

Y Học

MỘT SỐ TRIỆU CHỨNG CẬN TỬ NGHIỆP

Dr. Châu Nhật Tân

Nếu quý bạn là một y sĩ, đồng thời là một vị thầy về tâm linh hoặc hướng về tâm linh, tôi đoán chắc quý bạn sẽ luôn nhìn con bệnh bằng 2 khía cạnh: Y lý và những “quy luật bất thành văn”.

“Quy luật bất thành văn” có thể được xem là một kinh nghiệm, một dấy động tâm linh của chính mình trong việc đoán bệnh và chữa bệnh.. Bất thành văn vì nó hiện hữu nhưng không thể trình bày qua công thức, qua những con số thống kê,... nhưng gọi là quy luật, vì nó đúng, nó hiển hiện mà không ai chối cãi được. Nhưng những quy luật trên chỉ được ghi nhận qua tâm khảm của vị Y Sĩ để xem như là một kinh nghiệm cho riêng bản thân mình.

Ví dụ: Cường độ của bệnh ung thư tăng dần không hẳn qua cách ăn uống, thuốc men, sinh hoạt thuần túy mà dựa vào tinh thần của người bệnh là chính. Tinh thần càng giảm, càng bán loạn thì tình trạng bệnh càng nặng. Cái tinh thần không có thước đo, không có con số cụ thể nên nó vĩnh viễn là một thứ quy luật bất thành văn và hầu như bất kỳ 1 Y Sĩ nào cũng đều biết.

Những dữ kiện dưới đây, được chú trọng và nhằm vào những loại quy luật bất thành văn như vậy để từ đó chúng ta có thể áp dụng Thiền vào Y Lý, áp dụng con mắt Thiền để thay đổi phần nào những hoàn cảnh của cận tử nghiệp và đưa đẩy đến tử nghiệp hay ít nhất là cung cấp cho ta hoặc người thêm những bài học trong đời sống.

Đứng bên ngoài xem ra ai cũng lý luận thật đúng và ai cũng “có vẻ” là người đang quan tâm, lo lắng cho bệnh nhân... Là người Y Sĩ đứng trước ngã ba, ngã 4, ngã 5, ngã 6 ... ấy cũng khó lòng quyết định giúp cho người bệnh, cho thân nhân người bệnh đâu rằng vị Y Sĩ đó đã có ý kiến riêng của mình.

“Cái chợ” của thời gian cận tử nghiệp ấy thực có đưa ra rất nhiều phương hướng giải quyết nhưng chắc không một ai dám ra mặt cho mọi người khác biết rằng, chính bản thân của mình cũng không chắc được phương hướng đưa ra là toàn thiện, toàn hảo nhất.

Bên cạnh đó, đại đa số con người cũng không thực có chủ đích của mình, không thấy điểm đến, không thấy những gì mình cần và không biết được bản thân họ đang có những gì, mất những gì và được những gì. Như trường hợp mới đây mà tôi gặp, một ông cụ bệnh nặng, hôn mê nhiều tháng liền trong bệnh viện, sức khỏe của ông như bên bờ vực, sống nay, chết mai không ai lường trước được. Nằm trong bệnh viện nhiều tháng, thân nhân lo lắng nhưng cái lo cũng chỉ là lo mà không có 1 hành động nào thực tế cả. Ngay một lời cầu nguyện bình thường nhất cũng không có. Tuy nhiên, sức khỏe của ông có khá từ từ. Bệnh viện chuyển ông đến một nơi điều dưỡng. Người nhà của ông nơi đây cũng không khác chi một “cái chợ” nhao nhao phản đối vì bệnh viện đã chuyển ông đến 1 nơi “trông” không phải là bệnh viện, không có máy móc trị liệu,...

Coi ra họ cũng không biết họ đang cần cái gì? Một cái bệnh viện với đầy đủ tiện nghi hay người bệnh đang được bình phục từ từ? Con người động loạn là như vậy, những con người mà luôn có sẵn nước mắt để khóc cho người thân mình thường là như vậy... Rốt cuộc không hiểu họ đang khóc cho ai? Khóc cho người thân họ hay cho chính họ?

Vậy, đứng trước hàng chục ngã lựa chọn, người Y Sĩ nên dọn sẵn trong tâm mình những phương hướng nào là tốt nhất? Ở đây tôi nói dọn sẵn trong tâm của mình vì sự chọn lựa cho người bệnh phải do người bệnh và thân nhân họ quyết định. Dọn sẵn trong tâm mình để thấy trước câu trả lời về mạng sống của người bệnh để một ngày nào đó cuộc đời đưa đẩy mình nằm trong “cái chợ” cận tử nghiệp của chính người thân mình và lúc đó các vị phải biết rõ con đường cần lựa chọn.

Với con mắt của Thiên, chúng ta hãy xem trong “cái chợ” tập hợp trước ngưỡng cửa cận tử nghiệp ấy, ai là người cho ra quyết định đúng đắn nhất? Ai sẽ là người đưa ra phương pháp tốt nhất? Ai sẽ thực là người chỉ ra một sinh lộ?

Chỉ người nào yên lặng nhất, quyết định của người đó sẽ là sinh lộ trong “cái chợ” người muôn ngàn lối. Có thể cái sinh lộ này cũng không đưa ra được kết cục mỹ mãn nhưng ít nhất phần trăm của sự tốt lành sẽ cao hơn hết tất cả.

Người yên lặng, không phải là người ít nói, không muốn nói, không thèm để ý sự vật, thăm bệnh vì trách nhiệm phải thăm... Người yên lặng là người có tâm yên lặng, biết quan sát các sự vật, biết nhìn, biết nghe, biết tham khảo... Người yên lặng có thể chỉ là người không có vai trò quan trọng trong gia đình người bệnh nhưng có dính líu với cộng đồng liên quan với người bệnh.

Người yên lặng sẽ là người thấy ra đúng nhất và cảm nhận được sự chọn lựa nào là chính xác nhất.

Quy Luật 2: Hãy tìm cái nợ chánh:

Người chết thì hết nợ hay nói cách khác: Hết nghiệp, hết nợ, hết bệnh... cũng đồng một nghĩa là “Chết”.

Vì vậy, để kéo dài sự sống cho người bệnh, hoặc để hướng người bệnh vào hướng tốt đẹp vị thầy Y Sĩ phải tìm cho ra cái nợ còn tồn đọng lại của người bệnh. Cái nợ ấy là: Người mà người bệnh mắc nợ hay

người đang thiếu nợ của người bệnh.

Nợ ở đây không phải là nợ tiền, nợ tình, nợ của cải vật chất mà là món nợ của tâm linh.

Người chủ nợ của bệnh nhân sẽ là người mà bệnh nhân lo lắng nhất, lo nghĩ nhất, người làm cho bệnh nhân lao tâm, khổ trí. Người mà thường ngày chỉ làm 1 điều tốt cho người bệnh đầu là 1 điều tốt thật nhỏ, 1 điều tốt không có thật cũng làm cho người bệnh vui hẳn lên mà niềm vui này tưởng không có gì trao đổi. Người chủ nợ của bệnh nhân là người thường ngày muốn điều chi từ bệnh nhân cũng được. Muốn tiền có tiền, muốn tình có tình,... cho dù tiền hay tình là những thứ gì mà bệnh nhân không hề có được. Không có nhưng vẫn phải tìm, vẫn phải có để mà trao.

Con nợ của người bệnh là người thường lao tâm khổ trí vì người bệnh. Lo lắng mọi điều cho người bệnh nhưng để được một phần thưởng nhỏ, một lời khen nhỏ về mình thì hầu như không có. Nói chung, hình ảnh con nợ của người bệnh là hình ảnh trái ngược lại hình ảnh chủ nợ của người bệnh.

Bên cạnh những nguyên tắc Y Khoa, vị thầy Y Sĩ phải có cái nhìn tinh tế, lắng đọng và thiên định để tìm cho ra 2 đối tượng trên trong rừng người của cận tử nghiệp hầu kéo dài thêm mạng sống của bệnh nhân để có đủ thời gian hướng người bệnh hoặc gia đình họ vào con đường Chân – Thiện – Mỹ.

Đối với chủ nợ của người bệnh: Thuyết phục họ yêu cầu và đòi hỏi người bệnh thực hành những điều mà vị Y Sĩ muốn: Bình tâm, cầu nguyện hay giữ gìn sức khỏe,... Có nghĩa là mang cái lành cho người bệnh. Đây là hình thức “ngưng đòi nợ” của người chủ nợ trong tâm linh (vì nhiệm vụ của người chủ nợ là đem sự đau khổ vào tâm trí cho người bệnh). Người bệnh không có dịp trả nợ thì thọ mạng theo đó kéo dài để trả nợ.

Đối với con nợ của người bệnh: Ngưng ngay những hành động vô ích như ngồi khóc lóc ngày này sang ngày nọ bên cạnh người bệnh. Đối với cặp mắt người đòi thì sẽ cho đây là một hành động diễn tả sự thương yêu nhưng cái chánh là sự trả nợ nơi tâm linh.

(Trường hợp thực tế: Là một Y Sĩ cũng là một vị Thầy dạy đạo, tôi đã chứng kiến và tham dự cầu nguyện cho biết bao nhiêu cuộc sinh ly tử biệt của người đời. Nhất là đối với những cặp vợ chồng trẻ, có lẽ các vị cũng để ý thấy người vợ hoặc người chồng còn lại, ai là người khóc lóc nhiều nhất, đau khổ nhiều nhất,... thì những người ấy là những người tái giá sớm nhất).

Ngưng những hành động khóc lóc, hoặc những hành động tốn giờ vô ích (đừng làm những trường hợp khóc lóc có ích khác với khóc lóc vô ích), tạm ngưng những dẫn vật trong tâm tư mà làm những công việc khác có ý nghĩa hơn, tốt đẹp hơn để tạo ích lợi cho bản thân, mọi người và hồi hướng công đức ấy về người bệnh.

Hành động này cũng là hành động nhằm làm cho con nợ không trả nợ. Nợ không đòi được thì người bệnh phải trụ thế.

(Trường hợp thực tế: Một trường hợp người bệnh là đệ tử trong Pháp Đạo đang trên giường hấp hối, người trong gia đình ai cũng lo rầu, tôi bảo một vị đệ tử cũng là người đau khổ nhất trong nhà tháp tùng cùng với tôi công tác tại nước ngoài. Vị đệ tử này đã không dám đi vì sợ sẽ không kịp nhìn mặt người bệnh lần cuối. Tôi bảo đảm người bệnh sẽ không chết và vị đệ tử sẽ còn dịp gặp lại thân nhân dù bây giờ thân nhân đang hấp hối,... vì là đệ tử và người thân của bệnh nhân cũng là những người thân quen với tôi nên vị đệ tử được sự đồng ý của gia đình mà tháp tùng cùng tôi làm việc đạo sự nhiều tháng trời ở ngoại quốc. Sức khỏe của người bệnh bình phục, sự hấp hối cũng trôi qua. Tôi đã giải thích cho vị đệ tử thấy ra vấn đề: “Con nợ không trả nợ thì lấy gì mà đi? Đành phải ngồi đây chứ hấp hối thì lấy ai mà thương, mà tiếc mà đau khổ vì cái đi của mình?”)

Đó là một vài quy luật sinh tử bên bờ cận tử nghiệp. Các Y Sĩ và các đệ tử lấy thêm những quy luật không thành văn ấy để làm kinh nghiệm và làm gợi ý khi trực diện với thực tế.

Đây là loạt bài để cung cấp thêm cho các pháp hữu là Y Sĩ ngoài đời có thêm dữ kiện để quan sát, nhất là quan sát tâm linh, quan sát sự chuyển vận của 1 đời người để mình rút ra bài học cho mình là chánh... Cận Tử Nghiệp hay nghiệp nợ của chúng sanh là định số. Định số là kết quả những gì mà người ta tác tạo nên định số đã có và định sẵn khi con người vừa sinh ra đời. Đã là định số thì khó lòng thay đổi nhưng vẫn có ngoại lệ đầu rằng sự ngoại lệ ấy rất hiếm hoi.

August 2005