



Lessons from Last Life Lesson

08.06.62

เอกภพ สิทธีวรรณธนะ

และเมื่อถึงเวลา เจ้ากวางน้อยเดินเข้าใกล้ยมทูต มันยื่นจมูกสัมผัสมือของความตาย เจ้ากวางสนใจอย่างสงบ และรินน้ำตาก็ปรากฏในดวงตาของยมทูต...

คือฉากในอนิเมชันเรื่อง The Life of Death ที่คุณหญิงจางงศรี ทายาทเจนลักษณ์ นำมาเปิดแบ่งปันให้ผู้เข้าร่วมฟังทอล์ค Last Life Lesson วิชาชีวิตบทสุดท้าย เมื่อวันที่เสาร์ที่ 8 มิถุนายน 2562 ที่ผ่านมา งานนี้จัดโดยบริษัทชีวา มิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม จำกัด ร่วมกับ a day BULLETINE สนับสนุนโดย สสส.

ผู้เข้าร่วมงานกว่าสามร้อยคน ให้ความสนใจเวทีทอล์คเนื้อหาเข้มข้น จากวิทยากรทั้งเจ็ดท่าน ดำเนินรายการโดย คุณประวีณมัย ป้ายคล้อย พิธีกรข่าวช่อง 3 และคุณวุฒิชัย กฤษณะประกรกิจ บรรณาธิการนิตยสาร a day BULLETINE

คุณหญิงจางงศรี ยังกล่าวถึงข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า สังคมมักสร้างภาพตัวแทนของความตายให้มีลักษณะที่น่ากลัว น่าหวาดหวั่น ซึ่งเป็นปัจจัยทางวัฒนธรรมที่ทำให้คนส่วนใหญ่ปฏิเสธความตาย เป็นไปได้หรือไม่ที่เราจะทบทวนภาพตัวแทนของความตายใหม่ ให้มีลักษณะที่อ่อนโยน เป็นธรรมตามากขึ้น เช่นเดียวกับภาพยมทูตที่ปรากฏในฉากพร้อมกับเจ้ากวางป่า



The Future Forseen เตรียมใจกับอนาคตอีกไม่ไกล คือหัวข้อทอล์คของคุณภาริอร วัชรศิริ หญิงสาวผู้ทำหน้าที่ดูแลแม่ที่ป่วย เป็นโรคเส้นเลือดอุดตันในสมอง ตั้งแต่ภาริอรยังเป็นวัยรุ่น ทำหน้าที่ดูแลถึง 11 ปี จนกระทั่งท่านเสียชีวิต

ภาริอร แบ่งปันประสบการณ์การเป็นผู้ดูแล ตั้งแต่ช่วงที่ไม่รู้อะไรและไม่ได้เตรียมใจได้เลย แต่ด้วยความใส่ใจ ภาริอรพัฒนาเทคนิค วิธีดูแลให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ประกอบกับการมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลคนรักที่อยู่ตรงหน้า มีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต และยอมรับในบทบาทผู้ดูแล ทำให้เธอสามารถรับมือความสูญเสียได้อย่างไม่มีอะไรต้องเสียใจ ทั้งยังมีประสบการณ์ที่งดงามและล้ำค่าไว้เป็นแรงบันดาลใจในการใช้ชีวิตและเขียนหนังสืออีกหลายเล่มที่เกี่ยวกับการดูแล



The Way Home คือทอล์คของ รศ. พญ. ยุวเรศมคธร์ สิทธิชาตย์ ภาควิชาพยาธิวิทยา แห่งหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามธิบดี คุณหมอเล่าถึงภาพการบริการผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ซึ่งไม่ใช่สถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการเสียชีวิตของผู้ป่วยระยะท้าย เนื่องจากในห้องฉุกเฉินจะมีบรรยากาศวุ่นวาย เร่งด่วน ไม่สะดวกให้ญาติเข้ามาเยี่ยมดูแลจิตใจ ห้องฉุกเฉินมีภารกิจหลักในการช่วยชีวิต ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงมีแนวโน้มถูกยื้อชีวิตที่นี่ ทั้งที่อาจไม่ใช่จุดประสงค์ของผู้ป่วยและครอบครัวก็ตาม

แนวทางและสถานที่ที่ดีกว่าในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้จากไปอย่างสงบคือ พาลิอาทีฟแคร์ หรือ การดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งสามารถทำได้ที่บ้าน ปัจจุบันระบบบริการสุขภาพได้พัฒนานโยบาย ให้ทีมสุขภาพสามารถเยี่ยมดูแลผู้ป่วยได้ถึงที่บ้านได้มากขึ้น และเมื่อครอบครัวรู้วิธีการจัดการภาวะไม่สุขสบายในช่วงใกล้เสียชีวิต รู้ช่องทางติดต่อขอคำปรึกษาและการดูแลจากหน่วยดูแลแบบประคับประคอง โอกาสที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในห้องฉุกเฉินย่อมมีน้อยลง



ขณะที่ ผศ.นพ. สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย จิตแพทย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บรรยายหัวข้อ **เมื่อสมองกำลังล้มเหลว The Mind Unwinded** อธิบายถึงปรากฏการณ์หนึ่งในภาวะใกล้ตาย คือ ภาวะสับสน เพ้อ หรือ Delirium ขั้นตอนนี้ผู้ป่วยอาจเห็นภาพหลอน เช่น เห็นยมทูตมารับ เห็นคนที่เสียชีวิตไปแล้วมาหา ผู้ป่วยอาจกระสับกระส่ายและกลัว พาให้ผู้ดูแลรู้สึกกลัว กังวล ไม่สบายใจ ตามไปด้วย

นพ.สุขเจริญกล่าวว่า เป็นความจริงที่ผู้ป่วยเห็นวิญญูณ แต่การเห็นนั้นเกิดจากการทำงานที่ผิดปกติของสมอง ประกอบกับบรรยากาศของการดูแลที่อาจมีเดือหรือเหงากระตุ้นให้เกิดขึ้น หากผู้ดูแลรู้ว่าภาวะเพ้อ สับสน เห็นภาพหลอน เป็นเรื่องธรรมชาติ ก็จะไม่กลัวผู้ป่วยมากเกินไป และยังช่วยหาแนวทางป้องกัน บรรเทา ภาวะเพ้อ ด้วยการปรับสภาพแวดล้อมให้อบอุ่น มีแสงสว่าง ทำให้ผู้ป่วยสบายใจ ขณะเดียวกันก็สามารถปรึกษาแพทย์เพื่อหาแนวทางปรับยาบางตัว ที่เป็นปัจจัยให้เกิดภาพหลอนได้ด้วย



หลังพักครึ่งเวลา คุณจุดดาว วัฒนปกรณ์ นักแสดง นักบำบัดด้วยศิลปะการเคลื่อนไหว และนักสื่อสารองค์กรในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ มาทำเวิร์คชอป “บทสนทนาที่ลึกซึ้งถึงหัวใจ” พาผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกทักษะการสื่อสารโดยใช้ภาษากาย เพราะมนุษย์ของเรา สื่อสารกันด้วยภาษากายมากกว่าการใช้คำพูดเสียอีก

คุณจุดดาว ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม สื่อสารกันด้วยท่าทางรูปแบบต่างๆ ทั้งการแยกตัวออกห่าง การฟังด้วยร่างกาย เพื่อปรับจูนพลังงานในขณะที่ฟังให้สอดคล้องกัน ผู้ฟังอาจรับรู้ถ้อยคำในใจของอีกฝ่ายได้โดยไร้คำพูด เราทุกคนสามารถประยุกต์แนวทางการสื่อสารเช่นนี้ในการดูแลหรือเยี่ยมผู้ป่วย



นพ.พรศักดิ์ ผลเจริญสมบุรณ์ วิชาญญแพทย์โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พาเรารู้จักธรรมชาติของความปวดและแนวทางการดูแลเพิ่มเติมในทอล์ค “เมื่อร่างกายกำลังแตกสลาย” ท่านกล่าวว่า ความปวดเป็นกลไกปกป้องชีวิต เพราะความปวดช่วยเตือนเราว่า ร่างกายกำลังมีสิ่งผิดปกติ เราจะได้เข้าไปดูแลรักษาให้หาย

ก่อนที่จะมีเทคโนโลยีชีวิต ร่างกายจะค่อยๆ เสื่อมสลายไปพร้อมๆ กับสมองซึ่งทำหน้าที่รับรู้ความปวด ดังนั้น แม้อวัยวะอื่นๆ จะทำงานผิดปกติมาก แต่สมองที่เสื่อมลง ทำให้รับรู้ความปวดได้ไม่มากนัก

แต่ปัจจุบัน เทคโนโลยีการยื้อชีวิต ทำให้สมองยังรับรู้ความปวดได้มากแม้อวัยวะอื่นๆ จะเสื่อมสลายไปมากแล้วก็ตาม ผลคือ ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บปวดทั้งจากตัวโรค และจากกระบวนการยื้อชีวิต คำถามคือ เราจะสร้างสมดุลอย่างไรระหว่างการมีชีวิตอยู่ยาวนาน และการอยู่โดยไม่ถูกความเจ็บปวดทรมานทุกข์ทรมานจนเกินไป

นพ.พรศักดิ์ กล่าวว่า แพทย์สมัยใหม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลความปวดมากขึ้น เช่น การรักษาที่สาเหตุ การใช้ยาบรรเทาความปวด การให้ยานอนหลับ หรือแม้แต่การทำลายเส้นประสาทที่รับรู้ความปวด ส่วนผู้ดูแล สามารถช่วยบรรเทาความปวดได้ เช่น การสัมผัส การทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสงบใจ การเบี่ยงเบนความสนใจ การใช้ความศรัทธา เป็นต้น



เราปิดทอล์คในช่วงท้ายกับคุณพีระพัฒน์ เจริญประยูร จากกลุ่มงานไพรเวตแบงกิ้ง ธนาคารกสิกรไทย มาสรุปงานทอล์คด้วยการอธิบายภาพรวมของการ **เตรียมจัดกระเป๋าก่อนออกเดินทาง** ฉายภาพรวมการเตรียมตัวดูแลคุณภาพช่วงท้ายของชีวิต ทั้งเอกสารกฎหมาย การแพทย์ ทรัพย์สิน และการเตรียมใจ ซึ่งเราทุกคนเริ่มทยอยจัดกระเป๋าได้ตั้งแต่วันนี้ เพื่อที่เราจะใช้ชีวิตได้ดี ต็มค้ำกับชีวิตได้ในทุกวัน



นับว่าวันนี้ ชีวามิตร ได้ร่วมพาสังคมไทยให้รู้จักความตายและมีความพร้อมมากขึ้น เพื่อที่ว่าเมื่อเราเข้าใจความตายได้ดีพอ ความตายก็ไม่ใช่ศัตรูกับเราอีกต่อไป ดังคำกล่าวของมารี คูรี นักวิทยาศาสตร์รางวัลโนเบลชาวโปแลนด์ที่ว่า

“ชีวิตไม่มีสิ่งใดน่ากลัว มีแต่สิ่งที่ต้องทำความเข้าใจ”