



“วิชาชีวิต : เตรียมตาย” เคลียร์เรื่องเตรียมตายทั้งกายและใจกับ อ้อย บุคดา เบลส

28.07.62

ทำไมการตายต้องมีการเตรียมตัว การเผชิญความตายอย่างสงบทำได้จริงหรือไม่ ถ้าทำได้จริงแล้วเราจะทำอย่างไร? **อ้อย นที เอกวิจิตร แห่งวงบุคดา เบลส** ศิลปินนักดนตรีสายฮิปฮอปที่สนใจเรื่องธรรมชาติและ ความหมายของการมีชีวิต ร่วมเชื่อมประสบการณ์สนทนากับ **รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปัทมา โกมุทบุตร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่** ในเรื่องการเตรียมตายที่ทำได้อย่างมีคุณภาพชีวิตทั้งกับผู้ที่กำลังจะจากไปและผู้ที่ยังคงดำเนินชีวิต...ต่อไป

<https://youtu.be/lkHRH0Zwy-s>

*คลิกเพื่อฟังดนตรีบรรเลงพร้อมชมงานศิลปะธรรมชาติเคลื่อนไหวประกอบบทความ

อ้อย บุคดา เบลส: เมื่อเรามั่นใจว่าเราดูแลตัวเองดีมาตลอด แต่ถึงวันที่ทราบว่าเป็นโรค มีความท้อแท้หมดหวังมาก จะเผชิญสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไรครับ ?

คุณหมอ ปัทมา: สิ่งสำคัญในการเตรียมตัวตาย คือ การยอมรับความจริง ประสบการณ์ตรงที่หมอขอนำมาแบ่งปันคือ คนไข้ของหมอเอง เป็นผู้ประสบความสำเร็จรอบด้าน แต่ในที่สุดเป็นโรคมะเร็งปอดโดยที่ไม่ได้สูบบุหรี่ เมื่อได้รับการรักษาที่ถี่เกินไปที่กระดูก จึงต้องมีการปรับแนวทางการรักษาโดยให้เคมีบำบัด ซึ่งไม่เป็นประโยชน์ในทางรักษาตัวโรคให้หายแต่เป็นการประคับประคองอาการ ผู้ป่วยเกิดอาการทุกซัง คือโกรธเพราะความเจ็บปวด หมอจึงปรับยาบรรเทาปวด ผลคือผู้ป่วยยังคงเจ็บปวดอยู่ คุณหมอยืนยันว่ามีตรงไหนที่ปวดอีก ผู้ป่วยจับตรงที่ใจ แล้วบอกว่ามันปวดที่ใจ ซึ่งความจริงเป็นความเจ็บปวดทางจิตวิญญาณ

อ้อย บุคดา เบลส: ผลทางจิตใจมีผลเชื่อมโยงทางด้านร่างกาย เมื่อเกิดภาวะเครียด อุณหภูมิร่างกายจะสูงขึ้น เกิดความหงุดหงิด จิตของมนุษย์เป็นเรื่องทางจิตใจซึ่งมีผลกับร่างกาย นอกจากมีความทุกข์เพราะเจ็บปวดทางกาย ผนวกกับความคิดที่ซับซ้อน จึงทุกข์เพราะคิด ไม่คิดก็ไม่ทุกข์ เราจจะรับมืออย่างไรกับความเจ็บปวดทางจิตใจ เพราะต้องทนอยู่ในสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ได้ยากครับ

คุณหมอ ปัทมา: พอถึงจุดที่ร่างกายเกิดเป็นโรค อะไรก็เกิดขึ้นได้ รับมือกับการไม่ยอมรับด้วยการยอมรับ มีผู้บุกเบิกด้านการแพทย์กล่าวไว้ว่า “การแพทย์ไม่ใช่วิทยาศาสตร์แห่งความแม่นยำ แต่เป็นวิทยาศาสตร์แห่งความไม่แน่นอน” ยังมีปัจจัยที่ทางการแพทย์

แพทย์ยังแก้ไขไม่ได้ มุมมองทางการแพทย์ในความแน่นอนคือความไม่แน่นอน ดังนั้นแพทย์จะทำเต็มที่ในเหตุเพื่อการรักษาให้ได้ผลดีที่สุด

อ้อย บุตตา เบลส: ผู้ที่รับรู้ข่าวร้ายแล้วยอมรับได้ เปิดใจในการตอบรับสาร เมื่อทำใจยอมรับได้ มีผลทำให้จิตใจไม่เครียด ไม่กระทบกับฮอร์โมนหรือการเกิดกรดมากเกินไป ถ้าปวดใจก็ต้องเตรียมใจ อะไรที่เตรียมด้วยระยะเวลานาน ได้ฝึกยอมรับในระดับหนึ่งถึงความไม่แน่นอนในชีวิต เมื่อถึงเวลาของสิ่งที่เกิดขึ้นจึงสามารถยอมรับได้

คุณหมอ ปัทมา: ผู้ป่วยที่ยอมรับได้เมื่อทราบว่าเป็นมะเร็ง คือคนที่ฝึกเตรียมใจมา เมื่อใจยอมรับได้ อาจส่งผลต่อการมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้น

อ้อย บุตตา เบลส: การตายเป็นส่วนหนึ่งของการเจ็บป่วย ดังนั้นถือเป็นหน้าที่ของหมอที่ต้องจัดการหรือไม่ การช่วยเหลือเพื่อการจัดการการตายให้ตายดี ช่วยให้ผู้ป่วยทรมานน้อยที่สุด ส่วนญาติหรือผู้เกี่ยวข้องสามารถช่วยจัดการอะไรได้บ้าง ?

คุณหมอ ปัทมา: เรื่องบทบาทของหมอเป็นมุมมองที่อาจเป็นเรื่องซับซ้อนหลายมิติ คือนอกจากหมอบำบัดรักษา แต่เมื่อเลยจากจุดที่จะรักษาได้ อีกมุมหนึ่งหาใช่การส่งคนไข้ให้ไปสงบอย่างเดียว หากแต่ในขณะที่เดียวกันเราทำหน้าที่ของความเป็นเพื่อนมนุษย์ที่จะช่วยดูแลกัน โดยนำความรู้ทางการแพทย์มาใช้เพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน เพื่อให้เกิดความทุกข์น้อยที่สุด

อ้อย บุตตา เบลส: ผมคิดว่าไม่ใช่หน้าที่แพทย์อย่างเดียวครับ ญาติก็มีส่วนสำคัญมาก การที่จะทำให้เกิดความสบายใจ ญาติกับผู้ป่วยมีส่วนสำคัญมากกว่าหมอด้วยซ้ำไป ลำดับที่สำคัญที่สุดคือ เจ้าตัว ต่อมาคือญาติ และถัดมาคือคุณหมอ

คุณหมอ ปัทมา: พอพูดถึงการตายที่ดี การตายดีของแต่ละคนไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นใครจะรู้ใจเรามากที่สุด เรื่องนี้สำคัญ...คนรอบข้างจะเป็นผู้ที่รู้ดีที่สุด การดูแลอย่างประคับประคอง ไม่ได้หมายถึงการดูแลในช่วงใกล้ตายอย่างเดียว หากเป็นการเตรียมตัวตายที่ไม่ได้เตรียมใน 3 วันสุดท้าย

อ้อย บุตตา เบลส: "ครับ...โลงไม่ได้มีไว้ใส่คนแก่ แต่มีไว้ใส่คนตาย คนตายมีได้ทุกวัยนะครับ" แล้วผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตจะมีลักษณะเป็นอย่างไรครับ (คำถามที่ส่งมาเป็นประโยชน์เพื่อผมเองจะได้เข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงที่กำลังจะจากไปเช่นกัน)

คุณหมอ ปัทมา: การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในช่วงที่จะเสียชีวิต ในทางปฏิบัติคือการปิดสวิตช์ร่างกายอย่างเป็นขั้นตอน ค่อย ๆ ปิดเหมือนการปิดไฟที่หลอดไฟ ไม่ได้นำกล้ออย่างที่คิด หากเป็นไปตามธรรมชาติ เช่น การสังเกตอาการของผู้ป่วยมะเร็งในระยะ 7 วันสุดท้าย มองเป็นศูนย์รวมของร่างกายให้ทำงานประสานกัน เปลือกสมองด้านนอกจะทำงานเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด ถัดเข้าไปเป็นร่องของการควบคุมอุณหภูมิ ความหิว ความอิม และอารมณ์ ส่วนก้านสมองด้านในซึ่งเกี่ยวกับความรู้สึก ระบบการกลืน การหายใจ เพราะฉะนั้นโดยลักษณะการทำงานก้านสมองจะเป็นส่วนที่ปิดสวิตช์ช้าที่สุด ความคิดที่ซับซ้อนของมนุษย์ถึงได้ทำให้เกิดเป็นทุกข์มากเป็นพิเศษ

ในช่วงสุดท้ายสมองจะการทำงานลดลง จะเห็นว่าคนไข้จะเริ่มตอบสนองช้า มีภาวะสับสน อาการทางสมองจะทำให้ ต่อมา เริ่มไม่ยอมกินอาหาร ก่อนจะไปถึงสุดท้ายจะเห็นว่าใบหน้าเขียว ราบเรียบไม่มีแก้ม ตาจะปิดไม่สนิท กลืนน้ำลายไม่ได้ มักจะเป็นใน 2-3 วันสุดท้าย ขั้นตอนพวกนี้ต้องดูแลควบคู่กับโรคนั้น ๆ สิ่งที่มีหมอแลกเปลี่ยนคือสิ่งที่มีคุณภาพสูง แต่ก็ไม่จำเป็นว่าจะเป็นอย่างนั้นเสมอไป ยังคงมีปัจจัยร่วมในความไม่แน่นอนเกิดขึ้นได้เช่นกัน เราได้เรียนรู้สิ่งเหล่านี้เพื่อการเตรียมตัว

อ้อย บุตตา เบลส: ถ้าเกิดมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน คุณหมอมจะมีคำแนะนำในการจัดการอย่างไร เช่น เมื่อหัวใจและสัญญาณชีพยังคงเต้นอยู่ การตัดสินใจในการเจาะคอ เมื่อมีความเห็นไม่ตรงกัน จะทำอย่างไรให้ลงตัว ?

คุณหมอ ปัทมา: เทคนิคในการสื่อสาร คือ การให้ความเคารพซึ่งกันและกัน (Respect) สิ่งที่เราไม่นำสาเหตุของความคิดที่แตกต่างกันมาตัดสิน คือ "ความรัก" ความขัดแย้งที่เกิดจากการเห็นภาพไม่ตรงกัน จะแก้ไขได้ด้วยเวลา การมีประสบการณ์ร่วมอยู่ในสถานการณ์เดียวกัน เห็นการเปลี่ยนแปลง การมีแนวความคิดของตัวเอง เมื่อเห็นความจริงจะเกิดความเข้าใจ เวลาสามารถทำให้คนเห็นภาพตรงกันได้

อ้อย บุคตา เบลส: ถ้าพ่อแม่ยังสื่อสารได้อยู่ ควรเกิดการพูดคุยวางแผนเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ผมว่าจะทำให้เห็นภาพเดียวกันได้เร็วตั้งแต่แรก

อ้อย บุคตา เบลส: คนรอบข้างช่วยผู้ป่วยให้จากไปอย่างสงบได้อย่างไรบ้าง ?

คุณหมอ ปัทมา: เมื่อมีการเตรียมกันในครอบครัว ครอบครัวจะนัดกันว่าใครจะร้องไห้ก็ให้เดินออกไป ให้พูดแต่สิ่งดี ไม่ร้องไห้ อาจนำสไลด์ที่บันทึกเรื่องราวดี ๆ มาเปิดในห้องพัก การได้ยินเสียงพูดดี ๆ การสัมผัส รับรู้ได้ คลื่นสมองสามารถแปลงจากความอุ่นนวลเป็นคลื่นอัลฟาที่ทำให้เกิดความสงบได้

อ้อย บุคตา เบลส: ครับ ถ้ามองข้ามเรื่องศาสนาไป ลองเปิดเพลงที่เป็นคลื่นอัลฟาที่ทำให้จิตสงบมากขึ้น เปิดให้ฟังก็ได้ นะครับ

อ้อย บุคตา เบลส: ถ้าผู้ป่วยเลือกการตายที่ปรารถนาโดยมีการสั่งเสียไว้แล้ว เมื่อถึงเวลาป่วยจริง ๆ ลูกไม่อยากทำตามสิ่งที่สั่งไว้ สมมติว่าแม่ยืนกรานไม่ใส่ท่อช่วยหายใจในหลอดลม พอถึงเวลาแม่จะตายหายใจไม่ออก ลูกจึงอยากจะมีมติในความต้องการของแม่ที่เคยสั่งเสียไว้ หมอจะมีคำแนะนำอย่างไร ?

คุณหมอ ปัทมา: เรื่องนี้หมอมองคิดว่าประกอบไปด้วย 3 สิ่งคือ คิทธิ พุทธิ ทำติ คือเราต้องคิดดูสาเหตุก่อนว่าควรหรือไม่ หากเป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต สิ่งที่คุณใช้ต้องการเป็นเหตุเป็นผล ส่วนการพูดกับคนไข้และญาติ เราต้องใช้ทักษะอย่างเข้าใจ โดยให้ความสำคัญและสนใจอารมณ์ของผู้ที่เราคุยด้วย สมมติที่คิดด้านเหตุผลจะถูกกดลงไป ส่วนทำติคือ พุติเพื่อที่จะให้เข้าใจกัน การกระทำที่ทำให้คนไข้รู้สึกสงบ

อ้อย บุคตา เบลส: รู้สึกว่าได้เตรียมตัว เหมือนไปทำสอบมา แต่เมื่อถึงเวลาจริง ๆ ก็ยังไม่รู้ว่าจะรู้สึกอย่างไร จะทำอย่างไรให้เกิดการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คุณหมอ ปัทมา: ในตอนนั้นจะเป็นการควบคุมอาการ เมื่อถึงเวลาของสมองที่กำลังจะปิดตัวลง ก้านสมองจะแสดงอาการออกมา คือ คนไข้อาจจะไม่รู้สึอะไรแล้ว แต่เป็นทุกข์ของลูกหลานที่รู้สึกไม่สบายใจ

อ้อย บุคตา เบลส: ในแง่ของด้านจิตใจคือ สมองยังสามารถรับรู้ได้ จึงให้พูดถึงสิ่งดี ๆ เพื่อการจากไปที่ดีที่สุดตามที่คุณหมอเล่าให้ฟังนะ ครับ

อ้อย บุคตา เบลส: ส่งท้ายได้ดีมากว่า...เรื่องเตรียมตัวตายเป็นเรื่องน่าสนใจ มีประโยชน์ตรงที่พวกเราได้มาเตรียมตัวกันก่อน เหมือนตัวก่อนถึงวันสอบจริง เพราะทุกคนต้องไปสอบไม่ว่าจะเป็นใครก็ตาม ตัวกันสักนิดก็ยังมี ดีโดยชักชวนพ่อแม่พี่น้องมาเตรียมตัวก่อนวันสอบจริง ได้ใช้แน่นอนไม่วันไหนก็วันหนึ่งครับ

.....



เข้าชม LIVE “วิชาชีวิต : เตรียมตาย” การเผชิญความตายอย่างสงบทำได้จริงหรือไม่ ถ้าทำได้จริงแล้วเราจะทำอย่างไร? โดย อู๋ บุคดาเบลส ร่วมกับ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปัทมา โทมบุตร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<https://www.cheevamitr.com/clip/35>