

ภิกษุทั้งหลาย !

ในกายยาววา หนาคืบ ที่พร้อมด้วยสัญญาและใจนี้แหละ
เราบัญญัติว่าเป็นโลก ที่มีพร้อมทุกอย่าง
คือทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์ เหตุให้ดับทุกข์
มรรควิธีปฏิบัติเพื่อให้ทุกข์ดับ
ฉะนั้น เธอทั้งหลายจงใช้กายและใจนี้
เป็นเครื่องทดลองค้นคว้าหาความจริง ด้วยตัวเองเถิด



พุ ท ธ ภา ษี ต

ข้อสอบสำคัญชื่อ ‘ความตาย’

ความหมายของชีวิต และการ ‘ตายดี’ ตาม ม.๑๒

ผู้เขียน อรสม สุทธิสาคร

พิมพ์ครั้งที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ จำนวนพิมพ์ ๒,๐๐๐ เล่ม

ผู้จัดพิมพ์

สำนักวิชาการและนวัตกรรม

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

เลขที่ ๘๘/๓๙ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น ๓ หมู่ ๔

ถนนติวานนท์ ๑๔ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๐ โทรสาร ๐๒-๘๓๒-๙๐๐๑

ศิลปกรรม เกียรติภูมิ แก้วปลั่ง

พิสูจน์อักษร อรสม สุทธิสาคร

พิมพ์ที่ บริษัท สามดี พรินติ้งอีควิปเมนท์ จำกัด กรุงเทพฯ

โทรศัพท์ ๐๒-๒๙๑-๖๗๕๐-๑ โทรสาร ๐๒-๒๙๑-๖๗๕๒





ผ่านพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

คำนำ



การขอรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาล เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานในชีวิตของทุกคน แต่ความเจริญทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์ที่เข้ามาอยู่ในชีวิตอาจมีอิทธิพล และครอบงำความคิดทัศนคติต่อความตาย อันทำให้เราเชื่อไปว่าเทคโนโลยีสามารถยืดชีวิตได้ ทั้งยังมองเห็นความตายเป็นสิ่งแปลกแยกออกไปจากชีวิต สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้ส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของ “สิทธิการตายตามธรรมชาติ” ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่สาธารณชนมาอย่างต่อเนื่อง และมุ่งหวังให้ประชาชนชาวไทยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในวาระสุดท้าย

หนังสือ “ข้อสอบสำคัญชื่อความตาย” เล่มนี้ มีจุดประสงค์เพื่อให้ประชาชนทั่วไปได้พิจารณาและทบทวนตนเองในเรื่องของชีวิต และทางเลือกของความตาย โดยเฉพาะการ “ตายดี” เพราะข้อสอบสำคัญนี้ทุกคนมีสิทธิเลือกได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหาสาระที่นำเสนอผ่านหนังสือเล่มนี้ จะเกิดประโยชน์สำหรับประชาชนทั่วไปในการวางแผนชีวิตในวาระสุดท้ายของตนได้อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และตระหนักถึงการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า ทั้งการ “อยู่ดี” และ “ตายดี”

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ข้อสอบสำคัญชื่อ 'ความตาย'



ความหมายของชีวิต และการ 'ตายดี' ตาม ม.๑๒

อรสม สุทธิสาคร



สารบัญ



๑

การเดินทางของชีวิต
จากจุดเริ่มต้นสู่มรณกาล

๑๑

๒

ความตายในห้องเรียนชีวิต
“คำสอนสุดท้าย” จากคนใกล้ชิด

๑๕

๓

เมื่อ “หมอ” เป็น “ผู้ป่วย”
เมตตาที่มาจากความเข้าใจ

๒๙

๔

เรียนรู้จากความตาย
มรณานุสติสอนอะไรเรา ?

๕๕

๕

ความตายในโลกหลังกำแพง
“ความต่าง” ของราคาชีวิต

๘๑

๖

เมื่อความตายมาเคาะประตู
เราจะรับมืออย่างไร ?

๙๑

๗

แม่หากเลือกได้

เราปรารถนาความตายเช่นไร ?

๑๒๓

๘

ผู้ดูแลผู้ป่วย

ภาระของความรัก

๑๖๓

๙

ความตายเลือก (ไม่) ได้ ?

“ครู” ผู้สอนชีวิตด้วยชีวิต

๒๐๕

๑๐

เรื่องราวชีวิตจากข้างเตียง

ฟัง “เสียง” ที่อยู่ในใจผู้ป่วย

๒๒๑

๑๑

ข้อสอบสำคัญชื่อ “ความตาย”

โอกาสสอบมีเพียงครั้งเดียว !

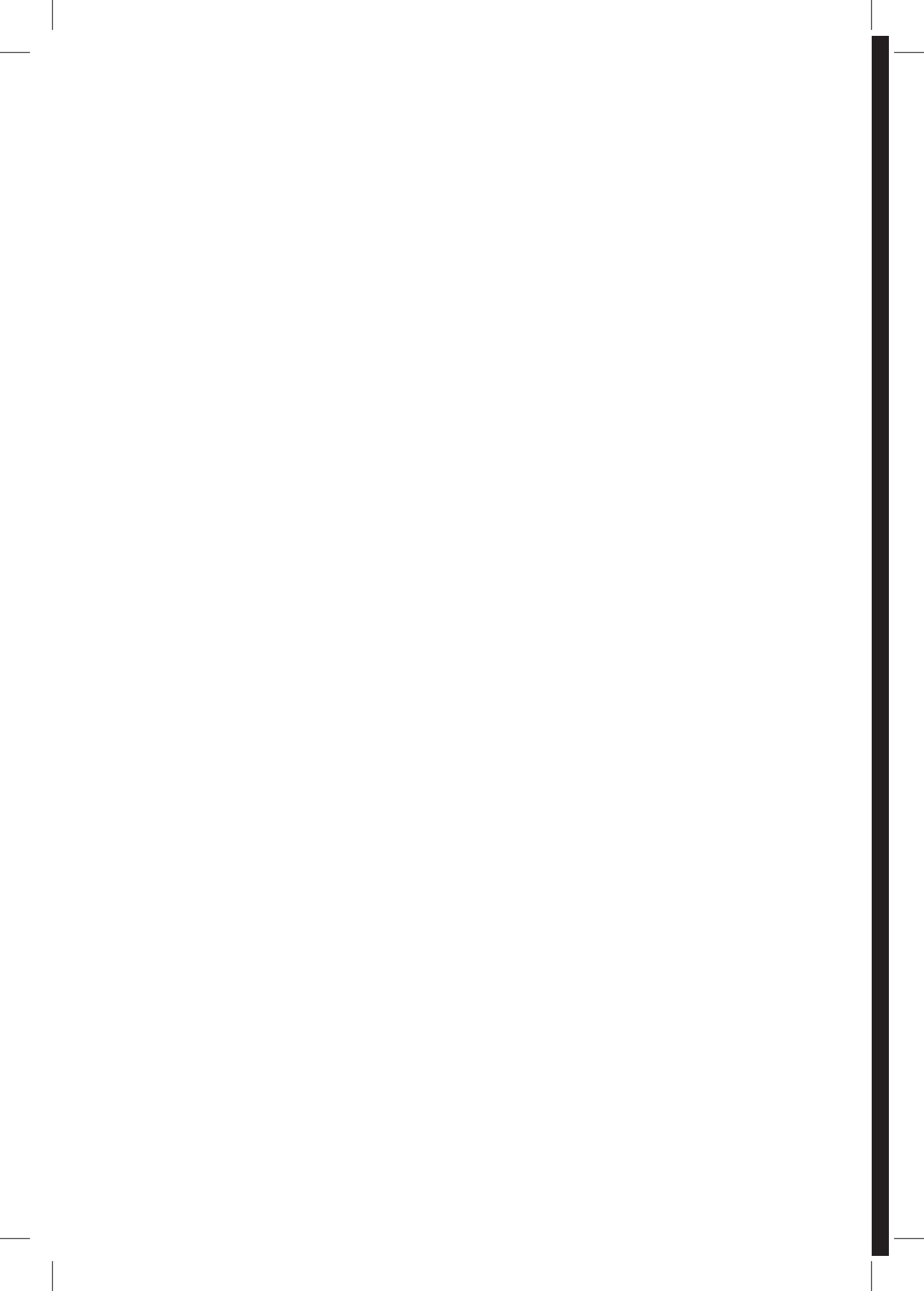
๒๔๖

๑๒

ม.๑๒ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

เจตจำนงสุดท้ายเพื่อตายดี

๒๕๙



- ๑ -



การเดินทางของชีวิต
จากจุดเริ่มต้น
สู่มรณกาล



การเดินทางของชีวิต
จากจุดเริ่มต้น
สู่มรณกาล





คล้ายดั่งเงา
คล้ายความฝัน
คล้ายมายา

คล้ายฟองคลื่น
คล้ายหยาดน้ำค้าง
คล้ายประกายสายฟ้า

(วั ช ร สู ต ร)

ฉันปิดสมุดบันทึกเล่มลงอย่างทะนุถนอม...

สมุดบันทึกเล่มแรกผ่านวันเวลามา ๖๐ ปี เขียนด้วยปากกาหมึกซึม เป็นลายมือของผู้หญิงคนหนึ่งที่เคยเขียนถึงวันแต่งงานกับผู้ชายที่เธอรัก และวันคลอดลูกสาวคนแรก เป็นบรรยากาศของความสุข ความชื่นชมยินดี

สมุดบันทึกเล่มที่สองมีอายุยาวนานกว่านั้น ผู้เขียนเขียนด้วยลายมือหวัดแกมบรรจง เส้นลายมือสวยและดูคุ้นตา เขียนถึงคนรักคนแรกที่จากพรากกันไปหลายปี บรรยายชีวิตรักอันขมขื่น สะเทือนใจ ก่อนเธอจะจากไปแต่งงาน และก่อนเขาจะสละชีวิตฆราวาสเข้าสู่เส้นทางธรรมเมื่อปีพุทธศักราช ๒๔๙๑

ถึงวันนี้เจ้าของสมุดบันทึกทั้งสองเล่มไม่มีชีวิตอยู่แล้ว เช่นเดียวกับชีวิตของปฤชุนโดยทั่วไป ทั้งสองต่างเดินทางชีวิต จากจุดเริ่มต้นจนจบบทสุดท้าย ผ่านรัก โลภ โกรธ หลง ผ่าน สุขและทุกข์ ผ่านชรา พยาธิ และมรณะ

จากชีวิตที่เคยมีเลือดเนื้อ มีความหวังและความฝัน จากวัยหนุ่มสาวสู่ความแก่เฒ่าชรา เกิดมาเพื่อทำหน้าที่ของตน ใช้ชีวิต และจากไป

ในฐานะคนใกล้ชิดที่เป็นประจักษ์พยานในยามอำลาชีวิต ฉันหวนนึกถึงมรณกาลของคนทั้งคู่ เจ้าของสมุดบันทึกเล่มแรกจากไปขณะหมอบ พยาบาล กลุ่มรุ่มยัดยื้อชีวิต แต่ก็ไม่อาจเอาชนะความตายได้ ขณะที่เจ้าของสมุดบันทึกเล่มที่สอง จากไปอย่างสงบ งดงาม ท่ามกลางความอบอุ่น

ชีวิตของคนสองคน อาจเคยเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน แต่ท้ายที่สุด แต่ละคนก็ต้องเดินทางตามลำพังอย่างโดดเดี่ยวไปตามหนทางของตน จากเลือดเนื้อและความปรารถนาของวัยหนุ่มสาว สู่อันตรธานเสื่อมโทรมของวัยชรา และทุกขเวทนาของความเจ็บป่วย สู่อการแตกดับเป็นเถ้าธุลี

ชั่วขณะหนึ่งฉันหวนนึกถึงคำเปรียบเปรยชีวิตในวัชรสูตรข้างต้นจับใจ...

ชีวิตช่างเปราะบางและแตกสลายง่ายดาย เราแต่ละคน จะก้าวเดินสู่มรณกาลของตนเช่นใดกัน ?



- ๒ -



ความตายในห้องเรียนชีวิต
“คำสอนสุดท้าย”
จากคนใกล้ชิด



ความตายในห้องเรียนชีวิต
“คำสอนสุดท้าย”
จากคนใกล้ชิด

๒



ภาพของ “พ่อป้อง” บำรุงศักดิ์ กองสุข ช่างปั้นพระมือหนึ่งของเมืองไทยที่นอนหลับตานิ่งอยู่บนเตียงผู้ป่วย ค่อยผ่อนคลายใจอย่างช้าๆ โดยมีอาจารย์อดี ลูกชายและเพื่อนสนิทของครอบครัวนั่งอยู่ข้างๆ ที่ปลายเท้ามีแม่กมลลา ภรรยา คู่ทุกข์คู่ยากนั่งอยู่บนวีลแชร์ มือของเธอสัมผัสเท้าของพ่อป้องผู้ใกล้จะจากไป

ภายในห้องพิเศษของโรงพยาบาลรัฐใจกลางเมืองบรรยากาศยามใกล้ ๓ หุ่มนั้นเงียบสงบ นานๆ ครั้งจึงจะมีเสียงพูดคุยเบาๆ ของผู้อยู่ในห้อง ที่มีทั้งคนในครอบครัว เครือญาติ และบรรดาลูกศิษย์ลูกหา คนรักใคร่คุ้นเคยที่นั่งชุมนุมกันอยู่ ทุกคนอยู่ในความสงบ เพื่อน้อมใจมาส่งช่างปั้นพระฝีมือเลิศผู้เป็นที่เคารพรักของพวกเขาสู่การเดินทางไกลครั้งสุดท้าย

ชั่วขณะนั้นที่ฉันทวนนึกถึงภาพอดีตครั้งยังเยาว์ เมื่อกำลังจะจากไป หลานสาวคนโตอย่างฉันทวนนั่งอยู่ข้างๆ ฝ้าพินิจ ร้างสูงโปร่งและริ้วรอยยับย่นในวัยชราของอดีตแพทย์ประจำตำบลวัย ๘๖ ที่นอนอยู่บนฟูกนอน ภายในห้องนอนไม้กระดานที่กังกุ่นเคย ได้ชายคาบ้านที่ใช้ชีวิตอยู่มาด้วยหลายสิบปี ภายในห้องมีย่า ลูกหลานของก๋ง และเพื่อนบ้านที่คุ้นเคยกันนั่งพูดคุยกันเบาๆ

กึ่งที่เคยพูดจาเสียงดังนอนอยู่นิ่ง ๆ หลับตาลงอย่างช้า ๆ ลมหายใจเริ่มแผ่วเบาลงเรื่อย ๆ ก่อนลมหายใจสุดท้ายจะขาดห้วง เหมือนใบไม้ร่วงที่ปลิวปลิวจากขั้ว นั่นคือครั้งแรกที่ฉันได้สัมผัสกับความตายของคนใกล้ตัว เมื่ออายุเพียงไม่กี่ขวบ

ร่างของพ่อป่องเหมือนคนนอนหลับ ก่อนที่สัตบุรุษชันพินในจอข้างกายจะดับลงไม่นานนาที่ ลูกชายเพียงคนเดียว นำมาลัยมะลิหอมกรุ่นก้มกราบพ่อ บอกว่าพ่อไม่ต้องห่วงกังวลกับสิ่งใดอีก เพื่อนสนิทของครอบครัวเป็นผู้บอกหนทางให้คิดถึงบุญกุศล สิ่งดี ๆ ที่ได้กระทำมา

พ่อป่องจากไปอย่างงดงามตามอุดมคติของการตายดี ไม่มีการยื้อชีวิต ไม่มีการใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่มีการปั๊มหัวใจ ในบรรยากาศของความสงบเช่นที่ควรเป็น

ช่างปั้นพระและครูสอนปั้นพระวัย ๗๐ ต้นผู้สลับเสลา งานพุทธศิลป์รับใช้พุทธศาสนามาหลายสิบปี ได้ใช้ช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตสอนวิชามรณานุสติให้กับญาติมิตรและลูกศิษย์ลูกหาเป็นหนสุดท้าย ให้ผู้อยู่ข้างหลังได้มองเห็นกฎของไตรลักษณ์ ความไม่เที่ยง

ก่อนหน้านี้นายช่างร่างสันตติผู้มีอัธยาศัยเยือกเย็น สุขุม ผู้นี้ยังคงทำงานในโรงปั้นที่บ้านเป็นปกติ และยังมีจิตเมตตาไปช่วยสอนปั้นพระให้กับลูกศิษย์ที่ในเรือนจำกลางบางขวาง และยังสอนสามเณรเด็ก ๆ ของวัดพระราม ๙ กาญจนาภิเษก

หลังจากมีอาการไอและเจ็บคอมาระยะหนึ่ง ครอบครัวจึงพาพ่อป่องเข้าตรวจเช็คที่โรงพยาบาล พบว่าเป็นมะเร็งต่อม

ไทรอยด์ระยะสุดท้าย มีการผ่าตัด นำชิ้นเนื้อไปตรวจ และเตรียมจะให้คีโมเพื่อรักษา แต่พบว่ามะเร็งที่พบเป็นสายพันธุ์ที่เป็นชนิดร้ายแรงที่ไม่มีปฏิกิริยาต่อการรักษา ทั้งตำแหน่งที่เป็นยังอยู่ใกล้กล่องเสียงและเส้นเลือดใหญ่ มีความเสี่ยงต่อการผ่าตัดสูง ผู้ป่วยเองก็อายุมาก ขณะนั้นมะเร็งได้กระจายไปสู่ออกร ทำให้มีอาการน้ำท่วมปอด หายใจลำบาก

ไม่มีวิธีใดดีไปกว่าการรักษาแบบประคับประคอง รักษาไปตามอาการ มีการเจาะคอ เพื่อช่วยในการหายใจ และดูแลเสมหะเป็นระยะ

ครอบครัวเลือกหนทางของการรักษาเช่นนี้ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมาน หรือหากจะกล่าวอีกทางหนึ่ง พยาธิสภาพของโรคร้ายที่เป็นอยู่ไม่อนุญาตให้ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานจากการรักษา

ผู้ป่วยยังคงมีสติ และเขียนหนังสือได้ มีพระภิกษุหลายรูปที่คุ้นเคยนับถือกันแวะมาเยี่ยมเยียน พ้องเคียงเคียงบวชเรียน เป็นลูกศิษย์รับใช้ใกล้ชิดหลวงปู่ หลวงตาหลายรูป โดยเฉพาะหลวงปู่ดุลย์ อตุโล และหลวงปู่ฝั้น อาจาโร

ในช่วงสุดท้าย เมื่อระบบภายในร่างกายเริ่มไม่ทำงาน และผู้ป่วยเริ่มมีอาการหายใจหอบเหนื่อย เพื่อไม่ให้ทุรนทุรายกับอาการหิวอากาศมากจนเกินไป ทางญาติจึงปรึกษามหมอเพื่อให้มอร์ฟีน เพราะต้องการให้พ่อป้องกันไปอย่างสงบมากกว่าทุกข์ทรมาน

ตลอด ๑ เดือนของการรักษา พ่อป๋องมีทุกข์ทรมาน
น้อยมาก แม้จะรู้ว่าจากหมอบอกว่าตนเป็นโรคร้าย แต่ก็ยังมีสติมั่นคง
น้อมรับความเป็นไปด้วยความสงบใจ

ใช้เพียงบั้นพระพุทธรูปจนมีผลงานฝากไว้ในแผ่นดิน
มากมาย ทั้งในแผ่นดินไทยและต่างแดน แต่เจ้าตัวยังได้นำ
พระธรรมของพระบรมศาสดาสัมมาสัมพุทธเจ้ามาน้อมนำใจ
ด้วยการทำสมาธิ และจากไปอย่างเห็นความตายเป็นเรื่อง
ธรรมดาอันเป็นธรรมดาโลก

นี่คือมรณานุสติในห้องเรียนชีวิตที่ครูสอนบั้นพระผู้
นี้ได้สอนฉันและผู้คนใกล้ชิดเป็นหนสุดท้าย เป็นความตายที่นิ่ง
สงบ สงาม สมกับที่เป็นผู้บำเพ็ญภาวนาของพระพุทธเจ้าให้
ผู้คนได้กราบไหว้บูชาด้วยใจศรัทธา

ถัดจากการจากไปของก๋ง ความตายที่สร้างความสะทก
สะเทือนใจให้กับฉันที่สุด เป็นการจากไปที่ยังทิ้ง “ปม” ในใจให้
แก่ฉันจนบัดนี้แม้เวลาจะล่วงผ่านไป ๒๕ ปี นานเกือบครึ่งชีวิต
แต่ความรู้สึกผิดที่ตกเป็นตะกอนอยู่ในใจเป็องลึกก็ยังคงไม่ได้
รับการคลี่คลายตามที่ควรจะเป็น

นั่นคือความตายของแม่

แม่จากไปในช่วง ๓ ทุ่มของคืนวันสงกรานต์ ปี ๒๕๓๔
ภายในห้องพิเศษ ตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาฯ หลังจากหมอบ
พยาบาลหลายชีวิตพากันกลุ่มรุมอยู่กับร่างของแม่ที่นอนหมด
สติอยู่ เพื่อพยายามยึดลมหายใจตามกระบวนการทางการแพทย์

แพทย์แผนปัจจุบันอย่างสุดความสามารถ

ในที่สุดกระบวนการทางการแพทย์ก็พ่ายแพ้แก่ธรรมชาติ เมื่อการบีบหัวใจไม่อาจทำให้แม่กลับมามีลมหายใจได้ดังเดิม แล้วชีวิตก็ถึงกาลแตกดับ

ก่อนหน้านั้นแม่ที่หมดสติมาแล้วสองอาทิตย์ต้องเจาะคอเพื่อช่วยการหายใจ เกือบทุกครั้งที่ยาบาลดูดเสมหะ แม่จะสะดุ้งเฮือก ฉันเห็นหยาดน้ำตาของแม่ซึมอยู่ตรงหางตา วันนั้นพยาบาลแวะมาที่เตียง เพื่อดูดเสมหะให้แม่ตามปกติ แต่สายที่ใช้ดูดเสมหะไม่อาจผ่านลำคอลงไปได้ สักพักแม่ก็หยุดหายใจ

นาที่นั้นความซุลมุนวุ่นวายก็เกิดขึ้น มีการตามหมอและพยาบาลอีกหลายคนมาช่วย ในนาที่อันฉุกเฉิน ฉันซึ่งเป็นญาติเพียงคนเดียวถูกขอร้องให้นั่งหลบอยู่หลังม่าน แม่ไม่ได้เห็นภาพ ได้ยินก็แต่เสียงสั่งการ และรับรู้ถึงบรรยากาศอันซุลมุนวุ่นวายภายในห้อง

ไม่นานนาที่ม่านก็รูดเปิดออก หมอ พยาบาลเดินออกมาแจ้งข่าวการจากไปของแม่ บอกว่าแม่มีลิ้มเลือดอุดตันอยู่ข้างใน ทำให้สายดูดเสมหะไม่สามารถผ่านลงไปได้ อาการนี้เกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยที่หมดสติและนอนอยู่บนเตียงนาน ๆ

๒๕ ปีผ่านไปแล้ว วันเวลาค่อยเปลี่ยนฉันจากวัย ๓๐ กว่าให้กลายเป็นผู้หญิงวัยปลายคราวยายาย แต่ฉันยังคงฝันถึงแม่เสมอ แม่ที่มีชีวิต มีลมหายใจ พูดจาสื่อสารได้

แต่ดวงหน้าของแม่เศร้าเหลือเกิน ในความฝันฉันไม่เคยเห็นแม่ยิ้มยิ้ม ต่างจากชีวิตจริงที่แม่มีรอยยิ้มประดับ

วงหน้าเสมอ

ฉันเป็นลูกสาวคนแรก และรักแม่ไม่ต่างจากที่ลูก ๆ ทุกคนจะพึงรัก

แม่ในวัย ๖๐ เริ่มมีอาการเวียนหัวและเดินเซ เราส่งแม่เข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า โรงพยาบาลประจำจังหวัดที่ลูก ๆ ทุกคนของแม่เกิด ผลจากเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์พบว่าแม่มีจุดที่น่าสงสัยว่าจะป็นเนื้องอกในสมอง แม่จึงถูกส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลจุฬาฯ

หมอดตรวจพบว่าแม่เป็นมะเร็งในต่อมหน้าเหลือง มะเร็งได้กระจายไปสู่สมอง แต่เป็นตำแหน่งที่เสี่ยงเกินไปหากจะผ่าตัด ต้องรักษาด้วยการให้คีโมและฉายแสง โชคดีที่แม่ไม่เคยมีอาการเจ็บปวดให้ต้องทุกข์ทรมาน

แม่เวียนเข้าเวียนออกโรงพยาบาลอยู่ราวสองปี หมดค่ารักษาไปกว่าล้านบาท ช่วงสุดท้ายแม่หมดสติอยู่ ๑๓ วัน เฉพาะค่ายาตกวันละหมื่นกว่าบาท เราต้องตั้งใจขายบ้านหลังที่พ่อแม่แต่งงานและลูก ๆ ทุกคนเติบโตมา ขายรถไปคันหนึ่ง เพราะต้องการรักษาแม่ให้ดีที่สุด

ฉันต้องรับหน้าที่คอยดูแลอยู่ข้างกายแม่ตลอดเกือบ ๒๔ ชั่วโมง เนื่องจากทำงานอิสระ วันเวลากว่าสองปีฉันแทบไม่ได้นอนเต็มอิ่ม ชีวิตเราสองคนเหมือนเชือกที่ควั่นเป็นเกลียวเดียวกัน ไม่มีโลกของฉัน มีแต่โลกของเราสองคน ฉันปฏิบัติต่อแม่ด้วยดี อาบน้ำ ป้อนข้าวให้ เช็ดอึฉี่ให้โดยไม่เคยรังเกียจ นานวันเข้าฉันก็เริ่มกดดัน ฉันฝันถึงโลกอิสระ ฝันถึง

การงานที่รัก ถึงจะรักแม่เพียงไร แต่ฉันก็ต้องการชีวิตส่วนตัว หลายครั้งที่ฉันแอบร้องไห้ สงสารน้องสาวที่ต้องทำงานหาเงิน เหน็ดเหนื่อยตัวเป็นเกลียว สงสารตนเองที่ต้องตกอยู่ในสภาพ เหมือนถูกขังอยู่ในห้องสี่เหลี่ยมของโรงพยาบาลวันแล้ววันเล่า ฉันต้องแอบร้องไห้ในห้องน้ำของโรงพยาบาล หากหายใจเข้า หายใจออก แม่จะส่งเสียงเรียกหา

ฉันรับรู้ว่าในครอบครัว หากมีใครสักคนเจ็บป่วย วงจรชีวิตของทุกคนในครอบครัวจะพลอยปั่นป่วนไปหมด บางครั้ง รู้สึกขัดแย้ง สับสน อึดอัด กอดตัน ทั้งเหน็ดเหนื่อยกายใจสารพัด แต่ก็ยังกอดหอมแม่ พุดคุยยิ้มแย้มกับแม่เสมอ แม่เองก็ไม่ใช่ว่าคนดูแลยาก อดทน และไม่พรับ่นอะไร

ช่วงสุดท้ายที่แม่หมดสติ นอนหลับตานิ่งอยู่บนเตียง เหมือนหมดความรู้สึกใดๆ ความกดดันที่สั่งสมมากกว่าสองปี ทำให้ฉันโทรศัพท์พุดคุยระบายความทุกข์อัดอั้นตันใจกับเพื่อน ทุกถ้อยคำที่พรั่งพรูราวทำนบแตก ฉันเข้าใจว่าแม่คงไม่ได้ยิน เพราะแม่นอนหลับหมดสติ

แต่วันรุ่งขึ้น อาจารย์หมอแวะมาตรวจ และบอกว่าแม่คนไข้จะหมดสติ แต่ก็ไม่ได้หมดความรู้สึกไปด้วย ประสาทหูยังคงได้ยิน ลูกหลานควรพุดจาดี ๆ สัมผัส โอบกอดคนไข้ เพื่อคนไข้จะได้มีความสุขในช่วงเวลาสั้น ๆ ที่เหลืออยู่

วันนั้นน้องสาวฉันแวะมาเยี่ยมแม่ พร้อมกับนำสมุดบันทึกสีฟ้าเล่มเล็ก ๆ มาให้อ่าน น้องสาวตื่นแต่เช้าใจมาก เธอพบสมุดบันทึกเล่มนี้โดยบังเอิญ น้องสาวบอกว่านี่คือบันทึก

เล่มพิเศษสำหรับฉัน ตรงที่แม่บันทึกถึงวันที่แต่งงานกับพ่อ และวันที่แม่คลอดลูกคนแรกคือฉัน

ฉันอ่านบันทึกหน้าแรกของชีวิตตนเองด้วยหยาดน้ำตา เป็นหยาดน้ำตาของลูกที่สำนึกในความรักของแม่ ไหลปนกับหยาดน้ำตาของความรู้สึกผิดบาป นี่คือสมบัติล้ำค่าที่สุดที่แม่มอบให้กับฉันในวันที่แม่ใกล้จากลา

ฉันรู้สึกตนเองไม่ต่างจากลูกอกตัญญู แม่จากไปในอีกไม่กี่วันต่อมา บางทีแม่อาจคิดไปว่าฉันไม่รักแม่ คำพูดที่ระบายความอัดอั้นตันใจที่แม่ได้ยิน แม่จะปวดร้าวสะเทือนใจสักแค่ไหน

ทุกวันนี้ฉันยังคงฝันถึงแม่เสมอ แม้เวลาจะผ่านมา ๒๕ ปีแล้ว ในฝันแม่มยังมีชีวิต แม่ไม่เคยแยมยืม และดวงหน้าของแม่เศร้าเหลือเกิน

การจากไปท่ามกลางความซุลมุนวุ่นวายและการยื้อชีวิตด้วยการบีบหัวใจของแม่ กับความรู้สึกผิดที่ยังค้างคาอยู่ในใจ ทำให้คิดว่าสักวันหนึ่งฉันจะแก้ตัว แก้ไขเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้ดีที่สุด ฉันพยายามเรียนรู้เรื่องการตายอย่างสงบจากการอ่านหนังสือ ตำรับตำราต่าง ๆ แล้ววันหนึ่งฉันก็สมัครเป็น “อาสาข้างเตียง” ของเครือข่ายพุทธิกา เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่โรงพยาบาลจุฬาฯ

แต่ไปเยี่ยมผู้ป่วยได้ไม่ทันไร พ่อที่อยู่ไนวัย ๘๐ ที่เคยแข็งแรง เดินกวาดใบไม้ในถนนทางเดินในสวนก็เกิดไม่สบาย

อ่อนแรงลง กินข้าวไม่ได้ และเครื่องชั่งลงเห็นได้ชัด คีนแรกที่พาพ่อเข้าโรงพยาบาลตำบลใกล้บ้าน ที่เมืองจันทน์ ฉันทนอนเฝ้าพ่อที่หลับตลอด คีนต่อมาพ่อผุดลุกผุดนั่ง พุดจาเลอะเลือน เหมือนคนความจำเสื่อมกะทันหัน

ผลจากการตรวจเลือด หมอพบว่าค่าโพแทสเซียมสูงเกินระดับปกติหลายเท่า อาจทำให้ช็อคได้ พ่อถูกนำส่งโรงพยาบาลจังหวัดกลางดึก เพราะหมอที่โรงพยาบาลใกล้บ้านสงสัยว่าน่าจะเป็นอาการของมะเร็งที่เกี่ยวกับเลือด

หมอที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า โรงพยาบาลประจำจังหวัดตรวจพบว่าพ่อเป็นมะเร็งในไขกระดูก ตลอด ๖ เดือนของการรักษาตัว พ่อต้องนอนโรงพยาบาลมากกว่าจะอยู่บ้าน โชคดีที่พ่อไม่มีอาการปวด แต่ก็มีโรคอื่นๆ แทรกซ้อนเป็นระยะ และต้องฟอกไตอยู่หลายหน

คราวนี้เราใช้บัตรทองของผู้สูงอายุรักษาพ่อ แต่ก็ยังมีค่าใช้จ่ายอีกเยอะอื่น ๆ รวมแล้วหมดค่ารักษาไป ๒ แสนกว่าบาท

ฉันกับน้องประเมินสถานการณ์แล้วว่าไม่จำเป็นต้องบอกให้พ่อรู้ว่าพ่อป่วยเป็นอะไร เพราะพ่อไม่ใช่คนเข้มแข็ง กระไรนัก การรับรู้ว่าไม่ช่วยให้อะไรดีขึ้นแล้ว อาจทำให้อาการของพ่อทรุดหนักลง เพราะพินัยกรรม ทรัพย์สินสมบัติที่มีอยู่ พ่อก็ได้จัดทำไว้แล้ว สิ่งที่พ่อเป็นห่วงและย้ำให้ลูก ๆ จัดการให้ได้คือการอุทิศศพให้โรงพยาบาลจุฬาฯ ที่พ่อได้เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเมื่อ ๓๐-๔๐ ปีก่อนหน้านี้

ฉันและน้องตัดสินใจว่าคราวนี้เราจะแก้ตัวให้ดีที่สุด

เพื่อให้พ่อได้จากไปอย่างสงบ เราบอกหมอไปว่าเราต้องการรักษาพ่อแบบประคับประคอง ไม่ต้องฉายแสง ไม่ต้องให้คีโม ไม่ต้องผ่าตัด และเราไม่ต้องการยื้อชีวิตพ่อด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ใด ๆ

การจากไปของแม่ก่อนหน้านี้เป็น “บทเรียน” ที่ทำให้ฉันและน้อง ๆ ได้ตระเตรียมความพร้อม เพื่อส่งพ่อสู่การเดินทางครั้งสุดท้ายอย่างสงบ เราจะไม่ยอมให้เกิดความผิดพลาดขึ้นเป็นหนที่สอง

วาระสุดท้าย พ่อค่อยซึ่มลง และหลับตาหมดสติในท้ายที่สุด หลวงพ่อที่วัดมาเยี่ยมพ่อเป็นครั้งสุดท้าย ชั่วโมงที่ใกล้จะจากไป ลูกและอานั่งอยู่ข้างกายพ่อ เราเปิดเสียงสวดมนต์จากเทปให้พ่อฟังเบา ๆ ฉันและน้องจับมือพ่อกันคนละข้าง กระซิบที่ข้างหูพ่อให้พ่อนึกถึงพุทโธ และเตรียมไปกราบท่านพ่อดี ธัมมธโร ผู้เป็นพระประจำใจของพ่อ

ฉันวางมือบนอกพ่อที่จังหวะหายใจค่อยแผ่วลง ขณะจอมอนิเตอร์ที่บอกจังหวะการเต้นของหัวใจใกล้เป็นเลขศูนย์ ฉันกระซิบประโยคสุดท้ายที่ข้างหูพ่อ หวังว่าพ่อจะได้ยิน ในท่ามกลางความเงียบสงบรอบกาย

พ่อจากไปอย่างสงบตามคติของชาวพุทธที่ดี ดวงหน้าไม่บ่งบอกถึงความทุกข์ทรมาน ฉัน น้องสาว และพยาบาลช่วยกันอาบน้ำให้พ่อเป็นครั้งสุดท้าย เราไม่ได้ร้องไห้ เพราะเชื่อมั่นว่าเราได้ทำหน้าที่เพื่อพ่ออย่างดีที่สุดแล้ว

วันรุ่งขึ้นเรามาส่งพ่อที่โรงพยาบาลจุฬาฯ ก่อนจะพา

ร่างพ่อไปสู่บ้านหลังใหม่ ภายในอาคารด้านหลังของโรงพยาบาล
ฉันใช้มือสัมผัสผัดวงหน้าอันเย็นชืดแข็งที่อของพ่อ และก้มลง
กราบพ่อเป็นครั้งสุดท้าย

ภาพความทรงจำมากมายของไวยวัจกรวัตผู้ชรัากับ
ลูกสาว และเรื่องเล่าอันผาดโผนของชีวิตวัยหนุ่ม รักแรกอัน
ตรึงใจจบวาระสุดท้าย ความรักช่างสวยงามและแสนเศร้า

ชีวิตอันสงบใจและการเดินทางค้ำสู່แห่งหนต่าง ๆ ขณะ
อยู่ในเพศบรรพชิต เรื่องเล่าของหลวงปู่ หลวงตาผู้เป็นพระ
อรริยะ... สารพันเรื่องราวที่ทำให้ฉันมองเห็นความงามอันหลาย
หลากของชีวิตจากการบอกเล่าของเจ้าของสมุดบันทึกเล่มที่
สอง...

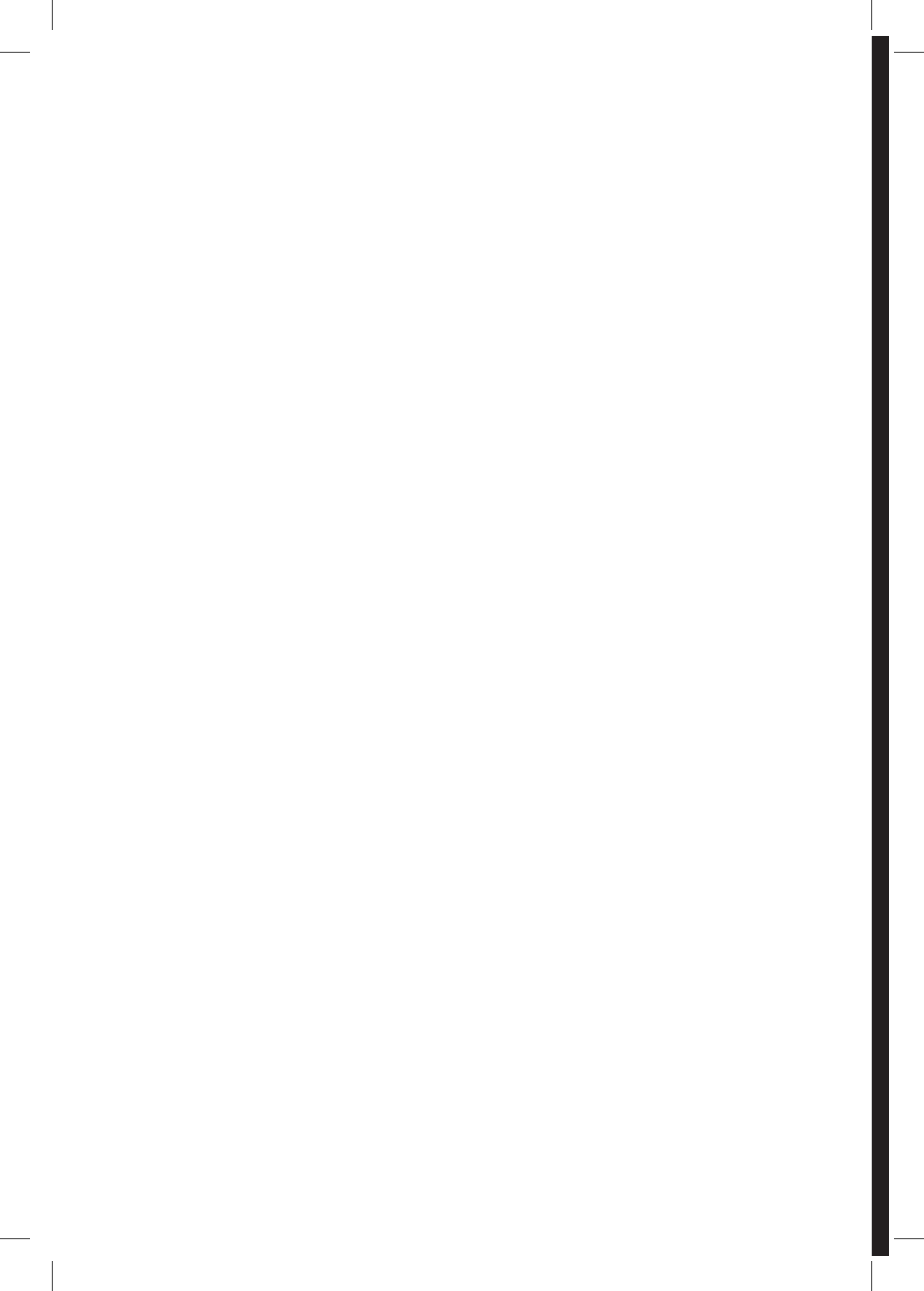
การจากไปของพ่อป๋อง ช่างปั้นพระ กัง แม่ และพ่อ
เป็นความตายจากห้องเรียนชีวิตที่ฉันได้มองเห็น ได้สัมผัส
และได้เรียนรู้ในช่วงหลายสิบปีของชีวิต นับแต่วัยเยาว์จนก้าวสู่
วัยปลาย เป็นคำสอนสุดท้ายจากญาติผู้ใหญ่ที่รักใคร่คุ้นเคย...

นี่คือคำสอนอันศักดิ์สิทธิ์ที่สอนด้วยชีวิต เพื่อให้ฉัน
ได้เข้าใจลึกซึ้งถึงอนิจจังอันไม่เที่ยงแท้

วันหนึ่งในกาลข้างหน้าไม่นานช้า ฉันจะได้เปิดห้อง
เรียนชีวิตของตนเพื่อสอนคำสอนสุดท้ายให้กับใครต่อใคร

วันที่สังขารจะสลายกลายเป็นเถ้าธุลีดิน...





- ๓ -



เมื่อ “หมอ” เป็น “ผู้ป่วย”
เมตตาที่มาจากความเข้าใจ



เมื่อ “หมอ” เป็น “ผู้ป่วย”
เมตตาที่มาจากความเข้าใจ

๓



โดยสถานะและหน้าที่ แพทย์คือผู้รักษาผู้ป่วย เป็นที่หวังฝากผีฝากไข้ของทั้งผู้ป่วยและญาติให้พ้นจากความป่วยเจ็บทุกข์ทรมาน แต่แพทย์ก็คือมนุษย์ที่ย่อมมีวันเจ็บป่วย เมื่อต้องเป็นผู้ป่วยเสียเอง ทำให้แพทย์เข้าใจลึกซึ้งถึงหัวอกของผู้ป่วยมากขึ้นอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน

แรงบันดาลใจอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของตน ช่วยเปิดมุมมองที่กว้างไกลขึ้น ทำให้แพทย์บางรายก้าวข้ามกรอบจำกัดที่เคยมี ด้วยการขยายบทบาทการดูแลผู้ป่วย เป็นทั้งหมอรักษากาย และดูแลรักษาใจไปพร้อมกัน

เป็นการตระหนักถึงคุณค่าชีวิตของผู้ป่วยในฐานะ “เพื่อนมนุษย์” มีชีวิตในฐานะ “ผู้ป่วย” อย่างที่เคยเป็นมา

แพทย์รายหนึ่งบุกเบิกการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลที่ตนอยู่ ขณะที่แพทย์อีกรายหนึ่งทำค่ายอบรมให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ดูแลตนเองในมิติทางกาย ใจ และจิตวิญญาณ ไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย โดยมีความสุขใจเป็นรางวัลตอบแทน

“ผมเป็นหมอ เห็นคนไข้ตายแล้วตายอีกจนชิน แพทย์จะไม่เคยนึกถึงว่าถ้าเราต้องป่วย ต้องตายเองจะเป็นยังไง พอถึงเวลาป่วยเข้าจริง ๆ มันยอมรับไม่ได้ง่าย ๆ ว่าตัวเองกำลังจะตาย แค่เห็นคนใกล้ตัวกำลังจะตายก็ต่างกันแล้ว นี่เราเป็นคนไข้เสียเอง

“หน้าตาความกลัวของสองเหตุการณ์ไม่เหมือนกัน ความกลัวเจ็บ กลัวตาย กลัวชีวิตเราจะแตกดับไปมันรุนแรงมาก ตายแล้วจะไปไหน ความกลัวของบุคลากรการแพทย์ที่ป่วยเสียเองเป็นความกลัวที่ชัดเจน เพราะเรารู้การดำเนินไปของโรค ขณะที่คนทั่วไปไม่รู้ ยิ่งทำให้เราหวาดหวั่นต่อความตายเพิ่มขึ้นไปอีก”

นายแพทย์พัชรพล พงษ์ภักดี หรือ “หมอเกิน” วิทยุแพทย์ประจำโรงพยาบาลนครปฐม เป็นผู้ป่วยด้วยโรค มะเร็งต่อมไทรอยด์ และมีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงจากโรคที่เป็นอยู่ ผ่านภาวะ “เฉียดตาย” มาไม่ต่ำกว่าสองสามครั้งในชีวิต บอกเล่าถึงความกลัวตายที่ตนเคยประสบ

แม้ขณะนี้หมอเกินก็เพิ่งฟื้นจากอาการของมะเร็งที่ หวนกลับมาเป็นหนที่สอง และยังอยู่ในขั้นตอนของการรักษา ตัว ยังอ่อนเพลียไร้เรี่ยวแรง แขนซ้ายแทบไม่มีกำลัง

ความทุกข์ทรมานจนแทบเอาชีวิตไม่รอดไม่เพียงแต่ ทำให้คุณหมอได้รับรู้เวทนาทางกาย แต่ยังส่งผลถึงจิตใจ เป็นผู้ป่วยที่เอา “ใจ” ไม่รอด เรียกร้องเอาแต่ใจตน ระเบิดอารมณ์ กับลูกเมีย คนในครอบครัว ความรู้ทางการแพทย์ที่ร่ำเรียนมา ไม่อาจพาดตนเองให้รอดพ้นจากความทุกข์ทรมานแสนสาหัสที่เป็นอยู่ได้

โชคดีที่วิกฤตที่เกิดขึ้นกลับทำให้หมอได้เรียนรู้ข้อธรรมปฏิบัติ และในที่สุดกลับเป็นการสร้าง “โอกาส” จุดประกายให้ หมอร่างสูงโปร่ง ดวงตาใสกระจ่างวัยใกล้ ๕๐ ผู้นี้ได้หวนกลับ

มาทบทวนตนเอง เรียนรู้และสร้างทีมบุคลากรเพื่อดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้ายขึ้นในโรงพยาบาลที่ตนทำงาน

ความตายที่จ่ออยู่ปลายจมูกเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อกว่า
๒๐ ปีก่อน ครั้งที่หมอฟังเรียนจบแพทย์ใหม่ๆ ต้องเข้าผ่าตัด
เนื่องจากเป็นเส้นเลือดอุดตันที่ขาหนีบ ขณะหมอที่รักษาฉีดยา
ชาเข้าที่ไขสันหลัง เกิดความผิดพลาดเมื่อปลายเข็มทะลุ ส่งผล
ให้ยาชารั่วจากไขสันหลังไปยังประสาทส่วนกลาง

“มันปวดหัวขึ้นมารุนแรง หายใจแทบไม่ได้ อ้าปาก
พะงาบๆ แล้ว นึกขึ้นมาว่าเราเพิ่งจบมายังไม่ทันทำงาน จะ
ตายแล้วหรือ อาการที่เป็นมันเป็นอยู่ครู่เดียวเท่านั้น ไม่ได้
ทรมานนาน นาที่นั้นวางใจ ทำอะไรไม่ได้แล้ว ตายก็ตายก่อน
หมดสติวูบไป ตื่นมากก็พบว่าเราใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ ผมเลย
คิดว่าต่อไปถ้าผมเจอปัญหาความเจ็บป่วยใกล้ตาย เราก็วางใจ
ง่ายๆ อย่างนี้แหละ คิดว่าแค่นี้พอแล้ว

“เป็นความคิดที่ตื่นเงินมากนะ เพราะพอถึงเวลาป่วย
หนักเข้าจริงๆ มันมีปัจจัยมากกว่านั้น ความมั่นคงของจิตใจ
มันโยกคลอนไป ช่วงหลังที่ผมเจ็บป่วยหนักต่อมามีความ
ทุกข์ทรมาน ต่างไปจากหนแรกที่ความทรมานมันสั้นมาก ไม่มี
แรงบีบคั้น ไม่มีทุกข์เวทนา พอมาเจอของจริงจึงรู้ว่ามันไม่ง่าย
อย่างที่เคเคยคิด”

ความเจ็บป่วยที่นำความทุกข์ทรมานทางร่างกายมาสู่
คุณหมอเกิดขึ้นหลังจากนั้นราวสิบปี เมื่อตรวจพบว่าตนเอง
เป็นมะเร็งที่ต่อมไทมัส ซึ่งเป็นต่อมที่ควบคุมระบบกล้ามเนื้อ

ทั้งหมดในร่างกาย ส่งผลให้มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงร่วมด้วย ต้องผ่าตัดเอาก้อนเนื้อร้ายซึ่งมีทั้งก้อนใหญ่และก้อนย่อยที่อยู่บริเวณหัวใจออกไป ขณะนั้นก้อนเนื้อร้ายได้กระจายไปที่ปอดแล้ว

แม้หลังผ่าตัด หมอเกินก็ยังคงมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงอยู่ จู่ ๆ ร่างกายก็ไม่มีเรี่ยวแรง บางครั้งเดินอยู่ก็หมดแรงไปเฉย ๆ เหนื่อยเหมือนใจจะขาด เพราะกล้ามเนื้อของร่างกายบังคับควบคุมไม่ได้ เจ้ตัวบอกว่าความตายอยู่ใกล้ตัวมาก เหมือนมียมทูตเป็นเพื่อนอยู่ข้างกาย ไม่รู้จะตายเมื่อไร ก่อนผ่าตัดต้องเข้าไอซียู เพราะหายใจลำบาก หลังผ่าตัดก็ต้องพักฟื้น ให้คีโม ฉายแสง แม้พอไปทำงานได้ แต่ร่างกายก็ไม่แข็งแรงเหมือนเดิม

“พอเริ่มป่วยคราวนี้ชีวิตมันเปลี่ยนเลย หลายคนก็บอกว่ายอมรับความตายได้ แต่พอถึงเวลาจริง ๆ มันไม่ได้ยอมรับกันได้ง่ายขนาดนั้น เพราะบางทีมันมีเรื่องของความเจ็บปวดทุกข์ทรมานอยู่ด้วยก่อนตาย ผมเองกว่าจะยอมรับความจริงได้ก็ใช้เวลา แรก ๆ ตอนหมอมามาตรวจ รู้ผลว่าเป็นมะเร็ง เกิดคำถามขึ้นมาทันที ทำไมถึงต้องเป็นเราด้วย ที่คนอื่นเขาทำตัวแยกกว่าเรา ทำไมไม่เป็น พอป่วยแล้วเราหงุดหงิดง่าย โมโหร้ายขึ้น เราเอาตัวเราเป็นใหญ่ เรียกร้องให้คนเอาใจตามใจเรา เราระบายความโกรธไปยังคนรอบข้าง อาละวาดกับทุกคน ที่โดนหนักที่สุดคือลูกเมีย ขนาดแม่ก็ไม่เว้น

“ถึงเรียนจบเป็นหมอมาน ความรู้ทางการแพทย์ที่เ

รักษาคนไข้มันกลับช่วยแก้ปัญหาให้ตัวเองไม่ได้ มันหมด
เร็วแรง ทุกข์ใจมาก ผมทรมานมาเป็นสิบปี หลังผ่าตัดมัน
เหมือนโดนหอกแทงทะลุร่าง เหมือนโดนมีดกรีดมาถึงท้อง
สารพัดจะทรมาน ผมเจ็บปวดทรมานมาาก เลยตั้งคำถาม
ว่าแล้วอะไรล่ะที่จะช่วยให้เราแก้ปัญหาให้เราผ่านพ้นปัญหา
เหล่านี้ไปได้”

ในภาวะที่สุกงอมของความทุกข์แสนสาหัสทั้งทางกาย
และใจที่เผชิญหน้าอยู่ ทำให้หมอก็อยู่ในภาวะที่พร้อมจะ
เริ่มต้นเรียนรู้ เพื่อพาตนเองให้รอดพ้นจากทุกข์ แม้ก่อนหน้า
นี้เจ้าตัวจะเคยบวชเรียนมาในช่วงสั้น ๆ แต่ก็ไม่ได้สนใจศึกษา
ข้อธรรมะอย่างจริงจัง

โชคดีที่ได้พบคุณหมอท่านหนึ่งที่ทำงานอยู่ในที่เดียวกัน
ด้วยความเมตตาของกัลยาณมิตรผู้นี้ทำให้ผู้ป่วยอย่างหมอก
ก็ไม่ได้พบเส้นทางใหม่ เมื่อได้ไปกราบพระอาจารย์ปราโมทย์
ปราโมชโช เป็นโอกาสที่เจ้าตัวได้เริ่มต้นศึกษารธรรมปฏิบัติอย่าง
จริงจังขึ้นตามลำดับ นับถึงวันนี้เป็นเวลา ๑๒ ปีแล้ว

ความเจ็บป่วยด้วยโรคเดิมหวนกลับมาอีกครั้งหนึ่งเมื่อ
ต้นปีนี้ ทุกขเวทนาทางกายเกิดขึ้นจริง แต่จิตใจเท่านั้นที่เปลี่ยน
แปรไป

“ผมป่วยด้วยโรคเดิมเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ปีนี้ เริ่มจาก
กล้ามเนื้ออักเสบ มีแขนวมสองข้าง ตอนแรกหมอวินิจฉัยกัน

ไปคนละทางสองทาง มีการเอ็กซ์เรย์แขน ผมเลยขอเอ็กซ์เรย์
หน้าอกไปด้วย ก่อนหน้านี้สักสองสามปีก่อน อยู่ๆ ก็เกิดผม
ร่วง ลึนรับรศหวานไม่ได้ กินอะไรก็ไม่อร่อย พอเอ็กซ์เรย์ก็พบ
ว่ามีก้อนเนื้ออยู่ตรงด้านหลังของหัวใจ ระหว่างเส้นเลือดแดง
ใหญ่กับเส้นเลือดดำใหญ่ จากที่คราวที่แล้วมีก้อนเนื้อหลักและ
ก้อนย่อยที่บริเวณหัวใจ กระจายไปที่ปอด คราวนี้ก้อนเนื้อที่พบ
ก็อยู่ในตำแหน่งที่เคยกระจายไป ขณะที่ผลจากฟิล์มเอ็กซ์เรย์
ก็พบวัณโรค ก็กินยารักษาวัณโรค ที่ผ่าตัดก็ผ่าไป

“ผมได้อาจารย์หมอที่จุฬาฯ มาผ่าตัดให้ กรณีของผม
เป็นการผ่าตัดที่ยาก นอนไอซียูวันหนึ่งก็ออกมาอยู่ห้องธรรมดา
เริ่มมีอาการปวดรุนแรงมาก ไม่ใช่ปวดจากแผลผ่าตัด แต่ปวด
จากการที่เรามีอาการบาดเจ็บจากเส้นประสาท บางทีปวด
หน้าอกเหมือนโดนมีดกรีดคว้านผ่านหน้าอกลากยาวมาถึง
ท้อง บางทีก็เหมือนไฟช็อต มันไม่ใช่แค่ปวดอย่างเดียว แต่
เรายังหมดแรง ไม่รู้ว่าจะล้มลงเมื่อไรด้วย อาการที่กล้ามเนื้อ
ในการหายใจหมดแรง หายใจไม่ไหวมันเกิดขึ้นได้เสมอจากโรค
ที่เราเป็น”

การเจ็บป่วยด้วยโรคเดิมถึงสองครั้ง ทำให้วิสัญญีแพทย์
ผู้นี้ได้รับรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเองว่าแท้แล้วความตาย
เป็นเรื่องใกล้ตัว และเป็นส่วนหนึ่งของสายธารชีวิต เช่นเดียว
กับการเกิดที่มีอาจแยกขาดจากกันได้ สำหรับชาวพุทธที่เชื่อ
ในเรื่องการเวียนว่ายตายเกิด ช่วงเวลาสุดท้ายของแรงบีบคั้น
จากความตายจึงมีผลกระทบต่อกายและจิตมาก

แม้ทุกขเวทนาทางกายจากความเจ็บป่วยสองครั้งอาจไม่ได้แตกต่างกัน แต่สิ่งที่ต่างกันคนละขั้วคือจิตใจ จากหนแรกที่เคยหงุดหงิดอาละวาด เคยหัวน้กแล้วความพลัดพรากสูญเสียมาคราวนี้เมื่อได้ฝึกฝนเรื่องธรรมปฏิบัติจากครูบาอาจารย์มานานถึง ๑๒ ปี ทำให้จิตใจพร้อมรับความทุกข์ได้อย่างมีสติมั่นคงขึ้น

“เมื่อก่อนเรากลัวความตาย แต่ครูอาจารย์สอนให้เราฝึกดูความกลัว ให้เราหมั่นสังเกต รู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลงในใจเรา พอเราเห็นความกลัว ความกลัวก็ทุเลาขึ้น การภาวนามีข้อดีตรงนี้ คือแสดงไตรลักษณ์ให้เราได้เห็น ขนาดผมภาวนามาเป็นสิบปียังเอาตัวแทบไม่รอด เพราะความทุกข์ทรมานมันบีบคั้นรุนแรงมาก”

เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับความตายที่อาจมาถึงในขณะใดขณะหนึ่ง แม้มิได้สั่งการไว้เป็นลายลักษณ์อักษร แต่หมอเกินก็ได้สั่งความด้วยวาจาไว้กับภรรยา ผู้เป็นพยาบาลอยู่ที่เดียวกันว่าหากเจ็บป่วยถึงขั้นฉุกเฉิน ไข้ไม่ไหวจริงๆ ก็ไม่ต้องบีบหัวใจหรือยื้อชีวิตด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทรัพย์สินที่มีอยู่ก็ได้จัดการไว้เรียบร้อยแล้ว

หากเป็นไปได้ขอเลือกตายที่บ้าน แต่หากอยู่โรงพยาบาลก็ไม่ต้องลำบากพากลับมาบ้าน ตนต้องการให้ทุกอย่างเป็นไปอย่างเรียบง่าย ไม่ยุ่งยากวุ่นวาย และจากไปอย่างมีมรณานุสติ

ภรรยาของคุณหมอเล่าว่าการป่วยสองหนของสามีต่างกันมาก ครั้งแรกไม่เพียงป่วยกาย แต่จิตใจยังมีปัญหาด้วย เมื่อ

ผู้ป่วยเอาแต่ใจ เจ้าอารมณ์ เขาแรงมา เธอก็แรงไป เธอเองต้องดูแลทั้งสามีที่ป่วย ต้องไปเฝ้าที่โรงพยาบาล ไหนจะต้องบริหารจัดการเรื่องเวลา ไหนจะทำงาน ไหนจะดูแลลูกคนโตวัย ๘ ขวบ คนเล็กวัย ๒ ขวบครึ่ง ดีที่มีแม่บ้านที่เป็นผู้ใหญ่วางใจได้ช่วยดูแล

แต่การป่วยหนักหลังคุณหมอกลับยืมเข็มแจ่มใส หน้าตาสดชื่น ทำตัวสบายๆ ไม่ได้เดือดเนื้อร้อนใจกับภาวะความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ทั้งนี้เป็นผลจากการปฏิบัติธรรมที่ฝึกฝนมาตลอด ๑๒ ปี

ประสบการณ์ตรงจากความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เป็นแรงบันดาลใจให้นายแพทย์หนุ่มใหญ่ผู้มีหัวใจอ่อนโยน มีเมตตาผู้นี้หันมาสนใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาล เพื่อหวังให้ผู้ป่วยตระหนักในมรณานุสติ เพื่อเตรียมรับมือกับความตายได้ดีขึ้น

เมื่อคุณหมอพรเลิศ ฉัตรแก้ว ผู้เป็นหัวแรงหลักในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลจุฬาฯ เป็นผู้แนะนำว่ามีการเปิดอบรมเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกา ที่นำโดยพระไพศาล วิสาโล หมอเกินจึงได้เข้าร่วมอบรมและมองเห็นประโยชน์ ต่อมาจึงส่งพยาบาลตามวอร์ดต่าง ๆ ที่สนใจเข้ารับการอบรมด้วย จากนั้นจึงได้จัดวางระบบขึ้นในโรงพยาบาลนครปฐม เพื่อให้บุคลากรการแพทย์ของโรงพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างมีคุณภาพและใส่ใจมากขึ้น

“ผมไม่ได้ผ่านการอบรมคอร์สพาลาทีฟแคร์โดยตรง แต่ช่วยให้คำปรึกษาคนไข้ระยะสุดท้าย และดูแลหน่วยระงับปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งปอดระยะสุดท้าย ถ้าเราไม่เคยป่วยมาก่อนเราก็จะไม่รู้ว่าที่คนป่วยเขาบอกว่าทรมานมันเป็นยังไง ผมอาจไม่ได้รู้ทุกอย่างก็จริง แต่เราสามารถเข้าถึงคนไข้ได้ง่ายขึ้นว่าเขาต้องการอะไร

“สิ่งสำคัญที่สุดคือตัวคนไข้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการก้าวข้ามความเปลี่ยนแปลงของตัวเองในช่วงสุดท้าย ต่อให้เราดูแลคนไข้ดีแค่ไหน ปัจจัยที่นอกเหนือจากการควบคุมของเรามีเยอะแยะไปหมด ทั้งปัจจัยแวดล้อมที่มากมายหลายอย่าง ทั้งเครือญาติ คนดูแล ฯลฯ คนไข้ทุกคนไม่ได้เขียนแสดงเจตจำนงในเรื่องการตายไว้ บางรายเคยให้ข้อมูลไว้ว่าไม่อยากจะป้อนหัวใจ ไม่อยากใส่ท่อช่วยหายใจ ตกลงกันอยู่ดี ๆ ว่าอย่างนี้ อยู่ ๆ ญาติมาจากไหนไม่รู้โผล่มาขอให้ช่วยต่อ

“เราต้องพยายามบอกว่าเรารักษาผู้ป่วยถึงที่สุดแล้วยื้อชีวิตไปก็ไม่มีประโยชน์ ทั้งยังทรมานคนป่วยมากขึ้น ผู้ใช้เวลาระงับสุดท้ายของชีวิตมาร่ำลา สิ่งเสีย ส่งกันสู่จุดหมายปลายทางดีกว่า เพราะบางครั้งญาติที่ยื้อชีวิตผู้ป่วยอาจลืมไปว่านี่คือโอกาสทองที่หาไม่ได้อีกแล้ว”

ความตายของผู้ป่วยหลากหลายรูปแบบ ทั้งที่ตายดี ตายสงบ และตายอย่างทรมานทรมาย ทุกข์ทรมาน ตายไปขณะที่

ใจยังมีหวังกังวล บ้างใช้ชีวิตด้วยการบีบหัวใจ ทั้งที่รู้ว่าผู้ป่วย อยู่ในขั้นหมดหวัง ไม่สามารถรักษาให้ฟื้นคืนใจได้อีก ผู้ป่วย บางรายถูกบีบหัวใจจนกระดูกหักที่มบอด ยิ่งเพิ่มความทรมาน ผู้ป่วยบางรายยิ่งป่วยนานยิ่งทุกข์ทรมานนาน คนรอบข้างอาจ เบื่อหน่าย การเจ็บป่วยนาน ๆ บางครั้งก็เกิดความกดดัน ส่งผล กระทบทั้งต่อตัวคนไข้และญาติ ทั้งในเรื่องของการดูแล เวลา และสภาพเศรษฐกิจ

จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมอ เก็นพบว่า การสื่อสารระหว่างบุคลากรการแพทย์กับคนไข้และ ญาติเป็นเรื่องสำคัญ เช่น คนไข้ชายสูงวัยที่กำลังจะจากไปบ่น อยากตาย ตนบอกคุณลุงไปว่าคุณลุงกำลังเป็นครูสอนลูกหลาน ให้ได้เรียนรู้ความจริงของชีวิต ลูมาเป็นเนื้อนาบุญให้ลูกหลาน คนในครอบครัวได้ตอบแทนพระคุณ ได้ปฏิบัติดูแล ได้เรียนรู้ มรณานุสติ ดีกว่าที่จะตายไปเปล่า ๆ ทำให้คุณลุงรู้สึกถึงความ ตายของตนมีค่า มีประโยชน์ และจากไปอย่างภูมิใจ

แม้ขณะนี้นายแพทย์ผู้นี้จะยังเพิ่งพ้นตัวจากการรักษา ตัว แต่เจ้าตัวก็ได้สร้างโอกาสจากวิกฤตที่เป็น ทั้งการดูแลตนเองและการดูแลผู้ป่วย พร้อมเผชิญหน้ากับ “ความตาย” อย่าง มีมรณานุสติ เพราะมองว่า “สภาพใจที่ไม่พร้อม มีผลต่อการ เตรียมความพร้อมเรื่องความตาย” คุณหมอบริบทธรรมในชีวิต ประจำวัน ตื่นเข้ามาไหว้พระสวดมนต์ ว่างจากงานช่วงไหนก็ มานั่งพัก ดูลมหายใจ และนั่งสมาธิก่อนนอนเสมอ

ถึงแม้จะมีทุกขเวทนาเบียดเบียนกายสังขารบ้างในบาง

ช่วง แต่ใจก็พยายามมีสติรู้ตัวอยู่เสมอในทุกขณะ แม้ขณะที่
ทำสัมผัสพื้นก็ถือเป็นการเดินจงกรมได้ ไม่ว่าจะเดินจากที่พัก
ไปที่ทำงาน หรือการเดินในห้องผ่าตัด

“คนไข้เป็นศูนย์กลางของความทุกข์ที่ส่งจากตัวเขาสู่
คนรอบข้าง ถ้าเขามีทุกข์เกิดขึ้นในใจจะส่งผ่านความทุกข์นั้น
สู่คนในครอบครัว ผมเคยเจอปัญหาคล้ายกัน แต่ใจเรามีวิธี
จัดการกับปัญหา จึงไม่ฟุ้งฟายเหมือนเมื่อก่อน เมื่อเจอความ
ปวด ใจเรามีวิธีรับมือ ไม่กดดันตัวเองและคนอื่น ไม่เอาทุกข์
ในใจเราแพร่ไปสู่คนอื่น ครูบาอาจารย์สอนว่าการภาวนาข้อแรก
คือเราต้องรักษาศีล ภาวนาด้วยการทำสมาธิเพื่อให้ใจตั้งมั่น
เมื่อก่อนเราไม่มีพื้นฐานอะไร เราเสียเวลาไปหลายปี ตอนหลัง
พบว่าเราสามารถใช้ทั้งสติและสัมปชัญญะในการเรียนรู้ความ
จริงที่เข้ามาได้

“แม้ขนาดฝึกใจมาดีแล้วจิตใจตั้งมั่นมีกำลัง ถ้าสุดนอน
อยู่ในห้องไอซียูและออกจากไอซียูอีกหลายวัน เห็นความปวด
เห็นเวทนาที่เกิดขึ้นก็แทบจะเอาไม่อยู่ นี่ถ้าเราไม่ฝึกมาก่อน
อาจสติแตก ทนไม่ไหว บางทีปวดจนเกินขีดจำกัดจนขนาด
ภาวนาก็เอาไม่อยู่ ครูบาอาจารย์ท่านให้วางใจว่าถึงขณะนั้น
จริง ๆ ให้เอาร่างกาย จิตใจเราเป็นดอกไม้บูชาพระ ดอกไม้จะ
เหี่ยวแห้งยังไงก็ไม่ต้องห่วงแล้ว

“ผมดูคนไข้ระยะสุดท้ายในโรงพยาบาล คนไข้ผม
ส่วนใหญ่ไม่ได้ภาวนามาก่อน พอถึงเวลาเจอปัญหาก็ย้ำแค้น
โอกาสทองของชีวิตผ่านเข้ามาเรื่อย ๆ แต่คนส่วนมากมองไม่

เห็น เวลาที่เรารู้ว่าเราใช้มันอย่างคุ้มค่าคือการที่เราสามารถเรียนรู้ธรรมชาติ นั่นคือโอกาสทองในการพัฒนาตนเอง เมื่อเราเจอปัญหาไม่ว่าเล็กหรือใหญ่ ไม่มีความสำคัญเท่ากับเราเตรียมความพร้อมก่อนตาย เราทุกคนต้องเจอและหนีจากมันไม่ได้ ความทุกข์เป็นครูสอนเรา นอกจากการรักษาทางกาย เราต้องรักษาใจ ทุกคนต้องตายแน่นอน การนึกถึงความตายทำให้ใจเราสงบจากความวุ่นวาย เราต้องหาประโยชน์จากความตายให้คุ้มค่า”

ความตายของผู้ป่วยที่ผ่านหน้าไปชีวิตแล้วชีวิตเล่า และทั้งความตายที่จ่ออยู่ปลายจมูกของตนเอง คือบทเรียนอันมีคุณค่าที่ทำให้หมอเกินได้เรียนรู้มรณานุสติ และพร้อมเสมอสำหรับการเดินทางข้างหน้า

ภาพของผู้หญิงวัยปลายที่อยู่ตรงหน้าดูสดชื่นแจ่มใส ผมของเธอชอยสั้น ทำทางสบายๆ และที่สำคัญ เธอดูแข็งแรง ไม่มีร่องรอยว่าครั้งหนึ่งเจ้าตัวเคยเจ็บป่วยด้วยโรคที่ใครๆ พากันหวั่นกลัว

เช่นเดียวกับหมอเกิน แพทย์หญิงรุจิรา มังคละศิริ “หมอดู” อดีตแพทย์เวชศาสตร์ป้องกันของโรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา วัย ๖๑ ปีผู้นี้ เคยเป็นผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ คุณหมอได้ใช้ความเจ็บป่วยของตนเองมาเป็นแรงบันดาลใจในการทำค่ายมิตรภาพบำบัดในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อช่วยให้

บุคลากรการแพทย์ และญาติได้ดูแลผู้ป่วยอย่างดี โดยใช้หลัก
ธรรมชาติบำบัดและหลักธรรมชาติในการดูแล ตามหลักการของ
ค่ายที่ว่าอบอุ่นไอรัก อาหารผักหลากหลาย ออกกำลังกายทุก
วันวาร อารมณ์เบิกบานและผ่อนคลาย เลี่ยงอันตรายจากสาร
พิษ นำชีวิตด้วยอริยมรรคมีองค์ ๘

ขณะที่ยังรับราชการอยู่ และกำลังทำหน้าที่เป็นผู้ฝึก
อบรมโครงการศูนย์สุขภาพชุมชน โครงการใกล้บ้าน ใกล้ใจ
ทำให้หมดตัวต้องทำงานกับชาวบ้านในชุมชนมากขึ้น ขณะ
เดียวกันก็ต้องสื่อสารกับบุคลากรในโรงพยาบาลที่ส่วนหนึ่งยัง
ไม่ได้เข้าใจในงานที่เธอทำ ทำให้เธอเกิดความเครียดสะสม
โดยไม่รู้ตัว

“เราคิดว่าเรากำลังทำในสิ่งที่ดี แต่ทำไมคนอื่นไม่เข้าใจ
เรา เรามารพบทีหลังว่าเราไปออกกับเป้าหมายในแบบที่เห็นว่
ตัวเองดี โดยไม่ได้มองว่าคนอื่นเขาก็ดีในแบบของเขาได้ สิ่งนี้
เราคิดว่ามันคงเป็นเชื้อมะเร็งในใจสำหรับคนที่ถือตัวถือตนว่
เป็นคนดี เพราะเราไม่เคยทำคลินิก เราทำงานเพื่อชาวบ้าน เพื่อ
ชุมชนรากหญ้า ทำให้เรารู้สึกกดดัน น้อยใจ ไม่เข้าใจคนอื่น
นั่นเป็นเพราะเรามุ่งมั่นและติดติดมากไป ทำให้สะสมความเครียด
มานาน”

ราวเดือนกรกฎาคม ปี ๒๕๔๕ หมอตุ้มเริ่มมีเลือดออก
กะปริบะปรอยจากช่องคลอด มีการตรวจภายในและตรวจ
เชื้อมะเร็งปากมดลูก ก็ไม่พบความผิดปกติ ทั้งหมอสุนิรีเวช
และเจ้าตัวเองคิดว่าคงเป็นอาการของวัยใกล้หมดประจำเดือน

ถัดมาในเดือนพฤศจิกายน จู่ๆ หมอตุ๊กก็เกิดอาการปวดท้องเฉียบพลัน อาเจียนและถ่ายเหลวรุนแรง เจ้าตัวคิดว่าอาหารเป็นพิษ วันรุ่งขึ้นเมื่อไปทำงาน คุณหมอมองเฉยๆ ใจลองกดท้องดู พบว่าน่าจะมีอะไรผิดปกติ จึงปรึกษาหมอสูติฯ เพื่อทำอัลตราซาวนด์ เธอต้องเลือกตัดสินใจว่าจะทำบริเวณท้องหรือช่องคลอด ดีที่เจ้าตัวตัดสินใจทำอัลตราซาวนด์อย่างหลัง และพบว่ามิมะเร็งรังไข่ที่แตกกระจายอยู่ในช่องท้อง ต้องเข้าผ่าตัดกะทันหัน

“มะเร็งรังไข่เป็นมะเร็งเฉียบ ต่อให้มีการตรวจก็มีสิทธิ์ไม่เจอได้ ถ้าเราตัดสินใจเลือกทำอัลตราซาวนด์หน้าท้องก็อาจไม่เจอ ดีที่เราตัดสินใจถูก สาเหตุที่เราปวดท้องฉับพลันเป็นเพราะมะเร็งรังไข่แตก ต้องผ่าตัดกะทันหัน พอเราฟื้นขึ้นมาจากผ่าตัด เราไม่เจอหมอที่เป็นคนผ่า สงสัยว่าทำไมเขาไม่มาดูเรา มารู้ทีหลังว่าเขากลัวเราถาม ด้วยความเชี่ยวชาญของเขา เขาพบว่าเซลล์ที่เจอในช่องท้องเราไม่น่าจะดี เขากลับเราตกใจ เขาต้องการรอผลตรวจชิ้นเนื้อให้แน่ใจก่อน

“ต่อมาหมอพยาธิวิทยาเอาของมาเยี่ยม ตอนนั้นเขารู้ผลแล้ว แต่เขาไม่บอกเรา สักครู่หมอรังสีวิทยาก็โผล่มาอีก เอาเอกสารเกี่ยวกับมะเร็งรังไข่มาให้เราอ่าน สุดท้ายหมอศัลย์ที่ผ่าตัดเรามาบอกว่ายังผ่าตัดไม่จบ พี่ต้องไปผ่าที่โรงพยาบาลรามมาฯ ต่อ เขาบอกว่าผลยังไม่แน่นอนว่าเซลล์ของเราที่ส่งตรวจจะเป็นยังไง เป็นการแจ้งข่าวให้เรา รู้ๆ ปลายๆ นื่องๆ เขาเมตตาเรา”

หมอตูเดินทางมาโรงพยาบาลรามาศ พรีอสมามีและ
พยาบาล มีใบส่งตัวและผลตรวจเซลล์ขึ้นเนื้อที่แพ็คใส่ของมา
อย่างดี ความสงสัยทำให้เธอเปิดซองออกอ่าน และพบว่าจาก
ผลการตรวจมีการวินิจฉัยว่าเธอเป็นมะเร็งรังไข่ระยะที่ ๒

“เรารู้กลไกทางจิตแล้วว่าเรายังอยู่ในขั้นต่อรอง ที่แรก
เรายังไม่ยอมรับรู้ความจริง แต่พออ่านผลการตรวจเราเลยได้
รู้ความจริง เราผ่านช่วงนี้ไปได้เร็ว เรานั่งร้องไห้ในรถแค่ชั่วโมง
เดียวแล้วก็หยุด เปเปอร์ที่น้องเขาให้มาเรื่องมะเร็งรังไข่ เราก็
เอามาอ่านอย่างจริงจัง”

ปกติคนไข้มะเร็งเมื่อแรกรู้ผลว่าเป็น มักจะต้องผ่าน
ขั้นตอนต่าง ๆ จากเศร้า สู่การปฏิเสธ กว่าจะทำใจให้ยอมรับ
ความจริงได้ แต่สำหรับหมอตูถือเป็นกรณีพิเศษ เธอก้าวผ่าน
ขั้นตอนของความเศร้ามาเป็นการยอมรับความจริงได้เร็วอย่าง
ไม่น่าเชื่อ เธอเปลี่ยนภาวะของการยอมรับมาเป็น การ
แสวงหาความรู้เรื่องโรคที่เป็น เพียง ๓-๔ ชั่วโมงก่อนจะถึง
โรงพยาบาลรามาศ เธอก็พร้อมเข้ารับการรักษาด้วยความมี
สติ และสามารถควบคุมตนเองได้

ขณะนั้นหมอตูยังไม่ได้ปฏิบัติธรรม แต่ด้วยพื้นนิสัยที่
เป็นคนไม่ชอบคร่ำครวญหรือวนอยู่กับปัญหา กล้าและตัดสินใจ
เร็ว ทุนเดิมส่วนนี้ช่วยเกื้อกูลให้เธอก้าวข้ามปัญหาใหญ่เรื่อง
ความเป็น ความตายที่เผชิญหน้าอยู่ในขณะนั้นได้เร็วอย่าง
ไม่น่าเชื่อ

โชคคดียี่ขั้นตอนการผ่าตัดรอบที่สองที่โรงพยาบาล

รามาฯ อยู่ในมืออาจารย์หมอผู้เชี่ยวชาญมือหนึ่งที่เคยเป็นครูสอนเธอมาก่อน อาจารย์หมอได้เก็บต่อมน้ำเหลืองไปตรวจสำรวจลำไส้ ตับ และอวัยวะอื่นๆ เพื่อดูว่ามะเร็งรังไข่ที่แตกกระจายไปที่อวัยวะส่วนใดบ้าง อาจารย์ทำการล้างเซลล์ให้ใหม่เพื่อนของหมอตุ้ที่เป็นหมอสูติฯ และหมอศัลยกรรมอยู่ในห้องผ่าตัดด้วยมาแล้วให้ฟังว่าอาจารย์หมอกำหนดทำงานอย่างรอบคอบละเอียดถี่ถ้วนมาก

หลังจากผ่าตัด มีการให้เคมีบำบัด ๖ ชุด แต่ละชุดห่างกันสองเดือน นอกจากการรักษาแผนปัจจุบัน เธอเลือกวิธีดูแลตนเองด้วยแนวทางธรรมชาติบำบัดที่บิลวิซของหมอรุ่นพี่ที่คุ้นเคยกัน คุณหมอสองสามีภรรยาสนใจดูแลรุ่นน้องผู้นี้เป็นอย่างดี

เช่นเดียวกับผู้ป่วยมะเร็งหลายรายที่พบว่าความป่วยไข้คือจุดเปลี่ยนของชีวิต ไข้เพียงการดูแลสุขภาพ แต่เธอเริ่มเรียนรู้การดูแลใจซึ่งเป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่า

“วันหนึ่งที่เราให้เคมีบำบัดชุดที่สอง เรานอนดูน้ำเกลือหยดแล้วเกิดตั้งคำถามกับตัวเองว่าที่ผ่านมามีอะไรที่ผิดพลาดในชีวิตของเราบ้าง ทำให้เราหันมาสนใจเรียนรู้เรื่องภายในเรื่องธรรมะ เรื่องมะเร็งใจซึ่งเราไม่เคยใส่ใจมาก่อน เราเริ่มเห็นสาเหตุของโรคทางใจ อาจมีทุกขเวทนาจากการปวดแผลผ่าตัด อาเจียนบ้าง แต่ทุกขเวทนาที่เกิดขึ้นไม่ได้ทำให้เราสำนึกทางใจเท่ากับว่าเราละเลยสาเหตุทางใจ ก่อนหน้านี้เรายังคิดว่าเราเก่ง เราแน่ เรายอด แต่จริงๆ แล้วเราไม่ได้เก่งอะไรเลย”

ช่วงหนึ่งที่ให้คีโม ผิดพรรณเริ่มขีดเหลือง ทำให้เธอได้พิจารณา ได้มองเห็นความไม่เที่ยงของกายสังขารว่าแท้แล้ว เธอไม่ได้เก่งกล้า ไม่ได้ดีได้งามอะไรอย่างที่เคยคิด หากเป็นเพียงคนป่วยคนหนึ่งที่ยากสังขารเริ่มเสื่อมโทรม ทำให้เห็นว่าแท้ที่จริงตนเองเป็นเพียงมนุษย์ตัวเล็กกระจ้อยร่อยในจักรวาลที่พร้อมจะหลุดร่วง เปลี่ยนแปลงไปสู่สุติ เห็นว่าความอหังการ การหลงตนที่เคยมีมาก่อนหน้า สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นอวิชชาทั้งสิ้น

ปี ๒๕๔๘ หลังจากรักษาตัว และได้รับคีโมครบคอร์ส จนผมขึ้นแล้ว หมอตุ้ผู้เฝ้าฟื้นคืนจากความหลงก็เริ่มต้นชีวิตบนหนทางสายใหม่ ด้วยการเข้าปฏิบัติธรรมครั้งแรกในคอร์สของคุณแม่สิริ กรินชัย ปีถัดมาเธอสมัครเข้าอบรมการเผชิญความตายอย่างสงบ ของพระไพศาล วิสาโล

ถึงวันนี้เธอเข้าอบรมคอร์สนี้มาแล้ว ๕ ครั้ง และยังได้เข้าร่วมปฏิบัติภาวนากับพระไพศาล ผู้ซึ่งเธอถือเป็นครูทางธรรม การได้เรียนรู้ ได้ฝึกฝนธรรมปฏิบัติช่วยขัดเกลาจิตใจ ความดีดื้อถือดีในตัวก็เริ่มลดลง

“จิตเดิมของเราเป็นคนที่ดูถูกพระ ดูถูกสถานปฏิบัติธรรม นับว่ายังดีที่พอมาถึงจุดหนึ่งได้มาเจอครูอาจารย์ทางธรรมที่สอนให้เราลดอัตตาลงได้”

การเข้าอบรมการเผชิญความตายอย่างสงบ และการปฏิบัติธรรม ช่วยเปิดดวงตาแห่งการตื่นรู้ ทำให้เธอค้นพบการเปลี่ยนแปลงภายใน กิจกรรมหนึ่งของการอบรมเผชิญความตายฯ ที่ช่วยให้เธอได้สำรวจและทบทวน “โลกด้านใน” คือการ

เขียนจดหมายถึงผู้จากไป เธอได้พบว่าตนเองมีสิ่งค้างคาใจกับ
พ่อแม่ ในที่สุดลูกคนหนึ่งก็สามารถปลดลือคทางใจสำเร็จ และ
ปล่อยวางความทุกข์บางประการลงได้

“ทั้ง ๕ ครั้งที่เข้าอบรมการเผชิญความตายฯ เราเขียน
จดหมายถึงคนคนเดิมคือพ่อแม่ เราได้ทบทวนตัวเอง รู้สึกว่า
เราไม่ได้ดูแลพ่อแม่ตินัก สิ่งที่ค้างคาใจมันจะผุดขึ้นมาเรื่อย ๆ
หนัก ๆ เรายิ่งให้เกือบเป็นเกือบตาย รู้สึกผิดต่อพ่อแม่ แต่
หนหลังจิตใจเราไม่ได้ไปปรุงต่อแล้ว ท่านอาจารย์บอกว่าสัญญา
เรายังมี แต่จิตไม่รับ มันวางของมันเอง

“ตอนหลังมาเข้าอบรมและเรียนรู้เรื่องซาเทียร์เยอะ ได้
พบปมจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มันติดค้างในใจเรา ตอนแม่
ป่วยเราก็ทำหน้าที่ตามบทบาทของลูกที่ดี ตามบทบาทหมอที่
ดูแลผู้ป่วย แต่ภายใต้การดูแลที่ทำอยู่ เราก็เครียด เพราะแม่
เป็นคนจู้จี้ขี้บ่น พอเราได้มาปฏิบัติธรรม เรียนรู้เรื่องจิตวิทยา
แนวพุทธ ทำให้ได้เข้าใจโมเดลได้ถูกเข้าน้ำแข็งมากขึ้น

“กัลยาณมิตรอย่างครูดล (ธนวัชร เกตุน์วิมุต) ก็ช่วยให้
เราถอดถอนเรื่องนี้ลงได้มาก เพราะครูดลเป็นผู้เชี่ยวชาญ
เรื่องจิตบำบัด วันสุดท้ายที่แม่ตาย แม่อยู่ในไอซียู เรากลับมา
นอนบ้าน พอพยาบาลโทรมาแจ้งว่าแม่เสียแล้ว เรานี้โง่งงใจ
เราบาปขนาดไหน ครูดลบอกว่าตอนนั้นต้นทุนของเราเป็น
อย่างนี้ แต่วันนี้ทุนของเราเปลี่ยนไปแล้ว เรามีทุนเพิ่มขึ้นกว่า
เดิม เขาพูดได้สวยงาม ทำให้เราสบายใจ”

ต้นทุนทางใจของเธอผลิดอกออกผล งอกงามขึ้น และ

พร้อมแล้วที่จะแพร่ขยายไปสู่ผู้ป่วยอื่น ๆ

เมื่อใจได้รับการชำระล้างให้โล่งโปร่งเบา สุขภาพกายก็ฟื้นคืนดีสู่ภาวะปกติ ประกอบกับนายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ แพทย์รุ่นพี่ที่บุกเบิกเรื่องงานหลักประกันสุขภาพเสียชีวิตลงด้วยโรคมะเร็ง และมีการก่อตั้งมูลนิธิเพื่อดำเนินงานเรื่องกลุ่มมิตรภาพบำบัดขึ้น หมอตุ๋จึงเกิดแรงบันดาลใจทำค่ายมิตรภาพบำบัดเพื่อผู้ป่วยมะเร็งขึ้น โดยมีประสบการณ์การป่วยของตนเองที่ได้เรียนรู้มาเป็นครู ค่ายนี้เริ่มดำเนินงานมาแต่ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๗

“ตอนหมอสงวนมีอาการทรุดลง มีหมอหลายสาขามาดูแลเยอะมาก แต่ไม่มีใครตัดสินใจได้ว่าควรจะดูแลอย่างไร สุดท้ายก็ต้องตัดสินใจเอง ทำให้แสบรู้สึกว่าคุณค่าตนเองเป็นหมอยังไม่มีคนที่จะมาเป็นเพื่อนร่วมทุกข์อย่างแท้จริง แกลเลยนึกถึงคำว่ามิตรภาพบำบัด มองว่าคนไข้กับคนไข้ด้วยกันน่าจะคุยกันรู้เรื่องมากกว่า

“เมื่อพี่สงวนจากไป เราจึงทำเรื่องนี้ต่อด้วยประสบการณ์การป่วยของตนเอง เราสร้างเครือข่ายขึ้นมา พวกกันไปกราบพระไพศาล นำธรรมะของท่านมาจัดกระบวนการในค่าย และนำหลักสูตรธรรมชาติบำบัดของบัลวีมาประยุกต์และทำในแบบชาวบ้าน ผนวกเรื่องการให้ความรู้เรื่องธรรมชาติภายนอก อาหาร น้ำ อากาศ เพื่อผู้ป่วยจะได้รู้จักการดูแลตนเอง”

ค่ายมิตรภาพบำบัดที่หมอตู้จัดขึ้นเปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมเป็นทีม ทีมหนึ่งมีพยาบาล ๑ คน คอยดูแลคนในกลุ่มของตนที่ประกอบด้วยคนไข้ ญาติ หรือจิตอาสา มีกว่าคนไข้มาคนเดียวไม่ได้ ต้องมีญาติมาด้วย เพราะคุณหมอมองว่าคนไข้ไม่ควรเรียนรู้หรือต้องต่อสู้กับความเจ็บป่วยอย่างโดดเดี่ยวตามลำพัง ญาติก็ต้องร่วมเรียนรู้เพื่อขัดเกลาตนเองร่วมไปกับคนไข้ด้วย เนื่องจากเมื่อมีผู้ป่วยคนหนึ่งในครอบครัว ญาติที่เป็นสมาชิกในบ้านอีกหลายชีวิตต้องได้รับผลกระทบไปด้วย

ค่ายมิตรภาพบำบัดเป็นค่าย ๓ วัน ๒ คืน จัดปีละสามครั้งในวันสำคัญทางศาสนา และยังมีค่ายเล็กตามโรงพยาบาลต่าง ๆ จัดขึ้นเดือนละครั้ง ที่ทางโรงพยาบาลชุมชนจัดกันเอง ยังมีการจัดภาวนาที่วัดป่าสุคะโตปีละ ๔ ครั้ง

ผลจากการทำงานอบรมอย่างต่อเนื่อง ถึงวันนี้เครือข่ายมิตรภาพบำบัดจัดเป็นเครือข่ายที่แข็งแรง และแพร่ขยายความเข้มแข็งนี้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลทุกแห่งในโคราช มีเจ้าหน้าที่และจิตอาสาคือคนไข้ที่รอดตายจากมะเร็งมารวมกลุ่ม ร่วมกันดูแลผู้ป่วยและเกื้อกูลต่อกัน เป็นดอกผลอันน่าชื่นใจของผู้เริ่มอย่างหมอตู้ที่สามารถทำให้ผู้ป่วยมะเร็งได้มีความรู้ในการดูแลตนเอง

“ค่ายมิตรภาพบำบัดเน้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเองทางด้านจิตวิญญาณ เพราะตระหนักว่าผู้ป่วยมักมีความกังวล ยุ่งยากใจ ไม่รู้จะหันหน้าไปปรึกษาใครได้ ในขณะที่ความป่วยทางกายยังมีหมอคอยดูแล การที่ผู้ป่วยโรคเดียวกันมาเข้าร่วมกลุ่มพูดคุย

แลกเปลี่ยนกัน ประชาชนที่ผ่านประสบการณ์ความทุกข์มาด้วยกัน วิธีการที่แต่ละคนใช้ดูแลตนเองอาจไม่ได้มีอยู่ในตำรา แต่เป็นการค้นพบด้วยตนเอง น่าจะเป็นสิ่งที่ดี สร้างความอบอุ่นใจ เกื้อกูลต่อกัน และเป็นบรรยากาศของการเรียนรู้เพื่อแบ่งปันกัน”

วันท้าย ๆ ของการอบรม มีการพูดเรื่องมรณานุสติ เตรียมตัวเผชิญความตายอย่างสงบ ฝึกให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้เรียนรู้ ทบทวนเรื่องความตายของคนใกล้ตัวที่รักและคุ้นเคย ค่อยขยับมาจนถึงความตายของคนที่เกิดขึ้นในวันหนึ่งข้างหน้า

ต่อด้วยการเขียนเรื่องลึฟวิง วิลล์ คือการแสดงเจตจำนง เรื่องความปรารถนาสุดท้ายก่อนตาย โดยดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มชาวบ้านที่มาอบรม อาจเขียนสั้น ๆ แค່แผ่นเดียวง่าย ๆ ว่าในช่วงป่วย เมื่อสื่อสารกับใครไม่ได้แล้ว เจ้าตัวประสงค์จะ ให้ทำหรือไม่ทำอะไรกับร่างกายตนเองบ้าง ตลอดจนการจัดการ ทรัพย์สินต่าง ๆ การดูแลบุคคลในอุปการะ ตลอดจนการจัดการ งานศพ เพื่อจะไม่เกิดความยุ่งยากตามมาในภายหลัง

“จุดสำคัญของค่านี้อาจเป็นการนำธรรมโอสถของพระ พุทธเจ้าเข้ามาเยียวยาทั้งเราและคนใช้ทุกคน มะเร็งคือโอกาส ที่มากระตุ้นเตือนให้เราได้เห็น ได้ลดอัตตาของเรา เห็นความ ไม่เที่ยง เห็นว่าชีวิตเราเปราะบาง สิ่งภายนอกมันจอมปลอมม ต้องหันกลับมาหาตัวตนภายใน ธรรมะแสดงตัวอยู่ข้างหน้าเรา ตลอด ทำให้เราได้แรงเจริญสติเพื่อปล้อยวาง ยิ่งเป็นมะเร็งที่เริ่ม เป็นยิ่งถือว่าเขาให้โอกาสเยอะในการขัดเกลาก่อนตาย เดินทาง

กว่าจะถึงจุดสุดท้าย

“ค่ายนี้มีผู้ป่วยมะเร็งทั้ง ๔ ระยะ คือผู้ป่วยที่เพิ่งรู้ตัว พวกนี้จะตกใจ ยังไม่ยอมรับ สอง พวกที่รักษาแล้วเริ่มได้เคมี ฉายแสง มีภาวะแทรกซ้อน มันทำลายภูมิคุ้มกัน การมาเข้า ค่ายจะช่วยให้เขาได้ฟื้นฟูภูมิต้านทาน สาม พวกที่หายแล้ว กลับมาเป็นซ้ำ ค่ายนี้ทำให้รู้ว่ามะเร็งไม่ได้หายขาด เราต้องไม่ ประมาท กลุ่ม ๔ คือพวกที่มะเร็งลุกลามไปไกลแล้ว กลุ่มนี้คือ กลุ่มดูแลระดับประคองไปตามอาการ ความสวยงามก็คือใน ความเจ็บป่วยแต่ละระยะ เธอมีงานของชีวิตที่ต้องทำอีกเยอะ สิ่งนี้ทำให้เรามีความสุขในการทำงาน”

คุณหมอผู้มีพลังในการทำงานอย่างเหลือเชื่อผู้นี้บอก ว่าตนเป็นหมอเวชศาสตร์ป้องกัน หัวใจของงานคือการป้องกัน สร้างเหตุปัจจัยให้ดีเพื่อจะได้ไม่เกิดโรคภัย ตนไม่ได้เป็นหมอที่ ทำงานด้านพลาทีย์ฟ แคร์ที่ต้องดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายซึ่งหนัก และเหนื่อยกว่ามาก การทำกลุ่มมิตรภาพบำบัดทำให้ผู้ป่วยกลุ่ม นี้ได้มีการเตรียมความพร้อมในการเดินทางสู่วาระสุดท้าย ถือเป็น การเตรียมการไว้เพื่อความไม่ประมาท เพราะชีวิตคนเรา หนีความตายไม่พ้น

“เหมือนเราได้แพ้ของเดินทางแล้ว มีกัลยาณมิตรไป ส่งกัน ดีกว่าไม่เคยเตรียมตัวมาก่อน ผู้ป่วยที่มาเข้าร่วมอบรม จะมีกัลยาณมิตรใกล้ตัวคือพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อนที่เคยมา ค่ายด้วยกัน ที่ไกลตัวหน่อยก็คือเราคอยดูแลเกื้อกูลกัน”

หลายครั้งที่ความนับถือ ความไว้วางใจที่มีต่อกัน ทำให้

หมอตู้ต้องเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ป่วยและญาติในวาระสุดท้าย ก่อนจากลา ได้พบเห็นการเดินทางสู่จุดสุดท้ายอันหลากหลาย หลายกรณีที่เราพบว่าคนไข้พร้อมจะรับมือกับขณะที่กำลังคิด คลานเข้ามาด้วยการปล่อยวาง ด้วยตระหนักว่าสังขารของตน ไม่ต่างจากบ้านที่ผุพังเกินซ่อมแซม แต่ญาติและคนใกล้ชิดก็ยัง ทำใจยอมรับไม่ได้ บอกให้คนไข้สู้ต่อ นำเศร้าที่ความรักอันเป็น เครื่องผูกโยงนี้ทำให้คนไข้ต้องทนทุกข์ทรมานต่อไป เพราะเห็น แก่ลูกหลาน คนที่ตนรัก

ผู้ป่วยบางรายจากไปโดยมีสิ่งค้างคาใจ เพราะปรารถนา สุดท้ายที่มีอาจเป็นจริง

ขณะที่ผู้ป่วยบางรายจากไปโดยใช้เวลาช่วงสุดท้ายร่วมกันกับคนใกล้ชิด ผู้ที่ตนรักอย่างอบอุ่น ได้กล่าวขอโทษกรรม บอกความรู้สึกดี ๆ ต่อกัน จากไปด้วยดวงหน้าสงบ ระบายด้วย รอยยิ้ม บ่งบอกถึงความพร้อมในการเดินทางหนสุดท้าย

แม้วันนี้อาการของมะเร็งไม่ได้หวนกลับมาอีก แต่หมอตู้ก็ขอบคุณโรคร้ายที่ทำให้เธอได้ใคร่ครวญทบทวนตนเอง จน นำมาสู่ความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิต

ในฐานะผู้ป่วย ความเจ็บป่วยสอนให้คุณหมอตู้ทั้งสอง ได้เรียนรู้ถึงสังขารชีวิต ตระหนักซึ่งถึงความเมตตา และใช้ ความรู้ทางการแพทย์ที่ตนมีต่อยอดในการดูแลผู้ป่วยได้กว้าง โกลขึ้นไป

มีไฉนในฐานะแพทย์เพียงประการเดียว หากในฐานะ เพื่อนมนุษย์ผู้รับรู้ถึงทุกขเวทนาของความเจ็บป่วยร่วมกัน

นี่คือหน้าที่ที่งดงามจากหัวใจที่ผลิตขึ้นด้วยความรักและ
เมตตาอย่างแท้จริง เป็นรักและเมตตาที่มาจากความเข้าใจของ
ผู้ผ่านเส้นทางพยาธิ และมรณะ ที่พร้อมจะก้าวเดิน เพื่อเรียนรู้
ไปด้วยกัน



- ๔ -



เรียนรู้จากความตาย
มรณานุสสติสอนอะไรเรา?



เรียนรู้จากความตาย
มรณานุสสติสอนอะไรเรา?

๘



จากอดีตที่การพูดถึงความตายเป็นเรื่องอัปมงคลที่ฟังหลีกเลียง มาบัดนี้เมื่อพระไพศาล วิสาโล แห่งเครือข่ายพุทธิกา เพื่อพระพุทธานุศาสนาสังคม ผู้ประสานวิถีของธรรมะเข้ากับคนรุ่นใหม่ ปลุกกระแสของการทบทวนมิติเรื่องความตาย เพื่อให้ผู้คนในสังคมหันมาตระหนักและเตรียมความพร้อมเรื่องการตายดี จนปัจจุบันความตายที่ถือเป็นเรื่องอัปมงคลได้กลายเป็นเรื่องที่พูดและเรียนรู้กันในวงกว้างอย่างเปิดเผย

การอบรม “การเผชิญความตายอย่างสงบ” ที่เครือข่ายพุทธิการ่วมกับเสมสิกขาลัยจัดขึ้น โดยมีพระไพศาลเป็นวิทยากรหลัก กลายเป็นคอร์สที่มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมอบรมอย่างคับคั่ง ชนิดที่เปิดรับสมัครเพียงไม่กี่วันก็เต็มจำนวน นอกจากนี้ยังมีการอบรมเรื่องเกี่ยวกับการเผชิญความตายของกลุ่มอื่นๆ อีกไม่น้อย แม้แต่เครือข่ายพุทธิกาเองก็ยังมีโครงการอีกหลายโครงการ เช่น “ความตายพูดได้” หรือหนังสือเล่มเล็ก “อาทิตย์อัสดง” ฯลฯ

อาจกล่าวได้ว่าการเผยแพร่และทบทวนเรื่องความหมายของความตายได้เปิดมิติใหม่ขึ้นในสังคมอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน

วรรณ จารุสมบุญ หรือ “สู้ย” เป็นผู้หนึ่งที่ทำงานเป็นกระบวนกรในเรื่องความตายมาจนชื่อของเธอเป็นที่รู้จักคุ้นเคยในแวดวง จากประสบการณ์นานนับสิบปีเธอพบว่าความตายไม่ใช่เรื่องอัปมงคลอย่างที่เคยเข้าใจกัน หากความตายคือ

เรื่องของธรรมชาติอันเป็นธรรมดาของมนุษย์เช่นเดียวกับการเกิดมามีลมหายใจ

ถึงวันนี้การเรียนรู้เรื่องของความตายได้ขัดเกลาจิตใจของเธอให้ลุ่มลึก นุ่มนวล และอ่อนโยนต่อชีวิต ทำให้เธอเกิดแรงบันดาลใจเพื่อกระตุ้นให้ผู้คนได้หันมาทบทวนตนเอง เพื่อเดินทางสู่การตายอย่างสงบ

ผู้จบการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แม้จะได้มีประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยตนเอง แต่ผู้หญิงผิวขาวผ่อง ผมยาวเคลือบไพล่ หน้าตาขี้มยิ้มแจ่มใส เสมอผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลพ่อที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดอยู่ ๑๐ เดือนจนตายจากไป ทั้งยังดูแลแม่ที่ป่วยด้วยโรคพาร์คินสันนานถึง ๒๙ ปี มีบางช่วงที่ต้องดูแลทั้งพ่อและแม่ คู่กันไป

ความรู้สึกติดค้างใจเรื่องวาระสุดท้ายของพ่อ ทำให้เธอสนใจศึกษาเรื่องของกระบวนการตายอย่างสงบ และช่วยงานเครือข่ายหมอ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ขณะที่ยังไม่มีเรื่องของพาลาทีฟ แคร์ ในโรงพยาบาล ถึงวันนี้ผู้ช่วยเป็นวิทยากรฝึกอบรมเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ และช่วยดูแลโครงการ “ความตายพูดได้” ในแผนงานเผชิญความตายฯ ของเครือข่ายพุทธิกา

แม้จบพยาบาล แต่ผู้ช่วยก็ไม่ต่างจากคนอื่น ๆ ทั่วไปที่ไม่ได้มีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมาก่อน การดูแลพ่อที่ป่วยด้วยมะเร็งปอดของเธอจึงเป็นการลองผิดลองถูก

มากกว่าดูแลอย่างมีองค์ความรู้ที่ถูกต้อง

“พ่อป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย หมอบอกว่าจะอยู่ได้ ๖ เดือน แต่พ่อก็อยู่มาได้ ๑๐ เดือน ตอนนั้นเราไม่มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมาก่อนทั้งที่เจ็บพยาบาล เพราะเราเคยอยู่แต่ห้องฉุกเฉิน ทำแต่เรื่องช่วยชีวิตคน เราไม่รู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง เราก็ดูแลพ่อทางกาย ให้ออกซิเจนเวลาเขาหอบเหนื่อย ดูแลเรื่องยา อาหาร แต่คนในครอบครัวคิดว่าเรารู้ดีที่สุดเพราะเจ็บพยาบาลมา

“ลูกทุกคนช่วยกันปกปิดไม่ให้พ่อรู้ความจริงว่าพ่อเป็นอะไร แต่พออาการป่วยไปถึงจุดหนึ่งก็เริ่มลังเลใจว่าควรจะบอกให้พ่อรู้ความจริงไหม กลัวเขาจะจิตตก แล้วจะทรุด ในที่สุดก็ตัดสินใจไม่บอก เป็นช่วงที่เราดูแลพ่อโดยที่เราเองก็ไม่มั่นใจว่าทำถูกต้องไหม เราพยายามทำทุกอย่างให้พ่ออยู่ที่บ้านอย่างที่เขาดต้องการ จนสุดท้ายพ่อก็มีอาการเหนื่อยหอบ เราถึงต้องตัดสินใจพาพ่อไปโรงพยาบาล”

เธอรวบรวมเหตุผลทั้งหมดที่ได้รับฟังจากญาติพี่น้องคนในครอบครัว ที่ส่วนใหญ่เห็นว่าควรพาพ่อไปโรงพยาบาล เพราะขณะนั้นพ่ออยู่ในสภาพไม่รู้เรื่องแล้ว การที่พ่อต้องทรมาณเพราะหายใจไม่สะดวกเป็นภาพที่ทนดูได้ยากสำหรับคนเป็นลูก แม้ก่อนหน้านี้อพ่อก็เคยบอกราวว่าอยากตายที่บ้าน ไม่อยากให้อายุชีวิตด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจ และปฏิเสธการปั๊มหัวใจหากหัวใจหยุดเต้น

เหตุการณ์เฉพาะหน้าครั้งนั้นเป็นการตัดสินใจที่ยาก

ลำบากครั้งหนึ่ง เมื่อมีชีวิตพ่อเป็นเดิมพัน

“ถ้าเราไม่พาไป พ่อตายมาเราจะรู้สึกผิดไหมที่ไม่ได้ช่วย พ่อจนถึงที่สุด และเราไม่ยอมรับแรงกดดันจากทุกคนด้วยการพาไปโรงพยาบาลมันง่ายกว่า เพราะมีคนช่วยเราตัดสินใจ ช่วยเรารับผิดชอบว่าฉันได้มอบสิ่งที่ดีที่สุดให้พ่อแล้ว

“เราไม่ได้บอกโดยตรงว่าพ่อเป็นอะไร แต่พ่อรู้เองโดยสภาพร่างกาย ก่อนหน้านั้นพ่อเรียกพี่สาวมาคล้ายจะสั่งเสีย เอาสมบัติ ทองหยองมาจัดการแบ่งให้ลูกคนนั้นคนนี่ อันนี้เงินในบัญชีไว้จัดงานศพ เป็นจุดที่ทำให้เรารู้ว่าพ่อคงรู้ตัวว่าอยู่ไม่ได้ นาน แกยินดีจะตายโดยไม่ต้องให้ลูกสิ้นเปลืองเงินทอง แต่เราก็ไม่ได้คุยเรื่องความตายกัน คนจีนเราถือมากกว่าถ้าพูดเรื่องความตายถือเป็นการแข่งกัน”

หมอบอกว่าพ่อก็แค่เคลเซียมในเลือดสูง พร้อมจะจากไปได้ตลอดเวลา เธอแจ้งให้หมอทราบที่พ่อก็ไม่ยอมให้มีการยื้อชีวิตด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจหรือการปั๊มหัวใจ หมอบอกว่าอาจชลดเวลาไปได้อีก ๓-๔ วัน จากนั้นก็จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจ เพราะหากไม่ทำเช่นนั้นพ่อก็จะเสียชีวิต หมอยังบอกอีกว่าเคลเซียมในเลือดที่มีปริมาณสูงจะทำให้พ่อหยุดหายใจอย่างช้า ๆ ไม่ทราบ

“หมอบอกว่าถ้าอย่างนั้นคุณช่วยเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรว่าญาติปฏิบัติประการรักษาใด ๆ ที่จะยื้อชีวิตคนไข้ มันเหมือนเราพิพากษาชีวิตพ่อ เราก็เขียนด้วยความมั่นใจ แต่พอเขียนเสร็จ หมอมาราวนด์เวิร์ด หมอคนที่สองก็ถามว่าคุณ

แน่ใจหรือว่าจะทำอย่างนี้ หมอคนที่สามถามอีก

“เหมือนกับการตัดสินใจของเราไม่โอเคหรือ เป็นเพราะตอนนั้นยังไม่มีเรื่องพาลาทีฟ แคร่ คนอื่นเขาไม่ทำอย่างเรานะ เอ๊ะ เราทำถูกหรือเปล่า พอเช้าวันรุ่งขึ้น สตาฟฟ์อาจารย์มากับเรสซิเดนท์มาราวด์วอร์ดอีกก็ถามอีก ทีนี้เราเริ่มลังเลมากเลย ว่าหรือเราควรถามให้หมอเขาช่วยให้เต็มที่ไป”

จุดหนึ่งที่ทำให้σύตัดสินใจได้คือแม่ เมื่อเล่าให้แม่ฟัง แม่ถามกลับมาว่าพ่อยังกินได้ไหม และพ่อรู้สึกตัวไหม คำตอบคือไม่ทั้งสองกรณี แม่บอกว่าเมื่อชีวิตเดินมาถึงจุดที่สุดของมัน แล้วก็ไม่ต้องทำอะไรอีก จุดนี้ทำให้เธอมั่นใจว่าได้ตัดสินใจถูกทางแล้ว

“นี่ขนาดเป็นพยาบาล เรายังรู้สึกกังวลเลย ถ้าเป็นคนทั่วไปการตัดสินใจจะยากมากกว่านี้ คนในครอบครัวก็คาดหวังว่าเราจะรู้เรื่องนี้ดีที่สุด แต่ในความเป็นจริงเรารู้อะไรน้อยมาก”

เธอได้พบประสบการณ์ที่อบอุ่นใจจากญาติผู้ป่วยด้วยกันขณะเฝ้าพ่อที่โรงพยาบาล พ่อนอนอยู่ห้องสามัญของผู้ป่วยอาการหนักในโรงพยาบาลของรัฐ ปกติไม่อนุญาตให้ญาตินอนเฝ้า แต่พยาบาลอนุโลมให้เธอได้มีโอกาสเฝ้าพ่อ ๒๔ ชั่วโมง ทำให้เธอได้เห็นผู้ป่วยเตียงอื่นที่อยู่ในสภาวะโคม่า ต้องป้อนหัวใจ

นั่นทำให้เธอรู้สึกว่าตนตัดสินใจถูกต้องที่พ่อไม่ต้องตกอยู่ในสภาพนั้น ป้าคนหนึ่งที่เป็นญาติผู้ป่วยมีน้ำใจอกกับเธอว่าให้ไปหาข้าวปลากินก่อนไหม ถ้ามีอะไรหนักหนาป้าจะช่วย

ดูพ่อให้

หลังพ่อจากไป มีธรรมเนียมของคนจีนที่ห้ามลูกหลานร้องไห้ เธอต้องกลั้นก้นสะอื้นที่มาจากอยู่ที่คอ นี่คือการสูญเสียผู้ที่ใกล้ชิดในครอบครัวเป็นครั้งแรกในชีวิต แต่ไม่มีสิทธิ์ร้องไห้!

ในช่วงโมงอันโศกเศร้าสาหัสขณะนั้นมีญาติผู้ปวยรายหนึ่งที่เห็นเธอมาสองสามวันเดินเข้ามาทอดีให้กำลังใจ เธอร้องไห้กับเขาแม่ไม่ได้รู้จักคุ้นเคยกันมาก่อน สัมผัสจากอ้อมกอดอุ่นไม่นานนาที่ที่ช่วยปลอบประโลมใจในครั้งนั้นเป็นความซาบซึ้งใจที่เธอจดจำจนชั่วชีวิต

“เรารู้สึกว่านี่เป็นช่วงเวลาที่ดีมาก ในยามที่เราสูญเสีย ยังมีคนที่เข้าใจความรู้สึกเรา อยู่กับเราตรงนั้น ให้กำลังใจเรา เราได้รับการช่วยเหลือจากคนรอบข้างซึ่งเป็นใครก็ไม่รู้ ใจเรากำลังแย่ แต่นาทีนั้นเราเหมือนดอกไม้ที่กำลังเหี่ยวเฉามีคนมาโอบอุ้ม ทำให้เราผ่านช่วงเวลาของความสูญเสียไปได้ด้วยดี เราโชคดีที่ได้รับการดูแลที่ดี จึงอยากส่งมอบสิ่งดี ๆ นี้ให้คนอื่นต่อไป”

นี่อาจเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนผ่าน จากมือของผู้รับในวันนั้นเปลี่ยนมาเป็นมือของผู้ให้ในวันข้างหน้า...

การจากไปของพ่อยังคงทิ้งสิ่งที่ค้างคาใจเธออยู่ระยะหนึ่ง นั่นคือความคิดสองอย่างที่ขัดแย้งกันยังคงอิงออลอยู่ในใจ ใจหนึ่งบอกว่าเธอทำดีแล้ว ขณะที่อีกใจหนึ่งก็ยังคอยค้านว่า

จริงหรือ

กว่าที่เธอจะสงบใจลงได้ก็ต่อเมื่อเธอได้เรียนรู้เรื่องราว
กระบวนการของความตายจากหนังสือต่าง ๆ ที่เพียรพยายาม
ศึกษา บวกกับการได้เรียนรู้เรื่องมรณานุสติจากพระไพศาล
วิสาโล ทำให้ “คำถาม” ที่คอยวนเวียนติดค้างอยู่ในใจได้มี “คำ
ตอบ” ที่ชัดเจนขึ้น ขณะนั้นเธอกำลังดูแลแม่ที่ป่วยเรื้อรังด้วย
โรคพาร์คินสัน พร้อมกับช่วยงานเครือข่ายของหมอ พยาบาล
ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่พระไพศาล วิสาโล จัดอบรมอยู่

“เราต้องเรียนรู้เรื่องนี้ เพื่อแก้ตัวกับแม่ให้ดีที่สุด”

การได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ยังทำให้เธอได้เข้าใจ
ความเจ็บป่วย ทั้งในมุมของผู้ดูแลและเข้าใจในมุมของผู้ป่วย
ทั้งในฐานะของพยาบาลและคนดูแลพ่อแม่ด้วยตนเอง แม่ของเธอ
ป่วยด้วยพาร์คินสันอยู่นานถึง ๒๙ ปี ๑๐ กว่าปีหลังแม่ต้อง
มีคนอยู่ด้วยตลอด เพราะช่วยเหลือตนเองได้น้อยลงตามลำดับ
เธอรับรู้ถึงความทรमानของแม่ที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่

ก่อนหน้าในช่วงที่พ่อยังอยู่ พ่อยังช่วยเธอดูแลแม่ ครั้น
เมื่อพ่อป่วย เธอต้องรับหน้าที่ดูแลทั้งพ่อและแม่ไปพร้อมกัน
เป็นความเหนื่อยเป็นสองเท่าที่สร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่มี
คุณค่าให้กับเธอ

ยังได้มองเห็นความเจ็บป่วยที่ยาวนานของแม่ ยิ่งตก
ผลึกเป็นความเข้าใจอันลึกซึ้ง พยาบาลผู้นี้ได้นำสิ่งที่เรียนรู้ด้วย
ตนเองมาแบ่งปันกับญาติและผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้พวกเขา
ได้มองเห็นทางเลือกในการใช้ชีวิตอยู่กับความเจ็บป่วยของคน

ที่รัก ขณะเดียวกันการเรียนรู้จากผู้เข้าร่วมอบรมยังทำให้เธอได้เห็นชีวิตที่หลากหลายว่าคนแต่ละคนล้วนมีวิถีของตน มีเหตุปัจจัยที่ทั้งกำหนดได้และที่ไม่อาจกำหนดได้ในการตัดสินใจ ทำให้เธอมีความเข้าใจผู้อื่นๆ และมีมุมมองที่เปิดกว้างขึ้น

“การได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของผู้คน ทำให้เราค่อยๆ ปมเพาะความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เราได้ทำงานในเส้นทางนี้อย่างหนักแน่น แม้ขณะนั้นยังไม่มีเรื่องพาลาทีพีแควร์ เกิดขึ้น แต่การได้ดูแลแม่ไปพร้อมกับช่วยงานเรื่องเครือข่ายหมอ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้ฟังตัวจริงเสียงจริงของบุคลากรการแพทย์ที่สนใจและลงมือทำในเรื่องนี้ รวมทั้งเสียงสะท้อนจากญาติและผู้ป่วย ทำให้เราได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ รับผิดชอบต่อผู้ป่วย ทำให้เราได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ รับผิดชอบต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบตามคติของการ ‘ตายดี’ นับเป็นหนทางชีวิตที่เป็นประโยชน์และทำให้รู้สึกอิ่มใจ”

ประการสำคัญ นอกจากแรงบันดาลใจที่ได้รับ การเรียนรู้เหล่านี้ยังทำให้เธอได้เติบโตด้านใน และยังพลิกมุมมองที่เป็นบวกขึ้นในการดูแลแม่อย่างเหลือเชื่อ ทั้งการทำงานที่ทำการดูแลแม่เป็นเหมือนวิถีอันเกื้อกูลต่อกันได้อย่างลงตัวและงดงาม

“ช่วงที่ดูแลพ่อแม่ ชีวิตอับเฉามาก ไม่ได้ไปสัมผัสโลกภายนอก มันเป็นความทุกข์ของผู้ดูแลที่เราไม่ได้ใช้ชีวิต เราอยากใช้ชีวิต เราอยากเรียนต่อเพื่อความก้าวหน้า ยิ่งเวลาล่วงไปๆ เรารู้สึกเสียโอกาส รู้สึกโชคร้ายที่พ่อแม่มาป่วยในช่วง

ที่ชีวิตเรากำลังเจริญก้าวหน้า การเจ็บป่วยของเขามาหยุดยั้ง ความเจริญเติบโตของเรา แต่อีกใจหนึ่งก็อยากดูแลเขา เราไม่เคยได้ฝึกปฏิบัติธรรม เราก็ดูแลใจของเราไปตามสภาพ อ่านนิยายบ้าง ดูทีวีบ้าง บางวันเราพบว่าเราเป็นนางมาร บางวันเราเป็นนางฟ้า มันก็กดดันนะ แปปๆ ทำดีกับพ่อแม่ แปปๆ โกรธอีกแล้ว วนเวียนอยู่อย่างนี้ไปแล้วปีแล้ว

“พอช่วงมาช่วยงานพระไพศาล วิสาโล ที่อบรมเครือข่ายหมอ พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้เราได้เห็นกระบวนการและเครื่องมือในการดูแลจิตใจมากขึ้นเรื่อยๆ เราปฏิบัติธรรมกับพ่อแม่เราดีที่สุดที่สุด ได้น้อมใจ ปรับใจไปที่ละน้อยที่จะอยู่กับผู้ป่วยใกล้ตัวที่บางครั้งก็น่ารัก บางครั้งก็ไม่น่ารัก ในที่สุดเราก็ค่อยยอมรับได้มากขึ้นว่าไม่ต้องไปเรียนต่อแล้วก็ได้ ไม่เป็นไร เราก็ค่อยวางใจเราได้ดีขึ้นเรื่อยๆ”

“แต่ก่อนนี้รู้สึกว่าเป็นภาระ พอช่วงหลังๆ ที่เราได้เรียนรู้เพิ่มขึ้น เรากลับพบว่าการได้ดูแลพ่อแม่เป็นช่วงเวลาที่มีความมันสอนอะไรเราเยอะมาก บางครั้งความเจ็บป่วยของเขาก็สอนเรา พอเราได้เห็นใจตัวเอง ข้างในเราก็อ่อนโยนขึ้น ช่วง ๔-๕ ปีหลังรู้สึกมีความสุขที่ได้ดูแลพ่อแม่ เราพบว่าความสำเร็จของเรากายนอกสู่การทำหน้าที่ดูแลพ่อแม่ไม่ได้เลย เพราะมันทำให้เราเคารพตัวเองได้ เราจะไม่เสียใจถ้าแม่จากไป พอเราวางใจได้ก็ไม่ดี้นรน ใจเราก็เบาสบายขึ้น”

๑๐ กว่าปีจากประสบการณ์ของการทำงานเรื่องการเผชิญความตายอย่างสงบ สู้จะมีข้อสังเกตว่าแม้การตายดีจะ

เป็นที่ปรารถนาของคนเรา แต่การ “ตายดี” ก็ไม่มีสูตรสำเร็จตายตัวเสมอไป ขึ้นอยู่กับว่าแต่ละคนมีต้นทุนมากน้อยแค่ไหน นั่นคือเหตุปัจจัยในส่วนของผู้ป่วย

ขณะเดียวกันปัจจัยส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับคนดูแลและญาติผู้ป่วยด้วยว่าให้ความหมายกับความตายอย่างไร หากลูกหลานเห็นว่าคนป่วยยังตายไม่ได้ แม้หมอจะรักษามาจนสุดทางแล้ว เส้นทางของการตายดีอาจจะเปลี่ยนเป็นการยืดชีวิต ทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างทุกข์ทรมาน เพราะในสังคมไทย ลูกหลานญาติพี่น้องล้วนมีบทบาทในการกำหนดชีวิตผู้ป่วย

บางครั้งพ่อแม่เลือกตามใจลูก ยอมทนทรมานให้หมอยืดชีวิตของตนต่อไปทั้งที่มีได้ปรารถนาเช่นนั้น เพียงเพราะอยากให้ลูกสบายใจ ดังนั้น การเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของญาติจึงเป็นสิ่งสำคัญ หากลูกหลาน คนใกล้ชิดเห็นสอดคล้องต้องกันกับผู้ป่วยก็จะทำให้ช่วงเวลาสุดท้ายของผู้ป่วยดำเนินไปด้วยความราบรื่น ในทางตรงกันข้าม หากความคิดเห็นขัดแย้งกันก็จะสร้างความลำบากยุ่งยากใจแก่ผู้ป่วย

การตัดสินใจในช่วงสุดท้ายของชีวิตไม่ใช่เรื่องง่าย ในวินาทีที่กำลังจะสูญเสียคนที่รัก เราจะเลือกหนทางอย่างไร เลือกทำเพื่อตนเองหรือเลือกปลดปล่อยคนที่เรารักให้พ้นจากความทุกข์ทรมาน

นี่คือ “ทางเลือก” ที่ยากที่สุดในชีวิตในช่วงเวลาที่อันฉุกเฉินหูกที่หลายคนไม่อยากจะเผชิญหน้ากับการต้องตัดสินใจ แต่ก็จำต้องเลือกหนทางใดหนทางหนึ่ง

“เราจะทนให้คนที่เรารักจากไปหรือ ถ้าเรามีโอกาสยื่นชีวิตเขา หรือจะให้เขาจากไปอย่างสงบ มันตัดสินใจยากมาก จึงจำเป็นต้องมีบุคลากรการแพทย์ที่มีความรู้มาให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติว่าอะไรกำลังจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ต้องเป็นข้อมูลที่รอบด้านและเพียงพอทั้งด้านบวก ด้านลบ ถ้าจะเลือกทางนี้มีข้อดี ข้อเสียยังไง หรือมีทางเลือกอื่นอีก เขาจะได้กลับไปไตร่ตรองด้วยตนเอง

“เพราะนี่เป็นความเป็นความตายของคนที่เรารัก มันต้องอยู่กับสิ่งที่เป็นจริงและเป็นความหวังที่เป็นไปได้ บุคลากรการแพทย์จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยตายดีหรือไม่”

อดีตพยาบาลผู้นี้ยังมีข้อสังเกตว่าในกระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย อะไร ๆ ก็เกิดขึ้นได้เสมอ ดังนั้นการสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้การรักษากับผู้ป่วยและญาติ จึงเป็นเรื่องสำคัญ บางครั้งสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปในแต่ละวันของผู้ป่วยก็มีผลต่อการตัดสินใจ เช่น เดิมญาติหรือผู้ป่วยไม่ต้องการให้เจาะคอ แต่ต่อมาผู้ป่วยเกิดหายใจไม่ได้ มีเสลดติดคอ ทำให้ทรมาน กระสับกระส่าย อาจต้องตัดสินใจเจาะคอผู้ป่วยหรือไม่

หรือขณะนี้ญาติหรือคนไข้มีความกังวลใจเรื่องอะไรบ้าง จึงต้องมีพื้นที่ที่สื่อสารกันเป็นระยะ หมอ พยาบาลยังต้องมีศิลปะในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่อยู่ในสถานะที่เปราะบาง อ่อนไหว วิตกกังวล และต้องการคนที่รับฟังด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ

“หากเรามองเห็นความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยและญาติ ไม่ใช่ถือว่าเราเป็นบุคลากรการแพทย์ที่มีอำนาจเหนือกว่า พื้นที่ในการสื่อสารก็จะเปิดกว้างมากขึ้น จะช่วยให้เขาผ่านจุดนี้ไปได้ดี การสื่อสารยังเป็นเรื่องสำคัญมากระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวด้วย อะไรคือสิ่งที่เขาให้คุณค่า ทำไมพ่อไม่อยากรักษา ทำไมถึงอยากตายที่บ้าน คนแต่ละคนให้คุณค่าต่อสิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน อย่างพ่ออาจต้องการเก็บเงินไว้ เพื่อช่วยให้ลูกมีชีวิตที่ดีต่อไป เขาจะไม่เหลือความภูมิใจในชีวิตถ้าเอาเงินนี้มารักษาตัวซึ่งสิ้นเปลืองและไม่เกิดประโยชน์ การเก็บเงินไว้ให้ลูกอาจมีความหมายมากกว่าที่เขาจะมีชีวิตยืนยาวต่อไป

“นี่คือสิ่งที่เป็นความหมายสำหรับเขา แต่ลูกอาจอยากแลกทุกอย่างเพื่อให้พ่อได้รับการรักษาที่ดีที่สุด บางทีเราไม่กล้าเปิดเผยสิ่งที่อยู่ในใจให้อีกฝ่ายรับรู้ จึงต้องมีพื้นที่ให้ทั้งสองฝ่ายได้เปิดใจพูดคุยกันอย่างแท้จริง บางกรณีพ่อแม่มีลูกหลายคนที่มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน ถ้าฟังกันอย่างแท้จริงไม่ได้ก็จะนำไปสู่ความขัดแย้ง พ่อแม่พอเห็นลูกทะเลาะกันก็จะมีความทุกข์ แต่ถ้าทุกอย่างเป็นไปด้วยดี นี่คือนิวรณ์ชิ้นสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะได้รับจากคนที่เขารัก”

วรรณมมองว่าถึงที่สุดแล้ว การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ควรเป็นเรื่องของปัจเจกแต่ละครอบครัวที่ต้องจัดการไปตามกำลังแต่ลำพัง แต่เป็นเรื่องที่สังคมต้องตระหนักและร่วมกันสนับสนุน เกื้อกูลการดูแล เพื่อจะทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลที่ดี และพร้อมสำหรับการตายที่ดีได้ เช่น มีระบบให้

อสม. หรือ รพ.สต. หรือคนในชุมชนร่วมกันดูแลผู้ป่วย ไม่ใช่ปล่อยให้คนไม่มีเงินถูกผลักไสไปอยู่ชายขอบของสังคมโดยไม่มีใครเหลียวแล

เพราะวันหนึ่งสังคมจะสูญเสียมหาศาลหากไม่ให้ความสำคัญหรือวางระบบในเรื่องนี้ให้ดี

“ครูดล” ธนวัชร เกตนวิมุต ผู้ริเริ่มก่อตั้งและประธานกลุ่มชีวิตศึกษา วิทยากรผู้ออกแบบและจัดทำกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างความเข้าใจชีวิต เพื่อคลายทุกข์ให้แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้นำกิจกรรม “ความตายออกแบบได้” และ “โยคะภavana” ฯลฯ เป็นอีกผู้หนึ่งที่มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติมายาวนานหลายปี

บุคลิกและคำพูดอันละเอียดอ่อน นุ่มนวล ใสใจ และการมีศิลปะในการสื่อสาร กับวิถีของการเป็นนักปฏิบัติธรรม ทำให้ชายวัย ๔๖ ปีผู้นี้เข้าถึงจิตใจและเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยและญาติหลายครั้งที่ครูดลได้ส่งผู้ป่วยสู่การเดินทางครั้งสุดท้ายอย่างสงบ จนมีบางคนบอกว่าหน้าที่ของครูดลคือการ “ส่งคนจากที่หนึ่งไปสู่อีกที่หนึ่ง”

ครูดลเคยมีหน้าที่การงานที่ดี มีความก้าวหน้า แต่ก็พบว่าความสำเร็จที่วานี้ไม่ได้ทำให้ชีวิตตนมีความสุข ทำให้เริ่มตั้งคำถามกับตนเองว่าชีวิตเกิดมาทำไม จึงเริ่มหันเหกระแสวิถีทางโลกมาสู่ทางธรรม ด้วยการลงเรียนปริญญาโทสาขาชีวิตและ

ความตาย ของมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิชานี้ทำให้ต้องฝึกงานด้วยการไปเยี่ยมดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายที่โรงพยาบาล เพื่อช่วยเยียวยาจิตใจคนไข้ประมาณ ๒๐๐-๓๐๐ ชั่วโมง

ผู้ป่วยรายแรกของนักตั้งคำถามชีวิตผู้นี้เป็นเจ้าของร้านสติกเก็ตแถวอยู่ในวัยใกล้ ๖๐ ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบทำให้เป็นอัมพฤกษ์ซีกขวา หลังจากรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลได้ ๘ เดือน อาการก็ยังไม่ดีขึ้น จนคิดอยากฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีคนดูแล เลิกกับเมีย มีลูกสาวอยู่คนเดียว แต่ลูกก็ไปใช้ชีวิตอยู่กับแฟน

ครูตกลงกำหนดเยี่ยมคนไข้รายนี้ทุกสัปดาห์ๆ ละ ๒ ชั่วโมง ชั่วโมงแรกดูแลเรื่องทางกายด้วยการนวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นด้วยวิชายาคะที่ตนเรียนมา อีกชั่วโมงเป็นเรื่องการดูแลทางจิตใจ

“หลังจากผ่านไปเดือนหนึ่ง ซีกขวาของร่างกายที่ใช้การไม่ได้ก็ดีขึ้น มือlungเริ่มขยับได้ พอครั้งที่ ๘ ที่ไปเยี่ยมแกบอกครูตกลงเชิญนั่ง ผมมีอะไรจะให้ดู แกลูกจากวิลด์แชร์ แล้วค่อยๆ เดินมาหาผม บอกว่าผมอยากให้คุณเป็นคนแรกที่ได้เห็นภาพนี้ ผมขอบคุณมาก ผมลูกมาเดินได้เพราะครูตกลง เราบอกว่าคนที่lungควรขอบคุณมากที่สุดคือตัวlungเอง

“ผมได้เรียนรู้จากlungมาก เรารับรู้ความสำเร็จที่ได้มาจากความเพียร เรามีวินัยและไม่เคยผัดผ่อน สิ่งที่ได้เรียนรู้จากความสำเร็จครั้งนี้คืออาจารย์ที่ปรึกษาบอกว่าต้องปล่อยให้lungแกเป็นอิสระ ให้lungนกบินเอง เราต้องเรียนรู้การปล่อยวางจากเขา และให้เขาได้เรียนรู้การปล่อยวางจากเราด้วย ไม่ใช่ให้ผู้ป่วยมา

ยึดติดกับเรา”

หลังจากครบ ๓ เดือนของการเยี่ยม ลุงมีอาการดีขึ้น ชีวิตมีความหวัง และสามารถกลับไปเปิดร้านขายสติกได้ดังเดิม ทั้งครูดลและคุณลุงได้มีช่วงเวลาดีๆ ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน และจากกันด้วยมิตรภาพและความทรงจำที่ดี

ผู้ป่วยอีกรายหนึ่งที่ครูดลต้องไปพบเป็นคล้ายเด็ก กำพร้าเทียม เนื่องจากพ่อแม่ไม่ค่อยได้มีเวลามาเยี่ยม เพราะทางบ้านยากจน บ้านปลูกเป็นเพิงไม้ และพ่อแม่ยังมีลูกคนอื่นที่ต้องดูแลด้วย เด็กรายนี้จึงถูกทิ้งอยู่ที่โรงพยาบาลมาได้ ๓ ปีแล้ว เป็นผู้ป่วยโรคลำไส้อักเสบตั้งแต่แรกเกิด ต้องถูกสวนล้างลำไส้ทุกวัน ความที่ร่างกายไม่แข็งแรง ทำให้มีรังแคระแกร็น ตัวดำ ฟุงป่อง และมีอาการซึมเศร้าแต่เด็ก

ครูดลดูแลเด็กคนนี้มาปีครึ่ง แวะเยี่ยมอาทิตย์ละ ๒-๓ ครั้ง จากที่ไม่ยอมพูดคุยเข้าหา เด็กเริ่มคุ้นเคยกับครูดล จากที่ไม่ยอมเล่นด้วย ไม่เคยยิ้มให้ เด็กน้อยเริ่มเล่นด้วยและหัวเราะได้ บางช่วงที่สุขภาพดี เด็กจะได้กลับไปเยี่ยมบ้านบ้างนานๆ ครั้ง

น้องคนนี้จากไปขณะอายุได้ ๔ ขวบครึ่ง เจ้าตัวรับรู้การจากไปของน้องด้วยความอึดใจว่าตนได้ดูแลน้องด้วยดีที่สุดแล้ว ไม่มีอะไรต้องติดค้างใจต่อกัน

ขณะที่เรียนปริญญาโท สาขาชีวิตและความตาย มีเพื่อนหนึ่งที่รู้จักกันชวนมาจัดอบรมเรื่องธรรมะสำหรับผู้ป่วย ร่วมกับพระอาจารย์ครรชิต อภิญาโน จากนั้นจึงเริ่มกิจกรรมที่สวนโมกข์กรุงเทพฯ อบรมเรื่องโยคะภาวนาและการเตรียมตัว

ตายอย่างมีสติ ต่อมากิจกรรมเหล่านี้ก็เริ่มขยับขยายไปสู่โรงพยาบาลและภูมิภาคต่าง ๆ

ร่วมสิบปีมานี้ แม่ของครูดลเปิดบ้านเป็นเรือนพักใจ เพื่อให้เป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมคลายทุกข์ให้ผู้คนเป็นธรรมทาน เป็นเจตนาของแม่ที่อยากทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม

การเรียนรู้เรื่องความตายของคนใกล้ชิดคือพ่อ และการเรียนรู้การให้ภัยครั้งใหญ่ของแม่ เป็นเสมือนบทเรียนที่ทำให้หนุ่มใหญ่ผู้นำกระบวนการผู้นี้ได้เรียนรู้ที่จะขัดเกลากายใจตนเอง และมองเห็นความงามในชีวิตเพิ่มขึ้น

ชีวิตของแม่ครูดลประสบความพลัดพรากซ้ำแล้วซ้ำเล่า ตั้งแต่ยังเยาว์ เรียนจบแค่ชั้น ป.๔ เติบโตมากับยายและทวด อายุได้เพียงสองขวบ ยายก็มาจากไป ขณะที่ตาทอดทิ้งไปมีเมียใหม่ แม่อยู่กับยายเล็ก แต่ยายเล็กก็มาจากไปอีกคนขณะแม่ อายุได้ ๒๐ กว่า แม่จึงฝังใจโศกเศร้าที่ทอดทิ้งตน ขณะอายุ ๑๖ ปี ตาแวมมาเยี่ยมแม่ แต่แม่ไม่ยอมพูดคุยด้วย เป็นเช่นนี้อยู่หลายครั้ง

ไม่น่าเชื่อว่าความฝังใจนี้ทำให้แม่จมอยู่กับความโศกแค้นตามานานถึง ๖๒ ปี จนตามมาตายจากไป

วันหนึ่งความโศกแค้นที่สะสมยาวนานเกือบชั่วชีวิตของแม่ นับจากเป็นเด็กหญิงตัวน้อยจนบรรลุล่วงสู่วัยชราที่ดวงตาฝ้าฟางก็ถูกปลดปล่อยด้วยกุญแจใจที่ลูกชายเป็นผู้ไขความหนักอึ้งที่แม่เคยแบกมาชั่วชีวิตพลันเบาสบาย ไปร่าเริงอย่างน่าอัศจรรย์ใจ

“ตอนแม่อายุ ๖๔ เราได้คุยกันเรื่องนี้ ดลฝากคำให้แม่สองคำให้ลองนำไปคิด ระหว่างคำว่าผู้กระทำ กับคำว่าผู้ถูกระทำ แม่คิดอย่างไร แม่บอกแม่เป็นผู้ถูกระทำ ถูกตาทำร้ายทางจิตใจรุนแรง แม่ไม่มีพ่อเหมือนคนอื่น สมควรแล้วที่แม่จะโกรธตา ดลบอกว่าถ้ามองอีกมุมหนึ่ง แม่ก็เป็นผู้กระทำด้วย และตาก็เหมือนผู้ถูกระทำด้วย เพราะเวลาตามาหา แม่ร้องไห้ไล่ตากลับไปทุกครั้ง ตอนนั้นคือตาถูกระทำ วันที่ตาตาย แม่ก็ไปกรวดน้ำคว่ำขัน ไม่ยอมให้อภัยตา ตาหมดลมหายใจสุดท้ายไปกับความรู้สึกว่าลูกไม่ให้อภัยตัวเอง

“พอพูดมาถึงตรงนี้แม่ร้องไห้โฮเลยคราวนี้ สีหน้าแม่เปลี่ยนไป แม่บอกว่าแม่ไปร้อง โลงเบาไปเลย เราก็ตกใจ แล้วแม่ร้องไห้ทำไม แม่บอกว่ามันสายไปแล้ว แม่เพิ่งรู้สึกผิดหลังจากที่ตาตายไปแล้ว ๓ ปี แม่เพิ่งรู้ว่าความโกรธมีน้ำหนัก มันอยู่กับแม่มานาน เพิ่งมาเบาที่ตอนนี้เอง ดลเคยรู้สึกที่เราได้ทำหน้าที่ส่งคนจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง แต่คราวนี้เราได้ส่งแม่ที่เป็นคนสำคัญที่สุดในชีวิตให้พ้นจากความโกรธที่ฝังอยู่ในใจมานานเป็น ๖๐ ปีได้ เรารู้สึกดีมาก แม่ยังบอกว่าถ้าดลมีโอกาสช่วยสอนและแบ่งปันเรื่องนี้ของแม่ให้กับคนอื่นด้วย แม่ยินดี”

นอกจากความตายของตาจะเป็นบทเรียนแห่งการตื่นรู้เรื่องการให้อภัยครั้งใหญ่ของแม่ การจากไปของพ่อยังทำให้ลูกชายผู้นี้ได้เรียนรู้สิ่งที่พลาด เป็นกรณีศึกษาสำหรับตนที่ยังไม่ได้เตรียมพร้อมเรื่องการเผชิญความตาย ขณะนั้นครูดลเริ่มปฏิบัติธรรม ยังไม่ได้เรียนรู้เรื่องมรณานุสติ

เตียงของครูดลเป็นลูกจีนที่เอาแต่ใจ แยกทางกับแม่นานมากแล้ว และขาดการติดต่อ ไม่ได้รับรู้ข่าวคราวกัน ครั้นเมื่อได้รู้ข่าวว่าเตียงไม่สบายด้วยโรคความดันโลหิตสูง หัวใจเบาหวาน ฯลฯ ครูดลจึงบอกแม่ว่าจะขอรับเตียงมาดูแลที่บ้าน แม่ไม่เต็มใจนักในระยะแรก แต่ในที่สุดแม่ก็ช่วยดูแลเตียงด้วยอีกคน

“เราดูแลเตียงโดยไม่มีความรู้ มีวันหนึ่งดลนั่งร้องไห้ น้ำตาร่วง มันเหนื่อยมาก ทำไมพี่น้องคนอื่นไม่มาช่วยบ้าง นี่ก็พอเขาเหมือนกันนะ พอน้ำตาตกก็เริ่มได้คิดว่าเราพาเตียงมาเอง ก็ต้องรับผิดชอบเอง เท่านั้นแหละมันคลายเลย แม่เห็นว่าเราเหนื่อยก็มาช่วยดูแลเตียง แม่บอกให้อภัยเตียงแล้ว ไม่รู้จะโกรธไปทำไม เราตั้งใจดูแลจนเตียงดีขึ้นมา อยู่ๆ วันหนึ่งเตียงก็พูดขึ้นว่าเตียงใกล้ตายแล้วนะ เราไม่อยากได้ยินคำนี้ ปากเราก็โพล่งไปว่าซี้ซั้วต่ำ เตียงอย่าพูดอะไรมั่วๆ ไร้สาระ เตียงก็เงียบไป

“อีกอาทิตย์เตียงก็พูดซ้ำประโยคเดิม เราได้ยินก็หงุดหงิดอีกไม่กี่วันต่อมาเขาก็บอกว่ามีใครมายืนอยู่หน้าบ้านนะ ยืนนิ่งๆ ด้วยนะ แถบไม่อยากกินเหล้า ทั้งที่เลิกกินไปนานแล้ว เรามาเข้าใจทีหลังว่าภาวะคนใกล้ตายเขาจะอยากกินอะไรที่เขาชอบ วันนั้นต้นทุนเรายังไม่มี เราโกรธเตียงมาก บอกเขาไปว่าชีวิตตัวเองไม่รักแล้วจะให้ใครมารัก ทั้งที่เขาจิบเหล้าแค่นิดเดียว”

ครูดลไปปฏิบัติธรรมไม่กี่วัน กลับมาพอก็จากไปแล้ว สิ่งนี้ถือเป็นความผิดพลาดที่ติดค้างในใจ ทำให้ต้องไปขอขมาศพเตียง

“การสำรวจใจตนเองตรงนี้ทำให้เราเคารพตัวเอง เราจะไม่พลาดอีก เราจะสนใจฟังให้มากขึ้น เพราะเรายังเหลือแม่อีกคน”

ผลจากการปฏิบัติธรรม ทำให้ครูดลเริ่มสนใจเรื่องมรณานุสติมากขึ้น เหมือนมีเข็มทิศในการเดินทางของชีวิต เจ้าตัวเริ่มชวนแม่พูดคุยกันเรื่องความตาย แต่การคุยที่ไม่ถูกจังหวะ ไม่ถูกกาละทำให้แม่ปฏิเสธ จนพบว่าน่าจะชวนแม่พูดคุยเรื่องการเจ็บป่วยก่อน จะเหมาะกว่าคุยเรื่องความตาย

“เราเริ่มถามแม่ว่าถ้าเจอผู้ป่วย แม่จะทำยังไง แล้วจากความป่วยเริ่มไปใกล้ตายละ แม่บอกควรให้กำลังใจเขา ดลบอกแล้วถ้ามันเกิดขึ้นกับเราละ เราเอาประสบการณ์ตรงมาคุยกัน ค่อยๆ คุย จนตอนหลังถามแม่ว่าตอนตายแม่อยากให้เป็นอย่างไง แม่อยากให้ใครมาอยู่ด้วยตอนตาย แม่ให้คุณค่ากับอะไรบ้าง อันนี้คือพันธกรรมชีวิตที่เราควรสานต่อให้ท่าน

“วัดที่แม่เลือก และบุคคลที่มีพลังที่ดีให้กับแม่ มันสะท้อนต้นทุนบางอย่างที่ดี ดลได้ฟังแล้วอึ้งใจ ดลบอกแม่ว่าถ้าเราไปก่อนแม่ ดลก็ฝากแม่ช่วยจัดการให้เราด้วย”

เป็นความอึ้งใจที่ลูกชายได้พบว่าสองคนแม่ลูกสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องปลายทางสุดท้ายของชีวิตได้อย่างผู้ที่เปิดใจต่อกัน อย่างเห็นเป็นธรรมชาติ และตระหนักถึงคุณค่าของมรณานุสตรียร่วมกัน

จากประสบการณ์การทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ “ความตาย” ทำให้ครูดลได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยและญาติเพื่อขอคำปรึกษาอยู่บ่อย ๆ เมื่อผู้ป่วยเดินทางมาถึงวาระสุดท้าย หรืออยู่ในช่วงวิกฤต ต้องการกำลังใจ ครูดลได้พบว่า การ “ฟังด้วยใจ” คือใส่ใจรับฟังปัญหาของผู้ป่วยหรือญาติ นับว่าช่วยผ่อนคลาย “ความทุกข์” ลงไปได้มาก

นอกจากนี้การช่วยให้พวกเขาตระหนักและได้มองเห็นถึงพลังด้านบวกที่มีอยู่ในตัวที่เจ้าตัวอาจหลงลืมไป ก็สามารถช่วยเยียวยาและฟื้นฟูร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและญาติได้ เพียงแต่ต้นทุนทางใจของแต่ละคนอาจมากน้อยไม่เท่ากัน

ในฐานะผู้ให้คำปรึกษา เจ้าตัวพบว่าผู้ป่วยบางรายอาจมีเรื่องค้างคาใจ เช่น การงาน ทรัพย์สินที่ยังจัดการไม่เรียบร้อย หรือมีความโกรธแค้น ความห่วงกังวล หรือความรู้สึกผิดติดค้างในใจกับใครบางคน เรื่องค้างคาใจเหล่านี้หากไม่ได้รับการปลดปล่อย จะเป็นอุปสรรคขัดขวางการจากไปอย่างสงบของผู้ป่วย ดังนั้นหากญาติหรือคนใกล้ชิดสามารถช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้จัดการกับเรื่องค้างคาใจที่มีอยู่ได้ ผู้ป่วยก็จะจากไปอย่างปล่อยวางและสงบใจได้

การได้พิจารณาทุกขเวทนาของผู้ป่วย ได้เห็นความไม่เที่ยงในกายสังขาร เหล่านี้เป็นการเรียนรู้ธรรมะ ชรา พยาธิ มรณะที่กำลังแสดงตัวอยู่ต่อหน้าของเรา โดยขณะนี้ผู้ป่วยจึงเป็นเสมือน “ครู” ผู้กำลังสอนครูดลและญาติมิตรด้วยในขณะที่เดียวกัน

ใช่เพียงการเรียนรู้จากผู้อื่น ประสบการณ์ที่ได้พบได้สัมผัสด้วยตนเองยังสอนให้เจ้าตัวได้รู้จักโฉมหน้าของความตาย และมรณานุสติที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้งถึงสองครั้งสองคราว

หนแรกเป็นอุบัติเหตุทางรถยนต์กลางห้าแยกลาดพร้าว

“เวลาใครถามว่ากลัวตายไหม อย่าเพิ่งแน่ใจตัวเอง เพราะนั่นเป็นระดับความคิด ดลไม่อยากจะตอบว่ากลัวหรือไม่กลัว แต่อยากตอบว่าจากประสบการณ์เฉียดตายที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เราน่าจะผ่านได้ หนแรกที่ประสบอุบัติเหตุรถยนต์ มีคนเคยเตือนว่าชะตาจะถึงฆาต วันเกิดเหตุฝนตก เราขับรถมาจากดินแดงจะถึงห้าแยกหน้าเซ็นทรัลลาดพร้าว รถเรามาด้วยระดับความเร็วพอสมควร ผมเหยียบเบรค แต่เบรคไม่ทำงาน จะหักพวงมาลัย พวงมาลัยก็ตายอีก

“ตอนนั้นรู้สึกเหมือนเวลาช้ามาก ภาวนาว่าอย่าให้มีรถตามหลังกมา หันไปดูว่าไม่มีก็โล่งใจ รับรู้ของตัวเองคงไม่รอดแน่ คงอัดก๊อปปี้กับสะพาน นาที่นั่นเราปล่อยพวงมาลัย เอาขาวางที่พื้น ปล่อยวางทุกอย่าง นั่งรอวินาทีที่จะบั้ง”

พอรถเข้าไปชิดกำแพง รถกระเด็นออกมาเฉียงไปอีกทางหนึ่ง ปราบกฏว่ามีรถฮอนด้าแจ๊ซคันหนึ่งจอดอยู่ มีผู้หญิงสองคนยืนอยู่ข้างรถ รัศมีของรถที่กระเด็นออกไปพุ่งไปทิศทางนั้น เคราะห์ดีที่ผู้หญิงสองคนกระโดดขึ้นฟุตปาทัน รถของครูดลที่กำลังจะพุ่งชนรถฮอนด้าแจ๊ซ จู่ๆ ก็ลงมาที่พื้นถนน พุ่งออกไปอยู่กลางห้าแยกลาดพร้าวที่ขณะนั้นโล่ง ไม่มีรถคันอื่นอยู่ในบริเวณนั้น

“ผมลองจับพวงมาลัย เขี่ยบังคับเร่ง ปรากฏว่าพวงมาลัย บังคับได้แล้ว จิตเราเห็นตัวเองผ่านห้องจำลองได้ เราเห็นจิตที่ ละเอียดในช่วงมิติเวลาที่ละเอียด เห็นว่าเราไม่ตื่นตระหนก เรา ตั้งรับด้วยสติ ไม่ผีน ไม่ต๋าน มันปล่อยวางขณะนั้นเลยว่าจะตาย ก็ได้ แต่ก็รอดพ้นมาได้”

ประสบการณ์หนที่สองที่ได้สัมผัสความตายเกิดขึ้นขณะ เจ้าตัวนั่งภาวนา ลมหายใจที่รับรู้อยู่หายสนิท จิตแวบควานหา ลมหายใจด้วยความกระวนกระวายอยู่ชั่วแวบหนึ่ง แต่พบว่าไม่ อยู่ในอำนาจที่จะคว้าลมหายใจกลับมาได้ ในขณะที่สติตั้งมั่น รู้ตัวอยู่ตลอด จิตบอกตนเองว่าตายเป็นตาย

“หลังจากนั้นมีทุกขเวทนาเกิดขึ้น เหมือนจิตจะออกจากร่าง มีภาวะที่ร่างกายจะสลายไป เหมือนการสลายไปของ ธาตุชั้นร์เป็นฝุ่นเป็นผุยผงที่ละเอียดมาก มันทรมาณ ร่างกาย เหมือนถูกจิกดึงออกไป เป็นทุกขเวทนามาก บอกตัวเองว่าตาย เป็นตาย พอยอมตาย ร่างกายกลับมารวมตัวกันเหมือนเดิม ทีนี้ไม่มีทุกขเวทนาแล้ว เห็นใจตัวเองว่าเราไม่ตื่นตระหนกที่จะละ ร่างนี้ เห็นธรรมชาติว่านี่ไง การเสื่อมสลายที่แท้จริงเป็นอย่างนี้ ทุกอย่างสลายไปแม้กระทั่งตัวตนของเรา

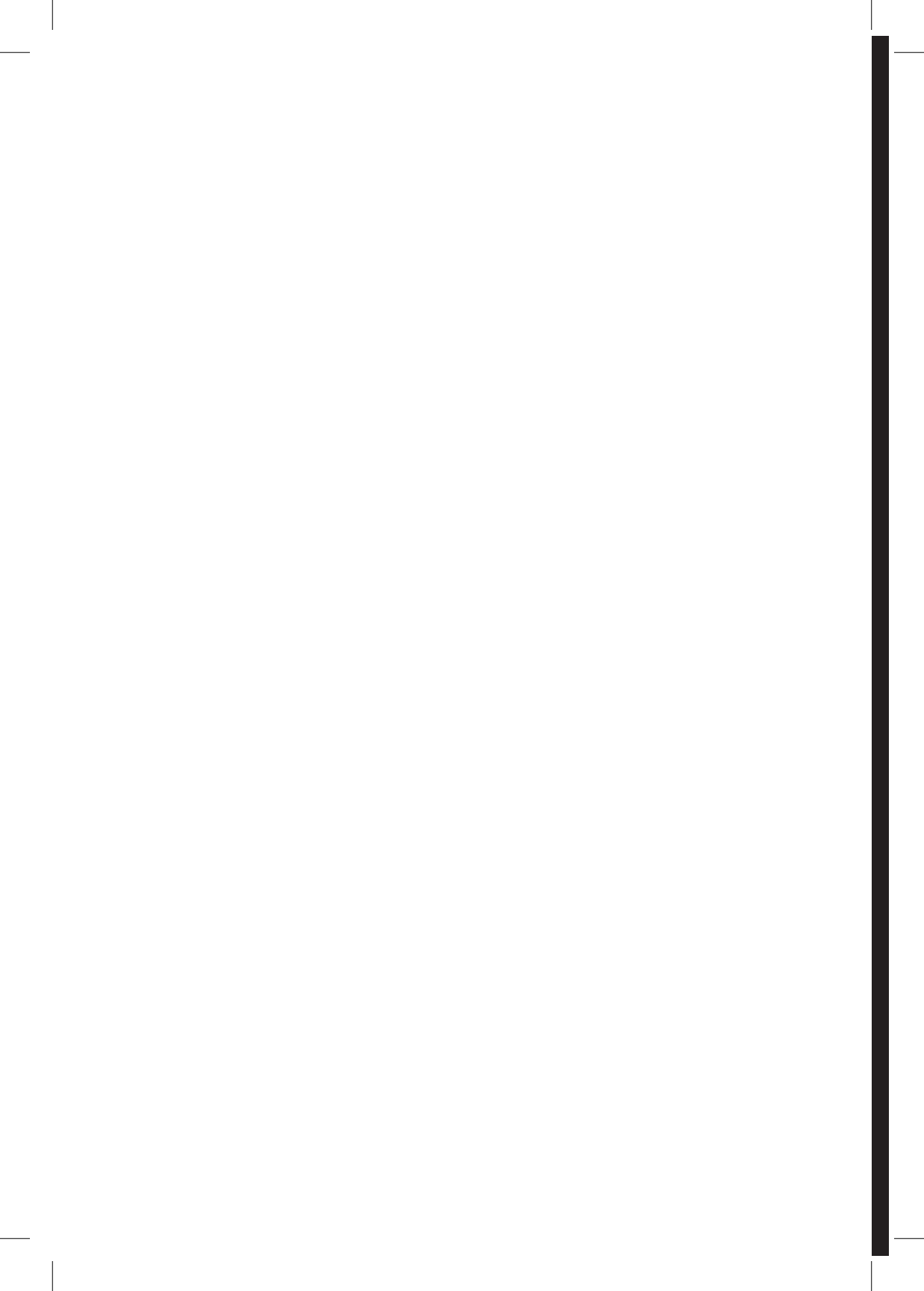
“พอกายสลายจะเกิดเวทนาทางจิตอีกชั้น จิตเราจะ เข้าไปในกระแสบางอย่างที่มีแรงเหวี่ยงรุนแรง มันเลยมีเวทนา ทางจิตเกิดขึ้น ธรรมชาติของหลวงปู่ดุลย์ อตุโล ที่ดลเคยอ่านพูด ขึ้นมาเดี๋ยวนั้นเลยว่าอย่าสนใจสิ่งที่ทำให้เราเป็น ให้กลับมา ใสใจกับผู้เป็น อย่าสนใจในสิ่งที่ถูกเห็น ให้กลับมาดูผู้เห็น พอ

จิตเราตั้งมั่น มันจะไม่ไหลไปตามกระแสที่เหวี่ยง มันทวนขึ้นมาสู่ภาวะที่อนันต์ รู้สึกอิ่มเต็ม สมบูรณ์ แปลกมาก รู้สึกว่านี่เป็นต้นทุน เป็นทรัพย์ภายในของเรา ถ้าจะมีความตายเกิดขึ้น เราพอจะรู้วิถีของเส้นทางนี้แล้ว”

การสบตากับความตายของพ่อแม่ได้สอนการเรียนรู้เรื่องมรณานุสติให้กับσύัย ขณะที่ครูดลได้สัมผัสมรณานุสติด้วยประสบการณ์ตรงของตนเอง สิ่งนี้นับเป็นการเรียนรู้ที่มีคุณค่า และลึกซึ้งสำหรับกระบวนกรผู้นำกิจกรรมการเผชิญความตายอย่างสงบ

เพื่อเป็นต้นทุนการเดินทางสู่จุดสุดท้ายของชีวิตอย่างผู้มีมรณานุสติ และเป็นคำตอบในขณะเดียวกันว่ามรณานุสติให้อะไรกับเราบ้าง ?





- ๕ -



ความตายในโลกหลังกำแพง
“ความต่าง” ของราคาชีวิต



ความตายในโลกหลังกำแพง
“ความต่าง” ของราคาชีวิต

๕



ทางเดินในชีวิตของมนุษย์ช่างโดดเดี่ยว แม้จะเกิดมาตามลำพัง และต้องจากโลกนี้ไปเพียงลำพัง แต่ระหว่างเส้นทางชีวิต มีผู้คนมากมายที่เราได้พานพบ ผูกพันเกาะเกี่ยว และไม่ปรารถนาจะจากพราก

ต่อหน้าการแตกดับของกายสังขาร เมื่อลมหายใจสุดท้ายขาดห้วง ฉันกลับพบว่าแท้แล้วมนุษย์ช่างเปราะบาง และปรารถนาสุดท้ายหากเลือกได้ เราต่างปรารถนาจะจากไปในท่ามกลางความอบอุ่น แวดล้อมด้วยผู้คนที่รักและคุ้นเคย

ความตายอันอ้างว้าง หนาวเย็นเยเยียบ ในโลกที่มีแต่ผู้คนแปลกหน้า ห่างไกลบ้านและญาติมิตรที่คุ้นเคย คงเป็นโลกที่ไม่มีใครปรารถนาจะพานพบ แต่สำหรับคนในโลกหลังกำแพงที่ต้องอาญาแผ่นดิน ลมหายใจสุดท้ายของพวกเขาพรากจากโลกนี้ไปอย่างเงียบงัน ชวนสลดรันทด น่าสะทสะเทือนใจ และทุกข์ทรมาน

กว่า ๔ ปีของการทำงานจิตอาสาในทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ ที่ฉันและเพื่อนในกลุ่มนิมนต์พระภิกษุ คือ พระศากยวงศวิสุทธิ์ (ดอกเตอร์อนิลมาน ธัมมสากิโย) กุลบุตรศากยะ ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดบวรนิเวศวิหารมารับบิณฑบาตเดือนละครั้ง เพื่อให้ผู้ต้องขังเจ็บป่วยได้ใส่บาตร และเพื่อเป็นกำลังใจในยามป่วยไข้

ผู้ป่วยของที่นี่ถูกส่งตัวมาจากเรือนจำทั่วประเทศ ทั้งใน

กรุงเทพฯ ปริมาณพล และเรือนจำใกล้ไกล ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยชาย มีเด็กผู้ป่วยหญิงแยกต่างหากจากกัน มีสถิติผู้ป่วยเสียชีวิตเดือนละประมาณ ๑๕-๒๐ ราย ส่วนใหญ่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์และมะเร็ง

ปกติทางโรงพยาบาลจะอนุญาตให้ญาติมาเยี่ยมผู้ป่วยถึงข้างเตียงได้ในช่วงกลางวันในวันทำการของทางราชการ เพื่อต้องการให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ และรู้สึกอบอุ่นใจ แต่ในความเป็นจริง มีผู้ป่วยจำนวนมากไม่น้อยที่ญาติลืม บ้างบางรายอยู่ไกลเกินกว่าจะมาเยี่ยมได้ ทั้งมีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ บ้างพ่อแม่อาจมีอายุมาก ไม่สะดวกในการเดินทาง

แม้จะมีหมอ พยาบาล และเพื่อนผู้ต้องขังด้วยกันช่วยดูแล แต่อย่างไรก็ไม่เหมือน “บ้าน” ที่เป็นโลกที่อบอุ่นคุ้นเคยกว่า

ผู้ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่คัดเลือกมาจากผู้ต้องขังด้วยกัน จะทำหน้าที่ช่วยเหลือ พยาบาลดูแลผู้ป่วย หลายคนมีน้ำใจดี เสียสละ เชื้อดีชี้ให้โดยไม่รังเกียจ บางรายผู้ป่วยเอยด้วยความซาบซึ้งใจว่าดูแลดีกว่าญาติแท้ๆ เสียอีก

ในห้องไอซียู ยามสายขณะที่พระภิกษุไปถึง บ่อยครั้งที่เราพบผู้ป่วยที่เพิ่งจากไปแต่เมื่อคืน บ้างจากไปก่อนพระจะมาไม่ถึงชั่วโมง ท่านอาจารย์จะเลิกผ้าคลุมหน้าศพ และสวดมนต์ให้กับวิญญาณผู้จากไปเสมอ

หลายครั้งที่ฉันพบว่าชีวิตของผู้ป่วยหนักและผู้จากไปหลายรายมีท่อช่วยหายใจคาอยู่ในปาก มีสายระโยงระยางอยู่

ตามร่างกาย ชีวิตของพวกเขาอยู่ในวิจารณ์ญาณของหมอ เพราะผู้ป่วยไม่อยู่ในสภาพที่จะแสดงเจตจำนงว่าจะเลือกภาวะสุดท้ายของตนเช่นไร

“เดือนหน้าลุงก็จะได้พักโทษกลับบ้านแล้ว” เสียงลุง คนหนึ่งที่คุ้นหน้ากันมาเป็นแรมปีพูดด้วยความดีใจ ดวงหน้า ของแกมีรอยยิ้ม แม้จะมีอาการหอบเหนื่อย

มาวันนี้ร่างที่นอนหมดลมหายใจอยู่ตรงหน้าคือเจ้าของ คำพูดที่บ่งบอกความหวัง อิศรภาพที่ปรารถนาเป็นเพียงความ ผันที่มีอาจเป็นจริง

“น่าเสียใจนะ เขาจะพ้นโทษวันพรุ่งนี้แล้ว แต่ต้องมา ตายไปก่อนพ้นโทษแค่วันเดียว” ผู้ต้องขังผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือ งานเจ้าหน้าที่บอกเล่าถึงผู้ป่วยอีกรายที่เพิ่งจากไป

อีกชั่วโมงไม่ถึง ๒๔ ชั่วโมง เขาก็จะได้กลับบ้าน การสิ้นลม หายใจในโรงพยาบาลเรือนจำ กับการสิ้นลมหายใจในบ้านหลัง เดิม ในห้องที่เคยคุ้น มีญาติมิตรที่รักใคร่ อบอวนคุ้นเคย ช่าง แตกต่างกันไกลราวคนละโลก...

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายบางรายติดต่อญาติไม่ได้ ต้องตาย จากไปอย่างศพอนาถาไร้ญาติ

เพราะตระหนักว่าผู้ป่วยห่างไกลจากบ้านและญาติมิตร บุคลากรของโรงพยาบาลแห่งนี้จึงเห็นคุณค่าของการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย เพื่อให้จากไปอย่างสงบ

ฉันทจำภาพของผู้ป่วยหญิงคนหนึ่งที่มีแม่จะอ่อนล้าด้วย พยาธิจากมะเร็งปอด มีอาการหอบเหนื่อย ร่างกายฝ่ายผอม

เหลือแต่หนังหุ้มกระดูก เธอรับรู้วาระสุดท้ายของตนเองว่าจะมาถึงในอีกไม่นาน เจ้าตัวกล่าวกับพระภิกษุที่มาบิณฑบาตถึงข้างเตียงว่าเธอพร้อมแล้วที่จะจากไป ไม่เสียดายอาลัยกับสังขารที่ใกล้ผุพัง เพราะฝึกปฏิบัติธรรมเพื่อเตรียมตัวอย่างไม่กลัวความตาย

“ผู้ที่ใกล้จะจากไป เราอยากให้เขาไปดี เราเห็นความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงให้เพื่อนผู้ต้องขังด้วยกันที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยสวดมนต์อยู่ข้างเตียง และบอกให้ผู้นั้นจะจากไปนึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ เพื่อให้เขาจากไปด้วยดี” พยาบาลผู้หนึ่งบอกเล่า

ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งอาจจากไปอย่างสงบ ท่ามกลางเสียงสวดมนต์ของเพื่อนที่รายล้อมอยู่รอบเตียง อย่างคนที่พร้อมเผชิญหน้ากับความตาย ในท่ามกลางเพื่อนร่วมทุกข์อีกหลายชีวิตที่นอนอยู่ร่วมห้องเดียวกัน

ขณะที่บางรายจากไปอย่างทรมันทรมาน ทุกข์ทรมาน ไม่มีสติความรับรู้ บ้างตายจากไปในห้องไอซียู มีท่อช่วยหายใจอยู่ในปาก มีสายครอบออกซิเจน สายระโยงระยางอยู่ทั่วร่าง เป็นกระบวนการยื้อชีวิต แต่เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ก็มีอาจหยุดยั้งความตายอันเป็นธรรมชาติของชีวิตได้

หากเลือกได้ พวกเขาคงอยากกลับไปตายที่บ้าน ท่ามกลางความรักของคนใกล้ชิดในครอบครัวมากกว่า...

ฉันทนวนนี่ถึงตุ๊กก็ ผู้ป่วยรายหนึ่งที่เป็นมะเร็งระยะสุดท้ายขณะอยู่ในแดนหญิง เรือนจำกลางราชบุรี ขณะที่พบกัน มะเร็งกระจายลุกลามไปทั่วร่างของเธอจนดวงหน้าบิดเบี้ยว ผิดรูปผิดร่าง ดวงตาโปนไปข้างหนึ่ง ครั้งหนึ่งที่ฉันทนวนเคยกอดเธอ ฉันทนวนพบว่าหลังของตุ๊กก็แข็งไม่ต่างจากไม้กระดาน เธอมีจิตใจที่ดี ชอบสวดมนต์และทำสมาธิ

กว่าที่ทางเรือนจำจะช่วยทำเรื่องพักโทษให้เธอได้สำเร็จ ก็ใช้เวลาหลายเดือน เนื่องจากต้องผ่านขั้นตอนมากมายตามระเบียบของกรมราชทัณฑ์ แต่ในที่สุดก็ยังเคราะห์ดีที่เธอได้กลับไปตายที่บ้าน แม้จะได้ใช้ช่วงเวลาสุดท้ายที่บ้านเพียงสองอาทิตย์ ได้ทำบุญใส่บาตรอย่างที่ตั้งใจ มีแม่คอยดูแลและจากไปอย่างอบอุ่นในวาระสุดท้ายของชีวิต

การจากไปขณะใช้ชีวิตอยู่ในเรือนจำเป็นเรื่องน่าเศร้าและหดหู่ใจ ผู้ต้องขังคนหนึ่งในเรือนจำกลางบางขวางเล่าว่า ตนกับน้องชายถูกคุมขังอยู่ในแดนเดียวกัน แต่คนละห้อง เป็นห้องที่อยู่ตรงกันข้าม สามารถมองเห็น พูดคุยกันข้ามห้องได้

มีอยู่คืนหนึ่งน้องชายเกิดป่วยกะทันหัน มีเสียงเพื่อนร่วมห้องขังด้วยกันตะโกนโหวกเหวก เพื่อเรียกเจ้าหน้าที่ กว่าจะเจ้าหน้าที่จะไขกุญแจห้องเข้าไปก็ไม่ทันการณ์แล้ว ตนมองเห็นความซุกมุ่นงุ่นวายในห้อง เห็นทุกขเวทนาของน้องก่อนที่จะหมดลมหายใจจากไป แม้จะหวังใยใจแทบขาด อยากรไผจากห้องที่มีกุญแจดอกใหญ่ล็อกไว้ก้าวข้ามไปอยู่เป็นเพื่อนน้องก่อนหมดลม แต่ก็ไม่สามารถทำอย่างที่ตั้งใจได้

น้องชายจากไปโดยไม่ได้มีโอกาสรับรู้ถึงความห่วงใยของพี่ชายที่หายใจอยู่ห่างกันเพียงแค่ไม่กี่สิบ ช่วงเป็นความตายที่สะทกสะเทือนใจนัก

ที่แห่งเดียวกัน แดนพยาบาลของเรือนจำกลางบางขวาง ตึกเก่าสองชั้น อาคารเก่าอายุกว่า ๗๐ ปี มีผู้ปวยร่วมร้อยชีวิต ที่นี่ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้ปวยมักเป็นชาวเขาที่ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้ปวยมาระยะหนึ่ง หลายคนมีน้ำใจ สัตย์ซื่อ และทำงานหนักโดยไม่มีค่าจ้างตอบแทน ต้องซักผ้าเปื้อนปฏิกูลของผู้ปวยด้วยตนเอง เนื่องจากที่นี่ไม่มีเครื่องซักผ้า

พวกเขาจะตื่นมาแต่เช้า เพื่อดูแลผู้ปวย ช่วยวัดความดัน ฯลฯ รวมถึงการซักล้างทำความสะอาดสารพัด ใช้แรงงานหนักกว่าผู้ช่วยเหลือที่โรงพยาบาลราชทัณฑ์มาก เพราะไม่สู้มีอุปกรณ์ผ่อนแรงหรืออำนวยความสะดวกเท่า

ลูกศิษย์ชาวบางขวางคนหนึ่งของฉันเป็นนักตะกร้อ ฝีเท้าดีหาตัวจับยาก เป็นหนุ่มใหญ่วัย ๔๐ กว่าชาวประจวบฯ ร่าเริง ผิวคล้ำ มีอาการทางจิตเวชก่อนเข้าเรือนจำ และต้องกินยาจิตเวชประจำ

วันเกิดของฉันปีหนึ่ง เจ้าตัวส่งเสียงร้องเพลงแฮปปี้เบิร์ธเดย์ให้ครูพร้อมกับเพื่อน ๆ ก่อนที่ตี ๓ ของคืนถัดมา เจ้าตัวจะใช้ผ้าขาวม้าผูกคอตายกับประตูห้องขังในเรือนนอนในสภาพนั่งคู้เข่า จบสิ้นชีวิตอันทุกข์ทรมานอย่างน่าสลดใจ ทั้งภาพถ่ายในชุดนักกีฬาตะกร้อที่คว่ำแชมป์ชนะเลิศของเรือนจำไว้ให้ครูดูต่างหน้า พร้อมลายเซ็นเป็นที่ระลึก

มีผู้ต้องขังจำนวนไม่น้อยที่ใช้ผ้าผูกคอตายในแดน ๑๐ ซึ่งเป็นห้องคุมขังเดี่ยวสำหรับผู้ต้องขังที่ทำความผิดในเรือนจำ เพราะไม่อาจทนความกดดันเมื่อต้องอยู่ตามลำพังทนได้ ว่ากันว่าแดนนี้ผีคู่เป็นพิเศษ

ความตายที่น่าสะพรึงกลัวที่สุดสำหรับผู้ต้องขังคือการถูกประหารชีวิต หากทูลเกล้าฯ ตกลงมาให้ยื่นโทษประหารตามคำพิพากษาของศาลในวันใด นั่นหมายถึงว่าการประหารต้องมีขึ้นในวันนั้น

ขณะเจ้าหน้าที่ไขประตูห้องใด พร้อมขานชื่อผู้ต้องขังเพื่อเบิกตัวผู้ต้องขังผู้นั้นไปประหาร สมาชิกในห้องจะหน้าซีดขาว เหงื่อเม็ดโป้งผุดขึ้นบนดวงหน้า เมื่อเพื่อนร่วมห้องถูกนำตัวไป ห้องทั้งห้องจะเหลือเพียงความเงียบ และจะเงียบไปเช่นนั้นอีกหลายวัน เป็นการตายที่ไม่มีกรรผู้ตัวล่วงหน้ามาก่อน ผู้ตายจะถูกนำตัวไปฉีดยาบนเตียงในห้องประหาร จากเดิมที่ประหารด้วยการยิงเป้า

ที่เรือนจำกลางเชียงใหม่ สองสามีภรรยาชาวเขาถูกตัดสินจำคุกด้วยคดีจำหน่ายยาเสพติด เมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำแล้ว เป็นกฎของเรือนจำทุกแห่งว่าหญิง ชาย ต้องแยกกันอยู่คนละแดน ไม่อาจไปมาหาสู่กันได้ ต่อมาสามีป่วยและจากไปด้วยโรคเอดส์

วันที่รถป้อเต๊กตั้งมารับศพ ผู้เป็นภรรยาได้แต่มองลงมาจากตึกชั้นสองในกองงานเย็บผ้าที่เธอทำงานอยู่ เพื่อส่งศพสามี ไม่ได้เห็นแม้แต่หน้าตา ไม่ได้รู้ว่าลาด้วยวาจา เห็นเพียง

ร่างที่ห่ออยู่ในผ้าขาวที่มองจากระยะไกล ก่อนที่ภาพรถกระบะ
คันนั้นจะพาร่างของสามีจากไปเหลือเพียงจุดเล็กๆ ที่พราวเลือน
ด้วยหยาดน้ำตาของเธอ

ความตายอันหลากหลาย น่าสลดรันทดในโลกไร้
อิสรภาพ ลมหายใจอันเปลี่ยวเหงา เจ็บวันที่ถูกพรากจากไป
ในโลกหลังกำแพง ช่างเป็นความตายที่เหมือนจะไร้ค่า ชวน
สะทกสะเทือนใจ

จะมีผู้เข้มแข็งสักกี่คนที่เข้าถึงมรณานุสติ ก่อนลม
หายใจสุดท้ายจากพราก



- ๖ -



เมื่อความตายมาเคาะประตู
เราจะรับมืออย่างไร?



เมื่อความตายมาเคาะประตู
เราจะรับมืออย่างไร?

๖



ทุกก้าวย่างบนหนทางชีวิต อาจมีความตายรอสบตาเรา
อยู่ไม่รู้วันใด นาทีใด หลายครั้งที่ความตายมาแบบไม่ทันให้ได้
ตั้งตัว ขณะที่บางครั้งความตายมาเคาะประตูให้เราได้รับรู้ตัวและ
เตรียมรับมือล่วงหน้า

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่าบุคคลพึงใช้ชีวิตด้วยความไม่
ประมาท ด้วยการคิดถึงความตายทุกขณะจิต

น้ำค้าง ไหม และแพรว อยู่ในวัยที่ยังสาว ด้วยโรคภัย
ที่เป็นอยู่อาจเป็นเหมือนสัญญาณเตือนภัยล่วงหน้า

เมื่อความตายมาเคาะประตู เธอจะรับมืออย่างไร ?

“น้ำค้าง” สิริยุพิน คำแดง มีดวงตาใสแจ๋วเหมือน
หยาดน้ำค้างตามชื่อ เมื่อมะเร็งเต้านมมาเคาะประตูเตือนให้
เธอได้ระลึกถึงมรณานุสติ น้ำค้างกลับพบว่าโลกแห่งการเรียนรู้
ของเธอได้เปิดกว้างขึ้น ธรรมะที่เธอได้เพียรฝึกฝนปฏิบัติมา
สม่ำเสมอทำให้เธอได้มีสติอันมั่นคงในการรับมือกับความทุกข์
ทรมานที่เกิดขึ้น

วันนี้หญิงสาวดวงตาใส ผิวออกคล้ำเนียนไม่เพียงแต่ได้
แรงบันดาลใจในการทำผ้าพันคอหลากลาย สีสันสดใสจำหน่าย
เพื่อเลี้ยงชีวิต แต่เธอยังนำกำไรเล็กๆ น้อยๆ ที่ได้รับมาช่วยเหลือ
เป็นค่ารถ ค่าขนมของผู้ป่วยมะเร็งที่ประสบภาวะความลำบากที่
ได้พบในระหว่างการรักษาตัว

น้ำค้างมีดวงหน้าอ่อนเยาว์ ยิ้มแย้มแจ่มใส อยู่ในวัยใกล้

๓๐ ทำงานมาหลายที่ ส่วนใหญ่เป็นงานด้านการตลาด เป็นหญิงสาวที่มีความคิดสร้างสรรค์ และขยันขันแข็ง ปัจจุบันกำลังเรียนปริญญาตรี เธอเป็นโรคคลื่นหัวใจรั่วมาแต่กำเนิด หมอบอกว่าเมื่ออายุมากขึ้น หัวใจที่รั่วอยู่ก็จะค่อยปิดไปเอง

เมื่อปีที่แล้ว จู่ๆ เธอก็มีอาการเหนื่อย เจ็บจืดๆ บริเวณหน้าอก เจ็บตัวเข้าใจไปว่าเป็นอาการของโรคหัวใจ อาจเป็นเพราะเธอพักผ่อนน้อย แต่ต่อมาอาการเจ็บกลับหนักหนาขึ้น จังหวะนั้นเธอไปเที่ยวสุราษฎร์ฯ ขณะข้ามเรือไปเกาะ ถูกแรงกระแทกบนเรือ คลำเจอก้อนในหน้าอก ต่อมาแขนซ้ายด้านที่คลำเจอก้อนเริ่มยกไม่ขึ้น เจ็บร้าวไปทั้งแขน กลับมาถึงกรุงเทพฯ จึงรีบไปหาหมอที่ศูนย์แพทย์พัฒนา

ผลจากเมมโมแกรมพบว่ามีก้อนเนื้อหนาที่ระดับ ๔ ซึ่งมีความเสี่ยงว่าอาจเป็นมะเร็ง

“หมอลอยนัดผ่า ตอนนั้นเราเริ่มทำงานไม่ได้แล้ว ต้องหยุดงานเพื่อรักษาตัว เรายังลังเล เราจึงขอใช้สิทธิ์บัตรทอง ไปโรงพยาบาลเล็ก ๆ แถวนวมินทร์ กะจะไปผ่าที่นั่น เอาเอกสารที่ศูนย์แพทย์ฯ มาให้หมอดู เขาบอกว่าเดี่ยวเอาเข็มจิ้ม ถ้ามีน้ำแตกก็หายแล้ว แสดงว่าเป็นก้อนถุงน้ำธรรมดา ปรากฏว่าไม่มีอะไรออกมาจากเลือด เจ็บมาก หมอบอกไม่เป็นไร เดี่ยวก็หาย

“ปกติเราเป็นคนอดทนสูงมาก แต่คราวนั้นมันเจ็บร้าวไปทั้งแขน จนต้องร้องให้ โทรหาหมอที่ศูนย์แพทย์ฯ หมอลอยนัดวันผ่าให้วันนั้นเลย ปรากฏว่าเป็นก้อนเนื้อสองชิ้นรวมกัน

เกือบ ๓ เดือน พอผ่าออกมาความปวดก็ลดลง รอลุ้นผลชิ้นเนื้ออวัยวะอีกที หอมบอกว่าผลผ่าตัดดีมาก แต่ก็น่าสงสัยอยู่ เรายังมีน ๆ อยู่ เลยไม่ได้ถามอะไรต่อ”

ระหว่างสองสัปดาห์นั้นน้ำค้างบอกว่าเธอลั่นลามมาก อยากให้กำลังใจตัวเอง ความชะล่าใจทำให้เธอพยายามหลอกตัวเอง กล้าไปฟังผลชิ้นเนื้อด้วยลำพังคนเดียว

“คนไข้ต้องรักษาตัวต่อนะ เพราะผลการตรวจพบว่าก้อนเนื้อที่ตรวจพบเป็นเนื้อร้าย” นั่นคือคำพูดของหมอ หญิงสาวได้แต่น้ำตาเอ่อ ไม่กล้าถามหมอว่าเนื้อร้ายที่ว่าเป็นมะเร็งไหม รู้สึกเหมือนโลกหยุดหมุนไปชั่วครู่ เพราะไม่ได้เตรียมใจเพื่อรับข่าวร้าย

พยาบาลช่วยส่งเธอขึ้นแท็กซี่ ขณะที่เธอนั่งร้องไห้เหมือนคนไร้สติมาตลอดทาง ดีที่กลับมาเจอหน้าแฟน ชายหนุ่มรับฟังด้วยสติ ในขณะที่นาที่นั่นเธอแอบกลัวตาย จนค่อยรวบรวมสติขึ้นมาได้ จึงโทร.บอกแม่ว่าเธอกำลังจะเป็นผู้ป่วยมะเร็ง

หญิงสาวเริ่มคิดทบทวนว่าหากพรุ่งนี้จะต้องตายไปจริงๆ ต้องเตรียมตัวอะไรบ้าง ดีที่เธอเคยปฏิบัติธรรมมาก่อน ทำให้อุ่นใจขึ้นมาบ้าง เหมือนมีเสปิงติดตัว

หมอที่โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งแนะนำให้เธอตัดเต้านมข้างที่เป็นมะเร็งทิ้ง แต่น้ำค้างบอกว่าต้องขอคุยกับเต้านมก่อนว่า มันร้ายแรงถึงขนาดต้องตัดทิ้งไหม เพราะเป็นของที่อยู่ด้วยกันมานาน มีเพื่อนแนะนำให้ลองไปปรึกษาหมอโรงพยาบาลรัฐ

อีกแห่ง หมอบอกว่าไม่จำเป็นต้องตัดทิ้ง และประเมินค่ารักษาล้านห้า หมอแนะนำให้เธอรักษาโดยใช้บัตรทอง เธอจึงย้ายสังกัดจากโรงพยาบาลเดิมมาเป็นโรงพยาบาลเอกชนตามบัตรทองอีกแห่ง หมอที่นี้ส่งตัวเธอมาที่โรงพยาบาลจุฬาฯ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่เธอรักษาอยู่ในปัจจุบัน

“หมอที่จุฬาฯ ให้ข้อมูลชัดเจนมาก บอกว่าจากผลก้อนเนื้อและอายุ ไม่จำเป็นต้องตัดเต้านม หมอจะพยายามเก็บเต้านมให้ดีที่สุด เราผ่าไปแล้วครั้งหนึ่งที่ศูนย์แพทย์ฯ คราวนี้ต้องผ่าเพื่อเลาะเนื้อและต่อมน้ำเหลืองออก ตัวเราไม่ได้เป็นห่วงสังขารเลย เราไม่ได้มองว่านมเป็นสิ่งสำคัญมากในชีวิต แต่ถ้าหากต้องตัดเต้านมจริงๆ เป็นห่วงความรู้สึกแฟนมากกว่า”

ตื่นมาหลังผ่าตัด พยาบาลบอกว่าเต้านมยังอยู่ครบ หมอผ่าเลาะรอบหัวนม ทำให้ไม่มีแผลเป็น หมอยังมีอารมณ์ขัน บอกว่าแต่งนมให้เธอใหม่ สวยกว่าข้างที่ไม่เป็นมะเร็งอีก มีการสอนทำกายภาพบำบัด ทำให้เธอฟื้นตัวได้เร็ว อยู่โรงพยาบาลแค่ ๒-๓ วันก็กลับบ้านได้แล้ว

เธอทราบผลหลังจากนั้นสองอาทิตย์ว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่สอง แต่เข็วยังไม่กระจาย หลังจากผ่าตัดเมื่อเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา หมอนัดให้คีโม ๔ ครั้ง และฉายแสง ๒๕ ครั้ง เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง และต้องกินยาต้านฮอร์โมนอีก ๕ ปี เพื่อจะได้ไม่กลับมาเป็นซ้ำ จากนั้นก็ให้ร่างกายรักษาตัวเอง

ความทรمانจากการให้คีโมทางเส้นเลือดเป็นความทรمانที่แยกว่าป่วยด้วยมะเร็งเสียอีก จนเธอรู้สึกว่า “น่าจะตายด้วยคีโมมากกว่ามะเร็ง” คีโมทำเอาเธอตื่นทุรนทุราย ผมร่วง คลื่นไส้อาเจียน ที่ทรمانก่อนผมร่วงคือเหมือนมีคนเอาเข็มสัก ๑๐ เล็มมาจิ้มที่หัวซ้ำๆ กันอยู่อย่างนั้น มีความร้อนจากหัว เหมือนหัวพร้อมจะแตกเป็นเสี่ยงๆ

คีโมแต่ละเข็มห่างกัน ๓ สัปดาห์ ด้วยบางตัวยังทำให้สับสนเป็นแผลใหม่ในปาก ขณะให้คีโมเป็นสองชั่วโมงที่ทรมานจนหลับไม่ลง กลับมาถึงบ้านวันรุ่งขึ้นก็เอาแต่อาเจียน คลื่นไส้เวียนหัว ปวดสับสนปวดร้อน และมีอาการปวดเมื่อยตามเนื้อตัวเหมือนคนนอนหลับอยู่แล้วมีคนเอาค้อนปอนด์มาทุบร่างจนกระดูกแตก

“เกิดมาในชีวิตไม่เคยทรมานเหมือนให้คีโมเลย ถ้าให้เลือกระหว่างการให้คีโมกับเลือกตาย ยอมเลือกตายดีกว่า แต่เราไม่เคยเจอมาก่อน เลยอยากเรียนรู้ ตอนเป็นก้อนแล้วเจ็บมันเจ็บ ๒๔ ชั่วโมง แต่ให้คีโมมันเจ็บ ทรมานบางช่วงเวลา เป็นความทรมานคนละแบบ”

จากประสบการณ์ หญิงสาวพบว่าคนส่วนใหญ่เมื่อรู้ว่าตนเองเป็นมะเร็งมักจะตกใจ จิตตก แต่เธอกลับชอบศึกษาหาข้อมูลในการดูแลตนเอง เธอสอบถามหมอถึงผลข้างเคียงของคีโม ผลจากการให้คีโมทำให้สังขารที่เคยดูดีกลับทรุดโทรม ผมร่วง ผิวพรรณชubbเขียว เล็บเขียว แน่นอนว่าทำให้หญิงสาวอย่างเธอเสียความมั่นใจ แต่ระหว่างความสวกับความตาย เธอขอ

เลือกไม่สวย แต่ยังมีชีวิตอยู่จะดีกว่า

หลังโณนผม สบตากับตัวเองในกระจก เห็นผู้หญิงคนหนึ่งหัวล้าน ชี้เหว่ ไปไหนก็ต้องใส่วิกหรือสวมหมวก ดีที่กำลังใจจากคนใกล้ชิดทำให้เธอผ่านช่วงเวลาเหล่านั้นมาได้

สิ่งที่น้ำค้างได้เห็นระหว่างการรักษาตัวในห้องสามัญของโรงพยาบาลคือภาพของการช่วยเหลือดูแลกันระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน นับเป็นเรื่องที่เธอประทับใจและรู้สึกอัศจรรย์ ผู้ป่วยบางรายไม่เพียงแต่เป็นโรคร้าย แต่ยังต้องต่อสู้กับชะตาชีวิตที่สาหัสกว่าเธอไม่รู้กี่เท่า

เรื่องราวของป้าอ้วน ผู้ป่วยมะเร็งช่องท้อง ทำให้เธอเกิดแรงบันดาลใจในการทำสิ่งดี ๆ เล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ลำบาก ตามกำลังที่คนเล็กๆ อย่างเธอจะทำได้ ป้าอ้วนเป็นชาวบ้าน อยู่กับสามีสองคน ไม่มีลูก มีอาชีพขายของชำ อาศัยอยู่ในกระท่อมเล็กๆ แถวลาดกระบัง

วันที่ป้ามานอนโรงพยาบาล สามีก็เข้าโรงพยาบาลอีกแห่งด้วยโรคนี้ ป้าขอยืมเงินคนอื่นมา ๑,๐๐๐ บาท แบ่งคนละครึ่งกับลุง เธอขอให้หมอผ่าตัดให้ตอนเช้า เพื่อจะได้กลับไปดูแลลุงได้เร็วขึ้น หลังผ่าตัดป้าลุกเดินได้ และมีน้ำใจช่วยดูแลผู้ป่วยรายอื่น หญิงชราวัย ๖๐ กว่าผู้นี้เป็นแรงบันดาลใจให้กับเพื่อนผู้ป่วยหลายคน

“เราแอบได้ยินป้าคุยโทรศัพท์กับใครก็รู้ว่าช่วยออกเงินค่าแท็กซี่ให้ป้าหน่อย ป้าจะรีบไปเยี่ยมลุง ตอนนั้นเรามีเงินติดตัวอยู่ ๓,๐๐๐ กว่า บอกแม่ว่าหนูอยากช่วยป้าคนนี้ แกไม่

ได้ร้องขออะไร เข้าวันรุ่งขึ้น เราเอาเงินใส่มือแกหนึ่งพัน บอกว่าหนูช่วยป่าได้แค่นี้แหละ แกร้องไห้เลย”

เรื่องราวของป่าอ้วนเป็นแรงบันดาลใจให้เธอตัดสินใจทำผ้าพันคอ เพื่อเป็นทุนเลี้ยงตนเอง และตั้งใจแบ่งรายได้บางส่วนช่วยผู้ป่วยมะเร็งเล็กๆ น้อยๆ ตามกำลังเล็กๆ ของตนเอง เช่น ช่วยค่าข้าว ค่าเดินทางกลับบ้าน เป็นการช่วยแบบง่าย ๆ เพื่อจะได้เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยที่ลำบากที่ตนได้พบ

หลังผ่าตัดในเดือนพฤษภาคม เธอริเริ่มทำผืนเล็กๆ ให้เป็นจริง ก่อนให้คีโม กิจกรรมผ้าพันคอสวิต ชิสเตอร์ ทิสซีที่เธอทำ ผู้ป่วยมะเร็งก็ใช้คลุมผมได้ มีสีสันสดใส ขายทางออนไลน์ ได้ตกเดือนละ ๑๐๐ กว่าผืน ทำให้ผู้ป่วยที่เคยนอนอยู่บนเตียงอย่างเดียวรู้สึกมีพลังใจว่าตนยังมีคุณค่า สามารถดูแลตนเอง และยังสามารถช่วยเหลือคนอื่นเล็กๆ น้อยๆ ได้ด้วย

“เราเจอป่าอ้วนอีกครั้งวันที่มาให้คีโมครั้งที่สอง ป่าเข้ามาถอด บอกลุงตายแล้ว ปรากฏว่าลุงเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก ระยะที่ ๔ เงินที่เราให้ไป นอกจากได้ไปหาลุงแล้วยังทำให้แกซื้อข้าวให้ลุงกินได้ด้วย รู้สึกว่าเรามาถูกทางแล้ว ป่าแกไม่ได้ร้องขออะไร พุดแค่ว่าขอบคุณเรา”

หญิงสาวบอกว่าเธอเคยทำงานหนักกว่านี้มาก การนอนนิ่ง ๆ บนเตียงในช่วงที่เป็นมะเร็งราว ๑ เดือน สิ่งที่ยายไปคือคุณค่าในชีวิต แม้ร่างกายจะนอนนิ่ง แต่สมองของเธอไม่ได้หยุดนิ่งตามไปด้วย

ความเจ็บป่วยชนิดที่ขีดใกล้กับความตาย ทำให้น้ำค้าง

หันมาดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย ทำกับข้าวกินเอง และรู้จักแบ่งเวลาให้ครอบครัวพ่อแม่ จากที่เคยทำแต่งงาน นอกจากได้พบทวนเรื่องการใช้ชีวิตแล้ว เธอยังได้ฝึกจิตเพิ่มขึ้น

“เรากลับมามีสติอีกครั้งเพราะคิดถึงความตาย เราอายุเท่านี้เราคิดถึงแต่เรื่องการสร้างอนาคต โดยลืมนึกไปในอนาคตมีเรื่องความตายอยู่ด้วย เราประมาท ไม่เคยเผื่อเรื่องนี้ไว้เลย จนวันที่หลับตาไปแล้วความเจ็บปวดเข้ามาแทรก มันทรมาณจนไม่รู้ว่าจะลมหายใจอยู่ตรงไหน เราจับมือแฟนกับแม่ว่าถ้าพรุ่งนี้เราไม่ตื่น ปล่อยเราเลยนะ

“นี่คือศิโมครั้งที่สอง มันทรมานที่สุดเลย ครั้งแรกยังเป็นสิ่งแปลกใหม่ ทรมานบนความท้าทาย แต่ครั้งที่สองมันรู้แล้วว่าต้องเจอกับอะไร อาการมันแสดงไวกว่าครั้งแรก แม่นี้ร้องไห้แล้ว แต่พอเรารู้สึกอย่างนี้เรากำหนดลมหายใจเลย อาจารย์กำพล ทองบุญนุ่ม สอนว่าถ้าเราหลับไปอย่างมีสติ ไม่ว่าจะป็นหรือตายก็ยังมีสติ เวลาเราจะนอน เราจะดูจิตตัวเองระหว่างที่หลับ พอเราไม่ไปบวกอาการเพิ่มก็แค่นี้แหละ พอเราเข้าใจสิ่งที่เรียกว่าความตายแล้ว อีกนิดเดียวเราจะไม่หายใจแล้วนะ มันทำให้เรากลับมาคิดว่าเราจะทำทุกวันนี้ให้ดีที่สุด”

ดีที่สุดของเธอคือเบียดเบียน คิดร้าย หรือใช้อารมณ์กับคนอื่นน้อยลง

ดวงตาของน้ำค้างใสกระจ่างอย่างคนมีจิตที่ดี เธอบอกว่าหากเธอจะตายก็ต้องตาย แต่จะเป็นการตายด้วยการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเธอกับครอบครัว แม่จะร้องไห้ก็ได้ แต่ต้องกลับ

มา มีสติให้ไว้ เพราะสุดท้ายก็แค่เธอจากไป เช่นเดียวกับที่ตาย
ายจากไป เธอบอกกับแม่โดยไม่มีหยาดน้ำตา และเธอจะไม่
ขอชีวิตด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ใดๆ ที่ทำให้ต้องทุกข์
ทรมาน

“เราขอกับแม่ไว้ว่าช่วงที่ป่วย อย่าร้องไห้ เพราะเราคือ
ผู้ป่วยที่ไม่ร้องไห้ คนดูแลก็อย่ามาร้องไห้กับเรา เราคือผู้ป่วยที่
ถูกกระทำกับร่างกายที่อ่อนแออยู่ แต่เรายังมีพลังที่ทำให้ตัวเอง
ยิ้ม หัวเราะได้ทุกวัน แต่คนที่มาเยี่ยมกลับบ่นทอนกำลังใจเรา
ด้วยการร้องไห้ ทุกวันนี้เราก็ฝึกดูจิตตัวเอง แม่ก็เข้าใจว่าเรา
ต้องการอะไร เรามาเรียนรู้ร่วมกันก่อนตายดีกว่า จะได้ไม่เสีย
ชาติเกิด หลังจากนั้นมาก็คงไม่มีใครร้องไห้

“เราใช้คำว่าต้องการให้แม่เห็นปัญญา มันคือการ
เตรียมพร้อมที่ทุกคนต้องตายอยู่แล้ว เราโชคดีที่เรียนรู้ธรรมะ
มาถูกทาง เราจึงไม่ไปค้นหาว่าทำไมต้องเป็นเราที่ป่วยด้วยโรค
นี้ การหาทางออกน่าจะเป็นสิ่งที่ดีกว่า”

ความเข้มแข็งในการเผชิญความตายของน้ำค้างมา
จากพื้นฐานทางบ้านที่แม่สอนให้สวดมนต์ตั้งแต่เด็ก เธอยัง
ปฏิบัติธรรมมา ๑๐ กว่าปีแล้ว มา ๕ ปีก่อนนี้ได้ฟังธรรมะของ
อาจารย์กำพล ทองบุญน่วม วันที่เกิดวิกฤตขึ้นในชีวิต คำพูด
ของอาจารย์ที่เคยฟังผ่านๆ กลับแวบเข้ามาในหัวขณะนั้น

“อาจารย์บอกว่าลองฟังเสียงดูซิว่าความเจ็บป่วยบอก
อะไรเรา ที่ผ่านมามีความรักกับตัวเอง ดูเหมือนไม่มี
อะไร แต่มันสำคัญมาก เราเคยหาเงินเพื่อพยายามซื้อบ้านให้

แม่ แต่เราลืมนึกที่บ้านคือร่างกายของตัวเอง ถ้าถามว่าพร้อมตายไหม ก็ไม่ถึงกับ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์นะ จะตายก็ได้ แต่ก็ยังอยากอยู่ต่อมากกว่า”

น้ำค้างจับคำพูดของเธอด้วยรอยยิ้ม ดวงตาใสกระจ่าง ถึงวันนี้ความตายจะมาเคาะประตูเธอเมื่อใด ไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป หากมีกรรมและมีสติอยู่ในใจ นี่คือของขวัญที่เธอได้เรียนรู้จากความเจ็บป่วยครั้งใหญ่ที่ผ่านมา

“ไหมทรมาณกับโรคซึมเศร้ามานานมาก รู้สึกไม่มีช่วงไหนที่ไม่ซึมเศร้า พอเป็นมะเร็งเลยหายจากโรคซึมเศร้า ทำให้มองว่ามะเร็งไม่ได้น่ากลัว โรคซึมเศร้าน่ากลัวกว่ากันเยอะ”

ประโยคข้างต้นของ **“ไหม” ปาจริย์ กลิ่นชู** อาจทำให้โลกของใครหลายคนที่เคยมองมะเร็งว่าเป็นโรคร้ายพลิกกลับด้านได้อย่างไม่น่าเชื่อ

การอยู่ร่วมกับทั้งสองโรคเป็นประสบการณ์ที่หญิงสาว ผิวขาวผ่อง ผอมซอຍสิ้น ท่าทางเก๋ไก๋ มาดมั่นวัย ๓๔ รong บรรณาธิการนิตยสารฉบับหนึ่งผู้นี้เคยก้าวผ่านมา และรับรู้รสชาติของความทรมาณนั้นได้ดีชนิดเข้ากระดูกดำ

ไหมเป็นลูกคนเดียวของพ่อแม่นักวิชาการผู้มีค่านำนานามว่าดอกเตอร์ วัยเด็กเธอป่วยกระเสาะกระแสะ เป็นภูมิแพ้ติดเชื้อง่าย และเคยติดเชื้อในกระแสเลือดมาแล้ว สัตุนุญณ เตือนภัยของหญิงสาวเกิดขึ้นเมื่อราวสองปีก่อน เมื่อคลำเจอ

ก่อนที่หน้าอก เธอตัดสินใจผ่าตัดเอาก่อนที่หน้าอกโดยไม่
ลังเล เพราะต้องการไปเที่ยวกับเพื่อนให้สนุกตามโปรแกรมที่
ได้วางไว้ล่วงหน้าแล้ว

“ไหมตัดสินใจเร็ว ตอนแรกที่คลำไปเจอ คิดถึงน้องสาว
พ่อที่เสียชีวิตด้วยมะเร็งเต้านม กลัวอยู่ ๓ วินาที คิดในใจว่าถึง
กลัวก็ไม่หาย คลำจนกระทั่งรู้ว่ามันผิดปกติแน่ ถ้าก่อนหน้านี้อยู่ใน
ตัวเราเที่ยวไม่สนุกแน่ ถามว่ากลัวไหม ถ้าเราปฏิเสธไม่ผ่าก็ไม่
ได้ทำให้เราหาย เลยตัดสินใจว่าไม่เห็นจะเป็นอะไรเลย หลังผ่าก็
ไปเที่ยว กลับมาก็ค่อยไปฟังผล”

จากผลการตรวจชิ้นเนื้อ พบว่าไหมเป็นมะเร็งเต้านม
ระยะที่ ๒ ทำเอาพ่อแม่ช็อค ขณะที่เจ้าตัวยอมรับความจริงที่
อยู่ตรงหน้าได้ชนิดก้าวกระโดดภายในช่วงเวลาเพียง ๓ ชั่วโมง

ปกติคนทั่วไปเมื่อได้รับแจ้งข่าวร้าย มักจะเกิดความรู้สึก ๔ ระยะ และต้องใช้เวลาพอสมควรเพื่อทำใจ ลำดับแรก
คือตกใจ ไหมผู้ชอบไว้วางใจออกโรงอาละวาด ร้องไห้ร้องไห้ให้
ขั้นตอนที่สองคือการปฏิเสธความจริงที่ได้รับรู้ แต่ไหมไม่ปฏิเสธ
ความจริง เธอมั่นใจว่าตนเป็นมะเร็งแน่นอน ขั้นตอนที่สาม
เป็นความรู้สึกโศกเศร้า กลัวไปสารพัด กว่าจะมาถึงขั้นตอน
สุดท้ายคือการทำใจยอมรับความจริงที่อยู่ตรงหน้าได้ก็ใช้เวลา
พอสมควร

“เรากระโดดพรวด ๔ สัปดาห์ภายใน ๓ ชั่วโมง เพราะ
ต้องตัดสินใจว่าจะเอาอย่างไรกับชีวิตต่อไป มาเห็นรายการที่อยู่ใน
มือว่ามีงานอะไรบ้าง ถ้าเราตายไป งานไหนที่จะไม่เดือดร้อน

เลย พบว่าคืองานประจำนั่นแหละ วันอาทิตย์เจอผลเนื้องอก
วันจันทร์เราไปลาออกทันที”

การแจ้งข่าวร้ายกับผู้ป่วยและญาติของหมอบางราย
อาจมีกลวิธีที่ดี ใช้ความละมุนละม่อม ค่อยเป็นค่อยไป เพราะ
ต้องประเมินผู้ป่วยว่าพร้อมจะรับความเป็นจริงได้แค่ไหน แต่
หมอที่เธอได้พบใช้วิธีแจ้งข่าวร้ายแบบโต้นๆ ไม่มีอ้อมค้อม

“หมอบอกเราว่าเสียใจด้วยนะ คุณเป็นมะเร็ง หมอ
อายุมากแล้ว เราถามหมอลับไปว่าเขาไม่ได้แจ้งวิธีการบอก
ข่าวร้ายให้กับผู้ป่วยหรือไง หมออาจจะบอกคนไข้ไป ๓๐๐ คน
แล้ว แต่หมอมิจิตวิทยาหน่อยได้ไหม เพราะเราเพิ่งเป็นครั้งแรก
หมอพูดมาอย่างนี้ได้ยังไง”

หมอบอกเธอว่าหากจำเป็นอาจต้องตัดเต้านมทิ้งไป
เธอบอกว่าหากจำเป็นก็ตัดได้ ในเมื่อชีวิตมีทางเลือกสองทาง
เท่านั้น ทางหนึ่งคือตัดเต้านมแล้วตาย กับอีกทางคือตัดเต้านม
ทิ้งแล้วมีชีวิตต่อไป แต่ในเมื่อมะเร็งยังไม่อยู่ในขั้นแพร่กระจาย
หมोजึงเก็บเต้านมไว้

สาวมันผู้นี้อาจคิดกลับด้านจากคนทั่วไป แต่ก็ตรงไป
ตรงมากับความรู้สึกของตนเอง เธอบอกว่าไม่กลัวตาย แต่
กลัวการเกิด เป็นอย่างนี้มาตั้งแต่เด็กแล้ว

ใหม่มีสติดี และเตรียมความพร้อมเรื่องการตายไว้อย่าง
รอบคอบ

“เรากลัวตายโดยทำอะไรยังไม่เรียบร้อยมากกว่า ดังนั้น
ก่อนผ่าตัดเอาเนื้องอกออก เราจึงเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรไว้

ยื่นให้ห้องที่รู้ใจเราที่สุด บอกรหัสพาสเวิร์ดเข้าเฟซบุ๊ก เขียนคำสั่งลา ต้องติดต่อใครบ้าง เอาจริงตัวเองที่คิดว่าสวมาทำรูปงานศพไว้แล้ว ต้องเป็นรูปนี้นะ ดอกไม้งานศพก็ต้องเป็นสีแดงเท่านั้น เรามีกล่องที่เก็บเรื่องส่วนตัวไว้ห้ามใครยุ่งก็ให้เอาลงหลุมไปกับเราเลย เราบอกไว้อย่างละเอียดทุกอย่างถ้าเราไม่ฟื้นจากผ่าตัด

“เพื่อนบอกว่าโอกาสที่รถชนตายง่ายกว่าอยู่บนเตียงผ่าตัดอีก ลึก ๆ เราว่ายังไม่ตายหรอก แต่เราไม่ประมาท”

สาวมั่นผู้นี้เชื่อมั่นว่ามะเร็งไข้จะเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ เธอเลือกรักษาด้วยวิธีการแพทย์สมัยใหม่ ปฏิบัติตัวเป็นคนไข้ที่ดีของหมอ หมอแนะให้กินเนื้อสัตว์ เพราะร่างกายคนไข้ต้องการโปรตีนเพื่อไปสร้างเม็ดเลือดขาว จะได้มีภูมิคุ้มกันทานในการสู้กับมะเร็ง รสชาติอาหารอร่อยหรือไม่อร่อยเธอก็ตั้งใจกินเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น จนน้ำหนักเพิ่มขึ้นถึง ๑๕ กิโลกรัม

มะเร็งอาจเป็นโรคร้ายที่น่ากลัวสำหรับคนอื่นทั่วไป แต่สำหรับสาวมั่นผู้นี้ข้อดีของมะเร็งคือทำให้เธอหายจากโรคซึมเศร้าที่เคยเป็นมา ในมุมมองของเธอ ความร้ายกาจของมะเร็งถือว่าทุกข์ทรมานน้อยกว่าโรคซึมเศร้าที่เธอเป็นมานาน อย่างเทียบกันไม่ได้

“ใหม่เป็นโรคซึมเศร้านามาตั้งแต่จำความได้ ไม่มีช่วงไหนที่ไม่ซึมเศร้า พอเป็นมะเร็งเลยหายจากโรคซึมเศร้า เราทรมาน

กับโรคซึมเศร้ามานานมาก มะเร็งไม่ได้น่ากลัว โรคซึมเศร้าน่ากลัวกว่ากันเยอะ เราไม่รู้สึกรู้สึการอยู่ในโลกมันดีตรงไหน ไม่เห็นว่าชีวิตมันจะสุขตรงไหน เราเกิดมาบ้านเราก็พอมีฐานะ พ่อแม่รักเรา เราเรียนเก่ง ความเพอร์เฟคท์ทำให้ซึมเศร้า ไม่มีคนเข้าใจเรา

“เมื่อก่อนเรามันแบบทำร้ายชาวบ้าน ไม่ปล่อยวาง โลกของเราหมุนรอบตัวเอง เราารู้สึกมาแต่เด็ก ๆ ว่าเราดีกว่าคนอื่น พื้นฐานใหม่เป็นคนเซ็นซิทีฟมาก จนกระทั่งมีชีวิตอยู่ในโลกยาก เราไม่ใช่คนเข้มแข็ง เราโวยวายอาละวาดได้ตลอด เราพบจิตแพทย์มาตั้งแต่เรียนมัธยม รักษาตัวมาเรื่อย ๆ หมอบอกว่าใจเราเหมือนฟองน้ำ ซึมซับทุกสิ่ง

“มะเร็งทำให้เราเข้าใจตัวเองและรับมือกับโลกได้ดีขึ้น มีความสุขขึ้น เราเลยไม่กลัวมะเร็งเลย ถ้าไม่ป่วยด้วยมะเร็ง เราอาจตายแล้วก็ได้ เพราะอาการซึมเศร้าทำให้เราตายได้โดยไม่รู้ตัว ก่อนหน้านั้นเราเคยฆ่าตัวตายมาแล้วสามรอบ หมอยังว่าทัศนะในการมองโลก มองชีวิตของเราเปลี่ยนไปตั้งแต่เป็นมะเร็งนี้แหละ”

ไม่เพียงพบความเปลี่ยนแปลงในตัวเอง แต่ความเจ็บป่วยในครั้งนี้ยังให้การเรียนรู้กับพ่อแม่ด้วย จากที่พ่อแม่เคยรักเธอผู้เป็นลูกคนเดียวอย่างมีเงื่อนไข ทำให้เธอต้องแบกรับความคาดหวังของพ่อแม่ สิ่งนี้สร้างความกดดันให้แก่เธอไม่น้อย แต่เมื่อเจ็บป่วย เธอได้พบว่า “แค่เป็นลูก พ่อแม่ก็รักเราแล้ว” จุดนี้ทำให้เธอมีความสุขกับชีวิตมากขึ้น

แม้กระนั้น หัวใจของไหมก็สู้ ไม่ยอมแพ้ง่ายๆ เพราะลึกๆ เธอรู้ว่ามะเร็งที่เป็นอยู่ในขั้นสอง โรคมะเร็งไม่ได้ร้ายแรงนัก เธอไม่ได้สู้เพื่อตัวเอง แต่สู้เพื่อพ่อแม่ที่หวังจะให้เธอมีชีวิตอยู่

“มะเร็งเป็นแค่ละครบทหนึ่งที่ทำให้เราเห็นการเกิด แก่ เจ็บ ตายของชีวิต”

หลังผ่านการรักษา ปัจจุบันโรคมะเร็งสงบลง ทุกวันนี้ ไหมหาหมอมทุก ๓ เดือน ต้องกินยาต้านฮอร์โมน ๕ ปี เธอใช้ชีวิตตามปกติ หมอบอกว่าถ้ามะเร็งกลับมารอบสองมีแนวโน้มจะแรงขึ้น

เพราะเชื่อว่าคนเรามีสิทธิ์ที่จะเลือกชีวิตเป็นของตนเอง ไม่ใช่ให้ใครอื่นเลือกให้ ดังนั้นหญิงสาวจึงสั่งเสียเรื่องวาระสุดท้ายไว้ด้วยอย่างรอบคอบ เธอปรารถนาจะตายอย่างสงบ ไม่ต้องการให้ยื้อชีวิตด้วยสายระโยงระยางหรือเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ใด ๆ

“ทุกคนรู้ว่าเราไม่ต้องการยื้อชีวิต คุณอย่าลืมนะว่า ภาพที่จดจำเรา เขายิ้ม เราเชื่อมั่นตนเอง ลูๆ จะเอาทำอะไรมายึดเข้าไปในปาก มีสายระโยงระยางนี้เราไม่ชอบ ถ้าคุณมีความสุขที่เห็นเราเป็นอย่างนั้น แทนที่จะจดจำภาพของลูกในวันที่สวยที่สุด จภาพที่เขายิ้ม ไม่ใช่วันที่เขาเป็นผัก เนื้อตัวค่อยเหี่ยวลงทุกวัน มันเจริญหูเจริญตาตรงไหน ถ้าพ่อแม่ยื้อ เขาจะเคยเห็นลูกที่พูดจาได้ ทำอะไรได้ด้วยตนเอง ทำไม่ได้แม้กระทั่งลิ้มตา ถ้ายื้อ เขาต้องเดือดร้อน ต้องจ่ายเงินให้กับผักที่ไม่มียุติกรรมลุกขึ้นมาเป็นลูกเขาอีกแล้ว

“พ่อแม่ต้องเคารพการตัดสินใจของลูกให้ได้ถ้าคุณบอกว่าคุณรักลูก ร่างที่นอนอยู่ไม่ใช่ลูกคุณแล้ว คุณกลัวที่จะปล่อยสังขารเขาไปหรือเปล่า ถ้าพ่อแม่ตัดสินใจอะไรที่ไม่ตามเจตนาของเราก็ถือเป็นการตัดสินใจของเขา แต่จะเขาไม่มีสิทธิ์พูดว่าเขาตัดสินใจแบบนี้เพราะเห็นแก่ลูก”

ทางเลือกเรื่องความตายของไหม ยืนยันว่าเธอปรารถนาให้ลมหายใจสุดท้ายของตนเองเป็นการจากไปอย่างเป็นทางการอย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มิใช่อยู่อย่างเป็นผักปลาที่ไร้ค่าด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ หายใจด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์

เพราะนั่นมิใช่ “ชีวิต” ในความหมายที่เธอปรารถนาจะให้

“สิ่งที่เรากลัวหรือทำให้เรารู้สึกแยะไม่ใช่ความตาย แต่คือการที่มีชีวิตอยู่อย่างไม่มีคุณค่า ไม่ได้ยืนอยู่บนสองขาและทางเลือกของตัวเอง

“ไม่มีใครที่อยู่ๆ จะอยากตายหรอก เราเองก็ไม่ได้อยากตาย แต่ถ้าเกิดว่าเราจะต้องตายตอนนี้ เดี่ยวนี้ เราก็ไม่ได้เสียใจเลย เราไม่ได้ถึงขนาดวางแผนหรือเตรียมพร้อมรับมืออะไรไว้มากมาย แต่เราแค่ถามตัวเอง แล้วตอบตัวเองได้ว่าไม่เสียใจ เราว่าถ้าเราตอบตัวเองได้อย่างนี้ ก็น่าจะเป็นการตายที่ดีนะ”

เสียงอันแหบพร่าและหยุดชะงักเป็นบางจังหวะของหญิงสาวบนเก้าอี้ล้อเลื่อนสีดำ บ่งบอกถึงทัศนคติและมุมมองที่มีต่อเรื่องราวระสุดท้ายของชีวิต

ความตายล้วนเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องพบเจอ หากแต่คงมีเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่จะระลึกถึงและเตรียมใจรับมือกับความจริงดังกล่าว

“แพรว” เพทาย จิรคงพิพัฒน์ คือเจ้าของร่างบนเก้าอี้ล้อเลื่อนสีดำตัวนั้น หญิงสาววัย ๒๙ ปี ป่วยเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่ปลายประสาท (DSMA - Distal Spinal Muscular Atrophy) มานานกว่าครึ่งชีวิต ปัจจุบันพบว่ามียาผู้เป็นโรคดังกล่าวในประเทศไทยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ ๑ ต่อ ๑๐,๐๐๐ คน

“ถือว่าคนที่เป็นโรคเดียวกับน้องแพรวมีจำนวนไม่น้อยเลยนะ แต่โดยมากเขาจะเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงแบบทั่วไป (SMA - Spinal Muscular Atrophy) มากกว่า คือไม่ได้จำเพาะเจาะจงลงไปว่าเป็นที่ไหน แต่สำหรับน้องแพรวนี่จะเป็นเหมือนกรณีพิเศษ คือเป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่ปลายประสาท ซึ่งอาการของเขาจะหนักมากกว่าคนที่เป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรงทั่วไป

“มือ เท้า หรือปลายนิ้วต่างๆ เขาจะไม่มีแรง อย่างคนที่เป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงทั่วไปเขาอาจจะยังหยิบจับของเบาๆ ได้บ้าง แต่กับของน้องแพรวนี่หยิบจับและขยับเขยื้อนอะไรไม่ได้เลย จะมีก็แค่ข้อนิ้วชี้ด้านขวาที่พอจะมีแรงเล็กน้อย แล้วก็ขยับตั้งแต่คอขึ้นไปที่ยับได้ ส่วนระบบหายใจก็ไม่ดี

ทุกวันนี้แพรวหายใจเองได้เพียงแค่ ๑๐ เปอร์เซ็นต์ของคนทั่วไป ส่วนใหญ่จะอยู่บนเตียง และให้ออกซิเจน”

คุณแม่ **เอ๋อมพร เจริญชัย** ผู้หญิงร่างสันทัดวัย ๕๗ ปี อธิบายถึงอาการของโรคร้ายที่เกิดขึ้นกับลูกสาวคนโต นอกจากเพทายแล้ว เธอยังมีลูกสาวอีกคนที่อายุห่างกันเพียงแค่สองปี

เอ๋อมพรบอกเล่าถึงเรื่องราวของแพรว พลางนึกไปถึงวันที่เธอคลอดลูกคนแรก แม้จะต้องอุ้มท้องมาเป็นเวลานานกว่าแม่คนอื่น ๆ ถึง ๙ เดือนครึ่ง แถมเด็กไม่กลับหัว จำเป็นต้องผ่าท้องคลอด แต่เธอก็ลุ้นและภาวนาขอให้ลูกเกิดมามีอวัยวะครบ ๓๒ เช่นเดียวกับแม่ทุกคน

แพรวออกมาลืมหัดดูโลกโดยมีทุกอย่างครบถ้วนอย่างที่คุณแม่ต้องการ ทว่าหลังจากเวลาผ่านไปเพียงปีเศษ สองเท้าของเด็กน้อยก็เริ่มงอผิดรูป ผิดปกติไปจากเท้าของเพื่อนคนอื่น ๆ

“เขาเดินเอาข้างเท้าลงตอนที่อายุได้ประมาณขวบครึ่ง เราก็เลยพาไปหาหมอที่โรงพยาบาลเด็ก หมอเขาก็ใส่ฝีกดัดรูปเท้าให้ แต่หมอก็ไม่ได้บอกชัดเจนว่าเป็นอะไร จากนั้นก็ทำรองเท้าที่ตัดพิเศษให้เขาใส่ เขาก็เดินได้ แต่ช้า พอจะขึ้นบันไดก็ต้องจับราวพยุงตัวขึ้นไป นี่คือการผิดปกติแรกที่เกิดขึ้นกับเขา”

เด็กหญิงเพทายใช้ชีวิตอยู่กับการเดินผิดท่าผิดทางอยู่หลายปี กระทั่งเมื่อเข้าเรียนชั้นประถม ๑ อายุได้เพียง ๖ ขวบ แผ่นหลังของเธอที่เคยตั้งตรงก็โค้งงอผิดรูปเช่นเดียวกับสองเท้า

และทันทีที่แพทย์ทำการเอ็กซเรย์ ผลที่ออกมาก็คือแผ่นหลัง
ของเด็กหญิงงอแงเป็นรูปตัว S ไปเสียแล้ว

ในวัยที่เพิ่งใช้ชีวิตอยู่บนโลกได้เพียง ๖ ขวบ เด็กหญิง
มีเสื่อเกราะพยุงหลังพันหนาครอบอยู่บนร่างกาย เพื่อไม่ให้กระดูก
หลังงอกลงไปทับปอด ซึ่งจะทำให้ปอดแฟบ

เฝ้าหมอพยายามให้ลูกสาวคนโตของเธอเรียนว่ายน้ำ
เพื่อหวังจะให้กระดูกแผ่นหลังที่คดงออยู่ขยายได้ดีขึ้น พร้อม
กับไปหาหมอตามที่นัดทุกครั้งโดยเคร่งครัด แพทย์ผู้รักษามี
ความเห็นว่าจะผ่าตัดใส่เหล็กเข้าไปตามในหลังเพื่อให้หลัง
ตั้งตรงขึ้น โดยหมอได้แนะนำให้ผ่าตัดก่อนที่จะถึงวัยมีประจำ
เดือน

“เราผ่าตัดหลังตอนอายุ ๑๐ ขวบ หลังจากผ่าตัดแผ่น
หลังก็ดูเหมือนจะดีขึ้น แต่อาการอย่างอื่นกลับแย่งลง จากที่
เคยเดินได้ ว่ายน้ำได้ ก็ทำไม่ได้ มือและเท้าเริ่มหมดแรง ก่อน
ที่ต่อมาอาการจะหนักขึ้นจนลามไปถึงระบบการหายใจ”

แพรวยอมรับว่าระบบการหายใจของเธอมีปัญหามา
ตั้งแต่เด็ก วันหนึ่งพ่อของเพื่อนสังเกตว่าหนูน้อยวัย ๑๐ ขวบ
หายใจผิดปกติ จึงแนะนำให้ไปหาหมอปอดที่คลินิก เมื่อไปถึง
อาการของเธอยังไม่ดีขึ้น จึงส่งตัวต่อไปที่โรงพยาบาลรามธิบดี
ค่าคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดของเธอสูงมาก ร่างกายนี้อค
เข้าที่ไม่ต่างจากเครื่องคอมพิวเตอร์ที่กำลังชั้ตดาวน์ ในวินาที
นั้น ผู้เป็นแม่อย่างเฝ้าหมอคิดว่าเธอคงต้องสูญเสียลูกสาว
คนโตไปอย่างไม่มีวันกลับ

“ตอนนั้นร้องไห้กันทั้งบ้าน คิดว่าแพรวคงไปแน่ๆ แต่ปรากฏว่าตอนตีคืนนั้นเขาฟื้นขึ้นมา หลังจากนั้นหมอถึงได้บอกกับเราว่า ลูกของคุณเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง และน่าจะมียายุอยู่ได้แค่ ๑๔ ปี”

ด้วยความรักของแม่ เอ็มพรดิ้นรนทำทุกสิ่งทุกอย่างที่จะทำให้ลูกหาย เธอพาลูกสาวคนโตไปในทุก ๆ ที่ที่จะทำให้มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ไม่ว่าจะวิธีการรักษาแบบแผนโบราณ อย่างการจัดกระดูก ผังเข็ม ไปจนถึงวิธีการทางไสยศาสตร์อย่างการทรงเจ้าเข้าผี แต่ไม่ว่าจะทำอย่างไร แพรวก็ไม่มีวันหายจากโรคร้ายที่เป็นอยู่

ในความโชคร้ายนับว่ายังมีความโชคดีที่ทุกคนในครอบครัว รวมทั้งญาติพี่น้องทั้งทางพ่อและทางแม่ต่างไม่มีใครมองว่าความเจ็บป่วยของสาวน้อยผู้นี้เป็นปัญหาหรือภาระ ทุกคนต่างพากันช่วยเหลือ และช่วยกันรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษา แม้จะเป็นเงินจำนวนมาก รวมทั้งรู้อยู่ในอกว่าหลานสาวคนนี้อาจไม่มีวันหายดีเหมือนคนปกติ

ในด้านการเรียน แพรวจำต้องหยุดโลกแห่งการศึกษาของตัวเองเอาไว้ที่การจบ ม.๓ ทั้งที่เป็นเด็กหัวดี มีความจำเป็นเลิศและเรียนเก่ง เนื่องจากในเวลานั้น ผู้เป็นพ่อเริ่มแก่ตัวลง และไม่มีแรงพอที่จะอุ้มลูกขึ้นตึกเรียนเหมือนกับเมื่อก่อน

“เมื่อก่อนเวลาที่เราจะเรียน พ่อจะเป็นคนอุ้มขึ้นตึกไปที่ห้องเรียน เวลาเปลี่ยนคาบย้ายห้องพ่อก็จะคอยอุ้มพาไปหลังๆ พ่อเริ่มแก่ขึ้น ประกอบกับเป็นโรคหัวใจ ก็เลยไม่สามารถ

อุ้มเราไปไหนไหนเหมือนกับเมื่อก่อน เราเลยต้องหยุดการเรียน
เอาไว้แค่นั้น”

การหยุดเรียนกลางคันโดยไม่ได้ทำอะไร ในขณะที่เห็น
เพื่อนคนอื่น ๆ เตรียมตัวเอ็นทรานซ์เข้ามหาวิทยาลัย มีอนาคต
ที่ดี ทำให้หญิงสาวที่ใช้ชีวิตอยู่กับร่างกายที่อ่อนระโหยโรยแรง
ขยับเขยื้อนแทบไม่รู้สึกที่ตัวเองช่างไม่มีคุณค่าและไม่อยาก
มีชีวิตอยู่

บ่อยครั้งที่เจ้าตัวคิดถึงการฆ่าตัวตาย ทว่าด้วยร่างกาย
และโรคภัยที่เป็นอยู่ทำให้เธอไม่มีแรงที่จะทำแบบนั้นได้ นับ
เป็นความทรมานใจอย่างแสนสาหัสที่ตนเองไม่สามารถแม้
แต่จะเลือกและหยิบยื่นความตายให้กับตนเองได้อย่างที่ใจ
ปรารถนา

“เมื่อก่อนตอนไม่ได้เรียนหนังสือ เราคิดถึงเรื่องอยาก
ตายบ่อยมาก แต่เราทำไม่ได้ คิดบ่อยแค่ไหนแต่เราก็ไม่สามารถ
ทำได้เลยสักครั้ง ตอนนั้นเรารู้สึกว่าชีวิตตัวเองช่างเป็นชีวิตที่
ไม่มีประโยชน์ เราไม่ชอบการอยู่แบบนี้

“เราไม่ได้มองว่าคุณค่าของชีวิตหรือชีวิตที่ดี จะต้องเป็น
ชีวิตที่มีชื่อเสียงโด่งดัง หรือสร้างคุณงามความดี สร้างประโยชน์
ให้สังคมให้ประเทศชาติอะไรมากมาย มันไม่ต้องทำอะไรขนาด
นั้นก็ได้ แต่แค่เป็นชีวิตที่ไม่เบียดเบียนใคร ยืนอยู่บนขาของ
ตัวเองให้ได้ ไม่เดือดร้อนผู้อื่น แต่เรารู้สึกว่าชีวิตของเราไม่ได้
เป็นอย่างนั้น มันดูเป็นชีวิตที่ไม่มีแก่นสาร อยู่ไปวัน ๆ ทำอะไร
ก็ไม่ได้

“แม้แต่จะฆ่าตัวตาย เราก็ยังทำมันไม่ได้เลย”

แพรวารู้สึกว่าชีวิตของตัวเองไม่ได้ต่างอะไรจากซากศพที่ยังมีลมหายใจ กระทั่งวันหนึ่งที่ปาเอาหนังสือนิยายมาให้อ่านเพื่อฆ่าเวลา หญิงสาวจึงรู้สึกว่าคุณชีวิตของตัวเองเริ่มมีบางสิ่งให้จับต้องขึ้นได้ที่ละน้อยๆ

ตัวหนังสือในนิยาย พาสาวน้อยผู้ไร้แรงทางร่างกายวิ่งระบำพลิวไหวไปในโลกจินตนาการ นิยายทุกเล่มที่อ่านตัวหนังสือทุกตัวที่สายตาวิ่งผ่าน เป็นเหมือนมือที่เอื้อมมาปลอบโยนตบไหล่เธอเบาๆ และบอกว่าชีวิตนี้ยังมีความหวังและความสวยงาม

หญิงสาวอ่านหนังสือเช่นนี้นั้นอยู่ร่วม ๔ - ๕ ปี เป็นเวลาเดียวกับที่พ่อและแม่ของเธอตกงาน เนื่องจากบริษัทของทั้งคู่ปิดตัวลง ขณะที่น้องสาวก็กำลังเรียนอยู่ปีสุดท้าย

“ครอบครัวเรากำลังเจอวิกฤต เราอยากช่วยพ่อแม่ทำงาน หารายได้เลี้ยงน้อง ก็เลยลองเขียนนิยายส่งไปยังสำนักพิมพ์ต่างๆ เราคิดว่าการเขียนหนังสือถือเป็นงานที่ดี มันไม่ต้องลงทุนอะไร ไม่ได้รับการตีพิมพ์ก็ถือว่าเท่าทุน ไม่เสียหาย แล้วอีกอย่างที่สำคัญ เรา รู้สึกว่าการเขียนหนังสือเป็นการเยียวยาจิตใจของตัวเอง เราได้นั่งคุยกับตัวเอง ได้รู้จักตัวเองมากขึ้นผ่านการเขียนหนังสือ”

เพท่ายใช้นามปากกาว่า ‘ภาพิมล’ กับ ‘พิมลภา’ แรกๆ

งานเขียนของเธอไม่ได้รับการตีพิมพ์จากสำนักพิมพ์ไหนเลยสักทีเดียว ต้นฉบับของเธอถูกโยนลงตะกร้ามากกว่านำไปทำหนังสือเล่ม กระทั่งวันเวลาหมุนผ่านไปร่วม ๔ ปี ในที่สุดผลงานของเธอก็ได้รับการตอบรับ ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่เธอกลับไปยื่นประชิดกับความตายอีกครั้ง

แพรวเป็นไข้หวัดใหญ่เมื่อปี ๒๕๕๔ ขณะอายุได้ ๒๔ ปี เมื่อบวกกับอาการของโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงที่เป็นอยู่แต่เดิม ทำให้ร่างกายของหญิงสาวทรุดลงอย่างรวดเร็ว ปอดของเธอติดเชื้อ ไม่สามารถคายเสมหะออกมาได้ ๔ เดือนเต็มๆ ที่เธอไม่มีแม้แต่เสียงที่จะสื่อสารกับใครได้ มีพักต้องพูดถึงกล้ามเนื้อที่ทำงานได้น้อยลงกว่าเดิม จากที่เคยพอยกยิบจับอะไรได้บ้าง เล็กน้อย ก็กลายเป็นขยับแขนขยับขาไม่ได้เลย ลมหายใจลดลงเหลือเพียง ๑๐ เปอร์เซ็นต์ของคนปกติ

หากจะมีบางสิ่งที่เธอพอทำได้ ก็คือการขยับข้อนิ้วชี้ด้านขวาที่หึ่งงออยู่ได้เพียงเล็กน้อย หญิงสาวยังคงมองเห็นได้ยิน รวมทั้งในขณะนี้ก็ยังพูดจาสื่อสารได้ แม้น้ำเสียงจะแผ่วเบาอยู่บ้างก็ตาม

“เวลาที่เขาเป็นไข้หวัด ร่างกายของเขาจะอ่อนแอมากกว่าคนปกติ ระบบหายใจเขาจะแย่มาก อย่างตอนเขาติดไข้หวัดเมื่อปี ๒๕๕๔ ก็ทำท่าจะดีขึ้น ปรากฏว่าพอปีต่อมาเขาก็เป็นอีกต้องนอนโรงพยาบาลถึง ๗ วัน หมอถึงกับมาบอกเราว่าให้เราคิดไว้ล่วงหน้าแล้วว่าเอาอย่างไร ขึ้นต่อไปอาจจะต้องเจาะคอ เพื่อให้หายใจได้ดีขึ้น”

แม้ร่างกายจะไร้เรี่ยวแรงเคลื่อนไหว หากแต่หัวใจของเธอกลับเต็มไปด้วยความใฝ่รู้ ในยามมีเวลาว่าง หญิงสาวจะใช้หลังข้อนิ้วชี้ที่เธอพอจะเคลื่อนไหวได้กระทบหน้าจอโทรศัพท์มือถือและท่องไปในโลกอินเทอร์เน็ต รวมทั้งเขียนและแปลนิยายของตัวเองส่งสำนักพิมพ์

การค้นคว้าหาความรู้นี้เองทำให้เจ้าตัวได้รู้ว่าเธอมีสิทธิที่จะเลือกหนทางในการรักษาโรคร้ายที่เป็นอยู่ รวมทั้งปฏิเสธการยื้อยุดที่จะมีชีวิตรอดอยู่ต่อไป หากว่าการรักษานั้นเต็มไปด้วยความทรมานทรมานกับร่างกาย

“เราได้รับรู้ว่าในต่างประเทศ เขามีกฎหมายที่เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าตัวเองต้องตาย หรืออยู่อย่างทรมาน เขามีสิทธิที่จะบอกให้หมอที่ทำการรักษา สามารถที่จะฉีดยาให้ตายได้ เราได้รับรู้แล้วไม่ได้รู้สึกว่าย่ำ รู้สึกว่าเป็นการอยากตายหรือว่าอะไร ตรงกันข้ามเรากลับรู้สึกดี รู้สึกว่าเรามีทางเลือกใหม่ให้กับชีวิตของตัวเอง”

เมื่อได้รับรู้ว่าคุณหมอพูดกับแม่ว่า หากร่างกายของเธอทรุดลง วิธีการรักษาในขั้นตอนต่อไป คือการเจาะคอเพื่อให้หายใจได้สะดวกขึ้น แพรวกลับไม่ได้ต้องการเข้ารับการรักษาในแนวทางดังกล่าว

“ไม่มีใครเอาชนะความตายได้หรอก ถ้าเกิดว่าถึงเวลาที่จะต้องไป ก็ต้องไป เราก็มาคิดแล้วว่าถ้าเราจะต้องไปจริง ๆ เราก็อยากให้เราทำตามอาการ ไม่อยากให้เราเจาะคอหรือร่างกายของเราทั้งนั้นไม่ว่าส่วนไหน ไม่ต้องการให้มีการต่อท่อหรือสาย

โยงไปมาในร่างกายเรา

“มันเจ็บปวด ทรมาน แล้วเรารู้สึกว่าการทำอย่างนี้ ไม่ใช่วิธีการเอาชนะโรคหรือความตาย เป็นแค่การยื้อเวลาให้นานขึ้นไปอีกหน่อย แต่สุดท้ายก็ตายอยู่ดี”

สาวน้อยนักเขียนนวนิยายแจ้งความประสงค์ของเธอกับแพทย์ผู้ทำการรักษา โดยได้ทำจดหมายยืนยันปฏิเสธการรักษาที่จะทำให้ร่างกายของเธอต้องทรมาน ก่อนจะลงนามด้วยการพิมพ์ลายนิ้วมือ เธอถามความเห็นของคุณหมอว่า หากคนไข้เป็นญาติของคุณหมอ หมอจะยังจะอยากให้มีการเจาะคอ เจาะร่างกายกับญาติตนเองหรือไม่ คำตอบของคุณหมอเป็นแบบเดียวกันกับเธอ ด้วยเหตุนี้ เจ้าตัวจึงมั่นใจว่าหนทางที่เลือกให้ตัวเองนั้นถูกต้องแล้ว

การเลือกที่จะปฏิเสธการรักษาเพื่อยื้อชีวิต ในมุมมองหนึ่งย่อมไม่ต่างจากการทำให้ตัวเองมีชีวิตสั้นลง กระทั่งอาจหมายถึงการยอมแพ้ ไม่ต่อสู้เพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อ อย่างไรก็ตาม เพทายกลับมองว่าอย่างน้อยที่สุด เธอก็ได้มีโอกาสเตรียมใจ และเตรียมพร้อมที่จะยอมรับมัน และหากวันนั้นมาถึงก็จะไปอย่างสงบ ไม่ทุกข์ร้อน

“เรารู้สึกว่าทุกวันนี้ที่เราอายุ ๒๙ นี้เราแก่แล้วนะ เพราะหมอเคยบอกว่าเราจะมีอายุอยู่แค่สิบกว่าขวบ แต่เรากียังอยู่มาจนถึงทุกวันนี้ได้ ถ้าเลือกได้บางทีเราอยากตายก่อนอายุ ๓๐ ด้วยซ้ำ เราไม่อยากตายตอนแก่ หัวหงอก อย่างน้อยถ้าตายตอนนี้ก็ยิ่งดูดีหน่อย”

หญิงสาวพูดพลางกลิ้งหัวเราะอย่างอารมณ์ดี ทุกวันนี้ นอกจากจะนั่งยักคิ้วไว้กับความตายได้แบบสนิทใจแล้ว การ ยืนหยัดมีชีวิตอยู่ของเธอยังมีคุณค่าอย่างมากอีกด้วย ปัจจุบัน เธอทำงานประจำเป็นแอดมินให้กับบริษัทแห่งหนึ่ง พร้อมกับ เป็นนักเขียนนวนิยายที่มีผลงานพ็อกเก็ตบุ๊กพิมพ์ต่อเนื่องถึง ๑๔ เล่มเข้าให้แล้ว ต้นฉบับทุกเล่มของเธอเกิดจากการใช้หลัง ข้อนิ้วชี้ที่พอจะมีแรงเคลื่อนไหวเพียงน้อยนิด พิมพ์ลงในหน้า จอโทรศัพท์มือถือ

“ต้องบอกว่าทุกวันนี้ ทุกคนในบ้านอยู่ได้ก็เพราะน้อง แพรว เขาเป็นหลักในครอบครัว เป็นคนหาเงินเลี้ยงดูเรา ส่ง น้องสาวเรียนจนจบ เนื่องจากเราเองก็ตกงาน และสามีก็เพิ่ง เสียชีวิตไปเมื่อต้นปีที่ผ่านมา

“แพรวเลี้ยงดูทุกคนในบ้านอย่างดี ครอบครัวเราเพิ่งไป เทียวสิงคโปร์กันมาก็จากน้ำพักน้ำแรงของเขา ทุกวันนี้หน้าที่ หลัก ๆ เลยก็คือดูแลเขา เป็นมือเป็นเท้าให้กับเขา ไม่ว่าจะ เป็นอุ้มเข้าห้องน้ำ ทานข้าว ยกคอมพิวเตอร์ รวมทั้งจัดการ ทุกอย่างให้เขาที่เขาจัดการเองไม่ได้”

ไม่น่าเชื่อว่าจากคนที่ไม่เคยแม้แต่จะอยากมีชีวิตอยู่ มาวันนี้ผู้หญิงคนเดียวกันนี้กลับกลายเป็นคนที่หาเลี้ยงปาก เลี้ยงท้องของทุกคน รวมทั้งนำพาครอบครัวก้าวพ้นวิกฤตได้ อย่างน่าชื่นชม

มุมมองของแพรวที่มีต่อโรคร้ายของเธอแปรเปลี่ยนไป รวดสีขาวกับสีดำ จากที่เคยมองว่าความทุกข์คือสิ่งที่ทำให้มีชีวิต

อยู่อย่างไร้ค่า จนเรียกร้องหาความตายมากกว่าการมีลมหายใจ
อยู่ มาวันนี้ เธอกลับอยากขอบคุณความทุกข์มากกว่าที่จะ
เฟื่องโทษ ตัดพ้อในโชคชะตา

“ใครจะคิดอย่างไรไม่รู้ แต่สำหรับเรา เรารู้สึกได้ว่า
ความทุกข์ได้ให้อะไรเรามากกว่าความสุขเสียอีก ความสุขจะทำ
ให้เราฟุ้ง ล่องลอย แต่การที่เรามีความทุกข์จะช่วยให้เราได้อยู่
กับตัวเอง ได้อยู่กับความเป็นจริง ซึ่งมันดีกว่าการล่องลอยมาก

“ถ้าเราไม่มีความทุกข์ เราอาจจะไม่ได้เป็นอย่างนี้ได้”
ประโยคทิ้งท้ายของหญิงสาวบนเก้าอี้ล้อเลื่อนสีดำ
ช่างน่าใคร่ครวญและครุ่นคิด

“ถ้าเราไม่มีความทุกข์ เราอาจจะไม่ได้เป็นอย่างนี้ได้”
เธออาจจะเป็นผู้หญิงที่ร่างกายแข็งแรง ที่มีหัวใจอยู่
ห่างไกลจากการยอมรับความจริงก็เป็นได้

ขอบคุณ “ความทุกข์” ที่ทำให้หัวใจของผู้หญิงบนเก้าอี้
สีดำตัวนั้นแข็งแรง

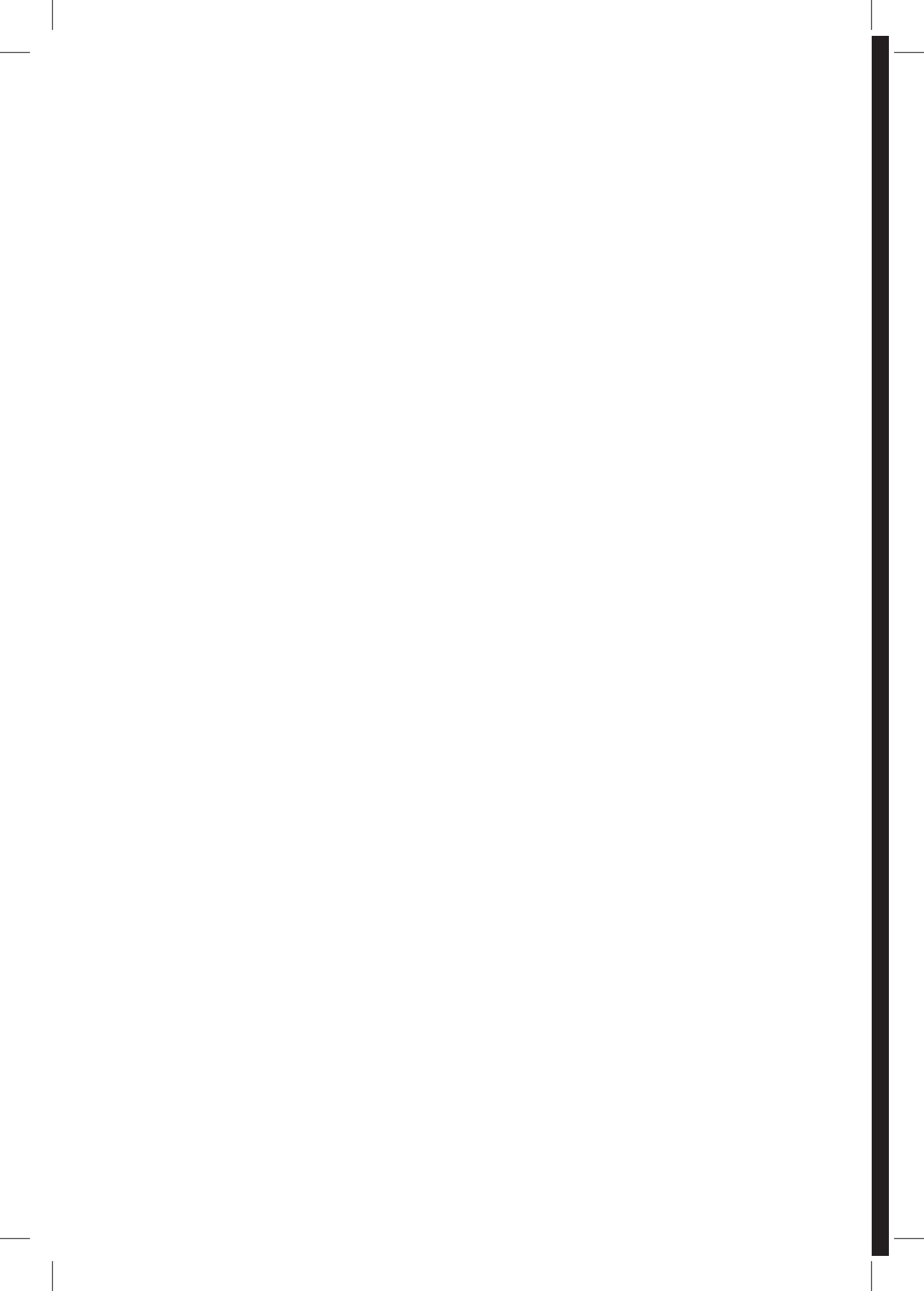
น้ำค้าง ไหม และแพรว อาจมีชีวิตที่ขีดใกล้ความตาย
มากกว่าคนทั่วไป ตรงโรคภัยที่เธอเป็นที่ใคร ๆ ก็มองว่าเป็น
โรคร้ายแรง

แม้จะอายุยังน้อย เมื่อความตายมาเคาะประตู เธอ
กลับสบตาและรับมือกับเพื่อนในเงามืดได้อย่างกล้าหาญ และ
เข้มแข็ง

เหมือนจะบอกว่าแท้ที่จริง ความแข็งแรงของคนคนหนึ่งมิใช่อยู่ที่สังขารร่างกายภายนอกที่ตาเห็น แต่ขึ้นอยู่กับจิตใจที่ซ่อนอยู่ภายในที่พร้อมจะเผชิญมรณานุสติได้อย่างทรนงและสงบงาม

เป็นจิตใจที่แข็งแรง แก่งแกร่งกว่าโรคภัยใดๆ จะมากล้ำกรายได้





- ๗ -



แม้หากเลือกได้
เราปรารถนาความตาย
เช่นไร?



แม่หากเลือกได้
เราปรารถนาความตาย
เช่นไร?

๗



โดยนัยยะ กระบวนการของชีวิตคือความสืบเนื่อง กล่าวกันว่าหากใช้ชีวิตด้วยดี ย่อมมีโอกาสตายดี แต่จะมีใครสักกี่คนที่ระลึกถึงมรณานุสติในขณะที่ยังมีลมหายใจ

และเมื่อความตาย่างกรายมาถึง จะมีใครสักกี่คนที่จะออกแบบความตายของตนได้

หากคุณเลือกได้ คุณปรารถนาความตายเช่นไร ?

ยุคสมัยก่อนที่การแพทย์ยังไม่ได้ก้าวหน้าด้วยเทคโนโลยี และวิทยาการเช่นสมัยนี้ ผู้คนมักสิ้นลมหายใจที่บ้านหลังเดิม ในห้องนอนเดิม แวดล้อมด้วยคนในครอบครัว คนคุ้นเคยใกล้ชิด การตายดูเป็นเรื่องธรรมชาติธรรมดา เป็นวงจรชีวิตที่สืบเนื่องจากการเกิด จากไปอย่างสงบ อบอุ่น

แต่เมื่อวิทยาการทางการแพทย์ก้าวหน้าขึ้น การตายในยุคปัจจุบันมักเกิดขึ้นที่โรงพยาบาล ชีวิตคนป่วยล้วนอยู่ในมือแพทย์และพึ่งพาเทคโนโลยีมากขึ้น โคมหน่าของความตายเริ่มเปลี่ยนไปจากเดิม

ลุงสมหมาย ชัยนคร และ “น้องอู่” วัฒนก ตังภิญโญศิริ สิ้นลมหายใจสุดท้ายที่บ้าน โดยมีคนที่รักและคุ้นเคยอยู่เคียงข้าง ในช่วงก่อนหน้าทั้งสองได้ทำตามความปรารถนาสุดท้าย จนลุล่วงด้วยการเดินทางไกลไปยังสถานที่ที่ตนต้องการ เป็นการปิดฉากชีวิตอย่างสงบและงดงาม ไม่มีสิ่งใดติดค้างใจ

สมบัติ ชัยนคร ลูกสาว ๑ ในจำนวนลูกทั้งหมด ๑๓ คน ของลุงสมหมายเล่าว่าพ่อเคยเป็นคนขับรถของกรมทางหลวง เกษียณมาได้ ๒๐ กว่าปีแล้ว เป็นคนมีจิตสาธารณะ ชอบช่วยเหลือผู้คน แม้ภรรยาจะเสียชีวิตไปก่อนหน้านี้ร่วม ๑๐ ปี แต่ลุงก็มีลูกหลานที่ปลูกบ้านอยู่ใกล้กันช่วยดูแลอย่างอบอุ่น

ชายชรามาป่วยด้วยโรคหัวใจ ร่างกายเริ่มอ่อนแอ ไม่มีเรี่ยวแรง รักษาตัวอยู่ราว ๔ เดือน ก่อนหน้านั้นเจ้าตัวเคยผ่าตัดทำบายพาสหัวใจอยู่สองครั้ง หมอบอกว่าหากขึ้นทำอีกจะเสี่ยงและเป็นอันตรายเกินไป แนะนำให้รักษาไปตามอาการ เนื่องจากลุงเองก็อายุมากถึง ๘๗ ปีแล้ว

ระหว่างป่วย ๔ เดือน ลุงเข้า ๆ ออก ๆ ระหว่างโรงพยาบาลกับบ้าน มีการให้อาหารทางสายยาง และใส่ท่อช่วยหายใจเข้าไปในคอ เจ้าตัวพยายามดิ้นอุปรกรณ์ช่วยชีวิตทั้งหลายออก จนพยาบาลต้องจับมัดแขน

“มัดเหมือนเราเป็นวัว เป็นควาย” ลุงบอกกับลูกหลานที่มาเยี่ยม และใช้วิธีเขียนเพื่อสื่อสารกับลูก

ก่อนหน้านี ครึ่งแรกที่เข้าโรงพยาบาล ลุงสมหมายต้องใส่ท่อช่วยหายใจอยู่นาน ลุงบอกว่ามันเจ็บปวดทรมาน ช่วงนั้นลุงยังพูดได้ เจ้าตัวบ่นกับลูก ๆ ว่าไม่ชอบเลย เข้าโรงพยาบาลหนสองก็ยังมีใส่ท่อเช่นเดิม เป็นเพราะลูก ๆ หวังว่า “เพื่ออาการของพ่อจะดีขึ้น”

ช่วงที่ลุงกลับมาพักฟื้นอยู่กับบ้านที่โคราชและยังพอเดินได้บ้าง หมอตู้ แพทย์หญิงรุจิรา มังคละศิริ และพยาบาล

แวะมาเยี่ยมสองสามหน ลูกสาวคนหนึ่งของลุงที่เป็น อสม. ทำหน้าที่ดูแลพ่อ หากเห็นพ่อหายใจหอบเหนื่อยก็ให้ออกซิเจนเพื่อบรรเทาอาการ หมอตุ้แนะนำว่าให้ลูกๆ ถามว่าพ่ออยากทำอะไรในช่วงสุดท้าย เพื่อให้พ่อได้ทำในสิ่งที่ต้องการ จะได้จากไปอย่างมีความสุข

ความปรารถนาของคนป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ใกล้ชิดคนในครอบครัวพึงรับฟัง และช่วยจัดการให้เป็นไปตามความประสงค์ เพื่อผู้ป่วยจะได้จากไปอย่างสงบ ไม่มีสิ่งค้างคาใจ

“แกบอกก่อนตายขอไปไหว้พระธาตุพนมกับลูก ตอนนั้นพ่อยังเดินได้ เราพาแกนอนไปในรถตู้ เมื่อไปถึงพ่อเดินรอบพระธาตุพนม โดยมีลูกๆ ช่วยพยุง พระธาตุพนมเป็นที่ยึดเหนี่ยวใจของพ่อ เราจัดการให้ตามที่แกต้องการ นอกนั้นก็ทางแกก็แบ่งไว้หมดแล้ว ลูกได้ที่คนละแปลงเล็กๆ อยู่ที่บ้านพ่อชอบสวนมณฑล บางทีก็เปิดเพลงหมอลำที่แกชอบให้ฟังบ้าง ฟังแล้วแกมีความสุข”

ก่อนเสียชีวิต ลูกๆ พาพ่อไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลเอกชนในตัวจังหวัด ต้องใส่ท่อช่วยหายใจในคออยู่ ๓ วัน ที่แรกลุงยังรู้สึกตัว และมีปฏิกิริยาโต้ตอบ แสดงให้ลูกๆ เห็นว่าขอปฏิเสธการรักษา ให้เอาท่อช่วยหายใจออก หมอบอกว่าลุงอ่อนแรงมากแล้ว ไตและระบบย่อยอาหารไม่ทำงาน หมอบอกว่าใส่ท่อช่วยหายใจไปก็ไม่มียประโยชน์

ลูกๆ เองก็เห็นความทรมาณของพ่อ รู้สึกสะเทือนใจเมื่อเห็นว่าเปล่าประโยชน์ที่จะสู้ต่อไป ทั้งพ่อก็อายุมากแล้ว

ประกอบกับเจ้าตัวยืนยันจะกลับบ้าน จึงทำตามความประสงค์
สุดท้ายของพ่อ

ลุงสมหมายออกจากโรงพยาบาลสองทุ่ม ราวตี ๓ วัน
รุ่งขึ้นก็เสียชีวิตอย่างสงบ ในห้องนอนที่ลุงเคยนอน มีลูกหลาน
รายล้อมอยู่รอบตัว

“ตอนกลับบ้าน พ่อยังรู้ตัว เราให้พ่อนอนอยู่บนเตียง
ในห้องนอนของแก็ เรารู้ว่าพ่อชอบอย่างไรเราก็ทำให้ ก่อนจะไป
แก็มีอาการหอบบ้าง ตาแก็ยังมองเราอยู่ แก็เอามือโอบคอลูก
ไว้ มือแก็ยังยกได้ แก็จับหัวลูกมาชนกัน ในความหมายมาให้
ลูก ๆ รักกัน ไม่ทอดทิ้งกัน

“ลูกกระซิบข้างหูพ่อว่าไม่ต้องห่วงอะไรแล้ว เปิดเทป
เสียงของพระไพศาลให้แก็ฟัง ท่านบอกว่าให้ตามแสงสว่างไป
ไม่ต้องกลัวอะไร จากนั้นแก็ก็ค่อย ๆ หลับไป มีเสียงคร่ำครวญ
จากคอ แล้วแก็ก็สิ้นลม แก็ไปอย่างสงบ ตอนแก็พูดได้ แก็เคย
สั่งเสียไว้ว่าให้ลูกหลานดูแลกัน อย่าทอดทิ้งกัน

“การตายของพ่อเป็นไปตามธรรมชาติ พ่อสั่งเสียไว้
กับอดีตเจ้าอาวาสที่วัดแถวบ้านที่สึกออกมาแล้ว เขาสั่งเสียกัน
สองคนว่าถ้าใครไปก่อนให้ดูแลด้วย จัดการงานศพให้ง่ายที่สุด
กระซิบที่สุด ไว้แค่ ๓ วันก็เฝ้า”

ลูกหลานช่วยกันทำความสะอาดร่างกายของลุงสมหมาย
และใส่ชุดผู้ไทที่ลุงชอบให้ ในวันเฝ้า ลูกหลานก็ใส่ชุดผู้ไท ตาม
ที่พ่อผู้สืบสายเลือดและภูมิใจในความเป็นชาวผู้ไทชอบ งาน
ฌาปนกิจของลุงมีพระไพศาล วิสาโล ผู้เป็นพระที่ลูกของลุง

เคารพและคุ้นเคยมาเป็นประธานในพิธี

ความตายของลุงยังทำให้ลูกหลานได้พิจารณาเรื่อง
มรณานุสติ และภูมิใจที่ได้ส่งลุงสู่การเดินทางครั้งสุดท้ายอย่าง
สงบ

เช่นเดียวกับลุงสมหมาย การจากไปของ “น้องอู๋”
วัฒน์ ตังภิญโญศิริ เด็กหนุ่มวัย ๑๙ ก็เป็นการตายที่อบอุ่น
ในบ้านที่ตนคุ้นเคย โดยมีผู้ที่ตนรักอยู่เคียงข้าง

ปรารถนาสุดท้ายของเขาคือการเดินทางไกลไปอเมริกา
ตามลำพัง เพื่อเยี่ยมพ่อแม่ฝรั่งที่นั่นครั้งเป็นนักเรียนแลกเปลี่ยน
แม้จะห่วงเพียงใด แต่ครอบครัวก็เคารพการตัดสินใจ
ของเขา อู๋ได้เดินทางอย่างอิสระ ได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขสม
ปรารถนาก่อนวาระสุดท้ายจะมาเยือนไม่นาน

ระหว่างเจ็บป่วย เด็กหนุ่มยังได้ตั้งกองทุนเพื่อผู้ป่วยโรค
มะเร็งของโรงพยาบาลมหाराช นครราชสีมา อันเป็นสถานที่ที่
ตนเข้ารับการรักษา

แม้ความเจ็บป่วยจะเป็นเรื่องทุกข์ทรมานใจ แต่ความรัก
ความอบอุ่นใจที่เด็กหนุ่มได้รับก็นับเป็นสิ่งสวยงามของชีวิต
เป็นความสวยงามที่ความป่วยและแม้แต่ความตายก็ไม่อาจหุบ
ทำลายลงได้

พ่อแม่ของอู๋เป็นนักธุรกิจด้านอสังหาริมทรัพย์ที่ใครราช
เด็กหนุ่มป่วยด้วยโรคมะเร็งที่กระดูกทางด้านขวาขณะเพิ่งสอบ

เข้าคณะวิศวกรรมศาสตร์ ธรรมศาสตร์ได้ ขณะที่มหาวิทยาลัย
ยังไม่เปิดเทอม เจ้าตัวก็เริ่มมีอาการปวดขาขวา ไปหาหมอ
กระดูก ๓-๔ หมอ อาการก็ยังไม่ทุเลา

เมื่อกลับจากไปเที่ยวกำแพงเมืองจีนกับพี่สาว อาการ
ปวดยิ่งกำเริบ จนต้องทำเอ็มอาร์ไอและพบว่าเป็นมะเร็งที่
กระดูกขา พี่สาวที่ขณะนั้นเรียนทันตแพทย์อยู่ที่กรุงเทพฯ
อ่านผลการตรวจ แต่ยังไม่กล้าบอกความจริงให้เจ้าตัวและพ่อ
แม่รับรู้ บอกเลียง ๆ ไปว่าผลเอ็มอาร์ไอไม่ชัดเจน อาจกระดูก
แตก หรืออาจเป็นก้อนเนื้อที่ไม่ใช่มะเร็ง

กรณีของอู่ การรับรู้ความจริงจากปากหมอมาแบบ
ตรงไปตรงมาไม่อ้อมค้อมจนคนฟังแทบช็อค

“หมอบอกแม่และน้อง เราเข้าไปฟังด้วย ช็อคไปตาม ๆ
กัน คำพูดของหมอเหมือนคำสั่งประหารเลย หมอพูดมาตรง ๆ
ว่าน้องชายเราเป็นมะเร็งที่กระดูกขา ยังไม่รู้ว่าร้ายแรงขนาด
ไหน เราต้องบอกแม่และน้องว่ามะเร็งมันมีหลายขั้นนะ ขั้น
แรกยังมีทางรักษาหาย เราพูดเรื่องดี ๆ ไว้ก่อน ครูที่สอนน้อง
ชายก็เป็นมะเร็งมา ๑๐ กว่าปี ยังมีความสุขกับชีวิตได้

“น้องเลยบอกว่าไม่เป็นไรหรอก ใคร ๆ เขาก็เป็นกัน
เดี๋ยวรักษา ผ่าตัดก็หาย” ผนัทร พี่สาวที่สนิทกับน้องชายคน
เดี่ยวยิ่งกว่าใครบอกเล่า

เด็กหนุ่มได้รับการผ่าตัดจากหมอกระดูกที่มีฝีมือในโรง
พยาบาลใหญ่ที่เป็นมหาวิทยาลัยแพทย์ ตัดกระดูกส่วนที่เป็น
ชิ้นเนื้อมะเร็งออก ใส่เหล็กแทน หมอที่ดูแลมีจิตวิทยาสูง บอก

ว่าหลังผ่าตัดไม่เกินสองเดือนก็สามารถเดินได้ กลายเป็นว่าสองเดือนแล้วก็ยังไม่ดีขึ้น

หลังจากผ่าตัดและรักษาตัวที่กรุงเทพฯ ได้ราวสองเดือน คู่ก็กลับมาอยู่บ้านที่โคราช ทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล เอกชนใกล้บ้าน และรักษาตัวต่อด้วยการให้คีโมที่โรงพยาบาล มหาราช หมอชี้แจงว่าการให้คีโมอาจมีผลข้างเคียงบ้าง แต่จะช่วยฆ่าเชื้อเซลล์มะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้

คู่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราช ๔-๕ เดือน สลับกับการกลับมาบ้าน ะหว่างให้คีโม พ่อแม่ร้องไห้ทุกวัน เพราะทนเห็นลูกชายร้องไห้และทุกข์ทรมานไม่ได้ เด็กหนุ่มผ่ายผอมลงมาก สภาพจิตใจหดหู่ กินอะไรก็อาเจียน ทำให้พี่สาวที่ขณะนั้นกำลังเรียนทันตแพทย์อยู่ตัดสินใจดรอปการเรียนไว้ชั่วคราวเพื่อมาดูแลน้อง

“น้องเป็นคนที่เรารักมากที่สุดในชีวิต เราสนิทกันมาก พ่อกับแม่ตอนนั้นทิ้งงานเลย ให้ญาติมาทำแทน เรื่องกำไรขาดทุนไม่ใช่เรื่องใหญ่ในชีวิตอีกแล้ว”

ระหว่างให้คีโม ต้องทำซีทีสแกน เพื่อดูว่าผลการให้คีโมเป็นอย่างไร เด็กหนุ่มได้พบกับเด็กหญิงวัย ๑๑ ขวบ ผิวคล้ำ ร่างผอมบางคนหนึ่งชื่อ “น้องดอกดิน”

เด็กหญิงเป็นมะเร็งกระดูกที่ขาเช่นกัน ดอกดินเดินกะเผลกๆ ใช้ไม้พยุงกายมานั่งรอทำซีทีสแกนที่ห้องเดียวกัน น้องดอกดินเล่าให้พี่อู่ว่าตนเดินทางมาจากชัยภูมิ นั่งรถสี่ล้อ

มาคนเดียว มาครั้งหนึ่งต้องทำคีโมอาทิตย์หนึ่ง อาศัยนอนที่ ศาลาหลังร้านสะดวกซื้อ ไม่มีผ้าห่ม แต่ตนเองอยู่ได้ เพราะ ช่วยเหลือตัวเองมาตั้งแต่เล็ก ๆ แล้ว

เรื่องราวของน้องดอกดินทำให้พี่ผู้มีน้ำใจอยากช่วยเหลือ เด็กหญิงและผู้ป่วยมะเร็งที่ยากจน มีการปรึกษากันในครอบครัว ถึงเรื่องการหาทุนช่วย ในที่สุดก็ทำริสท์แบนด์ออกมาจำหน่าย ได้เงินมา ๒ แสนกว่าบาท ตั้งเป็นกองทุนช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง ของโรงพยาบาลมหाराชา

“น้องชายเชื่อว่าเขายังอยู่ได้อีก ๑๐ ปี กำลังใจดีมาก แต่ก็บอกว่าถ้าอยู่ตาย บอกทุกคนว่าไม่รับพวงหรีดนะ ให้บริจาคเงิน แทน ห้ามใส่ขาวดำมาในงานศพ ให้ใส่เสื้อผ้าสีสันสดีสีม่วงาน”

ภายหลังเมื่อน้องชายจากไป ครอบครัวได้นำเงินที่ช่วย งานศพจำนวน ๔ แสนกว่าบาทมาสมทบเข้ากองทุนด้วย

คูร์รักษาตัวอยู่เกือบสองปี นอกจากให้คีโมแล้ว ยังฉายแสงที่บริเวณหัวไหล่ ตา และกะโหลกศีรษะ หลังให้คีโมครั้งที่ ๕ อาการค่อยดีขึ้นเหมือนคนปกติ แต่ขาชาและยังเดินไม่ได้ ต้อง ทำกายภาพบำบัด เจ้าตัวพยายามใช้ชีวิตอย่างมีความสุข นั่งรถเข็นไปซื้อป๊อปปิ้ง ดูหนัง กินข้าวตามร้านอาหารที่ชอบ

เป็นสุขในทุกข์ เพื่อเติมกำลังใจให้กับตนเอง

ขณะที่ชีวิตกำลังดำเนินไปด้วยดี มะเร็งรอบที่สองก็ กลับมาใหม่ คราวนี้คูร์เริ่มปวดในกระดูก ทำให้ต้องกลับมาให้

คีโมอีกรอบ มีการทำซีทีสแกนใหม่ พบว่ามะเร็งได้กระจายไป
สู่บริเวณอื่นแล้ว

“แต่คนที่รู้ว่ามะเร็งกระจายไปแล้วมีแค่เราคนเดียว เรา
ไม่ได้บอกน้อง ไม่บอกพ่อแม่ กลัวเขารู้แล้วจะท้อ เราจะพูด
กับน้องแบบที่เขาฟังแล้วสบายใจ น้องเลยคิดว่าตัวเองจะอยู่ได้
เราไม่รู้ว่ามันผิดหรือถูกที่ทำอย่างนี้ เราอยากให้เราอยู่ต่ออย่าง
มีความสุข”

เด็กหนุ่มขอทางบ้านไปเยี่ยมพ่อแม่ฝรั่งที่รัฐมิชิแกน
อเมริกาตามลำพัง บ้านนี้เป็นบ้านที่เจ้าตัวเคยพักอยู่ด้วยครั้ง
เป็นนักเรียนทุนแลกเปลี่ยนของสโมสรรอตาารี ครั้งแรกหมอไม่
อนุญาต แต่เมื่อหมอรู้ว่าคู่จะอยู่ได้อีกไม่นาน จึงยินยอมให้ไป

ก่อนเดินทางมีการทำซีทีสแกนและเอ็มอาร์ไอ พบว่า
มะเร็งได้ลามไปที่ตา คู่เริ่มมีอาการตาไปนข้างหนึ่ง ผื่นสุดท้าย
ของลูกชายได้รับการสนองตอบจากพ่อแม่ที่จำยอมตัดใจอนุญาต

เป็นการเดินทางไกลครั้งสุดท้าย ด้วยหัวใจอิสระของ
นักเดินทางอย่างแท้จริง

“จริง ๆ แล้วเราต้องไปด้วย แต่น้องชายอยากใช้ช่วง
เวลาสั้น ๆ ให้เป็นเหมือนเมื่อก่อนที่เขาเคยเป็น เขาอยากทำ
อะไรด้วยตนเอง อยากเดินทางตามลำพัง แม่เลยให้เราเดินทาง
ไปเยี่ยมโฮสต์ที่นั่นซึ่งอยู่รัฐเดียวกัน เราเคยเป็นนักเรียนแลกเปลี่ยน
เหมือนกัน แม่ขอใบประวัติการป่วยของน้องไปด้วย ถ้า
เกิดเป็นอะไรหมอที่นั่นจะได้รักษาถูก ถ้าน้องเกิดไม่สบาย โฮสต์
ของน้องจะติดต่อมาหาเรา”

เด็กหนุ่มใช้เวลาอยู่กับครอบครัวพ่อแม่ฝรั่งที่ตนรักช่วง คริสต์มาส ๒-๓ อาทิตย์ พ่อของบ้านนี้มีอาชีพแต่งหน้าศพ ถือเป็นอาชีพที่มีเกียรติสำหรับสังคมที่นั่น นอกจากนี้ครอบครัวนี้ ยังเป็นเจ้าของรีสอร์ตริมน้ำ มีฐานะร่ำรวยและใจดี เมืองที่อยู่ เป็นเมืองชนบทเล็กๆ สภาพแวดล้อมสวยงามและสงบ ผู้คนก็น้อย ไม่มีสัญญาณไฟจราจร

แม้จะเจ็บป่วย แต่ผู้ที่ใช้ชีวิตที่บ้านของครอบครัวนี้อย่างมีความสุข พร้อมฝรั่งด้วยพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆ ที่คุ้นเคยที่แวะเวียนมาเยี่ยมเยียน

“เราไม่บอกแม่ว่าน้องอยู่ในช่วงระยะท้ายๆ แล้วนะ แต่บอกแม่ทางอเมริกา เพราะฝรั่งรับได้ เขาให้คำปรึกษาดีมาก ทราบจากทางโฮสต์ที่นั่นว่าน้องปวดกระดูกมาก เพราะอาการมันลามไปมากแล้ว และที่นั่นก็หนาวมากด้วย

“เวลาปวดทุกคนจะมาช่วยกัน มีเครื่องประคบร้อนด้วย น้องฉี่เองไม่ได้ ต้องใช้คอมฟอร์ท กลายเป็นว่าบ้านนี้เขาดูแลน้องดีกว่าเราอีก เขาทำแบบสนุกไปด้วย แต่แม่เราทำแบบเศร้าๆ น้องแอมอร์ฟินไปด้วย มันทำให้ง่วงนอน บางที่เขาอดทนไม่ยอมกินมอร์ฟิน เพราะอยากมีเวลาคุยกับเพื่อน อยากให้เพื่อนอยู่ด้วยนานๆ”

ซากลับมีพยาธิ ทำให้ต้องอยู่ต่ออีก ๕ วัน แม้จะรู้ว่ากลับมาเมืองไทยต้องเข้าผ่าตัดตา ต้องฉายรังสี เพราะอาการเริ่มลุกลาม แต่เจ้าตัวก็ยอม เด็กหนุ่มยังยืนยันว่าจะเดินทางกลับคนเดียว ซากลับมีปัญหาเครื่องที่ญี่ปุ่นดีเลย์ ทำให้ต้อง

นอนค้างที่สนามบินคืนหนึ่ง แม้สภาพจะย่ำแย่ แต่เจ้าตัวก็พยายามช่วยเหลือตนเองอย่างถึงที่สุด

“เขาดีใจที่ได้กลับไปเยี่ยมโฮสต์ เขาบอกว่าคุ้มมาก ๆ เราว่ามันเป็นช่วงชีวิตที่ดีที่สุด คนที่บ้านนั้นรักเขา บ้านนั้นพร้อมทุกอย่าง เป็นเหมือนสวรรค์ของเขาเลย”

แม่ที่รอรับลูกกลับมาแทบจะควบคุมตนเองไม่ได้ เมื่อเห็นลูกชายกลับมาในสภาพตาโปนขึ้นกว่าเดิม กลืนกายก็เป็นกลืนคนป่วย เล็บเปื่อย ลอกเป็นขุย ๆ สภาพที่เห็นทำให้แม่เริ่มรู้แล้วว่าเวลาของลูกชายคนเล็กคงเหลืออีกไม่นาน

“น้องชายต้องฉายรังสีที่ตาทุกวันเพื่อให้มันหยุดโตกลับมาไม่นานเขาก็เริ่มนอนติดเตียง ต่อมาก็คือเป็นแผลกดทับทำอะไรเองไม่ได้ อากัรมันไปเร็วมาก มีช่วงหนึ่งที่น้องติดเชื้อแล้วเม็ดเลือดขาวต่ำมาก เราดูแลน้องทุกอย่าง อี จี้ทำให้หมดเรารู้ความจริงมาตลอดว่าน้องจะอยู่ไม่นาน เริ่มเกร็งกับแม่แล้วแม่เริ่มเข้าใจ ตอนหลังก็บอกน้องให้เขารู้ความจริงตรงนี้ เพราะไม่รู้จะปิดบังไปแล้ว ตอนนั้นตาเขามองไม่เห็นข้างหนึ่งแล้ว

“วันที่ตัดสินใจบอกความจริง เราถามน้องว่าถ้าอู๋มีเวลาเหลือแค่สองอาทิตย์ อู๋จะทำอะไรหรือ พุดแล้วก็น้ำตาไหล น้องก็เริ่มร้องไห้ เขาบอกว่าคิดว่าเขาจะอยู่ได้อีกปีสองปี พอถามว่าถ้ามีเวลาสามเดือนล่ะ เขาบอกเขาอยากใช้ชีวิต ถามว่าอยากสู้อย่างไร กลายเป็นว่าน้องอยากสู้อยากกลับมาแข็งแรงเหมือนเดิม แต่ต่อมาด้วยสภาพร่างกายของตัวเอง เขาก็เริ่มรู้ว่าไม่ไหว อยู่โรงพยาบาลไปก็ไม่ดีขึ้น น้องอยากกลับบ้าน”

แม้จะไม่ได้กลับมาบ้านพ่อแม่ เนื่องจากไม่สะดวกในการขึ้นลงบันได แต่อู๋ก็ได้ย้ายมาอนบ้านอาอี๋ที่ตุนคูนเคยและไปมาหาสู่กันบ่อยๆ ญาติๆ ก็ไปรวมตัวกันที่นั่น มีการเตรียมความพร้อมสำหรับคนป่วยอย่างดี ด้วยการซื้อเตียงสำหรับผู้ป่วยมาไว้ที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้นอนสบาย มีสายออกซิเจนเสียบที่จมูก ขณะนั้นเจ้าตัวไม่ค่อยมีเรี่ยวแรงแล้ว พุดน้อยลงมักจะนอนหลับเป็นหลัก อันเป็นผลจากการกินมอร์ฟีนระงับปวด

“เขารู้แล้วว่า จะอยู่ได้อีกไม่นาน สายตาบอกว่าเศร้ามาก เขายังไม่ยอมตาย” แววดตาของพี่สาวยังคงเศร้า หลายครั้งที่เจ้าตัวมีน้ำตา รันด้วยความระลึกถึงน้องชายผู้จากไป

พี่สาวบอกว่าน้องชายเป็นคนมีจิตใจดี ชอบทำบุญ ปล่อยปลา ชอบฟังเพลงแนวคันทรี่ แต่หากเปิดเสียงสวดมนต์ให้ฟังจะไม่ชอบ พี่สาวกับพ่อที่อเมริกาผลัดกันแวะมาเยี่ยม อยู่ด้วย ๕ วัน เธอสังเกตเห็นว่าน้องชายมีความสุข หลังจากกลับไปน้องชายเริ่มพูดลำบาก เพราะลิ้นเริ่มแข็ง ต่อมาก็ตอดน้อยลงเรื่อยๆ แต่ก็ยังชอบให้แม่และพี่กอด

เด็กหนุ่มอยากพบเพื่อนสนิทที่อเมริกาอีกครั้ง คริส เพื่อนสนิทที่รักที่สุดบินมาเยี่ยม ช่วงนั้นเจ้าตัวหายใจหอบเหนื่อยได้สองวันแล้ว เมื่อคริสปรากฏกายขึ้นที่ข้างเตียงผู้ป่วย อู๋ที่ปกติวันๆ แทบไม่ได้ลืมตา รู้อะไรแล้วก็ลืมตาตื่น พิมพ์เรียกชื่อเพื่อน ทั้งคู่ยิ้มให้กัน

ตั้งแต่เพื่อนรักมาหา อู๋แทบไม่หลับไม่นอน เพลินฟัง

คริสเล่าเรื่องสนุก ๆ ที่ทำเอาเจ้าตัวอ้วนน้อยอ้วนใหญ่ เพื่อนจากแดนไกลนำความสุขและพลังชีวิตที่รีบหรีกลับคืนมาอีกครั้ง

วันสุดท้ายลูกสาวขอให้แม่ที่ไม่ได้นอนมาหลายคืนแล้วไปพัก ส่วนเธอสมัครใจนั่งอยู่เป็นเพื่อนน้องชาย มีคริสนั่งอยู่ด้วย มือข้างหนึ่งจับมือเพื่อนไว้ตลอด บรรยากาศภายในห้องนอนของผู้ป่วยที่ใกล้จะจากไปอบอุ่น อวลด้วยมิตรภาพของความสุข

เพื่อนจากแดนไกลคุยเรื่องที่อยู่ในความทรงจำ และเรื่องราวของความสุขแต่ครั้งก่อนที่เคยมีร่วมกันให้ผู้ป่วยฟัง ตั้งแต่ ๕ หุ่มาถึงตี ๓ ขณะที่อู่ฟังอย่างตั้งใจไม่ยอมหลับ จนคนเฝ้าสองคนผล็อยหลับไป

พี่สาวลืมนอนมาราว ๖ โมงเช้า พบว่าน้องชายหยุดหายใจไปแล้ว ดวงหน้าของอู่มีรอยยิ้มที่บ่งบอกถึงความสุข เธอเชื่อว่าน้องชายที่เธอรักจากไปพร้อมกับความทรงจำสุดท้ายที่อบอุ่น สวยงาม จากนั้นเพื่อนและคนในครอบครัวก็เข้ามาถอดลาผู้ที่จากไป

“ดีใจที่น้องไม่เหนื่อยแล้ว ชีวิตเขาเกิดมาคุ้มค่า เป็นชีวิตที่มนุษย์คนหนึ่งต้องการ แค่นี้พอแล้ว เราทำเพื่อน้องเต็มที่แล้ว รู้สึกดีมาก ๆ ที่เขาจากไปอย่างมีความสุข ดีใจมากที่เขาเกิดเป็นน้องเรา”

ความตายแต่ด้วยหนุ่มอาจเป็นเรื่องน่าโศกเศร้าของคนในครอบครัว แต่การตายในวัยเพียง ๑๙ ปีของอู่ ก็ทำให้สมาชิกทุกคนในบ้านได้เรียนรู้ว่าแม่ในความเจ็บป่วยและการพลัดพราก

ชีวิตยังมีความทรงจำที่สวองามอยู่เสมอ

เมื่อความตายมากวักมือเรียกอยู่เบื้องหน้า ใช่ว่าคนเราจะยอมรับความเป็นจริงได้เสมอไป บางกรณีผู้ป่วยและครอบครัวอาจทำใจยอมรับได้ แต่เมื่อพ่อแม่ที่รักและภาคภูมิใจในความสำเร็จของลูกชายมาตลอดปฏิเสธที่จะยอมรับความเป็นจริง ความขัดแย้งทางความคิดจึงเกิดขึ้น ดีที่ไม่ถึงขั้นเป็นเรื่องใหญ่

แม้จะเป็นพยาบาลเวชกรรมชุมชนของโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา และเป็นหนึ่งในทีมงานที่ร่วมจัดกิจกรรมกลุ่มมิตรภาพบำบัดของหมอตู แพทย์หญิงรุจิรา มังคละศิริ ทำหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชน และรพ. สต.อยู่หลายปี แต่เมื่อสามปีที่เป็นผู้จัดการธนาคารป่วยด้วยมะเร็งตับ “เป้า” สิริกุล ปุสุรินทร์คำ ก็พบว่าการจัดการกับเรื่องใกล้ตัวไม่ใช่เรื่องง่ายอย่างที่เคยเป็น

เป้าย้ายมาเป็นสะใภ้ในบ้านพ่อแม่สามีหลังแต่งงาน ทั้งคู่มิลูกด้วยกันสองคน สามีที่กำลังมีตำแหน่งหน้าที่การงานก้าวหน้าทำงานอยู่ต่างจังหวัด และโยกย้ายไปเรื่อย ขณะที่ภรรยาปักหลักอยู่ที่โคราช เพื่อดูแลลูก ๆ สุดสัปดาห์สามีจึงจะกลับบ้านสักครั้งหนึ่ง

สามีชอบดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เป็นเบาหวานและไขมันในเลือด ช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๕๓ เริ่มมีอาการตาเหลือง ตัว

เหลือง น้ำหนักลดลงผิดปกติ เมื่อมาหาหมอตตรวจพบว่าเป็น
ตับแข็ง ต้องนอนโรงพยาบาล แต่สามีปฏิเสธ เพราะห่วงงาน
จึงรับยาไปกินและมาพบหมอตตามนัด ช่วงนั้นลูกคนโตกำลังจะ
สอบเข้ามหาวิทยาลัย ขณะที่คนเล็กเตรียมเข้า ม.๑ แม่สามี
เป็นห่วงลูกชายและขอให้เธอไปดูแล ทำให้เธอพะวักพะวน แต่
สามีเห็นว่าภรรยาควรดูแลลูก

“เราพบว่าแฟนกินยาไม่สม่ำเสมอ เรานับเม็ดยาแทบ
ไม่พว่อง อาการเขาแยลงเรื่อย ๆ ไปทำงานไม่กี่วันก็ป่วย แต่ก็
ยังฝืนไป ช่วงที่ไม่ไหวจริง ๆ ก็มานอนโรงพยาบาลเสียทีหนึ่ง
เข้า ๆ ออก ๆ โรงพยาบาล พอต้นปีถัดมาแม่เขารู้ว่าลูกชาย
เป็นตับแข็ง ขอให้เราพาแฟนไปศิริราชเพื่อจะเข้ากระบวนการ
เปลี่ยนตับ แต่หมอบอกว่าร่างกายไม่พร้อม ให้กลับมาฟื้นฟู
สุขภาพก่อน

“เราอยู่ในวงการนี้ก็รู้ว่าอาการป่วยของเขาอยู่ในช่วง
สุดท้ายแล้ว เพียงแต่ยังไม่รู้เวลาที่จะเสียชีวิต”

เธอบอกให้ลูกรับรู้อาการป่วยของพ่อมาตลอด ขณะ
เดียวกันสามีก็ดูจะรู้ตัวว่าตนอยู่ได้อีกไม่นาน จึงบอกให้เธอ
ทราบเรื่องการจัดการสมบัติที่มีอยู่ มีการพาเธอไปดูที่ที่ซื้อไว้
บอกให้ทราบเรื่องนี้สิน รวมถึงเงินประกันที่ครอบคลุมวงเงิน
หนี้สิน และยังคงเหลือไว้ให้เป็นทุนการศึกษาของลูกอีกเป็น
หลักล้าน

“ไม่ต้องกังวลนะ ผมจะไม่ทำให้ลูกเสียลำบาก” นั่นคือ
คำพูดที่บอกความลับผิดชอบในฐานะพ่อของลูก

เธอรับรู้มาตลอดว่าสามียังมีผู้หญิงอีกคนหนึ่ง จากแรกที่ทำให้ใจไม่ได้ แต่ในที่สุดเธอก็เข้มแข็งขึ้นและไม่รู้สึกเดือดร้อนใจ เพราะขอให้สามีทำหมั้นมาก่อนหน้านั้นเพื่อตัดปัญหาวันที่สามีป่วย มีคนแจ้งข่าวนี้ให้เธอทราบ เธอแค่รับรู้ และบอกว่ารู้มานานแล้ว

“มีลูกน้องของแฟนมาเยี่ยม แต่เขาไม่ให้เข้าพบ เขาบอกกับเราว่าเขาอยากจากไปโดยที่ภาพของเขาเป็นคนเก่ง มีความสามารถ มีภาพลักษณ์ที่ดี ไม่ใช่โทรมมากแบบนี้ เราอยู่ด้วยกันมานาน อะไรที่ไม่เคยทำ เขาก็จะพูด จะสั่งเสีย ของอะไรที่เขาอยากกิน เราให้กินเลย เขาไม่พูดเรื่องตาย แต่การแสดงออกแสดงว่าเขารู้ตัว พยายามชดเชยให้กับลูก ๆ ที่ก่อนหน้านี้ไม่ค่อยได้อยู่ด้วยกัน ลูกก็มานอนเฝ้าพ่อ ช่วงที่แม่เขามาเฝ้า มีผู้หญิงอีกคนมาเฝ้าด้วย แต่เราไม่สนใจ ไม่ตามต่อ

“ช่วงสุดท้ายแฟนขอผ่านทางน้องชายเขา ขอให้ผู้หญิงมาเยี่ยม น้องชายเขาบอกว่าผู้หญิงอยากมาเยี่ยมมาลา มาขออโหสิกรรมกัน อะไรที่เป็นความต้องการของเขา เราสามารถทำให้ได้เราก็ทำ แต่บอกว่าเรื่องผู้หญิงให้เขาจัดการให้เรียบร้อยก่อนเราจะพาลูกมาเยี่ยมพ่อ”

ช่วงสุดท้ายสามีเริ่มมีอาการท้องโต และปวดทรมาน มีไข้ขึ้น ๆ ลง ๆ รู้ตัวสลับกับไม่รู้ตัว ช่วงที่มีสติรู้ตัว เธอจะพูดกับสามีว่าไม่ต้องห่วงลูก ขอให้มั่นใจว่าเธอสามารถดูแลลูกได้ สามีที่รู้สึกผิดกับเธอมาตลอดเรื่องการนอกใจ ก็ได้ใช้ช่วงเวลานี้ขออโหสิกรรมต่อกัน ก่อนจากไป ๓-๔ วัน มีการทำพิธีกรรม

ทางศาสนาคริสต์ียนที่สามมีนับถือ โดยมีศาสนาจารย์และทีมงานของโบสถ์มาทำพิธีให้ที่ข้างเตียงผู้ป่วย

แม้จะมีประสบการณ์การให้คำแนะนำผู้ป่วยมามาก แต่เมื่อถึงคราวของคนที่ใกล้ตัว กลับเป็นเรื่องยาก เมื่อพ่อแม่ของสามีทำใจยอมรับความจริงไม่ได้ การพูดคุยเพื่อเตรียมความพร้อมในวาระสุดท้ายของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปด้วยดี แทนจะเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้ ข้อนี้ทำให้พยาบาลผู้นี้รู้สึกอัดใจมาก

ก่อนหน้านี้อเธอเคยบอกกับสามีให้พูดคุยเรื่องนี้กับพ่อแม่ แต่เจ้าตัวก็กลัวพ่อแม่จะเสียใจ ช่วงนั้นหมอ พยาบาล เริ่มเข้ามาสอบถามว่าหากวาระสุดท้ายมาถึงเมื่อไร คนไข้จะให้ใส่ท่อช่วยหายใจ หรือให้ช่วยปั๊มหัวใจไหม พ่อแม่ฝ่ายชายถึงกับตกใจ แจ้งกับหมอ พยาบาลว่าขอให้รักษาลูกชายให้เต็มที่ ถึงขนาดจะย้ายลูกไปรักษาที่กรุงเทพฯ แต่เจ้าตัวยืนยันขออยู่รักษาตัวที่โรงพยาบาลมหाराชต์ต่อ

“เราต้องขอร้องให้น้องชายเขามายืนยันอีกแรงหนึ่งว่า พี่ชายเขาพูดสั่งไว้ว่าไม่ขอปั๊มหัวใจ ไม่ขอเยื่อชีวิต แต่ก็นานกว่าพ่อแม่เขาจะยอมรับ ทีนี้ตอนจะเซ็นเอกสารแสดงความจำนงเรื่องนี้ เราก็เซ็นส่วนหนึ่ง ความที่เราเป็นสะใภ้ เราก็ต้องให้พ่อแม่เขาเห็นด้วย เราจึงเห็นความสำคัญของลิวี่ง วิลล์ว่าขนาดเราเป็นพยาบาลที่ทำงานเรื่องพวกนี้มายังยุ่งยากขนาดนี้ แล้วคนอื่นจะเป็นยังไง”

เป้าจึงเห็นว่าผู้ป่วยกับญาติน่าจะนำเรื่องนี้มาปรึกษากัน ตั้งแต่ผู้ป่วยยังตัดสินใจเองได้ ยังมีสติความรับรู้ดี และยืนยันกับคนรอบข้างว่าเป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง เพื่อจะได้ไม่เป็นปัญหา

หมอบอกกับสามีเธอว่าเป็นตับแข็ง ไม่ได้บอกว่าเป็นมะเร็งตับ ข้อนี้ทั้งคู่เห็นพ้องกันว่าไม่ติดใจจะรู้ จะเป็นอะไรก็ตามแต่ก็ดูแลรักษากันไป เมื่อแรกที่รักษา สามียังมีความหวังว่าอาการจะดีขึ้น แต่เมื่ออาการทรุดลงเรื่อย ๆ เจ้าตัวก็เริ่มรับรู้ และค่อยทำใจยอมรับความจริงได้ในที่สุด

ระยะหลังผู้ป่วยต้องนอนอยู่ไอซียู เพราะเส้นเลือดในสมองแตก หลังออกจากไอซียูก็เริ่มรู้ตัวบ้าง ไม่รู้ตัวบ้างมาตลอด ก่อนจากไป ๓-๔ วัน ผู้ป่วยที่รับรู้อาการของตนดีว่าคงจะอยู่ได้อีกไม่นานขอกลับบ้าน แต่อยู่ได้เพียงครึ่งวัน อาการเริ่มทรุดลง แม่สามีจึงขอให้กลับมาอยู่โรงพยาบาลอีกครั้ง อยู่ได้เพียงสองวัน ผู้ป่วยก็จากไป

“เขาไปสงบมาก ตอนนั้นเที่ยงคืนกว่า น้องและพี่พยาบาลที่สนิทกันมาเฝ้าอยู่เป็นเพื่อน เรากำลังจะอาบน้ำ พี่พยาบาลบอกว่าสามีเราหายใจหอบเหนื่อยแล้วนะ เราหันมามอง แป๊บเดียวเขาหมดลมไปเลย ไม่ทุรนทุราย

“ก่อนหน้านี้เขามีความไม่สุขสบายจากโรคก็ดูแลกันไป ปวดก็ให้ยามอร์ฟิน แต่ก่อนจากไปเขาไม่ทุกข์ทรมานเลย มีหายใจหวิวอากาศสัก ๔-๕ ครั้งเอง แล้วก็ไปสบาย ใจเรานิ่งแล้ว เราเห็นว่าการจากเป็นเรื่องธรรมดา ลูกสองคนเราก็เตรียมความ

พร้อมให้แล้ว แต่คนที่ไม่ได้เตรียมความพร้อมคือพ่อกับแม่เขา ซึ่งเป็นเรื่องยากมาก”

พยาบาลผู้นี้บอกว่าเธอนำประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย มาใช้ในการดูแลสามี ขณะเดียวกันก็นำประสบการณ์การดูแล สามีมาใช้กับผู้ป่วยอื่นๆ ด้วย ครั้งที่ดูแลผู้ป่วย บทบาทของเธอ คือพยาบาล ทำให้ไม่เข้าใจบทบาทของญาติ แต่เมื่อเปลี่ยน บทบาทจากเจ้าหน้าที่มาเป็นญาติของผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิต ทำให้เธอเข้าใจความลำบากใจของญาติและผู้ป่วยได้ดีขึ้น

“ขนาดเรามีความรู้ มีความพร้อม เรายังรู้ว่ามี ความ ยุ่งยากบางอย่าง แล้วชาวบ้านที่เขาไม่ได้ผ่านการเตรียมความพร้อมมาก่อนจะยุ่งยากขนาดไหน ทุกข์ขนาดไหน”

นี่คือบทเรียนที่มีคุณค่าที่เธอได้เรียนรู้หลังการจากไป ของสามี เธอจัดพิธีทางคริสเตียนให้พ่อของลูกอย่างเรียบง่าย ตามที่ผู้จากไปได้สั่งไว้ ดอกไม้ประดับงานศพคือดอกคาร์เนชั่น สีแดงที่เจ้าตัวชอบ แม้แต่น้ำหอมที่เขาชอบ เธอก็ใส่ลงไปด้วย ขณะฝังร่างของสามีลงกับผืนดิน

ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นล้วนเป็นบทเรียนให้ได้เรียนรู้ ไม่มีสิ่งใด สูญเปล่า

“เรื่องที่พ่อของลูกมีผู้หญิงอีกคน เราก็นำมาเป็นบท เรียนสอนลูกว่าเรื่องนี้ไม่ใช่ผิดที่พ่อคนเดียว เพราะแม่เองก็รับรู้ มาแต่ต้นว่าพ่อมีนิสัยเช่นนี้ เพียงแต่แม่คิดไปเองว่าจะแก้ไข นิสัยเจ้าชู้ของพ่อได้ ซึ่งมันเป็นไปไม่ได้ ดังนั้นลูกไม่ควรโกรธ เกลียดพ่อ”

การได้เห็นทั้งความตายของผู้ป่วยและความตายของ
คนใกล้ตัว ทำให้เจ้ตัวได้พบว่าความตายเป็นสัจธรรมของชีวิต
โดยนัยนี้ความตายจึงไม่ใช่เรื่องของความทุกข์ที่น่าหวั่นกลัวแต่
อย่างใด หากมีการเตรียมความพร้อมทั้งคนจะไปและคนอยู่ให้
ดีก่อนจากไป ความพร้อมทางกายคือจัดการเรื่องความเจ็บปวด
ให้ดี เพื่อให้ผู้จะจากไปมีความสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน ส่วนมิติ
ทางใจก็ต้องดูแลควบคู่กันไป โดยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างไม่มีเรื่อง
ติดค้างใจ

เพื่อให้จะได้มีความสงบ พร้อมรับมือกับความตายที่
ใกล้เข้ามาอย่างมีมรณานุสติ

บางครั้งความขัดแย้งที่มาจากความคิดต่างของลูกสอง
ฝ่าย ฝ่ายหนึ่งเห็นว่าพ่อควรจากไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความ
เป็นมนุษย์ ขณะที่อีกฝ่ายเห็นว่าควรยืดชีวิตพ่อไว้ด้วยเครื่องมือ
ทางการแพทย์ ทั้งที่โดยพยาธิสภาพแล้ว ไม่มีปาฏิหาริย์ใดที่
จะทำให้พ่อฟื้นคืนสติได้ดังเดิม

เสียงทะเลาะเบาะแว้ง ความไม่ลงรอยกันของลูก ๆ
สองฝ่าย เป็นสิ่งที่พ่อผู้กำลังจะจากไปทุกข์ทรมานใจ ในขณะที่
ตนมีతోช่วยหายใจคาอยู่ในปาก ไม่อาจพูดรำลากล่าวความใน
ใจहनสุดท้ายต่อกัน พ่อสิ้นลมหายใจไปในสภาพทุกข์กังวล เป็น
ภาพที่ยังฝังอยู่ในความทรงจำของ **“เอ๋อิม” สิริภัทร เปาอินทร์**
และ **อรุณลักษณ์ เหล็กเพชร** ผู้เป็นน้องสาวจนทุกวันนี้

พี่สาวผู้ทำงานธุรกิจส่วนตัว และน้องสาวผู้ทำงานเป็น
นักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลมหाराชา เชียงใหม่ ร่วมกัน
ยื่นเหตุการณ์ถึงการจากไปของพ่อว่าเดิมพ่อทำงานส่วนตัว
ภายหลังบวชเป็นพระอยู่ ๒๔ พรรษาจนมรณภาพ

หลวงพ่อบุญหรือมายาวนาน ทำให้มีปัญหาเรื่องถุงลม
โป่งพอง และป่วยเรื้อรังมาตลอด เคยติดเชื้อทีบี ภายหลัง
เอกซเรย์พบว่าปอดดำไปหมดแล้ว เหลือปอดที่อยู่ไม่เท่าไร
ทำให้ช่วงสุดท้ายหลวงพ่อต้องเข้า ๆ ออก ๆ โรงพยาบาลอยู่
บ่อย ๆ ช่วงที่ออกจากโรงพยาบาลจะมาพักอยู่บ้านลูก เนื่องจาก
ที่วัดไม่มีคนดูแล

“ตอนหลังหลวงพ่อเข้าไอซียู ต้องใส่ท่อช่วยหายใจอยู่
ในปาก เพราะปอดทำงานได้ไม่ดี อยู่มา ๒๘ วัน ระยะเวลา
หมอบอกให้ใส่ท่อ เราเห็นว่าคนไข้ทรมาณ หลวงพ่อเคยดึงออก
ด้วย เรามองว่าน่าจะเจาะคอดีกว่า มันไม่ทรมาณเหมือนใส่ท่อ
และน่าจะช่วยเรื่องการหายใจได้ด้วย ท่านจะได้สบาย แต่พี่น้อง
บางคนเขาไม่เห็นด้วย เขาว่าเจาะคอแล้วคนไข้ต้องตายแน่ น้อง
สาวที่ทำงานอยู่โรงพยาบาลก็พยายามอธิบาย เอาเอกสารมา
ให้พี่น้องคนอื่น ๆ ดู แต่อีกฝ่ายเขาไม่ยอม ตอนนั้นหลวงพ่
สื่อสารไม่ได้แล้ว แต่แวตาท่านบอกว่าทรมาณ”

เป็นความขัดแย้งของลูก ๆ สองฝ่ายที่ยังหาข้อสรุปกัน
ไม่ลงตัว จนในที่สุดพี่น้องที่จะเจาะคอได้แล้ว เอื้อมจึงขอ
ฟิล์มจากโรงพยาบาลรัฐใกล้กรุงเทพฯ ที่รักษาอยู่ ให้เพื่อนที่เป็น
หมอโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งช่วยดู เพื่อจะทำเรื่องย้ายโรง

พยาบาล แต่หมอมที่คุ้นเคยกันให้ความเห็นว่าคนไข้อาการหนักแล้ว เนื่องจากปอดมีดหมดทั้งสองข้าง ไม่มีประโยชน์ที่จะย้ายตัวคนไข้ รวมถึงการใส่ท่อช่วยหายใจก็ไม่มีประโยชน์อีกต่อไป

“เราทราบว่าหลวงพ่อก็มีเรื่องค้างคาใจที่จะพูดกับลูก แต่ก็ไม่รู้จะช่วยท่านยังไง มันเป็นเรื่องของตัวตนของแต่ละคน เราไปหาพระประจำวันเกิดมาให้พ่อ พอมาถึงโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลบอกว่าหลวงพ่อถึงท่อออกเอง คล้ายว่าท่านจะบอกว่าช่วยปลดปล่อยท่านทีเถอะ แต่เราก็ตกอยู่กับพี่น้องที่เห็นต่างจากเราไม่ได้ พี่สาวคนโตบอกว่าเราใจดำมากเกินไป เราอยากให้ออดท่อ มันอยากให้หลวงพ่อตาย แม้ก็โกรธเรา เลยยิ่งคุยกันไม่รู้เรื่อง

“เราสงสารหลวงพ่อเวลาเราเห็นท่อคาอยู่ในปากท่าน เราทรมานใจ ไม่ใช่ที่เราอยากให้ท่านจากไปเลย แต่ธรรมชาติของร่างกายท่าน ระบบการไหลเวียนของออกซิเจนสูญเสียไปหมดแล้ว ผิวหนังท่านทั้งเขียวและเปื่อย ถึงเวลาควรให้ท่านได้ไปสบายๆ ได้มีโอกาสพูดคุย ว่าลาลูกหลาน สังขารก็เหมือนบ้านที่อยู่จนผูกพันแล้ว สู้ให้ท่านจากไปอยู่บ้านใหม่ไม่ดีกว่าหรือ”

วาระสุดท้ายที่หลวงพ่อกำลังจะไป ทั้งแม่และลูกๆ อยู่กันพร้อมหน้ารอบเตียงผู้ป่วย พระไพศาล วิสาโล มีเมตตาตามาเยี่ยมถึงข้างเตียง แต่น้องชายบอกว่านี่เป็นเรื่องของลูกหลาน สุดท้ายหลวงพ่อก็ตกไปอย่างไม่สงบ เพราะรับรู้ว่าลูกๆ ไม่ลงรอยกัน ท่านพยายามสื่อสารด้วยการเขียนข้อความ แต่ก็ไม่สามารถสื่อได้ เนื่องจากเลือดไม่ไปเลี้ยงสมอง ครั้นพยายาม

เปล่งเสียงเรียก ท่อที่คาอยู่ในลำคอก็เป็นอุปสรรค

“ท่านจากไปอย่างไม่สงบ มันเป็นความทรมานใจ เรา
ไม่สบายใจเลย เราไม่รู้ว่าท่านมีเรื่องค้างคาใจอยู่ไหม”

หลวงพ่อกับไปได้ ๗ ปีแล้ว ขณะที่หลวงพ่อบป่วย แม่
ก็ป่วยเป็นกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท ผลจากการผ่าตัดทำให้
เป็นอัมพาตท่อนล่าง ต้องนอนติดเตียง จากเดิมที่เคยเป็นคน
ขยัน ไม่อยู่หนึ่ง เมื่อเดินไม่ได้แม่ออกอาการเครียด รับสภาพไม่ได้
แม่นอนอยู่กับที่มา ๑๖ ปี ช่วงที่ยังพอมีสุขภาพดี ลูก ๆ พาแม่
ไปเที่ยวหัวหิน และที่อื่น ๆ

ภายหลังแม่เริ่มมีภาวะทางเดินปัสสาวะติดขัด เนื่อง
จากต้องใส่สายปัสสาวะคาอยู่ตลอด ทำให้ภายหลังต้องเข้าออก
ไอซียูหลายครั้ง และเริ่มมีปัญหาเรื่องปอดตามธรรมชาติของ
ผู้ป่วยที่นอนติดเตียงนาน

“ตอนแม่มีภาวะทางเดินปัสสาวะติดขัด มีพยาบาลโรง
พยาบาลเอกชนใกล้บ้านมาช่วยเปลี่ยนสายฉี่ให้ทุกอาทิตย์หรือ
สองอาทิตย์ครั้งหนึ่ง จนตอนหลังมาเจอหมอต่านหนึ่งบอกว่า
แม่มีภาวะดีดยาแล้ว เลยเปลี่ยนเป็นว่าให้พี่เลี้ยงมาเรียนรู้เรื่อง
การสวนฉี่ เราถามว่ามีภาวะความเสี่ยงไหม หมอบอกว่าเสี่ยง
เหมือนกัน

“เราตัดสินใจไม่ถูก เลยถามหมอว่าถ้าแม่เป็นญาติผู้ใหญ่
ของหมอ หมอจะตัดสินใจยังไง หมอบอกจะลองให้ยาตัวนี้ตัว

สุดท้ายแล้วนะ ลองใส่สายฉีต่อสักพัก พอมาเปลี่ยนสายฉีที่โรงพยาบาลหมอจะทำให้เอง แม่ก็มีความสุข พอหมอบัญหาเรื่องนี้ก็มามีปัญหาเรื่องปอด แล้วก็เรื่องอัลไซเมอร์ เริ่มเห็นภาพหลอน แต่ไม่ถึงขนาดเป็นปัญหา เพราะพี่เลี้ยงเข้าใจ”

ภายหลังแม่มีอาการเหม่อลอย มีอาการผสมกันทั้งเรื่องปอดและอัลไซเมอร์ ต้องเข้าไอซียูเดือนละครั้ง ช่วงหลังอาการแยลง ต้องใช้เครื่องผลิตออกซิเจนตลอดเวลา ก่อนเสียชีวิตก็ย้ายมาอยู่ห้องซีซียู ๔-๕ วัน ถือเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต

หมอบอกว่าอาการของคนไข้มาถึงระยะสุดท้ายแล้ว เหลือเวลาอีกไม่นาน ก่อนจากไป ๓-๔ วัน ความจำของผู้ป่วยเริ่มกลับคืนมา สามารถพูดคุยได้ จำได้เช่นปกติ ลูกๆ มากันเกือบพร้อมหน้า เพื่อจัดงานวันเกิดให้แม่ เพราะต้องการให้แม่ได้มีความสุขในช่วงสุดท้าย ก่อนหน้านั้นมีการทำบุญใหญ่ให้แม่ แม่ได้กินทุเรียน ผลไม้โปรด เป็นความสุขที่ลูกๆ ทุกคนพร้อมใจกันจัดให้ผู้เป็นแม่เป็นครั้งสุดท้าย

ความตายของหลวงพ่อก็จากไปอย่างไม่สงบ ท่ามกลางความขัดแย้งของลูกๆ เป็นบทเรียนอันน่าเศร้าที่ติดค้างอยู่ในใจลูกๆ ทุกคน ดังนั้นการเดินทางสู่วาระสุดท้ายของแม่ จึงเป็นสิ่งที่ลูกทุกคนพยายามเตรียมความพร้อมอย่างดีที่สุด

“เรื่องพี่น้องขัดแย้งกันนี้พ่อทุกข์กว่าเรานะ บางทีรู้สึกเหมือนกดดัน เราเป็นพยาบาล เราพยายามทำให้ถึงที่สุดแล้ว แต่เราช่วยพ่อไม่ได้ เราอยากให้พี่น้องเราเห็นธรรมคือเห็นธรรมชาติของชีวิต พ่อเราต้องมาทนทุกข์ทรมานกับการตัดสินใจของลูก

เพราะเรื่องของอารมณ์ ความคิดที่ไม่เปิดกว้าง ไม่ยอมรับในสิ่งที่ถูกต้อง หลวงพ่อไม่มีโอกาสได้ตัดสินใจด้วยตัวท่านเอง” เป็นความรู้สึกผิดที่ค้างคาใจของลูก

“เมื่อมาถึงเรื่องของแม่ หมอถามว่าจะให้ใส่ท่อไหม ที่แรกแม่บอกว่าใส่ จากประสบการณ์ของพ่อ ทำให้ตัดสินใจได้ง่ายขึ้น คินสุดท้ายแม่มีสติดีมาก น้องสาวถามแม่ แม่บอกแม่อยากอยู่ต่อ แต่เรารู้ว่าแม่ไม่ไหวแล้ว สุดท้ายโชคที่แม่ไม่ได้ใส่ท่อ ช่วงสุดท้ายแม่มีสติดีมาก ลูกหลานอยู่กันเกือบครบ แม่ได้พูดสิ่งที่อยู่ในใจ เราอยู่ดูแลแม่มา ๑๖ ปี แม่พูดถึงสิ่งๆ ที่เราทำให้แม่ แม่บอกว่าเราสองคนเป็นคู่ทุกข์คู่ยากกันนะลูก ให้จำไว้ว่าแม่รักหนูนะ เราได้กล่าวคำอภิเษกกรรมกับแม่

“แม้กระทั่งพี่เลี้ยงที่ดูแล แม่ก็บอกให้เขาดูแลเราต่อ แม่ไม่อยู่แล้วฝากดูแลลูกหลานด้วยนะ แม่มีสติมาก ไม่ได้กลัวความตาย เขาพูดด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส แม่บอกอย่าร้องไห้เลยลูก เกิด แก่ เจ็บ ตายเป็นของธรรมดา แม่อายุ ๘๘ แล้ว แม่ทำได้ เป็นการตัดสินใจของแม่เอง แม่บอกไม่ต้องใส่ท่อ ไม่ต้องทำอะไรแล้วละ”

มาคราวนี้พี่น้องที่เหลืออยู่ ๖ คนตัดสินใจร่วมกัน โดยเรียนรู้เรื่องการจากไปของพ่อว่าความขัดแย้งไม่ได้ส่งผลดีต่อแม่ ความขมขื่นแต่หนหลังได้นำมาเป็นการเรียนรู้ที่มีคุณค่า

“มันเป็นความรู้สึกสุดท้ายที่ดี แม่จากไปอย่างมีสติ สมบูรณ์ เราได้ทำในสิ่งที่ควรทำให้แม่ครบถ้วนแล้ว เราคุยกับพี่น้องว่าอย่าร้องไห้ให้แม่เห็น อย่าพูดอะไรให้แม่ไม่สบายใจ

พวกเขาจะดูแลกันให้แม่สบายใจที่สุด”

การจากไปของแม่จึงเป็นการจากไปอย่างสงบ สวยงาม ไม่มีสิ่งใดค้างคาใจ เหมือนการร่วงหล่นของผลไม้ที่สุกงอมพร้อมจะร่วงลงจากต้น คืนสู่ธรรมชาติ

เชื่อว่าความพร้อมของผู้จากไปที่น้อมรับความเป็นจริงของชีวิตได้ แต่การเตรียมความพร้อมของลูกหลาน ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผู้เป็นแม่สู่การเดินทางไกลครั้งสุดท้ายอย่างสงบเย็น ตามคติชาวพุทธที่ดี

แม่สิริภัทร หรือเอ๋อ่อม จะอยู่ดูแลแม่มานานก่อนสิ้นลม แต่ก่อนหน้านี้อะไรก็ได้เรียนรู้มรณานุสติมาแล้วด้วยประสบการณ์ตรงของตนเอง ทำให้เธอได้พบคุณค่าของการปล่อยวาง ก่อนวาระสุดท้ายจะมาเยือน นี่คือนิทรรศน์อันลึกซึ้งของมรณานุสติที่เคยมาเตือนเธอในครั้งหนึ่ง

ครั้งนั้นแม่ได้มีส่วนดูแลเธอด้วยการอ่านพระสุตตันตปิฎกให้ฟัง ถือว่าแม่ได้ศึกษาข้อธรรมะไปด้วย ขณะที่เธอต้องพักสายตาสองเดือน ทำให้อ่านหนังสือไม่ได้ หลังการผ่าตัดเนื้องอกที่ต่อมไธสมอง

“แม่ใช้ชีวิตคนเดียว ดูทีวี อ่านหนังสือพิมพ์ทุกวัน เรามีหนังสือธรรมะให้แม่อ่าน วางไว้ให้ตลอด มีกัลยาณมิตรส่งหนังสือดี ๆ มาให้ การที่เราสะสมการอ่าน เหมือนการตกผลึกทางความคิดของเราด้วย”

ก่อนหน้าจะเข้าผ่าตัด เธอเคยมีอาการปวดหัวมาเป็น สิบปี เจ้าตัวคิดว่าคงเกิดจากความเครียด แต่วันหนึ่งเมื่อเกิด ปวดหัวและอาเจียน จากการตรวจเช็คของหมอ พบว่าเกิดจาก สมอขวอม และพบเนื้องอกขนาด ๑ เซ็นต์ครึ่งในสมอง

หมอบอกเธอตามตรงว่าทุกการผ่าตัดอาจมีอุบัติเหตุ เกิดขึ้นได้เสมอ ขณะนั้นลูกคนโตยังเรียนแค่ ม. ๑ ขณะที่ลูกคน เล็กอยู่ ป. ๖ ยังพึ่งพาตนเองไม่ได้

“เรานอนโรงพยาบาลคนเดียวตลอด รุ่งขึ้นจะผ่าตัด คินั้นทั้งคินนอนไม่หลับจนกระทั่งเพ็ญ มาหลับตอนตี ๔ เอก ภาควิชามาเขียนเรื่องพ่อ เรื่องแม่ เรื่องงาน มาคิดว่าสิ่งที่เรา ห่วงคือแม่ เราอยากคุยกับหลวงพ่อก่อน ๑๐ โมงเช้าก่อนเข้าห้อง ผ่าตัดโทรหาหลวงพ่อ อยู่ๆ ก็คิดขึ้นมา โทรบอกน้องชายว่า ถ้าเป็นอะไรก็ช่วยดูแลพ่อแม่ด้วย

“ไม่สั่งเรื่องงานเลย ไม่ห่วงลูก ไม่ห่วงสามี จิตมันปลด ปลดอย่างหมดแล้ว รู้ว่าความว่างคืออะไร บ่ายวันนั้นสบายใจมาก เลย เข้าห้องผ่าตัดไม่มีกังวล พอออกมาจากห้องผ่าตัดใจก็ยัง นิ่งๆ ชีวิตจะเป็นอะไรก็ปล่อยให้มันเป็น มีคนบอกว่าเราฟื้นตัว เร็วมาก”

หลังฟื้นจากการผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้ต้องหายใจทางปาก อยู่ ๔ วัน แต่เธอไม่ทุกข์กับสภาวะนั้น ใจเธอสงบเย็น สบายใจ ไม่กังวล ทูรันทูราย นั้นเป็นเพราะการอ่านหนังสือธรรมะของ ท่านพุทธทาสมาแต่อายุ ๑๗-๑๘ และการปฏิบัติธรรมในชีวิต ประจำวันที่เพียรสะสมมานาน เป็นเหมือนการตกผลึกให้เธอ

ได้ดึงมาใช้ในช่วงวิกฤต

“เราสุขได้กับภวะนั้น ไม่ทรมานทรมานกับอะไร จนพยาบาลถามว่าทำไมพี่เข้าสู่ภาวะปกติได้เร็ว การปล่อยวางความรู้สึกได้ มันอิสระมากนะ ขณะที่เรานอนพักอยู่ ๔ วันเหมือนเราได้เรียนรู้อยู่กับลมหายใจ ตอนนั้นเราผ่านคอร์สปฏิบัติธรรมของคุณแม่สิริ กรินชัยแล้ว สิ่งเหล่านี้มันต้องเจอประสบการณ์ชีวิต เจอวิกฤต ถึงได้นำมาใช้ รู้สึกดีมาก มีความสุขกับลมหายใจโดยไม่กังวลกับอะไร”

เธอใช้เวลาพักผ่อนอยู่สองเดือน ด้วยความสงบเย็นใจ รู้สึกดีที่ได้มีโอกาสพักจากธุรกิจการงาน ไม่ใช่พักในขณะที่หมดลมหายใจ

วิกฤตในครั้งนั้น ทำให้เธอได้เรียนรู้มรรณานุสติ ปล่อยวางจากความกลัว เป็นต้นทุนของการเรียนรู้ที่มีคุณค่า ด้วยสุขภาพที่ไม่สู้ดีนัก ทำให้เธอเห็นคุณค่าในความเพียรสะสม ต้นทุนทางธรรม และปล่อยวางเรื่องความตาย ไม่ประมาทกับการใช้ชีวิตจนทุกวันนี้

เป็นการเรียนรู้ภาวะตายก่อนตาย ก่อนมรณกาลจะมาเยือนในวันข้างหน้า...

บางเรื่องราว ความรักของลูกก็เป็นเสมือนโช่พันธนาการ ที่ยากจะปลดปล่อยผู้เป็นพ่อให้พ้นจากทุกขเวทนาของความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ยิ่งความผูกพันในครอบครัวแน่นแฟ้น ยิ่ง

ยอมรับความจริงได้ยากเย็น

“แพ็ท” ปวีณา อาจนาวัง อาจารย์สาวผมยาว ร่าม
ไปรุ่งบาง ผิวขาวละเอียดวัย ๓๐ กว่า หัวหน้าโปรแกรมวิชาการ
ตลาด วิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
อีสาน นครราชสีมา ผ่านประสบการณ์การสูญเสียพ่อผู้เป็น
บุคคลต้นแบบของเธอไปเมื่อสองปีก่อน

เธอต่อสู้สุดชีวิตเพื่อให้พ่อมีชีวิตอยู่ แม้กระทั่งดิ้นรน
พาพ่อไปรักษาตัวที่เมืองจีน หยอดเงินค่าใช้จ่ายเฉพาะที่เมืองจีน
กว่า ๒ ล้านบาท แม้ช่วงสุดท้ายพ่อจะเหนื่อย อ่อนเพลีย ทุกข์
ทรมานจนอดใจไม่เอายกสู้ต่อ แต่คำว่า “สู้นะพ่อ” ของลูกก็
ทำให้พ่อไม่อาจตัดใจทิ้งสังขารอันอ่อนโรยไปได้

กว่าจะทำใจยอมรับว่าปาฏิหาริย์ไม่มีวันเป็นจริง กว่าที่จะ
ปล่อยวางให้พ่อได้เดินทางสู่วาระสุดท้าย พ้นจากความทุกข์
ทรมานที่เป็นอยู่ ชีวิตพ่อก็เดินมาจนเกือบสุดทางของลมหายใจ
สุดท้าย

อาจารย์แพ็ทเป็นลูกสาวคนโตที่บ้าน ขณะที่น้องชาย
ทำงานอยู่กรุงเทพฯ พ่อแม่รับราชการ ปกติพ่อเป็นคนแข็งแรง
รักษาสุขภาพ ออกกำลังกายตลอด มาเมื่อใกล้เกษียณก็เริ่มมี
อาการไอ เป็นไข้ต่ำๆ อยู่ราวสองอาทิตย์ รักษาหมอที่คลินิก
อาการก็ไม่ดีขึ้น เมื่อไปตรวจที่โรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งที่กรุงเทพฯ
หมอบอกว่ามีน้ำในปอด แคंपอดขึ้น ไม่น่าเป็นห่วง

แต่เพราะไม่วางใจในผลการตรวจ พ่อจึงกลับมาตรวจ
ซ้ำที่โรงพยาบาลมหाराช โครราช อีกครั้ง คราวนี้ตรวจอย่าง

ละเอียด พบว่าพ่อของเธอเป็นโรคมะเร็งปอดระยะ ๓ ต้องรักษาด้วยการให้คีโมและฉายแสง

ก่อนหน้านี้อพ่อเคยสูบบุหรี่มาตั้งแต่เป็นวัยรุ่น แต่ก็เลิกมาได้ ๒๐ กว่าปีแล้ว ตั้งแต่ลูกยังเล็ก ๆ

“ปกติพ่อเป็นคนใจแข็ง พ่อหมอแจ้งข่าว เราร้องไห้อย่างเดียว แต่พ่อเงียบ ไม่พูดอะไรเลย พ่อบอกพ่อไม่เป็นอะไรหรอก พ่อตายยาก เขาแสดงออกว่าไม่กลัว แต่เราไม่รู้ว่าจะข้างในพ่อเป็นยังไง”

พ่อเริ่มป่วยบ่อยขึ้น จนไม่ได้ไปทำงาน เมื่อไปตรวจเช็คอีกครั้งหนึ่งที่โรงพยาบาลพระมงกุฎฯ หมอยืนยันว่าเป็นมะเร็ง ต้องผ่าตัดเพื่อเอาชิ้นเนื้อไปตรวจ แต่ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ผ่า เพราะกลัวโรคจะลาม แม้จะกลัวการให้คีโมมาก แต่พ่อก็ตัดสินใจจะเข้ารับการรักษาด้วยการให้คีโมที่โรงพยาบาลมหाराช แต่แล้วในที่สุดก็ไม่ได้ไป

เช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไปที่ยังมีดบาดด้าน ไม่รู้จะหันไปทิศทางไหน มีผู้ให้คำแนะนำวิธีการรักษามากมายหลายแบบ ทั้งการรักษาในโรงพยาบาล การรักษาจากหมอพื้นบ้าน ฯลฯ อาจารย์แพทย์บอกว่า เป็นช่วงเวลาของการตัดสินใจที่ยากเย็น เป็นเหมือนการลองผิด ลองถูก

ในช่วงจังหวะนั้นเธอพบกับนักธุรกิจใหญ่ผู้หนึ่งที่รู้จักกับพ่อขณะแวะเติมน้ำมันรถที่ปั๊มโดยบังเอิญ นักธุรกิจผู้นี้เตือนว่าอย่าให้คีโมเด็ดขาด และยังแนะนำว่าภรรยาตนเองเป็นมะเร็งที่สมอง พาไปรักษากับหมอพื้นบ้านในจังหวัดได้ผลดีมาก แม้จะ

เป็นมาปีหนึ่งแล้ว แต่อาการยังดีอยู่ ผู้แนะนำรายนี้เชื่อถือผลการรักษาของหมอพื้นบ้านรายนี้มาก

ในระหว่างทางเล็อก เธอตัดสินใจพาพ่อไปรักษาตัวที่นั่น แม้ตนเองจะเชื่อเพียงครึ่ง ๆ กลาง ๆ แต่พ่อกลับเชื่อสนิทใจ

“ที่นั่นเขามีกระบวนการกลั่นน้ำจนเป็นสีขาว มีคนป่วยมานอนกันอยู่มาก เราไปคุยกับน้ำ น้ำให้พาพ่อออกมา แต่พอบอกว่าถ้ากลับไปก็ต้องไปให้คีโม เป็นเพราะพ่อไม่ให้คีโมถึงอยู่มาได้ พ่อรักษาตัวอยู่ที่นั่นที่แรกสองเดือนกว่า ตอนแรกก็ยังดูปกติ แต่อึดอัดที่ปอดบ้าง หมอพื้นบ้านให้นอนตรงแคร่ มีเตาเผาอยู่ด้านล่าง เขาจะให้ผู้ป่วยมาย่างไฟ และอบสมุนไพร เขาอ้างว่าย่างไฟเพื่อให้น้ำในปอดระเหยออกมา

“มีวันหนึ่งมีเสลดออกมาพร้อมกับตัวอะไรไม่รู้เป็นตัวเล็ก ๆ ขยับ ๆ แม่หมอบอกว่านี่เป็นเซลล์มะเร็งที่ออกมา ที่แรกพ่อนอนหงายไม่ได้ แต่พอบสมุนไพรวุ่นนอนหงายได้ พ่อเขายังเชื่อ ต่อมาพ่อก็ก้มลงเรื่อย ๆ ที่นี้เขาให้กินข้าวกับเกลือ เขาว่าเราต้องไม่เพิ่มอาหารให้มะเร็ง”

เธอไม่เชื่อถือในการรักษาของหมอพื้นบ้านผู้นี้ เพราะมองว่าไม่เป็นเหตุเป็นผล อยู่ได้สองเดือนกว่า เธอกับแม่จึงชวนพ่อไปรักษาตัวที่โรงพยาบาล แต่พ่อก็ยังคือไม่ยอมไป แม่หมอบให้พ่อกลับมาพักอยู่ที่บ้าน จนเริ่มมีอาการบวม น้ำ พ่อจึงกลับไปหาแม่หมออีกครั้ง

คราวนี้แม่หมอบให้ไปซื้อไก่ลับและผงพิเศษตราร่มชูชีพ นำมาผสมกับสมุนไพร มาแปะบริเวณมือที่บวม อาจารย์แพทย์

พยายามทำทุกอย่างที่หมอพื้นบ้านผู้นี้บอกว่าพ่อจะหาย แต่มีของที่บวมก็ยังไม่ยอมยุบ เธอกับแม่และน้องปรึกษากันด้วยความไม่สบายใจ เพราะเห็นว่ารักษากับแม่หมอมา ๔ เดือนแล้วอาการของพ่อก็ไม่กระเตื้องขึ้น ไม่อยากปล่อยไว้อย่างนี้อีกต่อไป

เมื่อพาพ่อไปตรวจ พบว่าก้อนเนื้อมะเร็งเริ่มลามกระจายไปตามปอดและลามเข้าต่อมน้ำเหลือง ทำให้ผู้ป่วยหายใจลำบากขึ้น จากที่เคยสมาร์ท แข็งแรง พ่อกลับผอมลง ผิดรูปในช่วงเวลาเพียง ๔ เดือนหลังจากรักษากับหมอพื้นบ้านรายนี้

“ต่อไปนี้ให้เชื่อหนูนะ หนูจะหาสิ่งที่ดีที่สุดมาให้พ่อ พ่อต้องหาย” นั่นคือคำพูดที่อาจารย์แพทย์บอกกับพ่อ

เธอพาพ่อมารักษาตัวที่โรงพยาบาลเอกชนมีชื่อในตัวจังหวัด นอนอยู่ ๔ วัน เพื่อเจาะเอาน้ำในปอดออก หมอเรียกเข้าไปคุย และแนะนำว่าให้พาพ่อออกจากโรงพยาบาล เอาตัวพ่อไว้ที่นี่ก็ไม่มีประโยชน์อะไร หยอดเงินไปเปล่า ๆ ปล่อยให้

ความจริงจากหมอที่บอกให้ได้รับรู้ เป็นสิ่งที่เธอทำใจยอมรับไม่ได้ และพยายามค้นหาหนทางทุกวิถีทาง เพื่อให้พ่อหายจากโรคร้ายนี้ให้ได้

“หมอบอกกับเราไม่ดีเลย เราบอกพ่อหนูรักษาไม่ได้หรือทำยังไงก็ได้ให้พ่อหนูหาย หมอบอกว่าดูจากอาการที่เป็นอยู่พ่อน่าจะอยู่ได้ไม่เกิน ๒ เดือน พยาบาลยังบอกมาให้หนูทำใจนะ แต่เราทำใจยอมรับไม่ได้หรอก เราไม่ได้เล่าเรื่องนี้ให้พ่อฟัง

จากนั้นเราย้ายพ่อมาอยู่ห้องพิเศษ โรงพยาบาลรัฐบาลในตัว
จังหวัดไม่ถึงเดือน ถึงตอนนั้นร่างกายพ่ออ่อนแอเกินกว่าจะ
ให้คิดได้แล้ว ก็ดูแลรักษาไปตามอาการ

“หมอสองคนมาช่วยกันอธิบายว่าพ่ออยู่ได้ไม่เกิน ๒
เดือนนะ เราชั่งให้เสียใจอย่างเดียว คิดเอาว่ามันต้องมีวิธีให้
พ่อหายชิต คิดเอง ตอบเอง”

สองพี่น้องปรึกษาหารือกัน หาความรู้จากอินเทอร์เน็ต
ว่าคนไข้ที่มีอาการแบบพ่อกินอะไรถึงดีขึ้น พยายามหาสมุนไพร
ที่มีประโยชน์มาให้พ่อกิน เช่น ทุเรียนเทศช่วยให้อาการบวมน้ำ
ตามมีอยู่บลง ทำให้มะเร็งที่ลามไปยังต่อมน้ำเหลืองยุบลง หญิง
สาวไม่เคยทำใจยอมรับความเป็นจริงที่อยู่ตรงหน้าได้ มีเพียง
ความเชื่อเดียวว่า “พ่อต้องหาย”

จังหวัดนั้นน้องชายพบข้อมูลว่ามีโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง
ที่กว้างใจ ในเมืองจีน สามารถรักษาผู้ป่วยมะเร็งให้ดีขึ้นได้
อาจไม่หาย แต่ก็อยู่ได้เกิน ๓ ปี จากนั้นอีกวันสองวัน น้องชาย
ก็หอบหิ้วพ่อขึ้นเครื่องบินไปอย่างทุลักทุเล เพื่อรักษามะเร็งที่
กว้างใจ โดยยอมกลางงานไปเฝ้าพ่ออยู่ที่นั่น

สภาพผู้ป่วยในขณะนั้นอ่อนแอและทรุดโทรมมาก
ผอม ผิดคล้ำ กินได้น้อยลง และมีอาการหอบเหนื่อย

โรงพยาบาลที่กว้างใจเป็นโรงพยาบาลรักษามะเร็ง
โดยเฉพาะ รักษาอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ชั้นแรกใช้ความเย็นนี้

เฉพาะที่เพื่อไม่ให้เชื้อมะเร็งกระจาย มีการให้คีโมเฉพาะจุดที่เป็น และให้ในปริมาณน้อย และมีการฝังแร่ ขณะรักษาตัวช่วงแรกเดือนหนึ่ง ทั้งบ้านดูเหมือนจะมีความหวังกลับคืนมาอีกครั้ง ผู้ป่วยเองก็มีความหวัง พ่อติดต่อกับลูกสาวและแม่ด้วยการสื่อสารทางไลน์ เมื่อกลับมาผู้ป่วยอาการดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

จากนั้นก็มีการเดินทางไป ๆ กลับ ๆ ระหว่างเมืองจีนกับเมืองไทยตามคอร์สของการรักษาอยู่หลายรอบ โดยอาจารย์แพทย์กับน้องชายผลักดันไปอยู่ดูแลเป็นเพื่อนพ่อ หลังจากจบคอร์สการรักษาซึ่งใช้เวลาราว ๖ เดือน หมอบอกว่าคงไข้อาจไม่ได้หายจากโรคมะเร็ง แต่น่าจะอยู่ได้นานขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ค่ารักษาตัวที่เมืองจีนหมดไปราว ๒ ล้านบาท เฉพาะค่าคีโมเข็มละ ๘ หมื่นกว่า แต่ก็นับว่าคุ้ม เพราะเมื่อกลับมา พ่อสามารถขับรถไปไหนมาไหนเองได้ รวมถึงการขับรถพาครอบครัวไปเที่ยวเขาใหญ่ ไปต่างจังหวัดกับกลุ่มเพื่อน ๆ แม้จะผอมลงไปบ้าง แต่ก็ยังดูแข็งแรง

ความสุขจากการได้ใช้ชีวิตตอนนี้ไม่มีใครคิดว่าจะเป็นความสุขหนที่สุดท้าย หลังกลับมาเมืองไทยได้สองเดือน เจ้าตัวก็กลับมาดีเหมือนเดิม กินอยู่ตามที่ชอบ ไม่ระมัดระวังเรื่องสุขภาพ

“พ่อพูดตลอดว่าเขาหายแล้ว เขาไปไหนมาไหนเองได้ อาหารบางอย่าง เช่น ไก่ บอกกิ้งกั๊ด แกกก็ไม่เชื่อ ทั้งที่คนป่วยควรอยู่อย่างไม่ประมาท”

หรือบางที่ผู้ป่วยอาจปรารถนาความสุขสุดท้ายที่ได้ใช้ชีวิตที่เต็มชีวิต

จังหวะที่น้องชายของอาจารย์แพ็ทไทล์จะแต่งงาน พ่อปฏิเสธไม่ยอมให้ศิโมหนที่สาม เพราะกลัวไปว่าให้ศิโมแล้วตัวเองจะโหมม ดูไม่ดีในสายตาผู้มาร่วมงานแต่ง พ่อของเธอขับรถจากบ้านที่โคราชไปกรุงเทพฯ คนเดียว โดยไม่ยอมให้แม่ตามไปด้วย อ้างว่าตนแข็งแรงดีแล้ว

หลังกลับมาพ่อเริ่มมีอาการไม่สู้ดี ปวดท้องทรมาน อาจารย์แพ็ทพาพ่อไปหาหมอที่โรงพยาบาลจุฬาฯ หมอตรวจพบว่ามะเร็งกระจายไปที่ตับแล้ว พ่อยังบอกกับทางบ้านว่าตนเองไม่ได้เป็นอะไร เพราะผลตรวจเลือดไม่มีค่ามะเร็ง ทั้งที่ต้องดูผลชิ้นเนื้อประกอบด้วย

“พ่อยังเชื่อว่าตัวเองหายแล้ว หมอบอกว่าค่าเลือดเขาเป็นศูนย์ ตอนนั้นพ่อต้องเริ่มนั่งรถเข็นแล้ว หนูรู้ว่าพ่อไม่ไหวแน่ๆ เป็นครั้งแรกที่เราเริ่มยอมรับว่าหมอที่ไหนๆ ก็ช่วยพ่อไม่ได้แล้ว สุดท้ายแค่ชะลอให้พ่ออยู่ได้นานขึ้นเท่านั้น”

เธอดั้นรนาพ่อกับไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลหลายแห่ง หมดคำรักษาไปหลายเงิน หมอที่เมืองจีนเคยบอกว่าพ่อน่าจะอยู่ได้ ๓ ปี แต่พ่อก็อยู่ต่อมาได้เพียง ๘ เดือน

เมื่อหมอบอกว่าขณะนี้สิ่งที่ทำได้คือแค่รักษาไปตามอาการ ต้องรอให้ร่างกายผู้ป่วยแข็งแรงกว่านี้จึงจะให้ศิโมได้ อาจารย์แพ็ทยังคงดั้นรนสู้ต่อ ด้วยการพาพ่อไปรักษาแผนโบราณกับแม่ชีที่นครปฐม ที่นี้ให้เอายากลับมากินที่บ้าน ใน

ช่วงเดือนนั้นเธอยังมีความหวังว่าอาการของพ่อจะกระเตื้องขึ้น แต่อยู่ได้เพียงเดือนเดียว พ่อก็จากไป

ไม่มีปฏิกิริยาอย่างที่ลูกสาวคนนี้หวังให้เป็น !

“ตอนเดือนสุดท้าย ช่วงสองอาทิตย์แรกพ่อยังพอเดินได้บ้าง แต่ก็ต้องช่วยพยุง พาไปอาบน้ำ ถัดมาก็เริ่มใช้รถเข็น อาทิตย์ที่สามลุกไม่ได้แล้ว เราเซ็ดอิ ฉีให้พ่อ ดูแลพ่อ สงสัยว่าทำไมอาการมันไปเร็วขนาดนี้ สุดท้ายพ่อต้องนอนติดเตียง มีอาการปวดหลัง ผอมลงเรื่อยๆ อย่างรวดเร็ว

“ขนาดพ่อเป็นอย่างนี้เรายังบอกพ่อต้องหายนะ พ่อต้องสู้ เราพูดคำนี้ให้พ่อฟังตลอด เหมือนพ่อจะยังมีความหวัง เพราะเราบอกให้สู้ ทั้งที่ความจริงมันสวนทาง มันคงสู้ไม่ไหวแล้ว แต่เราก็ยังอยากให้พ่อสู้ต่อ”

หมอตุ้ แพทย์หญิงรุจิรา มังคละศิริ แวะมาเยี่ยมพ่อที่บ้าน หมอพบว่าอาการของผู้ป่วยทรุดลงเรื่อยๆ เกินจะเยียวยา เธอได้พูดคุยกับผู้ป่วย และพบว่าผู้ป่วยพร้อมแล้วที่จะจากไป เพราะอยู่ไปก็ทุกข์ทรมาน และยังเหน็ดเหนื่อยกับการต้องถูกหอบหิ้วไปรักษาตัวที่นั่นที่นี้แทบไม่ได้หยุดหย่อน

หมอตุ้พบว่าใช่เพียงพ่อจะป่วย แต่อาจารย์แพ็ท ผู้เป็นลูกสาวก็อยู่ในสภาพที่น่าเป็นห่วงไม่น้อยไปกว่ากัน

“น้องแพ็ทพยายามบอกให้พ่อสู้ตลอด ให้พ่อสู้ไปด้วยกันกับเธอ ไม่สามารถยอมรับความเป็นจริงที่เห็นอยู่ต่อหน้าได้ว่าพ่อได้ก้าวมาถึงชีวิตช่วงวาระสุดท้ายแล้วจริงๆ” นั่นคือคำพูดหวังใยของหมอตุ้

“หมอตี๋พยายามถามเราว่าเราคุยยังไงกับพ่อบ้าง พ่อห่วงอะไรที่สุด แกพยายามจะบอกว่าพ่อเขาไม่ไหวแล้วนะ แต่เขาห่วงเรา ในใจเรารู้เพียงว่าพ่อต้องหาย บางทีพ่อร้องครางตอนดึก ๆ เพราะปวดหลัง เราซื้อเตียงคนป่วยให้พ่อนอน ซื้อที่นอนลมให้ ช่วยพ่อทำความสะอาดแผลกดทับ ขนาดพ่อเริ่มใส่แอมเพอร์สแล้ว อาการหนักขนาดนี้แล้ว แต่ทำไมแพทย์ยังดีใจมากกว่าพ่อต้องหาย

“ทีนี้พ่อเริ่มไม่คุยกับเราแล้ว พ่อเหนื่อย เริ่มพูดไม่ไหว ถามพ่อว่าเป็นยังไง เขาเริ่มพูดว่าอย่าไปยื้อชีวิตเขา แต่ใจข้างในเรายังอยากสู้ เรารับไม่ได้ เราบอกพ่อว่าเรารักพ่อนะ พ่อไม่ต้องห่วงเรา พ่อต้องหาย พ่อบอกพ่อไม่ไหวแล้ว เราจะเอายาให้พ่อกิน พ่อบอกไม่กินแล้วได้ไหม”

ช่วงอาทิตย์สุดท้าย แม่ได้กล่าวลาพ่อและขอโหสิกรรมต่อกัน บอกให้พ่อคิดถึงสิ่งดี ๆ ที่ได้ทำมา แพทย์เองทุกเช้าก็จะใส่บาตรให้พ่อ พ่อจากไปในช่วงบ่าย นอนแล้วหลับไปเลย ถึงวันนี้พ่อจากไปได้สองปีแล้ว แต่พูดถึงพ่อครั้งไร เธอก็ยังน้ำตารินด้วยความอาลัยและผูกพัน

“ช่วงสุดท้ายหนูเคยถามพ่อว่าพ่อปวดเท่าไร ถ้าให้คะแนนเต็ม ๑๐ พ่อบอกว่าพ่อปวดเต็ม ๑๐ แต่พ่อไม่ร้องโอดโอยมากเท่าที่ตัวเอง เขาพยายามอดทน ตอนนั้นเขาใกล้จะไปแล้ว เราควรปล่อยให้เขาต้องไปแล้วนะ เพราะเขาปวดทรมาน เขาลุกไม่ไหว ไม่ควรไปยื้อชีวิตเขาแล้ว ตอนหลังเขาอยากนอนเงียบ ๆ แม่จะเปิดธรรมะให้ฟัง แม่จะไปคุยกับ

พ่อ บอกให้พ่อคิดถึงสิ่งดี ๆ ที่พ่อเคยทำ เช่น พ่อพาพนักงาน ไปปฏิบัติธรรม แต่หนูกลับบอกตลอดว่าสู้ ๆ นะพ่อ” คำพูด สุดท้ายทำให้เธอน้ำตาซึม

หลังจากจากไปของพ่อ อาจารย์แพทตั้งใจว่าเธอจะ พยายามดูแลแม่ให้ดีที่สุด ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการดูแล พ่อ ทำให้เธอได้เรียนรู้ว่าชีวิตเป็นสิ่งไม่แน่นอน ไม่รู้ว่าจะจาก กันวันไหน คนในครอบครัวควรอยู่กันด้วยความรักและอยู่กัน อย่างมีความสุข ทำทุกวันให้ดีที่สุด

ประการสำคัญ เธอยังได้เรียนรู้บทเรียนข้อสำคัญว่า การยึดชีวิตผู้ป่วยเป็นเรื่องเหน็ดเหนื่อยทั้งกับตัวผู้ป่วยและผู้ดูแล ต่างจากการปล่อยวางที่ทำให้ใจเบาสบาย

ทางเลือกบนหนทางสุดท้ายช่างมีหลากหลาย น้อย่อม ขึ้นอยู่กับว่าเราจะเลือกหนทางใดให้แก่ผู้ที่เรารัก...



- ๘ -



ผู้ดูแลผู้ป่วย
ภาวะของความรัก



ผู้ดูแลผู้ป่วย
ภาระของความรัก





สิ่งหนึ่งซึ่งคนเราปรารถนาคือ “ความรัก”
ชีวิตที่มีความรักเป็นน้ำหล่อเลี้ยงจิตใจ น่าจะเป็นชีวิต
ที่สดชื่น และมีความสุข

หากในความเป็นจริงของชีวิต ความรักมักเคียงคู่มากับ
ภาระ โดยเฉพาะเมื่อคนที่เรารักเจ็บป่วยและต้องการการดูแล
เป็นพิเศษ

ว่ากันว่าหากครอบครัวใดมีผู้เจ็บป่วยสักคน ย่อมส่งผล
ให้วงจรชีวิตของคนในครอบครัวกระทบกระเทือนตามไปด้วย
จะมากจะน้อยเพียงใดย่อมขึ้นอยู่กับว่าสมาชิกในครอบครัวมี
“ต้นทุน” ในการรับมือมากน้อยแค่ไหน

ต้นทุนที่ว่ากินความตั้งแต่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย
กับผู้ดูแล การจัดการเรื่องการเงินในการรักษา สถานที่ที่ใช้ใน
การดูแลรักษา ความรู้เกี่ยวกับโรคร้ายที่ผู้ป่วยเป็น ผู้ที่สามารถ
ให้คำปรึกษาหารือได้ ฯลฯ

ภายใต้ภาระของความรักที่ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องแบกรับ
บางเรื่องราวอาจหนักหน่วง กดดันจนผู้ดูแลผู้ป่วยแทบจะกลายเป็น
ผู้ป่วยเสียเอง ขณะที่บางเรื่องราวอาจดำเนินไปได้อย่าง
ราบรื่น เพราะมีปัจจัยหลากหลายที่เป็นแรงเสริม ช่วยเกื้อหนุน
ผู้ดูแลให้ทำหน้าที่ได้ด้วยดี

ใช่เพียงความรักที่ซบเคี้ยวอยู่รอบกายและรอบบใจของ
ผู้ดูแลผู้ป่วย แต่ “ต้นทุน” ที่แต่ละครอบครัวมีล้วนไม่เท่ากัน สิ่ง

เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
อย่างเลียงไม่พัน

ตั้งเรื่องราวอันหลากหลายของผู้ดูแลผู้ป่วยทั้งสามราย
ที่เราจะได้เรียนรู้ในบรรทัดถัดมา

ชีวิตของแม่คนหนึ่งเปลี่ยนแปลงไปอย่างใหญ่หลวง
หลังการเจ็บป่วยกะทันหันของลูก ความกดดันที่ได้รับในช่วง
ขณะนั้นที่ดำเนินไปเกือบสองปีทำให้เธอเคยคิดอยากฆ่าตัวตาย
ดีที่มีกούνและคำปลอบประโลมของญาติพี่น้องเป็นแรงเกื้อ
หนุน ทำให้เธอรอดพ้นความทุกข์ในช่วงนั้นมาได้

ความทุกข์ของ “ตุ๊กตา” วลัยทิพย์ พลวิชัย เริ่มนับ ๑
เมื่อสองปีที่แล้ว เมื่อ “อัน” สุกฤษฎี พลวิชัย นักเรียนชั้น ม.๓
ของโรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งย่านวิภาวดีไปโรงเรียนตามปกติ

แต่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นวันนั้นต่างจากปกติที่เคยเป็น

เด็กหนุ่มเล็กเรียนตอนบ่ายโมง เขาใช้เวลาเล่นฟุตบอล
อยู่กลางสนามกีฬาของโรงเรียนราวสองชั่วโมงเหมือนเช่นปกติ
แม้จะเป็นเดือนพฤศจิกายน แต่แดดยามบ่ายก็แผดแสงจัดจ้า
จนทำเอาเหงื่อโชกกาย วันนั้นเป็นช่วงเปิดเทอมใหม่ ๆ เด็ก
หนุ่มมีอาการมึนหัวมาแล้วก่อนพักเที่ยง ก่อนหน้านั้นก็เคยมี
อาการปวดหัว เป็น ๆ หาย ๆ อยู่ร่วมปี แต่ก็ไม่ได้เอะใจอะไร
คิดว่าน่าจะเป็นอาการปกติของผู้ที่พักผ่อนไม่พอ เนื่องจาก
ช่วงปิดเทอม ตนมักจะเล่นเกมจนดึกดื่นเป็นประจำ

เมื่อเริ่มรู้สึกเหนื่อยเด็กหนุ่มก็หยุดพัก เดินออกไปนั่งข้างสนามฟุตบอล เพียงครูเดียวก็เกิดอาการลึนแข็ง พุดไม่สะดวก จึงลืมหืมตาหลับนอน เพื่อนๆ เห็นถึงความผิดปกติ จึงช่วยกันหิ้วไปส่งที่ห้องพยาบาล ระหว่างที่อาจารย์พาไปโรงพยาบาลที่อยู่ฝั่งตรงข้ามโรงเรียน อันก็เอาเจียนและหมดสติในรถ

เมื่อมาถึงโรงพยาบาล หมอส่งเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และพบว่ามึนเลือดซึมออกจากก้านสมอง จึงรีบส่งตัวเข้าห้องฉุกเฉินที่โรงพยาบาลราชวิถี แต่ไม่สามารถผ่าตัดได้ เนื่องจากสมองบวม และอยู่ในตำแหน่งที่อันตราย หมอต้องใช้วิธีเจาะเพื่อระบายน้ำออกจากสมอง

“ลูกชายมีโอกาสรอดแค่ ๑๐ เปอร์เซ็นต์นะ” เป็นถ้อยคำราวสายฟ้าฟาดที่หมอพูดกับผู้เป็นแม่ที่เพิ่งมาถึง และเอาแต่ก่นร้องไห้เหมือนใจจะขาดเมื่อเห็นสภาพลูกชายคนเดียวอยู่ในสภาพล้มตา แต่ตากลับข้างหนึ่งเหมือนไม่ได้สติรับรู้อะไร ร่างของลูกชายแข็งเกร็งตั้งขึ้นมาจากเตียงอย่างน่ากลัว จนพยาบาลต้องจับมัด ในปากของลูกใส่ท่อช่วยหายใจ เพราะเจ้าตัวหมดสติ หายใจเองไม่ได้ และมีสายระโยงระยางอยู่ทั่วร่างกาย

“ถ้าลูกหยุดหายใจจะให้ปั๊มหัวใจไหม” คราวนี้เป็นเสียงถามจากพยาบาล ผู้เป็นแม่ยังคงก่นแต่ร้องไห้ ไม่ได้ตอบคำถาม

“โชคดีที่ลูกชายฟื้นตัวเร็ว หลังเจาะสมองเพื่อระบายน้ำออกได้ ๓ วัน การตอบสนองดีขึ้น หมอสงสัยอะไรก็รับรู้และ

ทำได้ หมอบอกว่าดูผลจากฟิล์มเอ็กซเรย์แล้ว อาการทางสมอง ที่ถูกเป็นมันเกิดขึ้นมาเอง เขาอายุยังน้อย มีโอกาสฟื้นตัวเร็ว ถ้าอายุมากมีโอกาสเป็นเจ้าชายนิทราได้”

หลังจากอันอยู่ไอซียูได้ ๑๑ วัน และเริ่มรู้สึกตัว หมอ ก็ให้เอาท่อช่วยหายใจออก แต่ใช้วิธีเจาะคอแทน คนไข้ยังกิน อาหารเองไม่ได้ ต้องให้อาหารทางสายยาง บางครั้งคนไข้ รำคาญ พยายามใช้มือดึงสายที่จุ่มก เวลาดูดเสมหะยิ่งนำ สงสาร เพราะเจ็บจนลูกชายน้ำตาร่วง

ลูกชายต้องเจาะเลือดทุกอาทิตย์ นอนอยู่โรงพยาบาล นาน ๔ เดือน ผลจากเลือดออกที่ก้านสมองทำให้ประสาท ควบคุมการทำงานซีกขวาซ้า แขนและขาซีกขวาคิดปกติไปพัก หนึ่ง ต้องทำกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่สอนให้แม่เนวดให้ลูก บ่อยๆ เพื่อกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท หลังจากผ่านไป สองเดือนครึ่ง ลูกชายก็ลงจากเตียงได้ และเริ่มฝึกเดินด้วย วอล์คเกอร์

“ตอนที่ เป็นวันแรกผมคิดว่าตัวเองต้องตายแน่ๆ ผม คุมร่างกายตัวเองไม่ได้เลย มองเห็นแต่ห้องฟ้าหมุ่นไปมา โลก ทั้งโลกเหมือนหมุ่นไปหมด มันทรมานมาก นิ้วมือก็ยังขยับไม่ได้ เหมือนร่างกายไม่ใช่ของเรา เราบังคับมันไม่ได้ พุดก็พุดได้ไม่ชัด แคंपุดได้อย่างเดียว แต่ยังไม่ขยับไม่ได้ คิดว่าผมอาจไม่รอด แต่ อาการอย่างนี้เป็นอยู่ไม่นาน ผมยังตายไม่ได้เพราะยังมีพ่อแม่ อยู่ สักพักผมก็หลับไป”

เจ้าตัวพุดถึงความทรมานเมื่อสองปีก่อนที่ได้พบเจอ

ขณะที่ผู้เป็นแม่ที่อยู่ข้างกายลูกแทบจะตลอดเวลาลุ้นว่าลูกจะรอดไหม สามวันแรกตุ๊กตาบอกว่าเธอกินข้าวกินน้ำแทบไม่ลง ด้วยความเป็นห่วงลูกชาย จนเมื่ออาการดีขึ้นตามลำดับ ผู้เป็นแม่จึงหายใจได้ด้วยความสะดวก

ทุกเช้าผู้เป็นแม่จะตื่นแต่เช้าเพื่อใส่บาตร จัดเตรียมอาหารให้ลูก และแวะไปเฝ้าลูกที่โรงพยาบาล โดยผลัดกันกับพ่อของลูก วันทั้งวันเธอใช้ชีวิตอยู่เช่นนี้ กว่าจะกลับถึงบ้านก็ตึกตื่น เหน็ดเหนื่อยกับการเดินทางและการดูแลลูก ร้านขายอาหารตามสั่งแบบบ้านๆ ในซอยที่ทำมานาน ๑๙ ปีต้องปิดร้านโดยไม่มีกำหนด รายได้หลักซึ่งไม่ได้มากมายอะไรมาจากพ่อบ้านที่เฝ้าผ้าอยู่กับบ้าน

แม่จะรักษาลูกด้วยบัตรทอง แต่ค่าเครื่องมือแพทย์บางอย่าง เช่น การทำเอ็มอาร์ไอ ค่าเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ และค่ายานออกับัญชียาหลัก ฯลฯ ก็ตกเป็นหลักแสน ดีที่พี่ๆ น้องๆ ของเธอช่วยอุดหนุนจนเจือ

ที่พึ่งทางใจในยามทุกข์ นอกจากการทำบุญตักบาตรทุกเช้าแล้ว เธอยังบนบานศาลกล่าวหลายแห่งที่ยาวเป็นหน้ากระดาษ เพื่อให้ลูกชายรอดพ้นจากวิกฤตและกลับมาใช้ชีวิตได้เช่นปกติ

หลังออกจากโรงพยาบาล ผู้เป็นแม่หอบลูกไปพักอยู่กับพี่ๆ น้องๆ ที่หมู่บ้านย่านบางบัวทองระยะหนึ่ง จากนั้นก็

ไปอยู่บ้านพี่ชายที่ย่านมีนบุรี ที่นี่มีอากาศดีคล้ายบ้านนอก ลูกชายได้เหยียบดิน เหยียบหญ้า มีพื้นที่ให้ได้ฝึกเดิน

เธอยังต้องพาลูกชายไปหาหมอที่โรงพยาบาลตามนัด และพาไปฝังเข็มที่โรงพยาบาลเทียนฟ้า ดูแลเรื่องการกินอยู่ อาบน้ำอาบท่า ฯลฯ เพราะลูกยังช่วยเหลือตัวเองไม่ได้สักเท่าไร ในระยะแรก วัน ๆ หนึ่งผู้เป็นแม่อยู่ข้างกายลูกแทบไม่ได้คลาดสายตา กินนอนไม่เป็นเวลา

“แรก ๆ ผมหงุดหงิดมาก เห็นเพื่อน ๆ เขาไปเรียนกัน เราก็อยากกลับไปเรียนเหมือนเขา แต่วัน ๆ หนึ่งก็ไม่ได้ทำอะไร ไม่รู้ว่าเมื่อไรจะหาย มันกดดันมาก ผมกลัวเดินไม่ได้ จนบางทีก็อารมณ์เสียใส่แม่ ผมเคยโยนวอล์คเกอร์ทิ้ง อยากช่วยเหลือตัวเองได้ อยากแข็งแรง ไปไหนมาไหนได้อย่างเดิม อะไรก็ได้ ที่มันไม่ใช่อย่างนี้นะ” อันย่อนเล่าถึงความรู้สึกในช่วงขณะนั้น

จากเด็กหนุ่มที่เคยเตะบอลทุกวัน มีความสุขกับเพื่อนฝูงและชีวิตอิสระ ยากจะทำใจรับกับสภาพที่ตนต้องกลับมาเป็นเหมือนเด็กน้อยให้แม่ดูแลอีกครั้ง แม้แต่จะอาบน้ำ จะเดิน ก็ยังทำด้วยตนเองไม่ได้

แน่นอนว่าอารมณ์ของผู้ป่วยย่อมเพิ่มความกดดันให้กับคนดูแลที่อยู่ข้างกาย ไม่นับความกดดันจากความเหนื่อยล้าที่ต้องปฏิบัติดูแลสารพัด กินนอนก็ไม่ได้เป็นเวลา ทุกลมหายใจเป็นไปเพื่อลูก ไม่มีโลกของตนเองอีกต่อไป

“เราเหนื่อยและเครียดมาก ๆ กว่าที่จะผ่านสองปีมาได้ี่หนักจริง ๆ ด้านจิตใจนี่หนักมาก เพราะลูกชายขงแ่งมาก เขา

หงุดหงิดตัวเอง น้ำท่าก็อาบเองไม่ได้ เราต้องดูแลเขาทุกอย่าง ถึงเวลาก็ต้องพาเดิน พอเขางอแงเขาจะเขี้ยวออล์คเกอร์ เข้าใจว่าคนป่วยก็กดดัน สมองเขาฟื้นตัวเร็ว แต่ร่างกายไม่พร้อม ความกดดันก็มาตกที่เรา กินนอนก็ไม่เป็นเวลา เพราะเราต้องดูแลเขาตลอดแทบไม่คลาดสายตา

“เกิดมาในชีวิตไม่เคยทุกข์ ไม่เคยกดดันขนาดนี้ จนบางทีคิดอยากฆ่าตัวตาย เราเองไม่ได้กระดิกกระเดี้ยวไปไหน ดีที่ตอนเย็น ๆ ได้น้องสาวเราช่วยพาเขาเดินบ้าง ทุกข์มากก็ร้องไห้กับพี่สะใภ้ เขาก็ให้กำลังใจมาตลอด น่ารักมาก ดีที่ได้พี่น้องดี เลยช่วยประคองเรามาได้”

สองปีผ่านไป ถึงวันนี้ฉันกลับมาอยู่บ้านที่แพลตย่าน ห้วยขวางตามปกติ แม้จะยังเดินได้แบบเขย่งสันเท้า ตาข้างหนึ่งยังไม่กลับดี การเขียนหนังสือเริ่มดีขึ้น อยู่ในสภาพเกือบปกติราว ๘๐ เปอร์เซ็นต์แล้ว สองแม่ลูกวางแผนไว้ว่าฉันจะกลับมาเรียน กศน. เมื่อสภาพพร้อมกว่านี้ ทุกวันนี้เจ้าตัวจะตื่นแต่ตี ๕ ครึ่ง เดินขึ้นลงบันไดแพลตทุกเช้าเพื่อออกกำลังกาย และสวดมนต์ทุกเช้าค่ะ

ไม่น่าเชื่อว่าการก้าวผ่าน “ความตาย” สู่ “ความเป็น” ทำให้เด็กหนุ่มวัย ๑๗ ได้เรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตนเองได้อย่างไม่น่าเชื่อ

“หลัก ๆ ชีวิตผมทุกวันนี้ก็มีแต่เดินขึ้นลงบันไดแพลตกับการสวดมนต์ที่ทำทุกวัน ตอนนี้สภาพจิตใจผมดีขึ้นมาก เราผ่านความเป็นความตายมาแล้ว เมื่อก่อนผมไม่เคยทำงานบ้าน

นอนตื่นสาย เอาแต่ใจ ชอบออกไปเที่ยวเล่น เดี่ยวนี้ผมได้อยู่บ้านมากขึ้น ช่วยแม่ทำงานบ้านหลายอย่าง

“ผมได้เห็นความลำบากของพ่อแม่ ทำให้รักพ่อแม่มากขึ้น รู้ค่าของเงินทุกบาทที่ได้มา ได้สวดมนต์ทุกวันก็สบายใจ เดี่ยวนี้ผมอดทนมากขึ้น แต่บางทีก็อาจมีหงุดหงิดบ้าง เพราะคิดถึงเพื่อน อยากออกไปเล่นกับเพื่อน ๆ บ้าง”

เพื่อน ๆ ยังคงแวะมาเยี่ยมเยียนเด็กหนุ่ม เมื่อไม่กี่วันก่อน เพื่อนสองคนก็มารับอันไปเที่ยวห้างสรรพสินค้าใกล้บ้าน เพื่อเปลี่ยนบรรยากาศเป็นหนแรก

“ผมว่าโชคที่มีปาฏิหาริย์เกิดขึ้น ทำให้ผมรอดตายมาได้ เหมือนตายแล้วเกิดใหม่ ทำให้รู้ว่าพ่อแม่รักเรา อันนี้รู้ได้ชัดเจนเพราะเขาดูแลเราเต็มที่ ทำให้รู้ว่าเพื่อนคนไหนจริงใจกับเรา เพื่อนที่ผมไม่ได้สนใจ มองข้ามไปกลับเป็นคนที่ดีกับผมที่สุด

“วันหนึ่งผมแวะไปหาเพื่อน ๆ ที่โรงเรียน มีเพื่อน ๆ เข้ามาคุยกับผม แต่พอถึงเวลาเข้าเรียนเขาก็ต้องไปเรียน เพราะกลัวอาจารย์ตี แต่เพื่อนคนนั้นมาส่งผมขึ้นรถกลับบ้าน วันนั้นเขาก็เพิ่งพาผมไปเที่ยวห้าง”

เด็กหนุ่มบอกว่าเมื่อก่อนยังเป็นวัยรุ่น ไม่ได้คิดถึงเรื่องความตาย แต่ความเจ็บป่วยที่มาแบบจู่โจมทำให้ตนพบว่าแท้ที่จริงความตายอยู่ใกล้ตัวคนทุกคน ไม่เกี่ยงวัย การก้าวเดินผ่านความตายมาได้อย่างฉิวเฉียด ทำให้รู้ว่าทำอะไรต้องระมัดระวัง ความผิดพลาดเกิดขึ้นได้เสมอถ้าเราไม่มีสติ

“ความตายไม่น่ากลัว มันอยู่ใกล้ตัวเราทุกคน ผมผ่าน

มาแล้ว มันสอนอะไรผมหลายอย่าง ทำให้ผมมีสติ และไม่ประมาทกับชีวิต”

อย่างน้อยมรดกานุสติฉบับชิมกลางก็ได้มอบบทเรียนอันมีค่า นำความเปลี่ยนแปลงที่ดีให้กับเด็กหนุ่มผู้นี้

ทุกวันนี้ช่วงกลางวัน อันอยู่กับพ่อที่เย็บผ้าอยู่กับบ้าน คุยเล่นกับเพื่อน ๆ ที่แฟลตบ้าง ขณะที่ผู้เป็นแม่เริ่มกลับไปทำงานเป็นแม่บ้านในสำนักงาน ไม่ไกลบ้านนัก ความทุกข์อันเป็นเหมือนมรสุมพัดผ่านไป แต่ก็ได้สร้างการเรียนรู้ให้กับเธอไม่น้อย

“เราผ่านความทุกข์มาได้ ถึงตอนนี้ถือว่าโล่งแล้ว ที่ผ่านมามันเหนื่อยสุด ๆ เป็นความเครียดสะสมตั้งแต่ลูกป่วย แทบไม่มีชีวิตส่วนตัวเลย แยกทุกข์มาเกือบสองปี ถ้าไม่อดทนและไม่มีพี่น้องที่ช่วยให้กำลังใจก็คงฆ่าตัวตายไปแล้ว มันเหนื่อย มันทุกข์มากนะ

“ความเจ็บป่วยของลูกทำให้เราได้เรียนรู้อะไรมากขึ้น เยอะ มันคละปะปนกันไปทั้งทุกข์และสุข ที่ผ่านมามาไม่ได้ใกล้ชิด ลูกเท่านี้ นี่เราได้ดูแลเขา ได้ทำหน้าที่แม่อย่างดีที่สุด บางทีมานั่งทบทวนตัวเองว่า เออ เราก็ผ่านความทุกข์มาได้นะ”

หัวใจของแม่ยิ่งใหญ่เสมอ ความรักที่มาร่วมกับภาระ ทำให้แม่ผู้นี้พร้อมที่จะแบกรับทุกข์สุขของผู้เป็นลูก ปัจจุบันหนุนช่วยจากญาติพี่น้องยังช่วยพาแม่คนนี้ฝ่าข้ามกองทุกข์มาได้จนพอยิ้มได้เช่นในวันนี้

นี่คือคุณค่าที่ความซิดใกล้กับความตายของลูกมอบให้ กับเธอ

ในกรณีของผู้ป่วยเรื้อรัง อยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเอง
ไม่ได้นานเป็นสิบปี ใจทย์ในการดูแลยิ่งยากขึ้นเป็นหลายเท่า

พลอย มัลลิกะมาส นักเขียน และผู้ก่อตั้งเพจ “เลี้ยง
ลูกนอกบ้าน” เป็นคุณแม่ลูก ๑ วัยใกล้ ๔๐ ที่มีแม่ป่วยด้วย
โรคเรื้อรังจากอาการทางสมอง ทำให้ความจำเสื่อม และมีโรค
พาร์คินสันควบคุมได้ด้วย ยังมีเบาหวาน ไทรอยด์ ฯลฯ จากอาการ
เมื่อแรกที่ยังพอมีสติรับรู้ นั่งวีลแชร์ได้ มาวันนี้เมื่อเวลาผ่านไป
ไปได้ ๑๐ ปี แม่อยู่ในสภาพที่แทบไม่รับรู้ ต้องเจาะคอช่วย
หายใจ

แต่ในความโชคร้ายก็ยังมีโชคดีอีกหลายประการ
ที่ “แม่อ้อย” **โสภิต มัลลิกะมาส** มีสามีคู่ทุกข์คู่ยากที่คอยดูแล
อยู่เคียงข้าง “พ่อปัด” **ชุตินทร** ทำหน้าที่บุรุษพยาบาลส่วนตัว
ด้วยความรัก ใส่ใจ มีพี่เลี้ยงชาวพม่าที่วางใจได้ช่วยดูแลอีกแรง
และยังมีลูกๆ กับลูกเขยช่วยเกื้อหนุนด้านการเงิน กับมีเครือข่าย
ญาติทางพ่อช่วยดูแลด้านจิตใจและความเป็นอยู่บางประการ
ของผู้ดูแลอีกทางหนึ่ง

ทั้งสิ้นนี้เป็นต้นทุนที่เสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
ดำเนินไปด้วยดีในสภาพร่างกายอันจำกัดเท่าที่เป็นอยู่ รวมถึง
คุณภาพจิตใจของผู้ดูแลด้วย

“แม่อ้อย” ของพลอยอยู่ในวัย ๖๗ เท่ากันกับพ่อ เป็น
ลูกคนเล็กของตายาย ความที่ตัวพอมบาง สุขภาพไม่สู้แข็งแรง
มาตั้งแต่เด็ก ทำให้ตารักและตามใจ ดูแลเลี้ยงดูอย่างประคบ
ประหม่อมเป็นลูกคุณหนู เมื่อครั้งเป็นนักศึกษาคณะมัณฑนศิลป์

ศิลปินกร ก็ได้ชื่อว่าเป็นสาวรุ่นที่เก๋ไก๋และเนื้อหอม แต่แม่ก็เลือกพ่อที่รู้จักชอบพอกันมาตั้งแต่เป็นเพื่อนร่วมคณะเป็นคู่ชีวิต

ทั้งคู่มีลูกหญิง ๑ ชาย ๑ คือพลอยกับเพชร

หลังเรียนจบ คุณหนูที่สู้งานอย่างแม่อย่างก็เปิดกิจการเป็นของตนเองด้วยการทำผ้าบาติคส่งนอก งานของเธอสวยงามไม่เหมือนใคร เป็นที่ดึงดูดใจของลูกค้า ขณะที่สามีทำงานอาร์ตเวิร์คที่หนังสือพิมพ์ฝรั่งแห่งหนึ่ง

“แม่มาเริ่มป่วยตอนอายุราว ๔๐ กว่า เมื่อแม่มีลูกคนเล็กคือเพชร มีเบาหวานแทรกซ้อน สุขภาพไม่ค่อยดี จนในที่สุดก็ต้องเลิกทำงาน แต่ยังมีตาที่รักแม่มากคอยดูแลอยู่ จนตามมาจากไปตอนพลอยอายุ ๕ ขวบ ตอนนั้นแม่ไม่ได้มีมรดกแล้ว ตอนหลังพ่อก็ออกจากงานอีกคน พี่น้องพ่อก็ช่วยเหลือกัน”

พลอยบอกว่ก่อนป่วย แม่คงมีความเครียดสะสม เป็นปกตินิสัยของแม่ที่พยายามทำทุกสิ่งเพื่อลูกและสามีให้ดีที่สุด แต่ชอบเก็บความทุกข์ไว้กับตัวเอง พ่ออาจไม่ใช่ผู้นำครอบครัว เพราะพ่อเป็นลูกคนเล็กที่มีพี่ๆ คอยช่วยเหลือดูแลและตามใจมาตลอด ขณะที่แม่เป็นลูกคุณหนูมาจากบ้านที่มีฐานะ พ่อเป็นคนมองโลกในแง่ดี ไม่เก็บงำความทุกข์ไว้กับตัว ซึ่งเป็นคนละด้านกับแม่

“อาการป่วยของแม่มีทั้งปวดหัวไมเกรน เบาหวาน ไทรอยด์ แต่แม่ไม่ยอมไปหาหมอต่อบื้อง เพราะห่วงเรื่องค่าใช้จ่าย บ้านเราไม่มีใครทำราชการ จึงเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้

ทำให้อาการป่วยของแม่สะสมขึ้นเรื่อย ๆ จนตอนหลังราว ๑๐ ปี
มานี้ แม่เริ่มป่วยหนักขึ้น เดินไม่ปกติ เหมือนคนเดินเขย่งเท้า
ความจำไม่เหมือนเดิม

“ทีแรกคิดว่าแม่เป็นความจำเสื่อม พอลอยเลยพาแม่ไป
หาหมอที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หมอสแกนสมอง แล้ว
พบสาเหตุว่าเป็นเพราะโพรงน้ำในสมองมันใหญ่ ทำให้เบียด
เนื้อที่สมองส่วนการทรงตัว และอาจมีผลกระทบเรื่องความจำ
ด้วย ตอนนั้นตาแม่เหมือนคนครึ่งหลับครึ่งตื่น นอนไม่รู้เรื่อง
อยู่ไอซียู ต่อมาแม่ยังเป็นสโตรค แร่ธาตุโซเดียมในร่างกายไม่
สมดุลด้วย”

ช่วงนั้นพลอยทำงานบริษัทโฆษณา ต้องลงงานยาว
เพื่อพาแม่ไปหาหมอ หมอที่โรงพยาบาลแห่งแรกและแห่งที่
สองบอกว่าต้องรักษาด้วยการผ่าตัดสมอง ประเมินค่ารักษา
ราว ๓ แสน แต่ในที่สุดก็มีพรรคพวกแนะนำให้มาหาหมอที่
โรงพยาบาลจุฬาฯ หมอบอกว่าต้องผ่าตัดโดยการใส่เครื่อง
ระบายน้ำในสมอง จากที่โรงพยาบาลก่อนประเมินค่ารักษา ๓
แสน ที่จุฬาฯ หมอด่าผ่าตัดไปเพียง ๔ หมื่น

หลังจากผ่าตัดปีแรก สายที่ระบายน้ำในสมองมีโปรตีน
ไปเกาะ ทำให้ต้องผ่าตัดเปลี่ยนสายอีกครั้ง วันแรกที่ผ่าตัด
คนที่สอง ความจำแม่กลับคืนมา พุดจารู้เรื่องดี เธอดีใจ นึกไปว่า
แม่จะหาย แต่หมอบอกว่าอาการที่ดีขึ้นจะเป็นอยู่แค่ช่วงสั้น ๆ
เท่านั้น แม่จะไม่หายจากโรค เมื่อน้ำในโพรงสมองไปเบียดพื้นที่
สมองส่วนไหน สมองส่วนนั้นก็จะถูกทำลายไปเรื่อย ๆ

ชีวิตที่คาบเกี่ยวอยู่กับความเป็นความตายของแม่ กับอนาคตที่กำลังรุ่งและก้าวเดินไปด้วยดี ขณะนั้นพลอยทำงานประจำที่บริษัทโฆษณาที่มีอัตราเงินเดือนสูงพอสมควร ระหว่างสองสิ่งที่ต้องแลกกัน พลอยตัดสินใจลาออกจากงาน เพื่อมาดูแลแม่ที่วันเวลาในชีวิตดูเหมือนจะหดสั้นลง

“ตอนแม่อยู่ที่โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ ทางโรงพยาบาลโทรมาแจ้งว่าแม่อยู่ไอซียู สำหรับพลอยคือตายแน่ ๆ จำได้ว่าลงไปนั่งร้องไห้เหมือนคนบ้า ชีวิตนี้เรายังไม่ได้ทำอะไรตอบแทนแม่เลย ถ้าแม่ตาย พลอยจะอยู่กับความทุกข์นี้ไปเป็น ๓๐ ปี มันทรมานใจเรา งานหรือชื่อเสียงไม่สามารถตอบแทนเราได้ตอนนี้ได้หรอก พลอยเลยตัดสินใจลาออกจากงานประจำเพื่อมาดูแลแม่”

สิ่งหนึ่งที่เธอทำคือการหาความรู้เรื่องโรคมะเร็งที่แม่เป็น รวมถึงการทำความรู้จักอุปกรณ์การแพทย์ทุกชนิดที่แม่ต้องใช้ มีครั้งหนึ่งที่แม่ตัวซีด หมอตรวจพบว่ามียeast ออกมาจากอวัยวะภายในร่างกาย แต่การจะหาให้พบว่ามีมาจากอวัยวะส่วนไหนเป็นเรื่องยุ่งยากและเสี่ยงต่อการเจ็บตัวของแม่

หมอแนะนำวิธีแก้ที่ดีที่สุดคือการเติมเลือด ปรากฏว่าแม่มีอาการดีขึ้น และไม่ต้องทรมาน มีอะไรก็ค่อยแก้ไขไปที่ละเปลาะ เช่น แม่ต้องเช็คผลเลือดเพื่อดูระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ตลอด การจะไปโรงพยาบาลก็ลำบาก เธอใช้บริการพยาบาลมาตรวจ และส่งแล็บเอกชน หมอที่ดูแลแม่มาจนคุ้นเคยกันก็น่ารักและมีน้ำใจ ช่วยอ่านผลน้ำตาลในเลือดให้แม่

มา ๓-๔ ปีแล้ว

๑๐ ปีของความเจ็บป่วยผ่านไป ทุกวันนี้หมอบอกว่า
สมองของแม่เหลือความรับรู้อยู่เพียง ๒๐ เปอร์เซ็นต์ ไม่ต่าง
จากเด็กแรกเกิด แม่ฟ่ายผอม แขน ขาลีบ นอนอยู่บนเตียง
ต้องเจาะคอ และกินอาหารเหลวทางสายให้อาหาร ตอบสนอง
ต่อการรับรู้้น้อยมาก

“เราไม่รู้ว่าแม่คิดยังไง รู้สึกยังไง แม่เป็นแม่ที่เรารู้จัก
มาทั้งชีวิต แต่ไม่ใช่แม่คนเดิม” นั่นคือความในใจที่ชวนสะทก
สะท้านใจของลูกสาวคนโต

ทุกวันนี้พ่อทำหน้าที่ดูแลแม่ โดยมีคนดูแลชาวพม่าที่
วางใจได้ช่วยอยู่ดูแลมาหลายปีแล้ว ช่วงกลางวันพ่ออาจมีธุระ
ไปไหนมาไหน แต่ตกกลางคืนพ่อต้องมานอนข้างๆ แม่ ลูกขึ้น
มาเปลี่ยนนแพมเพอร์ส ช่วยพลิกตัวให้ แม่ไม่มีแผลกดทับและ
กลิ่นคนป่วยอย่างคนที่นอนติดเตียงนานๆ เป็น เพราะพ่อกับ
คนดูแลช่วยกันดูแลแม่อย่างดี

หลังจากพลอยแต่งงานแยกบ้านออกไป เธอจะแวะ
มาหาแม่อาทิตย์ละสามวัน แต่หลังจากมีลูกก็ห่างออกไปเป็น
อาทิตย์ละครั้ง เพราะต้องดูแลลูก และช่วยงานสามีที่เปิดบริษัท
เป็นของตนเอง สามีของพลอยเป็นผู้กำกับหนังโฆษณาฝีมือหนึ่ง
แม้จะมีภาระยุ่งเพียงไร แต่เธอจะโทรศัพท์คุยกับพ่อ ถ้ามได้
อาการของแม่ทุกวัน

ครั้งหนึ่งพลอยเคยพาพ่อไปเที่ยวฮ่องกงสามวัน เพื่อต้องการให้พ่อได้พักผ่อนเปลี่ยนบรรยากาศบ้าง ที่บ้านโทรมาแจ้งว่าแม่เหมือนจะมีอาการชัก ทำให้พ่อต้องรีบบินกลับมาดูแม่ เธอบอกว่าแม่คงคุ้นเสียงของพ่อ เมื่อไม่ได้ยินเสียงที่เคยคุ้นเหมือนเช่นทุกคืน อาจทำให้แม่เครียดและเป็นกังวล

“พ่อเขาปฏิบัติกับแม่เหมือนปกติ พุดคุย บอกเล่าอะไรให้แม่ฟังตลอด พ่อเก่งมากเลย ตั้งแต่แม่ป่วย พ่อทำให้ทุกอย่างเชิดอึ้ง เปลี่ยนแพนเพอร์ส พลอยรู้ว่าพ่อทำด้วยความรัก เขารักพ่อ บอกฝากดูแลอ้อยด้วยนะ พลอยคิดว่าพ่อทำตามสัญญา เขาก็ดูแลแม่มาอย่างดีจริงๆ พลอยคิดว่าเขาโตมาด้วยกัน เห็นกันมาตั้งแต่ยังรุ่นๆ เป็นเพื่อน เป็นแฟน คู่ชีวิต แม่ของลูก เขาก็ต้องส่งกันให้ถึงฝั่ง”

ครั้งที่แม่ยังพอนั่งรถเข็นได้ พ่อและลูกๆ มักพาแม่ไปกินข้าวนอกบ้านเพื่อเปลี่ยนบรรยากาศบ้าง บางครั้งพ่อก็พาแม่ไปทำผมที่ร้าน แต่เมื่ออาการแม่ทรุดลง จึงต้องกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียงถาวรอยู่ในห้องมาได้ราว ๔ ปีแล้ว

พ่อของพลอยศึกษาพุทธศาสนา และเป็นลูกศิษย์ท่านพุทธทาส พ่อบอกเธอว่าที่ศึกษามาทั้งชีวิต เทียบไม่ได้เลยกับของจริงที่พบเจอ

มีหนหนึ่งที่แม่มีอาการทรุดลง พ่อบอกให้แม่บ้านชาวพม่าส่งเงินไปให้วัดที่นั่นช่วยสวดมนต์ให้แม่ด้วย

“แม่จะอยู่นานแค่ไหนก็ได้ สภาพไหนก็ได้ พ่อดูแลแม่ได้” เป็นคำพูดของพ่อที่ทำเอาเธอจับใจ ไข่เพียงคำพูด แต่พ่อ

ยังยืนหยัดด้วยการทำให้ได้เห็น น้ำหนักความรักของพ่อที่มีต่อแม่ช่างหนักแน่น มั่นคง น่าประทับใจนัก

“สิ่งที่พลอยได้เห็นคือพ่อปฏิบัติต่อแม่ด้วยความนุ่มนวล เรามองเห็นความรักกับความจริงใจซึ่งเงินก็ซื้อไม่ได้ แม่ไม่มีเงินแล้ว มีแต่ตัว พ่อทำให้แม่เพราะความรัก แม่เป็นผู้หญิงที่โชคดีที่สุดในโลกคนหนึ่ง เขาได้เจอผู้ชายที่รักเขา ดูแลเขาอย่างดี พ่อดูแลแม่ด้วยความเต็มใจ ไม่ได้ทำด้วยความขยะแขยง พ่อเช็คอึชี้ให้แม่ เช็คตัวให้แม่ ทำทุกอย่างให้แม่สบายที่สุด

“พลอยมองว่าสิ่งที่พ่อทำมันมากกว่าเรื่องเพศ มากกว่าความรักของผู้ชายที่รักผู้หญิงจะทำได้”

นอกจากพ่อที่ดูแลแม่อย่างดีที่สุด พลอยบอกว่าเธอยังโชคดีสองซ้ำที่คนดูแลชาวพม่าที่ดูแลแม่เป็นคนมีธรรมะ น่ารักและใส่ใจแม่อย่างดี เธอขอบคุณและระลึกในบุญคุณของคนดูแลผู้นี้เสมอ ทุกวันนี้พลอยจะพาลูกวัย ๓ ขวบกว่าไปหาแม่ทุกอาทิตย์ ทุกครั้งที่แวะไปเยี่ยมแม่ เธอจะพูดคุย บอกเล่าเรื่องราวในชีวิตให้แม่ฟังเหมือนแม่รับรู้ได้

เมื่อไม่นานมานี้พลอยกับสามีช่วยกันปรับปรุงบ้านที่เริ่มทรุดโทรม เพื่อให้แม่ได้อยู่สบาย ค่าใช้จ่ายในบ้าน รวมถึงค่าดูแล รักษาพยาบาลของแม่ตกเดือนละราว ๕ หมื่น เธอกับสามีช่วยกันดูแล โดยมีน้องชายเพียงคนเดียวช่วยผ่อนเบาภาระบางส่วน ส่วนพ่อกับคนดูแลชาวพม่าช่วยกันดูแลแม่เป็นหลัก ในขณะที่พ่อบ้างๆ ซึ่งอยู่บ้านใกล้ๆ กันช่วยดูแลเรื่อง

อาหารการกิน

หลายมือของความรักที่ช่วยกันโอบอุ้ม เป็นพลังประทับ ประคองชีวิตแม่ นับเป็น “ต้นทุน” ที่จัดได้ว่าพร้อมสมบูรณ์ นั่นอาจเป็นความโชคดีในความโชคร้ายที่แม่ได้รับ

ก่อนหน้านี้เธอไม่เคยเข้าใจความหมายที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ที่ใดมีรัก ที่นั่นมีทุกข์” แต่วันที่แม่ต้องถูกส่งตัวเข้าห้องไอซียู พลอยรู้สึกว่แม่กำลังเดินทางสู่เงื้อมเงามืดดำของความตาย ช่วงขณะนั้นเธอนึกถึงคำตรัสอันเป็นสัจธรรมนี้ เธอถามตนเองว่าในชีวิตนี้เธอรักคนสักกี่คน หากรักคนสามคน นั่นหมายถึงว่าเธอต้องพบเจอทุกข์จากความพลัดพรากถึง ๓ หนในชีวิต เธอจะจัดการรับมือกับความทุกข์ที่น่าพรังพรังนี้ได้เช่นไร

“มันทำให้เราอยากจับมือกับความตาย อยากศึกษาเรียนรู้ เราจะผ่านมันไปให้ได้ ยิ่งกลัวเรายิ่งต้องกอดคอกับมัน”

จากจุดนี้ทำให้พลอยสมัครเข้ารับการอบรม “การเผชิญความตายอย่างสงบ” ที่พระไพศาล วิสาโล จากเครือข่ายพุทธิกา และกลุ่มเสมาสิกขาลัยร่วมกันจัดขึ้น กิจกรรมหนึ่งที่ปิดท้ายการอบรมที่จับใจเธอคือการนำผู้เข้าอบรมไปเยี่ยมผู้ป่วยอาการโคม่า ที่โรงพยาบาลนครปฐม

พระไพศาลสอนผู้เข้าร่วมอบรมทุกคนว่าขอให้หันมองเอาความเจ็บป่วยของผู้ป่วยมาอยู่ที่ตนเอง นั่นคือบทเรียนเล็กๆ ที่เธอถามตนเองว่ากล้าเข้าไปอยู่ข้างๆ เพียงผู้ป่วยไหม เป็นจุดเริ่มแรกของการเรียนรู้ที่เป็นการให้ความเข้มแข็งในใจเธอ

“ถึงวันนี้พลอยเชื่อว่าได้ทำหน้าที่ลูกกตัญญูต่อแม่อย่าง

ดีที่สุดแล้ว หากแม่จะจากไปก็ไม่มีสิ่งใดติดค้างใจเราอีก ตอนนี้
อาการของแม่นับถอยหลังแล้ว ขึ้นอยู่กับว่าเราจะนับถอยหลัง
กับมันอย่างไร พลอยอยากให้ช่วงสุดท้ายของแม่ไม่ทรมาน
คิดไว้ว่าจะไม่ยื้อชีวิตแม่ แค่ดูแลระดับประคองไปตามอาการ

“ความตายเป็นความทุกข์ ขึ้นอยู่กับเราว่าเราจะทุกข์
กับมันแบบไหน”

พลอยบอกว่าเธอไม่กล้าชวนพ่อคุยเรื่องนี้ เพราะรู้ว่า
พ่อผูกพันกับแม่มาก กลัวไปว่าพ่อจะทำใจยอมรับความจริง
ไม่ได้หากวันหนึ่งแม่จะต้องจากไป

สำหรับผู้ชายคนหนึ่งที่เคยหาผู้หญิงคนหนึ่งมาตั้งแต่วัย
๑๘ ครั้งที่ทั้งคู่ยังเป็นนักศึกษาคณะมัณฑนศิลป์ ในรั้วศิลปากร
จากเมื่อแรกที่ฝ่ายชายมองฝ่ายหญิงเหมือนเพื่อนที่ไม่มีเพศ
ค่อยพัฒนามาเป็นเพื่อนหญิง เป็นคู่รัก คู่ชีวิต และแม่ของลูก
ถึงวันนี้ทั้งคู่ “เห็น” และ “รู้จัก” ผูกพันกันมา ๕๐ ปีแล้ว

วันเวลาอันยาวนาน และความเจ็บป่วยที่เป็น ทั้งชรา
และพยาธิ ค่อยเผยสังขรณ์ของธรรมชาติอันเป็นธรรมดา
เปลี่ยนภาพผู้หญิงสวยเก๋ บอบบาง ในวัยที่เหมือนดอกไม้แรก
ผลิ หวานชื่นสดใส ให้กลายเป็นซากสังขารที่ร่วงโรยทรุดโทรม
ฝ่ายผอม แขนขาลีบ ไม่เข้ายวชนวมองต่างจากในห้วงอดีต

หากความรักอันใสสะอาดที่เกิดจากเมตตาแท้ของ
ความเป็นคู่ทุกข์คู่ยาก กลับช่วยเปิดดวงตาของผู้ชายคนหนึ่ง

ให้มองข้ามความงามทางเนื้อหนังที่เป็นเพียง “เปลือกนอก” ไปสู่แก่นแท้ภายใน

“ภรรยาผมเป็นคนที่สวยที่สุด ไม่ว่าเธอจะอยู่ในสภาพอย่างไร ทุกคืนที่ผมมองเห็นเธอ ภาพที่เห็นมันเป็นอสุภะ แขนขาที่ลีบ ผิวก็ตกราะ แต่ความงามไม่ได้ขึ้นอยู่กับที่ตรงนั้น ผมผ่านความสวยงามของเธอมาตั้งแต่เมื่อ ๕๐ ปีก่อน เราเห็นกันทุกวัน ได้ยินเสียงกันทุกวัน ทุกวันนี้ผมมองเธอ มันพ้นจากความงามทางเนื้อหนังไปแล้ว ถ้าคุณรักใคร่ตั้งแต่อายุ ๑๘ เป็นเพื่อน เป็นคนรัก เป็นคู่ชีวิต เมื่อความปรุงแต่งมันผ่านไป ที่เหลือก็คือความจริง ผมเชื่อว่าแต่ละกาละย่อมมีความงามในแบบของมันอยู่

“ผมว่าความรู้สึกของใจไม่มีคำพูดหрок สำหรับผม เธอคือเมีย คือคู่ชีวิต เป็นครูเป็นๆ ที่พูดไม่ได้ที่สอนอนิจจัง ทุกขัง อนัตตาให้กับผม” นี่คือการในใจของสามีคู่ทุกข์คู่ยากที่ทำหน้าที่ผู้ดูแลภรรยาอย่างใส่ใจใกล้ชิดมา ๑๐ ปีแล้ว

ครั้งที่ยังเป็นผู้ป่วยเดินได้ พูดได้ ไม่ถึงกับนอนติดเตียง เช่นทุกวันนี้ พ่อของพลอยพาแม่ไปทำผมทุกอาทิตย์ ไปนั่นมานี่บ้าง เพื่อให้ภรรยาสบายใจและมีความสุข

แต่แล้ววันหนึ่งเมื่อเธอต้องกลายเป็นผู้ป่วยที่นอนติดเตียง คนดูแลบอกว่าวันหนึ่งเห็นเธอแอบเอายาที่อมไว้ใต้ลิ้นคายออกมา ซ่อนไว้ใต้เตียงจำนวนหนึ่ง

“ภรรยาผมเคยบอกว่าถ้าตายได้ เธออยากตาย เธอจะดีใจมาก เพราะอยากให้คนที่เธอรักคือผมและลูกมีความสุข

เธอไม่อยากเป็นภรรยา ภรรยาผมไม่มีความเห็นแก่ตัว เธอเป็นคนอย่างนั้น”

ปกติคนดูแลจะทำหน้าที่ดูแลร่างกายแม่ในช่วงกลางวัน ขณะที่สามีทำหน้าที่เวรกลางคืน ราว ๖ โมงเย็นเป็นต้นไป ช่วงกลางวันเขาอาจมีธุระไปไหนมาไหนบ้าง และอาจจับเอาแรงในช่วงบ่าย เพราะช่วงกลางคืนเขาจะนอนอยู่ข้างกายเธอ พุดคุยด้วย ลูกมาเปลี่ยนแพมเพอร์ส ดูดนม หรือพลิกตัวผู้ป่วย เป็นครั้งคราว

เมื่อราวสามสี่ปีก่อนหน้านี้แม่ของพลอยยังสื่อสารกับพ่อได้ด้วยการสัมผัสมือ แต่ทุกวันนี้เขาอ่านความรู้สึกเธอได้จากแววตา เธอสื่อความหมายได้จากการกะพริบตา บางครั้งเขาเห็นเธอน้ำตาไหล

ทุกคืนสามีจะหอมแก้มภรรยาก่อนนอน แม้สภาพของเธอคล้ายจะไม่รับรู้ แต่เธอจะคุ้นกับเสียงของเขา ถ้าไม่ได้ยินเสียงที่เคยคุ้น เธอจะนอนไม่หลับ เขาปฏิบัติต่อเธอด้วยความอ่อนโยน และพยายามดูแลให้เธอสบายที่สุด แม้ในสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อน เพราะร่างกายของภรรยาเปราะบาง

ไม่ว่าจะเป็นการดูดนม หรือ กัดต้องไม่ทำบ่อยหรือไม่ให้สายลงลึกจนเกินไปเพราะอาจทำให้ระคายเคืองได้ หากเธอมีอาการหายใจหอบเหนื่อยก็จะให้ออกซิเจน เพื่อเธอจะได้หายใจได้สบายขึ้น แต่ก็ต้องไม่มากจนเกินไป ทุกอย่างค่อยเรียนรู้และปรับไปตามความเหมาะสม รวมถึงการหาความรู้ทางการแพทย์

เรื่องโรคภัยที่ภรรยาเป็น เพื่อจะได้ดูแลเธอให้ดีที่สุด

“ที่จริงหมอบอกว่าภรรยาผมมีปัญหาเรื่องน้ำในโพรงสมองมาตั้งแต่เกิดแล้ว มันสะสมมาเป็น ๓๐ กว่าปี เธอเป็นไทรอยด์เป็นพิษตั้งแต่เด็ก เป็นเบาหวานด้วย มาเป็นสโตรคด้วยตอนผ่าตัด นมวัวก็กินไม่ได้ เพราะทำให้เลือดออกในกระเพาะ ต้องกินโปรตีนจากถั่วเหลือง เธอเคยติดเชื้อในปอด ต้องใช้ปอดเทียมมาก่อน ทำให้คอตีบ เราต้องวางแผนไว้ล่วงหน้าเสมอว่าถ้าเธอมีอาการอย่างนี้ เราจะแก้ปัญหาอย่างไร ตอน ๕-๖ ปีหลังมานี้เราตรวจเลือด ดูผลแล็บสม่ำเสมอ พบว่าผลเลือดเธอปกติมาตลอด”

การปฏิบัติต่อคู่ชีวิตด้วยความรักและเมตตา เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยยอมสัมผัสได้ ผู้ชายพิเศษคนนี้มีวิธีการกระตุ้นสมองและความรับรู้ แม้ผู้ป่วยอาจรับรู้ได้ไม่เต็มที่ แต่เขาหวังว่าเธออาจ “รู้สึก” ได้

“ก่อนหน้านี้อผมไม่เคยจิบเธอ ไม่เคยให้ดอกไม้ ผมไม่ได้โรแมนติคอย่างนั้น ผมมีแต่ความรักให้ ผมมาบอกรักเมื่อเธอป่วย ผมจะบอกเธอทุกคืนว่าผมรักคุณนะ แล้วผมจะพูดกับเธอเพื่อกระตุ้นสมองให้มีปฏิกิริยา ด้วยคำพูดซ้ำๆ ทุกคืนว่าคุณจำได้ไหมว่าผมขอความรักคุณที่ไหน เราแต่งงานกันที่ไหน อันนี้มันกันที่ไหน

“ผู้หญิงทุกคนจะจำเรื่องพวกนี้ได้ ผมพูดอย่างนี้มาเรื่อย ๆ บางวันก็จะเห็นแววตาเธอเป็นประกาย ผมไปไหนมาไหนก็จะบอกเธอ อย่างวันนี้ก็บอกว่าผมไปทำบุญมานะ เอา

บุญมาฝาก”

ทุกวันนี้ คุณเปิดได้รับเชิญไปบรรยายธรรมเป็นครั้งคราว ที่ธรรมสถาน จุฬาฯ เขาศึกษาธรรมะของท่านพุทธทาสภิกขุมานาน เจ้าตัวจึงมองว่าหากเวลาของภรรยามาถึงเมื่อไร เขาปรารถนาจะให้เธอจากไปอย่างสงบ และไม่เห็นด้วยกับการยื้อชีวิตด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่ไม่ได้เป็นไปเพื่อการรักษา เพราะเชื่อว่าภรรยาพร้อมแล้วที่จะตาย

“ทุกวันนี้ภรรยาผมต้องใช้ยากันกระดูกด้วย สมอของ เธออยู่ในขั้นซึม ๆ สบาย ๆ อยู่แล้ว เธอสงบ ไม่กระสับกระส่าย เวลาโกรธ หรือกลัว ผมจะดูแววตาเธอออก กรณีของเธอจะไม่เหมือนทั่วไป เธอไม่มีทุกขเวทนา มีแต่ว่าความรู้ทางสมอ จะดาวน์ลงไปเรื่อย ๆ

“เธอเคยเห็นพ่อตายตอนอยู่ในไอซียู พ่อเป็นเส้นโลหิต ในสมองแตก เธอเห็นความตายมาแล้ว ผมว่าเธอเข้าใจ จะมายื้อชีวิตทำไม ทุกคืนที่เข้านอน ผมว่าเธอพร้อมที่จะตาย”

เมื่อชีวิตก้าวมาถึงชรา และพยาธิ มรณะอันเป็นธรรมดา ย่อมไม่ใช่สิ่งที่น่าหว่นกลัว

นั่นคงเป็นหน้าที่สุดท้ายของผู้ดูแลที่จะส่งผู้ที่ตนรัก จนถึงฝั่งอย่างดีที่สุด เหมือนเช่นที่ได้ดูแลกันมาเมื่อครั้งยังมีชีวิตอยู่ เพื่อให้เธอได้จากไปอย่างสงบใจในวาระสุดท้ายตามคติ ของชาวพุทธที่ดีตามที่พึงเป็น

กรณีของ “ทราย” อินทิรา เจริญปุระ นักแสดงสาว
มากความสามารถและมีพรสวรรค์ ผู้ต้องทำหน้าที่ดูแลพ่อ
ผู้ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์และพาร์กินสัน กับแม่ผู้ป่วยเป็นโรค
สมองเสื่อม สองกรรม สองวาระ ตั้งแต่อายุเพียง ๒๐ ต้น ขณะที่
ตนเองเป็นโรคซึมเศร้า นับเป็นความทุกข์ทรมานอันยาวนาน
ภายใต้สำนึกของความเป็นลูกกตัญญูและภาวะของ
ความรัก ผู้ดูแลอย่างทรายแทบจะตกอยู่ในสภาพผู้ป่วยไป
อีกคน

เด็กหญิงอินทิรา เจริญปุระ เดินเข้าสู่วงการบันเทิง
ครั้งแรกขณะมีอายุเพียงแค่ ๑๔ ปี

จากวันนั้นถึงวันนี้ยาวนานกว่า ๒๒ ปีแล้วที่หญิงสาว
วัย ๓๖ โดดเด่นอยู่ในวงการบันเทิง บทบาทของตัวละคร
มากมายหลายสิบหลายร้อยที่เดินผ่านเข้ามาให้เธอได้แสดง
บ้างสุข บ้างทุกข์ บ้างเศร้า บ้างเหงา บ้างตลก แต่ทั้งหมดไม่มี
บทบาทใดเลยที่ขีดเขียนได้ตรงกับชีวิตจริงของเธอ โดยเฉพาะ
ชีวิตจริงในช่วง ๑๐ กว่าปีหลัง ที่นักแสดงสาวยอมรับว่าไม่มี
วันที่เธอลืมตาตื่นขึ้นมาแล้วไม่พบเจอกับความทุกข์

“พ่อทรายเริ่มป่วยตั้งแต่ตอนที่ทรายอายุได้ ๒๒-๒๓
โดยเป็นโรคอัลไซเมอร์ ขณะเดียวกันก็มีอาการของโรคพาร์กินสัน
และป่วยเป็นเบาหวานด้วย ส่วนแม่ทรายก็ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า
มาตั้งแต่สาว ๆ ต้องคอยกินยามาโดยตลอด”

ทรายเกิดและเติบโตมาในครอบครัววงการบันเทิงโดย
แท้ **สุรินทร์ เจริญปุระ** หรือที่รู้จักกันในนาม ‘รุจน์ รัตนภพ’ ผู้

เป็นพ่อ คือผู้กำกับและนักแสดงมากฝีมือ ขณะที่แม่ - **สุภาภรณ์ เจริญปุระ** เป็นโปรดิวเซอร์กองถ่ายละคร คอยควบคุมทุกอย่างในกองให้สมบูรณ์

“ทราายเป็นลูกคนที่ ๕ ของพ่อ และเป็นลูกคนแรกของแม่ จากนั้นก็มีน้องชายและน้องสาวตามมาอีกอย่างละคน ด้วยความที่เราเป็นพี่คนโต เราก็จะได้รับการสั่งสอนว่ามีอะไรต้องเสียสละให้น้อง พ่อจะเลี้ยงเราแบบตามใจ คนดูจะเป็นแม่แม่เป็นคนออกกตึกาทั้งหมดในบ้าน ไม่มีการตามใจ แล้วห้ามทำตัววิ้งเง่า ห้ามเปื้อ ห้ามซิมให้เขาเห็นเด็ดขาด แม่จะไม่พอใจ

“เราไม่รู้จะทำอะไรก็จะอ่านหนังสือ เราชู้สึกว่าหนังสือเป็นอุปกรณ์ที่ดีมากที่จะทำให้แม่ไม่ต้องมาไม่พอใจเรา ก็ในเมื่อเราเบื่อเราแข็งไม่ได้ เราก็อ่านหนังสือ เขาเห็นเราอ่าน เขาก็จะไม่มายุ่งวุ่นวายกับเรา”

ทราয়มีวัยเด็กที่ไม่ได้เหมือนกับเด็กคนอื่น ๆ มากนัก เนื่องจากอยู่ ๆ เธอก็กระโดดข้ามชั้นมาเป็นนักแสดงมีชื่อเสียง ทำงานหาเงินได้ตั้งแต่อายุ ๑๔ อย่างไรก็ตาม เธอไม่ได้รู้สึกว่าคุณชีวิตของตัวเองแตกต่างหรือเป็นทุกข์กว่าเพื่อนฝูงวัยเดียวกันที่สนุกสนานกับชีวิตมากนัก

สำหรับทราয় หากจะมีช่วงใดที่ชีวิตของเธอพูดได้ว่าเป็นทุกข์ ก็คงเห็นจะเป็นนับตั้งแต่วันที่ผู้เป็นพ่อล้มป่วยมาจนถึงวันนี้

หากจะมีใครสักคนที่เป็นไอดอลหรือคนต้นแบบของนักแสดงสาวมากความสามารถผู้นี้ คนคนนั้นคงเป็นใครไปไม่

ได้นอกจาก รุจน์ รณภพ พ่อของเธอ ว่ากันว่าหลายสิ่งหลายอย่างที่อยู่ในตัวเธอทุกวันนี้ ไม่ว่าจะเป็นความเป็นคนเอาจริง เอาจัง เป็นมืออาชีพในการทำงาน รวมทั้งความเป็นคนที่ขี้ดุด และตลก สนุกสนานในคนคนเดียวกัน ฯลฯ ทั้งหมดล้วนถอดแบบมาจากผู้เป็นพ่อทั้งสิ้น

พ่อของทรายเริ่มป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์มาตั้งแต่ราว พ.ศ. ๒๕๔๕ ขณะเดียวกันก็มีอาการของพาร์กินสัน และเบาหวานที่เป็นอยู่เดิมซ้อนทับอยู่ด้วย

ด้วยความที่เป็นคนไม่ชอบพูดชอบบอก หรือรับความช่วยเหลือจากใครตามชนบผู้ชายโบราณ จึงไม่มีใครในบ้านล่วงรู้ว่า รุจน์ รณภพ เริ่มเป็นโรคดังกล่าวมาได้สักพักใหญ่แล้ว จนเมื่ออาการของโรคเริ่มแสดงออกมามากขึ้น ๆ ทุกคนจึงได้รับทราบ ซึ่งเมื่อถึงเวลานั้น อาการของโรคก็ลุคหน้าไปไกลพอสมควรแล้ว

“ในกรณีของพ่อ ต้องบอกว่าคนในบ้านรู้ช้าเอาமாக ๆ คาดว่าพ่อน่าจะเป็นมาหลายเดือนแล้วพวกเราถึงค่อยรู้ เราเริ่มสังเกตว่าพ่อเริ่มหลงลืมอะไรง่าย ๆ อย่างเช่นการลืมกุญแจ ซึ่งปกติตั้งแต่อยู่กับเขามา เขาจะเป็นคนเป๊ะมากกับเรื่องพวกนี้ไม่เคยลืมมาก่อน หรือบางทีเขาจะเริ่มรับผิดชอบตัวเองน้อยลง เริ่มไม่โกนหนวดโกนเครา ซึ่งตั้งแต่อยู่ด้วยกันมาเราไม่เคยเห็นมาก่อน หรืออยู่ ๆ บางทีเขาก็เริ่มออกมาเดินคนเดียวตอนกลางวัน แทนที่จะเข้านอนเหมือนอย่างที่เคยเป็นมาตลอด

“พอเห็นอาการพวกนี้เราก็มเริ่มแปลกใจ เริ่มสงสัยว่าพ่อ

เป็นอะไร ซึ่งส่วนใหญ่เวลาถามอะไรเขากลับไป คำตอบที่ได้มาจากเขาก็คือคำว่า“ไม่รู้”

นักแสดงสาวเริ่มสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้เป็นพ่อ อย่างไม่รู้ตัวตามความแปลกใจก็ยังไม่ได้มีปริมาณมากเท่าใดนัก กระทั่งวันหนึ่งที่อยู่ๆ พ่อของเธอก็มานอนหลับอยู่ในห้องครัว แทนที่จะเป็นห้องนอน

“ตอนกลางคืนเราเข้าไปในครัว เห็นพ่อนอนอยู่กับพื้น เห็นทีแรกเราก็ตกใจ นึกว่าเขาล้มหมดสติ แต่ไม่ใช่ พอเราปลุก เขาก็ตื่นขึ้นมา ปรากฏว่าเขามานอนหลับเอาในครัว พอถามว่าทำไมมานอน เขาก็ตอบว่าไม่รู้”

“เราว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมันแปลกยิ่งกว่าล้มหมดสติอีก คือถ้าล้มหมดสตินี้ยังพอเข้าใจได้ แต่นี่อยู่ๆ มานอนหลับในครัว ซึ่งคนปกติเขาไม่ทำกัน หลังจากวันนั้นเราก็กเลยคิดว่า พ่อจะมาปกปิดโรคหรืออาการที่เป็นอยู่ไม่ได้แล้ว เรื่องนี้คนทั้งบ้านต้องรู้”

หลังจากพาพ่อไปพบหมอที่โรงพยาบาล หมอได้บอกว่าผู้กำกับมากฝีมือมีอาการของโรคอัลไซเมอร์ แพทย์ผู้ทำการรักษายังบอกอีกว่า ในกรณีนี้ถือว่ารู้ตัวว่าป่วยเข้าไป ซึ่งมีสิทธิที่จะทำให้อาการหลงๆ ลืมๆ ของผู้ป่วยออกมาพร้อมกันหลายๆ อย่างในระยะติดกัน และอาจมีบางเรื่องที่เขาจะหลงลืม และบางเรื่องที่อยู่ๆ ก็จำได้อย่างไม่น่าเชื่อ

บางครั้งผู้ป่วยอาจจะมีภาวะที่เป็นตัวเองอยู่ และไม่
เป็นตัวเองสลับกันไป แน่แน่นอนว่าความปวดเคี้ยวเวียนเกล้า
ทั้งหมดจะตกอยู่กับผู้ดูแล

“อาการหนึ่งที่พ่อเป็นมาเรื่อยๆ เลยก็คือหลังจากพระ
อาทิตย์ตกดิน พ่อจะตื่นออกมาเดิน เดินไปเดินมา ก็ไม่รู้ว่า
เขาเดินทำไม เดินหาอะไร แล้วประกอบกับเขามีอาการของโรค
พาร์กินสัน พอเดินไปก็จะมีลม แล้วเป็นเบาหวาน พอลมเป็น
แผลก็หายยากอีก เรียกว่าหลังพระอาทิตย์ตกดินนี้เป็นเวลาที่
ทุกคนในบ้านลุ้นมากกว่าพ่อจะไปไหน”

ทุกคนในบ้านอันได้แก่แม่ และน้องชาย น้องสาว รวม
ถึงตัวทนายต่างมานั่งตกลงทำความเข้าใจกัน ก่อนได้ข้อสรุป
ว่าต้องมีใครอย่างน้อยหนึ่งคนที่ต้องอยู่ดูแลพ่ออย่างใกล้ชิด
โดยตลอด

“ก็สรุปว่าน้องชายทนายต้องออกจากงานเพื่อมาอยู่
ดูแลพ่อ เพราะน้องสาวก็เรียนอยู่ ส่วนทนายก็มีหน้าที่ต้องหา
เงินนำรายได้มาเป็นค่ารักษาโรคให้พ่อ รวมทั้งเลี้ยงแม่ เลี้ยง
น้อง ส่งน้องสาวเรียน และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่างภายในบ้าน
เรียกว่าอะไรที่เป็นค่าใช้จ่ายของทุกคนในบ้าน ทนายมีหน้าที่
ต้องไปหามาให้หมด

“งานบางงานในช่วงนั้นที่เราไม่ได้อยากรับ ก็ต้องรับ
เพราะเราจำเป็นต้องใช้เงินอย่างมาก”

การหาเลี้ยงปากท้องคนทั้ง ๕ ชีวิตภายในบ้านโดย
ลำพังคนเดียวไม่ใช่เรื่องสนุกสนาน หรือสวยงามแฮปปี้เอนดิง

เหมือนภาพยนตร์ซูเปอร์ฮีโร่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากใครคน เดียวที่ว่านั้นยังมีสถานะเป็นเพียงแค่ผู้หญิงที่เพิ่งผ่านพ้นวัย บรรลุนิติภาวะมาได้ไม่นานนัก

ทรายต้องแบกรับกับการทำงานที่หนักหน่วง ต้องหา เงินเข้าบ้านให้ได้อย่างน้อยเดือนละเป็น ๒-๓ แสนบาท เพื่อให้พอกับความจำเป็นอยู่ของทุกคน ความจำเป็นบีบบังคับให้หญิง สาวต้องทำงานด้วยสภาวะที่กดดัน ครั้นพอกลับถึงบ้านก็ต้อง มาเห็นอาการของพ่อที่ในวันจะอยู่ห่างไกลจากความปกติขึ้นไปทุกที สิ่งที่เกิดขึ้นแทบไม่ต่างจากการหลบหนีจากความทุกข์ เพื่อไปเจอความทุกข์

“อาการของพ่อเริ่มหนักขึ้นเรื่อย ๆ เขาเริ่มมีความโกรธ มีความก้าวร้าวมากขึ้น อย่างบางที่เราเคยล้อคั่น เพราะไม่ อยากให้เขาออกไปเดินสู่มสู่มห้า เขาหาว่าทุกคนไม่รักเขา โวยวายว่าเอาเขามาจับขังไว้

“นอกจากนี้บางครั้งก็จะมีการสร้างตัวละครที่ไม่มีอยู่จริงขึ้นมา เหมือนเขาเห็นใครสักคนของเขา แล้วก็จะคุยกับคน คนนั้นไปเรื่อย ทั้งที่เรามองไปก็ไม่มีใคร ยิ่งช่วงหลังพออาการ มากขึ้น เขาก็ลืมนเรา ลืมลูกทุกคน มีแม่คนเดียวที่เขาจำได้

“พอเราเห็นอย่างนี้เราก็ยิ่งเจ็บปวด รู้สึกว่าคนที่อยู่ตรง นี้ไม่ใช่พ่อที่เราเคยรู้จัก รู้สึกว่าไอ้โรคบ้านี่มันช่วยคายพ่อกูออกมา มันเอาพ่อกูคืนมาเดี๋ยวนี้”

ทรายพยายามแก้ปัญหาเรื่องการออกไปเดินของพ่อ ด้วยการเปลี่ยนบรรยากาศในห้องนอนเสียใหม่ ด้วยการทำห้อง

ให้โล่งสะอาดขึ้น และเพิ่มเติมราวจับยึดตามฝาผนัง ทว่านั่น
แทบไม่ต่างอะไรกับการหวังดีประสงค์ร้าย เมื่อชายชรากลับ
รู้สึกว่ห้องที่อยู่ไม่ใช่ห้องของตัวเอง

“ด้วยความที่พ่อมีโรคพาร์คินสันด้วย มันก็จะมีปัญหา
เรื่องการทรงตัว เราเลยตัดสินใจต่อราวจับขึ้นในห้องของพ่อ
แล้วก็เปลี่ยนบรรยากาศในห้องใหม่เพื่อให้ดูสะอาดสะอ้านขึ้น
เขาจะได้อยู่ในห้อง ไม่ต้องออกไปเดินตอนกลางคืนอีก ทุกคน
ในบ้านก็จะผลัดเวรกันลงมาอนเฝ้าพ่อตลอด แต่ปรากฏว่า
ทุกอย่างกลับกันกับที่เราคิดไว้ เขาเข้ามาแล้วถามว่าเอาเขามา
อยู่ในห้องนี้ทำไม ห้องเขาไปไหน กลายเป็นว่าที่นี้เขาก็ออกมา
เดินมากกว่าเดิม เขาบอกเขาต้องเดินหาห้องให้เจอให้ได้ ห้อง
เขาอยู่ไหน คนที่เฝ้าเวรอยู่ตอนนั้นก็ต้องคอยเดินตามไม่หลับ
ไม่นอนอีก กลัวว่าเกิดเดี่ยวเขาล้ม หรือเป็นอะไรขึ้นมามันจะ
แย่นักกว่าเดิม

“พวกเราไม่ว่าแม่ ทราาย หรือน้องชาย น้องสาว
นอกจากจะมาสลับเวรกันนอนเฝ้า ก็จะต้องคอยกำชับกัน
ตลอดว่า ต้องคอยดูเขาอย่าให้คลาดสายตา แต่บางทีก็ยอม
รับว่าแต่ละคนก็มีความเหนื่อยสะสม ก็มีเพลอหลับ ตื่นมาพบ
ว่าเขาหายไปแล้วก็มี คือถ้าใครไม่เคยดูแลคนป่วยเป็นเวลา
นานหลายปี จะไม่รู้หรือกว่ามันเหนื่อยขนาดไหน อยากจะ
หลับบางทีก็ไม่ได้หลับ เขาตื่น เราก็ตื่น เราก็ต้องตื่น และบางทีต้อง
คอยรองรับอารมณ์ผู้ป่วยอีก”

ว่ากันว่าบางครั้งผู้ดูแลผู้ป่วยก็มีสภาพแทบไม่แตกต่าง

จากผู้ป่วยอีกคน ทุกคนในบ้านต่างรับรู้ถึงความจริงดังกล่าวเป็นอย่างดี แม่ของทรายต้องคอยยกคอยประคองพ่อจนเข้ากระตักอีกเสบ น้องชายต้องลาออกจากงานมาอดหลับอดนอนดูแลพ่อ ขณะที่ทรายก็ต้องรับภาระทำงานหาเงินหัวเป็นเกลียวตัวเป็นน็อต เพื่อกลับบ้านมาพบกับภาพของผู้ให้กำเนิดที่นับวันยิ่งอยู่ห่างไกลจากความเป็นปกติมากขึ้นไปทุกที

ทุกคนในบ้านเต็มไปด้วยปัญหาและจมอยู่ในห้วงทุกข์ โดยเฉพาะทรายที่วันหนึ่งเธอต้องเจอกับภาพเหตุการณ์ที่บาดตาบาดใจมากที่สุดในชีวิต เมื่อผู้เป็นพ่อยกมือไหว้ลูกอย่างเธอเพื่อขอข้าวกิน

“ปกติน้องชายกับแม่จะเป็นคนดูแลเรื่องอาหารการกิน วันนั้นเขาเพิ่งให้พ่อกินข้าวไปเมื่อสักครู่ แต่พอเราเดินผ่าน พ่อเขาก็บอกเราว่าขอข้าวกินหน่อย เราก็บอกว่าพ่อกินไปแล้วเมื่อกี้ แต่เขาบอกว่าเขาหิว เขายังไม่ได้กิน พุดจบเขาก็พนมมือขึ้นไหว้เรา

“เราเห็นแล้วก็รู้สึกเจ็บปวดกับภาพที่เกิดขึ้น คิดไปต่าง ๆ นานาว่าสิ่งที่เป็นอยู่นี้มันคืออะไรวะ โรคภัยไข้เจ็บมันสามารถเปลี่ยนผู้ชายคนหนึ่งที่เคยเต็มไปด้วยความหวังทะนง รักเกียรติ รักศักดิ์ศรีให้กลายเป็นคนแบบนี้เลยหรือ หรือว่าจริง ๆ แล้วมันเป็นลูกที่เลว ลูกดูแลพ่อไม่ดี ปล່อยให้พ่อหิว แล้วกูต้องทำอะไร ทำยังไง สิ่งที่เกิดขึ้นมันคืออะไร นี่การที่มีกูอยู่นี้กูช่วยอะไรพ่อไม่ได้เลยใช่ไหม คือมันมีแต่คำถามที่หาคำตอบไม่ได้มากมายเต็มไปหมด”

ภาพที่ปรากฏตรงหน้าไม่ต่างจากคมมีดที่บาดกรีดลงไป
ในหัวใจของทราย นักแสดงสาวเดินขึ้นไปบนห้องนอน พร้อม
กับระเบิดความอัดอั้นด้วยการร้องไห้ราวกับทำนบแตก ขณะ
นั้นตัวเธอเองเพิ่งมีอายุแค่ ๒๐ กว่า ๆ เหตุใดกันหนอ สองบ่า
ของเธอจึงต้องแบกรับความทุกข์อันหนักอึ้งเกินเสียดียิ่งกว่าคน
วัยเดียวกัน

“ในช่วงเวลานั้นชีวิตเราทุกข์มากจริง ๆ นะ จะหันไป
บอกไปปรึกษาใครก็ได้ เพราะเราก็ไม่ยอมให้ใครรู้ว่าพ่อ
เราป่วยเป็นอะไร ถึงเขาจะไม่รับรู้ แต่เราคิดว่าเขาก็อยากป่วย
อย่างมีศักดิ์ศรี ไม่อยากให้ใครต้องมารู้หรือเห็นเขาในสภาพ
แบบนี้ ครั้นจะปรึกษาคนในบ้าน ทุกคนก็มีภาวะความเครียด
ความเหนื่อยล้าของตัวเองกันหมด กลายเป็นว่าคนที่ทุกข์ที่สุด
จริง ๆ นี่ก็คือคนดูแล คนสมองปกตินี้แหละ

“เราเองก็ต้องรับผิดชอบหลายอย่าง ไหนจะงานแสดง
ไหนจะเรื่องที่บ้าน บางทีวันนี้เล่นละครต้องรับบทสนุกสนาน
แต่พอเลิกถ่ายละคร เราก็กลับมานั่งเศร้า นั่งทุกข์กับชีวิตอีก
มันต้องฝืนไปฝืนมาอยู่แบบนี้ บางทีเราอยากจะทำอะไรออกมาให้
ดัง ๆ ระบายทุกอย่างออกมาให้หมด ก็มีใครเคยแนะนำนะ ว่า
ให้เอาธรรมะเข้าช่วย แต่บางครั้งทุกอย่างก็ไม่ได้ง่ายอย่างที่คิด
ไม่ใช่ว่าดีดนิ้วแล้วจะหายทุกข์ได้เลย”

ทรายยอมรับว่าตัวเธอเองเป็นโรคซึมเศร้า และต้อง
ทานยามาโดยตลอด ภาวะที่ต้องดูแลพ่อพร้อมกันกับแบกรับ
ค่าใช้จ่ายทุกอย่างภายในบ้าน ทำให้โรคที่เป็นอยู่เดิมกำเริบขึ้น

หนักกว่าเก่า นักแสดงสาวมากฝีมือบอกว่าบางวันตัวเองมีสภาพไม่ต่างอะไรจากซากศพที่ยังมีลมหายใจ ไร้อารมณ์ตอบสนอง ขณะเดียวกันก็หาทางออกด้วยการร้องไห้ให้สาแก่ใจพร้อม ๆ กับดื่มเหล้าเคล้าไปกับน้ำตา

“เราร้องไห้แล้วก็กินเหล้าบ่อยมาก เพราะเราไม่รู้ว่าจะหาทางออกด้วยวิธีไหน เราดื่มก็เพื่อให้มันซา ๆ ลืมเรื่องที่เกิดขึ้นไปชั่วคราว ช่วงที่เครียดหนัก ๆ เราอยากจะหยุดทุกอย่าง ไม่อยากทำอะไรเลย แต่ก็ทำไม่ได้ ต้องทำงาน มีอยู่ช่วงหนึ่งเราติดเหล้าหนักถึงขนาดว่าหมอบต้องสั่งให้เลิกเหล้า ติดชนิดที่ว่านั่งท่องจำเวลาขายเหล้าในเซเว่นฯ ได้เลยว่ามีกี่ช่วง แต่ละช่วงขายตั้งแต่กี่โมงถึงกี่โมง”

แม้จะเลือกหาทางออกด้วยการกระแทกน้ำสีอำพันลงสู่ลำคอ ซึ่งอาจไม่ใช่ทางออกที่ดีสักเท่าไรนัก อย่างไรก็ตามนางเอกสาวก็นั่งดื่มของเธอไปคนเดียว หาใช่ไปเมาอาละวาดหรือเกะกะระรานใคร ที่สำคัญเธอยังดูแลผู้เป็นพ่ออยู่อย่างสม่ำเสมอมิได้ขาด แม้ว่าอาการของพ่อจะทรุดหนักลงถึงขนาดกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง และไม่ตอบสนองใดๆ กับใครอื่น

“อาการของพ่อค่อย ๆ ทรุดลงเรื่อย ๆ มีอยู่ช่วงหนึ่งที่ทุกคนต่างเพียรจนมือคไปพร้อมกัน พ่อเคยถึงขนาดเดินใส่ทองออกจากบ้าน ดีที่ว่าเราฝากบอกชาวบ้านแถวนี้ให้เป็นหูเป็นตาให้ ว่าถ้าเห็นพ่อเดินออกไปให้มาแจ้งเรา เผอิญแม่ค้าขายไฉ้กเขาเห็น เขาเลยถามว่าพ่อจะไปไหน พ่อบอกว่าจะเอาทองไปขาย แล้วเอาเงินนั่งรถกลับบ้าน ทั้งที่ก็เพิ่งเดินออกจากบ้าน

มา แม่ค้าเขาก็เลยแก้งชวนกินโจ๊ก บอกว่ากินก่อนแล้วเดี๋ยวค่อยไป แล้วเขาก็ให้คนมาบอกเราให้มารับพ่อ

“ช่วงก่อนจะเสียชีวิต ๒ ปี อาการของพ่อยิ่งทรุดหนักลงไปอีก เรียกว่าเป็นอาการที่ถอยกลับไปอยู่กับตัวเองโดยสมบูรณ์ ประสาททุกอย่างฝ่อหมดไม่ทำงาน เจ็บ ไม่พูด ไม่สื่อสาร ก่อนที่ประมาณ ๑ ปีต่อมา เขาจะนอนอย่างเดียว กลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง เพราะพอลุกเดินแล้วเขาก็ล้มตลอด เขาคงเจ็บก็เลยไม่เดิน นอนอย่างเดียว เราก็ป้อนข้าวป้อนน้ำ แล้วก็ต้องคอยจับเขาพลิกตัว

“สำหรับเรา การที่เขาไม่สื่อสาร ไม่ลุกขึ้น ในแง่หนึ่งเราอาจจะเหนื่อยน้อยลง จัดการอะไรได้ง่ายขึ้นก็จริง แต่จริงๆ แล้วมันเป็นแค่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบความยากมากกว่า เพราะมันกลายเป็นว่า เราต้องทนทรมานกับการไม่ตอบสนองของเขา เรารู้ว่าเป็นลูกไม่มีใครหรอกที่ยากเห็นพ่อตัวเองนอนติดเตียง ไม่พูดไม่เคลื่อนไหวอยู่แบบนี้”

อาการของรุจน์ รณภพ ค่อยๆ ทรุดลงทีละน้อย ก่อนที่ผู้กำกับรุ่นลายครามจะจากไปอย่างสงบในช่วงสายๆ ของวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๒ หรือหลังจากที่ลูกสาวคนโตที่ดูแลพ่อมาตลอดมีอายุครบ ๒๙ ปีได้เพียง ๔ วัน ทราวยังจำเหตุการณ์ในวันนั้นได้ดี

เวลาราว ๑๑ โมงเช้า หลังจากที่พอกินข้าวเสร็จ เธอ

ต้องลงมาเปลี่ยนเวอร์ตจากผู้เป็นแม่ หลังจากเธอลงมาจับพ่อ พลิกตัว แต่ปรากฏว่าเรียกอย่างไร สะกิดอย่างไรพ่อก็ไม่ตื่น ไม่นานรับ สักพักหนึ่งเธอก็ได้รู้ว่าคนที่เธอรักที่สุดในชีวิตได้จากไปแล้ว

นักแสดงหญิงมากความสามารถไม่ได้เสียใจหรือร้องไห้ ในทันทีทันใด ในเวลานั้นเธอมีเงงและไม่รู้ว่าจะต้องจัดการทุกอย่างอย่างไร กว่าจจะรู้ว่าทำบนน้ำตาของตัวเองพังทลายออกมา ก็ตอนที่พาร่างของพ่อไปวัด

“พ่อจากไปอย่างสงบ ไม่ทรมาน ซึ่งก็ควรจะเป็นอย่างนั้น เพราะที่ผ่านมามีทรมานมาเยอะแล้ว เพราะไม่รู้ว่าคุณเป็นตัวตนของเขาจริง ๆ มันได้จากเขาไปตั้งแต่เมื่อไร เราว่าสิ่งที่ดีมากๆ เลยสิ่งหนึ่งก็คือ พ่อได้จากไปที่บ้าน สวมกับความตั้งใจของเขา

“ในตอนแรก ๆ ที่พ่อยังมีการรับรู้อยู่บ้าง เราพาพ่อไปที่โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา หมอบอกต่อไปคนไข้อาจจะมีปัญหาเรื่องการเคี้ยวกรากลิ้น ซึ่งอาจจะต้องเจาะคอ พ่อเขาบอกว่าไม่เอา ถ้าจะให้เขาตายอย่าเอาเขามาตายที่โรงพยาบาล อย่าต่อท่อช่วยหายใจ อย่าทำอะไรกับตัวเขา คือพ่อเป็นผู้ชายโบราณ เขาเป็นคนมีความหยิ่งทะนง มีศักดิ์ศรีของเขา คิดดูว่าขนาดใส่ชุดโรงพยาบาล เขายังนั่งกางเกงยีนส์ใส่ไว้ข้างใน

“สุดท้ายหากต้องมีการรักษาแบบที่ต้องยื้อชีวิต เราก็เลือกที่จะไม่ยื้อนะ คือถ้ายื้อแล้วกลับมาเป็นปกติ หายจากโรคที่เป็นอยู่ยินดีให้ทำเลย แต่ถ้ายื้อเพื่อนอนต่อ หรือปัมหัวใจเพื่อ

แค่จะพ่นขึ้นมาสักพัก อันนั้นเราไม่เอา แล้วยิ่งถ้าต้องมาทำอะไรกับร่างกายพ่อกับขนาดนี้ ถ้าให้เขาเลือกเขาก็คงเลือกไม่เอาเหมือนกัน เขาคิดว่าเขาคงรู้สึกเหมือนลื่นล้นศักดิ์ศรีถ้าต้องเจาะคอมีสายระโยงระยาง นอนต่อท่อเยื่อชีวิตที่โรงพยาบาลแบบนั้น พ่อคงบอกว่ากูขอตายในแบบของกูดีกว่า”

หลังการจากไปของพ่อ บ้านเริ่มกลับเข้าสู่ภาวะปกติ ทราวยได้ใช้ชีวิตแบบเก่าที่ไม่มีเรื่องมากมายให้กดดัน น้องชายได้กลับไปทำงาน ขณะที่น้องสาวก็เรียนจนจบ อย่างไรก็ตามวันเวลาหมุนผ่านไปได้เพียง ๕ ปีกว่า พายุลูกเก่าก็ดูเหมือนจะพัดหวนกลับมาอีกครั้ง

“อย่างที่บอกว่าคุณแม่ทราวยเป็นโรคซึมเศร้า ต้องกินยา มาโดยตลอด แล้วแต่ไหนแต่ไรแม่เราเขาเป็นคนมีนิสัยเอาแต่ใจเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว แต่เขาจะไม่จู้จี้จุกจิกกับใคร เขาอยากทำอะไรเขาก็จะจัดการตัวของเขาได้ ใครห้ามไปขวาง อีกอย่างเขาเป็นคนที่มีความจำดีมาก เป็นคนละเอียดยับ เขาจัดการบัญชีค่าใช้จ่ายทุกอย่างในบ้านเป๊ะมาก ตั้งแต่ทราวยทำงานอายุ ๑๔ จนโต ทราวยรับเงินเดือนกับแม่นะ คือเงินจะถูกโอนเข้าบัญชีแม่แล้วแม่ก็จะจ่ายให้ทราวยอีกที”

แต่อยู่ ๆ วันหนึ่งก็มีเหตุการณ์ที่ผู้เป็นแม่ทำให้ทราวยนึกถึงพ่อที่จากไป เมื่ออยู่ ๆ หน้าจอโทรศัพท์ของเธอปรากฏสายไม่ได้รับจากผู้ให้กำเนิดมากถึง ๑๐ มิสคอลล์

“ตอนนั้นเราถ่ายละครอยู่เมืองกาญจน์ โดยปกติถ้ารู้ว่าถ่ายละคร แม่จะไม่มีการโทรมาเด็ดขาด แต่นี่โทรมา ๑๐ มิสคอลล์

แสดงว่าต้องมีเรื่องใหญ่มาก เราคิดว่าที่บ้านต้องมีอะไรไม่ตี
เกิดขึ้นแน่ ๆ แต่พอโทรไปเขาก็กลับถามว่าแกอยู่ไหน พอเรา
บอกมาถ่ายละครไง เขาก็ขึ้นเสียงมาว่าทำไมฉันไม่รู้ แล้วก็
โวยวายว่าทำไมไม่บอกฉัน ทั้ง ๆ ที่เมื่อเช้าเราเพิ่งจะบอกเขาไป
เอง พอวางสายเราเริ่มแปลกใจ แล้วก็นึกถึงพ่อขึ้นมาทันที ได้
แต่บอกตัวเองว่าไม่นะ อย่าให้เป็นจริง”

ทราวยวางสายไปด้วยความไม่สบายใจ หลังจากนั้นเธอ
เริ่มสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงของแม่ทีละนิด แม่เริ่มถอย
รถเข้าบ้านชนกำแพงทั้ง ๆ ที่ถอยมาเป็นไม่รู้กี่ร้อยพันครั้ง เริ่ม
โทรมาหาเธอในขณะที่ถ่ายละครแล้วก็โวยวายเสียงดัง แล้วก็ถาม
อะไรแปลก เริ่มพูดจาไม่ปะติดปะต่อกัน กระทั่งเริ่มจำอะไรไม่
ได้ทั้งที่เพิ่งจะบอกไปเมื่อครู่ เช่นให้เธอไปซื้อฝรั่ง พอซื้อมา
ให้กลับบอกว่าเอามาทำไม แม่ใช้ให้ไปซื้อมะม่วง

“เรารู้สึกว่าปล่อยไว้ไม่ได้แล้ว อย่างตอนพ่อนี้เรารู้ช้า
พออาการอย่างนี้เกิดขึ้นกับแม่ เราเลยพาเขาไปหาหมอทันที
หมอบอกว่าแม่มีภาวะของอาการสมองเสื่อม คือยังไม่ได้เป็น
เหมือนพ่อที่อาการทุกอย่างปรากฏชัดมากรวม ๆ กัน แต่ของ
แม่จะค่อย ๆ เปลี่ยนทีละหน่อย เขายังอาจจะจำอะไรเล็กๆ
น้อยๆ ไม่ได้ ลืมง่าย แต่เขายังรู้ว่าใครเป็นใคร ยังจำคนนั้น
คนนี้ได้ แต่ก็มึลึลึเหมือนกันที่วันหนึ่งอาการจะกำเริบไปถึง
จุดเดียวกับพ่อ”

สิ่งที่มาพร้อมกับความหลงลืมและน่ากลัวกว่านั้น
สำหรับผู้เป็นแม่ คือความเอาแต่ใจที่เพิ่มขึ้นแบบร้อยเท่าพัน

ทวิ และไม่มีเหตุผล แน่แน่นอนว่าสิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลให้ทราย ซึ่งเป็นผู้ดูแลโดยตรง ต้องตกเป็นเบี้ยล่างรองรับอารมณ์ ทั้งที่ตัวเองก็มีความซึมเศร้าเป็นโรคประจำตัวอยู่แล้ว

“อู๋ๆ วันหนึ่งแม่เขาเดินล้มเป็นแผล เขาก็บอกให้พาเขาออกไปล้างแผล เราก็พาไปตามใจเขา ทั้งที่ความจริงเราจะล้างให้ก็ได้ แต่ก็ไม่อยากขัด พอขับรถออกไป เขาก็กดดันเราว่าแกจะพาฉันไปล้างแผลที่ไหน ฉันจะไปล้างแผลที่นั่นที่นี้กับหมอคนนั้นคนนี่ ถ้าฉันล้างที่นี่จะเป็นอย่างนั้น ล้างที่นั่นอาจจะเป็นโรคอย่างนี้ เพราะฉะนั้นต้องพาฉันไปล้างที่นี่ ซึ่งที่ที่แม่บอก เราบอกว่ามันไปไม่ได้

“ทีนี้พอรู้ว่าไปไม่ได้ แม่ก็ยิ่งโมโห โวยวายหนักกว่าเดิม เราก็เครียด รู้สึกว่าแค่นี้ชีวิตทำงานหาเงินทุกวันนี้ก็หัวจะระเบิดอยู่แล้ว ยังต้องมารองรับอารมณ์ที่ไม่น่ารักของแม่อีก มันจะอะไรหนักหนากับอึแค่นี้เรื่องล้างแผล ที่สูดกลายเป็นเราที่ทนไม่ไหวระเบิดออกมา เราบอกแม่ว่าถ้ามันยากนักหาทางออกกันไม่ได้ เราตายกันทั้งคู่ไหม เอาไหม ทรายจะได้หักธดลงข้างทาง

“ตอนนั้นเราคิดแบบนี้จริง ๆ นะ คิดว่ายอมเจ็บแป๊บเดียว ปัญหาทุกอย่างจะได้จบ แต่พอเรารู้ตัวเราก็อึดอัดสติกลับมาก แล้วสุดท้ายก็ต้องมานั่งรู้สึกไม่พอใจตัวเอง ว่านี่กูเป็นลูกที่ไม่ดีอีกแล้วหรือวะ กระทั่งเริ่มเครียดและกลัวว่านี่ทุกอย่างจะกลับไปเป็นเหมือนเดิมที่เคยเป็นมาอีกแล้วใช่ไหม”

ทรายต้องกลับไปหาหมอเพื่อรักษาโรคซึมเศร้าอีกครั้ง

หลังจากที่อาการของโรคหุเลาเบาบางลงไปพักหนึ่ง ขณะที่ร่างกายของเธอเริ่มมีผื่นขึ้นมาตามเนื้อตัว อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเครียด แน่ใจว่าการเครียดจนผื่นขึ้นย่อมบ่งบอกถึงสภาวะความกดดันที่ดาราสาวต้องเจอได้เป็นอย่างดี

ดูเหมือนว่าผู้ดูแลคนป่วยจะป่วยเสียยิ่งกว่าตัวผู้ป่วยเสียเอง ทว่านั่นหาใช่เรื่องเดียวที่ทนายต้องเผชิญในการดูแลแม่อังยังมีเหตุการณ์ที่ทำให้เธอเจ็บปวดถึงชั่วหัวใจไปยิ่งกว่านั้นอีก

“อยู่ๆ วันหนึ่งแม่อยากจะซื้อรถ อยากได้รถคันใหม่ขึ้นมาแบบไม่มีเหตุผล เราก็บอกว่าไม่ได้ เพราะหลังๆ พอแม่เริ่มเดินบ่อยมากขึ้นแล้วการทรงตัวเขาเสีย เกิดขับรถไปประสบอุบัติเหตุชนคนอื่นเขามันอันตราย และจะไม่ได้เดือร้อนแค่ตัวเอง เราก็ให้เหตุผลไป เขาก็เถียง สุดท้ายพอเถียงแล้วเอาชนะไม่ได้เขาก็ใช้กำลังทุบตีเรา จิกเรา ช่วนเรา กระชากเรา ทำร้ายร่างกายทุกอย่างให้เราเจ็บปวด เราก็ได้แต่ยืนไม่ได้ตอบปล้อยให้เขาทำร้ายอยู่อย่างนั้น ไม่แม้แต่จะปกป้องเพราะกลัวเขาล้ม

“ตอนนั้นร่างกายมันก็เจ็บ แต่ที่เจ็บมากที่สุดเลยคือหัวใจ ระวังที่เขาตีเราไป เขาก็ด่าเราด้วยคำพูดสารพัดที่จะขุดมาด่าได้ เราารู้สึกว่าเราอายุขนาดนี้แล้ว ทำไมแม่ถึงทำกับเราแบบนี้ ทำไมเราต้องคอยรองรับอารมณ์ทั้งๆ ที่เราก็โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว

“แม่จะรู้ไหมว่าโรคหรือสิ่งที่แม่เป็นอยู่ ทนายอยากให้แม่หายยิ่งกว่าตัวแม่เองอีกนะ”

หลังถูกผู้ให้กำเนิดทุบตีจนสาแก่ใจ นักแสดงหญิงไม่มีทางออกอื่นใดนอกจากเดินขึ้นไปปิดหน้าห้องให้บนห้องนอน ภาพทุกอย่างราวกับถูกกดปุ่มย้อนกลับมาที่เดิม ละครแห่งชีวิตของเธอมิแต่ความทุกข์ซ้ำซ้อนไม่รู้จักจบสิ้น หญิงสาวยอมรับว่าเธอถอดใจจากการมีชีวิตเป็นของตัวเองไปนานแล้ว บางช่วงขณะเธอเคยคิดถึงการฆ่าตัวตาย แต่ก็ดึงสติกลับมาโดยเร็ว ด้วยคิดว่าหากขาดเธอไปสักคน ใครกันที่จะเป็นผู้ดูแลผู้ให้กำเนิด รวมทั้งหาเงินเป็นหลักภายในบ้าน

“ไม่มีวันไหนที่ตื่นมาแล้วเราไม่เจอกับความทุกข์ แต่จะทุกข์มากหรือน้อยก็อยู่ที่ว่าเราตื่นขึ้นมาแล้วเจอว่าแม่เป็นอะไร เขาจะไม่เหมือนกันทุกวัน บางวันก็เศร้า บางวันก็เงิบ บางวันก็เอาแต่ใจ เหมือนต้องคอยลุ้นว่าเราจะเจอแบบไหน ซึ่งทุกอย่างมีส่วนทำให้สติของเราพังพินาศลงไปทุกที”

ทุกวันนี้ทรายบอกว่าความสุขที่พอจะเหลืออยู่ในชีวิตของเธอมิเพียงไม่กี่สิ่งเท่านั้น ไม่ว่างั้นนั้นก็คือการได้ออกกองไปถ่ายละคร รวมทั้งการอ่านหนังสืออยู่เงียบ ๆ คนเดียว

“ความสุขของเรามีไม่กี่อย่างหรอก มีแค่ออกกองไปถ่ายละคร กับอ่านหนังสือ มันทำให้เราไม่ต้องคิดอะไรมาก แต่ถ้าถามว่าอะไรที่เราอยากได้แล้วจะเป็นสุขที่สุดในตอนนี สิ่งนี้นั้นก็คงมีอยู่อย่างเดียว”

น่าเสียดายที่ความปรารถนาของดาราสาวไม่มีวันเป็นไปได้ และเธอก็รู้ทุกอย่างดี

“เราอยากให้ใครร้ายเอาแม่ของเราคืนมา”

ต้นทุนของผู้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายอาจไม่เท่ากัน บาง
อาจมีแรงเกื้อหนุนที่ช่วยประคับประคองผู้ดูแลที่ค่อนข้าง
พร่องพร้อม บางอาจหนักเกินกำลัง แต่ถึงที่สุด ผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง
สามครอบครัวนี้ต่างก็ได้พยายามทำหน้าที่ของตนตลอดมา
อย่างดีที่สุด อดทนที่สุด ภายใต้อาณัติความเป็นไปที่มี ที่เป็น

ภาระของความรักยังคงดำเนินต่อไป ท่ามกลางรอยยิ้ม
และหยาดน้ำตาของลมหายใจแห่งชีวิต



- ๙ -



ความตายเลือก(ไม่)ได้?
“ครู” ผู้สอนชีวิตด้วยชีวิต



ความตายเลือก (ไม่) ได้?
“ครู” ผู้สอนชีวิตด้วยชีวิต





แม้ว่าชรา พยาธิ มรณะจะเป็นวงวัฏจักรของชีวิต แต่ปัจจุบันเมื่อใครสักคนเจ็บป่วยและใกล้จากไป มักจะเลือกตายที่โรงพยาบาล ผากชีวิตไว้ในมือหมอ พยาบาล มากกว่าจะเลือกตายที่บ้านตามแบบดั้งเดิม อาจเพราะชีวิตผู้คนยุคนี้พึ่งพาเทคโนโลยีสูงขึ้น ทั้งสภาพของโรงพยาบาลยังเอื้อความสะดวกกับการจัดการต่างๆ ได้ง่ายกว่า

กระบวนการจัดการกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยมักจะเป็นเรื่องของกายมากกว่ามิติทางจิตใจ แม้ศิลปะของการแจ้งข่าวร้ายให้กับผู้ป่วยหรือญาติ ก็เชื่อว่าแพทย์ทุกคนจะเข้าใจ

“การบอกข่าวร้ายในแต่ละสถานการณ์ก็ไม่เหมือนกันหลาย ๆ ครั้งคนไข้มักจะรู้ตัวมาแล้วส่วนหนึ่ง เช่น คนไข้ที่มานอนตึกมะเร็งเพื่อให้คีโม เพียงแต่เขาจะรับทราบมากน้อยแค่ไหน เมื่อเป็นสถานการณ์ในโรงพยาบาล ดังนั้นรูปแบบของการแจ้งข่าวร้ายจึงเกี่ยวข้องกับเรื่องทางกายเสียมาก คนไข้บางคนไม่รู้เลยว่าตนเป็นอะไร แต่ญาติรู้ทุกอย่าง

“เราไม่ใช่หมอเจ้าของไข้ หลายครั้งข้อมูลก็ส่งมาจากโรงพยาบาลใหญ่ว่าคนไข้เป็นมะเร็ง ตรงนี้จะเป็นข้อยากในการแจ้งข่าวร้าย คนไข้ส่วนหนึ่งทำเหมือนไม่รู้ว่าเป็นโรคอะไร แต่บางคนรู้และต้องการความช่วยเหลือ มีเยอะเลยที่ผู้ป่วยมีสภาพร่างกายยังดีอยู่ เขารู้สึกว่ายังไม่ถึงเวลานั้น

“ถ้าเราเป็นหมอที่ดูแลเขาแต่แรก เขาจะยอมรับเราให้

ความเป็นกันเอง จนถึงขั้นอาจเปิดใจว่าเขาอยากตายแบบไหนด้วย แต่เราเป็นหมอด้านพาลาทีฟ แคร่ ที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย รุ่งๆ มาจากไหนก็ไม่รู้ มาบอกว่าเขาเป็นมะเร็ง อาจมีชีวิตอยู่อีกไม่ได้นาน เขาอาจจะไม่หวังใจเราเท่ากับหมอที่ดูแลเขา มา การแจ้งข่าวร้ายในโรงพยาบาลให้ผู้ป่วยได้รับรู้จึงมีบริบทที่แตกต่างกัน”

“หมอแอร์” แพทย์หญิงนิสิตา นาทประยุทธ์ แพทย์กลุ่มงานเวชกรรมสังคม หมอเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ให้ภาพของการแจ้งข่าวร้ายในกรณีที่มีความเจ็บป่วยของคนไข้มาถึงระยะสุดท้าย

ด้วยหน้าที่ที่เป็นอยู่ หมอแอร์จึงได้สัมผัสกับคนไข้ที่หน่วยปฐมภูมิ ได้เห็นการดูแลของญาติที่บ้าน แต่เมื่อย้ายคนไข้มาที่โรงพยาบาล “เสียง” ของบุคลากรการแพทย์มักจะดังกว่า จนหลายครั้งไม่ได้ยินเสียงของญาติหรือคนไข้ตามที่ฟังจะเป็น

จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย คุณหมอบพบว่ายังมีข้อจำกัดอีกบางประการที่ทำให้คนไข้ไม่ได้รับรู้ข้อเท็จจริงเรื่องการเจ็บป่วยของตนเอง ทำให้พลาดโอกาสที่ดีในการเตรียมความพร้อมเรื่องวาระสุดท้าย

“เวลาคนไข้ป่วยหนัก หมอมักเลือกคุยกับญาติโดยให้คนไข้รอข้างนอก มีการปิดบังข้อมูลบางอย่างกับคนไข้ ทั้งที่หลายครั้งคนไข้รู้สภาพของตนเองดี แต่ญาติไม่ยอมให้หมอบอกคนไข้ตรงๆ คนไข้ก็อยู่ท่ามกลางความสงสัย มีสิ่งค้างคาใจ เพราะไม่ได้มีการพูดคุยกันโดยตรงไปตรงมา คนไข้จึงไม่รู้

ความจริงว่าเขาอาจจะอยู่ได้อีกไม่นาน ญาติจะบอกว่ายังอยู่ได้อีกนาน หลายครั้งญาติเสียงดังกว่าตัวคนไข้

“หมอมองก็มุ่งเน้นการรักษาทางกาย ละเลยด้านจิตใจ สังคม ครอบครัว เมื่อคนไข้ไม่รู้จักความจริงจึงน่าเสียดายว่าแทนที่จะเอาเวลาที่เหลืออันน้อยนิดในช่วงสุดท้ายนี้เตรียมความพร้อม คนไข้กับญาติได้ใช้เวลาดี ๆ ร่วมกัน ก็ต้องมาเสียเวลารักษา เข้า ๆ ออก ๆ โรงพยาบาล แทนที่จะได้ใช้เวลาอย่างมีความสุขในช่วงสุดท้าย”

แม้เรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายก็ยังเป็นเรื่องใหม่ในแวดวงบุคลากรสาธารณสุข ทำให้หมอที่รักษาไม่ยอมรับบท “ผู้ร้าย” ที่ต้องแจ้งข่าวร้ายกับคนไข้ ด้วยวิชาชีพของหมอที่ได้รับการปลูกฝังมาว่าต้องรักษาคนไข้ให้หาย ร่ำเรียนมาในเรื่องของร่างกายเป็นหลัก แต่ไม่ได้สอนให้รู้เรื่องมิติทางจิตวิญญาณ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย อันเป็นธรรมชาติของชีวิต ทำให้หมอมุ่งเน้นเรื่องการรักษาทางกายเต็มที่ จนละเลยมิติด้านอื่นไป

“เราเป็นเมืองพุทธ น่าจะมีการให้ความเคารพในเรื่องของจิตวิญญาณ แต่ในความเป็นจริงเรามักมุ่งเน้นการรักษาทางกายจนละเลยเรื่องจิตวิญญาณ พอถึงเวลาในช่วงสุดท้ายของชีวิต ร่างกายผู้ป่วยก็แย่แล้ว ใจก็ทรุดตาม ถ้าผู้ป่วยไม่มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องคุณค่า ความหมายของชีวิตมาก่อนหน้านี้ก็ยากจะพบเจอในช่วงสุดท้าย และจะจากไปอย่างไม่สงบ”

คุณหมอฟิวชาวฟอง ผมชอบสั้น ดวงหน้าอ่อนเยาว์ ผู้นี้พบว่าคนไข้หลายคนยอมผ่าตัด แม้จะรู้ว่ามีความเสี่ยงสูงมาก เพราะไม่อยากทนทรมานกับทุกขเวทนาทางกายที่เป็นอยู่ เป็นเพราะตามระบบของโรงพยาบาลที่เป็นอยู่ ทำให้หมอที่ดูแลด้านพลาทีย์ แคร่ อาจเข้าไม่ถึงตัวคนไข้ คนไข้จึงรู้สึกว่าคุณไม่มีทางเลือกอื่น

หลายกรณีปัญหาของผู้ป่วยถูกกลบฝัง ไม่มีการพูดคุย ทักถามให้คนไข้ได้ทบทวนชีวิตและความต้องการของตนเอง ทั้งก่อนป่วย ระหว่างป่วย หรือเมื่อความป่วยมาถึงระยะสุดท้าย ผลที่ได้รับคือคนไข้จำนวนหนึ่งจากไปอย่างไม่สงบ

ผู้ป่วยบางรายมีการพูดเพื่อเตรียมความพร้อมมาแต่เริ่มต้นเรื่องการเผชิญหน้ากับวาระสุดท้ายว่าไม่ต้องการยื้อชีวิต ด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจหรือปั๊มหัวใจ แต่เมื่อได้คุยกันไปลึก ๆ กลับบอกว่ายังไม่พร้อมจะจากไป เพราะยังมีเรื่องที่ต้องจัดการ และยังอยากสู้จนถึงที่สุด แต่ก็ต้องตายอย่างยอมจำนน เมื่อหมอบอกว่าสุดทางรักษาแล้ว ขณะที่หลายคนอาจไม่กลัวตาย แต่จิตใจมีความกังวล กลัวความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย กลัวเดินไม่ได้ กลัวเป็นภาระกับลูกหลาน กลัวไปว่าจะไม่มีใครดูแล ฯลฯ

“บางทีหมอที่รักษาให้ข้อมูลกับผู้ป่วยไม่หมด พูดเป็นสองทาง เราเป็นหมอพลาทีย์ แคร่ ที่ดูแลเรื่องผู้ป่วยระยะสุดท้าย เคยทำเวิร์คช็อปให้กับหมอประจำบ้านที่กำลังฝึกเรื่องนี้ เขาถามมาว่าถ้าเราพูดไปแล้ว คนไข้ตัดสินใจตามเราจะรู้สึก

ผิดไหม

“คนไข้แต่ละรายก็มีความหลากหลาย ทำให้บางทีหมอก็กะอักกระอ่วนใจ ไม่กล้าบอกข้อมูลทั้งหมด เพราะรู้ว่าถ้าบอกหมด คนไข้อาจเสียกำลังใจ หรือไม่ใช่เรื่องดีที่จะบอก เพราะอาการขั้นต่อไปของโรคที่บอกไปอาจไม่เกิดขึ้นกับคนไข้รายนี้ได้”

จากหลักที่ปฏิบัติกันทั่วไปในโรงพยาบาล เมื่อแรกหมอที่ดูแลคนไข้มักจะเรียกญาติมาคุยด้วย เมื่อพบว่าอาการป่วยของคนไข้มาถึงระยะสุดท้าย แต่เมื่อต้องขอการตัดสินใจจากคนไข้ บางครั้งหมอฟุ้รักษาก็จะมอบภาระนี้ให้กับหมอพาลาทีฟ แคร่ ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แต่เมื่อทีมพาลาทีฟ แคร่เข้าไปดูแล คนไข้ก็จะไม่เชื่อถือ ไม่วางใจเท่าหมอที่เคยรักษากันมาก่อน

“พอถึงช่วงที่หมดทางรักษาแล้ว หมอที่รักษาคนไข้มาก่อนเขาจะส่งต่อคนไข้มาให้เราดูแล คนไข้มักรู้สึกว่าจะทำไมหมอที่เคยดูแลเขามาถึงไม่หันดอีกเลย เราต้องบอกว่าเราดูแลร่วมกัน คนไข้จะงงว่าเรามาจากไหน อยู่ๆ ก็มาบอกว่าเขาจะอยู่อีกไม่นาน ทั้งที่คำพูดเหล่านี้ไม่เคยออกจากปากหมอที่รักษาเขามาก่อน”

กระบวนการของการแจ้งข่าวร้าย เป็นเสมือนประตูลูกแรกที่จะนำผู้ป่วยไปสู่การเตรียมความพร้อมในช่วงวาระสุดท้าย แต่ยังมีเหตุปัจจัยอื่นๆ อีกมากมายที่จะทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างดีหรือไม่

แต่แล้วคนเราเลือกความตายได้จริงหรือ ?

กลิ่นอายของความตาย ภาพวาระสุดท้ายของผู้จากไปมากมายไหลล่องผ่านสายตา ผ่านการรับรู้ด้วยใจ บ้างตายดี บ้างตายอย่างเศร้าสลด น่าเวทนา บ้างตายอย่างสงบ บ้างตายจากไปอย่างยืดเยื้อยาวนาน ท่ามกลางความซุกมุ่นวุ่นวาย

ในฐานะหมอที่ดูแลคนไข้ระยะสุดท้าย มีเรื่องราวของความตายอันหลากหลายที่แพทย์หญิงผู้นี้ได้เรียนรู้จากผู้ป่วย ถึงวันนี้เธอพบว่าคนเราใช้ชีวิตอย่างไร ก็มักจะตายอย่างนั้น หรือหากจะกล่าวอีกนัยหนึ่ง ผลจะเป็นเช่นไร ล้วนมาจากการกระทำของเจ้าตัว

คนไข้บางรายทอดทิ้งลูกเมียไปมีผู้หญิงอื่นอยู่เรื่อย ๆ ครั้นพอเจ็บป่วยถึงวาระสุดท้าย เริ่มรู้สึกถึงบาปกรรมแต่หนหลัง แต่ก็น้อยใจ เสียใจว่าทำไมลูกเมียถึงไม่ยอมมาดูแล บางรายสิ้นลมหายใจไปอย่างโดดเดี่ยว ไม่มีใครมาดูแลดูดี แม้จะติดต่อญาติให้มารับศพไปเผาปนกิจ ญาติก็ยังไม่มา ญาติบางคนก็แะมาดูผู้ป่วยชั่วไม่กี่นาทีอย่างเสียไม่ได้ แล้วก็หันหลังจากไป

การที่คนไข้สักคนจะจากไปอย่างที่เราเรียกว่า “ตายดี” จึงขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย บางรายลูกหลานขัดแย้งกันเอง กลุ่มหนึ่งต้องการให้อื้อชีวิต ขณะที่อีกกลุ่มต้องการให้คนไข้ได้จากไปอย่างสงบ แต่เสียงของลูกที่อยู่ไกลหูไกลตา มีหน้าที่การงานที่ดีกว่า แต่ไม่เคยมีโอกาสได้ดูแลพ่อแม่ มักจะเป็นเสียงที่ดัง

กว่าลูกที่อยู่ดูแลพ่อแม่ที่อยู่ใกล้ตัวมานาน

หมอหลายรายแอบเรียกลูกหลานกลุ่มนี้ว่า “พวก กตัญญูหมิ่นลี้” พวกนี้มักใช้เทคโนโลยีด้วยการวิดีโอคอลล์มาปรึกษาหารือกับหมอ ขอให้หมอนำร่องทำนี้ให้กับคนไข้ แม้เทคโนโลยีจะเป็นตัวช่วยให้ติดต่อพูดคุยกันได้ง่ายขึ้น แต่ขณะเดียวกันก็เป็นอุปสรรค เนื่องจากข้อมูลกระท่อนกระเท่น และที่สำคัญคือญาติไม่ได้เห็นอาการคนไข้ด้วยตนเอง

บางครั้งคนไข้ยืนยันว่าไม่อยากใช้เพื่อช่วยหายใจ ไม่อยากปัมหัวใจหากหัวใจหยุดเต้น แต่ลูกที่อยู่เฝ้าขอให้หรือลูกที่อยู่ต่างประเทศที่กำลังเดินทางมาเพื่อรำล้าผู้ป่วยเป็นหนสุดท้าย ทำให้ต้องยื้อชีวิตไปอีกระยะหนึ่ง คนไข้ต้องทนทรมาน แต่ในที่สุดก็มาไม่ทันดูใจ

“ลูกหลานที่ดูแลบอกว่าปล่อยคนป่วยไปเถอะ เพราะทรมานมามากแล้ว แต่ลูกหลานที่อยู่ไกลๆ ที่ไม่เคยดูแลไม่เชื่ออยากให้อยู่ ในแต่ละครอบครัวก็มีเรื่องราวที่ต่างกัน บางบ้านลูกหลานแบ่งเป็นก๊กเป็นเหล่า บางบ้านยังมีเรื่องมรดก เรื่องเก่าๆ แต่ ๑๐-๒๐ ปีที่แล้วที่ยังคาใจกันไม่จบ

“ลูกหลานบางรายลืมนิ่งเสียงคนไข้ เอาแต่ความต้องการของตัวเอง บางทีคนไข้ก็ไม่กล้าพูดออกมา เพราะเกรงใจอยากให้ลูกได้แสดงความกตัญญู ยอมเห็นแก่ลูก เห็นเขาทุ้มเท ยังทำใจไม่ได้ ก็เอาตามใจที่ลูกเลือกก็แล้วกัน ตัวเองก็ต้องมายอมทนเจ็บทนทรมานเพราะเห็นแก่ลูก”

ญาติบางรายก็ยื้อสุดชีวิต ความรักอาลัยในตัวผู้ป่วย

ทำให้ดวงตามองไม่เห็นสังขรณ์ของชรา พยาธิ ที่แสดงอยู่ตรงหน้า ไม่อาจทำให้ใจห้อยอมรับการจากพรากได้ ทั้งที่หมอบอกว่าผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่หมดหวังแล้ว

บางรายลูกที่เป็นหมอ รับรู้อาการป่วยของพ่อมาตลอด มีการพูดคุยเตรียมความพร้อมกับญาติพี่น้องมาระยะหนึ่งว่าอยากให้พ่อได้จากไปอย่างสงบ ตายที่บ้านอย่างเป็นทางการ ครั้นเมื่อวาระสุดท้ายของพ่อมาถึง ความรักอาลัยที่มีอยู่ทำให้หัวใจไม่ได้ กลับยื้อยุดกายสังขารที่ไม่ต่างจากบ้านที่ใกล้ผู้พี่ของผู้ป่วยไว้จนสุดชีวิต เมื่อหัวใจหยุดเต้นกลับลุกขึ้นมาบีบหัวใจพ่อด้วยตนเอง

บางครั้งการเตรียมใจ เตรียมความพร้อมมาอย่างดี ก็ไม่อาจช่วยให้ผู้ป่วย “ตายดี” ได้ เมื่อผู้ป่วยข้างหลังไม่อาจทำใจ น้อมรับความจริงที่อยู่ตรงหน้าในขณะนั้นได้ ความรัก อาลัยของผู้ป่วยข้างหลังเป็นเครื่องดึงรั้งไม่ให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบตามที่พึงจะเป็น

“ผู้ป่วยบางรายนอนนานเป็นเดือนสองเดือน เกิดเหตุคนไข้ชักขึ้นมา หมอก็ต้องรีบช่วยชีวิตไว้ก่อนด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจให้ พอใส่นานเป็นเดือนก็ไม่สามารถถอดท่อออกได้ ทั้งที่ปอดคนไข้เสียหายหมดแล้ว ถ้าเอาท่อออกก็คือคนไข้เสียชีวิต คนไข้รายนี้อายากกลับบ้านมาก ย้ายไปอยู่ไอซียูก็เต็ม ต้องไปอยู่วอร์ดสามัญก่อน แล้วจึงย้ายกลับมาไอซียูอีก ลูกถามหมอว่าถ้าเอาท่อช่วยหายใจออกจะทำให้พ่อแม่เขาตายใช่ไหม ลูกก็ไม่อยากทำบาป

“เรามีวิธีการจัดการด้วยการใช้ยา เตรียมถอดท่อ เพราะร่างกายคนไข้ไม่ไหวแล้ว สุดท้ายลูกก็ยังไม่ยอมให้ถอดท่อออกอยู่ดี เพราะเห็นคนป่วยยังนอนหลับอยู่เลย ลูกหลานหลายรายก็ไม่ได้ทำตามความประสงค์ของคนไข้ บางรายขนาดคนไข้ซึม ไม่มีอาการตอบสนองแล้ว แต่ญาติก็ยังไม่ยอมให้ถอดท่อช่วยหายใจ ยังขอยากระตุ้นหัวใจ พอคนไข้หยุดหายใจก็ขอให้หมอช่วยปั๊มหัวใจอีก บอกว่ารอลูกหลานคนนั้นคนนี่มาก่อน พออยู่ได้สักพัก คนไข้ก็เริ่มทุรนทุราย ครูต่อมาคนไข้ก็เสียชีวิต”

หมอแอร์พบว่าปัจจุบันเด็กอายุน้อย ๆ ป่วยเป็นมะเร็งกันมากขึ้น เด็กหลายคนยอมรักษาตัวเพื่อพ่อแม่ แต่เด็กบางรายขอเลือกใช้เวลาช่วงสุดท้ายอย่างมีความสุข ด้วยการดูแลแบบประคับประคองมากกว่ายอมให้ร่างกายตนเองเป็นสนามต่อสู้ของการรักษาที่ทำให้ต้องจมอยู่กับความทุกข์ทรมาน

เด็กบางรายเรียนรู้เรื่องความตายของเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันตั้งแต่อายุน้อย บอกเล่าเป็นเรื่องเป็นราวว่าตนเห็นเพื่อนเตียงข้าง ๆ ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อนบางรายต้องปั๊มหัวใจ แต่วันรุ่งขึ้นเจ้าหน้าที่ก็มาเซ็นร่างที่หมดลมของเพื่อนไปห้องดับจิต เมื่อถึงคราวของตนเอง เขาอยากไปแบบสบาย ๆ ไม่อยากจากไปอย่างเจ็บปวดทุกข์ทรมานเหมือนเพื่อน ๆ

“การทำงานตรงนี้ทำให้หมอมองเห็นสังขาร เห็นกิเลสของคน ทำให้เข้าใจชีวิตมากขึ้น เข้าใจความหลากหลายของผู้คนมากขึ้นว่าคนเรามีที่มาต่างกัน การทำงานของเราจึงไม่เอาความคิดตนเองเป็นใหญ่

“บางครั้งเรามัวแต่ตั้งคำถามกับคนไข้ แล้วความหมายของชีวิตเราล่ะ อย่างเราสอนคนไข้เรื่องการแสดงเจตจำนงเรื่องความปรารถนาสุดท้ายในการตาย เราเองก็ต้องฝึกทำด้วย ที่เขากล่าวถึงฝึกตายก่อนตาย หมอเองก็ไม่อยากย้อนชีวิตตนเอง ไม่อยากให้ใส่ท่อ ไม่อยากให้ปั๊มหัวใจ ความตายมากมายที่ผ่านหน้าเราไป สะท้อนให้เราเห็นถึงความหมายของการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีสติ และไม่ประมาทในการใช้ชีวิต”

นั่นคือบทเรียนที่หมอแอร์ได้เรียนรู้จากการทำงานดูแลผู้ป่วย โดยมีเรื่องราวชีวิตจริงของผู้ป่วยเป็นครู...

“ครู” ผู้สอนบทเรียนชีวิตด้วยชีวิต

นายแพทย์ด้านรังสีรักษาวัย ๔๐ กว่าของโรงพยาบาลเอกชนแถวหน้าของประเทศผู้หนึ่ง สะท้อนความเป็นจริงจากประสบการณ์การทำงานกว่า ๒๐ ปีที่ผ่านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งมานานับไม่ถ้วน รวมถึงการแจ้ง “ข่าวร้าย” ที่ทั้งผู้ป่วยและญาติไม่ปรารถนาจะได้ยิน

หลักในการบอกข่าวร้าย ประการแรกคือแพทย์ต้องมีข้อมูล มีความรู้ที่ชัดเจน ครบถ้วน สอง ต้องมีความสัมพันธ์ที่ดี เป็นที่ไว้วางใจของคนไข้ ต้องมีการประเมินผู้ป่วยด้วยว่าการบอกให้รู้อาการป่วยที่แท้จริงจะมีประโยชน์กับคนไข้หรือไม่ หรือมีความเสี่ยงสูง สาม ต้องประเมินความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เกี่ยวข้องกับคนไข้ เช่น ญาติ

ประเด็นทางกฎหมาย วัฒนธรรมความเชื่อ

“บางกรณีมีความขัดแย้งกัน เช่น คนไข้พร้อมยอมรับความจริงได้ เรามองว่าเขาน่าจะได้ประโยชน์กับการรับรู้ความจริง แต่ญาติไม่ยินยอมให้บอก เพราะต้องการช่วยปกป้องคนไข้ กลัวว่าบอกไปแล้วคนไข้จะอาการทรุดลง หรือบางทีมีความขัดแย้งกันในข้อกฎหมาย กฎหมายระบุว่าผู้ป่วยควรมีสติธิในการรับรู้ แต่ขัดกับความต้องการของญาติ เราต้องยึดความต้องการของคนไข้เป็นหลัก แล้วค่อยมาไล่เรียงเรื่องความต้องการที่ไม่ตรงกัน ดูว่าอย่างไรที่เป็นประโยชน์กับผู้ป่วยมากกว่า ยกเว้นคนไข้ตัดสินใจเองไม่ได้ก็ต้องหาตัวแทน”

มีหนทางเลือกสองทางในการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำที่ตนทำงานอยู่ ซึ่งอาจไม่ได้แตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป แนวทางแรกคือเน้นการรักษาจนถึงวินาทีสุดท้าย อีกแนวทางหนึ่งคือเมื่อรักษาไปถึงระยะหนึ่ง การรักษาจะเปลี่ยนไปเพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในวาระสุดท้าย

“กลุ่มแรกที่ยื้อชีวิต หนีความตาย หลบยารายหมดเงินไปหลายสิบล้านก็ยังไม่ยอม ออบนเครื่องช่วยหายใจจนถึงวินาทีสุดท้าย ฟอกไต ให้เลือด ยอมเข้าไปอยู่ในไอซียู จนหัวใจหยุดเต้นแล้วก็ยังกระตุ้นด้วยเครื่อง ยังให้ปั๊มหัวใจ ใช้เครื่องช่วยระบบของร่างกายทุกระบบเท่าที่จะทำได้ ให้ยาเพื่อกระตุ้นให้สติญาณชีพยืนยาวต่อไปบนร่างกายซึ่งไม่รับรู้รับเห็นอะไรแล้ว “เราจะเรียกว่าชีวิตหรือไม่ นั่นคือข้อที่นำคิด”

คนไข้บางรายมีสภาพไม่ต่างจากผัก เหลือเพียงเศษซากชีวิต มีสายระโยงระยางเต็มไปหมด นอนอยู่โรงพยาบาลเอกชน นานเป็นปี หหมดการรักษาไปเป็นลิบล้างแล้ว แต่ลูกหลานไม่มีใครกล้าถอดท่อช่วยหายใจ เรื่องราวเหล่านี้เป็นเรื่องที่ฉันได้รับฟังมาจากหลายแหล่งแห่งที่ ไม่เพียงเป็นซากชีวิตที่ไร้คุณภาพ หากยังเป็นความสิ้นเปลืองที่เปล่าดาย ไร้ประโยชน์

การจากไปของผู้ป่วยรายหนึ่งที่นายแพทย์หนุ่มใหญ่ผู้นี้ประทับใจ เกิดขึ้นเมื่อครั้งที่ตนยังเป็นแพทย์ประจำบ้าน คนไข้ผู้นี้เป็นคนไข้มะเร็งระยะสุดท้าย มะเร็งแพร่กระจายไปทั่วปอด จนทำให้หายใจหอบเหนื่อย ผู้ป่วยมีความรู้ดี ครอบครัวยุติธรรมมีภูมิธรรมระดับหนึ่ง

เมื่อรู้ตัวว่าชีวิตก้าวเดินมาถึงระยะสุดท้าย แม้ลมหายใจจะหอบเหนื่อย แต่ใจตัวไม่ประสงค์จะตามตัวแพทย์ กลับเรียกลูก ๆ ๔-๕ คนมานั่งรายล้อมเตียง และหลับตาลง ไม่นานก็สิ้นลมหายใจสุดท้ายไปกับเสียงสวดมนต์ของลูก ๆ

เป็นเรื่องราวของการเผชิญความตายที่สงบ อบอุนและเตรียมความพร้อมอย่างคนตายดีที่ตนประทับใจมาจนบัดนี้

ขณะที่ผู้ป่วยอีกรายเป็นความทรงจำที่ทำให้ตนสลดใจ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นนานกว่าสิบปีแล้ว คนไข้รายนี้มะเร็งกระจายไปทั่วปอดแล้ว หายใจหอบเหนื่อย ทูรนทุราย ทุกข์ทรมานมาก พยายามร้องขอความช่วยเหลือจากหมอ แต่หมอก็ได้ให้ยาระงับปวด ยาต้านมะเร็งมาจนถึงระดับสูงสุดแล้ว ทั้งยาขยายหลอดลม และออกซิเจนก็ให้เต็มที่แล้ว แต่ก็ยังเอาไม่อยู่ ใน

ที่สุดผู้ป่วยที่ทุกข์เวทนาเหลือเกินผู้นี้ถึงขนาดกัดลิ้นตนเองเพื่อให้ตายไปให้พ้นทรมาน

ขณะนั้นยังไม่มีเรื่องของการดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายต่างจากปัจจุบันนี้ที่หมอมักให้มอร์ฟิน เพื่อให้คนไข้หลับไป จะได้ไม่ต้องกระสับกระส่าย ทรมาน

“คนไข้รายนี้ผมต้องตัดสินใจฉีดยาแก้ปวด เพื่อให้เขาหลับไป เพราะพยาบาลไม่ยอมรับออเดอร์ผม เขาบอกให้ผมฉีดยาเอง ผมมั่นใจในเจตนาที่ผมไม่ได้ต้องการให้ผู้ป่วยเสียชีวิต แต่อินทรีย์เขาไม่แข็งพอ การช่วยให้เขาผ่านพ้นทุกข์เวทนาตรงนี้ไปน่าจะเป็นจุดที่สบายกว่า ในที่สุดคนไข้ก็จากไป

“พอได้มาเข้าอบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในภายหลัง ผมพบว่าถ้าเราเตรียมคนไข้ให้ดีกว่านี้เช่นในยุคปัจจุบัน เขาคงไปสบาย สงบกว่านี้ นี่เป็นกรณีของผู้ป่วยสองรายที่ผ่านมานานมากแล้ว เป็นประสบการณ์ทั้งดีและร้ายของผู้ป่วยที่ผมยังไม่ลืมจนบัดนี้”

ชรา พยาธิ มรณะที่ผ่านมาให้ได้เห็น ได้คิดได้พิจารณา ทำให้นายแพทย์ผู้นี้เห็นถึงอนิจจัง ความไม่เที่ยงแท้ของชีวิต

ความตายของผู้ป่วยที่ไหลล่องราวกระแสธารชีวิต ไม่ต่างจากใบไม้ที่หลุดร่วงปลิวคว้างจากขั้ว บ้างยังเป็นเพียงใบไม้อ่อนแรกผลิของชีวิตวัยเยาว์ บ้างเป็นสีน้ำตาลแห้งกรอบของวัยชรา ราวจะยืนยันชัดแจ้งว่าพยาธิ และมรณะ ไม่เคยละเว้นให้กับชีวิตใดเมื่อถึงกาล

คนเราเลือกหนทางของความตายได้จริงหรือ เป็น
บางครั้งที่เขาเฝ้าถามตนเอง





เรื่องราวชีวิตจากข้างเตียง
ฟัง “เสียง” ที่อยู่ในใจผู้ป่วย



เรื่องราวชีวิตจากข้างเตียง
ฟัง “เสียง” ที่อยู่ในใจผู้ป่วย

๑๐



การเริ่มต้นของงานพาลาทีฟ แคร่ เริ่มขึ้นในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขเมื่อราว ๑๐ กว่าปีที่ผ่านมา นับเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาแบบประคับประคอง โดยเน้นมิติทางจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ใช้ชีวิตบั้นปลายและจากไปอย่างมีคุณค่า สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

แม้แต่ชื่อของงานพาลาทีฟ แคร่ ในโรงพยาบาลใหญ่หลายแห่งก็ยังมีชื่อเรียกขานที่ต่างกัน เช่น ที่โรงพยาบาลจุฬาฯ มีชื่อว่าศูนย์ชีวิตนตาริบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขอนแก่น เรียกว่าศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศิริราช เรียกชื่อว่าศูนย์บริรักษ์ ฯลฯ

“ฮิว” สุริย์ ลิ้มมงคล หัวหน้าหน่วยการพยาบาลต่อเนืองโรงพยาบาลศิริราช บอกเล่าถึงงานของหน่วยนี้ว่าทำหน้าที่ในการดูแลคนไข้เวลาจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มีทั้งคนไข้ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและคนไข้ระยะสุดท้าย โดยมีการประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยต่อ และยังประสานทีมสหวิชาชีพเพื่อลงเยี่ยมบ้านคนไข้ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล รวมทั้งให้หยาบยืมอุปกรณ์การแพทย์ที่คนไข้จำเป็นต้องใช้ที่บ้าน รวมถึงให้การปรึกษาญาติผู้ป่วยทางโทรศัพท์ด้วย

ย้อนหลังไปเมื่อสุริย์ยังเรียนอยู่ชั้นประถมที่จังหวัดตราด บ้านเกิด แม่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ต้องมาผ่าตัดที่ศิริราช แม่มีชีวิตอยู่ต่อมาอีก ๒๐ ปี และมาจากไปเมื่อ ๒๒ ปีก่อน

ขณะนั้นแหวดวงสาธาณสุขยังไม่มีเรื่องของพาลาทีฟ แคร้ เมื่อชีวิตมาถึงวาระสุดท้าย แม้จะเจ็บปวด แต่แม่ก็จากไปอย่างสงบ มีสติรู้ตัว ไม่ทรมานทรมานทุกข์ทรมานมากนัก

“ด้วยความที่เราเป็นพยาบาล เราอยากยื้อชีวิตแม่ให้อยู่นานที่สุด แต่พอถึงจุดที่แม่ปวดจนทนไม่ได้ มีเสียงคราง เราจึงพบว่าที่เราอยากให้แม่อยู่ เป็นการอยู่เพื่อตัวเราเอง พอหลังๆ มากก็เริ่มบอกแม่ว่าแม่จะไปก็ไปเถอะ แม่มีทุกขเวทนาในช่วงท้าย สมัยก่อนไม่มีการให้ยามอร์ฟีนระงับปวดเหมือนสมัยนี้ที่ทำให้คนไข้สบาย ไม่ต้องทรมาน ขนาดน้องสาวเป็นหมอยังบอกให้ใส่ท่อช่วยหายใจแล้วให้ยานอนหลับ พอแม่สงบ ก็ให้น้องเขยที่เป็นหมอช่วยเอาท่อออกให้ แม่มีสติอยู่พักหนึ่งแล้วค่อยหมดลม

“ถ้าตอนนั้นมีวิธีการที่ดีกว่านี้ แม่ก็คงไม่ต้องใส่ท่อ แต่จะให้ลูกนั่งมองแม่แล้วหมดลม ทรมาน เราก็ทนไม่ได้ หรือจะใส่ท่อแล้วทำให้เขามีชีวิตแค่ยื้อ ไม่มีคุณภาพชีวิต คนอยู่ก็ต้องถามตนเองว่าเราทำถูกไหม”

จากประสบการณ์ที่ได้เห็นการจากไปของแม่ สุรีย์พบว่าช่วงสุดท้ายในการจากไปของผู้ป่วยเป็นเรื่องที่ญาติตัดสินใจลำบากที่สุด เพราะเป็นโอกาสที่เลือกตัดสินใจได้เพียงครั้งเดียวเท่านั้น ขนาดเธอเป็นพยาบาลที่พอมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมาก่อนยังลังเล ไม่แน่ใจ จุดนี้ทำให้เธอสนใจและเห็นคุณค่าของการทำงานกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย และปรารถนาให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบ

การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนกับญาติผู้ป่วย เป็น ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ญาติมีทางเลือกที่มั่นใจมากขึ้น

ที่โรงพยาบาลศิริราชจะวางแผนพบหนังสือแสดง เจตจำนงเรื่องการปฏิเสธการรักษาในกรณีชีวิตผู้ป่วยระยะ สุดท้ายไว้ หากญาติผู้ป่วยสนใจจะสอบถามเอง หมอที่ทำงาน ด้านพยาธิฟ แคร์เองก็ไม่ได้เน้นเรื่องหนังสือแสดงเจตจำนงฯ แต่เน้นการพูดคุยให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติก่อน เพื่อจะได้มี ข้อมูลในการตัดสินใจ เพราะเรื่องนี้ไม่ใช่เป็นเรื่องสำคัญประการ เดียว หากยังเป็นเรื่องละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกของญาติผู้ป่วย ด้วย

“คนไข้ที่อาการมาถึงระยะสุดท้าย เวลาเราเอาหนังสือ แสดงเจตจำนงฯ ไปยื่นให้ บอกว่าเป็นหนังสือปฏิเสธการรักษา บางทีคนไข้ไม่รู้สึกรู้ตัวแล้ว ให้ญาติเซ็น เขาอาจรู้สึกว่าเขาทำให้ พ่อแม่ตายหรือเปล่า เขาแข่งพ่อแม่หรือเปล่า แต่ถ้าคนไข้ที่ รักษากันมานาน หมอที่รักษาอาจอธิบายความจริงว่าไม่มีหนทาง ในการรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยดีขึ้นได้อีกแล้ว ถึงจุดหนึ่งจะเลือก อะไร ญาติก็จะวางใจ

“แต่ถ้าใช้หมอพาลาทีฟ แคร์ไปพูดกับญาติ ถ้ายังไม่มี การส่งต่อจะลำบาก เพราะญาติยังไม่รู้จักเรา แต่ถ้ามีการส่งต่อ หมอที่รักษาจะอธิบายให้ญาติฟังได้ว่าหมอคนใหม่จะมาช่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่ทุกข์ทรมานในช่วงการเจ็บป่วย”

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ไข้เพียงดูแลร่างกายไม่ให้ ต้องทนทุกข์ทรมาน ยังต้องดูแลด้านจิตใจด้วย การจะให้ผู้ป่วย

ได้จากไปอย่างสงบต้องหาสิ่งที่ค้างคาใจผู้ป่วยให้พบ เพื่อจะได้
จากไปอย่างสิ้นกังวล

ผู้ป่วยแต่ละรายมีเรื่องราวและความซับซ้อนแตกต่างกัน การรับรู้ความเป็นจริงเรื่องวาระสุดท้ายของตนอาจเป็นข้อดี
ที่ทำให้ผู้ป่วยได้เตรียมการและจัดการกับภาระต่าง ๆ ที่มีอยู่
ได้ แต่สำหรับบางกรณีอาจไม่จำเป็นเสมอไป หากผู้ป่วยไม่ได้
รับรู้ว่าต้องการคำตอบ และญาติเองก็ประเมินแล้วว่าผู้ป่วยไม่
จำเป็นต้องรู้

ดังกรณีของผู้ป่วยรายหนึ่งที่แม่เป็นมะเร็ง หมอประเมิน
ว่าไม่น่าจะอยู่ได้เกิน ๖ เดือน ผู้ป่วยไม่ได้สนใจหาคำตอบว่าตน
เป็นโรคอะไร ลูก ๆ เองก็มีความเห็นตรงกันว่าแม่ไม่รู้จะสบายใจ
กว่า มีอะไรเกิดขึ้นก็รักษาไปตามอาการ ขณะนี้ผู้ป่วยอยู่มาได้
ปีกว่าแล้ว

คนไข้บางรายก็ไม่พร้อมจะตาย และต้องการยืดชีวิต
ตนเองอย่างถึงที่สุด เช่น คุณแม่รายหนึ่งมีลูกเป็นหมอถึง ๓ คน
แม่เป็นคนชอบท่องเที่ยว และเป็นโรคหัวใจ ยืนยันจะผ่าตัดหัวใจ
ให้ได้ เพื่อจะสามารถท่องเที่ยวได้อย่างสบายใจ แม้จะรู้ว่ามีความ
เสี่ยงสูง หลังผ่าตัดแล้วมีภาวะไตวายแทรกซ้อน ผู้ป่วยก็
ขอพักไตต่อ แต่ในที่สุดคนไข้ก็เสียชีวิต

“เรามองว่าผู้ป่วยตายไม่ดี ตัวบวม แต่ลูกบอกว่าทั้งหมด
ที่ทำ แม่ขอให้ทำ ถ้าไม่ทำแล้วแม่จากไปเขาจะรู้สึกแย่ เพราะ
แม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อ แม่อยากรักษาจนถึงที่สุด ลูก ๆ จึงไม่ได้
รู้สึกผิดอะไร เพราะทำตามคำสั่งของแม่”

ขณะที่ผู้ป่วยบางรายต้องการจากไปอย่างสงบ ไม่ต้องการอยู่กับความทุกข์ทรมานในวาระสุดท้าย แต่ภรรยา และลูก ๆ ทำใจไม่ได้ และพยายามยืดชีวิตผู้ป่วยจนถึงที่สุด ผู้ป่วยรายนี้เป็นมะเร็ง ทุกข์ทรมานมากจากการปวด เป็นญาติของพยาบาล ทุกครั้งที่พยาบาลผู้เป็นญาติแวะไปเยี่ยม คนไข้จะขอร้องให้ช่วยพาตนกลับบ้าน

ภายหลังผู้ป่วยอาการหนักขึ้น พุดไม่ได้แล้ว แต่ทุกครั้งทีไปเยี่ยม สายตาที่วิงวอนให้ช่วยปลดปล่อยตนให้พ้นจากชีวิตอันทุกข์ทรมาน ทำให้พยาบาลผู้รู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยผู้ป่วยได้

ปัจจุบันสุรีย์ทำหน้าที่เยี่ยมบ้านผู้ป่วยในกรุงเทพฯ และปริมณฑล จากประสบการณ์ที่อยู่กับความเจ็บป่วยของพ่อและแม่มาตั้งแต่เด็ก ทำให้เธอเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยได้ลึกซึ้ง ไม่เพียงดูแลทางกาย แต่เธอยังดูแลไปถึงด้านจิตใจซึ่งเป็นเรื่องทีละเอียดอ่อนกว่านั้น

“มีพี่พยาบาลคนหนึ่งประสบอุบัติเหตุ ตอนแรกต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หมอรักษาจนเขารอดตายมาได้ วันที่พี่เขาเกษียณ เขาบอกพี่จำหนูได้ตลอดนะ เวลาหนูดูตลกเสมอ พี่ไม่รู้สึกรู้สึกลับเลย ครูพยาบาลสอนเรามาว่าเวลาดูตลกหะคนไข้ คนไข้จะรู้สึกเหมือนเราดูตลกหะใจออกไป เวลาดูตลกหะคนไข้ ให้เราถ่มน้ำลายตัวเอง เราจะได้เข้าใจเขา

“เวลาเราทำอะไรกับคนไข้เราจะตั้งใจทำ เขาจะได้ไม่
ทรมาน เราทำจากภายใต้ความกลัว เมื่อเรากลัวความเจ็บ เรา
ก็พยายามทำให้คนไข้ไม่เจ็บ”

พยาบาลผู้นี้บอกว่าหลักๆ เรื่องทางกาย หมอทำหน้าที่
รักษา แต่การเปิดประเด็นด้านจิตใจอันเป็นเรื่องละเอียดอ่อน
เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปดี เป็นเรื่องที่สำคัญไม่น้อยไปกว่า การ
ทำงานด้านนี้จึงต้องมีกัลยาณมิตรที่เป็นเครือข่ายทั้งภายใน
ภายนอก เพื่อเกื้อกูล สนับสนุนให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบ
ล่าสุดมีการชักชวนเครือข่ายไปซ่อมแซมบ้านให้ผู้ป่วยระยะ
สุดท้ายและผู้ป่วยที่นอนติดเตียง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิต
ได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

โครงการนี้ทำร่วมกับเครือข่ายพุทธิกา หลายครั้งมี
อาสาสมัครคือเยาวชนที่ก้าวพลาดจากสถานฝึกอบรมเด็กและ
เยาวชน บ้านกาญจนาภิเษก ร่วมใจกันมาซ่อมแซมบ้านให้กับ
ผู้ป่วย นับเป็นมิติด้านจิตใจที่งดงามทั้งแก่ผู้ป่วยและอาสาสมัคร
คนทำงาน โดยมีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ (สสส.) สนับสนุนงบประมาณ

มีเรื่องราวเล็กๆ ๓ เรื่องที่สุรีย์และทีมงานได้ทำเพื่อผู้ป่วย
เช่นกรณีของผู้ป่วยคนหนึ่งที่เป็นมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย
มะเร็งกระจายไปยังสมอง สิ่งที่ติดค้างอยู่ในใจของผู้ป่วยคือเธอ
ปรารถนาจะได้พบหน้าลูกที่ติดคุอยู่ในเรือนจำแห่งหนึ่งเป็น
หนสุดท้าย หลังจากที่ไม่ได้รู้ข่าวคราวกันมานานมาก แม้แต่
เจ้าตัวเองก็บอกไม่ได้ว่าลูกอยู่เรือนจำไหน นักสังคมสงเคราะห์

ของโรงพยาบาลต้องไปขอเลขบัตรประจำตัวประชาชนของคุณ มา สืบเสาะจนพบว่าลูกชายของเธออยู่ที่เรือนจำแห่งหนึ่งย่าน ชานเมืองกรุงเทพฯ

คนไข้เดินทางไปเรือนจำด้วยรถของโรงพยาบาล มี หมอและสฎีรียร่วมเดินทางไปด้วย มีการติดต่อขออนุญาตจาก ทางเรือนจำเพื่อขอให้แม่ได้เยี่ยมลูกเป็นกรณีพิเศษได้ หมอบอกลูกที่อยู่ในเรือนจำว่าแม่คงเหลือเวลาอีกไม่นาน วันนั้นลูก กับแม่ที่พลัดพรากจากกันมานานได้กอดและร่ำลากันเป็นครั้งสุดท้าย หลังจากนั้นอีกไม่กี่วันคนไข้ก็จากไป

การยลจิน รับรู้ถึง “เสียง” ที่อยู่ในใจของผู้ป่วยระยะ สุดท้าย การได้ขจัดสิ่งที่ค้างคาใจเพื่อให้ผู้ป่วยได้กล่าวอำลาชีวิต ไปอย่างสงบ คือความมดงามที่ทำให้พยาบาลผู้นี้ภูมิใจในหน้าที่ ของตน

“การดูแลแบบประคับประคอง เราชอบชื่อนี้ หน้าที่ ของเราคือการประคองผู้ป่วยให้ดีที่สุด สดุดทางตรงไหนก็ตรง นั้นแหละ” เจ้าตัวพูดด้วยรอยยิ้ม

ในกลิ่นอายของความป่วยเจ็บ ความทุกข์ทรมาน และ ความเป็น ความตายที่ได้สัมผัส ได้พบเห็นอยู่ทุกเมื่อเชือวัน หลายสิบปีในหอผู้ป่วย นับจากเป็นพยาบาลสาวน้อยจนเป็น พยาบาลผู้ใหญ่ช่วยอาวุธโส มีผู้ป่วยที่คุ้นเคยกันจากไปนับไม่ถ้วน แต่ก็มีเรื่องราวดี ๆ สวยงามที่เธอจับใจ คิดขึ้นมาที่ไรก็ยิ้มได้ เสมอ

เรื่องราวความรักของแม่กับเด็กชายแดนซ์เป็นหนึ่งในนั้น

“เด็นซ์เป็นกล้ามเนื้ออ่อนแรงแต่กำเนิด เวลาตื่นหายใจเองได้ แต่เวลาหลับจะหยุดหายใจ เราดูแลเขามาตั้งแต่ ๓ ขวบจน ๕ ขวบ หมอบอกว่าเด็นซ์จะอยู่ได้แค่ ๕ ขวบ แม่บอกไม่เป็นไร เป็นอะไรแม่ก็รับได้ พ่อเขาตายด้วยมะเร็งตับตั้งแต่ลูกยังเล็ก ๆ แม่ทิ้งอนาคตตัวเองเพื่อมาดูแลลูก เป็นความสุขทางใจของเขา แม่ใช้ชีวิตอย่างประหยัด เรียบง่าย ตอนนี้อายุ ๑๕ เรียนอยู่ ม.๓ แล้ว แม่แบกลูกไปโรงเรียนทุกวัน ทั้งแม่และลูกเป็นคนคิดบวก ใช้ชีวิตมีความสุข”

ความเจ็บป่วยของเด็กเล็ก ๆ วัยยังไม่เดียงสากับชีวิตเป็นเรื่องเจ็บปวดใจและทำใจยากสำหรับพ่อแม่ เด็กคนหนึ่งเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว รักษาจนอาการดีขึ้น แต่มะเร็งก็กลับมาใหม่อีกรอบ หมอบอกว่าการรักษาคราวนี้อาจจะได้ผล ๕๐-๕๐ ทำให้พ่อแม่มองเห็นความหวังว่าลูกน่าจะยังมีโอกาสรอด จึงตัดสินใจรักษาต่อ

แต่ในที่สุดพ่อแม่พบว่าลูกทรมาณมากกับการรักษา ร่างกายก็ไม่ตอบสนองกับยาที่ได้รับ จึงหยุดการรักษา เมื่อเธอและน้อง ๆ พยาบาลในทีมไปเยี่ยม พบว่าเด็กน้อยผ่ายผอม ซุปเขียว หัวโต ผมร่วง พ่อแม่เอารูปครั้งที่ลูกยังน่ารักสดใสมาให้ดู พร้อมคำพูดที่สะท้อนจากใจที่ร้าวราน

“ถ้าหมอบอกเราตรง ๆ ว่ารักษาแล้วไม่หาย ผมจะไม่รักษาลูกให้เขาต้องทรมาณ ผมจะพาลูกไปเที่ยวในที่ที่เขาไม่เคยไป แต่นี่หมอบอกว่ายังมีโอกาสครั้งต่อครั้ง เราจึงต้องลอง พ่อแม่เด็กพูดด้วยความรู้สึกที่ย่ำแย่มาก บางทีหมอเองก็อาจไม่รู้

ว่าผลมันจะออกมาอย่างนี้ การแพทย์เป็นเรื่องของการทดลอง ผู้ป่วยบางรายอาจถูกกับยาตัวนี้ แต่บางรายใช้แล้วไม่ได้ผลก็มี”

ความตายของคนไข้ที่ผ่านหน้าไปหลากหลายรูปแบบ ทั้งที่จากไปอย่างสงบและจากไปอย่างทรมานทรมาย ทำให้พยาบาล ผู้นี้เตรียมความพร้อมด้วยการแสดงเจตจำนงฯ เรื่องวาระสุดท้ายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และยังมียืนยันสำคัญด้วยวาจา กับน้องสาวที่เป็นหมอว่าหากการรักษาใด ๆ ที่เป็นการยืดชีวิต นั้นมิใช่สิ่งที่เราปรารถนาจะให้เป็น

“เรามีความสุขที่ได้ทำงานนี้ ได้ดูแลคนป่วยให้ดีที่สุด เมื่อเขายังมีชีวิตอยู่ ถึงรักษาไม่หายก็ให้เขาจากไปอย่างไม่ทุกข์ทรมาน ประสบการณ์จากการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทำให้เรา เข้าใจมิติของความตายมากขึ้น เวลาจะเดินทางไปไหน เราจะ เอากรรมกรรมมาวางเรียงไว้บนเตียงก่อนเลย เดี่ยวนี้เราปล่อยวางได้มากขึ้น

“ทุกวันนี้ก็หันกลับมาดูแลสุขภาพตัวเองให้แข็งแรง คนเราไม่ว่าจะยิ่งใหญ่แค่ไหนก็เท่านั้นแหละ ถ้าเราใช้ชีวิตด้วยดี เราก็น่าจะตายดี”

ทั้งการใช้ชีวิตด้วยดี และการตายดี จึงเป็นปฏิสัมพันธ์ ที่เชื่อมโยงกันในสายธารของความเป็นชีวิต

๑๖ ปีของการดูแลคนไข้ที่อยู่ที่บ้าน เป็นช่วงเวลาที่ยาวนานพอสมควร จากช่วงแรกที่เป็นมือใหม่ด้อยประสบการณ์

หัดลองผิดลองถูกมากก็ไม่ค่อย แต่ในที่สุดวันเวลาที่ได้เรียนรู้จาก คนไข้และคนในครอบครัวของตนเองที่เจ็บป่วยและจากไป ก็ บ่มเพาะประสบการณ์ให้ **เตือนใจ เทียนทอง** พยาบาลหน่วย ดูแลต่อเนื่องที่บ้านของโรงพยาบาลนครปฐมทำหน้าที่ของตนเอง ได้อย่างมั่นใจขึ้นตามลำดับ

คนไข้กลุ่มที่เตือนใจและทีมงานดูแลแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือกลุ่มผู้ป่วยอัมพาต กลุ่มคนพิการ และผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยมะเร็ง

คนไข้ที่เธอดูแลมานานที่สุด ๑๔ ปี จนคุ้นเคยกัน เหมือนญาติ

ทุกครั้งก่อนส่งตัวผู้ป่วยกลับบ้าน ทีมงานจะให้ความรู้ กับญาติผู้ดูแลผู้ป่วย เช่น การให้อาหารทางสายยาง การดูแล เสมหะ ฯลฯ ตลอดจนคำแนะนำอื่นๆ เช่น อาหารที่ถูกหลัก โภชนาการ เพราะพบว่าคนไข้กลุ่มนี้มักจะมีอาการขาดสาร อาหาร เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพขึ้น

เธอยังจัดทำคู่มือเป็นหนังสือเล่มเล็ก ๆ แนะนำเรื่อง โภชนาการและการดูแลผู้ป่วยที่นอนติดเตียง ให้กับพยาบาล และ รพ.สต. ได้ทดลองใช้กับผู้ป่วย โดยอาศัยประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยและดูแลแม่มาด้วยตนเอง

แม่ของเตือนใจอยู่ในวัย ๗๙ เป็นเส้นเลือดในสมองตีบ และแตกหลายจุด ทำให้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้มา ๕ ปี แม่ล้มตา ได้ แต่ก็ไม่มีควมรับรู้ใดๆ พยาบาลวัย ๔๐ เศษ ผิวขวาวนวล ท่าทางสุขภาพเยือกเย็นผู้นี้ดัดแปลงห้องพักในบ้านให้เป็นเสมือน

ห้องพักผู้ป่วยในโรงพยาบาล แม่ผู้ชราใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านนาน ๕ ปี จนจากไปอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล

“ครอบครัวไหนมีคนป่วย มันเป็นภัยพิบัติ ลูกบางคน ต้องลาออกจากการมาดูแลพ่อแม่ ความเจ็บป่วยไม่ใช่เรื่องเล่น ๆ ยิ่งถ้าเป็นความเจ็บป่วยระยะยาวยิ่งเป็นภัยพิบัติระยะยาว ต้องวางแผนรับมือให้ดี เมื่อเราทำดีที่สุดแล้ว วันหนึ่งคนที่เรารักที่สุดจากไป ความรู้สึกผิดจะไม่ติดค้างอยู่ในใจเรา”

แม้จะมีวิชาชีพพยาบาล แต่ช่วงขบวัยแรกที่ยังปรับตัว ไม่ได้ เตือนใจดูแลแม่ไปพร้อมกับความเครียด ต่อเมื่อได้ศึกษาระรณะ จึงทำให้เธอสามารถดูแลแม่ด้วยจิตใจที่เบิกบานขึ้น สิ่งที่เป็นปฏิถุณที่นารังเกียจ ไม่ว่าจะเป็นเสมหะ อีฉี่ ที่ได้ทำให้กับแม่ ทำให้เธอรู้สึกดี เพราะแม่จะได้พ้นจากความอึดอัด เบาลสบายกายขึ้น

ประสบการณ์เหล่านี้ที่ได้ปฏิบัติมาด้วยตนเอง ทำให้เธอนำไปสอนและเสริมพลังให้กับผู้ดูแลมือใหม่ให้มองเห็นคุณค่าในสิ่งที่ได้ทำเพื่อผู้ป่วย เพราะนี่คือโอกาสดีที่ไม่สามารถย้อนกลับคืนมาได้อีกแล้ว

เตือนใจมองว่าการจากไปอย่างสงบ ไม่จำเป็นว่าคนไข้ต้องตายที่บ้านเสมอไป เป้าหมายที่สำคัญคือให้ผู้ป่วยมีความสบายกาย สบายใจ ไม่ทุกข์ทรมาน

เธอให้ข้อสังเกตว่าปกติคนเรามักจะมองความตายของผู้อื่นเป็นของภายนอก “เห็น แต่ไม่เข้าใจ” บางคนกว่าจะเข้าใจก็ ต้องแลกด้วยความตายของคนใกล้ชิด แม้แต่หมอ พยาบาลเอง

ที่พบเจอความตายอยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน เมื่อต้องรับรู้ถึงความตาย
ของคนในครอบครัวก็ยังทำเอาสภาพจิตใจแย่ ใช่ว่าจะยอมรับ
การจากพรากได้ง่าย ๆ

เธอเองพบเห็นการตายของเครือญาติใกล้ชิดมามาก
จึงมองว่าคนเราไม่ควรประมาทกับชีวิต

หลานชายวัย ๓๕ ที่กำลังมีอนาคตการงานก้าวไกล เพิ่ง
รู้ตัวว่าเป็นมะเร็งได้เพียง ๔ เดือน มีอาการปวดท้องรุนแรง
ท้องบวม ไม่สามารถกินได้แม้กระทั่งมอร์ฟินระดับปวด ต้อง
ให้ยาและอาหารทางเส้นเลือดดำ

ช่วง ๗ วันสุดท้าย เธอนิมนต์พระอาจารย์ที่นับถือมา
รับสังฆทาน สอนธรรมะและการทำสมาธิง่าย ๆ ให้กับผู้ป่วย
ด้วยการนำพระประจำวันเกิดมาตั้งไว้เบื้องหน้า หากปวดก็ให้
มองพระพุทธรูป และน้อมจิตจดจ่ออยู่ที่การนำพระเข้ามาไว้
ในใจให้จิตสว่างไสว ไม่ต้องไปคิดถึงเรื่องอื่น เธอยังสอนการ
หายใจเพื่อไม่ให้หลานชายต้องหอบเหนื่อยมาก

จากเดิมที่มีสายระโยงระยางด้วยอุปกรณ์การแพทย์
เกือบทั้งตัว ทั้งในจมูก แขนสองข้าง สายปัสสาวะ ผู้ป่วยมีใจ
ที่ตั้งมั่นในสมาธิ พระภิกษุกล่าวถึงความดีที่ทำให้ผู้ป่วยอิมใจ
ญาติ ๆ เข้าไปกอดลาผู้ป่วยอย่างอบอุ่น หลานชายของเธอจาก
ไปอย่างสงบ ไม่ทรมานทรมายหลังจากนั้นไม่กี่วัน

ขณะปวดจากอาการของมะเร็ง หมอเก็บ นายแพทย์
พัชรพล พงษ์ภักดี วิชาญญีแพทย์ผู้บุกเบิกเรื่องการดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้าย และช่วยทำหน้าที่ดูแลเรื่องการให้ยาระงับปวดใน

ผู้ป่วยได้มาช่วยดูแลในเรื่องนี้ ทำให้หลานชายของเธอไม่ต้องทน
ทรมานจากความปวด

ขณะที่หญิงชรารายหนึ่งที่เธอไปเยี่ยมบ้านป่วยเป็น
มะเร็งเต้านมลุกลามไปที่กระดูก คนไข้ปวดจนต้องบอกหมอว่า
ช่วยฉีดยาให้ตายไปจะได้พ้นทรมาน เมื่อกลับไปบ้านและอยู่ใน
ช่วงระยะสุดท้าย มีแค่ยาพาราकिनแก้ปวดอย่างเดียว เธอบอก
ให้ญาติพาพยาบาลมาพบหมอเกิน เพื่อจะให้หมอฉีดแก้ปวดไปกิน
รุ่งเช้าญาติโทรศัพท์มาแจ้งว่าผู้ป่วยจากไปแล้วแต่เมื่อคืน

“เราสะท้อนใจว่าเขาปวดจนตาย จิตที่เศร้าหมองทำ
อะไรไม่ได้หรอก ถ้ามีการดูแลอย่างเป็นระบบ คนไข้จะไม่
ทุกข์เวทนา มียาที่ใช้ไปเพื่อให้เขาไม่ปวดจนทุกข์ทรมาน แต่ก็
ต้องไม่ถึงขนาดยื้อชีวิตจนเกินไป ต้องหาจุดสมดุลให้พบ”

ความตายของคนไข้รายหนึ่งที่เธอดูแลมา ๑๔ ปี เป็น
การจากไปที่งดงามและสงบ ผู้ป่วยรายนี้เป็นคริสต์ ประสบ
อุบัติเหตุตื้นคอหัก ทำให้เป็นอัมพาตตั้งแต่ต้นคอลงมา ต้อง
นอนติดเตียงแต่อายุ ๔๐ กว่า เธอและทีมงานไปเยี่ยมบ้าน
เพื่อช่วยใส่สายสวนปัสสาวะให้ คนไข้มีแผลกดทับที่ก้นกบเป็น
หลุมลึกเพราะนอนติดเตียงมานาน

“ช่วงแรกที่ป่วย คนไข้ใส่ท่อช่วยหายใจ อากาศหนัก
ญาติเลยจะเอากลับมาตายที่บ้าน หมอบอกว่ากลับมาบ้านได้
สักครึ่งชั่วโมงก็คงจะจากไป คนไข้ไม่ได้ใส่ออกซิเจน แต่ปรากฏ
ว่าไม่ตาย เลยพากลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล หลังจากนั้น
อาการดีขึ้น หลังจากหน่วยเยี่ยมบ้านไปดูแล เขาก็ไม่ค่อยต้อง

ไปนอนโรงพยาบาล

“สองปีหลังมานี้เขาเริ่มผอม กินได้น้อยลง ปรากฏว่าเขาเป็นมะเร็งที่กระดูก แผลกดทับติดเชื้อที่กระดูกแล้ว เมียเขาทำแผลให้เข้า เย็น คนไข้รายนี้คุยกับเราอย่างเปิดใจว่าเขาดีใจที่เป็นมะเร็ง ลูกก็เรียนจบหมดแล้ว เมียก็ลำบากกับเขามากพอแล้ว เขามีความเชื่อว่าการตายของเขาจะทำให้เขาได้ไปอยู่กับพระเจ้า สุดท้ายคนไข้ก็จากไปอย่างสงบ”

คนไข้อีกรายเป็นคณงานก่อสร้าง ตกหลังคา กระดูกสันหลังหัก เดินไม่ได้ หลังจากป่วยได้ไม่นาน เมียก็ทิ้งไป ลูก ๆ ต้องไปช่วยรับจ้าง วัน ๆ หนึ่งคนไข้เฝ้าแต่นอนมองหลังคาบ้านดวงตาเหม่อลอย จนรู้จักจิ้งจกทุกตัว นั่นเป็นคำของเจ้าตัวที่พูดกับเธอ ชีวิตผู้ป่วยสิ้นหวังรุนแรงจนคิดฆ่าตัวตาย ทั้งยังฝ่ายผอม ขาดสารอาหารระดับรุนแรง

“เราเห็นสภาพแล้วนึกในใจว่าเขาจะรอดไหม จึงต้องนำคนไข้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูทางจิตใจก่อน แล้วมีทีมฟื้นฟูเรื่องกายภาพด้วย เราทำหน้าที่พูดคุยเสริมพลังให้กับคนไข้ ทีมของเราช่วยฝึกจนเขาสามารถลุกขึ้นมา นั่งบนเตียงได้เอง ฝึกเคลื่อนย้ายลงรถนั่ง มีพี่ข้าราชการที่เกษียณแล้วให้เงินช่วยมาก่อนหนึ่ง เราได้มาซื้อรถนั่งคนพิการแบบรถโยก

“เขาบอกว่าวันแรกที่เขาออกจากบ้าน เขาไปตลาดซื้อกับข้าวมาทำให้ลูกกิน พอมีรถโยกเท่ากับเขามีแขนขา อบจ. นครปฐมให้งบขายล็อตเตอรี่เลี้ยงลูกเลี้ยงชีวิต ตอนนี้อยู่เขาอยู่ ม.๖ แล้ว กำลังจะสอบพยาบาล เราไปเยี่ยมครั้งสุดท้าย เขา

เอาพ่อเขามาเลี้ยงดู ขณะที่พี่น้องมือตีนดีไม่ยอมเลี้ยง เขารัก
นับถือเรา บอกว่าพี่ให้ชีวิตใหม่แก่ผม”

การได้พบเห็นชีวิตที่หลากหลาย และได้ดูแลช่วยเหลือ
กันอย่างเต็มกำลัง ใช้จ่ายงานเพียงหน้าที่ การรู้จักสร้างเครือข่าย
บางครั้งต้องช่วยหาทุนให้ลูกผู้ป่วยเรียน จัดหาอุปกรณ์บางอย่าง
ให้ ฯลฯ ล้วนได้จากผู้ที่ใจบุญ และเห็นความสำคัญของการ
ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เหล่านี้เป็นเสมือนน้ำพุที่หล่อเลี้ยงจิตใจ
ของพยาบาลผู้มีรอยยิ้มเยนใจผู้นี้เสมอมา ขณะเดียวกันข้อ
ธรรมะสำคัญที่เธอได้เรียนรู้อีกข้อคือการวางอุเบกขา เพราะ
ชีวิตทุกคนล้วนเป็นไปตามกรรมที่สั่งสมมา

เตือนใจบริจาคร่างกายได้ราว ๑๕ ปีมาแล้ว เธอเขียน
แสดงเจตจำนงสุดท้ายไว้เป็นลายลักษณ์อักษรว่าไม่ต้องการยื้อ
ชีวิตด้วยเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ใด ๆ

“ถือว่าชีวิตเรามีกำไรแล้ว เราได้เห็นชีวิตมนุษย์ที่
หลากหลาย เขาเป็นครูของเราทั้งนั้น”

“แอดวท่อม พยาบาล เขามองกันว่าพยาบาลห้องไอซียู
เป็นสายโหด งานหนัก และต้องใช้สติปัญญาด้วย เราเอง
ก็มีสติปัญญาบางอย่างอยู่ มักจะเห็นอาการเปลี่ยนแปลง
ของคนไข้ว่าเขามีสิ่งที่ผิดปกติไปจากเดิม เวลาเจอหน้าคนไข้
เราจะรู้สึกว่ามีอะไรมาสะกดใจว่าเดี๋ยวต้องมีเหตุอะไรเกิดขึ้น
ต้องคอยเฝ้าคนไข้คนนี้ให้ดี ๆ นะ คนไข้มักจะเสียชีวิตในแคว

“แรก ๆ ที่คนไข้จากไปเหมือนเราเสียชีวิตไปด้วย ไม่อยากให้เราเสียชีวิตในแควเรา ไม่อยากอยู่เห็นการตายของเขา เพราะเรารู้สึกสนิท ผูกพันกับคนไข้”

“ตุ๋” อนุญญา ผลจันทร์ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครปฐม ผู้มีประสบการณ์ในการทำงานมา ๒๕ ปี โดยอยู่ห้องไอซียูมา ๒๓ ปีบอกเล่าว่าน้อง ๆ ในห้องไอซียูด้วยกันแอบตั้งสมญานามให้เธอว่า “เทพธิดาพยาบาล”

เจ้าตัวมองว่าสัญชาตญาณที่ว่านั่นมีที่มาจากองค์ความรู้ที่ร่ำเรียนมา และจิตที่เมตตากรุณา ในฐานะพยาบาลห้องไอซียู เธอไม่ได้มองว่าผู้ที่เข้ามาเป็นเพียงผู้ป่วย แต่มองเขาเป็นแขกผู้มาเยือนบ้านที่ต้องต้อนรับ ดูแลใส่ใจให้ดีที่สุด ไม่ว่าแขกผู้มาเยือนจะกลับไปด้วยรอยยิ้มหรือน้ำตา

ก่อนหน้าที่ยังไม่มีเรื่องพาลาทิฟ แคร่ เข้ามาในโรงพยาบาล ภาพที่พยาบาลผู้รักศิลปะและมีหัวใจที่ละเอียดอ่อน ผู้ที่พบเห็นอยู่บ่อย ๆ คือภาพการยื้อชีวิตคนไข้ ในห้องไอซียู เต็มไปด้วยอุปกรณ์การแพทย์ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยชีวิตคนไข้ (หรือยื้อชีวิตคนไข้) แต่ขณะเดียวกันอุปกรณ์เหล่านี้ก็ทำให้คนไข้เจ็บปวดและสร้างความรำคาญแก่คนไข้

หากคนไข้หยุดหายใจลงไปเมื่อใด หมอ พยาบาลจะกลุ่มรุมช่วยกันปั๊มหัวใจคนไข้ ช่วงที่เรารู้สึกแย่ที่สุดคือหลังจากปั๊มเสร็จแล้วคนไข้ไม่ฟื้นคืนชีพขึ้นมา หมอสั่งเลิก ทุกคนจะพากันผละจากคนไข้ ภาพที่เธอได้เห็นเมื่อหันกลับไปมองคือภาพคนไข้ที่หมดลมหายใจในสภาพยับเยิน ร่างเต็มไปด้วยอุปกรณ์

การแพทย์เต็มตัวนอนอยู่บนเตียงอย่างเดียวดาย นำเวทนา
เธอเองก็เคยช่วยปัมหัวใจคนไข้จนกระดูกซี่โครงหักดั่งเปาะ

คนไข้บางรายที่รอดพ้นจากความตาย มีสติญาณชีพ
กลับคืนมาอีกครั้ง บอกเล่าให้ฟังว่าช่วงปัมหัวใจเป็นช่วงที่ปวด
ร้าว ทุกข์ทรมานมาก และไม่อยากพบเจอประสบการณ์เช่นนี้อีก

“เราบอกกับตัวเองว่าเราน่าจะทำอะไรให้กับคนไข้ได้
มากกว่านี้ เพราะคนไข้อยู่กับเราจนถึงวินาทีสุดท้าย ญาติไม่ได้
อยู่กับเขา เราน่าจะเกื้อกูลเขาให้ถึงที่สุด”

ครั้งที่เธอยังเป็นพยาบาลใหม่ ๆ มีพี่พยาบาลอาวุโสที่
ปฏิบัติธรรม คือพี่ประไพพรรณ วิถีสวัสดิ์ เป็นลูกศิษย์ของ
หลวงพ่อจรัญ สฐิตธัมโม หากชั้นเวรกับพี่พยาบาลผู้นี้ เธอจะ
พบภาพที่ประทับใจคือภาพรุ่นพี่ผู้นี้นอนอยู่ข้างเตียงคนไข้ คอย
กระซิบอยู่ข้างหู ช่วยนำทางคนไข้ที่กำลังจะหมดลมหายใจ เป็น
ภาพพิมพ์ในใจและเป็นแบบอย่างที่ดีที่เธอจดจำ ก่อนที่งาน
พลาท�피 แคร่ จะเป็นที่รู้จักในแวดวงสาธารณสุขเสียอีก

หลังจากหมอกเกิน นายแพทย์พัชรพล พงษ์ภักดี วิสัญญี
แพทย์ของโรงพยาบาล ได้เข้าอบรมการเผชิญความตายอย่าง
สงบ ที่พระไพศาล วิสาโล และเครือข่ายพุทธิกাজัดขึ้น ทำให้ได้
มองเห็นถึงคุณค่าของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ต่อมาในปี
๒๕๔๗ หมอกเกินได้ชักชวนบุคลากรในโรงพยาบาลให้เข้ารับการ
อบรมอีกหลายรุ่น สิ่งนี้ตอบสนองความสนใจภายในของเธอที่
ต้องการหาวิถีทางที่ดีกว่าในการดูแลคนไข้ระยะสุดท้ายอยู่พอดี
เป็น “จุดเปลี่ยน” ของชีวิตที่ทำให้เธอได้มองเห็นตนเอง

“เราได้พบว่าทุกคนมีความทุกข์อยู่ภายใน เราได้เห็น
ทุกข์ภายในตนเอง ทำให้ได้ภัยตนเอง ให้อภัยผู้อื่น มันคลาย
ไปได้เอง ถือเป็นจุดเปลี่ยนของชีวิตเรา”

หลังจากได้เรียนรู้เรื่องการตายดีแล้ว เธอได้นำหลักนี้
มาใช้กับผู้ป่วย แต่รายได้ที่ไม่สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ เธอจะรู้สึก
ล้มเหลว ถามตนเองว่าทำไมคนไข้และญาติถึงไม่เข้าใจเจตนาดี
ที่ทำลงไป เมื่อได้ทบทวนก็พบว่าในความเป็นครอบครัวหนึ่ง
บางครั้งเรื่องราวก็ซับซ้อนเกินกว่าที่เธอคนเดียวจะทำสำเร็จได้

“เวลาญาติคนไข้ขัดแย้งกันเยอะ ๆ เรานี่ป่วยเลย หรือ
พอคนไข้ตาย รุ่งขึ้นเราก็กป่วย เป็นไข้ เป็นอย่างนี้บ่อยเข้า จน
ไปถามพระไพศาล ท่านแนะนำให้เราถอยออกมาดู ไม่ใช่เอา
ตัวเองเข้าไปใส่ ไปเป็นส่วนหนึ่งของผู้ป่วย พอระยะหลังเรา
ก็ค่อยดีขึ้น”

เป็นการเริ่มต้นฝึกฝนการวางอุเบกขา

ช่วงเวลาอันฉุกฉะหุกในห้องไอซียูที่ทุกวินาทีคือการ
แข่งกับความเป็นความตายของชีวิตผู้ป่วย ทุกอย่างต้องเร่งรีบ
และรวดเร็ว ในภาวะเช่นนี้ที่บุคลากรการแพทย์ต้องค้นหาสิ่งที
ค้างคาใจผู้ป่วยให้พบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสันถ์นงวล

“มีบางกรณีที่ซับซ้อนมาก คนไข้อาการไม่ดีเลย เรา
รู้สึกได้ว่าเขามีบางเรื่องที่อยู่ในใจที่ลูกเมียก็ไม่รู้ เราคุยกับ
ผู้ป่วย ใช้คำถามปลายปิดว่าใช่ ไม่ใช่ จนพบว่าคนไข้เคยขโมย

พระพุทธรูปโบราณมาจากวัด พอถึงตอนนี้เขาอยากนำพระไปคืนที่วัด ให้ลูกเมียไปหา หาเท่าไรก็ไม่พบ วิธีแก้ปัญหาคือให้ลูกชายไปหาพระพุทธรูปองค์ที่ใกล้เคียงกับพระพุทธรูปที่พ่อขโมยมา ให้พระมาทำพิธีขอขมา เพื่อส่งคืนพระพุทธรูปให้วัด พอทำพิธีเสร็จ คนไข้ดูร่าเริงแจ่มใส วันรุ่งขึ้นคนไข้ก็ตาย”

เรื่องราวบางอย่างเป็นความลับที่ซ่อนเร้นของคนไข้ที่คนใกล้ชิดหรือแม้แต่คนในครอบครัวก็ได้ล่วงรู้ เช่น ผู้ชายคนหนึ่งเกิดอุบัติเหตุ เดินไม่ได้ เมียที่ดูแลผู้ป่วยอยู่เป็นเมียคนปัจจุบัน ก่อนหน้านี้สามีเคยมีเมียมาก่อน แต่เลิกกันไป มีลูกด้วยกันคนหนึ่ง ตอนเช้าเมียไปส่งสามีก่อนไปทำงาน หลังจากนั้นสามีก็ขี่มอเตอร์ไซด์ไปหาลูกจากเมียแรก โดยที่เมียปัจจุบันมิได้ล่วงรู้

“เมียที่ดูแลผู้ป่วยอยู่กับอรักกันทุกวัน พอเห็นสามีอาการหนักก็บอกว่าถ้าจะจากไปก็ไปได้นะ ไม่ต้องห่วงอะไร เกิดมาชาติหน้าค่อยมาเจอกันนะ คนไข้ก็ยังไม่ไป เรามองดูคิดว่าเขาต้องมีปัญหาอะไรสักอย่าง เลยคุยกับพี่สาวคนไข้

“พี่สาวสงสัยว่าน้องชายอาจจะห่วงลูกจากเมียแรกที่เลิกกันไปแล้ว พี่สาวเลยบอกกับน้องชายว่าจะไปตามหาดูแลหลานให้ ปรากฏว่าเขาห่วงลูกจริง ๆ ตอนคุยกันเรื่องนี้ก็กับเมียให้ออกมาก่อน ให้เขาคุยกันสองคนพี่น้อง พอคุยกันได้ไม่นาน ผู้ป่วยก็เสียชีวิต เรื่องนี้เราไม่ได้บอกให้เมียที่อยู่ด้วยรู้ เพราะอยากให้เขาสบายใจกับการจากไปของสามี”

ผู้ป่วยบางรายจากไปอย่างทุกข์ทรมานใจ อย่างคนที่

มีตราบาปอยู่ในใจโดยไม่อาจสลัดทิ้งไปได้ เช่นผู้ป่วยรายหนึ่ง ที่นอนอยู่ในห้องไอซียูอย่างโดดเดี่ยว ชายผู้นี้เคยทิ้งลูกทิ้งเมีย ไม่ดูแลดูดี ในยามที่ใกล้จะจากไป เจ้าตัวเขียนข้อความบอกว่า อยากมีโอกาสพบหน้าลูกเมียเป็นครั้งสุดท้าย เมื่อเธอโทรศัพท์ ไปตามหมายเลขที่ผู้ป่วยให้ เมียไม่ยอมรับ จนในที่สุดได้เบอร์ โทรศัพท์ลูกสาวมา เธอถามคนไข้ว่าอยากจะขอโทษลูกใช้ไหม เขาพยักหน้าและร้องไห้ ยังไม่ทันโทรศัพท์ถึงลูกสาว คนไข้ก็ จากไปก่อน

“เราบอกลูกสาวว่าครั้งสุดท้ายที่พ่ออยากทำคือพ่ออยาก เจอหนู เพื่อขอโทษหนู แต่ตอนนี้พ่อเสียชีวิตแล้ว ลูกร้องให้ ทางโทรศัพท์เลย เขาบอกเขาให้อภัยพ่อ อยากเจอพ่อ ลูกสาว ได้มาขอขมากับศพพ่อ แล้วเล่าให้ฟังว่าพ่อติดกัญชา และ ทำร้ายแม่ แม่เลยพาเขาหนีออกมา”

บางครั้งกว่าจะคลำหาเงื่อนปมของคนไข้เจอ ความ ตายก็พรากลมหายใจของเขาไปเสียก่อน เป็นการสิ้นลมหายใจ สุดท้ายอย่างวังเวง และทุกข์ทรมานทางใจอย่างน่าเวทนา

ครั้งหนึ่งที่เพื่อนของน้องสาวป่วย ผู้ป่วยเป็นหญิงสาว ที่มีหัวใจเป็นชาย มีนิสัยรักการเดินทาง ตูและน้องสาวเคยร่วม ทริปเดินทางไปเที่ยวเมืองจีนด้วยกัน น้องคนนี้เกิดป่วยขณะ เดินทาง มีอาการปวดกระดูกจนเดินแทบไม่ไหว แต่ก็พยายาม หอบหิ้วกันไป ใช้ไม้เท้าพยุงกายบ้าง จนวันสุดท้ายที่เดินทาง กลับต้องใช้รถเข็น

หลังกลับมา น้องคนนี้ต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

เอกชน ด้วยโรคมะเร็งโพรงกระดูกระยะสุดท้ายอยู่ ๘ เดือน ผู้ป่วยรายนี้มีเรื่องกังวล เพราะไม่ถูกกับพ่อ รู้สึกว่าพ่อไม่รักตนเอง แต่รักลูกชายคนเล็กมากกว่า ทุกครั้งที่พ่อมาเยี่ยม คำพูดที่ออกจากปากพ่อเสมอคือ “สู้ ๆ นะ” ในขณะที่ร่างกายของตนไม่ไหวแล้ว ก่อนหน้านั้นเมื่อเป็นใหม่ ๆ พ่อบอกว่า “เดี๋ยวก็ดีขึ้น” ในขณะที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเป็นมะเร็ง ไม่ได้เป็นหวัดที่จะได้หายกันได้ง่าย ๆ

“ขนาดเขาลุกขึ้นเดินไม่ไหว เขาต้องขออนุญาตพ่อว่า ขอฉีบบนเตียงนะ เขาไม่อยากเป็นคนอ่อนแอในสายตาพ่อ เราดูแล้วคิดว่าเขาเป็นห่วงที่พ่อไม่ยอมให้ตาย น่าจะเป็นประเด็นนี้ เราเลยขอให้น้องชายคนเล็กช่วยคุยกับพ่อให้ บอกพ่อว่าให้อनुญาติให้คนป่วยตายได้ น้องชายบอกกับป้าว่าพี่สู้ไม่ไหวแล้ว ป้าบอกว่ารู้แล้วว่าลูกจะต้องตาย แต่ไม่รู้วิธีที่จะพูดสื่อสารกับลูก พอลูกชายพูดเท่านั้น พ่อบอกเข้าใจแล้ว ให้ลูกไปได้ ไม่ต้องห่วงอะไร วันรุ่งขึ้นความดันผู้ป่วยก็ลดต่ำลงเรื่อย ๆ แล้วก็จากไป”

บรรยากาศในงานศพของผู้จากไปดูมีความสุขอย่างเหลือเชื่อ พ่อ แม่ คนในครอบครัวไม่ได้ดูเศร้าโศกเสียใจ ไม่ใช่ไม่รักผู้ตาย แต่เป็นเพราะได้ดูแลกันมาด้วยดีอย่างเต็มที่แล้ว ตลอด ๘ เดือนที่ผู้จากไปนอนรักษาตัวอยู่ เนื่องจากผู้ตายชอบเดินทางท่องเที่ยว ในงานจะมีภาพถ่ายการเดินทางท่องเที่ยวไปตามที่ต่าง ๆ ให้คนมางานได้ชื่นชม เป็นบรรยากาศของความสุขมากกว่าจะเป็นงานของความเศร้าอาลัย

พยาบาลไอซียูผู้นี้มองว่าประสบการณ์ที่เพิ่มพูนขึ้น กับ

การเรียนรู้ธรรมชาติทำให้คุณสามารถทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย
ระยะสุดท้ายได้ดีขึ้น การได้มองเห็นความเป็นจริงของชีวิต เห็น
ความเกิด แก่ เจ็บ ตาย ทำให้เธอเรียนรู้และยอมรับความเป็น
อนิจจังของชีวิตได้ดีขึ้น คนไข้ทั้งหลายเปรียบเสมือน “ครู” ที่
ทำให้เธอได้พัฒนาตนเอง

“เรายังได้เรียนรู้จากหมอเกินเยอะ ในขณะที่หมอกคน
อื่นอาจแนะนำวิธีหรือชี้แนะในการตัดสินใจของคนไข้ในวาระ
สุดท้าย แต่หมอเกินจะให้คนไข้หรือญาติตัดสินใจเอง เขาจะ
ไม่ชี้นำ แต่จะให้ข้อมูลกับคนไข้ เป็นหมอที่มีความสม่ำเสมอใน
การดูแลคนไข้ เมื่อไรที่คนไข้อยู่ในมือ เขาจะตามเยี่ยมจนคนไข้
จากไป เหมือนเป็นเพื่อนเป็นญาติกันไปเลย ขณะเดียวกันเรา
เองก็ต้องเป็นมืออาชีพด้วย การถอยออกมาทำให้เรามองเห็น
อะไรได้ชัดเจน ไม่งั้นเราจะไม่ได้เรียนรู้อะไรเลย”

แน่นอนว่าการเรียนรู้สังขารชีวิต และการซุ่มมอง
ความตายของสรรพชีวิตที่ผ่านหน้าเธอไปหลายหลากมากมาย
นี่คือ “ของจริง” ที่ยิ่งกว่าการดูหนัง ละครเรื่องใด บางครั้งเธอ
รู้สึกเสมือนตนเป็นผู้กำกับ บางครั้งเป็นคนดู การหมั่นพิจารณา
ทบทวน และหน้าที่การงานเอื้อให้เธอได้เรียนรู้สิ่งเหล่านี้

“เรากลัวจิตสุดท้ายก่อนตายจะไม่ไปสู่สุคติ เมื่อกลัว
จึงต้องพยายามใช้ชีวิตให้ดี เพราะถ้าเราใช้ชีวิตอย่างไร เราก็
จะตายอย่างนั้น”

พยาบาลผู้นี้ทำหน้าที่หนังสือแสดงเจตจำนงเรื่องการรักษาตัว
ในวาระสุดท้ายว่าไม่ต้องการยืดชีวิต แต่ต้องการจากไปอย่าง

สงบ โดยเขียนได้เมื่อราว ๓ ปีก่อน

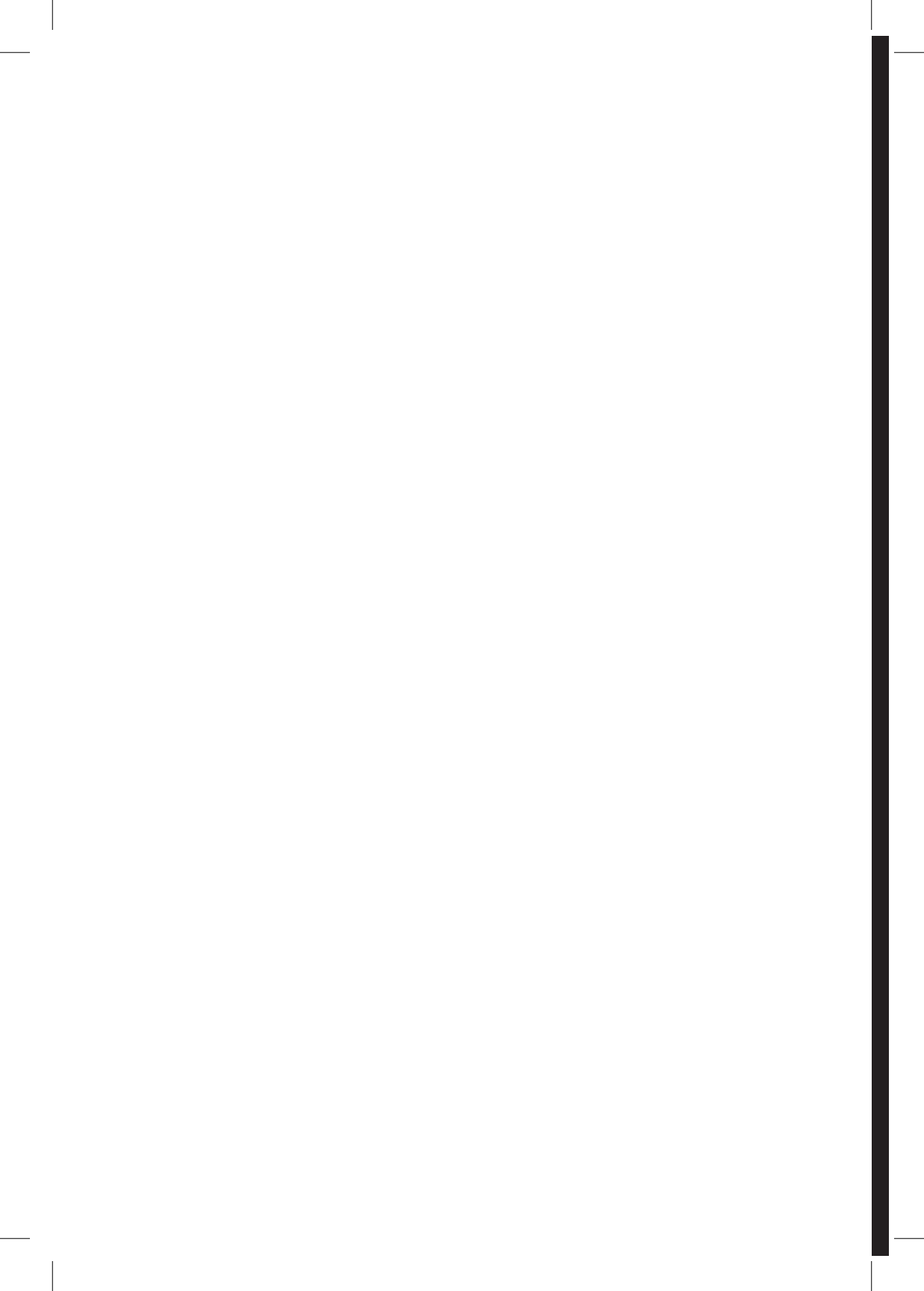
“ถ้าเราไม่ทำแล้ว เราไม่รู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับเรา ยิ่งเราเป็นบุคลากรการแพทย์ เขาจะช่วยเหลือเราเต็มที่ถ้าเราเป็นอะไรในโรงพยาบาลที่เราทำงาน การช่วยเหลือที่มันคือการยื้อชีวิตแล้วทำให้เราทรมาณ ซึ่งบางทีมันไม่ใช่เรื่องของการรักษาให้หาย

“เราไม่อยากทรมาณ เราเห็นแล้วว่า การยื้อชีวิตมันทรมาณยังไง การมีมาตรา ๑๒ นี้ ออกมา มันเป็นประโยชน์ แต่ไม่ควรพูดในไอซียู มันซ้ำเกินไป ควรพูดตั้งแต่ยังไม่ป่วยด้วยซ้ำ ให้รู้กันไปเป็นเรื่องปกติ”

ไซ่เพียงฟัง “เสียง” ที่อยู่ในใจผู้ป่วย พยาบาลจากห้องไอซียูผู้นี้กำลังบอกเราว่า “เสียง” ที่อยู่ในใจตนเองก็เป็นเสียงสำคัญที่เราทุกคนต้องใส่ใจรับฟัง

เพื่อทำความเข้าใจตนเองให้ถ่องแท้ เพื่อเราจะได้ดำเนินชีวิตด้วยดี และตายดี







ข้อสอบสำคัญชื่อ
“ความตาย”
โอกาสสอบมีเพียง
ครั้งเดียว!



ข้อสอบสำคัญ ชื่อ “ความตาย”
โอกาสสอบมีเพียงครั้งเดียว!





ในชีวิตคนเรา กว่าที่จะก้าวเดินสู่วัยผู้ใหญ่ เราต่างผ่านการทดสอบมากมายสารพัด ทั้งการสอบในห้องเรียนตั้งแต่ชั้นประถมจนจบมหาวิทยาลัยนับไม่ถ้วนครั้ง การสอบแข่งขันเข้าทำงาน สอบชิงทุน ฯลฯ แต่คงไม่มีการสอบครั้งไหนที่จะเป็นบททดสอบที่ยากที่สุดเท่ากับบททดสอบที่ชื่อ “ความตาย”

เพราะเราทุกคนมีโอกาสสอบแค่ “ครั้งเดียว” เท่านั้นในชีวิต โดยไม่มีโอกาสสอบแก้ตัว!

“ความตายเป็นบททดสอบที่สำคัญที่สุดของชีวิต บททดสอบอื่น ๆ นั้นเราสามารถสอบได้หลายครั้ง แต่บททดสอบที่ชื่อความตายนั้น เรามีโอกาสสอบได้ครั้งเดียว และไม่สามารถสอบแก้ตัวได้เลย ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นบททดสอบที่ยากมาก และสามารถเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ทันได้ตั้งตัว เป็นบททดสอบที่เราแทบจะควบคุมอะไรไม่ได้เลย ไม่ว่าจะเวลา สถานที่ หรือแม้กระทั่งร่างกายและจิตใจของตนเอง”

พระไพศาล วิสาโล เจ้าอาวาสวัดป่าสุคะโต ภิกษุร่วมสมัย ประธานเครือข่ายพุทธิกาเพื่อพระพุทธศาสนาและสังคม ผู้ปลุกมิตติเรื่องการทบทวนความหมายของ “ความตาย” ให้กับผู้คนในสังคม และเป็นผู้ริเริ่มโครงการอบรม “การเผชิญความตายอย่างสงบ” ซึ่งเป็นคอร์สอบรมที่มีผู้สนใจสมัครกันเต็มจำนวนในเวลาอันรวดเร็ว กล่าวไว้ในหนังสือ “เหนือความตาย จากวิกฤตสู่โอกาส” ไว้อย่างน่าใคร่ครวญ

องค์ดาไลลามะที่ ๑๙ ได้กล่าวไว้ในคำนำของหนังสือ “ประตูสู่สภาวะใหม่” แปลโดยพระไพศาล วิสาโล ว่าในฐานะชาวพุทธ พระองค์เห็นว่าความตายเป็นเรื่องปกติธรรมดา และมักคิดถึงความตายประหนึ่งการผลัดเปลี่ยนเสื้อผ้าเมื่อไม่นานจนเปื่อยยุ่ยมากกว่าจะมองว่าเป็นการยุติสิ้นสุด

“เป็นธรรมดาที่ว่าคนเราส่วนใหญ่อยากตายอย่างสงบ แต่ก็ธรรมดาอีกเหมือนกันว่าเราไม่อาจคาดหวังว่าเราจะตายอย่างสงบได้ หากชีวิตของเราเต็มไปด้วยความรุนแรงหรือหากว่าจิตใจของเราถูกกระตุ้นเร้าด้วยอารมณ์ อย่างเช่นความโกรธ ความติดยึดหรือความกลัว ดังนั้นหากเราปรารถนาจะตายอย่างสงบ เราต้องบ่มเพาะความสงบให้เกิดขึ้นในจิตใจและในวิถีชีวิตของเรา”

ท่านไซเกียล รินโปเซ ผู้เขียน กล่าวไว้ในหนังสือเล่มเดียวกันว่าคนทั่วไปมักเห็นว่าความตายนั้นเป็น “ปัญหา” หรือ “ภาวะจนตรอก” ที่ทุกคนต้องพ่ายแพ้สถานเดียว แต่ที่จริง ความตายเป็น “โอกาส” แห่งความเจริญงอกงามของชีวิตด้วย ทั้งของผู้ที่กำลังจะตาย และผู้ที่ยังอยู่

กุญแจสำคัญอยู่ที่ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความตาย รวมทั้งการรู้จักธรรมชาติแห่งจิตของตนอย่างลึกซึ้ง และที่สำคัญ ไม่น้อยก็คือสติหรือการระครองจิตไว้ไม่ให้หวั่นไหวไปกับสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังตาย

ขณะที่ท่านผู้เขียนคนเดิม กล่าวไว้ในหนังสือ “เหนือห้วงมหรณพ” แปลโดยพระไพศาล วิสาโล ว่าผู้คนทุกวันนี้ถูก

สอนให้ปฏิเสธความตาย และถูกสอนว่าความตายมิใช่อะไรอื่น หากหมายถึงความดับสูญและการสูญเสีย ที่หมายความว่าคนส่วนใหญ่ในโลกนี้อยู่โดยปฏิเสธความตาย หากไม่ก็หวาดกลัว แม้แต่การพูดถึงความตายก็ถือเป็นเรื่องต้องห้าม คนเป็นอันมาก เชื่อว่าเพียงแค่พูดถึงความตายก็เป็นลางไม่ดีสำหรับตัวเองได้

“ความไม่รู้ปิดกั้นโอกาสที่เราจะเดินทางเข้าสู่ความรู้แจ้ง และกักขังเราให้ติดอยู่กับมายาภาพอันไม่รู้จบในวัฏจักรแห่งการเกิดดับที่ไม่อาจควบคุมได้ ในห้วงมหรณพแห่งความทุกข์”

ในหนังสือเล่มเดียวกันยังกล่าวอีกว่าอาจารย์กรรมฐานผู้มีชื่อเสียงชาวทิเบตบางท่าน เมื่อจะเข้านอนตอนหัวค่ำ จะเทน้ำออกจากแก้วจนหมด แล้วคว้าแก้วไว้ข้างเตียง ท่านไม่แน่ใจว่าจะตื่นขึ้นและได้ใช้มันในวันรุ่งขึ้นหรือไม่ ท่านถึงกับดับไฟยามค่ำ ไม่สนใจที่จะให้ถ่านติดไฟจนถึงวันรุ่งขึ้น แต่ละขณะท่านมีชีวิตโดยตระหนักว่า ความตายมีโอกาเข้ามาประชิดตัวเสมอ

ขณะที่ภิกษุอินเดียนคนหนึ่ง กล่าวถึงความตายไว้ว่า “ความตายไม่ใช่การดับไฟที่ตะเกียง แต่เป็นการนำตะเกียงไปเก็บเมื่อรุ่งอรุณมาถึง”

พระไพศาล วิสาโล ให้ข้อคิดไว้ว่า ผู้ป่วยที่ยอมรับความตายและได้เตรียมตัวเตรียมใจไว้ล่วงหน้า ย่อมมีโอกาสที่จะเผชิญกับความตายอย่างสงบ หรืออย่างน้อยก็สามารถประคองใจไม่ให้เป็นทุกข์ในภาวะใกล้ตาย

“ไม่มีความประมาทอะไรที่ร้ายแรงไปกว่าการที่คนเราทิ้งโอกาสที่จะฝึกฝนตนเองให้เผชิญความตายอย่างสงบในขณะที่

ที่ยังมีเวลาและพลังกำลังอย่างพร้อมมูล เป็นเพราะไม่สนใจเตรียมตัวล่วงหน้ามาก่อน เมื่อล้มป่วยและเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้คนเป็นอันมากจึงประสบกับความทุกข์ทรมานอย่างแรงกล้าทั้งกายและใจ ทรัพยากรที่มีอยู่ก็ไม่เพียงพอที่จะเอามาใช้ช่วยตัวเองในยามวิกฤต โดยเฉพาะ ‘ทุน’ ที่สะสมไว้ในจิตใจ ซึ่งสำคัญกว่าทุนที่เป็นทรัพย์สินสมบัติ

“ผู้คนจำนวนไม่น้อยลงเอยด้วยการพยายามต่อสู้กับความตายอย่างถึงที่สุด ฝากความหวังไว้กับเทคโนโลยีทุกชนิด แต่การพยายามยืดชีวิตนั้น บ่อยครั้งกลับกลายเป็นการยืดการตายหรือภาวะใกล้ตายให้ยาวออกไปพร้อมกับความทุกข์ทรมาน โดยคุณภาพชีวิตและจิตใจหาได้ดีขึ้นหรือเท่าเดิมไม่”

ภิกษุผู้ปลุกกระแสของความตายอันตื่นรู้ยังให้ข้อสังเกตว่าปัญหาคือระบบการแพทย์ในปัจจุบันเน้นการดูแลรักษาทางกาย โดยละเลยความสำคัญด้านจิตใจ และมองเห็นความตายเป็นปฏิปักษ์ ดังนั้นแพทย์จึงพยายามทุกวิถีทางที่จะเอาชนะความตายให้ได้ หรือยื้อชีวิตผู้ป่วยให้นานที่สุด จึงมักส่งคนไข้หนักไปห้องไอซียู เพื่อทำทุกอย่างไม่ให้ตาย โดยหารู้ไม่ว่าบรรยากาศในห้องไอซียูไม่ได้ส่งเสริมให้คนไข้ได้ตายอย่างสงบ

เพราะไหนคนป่วยจะถูกหมอบและพยาบาลมະรุมมะตุ้ม ไหนจะถูกกระตุ้นด้วยยานานาชนิด แถมยังถูกบีบหัวใจ แล้ววิ่งทรมานจากท่อที่ค้างอยู่ในปาก เมื่อใกล้จะตายก็หาใครมาช่วยนำทางใจให้สงบไม่ได้ ลูกเมียพ่อแม่ก็อยู่นอกห้อง หลายคนจึงตายอย่างไม่สงบ

ในประเด็นการยื้อชีวิตนี้ อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์ นักวิทยาศาสตร์คนสำคัญของโลกผู้สนใจแนวคิดทางพุทธศาสนา กล่าวไว้ใน “วาระสุดท้ายของไอน์สไตน์” เล่าให้ลึกโดยนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ ว่า “การยื้อชีวิตออกไปแบบจ่อมปลอมอย่างนั้นไม่เห็นเข้าท่าเลย ผมได้ทำหน้าที่ของตัวเองแล้ว ตอนที่ถึงเวลาต้องไป ผมก็จะไปอย่างสง่างาม”

พระไพศาลกล่าวว่าปกติคนเราไม่ค่อยนึกถึงความตายของตนเองเท่าใดนัก แต่เมื่อใดที่นึกถึงก็อยากให้ตัวเอง “ตายดี” แต่การจะตายดีได้ก็ต้องดำรงชีวิตมาด้วยดี หากอยู่อย่างมีสติก็จะไม่หลงลืมสติเมื่อตาย ความตายที่พึงปรารถนายังรวมถึงการตายท่ามกลางคนรัก ญาติมิตรที่คุ้นเคย ไม่มีใครอยากจากไปอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้างในสถานที่ที่ตนไม่คุ้น

ความเจ็บป่วยมิได้เกิดผลกระทบต่อร่างกายเท่านั้น หากยังส่งผลต่อจิตใจด้วย ยิ่งสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความเจ็บป่วยทางจิตใจเป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ทรมานไม่น้อยไปกว่าความเจ็บป่วยทางกาย เพราะการต้องเผชิญหน้ากับความตายและความพลัดพรากสูญเสียทำให้กระตุ้นเร้าความกลัว ความวิตกกังวล และความอ้างว้างโดดเดี่ยวให้ผุดขึ้นมาอย่างเข้มข้นรุนแรงชนิดที่ไม่เคยประสบมาก่อน

สิ่งที่บุคลากรการแพทย์และญาติมิตรควรปฏิบัติต่อผู้ป่วย เพื่อช่วยยื้อผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบ คือ หนึ่ง ให้ความรักและความเห็นอกเห็นใจ สอง ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความตายที่จะมาถึง สาม ช่วยให้อึดใจผู้ป่วยจดจ่อกับสิ่งดีงาม สี่ ช่วย

ปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ ห้า ช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่างๆ
หก สร้างบรรยากาศแห่งความสงบ เจ็ด กล่าวคำอำลาเป็นหน
สุดท้าย ด้วยการบอกความรู้สึกดี ๆ ต่อกัน

“ความตายเป็นเรื่องใกล้ตัวอย่างยิ่ง เพราะเรามีโอกาส
ตายทุกวินาที อันที่จริงแล้วความตายเกิดขึ้นกับเราทุกขณะ
เซลล์ต่างๆ ในร่างกายตายตลอดเวลา แต่ก็มีเซลล์ใหม่มาแทน
ที่ จึงดูเหมือนว่าร่างกายเราคงที่ แท้จริงแล้วร่างกายของเรา
ขณะนี้กับเมื่อสิบปีก่อนเป็นคนละร่างก็ว่าได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง
ร่างของเราเมื่อสิบปีก่อนได้ตายไปแล้ว และมีร่างใหม่มาแทนที่
จิตของเราก็เช่นกัน มีการเกิดดับตลอดเวลา

“ถ้าเรารู้จักความตายดีพอ เราย่อมเผชิญกับความตาย
ด้วยใจสงบได้ แต่ความที่คนสมัยนี้ไม่พยายามทำความรู้จักกับ
ความตาย คือเห็นความตายแต่ในแง่กายภาพ คือเป็นเพียง
ความแตกดับของร่างกาย จึงเห็นความตายเป็นเรื่องน่ากลัว
เป็นเรื่องเลวร้าย เป็นสภาวะที่มีแต่ทุกข์ทรมานสถานเดียว
โดยมองข้ามความจริงไปว่าแม้ร่างกายจะแตกดับ แต่เราสามารถ
รักษาจิตประคองใจให้สงบ ไม่ทุกข์ร้อนทรมานทุราหายไปกับร่างกาย
ได้ด้วย”

สิ่งหนึ่งซึ่งสำคัญมากที่พระไพศาลให้ข้อสังเกตคือคนเรา
ควรหมั่นพิจารณามรณานุสติเป็นนิจ ให้พิจารณาว่าเราจะต้อง
ตายไม่วันใดก็วันหนึ่ง ความตายเป็นของเที่ยง ชีวิตเป็นของไม่

เพียง ขณะเดียวกันก็ต้องพิจารณาต่อไปด้วยว่าความตายจะมาเมื่อไรก็ได้ การพิจารณามรณานุสติช่วยให้ไม่ประมาท และตั้งหมั่นสร้างกุศล ฝึกสติให้สม่ำเสมอ เพราะผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักจะพบทุกขเวทนาทางกายที่แรงกล้ามาก

“ความตายมันน่ากลัวเพราะว่าเรายังหลงยึดสิ่งต่าง ๆ ว่าเป็นตัวตน เป็นตัวกูของกู ยึดว่านี่เป็นร่างกายของฉัน บ้านของฉัน คนรักของฉัน เรากลัวว่าเราจะพลัดพรากจากสิ่งเหล่านี้ แต่ถ้าเรามีปัญญาเห็นและตระหนักว่ามันไม่มีอะไรที่น่ายึดถือเป็นตัวตน ใจก็วางสิ่งต่าง ๆ ได้ เมื่อวางได้ ความตายก็ไม่ใช่อะไรที่น่ากลัวอีกต่อไป ความตายกลับเป็นสิ่งที่ดี คือกลายเป็นตัวเร่งให้เราปล่อยวางเร็วขึ้น เพราะขณะที่มีชีวิตอยู่ เรายังสนุกสนาน เพลิดเพลิน แต่พอรู้ว่าความตายจะมาถึงก็จะปล่อยวางได้ง่าย เพราะถ้าเราไม่ปล่อยวางก็จะยิ่งทุกข์

“ทางโลกเขาถือว่าความตายเป็นวิฤต แต่พุทธศาสนาถือว่าความตายเป็นโอกาส โอกาสที่จะหลุดพ้น โอกาสที่จะยกจิตให้สูงขึ้น เริ่มจากการที่จิตมีสมาธิ ไปจนถึงการมีปัญหา อันนี้เป็นสิ่งซึ่งควรเตรียมตัวกันทุกคนถ้าเราต้องการตายอย่างสงบ”

แม้แต่ผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นโคมาแล้ว ก็ยังสามารถมีความรับรู้ได้ แม้อาจไม่เท่าคนปกติ ดังที่คุณหม่อมอมรา มลิลิตา เคยเล่าไว้ว่ามีผู้ชายคนหนึ่งเจออุบัติเหตุทางรถยนต์ สมองได้รับความกระทบกระเทือนมาก ไตวายฉับพลัน หมอประเมินว่าโอกาสตายมีมากกว่าโอกาสรอด

แต่แล้วผู้ป่วยรายนี้รอดชีวิตมาได้ มาเล่าให้หมอฟัง ภายหลังจากตอนที่โคมา ไม่รู้สึกตัว มีบางช่วงที่จิตเหมือนจะลอย เคว้งคว้างอยู่ คล้ายจิตจะหลุดจากร่าง แต่สักพักจะรู้สึกเหมือน มีมือมาแตะที่ตัว และมีพลังจากมือนั้นแผ่เข้ามา พลังนั้นดึง จิตเขากลับลงมา ทำให้เกิดความรู้สึกตัวลงๆ เป็นเช่นนี้อยู่ หลายครั้ง

มารู้ภายหลังว่าเป็นเพราะพยาบาลคนหนึ่ง เวลาเข้า เวิร์กจะเดินมาเยี่ยมผู้ป่วยทุกเตียง พุดให้กำลังใจผู้ป่วย คนไหน ที่อาการโคมา เธอก็จะเอามือจับแล้วแผ่เมตตาให้ บอกว่าขอให้หายไวๆ นะ ปรากฏว่าผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะโคมาสามารถรับรู้พลังเมตตาของพยาบาลผู้นี้ได้

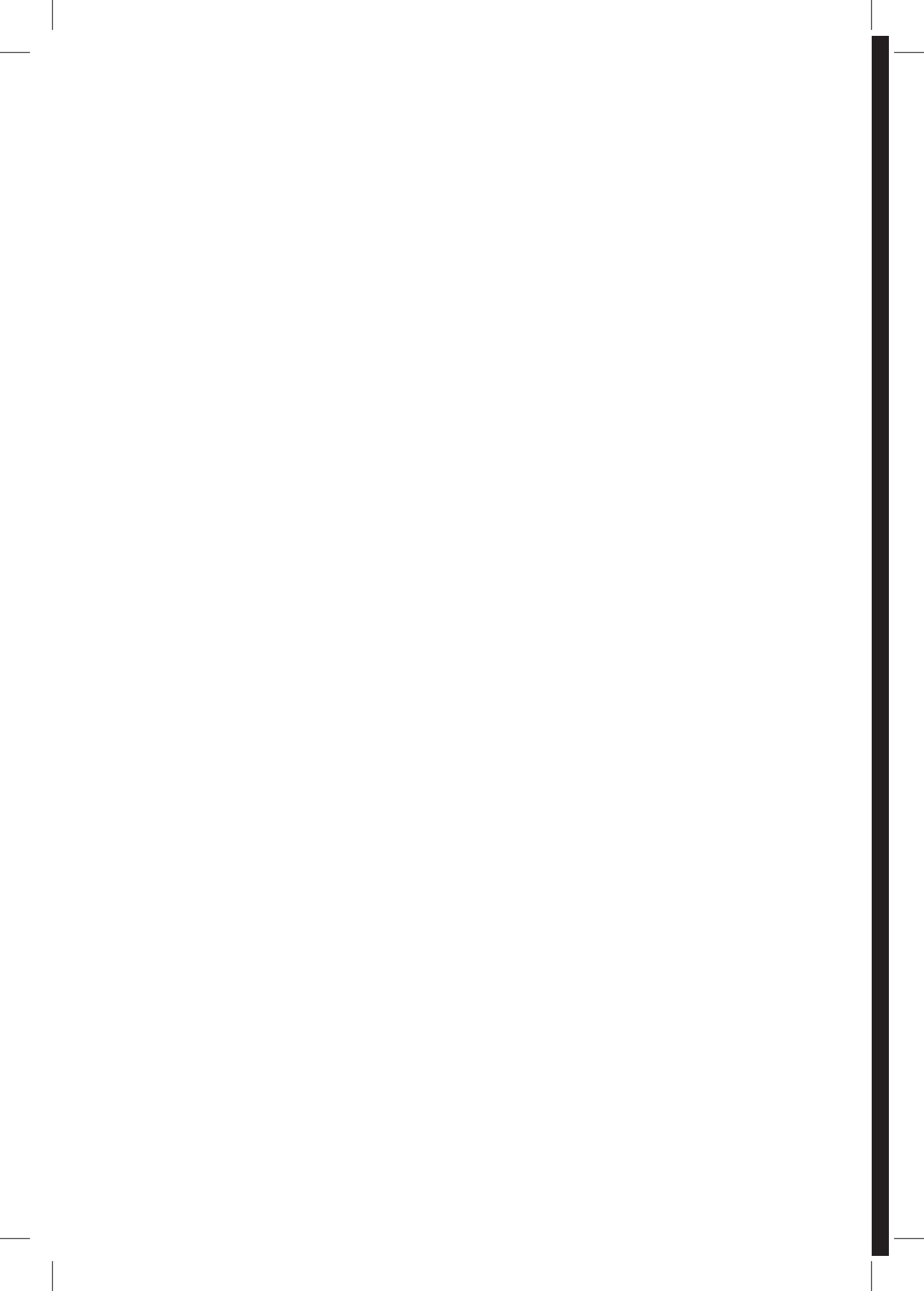
“จะสนุกอย่างไรในที่สุดเราก็ต้องพบกับความตาย ปัญหาคือว่าถึงตอนนั้นถ้าเราไม่พร้อม เราก็ไม่มีโอกาสแก้ตัวแล้ว เพราะเรามีโอกาสตายแค่ครั้งเดียว และความทุกข์ทรมาน ตอนใกล้ตายมันยิ่งกว่าความทุกข์ทรมานทั้งหลายทั้งปวงในตอนที่มีชีวิตอยู่

“ตอนที่ยังสบาย เราพอจะจัดการกับความเจ็บปวดได้ เพราะเรายังมีสติดี ร่างกายเรายังมีกำลังเข้มแข็ง แต่ตอนที่ใกล้ตายมันกะปลกกะเปลี่ยไปหมดทุกอย่าง ร่างกายก็อ่อนแอ จิตก็เสื่อมถอย สติก็เลือนราง ถึงตอนนั้นก็ยากที่จะรับมือกับความตายได้ สังขารทั้งร่างกายและจิตใจมันเสื่อม มันอ่อนล้าไปทุกส่วน การเผชิญกับความตายซึ่งเป็นเรื่องที่ใหญ่ที่สุดในชีวิต จึงเป็นเรื่องที่ยากมาก”

ภิกษุผู้ปลุกพลังเรื่องมรณานุสติให้สังคมได้ตระหนัก
กล่าวว่าหากมองในแง่พระพุทธศาสนา คนเราเกิดมาทั้งชีวิต
ก็เพื่อจะได้เตรียมตัวสำหรับเผชิญกับวาระสุดท้ายของชีวิต
เพราะความตายเป็นภัยพิบัติที่หนักหนาสาหัสที่สุดที่คนคนหนึ่ง
จะต้องประสบ

ช่วงขณะนี้เราเตรียมพร้อมสำหรับการทำ “ข้อสอบ
สำคัญ” ที่ชื่อว่า “ความตาย” กันหรือยัง ?





- ๑๒ -



ม. ๑๒

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

เจตนารมณ์สุดท้าย

เพื่อตายดี



ม. ๑๒

พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
เจตจำนงสุดท้ายเพื่อตายดี

๑๒



“มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิด และให้พ้นจากความรับผิดชอบ”

(พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

“ทุกวันนี้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเจริญขึ้น ทำให้คนตายไม่ได้ตายตามธรรมชาติ ต่างจากเมื่อครั้งก่อนที่คนเจ็บคนตายก็ค่อยๆ ร่วงโรยไป เปรียบเหมือนใบไม้ร่วงสู่พื้นดิน ไม่เหมือนยุคนี้ที่คนไข้กินไม่ได้ก็อัดเย็ดให้กิน หายใจไม่ได้ก็เอาท่อใส่ปาก เจาะคอ ไม่มีชีวิตอยู่ก็ปั๊มหัวใจจนซีโครงหัก สิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดจากความไม่รู้ แทนที่จะปล่อยให้ใบไม้ร่วงสู่พื้นดินตามธรรมชาติ นี่เรากลับเอาด้ายไปผูกใบไม้ไว้กับต้น ใบไม้มันก็เฉา คนที่น่าสงสารที่สุดก็คือคนไข้ที่นอนอยู่บนเตียง บางทีญาติก็ไม่รู้ อยากให้คนไข้อยู่ไปนานๆ

“ผมจึงเห็นว่าตอนที่เรายังดี ๆ อยู่ น่าจะเขียนหนังสือ แสดงเจตจำนงเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลในวาระสุดท้ายของ ชีวิตไว้ ผมเห็นข้าราชการผู้ใหญ่มาหลายรายแล้วที่วางแผน ทุกอย่าง ยกเว้นแผนตอนสุดท้ายของชีวิตไม่ได้วางไว้ พอวันที่ป่วยไม่รู้รู้สึกตัว หหมดสภาพ พอเอาเข้าไอซียู สายหนุ่มนี้เต็มไปหมด มีท่อช่วยหายใจใส่อยู่ในปาก หลายคนทีพอจะรู้ตัวก็ดึงออก พยาบาลก็เอามือไปมัดกับเตียง เป็นสภาพที่น่าเวทนามาก”

ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ที่ปรึกษาศูนย์ กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ ผู้อำนวยการศูนย์ธรรมศาสตร์ ธรรมรักษ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ บอกเล่าถึงความจำเป็นที่ ต้องมีมาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นทางออก ที่เหมาะสมในเรื่องการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วย จะได้ตายอย่างมีศักดิ์ศรี ไม่ต้องยื้อชีวิต

มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เป็นกฎหมาย ที่บัญญัติขึ้นเพื่อให้บุคคลสามารถแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าได้ ว่า เมื่อถึงวาระสุดท้ายของชีวิตและจะต้องจากไป ขอจากไป ตามวิถีธรรมชาติโดยไม่ประสงค์จะให้ใช้เครื่องมือต่าง ๆ จาก เทคโนโลยีสมัยใหม่พันธุการร่างไว้เพื่อยืดความตายออกไป ในต่างประเทศเรียกการแสดงเจตนาไว้ล่วงหน้าแบบนี้ว่า Living will

ในมุมมองของผม หากไม่มีหนังสือแสดงเจตนาฯ หมอ จะอึดอัดใจว่าตนจะปฏิบัติกับคนไข้ระยะสุดท้ายที่ไม่รู้รู้สึกตัว แล้วอย่างไร ปัญหาคือจะคุยกับญาติคนไหนที่จะเป็นผู้ตัดสินใจ

ใจแทนคนไข้ มีหมอมหลายรายเคยถามอาจารย์แสดวงว่าในทางกฎหมายควรจะเป็นใคร ตนมองว่าต้องพิจารณาว่าครอบครัวนี้ใครมีอำนาจตัดสินใจ ใจทย์ข้อนี้ยากกว่าฝรั่ง เพราะทั้งคนไทยและคนจีนมีญาติมากมาย ดังนั้น การที่คนไข้เขียนหนังสือแสดงเจตนาฯ ไว้ หมอจะสบายใจ และคุยกับญาติได้สะดวกใจขึ้น

“ผมไม่รู้ว่าทำไมจึงมีหมอกลุ่มหนึ่งออกมาคัดค้านมาตรา ๑๒ มาพูดให้คนเข้าใจผิดว่านี่เป็นการรุนแรงฆ่าตายเป็นคนละเรื่องกัน ไม่ใช่ นี่คือการตายตามธรรมชาติ มันคนละเรื่องกัน หลักของลิฟวิง วิลล์ คือไม่ได้เร่งให้ตาย แต่ไม่ได้ยื้อชีวิต

“อีกสิ่งหนึ่งที่ต้องทำความเข้าใจกับชาวบ้านคือชาวบ้านกังวลว่าถ้าไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ หมอจะทิ้งเขาไปเลยหรือเปล่าที่จริง ลิฟวิง วิลล์จะมีผล ก็ต้องพัฒนาเรื่อง Pallative Care คือการดูแลแบบประคับประคองด้วย แต่หลักสูตรของหมอไม่ได้เรียนเรื่องนี้มากนัก ถ้าคนไข้ไม่หายใจจะทำอย่างไร

“ผมศึกษาเรื่องนี้มาพอสมควร อยากบอกให้ชัดเจนไปเลยว่ถ้าไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ ก็สามารถให้มอร์ฟินช่วยได้ หมอส่วนหนึ่งอาจไม่กล้าใช้ เพราะกลัวว่ามอร์ฟินจะไปกดการหายใจของผู้ป่วย ถ้าให้มอร์ฟินในปริมาณที่เหมาะสมจะไม่กดการหายใจ การใช้มอร์ฟินได้ถูกต้องจะช่วยการหายใจได้ดีขึ้น และบรรเทาปวดไปด้วย”

เมื่อหมอไม่กล้าใช้มอร์ฟินกับผู้ป่วย ผลที่เกิดขึ้นในทุกวันนี้คือผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่น่าเวทนาด้วยความทุกข์ทรมานจากความปวด หมอบางรายที่ใช้มอร์ฟินก็ใช้วิธีฉีด ทำให้คนไข้ต้อง

มาที่โรงพยาบาล ทั้งที่ไม่สะดวกกับการเดินทางมา ทุกปีจึงปรากฏข่าวที่น่าสลดใจว่าชาวบ้านบรรเทาอาการปวดเอง โดยใช้วิธีการฆ่าตัวตายเพื่อให้พ้นทุกข์พ้นทรมาน

ในฐานะที่ปรึกษาของโรงพยาบาลศิริราช และเป็นอาจารย์สอนกฎหมายคณะแพทย พยาบาล และคณะนิติศาสตร์ และจากประสบการณ์การดูแลน้องสาวที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งมายาวนาน ๑๑ ปี อาจารย์แสวงให้ความเห็นได้ว่าแพทย์ควรปรับเปลี่ยนความคิดเรื่องนี้ และใช้มอร์ฟินให้เหมาะสมกับคนไข้ มอร์ฟินเม็ดหนึ่งจะระงับอาการปวดได้ราว ๑๒ ชั่วโมงระหว่าง ๑๒ ชั่วโมง หากยังมีอาการปวดเพิ่มอีก สามารถใช้มอร์ฟินน้ำ ปริมาณไม่ถึงครึ่งช้อนชา สามารถระงับอาการปวดได้ ๒-๓ ชั่วโมง หากยังมีบรรเทาอาการปวดไม่อยู่ก็อาจใช้มอร์ฟินแผ่นแปะ ในขณะที่มอร์ฟินแบบฉีดน่าจะเป็นทางเลือกสุดท้าย

“ผมเคยดูแลน้องสาวที่ป่วยเป็นมะเร็ง เธอทำให้ผมได้ศึกษา ได้เรียนรู้เรื่องทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ผมรู้จักหมอ ผมจึงเอามอร์ฟินกลับบ้านได้ แต่หมอทั่วไปไม่กล้าให้มอร์ฟินชาวบ้าน ถือกลับบ้าน เพราะกลัวชาวบ้านจะนำไปใช้ในทางไม่ดี ชาวบ้านส่วนหนึ่งจึงต้องตายอย่างทุกข์ทรมาน”

หมอกลุ่มหนึ่งยื่นฟ้องต่อศาลปกครองว่า ม.๑๒ เป็นการุณยฆาต แต่ปัจจุบัน ศาลปกครองได้วินิจฉัยแล้วว่า ม.๑๒ เป็นเรื่องถูกต้อง ไม่ใช่การุณยฆาตอย่างที่บางกลุ่มเข้าใจ เพราะหมอไม่ได้ทอดทิ้งผู้ป่วย ยังสามารถดูแลรักษาผู้ป่วยไปตามอาการได้

“การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องทำสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ไม่ใช่สิ่งที่ญาติคิดว่าดีที่สุด เพราะอาจไม่ดีสำหรับผู้ป่วยก็ได้”

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุมาลี นิรมานนิตย์ ผู้ผลักดันให้เกิดโครงการ “รักษาใจยามเจ็บป่วย” ของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และเป็นวิทยากรในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เคยกล่าวไว้ว่าเมื่ออาการป่วยมาถึงระยะสุดท้าย ผู้ป่วยจะเบื่ออาหารและกินได้น้อยลง เป็นเพราะร่างกายกำลังจะกลับกินสู่ธรรมชาติ ญาติไม่เข้าใจก็จะพยายามให้ผู้ป่วยกิน เพื่อจะได้มีแรง

การให้อาหารเข้าไปจะกลายเป็นขยะสะสมอยู่ในตัวผู้ป่วย การเบื่ออาหารนับเป็นผลดีมากกว่าผลเสีย เพราะทำให้ร่างกายผู้ป่วยหลังสารคดีโชนออกมา สารนี้ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายและบรรเทาอาการปวดไปด้วย ส่วนการให้น้ำก็ไม่จำเป็นอีกเช่นกัน ภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ ต่อมใต้สมองจะหลังสารเอ็นโดฟินด์ออกมา

ครั้งที่เฝ้าดูแลน้องสาวที่อาการป่วยมาถึงระยะสุดท้าย อาจารย์แสงสังเกตว่าเมื่อดนน้ำ ตนได้กลิ่นของเอนโดฟินด์ที่หลังออกมาเหมือนกลิ่นผลไม้ที่สุกมากที่มากับลมหายใจของผู้ป่วย นั่นคือการที่ธรรมชาติได้แสดงให้เห็นในช่วงสุดท้ายของชีวิต

อาจารย์แสงเขียนลิฟวิง วิลล์ของตนไว้เรียบร้อยแล้วอย่างละเอียดและรอบคอบ ใส่ซองสีน้ำตาล วางไว้บนหิ้งพระ

หน้าห้องนอน การปฏิบัติธรรมทำให้อาจารย์พยายามใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า และพร้อมเผชิญมรณานุสติอยู่เสมอ

“มาตรา ๑๒ เป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีประโยชน์ที่ทำให้แต่ละคนได้กลับมาทบทวนตนเองว่าชีวิตที่เราต้องการคืออะไร ถ้ามองแค่เฉพาะว่าจะใส่ท่อ ไม่ใส่ท่อ บั้มหัวใจหรือไม่บั้มประเด็นนี้เป็นแค่ส่วนหนึ่งเท่านั้น ประโยชน์ก็จะไม่ครอบคลุม เราจะคิดเฉพาะตนเองก็ไม่ได้ เพราะชีวิตเราสัมพันธ์กับคนอื่นด้วย ต้องมีการสื่อสารกับคนรอบข้าง โดยเฉพาะคนใกล้ตัว จะได้ไม่นำไปสู่การขัดแย้ง

“ถ้าเกิดคุณเชื่อว่าการตายดีเป็นมากกว่าแค่เรื่องทางกาย คุณต้องคิดไปให้ไกลกว่าเรื่องพวกนี้ ต้องคิดตั้งแต่ตอนดี ๆ อยู่ว่าต้องทำอะไรเพื่อไปสู่วาระสุดท้ายที่ดี ถ้าเตรียมต้นทุนมาน้อย โอกาสจะไปดีก็น้อยด้วย”

วรพงษ์ เวชมาลีนนท์ บรรณารักษ์การจดหมายเหตุ “อาทิศย์อัสดง” ของเครือข่ายพุทธิกา และบรรณารักษ์หนังสือ พ็อคเก็ตบุ๊กว่าด้วยความตายหลายเล่ม ให้ความเห็นถึงมาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

ด้วยวัยที่เดินทางผ่านครึ่งทางชีวิต เจ้าตัวพบเห็นการจากไปของคนใกล้ชิดหลายราย คือย่า พ่อ และน้องสะใภ้ เมื่อความตายเกิดขึ้นกับคนในครอบครัว ตนพบว่าสมาชิกในบ้านแต่ละคนล้วนแบกความทุกข์เศร้า อึดอัดใจ เหมือนทุกข์

ของใครของมัน แต่ละคนดูแลตัวเอง เพราะมาจากครอบครัว คนจีนที่ไม่ค่อยได้พูดคุยสื่อสารในเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกต่อกัน แม้จะสงสารแม่เมื่อสูญเสียพ่อ แต่ก็ไม่รู้จะปลอบโยนได้อย่างไร

การทำงานเช่นนี้ทำให้ตนได้เห็นมิติของความตายมากขึ้น ที่เขาพูดกันว่าคน ๑๐๐ คนตาย ๑๐๐ แบบ เนื่องจากแต่ละคนมีรายละเอียดไม่เหมือนกัน ตนจึงได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานนี้มาใช้กับคนใกล้ชิด ด้วยการชวนแม่และญาติพี่น้องพูดคุยเรื่องความตาย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและได้ทบทวนชีวิตไปในตัว

เจ้าตัวเองว่าเคยมีประสบการณ์เรื่องเฉียดใกล้กับความตายอยู่สองสามหน หนแรกเกิดขึ้นขณะว่ายน้ำ มีคลื่นซัดออกจากฝั่ง พยายามว่ายไปเกาะก้อนหิน แต่ออกแรงว่ายเท่าไรก็ทวนกระแสคลื่นไม่ไหว นาที่นั้นเห็นความกลัวตายเกิดขึ้นชัดเจน แต่ในที่สุดก็ตะเกียกตะกายว่ายข้ามไปได้

ประสบการณ์อีกสองสามครั้งเกิดขึ้นช่วงยามโพล้เพล้ ขณะที่ไปใช้วัดธรรมดา กำลังเอนหลังนอนพักผ่อน จู่ๆ ก็มองเห็นความคิดของตนเหมือนพุ่งออกจากสมองร้อยแปดพันเก้ามากมายไปหมด จับต้นชนปลายไม่ถูก มีทั้งที่เป็นภาพไม่ชัดเจน เหมือนเป็นกระแส โกลาหลวุ่นวายจนควบคุมอะไรไม่ได้ จนในที่สุดมันดับลงไปเอง

“ผมรับรู้ตัวเองได้ว่ามันเป็นประสบการณ์ของคนใกล้ตาย ไม่ใช่รับรู้ด้วยสัญชาตญาณ แต่รู้เทียบเคียงจากที่เราไป

ศึกษาอบรมมา เราเคยอ่านหนังสือพบว่าช่วงนาที่ใกล้ตายมัน จะมีการทบทวนประสบการณ์ชีวิตทั้งหมดเหมือนการกรอฟิล์ม ที่วิ่งผ่านไปเร็วมาก ประสบการณ์ที่ผมเจอด้วยตนเองคือความ คิดมันวิ่งไปไวมาก โกลาหลวุ่นวาย เป็นประสบการณ์ตรงเหมือน ประสบการณ์ทดลองตายที่เกิดขึ้นเอง

“แค่นี้ที่เจอใจยังวุ่นวาย ปัญหาคือใจเราไม่ยอมรับว่าเรา ใกล้ตาย ประสบการณ์นี้มันทุกข์ เพราะทำให้กลัวตาย ทุกครั้งที่ เป็นผมจะเกิดความตื่นตัว เกิดความขวนขวายที่เข้มข้นเพื่อ จะเตรียมตัวเรื่องความตายขึ้นมาสักหน เรื่องการใช้ชีวิตให้ดี มีคุณค่า เป็นเป้าหมายชีวิตของผมอยู่แล้ว ผมว่าถ้าเราใช้ชีวิต ให้มีคุณค่าแล้วจะตายอย่างไรก็ไม่กังวล แต่ข้อดีของความกลัว ตายที่ได้พบคือทำให้ผมตระหนักในการทำความดีมากขึ้น เพราะ เราจะประมาทกับชีวิตไม่ได้เลย”

เอกภพ สิทธิวรรณธนะ ผู้รับผิดชอบโครงการ “ความ ตายพูดได้” อันเป็นโครงการสื่อสารสร้างความตระหนักสู่วิถี การตายอย่างสงบของเครือข่ายพุทธิกา บอกเล่าว่าการเขียน หนังสือแสดงเจตนาฯ เรื่อง ม.๑๒ อาจดูเป็นเรื่องที่คนทั่วไป รู้สึกเป็นทางการ จึงคิดทำ “สมุดเบาใจ” ขึ้นมา ทำนองกระโดด ข้ามวิธีการสู่ผลลัพธ์ สมุดเบาใจเป็นเอกสารเล่มเล็ก ๆ บางครั้ง มีการจัดกิจกรรมอบรมการเขียนสมุดเบาใจด้วย

“เราใช้คำว่าสมุดเบาใจ ฟังดูดีกว่า เพราะทำแล้วมัน

เบาใจ สบายใจที่ได้บอกคนใกล้ชิดว่าเราต้องการอะไร เป็นการลดความซับซ้อนของกระบวนการ วิธีการ มาตรา ๑๒ อาจบอกว่าเราไม่ต้องการอะไร แต่สมุดเบาใจจะบอกเราว่าแล้วเราต้องการอะไร หวังว่าเขียนจบแล้วจะได้เบาใจกัน”

เอกภพเล่าถึง “กันย์” รสวรรณ ม่วงมิ่งสุข พี่ที่คุ้นเคยกันในแวดวงงานจิตอาสาว่ากันย์เคยเป็นไกด์ทัวร์ผู้รักการท่องเที่ยว เคยเป็นมะเร็งรอบแรก รักษาตัวจนหาย แล้วกลับมาเป็นรอบสอง เธอรู้ตัวว่าเวลาในชีวิตเหลืออีกไม่นาน จึงใช้เวลาช่วงสุดท้ายทำในสิ่งที่ปรารถนา คือการทำงานเป็นจิตอาสา และการปฏิบัติธรรม อย่างหลังนี้รวมถึงการเข้าอบรมคอร์สที่ส่งผลต่อชีวิตในระยะสุดท้ายคือเรื่องการเตรียมความพร้อมในการตายจากหลายที่ รวมถึงการเดินทางท่องเที่ยว อันเป็นสิ่งที่เธอชื่นชอบ

กันย์ได้เขียนความปรารถนาสุดท้ายของเธอไว้ในรูปของจดหมายว่าเมื่อเธอตายลง ต้องการให้ทำอะไรบ้าง รวมถึงเรื่องการจัดการงานศพ เธอจากไปอย่างสงบ โดยมีพี่ชายที่อยู่ข้างๆ เป็นผู้บอกทางให้ไปสู่สุคติ หลังการจากไปมีการตั้งศพไว้ ๑๐ วันที่บ้าน

หัวใจของงานศพที่เจ้าตัวผู้เป็นสาวโสด และชมชอบความสนุกสนาน รื่นเริงวางไว้คือ “งานศพที่ออกแบบได้” งานศพของเธอจึงเป็นงานศพที่สวยงาม สนุกสนาน เปี่ยมด้วยชีวิตชีวาและความอบอุ่น มีคุณค่าที่ผู้ร่วมงานต่างพากันประทับใจ โดยมีเพื่อน ๆ มาช่วยงานกันคนละไม้คนละมือ ภาพถ่ายที่หน้า

งานเป็นภาพผู้ตายในชุดเจ้าสาวที่ดูสวยงาม สดชื่น ดอกไม้ประดับงานก็เป็นดอกไม้คล้ายงานแต่งงาน จนผู้จัดดอกไม้ย้ำถามว่าผิดงานหรือเปล่า

ในงานมีการสวดมนต์ทำวัตรเย็น แทนที่จะเป็นการฟังสวดพระอภิธรรม และมีการนิมนต์พระมาเทศน์ ทำให้ผู้มาร่วมงานได้มีส่วนร่วมในพิธีกรรมทางศาสนาทุกวัน นอกจากนี้ยังมีการจัดวงเสนา เวีร์คซ็อบ คู่ยกันเรื่องผู้ตายบ้าง เรื่องความตายบ้าง มีบางวันที่เป็นกิจกรรมบันเทิง ร้องเพลง เล่นดนตรี

หลังจากงานศพผ่านไป มีการนิมนต์พระไพศาล วิสาโล มาเทศน์เรื่องสติกับความตาย รวมทั้งมีการเสนาให้แก่วิดชีวิตที่ดีจากอาจารย์ประมวล เพ็งจันทร์ และการบรรยายธรรมจากอาจารย์กฤษดาวรรณ เมธาวิกุล ทำให้ครอบครัวและญาติมิตรได้มีโอกาสฟังธรรมร่วมกัน

“เหมือนบรรยายภาคเก่าๆ ของการจัดงานศพที่บ้านได้กลับคืนมาอีกครั้งหนึ่ง พี่กัญย์สั่งไว้ว่าคนมาร่วมงานใส่ชุดอะไรก็ได้ ไม่ต้องแต่งดำ เพื่อไม่ให้เศร้าหมอง เขาไม่ได้ต้องการเน้นให้โศกเศร้า ผมว่านี่เป็นงานศพที่สอดคล้องกับชีวิต ความคิดและตัวตนของเขา รวมถึงเพื่อน ๆ ด้วย เป็นงานที่มีสีสัน โดยมีวิธีคิดว่าความตายเป็นเรื่องธรรมดา มีมุมที่สวยงามได้ ไม่ต้องโศกเศร้าอย่างเดียว งานศพควรเป็นไปเพื่อคนอยู่ คือครอบครัวของเขา และเพื่อน ๆ ของเขา

“พี่กัญย์ออกแบบไว้ชัดเจนว่างานนี้จัดเพื่อใคร เป็นงานที่รองรับคนที่จะมา เพื่อเยียวยาคนที่มา รวมทั้งแม่ด้วย เขา

อยากให้ เป็นของขวัญสำหรับคนที่อยู่ข้างหลัง งานนี้ได้ฟื้นฟู
ความหมายของงานศพให้ เป็นไปตามแก่นสารของงานศพที่ควร
จะเป็น ไม่ได้สิ้นเปลืองอะไรมากมาย คนที่ได้มาก็ประทับใจ
ไม่รู้ลืม รวมทั้งผมด้วย คิดกลับไปก็รู้สึกดี”

เป็นงานสุดท้ายของชีวิตที่ได้ดำเนินการตามเจตจำนง
ที่เป็นลายลักษณ์อักษรของผู้จากไป โดยมีผู้อยู่ข้างหลังช่วย
สืบสานความปรารถนาอันงดงามและเปี่ยมด้วยคุณค่าสาระนี้
ให้เป็นจริง

มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุภาพแห่งชาติเป็นคล้าย
ประเด็นเล็ก ๆ ที่ทรงพลัง เพื่อนำเราทบทวนสู่ความหมายของ
การเลือกหนทางชีวิตในวาระสุดท้าย

แต่หากมองให้กว้างไกลไปกว่านั้น ชีวิตคือการเดินทาง
จากก้าวเริ่มสู่จุดสุดท้าย จากการเกิดสู่ความแตกดับ ดุจดั่ง
สายธารที่ไหลล่อง หมุนวนไม่สิ้นสุดในห้วงมหรรณพอันกว้าง
ไกลไพศาล

มนุษย์เล็ก ๆ กระจ้อยร่อยเช่นเรา เช่นฉัน เช่นเธอ
ปรารถนาจะก้าวเดินไปบนหนทางชีวิตเช่นใดกันเล่า ก่อนจะ
คืนร่างสู่เถ้าธุลีดิน



