

ธรรมบำบัดและพลังจิตอาสาที่โรดศาล

วัดคำประม อำเภอสรรณานิคม จังหวัดสกลนคร



กรมส่งเสริมสุขภาพ

ที่ปรึกษา

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
นพ.อุกฤษฏ์ มิลินทางกูร

ผู้อำนวยการ ประสานงาน
นริชา อัครวีรากุล
ณนุต มธูรพจน์
จรินทร์ คงศรีจันทร์
นวินดา จัดหงษา

บรรณาธิการ

ยุทธนา วรณปิติกุล

ผู้เขียน

สุชาดา กุ่ทองคำ

ศิลปกรรม และรูปเล่ม

สำนักพิมพ์ Organic Books

พิสูจน์อักษร

สมประสงค์ บุญผ่อง
ชนิษฐรัตน์ มัสพันธ์

ภาพปก
iced_T

จัดพิมพ์ และเผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น 2 อาคาร 88/37 ติวานนท์ 14 ตำบลลาดชะ้ว อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-2304 โทรสาร 0-2590-2311
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

คำนิยม

ถ้าถามว่าหากจะเปลี่ยนแปลงโลกไปสู่โลกแห่งการอยู่ร่วมกันด้วยสันติระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติแล้ว อะไรสำคัญที่สุด คำตอบอาจจะมีหลากหลาย แต่คงจะไม่ลงตัวถ้าไม่ใช่การมี “หัวใจของความเป็นมนุษย์”

ไม่มีสัตว์ชนิดใดที่สามารถทำลายโลกได้ เพราะสัตว์อยู่ตามธรรมชาติ ธรรมชาติไม่ทำลายธรรมชาติ แต่มนุษย์เป็นสัตว์ที่ผิดธรรมชาติได้ จึงทำลายโลกได้ มนุษย์มีความโลภมากผิดธรรมชาติ และสามารถคิดเทคโนโลยีที่ขยายความโลภให้มากอย่างไม่มีที่สิ้นสุด เทคโนโลยีที่นั่นคือเงิน ในขณะที่อาหารเป็นของจริง แต่เงินไม่ใช่ของจริง ลองนึกภาพดูว่าจำนวนเงินนั้นเราสามารถเติมตัวเลขเพิ่มเข้าไปเท่าไรก็ได้ เช่น ๑๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐๐... เติบโตจนสุดขอบฟ้าเลยก็ได้ แสดงว่ามันไม่ใช่ของจริง แต่เป็นมายาคติที่มาขยายความโลภออกไปอย่างไม่สิ้นสุด

เมื่อมนุษย์มาถือการพัฒนาที่เอาเงินเป็นตัวตั้ง ก็เท่ากับเอาความโลภอันไม่มีที่สิ้นสุดเป็นตัวตั้ง การพัฒนาแบบนี้จึงไปทำลายทรัพยากรนานาชนิดเพื่อเปลี่ยนให้เป็นตัวเลขให้มากขึ้นๆ โลกจึงถูกทำลายมากขึ้น รบกวณธรรมชาติและรบกवनการอยู่ร่วมกันจนวิกฤติและเครียดไปหมด จนไม่มีทางออกด้วยการ “พัฒนา”

แต่มนุษย์ก็มีธรรมชาติที่พิเศษสุดอยู่อย่างหนึ่ง ตามคำว่า “มนุษย์” นั้นเอง มนุษย์แปลว่าจิตใจสูง มนุษย์ต่างจากสัตว์ตรงที่มีจิตใจสูง

จิตใจสูง หมายถึง จิตใจที่เห็นแก่คนอื่นและสิ่งอื่นอย่างไม่น่าเชื่อ เพราะอย่างนี้ มนุษย์จึงมีความดีที่สามารถทำเรื่องดีได้สูงที่สุด เนื่องจากความดีสูงสุดนี้เป็นศักยภาพในความเป็นมนุษย์เท่านั้น เราจึงเรียกกันว่า “หัวใจของความเป็นมนุษย์” ทุกคนเคยสัมผัสหัวใจของความเป็นมนุษย์มาด้วยกันทุกคนและรู้ว่ามันให้ความรู้สึกที่อบอุ่นและเป็นสุขอย่างล้ำลึกเพียงใด

ในกระแสรายของอารยธรรมวัตุนิยม บริโภคนิยม เงินนิยม ก็ยังมีเรื่องดีดี หรือเรื่องที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์อยู่ในทุกพื้นที่ เพราะมันเป็นธรรมชาติอีกด้านหนึ่งของมนุษย์ ถ้าเราบันทึกเรื่องราวดีดีมาเผยแพร่กัน มนุษย์ก็จะมีความสุขและมีกำลังใจมากขึ้น ความสุขและความดีเป็นเรื่องที่ระบาคได้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พยายามเคลื่อนไหว “สังคมไทยหัวใจมนุษย์” และพยายามส่งเสริมให้มี “ธนาคารของเรื่องราวดีดี” หวังว่าเรื่องราวดีดีเล่มนี้ จะเข้าไปสัมผัสส่วนลึกในจิตใจของผู้คนอย่างกว้างขวาง ด้วยสัมผัสส่วนลึกในจิตใจเท่านั้น ที่จะช่วยให้โลกงดงามน้อยอยู่

ศ.นพ.ประเวศ วะสี

คำนิยม

แม้เราจะเพียรพยายามสร้างและรณรงค์ ส่งเสริม “สังคมแห่งสุขภาวะ” ในรูปแบบต่างๆ มากมายเพียงใด แต่สังคมแห่งสุขภาวะที่แท้จริงย่อมไม่อาจเกิดขึ้นได้ หากมนุษย์ซึ่งเป็นผู้ขับเคลื่อนสังคมปราศจากเสียซึ่ง “หัวใจของความเป็นมนุษย์” หรืออาจสรุปคร่าวๆ ได้ว่า “คนที่มีคุณภาพ ความดีอยู่ในหัวใจ” ย่อมมีจิตสำนึกห่วงใยทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น สรรพชีวิตทั้งมวล และสิ่งแวดล้อม และเมื่อบุคคลผู้นั้นลงมือกระทำการใดๆ เขาก็จะกระทำอยู่บนพื้นฐานของการไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ทุกคนและทุกสิ่งเหล่านั้น

เมื่อราวต้นปีที่ผ่านมา คณะนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด และมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ได้เผยแพร่ผลการวิจัยในวารสารการแพทย์บริติช เมดิคัล มีเนื้อหาสำคัญสรุปได้ว่า จากการศึกษาพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างกว่า 4,700 คน เป็นเวลา 20 ปี พบว่า “ความสุข” สามารถติดต่อแพร่จากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่งได้ ด้วยการได้รับทราบเรื่องราวและพบเห็นบุคคลที่มีความสุข และเมื่อบุคคลหนึ่งได้เข้าไปอยู่ในเครือข่ายแห่งความสุขแล้ว เขาก็จะทำให้เพื่อนฝูงญาติพี่น้อง และคนใกล้ชิดมีโอกาสที่จะมีความสุขเพิ่มขึ้นไปด้วย เพราะภาวะทางอารมณ์ของคนเราไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวเราเพียงคนเดียว แต่ยังเกี่ยวพันกับการกระทำและประสบการณ์ของผู้อื่นด้วย ไม่ว่าจะเป็นบุคคลที่เราเกี่ยวข้องด้วยโดยตรงหรือไม่ได้รู้จักเป็นการส่วนตัวก็ตาม ด้วยเหตุนี้จึงกล่าวได้ว่า ความสุขเป็นโรคติดต่ออย่างหนึ่ง

ด้วยนัยเดียวกันนี้ “หัวใจของความเป็นมนุษย์” ก็น่าจะเป็นโรคติดต่อได้เช่นกัน และเรื่องราวดีที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้รวบรวมมาไว้ในหนังสือเล่มนี้ รวมถึงอีกหลายเรื่องราวที่รวบรวมไว้ในธนาคารเรื่องราวดีดีแห่งชาติ ก็น่าจะช่วยให้ “หัวใจของความเป็นมนุษย์” ติดต่อแพร่ขยายไปยังคนไทยทุกคนได้อย่างกว้างขวาง และเมื่อนั้น ก็คงจะกล่าวได้เต็มปากเต็มคำว่า “สังคมไทยคือสังคมแห่งสุขภาวะ”

นพ.มงคล ณ สงขลา
ประธานคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์
การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

คำนำ

การเปลี่ยนแปลง - วลียอคิตแห่งปี 2551
แท้จริงแล้วการเปลี่ยนแปลงคือสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาแห่งการดำรงอยู่ของมนุษยชาติ ภายใต้นามที่อาจเรียกได้ว่า “การพัฒนา”
นับแต่ที่มีการพัฒนาเกิดขึ้น วิถีชีวิตของมนุษย์ยิ่งออกห่างจาก “ธรรมชาติ” อันเป็นต้นกำเนิดของชีวิตและวัฒนธรรมมากขึ้นทุกที จนทำให้ “ธรรมชาติแห่งหัวใจของความเป็นมนุษย์” เริ่มเปลี่ยนแปลงไป

.....
ธรรมชาติแห่งความเคารพและเกรงกลัวในปรากฏการณ์ธรรมชาติ
เปลี่ยนไปเป็นความมั่นใจและความหังการที่จะเข้าควบคุมธรรมชาติ
ธรรมชาติแห่งความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และช่วยเหลือแบ่งปันระหว่าง
เพื่อนมนุษย์ เปลี่ยนไปเป็นการค้ากำไรและเอาตัวเอาเปรียบ
ธรรมชาติแห่งการดำรงอยู่ด้วยความเรียบง่าย เพาะปลูก เลี้ยงสัตว์
พึ่งพิงและต่างตอบแทนกับธรรมชาติ เปลี่ยนไปเป็นการผลิตด้วยเทคโนโลยี
ทันสมัยที่ค้ำึงถึงปริมาณมากกว่าคุณภาพของสิ่งแวดล้อมและสรรพชีวิต
ธรรมชาติแห่งการมองเห็นความงามของเขา ป่าไม้ ลำธาร หิ้งฟ้า
 ฯลฯ ในฐานะของทรัพยากรเพื่อส่วนรวม เปลี่ยนไปเป็นการครอบครองและ
ตีมูลค่าในรูปของตัวเงิน

.....
ท้ายที่สุดแล้ว ความเปลี่ยนแปลงที่มีเศรษฐกิจและเงินเป็นตัวตั้ง
กลับนำสังคมมนุษย์ไปสู่ผลกระทบมากมาย

ป่าไม้ที่ลดลง มลพิษที่เพิ่มขึ้น ภัยธรรมชาติที่รุนแรง การขาดแคลนอาหารและแหล่งน้ำ

ความล่มสลายของชุมชน ความเจ็บป่วย ความเหลื่อมล้ำทางสังคม หนี้สินท่วมหัว ฯลฯ

มนุษย์ทุกคนล้วนได้รับผลกระทบนี้ ไม่ว่าจะใดก็ตามหนึ่ง เพราะตระหนักถึงผลกระทบอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลาย ทั้งปวง

จึงมีผู้คนกลุ่มเล็กๆ หลากหลายกลุ่ม ได้เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงอีกครั้ง บนแนวทางของการกลับคืนสู่ธรรมชาติให้มากที่สุด

เช่นเดียวกับผู้คนจากทุกภาคส่วนในสังคมไทยที่มีส่วนร่วมในการร่าง “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550” เพื่อมุ่งหวังให้เป็นกฎหมายที่เป็นเครื่องมือ กอปรในการเชื่อมประสานและขับเคลื่อนสังคมไทยไปสู่ “สังคมสุขภาวะ”

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ดำเนิน “โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” ขึ้น โดยเล็งเห็นว่า สังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้นต้องอาศัยการพัฒนาประเทศอย่างสมดุล ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมควบคู่กันไป ภายใต้บริบทของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง รวมถึงการสร้างการมีส่วนร่วมจากกลายแฉดทุกภาคส่วนในสังคม เข้ามาร่วมขับเคลื่อนด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์เป็นพื้นฐาน

ด้วยยุทธศาสตร์ของโครงการ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกัน พัฒนาระบบการสร้างและจัดการความรู้ที่เน้นในทางสร้างสรรค์ สิ่งดีงามให้เกิดขึ้น โดยผ่านกระบวนการสื่อสารทางสังคมและนำไปสู่ค่านิยมใหม่ของสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่สังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

.....
จากผู้พยายามควบคุมธรรมชาติ จึงเปลี่ยนมาเป็นผู้เรียนรู้ เข้าใจและยอมรับในความยิ่งใหญ่ของธรรมชาติ
จากผู้ชาย จึงเปลี่ยนมาเป็นผู้ให้
จากมุ่งค้ากำไรสูงสุด จึงเปลี่ยนมาเป็นการพึ่งพาบนรากฐานของความห่วงใยต่อชีวิตและสังคม
จากที่เคยทำงานเพื่อเงินและการดิ้นตัวไปสู่สถานภาพที่ (คิดว่า) สูงขึ้น จึงเปลี่ยนมาเป็นความใส่ใจต่อเพื่อนมนุษย์และผู้ด้อยโอกาสในสังคม เคารพกันในฐานะเพื่อนมนุษย์

.....
เมื่อการเปลี่ยนแปลงนำผู้คนให้คืนกลับมาสู่การเป็น “มนุษย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” อีกครั้ง “เรื่องราวที่ดี” มากมายที่กระจายตัวเกิดขึ้น ณ มุมเล็กมุมน้อย ทั่วโลก จึงเริ่มปรากฏขึ้น
เรื่องราวที่ดีส่วนหนึ่งจะนำมาเก็บไว้ใน “ธนาคารข้อมูลเรื่องราวที่ดีแห่งชาติ” ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลเพื่อประโยชน์ของสาธารณะเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในวงกว้าง เป็นการสร้างเสริมกำลังใจให้แก่ผู้คนที่มุ่งมั่นในการสร้าง “สังคมที่ต้องการ” และที่สำคัญ เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้คนอีกกลุ่มหนึ่งที่กำลังมุ่งมั่นในสิ่งเดียวกัน
เมื่ออ่าน “เรื่องราวที่ดี” ในหนังสือเล่มนี้จบลง คุณอาจค้นพบว่า...
ท้ายที่สุดแล้ว สุดท้ายของการเปลี่ยนแปลง จะนำพาผู้คนกลับคืนสู่ธรรมชาติ

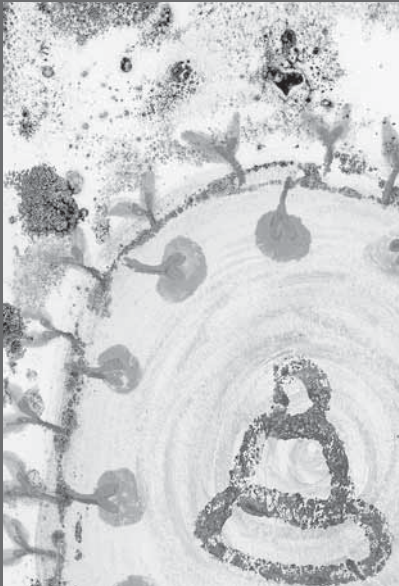
สู่การมองเห็นคุณค่าของทุกสรรพสิ่งด้วยหัวใจอันเป็นหัวใจที่แท้จริงของความเป็นมนุษย์ และเป็นความหมายที่แท้จริงของการพัฒนา

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ

บทที่ 1 มะเร็ง โรคของยุคสมัย	15
บทที่ 2 ความเจ็บป่วยของหลงตา สู่การเยียวยาเพื่อนมนุษย์	17
บทที่ 3 หมู่บ้านมะเร็ง หมู่มวลมิตรภาพบำบัด	27
บทที่ 4 อโรคยศาล จุดเปลี่ยนการรักษาแนวทางเลือก	35

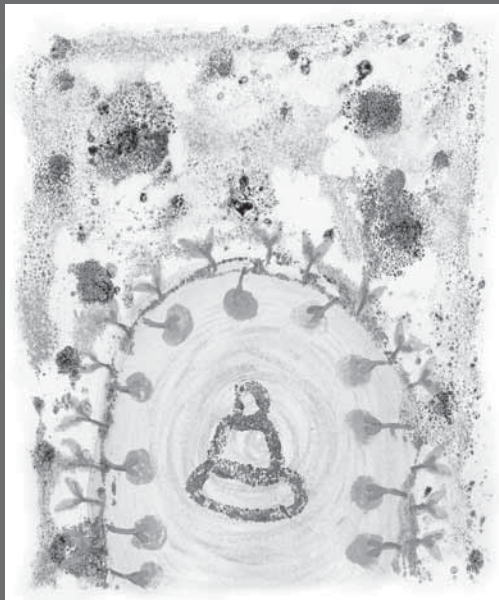
บทที่ 5 มะเร็งสังคม ระบบที่ไม่เอื้อต่อการรักษาทางเลือก	43
บทที่ 6 ผสมผสานอาหารต้านมะเร็ง	47
บทที่ 7 ตายก่อนตาย	51
บทที่ 8 จิตอาสา ปลุกพลังสำนักช่วยผู้ป่วยมะเร็ง	53



“

ผู้หนีทุกข์ร่วมสมัยมาจากทุกสารทิศ ส่วนใหญ่มาจนถึงนี้เหมือนนกที่ปีกหัก แต่หลายคนก็ตั้งมั่นชีวิตได้ใหม่ กระทั่งบางคนที่ยบอบซ้ำทั้งร่างกายและใจเตรียมใจแล้วก็ตาม อย่างน้อยผู้ป่วยมะเร็งหลายคนฟื้นชีวิตจิตใจขึ้นใหม่ ที่นี่เป็นสถานที่ขัดเกลาลจิตใจของผู้ที่เข้ามาเกี่ยวข้องและคลายทุกข์จากความเจ็บไข้ จนถึงกอบกู้ศรัทธา และวางใจในความเป็นไปของชีวิต

”



มะเร็ง โรคของยุคสมัย

มะเร็ง โรคเรื้อรังซึ่งกำลังกลายเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของโลกที่คร่าชีวิตชาวโลกไปถึง 13 เปอร์เซ็นต์ของประชากรที่ตายทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2537 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งมากกว่า 18 ล้านคนและพบผู้ป่วยใหม่ประมาณ 9 ล้านคน ในแต่ละปี องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ว่า ในปี 2563 ทั่วโลกจะมีคนตายด้วยโรคมะเร็งมากกว่า 11 ล้านคน โดยจะเกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนามากกว่า 7 ล้านคน เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวกับการเกิดโรคมะเร็ง¹

สำหรับประเทศไทยมะเร็งเป็นสาเหตุการตายในลำดับต้นๆของ 10 สาเหตุการตายหลักของประชาชนหากเทียบกับจำนวนประชากรต่อแสนคน พบว่าปี 2545 มีคนเสียชีวิตเพราะมะเร็งถึง 46,874 คน และเพิ่มเป็น 60,818 คน ในปี 2547² โดยมีสาเหตุหลักมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น การบริโภค อารมณ์

¹ ที่มา : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute)

² สถิติองค์การอนามัยโลก ปี 1992-1993

และจิตใจ มลภาวะ ฯลฯ

ด้านการแพทย์ได้พยายามหาหนทางในการยับยั้งป้องกันหันตภัยร้ายนี้ แต่ทำได้แค่เพียงการดูแลสุขภาพหรือประวิงเวลาไว้เท่านั้น นอกจากนี้การรักษาส่วนใหญ่ได้ส่งผลข้างเคียงต่อสุขภาพของผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากการรักษาบนหลักการของการฆ่าเซลล์ร้ายด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เช่น การผ่าตัด ฉายแสง ฟังแร่ เคมีบำบัด ซึ่งได้ทำลายเซลล์ดีในร่างกายตายไปด้วย



จึงมีคนจำนวนมากหันมาค้นหาวิธีการบำบัดมะเร็งแบบทางเลือก ซึ่งเน้นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต วิถีการบริโภค รวมถึงทัศนคติต่อชีวิตท่ามกลางการหล่อหลอมของสังคมทุนนิยม โดยเน้นให้ความเข้าใจถึงสภาวะของมะเร็งที่ตนเองได้สร้างขึ้น

การอาหารเป็นมะเร็งของพระภิกษุรูปหนึ่ง กลายเป็นจุดเริ่มต้นของที่พักพิงของผู้ป่วยมะเร็ง ในแนวทางที่เป็นอีกหนึ่งทางเลือกของคนทุกข์

โดยการดูแลบำบัดที่ยึดหลักสมดุลของทั้งร่างกายและจิตใจ ด้วยความเมตตาต่อผู้คนที่ทุกข์ทั้งกายและจิตใจ เป็นที่มาของ อโรคยศาล และที่นั่นกลายเป็นชุมชนของผู้คนที่ป่วยและไม่ป่วย เป็นพื้นที่ของการแบ่งปัน เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือกัน จนเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลตนเอง ชัดเกล้าและยกระดับจิตใจทั้งของอาสาสมัคร ผู้ป่วย และญาติพี่น้อง

ความเจ็บป่วยของหลวงตา สู่การเยียวยาเพื่อนมนุษย์

ระยะทางประมาณ 40 กิโลเมตรจากตัวเมือง จังหวัดสกลนคร มุ่งหน้าสู่จุดหมาย ณ วัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม เป็นที่ตั้งของ “อโรคยศาล”³ ซึ่งก่อตั้งโดยพระพนพัชร จิรัธมโม หรือที่ชาวบ้านเรียกว่า “หลวงตา” เจ้าอาวาสวัดคำประมง อดีตวิศวกรหนุ่มจากกรมชลประทาน ผู้ศรัทธาในวิถีปฏิบัติของหลวงปู่สิม พุทธาจาโร จึงตัดสินใจบวชเพื่อศึกษาหลักธรรมะตามหลักพระพุทธศาสนา เป็นเพียงพระวัดป่าธรรมดาดูรูปหนึ่ง จนเมื่อเกิดทุกข์ภาวะขึ้นกับตนเอง เนื่องจากเป็นมะเร็งในโพรงจมูก ทำให้หลวงตาได้รับประสบการณ์ตรงจากขั้นตอนการรักษาตามหลักวิทยาศาสตร์

“เราเคยรักษาด้วยเคมีบำบัด ฉายแสง ตามคุณหมอเขาสั่งให้ทำอะไรก็ทำหมดนะ ทำจนกระทั่งถึงครั้งสุดท้าย ไม่ไหวแล้วตายดีกว่า

³ มีหลักฐานว่าในสมัยของเรืออานาง ได้มีการก่อสร้างบริเวณที่ใช้สำหรับดูแลผู้ป่วย เรียกว่า อโรคยศาล มีความหมายว่า ที่ตั้งแห่งความไม่โรค มีการขุดพบหลักฐานทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับบริเวณที่สร้างอโรคยศาล แก้วภาคีสาน หากสนใจเพิ่มเติมหาข้อมูลที่ www.google.com พิมพ์คำว่า อโรคยศาล — ผู้เขียน



คือสละตายไปเลย น็อกไปเลย คือวันสุดท้าย เข็มสุดท้าย ดับตัวเอง ไม่ให้ความเจ็บปวด เวทนาด่างๆที่มีอยู่ในจิตใจในกายวาทรมด รู้อีกที เขาวิ่งกันหน้าดิน นึกว่าไปแล้ว ถ้าเราไปตอนนั้นเราก็มีความสุขเพราะ ไม่ได้มีเวทนาเลย คือความทุกข์ของเขม็สุดๆอยู่แล้ว ไม่ไหวแล้ว นั่นแหละคือแรงบันดาลใจที่ทำให้ตัวเองต้องช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพราะความเจ็บปวด ทุกขเวทนาต่างๆ และเสียเงิน เสียทอง เสียเวลา เสียอกเสียใจที่ญาติพี่น้องตัวเองต้องป่วยเป็นโรคมะเร็งแล้ว สูญเสียมากมายแล้วไม่มีทางออกให้เขาเลย”⁴

รอดด้วยธรรมะและสมุนไพรม้าบัต

ระหว่างที่อาพาธ หลวงตาได้ศึกษาหลักธรรมต่างๆที่ครูบาอาจารย์

⁴ สัมภาษณ์พระบาทนัทธิ์ จิรมโน ณ อโรคยาศาล วัดคำปะมะง อำเภอบรรณเจ็ดหมื่น จังหวัดสกลนคร วันที่ 9 กรกฎาคม 2551

ได้สั่งสอนไว้ในหมวดที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยเพื่อใช้เป็นหลักพึ่งทางใจ โดยเฉพาะ **คิริมานนทสูตร** ซึ่งเป็นพระสูตรที่พระพุทธองค์ประทานแก่พระอานนท์เพื่อนำไปแสดงแก่พระคิริมานนท์ ซึ่งกำลังอาพาธหนักไม่สามารถมาเข้าเฝ้าได้และขอให้พระอานนท์กราบทูลพระพุทธเจ้าในการสังเคราะห์ให้ทุกขเวทนาได้ระงับไป พระพุทธองค์จึงทรงเมตตาแสดงธรรมะเกี่ยวกับสัญญา 2 ประการ ได้แก่ รูปสัญญา นามสัญญา เมื่อพระคิริมานนท์กำหนดจิตตามหลักธรรมเทศนาก็ได้บรรลุมรรคผล และในขณะที่วางธุระในรูปธรรม โรคภัยความเจ็บปวดก็หายไป

ในขณะที่เดียวกันหลวงตาก็ค้นคว้าหาพืชสมุนไพรที่คาดว่าน่าจะมีคุณสมบัติบำบัดพิษมะเร็งได้ ไปพร้อมๆกับการให้โอกาสตนเองในการรักษาด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งก็ได้ลองทำทุกอย่างแล้วแต่ไม่สามารถหยุดยั้งได้ หลวงตาก็ตัดสินใจใช้ธรรมะเพียงอย่างเดียวเป็นที่พึ่งสุดท้ายในการเจริญสติ

“วันหนึ่งลุกขึ้นมาล้างส้วมตอนตีสามหลังจากรับศีลทุกวัน เลือดก็ยังไม่ออก ข้าวก็กินไม่ได้ หายใจก็ไม่ได้ อาทิตย์หนึ่งข้าวกินไม่ได้ หลังจากปฏิบัติรับศีลแล้ว การนั่งสมาธิเป็นทางเลือกสุดท้ายของเรา จิตก็ดีขึ้นสงบนิ่ง ถอดจิตออกมาก็แสบไปถึงตำรายาที่ตัวเองมี เป็นสมบัติชิ้นเดียวที่มีติดตัว เป็นตำรายาสมุนไพรม้าบัต **เพชรน้ำเอก** พอถอดจิตลงสงบเสร็จก็เอาตำรายาตุยตั้งแต่นั้นจนจบ เต็มแน่นด้วยตัวยาแก้โรคมะเร็งต่างๆ...

“ยาที่เรามาสกรีนแล้ว เหมาะกับคนไทยเราที่สุด คือยาตัวนี้เป็นยาที่ทุกคนต้องรู้อยู่แล้ว แต่ไม่มีใครเอามาใช้ เหมือนทุกคนผ่านไปเลยไป แต่เมื่อหลวงตาได้เอามาเผยแพร่มันถึงได้กว้างขวาง สูตรสมุนไพรม้าบัตก็เริ่มมีเยอะมาก แต่ว่าตรงนี้ที่หลวงตาค้นคว้าว่า ใช้เลย ลงตัวลงตัวหมายความว่าเราครองใจแล้วนะ เอาแผนจินมาตุยก็ไม่ใช้ เอา



อีกแผนมาดูก็ไม่ใช่ พอมา ดูตัวยานี้ ทุกๆ สุตระแน่นนอน พอหกโมงเช้า บอกแม่ซีให้ ไปหาตัวยาตัวนี้มาให้ได้ แก ก็ไปหามาทั้งวัน มาได้กินยา แก้วแรกเอาตอนสี่ทุ่ม ไอ้โห.. โล้งแล้ว แล้วกินต่อจนครบ 5 หม้อ”

“ยอดยากินแก้มะเร็ง ทุกชนิด” ที่หลวงตาคิดค้น ขึ้นนอกจากจะประกอบด้วย สมุนไพรหลายชนิดที่หลวงตา เปรียบเทียบว่า เหมือนกองทัพ

ที่ต้องมีทั้งฝ่ายป้องกัน ฝ่ายบุก ฝ่ายเสนาธิการ ซึ่งหนุนเสริมกันในการ รักษาอาการมะเร็ง โดยสามารถเสริมภูมิคุ้มกันของเม็ดเลือด เสริม ภูมิคุ้มกันของน้ำเหลืองให้แข็งแรง ส่งผลต่อการฟ่องของเซลล์มะเร็ง เมื่อได้ยารักษาทางกายแล้วใจก็ต้องมีที่พึ่ง หลวงตาจึงให้ความสำคัญกับการทำสมาธิบำบัดควบคู่ไปด้วย

“สมาธิที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนเหมือนกัน คือให้เห็นว่าทุกสิ่งเกิดได้ ก็ดับได้ มะเร็งเกิดได้ก็ดับได้ ไม่มีอะไรที่เกิดแล้วดับไม่ได้ ความสุข เกิดได้ก็ดับได้ ทุกอย่างเป็นแบบนี้ และคนที่จะเข้าใจถึงความเกิดดับนั้น ใครล่ะ? ต้องปฏิบัติเอง เราก้เอาความรู้ที่เรามีอยู่มาสอนให้คนใช้ ปฏิบัติให้ถึงสภาวะธรรมตรงนี้ให้ได้ พอเขาถึงสภาวะธรรมตรงนี้ได้ โรคภัย แทบไม่มีความหมาย มะเร็งไม่มีความหมาย หายก็หายไป ไม่หายก็

ช่างมัน ใจเขาเบิกบานมาก เขาไม่เห็นต้องกลัวว่าจะตาย ถึงไม่เป็น มะเร็งก็ต้องตายอยู่ดี”

เมื่อหลวงตารักษาดตนเองจนหายจากอาการมะเร็ง ชาวบ้านที่ ทราบเรื่องราวต่างพากันนำญาติของตนมาพึ่งบารมีในราวปี 2547 ซึ่ง หลวงตาไม่สามารถปฏิเสธได้ จึงได้นำเอาประสบการณ์การใช้สมาธิบำบัด และสูตรยาแก้อาการมะเร็งมาใช้รักษาผู้ป่วยมะเร็งทุกประเภทโดยไม่คิดค่า ใช้จ่าย จึงเป็นที่มาของการก่อสร้าง “อโรยาศาล” ขึ้นมาในพื้นที่ของวัด ค่าประมาณ จนแล้วเสร็จในปี 2549 และประกาศเป็นแหล่งพักพิงของผู้ป่วยมะเร็งด้วยการรักษาตามแนวทางสมาธิบำบัด ผสมผสานกับแนวทาง ของธรรมชาติบำบัด ซึ่งหมายถึง การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต วิธีการคิด การกิน การอยู่ ให้ถูกต้องบนพื้นฐานของการใช้ธรรมะตามหลักพระพุทธ ศาสนา

ในการรับการดูแลรักษา ผู้ป่วยจึงต้องเข้าใจในหลักสมถดุลของ กายและใจ การใช้ยาจึงต้องมีการสวดมนตรา และภาวนาเพื่อระดมพลัง ศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายปิดเป่าบรรเทาทุกข์ รวมถึงการอโหสิกรรมแก่เจ้ากรรม นายเวรทั้งหลาย และตั้งจิตอธิษฐานตั้งใจเป็นคนดีคนใหม่ ปัจจุบันผู้ป่วย มะเร็งที่เข้ามารับการบำบัดมะเร็งกับหลวงตาจึงต้องผ่านการประกอบ พิธีกรรม “ตัมยา” ในวันพระ ซึ่งจะจัดขึ้นสำหรับผู้ป่วยรายใหม่ และ เมื่อจะตัมยากี้มีคาถากำกับโดยเป็นกุศโลบายในการตั้งจิตให้กลับมามี สมาธิอย่างต่อเนื่องในแต่ละจังหวะของวัน

หลวงตาได้เผยแพร่วิธีการปฏิบัติสมาธิเพื่อให้นำไปใช้ที่บ้าน

“ไม่ได้ปิดบัง ใครที่จะให้โลกรู้ ใครที่จะให้โลกเขาเอาไปใช้ ไป ปฏิบัติ แต่ทุกคนที่เอาไปปฏิบัติควรมีศรัทธา มีใจมุ่งมั่น และไม่ใช่ว่าการ คำ อย่างบางคนจะไปซื้อยาตามร้านค้าที่มีชื่อเสียง กินแล้วไม่หายทั้งๆที่เป็น



ร้านที่มีชื่อเสียงในเมืองไทย แต่คนไข้ที่นี่พอทำพิธีต้มยา ท่องพระคาถา ไอ้โห สองชั่วโมงสามชั่วโมงกว่าจะได้ยาหม้อหนึ่ง คนไข้บอกว่าแค่ทำพิธีโรคหายไปครึ่งหนึ่งแล้ว ใจมันมาแล้วใจ จิตใจพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับทุกสิ่งทุกอย่าง อะไรจะเกิดให้เกิดแล้ว ไม่กลัวแล้ว”

นอกจากยอดยาแก้มะเร็งทุกประเภทแล้ว หลวงตายังได้ใช้ความรู้ด้านสมุนไพรในการปรุงยาเพื่อบรรเทาอาการของโรค เช่น ตัวเหลืองหรืออาการคัน ไข้ยา แก้กันกันเหลือง

ถึงวันนี้หลวงตาก็ยังคงเฝ้าระวังมะเร็งตามคำสั่งของแพทย์ด้วยการไปตรวจตามนัด แต่ไม่ได้รับยาใดๆเพิ่มเติม “เราก็เคารพกติกาหมอบไปแต่ละครั้งก็เจอที่ห้องแพทย์พยาบาลบ้าง นัดประชุมกัน เหมือนกับว่าเอาวิกฤติที่เราป่วยสร้างความดีให้กับคนอื่นด้วย ไม่ได้กินยามาตลอดกินครั้งแรก 5 หม้อเท่านั้นก็จบแล้ว ส่วนมากจะใช้ธรรมชาติบำบัด”

ในบริเวณโรยศาล ซึ่งเป็นที่ทำการในการอภิบาลผู้ป่วยมะเร็ง

ประกอบด้วยตัวอาคารสูง 3 ชั้น ด้านหน้าอาคารเป็นที่ประดิษฐานของพระพุทธรูปปางไสยาสน์ พระพุทธเจ้าในปางนอนเสวยวิมุตติสุข พระพุทธรูปปางไสยาสน์ พระอินทร์ ซึ่งเป็นเสมือนสัญลักษณ์ยึดเหนี่ยวจิตใจตามความเชื่อที่ผสมผสานของชาวพุทธและสะท้อนแนวความคิดหลักของการก่อตั้งโรยศาล

“พระพุทธรูปปางไสยาสน์เป็นรูปหล่อทรงพระกริ่ง ถือกันว่าเป็นศาลตาของพระพุทธเจ้าในทางการแพทย์แผนจีน มีเหตุการณ์ในประวัติศาสตร์กล่าวว่า พระสังฆราชวัดสุทัศน์ท่านเอาพระกริ่งมาประกอบพิธีทำน้มน้ำดื่มดีปีโส 108 ให้คนกินในช่วงอหิวาต์ระบาศ โภชัช-คุรุพระพุทธ นามของพระองค์ หมายถึง ยาใจ ไวยาจรยประภา คือ ผลสมมที่สุกสกาววโรจน์เสมือนยาวิเศษ ซึ่งวางอยู่บนพระหัตถ์ของท่าน”

ทำไมต้องเอาพระพุทธรูปปางไสยาสน์ไวยาจรยประภา

“หนึ่ง เพราะเกี่ยวกับเรื่องแพทย์พยาบาล สอง เป็นศูนย์รวมของจิตใจให้คนไข้และญาติคนไข้มีที่พึ่งทางใจ หมอพยาบาลมีที่พึ่งทางใจว่ามีหลักที่พึ่งให้ตั้งปณิธานว่าจะทำเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ให้เพื่อนมนุษย์ทั้งหลายพ้นจากทุกข์โศกโรคภัย”

ถัดไปเป็นส่วนลงทะเบียนคนไข้ใหม่และห้องตรวจโรคจำนวน 2 ห้อง ซึ่งมีอุปกรณ์พื้นฐานทางการแพทย์ในการช่วยเหลือนผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น เครื่องเอกซเรย์ขนาดเล็ก ตู้ไฟอ่านฟิล์ม และห้องบรรจุยาทั้งแผนไทยและปัจจุบัน ส่วนชั้นบนเป็นห้องพระขนาดใหญ่เป็นที่ทำวัตรเย็นของผู้ป่วยที่สามารถเดินได้ และมีห้องจำวัดของหลวงตา ส่วนชั้นบนสุดจัดไว้เป็นเหมือนห้องผู้ป่วยรวมในโรงพยาบาล ประกอบด้วยเตียงผู้ป่วยที่สามารถปรับเอนได้ เตรียมไว้เพื่อรองรับคณะที่ดูงานจากหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์ที่มาฝึกดูแลผู้ป่วย ซึ่งมีความจำเป็นต้องพักค้างคืน นับตั้งแต่เริ่มทำการรับผู้ป่วยมะเร็งอย่างเป็นทางการเมื่อปี 2548

พบว่าผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแล้ว ดังนี้

สถิติผู้ป่วยมะเร็ง ปี 2548-มกราคม 2551

เพศ/ปี	2548	2549	2550	2551 (มกราคม)	รวม
ชาย	87	135	134	8	364
หญิง	64	109	102	11	286
ชาย (แปลงเพศ)	-	1	-	-	1
รวม	151	245	236	19	651

สถิติวันนอน และอายุผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

จำนวนวันนอนปี	2548	2548	2550
วันนอนสูงสุด	ไม่มีข้อมูล	126 วัน	143 วัน
วันนอนเฉลี่ย	ไม่มีข้อมูล	12 วัน	14.31 วัน

อายุเฉลี่ยปี	2548	2548	2550
อายุผู้ป่วยเฉลี่ย	55 ปี	55 ปี	54 ปี
อายุผู้ป่วยมากที่สุด	86 ปี	83 ปี	86 ปี
อายุผู้ป่วยน้อยที่สุด	11 ปี	11 ปี	25 ปี



ทุกวันนี้ยังคงมีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ๆทยอยเดินทางมาเพื่อรักษาอาการ มีทั้งที่ผิดหวังจากระบบบริการสาธารณสุข บางรายไม่มีทรัพย์สินเพียงพอในการรักษาแผนตะวันตก หากเลือกรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนและที่ตัดสินใจจะรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกอย่างเดียว หลากหลายชีวิตที่มาพำนักในโรดยศาลล้วนมีเรื่องราวคำบอกเล่าที่สะท้อนภาพทัศนคติของระบบต่างๆในการรักษามะเร็ง



หมู่บ้านมะเร็ิง หมู่บ้านมิตระภาพำบ้ำด

เสียงไก่ขันเป็นสัญญาณของวันใหม่ เมื่อเริ่มเห็นแสงแรกของวัน เป็นช่วงที่ผู้ป่วยมะเร็ิงและญาติส่วนใหญ่กำลังออกกำลังกายกันอยู่ข้างๆ โปสต์ บางวันที่หลวงตาไม่ติดกิจนิมนต์หรือบรรยายต่างจังหวัดท่านก็จะ เป็นผู้นำในการออกกำลังกายด้วยตนเอง สำหรับวันนี้ผู้ป่วยเก่าบางคนก็ จำทำได้อีกผลัดเปลี่ยนกันมาเป็นผู้นำ หลังจากออกกำลังกายได้ที่ก็พักผ่อน และนั่งสมาธิ เสร็จแล้วจึงนำอาหารที่เตรียมมาตักบาตรหลวงตา พร้อม กรวดน้ำและฟังธรรมเทศนา ก่อนจะไปรับยาช่วงเช้าที่อาคารโรคยศาสตร์ แล้วจึงกลับไปพักผ่อนหรือพักผ่อนตามอัธยาศัย ส่วนญาติก็เตรียม อาหารมือต่อไปให้ผู้ป่วย

ภายในบริเวณวัดได้ถูกจัดสัดส่วนที่พ้กให้แก่ผู้ป่วยและญาติที่มา เฝ้าไว้ 2 ลักษณะ ได้แก่ ผู้ป่วยหนักซึ่งจะถูกจัดให้อยู่ในอาคารสงฆ์อาหาร

เดิมซึ่งเป็นอาคารสูง 2 ชั้น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกใกล้เคียงกับโรงพยาบาล เพื่อเฝ้าสังเกตอาการ

ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้น ช่วยเหลือตนเองได้ จะอยู่รวมกันเป็นกลุ่มตามเรือนไม้ ร่มรื่นด้วยหมู่แมกไม้ เรือนแต่ละหลังมีห้องแบ่งเป็นสัดส่วน ห้องน้ำอยู่ด้านหลังหรือถัดออกไป สำหรับที่ประกอบอาหารทางวัดได้จัดสร้างโรงครัวขนาดใหญ่ไว้ให้หุงต้มกันเองประมาณ 3 จุด น้ำไฟทางวัดจ่ายให้และรับบริจาคตามจิตศรัทธาและกำลังทรัพย์ ผู้ป่วยจะได้รับชุดผู้ป่วยเช่นเดียวกับที่โรงพยาบาล ญาติต้องช่วยดูแลจัดสิ่งกินเมื่อประสงค์จะเดินทางกลับ ผู้ป่วยจึงเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อของใช้ส่วนตัวและอาหารสดเพื่อทำกับข้าว

หลวงตามณูญาติให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปลูกผักสวนครัวตาม



พื้นที่ว่างเปล่าเพื่อนำไปประกอบอาหารได้ นอกจากนั้นยังได้บอกบุญเพื่อจัดทำโรงเรือนปลูกพืชแบบไร้ดิน (Hydroponics) ซึ่งมีผู้ป่วยที่อาสาช่วยดูแล ทำให้มีแหล่งอาหารปลอดสารพิษรับประทานโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่ญาติผู้ป่วยจะหุงหาอาหารเพื่อฝากกันและนำมาถวายหลวงพ่อ อาจกล่าวได้ว่าเวลาทำอาหารรับประทานเป็นช่วงเวลาแห่งน้ำใจและการแบ่งปัน

ระหว่างวันผู้ป่วยและญาติจะช่วยเหลือกันเอง เช่น เป็นธุระไปเอายามาให้แทน ช่วยดูแลความสะอาดที่ฟักและบริเวณวัด ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนทุกข์สุข ผู้ป่วยจึงรู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ เพราะต่างก็มีความทุกข์ร่วมกัน เป็นลักษณะการใช้มิตรภาพบำบัด มีเวลาให้คิดคำนึงถึงเรื่องอื่น ๆ มากกว่าเรื่องความเจ็บป่วยของตน แตกต่างไปจากบรรยากาศใน



สถานพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่จะนอนอยู่แต่บนเตียง

พี่จนา หนึ่งในผู้ป่วย ได้เล่าให้ฟังถึงกิจกรรมประจำวันที่ “กิจกรรมที่ผู้ป่วยหรือญาติทุกคนช่วยกันทำคือ ต้มยา กวาดถนน เจ็ดโมงเช้าก็กวาดวิหาร หลวงตาท่านบอกว่าการกวาดวิหารคือการ กวาดใจเราให้สะอาด หลังจากนั้นก็ออกกำลังกาย โยคะบ้าง รำตะบอง บ้าง บางทีก็มีวิทยากรเข้ามาสอน หลังจากนั้นใส่บาตร หลวงตาท่านจะ มาเทศน์ สอนนั่งสมาธิ ร้องเพลงประจำอโรคยศาล จากนั้นรับยาไปทาน และพักผ่อนตามอัธยาศัย พอหกโมงเย็นก็มารวมตัวกันที่อโรคยศาลเพื่อ สวดมนต์เย็น ทำกิจกรรม เช่น ร้องเพลง เล่นเกม เพื่อคลายเครียด และยังมีการแนะนำคนไข้ใหม่ว่าเป็นใคร มาจากไหน ฟังหลวงตา ท่านเทศน์ บางวันก็ราวรดคนไข้ รับยา สามทุ่มเข้านอน”⁵

การทำกิจกรรมต่างๆเพื่อตอบสนองความมีน้ำใจของทางวัดไม่มีการบังคับ วิเชียร โคตรวันดี ติดตามมาพยาบาลน้องชายที่มีอาการโรค มะเร็งที่ลิ้น เล่าให้ฟังว่า



นางสาว สิลละณัฐ

“กิจกรรมของญาติๆมาเฝ้าผู้ป่วย ของที่ที่เราทำทุกอย่าง เก็บขยะ ดายหญ้า บัดกวาดโรงธรรม ศาลา ให้สะอาดที่สุด ทำทุกอย่างไม่เลือกเวลา ทำให้เหมือนที่บ้านเรา ที่ต้องทำเพราะว่าคนเยอะ หลาย คนหลายอย่าง บางคนชอบสะอาด บางคน ชอบสกปรก ต้องช่วยๆกัน เพราะเราได้อยู่ ก็ไม่เสียดไรสักดั่งค์ เราทำเพื่อตอบแทน วัด งานที่นี้ไม่มีใครแบ่ง หลวงตาท่านจะ เทศน์สั่งสอน ทุกคนตื่นมาตอนเช้าก็ทำ ไม่

มีใครบังคับใคร แล้วแต่ความสมัครใจ แต่ หลวงตาท่านจะออกตรวจทุกวัน ดึกไหน สะอาดท่านก็ชม เราไม่อยากให้ท่านติ กลางคืนท่านจะขับรถกอล์ฟออกตรวจผู้ป่วย ที่อาการหนักไม่สามารถมาที่อโรคยศาล ได้ด้วยตัวเอง กิจกรรมหลักๆของญาติที่ มาเฝ้าคือ ช่วยเหลือคนป่วย ต้มยา ทำ กับข้าว ทำความสะอาด ทำวัตร สวดมนต์ กาวนา ทำสมาธิ”⁶



วิเชียร โคตรวันดี

ตุ๊กตา ภรรยาของสมหมาย กล้อ- กล่า ซึ่งติดตามสามีมาอยู่ที่วัด ได้เล่าให้ฟัง ว่า ในช่วงแรกคิดว่ามาทำอาหารและดูแลสามีเท่านั้น แต่เมื่อมาอยู่ที่เกิด ความผูกพัน อยากช่วยเหลือผู้ป่วยคนอื่นๆ จึงมักทำอาหารเพื่อญาติและ ผู้ป่วย เล่าว่า

“ช่วงแรกก็ทำอาหารแล้วก็ซักผ้า ดูแลทำความสะอาด สาย หน่อยก็จะทำอาหารถวายหลวงตา ตอนเย็นก็อุ่นยา ทำกับข้าว และก็ ช่วยเหลือกัน ผู้ป่วยคนไหนไม่มีญาติมาก็ช่วยดูแลเป็นธุระบางเรื่อง อย่าง พี่จนา แก่ไม่มีญาติก็จะกินกับเรา จะซื้อของสดมาไว้แบ่งกัน หลวงตา ว่าเป็นบุญที่เราทำให้คนอื่น และผลบุญจะส่งกลับมาหาสามีเราให้เขา หาย บางครั้งเจ้าหน้าที่เขาอยากจะทำบุญก็ไปซื้อมาทำแบ่งกัน ก็หมดไม่เท่าไรหรอก แต่เรามีน้ำใจ เขาก็มีน้ำใจให้เรา”

⁵สัมภาษณ์ นางสาว สิลละณัฐ ผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม ซึ่งช่วยเหลือตนเองได้

⁶สัมภาษณ์ วิเชียร โคตรวันดี ญาติผู้ป่วยชายเป็นมะเร็งที่ลิ้น



พระปณฺฑิต

ในฐานะภรรยาซึ่งได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของสามีหลังเข้ารับการรักษาที่โรคมะเร็ง ได้สะท้อนความรู้สึกออกมาว่า “แตกต่างกัน แต่ก่อนจะหงุดหงิดมาก แต่มาอยู่ที่นี่เขาจะปล่อยวางได้ เข้าใจมากขึ้น กวาดถนนไปร้องเพลงไป ใครไปใครมาก็เรียก สบาย สบาย สบายเนี่ยชีวิตของเขาที่ทำเพลินไปเรื่อย”

สาเหตุสำคัญของการให้ผู้ป่วยนำญาติของตนมาช่วยดูแล เนื่องจากบุคลากรของทางวัดมีจำกัดและการให้ญาติมา

เรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติของผู้ป่วย ทำให้สามารถนำกลับไปใช้ต่อบ้านเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งญาติเองก็สามารถนำเอาไปใช้ปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งหลวงตาเล่าว่า

“ญาติที่มาด้วยต้องฝึกอบรมเขา เย็นมาต้องทำอะไรบ้าง เช่น ธรรมะไม่กวาดกับผ้าชีว้อย่างนี้ เขามาคุณก็ถือไม้กวาดอัน ผ้าชีว้อันหนึ่ง เดินตามถนนก็กวาดไป กวาดความทุกข์ออกจากใจ กวาดโรคกวาดภัยออกไป พอไปถึงวิหาร ถึงอโรคยศาล เป็อนตรงไหนเอาผ้าชีว้อูฐะ ถูกไล่ตัวเองออกไป ถูโรคภัยไข้เจ็บออกไปด้วย ไปซักผ้าสะอาดๆมาเช็ดดูให้สะอาด หากเอาผ้าสกปรกมาเช็ดจะยิ่งสกปรกใหญ่ เหมือนกับใจเรา ถ้าใจสกปรก ไปพูดกับคนอื่นก็ยิ่งเพิ่มความสกปรกให้คนอื่นเขา ทำใจตัวเองให้สะอาดก่อนค่อยไปใกล้กับคนอื่นเขา จะมีธรรมะให้เขาทุกวัน บางทีก็หัวเราะท้องคัดท้องแข็ง”⁷

⁷ สัมภาษณ์พระปณฺฑิต ช่างแก้ว

ปัจจุบันมีผู้ป่วยมะเร็งประเภทต่างๆเข้ารับการรักษาที่โรคมะเร็ง ดังนี้

สถิติผู้ป่วยมะเร็ง ที่โรคมะเร็ง วัดคำประมง

อันดับที่	มะเร็ง	การวินิจฉัย	จำนวนคน	ร้อยละ
1	มะเร็งตับ	CA Liver	158	24.27
2	มะเร็งท่อน้ำดี	CHCA	108	16.59
3	มะเร็งเต้านม	CA Breast	33	5.07
4	มะเร็งลำไส้	CA Colon	31	4.76
5	มะเร็งปากมดลูก	CA Cervix	28	4.30
6	มะเร็งต่อมน้ำเหลือง	CA Lymphoma	27	4.15
7	มะเร็งปอด	CA Lung	22	3.38
8	มะเร็งกระเพาะ	CA Stomach	14	2.15
9	มะเร็งโพรงจมูก	CA Nasopharynx	11	1.69
10	มะเร็งรังไข่	CA OVary	9	1.38
11	มะเร็งกระดูก	CA Bone	8	1.23
12	มะเร็งลำไส้	CA Rectum	7	1.08
13	มะเร็งในช่องปาก	CA Mouth	6	0.92
14	มะเร็งหลอดอาหาร	CA Lower Esophagus	5	0.77

การค้นพบว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งตับเป็นอันดับหนึ่งที่อโรคยศาล มีสภาพไม่แตกต่างไปจากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ซึ่งมะเร็งตับในเพศชายครองแชมป์อันดับหนึ่งมาตั้งแต่ปี 2536 ในขณะที่พบมะเร็งปากมดลูกมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งในเพศหญิง^๑ ส่วนแนวทางในการรักษามะเร็งทุกประเภทจะยืนยันพื้นด้วยยออดยาแก้มะเร็ง ประกอบกับสมุนไพรแก้อาการ เช่น ตัวเหลือง อากาการคัน ควบคู่ไปกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน เพื่อบรรเทาอาการตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งเป็นจิตอาสาเดินทางมาช่วยตรวจหมุนเวียนกันทุกสัปดาห์ ในช่วงค่ำหลังการทำวัตรเย็นประมาณ 19.00 น. โดยร่วมกันวินิจฉัยโรคและวางแผนการรักษาร่วมกับหลวงตา



^๑ ที่มา : ฝ่ายแผนงานและสถิติ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ www.moph.go.th

อโรคยศาล จุดเปลี่ยนการรักษาแนวทางเลือก

คนไข้ที่เคยเข้ามาอยู่ที่อโรคยศาลมีตั้งแต่เศรษฐีที่เคยรักษามาจากโรงพยาบาลดังๆ เสียเงินไม่ต่ำกว่า 10 ล้าน ตลอดจนคนยากจนหาเช้ากินค่ำ มีทั้งที่อาการดีขึ้นกลับบ้านได้หรือตายให้หลวงตาเผา หลายคนมีประสบการณ์จากการรักษาตัวในระบบการแพทย์ทางเลือก แต่พบว่า เป็นทางเลือกที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่น กรณีของอดีตข้าราชการเกษียณจากการทำเรือแห่งประเทศไทย ซึ่งตรวจพบมะเร็งในลำไส้ เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดและเคมีบำบัดจนอาการดีขึ้น แพทย์ให้กลับบ้านอีกประมาณ 1 ปีให้หลังตรวจพบมะเร็งที่ตับและปอด เคยได้รับการบำบัดด้วยแนวคิดธรรมชาติดีบำบัดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง นอนให้วิตามินอยู่ 8 ชั่วโมง เสียค่าใช้จ่ายถึง 5,000 บาท โดยไม่ได้รับคำแนะนำใดๆเพิ่ม แพทย์เสนอให้ผ่าตัดเพื่อรักษาด้วยวิธีเดิม แต่คนไข้พิจารณาว่าตนเอง

อายุมากแล้ว หากทำการผ่าตัดอย่างต่อเนื่องจะมีผลเสียต่อสุขภาพมากกว่าผลดี จึงตัดสินใจไม่ผ่าตัดและมาขอรับการบำบัดที่อโรคยศาล เนื่องจากได้เห็นข้อมูลจากสถานีโทรทัศน์ไทยทีวี

“มาอยู่ที่นี่ถึงได้รู้ว่าคนเป็นมะเร็งต้องปฏิบัติตัวอย่างไร ตอนผ่าตัดเสร็จแล้วหมอไม่ได้บอกว่าให้ปฏิบัติตัวเรื่องอาหารการกินอะไรเลย บอกว่ากินได้ทุกอย่างไม่เกี่ยวกับหลวงตากก็ไม่เสียสตางค์”

หลายคนมีประสบการณ์ขึ้นเตียงผ่าตัด และรับการบำบัดมานับครั้งไม่ถ้วน และมีแนวโน้มที่จะต้องรับการรักษาที่มากและแรงขึ้นตามหลักการฆ่าเซลล์ร้าย

อย่างกรณีโรจนา ลีละผลิน มาจากบางแค กทม. ช่วยธุรกิจส่วนตัวที่บ้าน ทำโรงเรียนอนุบาล เป็นมะเร็งตั้งแต่ปี 2543 ผ่าตัดมาแล้ว 12 ครั้ง เริ่มจากอาการของมะเร็งเต้านมจนลามมาที่เพดานปาก ไปหู และโพรงจมูกเข้าต่อมไขสันหลังและขึ้นสมอง ปัจจุบันตัดเพดานทั้ง จนหมอที่รักษาบอกว่าผ่าอีกไม่ได้ ต้องฉายแสง ฉีดยาเคมีละ 150,000 บาท ผิดไปเรื่อยๆได้สูงที่สุดถึง 12 เข็ม แต่หมอก็ระบุไม่ได้ว่าจะหาย จึงทำใจไม่ได้เพราะเสียเงินแบบไม่มีความหวัง ที่มาเพราะดูรายการคนละไม้คนละมือ วจนาจึงตัดสินใจจากบ้านมาหาหลวงตา

“ตอนแรกที่มาถึงสภาพดูไม่ได้ เลือดไหลตลอดเวลา หลวงตาท่านก็รับไว้ อาการตอนที่มาวันแรก 16 พ.ค. 51 อาเจียนออกมาเป็นเลือด จมูกเลือดไหล หูไม่ได้ยินข้างขวา ตาเส้นเลือดแตกมองไม่ค่อยเห็นแล้ว ถ้ามาแล้วไม่รอด จะขอตายที่นี่ไม่ไปไหนแล้ว อยู่ตอนแรกท่านยังไม่ให้กินยา ให้ทำสมาธิและทำกิจกรรมของที่นี่เหมือนคนใช้ทั่วไป เรามาอยู่ที่นี่ทำให้เราคลายทุกข์ลงได้ ยิ้มได้ มาลองนึกดูอีกที ถ้าเรานอนอยู่โรงพยาบาลข้างเตียงก็เศร้า แต่ทำไมมาอยู่ที่นี่คนไข้เราจึงกินทุกคน



ไม่มีที่จะมานั่งแคร่เลย ทุกคนมีความสุข บอกตัวเองอยู่เสมอว่าจะมานั่งแคร่อยู่ทำไม ก็เลยตัดทางโลกมานั่งสมาธิ ฟังคำสอนของหลวงตา ทานยาที่หลวงตาแนะนำ

“หลังจากมาอยู่ที่นี่ 2-3 อาทิตย์ อาการอาเจียนเป็นเลือดก็หาย อาการปวดหัวก็หาย เลือดที่จมูกก็ไม่มี ตั้งจิตภาวนาพุทโธตลอด นั่งสมาธิสองถึงตีสี่ แล้วแต่ มาถึงวันที่ 8 ส.ค. 51 ก็ 2 เดือน 45 วัน อาการภายนอกไม่มีแล้ว แรงกำลังที่ตกก็กลับมาปกติ ที่นี่ไม่ทานเนื้อสัตว์ จะเข้มงวดเรื่องอาหาร รู้สึกว่าร่างกายแข็งแรงขึ้น ตอนนั้นก็กลายเป็นผู้ป่วยด้วย เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอื่นด้วย เป็นอาสาสมัครจิตอาสาด้วย ที่ดีขึ้นเพราะว่าจิตใจเราดีขึ้น ร่างกายเราแข็งแรง อาการปวดคอ ปวดหัวไม่มี เลือดไม่ออก อาการภายนอกตรงนี้ 70-80 เปอร์เซ็นต์ อาการภายในสุดท้ายที่ตรวจ หมอบอกว่าเลือดดีขึ้นมากแล้ว มะเร็งจางลง ถามว่ามะเร็งที่อยู่กับเราหมดไปไหม? คงไม่หมด เพราะอยู่กับเราตั้งแต่ปี 2543 เรา



สมหมาย ก่อกล้า

คิดว่ามะเร็งคือเพื่อนของเราคนหนึ่ง ไปไหนไปด้วยกันพยายามตั้งใจอธิษฐาน ว่าถ้าเป็นเพื่อนกัน ไปไหนให้ไปด้วยกัน กินอะไรกินด้วยกัน อย่ากำเริบให้มาก”⁹

ทุกเช้า สมหมาย ก่อกล้า หรือ พี่หมวย น้องหมวย ของชาวโรยศาล จะวิ่งออกกำลังกายทุกวัน หากไม่ทราบมาก่อนก็จะไม่รู้เลยว่าชายหน้าตาสดใส ร่างกายกำยำผู้นี้กำลังวิ่งพร้อมมะเร็งร้ายในตับด้วยวัยเพียง 43 ปี อาชีพค้าขาย จังหวัดชลบุรี ผ่านการรักษา มะเร็งลำไส้มาโดยได้รับคีโม

มาแล้ว 30 เข็ม จนอาการปกติ แต่ต่อมาตรวจพบมะเร็งตับ แพทย์วินิจฉัยให้ทำการผ่าตัด หากไม่เช่นนั้นจะมีชีวิตอยู่ได้อีกประมาณหนึ่งปี สมหมายตัดสินใจไม่ผ่าเพราะไม่อยากเจ็บปวดอีก หมอโทรศัพท์ตามว่าทำไมไม่ผ่าเพราะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไรเพิ่ม¹⁰ สุดท้ายจึงยอมผ่า และนัดทำเคมีบำบัดอีก แต่เมื่ออ่านหนังสือพิมพ์พบว่าที่วัดคำประมงรักษาโรคมะเร็ง จึงตัดสินใจมาอยู่วัด ไม่ไปตามที่หมอนัด

จากกรณีของคนไข้หลายคนอาจถูกมองว่าคือแพง ไม่ทำตามคำแนะนำของแพทย์ แต่ความเห็นของคนไข้ที่หลายคนสะท้อนถึงการใช้สิทธิในการตัดสินใจเลือกรับการรักษาที่ไม่เพียงมองว่าต้องรักษาหรือฆ่าเนื้อร้ายเท่านั้น ซึ่งระบบบริการสาธารณสุขบ้านเรายังไม่เปิดโอกาสใน

⁹ สัมภาษณ์ รจนา สีละหลิน ผู้ป่วยมะเร็งลูกลมที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ณ อโรคยศาล 11 กันยายน 2551
¹⁰ สัมภาษณ์ สมหมาย ก่อกล้า ผู้ป่วยมะเร็งตับ ณ อโรคยศาล 11 กันยายน 2551 (การผ่าตัดของสมหมายเป็นสิทธิตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงไม่เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม — ผู้เขียน)

การรักษาทางเลือก เพื่อให้ผู้ป่วยมีสิทธิเลือกการรักษาทางเลือกในสถานพยาบาลได้ ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจึงตัดสินใจรักษาแบบผสมผสานไปตามความสามารถของแต่ละคน

อย่างกรณีของผู้ป่วยมะเร็งสมองคนหนึ่ง ซึ่งมีอาชีพทหาร ภรรยาพาการรักษาที่อโรคยศาลหลังจากชายที่دينจนหมดตัว เพื่อตระเวนรักษาสามีได้เล่าให้ฟังว่า “เขาทำ CT ที่สมองเจอ มะเร็ง เขานัดตัดชิ้นเนื้อเลยคือวันที่ 10 พ.ค. 2551 และวันที่ 14 พ.ค. 2551 จะทำการผ่าตัด หมอบอกว่าถ้าไม่ผ่าตัดจะอยู่ได้ไม่ถึง 7 วัน เขาพูดอย่างนี้ เราขอผลอย่างเดียว เราก็เลยบอกว่าเราจะขอกลับบ้านที่นครศรีธรรมราช เหตุที่ต้องออกเพราะต้องตัดชิ้นเนื้อเอาร่างกายมาเป็นบรรทัดฐาน ขณะที่เราหยุดรักษาแผนปัจจุบันเราก็ไปรักษาสมุนไพร กินสมุนไพรหลายตัวนะ ก่อนที่จะมาที่นี่เราไปที่มาเลเซีย ไปที่กัวลาลัมเปอร์ ตัดสินใจขายที่เอามารักษาพอไปมาแล้ว ไม่แตกต่างจากสมุนไพรบ้านเราเลย”¹¹

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้สภากาหนดตัดสินใจเดิมพันชีวิตสามีในอีก 7 วันตามคำทำนายของแพทย์ด้วยการเดินทางมารับการรักษาที่อโรคยศาลเนื่องจากประสบการณ์ที่เห็นความทุกข์ทรมานของคนที่ได้รับ การรักษาด้วยเคมีบำบัด “เราถามหมอว่ามีดีกว่านี้ไหม หมอบอกว่าอันนี้ดีที่สุด และมียาเข็มละล้านเข็มละแสน เราไม่มีเงินขนาดนั้น เราไม่มีปัญญา เขาเสนอข้อมูลดีๆ บางครั้งฟังแล้วอยากให้คนหาย แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก วันที่ 29 พ.ค. 2551 เราเดินทางมาที่นี่เราหมดทุกอย่าง เราไม่มีเงินแม้แต่สตางค์ ค่ารถยังไม่ มี มาอยู่ที่นี้ 1 เดือนกับ 9 วัน มีสิ่งมหัศจรรย์หลังกินสมุนไพร หมอบอกว่าอยู่ได้ไม่ถึง 7 วัน อยู่มาแล้วตั้งแต่พฤษภาคม

¹¹ สัมภาษณ์ สุภรณ์ เกิดแก้ว ภรรยาผู้ป่วยมะเร็ง ณ อโรคยศาล 11 กันยายน 2551

วันนี้สิ่งหาแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ถ้าหากมีโรงพยาบาลแผนทาง เลือกลงดีกว่านี้เยอะ โอกาสรอดเยอะ อย่างสามมีที่เลือดยกออกมาเยอะถ้าไป โรงพยาบาลเขาจะเจาะคอ ป่านนี้คงคุยไม่ได้ เดินไม่ได้ แต่สิ่งมหัศจรรย์ ที่เกิดขึ้นวันนี้คือแตกต่างกับยาแผนปัจจุบันอย่างสิ้นเชิงเลย เราไม่ได้ว่า ยาแผนปัจจุบันไม่ดีนะ แต่เป็นบางอย่างที่ดีบางตัว แต่เรื่องโรคมะเร็ง ขอยืนยันนะว่ายาสมนุไพรดีกว่าเยอะ ดีกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ ทางเลือก มีหลายทางขึ้นอยู่กับว่าเราจะเลือกดีหรือไม่ดี”

ปัจจุบันอาการของสามีสามารถดีขึ้นพอสมควร ถึงแม้จะยังพูด ไม่ได้ แต่สังเกตได้จากกรับรู้ สีหน้าและแววตาที่แจ่มใส ในขณะที่เดียวกันสามารถเองก็เข้าใจและทำให้เตรียมรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้น “ทุกวันนี้ เข้ามาที่ออโรยศาลนี้ปล่อยวางทุกอย่าง อะไรจะเกิดก็เกิด ดีกว่าที่จะให้ คนป่วยตายไปด้วยความเจ็บปวด ไม่ได้คุยอะไรเลย **แต่ถ้าเขาตาย ก็ตายด้วยสติสัมปชัญญะและมีธรรมะในจิตใจ เป็นสิ่งที่ดีงาม ไม่ใช่ว่าเขาจากไปโดยที่เขาไม่รู้รู้อะไรสักอย่าง**”

ความสับสนของผู้ป่วยและญาติในการตัดสินใจเลือกหนทางในการรับการรักษาพยาบาลโรคมะเร็ง ยังเป็นปัญหาใหญ่ในระบบบริการ สาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว นพ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรักษาสกล หนึ่งในแพทย์จิตอาสาที่เข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ได้แสดงทัศนะถึงข้อจำกัดของการแพทย์ในปัจจุบันว่า

“เรารู้ว่าผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่ได้รับการดูแลที่ไม่ค่อยดีมาก ผลไม่ค่อยน่าพอใจ ทางเลือกในการรักษามีน้อยไป แพทย์ปัจจุบันมีทางเลือก แค่ว่าตัด ฉายแสง ให้คีโมในการรักษา สำหรับแพทย์ทางเลือกก็ยังไม่มีการยอมรับกันคนใช้แบบองค์รวม ไม่มีใครเชื่อมโยงจิตวิญญาณของ

ผู้ป่วยเหมือนที่นี้ โดยเฉพาะผู้ป่วยหนักมักจะมีปัญหาของจิตด้วย”

คุณหมอได้ขยายแนวคิดในการรักษา ณ อโรยศาล ว่า “การรักษาของที่นี่เป็นเรื่องของธรรมชาติบำบัด โดยทฤษฎีแล้วไม่มีใครรู้ว่า เซลล์มะเร็งเกิดขึ้นได้อย่างไร แต่จริงๆทุกอย่างมีเหตุปัจจัยแน่นอน เพียงแต่ว่าการเกิดในแต่ละคนไม่เหมือนกัน คนจะหายป่วยคือคนที่สามารถดูแลตัวเองได้ดี ไม่ใช่ใช้ยาจนหาย เพราะมะเร็งเกิดขึ้นด้วยพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ป่วยเป็นผู้กระทำ ฉะนั้นถ้าอยากหายป่วย ต้องหาวิธีการดูแลตัวเอง แต่ในขณะที่ป่วยเป็นช่วงที่เขาต้องมาศึกษาวิธีการที่จะทำให้หายป่วย หลายคนหายป่วยต่างกัน”¹² ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางธรรมชาติบำบัด ซึ่ง นพ.เจตโอบ วาทักกันเชรี ผู้เชี่ยวชาญธรรมชาติบำบัดชาวอินเดีย ได้ให้ความเห็นสรุปบทเรียนไว้ว่า¹³ ธรรมชาติบำบัดสามารถรักษาได้ทุกโรค แต่ไม่ใช่กับทุกคน เพราะการทดลองรักษาที่คุณหมอดำเนินการมากกว่า 10 ปี ชี้ให้เห็นว่า กระบวนการเยียวยาทั้งหมดของธรรมชาติบำบัดนั้น ขึ้นอยู่กับสภาวะทางจิตใจและสังคมของคนใช้สำคัญยิ่งกว่าสภาวะทางกาย

¹² เรื่อง อยู่กับมะเร็งที่ออโรยศาล วัดป่าประมง จังหวัดสกลนคร หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ อาทิตย์ 27 มกราคม 2551

¹³ หนังสือธรรมชาติบำบัด ศิลปะการเยียวยาร่างกายและจิตใจเพื่อสมดุลของชีวิต บรรยายโดย นพ.เจตโอบ วาทักกันเชรี เขียนเรียงโดย ศรีสุดา ชมพันธ์ุ, อธิษฐาน คงทรัพย์ และเพ็ญพร ลากเลื่อนมา พิมพ์ครั้งที่ 6 กรกฎาคม 2551



มะเร็งลำคอกับ ระบบที่ไม่เอื้อต่อการรักษาทางเลือก

นอกจากปัญหาแนวคิดของระบบการรักษาแบบตะวันตก ซึ่งมีทัศนคติต่อกับโรคร้ายด้วยความรุนแรงแล้ว สาเหตุสำคัญอีกประการที่ทำให้คนไข้หันกลับมาดีนรรหนการรักษาทางเลือก คือปัญหาในระบบบริการสาธารณสุขเอง

บุญเลี้ยง โจมแก้ว ข้าราชการครูระดับประถมศึกษาปีที่ 2 จังหวัดหนองคาย อายุประมาณ 40 ปี ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ได้เล่าให้ฟังถึงความยากลำบากที่แสนสับสนในการไปรับบริการตามสิทธิสวัสดิการในโรงพยาบาลของรัฐฯว่า หลังปวดท้องและรักษาตัวเองด้วยความเข้าใจว่าเป็นโรคกระเพาะอาหารอยู่หลายปี จนไม่สามารถทนต่อไปได้ จึงตัดสินใจเดินทางไปตรวจที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด และได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลจังหวัดอุดรธานี เนื่องจากมีอุปกรณ์การตรวจวินิจฉัยที่ละเอียด

ครบถ้วนกว่า เมื่อแพทย์ได้ส่องกล้องพบน้ำเหลืองในช่องท้อง จึงสันนิษฐานว่าอาจจะเป็นโรคร้ายแรงกว่าโรกระบบทางเดินอาหารทั่วไป

บุญเลี้ยงได้รับการตรวจเพิ่มเติมที่ชั้นเนื้อบริเวณต่อมหน้าเหลือง แพทย์สันนิษฐานว่าเป็นมะเร็งต่อมหน้าเหลืองระยะสุดท้ายซึ่งลุกลามจากช่องท้องเข้าสู่ต่อมหน้าเหลืองที่ลำคอ จึงให้คำแนะนำผู้ป่วยถึงการรักษาว่ามีแบบผ่าตัดและเคมีบำบัดกับการรักษาแบบธรรมชาติบำบัด ให้คนใช้ตัดสินใจเลือกการรักษาด้วยตนเอง แต่จะทำเรื่องส่งตัวไปโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ก่อนและจ่ายยาบรรเทาอาการปวดด้วยแผ่นปะมอร์ฟิน และยาแก้ปวดชนิดรับประทานให้แก่ผู้ป่วย

บุญเลี้ยงและภรรยาตัดสินใจเดินทางไปโรงพยาบาลศูนย์มะเร็งที่ขอนแก่นในวันเดียวกัน พร้อมด้วยเอกสารผลการตรวจทุกอย่าง และได้พบกับทีมหมอ (บุญเลี้ยงเล่าว่า ดูแล้วเหมือนแพทย์ฝึกหัด) ซึ่งได้ออกเอกสารทางการแพทย์และจะทำการทดสอบหาสาเหตุของโรคร้าย ด้วยวิธีการเดียวกับที่ได้รับมาแล้วจากโรงพยาบาลอุดรธานี โดยคนไข้ได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยการส่องกล้องตรวจซ้ำ และให้ตรวจเลือด แล้วอีก 1 เดือนจึงจะมาฟังผลการตรวจชิ้นเนื้ออีกครั้ง ผู้ป่วยและภรรยารู้สึกว้าวหากต้องรอและดำเนินการตรวจวินิจฉัยเช่นเดิม ช่วงห่างระหว่างรอฟังผลการแพทย์อาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ จึงตัดสินใจเดินทางไปรับการบำบัดที่โรยศาลโดยได้รับคำแนะนำจากเพื่อนครู บุญเลี้ยงได้รับการบำบัดประมาณเดือนเศษอาการก็ดีขึ้น เช่น ไม่ปวดท้องตึงอเป็นกุ่มหรือไม่ได้ใช้แผ่นปะมอร์ฟินเลย เมื่ออยู่ที่โรยศาลทำให้บุญเลี้ยงและภรรยาได้เรียนรู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร โดยเฉพาะเรื่องอาหาร ซึ่ง



สัมพันธ์กับการเติบโตของมะเร็งในร่างกาย และฝึกฝนการสร้างความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ เพื่อเตรียมพร้อมในการรับมือกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากการสะท้อนคำพูดที่หลงตาเทศน์สั่งสอนว่า ทุกคนต้องตาย หากไม่ตายเพราะมะเร็งก็ต้องตายเพราะอย่างอื่น

เหตุการณ์ของบุญเลี้ยงเป็นตัวอย่างหนึ่งความสับสนจากการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ซึ่งต้องไปตรวจซ้ำแบบเดิมๆ ทำให้คนไข้ไม่มั่นใจในระบบบริการ จึงตัดสินใจเลือกเข้ารับการรักษาทางเลือกด้วยความเชื่อและคำแนะนำของคนรู้จัก นอกจากนั้นกรณีของบุญเลี้ยงยังสะท้อนอีกว่าในระบบอื่นๆของสังคมก็ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงระบบการรักษาทางเลือกอีกด้วย

"ที่ต้องรีบกลับเพราะว่าลามาได้แค่เดือนเดียว เพื่อนครูที่โรงเรียนก็รู้ ผู้อำนวยการก็ช่วย แต่ที่นี้ไม่ใช่สถานพยาบาลของรัฐ ราชการไม่รับรอง ก็ทำเรื่องลาป่วยไม่ได้ ก็คิดว่าได้ความรู้และยา ก็จะกลับไปรักษาตัวที่บ้าน จึงอยากฝากไปยังหน่วยงานของรัฐว่า หากเป็นไปได้ทำอย่างไร

ให้ข้าราชการที่ป่วย อยากมารักษาตัวที่นี่ สามารถลาหยุดได้เหมือนกับที่ลาป่วยเวลาไปตามโรงพยาบาลต่างๆ” ภรรยาของบุญเลี้ยงกล่าวทิ้งท้าย

นอกจากนี้ยังมีกรณีที่ผู้ป่วยเดินทางมาจากประเทศลาว เนื่องจากได้รับคำแนะนำว่าที่ประเทศไทยมีอุปกรณ์และความพร้อมในการรักษา แต่ต้องเผชิญกับการรักษาที่สร้างความทุกข์ใจอย่างยิ่ง

กรณีของป้าน้อย พระจุมพล จากนครหลวงเวียงจันทน์ ซึ่งนำตัวลูกชายมารักษาจากอาการมะเร็งในช่องปาก “มาตรวจตอนแรกหมอนัดมาตรวจอีกที่ 3 เดือน มาตรวจครั้งที่สองหมอนัดอีกสามเดือน ถึงจะได้คิวรักษา พอมารักษาก็ไม่ได้ถามหมอม่าเป็นอะไร เพราะกลัวว่าจะรับไม่ได้ จากนั้นหมอนัดมาฉายแสง 33 ครั้ง ส่งสารลูกจันต้องแอบร้องไห้ เพราะเห็นลูกทรมานมาก ออกมากินข้าวไม่ได้ อยู่ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 2 เดือน จ่ายค่ารักษาพยาบาลไปเยอะ ฉายแสงเสร็จแล้วเข้าคิวโมอีก 6 เดือน จ่ายแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่าครึ่งละหมื่นสอง หมอตัดชิ้นเนื้อไปตรวจก็เลยบอกว่ามะเร็งที่ช่องปาก หมอนัดไปอีกก็แนะนำให้ไปผ่าตัดตัดต่อผ่าตัดอย่างเดียว

“หมดเงินแล้วไม่รู้จะทำอย่างไร ไปขอทำเรื่องสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่บอกว่าทำไม่ได้เพราะไม่ได้เสียภาษีที่ประเทศไทย คงไม่มีเงินรักษาแล้วเลยไม่ได้ผ่าหมอกก็ถามว่ายายเอาเงินมาจากไหนทำไมถึงจ่ายเยอะจ้ะ ก็บอกเขาว่ายายสว่นขายที่มารักษาถูกอยากให้ลูกหาย ค่ารักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่จ่ายไปทั้งหมด 3 แสนกว่าบาท มีคนที่ประเทศลาวเห็นรายการคนละไม้คนละมือ เห็นที่รักษาที่จังหวัดสกลนคร ก็เลยตัดสินใจมาที่นี่”

ผสมผสานอาหารต้นมะระ

สมมติฐานของการเกิดมะเร็งตามแนวทางธรรมชาติบำบัด เกิดจากพฤติกรรมต่างๆที่ผิด ไม่สอดคล้องกับธรรมชาติของมนุษย์ เปิดโอกาสให้เซลล์ร้ายเกิดขึ้นทุกขณะหรือที่เรียกว่า สารอนุมูลอิสระทวีความแข็งแกร่ง จนประกาศตัวเป็นอิสระจากเซลล์ปกติของร่างกาย ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากนิสัยการบริโภคที่ไม่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และความรีบเร่งในชีวิตประจำวัน แบบแผนการบริโภคอาหารของคนไทยที่เปลี่ยนไป¹⁴ เน้นบริโภคแป้งและน้ำตาลเพิ่มขึ้น ซึ่งในระยะ 20 ปีมานี้ คนไทยบริโภคน้ำตาลเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว (จาก 12.7 เป็น 29 กิโลกรัมต่อคนต่อปี) ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับเหงือกและฟันสูง การบริโภคน้ำตาลจากอาหารสำเร็จรูปและภาวะโภชนาการเกินที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่ความปลอดภัยด้านอาหารลดลง

¹⁴ คีตติง พัทธานะยศพล, สถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของคนไทย, เอกสารประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการร่าง ม.43 (4) (5) (6) (12) 7 พฤษภาคม

เนื่องจากยังมีการใช้สารเคมีกำจัดและป้องกันศัตรูพืชทางการเกษตรอยู่ เป็นปัจจัยสำคัญของภาวะโภชนาการเกินและสารพิษตกค้างในอาหาร ซึ่งร่างกายแต่ละคนจะมีระบบกำจัดของเสียโดยธรรมชาติ แต่การรับประทานอย่างต่อเนื่องทำให้ร่างกายกำจัดไม่ทันก่อสารอนุมูลอิสระขึ้นได้ **เปรียบเทียบ สนิมเกาะเหล็กซึ่งเกิดจากเนื้อเหล็ก และกักร้อนเนื้อเหล็กเอง**

การบำบัดมะเร็งที่โรยคาลจึงเน้นเสริมความเข้มแข็งทางกายให้แก่ผู้ป่วย ด้วยการจำกัดอาหารของมะเร็ง โดยได้ร่วมกับนักวิชาการด้านโภชนาการที่มาเป็นจิตอาสา และการค้นคว้าหาองค์ความรู้ซึ่งมีเผยแพร่อยู่มาเผยแพร่ให้กับผู้ป่วย โดยจำกัดว่าเป็นแนวคิดของใครเพื่อให้เกิดทางเลือกหลายๆทางในการรักษา

“ญาติและผู้ป่วยจะทำกันเองโดยได้รับคำแนะนำ หรือทำเป็นวีรียตี ฉายประกอบให้ผู้ป่วยดู ซึ่งจะแนะนำตอนท้าวตรีเย็นหรือตอนตรวจใช้ ส่วนมากจะเป็นอาหารสุขภาพ Macrobiotic ของเกอร์ซันกีโซ่ ของชีวจิตกีโซ่ ของสันตโตโคกกีโซ่ คือไม่อยากจะให้ซีเรียสกับอาหาร เพียงแต่แนะนำว่าเป็นมะเร็งก็กินยากอยู่แล้ว ไม่ควรกินเนื้อสัตว์ ควรกินน้ำอัญพืช น้ำข้าวกล้อง จะสบายกว่า เพราะกินเข้าไปแล้วมันก็ย่อยเลย”¹⁵ ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำอย่างง่ายต่อการปฏิบัติตัวในการเลือกรับประทานอาหารโดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

อาหารที่ผู้ป่วยห้ามรับประทาน มีดังนี้

กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกชนิด โดยเฉพาะกบ เต่า ปลาไหล ตะพาบ ปลากระเบน เบ็ด ฟ่าน ไชนกกระทา ปลาร้า

¹⁵ สัมภาษณ์ พระปพนพัชร ย่างแล้ว

ปลาจ่อม ปลาเจ้า ปลาล้ม แหนม ปูเค็ม ปูทะเลสด อาหารทะเล หอยทุกชนิด เนื้อวัว เนื้อควาย กระเพาะปลา เย็นตาโฟ รวมทั้งไข่ม และไขมันจากสัตว์

พืชบางชนิด โดยเฉพาะที่มีรสหวานจัด เช่น ขนุน ลำไยทุเรียน กล้วยหอม ละมุด แตงโม ข้าวขัดขาวทุกชนิด น้ำตาลทรายขาว พืชที่มีไขมันที่ไม่อิ่มตัว เช่น กะทิ มะพร้าวอ่อน พืชบางอย่างที่แสลง เช่น หน่อไม้ แตงกวา ใบชะพลู ฝรั่ง เป็นต้น

ลดโปรตีนจากพืช เช่น ถั่วเมล็ดต่างๆ เช่น ถั่วเขียว ถั่วเหลือง ถั่วดำ ถั่วลิสง ฯลฯ เต้าหู้ เห็ดต่างๆ

ลดไขมันจากพืช เช่น น้ำมันงา ถั่วเหลือง งดเครื่องปรุงที่มีวัตถุกันเสีย ที่มีผงชูรส น้ำปลา กะปิ เต้าเจี้ยว น้ำตาลทรายขาว ของหมักดองทุกชนิด สีสผสมอาหาร

งดเครื่องดื่ม เช่น ชา กาแฟ รั้งนก ชุปไก่สกัด โอวัลติน นอกจากนี้ยังไม่ควรใช้เครื่องใช้ที่อาจมีสารพิษปนเปื้อน เช่น พลาสติก หม้ออะลูมิเนียม แต่ควรใช้หม้อดิน สแตนเลส เซรามิก หม้อเคลือบ หรือทัพพีไม้ เป็นต้น

อาหารที่ควรรับประทาน มีดังนี้

คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน 50-70% เช่น ข้าวกล้อง (ข้าวเจ้าหรือข้าวเหนียวกล้องก็ได้) เผือก มัน ข้าวโพด ข้าวฟ่าง ลูกเดือย ข้าวโอ๊ต ข้าวบาร์เลย์

โปรตีน 10-15% เน้นโปรตีนจากพืช เช่น ถั่วฝักอ่อน ถั่วงอก ถั่วฝักยาว ถั่วแขก ถั่วพู ฯลฯ ควรทานผักสด ผลไม้สด (ที่ไม่มีสีฟ้า) น้ำมัน (ควรใช้เครื่องแยกกาก) ควรใช้ผงถ่าน (Activated charcoal)

แช่ล้าง เพื่อดูดซับสารพิษ

จากหลักการดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการปรุงอาหารทำได้ยาก เนื่องจากเดิมการทำกับข้าวต้องใช้น้ำมันหรือเครื่องปรุงเพื่อให้อาหารสุก สีสันน่ากิน แต่ทางวัดก็ได้ขอความช่วยเหลือไปยังเครือข่ายที่มีความรู้ ด้านการปรุงอาหารตามแนวทางธรรมชาติบำบัด ในการสาธิตให้คนไข้ เห็นวิธีการปรุงที่มีรสชาติและมากคุณค่า ช่วงแรกของการเปลี่ยนอาหาร ผู้ป่วยจะรู้สึกอ่อนเพลียได้ เนื่องจากร่างกายคุ้นเคยกับการได้รับโปรตีน จากเนื้อสัตว์ ซึ่งร่างกายนำไปใช้เป็นพลังงานในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน แต่โปรตีนจากเนื้อสัตว์ก็เป็นอาหารของมะเร็งด้วย เช่นกัน ๓

ตายก่อนตาย

หลักธรรมตามพุทธศาสนอันสำคัญบทหนึ่งตามแนวทางธรรมะ บำบัดที่โรคยศาสตร์ คือการฝึกจิตกำหนดรู้สติ และการปล่อยวาง ซึ่งเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนวิธีคิดต่อมุมมองชีวิต หลักธรรมะสั้นๆ ของพระสัมมาสัมพุทธเจ้า หลวงตาได้นำมาให้คนไข้ใช้ในการเผชิญหน้า กับความจริงที่จะต้องเกิดขึ้น

สมหมายเล่าถึงหลักธรรมที่ตนได้จากหลวงตาว่า “หลวงตาท่าน บอกว่า ชีวิตเราเหมือนเต๋าย มันยุ่ง ต้องคอยยกแก๊ทที่ละปม เดียวก็ออก หมด ถ้าตัดเลยมันก็ขาด ต่อไม่ติด ทุกครั้งที่ทำอะไรจะนึกถึงคำหลวงตา เสมอ ถ้ากลับไปอยู่บ้านเตรียมหัวใจแล้วละครับ ถ้าตายยังงี้ก็ตาย แต่ก็ ได้ยาหลวงตาไปกินอยู่ อาศัยทำสมาธิทุกวัน จิตใจก็ปล่อยวางทุกอย่าง ทำตามที่หลวงตาท่านสอน”

ส่วนรณาก็ค้นพบยาแก้ปวดประจำตัวจากหลักธรรมชาติ “ทุกวันนี้ถ้ามีอาการปวดหัวขึ้นมาจะไม่ทานยาแก้ปวดเลย จะนั่งสมาธิพุทโธอย่างเดียว สมาธิไม่จำเป็นต้องนั่งกลางคืนอย่างเดียว เรากวาดถนนก็ทำสมาธิได้ เราทำให้จิตใจเราสงบมากเท่าไร? นั่นแหละคือประโยชน์ต่อตัวเราเท่านั้น”

กระบวนการสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยทำใจเตรียมรับมือกับการจากไปได้นั้น เนื่องจากผู้ป่วยทุกคนมีส่วนร่วมและสัมผัสกับภาวะการตายของเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน โดยหลวงตาจะให้ผู้ป่วยทุกคนล้อมวงร่วมสวด “อิติปิโส” ให้กับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

“ถ้าเป็นเศษหนังกู ไม่ไหวก็ตายที่นี้อย่างสงบ เราก็จะสวดอิติปิโสให้ เขาก็ไปอย่างสงบ ไม่ทรมานเท่าไร”¹⁶ เป็นการอำลาถิ่นด้วยธรรมะ เพื่อชกนวดงจิตไปในที่สุดดี เป็นมรณานุสติที่สัมผัสได้ ทำให้เห็นความตายเป็นเรื่องธรรมดา “เคยเข้าร่วมพิธีกรรมเผาศพของผู้เสียชีวิตที่นี่ก็ทำแบบง่ายๆ เอาไม้มากองแล้วก็เอาโลงวางจุดไฟ รู้สึกว่าปลงตกดีนะ ชีวิตก็เท่านั้น หลวงตาสอนว่า ร่างกายไม่ใช่ของเรา สร้างความดีเอาไว้”¹⁷

¹⁶ สัมภาษณ์ รจก ช่างแก้ว

¹⁷ สัมภาษณ์ อติศรัทธาธารการหาเรือแห่งประเทศไทย ช่างแก้ว

จิตอาสา ปลูกพลูสำนึก ช่วยผู้ป่วยระยะเรื้อรัง

ในแต่ละวันที่ออโรคยศาลจะมีผู้คนมากหน้าหลายตา ถ้าหากไม่สังเกตให้ดี จะพบว่าแต่ละคนมีหน้าตาสดชื่นแจ่มใสไม่ออกว่าคนไหนเป็นคนไข้หรือเจ้าหน้าที่อาสาสมัครและจิตอาสาที่เข้ามาให้การช่วยเหลือผู้ป่วย

“แต่ก่อนที่เป็นคนใจร้อนนะ ชี้โมโห เด็กที่ทำงานกลัวไม่กล้าเข้าใกล้ แต่พอมายูวัด มาเห็นคนไข้แล้วเราก็เปลี่ยนแปลงตัวเองด้วย”¹⁸ พัชรี หรือพี่เล็กของชาวออโรคยศาล คนกรุงเทพมหานคร รับราชการที่สำนักชลประทาน จังหวัดอุดรธานี ปัจจุบันทำหน้าที่ช่วยประชาสัมพันธ์และประสานงาน เล่าถึงบทเรียนที่ได้รับจากการเข้ามาเป็นจิตอาสาครั้งแรกเมื่อหลายปีก่อนตามคำชักชวนของพี่ชาย ซึ่งเป็นเพื่อนร่วมรุ่นวิศวกรรมชลประทาน (รุ่น 28) กับหลวงตา

¹⁸ สัมภาษณ์ พัชรี เจ้าหน้าที่เลขานุการสำนักงานชลประทาน จังหวัดอุดรธานี

จากคนที่เคยกลัวมีจิตใจ แต่เมื่อต้องมาอยู่กับผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ทำให้ได้เรียนรู้ถึงสัจธรรมของชีวิต และรู้สึกแปลกใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง จากแต่เดิมเมื่อถึงวันหยุดคราวใด พี่เล็กก็คิดแต่จะไปเที่ยวหรือจับจ่ายซื้อหาสิ่งของเพื่อหาความสุขใส่ตัว แต่ทุกวันนี้จะต้องเก็บข้าวของมานอนที่วัด เพื่อช่วยดูแลผู้ป่วยจนถูกเรียกขานว่าหมอเล็ก ถึงแม้จะเป็นงานหนักเพราะต้องดูแลผู้ป่วยและผลญกับความคาดหวังหรือพฤติกรรมต่างๆของคนไข้ แต่พี่เล็กก็เสียดความดีได้อย่างน่าประหลาดใจ และได้ชี้ชวนเพื่อนสนิทมิตรสหายให้เข้ามาช่วยเหลือดูแลคนไข้อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะบุคลากรของกรมชลประทาน ซึ่งปัจจุบันเป็นกำลังสำคัญในการจัดหา จัดส่งยาสมุนไพรให้คนไข้ ระดมทุนเพื่อการพัฒนาปรับปรุงบริเวณภายในวัด ตลอดจนช่วยเหลือเรื่องการออกแบอาคารสถานที่ต่างๆ

นอกจากนั้นพี่เล็กยังแนะนำคนรู้จักที่ป่วยเป็นมะเร็งหลายคนให้มารับการบำบัด โดยมุ่งเน้นที่การทำความเข้าใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การที่อโรควิตามีระบบอาสาสมัครและจิตอาสาก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดการผสมผสานศาสตร์ที่หลากหลายสาขา ในการบำบัดมะเร็งให้ตรงกับจริตของผู้ป่วย ซึ่งหลวงพ่อได้เล่าว่า “คนที่เชี่ยวชาญทางด้านล้างพิษ (Detox) มาแนะนำซึ่งมันไม่ผิด ชำนาญเรื่องอาหารก็มาแนะนำผู้ป่วย มันก็ไม่ผิด และเราก็ได้จิตอาสาเพิ่มอีก เรื่องสมาธิเราได้ถ่ายทอดให้คุณหมอพยาบาลนี่ก็เป็นส่วนหนึ่ง ถ่ายทอดให้ญาติผู้ป่วยก็ส่วนหนึ่ง เป็นมนตราบำบัด เรายังไปอิงกับมหาวิทยาลัยต่างๆในเมืองไทย เป็นอะไรที่หลากหลายและเราต้องการเอาองค์ความรู้เหล่านี้ขยายออกไปให้กว้างขวางและนำไปเป็นประโยชน์ได้ ทางเลือกของคุณ คุณชอบอะไร เช่น ชอบดนตรีบำบัดก็เอาดนตรีมารักษาผู้ป่วย เพราะว่าบางครั้งถึงจุดสุดท้าย มะเร็งก็ห้ามไม่อยู่ ใครก็ไม่อยู่ ดนตรี

อาจช่วยให้คนไข้มีความสุข เล่นเปียโนดีดีเปียโนไป อย่างโฆษณาที่ลูกสาวเล่นเปียโนให้แม่ที่เป็นอัมพาตฟัง เป็นความรักความอบอุ่น เราก็อใช้ธรรมชาติตัวนี้อยู่ไง ธรรมชาติของอาหารก็เป็นแบบนี้ ธรรมชาติของการล้างพิษโดยใช้สูตรกาแฟก็เป็นแบบนี้ แต่ต้องบอกเขาว่าให้เหมาะสมนะ คุณอย่าไปดันทุรังทำ ถ้าร่างกายคุณไม่พร้อมก็อย่าไปฝืน นี่คือการดูแลเอาใจของจิตวิญญาณใจ เราต้องให้ธรรมเข้าถึงเขา”¹⁹

ในตอนบ่ายทุกวันอาทิตย์คนไข้มะเร็งจะรอคอยการมาของ “หมอเอก” หมอจะแปลกไปจากหมอตามโรงพยาบาลทั่วไป เพราะคุณหมอสอนให้ทำสมาธิ สอนการหายใจ และรับฟังความเจ็บป่วยของคนไข้อย่างใจเย็นและเข้าใจ หมอเอก หรือ นพ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ โรงพยาบาลรักษัสกล หนึ่งในจิตอาสาวิชาชีพแพทย์ เป็นท่านแรกที่อุทิศเวลาช่วงเลิกงานตอนเย็นสัปดาห์ละ 1 วัน เข้ามาตรวจเยี่ยมไข้ผู้ป่วยมะเร็งมาตั้งแต่ปี 2549 เนื่องจากคุณหมอให้ความสนใจ “สุขภาพวะ” และต้องการเห็นสิ่งดีๆเกิดขึ้นในสร้างสุขภาพมากกว่าไปนั่งซ่อมสุขภาพ

คุณหมอและกลุ่มเพื่อนที่สนใจการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี ได้ร่วมกันจัดตั้งกลุ่ม “สกลนครดีดี” ขึ้น เพื่อทำกิจกรรมสาธารณกุศล ในขณะที่คุณหมอเอกก็ได้จัดรายการวิทยุของท้องถิ่นให้ความรู้และบอกเล่าสิ่งดีดีสู่ชาวสกลนคร ในฐานะแพทย์ คุณหมอเป็นผู้สนใจในการดูแลคนไข้ระยะสุดท้าย เคยเข้ามาทำบุญและรับรู้เจตนารมณ์ของหลวงพ่อ จึงได้ค่อยๆเข้ามาสังเกตการณ์และนำอาสาสมัครของหลวงพ่อไปลองรับประทานดู

สิ่งที่ประทับใจคุณหมอ คือ การที่หลวงพ่อไม่ได้ทำตรงนี้เพื่อการ

¹⁹ สัมภาษณ์ พระปณิธิร์ จิรัญโม โณ อยุธยา วิทยาลัยการอาชีพวังน้อย จังหวัดลพบุรี

คำหรือหาประโยชน์เข้าหาตัวเอง จึงตัดสินใจเข้ามาเป็นจิตอาสาด้วยการใช้ความสามารถทางการแพทย์ปัจจุบันของตน ในการตรวจวินิจฉัยอาการของผู้ป่วยร่วมกับหลวงตา โดยในช่วงแรกๆ คุณหมอเองก็ได้เรียนรู้และปรับความคิดเพื่อทำความเข้าใจต่อแนวทางธรรมชาติบำบัด และการใช้สมุนไพร ซึ่งต่างไปจากการรักษาตามศาสตร์ของการแพทย์แผนตะวันตก

“การรักษาที่ไม่ใช่การฆ่ามะเร็ง แต่เปลี่ยนจากร้ายให้กลายเป็นดีด้วยตัวของเขาเอง เซลล์ที่เราเห็นเป็นก้อนใหญ่ๆ นั้นเป็นสิ่งที่เราสร้างขึ้นมาจากพฤติกรรมที่ผิด ก็ไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ บางคนเริ่มด้วยศรัทธา อยากหายก็มาหาเพราะคิดว่าที่นั่นน่าจะมียาดี เขาไม่เคยชินกับระบบที่ทำให้ตัวเองมีความเข้มแข็งขึ้น แล้วก็ค่อยๆ หายไป เครื่องมือที่ใช้จึงเป็นเพียงความศรัทธา สมาธิ และสมุนไพร เป็นสิ่งหนุนเสริมกัน”

นอกจากนี้คุณหมอยังเปิดพื้นที่ให้เกิดการเชื่อมโยงองค์ความรู้ของแพทย์ฝั่งตะวันตกและตะวันออกเข้าหากัน ด้วยการประยุกต์ใช้จุดเด่นของแต่ละวิธีในการรักษาคนไข้ คนไข้จะได้รับบริการวินิจฉัยเพื่อทำการรักษาจากสองมุม ทั้งจากหลวงตาและแพทย์แผนปัจจุบัน ถึงแม้จะมีความแตกต่างอยู่บ้าง แต่คนไข้จะได้รับข้อมูลและคำอธิบายจากทั้งสองด้านประกอบการตัดสินใจ

อีกทั้งคุณหมอศิริโรจน์ยังได้ชักชวนเพื่อนร่วมวิชาชีพให้เข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยตามความสมัครใจ ปัจจุบันจึงมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาลจากโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนในพื้นที่ใกล้เคียง เข้ามาเป็นจิตอาสาช่วยดูแลและให้กำลังใจผู้ป่วยมะเร็งอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมุมมองของเจ้าหน้าที่ต่อการเยียวยาผู้ป่วยทั้งด้านเทคนิควิธีการและมุมมองต่อชีวิต เช่นกรณีของ เป๊ว พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งให้ความสนใจในด้านโภชนาการอาสาสมัครมาให้คำแนะนำด้านอาหาร

การกินแก้อาการป่วย

“ตัวดิฉันเองเข้ามาตั้งแต่ปี 2549 และเนื่องจากที่นี้มีการรักษาที่หลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะสมุนไพรเราต้องศึกษาว่าสมุนไพรแต่ละตัวออกฤทธิ์อย่างไรบ้าง เช่น ขับปัสสาวะหรือตัวนี้ทำให้ถ่ายอุจจาระบ่อย ซึ่งประเด็นนี้คนที่มารักษาเขาจะถามเรา เราจะบอกเข่าว่ากำลังขับพิษอยู่ เราจะถามต่อว่าบ่อยมากไหม อ่อนเพลียไหม ตอนเย็นจะได้เขียนรายงานบอกหลวงตา หรือบอกแพทย์ที่รักษาจะได้ดูเรื่องของธาตุ และปรับยาขนาดยาให้ลดลง

“อีกอย่างจะต้องรับรู้ยาทางแพทย์ปัจจุบันด้วยว่าได้ให้อะไรบ้าง เป็นการศึกษาเฉพาะตัวคนไข้รายนั้น และเป็นเรื่องการบริหารยาที่เขาทำอยู่แล้วที่เขาจะถือมาด้วยคอนข้างเยอะ เขาก็เกิดคำถามว่ายาตัวนี้กินได้ไหม อาหารเสริมตัวนี้กินได้ไหม เป็นโปรตีนของบริษัทต่างๆ เป็นอาหารเสริมอะไร เราต้องดูว่าจุดมุ่งหมายการรักษาของเขาคืออะไร ถ้าเขาต้องการหาย โดยแนวทางเราคือฝังสวิตซ์รักษาอย่างเคร่งครัด กินผักงดเนื้อและกินยาอย่างสม่ำเสมอ ถ้าหากต้องการรักษาให้หายขาดแนวทางรักษาต้องเป็นแบบนี้ แต่ต้องการรักษาเพื่อประคับประคองตัวเอง เอาในระยะที่ตัวเองทำได้ไม่บังคับตัวเองจนเกินไป ขอให้ตัวเองมีความสุข ณ ตรงนี้”

หากใครได้มีโอกาสไปที่อโรคยศาล นอกจากจะพบเจ้าหน้าที่ประจำที่เป็นลูกหลานชาวบ้านที่มาทำงานแล้ว ก็จะมีหญิงสาวท่านหนึ่ง ซึ่งมีบุคลิกที่ขี้อายและขี้อาย คอยรับโทรศัพท์ ช่วยจัดคิวผู้ป่วย หรือเดินสะพายโทรโข่ง ไปตามบ้านพักของคนไข้เพื่อประกาศข่าวสารหรือนัดหมายต่างๆ คุณแข็งแรงและร่าเริงจนนึกไม่ถึงว่าพี่จนา ชาวบางแค กรุงเทพฯ เป็นคนไข้มะเร็งที่เคยล้มหมอนนอนเสื่อจากการผ่าตัดและฉายแสงมาไม่ต่ำ

กว่า 10 ครั้ง เพราะมะเร็งลุกลามไปทั่วตัว “คนที่นี้เจ็บมากเขาช่วยตัวเองไม่ได้ อย่างคนที่อายุ 60-70 ถ้าเป็นแม่เรา เป็นพี่น้องเรา เราทำตรงนี้ไปแล้วจิตใจ เราสงบสบาย เขาก็สบายขึ้น แรงศรัทธาของเขาทำให้เราภูมิใจและดีใจเราเห็นเขาหนักกว่าเรา เราเป็นแค่นี้ทำไมต้องนอนอยู่เฉยๆ ทำไมเราไม่ทำงานหรือทำอะไรที่มันเป็นประโยชน์ต่อชีวิต หลวงตาท่านบอกว่าคนที่หายก็เป็นจิตอาสา จะได้เป็นบุญกุศลต่อคนกรุงเทพฯ เคยไหมที่จะมานั่งใส่บาตรกันทุกวัน เคยไหมที่จะนั่งสมาธิได้ทุกวัน โอกาสตรงนี้ที่จะทำมันยาก มันช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เท่าที่ทำได้ อันนี้คือกำไรชีวิตของเรา สิ่งที่ทำคือไปเยี่ยมคนไข้ที่ลุกไม่ไหว นวดขา ถามอาการว่าเป็นอย่างไร พยายามให้กำลังใจ ปลอบใจ ขาดเหลืออะไรก็ช่วยหาให้ พุงเขาเข้าท้องน้ำ แต่งตัวให้ ทำเหมือนแม่เราคนหนึ่ง ที่นี้เราอยู่กันเหมือนที่เหมือนน้อง ใครทำอะไรได้ทำ ใครช่วยอะไรได้ช่วย มันเป็นความสมัครใจ เขาหนักกว่าเราแล้วเราจะไปยื่นดูเขาหรือ เวลาเขาล้มแล้วเราไม่ช่วยเขาหรือ เขาเดินไปเอายาไม่ไหว เดี่ยวหนูไปเอาให้ นี่คือน้ำใจ เราทำเสร็จแล้วเราภูมิใจ ปลื้มใจ เราช่วยเขาได้ ทำได้โดยไม่มีใครมาบังคับหรืออ้อนวอน”

ทุกเย็นที่ว่าง อุไรวรรณและสามี เจ้าของธุรกิจขายส่งไอศกรีมชื่อดังสายอีสานเหนือ จะต้องเดินทางมาวัดอย่างสม่ำเสมอเพราะค้นพบแล้วว่าที่แห่งนี้ ทั้งสองสามารถใช้เทคนิคของตนเติมเต็มความสุขใจให้แก่คนไข้มะเร็ง

อุไรวรรณเล่าว่า “ที่แรกไม่ได้ตั้งใจ มาเจอเขาก็ถามว่า มาจากไหนจะ มาจากขอนแก่น ร้องเพลงสาวขอนแก่นให้เขาฟัง ผู้ป่วยเตียงอื่นก็จะชอบ อย่างคนที่เสียไปแล้ว มาตอนแรกร้องเพลงสุขกันเถอะเรา มาครั้งที่สองเราก็ร้องให้เขาฟัง มาครั้งที่สาม ปรากฏว่าเขาร้องเก่งกว่าเรา

เขาร้องเราจับมือเขา ก่อนที่เขาจะเสียเขาบอกว่า ‘พี่ พี่เป็นแม่ผมได้ไหม ผมรักพี่ พี่ใจดี’ เลย์รู้ว่าคนไข้ชอบเพลง แรกๆคิดว่าจะทำให้เขามีความสุข ทำไปทำมาเราก็มีความสุข รู้สึกว่าผูกพันกับคนไข้ บางอาทิตย์เราติดธุระ คนไข้เขาจะนับแล้วว่าเรามากี่วัน กับคนไข้เราไปมากมาย กลายเป็นความคิดถึง เราคิดถึงเขา เขาคิดถึงเราแล้วละ คนไข้เดี๋ยวนี้ร้องเพลงเก่งแล้ว เขาบอกว่าเห็นหน้าแล้วอยากกราบ เคยพาอาจารย์ตุ้มเข้ามาสอนร้อง แดคนไข้ติงมาว่าเพลงไม่เข้าใจก็เลยคุยกันอยู่ ว่าหาลำโพงหรืออะไรนี้แหละ เวลาไปหาเขาต้องมีเพลงตลอด ถ้าเขาบอกว่าเขาอยู่สกลนครเราก็ครวญเพลงสกลแล้ว ถ้าเขาอยู่สุพรรณ เราก็ร้องเพลงที่เกี่ยวกับจังหวัดสุพรรณ เขาพูดอะไรออกมาเราจะจับจุดเป็นเพลง”

จากนั้นอุไรวรรณยังชวนเพื่อนซึ่งรวมตัวกันเดินออโรบิกประยุกต์เข้ามาสอน และสาธิตการออกกำลังกายให้แก่คนไข้อีกด้วย

น้ำไม่ไหล ไฟไม่สว่าง ทางไม่ตี ท่อโรยศาลก็ไม่ต้องห่วง เนื่องจากอำเภอปกครองรับหน้าที่ดูแลงานนี้โดยเฉพาะ หากช่วงไหนมีงานการของวัด อาจารย์และนักศึกษาจากวิทยาลัยการอาชีพสกลนคร จะเข้ามาเป็นแม่แรงหลักในการดำเนินงานให้ไม่ว่าจะเป็นเวที แสงเสียง เพราะศรัทธาในวัตรปฏิบัติของหลวงตา อำเภอปกครองเล้าความประทับใจที่ทำให้ตนเข้ามาช่วยงานที่วัดว่า

“ผมเข้ามาสัมผัสด้วยตัวเองมาดูหลวงตาท่านพาปฏิบัติ ผมรู้จักกับหลวงตาเพราะว่าพยายายหอมซึ่งเลี้ยงลูกผมมาสองคน แกเป็นมะเร็ง มะเร็งกับหลวงตาจนหาย ทุกวันนิยายหอมร่างกายแข็งแรงอยู่บ้าน หลวงตาท่านรับนิมนต์ไปพูด ครูบาอาจารย์เขาก็ศรัทธา เพราะหลวงตา



ไม่เห็นแก่เล็กน้อยท่านไม่เอาเงินคนที่มารักษาที่หลวงตา แม้กระทั่งไม่มีเงินค่ารถกลับบ้านก็ให้ แม้แต่คนที่เข้ามาหลวงตาท่านก็บอกว่า 'อย่าเอาเงินเขามาหลาย อย่าไปพูดไปรีดเขา เขาหมดหวังแล้วอย่าไปพูดไปรีดเขาเลย' หลวงตาท่านบอก ที่ผมเอานักศึกษาเข้ามาช่วยเดินสายไฟตามจุดต่างๆที่ชำรุด ช่วยทุกอย่างแม้กระทั่งนำประปาก็มาช่วยเดินท่อเดินระบบน้ำให้"

การเปิดโอกาสให้จิตอาสาในสาขาวิชาชีพต่างๆได้เข้ามาสัมผัสผู้ป่วยและช่วยงานตามความสนใจและความถนัดของตนเปรียบเสมือนการต่อภาพจิ๊กซอว์แห่งความดีให้สมบูรณ์ขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยจะได้รับผลประโยชน์ของศาสตร์ที่หลากหลายในการบำบัด หลายคำถามที่เกิดขึ้นจึงได้รับคำตอบโดยที่หลวงตา ไม่ต้องลงมือทำเอง

อาจารย์ณรงค์ ธีรพงษ์ หนึ่งในจิตอาสาจากดวงวิชาการของท้องถิ่น อาสามาทำการวิจัยการดำเนินงานของโรคมะเร็งตามคำชักชวนของคุณหมอศิริโรจน์ ตั้งแต่ปี 2551 โดยพัฒนาโจทย์คำถามขึ้นจากการ

เข้าไปติดตามดูการทำงานของทีมนักจิตอาสาที่เข้าไปดูแลผู้ป่วย เพื่อทำความเข้าใจกับคำว่ามะเร็ง กว่า 10 ครั้ง จึงได้พบคำถามที่ต้องการหาคำตอบ ได้แก่ มาที่โรคมะเร็งแล้วหายหรือไม่หาย, การมาอยู่โรคมะเร็งแล้วพักแล้วออกไปดีขึ้นหรือไม่ดี, ค่าใช้จ่ายที่โรคมะเร็งเปรียบเทียบกับข้างนอกเป็นอย่างไร, คนไข้ที่มาอยู่ที่นี่มีความคิดต่อโรคมะเร็งอย่างไรกลัวหรือไม่กลัว และการมาอยู่ที่นี่พอใจหรือไม่พอใจ

การค้นหาคำตอบทำใน 2 รูปแบบ คือ การพูดคุยกับคนไข้ในที่กักรักษาตัวประมาณ 200 คน และการส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ป่วยที่กลับไปอยู่ที่บ้านหลังจากออกจากโรคมะเร็งแล้วไม่ต่ำกว่า 3 เดือน โดยมีเงื่อนไขว่าต้องเคยมาพักรักษาตัวไม่ต่ำกว่า 10 วัน และมีความเข้าใจต่อแนวทางการรักษาของโรคมะเร็ง พอสมควร และเป็นช่วงที่รับประทานยาไปแล้วน่าจะได้เห็นฤทธิ์ของยา อาจารย์ณรงค์เล่าให้ฟังถึงผลสรุปเบื้องต้นในการวิจัย ที่ออกตัวว่าแบบลูกทุ่งๆว่า

"ผมมีความรู้สึกตามตัวเลขว่าพอเป็นมะเร็งมีโอกาสรอดยาก อยู่ข้างนอกก็รอดยาก อยู่ข้างในก็รอดยาก ประเด็นที่หนึ่ง หายไม่หายยากจะผ่านมะเร็งได้ ประเด็นที่สองมาอยู่โรคมะเร็ง 3 สัปดาห์ ได้ผลอย่างไร ตั้งแต่กลับไปดีขึ้นเล็กน้อยกับดีขึ้นมากรวมกัน คือดีขึ้น 60 เปอร์เซ็นต์กลับไป แต่คงเดิมกับทรุดลงมีประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์ แสดงว่าที่ประสบความสำเร็จเกินครึ่งที่ออกไป ถึงออกไปแล้วจะรอดยากก็ตาม แต่ที่นี้ก็มีส่วน 60 เปอร์เซ็นต์ บอกว่าดีขึ้น อันนี้เป็นประเด็นที่สองที่ผมได้รับ ประเด็นที่สาม เรื่องเกี่ยวกับ ถ้ามว่ากลัวไหมมะเร็งหรือไม่กลัว แล้วโรคมะเร็งมีบทบาทส่งเสริมสุขภาพจิตอย่างไร แล้วก็ตอบว่าคนไข้ประมาณ 70-75 เปอร์เซ็นต์ไม่กลัวโรคมะเร็ง

เพราะว่าหนึ่ง เขาผ่านทุกอย่างมาแล้ว สอง ทำใจมาหมดแล้ว

ฉะนั้นไม่ค่อยกลัว แต่ที่นี้มีบทบาทเสริมความเชื่อมั่นให้ดียิ่งขึ้นครับ ที่นี้มีธรรมชาติให้สิ่งที่เขาคิดไม่ผิด ไม่ต้องกลัว อันนี้เด่นชัด พื้นฐานเขาดีอยู่แล้ว มาเสริมอีกครั้ง ประเด็นที่สี่ เรื่องค่าใช้จ่าย ผมแยกออกเป็น 3 ส่วน หนึ่งหลักหมื่น หลักแสน หลักล้าน ช่างนอกจะจ่ายประมาณ 3 หมื่น คือคนไข้ที่เป็นชาวไร่ชาวนาที่มีบัตรทองต้องจ่ายสดๆ 3 หมื่น ถ้าเป็นหลักแสนต้องเป็น 3 หรือ 2.9 แสน หลักหมื่น 20 กว่าคน หลักแสนสัก 7-8 คน หลักล้านมี 1 คน คือ 1.1 ล้าน มาอยู่โรยศาลที่นี้ใช้จ่าย 1 หมื่นบาทก็ยิ่งถูกกว่าอยู่โรงพยาบาล 3 หมื่น 3 แสน 1 ล้าน เรายังหมื่นบาทระยะหลังนี้ผู้ป่วยที่มามีปัญหาตำรวจเขามาไกล มาจากภูเก็ต เราก็เพิ่มขึ้นเป็น 1.7 หมื่นนิดๆ ก็ยังถูกอยู่ดี ประเด็นสุดท้ายสำคัญมาก คุณมาที่อโรยศาลพอใจหรือไม่พอใจ พอใจน้อย พอใจปานกลาง พอใจมากกับมากที่สุด ตอบตามตรง ตัวเลขที่ผมได้รับคือตัวเลขที่พอใจมากถึงมากที่สุดมา 85 เปอร์เซ็นต์ จากแบบสอบถามญาติคนที่ตายพอใจ ญาติบางคนบอกว่าเสียตายนานที่นี้เข้าไป"

จากหนึ่งเป็นสองและทวีคูณขึ้นอย่างไม่สิ้นสุด ปัจจุบัน ณ อโรยศาลแห่งนี้ มีผู้คนจำนวนมากที่ดูเหมือนว่าจะเข้ามาให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในฐานะผู้ให้โดยไม่รู้ตัวว่า ในขณะที่เดียวกันแต่ละคนก็ถูกขัดเกลาลึกระในความคิดที่ซุกซ่อนอยู่ของตนเองมาพร้อมๆกัน

อาจารย์วรวีทย์ ดงศิริ วิทยาลัยเทคนิคสกลนคร หนึ่งในจิตที่เข้ามาค้นพบว่าช่วยผู้ป่วยทางด้านจิตใจเนื่องจากตนเองไม่ใช่แพทย์และไม่มีความรู้เรื่องการรักษาพยาบาล มักเดินทางมาสร้างเสียงหัวเราะให้ผู้ป่วยเพื่อคลายความวิตกกังวล

"ที่วัดคำประมงนี้มีผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือเป็นมะเร็งหลายระยะ แต่ส่วนมากเกือบจะสุดท้ายแล้วมาที่นี้ เมืองไทยยังไม่มีหลักสูตรนี้

คุณหมอพรเลิศและคุณหมอศิริโรจน์สนใจก็เลยพากันเข้ามา ผมก็เข้ามาช่วยนั่นแหละ แต่ก่อนยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับการสวดตั้มยาเลยทำมาถวายในนามของกลุ่มดีดี ผมเริ่มมาอยู่เบื้องหลังมากกว่า ก็เห็นหลวงตาทำงานหนักมาก จึงประชุมหารือกันว่าใครจะช่วยอะไรได้ที่อโรยศาล โดยส่วนตัวแล้วศีกกรรมฐาน เป็นความชอบส่วนตัว ทำมา 20 กว่าปี จึงคิดว่าถ้าเราปฏิบัติธรรมไปแล้ว ไม่รู้จักช่วยเหลือผู้อื่นหรือสังคมแล้วเรามีคำว่าเมตตาไว้ทำไม พอเรามีเมตตาก็จะฝังในจิตลึกๆ เห็นอะไรก็อยากจะช่วยเหลือ มีน้อยก็ทำน้อย มีมากก็ทำมาก"

กระบวนการทำความดีด้วยการเสียสละเวลา มาช่วยดูแลผู้ป่วยมะเร็งได้ขยายฐานออกไปเรื่อยๆ จากการบอกต่อเมื่อได้มาสัมผัสและลงมือปฏิบัติแล้วส่งผลให้หลายๆคนได้ตั้งเอาจิตด้านดีของตนให้ปรากฏและแบ่งปันบอกต่อจนเกิดเป็นกระแสแห่งความดีที่หล่อเลี้ยงผู้ป่วยและอโรยศาลแห่งนี้ เพราะส่วนหนึ่งหลวงตาเองก็ตระหนักว่าตนเพียงคนเดียวไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ การเปิดพื้นที่ให้มีจิตอาสาจะเป็นแรงสำคัญให้อโรยศาลเป็นงานสาธารณะ เพื่อยกระดับคุณค่า ความดีของคนในสังคม ซึ่งหลวงตากล่าวว่า

"จิตอาสาเขาเข้ามาก่อน นี่ก็พวกกรรมช้อย่างคุณหมอศิริโรจน์ เขาเข้ามาก่อนนะ แต่ว่าจุดนั้นมันเป็นจุดที่ต่อกันไง ก็เลยต่อกันเรื่อยๆ เริ่มแรกทำปี 2548 ยังไม่มีใคร ทำคนเดียว จนกระทั่งปลายปี 2548 หมอศิริโรจน์ก็เชิญหลวงตาไปบรรยายที่โรงพยาบาลรักษาสกลและมีแพทย์ที่โรงพยาบาลจุฬาฯมาบรรยายร่วม สิ่งที่หลวงตาพูดและทำมันใช่เลย เพราะที่เมืองนอกยังทำไม่ได้เลย

"ต่อมาอาจารย์แพทย์เห็นว่าที่นี่ใช้ได้ เลยเอานักศึกษาแพทย์ มาฝึกงาน นักศึกษาแพทย์แผนไทยปริญญาตรี-โท-เอกก็มาฝึกงาน



ช่วยกันกระจายออกไปทีละเล็กละน้อย และได้ไปดูงานที่กลุ่มจีอีจี (ที่ได้หัวนี้) มาผสมผสานอีก เห็นแล้วคิดว่าคนไทยน่าจะทำได้นะ แล้วใครจะเป็นคนทำก่อน เรายินดีจะเป็นคนทำก่อน ราชภัฏเชียงใหม่ไปบรรยายปีแรกจิตอาสาตามมา 100 คน ปีต่อมา 500 คน เพราะสิ่งที่เราให้เขามันเป็นของจริง และเราทำจริง เราทำเพราะสมควรต้องทำอย่างนี้สำหรับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน”

ปัจจุบันมีหน่วยงานและบุคคลจำนวนมากในพื้นที่และที่อื่นๆ เข้าร่วมเป็นจิตอาสาตามความสามารถของตน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเป็นกัลยาณมิตรกัน ซึ่งเห็นได้จากการจัดงานรำลึกบูรพาจารย์ เมื่อวันที่ 9-10 กรกฎาคม 2551 ซึ่งผู้เขียนได้มีโอกาสเข้าไปร่วมสังเกตการณ์พบว่า มีกิจกรรมต่างๆของจิตอาสาที่มาร่วมบุญจำนวนมาก เช่น การตั้งโรงทานเลี้ยงอาหาร การออกหน่วยเคลื่อนที่ช่วยตรวจคนไข้ (อย่างน้อย 2 โรงพยาบาล ซึ่งรับตรวจคนไข้มะเร็งและชาวบ้านทั่วไป) และ

เป็นแหล่งเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ ด้วยหวังว่าจะช่วยลดช่องว่างระหว่างความคิดในการรักษาพยาบาลให้แก่คนในสังคม

อโรคยศาสตร์จึงไม่เป็นเพียงสถานรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งในระยะต่างๆเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่เป็นแหล่งเรียนรู้ของทุกคน ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย จิตอาสา แพทย์ พยาบาล นักศึกษา ให้นำเอาความเจ็บป่วยหรือวิกฤติของชีวิตมาพิจารณาเพื่อหาหนทางดับทุกข์ให้ตรงจุด หันกลับมาองความเป็นมนุษย์ที่ต้องอาศัยหลักธรรมะหรือเป็นไปตามธรรมชาติ และรู้จักแบ่งปันเพื่อสร้างโลกใบนี้ให้ดีขึ้น เพราะเราทุกคนต้องเผชิญกับความตายเป็นธรรมดา หากไม่ตายด้วยมะเร็งก็ต้องตายอยู่ดี ❁

บรรณานุกรม

อยู่กับมะเร็งที่โรยศาล วัดคำประมง จ.สกลนคร. หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ, อาทิตย์ 27 มกราคม 2551

ศรีสุตา ชมพันธ์, อธิษฐาน คงทรัพย์ และเพียงพร ลาภค้อยมา. *ธรรมชาติบำบัด ศิลปะการเยียวยาร่างกายและจิตใจเพื่อสมดุลของชีวิต*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สวนเงินมีมา, 2551

พินิจ ฟ้าอำนาจผล. *สถานะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของคนไทย*. เอกสารประกอบการประชุมคณะอนุกรรมการยกร่าง ม.47 (4) (5) (6) (12), 7 พฤษภาคม.

สัมภาษณ์

พระปพนพัชร จีระธัมโม

ณ ไร่รอยศาล วัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร
วันที่ 9 กรกฎาคม 2551

รจนา ลีละผลิน ผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลามซึ่งช่วยเหลือตนเองได้

ณ ไร่รอยศาล 11 กันยายน 2551

วิเชียร โคตรวันดี ญาติผู้ป่วยชายเป็นมะเร็งที่ลิ้น

สมหมาย ก้องกล้า ผู้ป่วยมะเร็งตับ ณ ไร่รอยศาล 11 กันยายน 2551

สุการมย์ เกิดแก้ว ภรรยาผู้ป่วยมะเร็ง ณ ไร่รอยศาล 11 กันยายน 2551