

## ประสบการณ์ช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย ลิทธิผู้ป่วยใกล้ตาย

อนุพงษ์ โพร้งประภา น.บ., น.บ.ท., น.ม. ผู้พิพากษาศาลจังหวัดเลย

.....

เมื่อพูดถึงความตายแล้วทุกคนคงไม่อยากเอ่ยถึงมัน เห็นว่าเป็นลางร้ายหรือเรื่องอัปมงคล จึงหลีกเลี่ยงที่จะพูดถึง พยายามที่จะเอาความตายไปไว้ปลายสุดของชีวิต โดยไม่สนใจใยดีกับมัน

ทำไมถึงเป็นเช่นนั้น ทั้ง ๆ ที่ทุกชีวิตต้องเดินทางไปถึงความตาย แม้แต่เด็กอายุ ๕ ขวบ ยังพูดถึงเรื่องนี้ เด็ก ๆ ที่ว่านี้ไม่ใช่ใครอื่น คือเด็กชายแทน บุตรชายของผู้เขียนเอง

คืนหนึ่ง เราเข้านอนพร้อมกัน ก่อนที่แทนจะหลับได้พูดว่า “พ่อ แทนกลัวตาย แทนไม่อยากตาย” ผู้เขียนจึงถามว่า “ทำไมล่ะ” แทนบอกว่า “ไม่รู้เหมือนกัน แต่แทนก็กลัวตาย”

ผู้เขียนจึงพูดว่า “พ่อก็กลัวตายเหมือนกัน แต่ถ้าแทนอยู่กับพ่อ แทนจะปลอดภัย” คืนนั้นเราสองคนกอดกันหลับไป ส่วนแม่ไปทำงานที่จังหวัดอุดรดิถีจึงไม่มีโอกาสได้พูดคุยกัน

คืนต่อมา ผู้เขียนคิดว่า บุตรชายจะหยุดคิดเรื่องนี้ ก่อนที่จะหลับได้พูดกับผู้เขียนอีกว่า “พ่อแทนไม่อยากเกิดมาเลย”

ผู้เขียนถามว่า “ทำไมล่ะ”

ทราบหรือไม่ว่า บุตรชายผู้เขียนพูดว่าอะไร เขาตอบว่า “พ่อ ถ้าแทนไม่เกิดมา แทนก็จะไม่ตาย”

ผู้เขียนตอบไปว่า “จริงของลูก แต่ชาตินี้ได้เกิดมาเป็นพ่อแม่ลูกกัน เป็นบุญวาสนาอันยิ่งใหญ่ลูก”

คืนนั้นลูกชายผู้เขียนหลับไป แต่ผู้เขียนนอนคิดอยู่คนเดียวว่า ลูกพูดอะไรกับเราจิตใจของเด็กช่างไร้เคียงสาจริง ๆ พูดอะไร ตรงไปตรงมา แล้วอะไรคือความตาย หากเราต้องเผชิญกับความตาย เราควรจะจัดการอย่างไร ทำไมเราถึงกลัวตาย หากคนใกล้ชิดสนิทสนมจะต้องจากไป เราจะช่วยเหลือเขาได้อย่างไร และเป็นจุดเริ่มต้นที่ผู้เขียนต้องมาให้ความสนใจเรื่องความตาย

## ๒

**ความหมายและความสำคัญของความตาย**

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปัจจุบัน ไปไกลมากจนขนาดเปลี่ยนหัวใจมนุษย์ได้ การที่เราจะถือว่าหัวใจหยุดเต้นและบุคคลผู้นั้นถึงแก่ความตาย ก็คงสร้างปัญหาในทางกฎหมายที่จะหาเหตุมาวินิจฉัยถึงความตายได้ ลองคิดดูร่างกายของผู้ป่วย ขณะถูกเปลี่ยนหัวใจก่อนที่จะนำหัวใจผู้อื่นใส่เข้าไปแทนที่ หัวใจผู้ป่วยถูกควักออกไปเต้นอยู่ในถังขยะสักพักก็หยุดเต้นไปชั่วฉริ่นคร แต่เมื่อเราโยงความตายได้โดยอาศัยหัวใจของอีกคนหนึ่งใส่เข้าไปแทนที่เมื่อฟื้นขึ้นมา ก็ยังไม่ถือว่า ถึงแก่ความตาย ในที่สุดเกณฑ์ที่จะวินิจฉัยว่าบุคคลใดถึงแก่ความตาย จึงไม่ถือเอาการหยุดเต้นของหัวใจเป็นเกณฑ์แต่หันมาถือเอาการทำงานของสมองเป็นเกณฑ์ กล่าวคือ ถ้าแกนสมองหยุดทำงาน ถือว่าบุคคลนั้นถึงแก่ความตาย อันเป็นการสิ้นสภาพบุคคล

แต่ในเรื่องของความตาย ยังมีความหมายในทางจิตวิญญาณที่มองชีวิตเป็นองค์รวม ตามทัศนคติและความเชื่อที่แตกต่างกันออกไป ชาวตะวันออกที่นับถือพุทธศาสนาเชื่อว่า มีสิ่งที่สืบเนื่องมาจากความตาย เรามีชีวิตเป็น ๒ มิติ มิติหนึ่งเป็นกายหยาบที่เรามองเห็นด้วยตาจับต้องได้ สัมผัสได้ด้วยประสาททั้งห้า ส่วนอีกมิติหนึ่ง เรียกว่า กายทิพย์ เมื่อกายหยาบซึ่งเปรียบเสมือนเสื้อผ้าอาภรณ์ที่ใช้งานเก่าขาดวินแล้ว ก็ต้องเปลี่ยนทิ้งมันไป วิญญาณซึ่งเป็นกายทิพย์จะออกจากร่างไปหาร่างใหม่ที่ดีกว่าเดิม คือการกลับไปเกิดใหม่ ในกระบวนการของชีวิตเช่นนี้ ชาวทิเบตจึงได้แบ่งช่วงชีวิตออกเป็น ๔ ช่วงหรือ ๔ บาร์โด

คำว่า บาร์โด หมายถึง สถานะกึ่งหรือจุดเปลี่ยนผ่านจากสถานะหนึ่งไปสู่อีกสถานะหนึ่ง บาร์โดที่ ๑ เรียกว่าบาร์โดแห่งชีวิตนี้ ครอบคลุมชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย นั่นคือการมีชีวิตอยู่บนโลกนี้ ซึ่งถือว่าสั้นมาก แต่ก็เป็นเวลาที่ดีที่สุดของการเตรียมตัวตาย บาร์โดที่สองเรียกว่า บาร์โดแห่งความทุกข์ทรมาน หรือบาร์โดแห่งความตาย ซึ่งเริ่มตั้งแต่การตายได้เริ่มขึ้น จนถึงสิ้นสุดแห่งลมหายใจภายใน บาร์โดที่ ๓ เรียกว่าบาร์โดแห่งธรรมดาหรือบาร์โดอันแจ่มกระจ่าง ซึ่งครอบคลุมประสบการณ์หลังความตาย และบาร์โดที่ ๔ คือบาร์โดแห่งการถือกำเนิดหรือบาร์โดแห่งกรรม ไปสิ้นสุดเมื่อเราไปเกิดใหม่

ในการอุบัติเป็นรูปกาย นายแพทย์เท็นชิน โขดรค์ ซึ่งเป็นหมอหลวงประจำตัวทะเลาะมะ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ The Rainbow Palace หรือพระราชวังกลางสายรุ้งภาคภาษาไทยว่า

“ตำราแพทย์ที่เบตกล่าวถึงกระบวนการเกิดไว้ง่าย ๆ คือช่วงเวลาที่วิญญาณกำลังจะกลับมาเกิดใหม่อยู่ในบาร์โด สภาวะกำลังระหว่างการมีชีวิตและความตาย วิญญาณต้องการหาร่างใหม่โดยเร็ว อำนาจกรรมจะผลักดันให้เขาเข้าหาพ่อแม่ในอนาคต ในช่วงเวลาที่เขาเสพสังวาสกันเมื่อได้เห็นเช่นนั้น วิญญาณย่อมจะเกิดอารมณ์รุนแรง รู้สึกชื่นชอบฝ่ายหนึ่งและชิงชังอีกฝ่ายหนึ่ง” และยังได้พูดถึงคัมภีร์กิวชิ ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบ ๓ สิ่งที่เป็นต่อการอุบัติของรูปกาย คือ “หนึ่งอสุจิที่สมบูรณ์ปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บ สองเลือดระดูหรือไขที่ตกในช่วงจังหวะที่เหมาะสมปราศจากโรคและ สามวิญญาณของสิ่งมีชีวิตในบาร์โดที่ถูกผลักดันด้วยอำนาจกรรม และยังมีธาตุ ดิน น้ำ ลม ไฟ และอากาศธาตุ เป็นเงื่อนไข และจำเป็นต่อการปฏิสนธิ ส่วนการพัฒนาไปเป็นชาย หรือหญิงขึ้นอยู่กับดวงวิญญาณนั้น รู้สึกผูกพันกับฝ่ายไหน ในช่วงที่อยู่ในบาร์โด ถ้าวิญญาณรู้สึกชื่นชอบแม่เกลียดชังพ่อก็จะไปเกิดเป็นเพศชาย ถ้ารู้สึกชื่นชอบพ่อเกลียดชังแม่ก็จะไปเกิดเป็นหญิง”

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการเกิดเป็นรูปกาย เกิดจากธาตุที่ละเอียดไปสู่ธาตุที่หยาบ การที่ชีวิตดำรงอยู่ได้เพราะสภาพของธาตุทั้งสี่ได้แก่ ดินคือของแข็งในร่างกาย น้ำคือของเหลวในร่างกาย ไฟคือความร้อน และลมคือพลังการเคลื่อนไหว ดำรงสภาวะที่สมดุล โดยมีจิตรักษาไว้ไม่ให้เน่า สลายแตกดับ แต่เมื่อกระบวนการตายได้เริ่มต้นขึ้น ซึ่งก็คือปรากฏการณ์แตกดับของธาตุทั้งสี่ที่มาประกอบกัน เป็นการดับสลายจากระดับหยาบไปสู่ละเอียด ความตายจึงมีความหมายถึงการดับสลายของธาตุทั้งสี่ แต่ที่เราเจ็บป่วยหรือเป็นทุกข์เป็นเพียงการเสียสภาวะสมดุลของธาตุทั้งสี่

กฤษณมูรติให้ความหมายของความตายว่า ความตายคือการสิ้นสุดจากสิ่งที่เรารู้จักทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ทรัพย์สมบัติ คนรู้จัก ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ในความทรงจำของเรา แล้วท่านเชื่อว่า ไม่มีสิ่งที่สืบเนื่องจากความตาย หากจะขยายความแล้วความตายในความหมายของกฤษณมูรติก็คือ ความตายนอกจากจะหมายถึงการดับสลายของธาตุทั้งสี่แล้ว

## ๔

ความตายหมายถึงการไม่ติดยึดในตัวตน การไม่ติดยึดกับสิ่งต่าง ๆ การมีอิสระจากสิ่งเหล่านั้น คือ ความว่าง ซึ่งก็ตรงกับสมาธิภาวนา และในขณะเดียวกัน ก็มีความหมายตรงกับความรักที่เป็น สัจจะคือความรักที่ไม่เอาเข้าหาตัว ความรักที่ไม่ติดยึดในตัวตน ความรักที่ติดยึดในตัวตนเป็น ความรักที่เป็นความคิดที่เอาตนเป็นศูนย์กลาง ขาดสัมผัสอันอ่อนโยน และความเมตตากรุณา ดังนั้น ความรัก ความตายและสมาธิภาวนา จึงมีความหมายเป็นอย่างเดียวกัน คือการไม่ติดยึดใน ตัวตน ซึ่งก็น่าจะมีความหมายตรงกับหลักคำสอนของท่านพุทธทาสภิกขุที่พูดถึงเรื่องการตาย ขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ที่นี้เดี๋ยวนี้คือปัจจุบันขณะ อดีตและอนาคตต่างก็เป็นกาลเวลา ส่วนกาลเวลา เป็นความคิด หากหยุดคิดถึงอดีตและอนาคต ก็จะไม่มียุติและอนาคต ความตายเกิดขึ้นได้ใน ปัจจุบันขณะเท่านั้น ขอยกตัวอย่างให้เห็น โดยเฉพาะคนที่มีลูกเล็ก เมื่อลูกเรากับลูกเพื่อนบ้าน เล่นด้วยกัน ทะเลาะกัน ตีกัน บางทีถูกเพื่อนใช้ไม้ตี หรือกัดที่แขนเป็นรอยฟຶน ร้องไห้วิ่งหนี กลับบ้าน แต่วันรุ่งขึ้น เพื่อนมาเรียกก็จูงแขนไปเล่นกันใหม่อีกครั้ง ลืมเรื่องที่ทะเลาะกันเมื่อวาน เด็กตายจากอดีตได้ทุกวันจึงไม่มีเรื่องฟ้องร้องกันถึงศาล ที่เป็นเช่นนั้น เพราะจิตของเด็กไร้เดียงสา ไม่ติดยึดเหมือนผู้ใหญ่ จิตของผู้ใหญ่ รับเอาสิ่งต่าง ๆ ไว้มากมายเป็นตะกอนทับถมจึงมีอดีตที่สูง กว่าเด็กไม่ยอมลืมอะไรที่มากระทบได้ง่ายๆ จึงไม่ยอมตายจากอดีตได้โดยง่าย ต้องลอกตะกอนที่ ละชั้นผู้ใหญ่ทะเลาะกันจึงต้องไปศาล โดยสัญชาตญาณของตาต่อตาฟันต่อฟัน

ชาวทิเบตเชื่อว่า ตายแล้วมีสิ่งที่สืบเนื่องจากความตาย วิญญาณจะกลับไปเกิดใหม่ จึงได้ให้ความสำคัญอย่างมาก กับวิธีการตายอย่างถูกต้องเพราะจะเป็นประตูไปสู่สภาวะใหม่หรือ การไปเกิดในภพภูมิใหม่ที่พึงปรารถนา และยังเป็นจุดหมายสูงสุดคือการวิมุตติหลุดพ้น โดยมี กุญแจสำคัญอยู่ที่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตาย การเข้าใจธรรมชาติของจิตและการมีสติ ประคับประคองจิต ไม่ให้หวั่นไหวไปกับสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนตายและหลังตาย ความตายจึงเป็นสิ่ง พิเศษสุดที่เราจะต้องผ่านพ้นไปด้วยสติปัญญา จึงมีการเตรียมตัวตายตั้งแต่ขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ โดยทำความรู้จักกับความตาย หากเราได้ทำความรู้จักกับความตายอย่างถ่องแท้และเตรียมตัวจน ชำนาญ เมื่อเวลานั้นมาถึงการเดินทางไปสู่มิติที่เป็นกายทิพย์จึงเดินทางโดยมีสติกำกับไป ตลอดเวลา ปัญหาเรื่องการกลัวความตายก็จะหมดไป

สำหรับผู้ปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิเป็นประจำ ไม่มีปัญหาการทำความรู้จักกับความตาย

## ๕

เพราะได้สัมผัสกับความตายในทุกลมหายใจเข้าออก ในทัศนะของ วรวิทย์ ตงศิริ ครูวิชาชีพ วิทยาลัยเทคนิคสกลนคร กล่าวว่า “ในสภาวะธรรมชาติปฏิบัติ หากจิตสงบนิ่งไม่หวั่นไหวต่อ สภาวะการณใดที่เกิดปรากฏในช่วงขณะจิตหนึ่งขณะอยู่ในสมาธิแล้ว ตรงนั้นคือความตายจาก กิเลส ขณะที่ลมหายใจเข้าจนสุดแล้วหยุดนิ่ง แล้วลมหายใจจะออกไปแล้วหยุดนิ่งนิดหนึ่งแล้วสูด ลมหายใจเข้าไป แสดงว่าคนเราตายไปแล้วในหนึ่งลมหายใจ เขาเรียกจุดที่ลมหายใจหยุดไปสอง ครั้งนั้นว่า วิสังขาร คือการไม่ปรุงแต่ง ไม่มีกิเลสใดเกิดขึ้น เป็นช่วงที่จิตสงบปราศจากอารมณ์ ภายนอกมากระทบ การทำสมาธิกรรมฐานก็เพื่อหาความสงบแห่งจิต และความสงบขณะนั้นถ้า เกิดขึ้นก็เป็นวิสังขารเหมือนกัน ตลอดจนนิพพานก็เป็นวิสังขารอันบริสุทธิ์ ส่วนความสงบใน สมาธิเป็นพระนิพพานชั่วคราว แต่ยิ่งทำให้แจ้งให้มากเท่าใด ใ้ปัญญามากขึ้นพิจารณาทุกอย่าง เป็นไตรลักษณ์มากเท่าใด ความสงบหรือช่องว่างนั้นหรือวิสังขารนั้นก็จะมีมากไปเรื่อยๆ ใ้เรื่องน่า กลัวแต่ประการใด หากแต่เรื่องที่น่ากลัวที่สุดคืออวิชชา ความลุ่มหลงใน ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข ต่างหาก ที่เป็นเรื่องน่ากลัวอย่างมาก ซึ่งมนุษย์เราส่วนมากก็มักจะเป็นเช่นนั้น”

หากจะขยายความที่ วรวิทย์ กล่าวไว้ข้างขึ้นก็คือ ขณะที่ลมหายใจเข้าและขณะที่ลม หายใจออกจะเกิดพร้อมกันไม่ได้ จึงเกิดช่วงหนึ่งที่ลมหายใจไม่เข้าไม่ออก เป็นจุดเปลี่ยนผ่าน ของลมหายใจเข้าและลมหายใจออก เหมือนเราใส่เกียร์รถยนต์จากเกียร์หนึ่งไปเกียร์สองหรือจาก เกียร์เดินหน้าไปเกียร์ถอยหลัง ต้องผ่านเกียร์ว่างก่อน จุดที่ลมหายใจไม่เข้าไม่ออกเปรียบเสมือน รถยนต์ที่อยู่ในเกียร์ว่างเป็นจุดที่เราเข้าสู่สมาธิภาวนา คือจุดที่ไม่ติดยึดในตัวตน คนที่ตายไปแล้ว หายใจออกจนสุด แล้วไม่หายใจเข้าอีก อยู่ในจุดที่เป็นเกียร์ว่างตลอดไป คือความตาย

### ประสบการณ์ช่วยเหลือผู้ใกล้ตาย

เมื่อผู้เขียนอายุ ๖ ขวบ ตื่นขึ้นมาเช้าวันหนึ่ง ได้พบเห็นคุณย่าเสียชีวิตในท่านั่งอยู่ บนเตียง โดยเท้าข้างหนึ่งห้อยลงจากเตียง ท่านเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ชีวิตหมดอายุไขไปตาม ธรรมชาติ โดยไม่เจ็บไม่ป่วย แต่ที่แปลกคือทำไมท่านจึงนั่งเสียชีวิต ในวัยเด็กไม่ได้คิดอะไร แต่ เมื่อทบทวนดูอาจเป็นไปได้ว่าท่านเป็นลมหรือมึนจะนั้นก็นั่งภาวนาจนหมดลม ส่วนคุณยายของผู้เขียนเสียชีวิตเมื่อผู้เขียนเรียนมหาวิทยาลัย แต่ผู้เขียนไม่เห็นเหตุการณ์ที่คุณยายเสียชีวิต คงได้

ยีนจากคำบอกเล่าของคุณแม่ว่าวันสุดท้ายที่ท่านเสียชีวิต มีเพื่อนบ้านไปเยี่ยม ๓ - ๔ คน คุณยาย พุดคุยกับคนที่ไปเยี่ยม จนลมหายใจแผ่วเบาลงไปเรื่อย ๆ ในที่สุดก็หมดลมไป เหมือนแสงเทียน ที่ค่อย ๆ ดับลงเพราะไส้เทียนถูกเผาไหม้จนหมด คุณย่าและคุณยายจากโลกนี้ไปอยู่กับเพื่อนในวัยที่ เกิน ๘๐ ปี เป็นการจากไปอย่างสงบยิ่ง

ส่วนคุณพ่อของผู้เขียนป่วยเป็นมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ต้องนอนรักษาอยู่ที่ โรงพยาบาลถึง ๔ เดือนก่อนเสียชีวิต มะเร็งไปอุกท้อปัสสาวะ ทำให้ถ่ายปัสสาวะไม่ออก ต้อง ทุกข์ทรมานเจ็บปวดอย่างแสนสาหัส ลูก ๆ โกลาหลสับสนเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปเฝ้าไข้ ทำให้คน เฝ้าไข้โทรมไปตาม ๆ กัน เมื่ออาการคุณพ่อทรุดหนัก ทุกคนก็มีสีหน้าวิตกกังวลและเครียด ทรัพย์สินเงินทองที่มีอยู่ก็ช่วยอะไร ไม่ได้ ผู้เขียนสังเกตเห็นสังขารของคุณพ่อก่อนเสียชีวิต อวัยวะต่าง ๆ ไม่ทำงานต้องใช้เครื่องให้ออกซิเจนช่วยในการหายใจ แต่สีหน้าและแววตาของ คุณพ่อยังมีความหวังอย่างมาก ท่านมีกำลังใจดีและอดทนเป็นที่สุด ท่านมีความหวังว่าจะได้ กลับบ้าน ก่อนที่จะใช้เครื่องให้ออกซิเจนท่านพยายามถามตลอดเวลา ขึ้นตอนต่อไปหมอมจะทำ อะไรให้ท่านอีก ผู้เขียนเริ่มสงสารคุณพ่ออย่างมาก ไม่รู้จะช่วยอะไรได้ และก็วิตกกังวลมากขึ้น เรื่อย ๆ ยิ่งรู้ว่าคุณพ่อยากจะกลับไปตายที่บ้าน ก็อยากจะทำให้คุณพ่อสมหวัง ผู้เขียนเชื่อว่า การ กลับไปตายที่บ้าน อย่างเช่นคุณยายและคุณย่าก็จะทำให้ดวงวิญญาณของคุณพ่อไปอย่างสงบ แต่ หมอก็ไม่อนุญาตให้กลับบ้าน ผู้เขียนอยากจะถอดเครื่องให้ออกซิเจนแต่ก็ไม่กล้า เพราะขึ้นทำ ไปอาจถูกดำเนินคดีฐานฆ่าบุพการิตายโดยเจตนา คงได้แต่ตั้งคำถามอยู่ในใจว่า เราจะช่วยอะไร คุณพ่อได้บ้าง

ในที่สุดก่อนที่คุณพ่อจะเสียชีวิต ๑ สัปดาห์ ผู้เขียนได้เข้าไปยืนข้างเตียงคุณพ่อและ พุดคุยกับคุณพ่อขณะนั้นคุณพ่อยังมีสติครบถ้วนทุกอย่าง เนื่องจากมีเครื่องให้ออกซิเจนครอบ จมูก และปากไว้ คุณพ่อคุยกับผู้เขียนโดยวิธีพยักหน้า ผู้เขียนเริ่มถามคุณพ่อไปทีละอย่าง ว่าคุณ พ่อหวังอะไรอีกไหม คุณพ่อส่ายหน้า คุณพ่อภูมิใจกับลูก ๆ หรือไม่ คุณพ่อพยักหน้า ผู้เขียนได้ พุดคุยกับคุณพ่อต่อไปอีก สังขารของคุณพ่อ รวมทั้งลมปาก ลมหายใจที่ออกมามีกลิ่นเหม็น รุนแรง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอวัยวะภายในเสียหายหมดแล้ว ไม่สามารถที่จะกักเก็บคืนสภาพเดิม ได้อีก ภายในมีแต่พิษทั่วร่างกาย คุณพ่อรู้สึกอึดอัดกับมันใช่หรือไม่ คุณพ่อพยักหน้า ผู้เขียน

๗

บอกกับคุณพ่อไปว่า ร่างกายก็เหมือนเสื้อผ้าอาภรณ์ที่ใช้จนเก่าขาดวินแล้ว ต้องทิ้งมันไป คุณพ่อพยักหน้า แสดงว่าคุณพ่อเข้าใจว่าพวกลูก ๆ ทำใจในเรื่องนี้ได้ ซึ่งเป็นเสมือนการอนุญาตให้ท่านจากไปอย่างสงบ เมื่อคุณพ่อไม่ห่วงมันแล้ว ขอให้คุณพ่อทิ้งมันไปแล้วไปหาสังขารใหม่ที่ดีกว่า คุณพ่อก็พยักหน้าอีก และมองตาผู้เขียน

คนที่ใกล้จะถึงแก่ความตายนั้น ไม่ยอมรับคำสอนใด ๆ ที่จะให้ท่านเปลี่ยนความคิด แต่สิ่งที่คุณพ่อต้องการคือคนใกล้ชิดที่เข้าใจท่าน ผู้เขียนได้เล่าให้คุณพ่อฟังว่า ในคำสอนของชาวทิเบตบอกว่าในการที่จะไปหาสังขารใหม่อยู่นั้น ขอให้ไปอย่างมีสติ ขอให้คุณพ่อหมั่นภาวนาทุกลมหายใจเพื่อให้มีสติอยู่ตลอดเวลา นึกถึงแต่ในสิ่งที่เป็นบุญกุศล เตรียมตัวจากไปอย่างสงบ ผู้เขียนนำเรื่องการเตรียมตัวตาย ไปแนะนำคุณพ่อว่า เมื่อรู้ว่าถึงสังขารไปแล้ว ให้ไปในดินแดนที่มีแสงสว่างเจิดจ้าเพื่อไปสู่ภพภูมิที่ดี ในคัมภีร์มรณศาสตร์ของชาวทิเบตสอนว่า หากเราหลงแสงสีในบาร์โค โดยเฉพาะแสงสีที่มีคัสตัว เราอาจจะถูกหลอกให้ไปเกิดใหม่ในภพภูมิที่ไม่ดี เหมือนแมลงที่ชอบแสงสีนำเงินของหลอดแบล็คไลท์จึงไปสู่กับดัก คุณพ่อพยักหน้ากับผู้เขียน

หลังจากพูดคุยกับคุณพ่อเป็นเวลาชั่วโมง ผู้เขียนรู้สึกผ่อนคลายและไม่วิตกกังวลกับคุณพ่ออีกเลย ไม่ใช่เพราะผู้เขียนเฉยเมยต่อความตายของคุณพ่อ แต่ด้วยความศรัทธาและเชื่อมั่นในความดีงามของคุณพ่อที่ชอบช่วยเหลือเกื้อกูลคนอื่น และสิ่งที่ได้พูดคุยกับคุณพ่อก่อนตายคงจะเป็นประโยชน์ต่อคุณพ่อเป็นอย่างมาก และคุณพ่อต้องไปเกิดในภพภูมิที่ดีกว่าแน่นอน นับแต่นั้นผู้เขียนกับคุณพ่อได้ตายจากกันแล้ว

สัปดาห์ต่อมาคุณพ่อก็เสียชีวิตเมื่อเช้ามืดวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๔๔

### สิทธิผู้ป่วยใกล้ตาย

ผู้เขียนเชื่อว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติผู้ป่วยระยะสุดท้ายอีกไม่น้อย ที่ต้องการพาผู้ป่วยระยะสุดท้ายกลับไปตายที่บ้าน หรือในที่ที่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายปรารถนา แต่คงต้องไปมีปัญหากับแพทย์ที่รักษาเพราะผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้แล้วนั้น ยังเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ที่จะต้องให้ความช่วยเหลือดูแล หากแพทย์ทิ้งผู้ป่วยไปก็อาจจะมีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๐๗ ในฐานะเป็นผู้มีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาที่ต้องดูแลผู้ป่วยซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้

## ๘

แม้ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งไม่อาจรักษาให้หายได้หรือที่เรียกว่าผู้ป่วย NR (No Resuscitation) ซึ่งมีความหมายว่าไม่ต้องช่วยฟื้นชีวิตนั้น แต่ก็มิได้หมายความว่าไม่ต้องรักษา แพทย์ยังมีหน้าที่ตามกฎหมายดูแลรักษาและป้องกันมิให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

ปัญหามีอยู่ว่า ถ้าผู้ป่วยระยะสุดท้ายขอไปตายตามธรรมชาติที่บ้าน ซึ่งเป็นที่ทราบดีว่าอาจไม่มีเครื่องมือเครื่องมือทางการแพทย์ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในชนบทที่ห่างไกลต้องกลับไปรักษากันแบบชาวบ้าน จะทำอย่างไร หรือถ้าผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องการตายอย่างธรรมชาติ คือหยุดใช้เครื่องช่วยหายใจ ปล่อยให้ผู้ป่วยตายตามธรรมชาติ หรือการนิยมนำผู้ป่วยที่ทุกข์ทรมานตายโดยไม่เจ็บปวด แพทย์จะทำได้มากน้อยเพียงใด

เป็นที่ทราบดีว่า แพทย์ พยาบาล ถูกอบรมสั่งสอนมาให้ช่วยยืดชีวิตของป่วยออกไปเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าจะใช้เครื่องมืออย่างไรโดยไม่คำนึงถึงผู้ป่วยหรือญาติผู้เกี่ยวข้อง โดยปกติญาติของผู้ป่วยก็คาดหวังเอาจากแพทย์ว่าจะรักษาผู้ป่วยให้รอดพ้นจากวิกฤตได้ ขณะที่ผู้ป่วยไม่สามารถที่จะมีสภาพที่ดีได้ เป็นระยะขั้นสุดท้าย ที่ไม่อาจกลับมามีชีวิตอยู่ได้แล้ว ในขณะที่เดียวกันแพทย์ที่รักษาก็ต้องระมัดระวังในการรักษาและดูแลผู้ป่วยให้พ้นวิกฤต เพราะถ้าผิดพลาดหมายถึง อาจจะถูกญาติผู้ป่วยฟ้องเรียกค่าเสียหายฐานละเมิดหรือผิดสัญญาในการรักษาผู้ป่วยและฟ้องเรียกให้ชดใช้เงินเป็นจำนวนมาก ที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตไป ความโกรธเกรี้ยวของญาติผู้ป่วยพุ่งเข้าหาแพทย์พยาบาลที่ตรวจรักษาเพื่อเป็นทางออก โดยไม่ยอมรับกับความเป็นจริงของชีวิตและความตาย ซึ่งแนวโน้มในปัจจุบันมีการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากแพทย์ที่รักษาผิดพลาดกันมากขึ้น และศาลตัดสินให้แพทย์ชดใช้ค่าเสียหายเป็นเงินจำนวนมาก หากฟังได้ว่าความบกพร่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยของแพทย์ เป็นเหตุให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต หรือได้รับอันตราย ทุกวันนี้เชื่อว่ามิมีแพทย์ไม่น้อยดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยความหวาดกลัว การที่จะให้แพทย์ถอดเครื่องให้ออกซิเจนหรืออนุญาตให้ผู้ป่วยกลับไปตายตามธรรมชาติที่บ้าน จึงเป็นเรื่องสร้างความลำบากใจให้แก่แพทย์เป็นอย่างมาก แพทย์ส่วนใหญ่ไม่กล้าเสี่ยงที่จะอนุญาตให้ตามความประสงค์ของผู้ป่วย นับว่าเป็นเรื่องที่น่าเสียดายอย่างยิ่งที่พลาดโอกาสสำคัญที่สุดในชีวิต จึงเป็นหน้าที่ของบุคลากรในทางการแพทย์และญาติของผู้ป่วย จะต้องทำความเข้าใจและต้องแสวงหาสังขารเกี่ยวกับชีวิตและความตายว่าเป็นสิ่งที่แยกไม่ได้จากการเยียวยารักษา แพทย์และพยาบาล ไม่มีใครอยากให้ผู้ป่วยตาย แพทย์ พยาบาล และนักกฎหมายในปัจจุบันจึงต้องหันมาให้ความ



## ๕

สนใจใฝ่ใจใคร่ตรองถึงความตายอย่างชัดเจน อย่าปล่อยให้มันเป็นหน้าที่ของนักปรัชญา กวีหรือนักบวชเท่านั้น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงต้องทำด้วย ความรัก ความเมตตา กรุณา และปัญญา และให้เอาการดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นอาชีพเป็นการปฏิบัติธรรมไปในตัว ซึ่งผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยสามารถสัมผัสได้จากสัมผัสอันอ่อนโยนที่แพทย์มีต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งผู้เขียนเชื่อแน่ว่าเมื่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยได้รับการสัมผัสอันอ่อนโยนเช่นนี้ ก็จะเข้าใจแพทย์พยาบาลว่า ได้ทุ่มเทความรู้ความสามารถในการตรวจรักษาผู้ป่วยด้วยความรัก ความเอาใจใส่ เมื่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องจากไปนั้น ญาติของผู้ป่วยก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อแพทย์และพยาบาล ในขณะที่เดียวกันเขาก็จะไม่รู้สึกว่ามีผิดต่อผู้ตาย แต่อย่างใด เพราะทั้งนี้เขาได้หาแพทย์ที่ดีที่สุดช่วยดูแลเอาใจใส่ผู้ตายเป็นอย่างดีแล้ว

ดังนั้น ไม่ว่าแพทย์จะให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายตายอย่างสงบ (Euthanasia) ซึ่งมีอยู่สองกรณีคือ การฉีดยาเพื่อให้อาชีพผู้ป่วยตายโดยไม่เจ็บปวด (Active Euthanasia) หรือจะปล่อยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายถึงแก่ความตายตามธรรมชาติอย่างสงบ โดยไม่ต้องใช้เครื่องช่วยชีวิต (Passive Euthanasia) ถ้าทั้งแพทย์ ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วยเข้าใจถึงสัจจะของความตาย โอกาสพิเศษสุดของความตาย ที่จะอาศัยโอกาสจากความตายไปสู่สภาวะใหม่ที่ดีกว่า ความกลัวว่าจะผิดหรือจะถูกฟ้องร้องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยก็จะหมดไป เมื่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายขอลากลับไปตายตามธรรมชาติที่บ้าน เป็นหน้าที่ของแพทย์ และญาติผู้ป่วยต้องมาทำความเข้าใจกัน ถึงผลที่จะเกิดขึ้นญาติจะต้องเข้าใจและทำใจ เมื่อเข้าใจตรงกันแล้ว แพทย์ควรอนุญาตให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้สมหวังในสิ่งสุดท้ายที่ปรารถนา และไม่ถือว่าเป็น การทอดทิ้งผู้ป่วยตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๓๐๗ เพราะเป็นสิทธิของผู้ป่วยที่จะปฏิเสธการรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยยังสามารถที่จะทำพินัยกรรมสำหรับยามป่วยไข้ (Living Wills) โดยระบุถึงความต้องการเกี่ยวกับการรักษายามที่เขาต้องเจ็บป่วย เพราะเมื่อถึงขณะนั้นเขาไม่สามารถที่จะตัดสินใจอนาคตได้ นับเป็นเรื่องที่น่าจะช่วยแพทย์ได้ แต่เอกสารนี้ไม่มีผลในทางกฎหมาย นั้นหมายความว่า แพทย์ไม่ถูกบังคับให้ต้องปฏิบัติตามพินัยกรรมเสมอไป เพราะถ้ามีหนทางที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้ฟื้นวิกฤตได้ ก็ยังเป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะต้องกระทำ ในสหรัฐอเมริกา มีการทำเอกสารชนิดหนึ่งไว้กับทนายความ ซึ่งเรียกว่า “อำนาจของทนายความเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ” เป็นเอกสารที่ผู้ป่วยทำร่วมกับทนายความ ให้ทนายความสามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ซึ่งในบ้านเรายังไม่พบเห็นว่ามีการทำเอกสารทำนองนี้ แต่ในการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ ถ้าแพทย์จะทำการรักษาอะไรเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น จะต้องผ่าตัด จะต้องให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมหรือญาติเซ็นยินยอม เป็นเพียงการอนุญาตให้แพทย์ทำการรักษาตามวิธีการรักษาที่แพทย์จะใช้กับผู้ป่วย และเมื่อเกิดอะไรขึ้นกับผู้ป่วย ที่เกิดจากการรักษาพยาบาล แพทย์อาจไม่ต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะมีหลักกฎหมายอยู่ว่า ความยินยอมไม่เป็นละเมิด แต่ก็มีได้หมายความว่า จะอนุญาตให้แพทย์ทำการรักษาโดยประมาทเดินเล่อหรือทำโดยผิดพลาดได้ ไม่ระมัดระวังในวิชาชีพของตน ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยระยะสุดท้ายออกไปนั้น แพทย์ควรทำเพื่อผู้ป่วยจริง ๆ เพราะทุกชีวิตนั้นศักดิ์สิทธิ์และทุกชีวิตมีพุทธภาวะ หากผู้ป่วยใกล้ตาย มีโอกาสที่จะเกิดความคิดในทางที่เป็นกุศล การช่วยให้เขามีชีวิตยืนยาวออกไปอีก แม้แต่เพียงไม่กี่นาที ก็เป็นเรื่องสำคัญและมีเหตุผล แต่หากความคิดที่เป็นกุศลไม่อาจเกิดขึ้นได้ การช่วยชีวิตออกไปโดยอาศัยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ จึงเป็นการกระทำเพื่อผู้อยู่ ไม่ใช่เพื่อผู้ที่กำลังจะตาย เป็นความปราณีที่ไร้ประโยชน์ ญาติต้องสูญเสียเงินทองมากมาย แต่ผู้อยู่ก็มีกรรมทำกัน เพราะญาติอาจรู้สึกผิด ถ้าไม่ทำเช่นนั้น

ในสมัยพุทธกาล คนในสมัยนั้นก็มีการเตรียมตัวตาย เมื่อโรคภัยไข้เจ็บมาถึงเขา ซึ่งเชื่อว่าไม่เกิน ๑๐ วัน จะต้องตายอย่างนี้ เขาจะไม่กินอาหาร หลีกเลี้ยงอาหาร กระทำเพื่อให้จิตใจเป็นปกติที่สุด เมื่อใกล้ตาย อวัยวะภายในดับไต่กระเพาะลำไส้ ไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ ซึ่งผู้เขียนก็เห็นตัวอย่างมาจากบิดาของผู้เขียนเอง เมื่อนำอาหารเข้าไปในร่างกาย ไม่สามารถย่อยได้ อาหารที่เข้าไปจึงบูดเน่าและเกิดเป็นพิษ เวลาพูดจึงมีกลิ่นออกมาทางปากและลมหายใจ จิตใจกระสับกระส่ายนอนไม่หลับ ยิ่งใกล้ความตาย แม้แต่น้ำก็ไม่อยากกิน ยาก็ไม่ยอมกิน เพื่อจะสำรวมสติสัมปชัญญะที่จะตายชนิดที่ดับไม่เหลือ ซึ่งทะเลลามาได้กล่าวถึงชีวิตช่วงระลอกสุดท้ายแห่งชีวิตไว้เป็นข้อคิดว่า

“สิ่งที่สำคัญ คือ ในขณะที่ล้มต้องไม่ช้ายาที่อาจทำให้เราไม่อาจร่นคิดได้อย่างเต็มที่ สำหรับผู้ปฏิบัติธรรมต้องหลีกเลี้ยงยาที่กดประสาทให้สลึมสลือ เพราะจิตสำนึกจะต้องมีความแจ่มชัดมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ การฉวยเพื่อให้ตายอย่างสงบ อาจทำให้จิตหมดโอกาสที่จะแสดงตัวในทิศทางที่เป็นกุศลด้วยการใคร่ควรถึง ความไม่เที่ยง เสริมสร้างศรัทธา ความรู้สึกกรุณา หรือเพ่งพิจารณาถึงความเป็นอนัตตา”

ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยระยะสุดท้ายขอให้แพทย์ฉีดยาให้ตายโดยไม่เจ็บปวด และยานั้นไม่มีผลไปกดประสาท จิตยังคงมีความแจ่มชัดอยู่ และชีวิตนั้นไม่อาจที่จะดำรงอยู่ได้อีกต่อไปก็ควรให้ผู้ป่วยมีสิทธิและได้สมปรารถนาที่จะจากไปในขณะที่มีสติ

ผู้เขียนเชื่อแน่ว่า ในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์พยาบาลในการที่จะอนุญาตให้ผู้ป่วยได้ตายอย่างสงบตามธรรมชาติที่บ้าน หรือที่ที่ผู้ป่วยพึงปรารถนา ก็ควรจะมิกฎหมายกำหนดกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนและคุ้มครองแพทย์เพื่อป้องกันมิให้ถูกฟ้องร้อง แต่อย่างที่คุณเขียนกล่าวแต่แรกแล้วว่า ถ้าแพทย์พยาบาลหรือบุคลากรทางการแพทย์เข้าใจเรื่องชีวิตและความตายอย่างถ่องแท้ ก็คงไม่จำเป็นต้องมีกฎหมายมากำหนดไว้ให้ชัดเจน การมีกฎหมายที่ชัดเจน อาจเป็นการกระทำที่ไร้ความรับผิดชอบ ปิดกั้นมิให้มีการช่วยเหลือผู้ใกล้ตายและกฎหมายที่มนุษย์สร้างขึ้นอาจแปลกแยกจากกฎธรรมชาติ เป็นอุปสรรค ขาดอิสระในการตัดสินใจของแพทย์ เพราะแพทย์ไม่มีหน้าที่จะยืดชีวิตของผู้ป่วยที่ถึงแก่ความตายตามธรรมชาติให้ยาวออกไปอีก แพทย์มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยให้ดีที่สุดเท่าที่มันแต่ไม่ถึงขนาดที่จะฝืนกฎธรรมชาติ

สิ่งที่ผู้เขียนปรารถนาที่จะเห็นเกิดขึ้นในสังคมไทยก็คือ มีสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่มีมาตรฐานสูง เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างถูกวิธี และเมื่อไม่นานมานี้ผู้เขียนได้มีโอกาสเดินทางไป อโรคยศาล ที่วัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ซึ่งเป็นสถานที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย จากการชักชวนของ คุณหมอมศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรักษีสกล ได้พบเห็นผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายจำนวนหลายคนทั้งหมดโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดแล้ว ไปรักษาตัวกันที่นี่ แต่ผู้ป่วยเหล่านั้นมีสิทธิเบิกบานยิ้มแย้มแจ่มใสและร้องรำทำเพลงกันอย่างสนุกสนาน เสมือนหนึ่งเป็นการหัวเราะเยาะให้กับความตายที่จะมาเยือนในวันข้างหน้าอันใกล้นี้ คุณหมอมศิริโรจน์ได้มีจิตอาสาเข้าไปช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเหล่านี้ร่วมกับ ท่านพระอาจารย์ปพนพัทธ์ จิรัธมโม เจ้าอาวาสหรือพวกเราเรียกท่านว่า “หลวงตา” โดยไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ หากผู้เขียนรู้จักสถานที่แห่งนี้มาก่อน ก็จะชวนคุณพ่อไปนอนรักษาที่นี่ คุณหมอมศิริโรจน์ได้เล่าถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์และผลของความสำเร็จในการดำเนินงานของสถานที่แห่งนี้ไว้อย่างน่าสนใจว่า

“ ประมาณ ปี พ.ศ.๒๕๓๕ ขณะนั้นหลวงตากำลังเร่งสร้างวิหารหลังใหญ่ ได้  
อาหารเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูก ต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬา ฯ ได้รับการดูแลจาก

แพทย์โดยการฉายแสงและเคมีบำบัดติดต่อกันไปทั้งวันทั้งคืนโดยไม่หยุดเป็นอาทิตย์ จนเลือดไหลจากจมูกไม่หยุด วันสุดท้ายปวดมากบอกไม่ไหวแล้ว ต้องทำสมาธิตั้งสตินิ่งไปจนสว่าง ตอนนั้นจิตกับกายแยกออกจากกันจึงถอนความเจ็บปวดแสนสาหัสนั้นได้ พยาบาลและแพทย์คิดว่าหลวงตาสิ้นแล้ว ได้พยาบาลช่วยจนฟื้นกลับมา

ต่อมาท่านขอกลับมาอยู่วัด เลือดก็ยังออกจากจมูกอยู่เรื่อย สุดท้ายนั่งสมาธิตั้งแต่ตี ๓ ถึง ๖ โมงเช้า อ่านตำราสมุทไพบรจบหมด ก็ได้สูตรยามะเร็งให้แม่ชีไปหาตัวยามาจนครบ แล้วตั้มยามันควบคู่ไปกับการนั่งสมาธิ มันแก้แค้นหายใจโล่ง ตอนเช้ามันข้าวได้ จึงได้รู้ว่าสมุทไพบรสูตรนี้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งได้แน่นอน พอฉันครบ ๕ หม้อ เลือดก็ไหลน้อยลง หมอนัดติดตามผลทุก ๓ เดือนและ ๖ เดือน เมื่อไปสแกนตรวจร่างกาย ก็ไม่มีเซลล์อะไรที่เป็นมะเร็งอยู่เลย

พ.ศ. ๒๕๔๗ – ๒๕๔๘ ผู้ป่วยโรคมะเร็งมาหาหลวงตา หามกันมาดึก ๆ ดื่น ๆ ไม่รู้จักกันก็มาหา หลวงตาได้เห็นความทุกข์ทรมานจากโรคนี้อแล้ว จึงอธิษฐานจิตว่าจะช่วยคน และสร้างโรคมัยศาลด้วยเงินบริจาค จนแล้วเสร็จภายใน ๒ ปี เป็นจำนวนเงิน ๑๐ กว่าล้านบาท เป็นโรคมัยศาลในปัจจุบัน”

ด้วยความมุ่งมั่นและความเมตตาเปี่ยมล้นอันไม่มีที่สิ้นสุดของหลวงตา จึงทุ่มเทให้กับการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งส่วนมากก็เป็นมะเร็งขั้นสุดท้าย จนแทบไม่ได้มีเวลาพักผ่อน แขนงระฆังไว้หน้าตึก ให้คนมาเรียกกยามดึกคืนคำคืนได้ และที่สำคัญ ปณิธานของหลวงตาให้การดูแลทุกอย่างโดยไม่คิดมูลค่า ตามแบบฉบับดั้งเดิมของโรคมัยศาลสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ ๗ แห่งอาณาจักรขอม ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาล ที่พัก รวมถึงข้าวปลาอาหาร โดยเป็นทาน (ให้ฟรี) แก่แรงงานที่มาสร้างปราสาทและพสกนิกรของท่าน

หลวงตายังเปิดกว้างในการดูแลรักษามะเร็ง ให้ผู้ที่มีจิตอาสาเข้าร่วมพัฒนาการดูแลการรักษา ทำให้การรักษาโรคมะเร็งที่นี้มีความกว้างขวาง หลากหลายอย่างลงตัว โดยใช้สมาธิบำบัดเป็นแกนกลาง ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์แผนปัจจุบันมีแพทย์พยาบาลจิตอาสาเข้าไปดูแล ใช้เทคโนโลยีปัจจุบัน การแพทย์แผนจีนใช้การฝังเข็ม ลมปราณบำบัดหรือที่เรียกว่าชีไตนามิกส์ เป็นการฝึกลมปราณเพื่อเพิ่มออกซิเจนและพลังในการรักษามะเร็ง อาหารบำบัดเพื่อตัดเสบียงไปเลี้ยงมะเร็งและปรับสมดุลร่างกาย หัวเราะบำบัด จิตบำบัด

ดนตรีบำบัดมีการฟังดนตรีและร้องเพลงที่มีความหมายในการต่อสู้โรคมะเร็ง เช่น เพลง “อโรคยศาล” กิจกรรมบำบัด เช่นการปลูกผักแบบไม่ใช้ดิน การพิมพ์พระเครื่อง การใส่บาตร เติบจงกรม การสวดมนต์ ฟังธรรม การอบไอน้ำ และการดื่มสมุนไพรเพื่อบำบัดตามสูตรที่หลวงตาใช้แล้วหายจากโรค(ดูรายละเอียดได้ที่ [www.khampramong.com](http://www.khampramong.com))

หลวงตามีเครือข่ายกว้างขวางมากแทบทุกสาขาวิชาชีพจนถึงแม่ค้าผักในตลาดและคนตีบสามล้อที่มาช่วยกันทำให้อโรคยศาล เป็นที่พึ่งสำคัญของผู้ป่วยมะเร็ง แบบไทยๆ โดยภูมิปัญญาคนไทย ประหยัดงบประมาณของรัฐไปได้มาก ปิละหลายพันล้าน แต่ผลลัพธ์ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีความสุข ผู้ที่เป็นจิตอาสาที่มีความสุข พื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานสังคมไทยให้น่าอยู่

ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ของจิตอาสาผู้หนึ่งกล่าวว่า ”ตนเองไม่ได้เป็นแพทย์ พยาบาล เมื่อเข้ามาเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วย รู้สึกมีความสุขมาก และได้พลังกลับไป ทำให้ชีวิตมีความหมายมากขึ้น” การเห็นความตายของผู้อื่นช่วยเป็นสติเตือนใจให้เขาไม่ประมาทในชีวิต เร่งสร้างความดีทุกวัน ซึ่งแต่ก่อน อยู่ กทม. ทำแต่งงาน หาแต่เงินมีแต่ทุกข์

ชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นชีวิตเดียวกัน ชีวิตที่ยาวนานก็ยิ่ง มีแต่ภาระหน้าที่ทำให้เราไม่สงบจิตเป็นทุกข์เกิดขึ้นมากมาย ความสับสนวุ่นวายในชีวิตประจำวันกับการทำมาหาเลี้ยงชีพ ตลอดจนกิจกรรมที่ไร้สาระจนเราลืมสาระสำคัญของชีวิตคือความตายที่เกาะติดตัวเราไปอยู่ตลอดเวลาทุกลมหายใจ ม่านปิดกั้นระหว่างความเป็นกับความตาย เปราะบางมากที่สุด **ไม่รู้ว่าจะพรุ่งนี้หรือชาติหน้าจะมาถึงก่อนกัน**

สุดท้ายนี้อยากจะยกคำกล่าวของ โชเกียล รินโปเช ไว้เป็นข้อคิดในการดำเนินชีวิตว่า

**“การเรียนรู้วิธีตาย คือการเรียนรู้วิธีอยู่ การเรียนรู้วิธีอยู่ คือการเรียนรู้วิธีปฏิบัติ ไม่เฉพาะชีวิตนี้เท่านั้น หากรวมถึงชีวิตหน้าที่จะมาถึงด้วย”**

ผู้เขียนหวังแต่เพียงว่า บทความนี้น่าจะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านแม้แต่เพียงคนเดียวหันมาใส่ใจตระหนักถึงความตายก็เพียงพอแล้ว เพราะจะทำให้ชีวิตนี้ดำรงอยู่อย่าง ไม่ประมาท

๑๔

และเป็นประโยชน์แก่ผู้ถูกลดทอนรอบข้างและสังคม และเราอาจจะได้เห็นหมอที่เป็นโพธิสัตว์  
นักกฎหมายที่เป็นโพธิสัตว์ ทำงานด้วย จิตสำนึก กรุณาและปัญญา.

## บรรณานุกรม

- กฤษณะมูรติ. ว่าด้วยชีวิตและความตาย. แปลโดยกรรมการ พรมเสาร์, พิมพ์ครั้งที่ ๒.  
กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมลคีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๔.
- เซอร์วิน ปี นูแลนด์. How We Die เราตายอย่างไร. วเนช แปล, พิมพ์ครั้งที่ ๑.  
กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมลคีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๖.
- เซอเกียม ตรุงปะ รินโปเช. คัมภีร์มรณศาสตร์แห่งทิเบต. อนุสรณ์ ดิปานนท์ แปล,  
พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมลคีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๒.
- โซเกียล รินโปเช. ประตูสู่สภาวะใหม่. พระไพศาล วิสาโล แปล, พิมพ์ครั้งที่ ๑.  
กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมลคีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๑.
- พุทธทาสภิกขุ. แก่นพุทธศาสนา. ไม่ระบุครั้งที่พิมพ์. กรุงเทพฯ : ธรรมสภา, ไม่ระบุปีที่พิมพ์.
- ไพจิตร ปุญญพันธ์. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะละเมิดฯ.  
พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพฯ : นิติบรรณาการ, พ.ศ. ๒๕๔๘.
- ทะเลลลामะ. ช่วงขณะสุดท้ายแห่งชีวิต. เจฟฟรี ฮีปกินส์ บรรณาการ และผู้ถอดความเป็น  
เป็นภาษาอังกฤษ, ชารา รินซานต์ แปล, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมล  
คีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๘.
- เท็นซิน โชครัก. The Rainbow Palace พระราชวังกลางสายรุ้ง. กิลส์ แวน กราสคอร์ฟ  
ชารา รินซานต์ แปล, พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สวนเงินมีมา,  
พ.ศ. ๒๕๔๕.
- แสวง บุญเฉลิมวิลาสและคณะ. กฎหมายการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : วิญญูชน,  
พ.ศ. ๒๕๔๐.
- แสวง บุญเฉลิมวิลาส. กฎหมายและข้อระวังของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๓.  
กรุงเทพฯ : วิญญูชน, พ.ศ. ๒๕๔๖.
- ภควัน ศรีรัชณี. คัมภีร์แห่งความเร้นลับ เล่ม ๑. พิเชษฐ วนวิทย์ แปล, พิมพ์ครั้งที่ ๑.  
กรุงเทพฯ : มุลนิธิโกมลคีมทอง, พ.ศ. ๒๕๔๓

เกี่ยวกับผู้เขียน

นายอนุพงษ์ โปรัมย์ประภา น.บ., น.บ.ท., น.ม.

ผู้พิพากษาศาลจังหวัดเลย