ป่วย
ที่ทำความดีมาตลอดก็อย่าให้ความไม่ดี (ซึ่งมีเพียง



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

น้อยนิด) มาดบั้งความดีที่เคยทำ จนเกิดความ
รู้สึกไม่ดีกับตนเอง บางกรณีญาติมิตรจำต้อง
ลำดับความดีที่เขาเคยทำเพื่อเป็นการยืนยัน
และตอกย้ำให้เขามั่นใจในชีวิตที่ผ่านมา ●



๒

ช่วยปลดเปลื้อง
สิ่งค้างคาใจ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้มาแล้ว สิ่งหนึ่งซึ่งจะทำให้ความทุกข์ให้จิตใจ และทำให้ไม่อาจตายอย่างสงบ (หรือ “ตายตาหลับ”) ได้ ก็คือความรู้สึกค้างคาใจในบางสิ่งบางอย่าง สิ่งนั้นอาจได้แก่ภารกิจการทำงานที่ยังค้างคา ทรัพย์สินที่ยังแบ่งสรรไม่แล้วเสร็จ ความน้อยเนื้อต่ำใจในคนใกล้ชิด ความโกรธแค้นใครบางคน หรือความรู้สึกผิดบางอย่างที่เกาะกุมจิตใจมานาน ความปรารถนาที่จะพบคนบางคนเป็นครั้งสุดท้าย โดยเฉพาะคนที่ตนรัก หรือคนที่ตนปรารถนาจะขอโหสิกรรม ความห่วงกังวลหรือความรู้สึกไม่ดีที่ค้างคาใจ เป็นสิ่งที่สมควรได้รับการปลดปล่อยอย่างเร่งด่วน หากไม่แล้วจะทำให้ผู้ป่วยทรมานทรมานหนักอกหนักใจ พยายามปฏิเสธผลลัทธิความตาย และตายอย่างไม่สงบ ซึ่งนอกจากจะหมายถึงความทุกข์อย่างมากแล้ว ในทางพุทธศาสนาเชื่อว่า จะส่งผลให้ผู้ตายไปสู่ทุกข์ด้วยแทนที่จะเป็นสุคติ



ลูกหลานญาติมิตร ควรใส่ใจและฉับไวกับเรื่องดังกล่าว บางครั้งผู้ป่วยไม่พูดตรงๆ ผู้รอบข้างควรมีความละเอียดอ่อน และสอบถามด้วยความใส่ใจและมีเมตตา ไม่รู้สึกรำคาญ ในกรณีที่เป็นภารกิจที่ยังค้างค้าง ควรหาทางช่วยเหลือให้การกิจนั้นเสร็จสิ้น หากเขาปรารถนาจะพบใคร ควรรีบตามหาเขามาพบ หากฝังใจโกรธแค้นใครบางคน ควรแนะนำให้เขาให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองอีกต่อไป ในกรณีที่เป็นความรู้สึกที่ค้างคาใจเนื่องจากทำสิ่งที่ไม่สมควร ในยามนี้ไม่ใช่เวลาที่จะประณามหรือตัดสินเขา หากควรช่วยเขาปลดปล่อยความรู้สึกผิดออกไป อาทิเช่นช่วยให้เขาเปิดใจ และรู้สึกปลอดภัยที่จะขอโทษหรืออโหสิกรรมกับใครบางคน ขณะเดียวกันการแนะนำให้ฝ่ายหลังยอมรับคำขอโทษและให้อภัยผู้ป่วยก็เป็นสิ่งสำคัญที่คนรอบข้างสามารถช่วยได้

อย่างไรก็ตามการขอโทษหรือขออภัยนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะกับผู้น้อยหรือผู้ที่อยู่ในสถานะ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ที่ต่ำกว่า เช่น ลูกน้อง ลูก หรือภรรยา วิธีหนึ่งที่ช่วยได้คือ การแนะนำให้ผู้ป่วยเขียนคำขอโทษหรือความในใจลงในกระดาษ เขียนทุกอย่างที่อยากจะบอกแก่บุคคลผู้นั้น ก่อนเขียนอาจให้ผู้ป่วยลองทำใจให้สงบ และจินตนาการว่าบุคคลผู้นั้นมานั่งอยู่ข้างหน้า จากนั้นให้นึกถึงสิ่งที่อยากจะบอกเขา พูดในใจเหมือนกับว่าเขากำลังนั่งฟังอยู่ ที่นี้ก็นำเอาสิ่งที่อยากบอกเขาย้ายทอดลงไปในกระดาษ เมื่อเขียนเสร็จแล้ว ผู้ป่วยจะขอให้ญาติมิตรนำไปให้แก่บุคคลผู้นั้น หรือเก็บไว้กับตัว ก็สุดแท้แต่สิ่งสำคัญก็คือการเปิดใจได้เริ่มขึ้นแล้ว แม้จะยังไม่มีการสื่อสารให้บุคคลผู้นั้นได้รับรู้ แต่ก็ได้มีการปลดปล่อยความรู้สึกในระดับหนึ่ง หากผู้ป่วยมีความพร้อมมากขึ้นก็อาจตัดสินใจพูดกับบุคคลผู้นั้นโดยตรงในโอกาสต่อไป

บ่อยครั้งคนที่ป่วยอยากขอโทษก็คือคนใกล้ชิดที่อยู่ข้างเตียงนั่นเอง อาทิ ภรรยาสามี หรือลูก ในกรณีเช่นนี้จะง่ายกว่าหากผู้ใกล้ชิดเป็นฝ่ายเริ่มก่อน

ด้วยการกล่าวคำให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคือง
ในความผิดพลาดที่ผ่านมา การที่ผู้ใกล้ชิดเป็น
ฝ่ายเริ่มต้นก่อนคือการเปิดทางให้ผู้ป่วยกล่าว
คำขอโทษได้อย่างไม่ตะขิดตะขวงใจ แต่จะ
ทำเช่นนั้นได้ผู้ใกล้ชิดต้องลดทิฐิมานะหรือ
ปลดปล่อยความโกรธเคืองออกไปจากจิตใจก่อน

มีผู้ป่วยคนหนึ่ง เมื่อครั้งยังมีสุขภาพดี
มีภรรยาน้อยหลายคน ไม่รับผิดชอบครอบครัว
สุดท้ายทิ้งภรรยาหลวงให้อยู่กับลูกสาว ต่อมา
เขาเป็นโรคมะเร็ง อาการทรุดหนักเป็นลำดับ
ไม่มีใครดูแลรักษาจึงขอมายู่บ้านภรรยาหลวง
ภรรยาหลวงก็ไม่ปฏิเสธแต่การดูแลรักษานั้นทำ
ไปตามหน้าที่ พยาบาลสังเกตได้ว่าทั้งสองมีที่ทำ
ท่างอแง และเมื่อได้พูดคุยกับผู้ป่วย ก็แน่ใจว่า
ผู้ป่วยมีความรู้สึกผิดกับการกระทำของตน
ในอดีต พยาบาลแนะนำให้ภรรยาเป็นฝ่ายกล่าว
คำให้อภัยแก่สามีเพื่อเขาจะได้จากไปอย่างสงบ
แต่ภรรยาไม่ยอมบอกรับผิดชอบ สามีมีอาการทรุดหนัก



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

เรื่อยๆ จนพูดไม่ค่อยได้ นอนกระสับกระส่าย
รอความตายอย่างเดียว แต่ปรากฏว่าวันสุดท้าย
สามีรวบรวมกำลังทั้งหมดลุกขึ้นมาเพื่อเอ่ยคำ
ขอโทษภรรยา พูดจบก็ล้มตัวลงนอนและหมดสติ
ในเวลาไม่นาน สามชั่วโมงต่อมาก็สิ้นลมอย่างสงบ
กรณีนี้เป็นตัวอย่างว่าความรู้สึกผิดนั้น トラบใดที่
ยังค้างคาอยู่ก็จะรบกวนจิตใจเป็นอย่างมาก
ผู้ป่วยรู้สึกวาทนไม่สามารถตายตาหลับได้ หากยัง
ไม่ได้ปลดเปลื้องความรู้สึกผิด แต่เมื่อได้กล่าวคำ
ขอโทษแล้วก็สามารถจากไปโดยไม่ทรมาน



ในบางกรณีผู้ที่สมควรกล่าวคำขอโทษคือ
ลูกหลานหรือญาติมิตรนั่นเอง ไม่มีโอกาสใดที่คำ
ขอโทษจะมีความสำคัญเท่านี้อีกแล้ว แต่บ่อยครั้ง
แม้แต่ลูกๆ เองก็ไม่กล้าที่จะเปิดเผยความในใจต่อ
พ่อแม่ที่กำลังจะล่วงลับ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความ
ไม่คุ้นเคยที่จะพูดออกมา สาเหตุอีกส่วนหนึ่งก็คือ
คิดว่าพ่อแม่ไม่ถือสาหรือไม่รู้ว่าตนได้ทำอะไรที่
ไม่เหมาะสมลงไป ความคิดเช่นนี้อาจเป็นการ

ประเพณีที่ผิดพลาดจนแก้ไขไม่ได้

มีหญิงผู้หนึ่งป่วยหนักใกล้ตาย พยาบาล
แนะนำให้ลูกจับมือแม่ และขอขมาแม่ แต่หลังจาก
ที่ลูกพูดเสร็จแล้ว แม่ก็ยังมึนทำเหมือนมีอะไร
ค้างคาใจ พยาบาลสังเกตเห็นจึงถามลูกว่า มีอะไร
ที่ยังปกปิดแม่ไว้อยู่หรือเปล่า ลูกได้ฟังก็ตกใจ
สารภาพว่ามีเรื่องหนึ่งที่ยังไม่ได้บอกแม่เพราะคิดว่า
แม่ไม่รู้ นั่นก็คือเรื่องที่ตนได้อยู่กินกับหญิงคนหนึ่ง
จนมีลูกด้วยกัน สุดท้ายลูกได้ไปบอกความจริงแก่แม่
และขอโทษที่ได้ปกปิดเอาไว้ แม่ได้ฟังก็สบายใจ
ที่สุดก็จากไปโดยไม่มีสิ่งใดค้างคาใจอีก

การขอโทษหรือขอขมานั้น อันที่จริงไม่จำเป็น
จะต้องเจาะจงต่อบุคคลหนึ่งบุคคลใดก็ได้ เพราะ
คนเราอาจกระทำการล่วงเกินหรือเบียดเบียน
ใครต่อใครได้โดยไม่เจตนาหรือโดยไม่รู้ตัว ดังนั้น
เพื่อให้รู้สึกสบายใจและไม่ให้มีเวรกรรมต่อกันอีก
ญาติมิตรควรแนะนำผู้ป่วยให้กล่าวคำขอขมาต่อ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ



ผู้ที่เคยมีเวรกรรมต่อกัน หรือขออโหสิกรรมต่อ
เจ้ากรรมนายเวรทั้งหลายที่เคยล่วงเกินกันมา
ทางด้านญาติมิตรก็เช่นกัน ในขณะที่ผู้ป่วยยัง
รับรู้ได้ ควรกล่าวคำขอขมาต่อผู้ป่วย นี่เป็นการ
เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยกล่าวคำให้อภัยหรือให้
อโหสิกรรมต่อญาติมิตรได้ ในกรณีที่ผู้ป่วย
เป็นพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ ลูกหลานหรือญาติๆ
อาจร่วมกันทำพิธีขอขมา โดยประชุมพร้อมกัน
ที่ข้างเตียง และให้มีตัวแทนเป็นผู้กล่าว เริ่มจาก
การกล่าวถึงคุณงามความดีของผู้ป่วย บุญคุณที่
มีต่อลูกหลาน จากนั้นก็กล่าวคำขอขมา
ขออโหสิสำหรับกรรมใดๆ ที่ล่วงเกิน เป็นต้น ●

๕

ช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวาง
สิ่งต่างๆ



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ



การปฏิเสธความตาย ขัดขึ้นไม่ยอมรับความจริงที่อยู่เบื้องหน้า เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ของผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และเหตุที่เขาขัดขึ้นดิ้นรนก็เพราะยังติดยึดกับบางสิ่งบางอย่าง ไม่สามารถพรากจากสิ่งนั้นได้ อาจจะได้แก่ ลูกหลาน คนรัก พ่อแม่ ทรัพย์สินสมบัติ งานการ หรือโลกทั้งโลกที่ตนคุ้นเคย ความรู้สึกติดยึดอย่างแน่นหนานี้สามารถเกิดขึ้นได้ แม้กับคนที่มีได้มีความรู้สึกผิดค้างคาใจ เมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมทำให้เกิดความกังวล ควบคู่กับความกลัวที่จะต้องพลัดพรากระสิ่งอันเป็นที่รักเหล่านั้น ญาติมิตรตลอดจนแพทย์และพยาบาลควรช่วยให้เขาปล่อยวางให้มากที่สุด เช่น ให้ความมั่นใจแก่เขาว่า ลูกหลานสามารถดูแลตนเองได้ หรือพ่อแม่ของเขาจะได้รับการดูแลด้วยดี หรือเตือนสติแก่เขาว่า ทรัพย์สินสมบัตินั้นเป็นของเราเพียงชั่วคราว เมื่อถึงเวลาก็ต้องให้คนอื่นดูแลต่อไป

ในการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ใกล้ตาย พระพุทธองค์ทรงแนะนำว่า นอกจากการน้อมจิตผู้ใกล้ตายให้ระลึก และศรัทธาในพระรัตนตรัย

ตลอดจนการบำเพ็ญตนอยู่ในคุณงามความดีแล้ว
ขั้นต่อไปก็คือการแนะนำให้ผู้ใกล้ตายละความห่วงใย
ในสิ่งต่างๆ อาทิ พ่อแม่ บุตรภรรยา รวมทั้งทรัพย์สิน
สมบัติและรูปธรรม นามธรรมที่น่าพอใจทั้งหลาย
ปล่อยวางแม้กระทั่งความหมายมั่นในสวรรค์ทั้งปวง
สิ่งเหล่านี้หากยังยึดติดอยู่ จะเหนียวรั้งจิตใจ ทำให้
ขัดขืนฝืนความตาย ทุณทุรายจนวาระสุดท้าย
ดังนั้นเมื่อความตายมาถึง ไม่มีอะไรดีไปกว่าการปล่อย
วางทุกสิ่ง แม้กระทั่งตัวตน

ในบรรดาความติดยึดทั้งหลาย ไม่มีอะไรที่ลึกซึ้ง
แน่นหนากว่าความติดยึดในตัวตน ความตายในสายตา
ของคนบางคนหมายถึงความดับสูญของตัวตน
ซึ่งเป็นสิ่งที่เขาทนไม่ได้และทำใจยาก เพราะลึกๆ
คนเราต้องการความสืบเนื่องของตัวตน ความเชื่อว่า
มีสวรรค์นั้นช่วยตอบสนองความต้องการส่วนลึก
ดังกล่าวเพราะทำให้ผู้คนมั่นใจว่าตัวตนจะดำรงคงอยู่
ต่อไป แต่สำหรับคนที่ไม่เชื่อเรื่องสวรรค์หรือภพหน้า
ความตายกลายเป็นเรื่องที่น่ากลัวอย่างที่สุด

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ในทางพุทธศาสนา ตัวตนนั้นไม่มีอยู่จริง หากเป็นสิ่งที่เรatikหักขึ้นมาเองเพราะความไม่รู้ สำหรับผู้ป่วยที่มีพื้นฐานทางพุทธศาสนามาก่อน อาจมีความเข้าใจในเรื่องนี้ไม่มากนักน้อย แต่คนที่สัมผัสพุทธศาสนาแต่เพียงด้านประเพณีหรือ เฉพาะเรื่องทำบุญสร้างกุศล การที่จะเข้าใจว่า ตัวตนนั้นไม่มีอยู่จริง (อนัตตา) คงไม่ใช่เรื่องง่าย อย่างไรก็ตามในกรณีที่ยาติมิตร แพทย์ และ พยาบาลมีความเข้าใจในเรื่องนี้ดีพอ ควรแนะนำให้ผู้ป่วยค่อยๆ ปล่อยวางในความยึดถือตัวตน เริ่มจากความปล่อยวางในร่างกายว่าเราไม่สามารถบังคับร่างกายให้เป็นไปตามปรารถนาได้ ต้องยอมรับสภาพที่เป็นจริง ว่าสักวันหนึ่งอวัยวะต่างๆ ก็ต้องเสื่อมทรุดไป ขั้นตอนต่อไปก็คือการ ช่วยแนะให้ผู้ป่วยปล่อยวางความรู้สึก ไม่ยึดเอา ความรู้สึกใดๆ เป็นของตน วิธีนี้จะช่วยลดทอน ความทุกข์ ความเจ็บปวดได้มาก เพราะความทุกข์ มักเกิดขึ้นเพราะไปยึดเอาความเจ็บปวดนั้นเป็นของตน หรือไปสำคัญมั่นหมายว่า “ฉันเจ็บ”

แทนที่จะเห็นแต่อาการเจ็บเกิดขึ้นเฉยๆ

การละความสำคัญมั่นหมายดังกล่าวจะทำให้ต้องอาศัยการฝึกฝนจิตใจพอสมควร แต่ก็ไม่เกินวิสัยที่ผู้ป่วยธรรมดาจะทำได้ โดยเฉพาะหากเริ่มฝึกฝนขณะที่เริ่มป่วย มีหลายกรณีที่ผู้ป่วยด้วยโรคร้าย สามารถเผชิญกับความเจ็บปวดอย่างรุนแรงได้โดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย หรือใช้แต่เพียงเล็กน้อย ทั้งนี้เพราะสามารถละวางความสำคัญมั่นหมายในความเจ็บปวดได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ใช้ธรรมโอสธเยียวยาจิตใจ ●



๖

สร้างบรรยากาศ
แห่งความสงบ



ความสงบใจและการปล่อยวางสิ่งค้างคา
ติดยึดในใจผู้ป่วยนั้น จะเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง
จำต้องมีบรรยากาศรอบตัวเอื้ออำนวยด้วย ในห้อง
ที่พลุกพล่านด้วยผู้คนเข้าออก มีเสียงพูดคุย
ตลอดเวลา หรือมีเสียงเปิดปิดประตูทั้งวัน ผู้ป่วย
ย่อมยากที่จะประคองจิตให้เป็นกุศลและเกิด
ความสงบได้ กล่าวในแง่จิตใจของผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่
ญาติมิตร รวมทั้งแพทย์และพยาบาลสามารถ
ช่วยได้เป็นอย่างน้อยก็คือ ช่วยสร้างบรรยากาศ
แห่งความสงบ งดเว้นการพูดคุยที่รบกวนผู้ป่วย
งดการถกเถียงในหมู่ญาติพี่น้องหรือร้องไห้ร้องไห้
ซึ่งมีแต่จะเพิ่มความวิตกกังวลและความขุ่นเคืองใจ
แก่ผู้ป่วย เพียงแค่ญาติมิตรพยายามรักษาจิตใจ
ของตนให้ดี ไม่เศร้าหมอง สลดหดหู่ ก็สามารถ
ช่วยผู้ป่วยได้มาก เพราะสภาวะจิตของคนรอบตัวนั้น
สามารถส่งผลต่อบรรยากาศและต่อจิตใจของผู้ป่วย
ได้ จิตของคนเรานั้นละเอียดอ่อนสามารถรับรู้
ความรู้สึกของผู้อื่นได้ แม้จะไม่พูดออกมาก็ตาม
ความละเอียดอ่อนดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นเฉพาะในยาม

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ปกติ หรือยามรู้ตัวเท่านั้น แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะโคม่าก็อาจสัมผัสกับกระแสจิตของผู้คนรอบข้างได้ ดังจะได้กล่าวต่อไป

นอกจากนั้นลูกหลานญาติมิตร ยังสามารถสร้างบรรยากาศแห่งความสงบได้ ด้วยการชักชวนผู้ป่วยร่วมกันทำสมาธิภาวนา อาทิ อานาปานสติ หรือ การเจริญสติด้วยการกำหนดลมหายใจ หายใจเข้า นึกในใจว่า “พุท” หายใจออก นึกในใจว่า “โธ” หรือนับทุกครั้งที่หายใจออกจาก ๑ ไปถึง ๑๐ แล้วเริ่มต้นใหม่

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

หรือการพองยุบของห้อง ปรากฏว่าแทบไม่ต้อง
ใช้ยาแก้ปวดเลย อีกทั้งจิตยังแจ่มใส ตื่นตัวกว่า
ผู้ป่วยที่ใช้ยาดังกล่าวอีกด้วย การชักชวนผู้ป่วย
ทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน โดยมีการจัดห้องให้สงบ
และดูศุภกตีสีทธิ์ (เช่น มีพระพุทธรูปหรือสิ่งที่น่า
เคารพสักการะติดอยู่ในห้อง) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะ
สร้างบรรยากาศแห่งความสงบ และน้อมจิตของ
ผู้ป่วยในทางที่เป็นกุศลได้ แม้แต่การเปิดเพลง
บรรเลงเบาๆ ก็มีประโยชน์ในทางจิตใจต่อผู้ป่วย
ด้วยเช่นกัน

แม้ความสงบในจิตใจจะเป็นสิ่งสำคัญ แต่ใน
ทางพุทธศาสนาถือว่าสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย (และกับมนุษย์ทุกคนไม่ว่าปกติ
หรือเจ็บไข้) ก็คือ การมีปัญญาหรือความรู้
ความเข้าใจแจ่มชัดในความเป็นจริงของชีวิต
อันได้แก่ความไม่คงที่ (อนิจจัง) ไม่คงตัว (ทุกขัง)
และไม่ใช่ตัว (อนัตตา) ความเป็นจริง ๓ ประการ
นี้หมายความว่าไม่มีอะไรสักอย่างที่เราจะยึดมั่น

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ



ได้เลย ความตายเป็นสิ่งที่น่ากลัวเพราะเรายัง
ยึดติดบางสิ่งบางอย่างอยู่ แต่เมื่อใดเราเข้าใจ
กระจ่างชัดว่าไม่มีอะไรที่จะติดยึดไว้ได้ ความตาย
ก็ไม่น่ากลัว และเมื่อใดที่เราตระหนักว่าทุกสิ่ง
ทุกอย่างย่อมแปรเปลี่ยนไป ไม่มีอะไรเที่ยงแท้
ความตายก็เป็นเรื่องธรรมดา และเมื่อใดที่เรา
ตระหนักว่าไม่มีตัวตนที่เป็นของเราจริงๆ ก็ไม่มี
“เรา” ที่เป็นผู้ตาย และไม่มีใครตาย แม้ความตาย
ก็เป็นแค่การเปลี่ยนสภาพจากสิ่งหนึ่งไปเป็นอีก
สิ่งหนึ่งตามเหตุปัจจัยเท่านั้น ปัญญาหรือความรู้
ความเข้าใจในความจริงดังกล่าวนี้แหละที่ทำให้
ความตายมิใช่เรื่องน่ากลัวหรือน่ารังเกียจฉล็กไส
และช่วยให้สามารถเผชิญความตายได้ด้วยใจสงบ

การช่วยเหลือที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ หลายวิธี
สามารถนำมาใช้ได้แม้กระทั่งกับผู้ป่วยที่อยู่ใน
ภาวะโคม่าหรือหมดสติ ผู้ป่วยดังกล่าวแม้จะ
ไม่มีอาการตอบสนองให้เราเห็นได้ แต่เชื่อว่าเขาจะ
หมดการรับรู้อย่างสิ้นเชิง มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย

ที่สามารถได้ยินหรือแม้แต่เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว รวมทั้งสัมผัสรับรู้ถึงพลังหรือกระแสจิตจากผู้ที่อยู่รอบตัว ผู้ป่วยบางคนเล่าว่าขณะที่อยู่ในภาวะโคม่า เนื่องจากครรภ์เป็นพิษ ตนสามารถได้ยินเสียงหมอและพยาบาลพูดคุยกัน บ้างก็ได้ยินเสียงสวดมนต์จากเทปที่ญาตินำมาเปิดข้างหู มีกรณีหนึ่งที่หมดสติเพราะหัวใจหยุดเต้น ถูกนำส่งโรงพยาบาลเพื่อให้แพทย์ช่วยเหลือน้อย่างเร่งด่วนด้วยการใช้ไฟฟ้ากระตุ้นหัวใจ ก่อนที่จะใส่ท่อช่วยหายใจ พยาบาลผู้หนึ่งได้ถอดฟันปลอมของเขา ไม่นานเขาก็มีอาการดีขึ้น สัปดาห์ต่อมาเมื่อชายผู้นี้เห็นหน้าพยาบาลคนดังกล่าว เขาจำเธอได้ทันทีทั้งๆ ที่ตอนที่พยาบาลถอดฟันปลอมนั้นเขาหมดสติและจวนเจียนจะสิ้นชีวิต

พ.ญ.อมรา มลิลล เลาถึงผู้ป่วยคนหนึ่งซึ่งประสบอุบัติเหตุอย่างหนักระหว่างที่นอนหมดสติอยู่ในห้องไอซียูนานเป็นอาทิตย์ เขารู้สึกเหมือนลอยแคว้งคว้าง แต่บางช่วงจะรู้สึกว่ามีมือมาแตะที่ตัวเขา พร้อมกับมีพลังส่งเข้ามา ทำให้ใจที่แคว้งคว้างเหมือนจะขาดหลุด

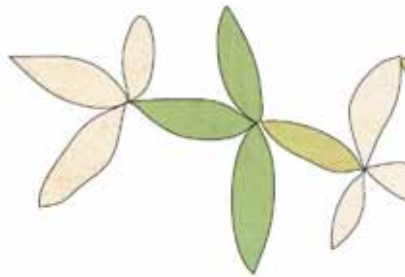
การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ไปนั้น กลับมารวมตัวกัน เกิดความรู้ตัวขึ้นมา
สัปดาห์ความรู้ตัวนั้นก็เลื่อนรางไปอีก เป็นอย่างนี้
ทุกวัน เขามารู้ภายหลังว่ามีพยาบาลผู้หนึ่งทุกเช้า
ที่ขึ้นเวร จะมาจับมือเขาแล้วแผ่เมตตาให้กำลังใจ
ขอให้ม่กำลังใจและรู้สึกตัว ในที่สุดเขาก็ฟื้นตัวกลับ
เป็นปกติ ทั้งๆ ที่หมอประเมินแต่แรกว่ามีโอกาส
รอดน้อยมาก กรณีนี้เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งที่ชี้ว่า
แม้จะหมดสติแต่จิตก็สามารถสัมผัสรับรู้กระแส
แห่งเมตตาจิตของผู้ที่อยู่ใกล้เคียงได้



ด้วยเหตุนี้ลูกหลานญาติมิตรจึงไม่ควรท้อแท้
หมดหวังเมื่อพบว่าผู้ป่วยได้เข้าสู่ภาวะโคม่าแล้ว
ยังมีหลายอย่างที่เราสามารถทำได้ เช่น อ่านหนังสือ
ธรรมะให้เขาฟัง พูดเชิญชวนให้เขาระลึกถึง
สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพนับถือ หรือนึกถึงสิ่งที่เป็
นบุญกุศล รวมทั้งระลึกถึงความดีที่เคยบำเพ็ญ
การพูดให้เขาหายกังวลกับลูกหลานหรือสิ่งที่ตน
ผูกพัน หรือแนะนำให้ปล่อยวางสิ่งต่างๆ ก็มี
ประโยชน์เช่นกัน ที่สำคัญก็คือการสร้างบรรยากาศ

แห่งความสงบ ลูกหลานญาติมิตรควรระมัดระวัง
คำพูดและการกระทำขณะที่อยู่ข้างเตียงผู้ป่วย
ไม่ควรร้องไห้ฟูมฟาย ทะเลาะเบาะแว้ง หรือพูด
เรื่องที่อาจกระทบกระเทือนใจผู้ป่วย ฟังระลึกว่า
อะไรที่ควรทำกับผู้ป่วยในยามเขายังรับรู้สิ่งต่างๆ ได้
ก็ควรทำอย่างเดียวกันนั้นเมื่อเขาหมดสติ หากเคย
ชักชวนเขาทำวัตรสวดมนต์หรือเปิดเทปบรรยาย
ธรรมให้เขาฟัง ก็ขอให้ทำต่อไป ●





๗

กล่าวคำอำลา

สำหรับผู้ที่ยากเปิดเผยความในใจให้ผู้ป่วย
รับรู้ เช่น ขอโทษ หรือกล่าวคำอำลาเขา ยังไม่สาย
เกินไปที่บอกกล่าวกับเขา มีหญิงชราผู้หนึ่งนั่งอยู่
ข้างเตียงสามีด้วยความรู้สึกโศกเศร้าเสียใจมาก
เพราะไม่เคยบอกสามีว่าเธอรักเขาเพียงใด มาบัดนี้
สามีของเธอเข้าขั้นโคม่าและใกล้ตาย เธอรู้สึกท้อ
ถใจไปแล้วที่เธอจะทำอะไรได้ แต่พยาบาลให้กำลังใจ
เธอว่าเขายังอาจได้ยินเธอพูดแม้จะไม่มีปฏิกิริยาตอบ
สนองใดๆ เลยก็ตาม ดังนั้นเธอจึงขออยู่กับเขาอย่าง
เงียบๆ แล้วบอกสามีว่าเธอรักเขาอย่างสุดซึ้งและ
มีความสุขที่ได้อยู่กับเขา หลังจากนั้นเธอก็กล่าว
คำอำลาว่า “ยากมากที่ฉันจะอยู่โดยไม่มีเธอ แต่ฉัน
ไม่อยากเห็นเธอทุกข์ทรมานอีกต่อไป ฉะนั้นหากเธอ
จะจากไป ก็จากไปเถิด” ทันทีที่เธอกล่าวจบ สามี
ของเธอก็ถอนหายใจยาวแล้วสิ้นชีวิตไปอย่างสงบ

ขณะที่ผู้ป่วยกำลังจากไป และสัญญาณชีพ
อ่อนลงเป็นลำดับ หากลูกหลานญาติมิตรปรารภ
จะกล่าวคำอำลา ขอให้ตั้งใจ ระงับความโศกเศร้า

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

จากนั้นให้กระซิบบอกที่ข้างหู พูดถึงความรู้สึกดีๆ ที่มีต่อเขา ชื่นชมและขอบคุณในคุณงามความดีของเขาที่ได้กระทำ พร้อมทั้งขอขมาในกรรมใดๆ ที่ล่วงเกินจากนั้นก็น้อมนำจิตผู้ป่วยให้เป็นกุศลยิ่งขึ้น โดยแนะนำให้เขาปล่อยวางสิ่งต่างๆ ทั้งหลายลงเสีย อย่าได้มีความเป็นห่วงกังวลใดๆ อีกเลย แล้วให้ระลึกถึงพระรัตนตรัยหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เขานับถือ หากผู้ป่วยมีพื้นฐานทางด้านธรรมะ ก็ขอให้เขาปล่อยวางความสำคัญมั่นหมายในตัวตนและสังขารทั้งปวง น้อมจิตไปสู่ “ความดับไม่เหลือ” ตั้งจิตจดจ่อในพระนิพพาน จากนั้นก็กล่าวคำอำลา

แม้ว่าจะได้กล่าวคำอำลาผู้ป่วยไปแล้ว ในขณะที่เขายังมีสติรู้ตัวอยู่ แต่การกล่าวคำอำลาอีกครั้งก่อนที่เขาจะสิ้นลมก็ยังมิมีประโยชน์อยู่ ข้อที่พึงตระหนักก็คือการกล่าวคำอำลาและน้อมจิตผู้ป่วยให้มุ่งต่อสิ่งดีงามนั้นจะเป็นไปได้ดีก็ต่อเมื่อบรรยากาศรอบตัวของผู้ป่วยอยู่ในความสงบ ไม่มี

การพยายามเข้าไปแทรกแซงใดๆ กับร่างกายผู้ป่วย ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่หากผู้ป่วยอยู่ในห้องไอซียู และมีสัญญาณชีพอ่อนลงเจียนตาย หมอและพยาบาล มักจะพยายามช่วยชีวิตทุกวิถีทาง เช่น กระตุ้นหัวใจ หรือใช้เทคโนโลยีต่างๆ เท่าที่มี บรรยากาศจะเต็มไปด้วยความวุ่นวาย และยากที่ลูกหลานญาติมิตร จะกล่าวถ้อยคำใดๆ กับผู้ป่วย เว้นแต่ว่าผู้ป่วยและ ญาติผู้ป่วยแจ้งความจำนงค์ล่วงหน้าว่าขอให้ผู้ป่วย จากไปอย่างสงบโดยปราศจากการแทรกแซงใดๆ

โดยทั่วไปแพทย์และญาติผู้ป่วยมักจะคิดแต่ การช่วยเหลือทางกาย โดยลืมนึกถึงการช่วยเหลือ ทางจิตใจ จึงมักสนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยี การแพทย์ทุกอย่างเท่าที่มีเพื่อช่วยต่อลมหายใจ ผู้ป่วย ทั้งๆ ที่ในภาวะใกล้ตาย สิ่ง que ผู้ป่วยต้องการ มากที่สุดได้แก่การช่วยเหลือทางจิตใจ ดังนั้นหาก ผู้ป่วยมีอาการหนักจนหมดหวังจะรักษาชีวิตไว้ ได้แล้ว ญาติผู้ป่วยน่าจะคำนึงถึงคุณภาพหรือ สภาวะจิตของผู้ป่วยมากกว่า ซึ่งหมายความว่า



การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

อาจต้องขอให้ระงับการกลุ้มรุมผู้ป่วย ปล่อยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ ท่ามกลางลูกหลานญาติมิตรที่ร่วมกันสร้างบรรยากาศอันเป็นกุศลสำหรับผู้ป่วยเพื่อไปสู่สุคติ จะว่าไปแล้วสถานที่ที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศดังกล่าวอย่างดีที่สุดมักจะได้อยู่ที่บ้านของผู้ป่วยเอง ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยหลายคนจึงปรารถนาที่จะตายที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาลหรือห้องไอซียู หากลูกหลานญาติมิตรมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในทางจิตใจ การที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายที่บ้าน ก็เป็นไปได้ง่ายขึ้น ●



โครงการเผชิญความตาย อย่างสงบ



ความตายนั่นเป็นบททดสอบที่สำคัญที่สุด
ของชีวิต บททดสอบอื่นๆ นั้นเราสามารถสอบได้
หลายครั้ง แม้สอบตกก็ยังสามารถสอบใหม่ได้อีก
แต่บททดสอบที่ชื่อว่าความตายนั่น เรามีโอกาส
สอบได้ครั้งเดียว และไม่สามารถสอบแก้ตัวได้เลย
ยิ่งไปกว่านั้น ยังเป็นบททดสอบที่ยากมาก และ
สามารถเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ทันได้ตั้งตัว
เป็นบททดสอบที่เราแทบจะควบคุมอะไรไม่ได้เลย
ไม่ว่าเวลา สถานที่ หรือแม้กระทั่งร่างกายและ
จิตใจของตนเอง

อย่างไรก็ตามทุกๆ ที่ความตายเป็นบททดสอบ
ที่สำคัญอย่างยิ่งของชีวิต แต่น้อยคนนักที่ได้เตรียมตัว

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

เตรียมใจ รับมือกับบททดสอบดังกล่าว ชีวิตของผู้คนส่วนใหญ่หมดไปกับเรื่องอื่นๆ โดยเฉพาะการทำมาหากินและการหาความสุขจากสิ่งเสพรเราพร้อมจะใช้เวลาเป็นปีๆ สำหรับการฝึกอาชีพเข้าคอร์สฝึกร้องเพลงเต้นรำนานเป็นเดือนๆ ไม่นับเวลานับพัน นับหมื่นชั่วโมงกับการซื้อป้างและท่องอินเทอร์เน็ต แต่เรากลับไม่เคยสนใจที่จะตระเตรียมตนเองให้พร้อมเผชิญกับความตายหรือภาวะใกล้ตาย ส่วนใหญ่นี้กราวกับว่าตนเองจะไม่มวันตาย หาไม่ก็คิดง่ายๆ ว่าขอ “ไปตายเอาดาบหน้า” ไม่มีความประมาทอะไร ที่ร้ายแรงไปกว่าการทิ้งโอกาสที่จะฝึกฝนตนเองให้เผชิญความตายอย่างสงบในขณะที่ยังมีเวลาและพลังกำลังอย่างพร้อมมูล



เป็นเพราะไม่สนใจเตรียมตัวล่วงหน้ามาก่อน เมื่อล้มป่วยและเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตผู้คนเป็นอันมากจึงประสบกับความทุกข์ทรมานอย่างแรงกล้าทั้งกายและใจ ทรัพยากรที่มีอยู่ก็ไม่เพียงพอ

ที่จะเอามาใช้ช่วยตัวเองในยามวิกฤต โดยเฉพาะ “ทุน” ที่สะสมไว้ในจิตใจ ซึ่งสำคัญกว่าทุนที่เป็นทรัพย์สินสมบัติ ผู้คนจำนวนไม่น้อยลงเอยด้วยการพยายามต่อสู้กับความตายอย่างถึงที่สุด ฝากความหวังไว้กับเทคโนโลยีทุกชนิด แต่การพยายามยืดชีวิตนั้น บ่อยครั้งกลับกลายเป็นการยืดการตายหรือภาวะใกล้ ตายให้ยาวออกไป พร้อมกับความทุกข์ทรมาน โดยคุณภาพชีวิต และจิตใจหาได้ดีขึ้นหรือเท่าเดิมไม่



วัตถุประสงค์ของโครงการ



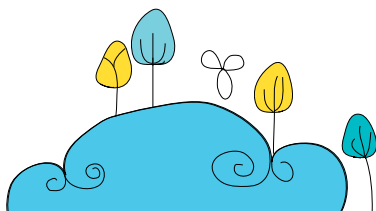
- เพื่อเปิดพื้นที่ให้คนในสังคมเกิดการเรียนรู้ เรื่องชีวิตและความตาย และสามารถเข้าถึงแนวทางการดำเนินชีวิตที่พอเพียงและมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
- เพื่อพัฒนาและรวบรวมองค์ความรู้ในการ เจริญมรณสติในชีวิตประจำวันและแนวทางปฏิบัติ ในการช่วยเหลือทางจิตใจ และจิตวิญญาณ แก่ผู้ป่วย

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

ระยะสุดท้ายทั้งในสถานพยาบาลและที่บ้าน

- เพื่อพัฒนาและขยายเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร และผู้เกี่ยวข้อง ให้มีศักยภาพและสามารถเกื้อหนุนการทำงานช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวม ได้อย่างเป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการแพทย์ที่คำนึงถึงหัวใจของความเป็นมนุษย์

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





กิจกรรมหลักของโครงการ



๑. การอบรมปฏิบัติการ “การเผชิญความตายอย่างสงบ”

การอบรมที่เน้นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้กิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ สมาธิ ภาวนา พินัยกรรมชีวิต จดหมายสื่อความในใจ บทบาทสมมติ ฯลฯ เป็นเครื่องมือในการนำพาให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของการสูญเสีย การเผชิญหน้ากับความตาย และการยอมรับความตายด้วยใจสงบ จะแบ่งเป็นหลักสูตรพื้นฐานทั่วไป และหลักสูตรการพัฒนาทักษะการนำทางจิตวิญญาณ โดยวิทยากรผู้มีประสบการณ์และทีมกระบวนการจากเสมสิกขาลัย และเครือข่ายพุทธิกา

๒. เวทีเสวนา “เครือข่ายการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย”

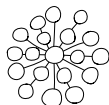
เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

นักบวช ผู้ปฏิบัติธรรม และอาสาสมัครที่ให้ความสำคัญกับมิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยนำเอาประสบการณ์ เรื่องเล่า และแรงบันดาลใจมาพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

๓. โครงการอาสาข้างเตียง

จัดกิจกรรมให้อาสาสมัคร ซึ่งเป็นบุคคลทั่วไปและนักศึกษาแพทย์เข้าเยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรัง และระยะสุดท้ายที่อยู่ในโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยผู้ใหญ่ โดยเน้นการไปรับรู้ เข้าใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติผ่านกิจกรรมการฟัง อย่างลึกซึ้ง การอ่านหนังสือ การพูดคุย และการอยู่เป็นเพื่อน มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ๓ เดือน และอาสาสมัครต้องผ่านการปฐมนิเทศ การฝึกอบรม และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเป็นระยะ



๔. โครงการผลิตหนังสือและสื่อการเรียนรู้ เพื่อ
การเผชิญความตายอย่างสงบ

- คู่มือ “การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย
ด้วยวิธีแบบพุทธ”
- หนังสือ “เหนือความตาย : จากวิกฤตสู่โอกาส”
- หนังสือ “สุขสุดท้ายที่ปลายทาง : เผชิญความ
ตายอย่างสงบ”
- หนังสือ “บทเรียนจากผู้จากไป : ผลึก ความรู้
ดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายแบบไทยๆ”
- หนังสือ “เผชิญความตายอย่างสงบ : สาร
และกระบวนการเรียนรู้”
- ซีดีเสียง บทพิจารณาความตาย “ตายก่อนตาย”
- ดีวีดี “สู่ความสงบที่ปลายทาง : บทเรียนชีวิต
ในยามเจ็บป่วย”
- หนังสือ “ระลึกถึงความตายสบายนัก”
- ข่ายใยมิตรภาพ : รายชื่อบุคคล องค์กร
เครือข่าย และสื่อการเรียนรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย

การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิธีแบบพุทธ

- เยียวยาด้วยรัก : ลองเรื่องจริงลองใช้ ประสบการณ์เฉียดตาย ปลุกหัวใจ รักผู้แวดล้อม
สู่การสร้างมรณกรรมอันงดงามแก่ผู้จากไป
- เผชิญความตายอย่างสงบ เล่ม ๒ : ข้อคิด
จากประสบการณ์
- อาทิตยอัสดง : จดหมายข่าวการดูแล
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย



...ความตายเป็นสิ่งที่น่ากลัว
เพราะเรายังยึดติดบางสิ่งบางอย่างอยู่
แต่เมื่อใดที่เราเข้าใจกระจ่างชัดว่าไม่มีอะไร
ที่จะติดยึดไว้ได้ ความตายก็ไม่น่ากลัว
และเมื่อใดที่เราตระหนักว่า ทุกสิ่งทุกอย่าง
ย่อมแปรเปลี่ยนไป ไม่มีอะไรเที่ยงแท้
ความตายก็เป็นเรื่องธรรมดา
และเมื่อใดที่เราตระหนักว่าไม่มีตัวตน
ที่เป็นของเราจริงๆ ก็ไม่มี **“เรา”** ที่เป็นผู้ตาย
และไม่มีใครตาย แม้ความตายก็เป็นแค่
การเปลี่ยนสภาพจากสิ่งหนึ่ง
ไปเป็นอีกสิ่งหนึ่งตามเหตุปัจจัยเท่านั้น...



www.kanlayanatam.com
www.visalo.org