

การดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย

นายแพทย์อนุพันธ์ ตันติวงศ์
ดร.ผ่องพักตร์ พิทยพันธุ์
นายแพทย์สุชาย สุนทรภา



การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ISBN 978-974-11-0723-0

พิมพ์ครั้งที่ 24 : กุมภาพันธ์ 2558 จำนวน 1,000 เล่ม
สงวนลิขสิทธิ์

ออกแบบปกโดย นายภวินท์ สิริสาส์

พิมพ์ที่ เอช.ที.พี. เพรส จำกัด 1040/21 เพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10400
พ.ศ. 2558

คำนำ

หนังสือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเล่มนี้เขียนขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เข้าใจและนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถอธิบายให้ญาติผู้ป่วยเข้าใจเพื่อให้นำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง ตลอดจนให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิวิทยาของภาวะใกล้ตายเพื่อให้ญาติผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และผู้เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเข้าใจอันดีและยอมรับซึ่งกันและกัน

ขอขอบคุณนายภวินท์ สิริสาส์ที่ช่วยออกแบบปกหนังสือ และ
ขอบคุณ พ.อ.โสภณ สิริสาส์ ที่ช่วยอ่าน แก้ไข และจัดรูปเล่ม

คณะผู้เขียน

คำนิยาม

การดำรงชีวิตโดยไม่ประมาทนั้น จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับสถานการณ์ที่ไม่คาดว่าจะเป็นไปได้ ทั้งๆ ที่บางสถานการณ์ที่กล่าวถึงนั้นคือสิ่งที่เรียกได้ว่าเป็นความ “ธรรมดา”

หลายคนเตรียมตัวต้อนรับสมาชิกใหม่ของครอบครัวอย่างเอิกเกริก ซื้อข้าวของไว้ใช้ทุกชนิดเพื่อให้พร้อมตั้งแต่แรกคลอดจนถึงเริ่มหัดเดิน คิดไปถึงการอบรมสั่งสอน ตลอดจนวางแผนระยะยาวผันไปไกลถึงอนาคตว่าจะต้องใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ดำรงวงศ์ตระกูลต่อไปอย่างมั่นคงยั่งยืน และอื่นๆ อีกมากมาย ส่วนความเป็น “ธรรมดา” อีกชนิดหนึ่งซึ่งได้แก่ การพลัดพรากจากไป การสูญเสีย หรือความตายนั้นกลับถูกบดบังอำพรางไว้ด้วยความดีใจ ความหลง และความกลัว แต่ไม่ว่าจะเป็นด้วยเหตุใดที่ทำให้นำไปสู่ความเห็นที่ผิดพลาดเหล่านี้ สิ่งปฏิบัติไม่ได้คือเราจะต้องเผชิญหน้ากับผลลัพธ์ อันเนื่องมาแต่เหตุของการเกิด คือความตาย จะไม่ต้องห่วงไหว คร่ำครวญหรือเสียใจเลยหากเรารู้ว่า ควรปฏิบัติตัวอย่างไรกับบุคคลที่กำลังอยู่ในสถานการณ์เช่นนี้ และ จะไม่ต้องมีรอยแผลบาดลึกติดอยู่ในใจตลอดไป หากได้รับฟังและปฏิบัติตามข้อแนะนำจากผู้รู้ ที่ได้รวบรวมบทความนี้ขึ้นมาเพื่อเป็นแสงสว่างในช่วงหนึ่งที่สำคัญของชีวิตสำหรับผู้ที่ยังอยู่และผู้ที่กำลังจะจากไป

ขอให้ผู้ได้รับปัญญาจากการศึกษาบทเรียนเหล่านี้เพื่อเตรียมความพร้อม สำหรับสถานการณ์อันไม่มีผู้ปรารถนาหรือยินดีจะให้เกิดขึ้น ทั้งที่เป็นเรื่องของความธรรมดาในโลกนี้

ผศ.นพ.จักรพงศ์ นະมาตร์
ประธานกรรมการบริหารองค์การแพทย์ศิริราช



สุขหรือทุกข์... อยู่ที่เราคิด

โลกที่เราอาศัยอยู่นี้ หรือสิ่งต่างๆ ที่เรากำลังครอบครองอยู่ทั้งหมดล้วนแต่เป็นของโลกโดยแท้จริงทั้งสิ้น เพราะขาดความเข้าใจต่อความเป็นจริงของชีวิต จึงหลงคิดยึดถือกันว่า...สิ่งนั้นสิ่งนี้เป็นของเรา นั่นก็เมื่อยานนี้ก็ผัวเรา และนั่นก็ลูกเรา ส่วนตัวของแท้ๆ ก็ยังไม่มี แล้วจะมีสิ่งต่างๆ หรือลูกเมียแต่ที่ไหน คล้ายๆ กับว่าเราโกหกตัวเอง... เมื่อเราโกหกตัวเอง หลอกตัวเอง หลงซึ่งผู้ยึดเอาสิ่งต่างๆ ที่เป็นของโลกมาโอบกอดไว้เป็นของตน ย่อมต้องถูกลงโทษ คือได้รับความทุกข์ทรมานเป็นผลตอบแทน ใครโอบกอดไว้มากเท่าใด... เขานั้นย่อมได้รับความทุกข์ทรมานมากเท่านั้น

แต่คนที่ฉลาด เขาจะคิดแต่เพียงว่า... เราเกิดมาในโลกนี้ หอบเอามาเพียงความเปลือยเปล่าเท่านั้น มาอาศัยโลกอยู่เพื่อสร้างความคิด สิ่งต่างๆ ที่โลกมีอยู่ เราขอหยิบยืมใช้ก่อนเท่าที่จำเป็น เพื่อยังชีวิตให้อยู่รอดปลอดภัย และจะขอใช้สิ่งต่างๆ ของโลกอย่างทะนุถนอม ระมัดระวัง ใช้อย่างพอดี ไม่สะสม ไม่กักตุน เมื่อเสร็จกิจของการเกิดมาเพื่อสร้างความคิดแล้ว จะยกสิ่งต่างๆ ที่หยิบยืมมาคืนกลับให้โลกทั้งหมด... หากเราฝึกคิดให้เป็น คิดให้มีสาระเพียงเท่านั้น ก็สามารถปลดเปลื้องความทุกข์ต่างๆ ที่มี ให้เบาบางหรือ หดสิ้นลงไปได้

สารบัญ

	หน้า
▪ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ตามหลักพระพุทธศาสนา.....	3
▪ จิตเป็นตัวนำไปเกิด.....	4
▪ แนวทางในการดูแลผู้ป่วยเมื่อถึงวาระสุดท้าย.....	14
▪ สรีรวิทยาของภาวะใกล้ตาย.....	34
1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย.....	34
2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ.....	35
▪ การดูแลภายหลังการตาย.....	39
▪ บรรณานุกรม.....	42

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

นายแพทย์อนุพันธ์ ต้นติวงศ์

ดร.ผ่องพักตร์ พิทยพันธุ์

นายแพทย์สุชาย สุนทรภา

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใกล้ถึงแก่กรรม ส่วนใหญ่มักจะมีคามทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย จิตใจ และทางจิตวิญญาณ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่ต้องเฝ้ามองทุกข์เวทนานั้น ดังนั้นบุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ญาติผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรมีทั้งความรู้ (ศาสตร์) และศิลปะที่ได้รับการฝึกฝนจนชำนาญ ตลอดจนควรมีความเห็นใจ เข้าใจ และมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรจะเข้าใจหลักธรรม “พรหมวิหาร 4” อันประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา อย่างลึกซึ้งและสามารถจะนำมาใช้ได้ถูกต้องและเหมาะสม

เวลาที่เราเกิดมา เรามีครอบครัว ญาติ มิตร คอยยินดีอยู่รอบข้าง มีการเฉลิมฉลองเตรียมการอย่างดี แสดงว่าเราให้ความสำคัญการเกิด แต่เวลาใกล้ตายเรากลับให้ความสำคัญน้อยมากในปัจจุบัน ซึ่งในอดีตหรือในสังคมของประเทศจีน ธิเบต ถือว่าการตายมีความสำคัญเท่ากับการเกิด เป็นการก้าวต่อไปหลังจากที่ใช้ชีวิตในโลกนี้ การก้าวต่อไปหลังความตายนั้นสำคัญมาก เปรียบเหมือนกลาสีที่เตรียมแผนที่เดินเรือ เช่นหลายคนก่อนตายมักนึกถึงพระเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ดวงจิตก็จะมีพลังและ

มีจุดมุ่งหมายต่างจากคนที่ตายอย่างทรมาน, ไม่อยากตาย, ไม่รู้จะไปที่ไหน ดวงจิตก็จะหาที่พึ่งไม่ได้ ซึ่งการเตรียมการตายนั้น นอกจากผู้ใกล้ตาย จะต้องเรียนรู้เองแล้ว ครอบครัว ก็มีส่วนอย่างมากที่จะทำให้การตายงดงามเหมือนกับการเกิด

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีจุดมุ่งหมายหลัก คือ การระงับหรือลดความทุกข์ทรมาน (suffering) ของผู้ป่วย ซึ่งการที่จะทราบถึงปัญหาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย จำเป็นต้องมีการประเมินผู้ป่วยรอบด้านทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งประกอบด้วย การประเมินประวัติของโรค อาการไม่สบายทางกาย จิตใจ ความสามารถในการตัดสินใจ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร สภาพทางสังคม ความต้องการทางจิตวิญญาณ และการเตรียมตัวต่อการตาย สถาบันการแพทย์ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้พยายามให้คำจำกัดความของการตายดี (Good death) ไว้ว่า “การตายดี คือ การตายที่ปลอดจากความทุกข์ทรมานที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ของผู้ป่วย ญาติและผู้ให้การรักษา และโดยทั่วไปควรเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติ บนพื้นฐานของการรักษาทางการแพทย์ วัฒนธรรม และจริยธรรมที่ได้มาตรฐานและดีงาม”

การดูแลรักษาผู้ป่วยใกล้ตายให้มีความสงบสุข หรืออยู่ในสภาพที่ตื้นนั้นเป็นหลักการกว้างๆ ของศาสนาทั่วไป การช่วยเหลือคนพ้นทุกข์เป็นเป้าหมายของศาสนา ซึ่งเปิดทางให้ผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างกว้างขวาง ไม่จำเป็นว่าคำสอนทางศาสนาที่นำมาใช้ได้และมีประโยชน์ จะต้องเป็นคำสอนที่ว่าด้วยข้อปฏิบัติต่อคนไข้โดยตรงหรือโดยเฉพาะ

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ในที่นี้ผู้เกี่ยวข้องของอาจจะคำนึงถึง และอ้างอิงแนวความคิด ความเชื่อ และคำสอนทางศาสนาที่คนไข้มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่เขา ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในคนไข้แต่ละราย คนไข้อาจมีพื้นฐานเพศความรู้ ความเข้าใจ และความรู้สึกลึกทางศาสนาผิดแผกแตกต่างกัน

การเกิด แก่ เจ็บ ตาย ตามหลักพระพุทธศาสนา

ชีวิตคือการรวมของรูป (ร่างกาย) และนาม (จิตใจ) การตายก็คือการแยกกันของรูปและนาม เมื่อมีชีวิตก็มีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา คือ มีความแก่ ความเจ็บ และสุดท้ายก็ถึงแก่ความตาย มีเหตุมีปัจจัยซึ่งกันและกันวนเวียนกันไป ที่เรียกว่าปฏิจจสมุปบาท, ชีวิตที่ได้มาก็เกี่ยวข้องกับ กิณ, กาม, เกียรติ ตลอดจนถึงเรื่องโลก, โภภะ หลง ตลอดเวลา แต่ก็หนีจากเรื่องความไม่แน่นอน (ความเปลี่ยนแปลง), ความเป็นทุกข์ (ทนได้ยาก), ความที่ไม่ใช่ตัวตนของตน คือ การบังคับตัวเองไม่ได้ ที่เรียก อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา (ไตรลักษณ์)



รูปแสดงการเวียนว่ายของมนุษย์และสัตว์ในภพชาติต่างๆ ตามเหตุปัจจัย
ซึ่งถูกกลืนกินโดยยักระแห่งกาลเวลา จนกว่าจะสิ้นอาสวะกิเลส จึงหลุดพ้น
จากเครื่องจองจำ (สังสารวัฏฏ)

จิตเป็นตัวนำไปเกิด

พระพุทธศาสนาเชื่อในสังสารวัฏฏ การเวียนว่ายตายเกิดและถือว่า
คนเราทุกคนล้วนเกิดมาแล้วทั้งสิ้น นับชาติไม่ถ้วนและเกิดในภพภูมิที่ดีบ้าง
ไม่ดีบ้าง ตามกฎแห่งกรรมที่ได้ทำไว้ทั้งดีและชั่ว ถ้ายังมีกิเลส อันเปรียบ
เหมือนยางเหนียวในพีชอยู่ตราบใด ก็ต้องเวียนว่ายตายเกิดอยู่ตราบนั้น

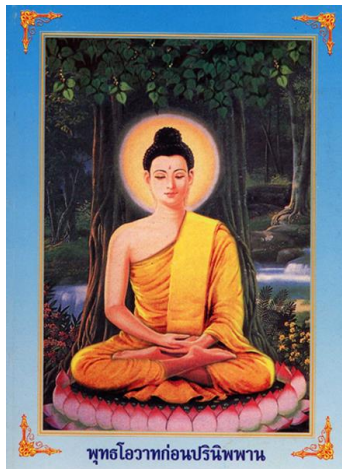
จิตที่ได้รับการอบรมแล้ว ถ้ายังไม่สิ้นกิเลส ก็ย่อมนำไปเกิดในภพภูมิที่ประณีตมีความสุข ประเสริฐ และสูงขึ้น แต่ถ้าจิตไม่ได้รับการฝึกอบรม ปล่อยไว้ตามสภาพที่มันเป็น ปล่อยให้สกปรกเศร้าหมอง เพราะถูกกิเลสจับ นอกจากจะก่อความทุกข์ความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและสังคมในชาตินี้แล้วยังจะให้ภพชาติต่ำทรามลงไป ต้องประสบความทุกข์ ความเดือดร้อนมากในชาติต่อไปอีกด้วย

หากจะมีใครถามว่า “ที่ว่าคนเราตายนั้น ร่างกายตาย หรือจิตตาย หรือว่าตายทั้งสองอย่าง” ขอดตอบว่า “ตายเฉพาะร่างกายเท่านั้นจิตหาได้ตายไปเหมือนกับร่างกายนั้นไม่ แต่ไปเกิดในภพใหม่ชาติใหม่ ตามแรงเหวี่ยงของกรรม ซึ่งส่งบุคคลเราไปเกิดในภพชาตินั้นๆ เปรียบเหมือนเรือนที่ถูกไฟไหม้ เจ้าของเรือนจะไปอยู่ที่ไหน” ขอดตอบว่า “เขาต้องหาที่แห่งใหม่อยู่ตามที่เขาจะสามารถหาอยู่ได้” กล่าวคือ ถ้าผู้นั้นเป็นคนมีความสามารถดี หรือเป็นคนมีเงินทองอยู่มาก หรือมีญาติพี่น้องคอยให้ความช่วยเหลืออยู่ เขาก็อาจสร้างบ้านใหม่ได้ดี หรือไปอาศัยบ้านญาติพี่น้องอยู่ แต่ถ้าผู้นั้นไร้ความสามารถ ยากจน หมดเนื้อประดาตัว ไร้ญาติขาดมิตรเขาก็ยอมไปหาที่อยู่ตามยถากรรมของเขา ข้อนี้ฉันใด คนเราที่ตายไปจากโลกนี้แล้ว ก็ฉันนั้นเหมือนกัน เมื่อร่างกายเดิมใช้การมิได้แล้ว ก็ยอมไปเกิดในภพใหม่ชาติใหม่ ตามพลังแห่งกรรมที่ตนได้ทำเอาไว้ ถ้าเขาทำกรรมดีไว้มาก คือพัฒนาอบรมจิตตนเองได้มากแล้ว ก็ยอมไปบังเกิดในที่ดี มีความสุข ถ้าเขาทำความดีไว้น้อย แต่ทำความชั่วไว้มากคือ ยังด้อยในด้านพัฒนาจิตใจของตนเองอยู่เขาก็ยอมไปเกิดในที่ที่มีความทุกข์ตามยถากรรมของตน

ในทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าเคยตรัสกับอานนท์ว่า “อานนท์! เราเคยบอกเธอแล้วมิใช่หรือว่า บุคคลย่อมต้องพลัดพรากจากสิ่งที่รักที่พึงใจเป็นธรรมดา หลีกเลี่ยงไม่ได้ อานนท์เอ๋ย! ชีวิตนี้มีความพลัดพรากเป็นที่สุด สิ่งทั้งหลายมีความแตกไป ดับไป สลายไปเป็นธรรมดา จะปรารถนามิให้เป็นอย่างที่มีนควรจะเป็นนั้นเป็นฐานะที่ไม่พึงหวังได้ ทุกสิ่งทุกอย่างดำเนินไป เคลื่อนไปสู่จุดสลายตัวอยู่ทุกขณะ”

“ดูภริกาษุทั้งหลาย ! เธอจงมองดูโลกนี้โดยความเป็นของว่างเปล่า มีสติอยู่ทุกเมื่อ ถอนอัตตานุทิฏฐิ คือความยึดมั่นถือมั่นเรื่องตัวตนเสีย ด้วยประการฉะนี้ เธอจะเบาสบายคลายทุกข์คลายกังวล ไม่มีความสุขใด ยิ่งไปกว่าการปล่อยวางและการสํารวมตนอยู่ในธรรม”

มนุษย์ส่วนใหญ่มัววุ่นวายอยู่กับเรื่องกาม เรื่องกิน และเรื่องเกียรติ จนลืมนึกถึงสิ่งหนึ่ง ซึ่งสามารถให้ความสุขแก่ตนได้ทุกเวลา สิ่งนั้นคือ ดวงจิตที่ปล่อยแ้ว



ทำไมมนุษย์จึงยอมตัวเป็นทาสของสังคมจนแทบจะกระดิกกระเดี้ยตัวมิได้ จะทำอะไร จะคิดอะไร ก็ต้องคำนึงถึงความรู้สึกของสังคมไปเสียหมด สังคมจึงกลายเป็นเครื่องจองจำชีวิตที่มนุษย์ซึ่งสำคัญตัวว่าเจริญแล้วช่วยกันสร้างขึ้น เพื่อผูกมัดตัวเองให้อึดอัดรำคาญ มนุษย์ยิ่งเจริญขึ้นก็ดูเหมือนจะมีเสรีภาพน้อยลงทั้งทางกายและทางใจ

“ภิกษุทั้งหลาย ! เครื่องจองจำที่ทำด้วยเชือก เหล็กหรือโซ่ตรวนใดๆ เราไม่กล่าวว่าเป็นเครื่องจองจำที่แข็งแกร่งทนทานเลย แต่เครื่องจองจำคือ บุตร ภรรยา ทรัพย์สมบัตินี้แลแต่สิ่งรัดมัดผูกสัตว์ทั้งหลายให้ติดอยู่ในภพอันไม่มีที่สิ้นสุด เครื่องผูกที่ผูกหย่อนๆ แต่แก้ได้ยาก คือ บุตร ภรรยา และทรัพย์สมบัตินี้เอง รูป เสียง กลิ่น รสและโณภูมิจึงพะนั้นเป็นเหยื่อของโลก เมื่อบุคคลยังติดอยู่ในรูปเป็นต้นนั้น เขาจะพ้นจากโลกมิได้เลย ไม่มีรูปใดที่จะรัดตรึงใจของบุรุษได้มากเท่ารูปแห่งสตรี”

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย ! สังสารวัฏฏนี้หาเบื้องต้นเบื้องปลายได้โดยยาก สัตว์ที่พอใจในการเกิดย่อมเกิดบ่อยๆ และการเกิดนั้นตถาคตกล่าวว่า เป็นความทุกข์ เพราะสิ่งที่ติดตามการเกิดมากก็คือความแก่ชรา ความเจ็บปวดทรมานและความตาย ความต้องพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก ความต้องประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รัก ความแค้นใจ ความคร่ำครวญ ความทุกข์กายทุกข์ใจ และความคับแค้นใจ”

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย ! ความทุกข์เป็นความจริงประการหนึ่งที่ชีวิตทุกชีวิตจะต้องประสบไม่มากก็น้อย ความทุกข์ที่กล่าวนี้มีอะไรบ้าง ? ภิกษุทั้งหลาย ! ความเกิดเป็นความทุกข์ ความแก่ ความเจ็บ ความตายก็

เป็นความทุกข์ ความแสบใจหรือความโศก ความพิโรธำพันจนน้ำตานอง
หน้า ความทุกข์กาย ความทุกข์ใจ ความคับแค้นใจ ความพลัดพรากจาก
บุคคลหรือสิ่งของอันเป็นที่รัก ความต้องประสบกับบุคคลหรือสิ่งของอันไม่
เป็นที่พอใจ ประารถานอะไรมิได้ตั้งใจหมาย ทั้งหมดนี้ล้วนเป็นความทุกข์
ที่บุคคลต้องประสบทั้งสิ้น เมื่อกล่าวโดยสรุป การยึดมั่นในขั้นนี้ทำด้วย
ตัณหาอุปาทานนั่นเอง เป็นความทุกข์อันยิ่งใหญ่”

เด็กเกิดมาพร้อมกับร่องไห้พร้อมด้วยกำมือแน่น เป็นสัญลักษณ์
ว่าเขาเกิดมาเพื่อจะหนองเหนียวยึดถือ แต่เมื่อจะหลับตาลาโลกนั้น ทุกคน
แบมือออก เหมือนจะเตือนให้ผู้อยู่เบื้องหลังสำนึกและเป็นพยานว่า เขา
มิได้เอาอะไรไปด้วยเลย

“ดูภิกษุทั้งหลาย ! ความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการพลัดพรากจากสิ่ง
อันเป็นที่รักที่พอใจนั้น เป็นเรื่องธรรมดา ยิ่ง และเรื่องที่จะบังคับมิให้พลัด
พราก ก็เป็นสิ่งสุดวิสัย ทุกคนจะต้องพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รักที่พอใจ
ไม่วันใด ก็วันหนึ่ง”

“ดูภิกษุทั้งหลาย ! อย่าหวังอะไรให้มากนัก จงมองดูชีวิต
อย่างผู้ชำชอง อย่าวิตกกังวลอะไรล่วงหน้า ชีวิตนี้เหมือนเกลียวคลื่น ซึ่ง
ก่อตัวขึ้นแล้วม้วนเข้าหาฝั่ง และแตกกระจายเป็นฟองฝอย จงยื่นมองดู
ชีวิตเหมือนคนผู้ยืนอยู่บนฝั่งมองดูเกลียวคลื่นในมหาสมุทรฉะนั้น”

“ดูภิกษุทั้งหลาย ! ธรรมเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตมนุษย์ ไม่
ว่าเขาจะอยู่ในเพศใดภาวะใด การกระทำที่นึกขึ้นภายหลังแล้วต้องเสียใจ
นั้นควรเว้นเสีย เพราะฉะนั้น แม้จะประสบความทุกข์ยากลำบากสักปาน

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

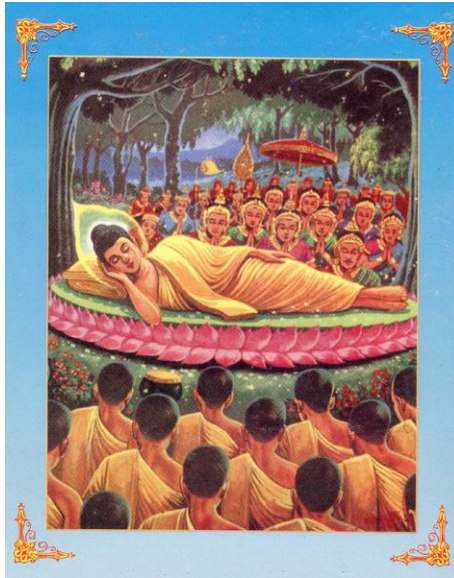
ใดก็ต้องไม่ทิ้งธรรมชาติ มนุษย์ที่ยังมีอวัยวะอยู่ในใจนั้น ย่อมจะมีวัน
พลั้งเผลอประพฤตินิโคตธรรมไปบ้างเพราะยังมีสติไม่สมบูรณ์ แต่เมื่อได้สติ
ภายหลังแล้วก็ต้องตั้งใจประพฤติธรรมสั่งสมความดีกันใหม่ ยิ่งพวกเรา
นักบวชด้วยแล้วจำเป็นต้องมีอุคฺมคฺติ การตายด้วยอุคฺมคฺตินั้นมีค่ากว่า
การเป็นอยู่โดยไร้อุคฺมคฺติ”

บุคคลย่อมต้องพลัดพรากจากสิ่งที่รักที่พอใจเป็นธรรมดา ใน
โลกนี้หรือโลกไหนๆ ก็ตาม ไม่มีอะไรยั่งยืนถาวรเลย สิ่งทั้งหลายมีการ
เกิดย่อมมีการดับเป็นธรรมดา เป็นที่สุดไม่มีอะไรยั่งยืนตั้งต้านทาน

“อุภิกษุทั้งหลาย ! บัดนี้เป็นวาระสุดท้ายแห่งเราแล้ว เราขอ
เตือนเธอทั้งหลายให้จำมั่นไว้ว่า สิ่งทั้งปวงมีความเสื่อมและสิ้นไปเป็น
ธรรมดา เธอทั้งหลายจงอยู่ด้วยความไม่ประมาทเถิด”

พระองค์เคยตรัสไว้ว่า “ไม่ว่าพาลหรือบัณฑิต ไม่ว่ากษัตริย์
พราหมณ์ ไวศยะ ศูทร หรือจันฑาล ในที่สุดก็ต้องบ่ายหน้าไปสู่ความ
ตายเหมือนภานะ ไม่ว่าเล็กหรือใหญ่ ในที่สุดก็ต้องแตกสลายเหมือนกัน
หมด”

พระผู้มีพระภาคเจ้าปรินิพพานไปแล้ว พระกายของพระองค์
เหมือนของคนทั้งหลาย ซึ่งจะต้องแตกสลายไปในที่สุด แต่ความดีและ
เกียรติคุณของพระองค์ยังคงดำรงอยู่ในโลกต่อไปอีกนานเท่าใด ไม่
อาจจะกำหนดได้ ความดีนี่เองที่เป็นสาระอันแท้จริงของชีวิต



แต่แล้วเรื่องทั้งหลายก็มาจบลงด้วยสังขธรรมที่พระองค์ทรงพร่ำสอนอยู่เสมอว่า

- สิ่งใดสิ่งหนึ่งมีความเกิดขึ้น สิ่งนั้นก็ย่อมมีการดับไปเป็นธรรมดา
- สิ่งทั้งหลายทั้งปวงเกิดขึ้นเพราะมีเหตุ สิ่งนั้นย่อมดับได้
- สิ่งทั้งหลายเกิดขึ้นในเบื้องต้น ตั้งอยู่ในท่ามกลางและดับไปในที่สุด

ชีวิตทุกชีวิตที่เกิดมาในชาตินี้ เป็นชีวิตที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นชีวิตสามารถกำหนดภพชาติได้ จึงจำเป็นที่สุดที่ชีวิตนี้จักต้องกระทำแต่กุศลกรรมอันเป็นกรรมดี เพื่อให้กรรมนั้นส่งผลที่ดีให้แก่ชีวิต ในอนาคตชาติ

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ข้างหน้าต่อไป ชีวิตนี้จึงสำคัญยิ่งนัก พึงประพฤติคุณธรรมเพื่อเพิ่มพูนสั่งสมบุญญาบารมีให้ยิ่งขึ้นไป เพื่อชีวิตที่เป็นสุขทั้งแก่ตนเอง แก่เพื่อนมนุษย์ทั้งในชีวิตนี้และชีวิตข้างหน้าต่อไป

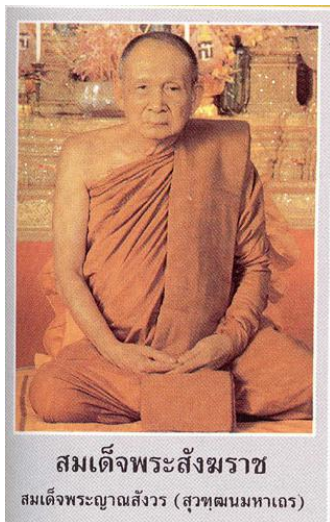
หลักธรรมอันประเสริฐที่พึงมีไว้ประจำใจในชีวิตนี้ที่สำคัญยิ่งนัก คือ พรหมวิหาร 4 อันได้แก่ เมตตา...รักและปรารถนาดี อยากให้ผู้อื่นมีความสุข, กรุณา...สงสาร คิดช่วยเหลือให้พ้นทุกข์, มุทิตา...ยินดีเมื่อผู้อื่นเป็นสุข และอุเบกขา...ความวางใจเป็นกลางด้วยปัญญา ผู้ประพฤติได้ดังเช่นที่กล่าว ชีวิตเบื้องหน้าภพชาติที่ดีเป็นอันหวังได้

จิตที่ใกล้จะแตกดับนั้น...ปกติเป็นจิตที่อ่อนมาก และไม่มีกำลังที่จะต้านทานใดๆ ทั้งนั้น คู่้นเคยกับความรู้สึกใดเกี่ยวกับเรื่องใด ความรู้สึกนั้นเกี่ยวกับเรื่องนั้นก็จะเข้าครอบงำจิต มีอำนาจเหนือจิต ทำให้จิตเมื่อใกล้จะดับ...ผูกพันอยู่กับความรู้สึกนั้น เกี่ยวกับเรื่องนั้น

เมื่อจิตดับ คือจากร่าง... ก็จากไปพร้อมกับความรู้สึกนั้น เกี่ยวกับเรื่องนั้น นำไปก่อเกิดกายที่ควรแก่สภาพจิตทุกประการ

จะทำได้ดีเพียงไร... ก็ทำได้ในชีวิตนี้ จะทำดีสูงสุดจนเกิดผลสูงสุด คือ การปฏิบัติได้สำเร็จมรรคผลนิพพาน พันทุกข์ได้สิ้นเชิง ไม่ต้องกลับมาเวียนว่ายตายเกิดอีกต่อไป...ก็ทำได้ในชีวิตนี้ หรือทำดีเพียงเพื่อได้ถึงสวรรค์ พันนรก...ก็ทำได้ในชีวิตนี้

การตั้งจิตอธิษฐาน เพื่อไม่ให้หลงไปภพภูมิอื่น หลังละโลกนี้ไป
แล้วแต่เพื่อให้กลับมาสู่ภพภูมิมนุษย์โดยเร็ว และได้พบพระพุทธศาสนา
จึงเป็นความถูกต้อง พึงทำอย่างยิ่ง



สมเด็จพระสังฆราช (สมเด็จพระญาณสังวร) ได้ทรงนิพนธ์ไว้ว่า

**ชีวิตนี้แม้สั้นนัก แต่ก็เป็นความสำคัญนัก
สำคัญยิ่งกว่าชีวิตในอดีต และชีวิตในอนาคต**

ที่ว่า “ชีวิตนี้” ก็คือชีวิตในชาติปัจจุบันนี้สำคัญ ก็เพราะชีวิตนี้...
เราสามารถหนีกรรมไม่ดีที่ทำไว้ในอดีตได้ และสามารถเตรียมสร้างชีวิตใน
อนาคตให้ดีเลิศเพียงใดก็ได้ หรือตกต่ำเพียงใดก็ได้ ชีวิตในอดีตล่วงเลย
แล้วทำอะไรอีกไม่ได้ต่อไปแล้ว ชีวิตในอนาคตก็ยังไม่ถึง ยังทำอะไรไม่ได้

เช่นนี้จึงกล่าวได้ว่า “ชีวิตนี้สำคัญนัก” พึงใช้ชีวิตนี้ให้เป็นประโยชน์ให้สมกับความสำคัญของชีวิตนี้ ชีวิตนี้น้อยนัก... แต่มีความสำคัญนักด้วยเหมือนกัน ถ้าชีวิตนี้ไม่เวียนหนีกรรมไม่ดีในอดีต ชีวิตนี้ก็จะรับผลกรรมไม่ดี ถ้าเวียนหนีก็จะพ้นได้ กรรมไม่ดีจะตามทันหรือไม่ขึ้นอยู่กับชีวิตนี้ ยิ่งกว่านั้นถ้ากรรมตามทันในชีวิตนี้ ก็จะตามต่อไปได้อีกในชีวิตอนาคต กรรมไม่ดีที่ทำไว้ในอดีตมากมายอาจจะตามไม่ทันตลอดไปได้ ถ้าทำชาตินี้ให้ดีที่สุด

พระบารมีพระพุทธเจ้าแผ่ไปทุกหนแห่ง ทุกเวลานาที

พระบารมีนั้นยิ่งใหญ่ไพศาล แผ่ไปทุกหนทุกแห่ง ทุกเวลานาที พึงพร้อมกันน้อมใจรับเพียงด้วยการรำลึกถึงพระพุทธองค์ว่า **พุทธโธ พุทธโธ พุทธโธ** ในทุกเวลานาทีที่มีได้มีภาระอื่น จะนั่ง นอน ยืน เดิน พึงพร้อมกันทำอย่าได้ว่างเว้น และทุกคนทำได้ ทุกคนมีเวลาทำอย่างมากมาย ในรถที่ติดในที่นอนที่นอนไม่หลับ ในงานที่มีได้ต้องใช้ความคิดมากมายนัก ในเวลา รับประทาน ฯลฯ การภาวนาพุทธโธไม่ใช่งานหนัก ไม่ใช่งานยาก แต่มีคุณมหาศาลเกินกว่าจะมีผู้ใดบอกได้ ผู้ใดทำผู้นั้นจะได้เข้าใจด้วยตนเอง จึงขอให้ทำเพื่อหนีผลแห่งกรรมไม่ดีที่ไม่อาจรู้เห็นได้ ว่ากำลังจะเกิดแก่ชีวิตในวินาทีใด และร้ายแรงเพียงไหน เช่นที่ได้เกิดขึ้นให้เห็นอยู่แล้วทุกวันนี้

ตั้งจิต “ขอโทษกรรม” และ “ให้อโหสิกรรม” ต่อผู้เป็นเจ้าของกรรม นายเวร ต่อผู้ที่ได้ล่วงล้ำก้ำเกินกันทั้งน้อยใหญ่ แล้วภาวนาพุทธโธไว้เถิด ให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับใจ ไม่หมดอายุก็จะสวัสดิ์ หมดอายุก็จะไปดี ไปสบาย ไม่ลำบาก

แนวทางในการดูแลผู้ป่วยเมื่อถึงวาระสุดท้าย

นายแพทย์ Ned H. Casem แห่งโรงพยาบาล Massachusetts General Hospital ได้อธิบายถึงหลักการพื้นฐานที่สำคัญ 9 ประการ สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้

1. **Competence** คือ ผู้ดูแลต้องมีความรู้ ความสามารถในการดูแลเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ มีประสบการณ์เพียงพอในการจัดการกับอาการปวด และอาการอื่นๆ ที่มักพบบ่อยในผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อาการทางจิตใจต่างๆ เป็นต้น และต้องอธิบายให้ญาติ และผู้ป่วยเข้าใจถึงแนวทางการรักษา ดูแล โดยร่วมกันตัดสินใจ เช่น การตายควรจะเป็นที่บ้านหรือโรงพยาบาล, การตัดสินใจให้ผู้ป่วยไปอย่างสงบโดยไม่มีการใช้เครื่องช่วยชีวิตต่อไป

2. **Concern** หมายถึง มีความห่วงใย ผูกพัน เอาใจเขามาใส่ใจเรา เปรียบเสมือนมีความรู้สึกหรือมีอารมณ์ร่วมในความทุกข์ทรมานที่ผู้ป่วยมี ซึ่งอาจไม่ได้แสดงออกด้วยคำพูดอย่างเดียว แต่แววตาและการแสดงออกหรือการดูแลต่างๆ ที่แสดงถึงความเอาใจใส่ในตัวผู้ป่วยจนผู้ป่วยรับรู้ได้

ในบางช่วงของชีวิตย่อมมีคนที่ใกล้ชิดตัวของเราที่เจ็บหนักและอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่รักษาตัวที่โรงพยาบาล การดูแลรักษาตกเป็นหน้าที่ของแพทย์และพยาบาล ลูกหลานหรือญาติมิตร เป็นเพียงผู้มาเยี่ยมเยียนและให้กำลังใจ อย่างไรก็ตามพึงตระหนักว่าใน

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ฐานะลูกหลานหรือญาติมิตร เราแต่ละคนมีความสำคัญมากต่อผู้ป่วย สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการมิใช่แค่การเยียวยารักษาทางกายเท่านั้น หากยังปรารถนาความช่วยเหลือทางจิตใจอีกด้วยโดยเฉพาะในช่วงวาระสุดท้าย ใกล้จะมาถึงผู้ป่วยเหล่านี้แม้แพทย์หมดหวังที่จะรักษาให้หายหรือรอดตายได้ แต่ก็มิได้หมายความว่าแต่ละวินาทีที่เขาจะมีลมหายใจอยู่นั้นเป็นเพียงการนอนรอความตาย เราสามารถทำสิ่งดีๆ มีคุณค่าต่อชีวิตของเขาได้ และในเวลาเดียวกันเขาก็สามารถประสบพบสิ่งดีงามหรือทำสิ่งที่มีคุณค่าแก่ตนเองอย่างที่ไม่เคยนึกว่าจะทำได้มาก่อน



ผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่เพียงถูกความเจ็บปวดทางกายรุมเร้าเท่านั้น หากยังถูกรบกวนด้วยความกลัว เช่น ความกลัวตาย กลัวที่จะถูกทอดทิ้ง กลัวที่จะตายอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้าง กลัวสิ่งที่ยืนอยู่ข้างหน้า

หลังจากสิ้นลม ตลอดจนกลัวความเจ็บปวดที่จะเกิดขึ้น ความกลัวดังกล่าวอาจสร้างความทุกข์ให้แก่เขายิ่งกว่าความเจ็บปวดทางกายด้วยซ้ำ **ความรักและกำลังใจจากลูกหลานญาติมิตรเป็นสิ่งสำคัญในยามนี้ เพราะสามารถลดทอนความกลัวและช่วยให้เขาเกิดความมั่นคงในจิตใจได้** เพียงระลึกว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น มีสภาพจิตใจที่เปราะบาง อ่อนแออย่างมาก เขาต้องการใครสักคนที่สามารถพึ่งพาได้ และพร้อมจะอยู่กับเขาในยามวิกฤต หากมีใครสักคนที่พร้อมจะให้ความรักแก่เขาได้อย่างเต็มเปี่ยมหรืออย่างไม่มีเงื่อนไข เขาก็จะมีกำลังใจเผชิญกับความทุกข์นานาประการที่โหมกระหน่ำเข้ามา

ความอดทนอดกลั้น เห็นอกเห็นใจ อ่อนโยนและให้อภัย เป็นอาการแสดงออกของความรัก ความทุกข์ทางกายและสภาพจิตใจที่เปราะบางมักทำให้ผู้ป่วยแสดงความหงุดหงิด กราดเกรี้ยว ออกมาได้ง่าย เราสามารถช่วยเขาได้ด้วยการอดทนอดกลั้น ไม่แสดงความขุ่นเคือง ฉุนเฉียวตอบโต้กลับไป พยายามให้อภัยและเห็นอกเห็นใจเขา **ความสงบและความอ่อนโยนของเราจะช่วยให้ผู้ป่วยสงบนิ่งลงได้เร็วขึ้น** การเตือนสติเขาอาจเป็นสิ่งจำเป็นในบางครั้ง แต่พึงทำด้วยความนุ่มนวล อย่างมีเมตตาจิตจะทำเช่นนั้นได้สิ่งหนึ่งที่ญาติมิตรขาดไม่ได้คือมีสติอยู่เสมอ สติช่วยให้ไม่ลืมตัว และระครองใจให้มีเมตตา ความรัก และความอดกลั้นอย่างเต็มเปี่ยม ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ดีที่สุดจึงเป็นเรื่องของครอบครัว ไม่ใช่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือแพทย์ ดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เมื่อบุคคลใดเครียดจากการดูแล ญาติคนอื่นก็ต้องให้กำลังใจกัน และกัน เป็นช่วงเวลาที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิตครอบครัว

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

แม้ไม่รู้ว่าจะพูดให้กำลังใจแก่เขาอย่างไรดี **เพียงแค่การใช้มือสัมผัสผู้ป่วยด้วยความอ่อนโยน ก็ช่วยให้เขารับรู้ถึงความรักจากเราได้** เราอาจจับมือจับแขนผู้ป่วย บีบเบาๆ กอดเขาไว้ หรือใช้มือทั้งสองสัมผัสบริเวณหน้าผากและหน้าท้องพร้อมกับแผ่ความปรารถนาดีไปให้สำหรับผู้ที่เคยทำสมาธิภาวนา ขณะที่สัมผัสตัวเขาให้น้อมจิตอยู่ในความสงบ เมตตาจากจิตที่สงบและเป็นสมาธิจะมีพลังจนผู้ป่วยสามารถสัมผัสได้



การแผ่เมตตาอย่างหนึ่งที่ชาวพุทธทิเบตนิยมใช้ ก็คือ การน้อมใจนึกหรืออัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ผู้ป่วย (หรือเรา) เคารพนับถือ เช่น พระพุทธเจ้า พระโพธิสัตว์ หรือเจ้าแม่กวนอิม ให้มีความรู้สึกว่าคุณเหล่านั้นได้เปล่งรังสีแห่งความกรุณาและการเยียวยาเป็นลำแสงอันนุ่มนวลอาบรดทั่วร่างของผู้ป่วย จนร่างของผู้ป่วยผลานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับลำแสงนั้น ขณะที่น้อมใจนึกภาวนาดังกล่าว เราอาจสัมผัสมือของผู้ป่วยไปด้วย หรือนั่งสงบอยู่ข้างๆ เพียงผู้ป่วยก็ได้

3. Comfort หมายถึง ให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกสบายทั้งทางร่างกาย สังคม จิตใจ โดยเฉพาะเรื่องความปวด ผู้ดูแลต้องจัดการให้ผู้ป่วยมีความปวดน้อยที่สุดโดยให้ยาแก้ปวดน้อยที่สุด ให้ยาแก้ปวดที่เพียงพอให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีภาวะของ “การตายดี (good death)” ซึ่งสถาบันการแพทย์ของอเมริกาได้นิยามไว้ว่า คือการตายที่ปลอดจากความทุกข์ทรมานที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ของคนป่วย ญาติ และผู้ให้การรักษา และโดยทั่วไปควรเป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติบนพื้นฐานของการรักษาทางการแพทย์ วัฒนธรรม และจริยธรรมที่ได้มาตรฐานและดีงาม

4. Communication เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย เน้นการสื่อสารสองทาง ผู้ดูแลควรเป็นผู้รับฟังที่ดี (active listening) มีการพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างเปิดเผยถึงขั้นตอนและวิธีการต่างๆ ในชีวิตที่ผู้ป่วยยังไม่ได้ทำ เราอาจเป็นผู้ประสานให้ผู้ป่วยทั้งในเรื่องครอบครัว การงาน

เมื่อผู้ป่วยรู้ว่าวาระสุดท้ายของชีวิตใกล้มาแล้ว สิ่งหนึ่งซึ่งจะทำให้ความทุกข์แก่จิตใจ และทำให้ไม่อาจตายอย่างสงบ (หรือ “ตายตาหลับ”) ได้ ก็คือ ความรู้สึกค้างคาใจในบางสิ่งบางอย่าง สิ่งนั้นอาจได้แก่ภารกิจการงานที่ยังค้างค้ำ ทรัพย์สินที่ยังแบ่งสรรไม่แล้วเสร็จ ความน้อยเนื้อต่ำใจในคนใกล้ชิด ความโกรธแค้นใครบางคน หรือความรู้สึกผิดบางอย่างที่เกาะกุมจิตใจมานาน ความปรารถนาที่จะพบคนบางคนเป็นครั้งสุดท้าย โดยเฉพาะคนที่ตนรัก หรือคนที่ตนปรารถนาจะขอโทษกรรม เป็นต้น ความห่วงกังวลหรือความรู้สึกไม่ดีที่ค้างคาใจเป็นสิ่งสมควรจะได้รับการปลดปล่อยอย่างเร่งด่วน หาไม่แล้วจะทำให้ผู้ป่วยทรมานทรมาย หนักอกหนักใจ พยายามปฏิเสธผลลัทธิความตาย และตายอย่างไม่สงบ ซึ่งนอกจากจะหมายถึงความทุกข์อย่างมากแล้ว ในทางพุทธศาสนาเชื่อว่าจะส่งผลให้ผู้ตายไปสู่ทุกข์ด้วยแทนที่จะเป็นสุขติ

ลูกหลานญาติมิตร ควรใส่ใจและฉับไวกับเรื่องดังกล่าว บางครั้งผู้ป่วยไม่พูดตรงๆ ผู้อยู่รอบข้างควรมีความละเอียดอ่อน และสอบถามด้วยความใส่ใจและมีเมตตา ไม่รู้สึกรำคาญ ในกรณีซึ่งเป็นภารกิจที่ยังค้างค้ำ ควรหาทางช่วยเหลือให้ภารกิจการนั้นเสร็จสิ้น หากเขาปรารถนาพบใคร ควรรีบตามหาพามาพบ หากฝังใจโกรธแค้นใครบางคน ควรแนะนำให้เขาให้อภัย ไม่ถือโทษโกรธเคืองอีกต่อไป ในกรณีที่เป็นการรู้สึกผิดซึ่งค้างคาใจเนื่องจากทำสิ่งที่ไม่สมควร ในยามนี้ไม่ใช่เวลาที่จะประณามหรือตัดสินเขา หากควรช่วยให้เขาปลดปล่อยความรู้สึกผิดออกไป อาทิเช่น ช่วยให้เขาเปิดใจและรู้สึกปลดปล่อยที่จะขอโทษหรือขอโทษกรรมกับใคร

บางคน ขณะเดียวกันการแนะนำให้ฝ่ายหลังยอมรับคำขอโทษและให้อภัยผู้ป่วย ก็เป็นสิ่งสำคัญที่คนรอบข้างสามารถช่วยได้

อย่างไรก็ตาม การขอโทษหรือขออภัยนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะกับผู้น้อยหรือผู้อยู่ในสถานะต่ำกว่า เช่น ลูกน้อง ลูก หรือภรรยา วิธีหนึ่งที่จะช่วยได้คือการแนะนำให้ผู้ป่วยเขียนคำขอโทษหรือความในใจลงในกระดาษ เขียนทุกอย่างที่อยากจะบอกแก่บุคคลผู้นั้น ก่อนเขียนอาจให้ผู้ป่วยลองทำใจให้สงบ และจินตนาการว่าบุคคลผู้นั้นมานั่งอยู่ข้างหน้า จากนั้นให้นึกถึงสิ่งที่อยากจะบอกเขา พุดในใจเหมือนกับว่าเขากำลังนั่งฟังอยู่ ที่นี้ก็นำเอาสิ่งที่อยากจะบอกถ่ายทอดลงไปในกระดาษ เมื่อเขียนเสร็จแล้วผู้ป่วยจะขอให้ญาติมิตรนำไปให้แก่บุคคลผู้นั้น หรือเก็บไว้กับตัว ก็สุดแท้แต่ สิ่งสำคัญก็คือการเปิดใจได้เริ่มขึ้นแล้ว แม้จะยังไม่มี การสื่อสารให้บุคคลผู้นั้นได้รับรู้ แต่ก็ได้มีการปลดปล่อยความรู้สึกในระดับหนึ่ง หากผู้ป่วยมีความพร้อมมากขึ้นก็อาจตัดสินใจพูดกับบุคคลผู้นั้นโดยตรงในโอกาสต่อไป

5. Children and relatives หมายถึง การนำญาติ และบุตรหลานของผู้ป่วยมาเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ โดยหาช่วงเวลาที่เหมาะสมช่วยให้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่างๆ การปฏิเสธความตาย ชัดขึ้นไม่ยอมรับความจริงที่อยู่เบื้องหน้า เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ของผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และเหตุที่เขาชัดเจนขึ้นนั้นก็เพราะยังติดยึดกับบางสิ่งบางอย่าง ไม่สามารถพรากจากสิ่งนั้นได้ อาจจะได้แก่ ลูกหลาน คนรัก พ่อแม่ ทรัพย์สินสมบัติ งานการ หรือโลกทั้งโลกที่ตนคุ้นเคย ความรู้สึกติดยึดอย่างแน่น

หนานี้สามารถเกิดขึ้นได้แม้กับคนที่มิได้มีความรู้สึกผิดค้างคาใจ เมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมทำให้เกิดความกังวล ควบคู่กับความกลัวที่จะต้องพลัดพรากสิ่งอันเป็นที่รักเหล่านั้น ญาติมิตร ตลอดจนแพทย์และพยาบาลควรช่วยให้เขาปล่อยวางให้มากที่สุด เช่น ให้ความมั่นใจแก่เขาว่า ลูกหลานสามารถดูแลตนเองได้ หรือพ่อแม่ของเขาจะได้รับการดูแลด้วยดี หรือเตือนสติแก่เขาว่า ทรัพย์สมบัตินั้นเป็นของเราเพียงชั่วคราว เมื่อถึงเวลาที่ต้องให้คนอื่นดูแลต่อไป

ในการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ใกล้ตาย พระพุทธองค์ทรงแนะนำว่า นอกจากการน้อมจิตผู้ใกล้ตายให้ระลึกและศรัทธาในพระรัตนตรัย ตลอดจนการบำเพ็ญตบะอยู่ในคุณงามความดีแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือการ**แนะนำให้ผู้ใกล้ตายละความห่วงใยในสิ่งต่างๆ** อาทิ พ่อแม่ บุตร ภรรยา รวมทั้งทรัพย์สมบัติและรูปธรรมนามธรรมที่น่าพอใจทั้งหลาย ปล่อยวางแม้กระทั่งความหมายมั่นในสวรรค์ทั้งปวง สิ่งเหล่านี้หากยังยึดติดอยู่ จะเหนี่ยวรั้งจิตใจ ทำให้ขัดขึ้นฝืนความตาย ทรมานทรมายจนวาระสุดท้าย **ดังนั้นเมื่อความตายมาถึง ไม่มีอะไรดีไปกว่าการปล่อยวางทุกสิ่งแม้กระทั่งตัวตน**

6. Cohesion เป็นการเชื่อมสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในครอบครัว ให้บุคคลเหล่านี้ได้มาช่วยประคับประคองจิตใจลดความกังวล และยังช่วยให้ญาติปรับตัวกับความรู้สึกที่จะต้องสูญเสียบุคคลที่รักไป

ลูกหลานญาติมิตรจึงไม่ควรతోแท้มดหวังเมื่อพบว่าผู้ป่วยได้เข้าสู่ภาวะโคม่าแล้ว ยังมีหลายอย่างที่เราสามารถทำได้ เช่น อ่านหนังสือธรรมะให้เขาฟัง พูดเชิญชวนให้เขาระลึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพนับถือ หรือนึกถึงสิ่งที่เป็นบุญกุศล รวมทั้งระลึกถึงความดีที่เคยบำเพ็ญ การพูดให้เขาหายกังวลกับลูกหลานหรือสิ่งที่ตนผูกพัน หรือแนะนำให้ปล่อยวางสิ่งต่างๆ ก็มีประโยชน์เช่นกัน ที่สำคัญก็คือการสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ ลูกหลานญาติมิตรควรระมัดระวังคำพูดและการกระทำขณะที่อยู่ข้างเตียงผู้ป่วย ไม่ควรร้องไห้ฟูมฟาย ทะเลาะเบาะแว้ง หรือพูดเรื่องที่อาจกระทบ กระเทือนใจผู้ป่วย **พึงระลึกว่า อะไรที่ควรทำกับผู้ป่วยในยามที่เขาไม่รู้สิ่งต่างๆ ได้ ก็ควรทำอย่างเดียวกันนั้นเมื่อเขาหมดสติ** หากเคยชักชวนเขาทำวัตรสวดมนต์ หรือเปิดเทปบรรยายธรรมให้เขาฟัง ก็ขอให้ทำต่อไป



สำหรับผู้ที่อยากเปิดเผยความในใจให้ผู้ป่วยรับรู้ เช่น ขอโทษ หรือกล่าวคำอำลา ยังไม่สายเกินไปที่จะบอกกล่าวกับเขา มีหญิงสาวผู้หนึ่งนั่งอยู่ข้างเตียงสามีด้วยความรู้สึกโศกเศร้าเสียใจมากเพราะไม่เคยบอกสามีว่าเธอรักเขาเพียงใด มาบัดนี้สามีของเธอเข้าขั้นโคม่าและใกล้ตาย เธอรู้สึกว่าสายเกินไปแล้วที่เธอจะทำอะไรได้ แต่พยายามให้กำลังใจเธอว่าเขายังอาจได้ยินเธอพูดแม้จะไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองใดๆ เลยก็ตาม ดังนั้นเธอจึงขออยู่กับเขาอย่างเงียบๆ แล้วบอกสามีว่าเธอรักเขาอย่างสุดซึ้ง และมีความสุขที่ได้อยู่กับเขา หลังจากนั้นเธอก็กล่าวคำอำลาว่า “อยากมากที่ฉันจะอยู่โดยไม่มีเธอ แต่ฉันไม่อยากจะเห็นเธอทุกข์ทรมานอีกต่อไป ฉะนั้นหากเธอจะจากไป ก็จากไปเถิด” ทันทีที่เธอกล่าวจบ สามีของเธอก็ถอนหายใจยาวแล้วสิ้นชีวิตไปอย่างสงบ

อีกเรื่องหนึ่งในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ผู้มีอำนาจซึ่งเป็นเพื่อนกันแย่งกันจะเป็นผู้บริหาร มีการใส่ร้ายป้ายสีกันมากมาย ต่อมาฝ่ายหนึ่งได้เป็นผู้บริหาร อีกฝ่ายก็พ่ายไป จากนั้นอีกไม่นานผู้ที่ได้เป็นผู้บริหารล้มป่วยลงเนื่องจากเส้นเลือดในสมองแตก ต้องได้รับการผ่าตัดอยู่ใน ICU นอนไม่รู้ตัวเป็นเวลานาน หมอดูสภาพเป็นเจ้าชายนิทราอาการไม่ดีขึ้นญาติผู้ป่วยได้ไปหาซินแสดูว่าทำไมไม่ดีขึ้น และผู้ปวยนอนทรมาณอยู่นี้มีปัญหาขัดข้องใจอะไรหรือไม่ ซินแสดูแล้วก็บอกว่าให้ตามเพื่อนคนดังกล่าวมากล่าวคำว้าให้อภัย หรือขอโทษกรรมก็พอ ดังนั้น หลังจากเพื่อนคนดังกล่าวมาที่ ICU และเข้าไปหาผู้ป่วยและกล่าวคำให้อภัย คืนนั้นผู้ป่วยก็ลาจากโลกนี้ไปอย่างสงบ หรือจากทนทุกข์ทรมานใน ICU เป็นเวลานาน ซึ่งสรุปได้ว่าผู้ป่วยรอคำให้อภัยหรือขอโทษกรรมจากเพื่อนคนดังกล่าวนั่นเอง

ขณะที่ผู้ป่วยกำลังจากไป และสัญญาณชีพอ่อนลงเป็นลำดับ หากลูกหลานญาติมิตรปรารถนาจะกล่าวคำอำลา ขอให้ตั้งสติระงับความโศกเศร้า จากนั้นให้กระซิบบทที่ข้างหู พูดถึงความรู้สึกดีๆ ที่มีต่อเขา ชื่นชมและขอบคุณในคุณงามความดีของเขาที่ได้กระทำ พร้อมทั้งขอขมาในกรรมใดๆ ที่ล่วงเกิน จากนั้นก็น้อมนำจิตผู้ป่วยให้เป็นกุศลยิ่งขึ้น โดยแนะนำให้เขาปล่อยวางสิ่งต่างๆ ทั้งหลายลงเสีย อย่าได้มีความเป็นห่วงกังวลใดๆ อีกเลย แล้วให้ระลึกถึงพระรัตนตรัยหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เขานับถือหากผู้ป่วยมีพื้นฐานทางด้านธรรมะ ก็ขอให้เขาปล่อยวางความสำคัญมั่นหมายในตัวตนและสังขารทั้งปวง น้อมจิตไปสู่ “ความดับไม่เหลือ” ตั้งจิตจดจ่อมุ่งตรงต่อพระนิพพาน จากนั้นก็กล่าวคำอำลา

แม้ว่าจะได้กล่าวคำอำลาผู้ป่วยไปแล้วในขณะที่เขายังมีสติรู้ตัวอยู่ แต่การกล่าวคำอำลาอีกครั้งก่อนที่เขาจะสิ้นลมก็ยังมีประโยชน์ ข้อที่พึงตระหนักก็คือการกล่าวคำอำลาและน้อมจิตผู้ป่วยให้มุ่งต่อสิ่งดีงามนั้นจะเป็นไปได้ดีก็ต่อเมื่อบรรยากาศรอบตัวของผู้ป่วยอยู่ในความสงบ ไม่มีการพยายามเข้าแทรกแซงใดๆ กับร่างกายของผู้ป่วย ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ หากผู้ป่วยอยู่ในห้องไอซียูและมีสัญญาณชีพอ่อนลงเจียนตาย หมอและพยาบาลมักจะพยายามช่วยชีวิตทุกวิถีทาง เช่น กระตุ้นหัวใจ หรือใช้เทคโนโลยีต่างๆ เท่าที่มี บรรยากาศจะเต็มไปด้วยความวุ่นวาย และยากที่ลูกหลานญาติมิตรจะกล่าวถ้อยคำใดๆ กับผู้ป่วย เว้นแต่ว่าผู้ป่วยและญาติจะแจ้งความจำนงล่วงหน้าว่าขอให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบโดยปราศจากการแทรกแซงใดๆ



โดยทั่วไปญาติผู้ป่วยมักจะคิดแต่การช่วยเหลือทางกาย โดยลืมนึกถึงการช่วยเหลือทางจิตใจ จึงมักสนับสนุนให้มีการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ทุกอย่างเท่าที่มีเพื่อช่วยต่อลมหายใจผู้ป่วย **ทั้งๆ ที่ในภาวะใกล้ตาย สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุดได้แก่ การช่วยเหลือทางจิตใจ** ดังนั้นหากผู้ป่วยมีอาการหนักจนหมดหวังจะรักษาชีวิตไว้ได้แล้ว น่าจะคำนึงถึงคุณภาพหรือสภาวะจิตของผู้ป่วยมากกว่า ซึ่งหมายความว่า อาจต้องขอให้ระบบการกักมรุมผู้ป่วย ปล่อยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบท่ามกลางลูกหลาน ญาติมิตรที่ร่วมกันสร้างบรรยากาศอันเป็นกุศลสำหรับผู้ป่วยเพื่อไปสู่สุคติ จะว่าไปแล้วสถานที่ที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศดังกล่าวอย่างดีที่สุดมักจะได้แก่บ้านของผู้ป่วยเอง ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยหลายคนจึงปรารถนาที่จะตายที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาลหรือห้องไอซียู

หากลูกหลานญาติมิตรมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในทางจิตใจ การที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายที่บ้านก็เป็นไปได้ง่ายขึ้น

7. **Cheerfulness** หมายถึง การมีอารมณ์ขันที่เหมาะสมกับสถานการณ์ อาจช่วยให้ผู้ป่วยยิ้มแย้มแจ่มใส มีจิตใจที่สบายขึ้น สีหน้าท่าทางของผู้ดูแลไม่ควรแสดงความวิตกกังวลเกินเหตุ หรือแสดงความเบื่อหน่าย ท้อแท้ เพราะยิ่งจะทำให้ผู้ป่วยหดหู่มากขึ้น

8. **Consistency** การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องมีความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง คงเส้นคงวาเพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีความกลัวที่จะถูกทอดทิ้ง การที่แพทย์หรือผู้ดูแลมาตรวจเยี่ยมสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้ป่วยลดความกลัว ความวิตกกังวลได้มาก

ในการเยี่ยมเยียนผู้ป่วยและช่วยเหลือผู้ใกล้ตายนั้น บุคคลหนึ่งที่จะได้รับอานิสงส์อย่างยิ่งก็คือตัวเราเอง เพราะเป็นโอกาสดีที่เราจะได้เตรียมตัวเตรียมใจเมื่อสถานการณ์เช่นนั้นบังเกิดขึ้นกับเราไม่วันใดก็วันหนึ่ง เมื่อเราไปเยี่ยมผู้ป่วย เราไม่ควรคิดแค่ที่เราไปช่วยเขาเท่านั้น หากควรระลึกว่าเขาก็สามารถช่วยเราได้เช่นกัน นั่นคือเขาสามารถเป็นครูให้แก่เราได้ ไม่ว่าจะเขาจะเผชิญกับความเจ็บป่วยและความตายอย่างไรก็ตามล้วนเป็นประโยชน์ต่อเราทั้งสิ้น **ดังนั้นเมื่อไปเยี่ยมผู้ป่วยจึงขอให้ถือว่าเราไปเรียนจากเขาด้วย นอกเหนือจากการไปช่วยเขาแล้ว**

อย่างแรกที่เราเรียนจากผู้ป่วยได้ก็คือ สัจธรรมความจริงที่ว่าสักวันหนึ่งเราก็จะเป็นอย่างเขา เราจะต้องล้มป่วยและนอนอยู่บนเตียงเช่นเดียวกัน และในที่สุดเราก็ต้องเดินหน้าเข้าหาความตายเช่นเดียวกับเขา ต่างกันก็แต่ว่าสถานที่ เวลา และวิธีการเท่านั้น

สังฆธรรมดั่งกล่าวจะกระจ่างชัดในใจเรายิ่งขึ้น หากลองนึกว่าเรากำลังอยู่ในสถานการณ์เดียวกับเขา หรือเอาตัวเราเข้าไปแทนที่จินตนาการว่าเรากำลังนอนอยู่บนเตียงข้างหน้าด้วยโรคเดียวกัน เจ็บปวด อ่อนเพลีย สิ้นเรี่ยวแรง และกำลังเผชิญกับความตายเช่นเดียวกัน สำรวจดูความรู้สึกของเราว่าเป็นอย่างไร เราคิดว่าเราพร้อมที่จะรับมือกับสภาพการณ์ดังกล่าวเพียงใด หากยังไม่พร้อมพิจารณาดูว่าจะอะไรที่จะช่วยให้เราพร้อม และจะทำใจอย่างไรเพื่อให้มีความพร้อม จากนั้นให้ถามต่อไปว่าจะทำใจในขณะที่เจ็บป่วยอยู่บนเตียงได้หรือไม่ หากคิดว่าทำไม่ได้หรือทำได้ยาก ก็ให้พิจารณาว่ามีอะไรบ้างที่ควรเตรียมตัวเตรียมใจล่วงหน้าก่อนที่จะล้มป่วย

คำตอบบางอย่างอาจหาได้จากผู้ป่วยที่นอนอยู่ต่อหน้าเรานี่เอง ผู้ป่วยบางคนแม้จะประสบความสำเร็จในชีวิต กล้าตัดสินใจ ฉลาดหลักแหลม เด็ดขาดจนลูกน้องกลัว พอล้มป่วยด้วยโรคร้ายกลับทำใจไม่ได้ ทูรันทุราย ยอมรับความตายไม่ได้ แต่ผู้ป่วยบางคนทำงานไม่เก่ง มีชีวิตเรียบง่าย ธรรมดาๆ เขากลับควบคุมตนเองได้และเผชิญความตายด้วยความสงบ ทั้งนี้เพราะเขาเป็นคนที่ปล่อยวางง่าย ระลึกถึงความตายอยู่เสมอ ขณะเดียวกันก็มีมิตรสหายที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลืออย่างเต็มที่

ผู้ป่วยบางคนแม้จะมีทุกขเวทนาแรงกล้า แต่ก็ไม่กระสับกระส่าย เพราะมีสติและรู้จักทำใจให้สงบ พุดคุยกับผู้มาเยี่ยมด้วยใบหน้าที่ยิ้มยิ้ม แฝมยังเตือนญาติมิตรมิให้เศร้าโศกเสียใจ

ผู้ป่วยที่เราไปเยี่ยมล้วนเป็นครูที่สอนเราว่า อะไรที่ควรทำ และอะไรที่ไม่ควรทำ แม้กระทั่งผู้ป่วยที่ถูกยึดชีวิตด้วยสายระโยงระยาง

โดยไม่รู้สึกรู้สีกตัวเลยก็สามารถสอนเราว่า หากเราให้หมอทำกับเราอย่างนั้น หรือไม่ ถ้าไม่ เราอยากให้หมอทำกับเราอย่างไร คำถามนี้สามารถหาได้จากผู้ป่วยบางคนด้วยเช่นกัน

ทั้งหมดนี้ถือได้ว่าเป็นการเตรียมตัวเตรียมใจให้พร้อมเมื่อวันนั้นมาถึง แต่การเตรียมตัวเตรียมใจ ก็เหมือนกับการเตรียมตัวสอบ การเตรียมตัวสอบกับการลงสนามสอบจริงๆ นั้นย่อมต่างกัน ฉันทัดก็ฉันทันนั้น เมื่อถึงคราวล้มเจ็บและความตายใกล้เข้ามา สิ่งที่เราเตรียมตัวไว้แม้จะมีประโยชน์ แต่ก็ยังไม่สำคัญเท่ากับการทำจิตทำใจให้ถูกต้องท่ามกลางทุกขเวทนาและโรคภัยไข้เจ็บที่รุมล้อม กล่าวโดยสรุป เราควรช่วยเหลือผู้ใกล้ตายอย่างไร ก็ควรทำกับตนเองอย่างนั้น

9. Calmness of mind แพทย์หรือพยาบาลผู้ดูแลมีจิตใจที่สงบสามารถเผชิญกับผู้ป่วยใกล้ตายได้อย่างเหมาะสมไม่รู้สึกรู้สึกลัวหวัดหวั่นเกินเหตุ หรือแสดงอาการเฉยเมยต่อผู้ป่วยและญาติ

ความสงบใจและการปล่อยวางสิ่งค้างคาติดยึดในใจผู้ป่วยนั้น จะเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องจำต้องมีบรรยากาศรอบตัวเอื้ออำนวยด้วย ในห้องที่พลุกพล่านด้วยผู้คนเข้าออก มีเสียงพูดคุ้ยตลอดเวลา หรือมีเสียงเปิดปิดประตูทั้งวัน ผู้ป่วยย่อมยากที่จะระงับจิตให้เป็นกุศลและเกิดความสงบได้ กล่าวในแง่จิตใจของผู้ป่วยแล้ว สิ่งที่ยาติมิตร รวมทั้งแพทย์และพยาบาลสามารถช่วยได้เป็นอย่างดีก็น้อยก็คือ ช่วยสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ งดเว้นการพูดคุ้ยที่รบกวนผู้ป่วย **เพียงแต่ญาติมิตรพยายามรักษาจิตใจของตนให้ดี ไม่เศร้าหมอง สลดหดหู่ ก็สามารถช่วย**

ผู้ป่วยได้มาก เพราะสภาวะจิตใจของคนรอบตัวนั้นสามารถส่งผลต่อบรรยากาศและต่อจิตใจของผู้ป่วยได้ จิตของคนเรานั้นละเอียดอ่อนสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้ แม้จะไม่พูดออกมาก็ตาม ความละเอียดอ่อนดังกล่าวมิได้เกิดขึ้น เฉพาะในยามปกติ หรือยามรู้ตัวเท่านั้น แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะโคม่าก็อาจสัมผัสกับกระแสจิตของผู้คนรอบข้างได้

นอกจากนั้นลูกหลานญาติมิตร ยังสามารถสร้างบรรยากาศแห่งความสงบได้ด้วยการชักชวนผู้ป่วยร่วมกันทำสมาธิภาวนา อาทิ ทำอานาปานสติ หรือการเจริญสติด้วยการกำหนดลมหายใจ หายใจเข้า นึกในใจว่า “พุท” หายใจออก นึกในใจว่า “โธ” หรือนับทุกครั้งที่ยายใจออกจาก ๑ ไปถึง ๑๐ แล้วเริ่มต้นใหม่

หากกำหนดลมหายใจไม่สะดวก ก็ให้จิตจดจ่อกับการขึ้นลงของหน้าท้องขณะที่หายใจเข้าออก โดยเอามือทั้งสองข้างวางบนหน้าท้อง เมื่อหายใจเข้า ท้องป่องขึ้น ก็นึกในใจว่า “พอง” หายใจออก ท้องยุบ ก็นึกในใจว่า “ยุบ” มีผู้ป่วยมะเร็งบางคนเผชิญกับความเจ็บปวดด้วยการทำสมาธิ ให้จิตจดจ่อกับลมหายใจเข้าออกหรือการพองยุบของท้อง ปรากฏว่าแทบไม่ต้องใช้ยาแก้ปวดเลย อีกทั้งจิตยังแจ่มใส ตื่นตัวกว่าผู้ป่วยที่ใช้ยา ดังกล่าวอีกด้วย การชักชวนผู้ป่วยทำวัตรสวดมนต์ร่วมกัน โดยมีการจัดห้องให้สงบและดูศักดิ์สิทธิ์ (เช่น มีพระพุทธรูปหรือสิ่งที่น่าเคารพสักการะติดอยู่ในห้อง) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะสร้างบรรยากาศแห่งความสงบ และน้อมจิตของผู้ป่วยในทางที่เป็นกุศลได้ แม้แต่การเปิดเพลงบรรเลงเบาๆ ก็

มีประโยชน์ในทางจิตใจต่อผู้ป่วยด้วยกัน หรือบ่อยครั้งก็มีการนิมนต์พระมารับสังฆทาน ในทางคริสต์ก็มีการนิมนต์ โดยให้ศีล เจิมคนไข้ การส่งศีลมหาสนิท การโปรดศีลกลับคืนดี เป็นต้น





การยอมรับความตายที่จะมาถึง ความตายนั้นเป็นธรรมดาของชีวิต ไม่มีใครที่จะหลีกเลี่ยงพ้น การมีอายุยืนยาวเป็นพรที่ใครๆ ก็ปรารถนา แต่ไม่ว่าจะมีอายุยืนยาวเพียงใด สักวันหนึ่งก็ต้องตายเมื่อคนเราต้องตายไม่ช้าก็เร็ว โดยที่ไม่มีใครกำหนดได้ เราจึงควรเตรียมใจพร้อมรับความตายอยู่ทุกเวลา และจะมีเวลาใดเล่าที่การทำใจพร้อมรับความตายจะเป็นเรื่องเร่งด่วนเท่ากับเวลานี้ เมื่อเราพร้อมรับความตาย ความตายก็มีใช้เรื่องน่ากลัวอีกต่อไป ตรงกันข้ามการไม่ยอมรับความตายต่างๆ ที่วาระสุดท้ายใกล้เข้ามาทุกขณะมีแต่จะซ้ำเติมตัวเองให้เป็นทุกข์มากขึ้น ยิ่งไม่ยอมรับความตาย ก็ยิ่งกลัวความตาย และยิ่งกลัวความตายมากเท่าไร ใจก็ยิ่งเป็นทุกข์มากเท่านั้น ฟังระลึกว่า ไม่มีอะไรน่ากลัวเท่ากับความกลัว แม้แต่ความตายก็ไม่น่ากลัวเท่ากับความกลัวตาย

ใช้แต่เท่านั้น การไม่ยอมรับความตายทำให้เราเสียเวลาและพลังไปกับการต่อสู้ขัดขืนความตาย แทนที่จะเอาเวลาและพลังไปใช้ในการเตรียมตัวให้พร้อมรับความตายอย่างสงบ ยิ่งเวลาเราเหลือน้อยก็ยิ่งต้องเร่งเตรียมใจให้พร้อมมากที่สุดสำหรับนาที่วิฤต

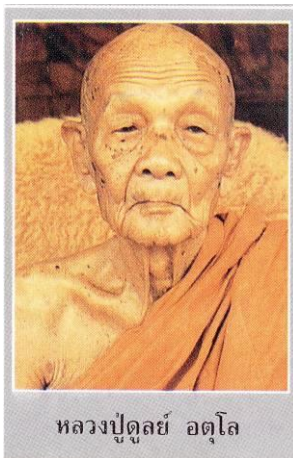
ถึงที่สุดแล้วเราไม่ควรมองความตายเป็นศัตรู เมื่อความตายจะต้องมาถึงแน่นอนก็ควรมองความตายในฐานะมิตรที่มาช่วยกระตุ้นเตือน และกวดขันให้เราเร่งทำในสิ่งที่ควรทำ ได้แก่การน้อมจิตระลึกถึงสิ่งดีงาม การสร้างบุญกุศล และการปล่อยวางละความห่วงใยในสิ่งทั้งปวง ยิ่งทำได้มากเท่าไร ก็ยิ่งไม่กลัวความตาย และหากประคองจิตไว้ได้ถูกต้องในขณะที่สิ้นลม จิตก็จะไปสู่สุคติ หรือถึงขั้นหลุดพ้นจากวัฏสงสารได้ ความ

ตายจึงมิใช่เป็นวิกฤตเท่านั้น หากยังเป็นโอกาสสำหรับการยกระดับทางจิตใจให้สู่สภาวะที่สูงขึ้นได้

หลวงปู่ดุลย์ อตุโล วัดบูรพาราม จังหวัดสุรินทร์ ได้กล่าวว่า หลวงพ่อเบธ ซึ่งเป็นญาติอย่างใกล้ชิดของหลวงปู่ อยู่ที่วัดโคกหม่อม แม้ท่านจะบวชเมื่อวัยชรา แต่ก็เคร่งครัดต่อการปฏิบัติถูกต้องก็มีมาตรฐานอย่างยิ่ง หลวงปู่เคยยกย่องว่าปฏิบัติได้ดี วันหนึ่งท่านอาพาธหนักใกล้จะมรณภาพแล้ว ท่านปรารถนาว่า อยากเห็นหลวงปู่เป็นครั้งสุดท้ายเพื่อลาตาย เมื่อหลวงปู่ไปถึงแล้ว หลวงพ่อเบธลุกกราบ แล้วล้มตัวนอนตามเดิมโดยไม่ได้พูดอะไร แต่มีอาการยิ้ม และสดชื่นเห็นได้ชัดฯ

ขณะนั้น สุรเสียงอันชัดเจนและนุ่มนวลของหลวงปู่ก็มีออกมาว่า

"การปฏิบัติทั้งหลายที่เราพยายามปฏิบัติมา ก็เพื่อจะใช้ในเวลานี้เท่านั้น เมื่อถึงเวลาที่จะตาย ให้ทำจิตให้เป็นหนึ่ง แล้วหยุดเพ่งปล่อยวางทั้งหมด"



หลวงปู่ดุลย์ อตุโล

สรีรวิทยาของภาวะใกล้ตาย

เมื่อผู้ป่วยใกล้จะเสียชีวิต จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจ การเปลี่ยนแปลงบางอย่างไม่จำเป็นต้องแก้ไข บางอย่างสมควรแก้ไข เพื่อให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

การเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต จะช่วยให้ผู้ดูแลและญาติดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสมและลดวิธีการดูแลที่ไม่จำเป็น ผู้ป่วยไม่ทรมานมาก บางอย่างนอกจากไม่ก่อประโยชน์ใดๆ แก่ผู้ป่วยแล้วยังอาจเป็นผลเสียกับผู้ป่วยได้

ผู้ป่วยที่ใกล้ตายจะมีอาการเบื่ออาหาร กินอาหารได้น้อยลง การเคี้ยวเคี้ยวให้กินอาหารตามปกติจึงไม่มีประโยชน์ นอกจากนี้ยังพบว่า ความเบื่ออาหารที่เกิดขึ้นทำให้มีสารคีโตน (Ketone) เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายและลดความเจ็บปวดลงได้ จึงอาจเป็นผลดีสำหรับผู้ป่วยใกล้ตายด้วยซ้ำ ความอ่อนเพลียเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้เสมอสมควรยอมรับ อาจไม่จำเป็นต้องให้การรักษาใดๆ นอกจากนี้ผู้ป่วยจะรู้สึกง่วงนอน อาจนอนหลับตลอดเวลา ดังนั้น ควรให้ผู้ป่วยพักผ่อนให้เต็มที่ ไม่ควรพยายามปลุกให้ตื่น ผู้ป่วยใกล้ตายจะดื่มน้ำน้อยลงหรืองดดื่มเลย ภาวะขาดน้ำที่เกิดขึ้นไม่ทำให้ผู้ป่วยทรมานมากขึ้น ตรงกันข้ามกลับกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน (Endorphin) ทำให้รู้สึกสบายขึ้น ลดอาการเจ็บปวดได้ ถ้าผู้ป่วยมีอาการริมฝีปากแห้ง คอแห้ง อาจใช้สำลีหรือผ้าชุบน้ำสะอาดแตะที่ริมฝีปาก จะช่วยลดอาการปากแห้งได้

จากการที่ร่างกายเสื่อมสภาพลง การรับสัมผัสและสื่อประสาทจึงลดลงจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บปวดลดลง การไหลเวียนเลือดส่วนปลายน้อยลง ทำให้ผิวหนัง แขนขา มีลักษณะเป็นจ้ำๆ สีออกม่วงแดง ผู้ป่วยหลายรายอาจมีอาการเพ้อ ประสาทหลอน เห็นผี เห็นภาพเก่าๆ เห็นญาติที่เสียชีวิต เห็นความผิดบาปในอดีต ซึ่งอาจเกิดจากผลข้างเคียงของยา หรือจากความผิดปกติในการทำงานของสารสื่อประสาทในสมอง

การร้องครวญครางหรือมีหน้าตาบิดเบี้ยวเหมือนเจ็บปวด อาจไม่ใช่เกิดจากความเจ็บปวดแต่อย่างใด แต่อาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสมอง หรือเป็นจากกล่องเสียงหรือหลอดลมเริ่มอ่อนแรง เสียงที่ลุดออกมาจึงฟังคล้ายเสียงร้อง ทั้งที่ไม่ได้ร้อง อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยมีอาการไม่รู้สึกตัว อย่าคิดว่าเขาไม่สามารถรับรู้หรือได้ยินเสียงใดๆ ที่คนพูดอยู่รอบๆ ข้าง เขาอาจได้ยินเสียงแต่ไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นทราบได้จึงไม่ควรพูดในสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายใจ

ผู้ป่วยบางรายอาจลุกขึ้นมา นั่งได้ กินได้ พูดได้เหมือนหายแล้ว ในวันสุดท้ายก่อนตายซึ่งพบได้ทั่วไป เชื่อกันว่าอาจจะเป็นพลังงานเฮือกสุดท้ายที่ผู้ป่วยพยายามจะตื่นขึ้นมาเพื่อให้ญาติได้รู้สึกดีขึ้น ได้มีโอกาสดูแลใกล้ชิด บอณาข้าวบอณาให้ ได้สั่งเสียก่อนจากโลกนี้ไป

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ

เมื่อมีความเจ็บป่วยย่อมมีความเครียด ความกังวล ความกลัว อยู่ในใจทุกคน เมื่อเป็นความเจ็บป่วยที่ต้องเผชิญกับความตายจึงยังมีผลต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยทุกคน จะมากน้อยขึ้นอยู่กับสภาพทางร่างกาย

สังคม จิตใจ และจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอง

Cassem ได้กล่าวถึงความกังวลที่พบบ่อยของผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือ

- Helplessness or loss of control คือ กลัวไม่ได้รับความช่วยเหลือ กลัวที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้
- Being bad กลัวความรู้สึกที่ไม่ดี กลัวจะดูไม่ดี ต่ำหนีดตัวเอง หรือโทษตัวเอง
- Physical injury or symbolic injury กลัวเรื่องการบาดเจ็บ หรือความเจ็บปวด
- Abandonment กลัวการถูกทอดทิ้งโดดเดี่ยว

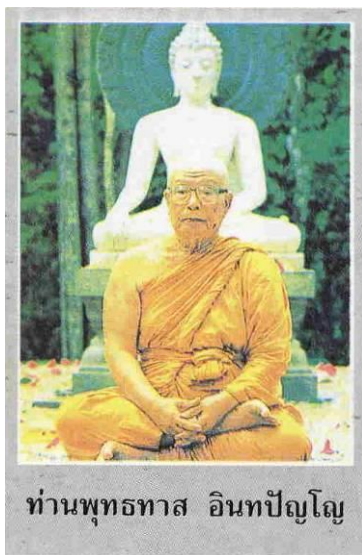
จากการศึกษาพบว่า สิ่งที่คนใกล้ตายกลัวมากที่สุด คือ กลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการถูกโดดเดี่ยว เขาจึงต้องการใครสักคนที่อยู่เคียงข้าง ยิ่งถ้าเป็นคนที่เขารัก คนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องจะดีมาก ดังนั้น ผู้ดูแลควรให้ผู้ป่วยได้พูดคุย และรับฟังในสิ่งที่ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกออกมา รวมทั้งประคับประคองให้กำลังใจ และเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมของผู้ป่วย เพราะบางครั้งผู้ป่วยอาจแสดงออกถึงพฤติกรรมและอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม ก็ให้เข้าใจว่าเป็นปฏิกิริยาทางจิตใจที่เกิดจากภาวะความเครียดหรือภาวะวิกฤต (Stress or crisis) แต่ในบางรายอาจเป็นมากจนกระทั่งเป็นโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยและมีความสำคัญ คือ โรคซึมเศร้า ซึ่งผู้ป่วยอาจคิดหรือฆ่าตัวตายได้ ในกรณีเช่นนี้ควรส่งพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อบำบัดรักษา

เมื่อความตายมาถึง ไม่มีอะไรที่เราจะยึดถือมาเป็นของเราได้ จึงควรที่จะละวางให้หมดสิ้นก่อนที่จิตจะแตกดับ ไม่เหลืออะไรให้กังวลค้างคาใจอีกต่อไป ท่านอาจารย์พุทธทาสได้แนะนำ ในภาวะดังกล่าวให้ทำความรู้สึกเหมือนกับเวลา “ตกกระไดพลอยโจน” เมื่อตกกระได ผู้มีปัญญาย่อมไม่ตื่นตกใจ ทั้งไม่ยอมเสียเวลาให้กับความมุงงงสงสัยใดๆ ทั้งสิ้น อย่างเดียวที่ทำได้รวบรวมสติและกระโจนไปข้างหน้าอย่างไม่ลังเล เพื่อไม่ให้ล้มคว่ำคะมำหาย ฉันทิก็ฉันทันนั้นเมื่อจะตายก็ขอให้ตัดอวลัยในทุกสิ่งและพร้อมจะก้าวไปข้างหน้าไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นก็ตาม

การปลดปล่อยความกังวลและสิ่งค้างคาใจ มีความสำคัญอย่างมากในภาวะใกล้ตาย เพราะหากไม่ปลดปล่อยให้หมดสิ้น มันจะผูกขึ้นมา รบกวนจิตใจและยากที่จะจัดการกับมันได้ เนื่องจากผู้ใกล้ตายนั้นสติจะอ่อนมาก ความรู้สึกตัวจะเลือนราง ไม่มีแรงต้านทาน ความรู้สึกนึกคิดใดๆ ที่เกิดขึ้น จึงอ่อนไหวและกระเพื่อมได้ง่าย เมื่อจิตใจไม่เป็นสุข ถูกรบกวนด้วยความรู้สึกที่เป็นอกุศล หากสิ้นลมในตอนนั้น ก็จะไปสู่ทุกข์หรืออบายภูมิ

ในทางพุทธศาสนาถือว่า สภาพของจิตก่อนตายนั้น เป็นตัวกำหนดว่าผู้ตายจะไปสู่สุคติหรือทุกข์ติ อากาหรหรือพฤติกรรมของจิตก่อนตายนั้นจัดว่าเป็น “อาสันนกรรม” ซึ่งโดยทั่วไปแล้วอาสันนกรรมหรือกรรมใกล้ตายย่อมให้ผลก่อนกรรมใดๆ ท่านเปรียบเหมือนโคที่ยัดเหยียดอยู่ในคอก หากประตูคอกเปิดออก ตัวที่อยู่ใกล้ประตู ย่อมออกมาก่อนนั้น หมายความว่าหากต้องการไปสู่สุคติ กรรมสุดท้ายก่อนตายนั้นจะต้องเป็น

กุศลกรรม กล่าวอีกนัยหนึ่ง ก่อนสิ้นลม เราควรระลึกถึงสิ่งที่เป็นกุศล หรือมีจิตที่เป็นกุศล จะทำเช่นนั้นได้ก็ต้องปล่อยวางความกังวลหรือสิ่งค้างคาใจให้ได้



มีเรื่องเล่าว่าในสมัยพุทธกาลมีพระภิกษุรูปหนึ่งได้จิวรเนื้อดีมาผืนหนึ่ง เป็นที่พอใจยิ่งนัก แต่ยังไม่ทันได้ใช้ก็มรณภาพเสียก่อน เนื่องจากมีจิตผูกพันในจิวรนั้น ท่านจึงได้ไปเกิดเป็นตัวเดินเกาะอยู่ที่จิวร ครั้นสงฆ์ในสำนักเตรียมจะแจกจิวรนั้นให้แก่ภิกษุรูปอื่น พระพุทธองค์ทรงทราบก็ตรัสห้ามขอให้ออกก่อน เพราะหากภิกษุนำจิวรนั้นไปใช้เส้นจะโกรธเคืองทำให้ไปสู่อุคติ ต่อเมื่อผ่านไป 7 วัน เดินตัวนั้นตาย ได้ไปเกิดในสวรรค์ พระพุทธองค์จึงทรงอนุญาตให้แจกจิวรนั้น

การดูแลภายหลังการตาย (Bereavement care)

เป็นการดูแลญาติที่เหลือนอยู่กับความเศร้าโศกให้ได้ระบายความรู้สึก ความทุกข์ และความสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมแต่จะทำได้ดีที่สุดก็ต่อเมื่อได้ดูแลและเตรียมการให้ผู้ป่วยและญาติได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกันช่วงก่อนตายอย่างมีประสิทธิภาพ ติดตามให้ความช่วยเหลือและกำลังใจตลอดการเจ็บป่วย ให้ผู้ป่วยและญาติได้ทำธุระที่ติดค้างกันอยู่ (unfinished business) ให้ลูกหลานมากที่สุด ลดภาระการเงี้ยบงั้นจากการได้รับข่าวร้าย (conspiracy of silence) ของทั้งผู้ป่วยและญาติเพื่อให้สามารถติดต่อสื่อสารในสิ่งที่อยากบอกให้แก่กันได้อย่างเต็มที่ และการรวมถึงการแนะนำหรือช่วยดูแลการจัดพิธีศพ หากญาติต้องการความช่วยเหลือ แพทย์และพยาบาลที่เฝ้าดูแลมานานจะสามารถช่วยเยียวยาอาการทุกข์โศกของญาติที่เหลือนอยู่ได้ ญาติจะรู้สึกผูกพันและอยากจะร้องไห้กับแพทย์หรือพยาบาล ต่อเมื่อญาติเข้มแข็งขึ้น สามารถดำเนินชีวิตต่อไปตามอัตรภาพ แพทย์และพยาบาลจึงหมดหน้าที่ในการดูแลช่วงหลังการตาย

ศาสนาอิสลามกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

อาจารย์ อัลดุลเลาะห์ มะหะหมัด

ศาสนาอิสลามส่งเสริมให้มีการระลึกถึงความตาย และเตรียมพร้อมไว้เสมอด้วยการหมั่นประกอบคุณงามความดี เพราะดังกล่าวนั้นย่อมแสดงถึงการมีคุณธรรมของคนเรา

ดั่งมีสายรายงานอิบนุอุมัร เล่าว่า ชาวอัครคนหนึ่งลุกขึ้นถามท่านศาสดาว่า โอ้ท่านศาสดาแห่ง อ.ล. ใครที่ฉลาดและสุขุมที่สุด ท่านตอบว่าผู้ระลึกถึงความตายมากที่สุด และเตรียมพร้อมที่สุดสำหรับการตาย เหล่านี้คือ ผู้ฉลาด พวกเขาดำเนินไปด้วยเกียรติยศแห่งโลกนี้ พร้อมมีศักดิ์ศรีแห่งโลกอาคีเราะห์

สิ่งที่มีสลิมควรเข้าใจ

อิสลามสอนให้มนุษย์ทุกคนได้เข้าใจว่า โลกดุนยา (โลกปัจจุบัน) นั้นถือได้ว่าเป็นโลกแห่งการทดสอบ ซึ่งทุกคนจะได้รับการทดสอบจากพระผู้เป็นเจ้า (อัลลอฮ์) ดังพระองค์ได้เคยดำรัสไว้ในคัมภีร์ อัลกุรอ่านว่า “แน่นอนเราจะทดสอบพวกเจ้า ด้วยสิ่งหนึ่งจากความกลัวและความหิว และด้วยความสูญเสียอย่างหนึ่งอย่างใดจากทรัพย์สินสมบัติ ชีวิต และพืชผล และเจ้า (มุฮัมมัด) จงแจ้งข่าวดีแก่บรรดาผู้อดทนเถิด”

ข้อปฏิบัติเมื่อยามเจ็บป่วย

1. ผู้เจ็บป่วยต้องอดทนต่อความทุกข์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับเขา เพราะว่าไม่มีอะไรอีกแล้วที่บ่าวได้รับจะดีเลิศและไพศาลยิ่งไปกว่าความอดทน

ท่านศาสดาได้กล่าวว่า “น่าประหลาดสำหรับเรื่องราวของผู้ที่ศรัทธาที่ว่า เรื่องราวของเขานั้นล้วนเป็นสิ่งที่ดีด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งดังกล่าวนั้นไม่เกิดแก่บุคคลใด นอกจากกับผู้ศรัทธานั้น แม้ว่าคุณสมบัติสุขมาประสบกับเขา เขาก็อดทน นั่นก็เป็นการดีแก่เขา และแม้ว่าคุณสมบัติได้ประสบแก่เขา เขาก็อดทน นั่นก็เป็นการดีแก่เขา”

2. เยียวยารักษา

บรรดาอัครสาวกได้ทูลถามท่านศาสดาว่า พวกเราจะเยียวยาได้ไหม?

ท่านตอบว่า “พวกเจ้าจงเยียวยากันเถิด พระอัลลอฮ์ มิทรงให้โรคใดลงมา เว้นแต่พระองค์จะให้ยารักษาลงมาพร้อมๆ กัน ยกเว้นโรคเดียวคือความตาย”

3. ห้ามคนป่วยอยู่ปะปนกับคนสุขภาพดี

ควรแยกผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อให้อยู่ต่างหาก และไม่ให้เข้าใกล้คนสุขภาพดี เพราะท่านศาสดากล่าวว่า “ผู้ป่วยจงอย่าเข้าหาคนที่ปกติ”

4. ให้เยี่ยมผู้ป่วย

ศาสดาได้กำหนดให้ผู้เยี่ยมนั้นขอพรให้ผู้ป่วยได้หายป่วยและมีความสุข และเตือนเขาให้มีความอดทน หนักแน่น และพูดเฉพาะคำพูดดีๆ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่เขา ดังที่ท่านศาสดาเคยกล่าวอยู่ครั้งหนึ่งว่า

“เมื่อพวกเจ้าเยี่ยมผู้ป่วย จงขอให้เขาอายุยืน แท้จริงดังกล่าวนั้นจะไม่ผลักดันสิ่งใดได้หรอก มันแค่เพียงการปลอบใจเท่านั้น”

สิ่งที่เป็นสุนนะห์ให้ปฏิบัติตามแบบอย่างต่างๆ ของท่านนบี ซ.ล.

1. ให้สอน (ตักกีน) ด้วยคำ “ลาอิลลาฮะอิลลัลลอฮฺ” ให้ผู้ใกล้จะตาย กล่าวตาม เพราะท่านศาสดาได้กล่าวว่า

พวกเจ้าจงสอน “ลาอิลลาฮะอิลลัลลอฮฺ” ให้บรรดาผู้ใกล้จะตายของพวกท่านกล่าวตาม และท่านศาสดากล่าวอีกต่อบทหนึ่งว่า บุคคลใดที่คำสุดท้ายของเขา คือ “ลาอิลลาฮะอิลลัลลอฮฺ” บุคคลนั้นจะได้เข้าสวรรค์

แนวทางการปฏิบัติ

การสอน (ตักกีน) นั้นหมายถึง เฉพาะกรณีที่ผู้ใกล้จะตายไม่สามารถกล่าวออกเสียงคำปฏิญาณได้เท่านั้น แต่ถ้าหากเขายังกล่าวออกเสียงได้ดี ก็คงไม่จำเป็นต้องช่วยสอน และทั้งนี้ตักกีน นั้นใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีสติที่สามารถพูดได้เท่านั้น แต่สำหรับผู้ที่ไม่ได้สติให้เขา (ผู้ใกล้จะตาย) กล่าวคำปฏิญาณในใจของเขาแทน

2. อ่านซูเราะห์ ยาซีน

ท่านศาสดาได้กล่าวว่า “ยาซีนเป็นหัวใจของกูรออ่าน บุคคลใดอ่านมัน โดยปรารถนาในอัลลอฮ์ และโลกอาคีเราะห์อย่างแท้จริง เขาจะไม่ได้รับ

สิ่งอื่นใด นอกจากจะได้รับการอภัยโทษ ดังนั้น พวกเจ้าจงอ่านมันแก่บรรดาผู้ใกล้จะตายของพวกเจ้า”

บรรณานุกรม

1. สุปราณี นิรุตติศาสตร์. Holistic Assessment and Communication : Physical Aspect.
2. Cassem NH, Brendel RW. End of life Issue: Principle of Care and Ethics. In Stern TA, et al. Massachusetts General Handbook of General Hospital Psychiatry 5th edition, Mosby. 2004.
3. สายพิณ หัตถิรัตน์ “Last hours of life” ใน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ประเสริญเลิศสงวนสินชัย และคณะ (บรรณารักษิการ) โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 2548.
4. พระไพศาล วิสาโล. ก่อนอาทิตย์อัสดง ต้อนรับความตายด้วยใจสงบ กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ ปริมา พับบลิชซิง; 2548.
5. วศิน อินทสระ. พระพุทธโอวาทก่อนปรินิพพาน (บางตอนจากเรื่องพระอานนท์พุทธอนุชา).
6. ปัญญาวารภิกขุ. พุทธโอวาทก่อนปรินิพพานและพุทธโอวาทศิริมานนทสูตร. อุดรธานี: ห้างหุ้นส่วนจำกัด โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา;
7. อ.ศิรวัย. ชาติภพ. พ.ศ.2549
8. เมตตานุโท ภิกขุ. ธรรมะ 5 ศาสนา ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย. กรุงเทพฯ: บริษัท ที.เอ็น.พี. พรินต์ติ้ง จำกัด; 2549
9. พระไพฑิณัทมณี. หลวงปู่ฝากไว้. กรุงเทพฯ: บริษัท พี.เอ.ดีฟิ่ง จำกัด; 2528
10. สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก. ชีวิตนี้สำคัญนัก. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา; 2548
11. ปฏิทิน ปฏิจจสมุปบาท ของวัดสังฆทาน ปี 2536

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใกล้ถึงแก่กรรม ส่วนใหญ่มักจะมีความทุกข์ทรมานทั้งร่างกาย จิตใจ และทางจิตวิญญาณ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวที่ต้องเฝ้ามองทุกขเวทนานั้น ดังนั้นบุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ญาติผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงควรมีทั้งความรู้ (ศาสตร์) และศิลปะที่ได้รับการฝึกฝนจนชำนาญ ตลอดจนควรจะมีความเห็นใจ เข้าใจ และมีความอดทนในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้

