

**สรุปการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ**  
**หลักสูตร “เผชิญความตายอย่างสงบ ขั้นพื้นฐาน”**  
**เฉพาะกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลตาก**  
**ระหว่างวันที่ ๘-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ ณ วัดนาวิลเลจ จ.ตาก**  
**จัดโดย เครือข่ายพุทธิกา และเสมสิกขาลัย และเครือข่ายกัลยาณมิตร โรงพยาบาลตาก**

.....

**ตารางกิจกรรม (ทุกวัน)**

๐๗.๓๐ - ๐๘.๔๕ น.	อาหารเช้า
๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๕ น.	สมาธิภาวนา
๐๙.๐๕ - ๑๒.๑๕ น.	กิจกรรมเช้า
๑๒.๑๕ - ๑๓.๑๕ น.	อาหารกลางวัน
๑๓.๑๕ - ๑๔.๐๐ น.	ผ่อนคลายตระหนักรู้
๑๔.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.	กิจกรรมบ่าย
๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น.	อาหารเย็น
๑๙.๐๐ - ๑๙.๒๐ น.	สมาธิภาวนา
๑๙.๒๐ - ๒๑.๓๐ น.	กิจกรรมภาคค่ำ

\*\*\* ๐๗.๐๐ น. เฉพาะในวันที่สองของการอบรม จะมีพิธีทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้ผู้ล่วงลับ

**แนะนำตัว**

๑. ชื่อ ชื่อเล่น
๒. สถานที่ทำงาน
๓. ความคาดหวัง

โรงพยาบาลที่เข้าร่วมอบรม เจ้าหน้าที่ รพ.แม่สอด และ รพ.อุ้มผาง ประกอบด้วย แพทย์ ๑ / พยาบาล ๒๖ / จิตอาสา ๓ / นักจิตวิทยาและอื่น ๆ ๕ รวมทั้งสิ้น ๓๕ คน โดยนับถือพุทธ ๒๕ คริสต์ ๓ และมุสลิม ๕ คน

ลำดับ	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง/หน้าที่
๑	กรรณิกา	แซ่ไอ้ว	พยาบาลวิชาชีพ
๒	กิริณา	เพชรแทน	พยาบาลวิชาชีพ
๓	เกศิณี	แซ่ไอ้ว	พยาบาลวิชาชีพ
๔	จริยา	เขจรศาสตร์	พยาบาลวิชาชีพ
๕	จินตนา	ประทุมทอง	พยาบาลวิชาชีพ
๖	จีราพร	แก้วมาลี	พยาบาลวิชาชีพ
๗	ดวงรัตน์	วิทยา	พยาบาลวิชาชีพ

๘	นันทยา	กอมณี	เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัด
๙	นภัส	ทับกล้า	พยาบาลวิชาชีพ
๑๐	นันทนา	อุปการะ	จิตอาสา
๑๑	นิภา	คล้ายเครือ	พยาบาลวิชาชีพ
๑๒	บัวผัด	หมื่นสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพ
๑๓	ประภัสสร	กังกัง	พยาบาลวิชาชีพ
๑๔	ปรีชา	เพ็ญสำอางค์	นักจิตวิทยา
๑๕	พลอย	ศรีคารุณศิลป์	พยาบาลวิชาชีพ
๑๖	เพลินฤทัย	อินปิ่น	นักจิตวิทยา
๑๗	โรจนศักดิ์	ทองคำเจริญ	นายแพทย์
๑๘	วนิษา	ชนะพิม	นักสังคมสงเคราะห์
๑๙	ศิริจิต	เนติภูมิกุล	พยาบาลวิชาชีพ
๒๐	ศิรินทร์ทิพย์	ทองจิตติ	เจ้าพนักงานเวชกรรม
๒๑	ศิริพร	อายุสะนิล	พยาบาลวิชาชีพ
๒๒	สนาม	ปิ่นแก้ว	จิตอาสา
๒๓	สุพัตรา	ใจโปร่ง	พยาบาลวิชาชีพ
๒๔	สุภรณ์	อดิษฐ์สกุล	พยาบาลวิชาชีพ
๒๕	สุมล	เทพคำอ้าย	พยาบาลวิชาชีพ
๒๖	สุวดี	อำไพ	จิตอาสา
๒๗	เสาวนีย์	ราชคม	พยาบาลวิชาชีพ
๒๘	หฤทัย	ทองประวิทย์	พยาบาลวิชาชีพ
๒๙	อัมพร	ธีระโพธิ์	พยาบาลวิชาชีพ
๓๐	อำพร	แย้มสวน	พยาบาลวิชาชีพ
๓๑	อรศรี	ปัญญาะ	พยาบาลวิชาชีพ
๓๒	สร้อยสน	ทรัพย์มาลี	พยาบาลวิชาชีพ
๓๓	ทัศนีย์	พันธ์ประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพ
๓๔	ประกาศรี	สมพร	พยาบาลวิชาชีพ
๓๕	ณัฐชาติ	ฉันทิกุล	พยาบาลวิชาชีพ

ทีมวิทยากร			
	ชื่อ	ชื่อเล่น	
1	พระไพศาล วิสาโล		วัดป่าสุคะโต ชัยภูมิ
2	นพ.เต็มศักดิ์ พึ่งรัมย์	เต็ม	รพ.สงขลา
3	นพ.โรจนศักดิ์ ทองคำเจริญ	โรจน์	รพ.แม่สอด จ.ตาก
4	คุณกานดาศรี ตูลาธรรมกิจ	ฟัง	รพ.สงขลา
5	นายรัชชชัย โตสิตระกูล	ชัย	เครือข่ายพุทธิกา
6	น.ส.วรรณษา จารุสมบุรณ์	สู้ย	เครือข่ายพุทธิกา
7	น.ส.สุชาดา โตสิตระกูล	ป๋ม	เครือข่ายพุทธิกา
8	น.ส.นงลักษณ์ ตรงศีลสัตย์	นก	เครือข่ายพุทธิกา
9	นายณภนาท อนุพงศ์พัฒน์	ท้อป	เครือข่ายพุทธิกา
10	นายเสรณี พันัสชาดา	ปู้	เสมสิกขาลัย

### กล่าวนำเปิดการอบรม โดย พระไพศาล วิสาโล

คนส่วนใหญ่มองว่าความตายเป็นเรื่องไกลตัว แต่แท้ที่จริงแล้วความตายเป็นเรื่องใกล้ตัวมาก อย่างที่ทางทิเบตบอกว่าชาติหน้าอาจมาก่อนวันพรุ่งนี้ก็ได้ เรามักจะเห็นว่าความตายเป็นเรื่องน่ากลัว ทำให้ไม่อยากนึกถึง แต่อันที่จริงความตายเป็นเรื่องที่แน่นอน เพียงแต่ไม่รู้ว่าจะเมื่อไรเท่านั้น ถ้าเข้าใจและยอมรับความตายเป็นเรื่องจริงที่แน่นอนแล้ว เราจะใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า หากเราไม่ยอมรับ เราจะกลัวทุกที ทำให้เราหาข้ออ้าง และพยายามหลีกเลี่ยง มีชีวิตอยู่อย่างสนุกสนาน ลืมความตาย ใช้ชีวิตอย่างประมาท ลืมตาย

โดยแท้ที่จริงเราหลุดไม่พ้นจากความตายไปได้ ถือเป็นหน้าที่ของชีวิตที่ต้องทำให้ดีที่สุดสุดเลยที่เดียว โดยการเตรียมทำหน้าที่ให้ดีที่สุด เตรียมที่จะตายอย่างสงบ สติธการตายอย่างสงบมีได้ สติธนี้เป็นของทุกคน ไม่ว่าจะเด็ก เป็นผู้ใหญ่ เป็นพระ หรือฆราวาสก็ตาม หรือจะมีศาสนาหรือไม่มีศาสนาก็ตาม สามารถมีสติธการตายอย่างสงบ เป็นสติธของทุกคนที่จะได้รับ เพราะฉะนั้นถ้าทุกคนเตรียมตัวอย่างดี ก็จะได้รับความสะดวก และพึงมีหน้าที่ที่ต้องทำมาด้วยกัน การทำหน้าที่ให้ดีที่สุด คือการไม่ผลักไส เตรียมตัวการตายให้ดีที่สุด ก็จะสามารถนำไปสู่การตายอย่างสงบได้ ซึ่งการตายอย่างสงบ เกี่ยวโยงกับการดำเนินชีวิตด้วย

ความตายถือเป็นโอกาสยกระดับจิตใจ เป็นโอกาสให้คนมาคิดกัน การอบรมนี้มีเรื่องเหล่านี้ด้วย เพื่อให้เราใช้ชีวิตที่ดี เห็นคุณค่าของชีวิต และเป็นโอกาสในการทำสมาธิ นำพาสิ่งดี มีชีวิตที่มีความหมาย ในขณะที่ปัจจุบันผู้คน สื่อไม่ได้ให้ทำให้เข้าใจความตายหรือมารนำเสนอน้อยมาก คนมักเข้าใจคาดเคลื่อน ทำให้เผชิญความทุกข์ทั้งกับคนรักที่จากไป กับตนเอง ดังนั้น การอบรมเพื่อช่วยตนเอง คนข้างเคียงเข้าใจความตายได้อย่างถูกต้อง

การอบรมนี้เป็นส่วนหนึ่งที่เครือข่ายพุทธิกาและเสมสิกขาลัยร่วมกันจัด กระบวนการอบรมแบบนี้จะแตกต่างจากที่อื่น ไม่เน้นบรรยายหรือเอกสาร มุ่งให้เกิดทักษะเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ จะได้รับความรู้ และประโยชน์ที่สามารถนำไปใช้กับตนเอง คนรัก ก่อให้เกิดทัศนคติที่ถูกต้องและใช้ประโยชน์ให้เกิดกับชีวิตและจิตใจ

### ความคาดหวัง

- เพื่อจะได้นำไปช่วยเหลือในเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ ในแง่ความเข้าใจ ความรู้ ทักษะนำทางจิตวิญญาณ ให้กับคนไข้ ญาติ หรือครอบครัวของคนไข้ ญาติตนเอง และการเตรียมตนเอง
- เพื่อใช้ในงานที่เกี่ยวกับชุมชนช่วยกันดูแลผู้ป่วย การช่วยคนในชุมชน ในการเผชิญความตายอย่างสงบ

- เพื่อพัฒนาจิตใจตนเอง เพราะการทำงานกับคนไข้มาากๆกลับเคยชิน และแข็ง ห่างเห็นจิตใจคนไข้ ไม่สามารถเข้าถึงความรู้สึกในการเผชิญความตายอย่างสงบ
- เพื่อใช้ในการเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือจิตใจคนป่วย ซึ่งเป็นงานจิตอาสา และพัฒนาจิตใจตนเองด้วย
- เพื่อให้เข้าใจความหลากหลายของศาสนา วัฒนธรรมความเชื่อต่าง ๆ

#### ข้อตกลงในการอบรม

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพิ่มเติมที่
- วางความกังวลทั้งหมด อยู่กับปัจจุบัน พร้อมเรียนรู้เพิ่มเติมที่
- เปิดใจรับฟังเพื่อนอย่างลึกซึ้ง เคารพความต่างทางความคิด
- ถอดสถานภาพเดิม เรียนรู้อย่างเท่าเทียม
- ปิดสัญญาณโทรศัพท์มือถือ ปิดจอเฉพาะช่วงพัก

#### ฝ่ายประสานงานการจัดอบรม

ติดต่อเสมสิกขาลัยที่ ปู่ (เสรีณี) โทร. ๐๘๖-๕๘๕-๕๘๕๘ ๐๒-๓๑๔-๓๓๘๕-๖

หรือ เครือข่ายพุทธิกาที่ อู๋ย (ณพร) โทร. ๐๒-๘๘๓-๐๕๕๒

#### ประชาสัมพันธ์การอบรมเผชิญความตายอย่างสงบขั้นก้าวหน้า

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๐ - ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๑

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๕ - ๘ ธันวาคม ๒๕๕๑

#### สนใจเรื่องหนังสือ เอกสาร สื่อต่าง ๆที่

เครือข่ายพุทธิกา อู๋ย (ณพร) โทร. ๐๒-๘๘๓-๐๕๕๒

#### เนื้อหาการอบรมขั้นต้น

๑. สืบหาความเข้าใจเรื่องความตายและสภาพการตายที่พึงปรารถนา
๒. สภาพะความตายทางการแพทย์/ศาสนา
๓. หลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทางกาย /ใจ
๔. แนวทางการเตรียมตัวเผชิญความตายอย่างสงบ
  - ฟินัยกรรม
  - จดหมายถึงผู้ลวงลับ
  - มรณสดี
๕. การภาวนาในรูปแบบต่าง ๆ ที่ประยุกต์กับทุกศาสนาได้ เช่น การทำโหวา ทองเลน
๖. ฝึกปฏิบัติจริง เชื่อมผู้ป่วย

การอบรมนี้จะเน้นกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ซึ่งไม่ใช่การศึกษาจากเอกสาร และใช้กระบวนการที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกัน

## กิจกรรม ความเข้าใจเกี่ยวกับความตาย

ต่อไปนี้เป็นคำถาม ๕ ข้อ ให้ทุกคนเตรียมคำตอบเพื่อจะได้แลกเปลี่ยนความเห็นกัน

๑. คนส่วนใหญ่ในสังคมมีความรู้สึกนึกคิดต่อความตายอย่างไร
๒. เพราะเหตุใดเขาจึงรู้สึกอย่างนั้น
๓. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักอยู่ในสภาพหรือได้รับการปฏิบัติอย่างไร
๔. เพราะเหตุใดจึงได้รับการปฏิบัติเช่นนั้น
๕. ท่านคิดว่าสภาพการตายที่พึงปรารถนาเป็นอย่างไร

แบ่งผู้เข้าร่วมออกเป็น ๖ กลุ่ม ๆ ละ ๖ คน ไประดมความคิดมาแลกเปลี่ยน

### ระดมความเห็น

#### ๑. คนส่วนใหญ่ในสังคมมีความรู้สึกนึกคิดต่อความตายอย่างไร (รวมทั้งของเราเองด้วย)

- ไกลตัว น่ากลัว ห่วงคนอยู่ข้างหลัง
- สับสน ทำใจไม่ได้ หลีกเลียง เป็นทุกข์
- กลัว
  - ทุกข์ทรมานก่อนตาย
  - กลัวควบคุมกระบวนการตายไม่ได้
  - กลัวที่จะเผชิญกับกระบวนการตาย
- ไม่อยากตาย ไม่อยากเผชิญเร็ว
- อิสลามมองความตายเป็นธรรมชาติของชีวิต ศาสนาคริสต์ บอกว่าพระเจ้ากำหนดมาแล้วว่าเราจะต้องตายเมื่อใด แต่บางคนก็ยังกลัวอยู่ดี
- ถึงตนเองมีความรู้พื้นฐานเรื่องนี้ แต่ก็ยังกลัวเพราะเมื่อเผชิญความเป็นจริงขณะโอกาสเสียดความตาย กำลังนั่งรถเร็วมาก ก็พบว่าตนเองยังกลัว พบว่าเราต้องฝึกอีก
- ศาสนาคริสต์กล่าวว่า การเชื่อมั่นในลิขิตของพระเจ้า ทำให้เราไม่กระวนกระวาย ไม่ห่วงกังวลกับความตายที่จะต้องเจอ
- ศาสนาอิสลามสอนว่า ถ้าต้องเจอความทุกข์ทรมานก่อนตาย ก็ให้ภาวนา (อธิษฐาน) ต่อพระเจ้าว่าอย่าให้เจอความทรมานมากกว่านี้ และขอให้พบความสงบก่อนตาย ส่วนศาสนาคริสต์สอนว่าเวลาทุกข์ทรมาน เป็นการร่วมทุกข์ทรมานกับพระเจ้าเป็นเจ้า เพราะฉะนั้นไม่ควรกลัว เพราะเมื่อพ้นสภาพนั้นไปแล้วจะได้ไปพบกับพระเจ้า
- ไม่อยากนึกถึง ความตายเป็นเรื่องที่ไม่ควรคิด ใครคิดเป็นคนมีปัญหา
- ไม่ยอมรับ เกิดความหงุดหงิด ซึมเศร้า
- แม้รู้ว่าหลีกเลี่ยงความตายไม่ได้ แต่ก็ยังกลัว บางครั้งสับสนว่ากลัวตายหรือกลัวทรมานก่อนตายกันแน่

#### ๒. เพราะเหตุใดเขาจึงรู้สึกอย่างนั้น

##### กลัวเพราะ

- ไม่มีประสบการณ์ เป็นเรื่องไม่คาดคิดไปแล้วไปได้กลับมา
- ไม่รู้ตายแล้วไปไหน
- ไม่ได้ระวังการใช้ชีวิต ไม่ได้เตรียมความพร้อม
- กลัวพลัดพราก สูญเสีย ทรมาน ไม่มีคนคอยช่วยเหลือ

- ไม่ได้รับการบอกความจริงเรื่องโรคที่เป็นอยู่ ญาติปกปิดเพราะกลัวว่าคนไข้จะรับไม่ได้เมื่อรู้ความจริง (แต่จากประสบการณ์พบว่า คนไข้มักจะรู้ว่าตัวเองเป็นอะไร เมื่อรู้แล้วจะได้เตรียมตัวว่าจะต้องทำอะไรต่อไป
- มีความคาดหวังกับชีวิตสูง
- ไม่มีญาติพี่น้อง เกรงว่าจะไม่มีคนมาช่วยเรื่องงานศพ
- กลัวตกรรก เพราะยังไม่ค่อยได้ทำบุญตามความเชื่อของศาสนาเลย ยังทำความดีไม่พอ
- ถือว่าเป็นเรื่องของกฎแห่งกรรม
- ที่กลัวเพราะยังไม่มียุพอ ทำบุญไม่พอ ตายแล้วจะไม่ได้ไปดี เช่น ตกรรก
- ถ้าป่วยหนักอยากตายไปเลยดีกว่า จะได้ไม่เป็นภาระคนอื่น

#### ใกล้ตัว เพราะ

- ยังไม่ถึงวัยอันควร อายุยังน้อย สุขภาพแข็งแรง ยังมีเรื่องอื่นที่ต้องทำอีกมาก
- ยังมีภาระ ยังสนุกกับการใช้ชีวิต
- ไม่พร้อมยอมรับ ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องเป็นเรา
- คิดแล้วหุดๆ เอาเวลาไปคิดเรื่องที่มีความหวังดีกว่า

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (กานดาศรี)

ปฏิกริยาของคนไข้ระยะสุดท้าย มักมี ๕ ขั้นตอน

- ปฏิเสธ
- โกรธ (ต้องไม่โกรธเขาตอบ)
- ต่อรอง เช่น ขอให้ลูกรีบปริญญาก่อนค่อยตาย ฯลฯ
- ซึมเศร้า ถ้าเป็นมากต้องพบจิตแพทย์และใช้ยาช่วย
- ยอมรับ เกิดขึ้นไม่ง่าย คนที่จะยอมรับได้ ต้องมีพื้นฐาน เช่น เคยเจออะไรมา หรือพื้นฐานทางธรรม เช่นคนไข้เป็นมะเร็งตับ อยู่ได้ไม่นาน หายไปจากรพ.ไปอยู่บ้าน ต่อมาจึงไปพบศพเขาที่บ้าน เพราะเขาไม่ยอมรับ บางครั้งคนไข้ยอมรับ แต่ญาติรับไม่ได้ยอมรับ

#### ปัจจัยที่ทำให้คนยอมรับความตายไม่ได้

- หวังพึ่งเทคโนโลยีทางการแพทย์มากเกินไป
- ภาพจากสื่อเสนอความตายที่รุนแรง น่ากลัว
- ประสบการณ์การตายที่ไม่ดีในอดีตของคนในครอบครัว เช่น ปู่โดนรถชน ตาหกล้มตาย ญาติเป็นมะเร็ง ตายไปอย่างพลัน คนรอบข้างที่ตายอย่างทันที ทำให้เขารับไม่ได้
- ค่านิยม ความเชื่อ เช่น คนจีนเชื่อว่าผมดำจะตายก่อนผมหงอกไม่ได้ ห้ามพูดเรื่องความตายเพราะเป็นอัปมงคล

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (พระไพศาล)

คนส่วนใหญ่ที่นึกคิดเกี่ยวกับความตาย จะพบว่า รู้สึกว่ากลัว แต่น่าสังเกตว่า ชาวที่ปรากฏ มักพบผู้คนที่มักไปมุงดู หรือมีคนชอบดูหนังผีมาก พบว่า จริง ๆ แล้ว หากคนที่ตายเป็นคนอื่นเราไม่รู้สึกละไร แต่พอเป็นคนรักแล้วเรารู้สึกกลัว แต่การที่คนอยากดูเพราะอยากรู้อยากเห็น และถูกทำให้เป็นสินค้า

#### คนเรากลัวตาย เพราะ

- เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกะทันหัน สังคมไม่ได้ทำให้เรากันชินกับความตาย ถ้าสังคมหรือวัฒนธรรมไหนชี้ให้เห็นว่าความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต คนจะไม่ค่อยกลัวตาย เช่น ชนบทเขาคูนเคย มีการทำศพที่บ้าน ตั้งที่บ้าน ขณะที่ศพในเมือง ถูกทำให้ห่างเหิน ถ้าชนบทเป็นเรื่องสาธารณะที่ใคร ๆ พบเห็นมีส่วน

ร่วม ตัวอย่าง แม่อกป่วยเป็นมะเร็ง มาอยู่บ้าน ไม่ได้รับการรักษาจากหมอไม่ใช้จ่ายอะไรแล้ว เตรียมตัวตายที่บ้าน ก็ได้จัดพิธีที่บ้าน เมื่อตายก็ไปเผาที่วัด คนในหมู่บ้านมาร่วมมากมาย ขณะร่วมก็มีการเปิดฝโลงให้ดู เด็กก็ขี้ขี้วุ่นง่วนในรอกๆ ที่ทำพิธีตรงนั้น เป็นสภาพที่ทำให้ชาวบ้านและเด็กมีความคุ้นเคย ส่วนสังคมเมืองไม่มีตรงนี้

- สังคมสอนให้มองว่าความตายเป็นเรื่องน่ากลัว น่ารังเกียจ ต้องหลีกเลี่ยง
- สังคมปัจจุบันเป็นวัตถุนิยม เน้นเทคโนโลยี ไม่เอาศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องกับชีวิต ไม่ให้คนเข้ามายุ่งเรื่องความตาย โดยเฉพาะเด็ก ๆ จะถูกปกปิดไม่ให้ให้เห็นกระบวนการตาย จะพบว่าคนป่วยหรือตาย มักเกิดขึ้นในห้องไอซียู ในโรงพยาบาล เมื่อตายแล้วก็ทำพิธีศพที่วัดซึ่งห่างไกลจากชุมชน ความตายจึงเป็นเรื่องลึกลับ น่ากลัว

- ความตายทำให้เราต้องประสบ ๒ เรื่อง คือ

- พลาดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก
- ประสบกับสิ่งไม่เป็นที่รัก

เมื่อไม่มีความเชื่อทางศาสนา จึงไม่รู้วิธีที่จะจัดการกับความรู้สึกทั้งสองอย่างนี้

- ยึดติด เช่น ติดยึดกับทรัพย์สิน กับลูกหลาน หรือความสะดักสบาย บางคนที่เจ็บปวดมากมาย เช่น คนที่ป่วยหนักๆ แม้เป็นคนอายุมาก ๘๐ ปีแล้วก็ตาม ก็ไม่ยอมตายเพราะเป็นเรื่องที่เขายึดติดตัวตน กลัวตัวตนดับสูญ ถ้ามีความเชื่อว่าตายแล้วไม่ดับสูญจะไม่กลัว เพราะมีตัวตนที่สืบเนื่องต่อไป เช่น เชื่อว่าตายแล้วจะไปพบพระเจ้า มีภพภูมิให้รองรับ มีคนสร้างอนุสาวรีย์ให้ ได้ไปสวรรค์ ทำเพื่ออุดมการณ์ เพื่อประเทศชาติ ชื่อเสียงที่ยังคงมีคนจดจำ เป็นต้น พวกนี้จะไม่ค่อยกลัวตาย

**ถาม** ตายแล้วจะไปไหน จากที่มีคนมักห่วงตรงที่ตายแล้วจะไปไหน จะไปตกนรกหรือไม่

- ทางศาสนาอิสลาม มีการน้อมรับ พระเจ้าลิขิตมาแล้ว เราขอจากพระอัลเลาะห์ เราต้องตั้งมั่นในศาสนา
- ทางคริสต์ศาสนา ก็เช่นกันที่มีการอธิษฐาน พระเป็นเจ้าสร้างชีวิตมา ชีวิตสวยงามมาก ที่มีมนุษย์อ่อนแอเพราะมีบาป มนุษย์ทุกคนมีบาป จึงอ่อนแอ มนุษย์จึงกลัว พระเจ้าไม่มีความผิด แต่พระองค์ยอมเพื่อปลดปล่อยมนุษย์ โดยพระองค์จึงให้เรา่วมทนทุกข์ทรมาน เราก็จะพ้นจากความเจ็บปวดได้

### ๑. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักอยู่ในสภาพหรือได้รับการปฏิบัติอย่างไร

- สถานที่คนไข้นอนอยู่ ช่วยตนเองไม่ได้ อ่อนแรง หดหู่ มีสายระโยงระยาง
- มีการบีบหัวใจ ผู้ป่วยอาจจะไม่ต้องการก็ได้ แต่ที่ทำเพราะญาติ
- ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย แต่ญาติบอกต้องการให้อยู่ต่อ ทั้งที่ผู้ป่วยรู้ว่าเป็นอะไร แต่ที่ไม่สามารถทำตามที่ต้องการให้เป็นไปตามจริง เพราะญาติเองกลับไม่สงบ
- ผู้ป่วยและญาติมีความเห็นไม่ตรงกันในการรักษา
- มีทั้งญาติ และไม่ใช่ญาติอยากให้รักษาต่อ อาจจะเพราะมีความเชื่อว่า รพ.มีอุปกรณ์หรือมีความพร้อมในการรักษาดีกว่า
- ในความรู้สึกแพทย์ หากได้มีประสบการณ์รักษามากแล้วจะพบว่า แม้จะพยายามรักษาอย่างไรก็ไม่สามารถพ้นจากความตายได้ แพทย์ก็ยอมแพ้ จากที่เคยทำไปเพราะจะเอาชนะ จึงไม่อยากยึด
- จากปัจจุบันมีการพูดถึงการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จึงทำให้เปลี่ยนแปลงการดูแลที่มากกว่าที่เดิม ปล่อยหากรักษาต่อไปไม่ได้แล้วก็ปล่อย (ผู้ย อกตัวอย่างของ รพ.แม่สอดพบว่าโครงการทำให้มีคนเลือกที่จะ

ตายที่บ้านมากขึ้นเป็นสองเท่า มีจำนวนคนไข้ตายโดยไม่มีการใส่ tube มากขึ้นมาก แต่ที่อื่น จากสมาคม พยาบาลก็มีการพูดเรื่องดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีอยู่ ๓ เขตที่พูดถึง จากผู้มาประชุม ๒๐ เขต แต่ในหึ่ง ประชุมก็มีการพูดถึงเรื่องนี้มากขึ้น)

- ที่ รพ. มีคนไข้ที่ตายอย่างสงบก็มี แต่บางรายทรมานทรมาย เช่น แม่ของตนเองที่มีสายระโยงระยาง ทั้งที่อยากจะเอาออก บางรายขาดคนดูแล ก็อาจจะไปอย่างไม่สงบ มีทั้งคนจนคนรวยซึ่งขึ้นอยู่กับมีคนดูแลแค่ไหน
- เดิมผู้ป่วยถูกทิ้งให้เป็นภาระของหมอ พยาบาล ปัจจุบันเริ่มมีความรู้ว่าควรดูแลให้เขาพ้นทุกข์ทรมานได้ทั้ง ร่างกายและจิตใจ
- แม้นญาติไม่ดูแล แต่ถ้าเขายอมรับได้ ก็ตายอย่างสงบได้
- คนไข้ไม่มีสิทธิเลือกการรักษาด้วยตัวเอง หมอหรือญาติตัดสินใจแทนหมด
- ทรมานทรมาย ไม่ยอมนอน ค่าหอ กลัวตาย
- ถูกทอดทิ้ง บางรายอยู่บ้านเดียวกันไม่ดูแล
- ถ้ามีสติจะดูแลตัวเองดี ถ้าไม่ยอมรับจะปล่อยตัวเอง อาละวาด
- เมื่อก่อนคนไข้ถูกละเลยมาก พยาบาลจะดูแลคนที่อาการหนักก่อน ไม่สนใจผู้ป่วยระยะสุดท้าย และดูแลทาง ภายนอกมากกว่าจิตใจ แต่เมื่อมีเครือข่ายมาช่วยจะได้รับการดูแลด้านจิตใจมากขึ้น
- คนไข้ชาวไทยจะถูกทอดทิ้งมากกว่าคนกะเหรี่ยง ซึ่งวัฒนธรรมยังดูแลญาติพี่น้องดีมาก
- คนรวยเมื่อป่วยจะไปรักษาเมืองนอก ญาติหาวิธีต่าง ๆ เพื่อให้รอด ลูกหลานดูแลดี
- คนจนป่วยจะมีสภาพแย่ ขาดญาติดูแล ต้องรักษาต่อเนื่อง มีค่าใช้จ่ายสูง ลูกหลานทะเลาะกัน ทิ้งขว้าง ขาด ปัจจัยที่จะรักษา
- พบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาครอบครัว เศรษฐกิจ
- คนรวยมีเงินมากก็ห่วงมาก มักตายไม่สงบ เพราะปล่อยวางยาก
- คนจนไม่ค่อยมีทางเลือกในการรักษา ต้องทำตามหมอสั่ง
- การที่จะให้คนป่วยอยู่บ้านหรือ รพ.ดูที่หลายปัจจัย บางคนอยู่บ้านไม่มีคนดูแล จึงต้องไปที่รพ.
- การตายอย่างสงบ จะอยู่ที่รพ.หรือบ้าน ก็ได้ ซึ่งอาจจะไม่ต่างกัน ขึ้นอยู่กับโอกาส
- ผู้ป่วยขาดความเข้าใจจากครอบครัว จึงเป็นทุกข์ ซึมเศร้า ท้อแท้ เดียวดาย ทรมานทรมาน สับสน ไม่มีสติ มี ปัญหาทางกายจากโรค ส่วนญาติ ขาดคนเข้าใจ ให้ระบายความทุกข์
- กลุ่มที่ได้รับการเตรียมตัวสงบ ถ้าไม่ได้เตรียมจะไม่สงบ เป็นทุกข์
- เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาการสื่อสารขณะอยู่ในระยะสุดท้ายและถูกทอดทิ้ง จะทรุดโทรมทั้งกายและด้านจิตใจจาก โรคที่รุนแรง และยิ่งอาการหนัก บางรายญาติต้องการให้อยู่ต่อ ทั้งที่ผู้ป่วยรู้ว่าเป็นอะไร แต่ที่ไม่สามารถ สื่อสารทำในสิ่งที่ต้องการให้เป็นไปตามจริง เพราะญาติ ซึ่งอันที่จริงแล้วเพราะญาติเสียอีกกลับไม่สงบ
- แต่ในรายที่เข้มแข็ง เพราะเมื่อมีการยอมรับได้ จะมีความสุขกับชีวิตที่เหลืออยู่ในทางตรงกันข้ามในรายที่ไม่ ยอมรับ หาทางหาหมอมองทางเลือกต่าง ๆ เมื่อไม่มีทางรักษาที่ท้อแท้ อยากฆ่าตัวตาย
- คนไข้อุบัติเหตุมักได้รับการช่วยเหลือทางกายก่อน เพราะเป็นช่วงเวลาวิกฤต
- มีคนหนึ่งเล่าประสบการณ์สมัยที่เคอยู่ที่รพ.ทำสวนยาง พบว่าเด็กที่เสียชีวิตอายุ ๕ ขวบ พ่อแม่จะเอาศพไป ที่บ้าน ซึ่งอยู่ไกลมาก ทางรพ.จึงหารถช่วยนำไปส่งให้ แต่ปรากฏว่าไปไม่ได้ครึ่งทาง เพราะไกลมาก ไปลำบาก ครอบครัวเขาจึงอุ้มศพไปเอง ต่อมาภายหลังทางรพ.ทราบว่าเขาต้องทิ้งศพไปกลางทาง สาเหตุที่ทิ้งเพราะ เขาต้องให้ตัวเขารอดก่อน เขาจึงจำเป็นต้องทิ้ง จึงรู้สึกหดหู่ เสียใจ
- ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ จะมีจิตอาสาไปดูแลที่รพ. แต่ถ้าต้องการให้ไปเยี่ยมก็จะมีคนให้ติดต่อที่ชมรมให้ไปเยี่ยม

#### ๔. เพราะอะไรจึงได้รับการปฏิบัติเช่นนั้น

- ผู้ป่วยรู้สภาพตัวเอง แต่ญาติรับไม่ได้จึงให้รักษาต่อ
- กลัวสังคมว่าไม่กตัญญู
- คิดว่าอยู่ในความดูแลของหมอดีกว่าอยู่บ้านไม่มีใครดูแล
- ญาติ และที่ไม่ใช่ญาติอยากให้รักษาต่อ เพราะมีความเชื่อว่า รพ.มีอุปกรณ์หรือมีความพร้อมในการรักษาดีกว่า
- หมอทอดทิ้ง ไม่รักษาเพราะไม่หาย ทำใจไม่ได้ รู้สึกว่าพ่ายแพ้ ในความรู้สึกแพทย์ จากที่ได้มีประสบการณ์การรักษาามามากที่มักจะอยากเอาชนะโรคว่าต้องรักษาให้หาย แต่พอรักษาไปมาก ทุ่มเพิ่มเติมที่ก็จะรู้สึกว่ามีทางแล้ว ก็จะถอย แต่เมื่อต้องรักษาต่อก็มักจะมาจากญาติหรืออาจจะเป็นคนป่วยเองที่มีความต้องการเอง ทั้งที่แพทย์รู้ว่า แม้จะพยายามรักษาอย่างไรก็ไม่สามารถพ้นจากความตายได้
- ปัจจุบันมีการพูดถึงการดูแลรักษาในระบบสุขภาพที่ดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ Humanized Health Care จึงทำให้มีการเปลี่ยนการดูแลจากเดิม ขอมรับการตายอย่างสงบ การตายที่บ้าน เพราะเริ่มมีการยอมรับว่าไม่สามารถรักษาได้ก็ปล่อย แล้วหันมาดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (ยูย ยกตัวอย่างของ รพ.แม่สอด พบว่า ตั้งแต่รพ.มีโครงการที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้มีคนเลือกที่จะตายที่บ้านมากกว่าที่รพ.เป็นสองเท่า หรือถ้าดูจำนวนคนไข้ที่ตายโดยไม่มีท่อใส่ tube มีมากขึ้น พบว่ามีเพียง ๒ เคส จาก ๕๖ เคส หรือเมื่อครั้งที่ไปประชุมกับสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ก็ตื่นตัวขึ้น มีการพูดถึงดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากขึ้น พบว่ามีที่ทำเรื่องนี้แล้ว ๑ เขต จาก ๒๐ เขต ซึ่งแต่ก่อนไม่มี และหลายเขตก็ถามอย่างสนใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ในที่ประชุม)
- เชื่อเรื่องกรรมในอดีต การกระทำขณะยังมีชีวิตอยู่
- ทอดทิ้งเพราะมีทัศนคติที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ จึงไม่มีเวลา หรือไปหาเงินเพื่อมารักษา หรือบางรายเป็นปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี
- ขาดการเตรียมตัว ไม่มีการชัดเจนทำให้เกิดการยอมรับความเจ็บป่วย การตาย
- ขึ้นกับวิถีชีวิต นิสัยส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น เป็นคนปากจัด ทำอะไรก็ไม่ถูกใจ
- บุคลากรน้อย ดูแลไม่ทั่วถึง แต่โครงการนี้ช่วยให้ดูแลจิตใจคนไข้มากขึ้น๒
- ระบบดูแลสุขภาพไม่อำนวย
  - ขาดความรู้ในการดูแล
  - ไม่มีเวลา ต้องดูแลเรื่องคนไข้รายที่เร่งด่วนก่อน
  - ไม่ได้ดูแลแบบองค์รวม กาย ใจ จิตวิญญาณ
  - ไม่รู้การพัฒนาของโรค กระบวนการเกิดโรค อาการ และการช่วยเหลือ
  - บุคลิกของคนดูแลที่อบอุ่นจะได้รับความต้องการมาก ว่างใจ
- มอบภาระดูแลให้กับแพทย์ พยาบาล ทั้งหมด
- สังคมเปลี่ยนแปลง ขาดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว
- เลือกคนดูแลไม่ถูกกับความต้องการของผู้ป่วย เช่น แม่รักลูกชาย แต่คนดูแลมักเป็นลูกสาว ลูกสะใภ้ หรือเลือกคนที่เงินเดือนน้อยออกมาดูแล เลือกคนที่อยู่ในวิชาชีพที่มีความรู้เป็นผู้ดูแล เป็นต้น (แต่ระยะหลังพบว่าผู้ชายออกมาดูแลผู้ป่วยมากขึ้น)
- พ่อแม่มักคิดถึงลูกคนที่อยู่ไกลตัว แต่มักใส่อารมณ์กับคนที่อยู่ใกล้ ทำอะไรก็ไม่ถูกใจ
- พวกที่ยอมรับได้ เพราะได้ข้อมูลของโรค รู้วิธีการบรรเทาอาการปวดตามระดับต่าง ๆ และญาติคอยดูแลเป็นกำลังใจให้ ได้รับคำชมจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มาดูแล มีทีมสหสาขาดูแล

- พวกเขาที่รับสภาพไม่ได้ เพราะถูกทอดทิ้ง อาจสืบเนื่องจากการกระทำในอดีตต่อคนอื่น
- สภาพเศรษฐกิจ ลูกเยอะ จึงต้องดูแลคนที่ยังอยู่ก่อน หากไม่มีโอกาสรอดจะถูกทิ้งให้ตายอย่างเดียวดาย (ชาวต่างชาติ)
- ขึ้นกับสัมพันธภาพกับครอบครัว การกระทำต่อกัน (กรรม)
- ญาติไม่ได้เตรียมตัว ขาดความรู้ ความเชื่อทางศาสนา ทำให้เข้าไม่ถึงจิตใจและความต้องการของคนไข้ที่แท้จริงก่อนตาย มีสิ่งค้างคาใจก่อนตาย
- ไม่มีพื้นฐานทางธรรมะ ศาสนา จึงไม่สามารถนำจิตใจให้สงบได้ ไม่สามารถช่วยให้ปล่อยวางสิ่งยึดติดได้

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (กานดาศรี)

สภาพผู้ป่วยในชุมชนเมือง จะตายที่โรงพยาบาลมากกว่า ในชนบท จะตายที่บ้านมากกว่า

#### สภาพผู้ป่วยในโรงพยาบาล

- จะมีสายระโยงระยาง สับสน ซึมเศร้า
- ญาติล้นเต็มที่ใช้เทคโนโลยีช่วยชีวิต ขาดการสื่อสารความจริง
- ขาดทักษะนำทางจิตวิญญาณแก่คนไข้
- ดูแลทางกายภาพมากกว่าจิตใจ ดูแลแยกส่วน เฉพาะทาง
- ไม่เคยถามความรู้สึกคนไข้ต่อโรคที่เป็น
- ธุรกิจทางการแพทย์ รักษาโดยไม่เคยทบทวนว่าทำเพื่ออะไร เพื่อใคร

#### เพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้น

- ครอบครัวเดี่ยว คนต้องทำงานนอกบ้าน ไม่มีคนดูแล
- ขาดการเตรียมตัวให้รู้ว่าคนไข้ต้องการอะไร และจะดูแลอย่างไรได้บ้าง เช่น ดูแลอาการเจ็บปวดอย่างไร ดูแลจิตใจอย่างไร
- ปัจจุบันตายที่บ้านนั้นวุ่นวาย ต้องชันสูตร ตายที่บ้านไม่มั่นใจว่าจะดูแลอย่างไร ต้องมีสัมพันธภาพที่ดีในการดูแล หา key person ให้เจอ

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (พระไพศาล)

คนไข้มักขาดญาติมิตรดูแล เพราะ

- เชื่อมั่นในเทคโนโลยีมากเกินไป มองกายภาพด้านเดียว ไม่เชื่อว่าตัวเรามีส่วนช่วยได้ เห็นเทคโนโลยีเป็นคำตอบของชีวิต เพราะฉะนั้นจึงมุ่งหาเงินเพื่อซื้อเทคโนโลยี ถ้าเขาตระหนักว่าการมีเวลาให้คนไข้ ได้พูดคุย สิ่งที่ดี ๆ ต่อกัน จะช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ช่วยน้อมใจให้สงบได้ ดูแลจิตใจสำคัญไม่แพ้การดูแลกาย
- สังคมขาดความเป็นชุมชนที่จะช่วยกันดูแลคนป่วย

กรณีที่มีทางเลือกมากมายในการรักษาที่บอกว่าอาจจะหาย ก็ควรเผื่อใจไว้ด้วย ให้ธรรมชาติดูแลจิตใจให้เตรียมใจรับสิ่งไม่แน่นอนไว้ด้วย Hope for the best, prepare for the worst

- คนไทยไม่มีการเตรียมตัว ไม่มีการจัดเวลา หรือให้เกิดการยอมรับ
- ลูกหลานรังเกียจ วิถีชีวิต ชอบดิเคียนจนลูกหลานไม่อยากดูแลให้
- บางแห่งบุคลากรอาจจะดูแลไม่ทั่วถึง แต่ที่รพ.แม่สอดมีการให้การดูแล เป็นที่ยอมรับ ชาวบ้านชอบ
- คนไข้ที่ถูกทอดทิ้งหรือได้รับการปฏิบัติเช่นนั้นเพราะกรรมเก่า กองกรรมกงเวียน เป็นเรื่องเศรษฐกิจด้วย เช่น ห้องไอซียูใช้เงินมาก ก็ต้องหาเงินมาใช้ตรงนี้
- บางคนเป็นเพราะเป็นคนต่างชาติ ข้ามชาติ หรือคนไทยก็อาจจะเกี่ยวกับการใช้ชีวิตที่ผ่านมา หรือญาติไม่มีเวลาดูแล

- ในรพ.บางแห่ง จะเลือกลำดับโรค แต่จากการมีความรู้เรื่องนี้ก็ดูแลดีขึ้น หรือมีเครือข่ายของคนไข้ เช่น NGO ก็มีส่วนช่วยหาเครือข่ายให้เขา แต่ถ้ามีชุมชนดี เช่น กระเหรี่ยง กลับดีเพราะความเป็นชุมชนช่วยเหลือเกื้อกูลทางรพ.อาจจะไปช่วยเรื่องความเข้าใจระหว่างคนในชุมชนดีขึ้น
- เคยอยู่ที่รพ.ทำสวนยาง เด็ก ๕ ขวบ บ้านอยู่ไกลมาก ต้องเอารถไปส่ง แต่ได้ครึ่งทาง เขาอุ้มศพต่อไปเอง ต่อมามารู้ว่า เขาทิ้งศพไป ที่ทิ้งเพราะเขาต้องให้รอดก่อน เขาจึงต้องทิ้ง และความเชื่อมีว่า ไม่มีคนช่วย ก็ต้องทิ้งรู้สึกเสียใจ
- ถ้าเป็นญาติผู้ป่วย ขาดความเข้าใจ ถูกทอดทิ้งจากญาติที่ รพ. อาการซึมเศร้าของผู้ป่วย เห็นอาการซึมเศร้าอาการวิงเวียน
- ญาติเห็นความทุกข์ทรมาน ต้องการคนเข้าใจ จากประสบการณ์ที่เตรียมกับไม่เตรียม กลุ่มที่เตรียมอย่างดี ทั้งผู้ป่วยและญาติจะสงบดี แต่ถ้าไม่เตรียมจะทรมานทรมาย มีความทุกข์ทรมาน
- ระบบการดูแลสุขภาพที่ไม่เอื้อ เช่น เวล่าน้อย ปริมาณคนไข้มาก บุคลากรเทไปทีคนไข้หนัก
- บางคน ไม่ได้ดูแลอย่างองค์รวมไม่เคยมองทางจิตวิญญาณ
- ขาดการดำเนินโรคอย่างแท้จริง ผู้ป่วยต้องการอะไรบ้าง
- บุคลิกเอาใจใส่ อ่อนน้อมเข้าใจ คนไข้ต้องการความน่าเชื่อถือ อ่อนน้อม
- คนไข้ต้องการความน่าเชื่อถือในการรักษา จากคนรักษา
- บาง รพ. ที่ใหญ่ แยกโรคได้ ก็อาจจะดูแลผู้ป่วยจัดการได้ชัดเจนได้ แต่เล็กๆ รพ.จะไม่ค่อยได้ทำ จึงต้องมารวมกัน
- เรื่องผู้หญิงผู้ชาย ครอบครัวในสังคมยังมีความเชื่อเรื่องให้ความสำคัญผู้ชายมาก ซึ่งพบสภาพที่คนไข้ส่วนใหญ่ต้องการคนดูแลที่เป็นเพศชาย แต่กลับพบความเป็นจริงว่า คนดูแลมักเป็นผู้หญิง ข้อนี้ยังไม่ชัดเจน เขาต้องการกำลังใจจากลูกผู้ชาย แต่ไม่มา ขณะที่คนมีเวลามาดูแลคือผู้หญิง ไม่มีข้อสรุปชัดเจนเรื่องนี้ เพราะมักจะเป็นผู้หญิงที่ดูแลดี แต่ก็มีบางรายที่ครอบครัว ผู้ชายมาดูแลดีมาก แต่ก็มีบางตัวแปรอื่นอีก เช่น คนใกล้กลับเป็นที่รองรับอารมณ์ คนไกลเป็นคนที่เขาถามหา หรือว่าขึ้นอยู่กับความผูกพัน คนดูแลมักมาลงที่คนมีเงินเดือนน้อย กลายเป็นการมองว่าสูญเสียน้อย
- คนไข้ถูกทรมานทุกข์ทรมานถ้าไม่มีคนดูแลจากญาติ
- หรือคนไข้ที่ยอมรับตนเองได้ มีความยอมรับ ทำให้มีความสุขอยู่ ณ ช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ คนที่ยอมรับไม่ได้ก็พยายามหาหมอ รพ. ก็ดิ้นรนทำให้หายได้ ก็กลับพบว่าทรมานทรมาย เช่น ผู้ป่วยมะเร็งดับกลายเป็นอยากฆ่าตัวตายถึงสองครั้ง ต้องตายอย่างทรมานทรมาย
- หมอ จะถามว่าปวดเป็นระดับ ๑-๑๐ ระดับจะบอกว่าทนความเจ็บปวดระดับใดได้ เป็นเกณฑ์ ซึ่งมักพบตัวแปรที่ใช้ในตัวคนไข้คือ ญาติ รพ. ที่รับสภาพไม่ได้คือการถูกทอดทิ้ง มาจากผลพลอยจากอดีต แต่โครงการช่วย
- คนไข้ที่มา จะอาการหนักมาก ต้องมีเครื่องช่วยเหลือ
- มีประสบการณ์ ดูแลคนไข้ต่างชาติ สัมพันธภาพไม่แน่นแคว้น ครอบครัวอาจจะมี ๑๐ คน มีชีวิตสั้นมากเป็นชั่วโมง ญาติก็มักไม่เตรียมใจ คนไข้ยังไม่ทันเตรียมตัวตนเอง คนไข้รู้ว่าเสียชีวิตแน่ ก็รีบกลับบ้านทันทีรู้ว่า รพ.ต้องทำศพ เขากลัวจะต้องมีค่าทำศพ ไม่มีเงิน ก็รีบเอากลับบ้านเลย กรณีคนไทย บุคคลที่ครอบครัวไม่ต้องการ เช่น พวกที่ชอบดื่มเหล้า อุบัติเหตุมา ต้องใส่ท่อ พวกนี้จะไม่เกินชั่วโมง ไม่ต้องใช้เครื่องช่วย ปลดปล่อยให้รพ.รับผิดชอบ ถ้าตายแล้วค่อยโทรไป จนท.จะหาคนที่มีการปล่อยไปเช่นนี้จากญาติ มีบางรายเป็นพัก พยายามที่ดูแลบางครั้งรู้สึกผูกพัน ถ้าอยู่เป็นนาน เป็นปีหลายเดือน และจะรู้สึกดีถ้าได้มีการดูแลดีกับเขา
- หน่วยงานที่ดูแล บางรายไม่ทันปรึกษาหมอ พยาบาลจะต้องดูแลอย่างดีภายในเวลาสั้นๆ รวดเร็วมาก หน้าที่ของพยาบาลก็ต้อง support จิตใจ

- ขึ้นอยู่กับ ผู้ป่วยยอมรับได้เพราะไม่ได้มีกาปกปิด สหสาขาคุณแลอย่างใกล้ชิด คนไข้มีญาติ ครอบครัวใกล้ชิด ผูกพัน ผู้ดูแลมีความเข้าใจถึงจิตวิญญาณ ความต้องการแท้จริงของคนไข้อย่างไรบ้าง
- และขึ้นอยู่กับกรรมเก่า
- หรือมีเรื่องค้างคาใจ เช่น ทำกรรมกับภรรยา หรืออาฆมาตแค้น เช่น พ่อ ทำให้เขาไม่ยอมรับพ่อเขา
- วิถีชีวิตที่ไม่มีเวลา หรือไม่เคยเชื่ออะไร หรือห่างเหิน เช่น เพราะมีภรรยาสวย ตนเองจะตาย แต่กลัวจะเสียภรรยาไป

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (กานดาวศรี)

- ถ้าเป็นชุมชนเมือง มักจะตายที่รพ. เพราะมีปัจจัยจำเป็นมาก การตายที่รพ.จะมีหลายอย่างที่เข้ามา เช่น สายระโยงระยาง เสียงคนรอบข้าง และการอยู่ในรพ.มีความหวังอยากจะได้รับการรักษาให้หาย
- ภาวะที่จะตายมีอาการเหนื่อย จิตจะตก ต้องการคนนำสติ
- ขาดมิติทางด้านจิตใจ แม้จะมีผู้เชี่ยวชาญต่างๆ แต่ขาดด้านจิตวิญญาณ
- ชุมชนเมือง กลัวภาพที่จะถูกมองว่าไม่ดี ถ้าไม่ดูแล
- คนที่เป็นเศรษฐี มีกำลังทรัพย์ก็จะทุ่มเทการรักษาเต็มที่ ขนาดหมอบอกว่าไม่ควรทำแล้ว

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (พระไพศาล)

- คนเราไปเชื่อเทคโนโลยีว่าชนะ แล้วก็ไปทุ่มเททั้งหมด ยา
- และหลายๆเชื่อว่า ไม่มีวิธีใดที่ดีไปกว่าการรักษาของแพทย์เขาจึงทุ่มไปตรงนั้น แต่ถ้าเขารู้ว่าแทนที่จะทุ่มเท โดยการไปช่วยเรื่องเยียวยาทางใจมากกว่าเพราะเป็นเรื่องที่คนไข้ต้องการ เขาก็อาจจะหันมาให้เวลา เช่น คนไข้ใดคนหนึ่งต้องล้างไต ซึ่งเจ็บปวดมาก คนไข้ไม่ได้ห้าม จนกระทั่งเมื่อมีโอกาสได้บอกลูก ลูกเขาก็หันมาทุ่มเทเวลาให้ เพราะคนไม่รู้ว่านี่เป็นวิธีหนึ่ง เขาถ่มมองทางด้านจิตใจนั่นเอง ในสภาพที่เขาป่วยหนัก
- ครอบครัวเล็กลง คนมีลูก ยังไม่มีเวลาดูแลลูกที่ยังเล็กๆ แล้วคนป่วยเขาจะไปดูแลอย่างไร
- ถึงแม้ที่บอกว่ามีเงินทองช่วยเขาได้ ก็ต้องเผื่อใจไว้ว่าอาจจะไม่เป็นไปอย่างที่คิด ที่ต้องเผื่อไว้เพื่อให้เกิดกรรม เอาความหวังแล้วไปทุ่มอย่างเดียวไม่ได้ การคาดหวังมาก แล้วไม่เผื่อที่เขาก็ทำให้จิตใจเข้ด้วย บางคนพอบอกว่าหนักก็กลัวไปแล้ว เช่น อจ.ประเวศเล่าว่ามีเคสหนึ่งอาการขาชาวจิต อจ.บอกว่าไม่เป็นไรหรอกเพราะขาดธาตุเหล็กเท่านั้น เขาเกิดกำลังใจฮึด ลูกขึ้นมาเดินได้เลย จิตใจเข้มแข็งขึ้น

#### **๔. เพราะอะไรผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักได้รับการปฏิบัติดูแลเช่นนั้น**

- ญาติบางรายต้องการให้ชื้อเต็มที่ เสียเท่าไรเท่ากัน
- การบอกความจริงอย่างมีเทคนิค เพื่อให้ญาติยอมรับ
- ความสัมพันธ์ระหว่างหมอ ผู้ป่วย ญาติ ผู้ดูแล การให้เวลา
- ขาดความเข้าใจ ไม่ได้เตรียมพร้อมรับความตาย
- สภาพเศรษฐกิจ สังคม เวลาของญาติ
- ไม่มีญาติ อยู่ห่างญาติ
- ปฏิบัติตามกฎหมายหลังที่มี ไม่ได้เตรียมตัว
- ชื้อตามการรักษาของแพทย์ แพทย์กลัวถูกฟ้อง
- ผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญ
- ความเชื่อ วัฒนธรรม กลัวบาป
- กฎ โรงพยาบาล เวลาเยี่ยมจำกัด
- ลักษณะโรคชื้อชื้อ เกิดความเบื่อหน่ายที่จะดูแล

- ญาติไม่เข้าใจว่าผู้ป่วยต้องการอะไร จึงให้หมอดูแล
- เชื่อมั่นเทคโนโลยี
- ผู้ดูแลต้องทำงาน ให้คนไข้อยู่โรงพยาบาล สะดวกกว่า
- ได้รับข้อมูลไม่ครบ ขาดสติจึงขี้แฉี่เต็มที่
- อุปสรรคการช่วยชีวิตรบกวนคนไข้มาก ญาติ คนไข้ไม่ได้รับการเตรียมตัว
- ปัญหาการสื่อสารระหว่างแพทย์ พยาบาล ญาติ
- ขาดความรู้ / เข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ไม่รู้วิธีดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ถ้ากลับบ้านจะไม่สะดวก
- ปัจจุบันคนต้องพึ่งโรงพยาบาลมากขึ้นเพราะปัจจัยทางสังคม –ครอบครัวเดี่ยว -แพทย์พาณิชย์
- สิ่งแวดล้อม ทักษะคน –มองความเจ็บป่วยแต่ทางกาย ให้หมอรักษา แล้วจ่ายเงิน แต่ถ้าลูกรู้ว่าตัวเองทำอะไรได้/รู้ทางออกด้านจิตใจจะช่วยให้ผู้ป่วยจากไปได้อย่างสงบ
- ขาดความรู้เรื่องทางเลือกในการดูแลในมิติอื่นๆ ญาติก็ไม่รู้ตัวว่าสามารถช่วยได้ทางจิตวิญญาณ
- ใจสำคัญกว่ากาย ถ้าเปลี่ยนทัศนคติเรื่องการ ใช้เงินในการรักษา หันมาให้ความสำคัญในการเยียวยาจิตใจ

### ภาวะใกล้ตาย

#### อาการทางกาย

- อ่อนเพลีย ซึม - ควรสัมผัสพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วย/ญาติ
- การกิน ดื่มน้อยลง – ไม่ควรให้กินมาก จะอึดอัด ไม่สบายตัว
- ระบายถ่ายๆ ปากจะอ้า ปากแห้ง – ให้ทาไกลีเซอริน
- แสงจ้า - หาผ้ามาปิดตา หรือไฟลง
- การรับรู้เสื่อม ความเจ็บปวดน้อยลง
- เพื่อ กระสับกระส่าย – ต้องประเมินว่าเพราะอะไรแล้วช่วยเหลือ
- การหายใจไม่เป็นจังหวะ – เตรียมก่อนว่าภาวะนี้ควรทำอะไร จะจัดการได้ดีขึ้น (ทำ discharge planning)
- มีเสมหะมาก – ควรจับตะแคงหน้าให้เสมหะออก ถ้าไม่จำเป็นอย่าดูดเสมหะบ่อยเกิน
- อุจจาระ ปัสสาวะถี่
- หัวใจสูบฉีดน้อย มือเท้าเย็น ซีด เหงื่อเหนียว ตาไร้แวว ชีพจรเต้นอ่อน เบา

#### สรุปตายทางการแพทย์ดูจาก

- ไม่หายใจ
- หัวใจหยุดเต้น
- สมองตาย

#### สภาพจิตใจคนใกล้ตาย

- ปฏิเสธ โกรธ สับสน กลัว กังวล หดหู่ ถ้าฝึกมาดีก็สงบได้
- สภาพจิตดังกล่าวก่อเกิดได้กับผู้ป่วยทุกระยะแม้ไม่โคมา
- โคมาที่รับรู้ได้ด้วยจิต แม้กายจะไม่รับรู้ จึงสามารถน้อมนำจิตผู้ป่วยไปสู่กรรมดีต่างๆ ที่เคยกระทำมา ทุกข์ก็คลาย ช่วงสุดท้ายคือนาทีทองที่ช่วยให้หลุดพ้นจากความทุกข์ได้
- กรณีอุบัติเหตุ การแตกดับทางจิตจะเร็วมาก บางคนยังไม่รู้ตัวว่าตาย สัปเหร่อจะมีวิธีนำทางบอกให้คนตายปล่อยวาง ละร่าง

## ความตายที่พึงปรารถนา

### ระคมผู้เข้าอบรม

- อยากให้หมดลม หมดสติไปเลย
- รับศีกก่อนตาย
- มีทางเลือกในการตาย
- ถ้าเจ็บปวดทรมาน จะตายอย่างมีสติเป็นเรื่องยากมาก ผู้ตายแบบที่เดียวไปเลยจะดีกว่า หัวใจหยุดเต้นนับปล้น
- ขอตายก่อนตาย เข้าใจตนเอง ชีวิตมีเกิด แก่ เจ็บ ตาย ขอให้ทุกนามที่มีสติ รู้ตัวขณะตาย
- ขอให้มีการเตรียมตัวมีเทปธรรมเปิดให้ฟัง
- คนที่ตายไปแล้ว จากที่เคยทำให้ นำให้ คนแถวบ้าน เช่น ผู้สูงอายุ มาตาม ให้มาช่วยสวดมนต์นำทางเพื่อช่วยให้ไปอย่างสงบ นอนที่บ้านหรือที่รพ. ที่ทำได้ น่าสังเกตว่าอาจจะเพราะความเชื่อประเพณีทางเหนือ ซึ่งจะเห็นได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ นำสวดมนต์ เด็กยังได้รับการสอนให้สวดมนต์ตอนเช้าประจำ
- บางรายหากไม่ชอบเสียงสวดมนต์จะรำคาญ เช่น คนเมืองบางราย ซึ่งอาจจะใช้ความเงียบหรือการสัมผัส เช่น มือ เพื่อแสดงว่าเราไม่ทอดทิ้งเขา (ไม่ได้เสนอตัวอย่าง)
- มีตัวอย่างเคสหนึ่ง ได้ใช้ภวานาพุทธโธ ตัวอย่างหนึ่ง ถามว่าอยากได้อะไร ก็ค่อยๆ ให้ทีละอย่าง เช่น เปิดเพลงที่ชอบ มีพระพุทธรูปที่หัวเตียง วันทำพิธีศพขอให้มีการเปิดเพลงสละสล้อซอซึ่ง เขามีสติก่อนที่จะเสียชีวิต เขาจะคอยบอกเราได้และพอใจ ไปอย่างสงบ เมื่อได้ทำเคสหนึ่ง ก็เริ่มมีเคสอื่นมาให้ทำ
- ออกแบบเตรียมตัวนอนให้สงบ ลงนอน ๕-๑๐ นาที ก็ไปอย่างสงบ อีกเคสหนึ่งได้ทีะอย่างที่พอใจ ตายอย่างสงบอย่างไม่ทรมานตายอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่มีคนเป็นห่วง หมดการะแล้วต้องการนอนอย่างไม่มีเจ็บปวดทรมาน เปิดเทปธรรมเบาๆ โดยมีสามีนั่งข้าง ๆ มีพิธีทางศาสนาและคนที่รักนั่งรอบข้าง
- เคส HIV ตายอย่างทรมานไม่เอาเทปธรรม เพราะไม่มีพื้นฐาน
- ตายแบบเจ็บหรือไม่เจ็บก็ได้ แต่รู้ตัวว่าแต่ละขณะเป็นอย่างไร ที่อยากรู้เพราะอยากรู้ว่าขณะนั้นจิตเคลื่อนไปตรงไหน
- ไม่อยากเหนื่อย กลัวทรมาน กลัวจะหมดสวาย
- อยากตายตอนแก่ อายุ ๖๕-๗๐ ปี ตายอย่างไม่รู้ตัว
- ได้เตรียมตัว ไม่มีภาระ ครอบครัวอยู่ได้ ลูกอยู่ได้ ได้สั่งเสียลูก จัดการเรื่องที่กำลังคา มรดก จัดการให้คนรอบข้างยอมรับความตายได้ ได้บอกความต้องการเรื่องจัดงานศพ
- มีตัวอย่างเคสหนึ่ง คนป่วยคนหนึ่งมาหาหมอ หมั่นเวะเวียนมาหาเสมอ อยากให้ใครสักคนมารับฟังว่าความตายเป็นอย่างไร เขาบอกว่าไม่พร้อมที่จะตาย เพราะเขาเองเพิ่งมีลูกยังเล็ก ยังไปไม่ได้ เขาจึงมักถามว่าถ้าจะต้องตายจะทำอย่างไร เขาไม่ยอมตาย หากเขามีอาการหนักขึ้น โคม่าเขาพร้อมทันทีที่จะเอาบุญแจกจ่ายไปรพ.แม่สอด เคสนี้พยายามคืนรนไปทุกที่ที่มีหมอ เพื่อหาข้อมูล เขาไม่เชื่อว่าเขาต้องตาย จนเขาไปหาหมอหมดแล้ว หมอบอกไม่มีทางรักษา เขากลับมาถามหมอโรจน์ว่าเขาจะอย่างไรดี หมอบอกว่าสิ่งที่เขาค้นรนคือความกลัว หมอพยายามบอกให้เขารู้ตัว เขาเริ่มกลับมามองตรงนี้และยอมรับมากขึ้นเกี่ยวกับตัวเขาเอง จึงเริ่มปรับตัวได้ สามารถทนความรู้สึกและทำใจได้มากขึ้น ปัจจุบันเขาเวะมาหาหมออยู่เสมอ
- ทางคริสต์เชื่อว่าการตายคือ มโนธรรมบริสุทธิ์ บุคคลนั้นไม่มีบาป ดังที่พระไพศาลบอกว่าเพราะเราไม่คุ้นชินกับการตาย ศาสนาคริสต์ก็ได้มีการสอนฝึก เช่น ฝึกการรับทรมาน เช่น อดอาหาร การเขียนติ การปลกรรมในพิธีศาสนา มีการอดเนื้อ อดอาหาร หรือเช่น ตอนที่เราน้ำ เราที่ฝึกอดน้ำสักพักเพื่อให้มีการฝึกข่มใจ เป็นการฝึกตายทีละน้อย ได้มากขึ้น ฝึกจิตใจกับคนรักรอบข้าง เพื่อให้พร้อมที่จะไปทีละขั้น โลกนี้เป็นทางผ่าน โลกนี้

ไม่ใช่บ้านแท้ เป็นการฝึกการให้พร รับศีล อภัยบาป สารภาพบาป เรื่องความทุกข์ทรมานเป็นสิ่งที่ดี เป็นโอกาสในการชำระ เพราะคนเรามีบาป คนเราเสียใจ เพราะมีบาป หากเราได้เจ็บปวดเป็นการชำระ ดายไม่ดี เป็นการรับความทุกข์ การได้ฝึกความเจ็บปวดก็จะช่วยลดความเจ็บปวด

- ทางมุสลิม สอนเรื่องพระอัลเลาะห์ ตอนเจ็บป่วยจะมีคนมาเยี่ยม ตอนเจ็บป่วยจะมีคนมาให้อภัย มุสลิมถือเรื่องศีลอดเพื่อทดสอบว่าเราสามารถอดกลั้นได้เมื่อเวลาเราอด และได้รู้ว่าคนทุกข์ยากเป็นอย่างไร สอนให้เสียสละ เช่นคนที่ไม่มีเงิน บริจาคช่วยคนที่ยากจนกว่า

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (กานดาวศรี)

แต่ละคนอาจจะมีชีวิตและความศรัทธาที่แตกต่างกัน แต่ที่เหมือนกัน ความต้องการตายอย่างสงบ มีสติก่อนตาย มีเศษหนึ่งแฉกเปิดเทปธรรม เขาไม่ยอมรับ เพราะเบื้องหลังเคยโดนพระไล่ออกจากที่เขายู่ บางเคสคนจีน ไปเปิดเพลงจีนให้ ปรากฏว่าไม่ตรงกับความเชื่อ เขาฟังเพลงสวดจีนอีกเพลงหนึ่ง

#### ข้อเสนอแนะจากวิทยากร (พระไพศาล)

การตายควรครอบคลุมหรือมี ๓ มิติ คือ กาย สัมพันธภาพ และจิตใจ ที่เรามักพูดกันว่าความตายที่พึงปรารถนาเป็นเรื่องทางกาย เช่น ตายอย่างไม่เจ็บปวด ตายสวย เรื่องสัมพันธภาพ ตายท่ามกลางคนรัก มีคนอยู่รอบข้าง แต่ที่เราควรคำนึงให้มากที่สุดคือ การตายอย่างสงบ ซึ่งเป็นมิติที่สำคัญที่สุด นั่นคือตายอย่างมีสติ การตายจะเจ็บปวดหรือไม่ ไม่สำคัญ แต่อยู่ที่ตายอย่างสงบได้ (บางคนตายกะทันหัน ที่คิดว่าไม่เจ็บปวด เรานึกว่าเขาสงบ ก็อาจจะไม่ใช่ เขาอาจจะตกใจฉับพลัน หรือวูบกลัวไปทันที เรานึกว่าเขาตายดี ตายแบบหลับไป ความเจ็บปวดกับความทุกข์ทรมานทางใจนั้นแตกต่างกัน คนที่เขาตายไปแบบไม่เจ็บปวดแต่ทุกข์ทรมาน ดังนั้น การตายดีหรือตายสงบ คือการตายอย่างไม่ทุกข์ทรมาน เขาสามารถตายอย่างมีสติ รู้ตัว)

ทางพุทธมีความเชื่อเรื่องภพภูมิ การตายเป็นการไปสู่ภพภูมิใหม่ อาจไปสู่ภพภูมิดี(สุคติ) หรือไม่ดี (ทุคติภูมิ) ขึ้นอยู่กับเราตายแบบไหนจากกรรมที่ทำมา และการมีชีวิตในช่วงสุดท้าย ตัวอย่างกรณีตายอย่างเข้าใจธรรม สามารถปล่อยวาง หลุดพ้นจากการยึดถือตัวตน ไม่ไปเกิด ที่เรียกว่านิพพาน แต่เราจะช่วย แต่เราสามารถช่วยเหลือให้จากไปอย่างสงบ โดยให้เขานึกถึงความดี สิ่งที่น่าถือหรือทำบุญกุศล สิ่งที่เขาถือ เช่น พระเจ้า ก็ได้

#### การตายทางพุทธศาสนา พระไพศาล วิสาโล

ทางพุทธเชื่อการตายมี ๒ ระดับ คือ กาย กับ จิต

ในทางพุทธศาสนาทางเถรวาท เรียกว่า หมตอายุขัย ไออุ่นหาย วิญญาณดับ

แต่พุทธศาสนาทางทิเบตอธิบายชัดดี บอกว่าการตายมี ๒ ระดับ เริ่มจากเรื่ององค์ประกอบของคนมี ดิน น้ำ ลม ไฟ เวลาตาย ดิน น้ำ ลม ไฟ จะค่อยๆทยอยตายทีละส่วน อาจไม่เรียงลำดับ แต่มักจะดับไปตามนี้ คือ

- **ธาตุดิน** คือ กล้ามเนื้อ เริ่มลีบ ไม่มีแรง การเห็นจะเบลอ ไม่ชัดเจน ที่สว่างๆจะเริ่มหม่นหมอง มีดมัว
- **ธาตุน้ำ** หมายถึง ของเหลวในร่างกาย เริ่มมีอาการแปรปรวน เช่น ปากกลืนแห้ง เหงื่อออก อุจจาระ ปัสสาวะ

ไหล การได้ยินไม่ชัดเจน พุดไปไม่ตอบสนอง

- **ธาตุไฟ** คือ อุณหภูมิในร่างกาย จะเริ่มตัวเย็น ทะโลลามะตั้งข้อสังเกตว่าคนดีเริ่มเย็นจากเท้าขึ้นหัว คนชั่วจะเย็นจากหัวลงเท้า การได้กลิ่นจะไม่ดี ความใส่ใจ ความสนใจต่อคนรอบข้างไม่ดี เหม่อลอย ไม่ตอบสนอง ไม่รับรู้ อาจปรากฏที่แวตาด้วย

- **ธาตุลม** คือ ลมหายใจ หายใจเข้าจะสั้น ชัด ลำบาก หายใจออกยาวขึ้นๆ ทิเบตบอกลมหายใจออกจะเป็นครั้งสุดท้าย หายใจเข้าสั้น หายใจออกยาว อากาศออกไปเรื่อยๆ ลมหายใจออกจึงเป็นลมหายใจสุดท้าย การสัมผัสรับรู้ทางกายจะไม่ดี และตัวจะไม่รู้สึก

เมื่อหมดลมแล้วยังไม่ถือว่าตาย เพราะคนมี ๒ มิติ คือ กายและใจ หมดลมแล้วต้องรอการแตกดับของจิต คือ รอลมปราณหรือลมภายในที่หล่อเลี้ยงจิตดับด้วย ถ้าลมปราณยังไม่หมดจิตจะยังไม่ออกจากร่าง การแตกดับของจิตมี ๔ ขั้นตอน นึกภาพเหมือนปอกหัวหอม ต้องลอกออกทีละชั้นๆ มีทั้งหมด ๔ ชั้น ชั้นสุดท้ายจะเป็นชั้นที่สว่างไสวที่เรียกว่า *ภาวะแสงกระจ่าง*

หากโยงการรับรู้เชื่อมกับการแตกดับของธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ ธาตุดินดับ ตาจะมองไม่เห็น ธาตุน้ำดับ หูจะไม่ได้ยิน ธาตุไฟดับ จมูกจะไม่ได้กลิ่น ธาตุลมดับ จะสูญเสียการสัมผัส ไม่รับรู้แล้ว ซึ่งเป็นสัมผัสสุดท้ายก่อนตาย ช่วงที่เกิดการแตกดับทางจิตจะเร็วมาก ตอนสุดท้ายเกิดแสงกระจ่างสว่างจ้า ถ้าหมดตรงนั้นก็ไปอย่างสิ้นเชิง การดับของจิตคือ การดับของภาวะแสงกระจ่างซึ่งจะถือว่าตาย

บางคนเป็นนักปฏิบัติธรรมเช่น พระสายทิเบตสามารถประคองภาวะนี้ได้ตั้งแต่ ๓ วัน – ๓ สัปดาห์ รู้จากร่างกายไม่เน่าเปื่อย คนที่ฝึกมานานจะตระหนักรู้ภาวะแสงกระจ่างบ่อยๆ ด้วยความไม่ตื่นตื่น มีสติ ประคองจิตได้ และอาจบรรลุธรรมหลุดพ้นในภาวะเช่นนั้นหลังตายเลยก็ได้ เมื่อภาวะแสงกระจ่างดับไปจะเข้าสู่อันตรภพหรือไปสู่สุคติ สำหรับคนธรรมดาที่ไม่เคยฝึกสติ สติจะอ่อน ภาวะแสงกระจ่างจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้นๆ ไม่สามารถประคองจิตให้อยู่ในภาวะนี้ได้ หลังจากหมดลมหายใจก็จะเริ่มเน่าภายในเวลาไม่นาน

เคยมีรายหนึ่งถูกรถชน คิดว่าตายแล้ว เมื่อพระทิเบตเดินผ่านมา ส่งจิตผ่านไปให้คนนั้นทำให้ไม่ตายได้จริง

กระบวนการที่ ธาตุดินน้ำไฟลมแตกดับ เกิดนิมิต *กรรมนิมิต* (การกระทำในอดีต) *คตินิมิต* ในอดีต ใครที่ทำความดีไว้ สิ่งที่คุณเห็น เช่น เห็นบาตรพระ เห็นดอกไม้ พระสวดมนต์ เพลงที่ไพเราะ นี่คือการกรรมนิมิต แต่บางคนหากทำไม่ดีไว้ อาจจะมีเสียงสัตว์ร้องเพราะเกิดกรรมนิมิต เป็นเรื่องสืบเนื่องจากการมีกรรมในอดีต ซึ่งก่อนเกิดนิมิต จะย้อนถึงกรรมในอดีต ในช่วงนั้นจะมีการ Life Review จะมีการสืบกรรมในอดีต ถ้ากรรมดี ก็ก็เป็นสุข ถ้ากรรมไม่ดี จิตก็ไม่เป็นสุข ภพภูมิจะส่งสัญญาณ บางคนเห็นถ้าแสดงว่าไม่ดี

สมัยพุทธกาล มีนายพรานคนหนึ่ง กำลังจะตาย นอนกระสับกระส่าย เพราะเห็นว่ามีหมาป่ามาไล่ แสดงถึงกรรมในอดีตทำสิ่งไม่ดีไว้ เคยฆ่าสัตว์ ลูกชายมาพบก็พยายามช่วยด้วยการน้อมจิตให้พ่อนึกถึงสิ่งดีๆ โดยให้อาเดอกไม้มาบูชา จิตน้อมถึงพระพุทธเจ้า น้อมถึงสิ่งดี ก็คือการมีนิมิต ให้เกิดอาสันนกรรม ถ้าดี ก็เป็นกุศล แต่ถ้าอาสันนกรรมไม่ดีก็กลายเป็นอกุศล

เมื่อย้อนมาดูคนที่ทุกๆ ไป ที่ไปร้องไห้ร้องไห้จะทำให้เขากระวนกระวาย ก็อาจจะตายไม่ดี จึงไม่ควรไปแทรกแซงกระบวนการตายที่จะทำให้ไปสงบได้ เช่น การปัมหัวใจ

อย่างไรก็ดี นอกจากการน้อมนำการตายที่ดีให้ หรือจิตสุดท้ายที่น้อมนำดี แต่สิ่งที่ชี้ขาดอยู่ที่การกระทำจากชั่วชีวิตด้วยซึ่งเป็นเรื่องที่สะสมมา

การตาย ในทางพุทธศาสนาไม่ได้มองแค่ที่สมองอย่างที่ทางการแพทย์มอง เช่น มีตัวอย่างในทางการแพทย์ มีคนไข้คนหนึ่งหยุดหายใจ พยาบาลจึงไม่ปัมหัวใจ หัวใจหยุดเต้น แต่พอเขาฟื้นขึ้นมา เขาถามว่าทำไมพยาบาลเอาฟีนปปลอมเขาไป พยาบาลตื่นตื่นมากที่เขาารู้ได้

อีกคนหนึ่งเป็นมะเร็งสมองส่วนหน้า หมดไปแล้ว ต้องตายแน่ แต่ก็ปรากฏว่า เขาฟื้นขึ้นมา แต่วันสุดท้ายลุกขึ้นมา ทักทายญาติสัก ๑๕ นาที ทำไมเขาทำเช่นนั้นได้ ทำไมจำได้ ทักได้ แสดงว่าเขามีการรับรู้ มีเรื่องจิต นี่คืออะไร

บางคนเป็นผัก ไม่ตอบสนอง เขาเล่าว่าขณะไม่ตอบสนอง หมอบีบเท้า เขาปวดมาก แต่เขาพูดไม่ได้ ถ้าตอนนั้นพูดได้ เขาอยากจะบอกหมอว่าปวด ดิซ นัซันห์ ท่านเป็นพระเวียคนาม ไปเยี่ยมเพื่อนที่เน่เน็ง จู๋ ก็ลุกขึ้นมาพูดว่า Wonderful Wonderful แสดงถึงสมองเขาแยะแล้วแต่เขาทำงานได้ จิตรับรู้ได้

ทั้งหมดนี้คือ การรับรู้ยังมีได้ แม้สมองจะตาย แต่ที่เขารับรู้ได้ เพราะเขามีสติ เพราะฉะนั้นการรับรู้จิตที่เป็นกุศลได้ ในช่วงก่อนจิตสุดท้าย เขายังจะทำอะไรได้หลายอย่าง จึงควรทำให้มีการน้อมจิตไปในทางที่ดีงามได้ トラบโดยังไม่ได้ตายอย่างครบถ้วน เพราะฉะนั้นการตายของผู้ป่วยหนัก ก็ยังมีสิ่งสำคัญที่ควรระลึกคือการรับรู้ของจิตยังมีอยู่

จิตขณะเกิดอุบัติเหตุ จะแตกดับเร็วมาก ส่วนแบบเรื่อจริง จะไปช้า สับปหรือ จะมึมนต์บอกกับคนตาย โดยบอกว่าตายไปแล้วนะ คนที่ตายในเหตุการณ์สีนามีก็เช่นกัน แตกดับอย่างรวดเร็ว ดังนั้นจะต้องบอกว่าเขาตายแล้ว

เพราะการตายจริงต้องตายทั้งที่สมอง และจิตด้วย ดังนั้น คนไข้ที่หัวใจหยุดเต้น หมดลม เขาอาจรับรู้ได้ ดังนั้นเขาโคม่า เขาอาจรับรู้ได้ มีอีกตัวอย่างหนึ่ง เป็นคนไข้ HIV เขาอยากทำบุญมาก พอแม่เขารู้ก็ไปทำบุญให้ เขาก็ไปอย่างสงบได้

## กิจกรรมช่วงเช้าวันที่สองของการอบรม พิธีถวายสังฆทาน

### เทศน์เรื่องการถวายสังฆทาน (พระไพศาล)

การถวายสังฆทาน เป็นการบำเพ็ญที่มีอานิสงส์มาก สังฆทานหมายถึง การถวายทานแก่พระสงฆ์ตั้งแต่ ๔ รูปขึ้นไป ซึ่งถือว่าถวายพระเป็นหมู่คณะ แตกต่างจากการถวายเป็นรูป ๆ ไป และมีการเฉพาะเจาะจง เช่น ถวายเพราะถือว่าองค์นี้เป็นพระอรหันต์ เป็นการเจาะจงอาจจะเพราะคุณเคย ศรัทธา ที่เราเรียกว่าปาริภททาน มีบุญจริง แต่มีอานิสงส์น้อยกว่า การให้ทานในทางพุทธศาสนานั้นมีความแตกต่าง เช่น การให้ทานแก่คนธรรมดายอมได้บุญน้อยกว่าท่านผู้ทรงคุณทรงธรรม แต่อย่างไรก็ยังมีผู้ถวายสังฆทานแก่พระสงฆ์ หรือการให้ทานแม่เป็นปูลุชนธรรมดา ก็ยังถือว่าได้บุญมากกว่าพระอรหันต์ที่เจาะจงที่บางคนคั่นคั่นแม้ลำบากเพียงใดก็เพื่อจะไปหาถวายทานให้ได้ด้วยซ้ำ นี่ก็คือคำสอนของพระพุทธองค์

มีเรื่องเล่าเรื่องหนึ่งในพระไตรปิฎกว่า มีพี่น้องต่างก็เป็นคนทำบุญ แต่เมื่อตายไปคนพี่ขึ้นสวรรค์ชั้นต่ำกว่าน้อง เพราะคนน้องนิยมนิยมนถวายในรูปสังฆทาน เหตุผลก็คือ ทางพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับกลุ่ม คณะ มากกว่าตัวบุคคล การที่พุทธศาสนาสืบทอดมาได้ถึงปัจจุบันกว่า ๒๕๐๐ ปีนั้น นั่นไม่ใช่เพราะแค่มีเพียงครูคนๆ เดียว แต่มาจากหมู่คณะ สังฆะเป็นสิ่งสำคัญ การที่ชาวพุทธทำบุญเป็นสังฆะ จึงทำให้สืบทอดศาสนาต่อไปได้ เพราะพระศาสดาหรืออรหันต์ เจ้าอาวาส มีอายุแค่ร้อยปีก็ตาย เจ้าอาวาส พอท่านมรณะไป ก็ทำให้ที่นั่นเสื่อม หรือศาสนาไม่ได้รับการสืบทอดไป การถวายสังฆทานนอกจากมีอานิสงส์มาก แล้วยังมีเรื่องของประเพณีมีผลต่อผู้ที่ล่วงลับไป การถวายสังฆทานจึงเป็นที่นิยม การถวายอย่างอื่นก็มี

ในเรื่องเล่า มีเปรตมาขอส่วนบุญ ทั้งหนาวทั้งหิวโหย ท่านระลึกญาณ จึงรู้ว่าเปรตเคยเป็นแม่ ท่านอยากอุทิศส่วนบุญ โดยทำสังฆทาน ผ่านพระสงฆ์ เปรตที่เคยหนาวก็หายหนาว และอิม จึงกลายเป็นประเพณีสืบเนื่องมา

การถวายสังฆทานจึงเป็นทำบุญอย่างหนึ่ง การทำบุญหลายวิธี เช่น ธรรมทาน การให้ธรรมเป็นทาน ประเสริฐกว่า การให้วัตถุ หรือการบำเพ็ญภาวนาเป็นการให้ทานมากกว่าการให้วัตถุ การเมตตาจิต ให้การถวายแด่พระสงฆ์ที่พระพุทธเจ้าเป็นประธานแต่ก็ยังได้บุญน้อยกว่าการบำเพ็ญเมตตาจิต เพราะฉะนั้นจะให้อานิสงส์มากๆ คือการบำเพ็ญภาวนา เริ่มต้นจากภาวนา รักษาศีล

การอุทิศส่วนบุญกุศลแก่บุคคลผู้ล่วงลับ การที่เราารู้สึกว่าเราสามารถทำบุญให้เขาได้มากมาย โดยการทำความดี เจริญรอยตามท่าน ให้คนเคารพนับถือปฏิบัติ ก็เป็นอานิสงส์ การทำบุญแก่ผู้ล่วงลับ ก็ทำให้เราบรรเทาความโศกเศร้า เสียใจ หากเราทำเช่นนี้ให้คนอื่นก็เป็นการอนุโมทนา การที่คนเราจากไปเมื่อได้ทำอะไรให้เขา จากที่ไม่เคยทำให้เขาขณะที่มีชีวิต เราก็สามารถทำให้เขาได้

การบำเพ็ญสังฆทานยังใช้ได้กับคนที่เข้าใกล้เสียชีวิตก็สามารถนำเขาทำสังฆทาน ก็จะช่วยน้อมนำจิตใจให้เขามีความสุข ยิ่งคนแต่คนแก่ที่มีฐานความเข้าใจ ก็จะเกิดความปิติ

อาตมาไปประเทศญี่ปุ่น สิ่งแรกที่เขาต้องการคือ การทำถวายสังฆทาน สิ่งนี้มีความหมายในสังคมไทยที่ยังเหลืออยู่ ฉะนั้นถ้าแนะนำให้เขา ก็จะมีบุญ ช่วยให้มีทุกข์ทรมานหรือทุกข์เบาบางไป จึงขออนุโมทนาให้ได้รับบุญจากการถวายบุญด้วย

การทำบุญยังมีมากกว่านี้ เช่น การทำบุญด้วยการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม เช่น ไม่อวดเก่ง การทำอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่แสดงอำนาจต่อเขา หรือว่าใครทำความดี เราก็อนุโมทนาต่อเขา ปัจจุบันกลับกัน ทำความดีกลายเป็นสิ่งที่น่าหมั่นไส้ การทำความดี มาสำนักงานแต่เช้า ไม่อิจฉา ถือว่าเป็นการอนุโมทนาให้เขา ให้เขาได้รับการชื่นชมที่ทำความดี หรือการอุทิศ

บุญ การที่ใครมาตำหนิเรา เอามาพิจารณา ก็ไม่โกรธเขา ไม่ทำให้จิตใจเล้าร้อน ก็ถือว่าเป็นบุญกุศลด้วย หรือการทำความดี แล้วเราแผ่บุญกุศลไปให้ ให้เขามีความสุข แม้กับคนที่ยังมีชีวิตอยู่ด้วย ขอให้ทำให้มากๆ ขณะที่เรายังมีชีวิต ขอให้เรากุศล ส่วนบุญกุศลแก่ผู้ล่วงลับไป จึงขอให้เขาเข้าถึงจุดสูงสุด นิพพานด้วยเทอญ

### หลักการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (กานดาวศรี ตุลาธรรมกิจ)

ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ ๓ H

Head : ความรู้ เทคนิคการสื่อสาร การฟังอย่างตั้งใจ

Heart : มีใจเมตตา กรุณา ช่วยเหลือคนอื่น

Hand : การสัมผัสจากใจและกาย

### แนวทางดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- ๑) ฐึ้ปรัชญาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยตระหนักว่า
  - ความตายเป็นกระบวนการธรรมชาติที่มีความสำคัญต่อชีวิต
  - การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อให้ตายอย่างสงบ ต้องดูแลครบทั้ง ๔ มิติ คือ กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ
  - ไม่เหนียวรั้งความตาย เน้นให้การช่วยเหลือเพื่อไม่ให้เป็้นทุกข์มากจะดีกว่ายื้อชีวิต
  - ต้องดูแลเป็นทีมสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ รวมทั้งญาติด้วย
- ๒) ฐึ้ปฏิกิริยาคนไข้ ทั้ง ๕ ชั้น คือ โกรธ ปฏิเสธ ต่อรอง ซึมเศร้า และยอมรับ ควรเข้าใจ อย่าถือเป็้นอารมณ์ หรือแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบ ควรใช้ใจที่เมตตา ทำที่อ่อนโยนเข้าหาคนไข้
- ๓) ฐึ้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทั้งด้านกาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ โดยต้องประเมินเชิงรุก
  - กาย เช่น เหนื่อย หอบ เจ็บปวด ประเมินให้ชัดว่าเป็นระดับใด ควรช่วยบรรเทาความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่ก่อน โดยใช้ยา เทคโนโลยี หรือวิธีอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยสบายขึ้นก่อน แล้วค่อยช่วยเหลือด้านอื่นต่อไป
  - จิตใจ เช่น กลัวถูกทอดทิ้ง
  - สังคม เช่น มีปัญหาทักกับใคร เชื่อฟังใคร รักใคร
  - จิตวิญญาณ เขามีความเชื่อความคิดอย่างไร ให้คุณค่ากับสิ่งใด
- ๔) ฐึ้ภาวะใกล้ตาย ว่าคนไข้จะมีอาการอย่างไร และช่วยพุดนำจิตสู่ความสงบ ให้มีสติก่อนตาย โดยอาจต้องช่วยดูแลทั้งผู้ป่วยและญาติ ต้องรู้จักฟังอย่างตั้งใจเพื่อหาคุณค่าในชีวิตของเขาให้เจอ แล้วนำจิตน้อมนำสู่สิ่งนั้น
- ๕) เคารพความเป็นส่วนบุคคลของคนไข้ และให้เกียรติในฐานะมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน
- ๖) ให้ในสิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการของคนไข้ ไม่ยึดยึดสิ่งที่เราเห็นว่าดีและอยากให้
- ๗) ฐึ้จักวางอุเบกขา หากช่วยไม่สำเร็จ เพราะมีเหตุปัจจัยหลายอย่างที่เราจัดการแทนไม่ได้

### สิ่งควรทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย (นพ.เต็มศักดิ์ ฟังรัมย์)

- มีความรู้ในสาขาวิชาชีพของตนที่ทันสมัยเพียงพอที่จะช่วยเหลือ
- เข้าหาคนไข้ด้วยท่าทีที่ดี และรู้ตัวเองว่าเรารู้สึกอย่างไรกับคนไข้ที่อยู่ตรงหน้า เพื่อรู้ทันปฏิกิริยาที่จะมีต่อคนไข้ และแสดงท่าทีที่เหมาะสมและช่วยเหลือได้ดี
- ถ้าไม่รู้จะพุดอะไร อาจใช้ความเงียบ ฟัง อยู่เป็นเพื่อนเขา อาจจะดีกว่าการพยายามพุดอะไรที่ไม่ค่อยเป็นประโยชน์

## การช่วยเหลือทางจิตวิญญาณ (พระไพศาล วิสาโล)

ควรตระหนักว่าการเจ็บป่วยของผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น เป็นการเจ็บป่วยทั้งกายและใจ โดยทั้งสองส่วนนั้นสัมพันธ์กัน ส่งผลซึ่งกันและกัน คนที่ตกอยู่ในสภาพของอาการป่วยกายแล้ว อีกส่วนหนึ่งคือทางใจ ถ้าได้รับผลกระทบที่ไม่ดี ก็จะยิ่งป่วยหนักขึ้นเป็นทวี หรือเป็นสามสี่เท่า เช่น เขาป่วยอยู่ เราไปบอกว่าเขาทันทีว่าเป็นมะเร็งจะต้องตายภายใน ๓ วัน ยิ่งทำให้เขาไปอย่างรวดเร็ว เพราะการป่วยใจ ที่เขาท้อแท้อย่างรวดเร็ว อาการป่วยใจคือ ความเครียด ความวิตก ความท้อแท้ ความรู้สึกผิด เป็นเรื่องสำคัญ ที่ทำควบคู่กับการรักษา โดย

- ๑) **ให้ความรัก ความเมตตา** จะช่วยบรรเทาความกลัว ช่วยให้เกิดความอบอุ่นใจ มั่นใจว่าเราจะอยู่เคียงข้าง ดูแลเขาตลอด ซึ่งทำได้โดย
  - สัมผัสอ่อนโยน
  - คำพูดอ่อนหวาน
  - สายตามุมนวล มีเมตตา
  - อดทนต่อปฏิกิริยาของคนไข้ ไม่ได้ตอบ ใช้ความนิ่งเข้าช่วย การนิ่งจะทำให้เขาสงบลง และเป็นกระจกส่องให้เขาได้เห็นตัวเองและสงบลงได้
  - การให้ความรัก ทำให้ความกลัวบรรเทาลง บางคนกลัวไม่กล้านอนหลับ เพราะกลัวไม่พิน เพราะฉะนั้นถ้าให้ความรักแก่เขา เขาจะอบอุ่นใจ รู้ว่าเขาจะมีคนเคียงข้าง เอาใจใส่เขา เขาจะวิตกน้อยลง แม้เพียงคำพูด แต่เป็นคำพูดที่อ่อนโยนก็ช่วยเขาได้ คุณหมอมรธา มลิลิต เล่าว่า มีคนไข้รายหนึ่งอยู่ในห้องไอซียู ขณะที่มีความรู้สึกใจหวิวๆ อยู่ นั่น มีพลังหนึ่งเกิดขึ้นคล้ายกับว่ามีอะไรอย่างหนึ่งมาสัมผัสเขา ทุกครั้งที่เขาได้รับสัมผัส ก็มีพลังเพิ่มขึ้น เป็นคำพูดที่ว่าขอให้หายไวไว ภายหลังถึงได้รู้ว่า มีพยาบาลคนหนึ่งที่เคยมาดูแลและคอยพูดให้กำลังใจอยู่เสมอ
  - สภาพของคนที่เป็นมะเร็งขั้นสุดท้าย จะเจ็บปวดมาก คนไข้มักมีอาการมึนโง่ ทำไม่ต้องเป็นเขา ถ้าเรานิ่งเงียบ เขาจะสามารถข่มใจให้เขาคิดได้ สงบลงได้
- ๒) **ช่วยให้เขาน้อมจิตอยู่กับสิ่งดีงาม** เพื่อถอนจิตออกจากความเจ็บปวด ความทุกข์ หยุดทรมานทรมาย สิ่งดีงามนั้นหมายถึง
  - สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพนับถือ
  - ความดีของตนเอง

ช่วยน้อมจิตให้อยู่ในสิ่งที่ดีงาม ช่วงเวลาที่มีความเจ็บปวด จะมีความกระวนกระวาย ขอให้เราน้อมจิตไปยังสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เขานับถือ สังเกตคนที่มีความสามารถจิตใจดี จะสามารถอยู่กับตรงนั้นได้ เช่น บางคนที่ติดไฟหรือดูฟุตบอล เขาสนใจกับตรงนั้นได้นานหลายชั่วโมง ในทำนองเดียวกัน ถ้าเขาได้ฟังถึงสิ่งดีงาม ซึ่งมีอยู่ ๒ อย่าง ได้แก่ สิ่งศักดิ์สิทธิ์และสิ่งที่เป็นเรื่องของการกระทำความดี เช่น ย้อนเขาว่าเขาเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่

มีตัวอย่างรายหนึ่ง พระสงฆ์รูปหนึ่งได้รับนิมนต์ ให้ไปเยี่ยมคนไข้ระยะสุดท้ายรายหนึ่งที่แทบจะหมดสภาพ ร่างกายไม่เคลื่อนไหว เสมือนไร้คุณค่า ท่านพบว่าโยมชอบใส่บาตร จึงบอกให้ปฏิบัติตาม เพื่อจะได้ถวายสังฆทาน โดยเริ่มตั้งแต่บอกว่า โยมเตรียมใส่บาตรนะ ให้โยมเตรียมของใส่บาตร จากนั้นก็ถามเขาว่า เห็นพระไหม เตรียมอย่างนี้นะ เห็นไหม เขาก็ส่ายหน้าได้ บอกให้เขาทำตามไปเรื่อยๆ จนได้ครบ ๘ รูป แล้วก็บอกเขาว่ากราบพระนะ สวดมนต์นะ ปรากฏว่าสัญญาณชีพจึงค่อย ๆ ลดลง แล้วในที่สุดก็ไปอย่างสงบ

หรือมีวิธีบอกอีกแบบ โดยบอกกับคนไข้ว่าป่าทำความดีมานานแล้วนะ ข้างหน้าที่ป่ายืนอยู่นั้น มีประสาทสวยงามอยู่ ก็คอยบรรยายให้ป่า นำป่าไปเรื่อยๆ ว่ามีดอกไม้มะนี้ะ รูปเทียนเอาไปถวายนะ ให้ป่าน้อมนำตามไปเรื่อยๆ จนไปสงบได้ในที่สุด

หรือแม้กระทั่งคนไข้ที่เป็นเด็ก มีรายหนึ่งหายใจกระสับกระส่ายมาก พยาบาลชื่อเกตุ พุดกับเด็กว่ารู้จักอุตุต้าแมน ไหม อุตุต้าแมนกำลังมานะ ฐูโหมอุตุต้าแมนทำอะไร เด็กก็แสดงท่ามือทำทำอุตุต้าแมนรูปตัวเอ็กซ์ เด็กก็จินตนาการไปเรื่อยๆ ประกอบรู้ว่าเด็กชอบไปหาหลวงพ่อบ๊วย ก็พุดกับเขาว่าไปหาหลวงพ่อนะ เด็กก็เคลิบเคลิ้ม จนสามารถน้อมนำให้เด็กไปสงบได้ในที่สุด

๓) **ช่วยปลดปล่อยสิ่งค้างคาใจ** ความห่วงกังวลต่างๆ การมีสิ่งค้างคาใจจะทำให้มีห้วง กังวล เขาไม่สามารถไปอย่าง ไม่สงบได้ ดย.คนไข้รายหนึ่ง มีอาการกระสับกระส่าย ให้อาก็ไม่สงบ เขาเพื่อพยายามพุดถึงแต่เสียงใหม่ หมอแชมป์ (พรเลิศ ฉัตรแก้ว) จึงถามต่อไปเรื่อยๆ จนกระทั่งรู้ว่าเขามีญาติที่เชียงใหม่ หมอแชมป์จึงบอกกับเขาว่าไม่ต้องห่วงนะ ทาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะช่วยจัดการให้ เขาจึงไปอย่างสงบได้

๔) **กล่าวคำอโถย** รวมถึงการได้ขอโทษ ขอขมา ขอโหสิกรรมซึ่งกันและกัน หรือแม้กระทั่งได้กล่าวถึงสิ่งที่อยู่ในใจต่อกัน (คำในใจซึ่งไม่เคยได้บอกกัน เช่น รักแต่ไม่เคยพุด เป็นต้น)

คนไข้บางคนมีเรื่องที่ต้องพุด เช่น ได้กล่าวอโถยเพื่อที่จะได้ขอโทษขอขมา เช่นคนไข้รายหนึ่ง เป็นเด็กประสบอุบัติเหตุจากการขี่มอเตอร์ไซด์ ได้รับผลกระทบจนไม่มีการตอบสนองทางสมอง ผ่านมาหลายวัน ก็ไม่ลืมหน้า จนกระทั่งมีสิ่งหนึ่งที่พ่อเขานึกขึ้นได้ เมื่อพ่อมาขอโทษลูก ทำให้ตาของลูกก็ปิดลงได้ อีกตัวอย่างหนึ่งคนไข้ชายมีผู้หญิงมานั่งเฝ้าตลอดคือภรรยาของเขา ในใจของเขาคิดว่าภรรยาขังโกรธเขาอยู่ เขาไม่กล้าบอกรักกับภรรยาเลย จนกระทั่งพยาบาลทราบ ว่าสามีต้องการตอนนี้ พยาบาลจึงบอกให้ภรรยาทราบ ภรรยาจึงให้ออกมาบอกรัก ในที่สุดสามีก็สามารถไปอย่างสงบ การบอกสิ่งค้างคาใจของบางคนอาจจะเป็น ลูกบอกรักพ่อแม่ หรือสามีสรรเสริญภรรยา เคยมีรายหนึ่ง อาตมาพุดน้อมให้นึกถึงสิ่งดีงามของแม่ว่าเป็นอย่างไรบ้าง ลูกพุด ไม่ออก อาตมานำให้พุด ลูกก็พุด ไม่ออก เพราะฉะนั้นต้องซ้อม เพราะเขาขังขึ้น เขาไม่มีความกล้า เราจะได้ฝึกให้ได้

๕) **คนไข้ควรได้รับความจริงว่าเขากำลังจะตาย** เพื่อจะได้ทำในสิ่งที่ขังค้าง หรือจัดการชีวิตที่เหลืออยู่ ดังนั้น จึงควรหาทางช่วยให้เขายอมรับความจริงข้อนี้ให้ได้ แต่ควรต้องระมัดระวังและมีศิลปะในการบอก

#### ◆ กิจกรรมฝึกทักษะการดูแลและให้สติผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยการแสดงบทบาทสมมติ

##### บทบาทสมมติ ชุดที่ ๑ (ปมเรื่องลูก)

เป็นกิจกรรมที่ให้เราได้สวมบทบาทเป็นคนที่ไม่ใช่เรา ให้เราได้เรียนรู้จากบทบาทที่เราสวม โดยเป็นกิจกรรมที่ใช้เพื่อการศึกษา ไม่มีการเขียนบทล่วงหน้า ต้องคิดบทสนทนาเอง ไม่รู้ว่าตอนจบจะเป็นอย่างไร ไม่เน้นความสมจริง เน้นการอินกับบทบาท ให้รู้ว่าทำไมเรารู้สึกอย่างนั้น

การเล่นบทบาทสมมติ ช่วยให้

- เข้าใจพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิด ของคนที่เราสวมบทบาทเขา
- เป็นประโยชน์ในการวางแผน
- ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

##### เทคนิคเพื่อการเรียนรู้

- ควรพยายามจินตนาการและน้อมใจตามบท ทดลองทำด้วยความตั้งใจจะเห็นความเปลี่ยนแปลง
- ตัดความรู้สึกกลัวว่าจะทำได้ไม่ดี พุดไม่ถูกต้อง ไม่สมกับความเป็นแพทย์ พยาบาล ฯลฯ ออกไป ให้เล่นไปตามความรู้สึกที่เกิดขึ้น ฟังระลึกไว้ว่า ห่วงได้ แต่ก็ได้เรียนรู้มาก
- เปิดใจ ฝึมองความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะเล่น

### **บทบาทคนป่วย**

คุณเป็นผู้ป่วยหนักอยู่ในระยะสุดท้าย แต่ยังเป็นห่วงลูก ๒ คน อายุ ๑๐ ขวบ และ ๑๕ ขวบว่าจะได้รับการเลี้ยงดูอย่างไร เพราะสามีทำงานต่างจังหวัด นาน ๆ จะได้กลับบ้านสักครั้งหนึ่ง หากสามีอันเป็นที่รักของคุณเกษียณแล้ว คุณเกรงว่าสามีจะไม่มีเวลาดูแลลูกทั้งสอง (การที่สามีตัดสินใจเปลี่ยนงานมาทำงานที่กรุงเทพฯ เพื่อดูแลลูกก็เป็นเรื่องยาก เพราะงานของเขากำลังเจริญก้าวหน้า) คุณเป็นห่วงลูกทั้งสองจนรู้สึกเป็นทุกข์ และทำใจไม่ได้กับสภาพที่เป็นอยู่

### **บทบาทเพื่อนผู้ป่วย**

เพื่อนของคุณป่วยหนักอยู่ในระยะสุดท้าย เธอมีลูก ๒ คน อายุ ๑๐ และ ๑๕ ขวบ สามีทำงานต่างจังหวัด ฐานะการเงินอยู่ในขั้นดี ไม่มีปัญหาในเรื่องการรักษาพยาบาล คุณไปเยี่ยมเพื่อนมาแล้ว ๒-๓ ครั้ง และสังเกตว่าเขามีสีหน้าหม่นหมองกังวลใจ คุณอยากให้เขาทำใจให้สงบในวาระสำคัญของชีวิต คุณจะช่วยเขาอย่างไรให้เขาทำได้

### **แลกเปลี่ยนความรู้สึกหลังแสดง**

**สิ่งที่ทำดีจากบทบาทผู้เยี่ยม** ผู้ป่วย กล่าวถึงสิ่งที่ได้รับจากผู้เยี่ยม

- เริ่มจากพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน และเปิดช่องให้เราได้เริ่มเล่าความห่วงกังวล โดยถามว่าเราห่วงลูกคนไหน ถามว่าจะเริ่มคุยกับใครก่อน
- ช่วยตั้งคำถามให้เราได้ทบทวนสิ่งที่กังวลว่าจะจัดการอย่างไร ให้เราคิดเอง ค้นพบคำตอบด้วยตัวเอง
- เขาจับได้ว่าอะไรคือพลังชีวิตของเรา รู้ว่ากำลังใจของเราคือลูก และช่วยชี้ให้เห็นว่าจริง ๆ แล้วเราเองก็มีความสามารถที่จะทำสิ่งดี ๆ ให้ตัวเองได้ ช่วยให้เรารู้คุณค่าในตัวเอง และมีกำลังใจที่จะอยู่ต่อไป
- มาเยี่ยมด้วยใจจริง และดึงส่วนดีในตัวเราออกมาให้เราได้เห็น รวมทั้งช่วยให้มองเห็นปัญหาในตัวเอง
- ฟังเราอย่างตั้งใจ ถามอะไรก็รอฟังคำตอบอย่างใส่ใจจริง ๆ ไม่ใช่ถามแบบขอไปที
- ช่วยจัดการความเจ็บปวดที่กำลังเผชิญอยู่ ให้เรายอมรับ โดยขออนุญาตว่าเมื่อปวดแล้วรู้สึกอย่างไร เราต้องการอะไร และให้ขออนุญาตว่าความปวดช่วยให้เราได้เรียนรู้ที่จะอยู่กับมันโดยไม่ทรมาน เป็นการให้ขออนุญาตโดยไม่บังคับ
- เข้ามาจับมือ สัมผัส บอกว่าก่อนมาเยี่ยมได้สวดมนต์ให้ ทำให้รู้สึกดีที่เขาตั้งใจมาเยี่ยมเราจริง ๆ
- คุยเรื่องทั่ว ๆ ไปก่อน แล้วโยงเข้าสู่สิ่งที่เรากำลังกังวลคือลูก ช่วยตั้งคำถามให้เราได้คิด
- พูดให้กำลังใจ ให้เชื่อมั่นในลูกของเราว่าเขาจะช่วยเหลือตัวเองได้
- รับปากว่าจะช่วยดูแลลูกให้
- กระตุ้นให้เราคิดแก้ปัญหาด้วยตัวเอง
- พูดเพราะ โบราณใจจริงใจ อยากมาช่วย สัมผัสอ่อนโยน อบอุ่น
- ถามอาการทั่ว ๆ ไป การกินการอยู่ก่อน
- ถามว่ามีอะไรให้ช่วยมัย อยากเล่าอะไรให้ฟังมัย เป็นการเปิดโอกาสให้เราได้ว่าห่วงลูกกับสามี
- เข้าใจความห่วงกังวลของเรา และช่วยพูดถึงความดีของสามี ให้เชื่อมั่นว่าเขาดูแลลูกได้ ช่วยให้เราได้ระบายความในใจ จึงผ่อนคลายขึ้น
- พูดให้กำลังใจว่าลูกเขาจะดูแลตัวเองได้ ไม่ต้องห่วงมาก
- พูดถึงสิ่งดี ๆ ทำให้รู้สึกสบายใจ เช่น สามีไม่ค่อยกลับบ้านเพราะต้องทำงานเพื่อลูก
- เดิมตั้งใจจะไม่พูดด้วย แต่เพราะเขาสัมผัสจึงอบอุ่น ใจอ่อน และขอมพูดด้วย
- ตั้งคำถามให้ได้คิดเรื่องที่กำลังจะหาทางออกอย่างไรด้วยตัวเอง

- ทำทางเป็นมิตร สีหน้า ทำทาง อ่อนโยน มีคนมาคุยด้วยรู้สึกดีว่ามีเพื่อน
- อดทนกับปฏิกิริยามึนตึง เมินเฉยของเราได้ จึงยอมคุยด้วยทั้ง ๆ ที่ตั้งใจไม่พูด

### สิ่งที่ผู้เยี่ยมต้องแก้ไข

- ชวนให้เราคิดเรื่องอื่น เบี่ยงเบนจากเรื่องที่เราพูดอยู่
- ชวนให้ทำในสิ่งที่ไม่สนใจ ไม่เคยทำ เช่น สวดมนต์ จึงไม่ค่อยอยากทำ
- อยากให้พูดเปิดประเด็น ให้เราได้เล่าสิ่งที่กังวลอยู่
- โยนคำถามตลอดเวลา จ้องหน้า ดูจริงจังตั้งใจมากเกินไป พูดคุยไม่ค่อยสั้น ไหล

### สิ่งที่ทำให้รู้สึกยาก / อดอัด

- ผู้ป่วยหน้าเศร้า ทำให้รู้สึกแย่ไปด้วย สงสาร ไม่รู้จะช่วยเขาอย่างไร ไม่รู้จะแนะนำ给他แก้ปัญหาอย่างไร ได้แต่บอกว่าค่อย ๆ คิด เดียวก็แก้ได้เอง
- ตั้งใจมาเยี่ยม แต่มาเจอเขาคลมโปง จึงอึ้งไป แต่ใช้สัมผัสช่วยเปิดทาง ได้พูด แต่ไม่เห็นหน้าว่าเขารู้สึกอย่างไร อดอัด ไม่รู้จะทำอย่างไรต่อไป
- พอลคนใช้น้ำตาลอ จะร้องไห้ เรากังวล ไม่แน่ใจว่าจะพูดต่ออย่างไร จะเหมาะหรือไม่ พูดแล้วจะกระทบความรู้สึกเขาหรือไม่ เรามีอารมณ์ร่วมกับเขา

### เทคนิคการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

- ตั้งสติ ผ่อนคลาย เข้าไปเยี่ยมอย่างเป็นทางการ เข้าไปอย่างเพื่อนที่อยากช่วยเพื่อน ไม่คาดหวังมากก่อนเข้าเยี่ยม
- ตั้งใจไปเยี่ยม อาจสวดมนต์หรือแผ่เมตตาให้คนไข้ และทำตัวเองให้เข้มแข็ง (แต่อ่อนโยน) ก่อนเข้าเยี่ยม
- ถ้าคนไข้ร้องไห้ ควรใช้เวลาเขาระบายความในใจ อยู่เป็นเพื่อน เมื่อร้องไห้แล้วค่อยถามว่ารู้สึกอย่างไร มีอะไรให้ช่วยหรือไม่
- มีสติ ไม่ฟุ้งฟายไปกับคนไข้เพื่อเป็นหลักให้เขา อารมณ์เราต้องมั่นคง สร้างความไว้วางใจให้กับเขา
- ฟังระลึกไว้ว่าคนไข้ร้องไห้เท่ากับเขาไว้วางใจเราจึงกล้าร้องไห้ต่อหน้าเรา เพราะฉะนั้นอย่าหนีหรือรีบเบี่ยงเบนประเด็น เช่น หาพิษขู่ให้ ควรนั่งเงียบ ตั้งสติ อยู่กับเขา และถามว่ามีอะไรอยากเล่าต่อมั๊ย แต่ต้องมีเวลาฟังเขา และดูจังหวะที่เหมาะสมด้วย
- การสัมผัส ต้องระมัดระวังด้วย ดูให้เหมาะสมกับขอบเขตของคนไข้ด้วย โดยสังเกตจากปฏิกิริยาและตอบสนองเขาอย่างเป็นทางการ อาจใช้คำพูดขอโทษหรือขออนุญาตก่อนสัมผัส

### แนวทางการดูแลผู้ป่วยให้ครบมิติ กาย สังคม จิต ปัญญา (พระไพศาล)

- เริ่มจากสัมผัสกาย คำพูด น้ำเสียงอ่อนโยน สบตาเขา จะช่วยเป็นสะพานเชื่อมโยงไปสัมผัสใจเขา
- ฟื้นฟูสัมพันธภาพ พูดถึงความเป็นเพื่อน ประสบการณ์ดี ๆ ร่วมกันในอดีต แสดงความห่วงใย ประารถนาดี
- ช่วยทำให้ใจสงบ
- ช่วยให้เขาเห็นทางออกจากปัญหา ปลอดภัย ให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ

### บทภาวนา

- ขอให้เราผ่อนคลายร่างกายทีละส่วน
- น้อมนำสู่ลมหายใจ หายใจเข้าช้าๆ หายใจออกสบายๆ รับรู้ถึงลมหายใจที่เข้าและออก
- ให้นึกถึงคนที่เรารู้จักที่ใกล้ชิดที่ได้ล่วงลับไปแล้ว อาจเป็นญาติพี่น้อง พ่อ แม่ เพื่อนสนิทคนใดคนหนึ่ง หรือกระทั่งคนที่ยังมีชีวิตอยู่แต่จากเราไป
- จินตนาการให้เห็นภาพว่าเขาหรือเธอคนนั้นได้เข้ามานั่งอยู่ตรงหน้าเรา

- ให้เราพินิจพิจารณาใบหน้าของเขาหรือเธอคนนั้นอย่างช้าๆ ค่อยๆ รับรู้ถึงอากัปกริยา ท่าทาง ที่ยังประทับอยู่ในความทรงจำ
- นึกย้อนไปในอดีตว่า เราได้มีกิจกรรมอะไรร่วมกันบ้าง ได้แสดงออกต่อกันอย่างไร เราสัมผัสได้ถึงความรัก ความผูกพันที่เกิดขึ้น ช่วงเวลาดีๆ ที่เคยมีร่วมกัน
- คราวนี้ให้นึกถึงภาพอีกภาพหนึ่ง อาจเป็นช่วงเวลาที่เราที่เราได้เคยกระทำล่วงเกินเขาหรือเธอคนนั้น โดยไม่ได้ตั้งใจ เป็นเหตุการณ์ที่เราได้แสดงต่อกันแล้วเกิดความเจ็บปวด รู้สึกแยะ หรือรู้สึกผิด
- น้อมใจนึกถึงเหตุการณ์ครั้งนั้น และอยู่กับเหตุการณ์นั้นชั่วขณะหนึ่ง
- เรารับรู้ว่าช่วงเวลาขณะนั้น มีความรู้สึกติดค้างใจอยู่ลึกๆ ที่เราไม่เคยพูด ไม่เคยเล่าให้เขา/เธอคนนั้นได้รับรู้เลย มีบางอย่างที่ทำให้เราเสียใจ เจ็บปวด และเรายังเก็บซ่อนมันไว้
- ให้วางภาพอดีตที่เจ็บปวดลงชั่วคราว
- กลับมานึกเห็นภาพของเขา/เธอ ได้มานั่งอยู่ตรงหน้าเราอีกครั้งหนึ่ง
- นึกให้เห็นภาพตัวเรากำลังโอบกอดคนที่อยู่ตรงหน้า เราได้บอกกล่าวสิ่งที่อยู่ลึกที่สุดในใจออกไปให้เขาได้รับรู้ นึกให้เห็นภาพว่าเราได้แสดงความรู้สึกกับเขา/เธอคนนั้นอย่างจริงใจ
- หากมีอะไรที่เราอยากทำ แต่ไม่เคยได้ทำ ก็ขอให้ใช้โอกาสนี้จินตนาการว่าเราได้ทำสิ่งนั้นออกไป
- คราวนี้ให้เราพินิจใบหน้าของเขาและเธออีกครั้งหนึ่ง ยิ้มน้อยๆ ให้กับใบหน้านั้น แล้วภาพของเขา/เธอคนนั้นก็หายวับไป

### กิจกรรม การเขียนความในใจ เพื่อปล่อยวางสิ่งค้างคาใจ

แบ่งปันความรู้สึกแก่ผู้เป็นที่รักที่จากไป หรือที่ยังอยู่ เพื่อสำรวจสถานะส่วนลึกที่ ติดค้างอยู่ในใจ ที่เราอาจจะไม่เคยตระหนักหรือคำนึงถึงอย่างจริงจัง เป็นโอกาสให้ได้ใคร่ครวญ ทบทวน ขอโทษกรรม เพื่อไปสู่หนทางแห่งการปล่อยวาง ปลดปล่อยปมทุกข์ให้แก่ตนเอง

#### บทเรียนที่ได้เรียนรู้

- ปกติไม่ค่อยกล้าแตะจุดเปราะบางในใจ แต่เมื่อได้มองความรู้สึกนั้นจริงจัง ก็เข้าใจความรู้สึกที่แท้จริง และให้อภัยกับตัวเองได้ โล่งใจขึ้นมาก
- เมื่อรับรู้ถึงความรู้สึกเจ็บปวดในใจ และรู้ว่าตัวเองยังไม่มีความสุขจริงๆ จึงเริ่มตระหนักว่าอะไรที่เราควรแก้ไขให้ตรงจุด และไม่วังหนีมันอีก
- ได้ให้โอกาสสะสางสิ่งค้างคาใจ ได้เรียนรู้และเข้าใจความรู้สึกของตัวเอง ซึ่งช่วยให้เข้าใจคนอื่นได้ง่ายขึ้นด้วย
- ได้เรียนรู้และขัดเกลาตัวเอง รู้จักตัวเองมากขึ้น
- ได้ก้าวข้ามความรู้สึกกลัว ไม่กล้า ของตัวเอง และรู้ว่าเราทำบางสิ่งที่เคยคิดว่าไม่มีทางทำได้นั้นได้จริงๆ
- ได้ทบทวนตัวเอง และการปฏิบัติของเราต่อครอบครัว ต่อไปจะปฏิบัติต่อเขา/เธอคนนั้น และไม่ทำในสิ่งที่เคยผิดพลาด
- จะแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดกับคนที่ยังอยู่ ใช้อคติเป็นบทเรียน
- ได้รู้ว่าการกอดเป็นการ support จิตใจได้ แม้เราจะไม่ได้พูดอะไรออกไป และการร้องไห้ช่วยให้เราระบายความรู้สึกในใจออกมาโดยไม่ต้องพูดเช่นกัน
- ช่วยให้จิตใจสงบนิ่งขึ้น เมื่อได้คลี่คลายปมในใจ

- มีสติ ได้เรียนรู้ว่าเราควรตั้งสติก่อนทำสิ่งใด ๆ
- ได้เปิดใจรับรู้ความทุกข์ของคนอื่น ทำให้รู้ว่าทุกข์ของเราช่างเล็กน้อยเหลือเกิน และลดการหมกมุ่นคิดเรื่องนั้นในใจเสียที
- ได้เรียนรู้ว่าการร้องไห้เป็นการระบายความทุกข์ในใจ การโอบกอด สัมผัส รับฟัง ช่วยผ่อนคลายความทุกข์ในใจได้จริงๆ
- เพียงคนเข้าใจ อยู่ด้วย สัมผัส ช่วยบรรเทาทุกข์ในใจได้
- เรื่องราวของเพื่อนทำให้เราเห็นว่าเราจะต้องทำอย่างไรกับคนที่ยังอยู่
- กล้ายอมรับกับตัวเองว่ามีความรู้สึกผิดในใจจริงๆ และกล้าให้อภัยตัวเองได้จริงๆ จึงรู้สึกโล่งใจ โปร่งเบา
- ไม่ผิดผ่อนสิ่งที่ควรทำกับพ่อแม่
- ได้เรียนรู้สิ่งผิดพลาดของตัวเองและเห็นคุณค่าในตัวเอง
- ได้ข้อคิดว่าต้องดูแลตัวเองด้วย ทั้งกายและใจ และเห็นว่าใจนั้นสำคัญ เราต้องเข้าไปนั่งในใจคนให้ได้ จึงจะเข้าใจและช่วยเหลือเขาให้ได้ผลดี
- ได้รู้ว่าควรเปิดใจกว้าง ยอมรับความคิดของคนซึ่งมีภูมิหลังต่าง ๆ กัน
- ก่อนให้สัญญากับใคร ควรคิดก่อนว่าทำได้หรือไม่ เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกผิดในใจหากทำไม่ได้ และเมื่อสัญญาแล้วก็ต้องทำให้ได้
- จะสะสมความดีขณะมีชีวิตอยู่ เพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกผิดในใจ
- ได้เห็นความคิดที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัยของตัวเอง และเรียนรู้ที่จะยอมรับคนอื่นได้ง่ายขึ้น
- ได้รู้ว่าไม่ควรรอให้เกิดข้อผิดพลาดก่อนค่อยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพราะฉะนั้น ทำดีต่อพ่อแม่เดี๋ยวนี้ให้ดีที่สุด
- ทัศนคติต่อหมอ พยาบาล ดีขึ้น และกลับไปจะดูแลแม่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม
- หากมีปัญหากับใครจะหาทางคลี่คลายให้เร็วที่สุด จะได้ไม่มีสิ่งค้างคาใจ
- การมองขาดแผลในใจเป็นการเยียวยาที่ดี ช่วยปลดปล่อยจิตใจให้ไปส่งโล่ง
- รู้สึกใกล้ชิด เข้าใจ สนใจกับเพื่อน ๆ มากขึ้น
- เกิดความสงบภายใน และสามารถมองลึกถึงกันบึ้งจิตใจได้ เกิดความรัก ความไว้วางใจ ที่เป็นพลังเยียวยาและให้กำลังใจกัน
- ทุกคนต้องการคนที่เข้าใจเราที่จะช่วยเหลือแบ่งปัน
- การมองคนต้องมองให้ลึกซึ่งถึงสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายในใจ อาจพูดคุย สอบถามให้รู้

### ข้อคิดจากวิทยากร

- ทุกคนมีความทุกข์ ทั้งจากภายในใจและจากการทำงาน เพราะฉะนั้น ควรเปิดพื้นที่ให้ได้ระบายความทุกข์ซึ่งกันและกันเสมอ ๆ อย่าลืมนสร้างบรรยากาศไว้ว่างใจ และดูแลตัวเองด้วย
- ทุกชีวิตมีความหมาย มีปม มีความผูกพันต่างกัน เพราะฉะนั้น ควรเข้าใจสิ่งที่อยู่ภายใน เข้าใจตัวเองก่อนเพื่อเข้าใจผู้อื่นต่อไป
- ความรู้สึกทางลบเหมือนหนามทิ่มแทง กัดหนอง ถ้าไม่บ่งออกจะเจ็บทุกครั้งที่สัมผัส ถ้ากล้าบ่งหนามออกแม้เจ็บตอนแรกแต่ให้ผลดีในที่สุด ทำได้โดย
  - ละวางทิฐิ กล้ายอมรับความมีอยู่ของมัน
  - ยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และกล้าให้อภัยตัวเอง

## วิธีฝึกบ่งหนามในใจในชีวิตประจำวัน

อยู่กับความสงบ อยู่กับตัวเองให้ได้ ทบทวนความรู้สึกที่เกิดขึ้น มองมัน โดยไม่หนี มีสติ มองอย่างสงบ จะรู้ว่าอะไรคือปมในใจ บางครั้งแค่ยอมรับว่ามันมีอยู่ ปมนั้นก็อาจหายไปโดยไม่ต้องทำอะไรต่อ

### พินัยกรรมชีวิต

- ๑) เมื่อเราตายจะให้จัดการกับทรัพย์สินเงินทองของเราอย่างไร
- ๒) จะให้จัดการเกี่ยวกับคนในครอบครัวที่ยังอยู่ต่อไปอย่างไร
- ๓) จะให้จัดการงานที่ยังค้างค้างอยู่อย่างไร
- ๔) ถ้าเราป่วยหนัก เราไม่ต้องการรับการรักษาแบบไหน
- ๕) เมื่อตายแล้วต้องการให้จัดการกับร่างกายของเราอย่างไร
- ๖) เราอยากให้อะไรของเราอย่างไร และไม่อยากให้อะไรของเราอย่างไร
- ๗) ผู้ที่เราไว้วางใจให้จัดการเรื่องทั้ง ๖ ข้อนี้ คือใครบ้าง

### มรณสติภาวนา

#### ความรู้สึกละอายขณะนอนมรณสติภาวนา

- เหมือนกำลังจะจากไปจริง ๆ
- รู้สึกเหงา โดดเดี่ยว ในช่วงแรก ยังห่วงพ่อแม่ ตอนท้ายรู้สึกสงบ พร้อมตาย เพราะได้พิจารณาเรื่องที่ห่วงและน้อมจิตตามบทภาวนาที่ไปปล่อยวาง
- พร้อมตาย เพราะ
  - ไม่มีห่วงกังวล ไม่มีภาระค้างค้ำ ภาระที่เหลือปล่อยเป็นหน้าที่ของคนอยู่ที่จะจัดการต่อไป
  - พุทศยเรื่องความตายกับสามีบ่อย ๆ ช่วยให้ทำติดต่อกันเสมอ
  - ได้ทำดีพอแล้ว คนที่อยู่ข้างหลังอยู่ได้
  - ถ้าได้ทำมรณสติก่อนตายคงดีมาก จิตสงบ
- ใจหายวาบเมื่อให้จินตนาการว่าเป็นวันสุดท้ายของชีวิต โดดเดี่ยว ว้าเหว แต่ช่วงท้ายผ่อนคลาย สบาย รู้สึกอิสระ ไม่ยึดตัวเอง ไม่ห่วงกังวล
- เมื่อก่อนไม่กล้าพูดเรื่องตาย กลัว เพราะชอบคิดแทนคนอื่นว่าถ้าไม่มีเราเขาจะอยู่กันอย่างไร แต่เมื่อเห็นว่าเขาดูแลตัวเองได้ก็หมดห่วง
- ไม่พร้อม เพราะ
  - ยังไม่รู้ว่าจะเป็นอย่างไร ยังสับสน ห่วงงาน ห่วงคนไข้ คิดว่าถ้าขณะจะตายมีคนนำทางคงจะดี อาจสงบลงได้
  - มีภาระห่วงกังวล และไม่เคยพูดเรื่องความตายกับคนใกล้ชิดเลย

ข้อแนะนำ ค่อย ๆ พูดเรื่องความตายของคนรู้จักให้พ่อแม่ฟังก่อนเป็นการขมิกลาง แล้วค่อยโยงเข้าตัวเอง

- มรณสติช่วยให้ได้สัมผัสความรู้สึกของผู้รับบริการและเข้าใจเขามากขึ้น
- ได้รู้ว่าการพูดนำจิตก่อนตายนั้นช่วยให้เขาสงบลงได้ ไม่อ้างว้าง เดี่ยวดาย

#### วิธีฝึกมรณสติในชีวิตประจำวัน

- ศาสนาอิสลามสอนให้ระลึกถึงความตายเสมอ ให้รู้ว่ามันมาถึงเมื่อไรก็ได้
  - \* ช่วยให้เราทำความดีทุกวัน ไม่ประมาท
- พูดถึงความตายบ่อย ๆ กับคนใกล้ชิด

\* เตือนว่าเราอาจไม่ได้ช่วยกันตลอด เพราะฉะนั้นควรทำดีต่อกันเสมอ ช่วยให้สัมพันธภาพดีขึ้น และได้รับรู้สิ่งที่เราต้องการให้จัดการร่วมกัน

- เตือนตัวเองตลอดเวลาว่าไม่รู้จะตายแบบไหน แต่ก็ต้องฝึกให้มีสติ และถ้าเกิดปัญหาได้ยิ่งดี
- ฝึกมรณสติบ่อย ๆ เพื่อให้พร้อม ฝึกแล้วช่วยให้เราละวางความ โกรธได้ง่ายขึ้น

### การฝึกมรณสติ (พระไพศาล)

ต้องพิจารณา ๒ ส่วน คือ

- ๑) เราต้องตายแน่นอน แต่ไม่รู้เมื่อไหร่
- ๒) เราพร้อมแล้วหรือยัง

เมื่อพิจารณาความสำคัญของ ๒ ส่วนนี้ เราควร

- ขวนขวายทำหน้าที่ให้ดีที่สุดขณะยังมีเวลา ขวนขวายทำสิ่งสำคัญที่เราเริ่มฝึกผ่อน เช่น ดูแลพ่อแม่ (ทำกิจ)
- ทำใจปล่อยวางสิ่งไม่น่ายึดถือ (ทำจิต) ถ้ายังมีเรื่องห่วงกังวล ต้องฝึกตัดใจให้ได้เมื่อเวลานั้นมาถึง ซึ่งฝึกได้โดย
  - ทำใจเมื่อของหาย คิดว่าเป็นการฝึกเรื่องการพลัดพรากจากสิ่งที่รัก
  - เมื่อเดินทางทุกครั้ง ให้คิดว่าเป็นการเดินทางครั้งสุดท้าย
- น้อมใจเมื่อไปงานศพว่าสักวันต้องถึงวันของเรา

### แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้านร่างกาย ( กานดาวศรี )

ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ญาติ หมอ พยาบาล แม้แต่ผู้ป่วยเอง ฯลฯ ต้องมี

- ศาสตร์และศิลปะ
- ใจที่เป็น เมตตา กรุณา
- และมีกัมมัฏฐาน

คนดูแลต้องมีหลัก ประชญาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายคือ การตายเป็นครั้งสุดท้ายและสำคัญที่สุด ทางพุทธศาสนา สอนไว้ว่าขึ้นอยู่กับภายในตัวเราด้วยที่ต้องพร้อมและเข้าใจ

ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจำเป็นต้องมีการดูแลให้ครบ ๔ มิติ ได้แก่ มิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ต้องคำนึงว่า

- ไม่เร่ง ให้ตายเร็ว เพราะจะเป็นความทุกข์ของผู้ป่วย
- ต้องดูแลอย่างสหวิชาชีพ ไม่เพียงแต่พยาบาล มีสาขาอื่น ๆ ผสมผสานด้วยเช่น สังคมสงเคราะห์ ทางจิตใจ เป็นต้น
- ต้องรู้สภาพระยะสุดท้ายของผู้ป่วย มี ๕ อย่าง ตามแนวคูเบอรรอส
  - (๑) การปฏิเสธ เขาจะไม่ได้ยิน ถ้าปฏิเสธ จึงต้องทราบดีที่เข้าใจเขา
  - (๒) ความโกรธ ไม่รู้จะลงกับใคร ก็อาจจะ โคน หมอก็โดนได้
  - (๓) ต้อรอง เช่น ขอใช้ไสยศาสตร์
  - (๔) ชิมเศร้า บางคนถึงกับท้อแท้ อาจจะต้องให้ยา ยาต้านซึมเศร้า
  - (๕) จะเกิดภาวะทางกาย เกิดความปวดมากก็มี อาจจะต้องใช้แนวทางต่าง ๆ ที่ช่วยได้ เช่น แนวทางศาสนา เป็นเทปธรรม แต่บางรายอาจจะเป็นแบบอื่นก็ได้ เช่น เพลงโปรดของเขา บทสวดตามความเชื่อของเขา

- แต่ละคนไม่มีสูตรสำเร็จ บางคนอาจจะมีปัญหาทางจิตใจ กลัวการทอดทิ้ง อาจต้องมี care giver หรือผู้ป่วยต้องการระบายความรู้สึก
- ต้องให้ความรัก เมตตาอย่างไม่มีเงื่อนไข
- ต้องให้อภัย ไม่หวังตอบแทน อุเบกขา
- ตนเองเคยมีประสบการณ์ช่วงหนึ่ง ช่วงนั้นคนไข้ระยะสุดท้ายตายไปถึง ทำให้เครียด เป็นสภาพที่ burn ทำให้ต้องกลับมาเยียวยาตนเอง โดยต้องลดการคาดหวัง แต่ทำด้วยความสุข ทำด้วยจิตเมตตา
- ต้องทำจิตใจดี แต่งตัวไม่ดูทรุดโทรม สภาพที่ดูแจ่มใสด้วยนั้นมีผลต่อคนไข้ที่เขากล้าที่จะพูดคุยกับเรา
- ที่สำคัญเราต้องมีสติด้วย

### หลักการเตรียมตัวเพื่อให้จากไปอย่างสงบ (พระไพศาล)

แบ่งเป็น ๒ ส่วน

**ภาวะปกติ** คือ ในยามที่ไม่มีเรื่องเดือดร้อนในชีวิต ให้ทำความดีสม่ำเสมอ จะช่วยให้เราไม่ต้องเดือดร้อนใจเมื่อเกิดวิกฤติ หรือเวลาใกล้ตายก็ไม่มีอะไรที่ต้องเดือดร้อนใจว่าเราได้ทำความชั่วหรือเบียดเบียนใคร และหมั่นเจริญมรณสติ เสมอว่าความตายเป็นเรื่องแน่นอน แต่เราไม่รู้ว่าจะตายเมื่อไหร่ จะตายอย่างไร ที่ไหน ด้วยสาเหตุอะไร จึงต้องพิจารณาและเตรียมใจว่าความตายมาเยือนเราได้เสมอ หรืออาจพิจารณาความตายในสื่อให้มองว่ามันอาจเกิดขึ้นกับเราไม่วันใดก็วันหนึ่ง รวมทั้งเวลาไปเยี่ยมผู้ป่วย ไปงานศพ ก็ให้น้อมเข้ามาใส่ตัวว่าวันหนึ่งเราอาจเป็นอย่างเขา และคิดว่าถ้าจะเป็นหรือไม่เป็น อย่างเขาเราจะทำอย่างไร ให้เป็นการบ้านที่สอนใจเราอยู่ตลอด

**ภาวะไม่ปกติ** คือ เวลาเจ็บป่วย พลัดพราก สูญเสีย ให้มองว่าความเจ็บปวด พลัดพราก สูญเสียนั้นเป็นการชักซ้อมของความตาย อย่าตีโพยตีพายหรือทุกข์กับมัน ควรรักษาใจให้เป็นปกติ ฝึกสติให้เห็นความเจ็บแต่ไม่ใช่ผู้เจ็บ จะทำให้เราแคล้วคล่องว่องไวเมื่อเผชิญความทุกข์ในวาระสุดท้ายได้

เวลาใกล้ตายจะเกิดนิมิต ๒ แบบ

**กรรมนิมิต** คือ ภาพการกระทำของเราที่ผ่านมาในอดีต (ในชาตินี้) ถ้าทำกรรมไม่ดีไว้ ภาพที่ไม่ดีจะปรากฏตอนใกล้ตาย ถ้าทำกรรมดีก็จะออกมาในทางที่ดี นอกจากนี้การทำความดีไว้เราจะมั่นใจในความดี ภูมิใจ จะทำให้เราตายด้วยความสบายใจว่าชีวิตเรามีความหมาย และการสงบใจจะมีมากขึ้น แต่การทำความดีต้องทำให้เป็น ไม่ควรยึดติดความดี หรือหวังผลจากการทำดี เพราะบางครั้งอาจทำให้กังวลและมารบกวนเวลาใกล้ตาย

**คตินิมิต** คือ ภาพภูมิที่จะไปข้างหน้า ซึ่งมีทั้งสุขคติและทุกข์คติ

### กิจกรรมเขียนความในใจ

#### ผู้เข้าร่วมสะท้อนความรู้สึกต่อกิจกรรมเขียนความในใจ

- เสียหายย้อนหลังสิ่งที่ผ่านไป ได้บทเรียนที่จะไม่ประมาท
- เป็นเรื่องที่ควรจะทำแล้วไม่ได้ทำ
- ทำความดีกับผู้ที่รักที่ยังอยู่
- เสรี เครียด โลกนี้เป็นทุกข์ บอกตัวเองให้ทำดีที่สุด
- เร่งทำดีแก่ผู้เป็นที่รักในวันนี้
- อายุยังน้อย มักประมาท ทำให้ได้สติต้องดูแลพ่อแม่ในวันนี้ให้ดี
- จะได้ไม่ต้องมาเสียใจย้อนหลัง
- ได้ประโยชน์ในการเฝ้าดูจิตใจ ว่าคุมสติได้ไม่เสรีโสภตาม

- ต่อไปจะดูแลสุขภาพใจ สุขภาพกายของตัวเองและคนใกล้ชิด
- เป็นกิจกรรมที่ได้ระบายปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจ

◆ กิจกรรมฝึกทำโพวะให้ตัวเองอย่างย่อ (พระไพศาล)

โพวะ เป็นการเคลื่อนย้ายจิต เข้าถึงจิตเดิมแท้ ไปสู่ความบริสุทธิ์ ดังนั้น คนที่ฝึกมาดี ทางพุทธศาสนาทางทิเบตเชื่อว่า สามารถถึงนิพพานได้

**กระบวนการ**

พระไพศาลพาทำโพวะแบบประยุกต์ บอกว่าสามารถทำกับตัวเอง โดยน้อมใจตามการกล่าวนำดังนี้

1. ทำความสงบ ตามลมหายใจอยู่กับความสงบ ทำความรู้สึกผ่อนคลายทั้งกายใจ น้อมจิตมาที่ลมหายใจ หายใจเข้าก็รู้ หายใจออกก็รู้ ระลึกว่าขณะนี้ก็มีเพียงลมหายใจที่อยู่ในความรับรู้ของเรา ให้ออกความรู้สึกนึกคิดต่างๆลงชั่วคราววางความกังวลหม่นหมอง ให้จิตรับรู้เพียงลมหายใจเข้าออก (ใช้เวลาสักพักเพื่อให้จิตสงบ)
2. จินตนาการว่าเรากำลังอยู่บนทุ่งหญ้า ที่โล่งกว้าง ท้องฟ้าแจ่มใส อากาศบริสุทธิ์ เป็นท้องฟ้าที่กว้าง มีเพียงเราผู้เดียวที่อยู่ในทุ่งโล่งนั้น สัมผัสถึงความสงบ สงัด ของบรรยากาศรอบตัว ทำใจให้โล่ง ไม่ต่างจากท้องฟ้าที่กว้างและโปร่งใส
3. น้อมใจนึกต่อไปว่า ที่ท้องฟ้าเบื้องหน้าเราปรากฏสิ่งที่เราเคารพนับถือ อาจเป็นพระพุทธรูปเจ้า พระโพธิสัตว์ ครูบาอาจารย์ที่เคารพ รู้สึกในใจว่าท่านกำลังเสด็จมาอยู่บนท้องฟ้าเบื้องหน้าเรา รอบกายเปล่งไปด้วยรัศมีที่เปล่งปลั่ง ให้อิทธิฐานในใจว่า ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ให้พระกรุณาของท่านช่วยให้จิตใจเราหายหม่นหมอง บำบัดความทุกข์ โศก โรคภัย กิเลส อวิชชาในใจเรา ช่วยให้เราไม่กำลังกาย กำลังใจที่เข้มแข็ง ให้รู้สึกถึงพระกรุณาของสิ่งศักดิ์สิทธิ์นั้นที่อยู่เบื้องหน้าเรา
4. จินตนาการต่อไปว่ารัศมีเปล่งปลั่งนั้นแผ่ลงมาเป็นลำแสงที่ใส อ่อนโยน ตรงมายังตัวเรา เป็นแสงแห่งกรุณาที่ช่วยเยียวยาความทุกข์ โรคภัยไข้เจ็บในตัวเรา บำบัดปิดเป่าโรคทางวิญญาณ ความเศร้าหมองในใจ
5. ให้รู้สึกวาลำแสงแห่งกรุณานั้นได้ซึมซาบอาบตัวเรา ซ้ำแรกไปทุกส่วนกาย รู้สึกถึงผัสสะแห่งความอ่อนโยนเมตตาของลำแสง รู้สึกถึงการชำระอบรดของลำแสงจนร่างเราเรืองไปด้วยแสงเปล่งปลั่งเป็นร่างแสง ลำแสงได้แผ่จรร่างเรากลับคืนไปกับลำแสงนั้น
6. รู้สึกถึงทุกข์ที่เบาบางลงทั้งกายและใจ จินตนาการต่อไปว่า ร่างที่เรืองแสงนั้นล่องลอยขึ้นเป็นหนึ่งเดียวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ปกคลุมไปด้วยบารมีแห่งกรุณาของสิ่งศักดิ์สิทธิ์นั้น พยายามประคองให้ร่างเรืองแสงนั้นอยู่เป็นหนึ่งเดียวกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์นั้นให้นานที่สุด
7. เมื่อรู้สึกสมควรแก่เวลาให้ขอให้ลำแสงนั้นค่อยๆเลือนหายไป สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่อัญเชิญมาก็ค่อยๆเลือนหายไป ตัวเราก็น้อมกลับมาสู่ที่เดิม กำหนดลมหายใจเข้าออกด้วยคงความสงบ

**บทบาทสมมติชุดที่ ๒ “บอกข่าวร้าย”**

<b>ผู้ป่วย</b>
<p>คุณป่วยเป็นโรคปอด นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลนานเป็นอาทิตย์แล้ว คุณรู้สึกกังวลต่อกิจการเฟอร์นิเจอร์ที่คุณเป็นทั้งเจ้าของและผู้บริหาร อยากรจะออกจากโรงพยาบาลโดยเร็ว อย่างช้าไม่เกินอาทิตย์หน้า เพราะมีนัดหมายเจรจากับธนาคารเพื่อกู้เงิน มาขยายกิจการ</p> <p>คุณตั้งใจว่าอีก ๓ ปีข้างหน้าเมื่อลูกสำเร็จการศึกษากันทุกคนแล้ว คุณจะให้ลูกมารับช่วงกิจการต่อจากคุณถึงตอนนั้นคุณก็จะพักผ่อน เพราะหมดห่วงเรื่องอนาคตลูกและกิจการ</p> <p><u>หมายเหตุ</u> คุณเป็นม่ายเลี้ยงลูก ๓ คนตั้งแต่เล็กจนโตด้วยตนเองโดยอาศัยรายได้จากโรงงานและธุรกิจเฟอร์นิเจอร์ ลูกสาวทั้ง ๓ คนยังไม่แต่งงานและไม่มีใครสนใจกิจการของคุณเลย</p>

## ญาติผู้ป่วย

คุณมีญาติคนหนึ่งซึ่งป่วยด้วยโรคปอด นอนรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลนานเป็นอาทิตย์แล้ว เมื่อวานนี้หมอได้แจ้งผลการตรวจว่า ญาติของคุณเป็นโรคมะเร็งปอดระยะสุดท้าย จะมีชีวิตอยู่ไม่ได้นาน ลูกทั้ง ๓ คนรับทราบแล้ว แต่ไม่ทราบว่า จะบอกผู้ป่วยอย่างไร เนื่องจากคุณเป็นญาติที่ผู้ป่วยคุ้นเคย จึงได้รับการขอร้องให้ไปแจ้งข่าวนี้แก่ผู้ป่วย คุณเห็นว่าหากผู้ป่วยคนนั้นทราบความจริงแต่เนิ่นๆ ก็จะมีโอกาสเตรียมตัวเตรียมใจก่อนที่จะสายเกินไป จึงรับหน้าที่ดังกล่าว

หมายเหตุ ผู้ป่วยเป็นหญิงม่าย เลี้ยงลูก ๓ คนตั้งแต่เล็กจนโตด้วยตนเอง โดยอาศัยรายได้จากโรงงานและธุรกิจเฟอร์นิเจอร์ ลูกสาวทั้ง ๓ คนยังไม่แต่งงานและบางคนยังเรียนไม่จบ

### ความรู้สึกรู้สึกของผู้ป่วย

- แรกๆ อึดอัด แต่การได้รับการสัมผัส ช่วยให้ดีขึ้น
- คนเยี่ยมเล่าประสบการณ์เรื่องความตายที่ตนเองประสบของตัวเองให้ฟัง ช่วยให้ได้แง่คิด
- ผู้เยี่ยมใช้ชีวิตสมมติว่า ถ้าเขาป่วยเป็นมะเร็งปอด จะรู้สึกอย่างไร เมื่อเขาได้ข้อมุกก่อนแล้ว เขาก็บอกได้ว่าเขาจะเตรียมอย่างไรให้ดี
- สังเกตอาการที่แยลงก็ทำให้ใจว่าตนเองเป็นระยะสุดท้าย
- สังเกตผู้เยี่ยมได้ว่าเขาต้องการจะบอกอะไร เช่น มาโอบกอด สัมผัส
- เขาพูดได้ถึงจุดที่เราไม่สบายใจมากคือลูก และช่วยคิดให้เรารู้ว่าจะจัดการอย่างไร
- พอจะรู้ว่าเป็นอะไร แต่อยากฟังจากหมอมากกว่าญาติ ซึ่งมีท่าทางอึดอัด
- พอรู้ว่าเป็นอะไรแล้ว ไม่อยากเจอใคร อยากอยู่คนเดียว อึดอัด
- อยากรู้ว่าควรทำอะไรต่อ ดูแลตัวเองอย่างไรดี
- ช่วงที่ตกใจ อึ้ง อยากให้ญาติมาสัมผัส ให้กำลังใจ บอกกับเราว่าเข้าใจ จะอยู่เป็นเพื่อน
- คำถามที่ช่วยให้เรากล้าคลาย เช่น เรารู้เรื่องโรคนั้นเป็นอย่างไร ทำให้ได้บททวนอาการที่เป็น
- การถามด้วยท่าทีที่สงบ ช่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจต่อคำพูดและทำให้ผู้เยี่ยมที่แสดงออกมา
- ผู้เยี่ยมควรแสดงท่าทางอึดอัด ด้วยท่าทีที่นุ่มนวล มีความชัดเจน จะทำให้คนป่วยคลายกังวล
- ถ้าถามย้ำ เช่น อยากรู้มึน ช่วยให้ตัดสินใจได้ อย่างน้อยก็จะบอกว่าอยากรู้
- เมื่อได้รู้ความจริงแล้ว ถ้ามองต่อเรื่องที่กังวล ทำให้ไม่ค่อยตกใจ
- การดึงความเก่ง จุดเด่นของเราออกมา ความภาคภูมิใจของเรา ช่วยให้เราเห็นคุณค่า มีกำลังใจ และการพูดต่อ ให้เชื่อมั่นว่าลูกที่เราเลี้ยงไว้จะดีด้วย ช่วยดึงให้เราคิดแง่บวก ทำให้คลายกังวลและให้หันกลับมาดูแลตนเอง
- พูดถึงความไม่แน่นอนของชีวิต ทำให้ได้แง่คิด วางใจยอมรับได้
- การพูดความจริงให้เรารู้ดีกว่า เพื่อช่วยให้เราเตรียมชีวิตได้

### ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบอกความจริงหรือข่าวร้าย เพราะ

- ผู้เยี่ยมหรือญาติยังไม่บอก รอให้คนป่วยพร้อมก่อนค่อยคุย
- รู้สึกหวั่นไหว ไม่คุ้นเคย
- ญาติพยายามให้ความช่วยเหลือ แต่ใจเราไม่ยอมรับ
- ขาดการสัมผัสมือ ยังไม่สนิทใจ ทั้งมือและใจต้องสนิทแนบแน่น
- การสื่อสารที่ขาดความต่อเนื่อง เจาะเข้าไปไม่ถึงที่สุด

- เรายืนยันว่าตายไม่ได้ ไม่ยอมตายเพราะห่วงลูก เขาไม่พูดอะไรต่อ แต่ถ้ามีเวลามากกว่านี้ แล้วเขาหาทางพูด ก็อาจจะมีการที่เราเริ่มฟังเขาก็ได้
- ท่าทีของญาติที่ไม่นิ่ง สงบ มาแบบมีความกังวล ไม่มีสมาธิ ไม่จดจ่อกับการคุย เปิดประเด็นแล้วไม่ตามต่อ

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมต่อผู้เข้าเยี่ยม

- ก่อนเข้าเยี่ยม ต้องตัดความกังวล ตั้งสมาธิ มีสติ จดจ่อกับคนป่วยที่อยู่ตรงหน้า หากความต้องการของเขา
- หากคนไข้มีทฤษฎี ปฏิเสธ ต้องตามต่อว่าเพราะอะไร มีปมอะไร
- ต้องใจเย็น อดทน รอคอยได้
- ต้องประเมินสภาวะจิตใจเขาก่อนว่าเขารับได้ไหม ประเมินการรับรู้เรื่องโรค การยอมรับ

คุณกานดาวศรีเสนอว่า ถ้าไม่รู้เทคนิคว่าจะบอกอย่างไรดี ไม่ควรบอกดีกว่า โดยเสนอขั้นตอนการบอก

- ๑) สร้างสัมพันธภาพ จนเกิดความผูกพันก่อน
- ๒) ประเมินภูมิหลัง สภาพจิตใจ คุณค่าในชีวิต
- ๓) ค่อยๆ ปูทาง อาจจะถามเลียบๆ เคียงๆ จากประสบการณ์คนในครอบครัวก่อน แล้วสมมติว่าถ้าเป็นเขาจะทำ/รู้สึกอย่างไร แล้วค่อยๆ บอกหรือให้ข้อมูลที่ละเอียดๆ รอเวลาที่เขาพร้อมแล้วจึงบอก
- ๔) หลังจากที่เขาบอก ควรอยู่เป็นเพื่อน สัมผัสให้กำลังใจและติดตามช่วยเหลือต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

หมอเต็มศักดิ์เสนอว่า ต้องเน้นการฟังคนไข้ก่อน พักความคิดของเราเพื่อจะได้ยินเรื่องราวของเขาจริงๆ เตรียมตัวเป็นขั้นเป็นตอน โดยใช้เวลาเขาเต็มที่ ไม่ควรบอกว่าเรารีบ ไม่มีเวลา

พระไพศาล

ในการบอกข่าวร้าย สิ่งที่เราควรเตรียมก่อน

- ประเมินในเรื่อง บุคลิก ภาวะทางอารมณ์ ณ ขณะนั้น เช่น ความวิตกกังวล ต้องได้รับการคลี่คลายก่อนบอก
- ประเมินความคาดหวัง
- ประเมินความพร้อม ณ ขณะนั้นทางอารมณ์เป็นอย่างไร
- แผนการ แผนชีวิตของเขา เป็นอย่างไร

ในการบอกควร

- ค่อยๆ หยอความจริง และประเมินความพร้อมไปด้วย เตรียมเขาให้ค่อยๆ พร้อมรับความจริงกับความรู้สึกเสมอ
- คำนึงถึงความรู้สึก support ความรู้สึกโดย
  - + อยู่เป็นเพื่อน สัมผัส โอบกอด
  - + พูดให้กำลังใจ
- ต้องเตรียมรับสถานการณ์ที่ออกแล้วว่าจะรับมือกับมันอย่างไร แต่อย่าซีดคิด ภาระที่เราจะต้องเปิดใจรับรู้คนไข้ที่อยู่ตรงหน้า ฟังเขาให้มาก เพื่อรู้ว่าเขากังวลอะไร เข้าหาด้วยใจสงบ ไม่กังวล รับรู้เขาและตอบสนอง/ช่วยเหลือเขาให้ตรงจุด

บทบาทสมมติ ชุดที่ ๓

แม่เป็นมะเร็ง ป่วยหนัก นอนอยู่บนเตียงในรพ.สภาพร่างกายทรุดโทรมมาก ต้องการพบลูกในวาระสุดท้าย ลูกยังเป็นเด็กเล็ก ไม่ได้อยู่กับแม่มานาน น้ำเป็นญาติสนิทที่จะพาลูกมาเยี่ยม ณ ขณะนั้นมีหมอ พยาบาลกำลังดูแลคนไข้อยู่

- บทบาทผู้แสดง ประกอบด้วย คนป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายเป็นแม่ ลูก น้ำ หมอ พยาบาล
- ทุกคนที่แสดงบทบาท จะไม่มีบท

## ระดมความเห็นจากการแสดงบทบาทพร้อม

### ผู้ป่วย

- พยาบาลเข้ามาสัมผัส ช่วยให้ผู้รู้สึกดี อบอุ่น
- อยากให้เขาบอกว่าเราอยู่ที่ไหน ช่วยให้เราสงบนิ่งก่อน
- ตอนฉีดยาระงับปวด อยากให้บอกว่าจะเป็นอย่างไงต่อ บอกให้เราพร้อมมืออะไรให้เรา รู้ว่าจะทำอะไรให้เรา ให้หมอสันใจจริงๆ
- นิดด้วยความนุ่มนวล
- ตอนได้ยินเสียงลูกเข้ามารู้สึกดีใจมาก
- ควรมีการเตรียมใจของลูกก่อนจะเข้ามาเห็นสภาพแม่ ซึ่งมีแผลน่าหมื่น ลูกจะมีจินตนาการเปรียบแม่เหมือนนางฟ้า หอม สะอาด ถ้าเห็นสภาพที่หมื่นทันที จะรังเกียจเพราะรับไม่ได้
- ให้ลูกเข้ามาใกล้ ๆ เข้ามาด้วยความรัก และรับปากว่าจะจัดการสิ่งที่เราเป็นห่วงเขาให้ทำ

### พยาบาล

- ทำแผลอย่างนุ่มนวล และแก้เรื่องกลิ่น ความเรียบร้อย เพื่อไม่ให้คนไข้ คนเยี่ยม คนรอบข้างเกิดความรังเกียจ
- สัมผัสอย่างอ่อนโยน ดูแลอย่างสงบนิ่ง
- ให้ความสำคัญกับคนไข้
- ช่วยแก้ปัญหาความปวดทั้งยาและการเยียวยาทางจิตใจ
- ช่วยเตรียมสภาพความพร้อมของคนไข้ก่อนที่จะได้พบคนใกล้ชิดเขาเช่น ลูก ด้วยการทำความสะอาดแผล กลิ่น แต่งตัวให้เรียบร้อย ไม่เป็นที่น่ารังเกียจ
- ต้องไม่แสดงความรังเกียจกลิ่น
- ช่วยคลี่คลายความกังวลของคนไข้ ช่วยทำให้เขาสบายใจ ปลอดภัย ด้วยการสังเกตและถามไถ่
- มีความละเอียดอ่อนต่อคนไข้ ใส่ใจตลอดเวลา
- ตั้งสติ เตรียมใจก่อนเข้าเยี่ยม และหลังการดูแล กลับมาดูแลตนเองด้วย

### หมอ

- มีบรรยากาศและโอกาสที่จะสื่อสารญาติกับคนไข้มากขึ้น ไม่ขลุมนขณะที่กำลังเข้าไปหาคนไข้

### ญาติที่เป็นน้ำ

- เตรียมความพร้อมให้เด็ก ลูกของคนป่วยก่อนที่จะไปเห็นสภาพของแม่ที่ป่วย หมื่น
- ย้ำว่าแม่รักหนู เพื่อให้สามารถก้าวข้ามความรู้สึกทางลบที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น กลิ่นเหม็น ร่างกายทรุดโทรม อาจจะรังเกียจเมื่อพบเห็นสภาพแม่ป่วย

## ◆ กิจกรรมฝึกการทำทงเลน (พระไพศาล)

### กิจกรรมเยี่ยมผู้ป่วย รพ.แม่สอด จ.ตาก

แนะนำการช่วยเหลือเยียวยาหรือกำลังใจแก่ผู้ป่วยด้วยการทำทงเลน ซึ่งมีความแตกต่างจากการทำโวะะ การทำทงเลนช่วยคนไข้ได้ดังนี้ การทำทงเลน คือ การฝึกภาวนาเพื่อเกื้อกูลผู้อื่น โดยมีหลักการ คือ รับเอาความทุกข์ ความเจ็บปวดของผู้อื่นมาที่ตัวเราและเปิดหัวใจ มอบความดี ความสุข ความปิติ ความกรุณา ความเข้มแข็งของเราเราให้ผู้อื่น ใช้สำหรับเยียวยาตัวเองหรือผู้อื่น หรือใช้ให้เพื่อยอมรับความผิดพลาดของตัวเองหรือผู้อื่น

### กระบวนการ

๑) วิทยากรให้หลักการเบื้องต้นของการทำทอเงา

๒) ให้ผู้เข้าร่วมอบรมนั่งภาวนาจนสงบสักพัก และเตรียมพร้อมทำตามขั้นตอนที่วิทยากรแนะนำ ดังนี้

- จินตนาการว่าได้อันเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นับถือมาอยู่เหนือหัวเรา ตรงหน้าเรา ทำใจให้นิ่ง พร้อมมอบความกรุณา
- นึกถึงคนป่วย มองเขาอย่างเปิดใจ รับเขาทุกอย่างที่เป็น สำนวความเจ็บปวด ปัญหาในใจ ได้รับความทุกข์ของเขา นึกว่าความเจ็บปวดอกุศลของเขารวมตัวเป็นควันดำร้อนผ่าวสกปรกอยู่ตรงหน้า
- จินตนาการว่ากลุ่มควันดำแผ่มาที่เรา เราพร้อมที่จะรับควันดำเต็มที น้อมรับกลุ่มควันเพื่อสอนตัวเองให้ละตัวตนของเราด้วย ไม่ใช่รับมาให้เราทุกข์แทนเขา แต่มาช่วยชำระตัวตนของเราให้บริสุทธิ์
- จินตนาการว่าตัวตนเราเริ่มบริสุทธิ์และพร้อมเปิดใจส่งถ่ายความปิติ ความสงบ ความกรุณาเป็นรัศมีลำแสงขลุ่ยโลมตัวผู้ป่วย อยู่กับเขาจนให้ความเจ็บปวดของเขาลดลง ส่งถ่ายพรหมวิหาร ๔ ให้เขา
- จินตนาการว่าเขาได้หายเจ็บปวด สุขสงบ และอยู่ในนิมิตนั้นสักพัก

หลังจากให้ฝึกทำตามขั้นตอนดังกล่าว วิทยากรชวนพูดคุยแบ่งปันประสบการณ์หลังทำทอเงา