

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ได้ทำการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการ

๔.๑ การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างกับพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรม จำนวน ๕ รูป

๔.๒ การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบการสนทนากลุ่มกับพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรม จำนวน ๕ รูป

๔.๓ การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างกับญาติของผู้ป่วยที่ได้รับการเยียวยาจิตใจจากพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรม จำนวน ๕ ราย

ผู้วิจัยทำการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยทั้ง ๒ ส่วนแรก ที่ให้ผลการศึกษาที่สอดคล้องและแตกต่างกันในประเด็นตามวัตถุประสงค์ และในส่วนที่ ๓ จะนำไปใช้ในการสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัยต่อไป

๔.๑ สัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างกับพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรม จำนวน ๕ รูป

ในส่วนนี้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัย คือ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบกึ่งโครงสร้างกับพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรมเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุอาวาสวัดล้านธรรม (Key Informants) จำนวน ๕ รูป โดยพิจารณาเลือกจากเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกลุ่มอาวาสวัดล้านธรรม ได้แก่ ประธานกลุ่มอาวาสวัดล้านธรรม รองประธานกลุ่มอาวาสวัดล้านธรรม หัวหน้าฝ่ายวิชาการ เลขากลุ่มอาวาสวัดล้านธรรม เป็นต้น แสดงรายละเอียดได้ดังตาราง

ตารางที่ ๔.๑ แสดงข้อมูลพื้นฐานของพระภิกษุอาศาศิลานธรรม (Key Informants)

พระภิกษุอาศาศิลานธรรม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	พรรษา	วัด / จังหวัด	ประสบการณ์ การทำงานในกลุ่ม อาศาศิลานธรรม (ปี)	วุฒิการศึกษาทาง โลก (ปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและ ความตาย)
พระภิกษุรูปที่ ๑ ^๑	๒๓	วัดสังเวชวิศยาราม / กรุงเทพมหานคร	๖	รุ่นที่ ๑
พระภิกษุรูปที่ ๒ ^๒	๑๗	วัดอมรคีรี / กรุงเทพมหานคร	๖	รุ่นที่ ๒
พระภิกษุรูปที่ ๓ ^๓	๗	วัดญาณเวศกวัน / กรุงเทพมหานคร	๕	รุ่นที่ ๓
พระภิกษุรูปที่ ๔ ^๔	๗	วัดทอง / กรุงเทพมหานคร	๕	รุ่นที่ ๔
พระภิกษุรูปที่ ๕ ^๕	๘	วัดสระเกศ / กรุงเทพมหานคร	๒	รุ่นที่ ๕

ที่มา: จากการสัมภาษณ์พระภิกษุอาศาศิลานธรรมกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัย

จากตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลพื้นฐานของพระภิกษุอาศาศิลานธรรม (Key Informants) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) พบว่า พระภิกษุอาศาศิลานธรรมส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในกลุ่มอาศาศิลานธรรมเป็นเวลา ๕ – ๖ ปี และน้อยสุดเป็นระยะเวลา ๒ ปี ทั้งนี้ พระคุณเจ้าที่เข้าร่วมให้การเฝ้าดูวิจัยผู้ป่วยทุกรูปล้วนมีวุฒิการศึกษาทางโลกในระดับปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและความตายตั้งแต่รุ่นที่ ๑ – ๕ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^๑ สัมภาษณ์ พระภิกษุรูปที่ ๑, ประธานกลุ่มอาศาศิลานธรรม, ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗.

^๒ สัมภาษณ์ พระภิกษุรูปที่ ๒, รองประธานกลุ่มอาศาศิลานธรรม, ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗.

^๓ สัมภาษณ์ พระภิกษุรูปที่ ๓, หัวหน้าจิตอาสาฝ่ายวิชาการ, ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗.

^๔ สัมภาษณ์ พระภิกษุรูปที่ ๔, เลขากลุ่มอาศาศิลานธรรม, ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗.

^๕ สัมภาษณ์ พระภิกษุรูปที่ ๕, ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗.

๔.๒ การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบการสนทนากลุ่มกับพระภิกษุอาศาศิลาณธรรม จำนวน ๕ รูป

ในส่วนนี้เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัย คือ

ผู้วิจัยได้นัดสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับพระภิกษุอาศาศิลาณธรรมเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน จำนวน ๕ รูป^๖ ในการพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างนี้ได้รับคำแนะนำจากท่านประธานกลุ่มอาศาศิลาณธรรม โดยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกับพระภิกษุอาศาศิลาณธรรมที่ได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก แสดงรายละเอียดได้ดังตาราง

ตารางที่ ๔.๒ แสดงข้อมูลพื้นฐานของพระภิกษุอาศาศิลาณธรรม (Focus Group)

พระภิกษุอาศาศิลาณธรรม ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	พรรษา	วัด / จังหวัด	ประสบการณ์ การทำงานในกลุ่ม อาศาศิลาณธรรม (ปี)	วุฒิการศึกษา ทางโลก
พระภิกษุรูปที่ ๖	๓๕	วัดสังเวชวิศยาราม / กรุงเทพมหานคร	๕	พุทธศาสตรบัณฑิต สาขาพุทธจิตวิทยา
พระภิกษุรูปที่ ๗	๒๖	วัดสังเวชวิศยาราม / กรุงเทพมหานคร	๔	ประณปีที่ ๖
พระภิกษุรูปที่ ๘	๑๗	วัดสุวรรณาราม / กรุงเทพมหานคร	๔	พุทธศาสตรบัณฑิต สาขาพุทธจิตวิทยา
พระภิกษุรูปที่ ๙	๘	วัดโบสถ์ / จังหวัดอ่างทอง	๔	ปริญญาตรี
พระภิกษุรูปที่ ๑๐	๓	วัดน้อยนางหงษ์ / กรุงเทพมหานคร	๒	ปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและ ความตาย รุ่นที่ ๖

ที่มา: จากการสัมภาษณ์พระภิกษุอาศาศิลาณธรรมกลุ่มตัวอย่างของผู้วิจัย

จากตารางที่ ๔.๒ ข้อมูลพื้นฐานของพระภิกษุอาศาศิลาณธรรมที่เข้าร่วมการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างแบบสนทนากลุ่ม (Focus Group) พบว่า พระภิกษุอาศาศิลาณธรรมส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในกลุ่มอาศาศิลาณธรรม ๔ – ๕ ปี และส่วนน้อยมีประสบการณ์การทำงาน ๒ ปี โดยมีวุฒิการศึกษาทางโลกที่แตกต่างกัน กล่าวคือ มีตั้งแต่ระดับวุฒิการศึกษาชั้นประณปีที่ ๖ ปริญญาตรี และปริญญาโท

^๖ สัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มกับพระภิกษุอาศาศิลาณธรรมแบบกึ่งโครงสร้างจำนวน ๕ รูป ณ วัดสังเวชวิศยาราม กรุงเทพมหานคร, ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๗.

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเยียวยาจิตใจของผู้ป่วยโดยพระภิกษุอาวาสาศิลาธรรมที่มาปฏิบัติงานเยียวยา ณ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์พระภิกษุอาวาสาศิลาธรรม จำนวน ๑๐ รูป ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอประสบการณ์การการเยียวยาของพระภิกษุอาวาสาศิลาธรรมที่ได้เยียวยาจิตใจผู้ป่วย โดยที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า การนำหลักพุทธธรรมจะสามารถช่วยเยียวยาจิตใจผู้ป่วยได้จริงและเป็น cases ที่พระคุณเจ้าประทับใจต้องการถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้รับรู้ ดังนี้

พระภิกษุรูปที่ ๑ ได้กล่าวว่า ...

“case นี้ ผู้ป่วยเป็นพยาบาลป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีการรักษาแบบประคับประคอง พยาบาลประจำออร์ตเลยไม่กล้าดูแล บอกว่าผู้ป่วยคนนี้น่ากลัวมากเลย เป็นพยาบาลที่เกษียณมาแล้ว ๒ – ๓ ปี ผู้ป่วยรู้หมดจึงอยากให้พระช่วยดูแล อาตมาไปนั่งคุย ได้ฟังเรื่องราวให้เขาได้ระบายความทุกข์จิตใจต่าง ๆ ขวนขวายความคาดหวังต่าง ๆ ที่ทำให้ทุกข์ เอ้อ เวลาทุกข์ ทุกข์จากความคิด เวลาป่วยที่หนัก ๆ ความทุกข์เกิดจากสิ่งที่มีหรือสิ่งที่ไม่มี ส่วนใหญ่จะทุกข์จากสิ่งที่ไม่มีหรือทุกข์จากสิ่งที่เสียไป อยากจะให้หายจากสิ่งนั้นพอไม่ได้จึงทุกข์ ไอ้สิ่งนี้ไม่อยากมีเนื้อร้ายก็ทุกข์ ช่วงนั้นอาตมาได้อ่านงานเขียนของท่านพระไพศาลบ่อย ถ้าเราหันมาดูว่าเป็นมะเร็งตรงนั้นนะ ไม่ได้เป็นทั้งหมดนะ ยังกินได้ นอนได้ เล่านิทานประกอบ ทำให้เขารู้สึกคลายและผู้ป่วยคนนี้หมอยาอยากกลับบ้าน แล้วไปดูแลแบบประคับประคองต่อ แต่เขาไม่อยากกลับบ้านเพราะยังวิตกกังวล กลัวสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจึงขอยู่โรงพยาบาลต่ออีก วันต่อมามีโอกาสไปเยี่ยม แลดูเขาสดชื่นมากเลยนะ และบอกว่าจะขอลากลับบ้าน (คิดตกแล้ว) เขาพร้อมกลับบ้าน ในขณะนั้นมีญาตินั่งอยู่ด้วย ๔ – ๕ คน ผู้ป่วยจึงเรียกมา ๆ ฟังพระคุย ฟังพระสวดมนต์ เมื่อวานฟังแล้วรู้สึกดีมากเลย ทำให้เขาคลาย ยอมรับ และเขาเห็นชัด อาตมาได้นำหลักอริยสัจ ๔ มาชวนดูความทุกข์ ขวนขวายเหตุของมัน และชวนคิดว่าความสุขยังพอหาได้นะ แต่สิ่งที่ปรากฏในใจเขานี้ยังจำได้ติดตาเลย พระกล่าวด้วยน้ำเสียงที่ปิติ”

“มีอีกหนึ่ง case อยู่ห้องพิเศษที่วชิรพยาบาล เป็นผู้ป่วยชายอายุ ๗๐ ปี ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีอาการวิตกกังวลมาก เครียด ไม่กินข้าว ผอม มีโอกาสได้ไปเยี่ยม ไปนั่งคุย โดยขณะนั้นมีลูกชายและสะใภ้อยู่ ทักทายกัน คุยกัน อืม โยมป่วยที่นี่ เมื่อก่อนเคยได้ดูแลคนป่วยไหม อ้อ เคยดูแลแม่ จริง ๆ ชีวิตเขาไม่ค่อยได้อยู่กับแม่เท่าไร พอเกษียณโชคดียกเลิกเงินที่ได้มาดูแลแม่ตั้ง ๒ ปี ต่อมาารู้สึกว่า แม่ป่วยหนักเป็นโรคอะไรสักอย่าง เขาดูแลเป็นอย่างดีทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นหุงข้าว ซักผ้า เช็ดตัว ทำความสะอาดเช็ดอูจจาระและปัสสาวะทำให้หมด มีโอกาสได้ดูแลแม่จนถึงวาระสุดท้ายที่แม่จากไป เขารู้สึกว่า เมื่อนึกถึงตรงนี้เขาเกิดความปิติ อืมใจ ไม่มีอะไรตกค้างในใจ เขาคุยแบบภาคภูมิใจมากจนพรุ้งพรุ้งออกมาเวลาคุยเหมือนภาพเก่าเพิ่งจะเกิดขึ้นในฐานะที่เคยได้ดูแลแม่มาแล้ว ตอนนั้นคิดถึงลูกและลูกสะใภ้ ก็คงอยากดูแลเราให้เต็มที่เหมือนกันนะ แต่ตอนนั้นไม่ได้คิดอย่างนั้น คิดแต่เพียงว่าโรคที่เป็นอยู่ทำให้เขารู้สึกท้อเหี่ยวใจ ไม่อยากกินข้าว เมื่อได้คิดทบทวนทำให้รู้สึกมีพลังบางอย่างว่า การที่ลูกดูแลเขาก็มีคุณค่าเหมือนกัน พอคุยได้ร่วม ๆ จบ มีรถอาหารมา อาตมาจึงถอนตัวมานั่งข้าง ๆ ผู้ป่วยบอกปกติกินได้วันละ ๓ – ๔ คำ แต่มื้อนั้นหมดไปก่อนซาม กินขนมและกินผักได้ด้วย ลูกดีใจใหญ่เลย โยมแซวว่า ถ้าพระท่านอยู่จะกินให้หมดซาม ดูผิดปกติมาก พอกินเสร็จเขาหันไปบอก

ลูกว่า พ่อให้เวลาลูก ๑ ปี หมายความว่าเขามีกำลังใจนะ คือ ชีวิตเขารู้ว่าเหลืออีกไม่กี่เดือนแล้ว พอวันรุ่งขึ้นหมอบอกให้กลับบ้าน ลูกสะใภ้ได้โทรบอกว่าหลังกินอาหารเที่ยง พอกลับถึงบ้านปกติต้องมีคนพุงตอกลงจากรถแต่ครั้งนี้ผู้ป่วยบอกไม่ต้องพุง แล้วพูดว่าพ่อให้เวลาลูก ๒ ปีนะ โอ้ลูกดีใจแต่จริง ๆ ตอนนี้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตไปแล้ว อาตมาก็ไม่ได้ทำอะไรมาก เพียงแค่ได้ฟังและพูดคุย ก็รู้สึกประทับใจครับ”

พระภิกษุรูปที่ ๒ ได้เล่าว่า ...

“... case ผู้ป่วยจังหวัดสุพรรณบุรีป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีความทุกข์ในใจที่ห่วงภรรยาและลูกซึ่งกำลังเล็กอยู่ ไม่พร้อมที่จะเผชิญกับความตาย เกิดภาวะต่อรองโรคภัย การต่อรองกับความตาย ตามสัญชาตญาณของมนุษย์ แต่ ณ เวลานั้นเขาไม่รู้จะหาทางออกอย่างไร เพราะตัวเองก็รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายและพบว่าภรรยาก็อายุมากไม่ต่างกัน ทุกข์ที่หนึ่งจะต้องเสียสามีและทุกข์เพราะรู้ว่าสามีก็ทุกข์จึงทุกข์สองอย่าง ได้เข้าไปชวนพูดคุยสนทนา ชวนเขาถอนความรู้สึกจากความคิดซึ่งมันเป็นอดีตและอนาคต แล้วมีพื้นฐานจากความกลัวและความไม่รู้ ตามหลักศาสนาที่คืออวิชชานั้นเอง ความไม่รู้ไม่เข้าใจสภาพตามความเป็นจริงของชีวิต นอกจากนั้นก็มีความหวังที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือมันดันจากความจริง จึงทำให้เกิดความทุกข์ จึงชวนให้เขาได้ระบายความรู้สึกของตนเอง พอเขาได้ระบายหมด เราก็พาเขาให้มาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน ตอนนี้ความทุกข์เรามีอย่างนี้ ๆ อาตมาได้แนะนำให้สัจ ๔ เข้าไปจับ ให้รู้ว่าทุกข์ของตนเองมีอะไรบ้าง แล้วก็มาคลี่ดูทุกข์แต่ละอย่าง อ้อ เราจัดการอะไรได้ไหม จึงนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ว่า บางอย่างก็คิดไปเอง บางอย่างความตายอย่างนี้ก็เกินศักยภาพของมนุษย์ที่จะเข้าไปจัดการ เพราะหลักของธรรมชาติปฏิเสธไม่ได้ หนีก็ไม่ได้ แล้วจึงย้อนสำรวจอีกที อ้อ แล้วเราจะทำอย่างไรต่อไปให้มันเกิดความสมดุล ให้มันคลี่คลายความรู้สึกทางใจได้ จนเขาก็เกิดการยอมรับว่า อ้อ เขาป่วยแล้วและเขาหนีความตายไม่พ้น ช่วงเวลาที่เหลือเขาควรเก็บเกี่ยวความองอาจทางใจให้เกิดขึ้น อ้อ หนึ่งได้เห็นว่าภรรยาซึ่งเล็กกันไปแล้วก็ยังมาดูแลเขาในช่วงระยะสุดท้าย ลูกเขาคนนี้ภรรยาก็รับปากจะช่วยดูแลลูกให้ ผู้ป่วยจึงมีความสุขสบายใจ ในระหว่างนั้นก็เอาหนังสือหลักธรรม พุทธประวัติ ชาดก ไปให้ภรรยาอ่านให้ฟัง เพื่อช่วยดึงดูดมาอยู่กับการฟังและการอ่าน ทั้งสองจะได้เยียวยาซึ่งกันและกัน จากตรงนั้นเมื่อเขารู้สึกดีขึ้น เขาก็พร้อมเผชิญความตาย ขออนุญาตหมอบอกกลับบ้านและไปเสียชีวิตที่บ้านสุพรรณบุรี ถือเป็นประสบการณ์ที่ประทับใจซึ่งก็มีอีกหลาย ๆ case”

“case ทางศาสนา ผู้ป่วยเป็นอิสลามแต่เดิมเป็นคนไทย เมื่อเขาแต่งงานกับชาวต่างชาติที่เป็นอิสลาม และไม่รู้ตัวว่าตัวเองป่วย ได้กลับมาเยี่ยมเมืองไทย พอติดอาการทางร่างกายไม่ดี ก็ไปตรวจที่วชิรพยาบาล พบว่าตัวเองป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย อิม ก็แปลกเหมือนกันที่ตัวเขาไม่รู้อาการของตัวเอง จึงนอนที่หน่วยพักฟื้นตึกมะเร็งสุตินิกาเวจ เจ้าหน้าที่โทรมาบอกว่าผู้ป่วยไม่ใช่ชาวพุทธนะ แต่เดิมเขาเป็นคนไทยที่เป็นชาวพุทธ เมื่อแต่งงานต้องเปลี่ยนตามสามี พอมาป่วยเนี่ย เขามีความทุกข์ใจว่า หนึ่งยังไม่ได้เจอสามีเลย ลูกก็ยังไม่ได้เจอ มีแต่ญาตินาน ๆ ก็มาเยี่ยมที แต่ใจยังมีความทุกข์อยู่ อยากจะคุยกับพระ ทุกวันนี้ก็เอาคาถาชินบัญชรเปิดให้ฟัง เขาได้ใช้ตรงนี้ทำให้ใจเขาสงบและไม่ได้

ไปไหน อาจารย์เทพฯ โทรมมา อ้า ได้ครับผมว่างไปคือโทรมมาว่างก็ไป ตอนนั้นมันยังอยู่ตึกในซอก เลี้ยวซ้ายไปริเวรเกานะ ก็เข้าไปเห็นผู้ป่วยนอนอยู่ห้องรวม พยาบาลมาบอกว่าใจผู้ป่วยเป็นอย่างนี้ ๆ แต่ไม่รู้ว่าจะใจเขากังวลเรื่องอะไร พยาบาลก็ยังไม่สามารถเข้าไปรับรู้ได้ อาตมาได้เข้าไปแนะนำตัว เพื่อเปิดเผยตัวเอง เป็นพระอาสาชานธรรมนะ มาเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ ทราบว่าคุณโยมมีความประสงค์ที่จะพูดคุย ขอเจริญพร จากนั้นท่านเทพฯ ถามว่า เป็นอย่างไรบ้าง ถามไปถามมา เขาทุกข์มากยังไม่ได้ตั้งตัว ฝ่ายสามีไม่รู้ว่าเขาป่วย แต่ ณ ตอนนี้อยากบอกว่าเขามานอนป่วย ได้ส่งข่าวไปแล้วว่าอีก ๒ วันจะมา ลูกก็อยู่ต่างประเทศ ผู้ป่วยก็เข้าใจและได้เรียนรู้เรื่องความตายว่าจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ อาตมาถามต่อไปว่า เอ้อ แล้วโยมมีความทุกข์ใจเรื่องอะไรไหม เขาบอกว่ามีความทุกข์เรื่องโรค นีมา เจอแล้วยังมาเป็นระยะสุดท้ายซึ่งแนวโน้มอาจจะไม่หาย ก็เลยทุกข์ใจเพราะไม่ได้เตรียมความพร้อม ไม่ได้สั่งเสียอะไรต่าง ๆ ด้วยความกังวลใจ ทุกข์ใจมาก แต่ก็ยังไม่หมด ความรู้สึกของอาตมาสังเกตว่า น่าจะมีอะไรอีกนะ เขาเรียกว่าแกะเข้าไปอีก เอ้อ แล้วความกังวลอื่น ๆ ละ มีอะไรที่พอจะช่วยแบ่งปันได้ไหม เขาก็อึ้งนิ่งไปพักหนึ่ง ท่านเทพฯ ก็คุยของท่านต่อไป คือ ไป ๒ คนก็ตัวอย่างหนึ่งได้ช่วยกันคือ คนหนึ่งคุย อีกคนจับประเด็นช่วยกัน ค่อย ๆ เจาะเข้าไป สุดท้ายไปรับรู้ไว้ว่า เอ้อ ปมทุกข์ของเขาเนี่ย เขากังวลใจมากเพราะตัวเขาเองนี่ตอนนี้ไม่รู้ว่าจะเป็นอะไร จะเป็นพุทธหรืออิสลาม ไม่มั่นใจ คือเขานับถือตามสามี พออยู่ที่โน่นไม่มีวัดก็ต้องตามศาสนาสามี พอมาภาวะใกล้ตายเขาไม่แน่ใจว่า เอ้อ ถ้าเขาตายไปแล้ว วิญญาณเขาไปทางโน้น ทางโน้นจะรับเขาไหม เพราะใจเขาจริง ๆ เป็นพุทธอยู่ เขาจะรับไหม หรือไปสวรรค์ไปอยู่กับพระเจ้าเขาไหม และถ้ากลับมาพุทธละ พุทธจะรับหรือเปล่า อาตมาว่ามันเป็นความละเอียดอ่อนชีวิตรหลังความตายที่เขาคิดถึงขนาดนั้น คราวนี้ภาวะใกล้ตาย เขาก็อึ้ง เขานึกถึงขนาดนั้น ตรงนี้ใช้ไหมที่ทำให้โยมรู้สึกทุกข์ใจมาก ผู้ป่วยตอบว่า ไม่ใช่ นี่ถ้าเวลาเขาตายไป ถ้ากำลังอยู่เป็นเวลาญาติทำบุญไปให้ เขาจะได้รับหรือเปล่าเพราะเขาห่วงเห็นจากพิธีกรรมทางพุทธ อาจิณกรรมทางพุทธมันไม่ค่อยมีที่จะมาคอยนึกให้รู้สึกปิติใจ ไม่ค่อยมีมันห่างไปที่จะนำจิตไปตรง ๆ อาตมาเลยถามว่า โยมคิดว่าทำยังไงที่จะทำให้รู้สึกดีขึ้นมา โยมคิดว่าจะทำยังไงได้นะ เขาบอกว่าตรงนี้แหละที่โยมไม่รู้ พระอาจารย์จะแนะนำได้ไหม โยมจะต้องทำยังไง ก็เลยถามโยมว่า ใจของโยมนี้อยากไปทางโน้นหรืออยากมาทางพุทธ เขาบอกว่าอยากมาทางพุทธ อ้า อยากมาทางพุทธก็ไม่ใช่ไร ก็ยังมีวิธีนะ เลยบอกว่า อาตมาในฐานะตัวแทนพระสงฆ์จะขอรับโยมเข้ามาเป็นศาสนิกชน โดยให้คุณโยมปฎิญาณตนเป็นพุทธมามกะ รับศีล พระสงฆ์เป็นพยาน เเท่านี้ก็ถือว่าโยมกลับเข้ามาเป็นชาวพุทธสมบูรณ์แบบร้อยเปอร์เซ็นต์ ก็เลยทำข้างเตียงนั้นเลย อาตมาพาท่านสุเทพฯ ให้ศีล ปฎิญาณตรงนั้น พระสงฆ์ ๒ รูป ขอให้สัตย์ความจริงว่า บัดนี้ได้รับคุณโยมชื่อนี้ ๆ เข้ามาเป็นพุทธศาสนิกชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป รุ่งขึ้นเขาเสียชีวิตอย่างสงบ (พยาบาลโทรแจ้งข่าวว่า สามีมาถึงตอนกลางคืน พอรุ่งเช้าผู้ป่วยก็เสียชีวิต)”

พระภิกษุรูปที่ ๓ ได้กล่าวถึง ...

“... อิม มี case ผู้ป่วยเป็นคุณป้าแก่กลัวมาก แกกลัวห้องผ่าตัด และเป็นคนต่างจังหวัด แล้วเข้ามากรุงเทพฯ เป็นโรคไม่ใหญ่โตนะเป็นโรคถ้าจำไม่ผิดคล้าย ๆ ว่าผ่านิวที่โหนสีกที่ แต่ว่าแกไม่เคยมาโรงพยาบาล แล้วบรรยากาศโรงพยาบาลก็น่ากลัวสำหรับคุณป้า ยิ่งพอบอกว่าให้เข้าห้องผ่าตัดนี้ เราฟังผ่าน ๆ มันก็ธรรมดาสำหรับห้องผ่าตัด แต่สำหรับคุณป้าแกบอกว่าเชื่อมั่นน่ากลัว เอออวันนั้นนี่ก็จริงอะ ทั้งผ่า ทั้งตัดเลย เอ้อ คุณป้าบอกว่ากลัวมาก นอนก็ไม่หลับมาหลายคืนเนี่ย ไม่แน่ใจว่าเหตุการณ์มันเกิดขึ้นก่อนแล้วป้ามาเล่าหรือว่าพยาบาลในห้องเล่า แต่ว่า moment ที่น่าสนใจ คือป้าบอกว่า พยาบาลในบรรยากาศที่มีไฟก็เอากลูมาจับมือคุณป้าแล้วก็เหมือนกับมาอธิบายให้คุณป้าฟังว่า ไอ้สิ่งที่เราจะไปทำ มันทำยังไง มันทำอะไรบ้าง มันน่ากลัวแค่ไหน มันจะยังงี้ แล้วเดี๋ยววันที่ไปไฟก็เอากลู ก็จะไปด้วยกันนะ จะไปส่ง คุณป้าบอกว่าอันความกลัวนี้มันหายไปเลย คือ ตอนแรกแกก็คิดกังวลไปต่าง ๆ นานาว่า ไปผ่าตัดมันน่ากลัวยังงี้ จะได้กลับออกมาหรือเปล่า จะเจ็บไหม จะอะไรไหมอย่างนี้ พอได้นั่งคุย คุณพยาบาลมาจับไม้จับมือ แล้วเล่าอธิบายให้ฟัง ไอ้จริง ๆ มันเป็นอย่างงี้ ๆ แกก็หายกลัว เอ้อ มันก็เป็นตัวอย่างเหมือนกันว่า การที่คุณพยาบาลได้มีโอกาสมาอยู่ มีเวลามาอยู่กับคุณป้าได้จับไม้จับมือ มันเป็นระดับสัมพันธ์ภาพใหม่ พอให้คุณป้าใจเย็นลง นั่งคุย ใจสบายขึ้น แล้วก็ให้ข้อมูล ซึ่งจริง ๆ มันก็ไม่ใช่ว่าข้อมูลที่ลึกซึ้งลึกซึ้งอะไรอะ แต่ว่าคุณหมออาจจะไม่มีเวลาได้นั่งคุยกับป้าแบบเต็มที่ พอคุณพยาบาลได้มาคุยอย่างนี้นี่ มันไม่น่ากลัวนะ มันก็ช่วยโหม่งเสร็จ มันจะอย่างนี้ มันจะอย่างนั้น คราวนี้คุณป้าก็สบายใจ สบายใจแบบผุดผิดตา อ้อ อันนี้ก็ทำให้เรารู้สึกว่า ไอ้จริง ๆ มันเรื่องง่าย ๆ เน้อ แต่ทำให้คุณป้าไม่หลับมา ๓ วัน ๓ คืน ถ้าได้มีโอกาสพูดคุยและได้มาใช้เวลาให้กัน หรือจับจุดตรงที่ป้าเขากำลังอยากรู้ สงสัย หวาดกลัวอยู่เนี่ย มันก็นิดเดียวเอง”

พระภิกษุรูปที่ ๔ ได้เล่าถึง cases ที่ประทับใจว่า ...

“เจริญพร เอาที่เห็นชัดเจนนะมีประสบการณ์หนึ่ง คือ มีคนไข้ที่อาตมาเคยเล่าให้ฟังนะ รู้สึกประทับใจอาตมาขึ้นไปเยี่ยมเขาโดยบังเอิญ แล้วพอเห็นอาตมา เขาก็ดีใจแต่คราวนี้ไม่ได้นัดไว้ก่อนนะว่าจะพาพระไปเยี่ยม ได้ชวนพูดคุยสนทนากัน คนไข้คนนี้นู้นไม่ค่อยได้ยิน ต้องพูดดัง ๆ การที่มีพระไปเยี่ยมและพระก็เป็นสัญลักษณ์ของศาสนา ความเชื่อนะ เขามีความปิติ ยินดี แซ่ซึ้งอยู่ตรงนั้นแล้วเราก็นั่งสนทนาคู่กัน ระหว่างคุยกันนี้ ผู้ป่วยได้ระบายเล่าอะไรสิ่งต่าง ๆ ที่คนข้าง ๆ ที่เป็นพี่สาว บางครั้งก็ยังไม่รู้เรื่อง แต่เขาก็เล่าให้พระฟัง เล่า เล่า เล่า อาตมาว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้ใจเขาเบาขึ้น แทนที่เขาจะต้องเก็บอยู่กับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งทำให้เขาไม่สบายใจ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการป่วยของเขา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอะไรที่เขาอยู่ที่บ้านต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เมื่อได้มีการพบพระ ในเรื่องของความเชื่อศรัทธา ทำให้เขาสามารถเล่าเรื่องต่าง ๆ ได้ อีกทั้งเขายังมีหนังสือสวดมนต์อยู่ข้างหมอน แต่เขาไม่ยอมสวดมนต์ พี่สาวก็ว่าเขาว่าทำไมไม่สวดมนต์ สวดมนต์ซิจะได้สงบนะ จะได้ดีนะ เขาก็ไม่สวด แต่เขาก็เอาประเด็นนี้มาบอกพระว่า ที่เขาไม่สวดมนต์เพราะว่าเขาไม่ได้ใส่ชุดชั้นในและกลัวว่าการสวดมนต์อย่างนี้จะบาป พี่สาวบอกว่า โอ้โฮ ฉันทิ้งมาตั้งนาน ฉันทิ้งไม่รู้ว่าเธอไม่สวดมนต์ เพราะว่าเธอไม่ได้ใส่ชุดชั้นใน ก็เลยถือโอกาสถามระหว่างคุยกับพระ พระก็ยืนยันว่าไม่น่าบาป และทำความเข้าใจในเรื่องตรงนี้ ระหว่างที่เราทำความเข้าใจกันแล้วนี้ หลังจากนั้นเขาก็เลยได้สวดมนต์เพราะจริง ๆ แล้วหนังสือสวดมนต์ก็อยู่ข้างหมอนของเขาตลอดแต่เขาไม่สวดตั้งแต่แรกนะ จนกระทั่ง

มีพระไปแล้วทำความเข้าใจ เขาก็เลยได้สวดมนต์ แล้วพระก็นำสวดพร้อมกันกับเขาแหละ ซึ่งการสวดมนต์พร้อมกันมันก็มีเรื่องโจ๊กนั้นแหละ ว่าหูเขาก็ไม่ค่อยได้ยิน พระก็ว่าไปตามกันท่อนหนึ่ง เขาก็ว่าไปตามท่อนหนึ่ง แต่ว่าระหว่างที่เราคุยกันนี้ หลังจากนั้นอย่างน้อย ๆ เราไม่อยู่นี้ เขาก็มีหนังสือสวดมนต์มานั่งท่องนะ แทนที่ใจจะฟังอยู่กับเรื่องต่าง ๆ ก็กลับมาเรื่องนี้ แล้วเขาก็จะบอกว่าสบายใจทุกครั้งที่ได้คุยกับหลวงพี่ ผู้ป่วยรู้สึกมีความผ่อนคลาย อาตมาว่าปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น บางอย่างมันเป็นปม ถ้ามันได้ถูกคลี่ออกและเกิดการยอมรับ ถึงแม้ว่าบางครั้งมันจะมีความทุกข์เกิดขึ้นมาอีก เพราะว่าโรคที่เขาเป็นไม่รู้ว่าจะหายหรือเปล่า ทำให้เขายังกังวล แต่เขาได้รู้สึกผ่อนคลายในช่วงขณะนั้น แม้ว่าความกังวลใจเรื่องโรคก็ยังมียู่ อาตมาก็จะชวนนำภาวนา ระหว่างที่นำภาวนานี้ อาตมาก็บอกว่าให้ดูลมหายใจก็แล้วกัน ลมหายใจเข้าพุท ลมหายใจออกโธ เขาก็ทำ แต่สิ่งที่เขาทำก็คือ เขาไม่ได้พูดแค่พุทโธ ลมหายใจเข้าพุท ลมหายใจออกโธ แต่เขาท่องทั้ง wording เลย ลมหายใจเข้าพุท ลมหายใจออกโธ ลมหายใจเข้าพุท โอ้เราจะไปเปลี่ยนเขาก็ไม่ได้ เพราะการรับเขาบันทึกไว้อย่างนี้และเขาฝึกไว้อย่างนี้แล้ว พอรู้ขึ้นเราก็ก็น่าไป check อีกว่าเป็นยังไง คราวหน้าก็ไปเยี่ยมอีกผู้ป่วยว่าหลับสบาย เพราะก่อนนอนเขาจะปวดขา เขาก็จะท่องอันนี้ ความรู้สึกปวดขาเมื่อยไปหมด เขาก็ท่องอันนี้แหละมันก็ช่วยได้บ้าง ไม่ได้บ้าง แต่ก็ทำให้หลับดีนะ อาตมานี่แหละเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เขาเกิดสมาธิ ไม่ฟัง ไม่่วนวายอยู่กับเรื่องอื่น แม้กระทั่งอาการที่ปวดก็ยังกลับมามีสติจดจ่ออยู่กับเรื่องสิ่งเหล่านี้ ช่วยเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจได้เช่นเดียวกัน อาจจะไม่ใช้คำว่า พุทโธอย่างเดียวนะ อาจจะมีอย่างอื่นก็ได้ อาตมาก็ใช้ตรงนี้เนี่ยที่เราเห็นผล แม้กระทั่งยามวาระสุดท้ายนี้แหละ เขาก็ยังให้อาตมาไป แม้ว่าเขาไม่ตอบสนองแล้ว ก็ไปสนทนาได้สักพักเขาก็ไป เพราะฉะนั้นเราก็ได้เห็นถึงความผ่อนคลาย แซ่ซื้น หรือเห็นความสุขในขณะที่ทุกครั้งที่เราไปสนทนา แล้วเราได้มอบให้ ไม่ว่าจะเป็นการภาวนา การสวดมนต์หรืออะไรต่าง ๆ ให้เขา เป็นเครื่องมือหนึ่งยามที่เขาอยู่คนเดียว อันนี้เป็น case หนึ่งที่น่าสนใจ”

“เป็น case ไม่ได้ทุกข์เรื่องความเจ็บป่วยเท่าใด ประเด็นหลักทุกข์ที่ว่า คือ ลูกไม่มาเยี่ยม อันนี้ตัวเองป่วยก็ทุกข์แล้วนะ แต่ไอ้ที่ทุกข์มาก ๆ คือ ทำไมลูกไม่มาเยี่ยม ตอนนี้นักไม่มา อาตมาได้ชวนสนทนาพูดคุยทำความเข้าใจถึงสิ่งที่เกิดขึ้น โดยผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาเชิงพุทธที่เราเรียนในสาขาวิชาชีวิตและความตายนี้แหละ มาช่วยคลี่ออกมาให้เห็น เมื่อเขาได้รู้แล้ว เขาจะช่วยให้เข้าใจลูกขึ้นมาทันที กลายเป็นว่าพอเขาเข้าใจ เขาก็โล่งหลุด แล้วเขาก็สบาย โรคไม่หายนะ แต่ความทุกข์ที่เกิดขึ้นว่าทำไมลูกไม่มาเยี่ยม คลี่ออก สบาย อ้อ เดี่ยวลูกก็เยี่ยมเองแหละ ตอนนี้นักทำงานอยู่นะ ก็เลยเข้าใจตรงนี้”

พระภิกษุรูปที่ ๖ ได้กล่าวถึง case ที่อยากถ่ายทอดว่า ...

“เป็น case อยู่ต่างจังหวัดที่มีอาชีพทำนา ผู้ป่วยชายอายุประมาณ ๔๐ กว่าปี ป่วยเป็นมะเร็งที่หลอดอาหาร สิ่งที่เขาอดมาประทับใจ คือ การดูแลเอาใจใส่ของญาติซึ่งมีอาชีพทำนาอยู่ที่ปราจีนบุรี เมื่อสามีป่วยอยู่ภรรยาก็ต้องมาดูแลทุกวัน เมื่อถึงเวลาที่ต้องไปดูแลนาข้าวเขาและรีบไปทำให้เสร็จ เพราะจะกลับมาบ้านอีกทีก็เย็นมากแล้ว พอเช้าขึ้นก็รีบไปดูแลสามีที่นอนป่วยอยู่โรงพยาบาล เขาใช้ชีวิตอย่างนี้ประมาณเดือนกว่าระหว่างที่สามีป่วยอยู่ ต่อมาเขามีปัญหาเรื่องการเงิน ว่าการที่เป็น

มะเร็งหลอดอาหารเนี่ย มันต้องมีอะไรเข้าไปข้างใน ในขั้นต่อไปเขาต้องไปขายที่ดินแล้วก็เอามาทำตรงนี้ ที่นี้หมอมองไม่เห็นด้วย สุดท้ายหมอก็ก่อนุญาตให้กลับไปดูแลตัวเองที่บ้านเพราะเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิตแล้ว ก่อนกลับอาตมาก็ได้ไปส่งเขา วันที่เขาจะออกจากโรงพยาบาลเนี่ย ผู้ป่วยบอกว่ามีอะไรที่อยากจะสารภาพคือว่ามีอยู่วันหนึ่งเขาป่วยได้สักอาทิตย์หนึ่ง เขาขอให้ภรรยาหามิดปอกผลไม้มาให้เขาเล่นหนึ่ง เขาบอกว่าจริง ๆ แล้วเขาอยากทำร้ายตัวเอง เพราะไม่อยากเห็นคนใกล้ชิดต้องมาลำบากเพราะเขา พอกลับไปได้สักอาทิตย์หนึ่ง ภรรยาได้โทรมาบอกว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วนะและอยากให้พระมาด้วยนะ อาตมาก็ไปกับพระมหาสุเทพ ได้จัดผ้าไตรไป ๑ ไตรและปัจจัยส่วนหนึ่ง แล้วก็ไปทำงานตอนนั้นเขากำลังรดน้ำศพพอดี เสร็จจากนั้นแล้วก็เอาศพไปวัดที่ใกล้ อาตมาได้เอาของที่พระมหาสุเทพนำไปให้ ก็ได้เห็นน้ำตาของภรรยาและลูกเขานี้พรุ้งพรุ้งออกมา แล้วตอนจะกลับได้คุยกับหลานเขา หลานเขาบอกก็ว่าจริง ๆ แล้วภรรยาคงจะโศกเศร้ามากเลยเพราะอยู่ในครอบครัวที่เหมือนกับไม่มีใครเข้าใจทำให้รู้สึกว่าเขาจะโดดเดี่ยวเกี่ยวกับอาการที่สามีป่วย เขาคงมีอะไรเยอะในใจและมีลูกคนเดียวด้วย case นี้ถือว่าเป็น case ที่อาตมาได้ติดตามมานานสุด ประมาณ ๑๒ ครั้ง เจริญพร”

พระภิกษุรูปที่ ๙ ได้กล่าวถึง case ที่ประทับใจและอยากถ่ายทอดว่า ...

“... case ผู้หญิงป่วยจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีอาการทรุดลง ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจแล้วก็มีอาการอยากฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยได้เคยไปเดินริมระเบียงหลายครั้ง แต่ด้วยเธอยังมีลูกน้อยและมีแม่ที่ต้องดูแล แม่ก็ป่วยอาจจะเป็นโรคซึมเศร้า แล้วตัวเธอก็เป็นคนหาเลี้ยงครอบครัว น่าแปลกใจที่เธอเป็นผู้หญิงที่ขี้อายมอเตอรืไซด์ ดูแล้วอาชีพเธอก็ยังไม่มั่นคงนัก เธอก็ยังเป็นอาสาสมัครของร่วมกตัญญูหรืออะไรสักอย่าง อาตมาก็บอกว่า โอ้ คนเรามีภาระหน้าที่ แล้วก็มีการงานเพียงแค่นี้ แต่ยังมีจิตใจงดงามที่จะนึกถึงผู้อื่น เธอเล่าแล้วอาตมาก็สะท้อนในบางมุมชวนให้คิดว่า ทุกสิ่งทุกอย่างมันอยู่ที่เราคิดและเลือกที่จะทำ ทุกอย่างมันขึ้นกับเรา เธอก็เกิดความสุขในใจว่า เอ้อ จริง ๆ ชีวิตมันเป็นของเรา ตอนนี้นั่นแล้วแต่เรา ว่าจะเลือกจมอยู่กับความทุกข์หรือจะเลือกที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่อะไรอย่างนี้ ทุกอย่างมันอยู่ที่เรา อยู่ที่เราเลือก เรามีสิทธิ์ที่จะเลือก เธอก็ตัดสินใจได้ อาตมาก็ไม่ได้ทำอะไรมาก แคสะท้อนสิ่งที่เธอทำ ให้กำลังใจในสิ่งที่เธอทำ แล้วก็ให้แง่คิดในมุมมองที่ว่า เรามีสิทธิ์ที่จะเลือกนะ เราอาจเลือกเกิดไม่ได้ ปัญหาความทุกข์ที่มันเกิดขึ้น อย่างเธอเป็นภูมิคุ้มกันบกพร่อง ก็ไม่ใช่เธอเป็นคนเลือก เธออาจถูกกระทำด้วยซ้ำว่ามันเกิดขึ้นแล้วอะ เราก็มีสิทธิ์ที่จะอยู่กับมันอย่างมีความสุขหรือจะมีความสุข จะอยู่กับมันแบบตรมตรมตรมใจหรือจะลุกขึ้นมาทำอะไรกับชีวิตที่เหลืออยู่น้อย่างดีงาม เธอก็ลุกขึ้นมาทำ ปรากฏว่าอีกไม่นานเธอก็ออกจากโรงพยาบาล ร่างกายแข็งแรงขึ้นก็ได้กลับไปขี้อายมอเตอรืไซด์เหมือนเดิม มีกำลังใจดูแลลูก มีความสุข วันหนึ่งเธอก็กลับมา พอดีพยาบาลติดต่อประสานกัน โยมก็กลับมากราบและพูดบางประโยคที่อาตมาเล่าให้ฟังว่า ก็วันนั้นทำให้เธอได้คิดว่าชีวิตของเรานี้ เรามีสิทธิ์ที่จะเลือก ที่จะทำ จะเป็นสุขหรือเป็นทุกข์ ทำนองนี้นะฮะ อันนั้นก็ เป็น case หนึ่งที่มีผลกลับมาชัดเจนว่า การที่เราเข้าไปด้วยความปรารถนาดี ไม่ได้คิดว่าจะต้องไปช่วยอะไรเขาได้มากมาย แค่ไปรับฟังเขาและสะท้อนสิ่งที่เขาเป็นไป แล้วก็ชวนให้เขาได้เกิดการทบทวนอะไรบางอย่างในชีวิต มันก็อาจช่วยเปลี่ยนแปลงเขาได้ และมันไม่ได้แปลว่าเขาเปลี่ยนคนเดียว เขาได้อยู่คนเดียวแค่เขาเปลี่ยนคนเดียวเขาก็ได้ช่วยบุคคลอื่น ๆ รอบตัวมากมาย ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัวเขา เช่น

ลูก คุณแม่ หรือแม้แต่คนในสังคมซึ่งเขาเข้าไปเป็นอาสาสมัครอย่างนี้ เป็นต้น อันนี้เป็นความรู้สึกดีที่อาตมารู้สึกประทับใจ case หนึ่งที่จดจำได้”

จาก cases ตัวอย่างข้างต้น พบว่า พระภิกษุอาสาสมัครทุกรูปได้นำหลักพุทธธรรมมาช่วยในการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย ผลจากการเอื้อเฟื้อของพระภิกษุนำพาให้ผู้ป่วยและญาติก้าวข้ามความทุกข์ภายในใจ แม้อยู่ที่ทุกข์น้อย ยามจากก็สงบ

ขั้นตอนของกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณที่พระภิกษุอาสาสมัครธรรม มีดังนี้
คือ

๑. ปลุกศรัทธา ... บนพื้นฐานความวางใจ / Growing Faith ... on the basis of trust
๒. ค้นหาความทุกข์ ... / Finding the suffering
๓. สร้างแนวทางสู่ความสุข ... / Pursue to share the crux
๔. ดับทุกข์ด้วยอริยสัจ ๔ ... / Elucidating The Four Noble Truths
๕. เสริมบารมีด้วยปัญญา ... / The extra intelligence justified / Backing with

Dharma

๖. วางอุเบกขา ... / According to look cognizant and accept peaceful nature

ขั้นตอนกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณของผู้ป่วยโดยพระภิกษุอาสาสมัครสามารถแจกแจงอธิบายในรายละเอียดได้ ดังนี้

๑. ปลุกศรัทธา ... บนพื้นฐานของความวางใจ

ศรัทธา (faith) เป็นความเชื่อมั่นที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ที่แท้จริง หรือกล่าวอีกนัยว่าในแต่ละความเชื่อนั้นศรัทธาต้องผ่านการวิเคราะห์ การพิสูจน์อย่างมีเหตุผล โดยเป็นไปตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ทั้งทางจิตและกายภาพ ดังนั้น ความศรัทธาในองค์ความรู้ จึงไม่ใช่สิ่งที่มลาย

วางใจ (trust) หมายถึง เชื่อใจ ไว้ใจ ธรรมชาติของคนส่วนมากต้องการมีคนที่น่าวางใจได้ เพื่อเป็นบุคคลที่คอยช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตหรือการทำงานให้ประสบความสำเร็จ พร้อมอยู่เคียงข้างกันไปตลอดทั้งยามสุขและยามทุกข์ ในขณะที่เดียวกันคนเรายังต้องการมีคนที่น่าไว้วางใจหรือเชื่อใจในตนเองซึ่งไม่ได้ต้องการผลประโยชน์ เพียงแต่ต้องการความรัก ความเป็นมิตร ความอบอุ่น การยกย่องจากคนรอบข้าง หรือเป็นส่วนหนึ่ง หรือเป็นสมาชิกของกลุ่มเท่านั้น นอกจากนี้ความวางใจยังเป็นพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างคน ๆ นั้นกับบุคคลอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็น พ่อ แม่ ลูก คนรัก เพื่อน หัวหน้า หรือลูกน้อง

ความศรัทธาจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความวางใจก่อน นั่นคือ ความวางใจมีความสำคัญเปรียบเสมือนเป็นบันไดขั้นแรกของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้เยียวยาและผู้ถูกเยียวยา นอกจากนี้ยังมีผ้าเหลืองของพระคุณเจ้า พิธีกรรมทางศาสนาต่าง ๆ เป็นต้น ที่มีส่วนในการสร้างความศรัทธาให้เกิดขึ้นได้เช่นเดียวกัน ดังรายละเอียดที่จะกล่าวถึงต่อไป

“... กระบวนการส่วนใหญ่ที่ชวนพุดคุยจะมีลักษณะว่า เมื่อไปถึงก็มีการสวดมนต์ไหว้พระ นิดหน่อย แนะนำตัวกัน เป็นการสร้างสัมพันธภาพ จากนั้นได้ชวนคุยในประเด็นที่เป็นความทุกข์ ประเด็นที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้ามารวมสนทนาก็มีอาการไม่หนักมาก เพราะฉะนั้น

ปัญหาจึงเป็นปัญหาทั่ว ๆ ไป ไม่ใช่ผู้ใกล้ตายสักทีเดียว ไม่ใช่ palliative ชัด ๆ แต่เป็นลักษณะเยียว ยาใจผู้ป่วย ...”

“ที่รู้สึกง่ายที่สุดก็คือ การที่ผู้ป่วยได้เห็นพระแล้วใจเขาเกิดมีกำลังใจขึ้น มีศรัทธาหรือ มีความอบอุ่นใจอะไรอย่างนี้ พอเราได้มานั่งสงบ ๆ อาตมาได้เคาะระฆัง ให้ฟังเสียงระฆัง ก็รู้สึกได้ว่า เขาสบายใจขึ้น เขาได้ผ่อนคลาย ได้หยุดความคิดวิตกกังวล อันแรกนี้การได้เจอพระมันก็เหมือนเป็น ฐานศีล ฐานศรัทธา ฐานสัมพันธภาพ ว่า โอเครู้สึกอบอุ่นใจ มีกัลยาณมิตร มีเพื่อนร่วมทุกข์มานั่งคุยกัน ...”

“พิธีกรรมทางพุทธศาสนา อาตมาว่าเป็นกุศโลบายที่จะนำพุทธธรรมเข้าไปสู่จิตใจคนได้แก่ เรื่องการรับศีล พอโยมกล่าวสมาทาน แต่ในใจจะน้อมรับแล้วละ บางทีเข้าไปตั้งแต่เริ่มนั้นแล้ว ใจได้รับการปรับปรุงแล้ว นี่แหละ คือ พิธีกรรมที่ทำให้เกิดการยอมรับสิ่งใหม่ ๆ สิ่งดี ๆ เพียงแค่ นี่ก็ทำให้ใจชุ่มชื้นเยอะแล้ว แม้กระทั่งการถวายสังฆทานก็เช่นกัน เกิดความอาภาย เกิดความยอมรับ เกิดคุณค่าทางใจได้ชัดเจน พิธีกรรมยังมีอย่างอื่น เช่น โยมตั้งใจฟังพระสวดมนต์นะ เพื่อให้เขาทำจิตให้มีสมาธิ เพียงจิตเป็นสมาธิก็เกิดประโยชน์กับตัวเขาแล้ว บทสวดพุทธคุณช่วยให้เกิดศรัทธา ทำให้ใจเขาพัฒนาสงบเย็น ความกระสับกระส่ายของใจก็จะน้อยลง ความสุขใจมากขึ้น จิตใจเข้มแข็งจากการสวดมนต์ แผ่เมตตา สิ่งเหล่านี้เป็นพิธีกรรม จริง ๆ สิ่งที่ต้องการ คือ ข้างใน คุณภาพใจที่สงบนิ่ง เย็น มีคุณค่า มีพลัง โดยผ่านการจัดรูป ฟังสวดมนต์ เป็นกุศโลบายอย่างลึกซึ้งเข้าถึงทุกสิ่งสำเร็จด้วยใจ ใจเป็นทิพย์ ใจสำเร็จประโยชน์ คือ ใจต้องน้อมมา บุญสำเร็จด้วยใจ จิตปิติ แผ่ด้วยพลังใจ”

“... พระจะมีผ้าเหลือง ด้วยศรัทธาพื้นฐานชาวพุทธจะได้ไวกว่าผู้ที่นับถือศาสนาอื่น โดยรอบแรกอาจพูดคุยกับพระด้วยความเกรงใจ เพราะถ้าไม่พูดด้วยจะรู้สึกเป็นบาป แต่พอเข้าไปคุยก็จะเห็นความตั้งใจของพระ เห็นความเอาใจใส่ การติดตามการพูดคุย การแสดงท่าทางที่อยากจะช่วยเหลือ ผู้ป่วยจะรู้สึกได้ถึงความเมตตาและความอ่อนโยนของพระคุณเจ้า ตรงนี้พระจะได้เปรียบ ดังนั้นพอเข้าไปในวอร์ดถ้าใครยกมือไหว้พระถือว่าเสร็จงานนะ case นั้นเข้าไปคุยได้เลย ถือว่าเขาเปิดใจแล้ว เพราะเขามีศรัทธาเบื้องต้น มีศรัทธาเป็นทุนอยู่แล้ว ...”

“... อาตมาารู้สึกว่าพิธีกรรมมีผลต่อจิตใจ ต่อความเชื่อของผู้ป่วย และเมื่อพระคุณเจ้าได้เข้าไปเยียวยา support ทางด้านฐานของจิต เขาได้ฟังเสียงสวดมนต์ สมาทานศีล รับศีล การแผ่เมตตา การเจริญภาวนาร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ที่เราพาให้เขาทำนั้น ทำนี้ มันมีผลต่อการผ่อนคลายทางจิตใจของเขา เมื่อใจเขาผ่อนคลายบางครั้งมันก็มีความสุขสงบเกิดขึ้นแม้จะเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ขณะหนึ่งก็ตาม ก่อนที่เราจะสนทนากันเสร็จ ...”

“... ความเบิกบาน รอยยิ้ม และคราบน้ำตาแห่งความสุข เป็นความปิติที่เกิดขึ้น อาตมาทำงานตรงนั้น ไม่ว่าจะเป็นงานข้างเตียงหรืองานเยียวยากลุ่ม จะเห็นได้ว่าพุทธธรรมให้ผลชัดเจนแก่สายตาเราด้วยทุกครั้งที่เราไปให้กำลังใจ อาตมาว่าเริ่มตั้งแต่เราได้ปรากฏตัวแล้ว ด้วยความที่เรา

เป็นพระมีผ้าเหลืองอันเป็นมรดกตกทอดมา ๒,๐๐๐ กว่าปี เป็นเครื่องหมาย นิमितหมาย ที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบิกบานใจ แล้วตัวธรรมะที่เราเข้าไปชวนพูดคุย เราเข้าไปรับฟังความทุกข์ของเขาเสมือนว่าเราเป็นเพื่อนร่วมทุกข์ ตรงนี้ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เขาพร้อมที่จะถ่ายทอดเรื่องราวต่าง ๆ ที่มีความทุกข์ ความบีบคั้นในจิตใจของเขาให้แก่เรา และตรงนี้ก็เป็นตัวผ่อนคลายความเครียด ความทุกข์ให้กับเขา ...”

“... พิธีกรรมเป็นตัวปลุกศรัทธาให้เกิดขึ้นได้อย่างหนึ่ง ยิ่งคนไทยเราค้นชินกับพิธีกรรม เช่น การไหว้พระ รับศีล ในการทำกิจกรรมกลุ่ม อาตมาจะเริ่มทุกครั้งด้วยการไหว้พระ รับศีล เจริญพุทธานุสติ ธรรมานุสติ สังฆานุสติ แล้วทำสมาธิสั้น ๆ ประมาณ ๕ นาที บางคนยังบอกว่าไม่เคยทำสมาธิได้สงบอย่างนี้มาก่อน อาจเป็นเพราะพลังกลุ่มที่เกิดขึ้น และสภาพแวดล้อมโดยมีพระกล่าวนำ ถ้าทำคนเดียวอาจไม่ได้ผล ทำให้ศรัทธาเกิดมีมากขึ้น เมื่อรู้สึกสงบก็ใช้หลักของศีล สมาธิ ปัญญา ศีลเข้าตั้งแล้ว สมาธิทำแล้ว โดยสมาธิจะเกิดจากสมถกรรมฐาน สวตมมุตฺตํ รับศีล ภาวนาก็เป็นสมาธิก็ชวนเขาเติมปัญญา อาตมาใช้ดักบาตรความทุกข์ ให้เขียนสิ่งที่รู้สึกทุกข์ มาอยู่กับปัจจุบัน กำหนดรู้ลมหายใจ เจริญสติ เอาลงนึกซึกทุกข์ของเรามีอะไรบ้าง ชวนย้อนอดีตเข้าไป ที่เราทุกข์ เรากลัดกลุ้ม วิตกกังวลมีอะไรบ้าง บางคนเขียนหนังสือไม่ได้ อาตมาให้ใช้ด้ายสายสิญจน์ผูกเป็นปม ปมทุกข์ของโยมเนี่ย หนึ่งเรื่องก็ผูกหนึ่งปม ๆ แล้วเอาไปอธิษฐาน เสร็จแล้วถอดปมหนึ่งปม ๆ แล้วตั้งจิตอธิษฐานใส่บาตรเป็นพิธีกรรมบูชา นำไปใส่ในบาตรให้หมดโรคหมดภัย แต่พอเราจะเติมปัญญา จะเชื่อปัญญา ก็เอาอริยสัจ ๔ เข้าจับทุกข์ของพระพุทธรูปเจ้าสอนไว้ว่า มีไว้เพื่อให้กำหนดรู้ คราวนี้เรามาเรียนรู้ทุกข์เราซิ อยากมาชวนสนทนาเรื่องทุกข์ เพื่อที่จะให้เกิดปัญญา คนเราไม่สามารถพ้นทุกข์ได้เพราะกรรม การที่จะเรียกว่าสนทนาเรื่องความทุกข์เป็นการให้ทานที่ประเสริฐ โยมก็ไปถึงทาน พระพุทธเจ้าตรัสทานก่อนหนึ่งว่า “สัพพะทานัง อัมมะทานัง ชินาติ” การให้ธรรมะเป็นทาน ชนะการให้ทั้งปวง อันนี้ทานสูงสุดแล้ว ฉะนั้นการที่เราจะทำกันตอนนี้ คือ การสนทนาเรื่องประสบการณ์ความทุกข์ของตนเอง ความทุกข์ของตนเองเป็นธรรมะ นี่แหละเราชวนสนทนาธรรมตรงนี้ ส่วนในเรื่อง มงคล ๓๘ ประการ กล่าวว่า การสนทนาธรรมตามกาลเป็นโชคหรือเป็นมงคลอย่างหนึ่ง นี่เราได้มงคลที่หนึ่ง สอง เรื่องการพูดประสบการณ์ความทุกข์ในชีวิตคือการแสดงธรรม บุญกิริยาวัตถุ ๑๐ กล่าวว่า การแสดงธรรมตามกาลเป็นบุญอย่างหนึ่ง พระพุทธเจ้ายังฟังพระโมคคัลลานะเทศน์ ใครก็เทศน์ได้ การเทศน์ทุกครั้งได้บุญทุกครั้ง (เน้นเสียง) ใจเราก็ตื่นขึ้นมา เมื่อเราพูด คนอื่นก็ฟัง เราได้บุญ ผู้ฟังก็ได้บุญ การฟังธรรมตามกาลเป็นบุญอย่างหนึ่ง เพราะฉะนั้นการฟังอย่างเข้าใจ ฟังอย่างเคารพ ฟังอย่างไม่ตัดสิน ฟังเพื่อที่จะเรียนรู้ร่วมกัน ไม่ตำหนิ การฟังอย่างนี้เรียกว่าฟังด้วยความนอบน้อม ได้บุญเกิดขึ้น แค่เพียงสองอย่างนี้ได้บุญมหาศาลแล้ว ประสบการณ์ธรรมะของเรามีคุณค่า ได้เรียนรู้ ช่วยทำให้เขาได้ปลดปล่อย ได้ระบาย บางคนก็ออกมาทั้งคราบน้ำตา ออกมาทั้งเรื่องราวต่าง ๆ ทั้งนี้ทุกคนมีโอกาสดูช่วยเยียวยาซึ่งกันและกัน และมีพลังกลุ่มได้เข้าไปช่วยเสริม เกิดการเปรียบเทียบ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน กลุ่มได้เยียวยา กัน ทำให้ภาวะความรู้สึกอันหนักอึ้งนั้นได้เบาลง ได้ระบายออก แล้วชวนให้เขาได้คิด พอกำลังได้ช่วยกันแล้วก็กลับมาที่อาตมาตรงไหนมันขาด ก็แสดงโดยนำธรรมะเข้าหยอดเลย เพราะน้ำในถ้วยพร่องแล้วเขารับน้ำใหม่ เทน้ำแห่งพระธรรมเข้าไป บางกรณีพอเอ่ยความทุกข์ขึ้นมา เรามองออกเลยว่า ปมเขาอยู่ตรงไหน ควรให้ธรรมะอะไรที่เหมาะสมแก่การเยียวยา จะให้เขา

วางใจยังงัยกับความรู้สึกและความจริงที่ไม่ตรงกันนี้ แต่มีใจว่าเราพูดเลย ต้องรอจังหวะจนกว่าใจเขาจะเปิด ว่า เอ้อ คนมันหิวหน้อ อยากแล้ว อยากเอาอะไรมาช่วยชุดบึง !!! ออกไปนี่ อะไรน้า พอเราหยอดบึง!!! หลุดเลย นี่คือ เทคนิค ระวังว่า ในการทำงานนั้น หนึ่งเราจะเข้าไปเป็นเขา ให้เป็นเพียงผู้ดู อย่าไปเป็นเขา มิเช่นนั้นเราจะไปทุกขไปด้วย สองช่วยให้เขายืนได้เอง ไม่ใช่เราไปทำให้เขา ตามหลักพุทธศาสนา เน้นว่าต้องทำให้เขาพึ่งตนเอง มิใช่ให้เขามารอพึ่งเรา ...”

“... การสวดมนต์ไหว้พระ หลัก ๆ ที่ใช้มากคือการนั่งสมาธิ แต่ประยุกต์ให้ง่ายโดยการนั่งฟังเสียงระฆัง ที่วัดระฆังส่วนใหญ่จะใช้แค่เสียงระฆังนำ แล้วให้โยมนั่งสมาธิ ตอนจบมีการแผ่เมตตา การประยุกต์เอาพิธีกรรมที่คุ้นเคย เช่น การใส่บาตร การทอดผ้าป่า การถวายสังฆทาน แต่เรานำมาประยุกต์ใช้ในเรื่องของการฟื้นฟูเยียวยาจิตใจ ก็คือ แทนที่จะตักบาตรด้วยอาหาร ข้าวสาร กับข้าว ก็ให้ตักบาตรด้วยการเอาปัญหา เอาความทุกข์ และเอาเรื่องไม่ดีในใจเรามาตักบาตร โดยใช้พิธีกรรมมาเป็นสื่อเพื่อให้เขาได้เยียวยาใจ ปกติพอตักบาตรความทุกข์เสร็จ ก็จะมีถวายสังฆทาน หรือทอดผ้าความสุขด้วยการเขียนคำอธิษฐานว่า อยากทำความดี อยากจะอะไรอย่างนี้ในสิ่งที่ดี แล้วก็มาถวายใส่บาตรไปพร้อมกันหรือถวายเป็นเงินทอดผ้า แต่แทนที่จะถวายทอดผ้าป่า เป็นผ้า เป็นของ เป็นเงินเป็นทอง เราก็ทอดผ้าด้วยความตั้งใจดีในใจของเรา ...”

“การรับศีลนี้จะมีการไหว้พระสั้น ๆ ส่วนรูปแบบจะเป็นเรื่องของโยม จะมีเพิ่มเติมก็เรื่องของทานที่โยมเขาอยากทำบุญ ถวายสังฆทาน ซึ่งตรงส่วนนี้ก็จะโยมตั้งใจจะทำ ไม่ใช่เราไปชวนหรือว่าแนะนำเขา คือ เขาตั้งใจอยู่แล้วว่าวันนี้จะมีพระมา เขอยากเจอพระ และเขาอยากทำบุญ ... อันหนึ่งเป็นเรื่องของพิธีกรรม มันไม่ใช่การตอบโจทยทั้งหมด พิธีกรรมเป็นเรื่องของการที่จะช่วยสร้างความเข้มแข็งหรือความมั่นใจอะไรบางอย่างในใจ การถวายสังฆทานมันไม่ได้อยู่ที่รูปแบบพิธีกรรม แะโยมเอาของมาถวาย อาตมารับเสร็จก็คือถวายเสร็จละ แต่พิธีกรรมทำให้เกิดความเชื่อมั่น เกิดความมั่นใจ น้อมนำศรัทธา คนที่มีกำลังใจอ่อน สงสัย ลังเล พอทำสิ่งเหล่านี้ที่มีรูปแบบของพิธีกรรมเนี่ย เขาก็เชื่อถือนมากขึ้น ภูมิความมั่นใจมากขึ้น พอมั่นใจจิตใจมันก็ตั้งมั่น มันก็จะรู้สึกว่าได้ทำอย่างนั้น ต้องเข้าใจก่อนว่า ศาสนานี้คือคำสอน คือ ธรรมะของพระพุทธเจ้า ส่วนรูปแบบนี้คือมันเป็นเรื่องของวัฒนธรรมที่สร้างขึ้นมามีวัฒนธรรมที่ไหนเป็นอย่างไร แล้วมันสามารถรับสืบทอดต่อกันมาได้ มันก็ต้องถูกเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตของคน อันนี้ก็คือ เรื่องของวัฒนธรรมของกระแสคนที่อยู่ในสังคม สิ่งเหล่านี้ที่เป็นตัวสร้างพิธีกรรม พิธีกรรมไม่ได้เป็นของที่มีอยู่ในศาสนา แต่เป็นของที่สังคมนั้น ๆ สร้างขึ้นมาเพื่อผนวกรวมกันเข้ากับศาสนา คือ สิ่งเหล่านี้สามารถปรับเปลี่ยนไปตามสิ่งแวดล้อมได้ปรับตัวได้ครับ แต่สิ่งที่เราจะไม่ปรับ ก็คือ คำสอน”

สรุปได้ว่า สิ่งสำคัญเบื้องต้นที่นำมาใช้ในกระบวนการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย คือ ความไว้วางใจที่ต้องเกิดขึ้นก่อนจากผู้ถูกเยียวยาจิตใจ ดังนั้นความไว้วางใจจึงเปรียบเสมือนเป็นบันไดขั้นแรกในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการนำไปสู่การปลุกศรัทธา นอกจากนี้ ผ้าเหลืองอันหมายถึงจีวรของพระคุณเจ้า รวมทั้งพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาต่าง ๆ เป็นต้น ล้วนมีส่วนช่วยในการปลุกศรัทธาให้เกิดขึ้นได้เช่นกัน

๒. ค้นหาความทุกข์ ...

ทุกข์ หมายถึง

๑. สภาพที่ทนอยู่ได้ยาก สภาพที่คงทนอยู่ไม่ได้ เพราะถูกบีบคั้นด้วยความเกิดขึ้นและความดับสลาย เนื่องจากต้องเป็นไปตามเหตุปัจจัยที่ไม่ขึ้นต่อตัวมันเอง (ข้อ ๒ ในไตรลักษณ์)

๒. อาการแห่งทุกข์ที่ปรากฏขึ้นหรืออาจปรากฏขึ้น ได้แก่ สภาพที่ทนได้ยาก ภาวะที่ทนอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ สภาพที่บีบคั้น เช่นชาติ (การเกิด) ชรา (การแก่ การเก่า) มรณะ (การตาย การสลายไป การสูญสิ้น) การประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รัก การพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก การปรารถนาสิ่งใดแล้วไม่สมหวังในสิ่งนั้น กล่าวโดยย่อ ทุกข์ก็คือ อุปาทานขันธหรือขันธ ๕ (คำว่า ทุกข์ สังขะหรือทุกข์ขอรียสัจ ซึ่ง เป็นข้อที่ ๑ ในอริยสัจ ๔)

๓. สภาพที่ทนได้ยาก ความรู้สึกไม่สบาย ได้แก่ ทุกขเวทนา ถ้ามาคู่กับโทมนัส (ในเวทนา ๕) ทุกข์ หมายถึง ความไม่สบายกาย คือ ทุกข์กาย (โทมนัสคือไม่สบายใจ) แต่ถ้ามาลำพัง (ในเวทนา ๓) ทุกข์ หมายถึง ความไม่สบายกายไม่สบายใจ คือ ทั้งทุกข์กายและทุกข์ใจ

ทุกข์ของคนเราเกิดจากการรับรู้ ล้วนเกี่ยวข้องกับขันธทั้งห้า (ไม่ใช่แค่เวทนา สัญญา และสังขารเท่านั้น) ที่ชัดเจนและเห็นง่ายที่สุดก็คือ “รูป” ไม่ใช่แค่ปวดเมื่อย เครียดเกร็ง อ่อนล้า และเสื่อมโทรมเท่านั้น แม้กระทั่งลมหายใจ หากหายใจเข้าแล้วกลืนหายใจไว้ ไม่หายใจออก ก็ทุกข์ทันที แต่ที่เราไม่สังเกต เพราะเราหายใจเข้าสลับกับลมหายใจออกตลอดเวลา ทุกข์จึงไม่แสดงตัว การค้นหาความทุกข์เป็นการหาความในใจ รอยแยก ปมของผู้ป่วย ภาวะต่อรองโรคร้ายไข้เจ็บ ต่อรองกับความ เป็นความตาย เป็นต้น ดังข้อมูลที่จะได้กล่าวต่อไปนี้

“... case พยาบาลป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง เป็นผู้ป่วยที่พยาบาลประจำออร์ดไม่ค่อยกล้าดูแล บอกว่าผู้ป่วยคนนี้น่ากลัวมากเลยเป็นพยาบาลที่เกษียณ มา ๒ – ๓ ปี เพราะการเป็นพยาบาลมักจะรู้ไปหมดจึงนิมนต์ให้พระมาช่วยดูแลด้วย อาตมาชวนคุย ได้ฟังเรื่องราว ให้เขาได้ระบายความหงุดหงิดต่าง ๆ ชวนดูความคาดหวังต่าง ๆ ที่ทำให้ทุกข์ เวลาเราทุกข์ ทุกข์จากความคิด เวลาเราป่วยหนัก ๆ ทุกข์จากสิ่งที่มีหรือสิ่งที่ไม่มี ส่วนใหญ่จะทุกข์จากสิ่งที่ไม่มีหรือทุกข์จากสิ่งที่เสียไป อยากจะหายสิ่งนั้นไม่มีจึงทุกข์ ใจสิ่งนี้ไม่อยากมีเนื้อร้ายก็ทุกข์ และผู้ป่วยคนนี้หมอยากให้กลับบ้านแล้วไปดูแลประคับประคองต่อ แต่เขาไม่อยากจะกลับเพราะวิตกกังวลกลัวสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จึงขอยูโรงพยาบาล วันต่อมาอาตมามีโอกาสไปเยี่ยมอีก แลดูเห็นเขาสดชื่น มากเลยนะ เขาบอกว่าเขาจะกลับบ้าน (คิดตกแล้ว) เขาพร้อมกลับบ้านแล้ว ...”

“case ผู้ป่วยชายเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีอาการวิตกกังวลมาก เครียด ไม่กินข้าว ผอม อาตมามีโอกาสได้ไปเยี่ยม ไปนั่งชวนพูดคุย โยมป่วยที่นี่ เมื่อก่อนเคยดูแลผู้ป่วยใหม่ อ้อ เคยดูแลแม่จริง ๆ ชีวิตเขาไม่ค่อยได้อยู่กับแม่เท่าไร พอเกษียณโชคคิดเหลือเกิน ก็ได้มาดูแลแม่ได้ ๒ ปี ต่อมาแม่ป่วยหนักเป็นโรคอะไรสักอย่าง เขาดูแลแม่อย่างดีทุกอย่าง หุงข้าว ซักผ้า เช็ดตัว อุจจาระ ปัสสาวะ ทำให้แม่หมด เขาได้ดูแลแม่จนวาระสุดท้ายจนแม่จากไป เขารู้สึกว่าเมื่อนึกมาถึงตรงนี้ เขาปีติ อิ่มใจ ไม่มีอะไรตกค้างในใจ เขาคุยแบบภาคภูมิใจมากพรั่งพรูออกมาเวลาคุย เหมือนภาพเก่าได้เกิดขึ้น ในฐานะคนเคยดูแลแม่ อาตมาได้ชวนให้เขาได้กลับมาอยู่กับปัจจุบัน ได้ทบทวนตนเอง แล้วตอนนี้ก็

คิดถึงลูกและลูกสะใภ้ก็ดูแลเราเต็มที่เหมือนกันนะ แต่ตอนนี้เขาไม่ได้คิด เพียงแต่เขาคิดว่าโรคที่เขาเป็นทำให้เขาห่อเหี่ยวใจ ไม่กินข้าว ทำให้เขามีพลังบางอย่างที่อยากให้ลูกดูแลเขา ซึ่งก็น่าจะมีคุณค่าเหมือนกันนะ เขาบอกว่าปกติกินวันละ ๓ - ๔ คำ มื้อนั้นหมดไปก่อนขาม กินขนมได้ด้วย กินผักได้ด้วย ลูกดีใจใหญ่เลย พอกินเสร็จ เขาก็หันไปบอกลูก พ่อให้ลูก ๑ ปีนะ หมายความว่าเขามีกำลังใจนะ คือ ชีวิตเขารู้ว่าเหลืออีกไม่กี่เดือนแล้ว หรือ ๕ - ๖ เดือน พอวันรุ่งขึ้นหมอบอกให้กลับบ้านได้ ลูกสะใภ้โทรมาบอกว่า หลังกินอาหารเที่ยงกลับบ้านไป ปกติต้องมีคนพุงตอนจะลงรถแต่ครั้งนี้ผู้ป่วยบอกไม่ต้องพุงและลงเองได้ แล้วพูดว่า พ่อให้ลูก ๒ ปีนะ แต่จริง ๆ ตอนนี้เขาเสียชีวิตไปแล้ว ...”

“case ผู้ป่วยชายป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย แต่เขายังมีความทุกข์ในใจที่มีความหวัง ภรรยา ห่วงลูกซึ่งกำลังเล็กอยู่ ก็ไม่พร้อมเผชิญกับความตาย เกิดภาวะต่อรองโรคภัย การต่อรองกับความตาย ตามสัญชาตญาณของมนุษย์ แต่ก็ ณ เวลานั้นเขาไม่รู้จะหาทางออกอย่างไร เพราะตัวเองก็รู้ว่า เป็นมะเร็งระยะสุดท้ายแล้ว พบว่า ภรรยาก็ทุกข์มากไม่ต่างกัน คือ ทุกข์ที่หนึ่งจะต้องเสียสามี และทุกข์เพราะรู้ว่าสามีก็ทุกข์ จึงทุกข์สองอย่าง ดังนั้น อาตมาจึงได้เข้าไปชวนพูดคุยสนทนา ชวนเขาถอนความรู้สึกจมจากความคิดซึ่งมันเป็นเรื่องในอดีตและอนาคต แล้วมีพื้นฐานจากความกลัวและความไม่รู้ ตามหลักศาสนาคืออวิชชานั้นเอง ความไม่รู้ ความไม่เข้าใจสภาพตามความเป็นจริงของชีวิต นอกจากนั้นก็มีความหวังที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือมันตันจากความเป็นจริง จึงทำให้เกิดความทุกข์ จึงชวนให้เขาได้ระบายความรู้สึกของตนเอง พอเขาระบายหมด เราก็พาเขาให้มาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน ตอนนี้หน่อ ความทุกข์เรามีอย่างนี้ ๆ เอาอริยสัจ ๔ เข้าไปจับ ให้รู้ว่าทุกข์ของตนเองมีอะไรบ้าง แล้วก็มาคลี่ดูทุกข์แต่ละอย่างนี้ เราจัดการอะไรได้ไหม นำไปสู่กระบวนการเรียนรู้จากตรงนั้นเมื่อเขารู้สึกดีขึ้น เขาก็พร้อมเผชิญความตาย ขออนุญาตหมอบกลับบ้าน และไปเสียชีวิตที่บ้านสุพรรณบุรี ...”

“...ทักษะการให้การปรึกษาโดยนำเอาแนวคิดของตะวันตกมาประยุกต์เข้ากับหลักพุทธศาสนา ถ้าจะใช้ TIR (Tuning in Identify Realize) เพื่อจะสืบค้นหรือสำรวจความในใจ หารอยแยกว่ามีปมในใจอย่างไร รอยแยกของเขาเป็นอย่างไรที่เกิดจากเขาคืออะไร เมื่อเจอแล้วมันคือความคาดหวังที่ไม่เป็นความจริง ทำให้เกิดความทุกข์ เพราะฉะนั้นความทุกข์จึงเป็นประเด็นของเขา อาตมาชวนให้เขาสืบค้นว่าในตัวเขาเองจะมองแนวทางหาทางออกในความทุกข์และในปมของเขายังไงได้บ้างนะ หรือถ้าเขานึกไม่ออกอาตมาอาจนำธรรมะหยอดให้เขาตรงนี้ ...”

“case เกี่ยวกับทางศาสนา ผู้ป่วยหญิงเป็นอิสลามแต่เดิมเป็นคนไทย เมื่อเขาแต่งงานกับชาวต่างชาติที่เป็นอิสลาม แต่ที่นี้เขาไม่รู้ตัวว่าตัวเองป่วยตอนกลับมาเยี่ยมเมืองไทย พอมีอาการทางร่างกายไม่ดีได้ไปตรวจที่วชิรพยาบาล พบว่าตัวเองป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีความทุกข์ใจ เขาทุกข์มากโดยยังไม่ได้ตั้งตัว ฝ่ายสามีนี้ไม่รู้ว่าเขาป่วย ลูกก็อยู่ต่างประเทศ ตนเองก็เข้าใจ เรียนรู้เรื่องความตายจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ มีความทุกข์เรื่องโรคแล้วมาเจอว่าเป็นระยะสุดท้ายอีก ซึ่งแนวโน้มก็อาจจะไม่หาย ก็เลยทุกข์ใจ เพราะยังไม่ได้เตรียมความพร้อม ยังไม่ได้สั่งเสียอะไรต่าง ๆ ด้วยความกังวลใจ ทุกข์ใจมาก อาตมาได้เข้าไปชวนพูดคุย สุดท้ายไปปรับรู้ได้ว่า ปมทุกข์ของผู้ป่วย คือ เขากังวล

ใจมากเพราะตัวเขาเองตอนนี้ไม่รู้ว่าจะเป็นอะไรดี จะเป็นพุทธหรืออิสลาม ถ้าก้ำกึ่งอยู่อย่างนี้ เวลาญาติทำบุญให้เขาจะได้รับหรือเปล่า เพราะเขาห่างเหินจากพิธีกรรมทางพุทธ อาจิณกรรมทางพุทธมันไม่ค่อยมีที่จะมาคอยนึกให้รู้สึกปิติใจ ไม่ค่อยมี มันห่างไปในการที่จะนำจิตไปตรง ๆ ไม่พอ อาตมาชวนท่านสุเทพให้ศีล ปฏิญาณตรงนั้นเลย พระสงฆ์ ๒ รูป ขอให้สัตย์ความจริงว่า บัดนี้ ได้รับคุณโยมชื่อนี้ ๆ เข้ามาเป็นพุทธศาสนิกชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป รุ่งขึ้นผู้ป่วยเสียชีวิต พยาบาลได้โทรมาบอกว่าเขาไปสงบมากเลย ผู้ป่วยรู้สึกประทับใจ เขารู้ว่าคนอื่นทำให้เขาไม่ได้ บอกพยาบาล พยาบาลก็ช่วยเขาไม่ได้ จะให้ศีลก็ไม่ได้ แต่อาจแนะนำได้ แต่ไม่ถึงใจว่า ฉันทจะได้จริงไหมหนอ พอพระบอกว่าเป็นชาวพุทธตั้งแต่นี้เป็นต้นไป โอ้ น้ำตาไหล เขารู้สึกโล่งใจ ประทับใจตรงนี้ พระทำพิธีกรรมได้ แต่เราใช้การสังเกตการณ์จากที่เขาพูด และมีจังหวะเวลาพอดี ...”

“... มีคุณป้าคนหนึ่ง แกก๊วมาก แกก๊วห้องผ่าตัด และแกเป็นคนต่างจังหวัด แล้วก็เพิ่งเข้ามากรุงเทพ คล้าย ๆ ว่าเพื่อมาผ้านิว แต่แกไม่เคยมาโรงพยาบาล แล้วบรรยากาศโรงพยาบาลก็น่ากลัวสำหรับคุณป้า คุณป้าบอกว่ากลัวมาก นอนไม่หลับมาหลายคืน moment ที่น่าสนใจ ป้าแกก็บอกว่าพยาบาลในบรรยากาศพีก็อูกลนี้ พยาบาลก็มาจับมือคุณป้าแล้วก็เหมือนกับมาอธิบายให้คุณป้าฟังว่า ไอ้สิ่งที่เราจะไปทำ มันทำยังไง มันทำอะไรบ้าง มันน่ากลัวแค่ไหน มันจะยังงี้ แล้วก็เดี๋ยววันที่ไปจะไปด้วยกันนะ จะไปส่ง คุณป้าบอกว่าอันความกลัวนี้มันหายไปเลย ...”

“... คนไข้คนนี้ไม่คอยไฉน ต้องพูดดัง ๆ การที่มีพระไปเยี่ยม เขามีความปิติ ยินดีแจ่มชื่นอยู่ตรงนั้น แล้วอาตมาก็ชวนพูดคุยกัน ระหว่างที่คุยกันนี้ การที่เขาได้ระบายเล่าอะไรสิ่งต่าง ๆ ที่คนข้าง ๆ ฟังเขาขึ้น บางครั้งก็ไม่รู้เรื่อง แต่เขาก็เล่าให้พระฟัง เล่า เล่า เล่า อาตมาว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้ใจเขาเบาขึ้น อีกทั้งเขามีหนังสือสวดมนต์อยู่ข้างหมอน แต่เขาไม่สวดมนต์ เขาได้นำประเด็นนี้มาถามพระว่า ที่เขาไม่สวดมนต์เพราะเขาบอกว่าเขาไม่ได้ใส่ชุดชั้นใน แล้วการสวดมนต์นี่จะเป็นบาประหว่างที่คุยกับพระ อาตมาก็ยืนยันว่ามันไม่บาปและทำความเข้าใจในเรื่องตรงนี้ แล้วพระก็นำสวดพร้อมกันกับเขา อย่างน้อย ๆ ถ้าเราไม่อยู่ตรงนี้เขาก็มีหนังสือสวดมนต์มานั่งท่อง แทนที่ใจจะฟุ้งอยู่กับเรื่องต่าง ๆ ก็กลับมาเรื่องนี้ อาตมารู้สึกว่าเขาดีขึ้น เขาบอกว่าสบายใจทุกครั้งที่ได้คุยกับหลวงพี่ เขามีความผ่อนคลายเกิดขึ้นจากปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น บางอย่างมันเป็นปม เมื่อมันถูกคลี่ออก เกิดการยอมรับ จากนั้นอาตมาก็ชวนนำภาวนา ให้ลมหายใจเข้าพุท ลมหายใจออกโธ คราวหน้าได้ไปเยี่ยมอีก เขาว่าหลับสบาย อาตมาว่านี่แหละเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เขาเกิดสมาธิ ไม่ฟุ้ง ไม่วุ่นวายอยู่กับเรื่องอื่น แม้กระทั่งอาการที่ปวดก็ยังกลับมีสติจดจ่ออยู่กับเรื่องสิ่งเหล่านี้ ก็เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจได้ แม้กระทั่งยามวาระสุดท้าย เขาก็ยังให้อาตมาไป แม้ว่าเขาไม่ตอบสนองแล้ว ก็ไปชวนสนทนาได้อีกสักพักเขาก็ไป เราได้เห็นถึงความผ่อนคลาย ...”

“... case ไม่ได้ทุกข์เรื่องเจ็บป่วยเท่าใด ประเด็นหลักที่ทุกข์อยู่ที่ว่าลูกไม่มาเยี่ยม อันนี้ตัวเองป่วยก็ทุกข์อยู่แล้ว การสนทนาพูดคุยด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาเชิงพุทธที่เราเรียนในปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและความตาย คลี่ออกมาให้เห็น เขาจะรู้แล้ว จะเข้าใจลูกขึ้นมาทันที กลายเป็นว่าพอเขาเข้าใจ เขาก็จะโล่งหลุด แล้วเขาก็สบาย แต่โรคไม่หายนะ เดี่ยวลูกก็เยี่ยมเองแหละ

ตอนนี้ลูกทำงานอยู่นะ ก็เลยเข้าใจตรงนี้ ทำให้เกิดการทบทวนในตัวเอง ประเด็นสำคัญ คือ เราเข้าไปฟัง เรามีหน้าที่เข้าไปฟังธรรมะจากโยมก่อน ฟังเรื่องราวแล้วเราค่อยมอบธรรมะให้กับเขา ...”

“สมมติมีผู้หญิงคนหนึ่งไปทำแท้งมาจากการใช้ชีวิตที่ผิดพลาด ได้มาหาพระแล้วขอให้พระช่วย ท่านจะทำยังไง จั๊นก็ให้ทำบุญจะได้สบายใจ แต่รูปแบบนี้มันเป็นวิธีการใหม่โดยการให้ถวายสังฆทาน กล่าวนำรับศีล คราวนี้เรอบอกว่าตั้งใจใหม่นะ ทำอะไรใหม่นะ เขาจะสบายใจหรือเปล่า ยังไม่รู้แต่ก็อาจจะสบายใจ ปัญหาที่ตามมาเมื่อทำบุญแล้วรู้สึกดีขึ้น ต่อไปเกิดพลาดอีกแล้วไปก็ทำแท้งอีก คราวนี้เขาจะอย่างไร จะทำบุญอย่างนี้อีกหรือ ก็เขาเข้าใจว่านี่คือทางออกของปัญหา นั่นหมายถึงเป็นการไปปลุกฝังบางอย่างที่ไม่ใช่ทางออกที่แท้จริง แต่เหมือนเอาขนมหวานไปเคลือบเฉย ๆ แล้วสิ่งที่เขาทุกข์คืออะไร สมมติเขาทุกข์ว่าฉันกำลังจะตายคือใจยังไม่ยอมรับ ปฏิเสธความจริง สิ่งเหล่านี้ใช้ใหม่คือการไม่รู้ หากยอมรับว่าฉันจะตายแล้วที่ฉันจะใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างไรให้ดีที่สุด ให้มีคุณค่าที่สุด แต่มันไม่ได้เกิดความเข้าใจในสิ่งเหล่านี้ เพราะพิธีกรรมนำมาซึ่งความมั่นใจ ช่วยให้จิตใจมั่นคงและน้อมนำศรัทธา แต่ก็ไม่ได้ตอบโจทย์ทั้งหมด สิ่งที่เราได้นำมาใช้คือเรื่องไตรลักษณ์ ชวนดูว่าก่อนที่จะเรามาเป็นอย่างนี้ เป็นยังไง ตอนนี้เป็นยังไง ดูเหมือนมีการเปลี่ยนแปลง เป็นเรื่องของชีวิต เรื่องของโรคร้าย เรื่องของอารมณ์ ความคิดต่าง ๆ ตอนที่เขาคิดอัด คือ ตอนนี้อยู่คนเดียว เพราะฉะนั้นสิ่งที่เราเข้ามาอยู่กับเขา คือ ตอนนี้อยู่คนเดียว อย่างน้อยที่สุดการที่เขาได้พูดระบายออกมา เรื่องกังวลไม่ได้หมดไป ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข ใจเหมือนได้ผ่อนคลายขึ้นมาก คือ ปัญหาส่วนมากไม่ใช่ปัญหาที่เราเข้าไปแก้ไขได้ มนุษย์มีศักยภาพที่จะจัดการปัญหาและเวลาของตัวเอง ถึงวินาทีที่สำคัญ ๆ ในแต่ละช่วงเราก็สามารถตัดสินใจได้เอง แต่ที่เราไม่ตัดสินใจเพราะเราคิดเยอะ กังวล และยึดติด ต่อให้เราคุยกันแล้วแนะนำกันได้แค่ไหน ถ้ายังไม่ถึงจุดที่เขาจะตัดสินใจจริง ๆ เขาก็ยังไม่ตัดสินใจหรอก กระบวนการให้การปรึกษาที่เราจะชวนดู เพื่อให้เขาชัดเจนกับการตัดสินใจของเขา สมมติว่าผู้ป่วยจะต้องผ่าตัด แต่เขายังไม่ยอมผ่าตัด ญาติขอให้พระคุณเจ้าช่วยคุยหน่อย ถ้าเราไปบอกก็ไม่ได้หมายความว่าเราจะผ่าตัด เพราะเขามีเหตุผลของเขาอยู่แล้ว ถ้าเขามีความเชื่ออย่างหนึ่ง เราคงไม่เอาความเชื่อใหม่ใส่ให้เขา แต่ถ้าเขาไม่รู้ไม่พอ เราเอาความจริงคือความรู้ที่เพิ่มให้เขา เช่น ถ้าเกิดไม่ผ่าตัด อาการจะเป็นอย่างนี้ จะอยู่อย่างนี้ อาจจะทรมาณหรือไม่ทรมาณ ถ้าเราผ่าตัดจะดูแลรักษาได้ยังไง ให้ข้อเท็จจริง ผลดีผลเสีย ให้เขาตัดสินใจ คือ เขาสบายใจ และถ้าถึงเวลานี้ต้องตัดสินใจแล้วนะ เดี่ยวเขาจะตัดสินใจเอง”

“... case ผู้หญิงป่วยจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีอาการทรุดลง ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจแล้วมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ตัวเองเป็นคนหาเลี้ยงครอบครัว อาชีพก็ยังไม่มั่นคงนัก เธอเล่าแล้วอาตมาก็สะท้อนในบางมุมชวนให้คิดว่า ทุกสิ่งทุกอย่างมันอยู่ที่เราคิดและเลือกที่จะทำ ทุกอย่างมันขึ้นกับเรา เธอก็เกิดความสว่างในใจว่า เอ้อ จริง ๆ ชีวิตมันเป็นของเรา ตอนนี้นั่นแล้วแต่ที่เราว่าจะเลือกจมอยู่กับความทุกข์หรือจะเลือกที่จะเริ่มต้นชีวิตใหม่ เธอก็ตัดสินใจได้ อาตมาแค่สะท้อนสิ่งที่เธอทำ ให้กำลังใจในสิ่งที่เธอทำ แล้วให้แง่คิดในมุมมองที่ว่า เรามีสิทธิ์ที่จะเลือกนะ เธอก็ลุกขึ้นมาทำ ปรากฏว่าอีกไม่นานเธอก็ออกจากโรงพยาบาล ร่างกายแข็งแรงขึ้นก็ได้กลับไปขับวินมอเตอร์ไซด์เหมือนเดิม มีกำลังใจดูแลลูก มีความสุข นี่เป็น case หนึ่งที่มีผลกลับมาชัดเจนว่า การที่เราเข้าไปด้วยความ

ปรารถนาดี ไม่ได้คิดว่าจะต้องไปช่วยอะไรเขาได้มากมาย แค่ไปรับฟังเขาและสะท้อนสิ่งที่เขาเป็นไป แล้วก็ชวนให้เขาได้เกิดการทบทวนอะไรบางอย่างในชีวิตมันก็อาจช่วยเปลี่ยนแปลงเขาได้ ...”

“case ผู้ป่วยหญิงมีภาวะน้ำท่วมปอดตลอดเวลา ป่วยเป็นมะเร็งหรืออะไรสักอย่าง ใจผู้ป่วยขอเลือกรักษากับแพทย์ทางเลือกเพราะมีความเชื่อมั่น รู้สึกว่าโยมนั่นใจแพทย์ทางเลือกนะ ทั้ง ๆ ที่ส่งผลทำให้น้ำท่วมปอด ผู้ป่วยบอกว่ามันรู้สึกสบายใจกับการได้ใช้ยาต้ม ยาหม้อ แม้ร่างกายจะเป็นอะไรมากมาย ก็ขอใช้ทางสมุนไพร แต่ถ้าเมื่อสมุนไพรทำเหตุ เขาก็มารักษาแพทย์ปัจจุบัน โยมรู้สึกพอใจจริง ๆ กับแพทย์สมุนไพร รู้สึกศรัทธา และคิดว่าภูมิปัญญาของไทยดี อาตมาจึงคิดว่า แพทย์สมุนไพรเยียวยาใจ แพทย์สมัยใหม่เยียวยากาย ...”

กล่าวโดยสรุป ค้นหาความทุกข์ คือ การค้นหาความในใจของผู้ป่วย ว่ามีอะไรบ้างที่เป็น ปมปัญหาของชีวิต เช่น ภาวะต่อรองกับโรคร้ายไข้เจ็บ ภาวะต่อรองกับความตายที่กำลังจะมาถึง เป็นต้น ภาวะความทุกข์ต่าง ๆ ในจิตใจเหล่านี้ เกิดเป็นสภาวะความบีบคั้นในจิตใจที่อยากต่อการอดทน ย่อมส่งผลกระทบให้สภาพร่างกายที่เจ็บป่วยอยู่ก่อนแล้ว อาจทำให้มีภาวะที่แยกลงได้ จนบางครั้ง อาจส่งผลต่อความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิตได้

๓. สร้างแนวทางสู่ความสุข ... (เป็นการดึงสติมาอยู่กับปัจจุบัน)

เป็นการชวนระบายความทุกข์ใจ “ชวน” ซึ่งหมายถึง เชื้อเชิญแบบมีไมตรีจิต ไม่ได้บังคับ หรือตั้งเงื่อนไขใด ๆ ถึงแม้จะไม่สะดวกมา หรือ ดูก็น่าไม่ผิด ไม่กระทบ เป็นคำที่มีความอ่อนโยน ประกอบด้วยเมตตา ดังภาษาบาลีที่ใช้คำว่า “เอหิภิกขุ” แปลว่า ควรเรียกให้มาดู ซึ่งเป็นกิริยาที่ ชักชวนมาดูธรรมะอย่างอ่อนโยน ฟังแล้วรู้สึกอบอุ่น “ชวน” เป็นคำกริยา ที่ผู้เยียวยาใช้สนทนากับ ผู้ถูกเยียวยา ให้เขาทำความเข้าใจในเรื่องราวของเขาหรือให้เขาใคร่ครวญพิจารณาในเรื่องราวต่าง ๆ ตามความเป็นจริง

ชวนระบายความทุกข์เพื่อสร้างแนวทางสู่ความสุข หรือ กล่าวเป็นนัยว่า “ต้องการ Good Death” คือ การตายดี อันหมายถึง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้เผชิญความตายอย่างสงบ ให้อาสาด้วยศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เข้มแข็ง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และ สังคม และจิตวิญญาณ กล่าวคือ ทางร่างกายต้องไม่ทุกข์ทรมานมากหรือเจ็บปวดน้อยที่สุด จิตใจควร มั่นคงและสงบนิ่ง อารมณ์และสังคมที่แวดล้อมด้วยการพูดคุยหรือหัวเราะได้เป็นสังคมที่สงบ อบอุ่น มีแต่บุคคลอันเป็นที่รัก และจิตวิญญาณ คือ การมีสติ สว่าง สงบ ไปสู่สุคติ

ดังนั้น พบว่า ความเจ็บป่วยทางใจเป็นสาเหตุหนึ่งแห่งความทุกข์ทรมานไม่น้อยไปกว่า ความเจ็บป่วยทางกาย ที่ถูกกระตุ้นเร้าจากความกลัว ความวิตกกังวล และความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว ให้ผุดขึ้นมาอย่างเข้มข้นรุนแรง การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยวิถีแบบพุทธ จะช่วยให้เขากล้า เผชิญกับสิ่งที่อยู่เบื้องหน้า ซึ่งอาจหมายถึงความตายหรือความพลัดพรากสูญเสีย ฉะนั้นการดูแล ช่วยเหลือทางจิตใจจะมีความสำคัญยิ่งกว่า เพราะแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปเรื่อย ๆ แต่จิตใจยังมี โอกาสที่จะกลับมาดีขึ้นได้ หายทรมานทรมานจนเกิดความสงบขึ้น แม้กระทั่งในวาระสุดท้ายของชีวิต ทั้งนี้

เพราะกายและใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จึงถือได้ว่าเรื่องสร้างแนวทางสู่ความสุขเป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณ ขอนำเสนอเนื้อหาสาระดังนี้ คือ

“case ผู้ป่วยเป็นพยาบาลป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย มีการรักษาแบบประคับประคอง เป็นพยาบาลที่เกษียณมาแล้ว ๒ – ๓ ปี อยากให้พระมาช่วยดูแล ถ้าเราหันมาดูว่าเป็นมะเร็งตรงนั้นะ ไม่ได้เป็นทั้งหมดนะ ยังกินได้ นอนได้ เล่านิทานประกอบ ทำให้เขารู้สึกคลาย และหมอยากให้กลับบ้านแล้วเพื่อไปดูแลประคับประคองต่อ แต่เขาไม่อยากกลับเพราะวิตกกังวล กลัวสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ขอยุโรงพยาบาล วันต่อมามีโอกาสไปเยี่ยมอีก แลดูเขาสดชื่นมากเลยนะ เขาบอกว่าเขาจะกลับบ้าน (คิดตกแล้ว) เขาพร้อมกลับบ้านแล้ว ในขณะนั้นมีญาติพี่น้องอยู่ด้วย ๔ – ๕ คน เขาเรียก มา ๆ มาฟัง พระคุย ฟังพระสวดมนต์ เมื่อวานฟังแล้วรู้สึกดีมากเลย ทำให้เขาคลาย ยอมรับ และเขาเห็นชัด เอาหลักอริยสัจ ๔ ชี้ชวนดูความทุกข์ ชี้ชวนดูเหตุของมัน และความสุขยังพอหาได้นะ แต่สิ่งที่ปรากฏ ในใจเขา อันนี้ยังจำได้ติดตาเลย พระกล่าวด้วยน้ำเสียงที่ปิติ”

“case มะเร็งระยะสุดท้าย มีอาการวิตกกังวลมาก เครียด ไม่กินข้าว ผอม พอเกษียณโชค ดีเหลือเกินก็ได้มาดูแลแม่ได้ ๒ ปี ต่อมาแม่ป่วยหนักเป็นโรคอะไรสักอย่าง เขาดูแลเป็นอย่างดีทุกอย่าง จนในที่สุดดูแลแม่จนวาระสุดท้ายจนแม่จากไป เขารู้สึกว่าเมื่อนึกถึงตรงนี้ เขาปีติอึ้งใจไม่ตกค้างในใจ เขาค่อยแบบภาคภูมิใจมากพรั่งพรูออกมาเวลาคุยเหมือนภาพเก่าเกิดขึ้น ในฐานะเคยดูแลแม่ แล้ว ตอนนี้นึกถึงลูกและลูกสะใภ้ดูแลเราเต็มທີ່เหมือนกันนะ แต่ตอนนั้นไม่ได้คิด เพียงแต่เขาคิดว่าโรคที่เขา เป็นทำให้เขาห่อเหี่ยวใจ ไม่กินข้าว ทำให้เขามีพลังบางอย่างที่ลูกดูแลเขา ก็น่าจะมีคุณค่าเหมือนกัน พอให้ลูก ๑ ปี หมายความว่าเขามีกำลังใจนะ พอวันรุ่งขึ้นหมอยกให้กลับบ้าน พอดีลูกสะใภ้โทรมาบอกว่า หลังกินอาหารเที่ยงกลับบ้านไป ปกติต้องมีคนพุงแต่ตอนจะลงรถไม่ให้ใครพุงแล้วพูดว่า พ่อให้ ลูก ๒ ปีนะ ...”

“case เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย แต่เขายังมีความทุกข์ในใจที่มีความห่วงภรรยา ห่วงลูกซึ่ง กำลังเล็กอยู่ ก็ไม่พร้อมเผชิญกับความตาย ขวนเขถอนความรู้สึกจมจากความคิด ซึ่งมันเป็นอดีตและ อนาคต แล้วมีพื้นฐานจากความกลัวและความไม่รู้ ตามหลักศาสนาก็คือ อวิชชานั้นเอง ความไม่รู้ ไม่เข้าใจสภาพตามความเป็นจริงของชีวิต ความหวังที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง จึงชวนให้เขาได้ระบาย ความรู้สึกของตนเอง พอเขาระบายหมด เราก็พาเขาให้มาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน เมื่อเขารู้สึกดีขึ้น เขาก็พร้อมเผชิญความตาย ขอหมอยกกลับบ้าน และไปเสียชีวิตที่บ้านสุพรรณบุรี ...”

“case ผู้ป่วยหญิงเป็นอิสลามแต่เดิมเป็นคนไทย เขาแต่งงานกับชาวต่างชาติที่เป็นอิสลาม พบว่าตัวเองป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย เขามีความทุกข์ใจอยากจะคุยกับพระ อาตมาได้ไปเยี่ยม ไปให้กำลังใจ รู้สึกว่าเขาทุกข์มากยังไม่ได้ตั้งตัว ฝ่ายสามีไม่รู้ว่าเขาป่วย ลูกก็อยู่ต่างประเทศ ผู้ป่วย ก็เข้าใจเรียนรู้เรื่องความตายจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ สุดท้ายอาตมาได้รับรู้ ว่าจริง ๆ ปมทุกข์ของเขา เขามี ความกังวลใจมากเพราะตัวเขาเองตอนนี้ไม่รู้ว่าจะเป็นอะไร จะเป็นพุทธหรืออิสลาม อาตมาพาทำนุ สุเทพให้ศีล ปฏิญาณตรงนั้นเลย มีพระสงฆ์ ๒ รูปขอให้สัตย์ความจริงว่า บัดนี้ ได้รับคุณโยมชื่อนี้ ๆ

เข้ามาเป็นทศศาสนิกชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป พอพระบอว่าเป็นชาวพุทธตั้งแต่นี้เป็นต้นไป ไ้ น้ำตาไหล เขาประทับใจ ตรงนี้พระทำพิธีกรรมได้ รุ่งขึ้นผู้ป่วยก็เสียชีวิต พยาบาลโทรมาบอกอามาว่าเขาไปสงบมากเลย ...”

“... ความคิดมันเยอะ มันก็เครียดเป็นทุกข์ พอได้หยุดคิดสักแป๊บหนึ่ง ได้อยู่กับเสียงระฆัง ได้มีพระมาทำให้หายใจเข้าหายใจออก ช่วงตรงนั้นนะ ใจมันหยุดคิด มันก็เลยสบายได้พักหนึ่ง ฐานใจได้ทำสมาธิ ได้อยู่นิ่ง ๆ สงบ ๆ ใจเขาก็สบายขึ้น รู้สึกมีคลายความทุกข์ออกไป ส่วนที่ถึงระดับปัญญา ก็มีเป็นบาง case ที่เราสามารถคุมปัญหาของเขาได้ชัด ๆ แล้วเขาก็คลายกังวลลงไปได้ ป้าแกก็บอกว่าพยาบาลในบรรยากาศที่เกื้อกูลนี้ พยาบาลก็มาจับมือคุณป้าแล้วก็เหมือนกับมาอธิบายให้คุณป้าฟังว่า ไ้สิ่งที่เขาจะไปทำ มันทำยังไง มันทำอะไรบ้าง มันน่ากลัวแค่ไหน มันจะยังไง แล้วก็เดี๋ยววันที่ไป จะไปด้วยกันนะ จะไปส่ง คุณป้าบอกว่าอันความกลัวนี้มันหายไปเลย ...”

“... คนไข้ผู้หญิงไม่ค่อยได้ยิน ต้องพูดดัง ๆ การที่มีพระไปเยี่ยม เขามีความปิติ ยินดี แซ่ขึ้นอยู่ตรงนั้น แล้วเราก็ก็นทนาคุยกัน ระหว่างที่คุยกันนี้ การที่เขาได้ระบาย เล่าอะไรสิ่งต่าง ๆ อามามาว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้เขาเบาขึ้น เขามีหนังสือสวดมนต์อยู่ข้างหมอน แต่เขาไม่สวดมนต์ เขาเอาประเด็นนี้มาถามพระ ว่าที่เขาไม่สวดมนต์เพราะบอกว่าเขาไม่ได้ใส่ชุดชั้นใน การสวดมนต์นี้จะ เป็นบาปไหม พระก็ยืนยันว่ามันไม่บาป ทำความเข้าใจในเรื่องตรงนี้ แล้วพระก็นำสวดพร้อมกันกับเขา ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นบางอย่างมันเป็นปม มันถูกคล้อยออก เกิดการยอมรับ อามาก็จะชวนนำภวนา ลมหายใจเข้าพุทธ ลมหายใจออกโร คราวหน้าไปเยี่ยมอีก ผู้ป่วยบอกกลับสบาย อามามาว่านี่แหละ เป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เขาเกิดสมาธิ ไม่ฟุ้ง ไม่วุ่นวายอยู่กับเรื่องอื่น แม้กระทั่งอาการที่ปวดก็ยังไม่ กลับมีสติจดจ่ออยู่กับเรื่องสิ่งเหล่านี้ ก็เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจได้ แม้กระทั่งยามวาระสุดท้าย เราเห็นถึงความผ่อนคลาย แซ่ขึ้น ...”

“case ไม่ได้ทุกข์เรื่องเจ็บป่วยเท่าใด ประเด็นหลักอยู่ที่ทุกข์ที่ว่า ลูกไม่มาเยี่ยม การ สนทนาชวนพูดคุยด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาแนวพุทธที่เราเรียนปริญญาโท ในสาขาวิชาชีวิตและ ความตาย คล้อยออกมาให้เห็นนี้ เขาจะรู้แล้วเขาจะเข้าใจลูกขึ้นมาทันที กลายเป็นว่า พอเขาเข้าใจ เขาก็ จะโล่งหลุด แล้วเขาก็สบาย แต่โรคไม่หายนะ ความทุกข์ที่เกิดขึ้นว่าทำไมลูกไม่มาเยี่ยม คล้อยได้ ก็สบายใจ เดี่ยวลูกก็เยี่ยมเองแหละ จะทำให้เกิดการทบทวนในตัวเองขึ้นมา ประเด็นสำคัญ คือ เราเข้าไปรับฟังเรื่องราวแล้วเราก็ออมอบธรรมะให้กับเขา โดยที่เราไม่ใช่อยูดี ๆ ไปหยิบยื่นธรรมะให้ เขาเลย เพราะว่าเราต้องการทราบก่อนว่า เขาทุกข์เรื่องอะไร”

“คนที่มีความทุกข์สะสม เวลาที่เราไปคุยกับเขา ถ้าว่าไปจริง ๆ มันคือปริยัติ มันคือข้อมูล คำสอนของพระพุทธเจ้า แต่ผลมันจะเกิดได้มันต้องปฏิบัติ คราวนี้ปฏิบัติในที่นี้ไม่ได้หมายถึงไปนั่ง สมาธิ แต่หมายถึงผ่านกระบวนการทางความคิด เกิดตกผลึกเข้าไปข้างในใจ ไม่ใช่ปัญญาที่คิดด้วย สมอง แต่เป็นปัญญาที่เกิดขึ้นในใจ ปัญญาที่รู้และยอมรับเข้าใจด้วยใจ ดูว่าเขาต้องการอะไร เพราะ การที่เขารู้ว่าเราจะมาและเขาต้องการเจอเรา แสดงว่าเขามีความต้องการบางอย่างเพื่อช่วยคลายทุกข์

ในส่วนที่เขาได้ระบาย ส่วนสิ่งที่อาตมาแสดงออกด้วยความตั้งใจที่เรา มา ก็ฟัง เอื้ออาทร ในเรื่อง น้ำเสียง คำพูด ท่าทาง การเอาใจใส่ ที่ผ่านมาเขายังไม่รู้เลย วินาทีนั้นมันอาจจะมีคำอะไรที่ไปตลใจ สะกิดใจ แล้วเขารู้สึกปึ้งขึ้นมาก็ได้แล้วรู้สึกคลายก็ได้ หมายถึงว่าการที่เขาจะเข้าใจ ยอมรับแล้ว ปลดปล่อยสิ่งที่มันเกาะกุมอยู่ในใจ เหมือนคิดได้ ไม่ใช่ว่าเขาไม่คิด แต่คิดมาเยอะแล้ว คิดไม่จบ คือ คิดจนจบแล้วก็เริ่มคิดใหม่ กว้น แต่คิดแล้วมันไม่หลุดจากเรื่องนี้ เพราะมันวนเวียนอยู่ ดังนั้นการชวน ให้เขาได้พูด คำถามของอาตมาเป็นคำถามที่เอื้อให้เขาได้พูด ต้องเป็นคำถามปลายเปิด โยมแต่ละคนก็มีบุคลิกแตกต่างกัน พร้อมคุยและชอบพูด หรือ อยากจะได้ทำบุญเฉย ๆ เขาคิดว่าถ้าพระมา อาจจะพูดธรรมะสั้น ๆ ให้ฟัง เขาได้ทำบุญถวายสังฆทานแค่นั้นพอ บางคนไม่อยู่ในภาวะที่จะพูดได้ ก็สื่อสาร ไม่ได้ ...”

“... สิ่งที่เขาต้องรู้คือสภาพความเป็นจริง สิ่งที่เขาต้องใช้คือกฎไตรลักษณ์ เป็นสิ่งที่อาตมา ใช้ตลอด ชวนให้ดูว่า ก่อนที่เราจะมาเป็นอย่างนี้เป็นยังไง ตอนนี้เป็นยังไง ดูเหมือนมีการเปลี่ยนแปลง ก็จะเป็นเรื่องของชีวิต เรื่องของโรคภัย เรื่องของอารมณ์ ความคิดต่าง ๆ เป็นทุกข์ ทุกข์เรื่องอะไร เวลาที่คนอึดอัด เขอึดอัด ณ วินาทีนี้ เขาอยากจะออก คือ เวลาที่เขาคิด เขาคิดถึงข้างหน้าจะ เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างนี้ อาจจะหาย อาจจะดีขึ้น หรือว่าเรื่องที่ทุกข์อาจจะหมดไป แต่ตอนที่เขอึดอัดคือตอนนี้ เดียวนี้ เพราะฉะนั้นสิ่งที่เราอยู่กับเขาคือตอนนี้เดียวนี้ อย่างน้อยที่สุดการที่เขาได้ระบาย พูดออกมา ไม่ได้เก็บความทุกข์ ไม่ได้หมดไป เรื่องกังวลไม่ได้หมดไป ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข แต่ได้ ระบายความอึดอัดออกมา บางทีการที่ได้มีการระบายออกมา มีการร้องไห้ ให้เหมือนได้ผ่อนคลาย เป้าหมายของอาตมาในการไปเยี่ยมผู้ป่วยอยู่ที่วินาทีตรงนั้นเอง ได้ช่วยแก้ปัญหาอาตมาแก้ไม่ค่อย ได้หรอก แต่ว่าถ้าไม่มีทางให้แก้ อย่างน้อยเขาได้ระบาย สบายใจขึ้น แล้วให้กำลังใจ เหมือนกับคนที่ กำลังแบกหิน แบกยกหินก้อนโต ๆ ก็คือ อึดอัดหน้อ มันหนัก มันทุกข์ ที่มันทับถมอยู่ อาตมาไม่สามารถเอาหินเขาออกไปได้ อาตมาเอามือไปจับหินแล้วพุงนิตนึ่ง แต่ท่าจับของอาตมาอาจจะไม่ ถนัด แต่เขาจะรู้สึกว่ถ้ามันเบานิตนึ่งก็ดีแล้ว คนเวลาหิวน้ำ คือ มันนึกฝันว่าฉันจะกินน้ำให้มันสะใจ ไปเลย แต่พอไปถึงเจอน้ำแล้วว่ามีน้ำใสมาผาหนึ่งเหลืออยู่ผาเดียว ได้กินเข้าไปมันรู้สึกดีมากนะ รู้สึก ดีกว่าไม่ได้อะไรเลย เหมือนกันอาตมาไม่ได้เอาหินเขาออกได้ แต่ไปพุงนิตนึ่งแล้วอาตมาก็ปล่อยคืน ช่วงนั้นมันเหมือนได้พัก ส่วนว่าถ้าจะทำให้ก้อนหินมันเล็กลงหรือจะขว้างออกไปได้ คือ ส่วนที่เขาสง เข้าถึงได้”

“คนที่ทุกข์ทางใจ คือ สิ่งเหล่านี้เขามีความตั้งใจว่าจะทำอะไรอยู่บ้างแล้ว แต่การที่เราถาม แล้วเขาได้พูดออกมานี้ มันเป็นการให้เขาได้ไตร่ตรองแล้วคิดให้มันชัดขึ้น เขาอาจจะได้ทบทวนทำได้ ทำไม่ได้ หรือคว่ำแล้วมันมีกระบวนการช่วยเหลือตรงนี้ได้ยังไงบ้างตามรูปแบบทางโรงพยาบาล เช่น เขามีไหมส่วสติกการสังคม ตอนนี้ผู้ป่วยเขากังวลเรื่องนี้มาก เรื่องการรักษาพยาบาลไม่รู้ยังงั สมมติว่า ทางโรงพยาบาลสามารถมีส่วนที่เขาทำกันตรงนี้ขึ้นมาได้ ช่วยแก้ ช่วยผ่อนหนักเป็นเบาให้เขาได้”

“case ผู้ป่วยหญิงมีภูมิคุ้มกันบกพร่อง อาการทรุดลง ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย เธอเล่าแล้วเราก็อะทอนในบางมุมว่า ทุกสิ่งทุกอย่างมันอยู่ที่เราคิดเลือกที่จะทำ ทุกอย่างมันขึ้นกับเรา เธอเกิดความสุขในใจว่า จริง ๆ ชีวิตมันเป็นของเรา ตอนนี้นั้นแล้วแต่เราว่าจะเลือกจมอยู่กับความทุกข์หรือจะเริ่มต้นชีวิตใหม่ เรามีสิทธิ์ที่จะเลือก เธอตัดสินใจได้ อาตมาแค่สะท้อนสิ่งที่เธอทำ ให้กำลังใจในสิ่งที่เธอทำ แล้วก็ให้แง่มุมว่า เรามีสิทธิ์ที่จะเลือก เธอก็ลุกขึ้นมาทำปรากฏว่าอีกไม่นานเธอออกจากโรงพยาบาล ร่างกายแข็งแรงขึ้น กลับไปขับวินมอเตอร์ไซด์ได้ การที่เราเข้าไปด้วยความปรารถนาดี ไม่ได้คิดว่าจะต้องช่วยอะไรเขาได้ แต่ว่าแค่ไปรับฟังเขา สะท้อนสิ่งที่เขาเป็นไป แล้วให้เขาได้เกิดการทบทวนอะไรบางอย่างในชีวิต มันก็เปลี่ยนแปลงเขาได้ ...”

สรุปได้ว่า ชวนระบายความทุกข์เพื่อสร้างแนวทางสู่ความสุข โดยการให้ผู้ป่วยได้ระบายความทุกข์หรือความในใจที่บีบคั้นอยู่ในขณะนั้นออกมา มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยได้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย มีสภาพจิตใจที่โปร่งโล่งสบาย แม้จะเป็นเพียงช่วงขณะหนึ่งก็ตาม ซึ่งช่วยให้ตัวผู้ป่วยเองได้อยู่กับปัจจุบันอย่างมีสติมากขึ้น ได้มีเวลาคิด และเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่อไป สำหรับผู้ป่วยบางรายอาจมองเห็นหนทางแก้ปัญหาของตนเองได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ขึ้นกับปัญญาของแต่ละคนและหรือผู้เยียวยานำพุทธธรรมมาชี้ชวนให้เห็นสัจธรรมตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

๔. ดับทุกข์ด้วยอริยสัจ ๔ ...

หลักธรรมที่จัดว่าเป็นแม่บทของพุทธธรรมทั้งหมด คือ อริยสัจ ๔ ช่วยให้เราทำความเข้าใจตามความเป็นจริงของธรรมชาติและรู้จักชีวิตของตนเองอย่างแท้จริง เพราะเป็นที่สรุปรวมของพระธรรมคำสั่งสอนทั้งหมด หมายความว่า พระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธองค์ในพระไตรปิฎกทั้ง ๓ คือ พระวินัยปิฎก พระสุตตันตปิฎก และพระอภิธรรมปิฎก

อริยสัจ ๔ แปลว่า ความจริงอันประเสริฐหรือความจริงของพระอริยบุคคล เพราะในขณะที่รู้อริยสัจ ๔ ก็เลสทั้งหลายก็ถูกทำลายหายไปจากจิตของผู้้นั้นด้วย คือ จิตจะมีสภาพใสสะอาด บริสุทธิ์ พ้นจากสภาพสามัญชนกลายเป็นพระอริยบุคคล หรือเป็นบุคคลที่ประเสริฐ เจ้าชายสิทธัตถะทรงเป็นผู้ค้นพบหรือได้ตรัสรู้เป็นบุคคลแรกในโลก จึงทำให้พระองค์กลายเป็นพระพุทธเจ้า หรือเป็นบุคคลผู้ประเสริฐกว่าเทวดาและมนุษย์ทั้งหลาย

จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้นนี้ จัดเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณที่พระคุณเจ้าได้นำมาใช้จริงในการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย ดังรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไปนี้

“ผู้ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ด้วยเคยเป็นพยาบาลมาก่อนจึงมีความรู้เกี่ยวกับการรักษา ทำให้พยาบาลประจำวันวอร์ดไม่ค่อยกล้าเข้าไปดูแลและบอกว่าผู้ป่วยคนนี้น่ากลัวมากอยากให้พระคุณเจ้ามาช่วยดูแล เมื่ออาตมารับรู้เรื่องราวแล้ว ได้มีโอกาสเข้าป็นิ่งสนทนากับผู้ป่วย รับฟังเรื่องราว ชวนให้ระบายความทุกข์หึงต่าง ๆ ชวนดูความคาดหวังต่าง ๆ ที่ทำให้ทุกข์ เวลาทุกข์ ทุกข์จากความคิด เวลาที่เราป่วยหนัก ๆ ความทุกข์เกิดจากสิ่งที่มีหรือสิ่งที่ไม่มี ส่วนใหญ่จะทุกข์จากสิ่งที่ไม่มีหรือทุกข์จากสิ่งที่เสียไป เราอยากจะทำสิ่งนั้นไม่ทำจึงทุกข์ ไอ้สิ่งนี้ไม่ยอมมี คือ เนื้อร้ายก็มีจึงทุกข์ ถ้าเราได้หันมาดูว่า เป็นมะเร็งตรงนี้นะ ไม่ได้เป็นทั้งหมดนะ ยังกินได้

นอนได้ พร้อมได้เล่นนิทานประกอบ ในช่วงท้าย ๆ ของการสนทนาสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย วันต่อมามีโอกาสไปเยี่ยมอีก แลดูสดชื่นขึ้นมาก และผู้ป่วยบอกว่าพร้อมจะกลับบ้านแล้ว คิดตกแล้ว ในขณะนั้นก็มีญาตินั่งอยู่ด้วย ๔ – ๕ คน ผู้ป่วยจึงเรียกให้เข้ามานั่งฟังพระคุย ฟังพระสวดมนต์ เพราะเมื่อวานตนเองได้ฟังแล้วรู้สึกดีมากๆ ทำให้รู้สึกได้คลายความทุกข์ ยอมรับ และเห็นชัดจากที่ พระคุณเจ้าได้นำหลักอริยสัจ ๔ มาชี้ชวนให้ดูความทุกข์ ชี้ชวนดูเหตุของมัน และพระคุณเจ้าได้ให้ กำลังใจว่า “ความสุขยังพอหาได้”

“ผู้ป่วย case ทางศาสนา เดิมเป็นคนไทยแต่แต่งงานกับชาวต่างประเทศที่เป็นอิสลาม เมื่อกลับมาเยี่ยมเมืองไทย รู้สึกว่าร่างกายไม่ค่อยดี จึงไปตรวจที่วชิรพยาบาล พบว่าป่วยเป็นมะเร็ง ระยะสุดท้ายต้องนอนที่หน่วยพักฟื้นมะเร็งสูตินรีเวช แผลเหมือนกันที่ตัวเองไม่รู้อาการของตัวเอง อาตมาได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยไม่ใช่ชาวพุทธนะ เพราะแต่งงานจึงเปลี่ยนศาสนาตามสามี ตอนนั้นรู้สึกว่า ผู้ป่วยมีทุกข์ในใจ ยังไม่ได้เจอสามีและลูกเลย มีแต่ญาติซึ่งนาน ๆ มาเยี่ยมที ใจจึงยังมีความทุกข์อยู่ อยากจะขอคุยกับพระคุณเจ้า ทุกวันนี้พยาบาลได้เปิดคาถาชินบัญชรให้ฟัง ทำให้ใจผู้ป่วยสงบได้บ้าง แต่ก็รู้ว่าใจเขากังวลเรื่องอะไรอีก พยาบาลไม่สามารถเข้าไปรับรู้ได้ อาตมาได้ไปกันสองรูปก็เข้าไป แนะนำตัวว่าเป็นพระอาสาชานธรรมนะ เข้ามาเยี่ยมเยียนมาให้กำลังใจ และทราบบว่าคุณโยมมีความ ประสงค์ที่จะพูดคุยด้วย ได้ถามว่า “เป็นอย่างไรบ้าง” จากการสนทนา พบว่า ผู้ป่วยมีทุกข์ยังไม่ทันได้ ตั้งตัว ทางสามีก็ยังไม่รู้ว่าเขาป่วย ผู้ป่วยได้ส่งข่าวไปแล้ว อีก ๒ วันสามีถึงจะมา ส่วนลูกก็ยังอยู่ต่างประเทศ ผู้ป่วยบอกเข้าใจเคยได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับความตายว่าจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ พระคุณเจ้าชวน สนทนาต่อ แล้วโยมมีความทุกข์ใจเรื่องอะไรอีกไหม ผู้ป่วยบอกว่ามีความทุกข์เรื่องโรคที่เป็น นี่เพิ่งมา เจอแล้วยังเป็นระยะสุดท้ายอีก เลยทุกข์ใจเพราะไม่ได้เตรียมความพร้อม ไม่ได้สั่งเสียอะไรต่าง ๆ ด้วย จึงกังวลใจ ทุกข์ใจมาก แต่ในความรู้สึกของพระคุณเจ้าสังเกตว่าทุกข์ยังไม่หมด น่าจะมีอะไรอีกนะจึง ค่อย ๆ เข้าไปดูเรื่องราวในใจอีกว่า พอจะมีอะไร พอจะให้ช่วยแบ่งปันอะไรได้ไหม เห็นว่าผู้ป่วยอึ้ง นิ่งไปพักหนึ่ง สุดท้ายจึงไปรับรู้ ว่า ปมทุกข์ของผู้ป่วยที่กังวลใจมาก เนื่องจากตอนนั้นไม่รู้ว่าตนเองจะ เป็นชาวพุทธหรืออิสลาม รู้สึกไม่มั่นใจ สับสน ตอนอยู่ที่โน่นไม่มีวัดก็ต้องนับถือตามศาสนาสามี พอมา ภาวะใกล้ตายจึงไม่แน่ใจว่า ถ้าตายไปแล้ว วิญญาณเขาไปทางโน้น ทางโน้นจะรับเขาไหม เพราะใจ ผู้ป่วยจริง ๆ เป็นชาวพุทธอยู่ แล้วพุทธศาสนาจะรับไหม ถือเป็นความละเอียดอ่อนของชีวิตหลังความ ตาย ผู้ป่วยมีความคิดไกลถึงขนาดนั้น เมื่อถึงภาวะใกล้ตายตรงนี้ใช้ไหมที่ทำให้โยมรู้สึกทุกข์ใจมาก “ไม่ใช่” เพราะถ้ากำลังอยู่ที่นี่ เวลาญาติทำบุญไปให้เขาจะได้รับหรือเปล่า ผู้ป่วยห่างเหินจากพิธีกรรม ทางพุทธ กล่าวคือ อาชิตกรรมทางพุทธไม่ค่อยมีที่จะมาคอยนึกให้รู้สึกปิติใจ ห่างไปที่จะนำจิตไป ตรง ๆ ไม่พอ อาตมาเลยถามไปว่า โยมคิดว่าทำยังไงที่จะทำให้รู้สึกดีขึ้นมา จะทำยังไงได้นะ ผู้ป่วย บอกว่าตรงนี้แหละที่โยมไม่รู้ พระอาจารย์จะแนะนำได้ไหม ว่าโยมจะต้องทำยังไง ก็เลยถามโยมว่า ใจของโยมน้อยอยากไปทางโน้นหรืออยากมาทางพุทธ ผู้ป่วยบอกว่า “อยากมาทางพุทธ” ถ้าเช่นนั้นเมื่อ อยากมาทางพุทธก็ไม่ใช่ไร ยังมีวิธีนะ “อาตมาในในฐานะตัวแทนพระสงฆ์ จะขอรับโยมเข้ามา เป็นศาสนิกชน โดยให้คุณโยมปฏิญาณตนเป็นพุทธมามกะ รับศีล พระสงฆ์เป็นพยาน” เท่านั้นถือว่า โยมกลับเข้ามาเป็นชาวพุทธที่สมบูรณ์แบบร้อยเปอร์เซ็นต์ ทำที่ข้างเตียงนั้นเลย พระคุณเจ้าทั้งสองรูป ได้ให้ศีลและปฏิญาณตรงนั้นเลยว่า “พระสงฆ์ ๒ รูปขอให้สัตย์ความจริงว่า บัดนี้ ได้รับคุณโยมชื่อนี้ ๆ

เข้ามาเป็นพุทธศาสนิกชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป” อาตมาสังเกตว่า ผู้ป่วยมีสีหน้าที่ผ่อนคลาย พอเข้ารุ่งขึ้นพยาบาลแจ้งข่าวว่า ผู้ป่วยได้เสียชีวิตแล้วด้วยอาการสงบ (สามิมาถึงตอนกลางคืน พอรุ่งเช้าเขาเสียแล้ว)”

สรุปได้ว่า การที่ผู้ป่วยสามารถเห็นทุกข์ของตนเองได้นั้น ส่วนมากเกิดจากพระคุณเจ้าเป็นผู้เยียวยาชี้ชวนให้ผู้ป่วยได้ระบายความทุกข์ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้มีสติอยู่กับปัจจุบัน ทั้งนี้พระคุณเจ้าได้นำหลักธรรมในหมวดอริยสัจ ๔ มาประยุกต์ใช้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย ช่วยให้รู้ว่าการเรียนรู้ บางอย่างก็คิดเองได้ บางอย่างก็คิดเองไม่ได้ เช่น เรื่องความตาย อย่างนี้ก็เกินศักยภาพของมนุษย์ที่จะเข้าไปจัดการได้เอง ตามหลักของธรรมชาติแล้วจะทำอย่างไรให้เกิดความสมดุล ช่วยให้คลี่คลายความรู้สึกทางใจได้ จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถเห็นทางออกของปัญหา จัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ และเกิดการยอมรับตามความเป็นจริง รวมทั้งในช่วงเวลาที่เหลือมีโอกาสได้เก็บเกี่ยวความงามทางจิตใจให้เกิดขึ้นแก่ตนเอง

๕. เสริมบารมีด้วยปัญญา ...

ธรรมะเป็นเครื่องมือช่วยชี้นำในการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบัน หากปฏิบัติตามได้จะเกิดประโยชน์ทางด้านจิตใจอย่างมาก ประกอบด้วยข้อคิดในการช่วยทำให้ชีวิตของตนเองมีคุณค่าและเป็นชีวิตที่ประเสริฐ เช่น การทำอานาปานสติ ถ้าบังคับลมหายใจหรือมีความยึดติดถือมั่นในลมหายใจ ก็เป็นทุกข์ได้ อย่างไรก็ตามหากทำอานาปานสติถูกต้อง จิตรับรู้ลมหายใจเข้า-ออกตามธรรมชาติ ก็จะไม่ทุกข์ เพราะตอนนั้นจิตอยู่กับปัจจุบัน ไม่นึกถึงอดีตด้วยอาลัยและไม่กังวลถึงอนาคต นอกจากนี้ธรรมะยังประกอบด้วยคุณธรรมและคำสอนเพื่อให้สังคมได้อยู่ร่วมกันอย่างสามัคคี สงบ และเกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม

ในส่วนของการเสริมธรรมะช่วยเยียวยาจิตใจผู้ป่วย (ธรรมะในการเยียวยา) พบว่า นอกจากได้เยียวยาจิตใจผู้ป่วยแล้ว ยังมีผลโดยตรงต่อญาติ รวมทั้งคนที่เกี่ยวข้องในสังคมนั้น ๆ ด้วย และจัดเป็นอีกส่วนหนึ่งของกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณ โดยจะได้ชี้ชวนให้เห็นว่าธรรมะที่ใช้ในการเยียวยาจิตใจมีอะไรบ้าง ดังจะได้กล่าวต่อไป

“หลักทางพระพุทธศาสนาได้มีการเลือกเฟ้นธรรมะเพื่อให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละบุคคล โดยมีหลักใหญ่ ๆ คือ ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ศีลคือความเป็นระเบียบของกาย วาจา สมาธิเป็นเรื่องของจิตที่ตั้งมั่น อันที่สามการพัฒนาปัญญาหรือแนวคิด ให้เกิดคุณค่าทางมิติจิตวิญญาณ ส่วนหลักธรรมของพระพุทธเจ้าสอนไว้ที่สำคัญ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกลมกลืนและชัดเจน คือหลักอริยสัจ ๔ ซึ่งจะเห็นว่าเมื่อเราเข้าไปในโรงพยาบาลก็ทุกข์เลย แล้วจะจัดการกับความทุกข์อย่างไร อาตมาว่าตรงที่สุด เป็นลักษณะ เป็นแผนที่ ต้องจัดการความทุกข์ หลักธรรมที่อาตมาได้้นำเข้าไปสู่การจัดการกับความทุกข์ คือ โพชฌงค์ ๗ อันประกอบด้วย สติ (ความระลึกได้) ธัมมวิจยะ (เพียรธรรม) วิริยะ (ความเพียร) ปัสสัทธิ (ผ่อนคลาย สงบเย็น กาย ใจ) สมาธิ (มีใจตั้งมั่น) อุเบกขา (มีใจเป็นกลางเพราะเห็นตามความเป็นจริง) และปีติ (อิ่มใจ) การชวนสนทนาให้เห็นโพชฌงค์ ๗

ถ้าหากโพชนงค์ได้ปรากฏในใจเขา เขาก็จะเห็นทางออกของเขา โดยหลักธรรมพื้นฐานของพระพุทธเจ้าจะต้องมีและฝึกให้มาก คือ พรหมวิหาร ๔ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) จริง ๆ แล้วหลักธรรมของพระพุทธเจ้าสามารถนำมาใช้ได้หมด ที่เหลือค่อย ๆ แรก ค่อย ๆ แยกไป ถ้าซึ้งก็ซึ้ง อริยสัจ ๔ ศีล สมาธิ ปัญญา อยู่ในท่อนของอริยสัจ ๔ แล้วข้างในจะมีหลักธรรมที่แยกเข้าไป ๆ ถ้าจะลึกเข้าไปก็เอาสมณะ (ทำให้จิตใจแน่วแน่มั่นคง) และวิปัสสนา (ทำให้เขารู้แจ้งเข้าใจชีวิต ยอมรับชีวิต ให้เขาเข้าไปกำหนดรู้ และยอมรับมัน เรียกว่า เผชิญ) หรือนำภาวนา ๔ เป็นตัวควบคุม ภาวนา ๔ คือ กายภาวนา (การดูแลกาย) จิตภาวนา (ความสุข ความทุกข์) ศีลภาวนา (เป็นเรื่องสังคม ครอบครัว) และปัญญาภาวนา (วิปัสสนากรรมฐานเพื่อเข้าใจชีวิตและรู้แจ้ง เรียกว่า หน่วยองค์รวม) เป็นหลักธรรมคลุม ๆ ประมาณนี้”

“หลักธรรมที่ประยุกต์ใช้ในเชิงเยียวยาจะไม่พันกลุ่มอริยสัจ ๔ ส่วนสาระธรรมโพชนงค์ ไตรลักษณ์ เป็นสัจธรรมชี้ให้เห็นการเจริญกรรมฐาน พรหมวิหาร ๔ ขรรวาสธรรม (สัจจะ ทมะ ชันติ จาคะ) อาตมาพอจะเอามาประยุกต์กับคุณโยมได้ยังไงบ้างหน้อ ตรงนี้จะใช้ได้ไหม ลองชวนกันเรียนรู้นะ เขาก็จะพยายามสนทนา เอ้อ เช่น ความตายที่เกิดขึ้นกับชีวิตอย่างนี้ จริง ๆ แล้วยังไงเราก็ต้องตายใช่ไหมนะ ดังที่พระพุทธเจ้าบอกไว้ว่า ทุกสรรพสิ่งที่เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ย่อมดับไป เอาไตรลักษณ์เข้ามาใส่ เพราะฉะนั้นถามว่าคุณโยมสามารถไปบังคับการเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป ของเราได้ไหม จริง ๆ แล้วเรากลัวตาย หรือกลัวเจ็บ หรือกลัวการพลัดพราก ก็ชวนเขาให้ดูความจริง เขาก็จะย้อนมาดูที่ตัวเอง อ้อเรากลัวอะไร พอเขาจับความจริงได้ว่า จริง ๆ เรากลัวพลัดพรากนะ ไม่อยากจากคนที่เรารัก เราห่วงอะไรต่าง ๆ ไป คราวนี้อาตมาชวนดูว่าความพลัดพรากพอถึงที่สุดแล้วโยมหลีกเลี่ยงได้ไหมหน้อ หลบเลี่ยงได้ไหม เพราะไม่พรวดตอนนี้ ต่อไปก็ต้องพลัดพรากอยู่ดี ถามว่าเมื่อเราอยู่ที่ดี เราไม่อยู่ที่ดี บุคคลที่เราห่วงเหล่านี้เขาสามารถดำเนินชีวิตไปต่อไปได้ไหม เอ้อ เขาก็บอกถึงเขาไม่อยู่หรือถึงเขาไม่เกิดมาตรงนี้ คน ๆ นั้นก็สามารถดำเนินชีวิตของเขาได้ตามปกติ เอ้า เขาก็เข้าใจ มันเป็นความจริงที่เขาหลีกเลี่ยงไม่ได้แบบนี้ชวนให้เขาดู”

“หลักอริยสัจ ๔ นั้นแหละ ที่เห็นได้ว่า คนมีทุกข์ ทางดับทุกข์ก็คืออริยมรรคมีองค์ ๘ ถ้าอย่างก็คือไตรสิกขา ก็ไม่ต้องตอบยาว ก็ไปดูตอนเรียนปริญญาโทในวิชาชีวิตและความตายทางพระพุทธศาสนาที่ตอบตามนั้นแหละ ไตรสิกขาดูแลทางด้านศีลคือดูเรื่องพฤติกรรม สมาธิคือจิตใจ แล้วก็ใช้ปัญญา”

“พรหมวิหาร ๔ เป็นหลักธรรมพื้นฐานที่อาตมาต้องมีและนำไปใช้ในการเยียวยาจิตใจของผู้ป่วย โดยดูว่าปัญหาที่เกิดขึ้นของเขาเนี่ยควรจะใช้หลักธรรมอะไร ถ้าใช้อริยสัจ ๔ ก็จะต้องเห็นว่าทุกข์ของเขาคืออะไร สาเหตุของเขาคืออะไร อันนี้อริยสัจ ๔ จะเป็นภาพใหญ่ที่คลุมอยู่แล้ว และมรรคเป็นหนทางที่จะพาเขาไปสู่แกนแก้ปัญหาก็เป็นของเขา เราจะทำอย่างไร ไตรลักษณ์เป็นยังไง เราก็ใช้ไตรลักษณ์ด้วยนะ ดังนั้น ดูเหมือนว่าอริยสัจ ๔ คลุม คลุมด้วยหลักธรรมทั้งหมด แต่ว่าหลักธรรมแยกย่อยนั้นต้องดูเฉพาะปัญหาที่เกิดขึ้น”

“เรื่องที่เราจะใช้เป็นแนวทางในการแนะนำจะเป็นเรื่องไตรลักษณ์นะครับ แล้วจะใช้เรื่องการปฏิบัติสมาธิ เจริญเมตตา เข้ามาร่วม จะรับจะนำพาปฏิบัติ ไม่ใช่ว่าปล่อยให้นั่งกันเฉย ๆ จะไม่ได้อะไร มีการแนะนำ พูดแล้วให้เขาทำตาม มันก็จะเหมือนมีให้ยึด ให้จิตยึดเกาะตามไปเรื่อย ๆ จะทำให้จิตสงบ แต่ก็ไม่ใช่เวลานานละครับ อ้อ ก็ประมาณ ๕ - ๑๐ นาที อาจจะเป็นกลุ่มหรืออะไรก็ตาม ...”

“โดยส่วนตัวก็จะเป็นพรหมวิหาร ๔ ประมาณนี้ แรก ๆ ก็จะใช้ด้านของเมตตาต่อญาติ ぐるณาต่อผู้ป่วยอะไรอย่างนี้ แล้วก็ถ้าเขาดีขึ้นเราก็มูทิตา ถ้าไม่ไหวก็ต้องวางอุเบกขาไป”

“หลักธรรมโพชฌงค์ ๗ ผู้ที่เข้าไปเฝ้าถวายไฉ่อยู่แล้ว ผู้ป่วยก็ไฉ่อยู่ พรหมวิหาร ๔ แน่นอนว่ามันเป็นจุดเริ่มต้นของคุณธรรมในใจของผู้ที่เริ่มจะเข้าไปเฝ้าถวาย แล้วเป็นพื้นฐานของแต่ละหลาย ๆ คน หากมีโอกาสอาตมาภาวนาคิดว่า ในวาระสุดท้ายนี้เขาต้องการที่พึ่งทางใจและเขาจะรู้สึกอบอุ่น ถ้าหากเขานึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ก็คือ ไตรสรณคัมม์ อาตมาภาพจะให้เขายึดตรงนี้ซึ่งสำคัญเป็นสิ่งประเสริฐที่สุดของมนุษย์แล้ว แต่ว่าเขาจะระลึกได้หรือเปล่าไม่รู้นะ แต่เราคิดว่าด้วยเอาตัวเองเข้าไป บางทีตัวอาตมาภาพเองก็นึกเช่นนั้นเหมือนกัน เหตุปัจจัยทุกอย่างก็เพื่อไปให้ถึงซึ่งพระนิพพานตรงนั้น ทำให้เราเหมือนกับควายตาบอดหรือที่เขาอุปมาว่าเหมือนคนที่ยังลูกศรไปในที่มืด โอกาสที่จะยิงถูกไม่มี นั่นคือ ผู้ที่เป็นมิจฉาทิฐิ ตรงนั้นมันจะน่ากลัวมาก แล้วภพชาติเราก็กังไม่รู้ว่ามันจะยาวขนาดไหน ซึ่งอาตมาภาพก็เอาสิ่งพวกนี้ที่ตัวเองคิดแนวตรงนี้ไปสู่ผู้ป่วยด้วย ดังที่พระพุทธเจ้าตอนที่พระองค์อาพาธ ก็ให้สาวกสวดโพชฌงค์ ๗ ให้ฟัง หรือแม้แต่พระสาวกที่ป่วย พระพุทธเจ้าก็ให้ภิกษุไปสวดให้ฟัง เวลาที่อาตมาไปกัปปายามพูดให้เขาเห็นกฎของไตรลักษณ์ ส่วนวิธีการก็คือ อริยสัจ ๔ อาตมามองว่าเป็นแผนที่ชัดเจนที่สุด มันอาจจะเหมือนเสือที่จะตะปบเหยื่อ แต่ในที่นี้ผู้ป่วยมิได้เป็นเหยื่อแต่จะอุปมาให้เห็นชัดว่า การที่เราจะเข้าไปเฝ้าถวายเขาเนี่ยมันต้องมีแผนที่ต้องชัดเจน ถ้าเรามีแผนที่ชัดเจนเนี่ย อยากรู้มันก็ไม่หลุดของอริยสัจ ๔ อะไรคือทุกข์ของเขา สมุทัยคือเหตุทุกข์ของเขาคืออะไร แล้วก็นิโรธคือความดับทุกข์ แน่นนอนว่าเราต้องให้เขาเห็น คือทำอะไรให้เขาเห็นเป้าหมายว่าเมื่อเขาทำ ไม่ว่าจะเป็นการเจริญสติ ไม่ว่าจะเป็นดูแลจิตใจเขาด้วยวิธีคิดอะไรต่าง ๆ เนี่ย มันก็คือไปสู่นิโรธนั่นเอง ไปสู่ผลของมันเอง แต่ที่นี้เมื่อเขาเห็นผลชัดแล้วก็มาว่าด้วยวิธีการ อย่างเช่น ความสุขก็คือนิโรธที่เขาต้องการ จะสุขมาก สุขน้อย พอเขาเห็นตรงนี้ชัดแล้ว ที่นี้เราก็มารู้ถึงกระบวนการ ก็คือวิธีการ ก็คือมรรคนั่นเอง สำหรับอาตมาธรรมะอะไรในระยะสุดท้ายที่พอจะให้โยมพ่อยึด แล้วก็อะไรที่มันจะเป็นที่พึ่งทางใจของท่านได้ อาตมามองว่าตรงนี้นั้นสำคัญนะ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ นั่นก็คือไตรสรณคัมม์”

“สติปัฏฐาน ๔ มีสติในการกำหนดรู้ในปัจจุบันขณะนะ แต่ตัวที่จะทำให้เรารับรู้อยู่ในปัจจุบันขณะที่ชัดขึ้น ก็คือ ต้องอาศัยการสังเกตและการฟัง ส่วนตัวกระบวนการในการที่จะเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วย อาตมาก็จะใช้หลักของอริยสัจ ๔ ครับ ในการช่วยค้นหาความทุกข์และคลี่คลายเพื่อหาทางออกร่วมกัน โดยเมื่อได้รับรู้ปัญหาร่วมกันแล้ว ส่วนใหญ่ที่จะนำมาใช้มักจะเป็นสมณะหรือวิปัสสนากรรมฐาน แต่เรื่องกรรมฐานต้องดูภาวะของเขาด้วยว่าเขาสามารถรับรู้ได้แค่ไหน”

“อิทัปปัจจยตา ตั้งแต่บวชใหม่ ๆ เรื่องเหตุปัจจัย อาตมาก็ไม่ได้นึกหรือกว่าต้องใช้หลักธรรมะข้อไหน แต่ ณ เวลาที่เราอยู่ต่อหน้าผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วยนี้ ถ้าเราเปิดใจ เราจะรับรู้ได้ว่า เขาต้องการอะไร อันนี้เป็นความรู้สึกของเรานะ อะไรที่เราพอจะแบ่งปันเขาได้อย่างนี้ อาตมาก็จะใช้การสังเกต เรียนรู้จากเหตุปัจจัยรอบตัว จากคำพูด จากน้ำเสียง จากท่าที จากเรื่องประกอบที่เขาแบ่งปันให้กับเรา หรือแม้แต่บางทีนี่ เอ้อ เราก็จะมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่จิตวิทยา มาคอยให้ข้อมูลเราเป็นเบื้องต้นก่อน เราก็จะเอาสาเหตุปัจจัยตรงนี้ในการที่จะเข้าไปพูดคุยกับเขา แล้วก็เยียวยาเขา หรือบางทีแม้แต่ในกรณีที่ เอ้อ ตัวญาติเองก็ยังไม่รู้เลย หรือแม้แต่ตัวผู้ป่วยเองก็ไม่ว่าตัวเองทุกข์ทุกข์เพราะอะไร ทุกข์ตรงไหนเนี่ย ถ้าถามว่าจะใช้กระบวนการอะไร อาตมามองว่า อันแรกเลยนะ เราใช้สุดมยปัญญา (โดยการสดับรับฟัง การศึกษาเล่าเรียน) คือ เราฟังอะ ฟังเขา แล้วก็เป็นการหนึ่งว่า เอ๊ย การฟังบางทีก็เป็นการเยียวยาเขาแล้ว แต่การฟังในทางพุทธศาสนาเนี่ย คือ ฟังแล้วเกิดปัญญา พอเราฟังเขามากขึ้น เราก็จะใคร่ครวญตามก็จะรู้ว่า อืม อะไรที่เราจะสามารถใช้ได้ ใน ขณะนั้น ปัญญาที่เกิดขึ้นในขณะที่เราฟังนั้นละและเราก็รู้ว่าจะเริ่มต้นยังงี้ ปฏิบัติยังงี้ แต่ไม่รู้ว่าจะทางจิตวิทยาเขาเรียกว่าอะไรก็สะท้อนความรู้สึกเขา บางเรื่องเป็นสิ่งที่เราไม่ต้องคิดเองอะ แค่ว่าฟังเขา ดี ๆ เราารู้สึกว่า เอ๊ย เขาอยู่แล้วนี่ แต่เขาไม่เห็น เขาไม่เข้าใจความหมายในสิ่งที่เขาพูด แล้วก็ยกประโยชน์นั้นขึ้นมา เอ้อ ดินะให้กำลังใจเขา ว่าประโยชน์ที่คุณพูดขึ้นมาหรือคุณคิดนี้มันดีนะ ลองกลับมาดูอีกทีใหม่ ก็จะเป็นเทคนิคแบบนี้มากกว่า แต่ว่าถ้าจะว่าไปตามหลักธรรมโดยเอาหลักธรรมมาจับ อาตมาก็ว่าคงไม่พ้นอริยสัจ ๔ ไม่พ้นอิทัปปัจจยตา (ปฏิเสธสมุปบาท) อย่างน้อยก็เป็นหลักเหตุปัจจัยคลุมกว้าง ๆ ซึ่งอาตมาว่าอันนี้สำคัญ ถ้าเราใช้หลักอิทัปปัจจยตา คือ แล้วแต่เหตุแล้วแต่ปัจจัย อะไรเกิดขึ้นต่อหน้าเรา เราก็ทำมันไปตามเหตุปัจจัย อาตมาว่าอันนี้สวย หมายความว่า จะพบบ่อยครั้งว่าเราจะพบกับความสำเร็จ ที่สำคัญหลักธรรมที่ต้องนำมาใช้เลย คือ การเจริญสติ การมีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ ไม่เพ่งไปคิดหรือคาดหวังต้องเป็นอย่างนั้นเป็นอย่างนี้ ในขณะที่เรากำลังอยู่กับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีความทุกข์เนี่ย อันนี้สำคัญมากเรื่องสติสัมปชัญญะ (ความระลึกได้) ที่เราต้องอยู่กับปัจจุบันขณะ แล้วเราเองก็ต้องเยียวยาตัวเองก่อน หมายความว่าเราต้องไม่มีความปรารถนาในผลสัมฤทธิ์ ก็คือมันก็เป็นอันหนึ่งที่อาตมามองว่าก็สำคัญนะ หลักธรรมที่เราจะต้องเอามาเริ่มต้นที่ตัวเราก่อน คือเราต้องลดตัณหาในใจเราก่อน อาตมาก็ใช้คำว่า “ใส่ใส” เวลาไปทำงานก็ใส่ใส อะไรเกิดขึ้นต่อหน้าอะไรมันผุดขึ้นในใจก็ทำไป คือว่าในกระบวนการที่เราไปอยู่ต่อหน้าผู้ป่วย แล้วเรารู้สึกว่าเขาสามารถที่จะพัฒนาอะไรได้บ้างและเพื่อที่เป็นประโยชน์ต่อตัวเขาเองนี่ อาตมาก็ใช้หลักไตรสิกขา อันนี้ชัดมาก เพราะว่าเวลาผู้ที่ป่วยแต่ละคนอาจจะมีความทุกข์ คือทุกข์เดียวกันนี้แหละ แต่จะมีความสามารถในการพัฒนาแตกต่างกัน หรือแม้แต่บางคนเก่งมากเลยก็ไปถึงขั้นเห็นถึงความเป็นธรรมดา ปล่อยละ ปล่อยวาง เกิดปัญญา ก็เป็นการพัฒนาแล้วแต่บุคคล ก็อาศัยหลักไตรสิกขา คือ จับอะไรไม่ได้ก็นึกถึงหลักไตรสิกขาไว้ก่อน ...”

“อริยสัจ ๔ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค เป็นการชี้ให้เห็นทุกข์ รู้ทุกข์ ยอมรับมัน แล้วไปหาทางออกกันเถอะ ก็ไปด้วยกันอะไรอย่างนี้ เป้าหมายคือให้เขายืนได้ด้วยตัวเอง โดยที่ไม่ต้องพึ่งพิงใคร ส่วนทางจิตวิทยาก็คือมีลักษณะการสร้างปฏิสัมพันธ์ ทวนคำซ้ำ ตามหลักการที่เราได้ศึกษามาว่า

มีการสรุปความ สร้างความเข้าใจให้ชัดเจน check ความรู้สึกต่าง ๆ อะไรต่าง ๆ ในการโยงเข้าไปกับทางด้านของอริยสัจ ๔”

กล่าวโดยสรุป ในกระบวนการเยียวยาทางมิติจิตวิญญาณมีการน้อมนำหลักพุทธธรรมมาช่วยในการเยียวยา ด้วยหลักอริยสัจ ๔ (The Four Noble Truths) หมายถึง ความจริงอันประเสริฐ (เป็นการช่วยให้เราเห็นทุกข์ว่าทุกข์นั้นคืออะไร สาเหตุแห่งทุกข์ ผลการดับทุกข์ และวิธีการดับทุกข์) ซึ่งเป็นภาพใหญ่ที่คลุมอยู่แล้ว โดยมีข้อปฏิบัติในการดับทุกข์ก็คือ มรรค (the Noble Eightfold) ซึ่งก็คือ ไตรสิกขา (the Threefold Training) หมายถึง ศีล สมาธิ และปัญญา หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าเป็น โพชฌงค์ ๗ (enlightenment factors) หมายถึง ธรรมแห่งการตรัสรู้ / ธรรมที่ใช้จัดการทุกข์ อาทิเช่น สติ (ความระลึกได้) ธัมมวิจยะ (เพ้นธรรม) วิริยะ (ความเพียร) ปัสสัทธิ (ผ่อนคลาย สงบเย็น กายใจ) สมาธิ (มีใจตั้งมั่น) อุเบกขา (มีใจเป็นกลางเพราะเห็นตามความเป็นจริง) และปิติ (อิ่มใจ) นอกจากนี้ยังพบว่า ไตรลักษณ์ (Three Characteristics) เป็นสัจธรรมชี้ให้เห็นทุกข์ (อนิจจตา ทุกขตา และอนัตตตา) โดยทั้งนี้ผู้เยียวยาต้องมีหลักพรหมวิหาร ๔ (holy abidings) เป็นหลักธรรมประจำตัวหรือหลักธรรมพื้นฐานประจำในจิตใจ อันได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา และสังคหวัตถุ ๔ เป็นคุณธรรมซึ่งช่วยยึดเหนี่ยวใจของผู้อื่นไว้และเป็นเครื่องเกาะกุมประสานโลกมี ๔ ประการ ได้แก่ ทาน ปิยวาจา อตถจริยา และสมานัตตตา

๖. วางอุเบกขา ...

ปล่อยวาง หมายถึง ปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่นในสิ่งทั้งปวง ซึ่งสิ่งนี้สำคัญที่สุดในการคลายความทุกข์ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย เพราะเป็นการตัดต้นตอของความทุกข์ทั้งมวลลง นั่นคือ เมื่อเรามีความยึดมั่นถือมั่นมาก ก็ต้องทุกข์มาก ถ้าปล่อยวางลงได้มาก ก็เบามาก สุขมาก หากยึดมั่นสิ่งใดไว้ก็ทุกข์เพราะสิ่งนั้น พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ในหลักธรรมชั้นสูงชั้นวิปัสสนาในพระพุทธศาสนาว่า “สพเพ ธมมา นาล อภินเวสยา” หมายถึง สิ่งทั้งปวงไม่ควรเข้าไปยึดมั่นถือมั่น

สำหรับปुरुชนั้นที่ยังยึดมั่นถือมั่นอยู่เพราะยังมีกิเลสอยู่ การจะปล่อยวางให้เด็ดขาดนั้นยังทำไม่ได้ ฉะนั้นใครจะยึดมั่นในเรื่องอะไรก็ยึดถือแต่อย่ายึดให้มากเกินไป เพราะสิ่งทั้งปวงมันไม่มีอะไรเที่ยงแท้แน่นอน มันเป็นทุกข์ มันตกอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ ต้องพังสลายไปในที่สุด และไม่มีอะไรเป็นของเราที่แท้จริง จะเห็นได้ชัดเมื่อคนเราตาย เราต้องทิ้งทุกสิ่งทุกอย่างไว้หมดสิ้นแล้วลาจากโลกนี้มีเพียงบุญและบาปเท่านั้นที่จะนำติดตัวไปได้

การปฏิเสธความตาย ชัดขึ้นไม่ยอมรับความจริงที่อยู่เบื้องหน้า เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ของผู้ป่วยในระยะสุดท้าย และเหตุที่เขาชัดเจนขึ้นนั้นก็เพราะยังติดยึดกับบางสิ่งบางอย่าง ไม่สามารถพรากจากสิ่งนั้นได้ ได้แก่ ลูกหลาน คนรัก พ่อแม่ ทรัพย์สินสมบัติ การงาน เมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมทำให้เกิดความกังวล ควบคุมกับความกลัวที่จะต้องพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก ญาติมิตร ดังนั้น แพทย์และพยาบาลควรช่วยให้เขาปล่อยวางให้มากที่สุด ในการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ใกล้ตาย พระพุทธองค์ทรงแนะนำว่า นอกจากการน้อมจิตผู้ใกล้ตายให้ระลึกและศรัทธาในพระรัตนตรัย ตลอดจนการบำเพ็ญตนอยู่ในคุณงามความดี การแนะนำให้ผู้ใกล้ตายละความห่วงใยในสิ่งต่างๆ อาทิ พ่อแม่ บุตร ภรรยา รวมทั้งทรัพย์สินสมบัติและรูปธรรมนามธรรมที่น่าพอใจทั้งหลาย ปล่อยวางแม้กระทั่งความหมาย

มันในสิ่งทั้งปวง สิ่งเหล่านี้หากยังยึดติดอยู่ จะเหนียวรั้งจิตใจ ทำให้ขัดขึ้นผืนความตาย ทุรนทุรายจนวาระสุดท้าย ดังนั้นเมื่อความตายมาถึง ไม่มีอะไรดีไปกว่าการปล่อยวางทุกสิ่ง แม้กระทั่งตัวตน การละความสำคัญมั่นหมายจะทำให้ต้องอาศัยการฝึกฝนจิตใจพอสมควร ไม่เกินวิสัยที่ผู้ป่วยธรรมดาจะทำได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือใช้ธรรมะเป็นโอสถเยียวยาจิตใจ

จากที่กล่าวจะเห็นว่า โดยภาพรวมแล้วพระคุณเจ้ามีคุณสมบัติเปรียบพร้อมในการที่จะช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สามารถปล่อยวางลงได้อย่างสงบ ตามวิถีแห่งพุทธดังนี้

“case ทางศาสนาผู้ป่วยเป็นอิสลามแต่เดิมเป็นคนไทย และไม่รู้ตัวว่าตัวเองป่วย ได้กลับมาเยี่ยมเมืองไทย พบว่าตัวเองป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย พอมาป่วยเนี่ย เขามีความทุกข์ใจว่า หนึ่งยังไม่ได้เจอสามีเลย ลูกก็ยังไม่ได้เจอ อยากจะคุยกับพระ อาตมาเข้าไปเห็นผู้ป่วยนอนอยู่ห้องรวม ไม่รู้ว่าใจเขากังวลเรื่องอะไร พยาบาลก็ยังไม่สามารถเข้าไปรับรู้ได้ อาตมาได้เข้าไปแนะนำตัว มาเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ ทราบว่าคุณโยมมีความประสงค์ที่จะพูดคุย พบว่า เขาทุกข์มากยังไม่ได้ตั้งตัว ฝ่ายสามีนี้รู้ว่าเขาป่วย ลูกก็อยู่ต่างประเทศ ผู้ป่วยก็เข้าใจและได้เรียนรู้เรื่องความตายว่าจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ อาตมาชวนพูดคุย และสุดท้ายไปรับรู้ว่า เอ้อ ปมทุกข์ของเขาเนี่ย เขากังวลใจมากเพราะตัวเขาเองนี่ตอนนี้ไม่รู้ว่าจะเป็นอะไร จะเป็นพุทธหรืออิสลาม ไม่มั่นใจ คือเขานับถือตามสามี พออยู่ที่โน่นไม่มีวัดที่ต้องตามศาสนาสามี พอมาภาวะใกล้ตายเขาไม่แน่ใจว่า เอ้อ ถ้าเขาตายไปแล้ว วิญญาณเขาไปทางโน้น ทางโน้นจะรับเขาไหม เพราะใจเขาจริง ๆ เป็นพุทธอยู่ เขาจะรับไหม หรือไปสวรรค์ ไปอยู่กับพระเจ้าเขาไหม และถ้ากลับมาพุทธละ พุทธจะรับหรือเปล่า อาตมาว่ามันเป็นความละเอียดอ่อนชีวิตหลังความตายที่เขาคิดถึงขนาดนั้น คราวนี้ภาวะใกล้ตาย เราก็อึ้ง เขานึกถึงขนาดนั้นหน้อ ตรงนี้ใช้ไหมที่ทำให้โยมรู้สึกทุกข์ใจมาก ผู้ป่วยตอบว่า ไม่ใช่ นี่ถ้าเวลาเขาตายไป ถ้ากำลังอยู่ี่เวลาญาติทำบุญไปให้ เขาจะได้รับหรือเปล่า เพราะเขาห่วงเหินจากพิธีกรรมทางพุทธ อาจิณกรรมทางพุทธมันไม่ค่อยมีที่จะมากอย่มาให้รู้สึกปิติใจ ไม่ค่อยมีมันห่างไปที่จะนำจิตไปตรง ๆ อาตมาเลยถามว่า โยมคิดว่าทำยังไงที่จะทำให้รู้สึกดีขึ้นมา โยมคิดว่าจะทำยังไงได้นะ เขาบอกว่าตรงนี้แหละที่โยมไม่รู้ พระอาจารย์จะแนะนำได้ไหม โยมจะต้องทำยังไง ก็เลยถามโยมว่า ใจของโยมนี้อยากไปทางโน้น หรืออยากมาทางพุทธ เขาบอกว่าอยากมาทางพุทธ อ้อ อยากมาทางพุทธก็ไม่ใช่ไร ก็ยังมีวิธีนะเลยบอกว่า อาตมาในฐานะตัวแทนพระสงฆ์จะขอรับโยมเข้ามาเป็นศาสนิกชน โดยให้คุณโยมปฎิญาณตนเป็นพุทธมามกะ รับศีล พระสงฆ์เป็นพยาน เท่านั้นถือว่าโยมกลับเข้ามาเป็นชาวพุทธสมบูรณ์แบบร้อยละแปดสิบ ก็เลยทำข้างเดียวนั้นเลย อาตมาพาทำนามหาสุเทพฯ ให้ศีล ปฎิญาณตรงนั้น พระสงฆ์ ๒ รูป ขอให้สัตย์ความจริงว่า บัดนี้ ได้รับคุณโยมชื่อนี้ ๆ เข้ามาเป็นพุทธศาสนิกชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป รุ่งขึ้นเขาเสียชีวิตอย่างสงบ”

“อาตมาขึ้นไปเยี่ยมเขาโดยบังเอิญ แล้วพอเห็นอาตมา เขาก็ดีใจ แต่คราวนี้ไม่ได้นัดไว้ ก่อนนะว่าจะพาพระไปเยี่ยม ได้ชวนพูดคุยสนทนากัน คนใช้คนนี่หุ่ไม่ค่อยได้ยิน ต้องพูดดัง ๆ การที่มีพระไปเยี่ยมและพระก็เป็นสัญลักษณ์ของศาสนา ความเชื่อนะ เขามีความปิติ ยินดี แซ่มน้อยตรงนั้น แล้วเราก็อสนทนาคุยกันระหว่างคุยกันนี้ ผู้ป่วยได้ระบายเล่าอะไรสิ่งต่าง ๆ ที่คนข้าง ๆ ที่เป็นพี่สาว บางครั้งก็ยังไม่รู้เรื่อง แต่เขาก็เล่าให้พระฟัง เล่า เล่า เล่า อาตมาว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ทำให้ใจเขาเบาขึ้น อีกทั้งเขายังมีหนังสือสวดมนต์อยู่ข้างหมอนแต่เขาไม่ยอมสวดมนต์ พี่สาวก็ว่าเขาว่าทำไมไม่สวดมนต์ สวดมนต์ซิจะได้สงบนะ จะได้ดีนะ เขาก็ไม่สวด แต่เขาก็เอาประเด็นนี้มาบอกพระว่า ที่เขาไม่สวดมนต์เพราะว่าเขาไม่ได้ใส่ชุดชั้นในและกลัวว่าการสวดมนต์อย่างนี้จะบาป เลยถือโอกาสถามระหว่างคุยกับพระ พระก็ยืนยันว่ามันไม่บาป และทำความเข้าใจในเรื่องตรงนี้ ระหว่างที่เราทำความเข้าใจกันแล้วนี้ หลังจากนั้นเขาก็เลยได้สวดมนต์ อย่างน้อย ๆ เราไม่อยู่ที่นี่ เขาก็มีหนังสือสวดมนต์มานั่งท่องนะ แทนที่ใจจะฟุ้งอยู่กับเรื่องต่าง ๆ แล้วเขาก็จะบอกว่าสบายใจทุกครั้งที่ได้คุยกับหลวงพี่ ผู้ป่วยรู้สึกมีความผ่อนคลาย อาตมาว่าปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น บางอย่างมันเป็นปม ถ้ามันได้ถูกคลี่ออก และเกิดการยอมรับ ถึงแม้ว่าบางครั้งมันจะมีความทุกข์เกิดขึ้นมาอีก เพราะว่าโรคที่เขาเป็นไม่รู้อาจจะหายหรือเปล่า ทำให้เขายังกังวล แต่เขาได้รู้สึกผ่อนคลายในช่วงขณะนั้น แม้ว่าความกังวลใจเรื่องโรคก็ยังมียู่ อาตมาก็จะชวนนำภาวนา คราวหน้าก็ไปเยี่ยมอีกผู้ป่วยบอกว่าหลับสบาย เพราะก่อนนอนเขาจะปวดขา เขาก็จะท่องอันนี้ ความรู้สึกปวดขาเมื่อยไปหมด เขาก็ท่องอันนี้แหละมันก็ช่วยได้บ้าง ไม่ได้บ้าง แต่ก็ทำให้หลับดีนะ อาตมาว่านี่แหละเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เขาเกิดสมาธิ ไม่ฟุ้ง ไม่วุ่นวายอยู่กับเรื่องอื่น แม้กระทั่งอาการที่ปวดก็ยังกลับมาสัมผัสจดจ่ออยู่กับเรื่องสิ่งเหล่านี้ ช่วยเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจได้เช่นเดียวกัน แม้กระทั่งยามวาระสุดท้ายนี้ละนะ เขาก็ยังให้อาตมาไป แม้ว่าเขาไม่ตอบสนองแล้ว ก็ไปสนทนาได้สักพักเขาก็ไป เพราะฉะนั้นเราก็ได้เห็นถึงความผ่อนคลาย แซ่มน้อย”

สรุปได้ว่า ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายหากได้รับการเยียวยาทางด้านจิตใจอย่างถูกต้องและเหมาะสม จะช่วยให้เขาเหล่านั้นสามารถยอมรับกับสภาพที่เป็นจริงของตนเอง รู้จักปล่อยละวาง และเมื่อต้องจากไปก็ไปด้วยอาการสงบได้ รวมทั้งยังมีส่วนช่วยให้ญาติผู้สูญเสียเกิดการยอมรับและเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตได้มากขึ้น