

การสืบค้นตนเองของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว
THE RESEACHER'S SELF-INQUIRY AS A MENTAL ILLNESS CAREGIVER
IN THE FAMILY

ปาริชาติ เลิศบุญเหรียญ¹ หิมพรรณ รักแตงาม² เพรศพรรณ แดนศิลป์³

¹ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรจิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

² อาจารย์ประจำหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

³ อาจารย์ประจำหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้นตนเองของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ซึ่งเป็นผลมาจากฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาอย่างต่อเนื่อง ประกอบไปด้วย การภาวนาในรูปแบบ การฟังอย่างลึกซึ้ง และการเขียนอย่างไร้โครงร่าง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบเรื่องเล่า (Narrative Inquiry) ที่ผู้วิจัยได้สืบค้น ทบทวน และใคร่ครวญถึงเหตุการณ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่หล่อหลอมและส่งผลกระทบต่อการทำงานของผู้ดูแล ผลการวิจัยพบว่า การสืบค้นตนเองของผู้วิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1. “ฉันทัน” คือ ผู้กอบกู้ ช่วงของการหล่อหลอมตัวตนของผู้ดูแลที่ทำให้ผู้วิจัยเกิดความเชื่อ มีความคาดหวัง และยึดมั่นถือมั่นในตัวตนว่าตนเองจะเป็นผู้ทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในบ้านเป็นไปตามที่ตนคาดหวังทุกประการ 2. “ฉันทัน” คือ ผู้หลงสลาย ช่วงของการสูญเสียสมาชิกในครอบครัวและสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่เป็นดังที่มุ่งหวัง ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับความล้มเหลวและความผิดหวังที่มีต่อตัวเองกับการเป็นผู้ดูแล 3. “ฉันทัน” คือ ผู้ศิโรราบต่อความจริง ช่วงของการกลับมาตระหนักรู้ถึงการยึด ตัดในเรื่องต่าง ๆ และความขัดแย้งภายในจิตใจที่ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงที่มาของความทุกข์ในการเป็นผู้ดูแล ค้นพบความจริง และมีความเข้าใจชีวิตมากขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นในการสืบค้นแต่ละช่วงเวลา เกิดจากการที่ผู้วิจัยมีการตระหนักรู้ในตนเองเพิ่มขึ้น มีความเข้าใจและยอมรับความจริงในชีวิตที่มากขึ้น มีศักยภาพในการดูแลตนเองและคลี่คลายความทุกข์ ร่วมกับการเรียนรู้ในการละวางตัวตนของผู้ดูแล ซึ่งส่งผลทำให้ผู้วิจัยมีมุมมองต่อโลกภายนอกและการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวตามความเป็นจริงมากขึ้น

คำสำคัญ: การสืบค้นตนเอง / ผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ / การฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษา / งานวิจัยเรื่องเล่า / โลกภายใน

Abstract

This article aimed to inquiry the researcher's inner self as a mental illness caregiver in the family. The researcher has been following the practices of Contemplative Education, including meditation, deep listening, and contemplative writing. The consequences of practicing in the aspect of family caregiver were investigated through re-experiencing past events using narrative inquiry methodology. The research findings revealed three phases of self-inquiry. In the first phase, the belief that "I" am a savior, who brought the harmonization to the family, was gradually shaped. The expectation and attachment to this role were developed accordingly. After losing a loved one and facing an unexpected event, the self-blame and disappointment in herself intensely broke her down, leading to the idea that "I" am a broken person. The recognition of the complex mind and the realization of fixed belief were explored in the last phase. After the researcher or "I" surrendered to the truth and the source of suffering, a better understanding of the inner self and life was promoted. The increase in self-awareness and acceptance of life contributed to self-transformation. Consequently, the researcher has been gradually transformed during self-inquiry in each phase. The capacities of mental self-care and dissolving own ego have been raised, encouraging the acceptance of the outer world and embracing the imperfection of being a mental illness caregiver in the family.

Keywords: Self-Inquiry, Mental Illness Caregiver, Contemplative Education Practices, Narrative Inquiry, Inner World

บทนำ

ผู้วิจัยเป็นลูกสาวคนเล็กที่ได้รับการเลี้ยงดูและเติบโตมาในครอบครัวคนไทยเชื้อสายจีน ซึ่งได้รับการปลูกฝังในเรื่องของความกตัญญูต่อบุพการีมาตั้งแต่วัยเด็ก ผู้วิจัยจึงถูกคาดหวังในเรื่องของการดูแลจากมารดาที่มีความเจ็บป่วยด้านจิตใจด้วยโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder หรือ manic-depressive illness) ซึ่งในช่วงแรกผู้วิจัยยังมีพี่สาวคนโตซึ่งเดิมเป็นหลักในการดูแลมารดา และในเวลาต่อมาพี่สาวคนโตของผู้วิจัยก็ได้รับผลกระทบจากการเป็นผู้ดูแลหลัก และได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่ามีความเจ็บป่วยด้านจิตใจด้วยโรคซึมเศร้า (Major depressive disorder) เพิ่มขึ้นอีกคนในครอบครัว

จากการที่ผู้วิจัยต้องเป็นผู้ดูแลและใช้ชีวิตอยู่ในบ้านหลังเดียวกันร่วมกับผู้ป่วยด้านจิตใจถึงสองคน ส่งผลกระทบต่อผู้วิจัยและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวที่ต้องอาศัยอยู่ท่ามกลางบรรยากาศของความขัดแย้งที่มักจะเกิดขึ้นเป็นประจำภายในครอบครัวระหว่างมารดาและพี่สาวคนโตที่ผู้วิจัยได้ให้คำนิยามส่วนตัวว่าเป็น “สนามรบ” ที่นำมาซึ่งความทุกข์ของผู้วิจัยจากการที่ไม่สามารถดูแลจิตใจของตนเองและช่วยทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในครอบครัวกลับมาเป็นปกติได้

ผู้วิจัยเริ่มรู้สึกเศร้าและสิ้นหวังกับสถานการณ์ภายในครอบครัวที่นับวันดูจะแยลงเรื่อย ๆ และยังไม่เห็นทางออกในเรื่องนี้ จนต่อเมื่อผู้วิจัยได้เข้ามาศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ที่ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล จากการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้วิจัยรู้จัก เข้าใจ และยอมรับตัวเองได้มากขึ้นเรื่อย ๆ ผ่านกระบวนการที่ผู้วิจัยกลับเข้ามาสังเกต ใคร่ครวญ และทำงานกับโลกภายในของตนเอง ร่วมกับการหล่อหลอมตัวตนของผู้ดูแลด้านจิตใจขึ้นมา จนทำให้ผู้วิจัยรู้สึกมีความหวังขึ้นมาอีกครั้งที่อยากจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ เครื่องมือ ทักษะและประสบการณ์ต่าง ๆ กลับเข้าไปดูแลและช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวเพื่อทำให้สถานการณ์ภายในครอบครัวดีขึ้นและทำให้ทุกคนมีความสุขในการอยู่ร่วมกัน

การตัดสินใจเลือกทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ “โลกภายในของผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว : งานวิจัยเรื่องเล่าผ่านชีวิตของผู้วิจัย” จึงเปรียบเสมือนจุดเริ่มต้นที่สำคัญและเป็นโอกาสอันดีที่ผู้วิจัยจะได้สำรวจ สืบค้น และทำความเข้าใจกับโลกภายในของตนเองอย่างจริงจังในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจในครอบครัว นอกจากนั้นผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยชิ้นนี้จะช่วยทำให้ผู้คนในสังคมได้รับรู้ถึงสถานการณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ ในครอบครัวที่มีความยากลำบากไม่น้อยไปกว่าผู้ป่วยจิตเวช ส่งผลทำให้บุคคลต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องมีความเข้าใจและให้การช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาโลกภายในของฉันทในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบเรื่องเล่า (Narrative Inquiry) ซึ่งเป็นการวิจัยแบบมุมมองที่หนึ่ง (First-Person Research) โดยผู้วิจัยทำการสืบค้น ทบทวน และใคร่ครวญถึงเหตุการณ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่หล่อหลอมและส่งผลต่อการเป็นผู้ดูแล ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้วิจัยมีการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาอย่างต่อเนื่อง ที่ประกอบไปด้วยการภาวนาในรูปแบบ การฟังอย่างลึกซึ้ง และการเขียนอย่างใคร่ครวญ โดยจะเน้นไปที่บทบาทของการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว และเขียนออกมาในรูปแบบของเรื่องเล่า

เนื่องจากในงานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยจะต้องเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องในหลาย ๆ บทบาท ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ศึกษา ผู้ถูกศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ดังนั้น การเตรียมตัวผู้วิจัยก่อนเริ่มทำงานวิจัยจึงเป็นขั้นตอนหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะผู้วิจัยจำเป็นต้องมีทักษะในการสังเกตที่ดี เพื่อเท่าทันสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจและสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว สามารถใคร่ครวญเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ตลอดจนมีทักษะในการถ่ายทอดเรื่องราวหรือประสบการณ์ต่าง ๆ ออกมาผ่านงานเขียนได้

ขั้นตอนการทำวิจัย มีดังนี้ 1) การเตรียมตัวผู้วิจัย ซึ่งประกอบด้วยการเจริญสติผ่านการภาวนาในรูปแบบตามแนวทางของหลวงปู่เทียน จิตตสุโภ ซึ่งเป็นการภาวนาผ่านการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การเดินจงกรม และการเคลื่อนไหว 14 จังหวะ โดยผู้วิจัยจะมีการภาวนาในรูปแบบวันละ 1 ชั่วโมง นอกจากนั้น ผู้วิจัยยังมีการฝึกสติในการทำกิจวัตรประจำวัน ร่วมกับการเขียนบันทึกส่วนตัว (journal) ตามแนวทางการเขียนด้วยการสะท้อนคิด (Reflective Writing) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเขียนอย่างใคร่ครวญ โดยผู้วิจัยจะเขียนบันทึกส่วนตัว 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ และการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) ตามแนวทางของท่านดิซ นัท ฮันท์ ซึ่งเป็นการฟังเพื่อบรรเทาความทุกข์ของคนตรงหน้าและบ่มเพาะความเมตตากรุณา โดยผู้วิจัยจะมีการฝึกฝนการฟังอย่างลึกซึ้งเป็นประจำในการใช้ชีวิตประจำวัน 2) การรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ผู้วิจัยจะรวบรวมข้อมูลส่วนตัวจากแหล่งต่าง ๆ ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันโดยเฉพาะในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ได้แก่ บันทึกส่วนตัว บันทึกสะท้อนการเรียนรู้ รายงานการนำเสนอและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเรียน ข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์ และบันทึกความทรงจำของผู้วิจัย 3) การสำรวจและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์ตามแก่นสาระหรือใจความสำคัญของเรื่องราว (Thematic Analysis) โดยที่ผู้วิจัยจะทำการจับประเด็นสำคัญต่าง ๆ ที่อยู่ในข้อมูลทั้งหมดขึ้นมาเพื่อให้เห็นชัดเจนมากขึ้น 4) การตรวจทานและยืนยันข้อมูลร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยผู้วิจัยจะนำเอาเนื้อหาในงานวิจัยที่เขียนออกมาไปให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและปรากฏอยู่ในเนื้อหาในงานวิจัยได้รับทราบเพื่อขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยที่ผู้วิจัยจะคำนึงถึงความสมัครใจ และสิทธิส่วนบุคคลในการที่จะเปิดเผยข้อมูลหรือเรื่องราวของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเนื้อหาในงานวิจัย 5) การนำเสนองานวิจัย ผู้วิจัยจะนำเสนอการสืบค้นตนเองในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว โดยที่จะมีโครงเรื่องที่จะเล่าถึงแต่ละประเด็นที่สำคัญที่ได้ค้นพบจากการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยควบคู่ไปกับการอภิปรายผลจากการสืบค้นตนเองเพื่อให้เห็นถึงโลกภายในของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงเวลาตั้งแต่ที่ผู้วิจัยได้กลับเข้ามาสังเกต สืบค้น ทำความเข้าใจ และเรียนรู้โลกภายในของตนเองผ่านเรื่องราวและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต ร่วมกับการที่ผู้วิจัยมีการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาอย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันที่ช่วยทำให้โลกภายในของผู้วิจัยเกิดการเคลื่อนไหวผ่านการตระหนักรู้ เกิดความเข้าใจ และค้นพบความจริงในการเป็นผู้ดูแล ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 : “ฉันทัน” คือ ผู้กอบกู้ ช่วงของการหล่อหลอมตัวตนของผู้ดูแลที่ทำให้ผู้วิจัยเกิดความเชื่อ มีความคาดหวัง และยึดมั่นถ้อยมั่นในตัวตนว่าตนเองจะเป็นผู้ทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในบ้านเป็นไปตามที่ตนคาดหวังทุกประการ

ระยะที่ 2 : “ฉันทัน” คือ ผู้หลงสลาย ช่วงของการสูญเสียสมาชิกในครอบครัวและสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่เป็นดังที่มุ่งหวัง ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับความล้มเหลวและความผิดหวังที่มีต่อตัวเองกับการเป็นผู้ดูแล

ระยะที่ 3 : “ฉันทัน” คือ ผู้ศิโรราบต่อความจริง ช่วงของการกลับมาตระหนักรู้ถึงการยึดติดในเรื่องต่าง ๆ และ ความขัดแย้งภายในจิตใจที่ทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงที่มาของความทุกข์ในการเป็นผู้ดูแล ค้นพบความจริง และมีความเข้าใจชีวิตมากขึ้น

ระยะที่ 1 : “ฉันทัน” คือ ผู้กอบกู้

ก) การให้นิยามของ “ผู้ดูแลด้านจิตใจในครอบครัว”

จากความทุกข์ที่ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ความขัดแย้งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งได้แก่ มารดาและพี่สาวคนโตของผู้วิจัย ที่ทำให้บรรยากาศภายในบ้านเหมือนเป็น “สนามรบ” มาเป็นระยะเวลาหลายปี จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยตัดสินใจสมัครเข้ามาเรียนต่อในระดับปริญญาโท ที่ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล เนื่องจากผู้วิจัยมีความตั้งใจที่อยากจะดูแลและช่วยเหลือบุคคลที่ผู้วิจัยรักให้มีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และทำให้สมาชิกทุกคนในครอบครัว รวมไปถึงผู้วิจัยได้อาศัยอยู่ร่วมกันในบ้านที่มีความรัก ความอบอุ่น และความสุข ซึ่งสิ่งนี้เป็นความคาดหวังส่วนตัวของผู้วิจัยที่เกิดขึ้นตั้งแต่ก่อนที่จะเริ่มต้นในการเรียน

จนกระทั่งผู้วิจัยได้เข้ามาเรียนต่อในหลักสูตรนี้ ที่ทำให้ผู้วิจัยเป็นคนที่มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการดูแลด้านจิตใจที่เพิ่มขึ้นมา ผู้วิจัยเริ่มรู้สึกถึงการเป็นผู้ดูแลของตนเองที่มีความพิเศษและลึกซึ้งกว่าผู้ดูแลทั่ว ๆ ไป และให้นิยามกับตัวเองในการเป็น “ผู้ดูแลด้านจิตใจในครอบครัว” ขึ้นมาว่า “ฉันทันคือคนที่สามารถดูแลและบรรเทาความทุกข์ของสมาชิกในครอบครัว ร่วมกับการทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในครอบครัวที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้านจิตใจคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น และช่วยให้คนที่ฉันทันรักมีความสุขมากขึ้น” ซึ่งการให้นิยามนี้กับตนเอง ส่งผลให้ผู้วิจัยแสดงบทบาทของผู้ดูแลด้านจิตใจที่มากขึ้นเรื่อย ๆ กับสมาชิกในครอบครัวแบบที่ไม่รู้ตัว

ข) การมีความคาดหวังที่สูงมากต่อตัวเองกับบทบาทของผู้ดูแล

จากการที่ผู้วิจัยให้นิยามกับตัวเองว่าเป็น “ผู้ดูแลด้านจิตใจในครอบครัว” ประกอบกับมีเครื่องมือทักษะและประสบการณ์ต่าง ๆ จากการเข้ามาเรียนรู้ในหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษา ผู้วิจัยจึงเริ่มมีความคาดหวังที่มากขึ้นกว่าเดิม และมีความเชื่อส่วนตัวว่าจะต้องมีทางออกที่ดีในการนำเอาสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้และฝึกฝนดูแลจิตใจ กลับเข้าไปดูแลและช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ป่วยด้านจิตใจ และเกิด “ภาพในอุดมคติ” ที่ผู้วิจัยคาดหวังเอาไว้ว่าอยากจะให้เกิดขึ้นภายในครอบครัว นั่นคือ “ทุกคนต้องรักและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ไม่มีความขัดแย้ง เข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข”

จากความคาดหวังในเรื่องนี้ และภายใต้ความคิดที่ว่า “ผู้วิจัยมีศักยภาพและมีความสามารถพิเศษมากกว่าสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวที่ไม่ได้ร่ำเรียนมาในด้านนี้โดยตรง” ส่งผลให้ผู้วิจัยมีความเชื่อว่าการดูแลและการช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้านจิตใจ ตลอดจนการทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ถือเป็นหน้าที่ของตนเอง (ผู้กอบกู้) ซึ่งความคิดและความเชื่อนี้ทำให้ผู้วิจัยมีความคาดหวังกับบทบาทและหน้าที่ของผู้ดูแลด้านจิตใจของตัวเองที่สูงมาก ๆ ว่า “ผู้วิจัยจะต้องช่วยทุกคนในบ้านให้กลับมามีความสุขในการอยู่ร่วมกันในบ้านหลังนี้ได้ผ่านการเป็นผู้ดูแลของตนเอง”

ค) การสะสมความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของผู้ดูแล

ผลของการหล่อหลอมตัวตนของผู้ดูแล การมีเครื่องมือ ทักษะและประสบการณ์ในการเป็นผู้ดูแลด้านจิตใจของผู้วิจัยที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากการเรียนรู้และการฝึกฝนในการดูแลจิตใจของตัวเองและผู้อื่น ร่วมกับการทำงานในฐานะกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ทำให้ผู้วิจัยเริ่มสะสมความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของผู้ดูแลแบบที่ไม่รู้ตัวมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังเช่นที่เอกฮาร์ท โทลเล่ (Eckhart Tolle) ได้พูดถึงเรื่อง “การดำรงอยู่อย่างไรสำนึกหรือไม่รู้ตัวทางจิตวิญญาณ” โดยมีอัตตาตัวตนคอยควบคุมครอบงำอยู่ (เอกฮาร์ท โทลเล่, 2549: 46) และจากการที่ผู้วิจัยยึดติดกับการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวในหลาย ๆ ครั้ง ก็ทำให้ผู้วิจัยต้องพบเจอกับความผิดหวังในการเข้าไปทำหน้าที่ของผู้ดูแล เพราะผลลัพธ์ที่ออกมาไม่ได้เป็นไปตามที่ผู้วิจัยคาดหวังเอาไว้ ส่งผลทำให้เกิดการกระทบกับตัวตนของผู้ดูแล และนำมาซึ่งความทุกข์ของผู้วิจัยกับการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวอยู่เป็นระยะ ๆ

“แต่กับการเป็นผู้ดูแลด้านจิตใจให้กับคนในครอบครัว มันมีความหวังหรือความต้องการของฉันทึ่เยอะมาก ๆ ซ่อนอยู่ภายใต้การดูแลในแต่ละครั้ง อย่างเช่น หม่าม้าและพี่สาวคนโตของฉันทึ่ รวมไปถึงคนอื่น ๆ จะต้องมีความสุขมากขึ้นในการใช้ชีวิตร่วมกันในบ้านหลังนี้ บรรยากาศในบ้านจะต้องดีขึ้นจากการที่หม่าม้าและพี่สาวคนโตของฉันทึ่มีความขัดแย้งหรือทะเลาะกันน้อยลง และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้นภายในครอบครัวผ่านการดูแลของฉันทึ่ที่ได้ไปเรียนรู้และฝึกฝนในเรื่องนี้มาแล้ว ซึ่งพอสิ่งนี้มันไม่เป็นไปตามคาดหวังของฉันทึ่อยู่เรื่อย ๆ มันเลยทำให้ฉันทึ่รู้สึกผิดหวัง เป็นทุกข์ เหนื่อย ท้อ เซ็ง เปื่อ เศร้า และหมดพลังชีวิตกับการจะทำสิ่งนี้มากขึ้น ยิ่งในทุก ๆ ครั้งที่ภาพของความจริงที่เกิดขึ้นตรงหน้าของฉันทึ่มันยิ่งห่างไกลจากภาพในอุดมคติที่ฉันทึ่อยากให้เกิดขึ้นในครอบครัวของฉันทึ่มากเท่าไร ความทุกข์และความ

ผิดหวังที่มีต่อตัวเองจากการเข้ามาเรียนรู้เรื่องด้านใน และตั้งใจฝึกฝนตัวเองให้เป็นผู้ดูแลด้านจิตใจให้กับคนในครอบครัวก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น”

(บันทึกส่วนตัว, 28 สิงหาคม 2564)

การสับสนตนเองในระยะที่ 1 สะท้อนให้เห็นภาพที่สอดคล้องกับที่เอกฮาร์ท โทลเล่ ได้พูดถึงโครงสร้างทางจิตที่สำคัญที่ทำให้ความเป็นตัวตนที่ก่อกำเนิดขึ้นมา นั่นคือ “การเข้าไปยึดมั่นถือมั่น (identification) กับสิ่งต่าง ๆ และด้วยเหตุนี้เองทำให้ถ้าเรายึดมั่นถือมั่นกับบางสิ่งบางอย่าง เราก็จะมอบความรู้สึกในเรื่องความเป็นตัวตนให้กับสิ่ง ๆ นั้น แล้วสิ่ง ๆ นั้นก็จะกลับกลายเป็นส่วนหนึ่งของตัวตนของเรา” (เอกฮาร์ท โทลเล่, 2549: 49-50) ตัวอย่างเช่น การยึดมั่นถือมั่นในความคิดและอารมณ์ การยึดมั่นถือมั่นในบทบาทหรือหน้าที่ เป็นต้น เช่นเดียวกับที่ผู้วิจัยได้เข้าไปยึดมั่นถือมั่นในบทบาทของ “ผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว” จนทำให้ผู้วิจัยเกิดความสำคัญมั่นหมายต่อการ “เป็น” ผู้ดูแลมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามความคิด ความรู้สึก และการตีความที่คอยตัดสินให้ค่า ประเมินตนเองและบุคคลที่เกี่ยวข้องบนฐานของความยึดมั่นของตนเอง

นอกจากที่ผู้วิจัยจะยึดมั่นถือมั่นกับตัวตนของผู้ดูแลแล้ว ผู้วิจัยก็ยังมี การยึดมั่นถือมั่นในตัวทุกข์ที่เกิดจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่เป็นดังภาพในอุดมคติที่ผู้วิจัยอยากให้เกิดขึ้นภายในครอบครัว ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกผิดหวังและเป็นทุกข์กับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่ดีขึ้นผ่านการเป็นผู้ดูแลของตนเองมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่ง “ตัวทุกข์และอดีตมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก สำหรับผู้ที่ถูกตัวทุกข์เข้าครอบงำ ทำให้ไม่สามารถมองเห็นความบิดเบือน ร่วมกับการมีอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นในเรื่องราวนั้น ๆ และทำให้ไม่สามารถรับรู้ตามความเป็นจริง เพราะติดอยู่ในบ่วงกระบวนการทางความคิดและอารมณ์ เมื่อใดก็ตามที่เราไม่สามารถตระหนักรู้ถึงตัวทุกข์มัน ก็กลายเป็นส่วนหนึ่งของอดีต เพราะตัวทุกข์คือสิ่งที่ทรงพลังที่สุดที่อดีตจะยึดมั่นถือมั่น เพราะตัวทุกข์ต้องอาศัยอดีตสร้างตัวเองขึ้นมาใหม่เรื่อย ๆ” (เอกฮาร์ท โทลเล่, 2549: 196-204) ซึ่งในระยะนี้ ผู้วิจัยยังไม่ได้มีการสังเกตและตระหนักรู้ถึงการเข้าไปยึดมั่นถือมั่นกับสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มากนัก จนกระทั่งเกิดเหตุการณ์การเสียชีวิตของพี่สาวคนโตที่ทำให้โลกภายในของผู้วิจัยเกิดการสั่นสะเทือนอย่างรุนแรง ส่งผลทำให้ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับความทุกข์จากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและการพังทลายของตัวตน “ผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว”

ระยะที่ 2 : “ฉันทัน” คือ ผู้แหกสลาย

ก) ความสูญเสียกับการพังทลายของตัวตน

จากเหตุการณ์ที่พี่สาวคนโตของผู้วิจัยเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จ ถือเป็นสถานการณ์ที่ทำให้ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับการสูญเสียสมาชิกในครอบครัวในรูปแบบที่ผู้วิจัยรู้สึกว่าอยากต่อการทำให้ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นได้ เพราะถือเป็นภาพที่ตรงกันข้ามกับภาพของครอบครัวในอุดมคติที่ผู้วิจัยอยากให้เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ดูแลของตนเอง และจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ส่งผลกระทบโดยตรงกับตัวตน “ผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว” ที่ผู้วิจัยได้บ่มเพาะและเข้าไปยึดมั่นถือมั่นเอาไว้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ผลที่ตามมาจากการณ์ในครั้งนี้ ทำให้ตัวตนของผู้ดูแลและผู้วิจัยสั่งสมขึ้นมาเรื่อย ๆ พังทลายลงอย่างรุนแรงและแหลกสลายแบบละเอียด ตั้งแต่ที่ผู้วิจัยได้ไปพบเจอกับร่างที่ไร้ลมหายใจของพี่สาวคนโต ณ จุดเกิดเหตุ และต้องพบเจอกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นจากความผิดหวังที่มีต่อตัวเองในการเป็นผู้ดูแล ซึ่งถือเป็นความทุกข์ครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต เพราะผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยพยายามดูแลและช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว จากการที่ผู้วิจัยตั้งใจเรียนรู้และฝึกฝนตนเองในระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา เพื่อที่จะกลับมาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว จะช่วยทำให้สถานการณ์ต่าง ๆ ภายในบ้านเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และทำให้เกิดภาพของครอบครัวในอุดมคติตามที่ผู้วิจัยต้องการ แต่สุดท้ายแล้วมันไม่ได้มีคุณค่าและมีความหมายอะไรเลย เนื่องจากพี่สาวคนโตของผู้วิจัยมาเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายอยู่ดี ผู้วิจัยรู้สึกว่าการณ์ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ คือ ความล้มเหลวในชีวิตของผู้วิจัยกับการเป็น “ผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ” ให้กับสมาชิกในครอบครัว

ความคิดและความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ร่วมกับความเจ็บปวดจากการพังทลายของตัวตนที่ผู้วิจัยต้องพบเจอในช่วงนี้ ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้วิจัยเป็นอย่างมาก จนทำให้ผู้วิจัยค่อย ๆ จมลงไปกับความรู้สึกผิดหวัง โศกเศร้า และเสียใจกับสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เป็นไปตามที่ผู้วิจัยคาดหวังเอาไว้ นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องพบเจอกับความท้าทายและความยากลำบากในการดูแลและเยียวยาจิตใจของตัวเองให้กลับมาเป็นปกติอีกครั้ง เนื่องจากผู้วิจัยรู้สึกผิดหวังกับการไม่ได้การรับฟังความทุกข์และความเข้าใจจากสมาชิกในครอบครัว จนผู้วิจัยเริ่มรู้สึกว่าตนเองแปลกแยก โดดเดี่ยว และไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งในครอบครัว ซึ่งทำให้ความทุกข์ของผู้วิจัยหลังการสูญเสียพี่สาวคนโตทบทวนทวนเวียน

ข) การดูแล เยียวยาจิตใจ และการฟื้นคืนของผู้ดูแล

ในท่ามกลางความทุกข์หลังการสูญเสียพี่สาวคนโตที่อยากจะเยียวยาตัวเอง สิ่งที่จะช่วยประคับประคองจิตใจของผู้วิจัยมาโดยตลอด คือ การฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัยได้เรียนรู้และฝึกฝนมาตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ในการกลับเข้ามาสังเกตและทำงานกับโลกภายในของตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นการฟังอย่างลึกซึ้ง การเขียนบันทึกส่วนตัว และการภาวนาในรูปแบบ ร่วมกับที่ผู้วิจัยมีการร้องขอความช่วยเหลือจากกัลยาณมิตรที่เป็นบุคคลภายนอกครอบครัวผ่านการฟังอย่างลึกซึ้งที่ช่วยดูแลความทุกข์และสะท้อนในสิ่งที่ผู้วิจัยอาจยังไม่มองเห็นหรือมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ดูแล และในเหตุการณ์การสูญเสียที่เกิดขึ้น ซึ่งแนวทางการฟื้นคืนของผู้ดูแลที่ช่วยทำให้ผู้วิจัยค่อย ๆ กลับมาตั้งหลักกับตัวเองและดำเนินชีวิตได้ตามปกติอีกครั้ง สามารถแบ่งออกเป็น 3 แนวทาง ดังต่อไปนี้

ข1) การที่ผู้วิจัยเลือกที่จะเผชิญหน้ากับความทุกข์ และกลับเข้ามาทำงานกับโลกภายในของตนเองกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ สิ่งนี้ถือเป็นโอกาสครั้งสำคัญที่ผู้วิจัยจะได้กลับมาสืบค้น ทบทวน และใคร่ครวญถึงเส้นทางของการเป็นผู้ดูแลของผู้วิจัยอย่างจริงจัง จนทำให้ผู้วิจัยเห็นและเข้าใจถึงที่มาของความทุกข์ที่เกิดจากความคาดหวังที่มีต่อตนเองในบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าไปยึดมั่นถือมั่นในตัวตนนี้โดยที่ผู้วิจัยไม่เคยตระหนักรู้มาก่อน ร่วมกับการที่ผู้วิจัยยึดติดกับภาพของครอบครัวในอุดมคติ ส่งผลให้ผู้วิจัยรู้สึกเป็นทุกข์และผิดหวังอย่างรุนแรงเมื่อความจริงที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวไม่เป็นไปตามที่ผู้วิจัยอยากให้เป็น และนำมาซึ่งการพังทลายของตัวตนของผู้ดูแลที่ผู้วิจัยได้บ่มเพาะมาตลอดระยะเวลา

หลายปีที่ผ่านมา ผลจากความเข้าใจที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้ ช่วยทำให้ผู้วิจัยค่อย ๆ คลี่คลายความทุกข์จากการเลิกที่จะยึดติดกับตัวตน และภาพของครอบครัวในอุดมคติที่ผู้วิจัยเคยคาดหวังในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว

ข2) การที่ผู้วิจัยใช้การฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาเข้ามาช่วยดูแลและเยียวยาจิตใจของตัวเอง โดยผู้วิจัยเลือกใช้การฟังอย่างลึกซึ้ง การเขียนบันทึกส่วนตัว และการภาวนาในรูปแบบที่เป็นเหมือนเครื่องมือสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถกลับไปสังเกตและทำงานกับโลกภายใน รับฟังความทุกข์ของตนเอง พร้อมกับใช้การเขียนบันทึกส่วนตัวที่เป็นเหมือนที่พื้นที่ปลอดภัยที่ผู้วิจัยจะได้สะท้อนโลกภายในของตัวเองออกมาเพื่อทำความเข้าใจตัวเองและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้

โดยเฉพาะในเรื่องของการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) ซึ่งถือเป็นการฝึกปฏิบัติที่สำคัญที่ช่วยทำให้ผู้วิจัยสามารถฟื้นคืนจากการฟังหลายของตัวเอง โดยที่ผู้วิจัยจะมีการรับฟังเสียงภายในของตัวเองที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และไม่ตัดสินเสียงนั้น ๆ เพื่อที่ผู้วิจัยจะได้รับรู้ความทุกข์ ทำความเข้าใจ และเห็นถึงกรอบของความคิด ความเชื่อของตนเอง ตลอดจนรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจน ร่วมกับการได้รับความช่วยเหลือผ่านการฟังอย่างลึกซึ้งจากกลุ่มกัลยาณมิตร ที่เปรียบเสมือนเป็นพื้นที่ปลอดภัยที่เอื้อเพื่อให้ผู้วิจัยได้เปิดเผยและทำความเข้าใจ “โลกภายใน” ของตนเองมากยิ่งขึ้น ดังที่ทานติช นัท ฮันท์ กล่าวว่า “ในชีวิตประจำวัน การฟังอย่างลึกซึ้ง การฟังอย่างใส่ใจ คือการภาวนาอย่างหนึ่ง หากเรารู้วิธีฝึกหายใจอย่างมีสติ หากเราสามารถรักษาความสงบเย็นและความกรุณาในตัวเธอไว้ได้ เมื่อนั้นการฟังอย่างลึกซึ้งย่อมเป็นไปได้เสมอ ด้วยการเดิน นั่งภาวนา และหายใจอย่างมีสติ เราสามารถบ่มเพาะความสงบเย็น ความตระหนักรู้ และความกรุณา เพื่อที่เราจะสามารถนั่งอยู่ตรงนั้นและรับฟังผู้อื่นได้ คนเราเป็นทุกข์จนกว่าจะมีใครสักคนมารับฟัง และเธอก็คือผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ ... ฉะนั้น หากเรารักใครสักคน เราควรฝึกตนเองให้มีความสามารถที่จะรับฟัง เมื่อฟังด้วยความสงบนิ่งและความเข้าใจ เราจะสามารถบรรเทาทุกข์ของผู้อื่นได้” (ติช นัท ฮันท์, 2553: 33-34)

นอกจากนั้น การภาวนาในรูปแบบและการฝึกสติในชีวิตประจำวัน ช่วยทำให้ผู้วิจัยสังเกต และเท่าทันความคิด อารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ในแต่ละขณะที่เกิดขึ้นภายในโลกภายในของตนเองหลังจากเหตุการณ์การสูญเสียพี่สาวคนโต ผลจากการที่ผู้วิจัยมี “ความรู้สึกตัว” ที่เกิดจากการภาวนาอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้วิจัยกลับมาอยู่กับปัจจุบันขณะได้บ่อยขึ้นระหว่างวัน และไม่หลงไปกับความคิด ความรู้สึก ที่ทำให้เกิดกระบวนการทำงานภายในจิตใจ (การปรุงแต่งของจิต) ซึ่งมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับความเป็นตัวตนของผู้ดูแล “ความรู้สึกตัว” ถือเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยทำให้ผู้วิจัยไม่จมลงไปกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการฟังหลายของตัวเองของผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว และการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ที่อาจก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจตามมาได้ในอนาคต

ผลจากการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาที่กล่าวมาทั้งหมด ทำให้ความทุกข์ของผู้วิจัยที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียพี่สาวคนโตและการฟังหลายของตัวเองค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ เนื่องจากผู้วิจัยเริ่มกลับมามีความรัก ความเมตตากรุณาต่อตัวเอง เกิดการให้อภัยตนเองและผู้อื่น เกิดความเข้าใจชีวิตในมุมมอง

ใหม่ ๆ ร่วมกับมีการยอมรับความจริงในตัวเองและความจริงที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์ครั้งนี้ได้มากขึ้น ซึ่งส่งผลให้
ผู้วิจัยกลับมามีความมั่นใจจากภายในและสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้กับสมาชิกในครอบครัวที่เหลืออยู่

ข3) การที่ผู้วิจัยกล้าขอความช่วยเหลือในเรื่องการดูแลจิตใจจากกัลยาณมิตรในกลุ่มจิตตปัญญา
ศึกษา ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์ รุ่นพี่ และเพื่อน ๆ ของผู้วิจัยที่มีทักษะในเรื่องการฟังอย่างลึกซึ้ง การได้รับการรับ
ฟังและโอบอุ้มความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหลังการสูญเสียที่สาวคนโต ร่วมกับได้รับการสะท้อนและตั้งคำถามใน
แต่ละครั้งทำให้ผู้วิจัยได้กลับเข้ามามองเห็นตัวตนของผู้ดูแลที่ครอบงำทั้งความเชื่อ ความคิด ความรู้สึก และทำ
ให้ผู้วิจัยมีการมองโลกภายนอกที่บิดเบือนจากความเป็นจริง นอกจากนั้น ยังทำให้ผู้วิจัยได้เห็นและมีมุมมอง
ใหม่ ๆ กับเหตุการณ์การสูญเสียในในครั้งนี้ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยปลุกให้ผู้วิจัยเกิดการตื่นขึ้นมามองเห็นความ
จริงที่ผู้วิจัยอาจไม่เคยเห็นมาก่อน และเกิดความเข้าใจใหม่ ๆ ในการเป็นผู้ดูแลของตนเอง ตัวอย่างเช่น การที่
ผู้วิจัยยึดติดกับภาพของความสำเร็จเพียงอย่างเดียว โดยไม่เคยเรียนรู้ที่จะวางใจกับผลลัพธ์ในการเป็นผู้ดูแลที่
อาจจะเกิดขึ้นในด้านที่ไม่ได้เป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการ เป็นต้น

“ฉันเริ่มมองเห็นว่าสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียที่สาวคนโตไม่ได้เป็นความล้มเหลวใน
ชีวิตของฉัน แต่เป็นการเรียนรู้ที่มีคุณค่าและมีความหมายกับการเติบโตด้านในสำหรับฉันใน
การที่จะเป็นผู้ดูแลที่สามารถเป็นที่พึ่งพิงทางจิตใจให้กับหม่าม้า คนอื่น ๆ ในครอบครัว และ
ครอบครัวข้างได้ในอนาคต ซึ่งสิ่งที่สำคัญและมีความหมายกับฉันมากที่สุดในตอนี้ ก็คือ การให้
อภัยตัวเอง การเมตตากรุณาต่อตัวเอง เพื่อทำให้ตัวเองเป็นอิสระจากความคาดหวังที่นำมาซึ่ง
ความทุกข์ในชีวิต”

(บทสะท้อนการเรียนรู้ในการเข้าร่วมกระบวนการ, 19 ธันวาคม 2564)

จากการกลับมาดูแล เยียวยาจิตใจ ตามแนวทางการฟื้นคืนของผู้ดูแลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัย
สามารถก้าวข้ามผ่านความทุกข์ที่เกิดจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไปได้บ้าง ร่วมกับมีการยอมรับความจริง
ในชีวิตมากขึ้น และเกิดความเข้าใจใหม่ ๆ เกี่ยวกับตนเองในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวว่า
“เหตุการณ์การสูญเสียที่สาวคนโตไม่ใช่ความล้มเหลวของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว
แต่เป็นการเรียนรู้และการเติบโตของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแล ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้ดูแลและ
ช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวอย่างเต็มศักยภาพที่ผู้วิจัยทำได้แล้ว ที่เหลือคือเหตุปัจจัยอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยไม่
สามารถควบคุมได้ และยอมรับว่าสุดท้ายแล้วผู้วิจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตของใครได้เลย นอกจากนั้น
ผู้วิจัยยังได้เห็นถึงผลของการยึดติดกับตัวตนของผู้ดูแลที่ไม่ได้มีการตระหนักรู้ซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์ในชีวิตของ
ผู้วิจัย และเห็นถึงความสำคัญในการกลับมาดูแลตัวเองของผู้ดูแลที่ช่วยทำให้ก้าวข้ามผ่านความทุกข์ที่เกิดขึ้น
ได้” ดังเช่นที่มูดีและอาร์คันเจล กล่าวว่า “ในความเจ็บปวดนั้น มีคนกลุ่มหนึ่งที่สามารถเข้าสู่การเติบโตทางจิต
วิญญาณ เมื่อผ่านความทุกข์จากการสูญเสียไปได้ คนที่พัฒนาเช่นนี้ได้ จะต้องก้าวลงไปยังจุดที่ลึกที่สุดของ
ความทุกข์โศก ซึ่งหลาย ๆ คนไม่ต้องการที่จะลงไปหรือไม่สามารถลงไปยังจุด ๆ นั้นได้ คนกลุ่มนี้เมื่อเดิน
ทางผ่านความทุกข์โศกสิ้นสุดลง แม้ว่าพวกเขาจะยังคงลักษณะบางประการของตัวเองไว้ แต่ความเป็นตัวเขา
ได้รับผลกระทบให้เปลี่ยนไปอย่างถาวร ความคิด ความเชื่อ และอุดมคติของเขาเหล่านี้พัฒนาเติบโตยิ่งไป

กว่าเดิม เขามองโลกด้วยสายตาที่เข้าใจมากขึ้น พวกเขาเข้าสู่ความเป็นปกติอันใหม่ คนที่ก้าวพ้นความเจ็บปวดอย่างที่สุด จะรู้สึกอยู่เหนือตัวเองในอดีต และจะไม่กลับไปเป็นตัวเขาเช่นเดิมอีกต่อไป” (Moody, R. & Arcangel, D., 2002: 132-136 อ้างใน สุภภัทร บุญฤๅญะบัณฺฑิต, 2560)

การสืบค้นตนเองในระยะที่ 2 สะท้อนให้เห็นถึงการที่ผู้วิจัยกลับเข้ามาสังเกตและทำความเข้าใจกับโลกภายในของตนเองหลังการสูญเสียพี่สาวคนโตและการพังทลายของตัวตน ร่วมกับการดูแลและเยียวยาจิตใจผ่านการได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว และการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาที่ได้กล่าวมาทั้งหมด ซึ่งส่งผลทำให้ผู้วิจัยได้กลับมามองเห็นที่มาของความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการยึดมั่นถือมั่นในตัวตนนี้ ร่วมกับการที่ผู้วิจัยได้มีการเรียนรู้และยอมรับความจริงผ่านการกลับเข้ามาทบทวนเส้นทางในการเป็นผู้ดูแลของตนเองมากยิ่งขึ้น จนทำให้เกิดการฟื้นคืนของผู้ดูแลในระยะเวลาที่เหมาะสม

ระยะที่ 3 : “ฉันท” คือ ผู้ศิโรราบต่อความจริง

ก) เห็นความขัดแย้งภายในระหว่าง “ความกตัญญู” และ “ต้องการความเป็นอิสระ”

หลังจากการเสียชีวิตของพี่สาวคนโต ทำให้ผู้วิจัยต้องมากลายมาเป็นหนึ่งใน “ผู้ดูแลหลัก” ของครอบครัว ผู้วิจัยรู้สึกตัวว่าตนเองถูกคาดหวังและเรียกร้องจากมารดาในการเป็นผู้ดูแลที่มากขึ้นกว่าเดิมในการใช้ชีวิตประจำวันร่วมกัน ผู้วิจัยสัมผัสถึงการใช้อำนาจและการใช้คำพูดต่าง ๆ ในลักษณะของการทวงบุญคุณจากมารดาผ่านความเชื่อในเรื่องของ “ความกตัญญู” ที่ผู้วิจัยถูกปลูกฝังมาตลอด จนทำให้ผู้วิจัยเริ่มรู้สึกถึงชีวิตที่ไม่เป็นอิสระผ่านการเป็นผู้ดูแล และจากการที่ผู้วิจัยไม่ทำตามความต้องการของมารดาหรือปฏิเสธการให้การดูแลในบางเรื่อง ก็ส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งผ่านการเป็นผู้ดูแลอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งการเป็นผู้ดูแลหลักอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานาน ก็เริ่มส่งกระทบต่อผู้วิจัยทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ จนในที่สุดผู้วิจัยต้องพบกับภาวะหมดไฟจากการให้การดูแล (Caregiver Burnout) ที่ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถให้การดูแลมารดาได้ตามปกติ และต้องกลับมาดูแลตัวเองอย่างจริงจัง

จากการที่ผู้วิจัยกลับมาดูแลตัวเองผ่านการสังเกต ทบทวน และใคร่ครวญกับสิ่งต่าง ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นในโลกภายในต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตกับการเป็นผู้ดูแลหลัก ทำให้ผู้วิจัยเริ่มเห็นถึงความขัดแย้งภายในตัวเองระหว่างการตอบแทนบุญคุณบุพการีผ่านการให้การดูแล และการอยากเป็นอิสระจากการเป็นผู้ดูแล ซึ่งต่างก็เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยให้คุณค่า และจากการที่ผู้วิจัยได้ทำการสืบค้น พุดคุย และได้รับการสะท้อนกับอาจารย์ที่ปรึกษาถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในการเป็นผู้ดูแล ทำให้ผู้วิจัยได้เห็นและเข้าใจความจริงว่า “ความเป็นอิสระ” ที่ผู้วิจัยต้องการอาจจะหมายถึง การเป็นอิสระจากความต้องการการยอมรับในตัวตน การได้รับคำชื่นชม การได้รับความรัก การเห็นคุณค่า ผ่านการเป็นผู้ดูแลให้กับมารดา ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยได้ค้นพบจากความทุกข์บนเส้นทางของการเป็นผู้ดูแล ร่วมกับที่ผู้วิจัยได้เห็นถึงภาพสะท้อนของการเป็นผู้ดูแลผ่านชีวิตของพี่สาวคนโตที่ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าใจถึงการเป็นผู้ดูแลที่จะต้องมีการเรียนรู้และฝึกฝนที่จะตระหนักรู้และปล่อยวางในการยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของผู้ดูแลที่เกิดขึ้น ตลอดจนการหาพื้นที่และเวลาในการกลับมาดูแลตัวเอง และกล้าที่จะร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อผู้วิจัยไม่สามารถที่จะทำหน้าที่ของผู้ดูแลได้

ข) เห็นอุตมคติ และความคาดหวังของตนเองในการเป็นผู้ดูแล

จากสถานการณ์ในครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการสูญเสียพี่สาวคนโต และการที่ผู้วิจัยต้องกลายเป็นหนึ่งใน “ผู้ดูแลหลัก” ของครอบครัว สิ่งนี้ทำให้ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้าและอยู่กับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ส่งผลทำให้ผู้วิจัยได้กลับไปเห็นถึงภาพอุตมคติที่ผู้วิจัยเคยยึดติดเอาไว้ ซึ่งเป็นที่มาของความคาดหวังของผู้วิจัยที่อยากจะทำให้ภาพนั้นเกิดขึ้นภายในครอบครัวผ่านการเป็นผู้ดูแลของตนเอง สิ่งนี้ก่อให้เกิดความบีบคั้นและนำมาซึ่งความทุกข์มากมายในชีวิตของผู้วิจัย

แต่จากการที่ผู้วิจัยได้กลับมาดูแลตัวเองและได้ทำความเข้าใจ “โลกภายใน” ของตนเองในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากการเสียชีวิตของพี่สาวคนโต ในช่วงที่ผ่านมา ก็ทำให้ผู้วิจัยเริ่มกลับมายอมรับความจริงที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว โดยไม่ไปยึดติดกับภาพในอุตมคติในการเป็นผู้ดูแลที่ผู้วิจัยเคยมีอีกต่อไป การยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตทำให้ผู้วิจัยเริ่มคลี่คลายความทุกข์และมีมุมมองในการเป็นผู้ดูแลของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป

“ภาพของครอบครัวที่ฉันเคยอยากเห็นและอยากให้มันเกิดขึ้น มันอาจจะเป็นเพียงภาพในอุตมคติของฉัน และตอนนี้ภาพเหล่านั้นที่ฉันเคยอยากเห็นมันก็เริ่มพังลงไปเรื่อย ๆ สิ่งเดียวที่ทำได้ก็คือฉันคงต้องยอมรับความจริงที่กำลังเกิดขึ้นตรงหน้า อยู่กับหม่าม้าในแบบที่เขากำลังเป็นจริง ๆ และก็ต้องพยายามดูแลตัวเองโดยใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้และฝึกฝนมาในการดูแลจิตใจจากการได้เข้ามาเรียนในระยะเวลาหลายปี เพื่อไม่ให้ตัวเองต้องกลายเป็นผู้ป่วยด้านจิตใจอีกคนในครอบครัวนี้”

(บันทึกส่วนตัว, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

ค) เห็นความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในการเป็นผู้ดูแล

จากการที่ผู้วิจัยได้กลับมาตระหนักรู้และทำความเข้าใจถึงการยึดติดกับตัวตนของผู้ดูแลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่ส่งผลทำให้ผู้วิจัยรู้สึกไม่เป็นอิสระในการเป็นผู้ดูแล ถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยกลับมาเห็นถึงที่มาของความทุกข์ และเริ่มเห็นถึงความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ได้ในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวที่เป็นอิสระมากขึ้น สิ่งที่ผู้วิจัยเห็นเพิ่มขึ้นจากการสืบค้นตนเองในการเป็นผู้ดูแล ได้แก่

ค1) การเป็นผู้ดูแลที่สามารถคลี่คลายความทุกข์จากการเป็นอิสระจากตัวตนของผู้ดูแล รวมไปถึงการมีมุมมองต่อโลกภายนอกและการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวตามความเป็นจริงมากขึ้น ผ่านการตระหนักรู้ที่มากขึ้นเวลาที่เข้าไปยึดติดกับตัวตนนี้ พร้อมกับมีการดูแลและทำความเข้าใจโลกภายในของตัวเอง เพราะ “การตระหนักรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และจะมาช่วยลวงถอดถอนความยึดมั่นถือมั่นจากความคิดอารมณ์ต่าง ๆ ช่วยทำให้หลุดพ้นเป็นอิสระจากความคิดปรุงแต่งและเป็นอิสระจากตัวตนลวงที่เกิดขึ้นได้ เมื่อไหร่ก็ตามที่เราแต่ละคนสามารถตระหนักรู้ความคิดและอารมณ์ต่าง ๆ ในขณะที่มันเกิดขึ้น เป็นการเห็นแบบรู้ตัวทั่วพร้อมจนเริ่มเกิดการลวงความเป็นตัวตนนั้น ๆ ผลที่เกิดตามมาคือทำให้ไม่มีตัวตนในสิ่งเหล่านี้อีกต่อไป หรือเป็นอิสระจากอัตตานั้นเอง” (เอกฮาร์ด โทลเล่, 2549: 135)

นอกจากนั้น การตระหนักรู้ในการยึดมั่นถือมั่นในตัวทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ก็ทำให้ผู้วิจัยได้เริ่มสัมผัสกับความเป็นอิสระจากตัวทุกข์ เหมือนที่เอกฮาร์ท โทลเล่ (Eckhart Tolle) กล่าวเอาไว้ว่า “หากเราสามารถตระหนักรู้ถึงตัวทุกข์ของตัวเองเวลาที่มันปรากฏตัวขึ้นมาได้บ่อย ๆ เราก็จะได้เรียนรู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นตัวทุกข์ ไม่ว่าจะเป็นอย่างที่คนอื่นพูดหรือกระทำ และเมื่อเกิดการกระตุ้นเหล่านั้นขึ้นมา เราก็จะสามารถมองเห็นได้ในทันที และสิ่งเกิดถึงปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่เป็นตัวทุกข์ซึ่งปรากฏขึ้นได้ด้วย แต่เราเองก็จะต้องอยู่ในสภาพการรู้ตัวทั่วพร้อมและไม่ยึดมั่นถือมั่นในตัวทุกข์ เพราะในทุก ๆ ครั้งที่เรายู่ในปัจจุบัน ตัวทุกข์ก็จะไม่สามารถครอบงำและทำให้เกิดเสียงในหัวของเราได้ ดังนั้นตัวทุกข์จะคอยหาโอกาสที่จะปรากฏขึ้นมาเมื่อเรามีความรู้อยู่ที่น้อยลงนั่นเอง” ดังนั้น “การรู้ตัวหรือมีสติ” จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เราสามารถหลุดจากความยึดมั่นถือมั่นในตัวทุกข์ เมื่อเราสามารถเลิกการยึดมั่นถือมั่นได้ การเปลี่ยนแปลงก็จะเกิดขึ้นตามมา เพราะการรู้ตัวจะช่วยป้องกันอารมณ์ต่าง ๆ ในอดีตไม่ให้เกิดขึ้นภายในตัวเรา และช่วยให้ตัวทุกข์ไม่สามารถครอบงำการพูดคุยภายใน หรือเสียงในหัวของเรา ตลอดจนการกระทำและปฏิกิริยาของเราที่มีต่อผู้อื่นอีกด้วย (เอกฮาร์ท โทลเล่, 2549: 202-206)

ค2) การเป็นผู้ดูแลที่มีการดูแลตนเอง (Self-care) ซึ่งผู้วิจัยทราบดีว่าในการเป็นผู้ดูแลให้กับผู้ป่วยด้านจิตใจมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน สามารถส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ ถ้าผู้วิจัยไม่มีเครื่องมือ หรือมีการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาจนมีทักษะในการสังเกตและเท่าทันสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในโลกภายในของตนเอง ตลอดจนมีการตระหนักรู้ในการยึดถือในตัวตนของผู้ดูแล มีศักยภาพในการดูแลและจัดการกับความทุกข์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการเป็นผู้ดูแลและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ก็อาจจะส่งผลกระทบต่อผู้วิจัยจนอาจจะทำให้กลายเป็นผู้ป่วยอีกคนหนึ่งขึ้นมาได้

ตัวอย่างเช่น ในสถานการณ์ที่ผู้วิจัยต้องเผชิญหน้ากับความทุกข์จากการสูญเสียพี่สาวคนโตที่นำมาซึ่งการพังทลายของตัวตนผู้ดูแล การนำสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้และฝึกฝนจากจิตตปัญญาศึกษา กลับเข้ามาสังเกตและดูแลโลกภายในของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการฟังอย่างลึกซึ้ง การเขียนบันทึกส่วนตัว และการภาวนาร่วมกับได้รับความช่วยเหลือจากกัลยาณมิตรในกลุ่มจิตตปัญญาศึกษา ก็ช่วยทำให้ผู้วิจัยสามารถฟื้นคืนสภาพจิตใจจากเหตุการณ์ครั้งนี้ขึ้นมาได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม หรือจากเหตุการณ์ที่ผู้วิจัยต้องพบกับความท้าทายในการดูแลมารดาที่อยู่ในระยะแฉะเนี่ยของโรคอารมณ์สองขั้ว การเรียนรู้ที่จะจัดสรรเวลาและพื้นที่ในการกลับมาดูแลตัวเองทั้งร่างกายและจิตใจในช่วงที่ผู้วิจัยรู้สึกหมดพลังชีวิตในการเป็นผู้ดูแล และกล้าที่จะร้องขอความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว ก็ช่วยป้องกันอาการเจ็บป่วยที่อาจจะเกิดขึ้นได้จากการเป็นผู้ดูแล เหมือนที่ในงานวิจัยได้มีการกล่าวถึง “ผู้ป่วยซ่อนเร้น” (hidden patient) เอาไว้ว่า “ในการที่มีผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวย่อมส่งผลกระทบต่อสมาชิกคนอื่น ๆ จากอาการของโรคที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงในเรื่องของการแสดงออกของพฤติกรรม ความสัมพันธ์ การสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว การเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ เป็นต้น ถ้าผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวไม่ได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากสังคมรอบข้างที่เพียงพอ ผู้ดูแลก็อาจจะกลายมาเป็น “ผู้ป่วยซ่อนเร้น” ได้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่บุคลากรทางสุขภาพไม่ควรมองข้าม เพราะจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน แพทย์ พยาบาล และบุคลากร

ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยด้านจิตใจ มักให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก และหลงลืมที่จะให้การดูแลสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว หรือผู้ดูแลหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ” (Mohammad Akbari, 2018)

ค3) การเป็นผู้ดูแลที่ตระหนักถึงความคาดหวังที่มีต่อตนเอง ผู้ป่วยด้านจิตใจ และสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว และเข้าใจว่าความคาดหวังที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงย่อมสร้างความทุกข์และความเจ็บปวดให้แก่ตนเองและบุคคลรอบข้าง จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการเป็นผู้ดูแลให้กับสมาชิกในครอบครัวในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา สิ่งที่ทำให้ผู้วิจัยต้องพบเจอกับความทุกข์ในชีวิตมาโดยตลอด คือ ความคาดหวังจากการให้การดูแลของตนเองว่าจะช่วยทำให้เกิดภาพของครอบครัวในอนาคตดีขึ้นมาได้ รวมไปถึงผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าตนเองจะสามารถเปลี่ยนแปลงสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ จากสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้ไปเรียนรู้และฝึกฝนมาตลอด และความคาดหวังที่ผู้วิจัยอยากได้รับกลับคืนมาจากสมาชิกในครอบครัวผ่านจากเป็นผู้ดูแล ความผิดหวังที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าที่นำมาซึ่งความทุกข์ของผู้วิจัยค่อย ๆ ทำให้ผู้วิจัยเกิดการตระหนักรู้ถึงความคาดหวังมากมายที่ซ่อนอยู่ภายใต้การดูแลของตนเอง จนกระทั่งเกิดการพังทลายของตัวตนของผู้ดูแลจากการสูญเสียที่สาวคนโตที่ทำให้ผู้วิจัยตื่นขึ้นมามองเห็นและอยู่กับความเป็นจริงเกิดขึ้นภายในครอบครัว รวมถึงที่ผู้วิจัยเริ่มมีการยอมรับตัวตนของผู้ป่วยด้านจิตใจและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวตามที่แต่ละคนเป็นอยู่จริง โดยที่มีการละวางการตัดสินและความคาดหวังให้ทุกอย่างเป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยทำให้ผู้วิจัยเริ่มมีความสุขในการเป็นผู้ดูแลและการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับทุกคนในครอบครัวที่มากขึ้น ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ผู้วิจัยยังต้องมีการฝึกฝนและเรียนรู้ที่จะสังเกตและเท่าทันตัวเองเมื่อผู้วิจัยเริ่มมีความคาดหวัง และไม่อยู่กับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นตรงหน้าในการเป็นผู้ดูแลของตนเองให้กับสมาชิกในครอบครัว

สรุปเส้นทางการเดินทางภายในของผู้วิจัยผ่านการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว

ผู้วิจัยเห็นว่าเส้นทางนี้เริ่มต้นจากการที่ผู้วิจัยพบเจอกับความทุกข์ในชีวิตที่ความรู้ภายนอกที่ได้อ่านเรียนมาตลอดชีวิตไม่สามารถดูแลและบรรเทาความทุกข์ที่เกิดขึ้นได้ นั่นจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยกลับเข้ามาเรียนรู้ผ่านการสังเกตและทำงานกับโลกภายในของตนเอง (การเดินทางด้านใน) ซึ่งการเรียนในหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาทำให้ผู้วิจัยได้รู้จัก เข้าใจและยอมรับตัวเองได้มากขึ้นเรื่อย ๆ ร่วมกับการมีทักษะเครื่องมือและประสบการณ์ต่าง ๆ ในการดูแลจิตใจของตนเองและผู้อื่น จนทำให้ผู้วิจัยเริ่มสร้างและเข้าไปยึดติดกับตัวตนของ “ผู้ดูแลด้านจิตใจในครอบครัว” อย่างไม่รู้ตัว ที่นำมาซึ่งความคาดหวังมากมายในการเป็นผู้ดูแลของตนเองที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว และจากเหตุการณ์ที่ผู้วิจัยสูญเสียที่สาวคนโตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จ ถือเป็นสิ่งที่ปลุกให้ผู้วิจัยที่กำลังใช้ชีวิตอยู่ในโลกของอุดมคติ ได้ตื่นขึ้นมามองเห็น เผชิญหน้าและกลับมาอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง เพราะภาพของครอบครัวในอนาคต รวมไปถึงตัวตนของผู้ดูแลที่ผู้วิจัยเคยยึดติดและให้คุณค่าได้พังทลายลงอย่างรุนแรงและแหลกละเอียดจนไม่มีอะไรเหลือให้ผู้วิจัยได้ยึดเกาะอีกต่อไป การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและการพังทลายของตัวตน เป็นเหมือนบทเรียนสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยได้กลับมาใคร่ครวญ ทบทวน และสืบค้นตนเองจนเห็นถึงที่มาของความทุกข์ในการเป็นผู้ดูแลของตนเอง นอกจากนั้นยังทำให้ผู้วิจัยเห็นถึงความจริงที่บิดเบือนที่เกิดจากความคิดปรุงแต่งผ่านตัวตนของผู้ดูแล ร่วมกับการมองโลกภายนอกผ่านความเชื่อ การให้คุณค่า การยึดติดในบทบาทและหน้าที่ การที่ผู้วิจัยได้กลับมาทำความเข้าใจสิ่ง

เหล่านี้ในตนเอง ค่อย ๆ ช่วยทำให้ผู้วิจัยคลี่คลายความทุกข์และยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวมากยิ่งขึ้น

สิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยยังคงสามารถเดินทางบนเส้นทางนี้ต่อไปได้ นอกเหนือจากการมีเครื่องมือหรือทักษะต่าง ๆ ในการทำงานด้านในกับตนเอง การมีกลุ่มกัลยาณมิตรที่คอยดูแลและช่วยเหลือผู้วิจัย นั่นก็คือ การตระหนักรู้และเท่าทันโลกภายในของตนเองที่มีต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในครอบครัวในฐานะผู้ดูแลหลัก ซึ่ง “ความรู้สึกตัวหรือการมีสติ” เป็นผลจากการฝึกปฏิบัติตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาอย่างต่อเนื่องที่เข้ามาช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการตอบสนองต่อโลกภายนอก ไม่ว่าจะเป็นตัวบุคคลหรือสถานการณ์ที่เข้ามากระทบและส่งผลต่อโลกภายในของผู้วิจัย ซึ่งจนถึงปัจจุบันนี้ ผู้วิจัยก็ยังคงต้องฝึกฝน ลองผิดลองถูก เรียนรู้และเติบโตต่อไปบนเส้นทางของการเดินทางภายในผ่านการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ตลอดจนหมั่นสังเกตและเท่าทันความคาดหวังต่าง ๆ ของผู้วิจัยที่นำมาซึ่งความทุกข์ในชีวิต และการกลับมาดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยด้านจิตใจที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาได้ในการเป็นผู้ดูแลหลัก

จากการที่ผู้วิจัยได้เขียน ได้เล่า และได้อ่านในสิ่งที่ได้เขียนออกมาทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยรู้สึกเหมือนเห็นความพยายามและความตั้งใจของตัวเองที่ตอนนี้กำลังเรียนรู้และเติบโตด้านในไปกับโจทย์ที่สำคัญในชีวิต ผ่านการเป็นผู้ดูแลภายใต้ความรักที่มีต่อสมาชิกในครอบครัว ผู้วิจัยรู้สึกว่าการทุกข์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกำลังให้บทเรียนที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ เช่น การกลับมารักและดูแลตัวเอง การเห็นความคาดหวังในเรื่องต่าง ๆ ของตนเองที่ทำให้ไม่อยู่กับความเป็นจริงของชีวิต การยึดติดกับตัวตนและบทบาทหน้าที่ เป็นต้น ซึ่งการที่ผู้วิจัยเลือกที่จะกลับมาทำวิจัยชีวิตในหัวข้อนี้จนจบหลังจากเหตุการณ์การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว ถือเป็นความกล้าหาญและความเข้มแข็งในการที่ผู้วิจัยจะต้องกลับมาเผชิญหน้ากับความทุกข์และความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นอีกครั้ง เพื่อที่จะทำความเข้าใจและได้ค้นพบกับของขวัญที่ซ่อนอยู่ในนั้น สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยรู้สึกชื่นชมและขอบคุณตัวเองที่ยังคงศรัทธาและไม่หยุดเดินทางบนเส้นทางของการเรียนรู้และการเติบโตทางจิตวิญญาณในตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา ขอขอบคุณครูบาอาจารย์ กัลยาณมิตรทุกคน ที่เป็นเพื่อนร่วมเดินทางด้านในและทำให้ผู้วิจัยรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองไม่โดดเดี่ยว หรือหลงทางบนเส้นทางสายนี้

ข้อเสนอแนะงานวิจัย

จากสิ่งที่ผู้วิจัยได้ค้นพบจากการสืบค้นตนเองในการทำงานวิจัยในหัวข้อนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวอื่น ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. การที่ผู้ดูแลกลับมา รู้จักและเข้าใจตัวเองผ่านการสังเกตและทำงานกับโลกภายในของตนเอง สิ่งนี้อาจจะช่วยทำให้ผู้ดูแลเริ่มเห็นถึงที่มาของความทุกข์ในการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ซึ่งการที่ผู้ดูแลมีเครื่องมือและทักษะที่จะทำความเข้าใจโลกภายในและความทุกข์ที่เกิดขึ้นในชีวิต จะช่วยทำให้ผู้ดูแลกลับมาดูแลตนเองทั้งในด้านร่างกายและจิตใจได้อย่างเหมาะสม เริ่มมองเห็นและเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงมากขึ้น และนำไปสู่กระบวนการคลี่คลายความทุกข์ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่มีค่ามาก ๆ สำหรับการเป็นผู้ดูแลหลักให้กับสมาชิกในครอบครัว

2. การที่ผู้ดูแลมีการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) และคอยหมั่นสังเกตสภาวะภายในที่เกิดขึ้นระหว่างที่ให้การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ ร่วมกับการจัดสรรเวลาพักผ่อนและพื้นที่ส่วนตัวในการดูแลตัวเองที่เพียงพอ จะช่วยให้ไม่เกิดภาวะหมดไฟในการดูแลผู้ป่วย (Caregiver burnout) ตลอดจนสามารถที่จะร้องขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้าง ในกรณีที่ผู้ดูแลรู้สึกว่าคุณเองอยู่ในสภาวะที่ไม่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ ก็จะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาจากการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัวในระยะยาวได้

3. ผู้ดูแลควรบ่มเพาะความรักและความเมตตา กรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) ยอมรับในความเป็นมนุษย์ของตนเอง ไม่ควรตัดสินหรือต่อว่าตนเองในกรณีที่อาจจะมีอารมณ์ด้านลบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือมีบางอย่างที่ผิดพลาดในการเป็นผู้ดูแล หรือจำเป็นต้องปฏิเสธบางความต้องการของผู้ป่วยในการให้การดูแล ซึ่งการให้อภัยตนเองและเริ่มต้นใหม่ถือเป็นเรื่องที่สำคัญในการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว

4. การเป็นผู้ดูแลที่เท่าทันความคาดหวังของตนเองในเรื่องต่าง ๆ มีการเรียนรู้และฝึกฝนที่จะวางใจกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการให้การดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจในครอบครัว ร่วมกับการยอมรับและอยู่กับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิต สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถดูแลจิตใจของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

ดิช นัท ฮันท์. (2553). *รักแท้ : การฝึกปฏิบัติเพื่อหัวใจที่เบิกบาน*. [True Love : A Practice for Awakening the Heart]. (วิชวีวรรณ ชัยวรศิลป์, ผู้แปล). (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: อมรินทร์ธรรมะ.

สุภภัทร บุญญะบัญชา. (2560). *เมื่อพี่สาวของฉันป่วยเป็นมะเร็ง : เรื่องเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการเข้าถึงความหมายแห่งการมีชีวิตอยู่*. สารนิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตตปัญญาศึกษา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เอกฮาร์ต โทลเล่. (2549). *โลกใหม่ : ตื่นรู้สู่จุดหมายแห่งชีวิต*. [A New Earth]. (มนตรี ภูมี, ผู้แปล). (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.

Akbari M., Alavi M., Maghsoudi J. (2018). Challenges of Family Caregivers of Patients with Mental Disorders in Iran: A Narrative Review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(5), 329-337