

Shigeaki Hinohara
Huyền thoại y học Nhật Bản

生きかた上手



Bí quyết
trường thọ
của người Nhật

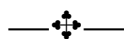
First News



NHÀ XUẤT BẢN TỔNG HỢP
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

ANH PHONG dịch

THƯ VIỆN EBOOK (TVE-4U)



- Nguồn pdf scan: T.
- Nguồn text: waka
- Đọc, Check & Tạo ebook: NYT

Shigeaki Hinohara

BÍ QUYẾT TRƯỜNG THỌ CỦA NGƯỜI NHẬT

Anh Phong dịch

Phát hành: First News

NXB Tổng Hợp T.P Hồ Chí Minh 2018

Lời người dịch

Cảm ơn bạn đã chọn tập sách nhỏ này từ kệ sách và đọc những dòng này. Bạn, cũng như tôi, hẳn đã từng nói cảm ơn rất nhiều lần trong nhiều hoàn cảnh khác nhau của cuộc sống. Chủ đề chính của tập sách này cũng nói về lòng biết ơn và dạy chúng ta nói lời cảm ơn trong hoàn cảnh hết sức đặc biệt mà mỗi người chỉ có thể nói đúng một lần – lời cảm ơn đối với cuộc sống và những người thân yêu trước lúc vĩnh biệt kiếp sống này!

Vâng, bạn không đọc nhầm đâu! Tác giả của tập sách có chủ đề rất đặc biệt này cũng là một người hết sức đặc biệt: bác sĩ Hinohara (1911 – 2017), người có cống hiến rất to lớn cho y tế dự phòng và ngành chăm sóc y tế cho bệnh nhân giai đoạn cuối; là người khai sinh thuật ngữ “bệnh do thói quen sinh hoạt”; là bác sĩ cao tuổi nhất liên tục hành nghề, không nghỉ hưu cho đến ngày 18 tháng 7 năm 2017, là ngày ông qua đời tại nhà riêng.

Tập sách ra đời dựa trên các bài viết trước đây của cụ Hinohara đăng nhiều kỳ trên tạp chí *Iki Iki* phát hành tại Nhật Bản. Tập sách được chia thành sáu chương với các chủ đề khác nhau, có thể đọc liền mạch hoặc ngẫu nhiên từ bất kỳ đoạn nào mà bạn thích. Như tác giả tự kể trong tập sách, cụ là một người rất yêu thích văn học, triết học và âm nhạc nên người đọc cũng sẽ tìm thấy những nội dung liên quan đến ba ngành này xuất hiện ở nhiều đoạn. Bằng một văn phong giản dị, dí dỏm nhưng rất sâu sắc, cụ Hinohara khéo léo truyền lại những trí tuệ cuộc sống mà cụ đã tích lũy trong đời người hơn trăm năm của mình. Tuy vậy, điều này lại

khiến người dịch rất vất vả trong việc chuyển ngữ sao cho nhuần nhuyễn sang tiếng Việt mà không làm mất đi nội dung hàm súc của nguyên bản. Mặc dù người dịch đã hết sức cố gắng, nhưng bản dịch bạn đang cầm trên tay chắc chắn vẫn còn rất nhiều thiếu sót. Kính mong bạn đọc sẽ góp ý sửa chữa để bản dịch được hoàn thiện hơn trong những lần tái bản sau.

– **Anh Phong**

Lời nói đầu

Tập sách nhỏ này đã được phát hành lần đầu vào năm 2001, khi tôi ở tuổi 90. Từ ngày đó, nhịp sống của tôi không ngừng tăng tốc.

Hiện tại, mỗi sáng tôi đi làm, vừa với vai trò giám đốc bệnh viện quốc tế Sei Luca^[1], vừa với vai trò bác sĩ đến khám tại các buồng bệnh. Một mặt, tôi đang tập trung góp sức cải thiện chế độ giáo dục quốc gia. Công việc xây dựng chương trình đào tạo bác sĩ và điều dưỡng biết cảm thông sâu sắc với nỗi đau của người bệnh, mà tôi bắt đầu ở tuổi 80 khi một lần nữa quay lại với vai trò giám đốc bệnh viện, hiện vẫn đang tiếp tục.

Hội Người già Thời đại Mới mà tôi khởi xướng thành lập năm 2000 hiện đang có những bước triển khai mới. Hội này ban đầu gồm những “người già thời đại mới” có cùng ý hướng thích những thử thách mới, thích giao lưu với thế hệ trẻ, nhưng hiện nay đã cho phép những thành viên ở trong tầm từ 20 đến 60 tuổi cũng được tham gia, sử dụng facebook để mở rộng hoạt động. Hơn 12.000 “người già thời đại mới” đang nắm lấy tay nhau nhờ vào sự hỗ trợ của phương tiện thông tin hiện đại.

Mặt khác, với mong muốn giúp trẻ em cũng biết trân trọng sự sống, cứ mỗi 10 ngày tôi lại đến một trường tiểu học trong nước, phụ trách “giờ học về sự sống”. Quý vị hãy thử hình dung những đứa trẻ đã học cùng tôi trong 45 phút ấy với mục tiêu ban đầu là giúp các cháu không bắt nạt nhau, biết quý trọng sự sống, rồi sẽ lớn lên thành doanh nhân khởi nghiệp, bác sĩ, giám đốc doanh nghiệp. Dưới sự dẫn dắt của những

nhân tài biết quý trọng sự sống ấy, hẳn là Nhật Bản trong tương lai sẽ là một đất nước có nhiều triển vọng.

Tất cả những công việc vừa kể chắc chỉ hoàn thành được nửa đường khi tôi rời thế giới này, nhưng không có gì đáng tiếc cả. Tôi thường trích dẫn câu thơ của Robert Browning rằng: “Hãy vẽ một nét cong chưa trọn trên một vòng tròn lớn hơn là bằng lòng với một vòng tròn bé xíu”^[2]. Nguyện vọng của tôi là một ngày nào đó sẽ có người thực hiện trọn vẹn ước mơ của tôi, hoàn thành bức vẽ vòng tròn lớn. Trong lần xuất bản này, tôi đọc lại và nhận thấy những thông điệp đưa ra ở tuổi 90 của mình vẫn còn mang ý nghĩa bao quát ở tuổi trên 100. Ước mong tập sách này sẽ hữu ích, mang đến nhiều hy vọng hơn nữa cho cuộc sống của quý độc giả.

Ước mong ở tuổi trên 100

Như tôi đã kể ở lời nói đầu, một ngày của tôi trôi qua với mật độ công việc dày đặc và tốc độ nhanh như bay. Cơ duyên bắt đầu từ loạt bài trước đây được đăng nhiều kỳ trên tạp chí *Iki Iki*, sau này được dùng làm cơ sở để viết nên tập sách nhỏ này. Chính những thông điệp nhắn gửi đến quý độc giả trung niên, cao niên của tạp chí ấy đã trở thành nguồn khích lệ tôi sống những ngày tràn đầy năng lượng không phút nào gián đoạn như hiện nay.

Thứ Bảy, Chủ nhật trong những ngày tháng ở tuổi 90 của tôi luôn bận rộn, được ngủ lúc hai giờ sáng có thể gọi là đi ngủ sớm. Có rất nhiều ngày thời gian để ngủ chỉ là một giờ đồng hồ. Bây giờ đã qua ngưỡng 100 tuổi, tôi cũng lưu ý hơn để có thời gian ngủ nghỉ dài hơn trước. Tuy nhiên, dù có ngủ ít hay ngủ nhiều thì mỗi sáng tôi luôn vui vẻ đón một ngày mới bắt đầu. Những lúc đón sớm mai với tâm trạng tươi mới như thế, tôi luôn cảm thấy mình khỏe khoắn, tràn trề hạnh phúc. Bất kể là đang bị ung thư hay huyết áp cao, huyết áp thấp, chỉ cần có được cảm giác hạnh phúc ấy thì ta có thể nói rằng mình đang khỏe. Mỗi ngày, tôi bắt đầu với bữa sáng nhẹ gồm sữa tươi, dầu ô liu, và một quả chuối. Giờ nghỉ trưa, tôi dùng một ít bánh quy với sữa tươi, nhưng cũng có những ngày bận đến nỗi không có thời gian cho bữa trưa đơn sơ như thế. Những lúc ở bệnh viện, tôi bận liên tục với việc đi thăm khám người bệnh, họp hành, trả lời phỏng vấn; những lúc không ở bệnh viện, tôi liên tục đáp các chuyến bay đến các địa phương, các nước trên thế giới để thuyết trình, gặp gỡ.

Khi con vù đang xoay nhanh, chúng ta thấy đường như nó đang đứng yên vì trục của nó không hề nghiêng lệch. Tôi cũng rất bận rộn với các hoạt động như tiếp xúc với người bệnh, sáng tác thơ haiku, chỉ huy dàn hợp xướng, tham gia công tác cải cách giáo dục y tế, nhưng tâm hồn luôn trong trạng thái rất ổn định. Tôi đã luôn duy trì được nhịp sống như thế. Đôi lúc, bản thân tôi cũng tự hỏi không biết mình sẽ còn tiếp tục như thế này cho đến bao giờ.

Một ngày nào đó, chắc chắn tôi sẽ đón ngày cuối cùng của đời mình. “Ngày cuối đời” mà tôi hình dung không phải là đường chân trời nằm trên một mặt phẳng ngang mà là không gian ba chiều như con vù đang xoay, tiến lên phía trước với trục nghiêng một góc 45 độ. Nghĩa là mỗi giây sẽ như con vù xoay luôn nhích về phía trước. Người ta thường hình dung kết thúc cuộc đời là một trạng thái tĩnh lặng, nhưng tôi chỉ có thể hình dung bản thân mình luôn xoay vòng tiến lên phía trước không chút bận lòng.

Nói cụ thể thì đó là việc gặp gỡ với những con người và những cuốn sách mới, với ngôn ngữ, tranh ảnh, âm nhạc. Từ trẻ đến nay, tôi đã luôn sẵn lòng đón nhận và hành động, không hề ngần ngại trước những trải nghiệm mới, không cảm thấy phiền hà vì tuổi tác cao. Không lúc nào tôi không cảm thấy hứng thú với những điều mới mẻ. Điểm khác nhau giữa thời trẻ và khi đã có tuổi có chăng là ở chỗ ý thức về “những điều mới mẻ” ấy nhắm đến đối tượng nào.

Trong tập sách này, tôi cũng có nhắc đến sự kiện cướp máy bay “Yodogo”^[3] mà tôi là một hành khách ở tuổi 58. Kể từ sau sự kiện thập tử nhất sinh đó, tôi đã tâm niệm rằng sứ mệnh của đời mình là làm thế nào để sống có ý nghĩa với “mạng sống đã được trao ban” này. Điều tâm niệm ấy vẫn không hề thay đổi ở tuổi trên 100. Thực lòng tôi nghĩ rằng mình được sống đến giờ phút này chính là để cống hiến thời gian ấy một cách hữu ích cho nhiều người khác.

Tôi là bác sĩ. Chính vì là bác sĩ nên tôi suy nghĩ đến việc làm thế nào để sống đúng nghĩa trong những giờ phút chăm sóc những người bệnh

nằm liệt giường, những người bệnh đang lo lắng, đau đớn trong thời kỳ cuối. Tôi đi đến kết luận rằng: “Sinh mệnh là thời gian được trao ban cho mỗi người”. Nếu mỗi người chúng ta không chỉ sống cho riêng mình trong quỹ thời gian giới hạn đó mà còn sử dụng thời gian ấy để giúp ích cho người khác, cho dù chỉ là một giờ, thì một giờ đồng hồ ấy có ý nghĩa cực kỳ sâu sắc. Chỉ cần có thêm một người biết sống như thế thì thế giới này sẽ đẹp hơn, cuộc sống sẽ có ý nghĩa hơn. Tự đáy lòng, tôi ước mong thế giới của chúng ta sẽ đẹp hơn, ý nghĩa hơn.

Chương 1

Mọi sự tùy tâm

1.

HAM MUỐN KHÔNG NGỪNG KHIẾN HẠNH PHÚC TRỜI XA

Quá nhạy cảm với bất hạnh, quá lãnh cảm với hạnh phúc

Mỗi ngày đi thăm khám bệnh nhân, tôi lại càng nhận thấy rằng không có ai là không có vấn đề trong cuộc sống. Ngay cả những người có gia đình, địa vị và tài sản khiến người khác phải ganh tỵ, được xem là thành công trong cuộc sống, cũng có những phiền não, đau khổ không thể lường biết được.

Nhiều người gặp tôi từ ngày ngã bệnh đã tâm sự hết mọi chuyện riêng tư của mình mà không hề giấu giếm. Những câu chuyện được kể với lời mào đầu: “Chuyện này không thể kể với bất kỳ người nào khác ngoài bác sĩ” khiến cho tôi có ảo giác như thể mình vừa đi vào tận phòng khách nhà họ nhưng không qua cửa chính mà từ một cửa ngách nào đó và tôi lắng nghe tất cả với lòng biết ơn về những chia sẻ ấy như một đặc quyền của bác sĩ. Nhờ trải nghiệm qua những câu chuyện như thế nên tính đến thời điểm này tôi có cảm giác như mình đã sống hơn vài trăm năm dù thực tế đang ở tuổi 90. Hầu hết những người bệnh ấy đều kết thúc bằng một câu rằng: “Trên đời này chắc chẳng có ai bất hạnh hơn tôi đâu, bác sĩ ạ”. Đến đoạn đó, tôi sẽ vận dụng hết “vài trăm năm” trải nghiệm cuộc đời của mình để nói: “Này bạn, nỗi khổ của bạn chỉ mới bằng một phần mười của cái gọi là khổ đau cùng cực mà thôi” dấu cho câu chuyện vừa nghe thực sự đau lòng nhất trong số những câu chuyện tôi đã biết.

Con người có xu hướng vị kỷ, luôn cho rằng phần của mình hơn phần của người khác, nhưng lời tôi nói sẽ là lời gợi ý để họ thay đổi cảm nhận dù vẫn đang ở trong vòng xoáy của lo buồn. Chúng ta thường có khuynh hướng quá nhạy cảm với những bất hạnh của mình. Cùng là một

chiếc gai nhỏ đâm vào ngón tay nhưng nếu đó là ngón tay của mình thì ta sẽ thấy sự đau nhức gấp mười lần, gấp hai mươi lần của người khác. Cảm nhận được sự bất hạnh thì rất dễ.

Vậy nếu không có bất hạnh thì liệu ta có hạnh phúc không? Chắc chắn là không thể khẳng định được. Ai ai cũng mong cầu hạnh phúc nhưng lại rất ù lì trong việc cảm nhận hạnh phúc.

Hạnh phúc không phải là mục đích mà là kết quả

Vậy hạnh phúc là gì? Tôi còn nhớ một câu trong cuốn *Fur schlaflose Nichte* của triết gia người Thụy Sĩ Carl Hilty (1833 – 1909) mà tôi đã đọc hồi cấp ba: “Hạnh phúc đời người không nằm ở chỗ ít gặp hay hoàn toàn không gặp khó khăn, mà nằm ở chỗ đạt được thắng lợi huy hoàng sau khi đã chiến đấu với mọi khó khăn”. Câu nói này đã khích lệ, hỗ trợ tôi không biết bao lần thời còn trẻ. Tôi luôn cảm thấy những lời đó là dành cho chính bản thân mình. Tuy nhiên, cùng với năm tháng, giờ đây tôi đã gặp được những lời hợp hơn với mình. Đó là lời của bác sĩ tâm thần người Áo gốc Do Thái Viktor Frankl (1905 – 1997) trong tác phẩm *Man's Search for Meaning*^[4] kể về quá trình bị giam trong trại tập trung Auschwitz. Ông nhẹ nhàng hơn Carl Hilty khi viết: “Hạnh phúc không phải là mục tiêu, không được đặt hạnh phúc là mục tiêu và cũng không thể để hạnh phúc là mục tiêu. Hạnh phúc chẳng qua chỉ là kết quả”. Viktor Frankl cho rằng hạnh phúc không phải là thứ có thể cầu mà có được, chẳng qua đó là kết quả được trao cho. Lối sống và thói quen có thể hình thành nhờ ý chí, nhưng hạnh phúc thì không như thế. Hạnh phúc là một trạng thái của tâm hồn. Tôi có cảm giác là trạng thái ấy cũng không phải là những khoảnh khắc khoái lạc hay cảm giác sung sướng trong quan hệ yêu đương nam nữ mà bản chất của nó chính là sự bình an lâu bền hơn trong tâm hồn con người.

Thời học lớp 5, tôi được giao diễn vai Tytyl trong vở *Con chim xanh*^[5] và đến bây giờ vẫn còn nhớ được chút ít lời thoại. Thời đó, tôi đã cố để hiểu chủ đề của vở kịch qua câu thoại “Hạnh phúc không nằm ở

bên ngoài mà nằm trong tâm hồn”, và giờ đây tôi càng thêm thấm thía sâu sắc.

Con người vốn có thể chịu đựng được mọi bất hạnh

Bình an trong tâm hồn thường bị uy hiếp bởi những tai họa không lường trước được mà người ta gọi đó là xui xẻo, là bất hạnh; nhưng thật sự bất hạnh không phải là những tai họa vừa ập đến đó, mà bất hạnh chỉ bắt đầu khi tai họa xảy ra và người ta mất hết mọi hy vọng.

Bác sĩ Viktor Frankl, người mất cả vợ con trong trại tập trung của phát xít Đức, sau khi sống sót qua thời gian đau khổ cực độ “tưởng chừng chết luôn có lẽ sẽ tốt hơn” ấy, đã nói: “Việc bị đưa vào trại tập trung là điều bất hạnh, nhưng dù vậy tôi vẫn còn may mắn (sống sót)”.

Tôi nghĩ rằng con người có khả năng chịu đựng được bất kỳ bất hạnh nào, trong nghịch cảnh vẫn có thể cảm nhận được hạnh phúc. Tất cả đều nhờ vào hy vọng. Hy vọng là tin vào tương lai tươi sáng hơn sẽ đến. Chuyện cũng giống như sự tĩnh lặng trong lòng một người luôn tin rằng dù bây giờ cơn dông tố đang hoành hành, nhưng khi nó qua đi thì sau lớp mây đen dày che phủ kia là bầu trời xanh. Không phải là bỏ cuộc mà là ẩn nhẫn đợi chờ. Hy vọng như thế dù nhỏ đến đâu cũng hoàn toàn đủ sức soi sáng tâm hồn con người.

Chính những người cận kề cái chết là những người cần có hy vọng sống

Vì thế, tôi luôn tận tâm tận lực với việc săn sóc những người bệnh cuối đời, những người cận kề cái chết, những người đang ở vực thẳm tuyệt vọng với mong muốn có thể đem hy vọng đến với họ.

Tám năm trước, thi thoảng tôi thường viếng thăm nhà chăm sóc cuối đời được xây dựng ở thành phố Hirazuka, tỉnh Kanagawa. Ở đó, bốn mùa thay đổi nhanh hơn tất cả những nơi khác trên đất Nhật Bản. Lý do là những bức tranh phong cảnh đẹp của Kyoto được trang trí ở đó luôn thay đổi sớm hơn mùa thực tế. Bên ngoài vừa sang xuân thì trong nhà đã có tranh phong cảnh thực vật xanh um, mùa hè vừa chớm thì phong cảnh lá đỏ bao phủ núi đồi đã được mang ra bày, mùa thu vừa đến thì trong

nhà có tranh cây phủ tuyết trắng, và khi đông về thì tranh hoa anh đào nở rộ đã treo kín các bức vách.

Tùy theo tiến triển của bệnh tình, có thể có người bệnh không mong là có thể nhìn thấy được lá đỏ mùa thu lần cuối cùng. Tuy nhiên, trong lòng người bệnh ấy hẳn có rất nhiều cảnh thu đã trải nghiệm. Nếu người bệnh nhìn thấy bức tranh lá đỏ mùa thu và nảy ra suy nghĩ: “Mình muốn ngắm lại cảnh thu ấy một lần nữa” thì suy nghĩ ấy có thể sẽ gắn với hy vọng giúp họ sống thêm một ngày. Con người cần phải được hỗ trợ bằng hy vọng sống cho đến khoảnh khắc cuối cùng.

Nói thêm là cũng có nhiều người rất khéo gieo hy vọng. Có một cô gái vào thăm bà mẹ ung thư nặng nằm ở bệnh viện quốc tế Sei Luca mang theo một cái túi rất to khác hẳn ngày thường. Điều dưỡng trưởng nhìn thấy bộ dạng thì đã đoán được sự tình nhưng không truy hỏi, giả vờ không để ý đến. Trong chiếc túi ấy là một chú chó. Chắc hẳn cô con gái muốn mẹ mình ít ra là có được một đêm ở cùng với chú chó cưng mà bà đã không được gặp kể từ ngày vào viện nên đã nảy ra ý tưởng ấy. Tất nhiên, nếu chú chó đột nhiên cất tiếng sủa thì mọi sự chấm dứt ở thời điểm đó, nhưng hẳn là cô con gái đã đánh liều để thực hiện. Chắc chắn cô gái đã mang lại niềm hy vọng cho người mẹ đang tuyệt vọng trước cái chết. Hẳn mẹ cô cũng sẽ vui mừng khôn xiết khi thấy con mình hết lòng như vậy.

Biết mình là con đường ngắn nhất dẫn đến hạnh phúc

Hy vọng nghĩa là không có nhiều trông mong^[6]. Vì vậy, biết mình ở đâu trong sự trông mong mới gọi là hy vọng, và hy vọng là biết bằng lòng ở mức độ vừa phải. Cần phải khiêm tốn để thấy biết ơn với những gì đang có trên tinh thần “chỉ cần phân nửa như thế cũng đã mãn nguyện lắm rồi”. Khi ở trạng thái đó thì hy vọng dù nhỏ đến đâu đi nữa cũng đủ để mang lại hạnh phúc.

Cùng mang hàm ý “trông mong” nhưng hy vọng khác biệt rất lớn với “khát vọng” – hàm ý mong muốn có được những điều vượt ngoài tầm. “Khát vọng” là ham muốn sâu đậm. Khát vọng có thể phình to không

giới hạn – từ chuyện muốn cho con cái mình đậu vào trường đại học danh tiếng, vào làm ở doanh nghiệp lớn, cho đến việc trở nên giàu có. Tuy nhiên, nếu không tính đến năng lực thực tế của bản thân, con cái của mình mà cứ cố mong muốn có được những điều cao xa như thế thì rất cuộc cũng vô ích. Đến lúc đó, thay vì nhận khuyết điểm, người ta thường đổ lỗi, oán hận người khác, nguyên rủa xã hội. Tâm hồn cứ thế rối bời, bấn loạn.

Lâm bệnh, gặp sự cố, tai nạn hoặc năng lực, tài sản không bằng người khác nhưng nếu ta biết đón nhận hiện thực đó thì xem như đã có được phân nửa hy vọng. Biết mình là bước đầu để nắm trọn hy vọng. Chúng ta không sống bằng khát vọng mà sống trong hy vọng, bởi vì ở đâu có hy vọng, ở đó có hạnh phúc.

2

SỨC KHỎE KHÔNG PHẢI LÀ AN TÂM VỚI NHỮNG CHỈ SỐ “ĐẸP”, MÀ BẢN THÂN TA PHẢI CẢM THẤY MÌNH “KHỎE”

Chỉ số chuẩn, chỉ số bình quân chỉ cần đại khái

Ai cũng cần phải chăm sóc sức khỏe bản thân. Khám sức khỏe định kỳ cũng tốt, vì việc đó giúp chúng ta nắm được tình trạng cơ thể một cách khách quan và có thể giúp phát hiện sớm những bệnh không có biểu hiện lâm sàng. Tuy nhiên, không cần phải vui buồn thái quá với những chỉ số của kết quả xét nghiệm. Nói nôm na là chỉ cần đại khái.

Chúng ta thường bị vướng mắc vào những chỉ số tiêu chuẩn, chỉ số bình quân, nhưng chỉ số tiêu chuẩn chẳng qua cũng chỉ là con số “cột mốc” chứ không phải là “tối ưu” đối với từng người. Thêm vào đó, những chỉ số được gọi là “chuẩn” này cũng thay đổi theo thời gian.

Trước đây rất lâu, người có chỉ số đường huyết 100 mg/dl bị xem là có nguy cơ đái tháo đường nhưng đến thời điểm cách nay 20 năm thì chỉ số này là 110 mg/dl, và gần đây đã được nâng lên thành 126 mg/dl. Điều này có nghĩa là cho đến khi có chỉ số tiêu chuẩn mới, rất nhiều người vốn dĩ không mấy liên quan đến căn bệnh đái tháo đường cũng phải nghiêm túc xem xét đến tình trạng sức khỏe chỉ vì chỉ số tiêu chuẩn.

Định nghĩa “người cao tuổi” cũng tương tự. Cách đây 40 năm thì người 55 tuổi đã được gọi là “cao tuổi”, nhưng đến khi thấy có những bác sĩ 55 tuổi vẫn đang làm việc rất hiệu quả thì người ta cho rằng: “Không, cao tuổi phải là 60 tuổi mới phù hợp”. Đến khi thấy các bác sĩ đang công tác ở tuổi 60 thì người ta lại bảo: “Cao tuổi là trên 65 tuổi chứ”. Tôi cho rằng lấy ranh giới tuổi 70 để định nghĩa về người cao tuổi như hiện nay sẽ trở thành 75 tuổi vào thời điểm 20 năm sau.

Tiêu chuẩn không mang tính tuyệt đối. Chúng ta không nên chép miệng nhận mình đã già bằng câu nói kiểu: “Tôi đã hơn 65 tuổi, đã già rồi”. Việc trói mình vào những chỉ số tiêu chuẩn về mặt sức khỏe để rồi “phải kiểm soát cholesterol ở mức này”, “phải như thế này mới đúng” đều là những việc ngớ ngẩn.

Không để mình bị lung lạc bởi những chỉ số cũng là một bí quyết sống.

Nghịch lý là y học càng tiến bộ, càng có lắm người bệnh

Ai cũng mong mình không mắc phải bệnh tật gì, giữ mãi được thể lực như thời còn trẻ, nhưng điều mong muốn này sẽ trở nên vô vọng cùng với thời gian. Dù có quan tâm chăm sóc sức khỏe bao nhiêu đi nữa thì cơ thể cũng sẽ dần dần già đi, dễ mắc bệnh hơn trước. Già nua cũng là định mệnh của cơ thể chúng ta. Nếu nói khỏe mạnh là không có trục trặc gì trong cơ thể lẫn tâm hồn thì e rằng chỉ có những em bé sơ sinh mới đủ điều kiện để được chứng nhận là khỏe mạnh. Phải chăng nếu không khỏe mạnh thì không thể sống sôi nổi? Nếu đúng là như thế thì kể từ sau khoảnh khắc chào đời, cuộc đời chúng ta là bóng tối mịt mù. Thêm vào đó, y học sẽ ngày càng tiến bộ, máy móc xét nghiệm sẽ ngày càng chính xác hơn, càng ngày càng có thể phát hiện khiếm khuyết hoặc bất thường nhỏ hơn trước. Như thế, tình trạng mạnh khỏe như của trẻ sơ sinh nói trên cũng khó đứng vững. Thật đáng buồn khi y học càng tiến bộ thì số người bệnh càng tăng lên.

Tuy nhiên, dù máy móc xét nghiệm có chẩn đoán chúng ta là người bệnh đi chăng nữa thì chúng ta vẫn hoàn toàn có thể sống sôi nổi. Khỏe khoắn và cảm giác khỏe mạnh bên trong là hai điều hoàn toàn khác biệt. Đây là điều mà chúng ta, kể cả bác sĩ, cần phải phân định rõ khi đề cập đến.

Người ở tuổi 90 như tôi đi khám tim mạch chắc chắn sẽ phát hiện xơ cứng động mạch. Tuy nhiên, sáng nào tôi cũng thức dậy một cách sảng khoái. Sáng nào cũng ra khỏi giường với cảm giác khỏe mạnh, tươi mới. Chỉ cần như vậy là đủ và chính điều này mới là quan trọng. Trời nóng thì

tập thích nghi với nóng. Thời gian ngủ không đủ nhưng nếu thấy cần phải cố gắng, tôi vẫn sẽ vượt qua bằng khí lực của mình. Nếu cảm thấy áp lực, tôi tìm cách để giải tỏa. Tuổi tác gây cản trở cho cử động cơ thể thì tôi chú ý cử động sao cho phù hợp. Môi trường và tình trạng của ta đôi khi thay đổi. Việc tự mình thích ứng tốt với những thay đổi đó là một trong những bằng chứng cho thấy ta đang khỏe. Khỏe mạnh không phải là tình trạng không thay đổi mà là thay đổi sao cho phù hợp với từng người. Cũng như bạn vào ngày hôm qua khác với bạn vào ngày hôm nay, sức khỏe của bạn cũng sẽ thay đổi tương ứng. Đừng quên rằng việc cầm lái con tàu sức khỏe một cách thành thực ứng với sự thay đổi môi trường không phải là việc của bác sĩ mà là việc của chính bạn, bởi bạn là người biết rõ mình nhất.

Khí lực giúp ông Ogura Yuki lại cầm cọ vẽ

Từ “khỏe” trong tiếng Nhật là “genki” (nguyên khí), tức từ “ki” (khí) mà ra chứ không phải từ calorie. Bữa sáng của tôi chỉ gồm cà phê và nước ép rau quả, bữa trưa hầu hết chỉ là một hộp sữa và ít bánh quy, như thế tôi chủ yếu sống nhờ nước. Việc cho rằng không ăn thì không có sức khỏe chẳng qua do người ta tưởng như vậy, nhưng chỉ cần có độ căng nhất định thì vẫn rất khỏe. Ta có thể gom lại ăn một lần cũng được, không cần phải có khuôn thước cho mình bằng việc đề ra những quy tắc. Tiếc thay, bác sĩ thường nói này nói nọ về cái vỏ ngoài là cơ thể mà khó lòng đại khái. Bác sĩ trẻ lại có khuynh hướng bám theo sách vở, nghiêm khắc với người bệnh. Tuy nhiên, việc hạn chế người già “không được làm thế này”, “việc kia phải bỏ bớt” một cách nghiêm khắc chẳng bao lâu sau sẽ làm cho họ trở nên ìu xìu, giảm hẳn cả chất lượng sống.

Tôi từng là bác sĩ chính chăm sóc cụ Ogura Yuki, họa sĩ lão thành qua đời ở tuổi 105, mỗi tháng ghé một lần. Vốn cụ có chỉ số đường huyết rất cao, bác sĩ thường xuyên nhắc nhở: “Phải hạ chỉ số đường huyết” nên dần dà trông cụ không còn khỏe như trước, không buồn cầm cọ vẽ. Tôi được mời đến thay và đầu tiên tôi thưa với cụ rằng: “Không cần phải tiết chế quá đâu ạ. Thỉnh thoảng mời cụ dùng ít đồ ngọt”. Sau đó, cứ mỗi lần

tôi đến thăm, cụ lại mời ít bánh kẹo. Chắc hẳn cụ cũng dùng nên tôi cũng xin một chiếc và cụ nhấm nháp một chiếc. Và chỉ như thế là cụ hài lòng. Chỉ số đường huyết vẫn cao nhưng cụ bắt đầu cảm cộ về trở lại sau một thời gian tưởng chừng đã gác bút. Đó chính là sống với cảm giác khỏe mạnh. Tôi không nhắc nhở quá nhiều về chỉ số đường huyết của cụ. Người ta quen với câu ngạn ngữ: “Một tinh thần minh mẫn trong một cơ thể tráng kiện”, nhưng tôi tìm hiểu và thấy rằng đó là lời cầu nguyện của thi sĩ Juvenal (50 – 130) “Xin cho tinh thần khỏe mạnh đến trú ngụ nơi thân thể tráng kiện của con”. Có thể có được cơ thể tráng kiện nhưng tinh thần khỏe mạnh thì không dễ có. Tinh thần khỏe mạnh rất khó có được. Điều cần ghi nhớ là ý nghĩa căn bản nằm ở “tinh thần kiện khang”, hay linh hồn, hơn là cơ thể.

Quá trình lão hóa làm cơ thể suy yếu, nổi bật hạnh đến với căn bệnh vô phương chữa trị; nhưng dù như vậy chúng ta phải hướng đến lối sống “khỏe mạnh dẫu có khiếm khuyết”.

Chương 2

Sóng trường thọ

1.

GIÀ KHÔNG PHẢI LÀ SUY NHƯỢC MÀ LÀ CHÍN MUỐI

Hành diện trở thành “người già thời đại mới” ở tuổi 75

Mùa thu năm 2000, tôi khởi xướng phong trào “Người già Thời đại Mới”. Ở thời điểm đó, người ta ước tính đến năm 2020, cứ bốn người Nhật sẽ có một người trên 65 tuổi. Tỷ lệ già hóa bùng phát này chưa từng có tiền lệ trên thế giới. Ở đây cần nêu rõ là phong trào “Người già Thời đại Mới” không phải là cuộc vận động nhằm mục đích kêu gọi bảo vệ quyền lợi của người cao tuổi, cũng không đòi hỏi phải chăm sóc họ chu đáo hơn trước kia. Phong trào này nhằm mục đích vận động để thực hiện những việc không phải là người già thì không phù hợp, những việc chỉ có người già mới có thể làm được, hoàn thành sứ mệnh của người già bằng chính đôi tay của họ.

Nhật Bản là một quốc gia giàu có. Người dân Nhật có tuổi thọ cao nhất thế giới. Nếu mọi người an phận với những điều đó rồi chây ì không làm gì cả thì tương lai Nhật Bản sẽ đi về đâu? Chỉ nghĩ đến điều đó thôi cũng đủ khiến tôi phải rùng mình. Chỉ có những người già mới có thể thay đổi quỹ đạo của con đường tương lai ấy. Chính vì vậy mà tôi muốn lôi kéo nhiều người già cũng thực hiện một cuộc vận động lớn. Điều kiện phù hợp để được gọi là “người già thời đại mới” là phải từ 75 tuổi trở lên, có sức khỏe thể chất, tinh thần tốt. Thêm vào đó, đây phải là những con người có mong muốn thông qua công việc, hoạt động tình nguyện để đóng góp năng lực bản thân cho xã hội hoặc đang tìm kiếm cơ hội để đóng góp, hoặc là người muốn tiếp tục làm việc sau tuổi hưu. Những người còn rất khỏe nhưng chỉ muốn ở nhà để con cháu, gia đình chăm sóc sẽ không là đối tượng của “người già thời đại mới”.

Xã hội hiện nay đang xem những người trên 65 tuổi là “người cao tuổi” nhưng trong mắt tôi thì những người này vẫn còn “trẻ” và đương nhiên là “khỏe”. Phải tập hợp trí tuệ cuộc sống, sức mạnh của những người đã trên 75 tuổi nhưng vẫn khỏe khoắn. Quý vị nào muốn đứng vào hàng ngũ này nhưng chưa đến độ tuổi xin mời tiếp tục giữ gìn sức khỏe đợi đến tuổi 75!

Chấp nhận vai phản diện để rạch ròi yêu ghét

Những người trên tuổi 75 hiện nay ắt hẳn ở thời 20 tuổi thì nam giới tòng quân ra trận, nữ giới ở lại hậu phương quán xuyến gia đình, cùng sống qua thời Chiến tranh Thế giới thứ hai. Trước khi những trải nghiệm đó thực sự “trở thành lịch sử”, chúng ta cần phải thuật lại sự thật về cuộc chiến cho thế hệ sau. Đó chính là sứ mệnh, là nghĩa vụ mà chúng ta phải gánh vác.

Từ trước đến nay, chúng ta cũng đã nhiều lần kể lại, nhưng nếu chỉ nói về những điều đó như là những “trải nghiệm quá khứ” thì không đạt yêu cầu. Điều thực sự muốn nói sẽ không được chuyển tải đến người nghe. Câu chuyện chỉ thực sự có ý nghĩa nếu nó được kể liền mạch từ chiến tranh, thời hậu chiến khó khăn cực độ đến sự sinh tồn để có ngày hôm nay.

Không được để xảy ra chiến tranh lần nữa. Tuy nhiên, ngay trong lỗi lầm tham chiến đó, những người già chúng ta cũng nhận được nhiều bài học. Cũng chính chúng ta mới là những người thực tế cảm nhận và so sánh được khoảng cách một trời một vực giữa thời hậu chiến thiếu thốn và sự phồn thịnh ngày nay. Đó chính là trí tuệ sống.

Chỉ những người già mới có thể gióng lên hồi chuông cảnh tỉnh cho xã hội hôm nay về việc chỉ lo chạy theo sự giàu có vật chất mà đánh mất luôn cả năng lực phân biệt cái gì hay cái gì dở. Nếu chúng ta làm ngay thì vẫn còn kịp.

Dù có bị người khác nhìn mặt chau mày, chúng ta cũng phải khôi phục những nét văn hóa đẹp của Nhật Bản, những tập quán tốt của làng quê, hoặc kiên quyết bảo vệ những điều cần phải bảo vệ. Tôi ước mong

mọi người có khí thế sẵn sàng nhân rộng nét đẹp văn hóa của chúng ta ra khắp thế giới. Ví dụ như nét văn hóa trong việc con cái chăm sóc cha mẹ là điều tôi cho rằng người Nhật Bản có thể tự hào với người nước khác. Đó cũng là nét đẹp trong mối quan hệ cha mẹ – con cái so với ý hướng muốn giải quyết tất cả bằng tiền bạc của chính phủ như hiện nay. Tất nhiên những việc đó tạo ra gánh nặng không nhỏ. Khi sự gánh vác dồn hết lên một ai đó thì điều đó là một vấn đề, nhưng nếu việc con cái chăm sóc cha mẹ già là niềm vui từ cả hai phía thì tại sao gia đình lại không thể chăm sóc cha mẹ già nhỉ? Nhiều người già nhận ra điều này nhưng im lặng. Sự né tránh này không nên có.

Ít nhất cũng phải biết kiềm chế, không phát tán văn hóa lệch lạc ra bên ngoài

Nhật Bản có những nét văn hóa đáng tự hào nhưng cũng có những vấn đề như quan hệ gia đình đang gần như đổ vỡ hoàn toàn, quan hệ giữa các thành viên trong gia đình rất mờ nhạt. Sự vắng bóng người cha, đôi khi là cả cha lẫn mẹ, trong bữa cơm gia đình được bào chữa bằng lý do bất khả kháng là “vì công việc” nhưng liệu như thế mãi có ổn không? Vai trò không ai ưa vì bị ghét do nói thẳng sẽ được giao cho “người già thời đại mới”. Chúng ta hãy đóng góp những bí quyết để thay đổi. Nếu không thể sửa được ngay thì ít ra chúng ta cũng ngăn không cho mang những thứ xấu, dở ra khỏi Nhật Bản. Đó là đạo đức tối thiểu cần phải có.

Có những quốc gia rầm rộ phong trào cấm thuốc lá nhưng lại xuất khẩu thuốc lá ồ ạt. Đầu này thì bảo vệ sức khỏe người trẻ ở xứ họ, đầu kia thì bóp chết tương lai của giới trẻ nước khác. Liệu Nhật Bản có thể nói rằng chúng ta không làm điều gì ích kỷ tương tự như thế không? Chúng ta không để những văn hóa lệch lạc của Nhật Bản lọt ra bên ngoài, và ngược lại cật lực ngăn chặn không để bị áp đặt những kiểu văn hóa xấu, dở. Tôi ước mong Nhật Bản có được khả năng tự tiết chế như vậy. Tôi tin rằng nếu sức mạnh vừa đề cập lan tỏa rộng khắp trên thế giới thì chiến tranh sẽ không còn có thể xảy ra.

Sức khỏe con người thời hậu chiến nghèo đói, thiếu ăn vẫn không tệ

Thời hậu chiến đói nghèo, thiếu ăn vẫn không làm sức khỏe người ta xấu đi. Thời bấy giờ đường cũng không có, muối cũng không đủ, không thuốc lá, không rượu bia nhưng chính sinh hoạt thiếu thốn đó lại là sự may mắn đối với sức khỏe. Những người trên 75 tuổi hiện nay vẫn còn khỏe mạnh bởi từng bị buộc phải ăn uống kham khổ lúc trẻ và khi xã hội giàu có hơn vẫn không chạy theo việc ăn uống quá đà. Kết quả là họ tránh được nguy cơ mắc phải những “bệnh do thói quen sinh hoạt” như cao huyết áp, đột quỵ, bệnh tim, đái tháo đường, bệnh gan, ung thư phổi,...

Sống thọ và khỏe là kết quả của sự tích lũy từ thời trẻ. Những người trẻ ăn uống thỏa thích như ngày nay khó lòng sống thọ mà vẫn khỏe như lớp người chúng tôi. Ngay cả với sự trợ giúp của y học hiện đại thì vẫn có khối người sống thọ nhưng nằm liệt giường.

Ăn ít là điều kiện cơ bản của sức khỏe. Người già thời đại mới là bằng chứng sống của điều đó và lối sống của những người già kiểu mới này có thể trở thành kiểu mẫu cho thế hệ trẻ.

Hăm đà tiện nghi và giàu có của xã hội

Người già chúng tôi biết cả những sinh hoạt thời khó khăn, khác với thế hệ trẻ ngày nay chỉ biết đến lối sống xa xỉ. Điểm mạnh của chúng tôi là biết được sự giàu có vật chất, tiện nghi, trình độ cao không luôn luôn là điều hay. Có cần phải di chuyển với tốc độ âm thanh để rút ngắn khoảng 2 đến 3 giờ bay cho mỗi chuyến từ Nhật đến New York vốn mất khoảng 12 giờ đồng hồ bằng máy bay thường hay không? Tôi e rằng có hại nhiều hơn là có lợi. Văn minh vật chất rất dễ phá hỏng tâm hồn con người. Hăm đà tiện nghi và giàu có vật chất quá mức của xã hội cũng là một việc nữa của người già thời đại mới. Đây là lúc thực hành lối sống như nhà thơ Williams Wordsworth (1770 – 1850) đã nói: “Sống giản dị, chí cao quý”.

Chúng ta hãy cho những người trẻ nhìn thấy sức mạnh của người già. Với khí thế đó, chúng ta hoàn toàn có thể bắt đầu những việc mới cùng với tuổi già. Có giả thuyết cho rằng con người suốt một đời chỉ dùng đến một phần ba bộ não nên ta lại càng phải vận dụng bộ não nhiều hơn nữa. Tôi nay ở tuổi 90 nhưng vẫn còn đang tiếp tục làm việc, hoàn toàn không có ý chịu kém người trẻ về năng lực sáng tạo lẫn năng lực hành động. Quý vị ở tuổi 75 vẫn còn tới 15 năm để đến được tuổi 90 như tôi.

Gần đây, người ta có vẻ e ngại, cho rằng từ “người già” nghe không hay nên thay bằng từ “người cao tuổi”, nhưng cá nhân tôi lại muốn được gọi là “người già”. Hơn thế nữa, tôi muốn được gọi là “người già thời đại mới”.

“Cụ già”, “bô lão” vốn là từ dùng để chỉ đối tượng được kính trọng. Chúng ta hãy trở thành những người già được giới trẻ ao ước noi gương. Đã đến lúc bản thân người già phải hành động để lấy lại sự kính trọng xã hội dành cho mình.

2

TUỔI TÁC KHÔNG PHẢI ĐỂ PHÂN HƠN KÉM MÀ ĐỂ KHIÊM TỐN, TẬN HƯỞNG Ý VỊ

Lời khuyên (không giống lời khuyên của bác sĩ) cho người đang sợ bệnh ung thư

Hơn 20 năm về trước, lần ấy tôi đứng bên bờ sông Ishikari trong bão tuyết, cố tìm lời động viên một người quen: “Anh hãy thử làm điều gì đó, vẽ tranh chẳng hạn”. “Tranh với ảnh cái gì?”, anh ấy cao giọng khi nghe lời khuyên đường đột của tôi. Tôi cố thuyết phục: “Chắc anh có ấn tượng xấu vì không hợp với người thầy dạy vẽ thêu ấy mà...”. Nghe vậy, anh ra vẻ trầm ngâm như cố nhớ chuyện gì đó: “Ừ thì...”. Thành thực mà nói thì trong mắt tôi lúc ấy, cả cái dáng đứng cạnh tôi của anh cũng toát ra vẻ gì đó vụng về.

Từ hồi trẻ anh đã phát huy được tài năng kinh doanh, thời điểm diễn ra câu chuyện ấy anh ở tầm 65 tuổi, kém tôi vài tuổi. Hồi ấy, anh đang có vài dự án lớn muốn thực hiện thì bị phát hiện ung thư, điều trị đến ba lần nên không còn tâm trí bắt tay vào việc gì. Tâm lý sợ ung thư tái phát quá mạnh mẽ nên dù tôi không khuyến khích, anh cũng tự sắp xếp thời gian để đến tầm soát ung thư tại bệnh viện quốc tế Sei Luca rất nhiều lần đầu công việc rất bận rộn.

Tôi lo mọi việc sẽ xấu hơn nữa nếu cứ để yên như thế nên đã đến thăm anh vào mùa đông ở Hokkaido vì chợt nhớ anh ấy có lần nói: “Phong cảnh sông Ishikari mùa đông rất đẹp”.

Với tư cách là bác sĩ điều trị chính, tôi có thể hứa hẹn về việc chăm sóc sức khỏe để làm nhẹ nỗi lo tái phát ung thư cho anh nhưng lại thấy thương anh nếu cứ để anh phải sống với nỗi sợ căn bệnh tái phát. Tôi muốn giúp anh lấy lại sức sống vì lúc ấy anh không những muốn từ bỏ công việc kinh doanh mà còn mất cả niềm vui trong cuộc sống thường

ngày. Bản thân tôi vốn là một người rất nghiêm túc nhưng giá như lúc ấy có người khác ở cạnh nghe được chắc cũng sẽ ngạc nhiên với lời đề nghị rất lạc đề như đã kể ở trên. Vậy mà mười năm sau, anh ấy có tranh đoạt giải, mở hẳn một cuộc triển lãm cá nhân ở Ginza. Chắc có lẽ anh ấy cũng không có tâm trí để nghe lời tôi mà đi học vẽ tranh ngay sau khi nghe lời khuyên. Có thể anh cũng đã bao lần dừng tay cọ để nghiêng đầu hoài nghi: “Sao mình lại làm việc này nhỉ?”. Tuy vậy, bằng việc tự dẫn thân vào một lĩnh vực hoàn toàn mới mẻ, anh đã mạnh mẽ hơn, đã tìm thấy cuộc sống mới của mình. Ta có thể tưởng tượng rằng cùng với mỗi bức tranh anh vẽ, nỗi lo về căn bệnh lại lùi xa thêm một ít. Hiện nay, ở tuổi ngoài 80, hàng ngày anh vẫn vừa tiếp tục công việc kinh doanh, vừa siêng năng vẽ tranh.

Tài năng luôn chờ ngày khai mở

Anh bạn kể trên được chính tài năng của bản thân mang lại cơ hội sống. Có lẽ chính anh cũng không dự đoán được mình sẽ phát hiện thấy một bản thân mới, xuất hiện vào lúc mình đã đi qua quá nửa đời người. Tôi luôn nghĩ rằng tài năng của một người là vô hạn, chỉ là đang ngủ yên trong con người đó, chờ thời gian thích hợp để khai mở. Tuy vậy, chúng ta luôn đánh giá thấp khả năng của mình, không đụng đến quá nửa sức mạnh của bản thân, không cho sức mạnh ấy được phát huy.

Người ta thường ví von rằng tài năng giống như những hạt giống không gặp được mảnh đất phù hợp nên không thể nảy mầm, không thể đơm hoa kết trái. Chất lượng của hạt giống cũng quan trọng nhưng có thứ còn cần hơn cả giống tốt – môi trường để nó phát triển.

Điều kiện kinh tế khá giả, môi trường giáo dục tốt, thân thể đau yếu hay tuổi già là những yếu tố môi trường bên ngoài chúng ta khó thay đổi; nhưng môi trường bên trong, tức là trạng thái tâm hồn thì chúng ta có thể nỗ lực để cải thiện. Nếu ta có tâm thế sẵn sàng để nắm bắt cơ hội thì ta hoàn toàn có đủ khả năng làm cho tài năng của mình phát triển nở rộ.

Cuộc sống tiếp diễn cho tới khoảnh khắc trước khi chết

Luôn có “ý thức đương nhiệm”, ý thức mình đang công tác, là điều quan trọng. Người đi làm hay người ở nhà chăm con bận bịu đến mấy rồi cũng sẽ có lúc không còn làm những việc ấy nữa, nhưng con người từ lúc sinh ra cho đến trước khi trút hơi thở cuối cùng thì vẫn luôn “đang sống”. Ý thức về việc đang sống ấy là điều tối thiểu phải có. “Đang sống” nghĩa là sống ở ngay “thời khắc hiện tại”, là đặt cược toàn bộ sự sinh tồn của bản thân. Điều này không liên quan đến sự khác biệt giới tính hay chênh lệch tuổi tác.

Trong xã hội Mỹ, tương tự như việc không phân biệt nam nữ, người ta cũng không phân biệt tuổi tác. Tất cả hồ sơ xin việc không có mục điền ngày tháng năm sinh. Giáo sư Đại học Harvard không có tuổi nghỉ hưu. Nhìn vào đó, ta phải thừa nhận rằng họ đã trưởng thành về mặt tinh thần hơn người Nhật rất nhiều.

Triết gia Martin Buber (1878 – 1965) kể lại rằng ông đã rất kinh ngạc, sửng sốt pha lẫn cảm giác sáng khoái khi đang tâm sự với một giáo sư cao tuổi thì được vị này cho biết là: “Kể từ nay tôi sẽ thay đổi toàn bộ tư duy của mình, nhìn nhận tất cả với cái nhìn mới”. Tại thời khắc đó, Martin Buber đã tiếp xúc với chân lý rằng: “Nếu già đi mà người ta vẫn không quên đi ý nghĩa thực sự của khởi đầu thì đó là sự tỏa sáng”. Tôi nghĩ rằng chừng nào chúng ta còn sống, chúng ta càng phải có ham muốn có được những niềm vui mới. Đó chính là quá trình *già đi nhưng vẫn phơi phới thanh xuân*.

Bao nhiêu tuổi vẫn không quên khởi đầu

Tôi không hề muốn hạ thấp mục tiêu chỉ vì lý do tuổi tác. Tài năng vô hạn tiềm ẩn trong mỗi người chúng ta hàng ngày vẫn ở đó, chờ đợi cơ hội được khơi gợi. Tôi không muốn chấm dứt đời mình sau những lần lạc lối, không nhận thấy cơ hội phát triển tài năng của chính mình. Những cơ hội ấy không chỉ toàn những điều mang lại niềm vui mà còn có cả những thử thách. Quan trọng là ta có dám quả cảm đương đầu với chúng không. Khi chấp nhận thử thách trong một lĩnh vực chưa biết, chúng ta cần cả sự dũng cảm và sự quyết đoán – như khi thực hiện cú

nhảy từ trên cao xuống. Có thể khi nghĩ đến thể lực và khí lực ở thời điểm nhảy so với thời trẻ hơn, cùng một độ cao, ta có thể cảm thấy dường như nó cao hơn khiến cho ta chùn bước.

Vào những lúc như thế, ta chỉ còn biết tin vào bản thân mình. Dù ta có già, có bệnh tật, có bị người khác chỉ trích thì “tôi” phải mạnh mẽ để động viên “tôi” bước về hướng tốt đã chọn. Đây không phải là ngoan cố mà là linh hoạt trong cuộc sống. Cũng có những việc chúng ta tin vào bản thân, chấp nhận thử thách và thất bại. Ngay cả trong trường hợp đó thì hành động dũng cảm để đặt cược vào cơ hội cũng mang ý nghĩa to lớn. Điều đó hoàn toàn không vô ích và cũng không phải là sự thụt lùi. Vết tích của việc tích cực sống sẽ trở thành quá khứ có ý nghĩa sâu sắc. Hãy nhớ “quá khứ” nhắc đến ở đây không phải là những gì đã trôi qua và biến mất mà là quá khứ còn đọng lại mãi.

Mỗi ngày đều sống hết mình, sống mạnh mẽ

Sự kết nối từng khoảnh khắc hình thành một ngày, một năm, một đời. Giả sử hôm nay ta sống y hệt như ngày hôm qua ta đã sống thì ngày hôm qua ấy cũng chỉ đến một lần, và ngày hôm nay cũng chỉ có một. Nếu mỗi một ngày đều chỉ có một như thế mà ta sợ thất bại, co cụm không làm gì cả thì đáng tiếc lắm thay.

Như chiếc tên lửa đẩy phi thuyền bay vào không gian, cứ mỗi lần tách một phần ra khỏi thân chính lại thay đổi quỹ đạo, sao chúng ta lại không thay đổi tư duy ở mỗi cột mốc cuộc đời để khởi đầu cái mới?

Cuộc đời tôi đến nay cũng đã có nhiều cột mốc. Mười năm trước, trong lần đưa ra kế hoạch tái phát triển bệnh viện quốc tế Sei Luca với số tiền năm ngoài mọi dự đoán là 120 tỷ yên, xét cho cùng đây cũng là một bước ngoặt. Có người cho rằng đó là một kế hoạch liều lĩnh, nhưng tôi thấy thành quả thu được rất xứng đáng.

Cũng không nhất thiết phải giới hạn lĩnh vực công việc. Thời điểm gần tuổi nghỉ hưu hoặc khi việc nuôi dưỡng con nhỏ đã ổn định là những thời điểm tốt để bước vào những thế giới chưa từng biết đến. Kể từ lúc đó, chúng ta có dư thời gian để thử sức. Có thể sau 5 năm hoặc 10 năm,

tài năng của chúng ta sẽ bắt đầu nở hoa. Chúng ta hãy sống hết mình mỗi ngày với sự chờ mong rộn ràng trong tim.

3.

CÓ ĐƯỢC SỰ GẬP GỖ THÚ VỊ CHÍNH LÀ TÀI NĂNG CỦA BẠN

Người trẻ cho rằng sống lâu là phiền phức

“Các trò muốn sống đến năm bao nhiêu tuổi?” Đây là câu hỏi mười năm nay tôi đặt ra cho các bạn sinh viên mới trong buổi tựu trường ở Đại học Điều dưỡng Sei Luca. Mười năm trước, tuổi thọ trung bình của nữ giới Nhật Bản được ghi nhận ở mức trên 80 tuổi, nhưng đáng kinh ngạc là phần lớn câu trả lời lại là: “Khoảng 50 tuổi ạ”. Vẫn câu hỏi này, hàng năm chỉ có một, hai trường hợp trả lời: “Hơn 80 tuổi”, và thường thì xung quanh có tiếng cười ra vẻ châm biếm: “Ôi, thích sống đến già thế cơ à?”.

Các bạn sinh viên hẳn còn chưa đến 20 tuổi nên việc họ không hình dung được mình ra sao ở tuổi già và về cái chết là chuyện không có gì khó hiểu. Tuy nhiên, chúng ta có thể đoán được lý do họ không muốn sống thọ nằm ở chỗ những người già mà họ từng chứng kiến chẳng có tí gì hấp dẫn, thú vị. Nếu được thấy những cụ bà sống hoạt bát vui vẻ, sinh động chẳng kém gì các thiếu nữ đôi mươi thì chắc hẳn câu trả lời sẽ khác. Ước mong sao chúng ta trở thành những điển hình để các bạn trẻ phải ao ước trở thành cụ già như thế. Người già chúng ta phải sống sao để có thể truyền đạt thông điệp đến với những người trẻ rằng đời người không chỉ có giá trị lúc còn trẻ mà còn có giá trị lúc đã già và chín muồi.

Tìm kiếm và học hỏi từ mẫu hình sống lý tưởng

Đức Phật đã dạy về con đường thoát khỏi bốn cái khổ lớn nhất đời người – sinh, lão, bệnh, tử – nhưng nếu cả cuộc đời này ta phải dò dẫm đường đi với bốn sự khổ ấy vây quanh thì thật là khó khăn. Rất may là chúng ta có thể tìm thấy vô số hình mẫu sống lý tưởng đã có trong quá

khứ. Những tấm gương đó đã từng sống, già và chết đi, để lại rất nhiều gợi ý cho chúng ta tham khảo.

Hình mẫu lý tưởng cũng tựa như tia sáng chiếu soi trong màn đêmมืด mù, chỉ cần lóe lên cũng đủ soi rọi cho chúng ta để dàng tiến bước.

Tôi luôn khuyên người trẻ từ chính kinh nghiệm của mình rằng: “Hãy tìm kiếm những hình mẫu cụ thể mà bạn muốn trở thành khi bạn ở tuổi 30, tuổi 40 và luôn trần trở, cố gắng để bắt kịp, vượt qua được những hình mẫu đó”.

Trong hành trình dài của cuộc đời, có những lúc chúng ta đứng trước ngã rẽ, băn khoăn không biết đi hướng nào hoặc có những lúc chúng ta chậm bước vì phải mang đầy ưu tư, lo lắng. Những lúc ấy, nếu chúng ta biết rõ mục tiêu bản thân muốn đạt được thì chúng ta sẽ cảm thấy mình được khích lệ, được an ủi, được giúp sức hoặc tìm thấy được những gợi ý để giải quyết vấn đề. Thật là đáng buồn nếu ở tuổi 50 mà ta không tìm thấy hình mẫu lý tưởng nào để phấn đấu noi theo.

Hình mẫu lý tưởng của tôi là bác sĩ William Osler (1849 – 1919). Tôi “gặp” được vị thầy của đời mình ở nửa sau của tuổi 30, không lâu sau khi Chiến tranh Thế giới thứ hai kết thúc. Lúc này, vị thầy của tôi đã qua đời từ lâu nên “gặp” ở đây là cảm giác rung động khi đọc được một cuốn sách tập hợp các bài giảng của ông. Từ đó đến nay, vị thầy này luôn ở trong tim tôi và tôi vẫn thường tự hỏi: “Nếu là bác sĩ Osler, không biết ông còn cố gắng gặp bao nhiêu lần mình nữa nhỉ?”. Bác sĩ William Osler là một người đọc nhiều sách và cuốn sách ông chọn gối đầu giường là cuốn *Religio Medici* của nhà thần học người Anh Sir Thomas Browne (1605 – 1682). Do ảnh hưởng từ bác sĩ William Osler, tôi cũng đã tìm đọc cuốn vừa kể và từ đó tiếp xúc sâu hơn với tác phẩm của Platon (427 – 347 TCN) và Aristotle (384 – 322 TCN), là những triết gia có tầm ảnh hưởng lớn đến tư tưởng của Sir Thomas Browne.

Bác sĩ Osler đã “dẫn” tôi đến với Sir Thomas Browne và ông này lại “chỉ” cho tôi tìm được Platon và Aristotle. Từ hình mẫu này đến hình mẫu khác, tôi như được đưa đi để gặp gỡ các vị. Ở bất kỳ thời nào thì

con người cũng có thể học hỏi được từ nhau. Chính vì thế, tôi luôn tự nhắc nhở mình không được thỏa mãn với việc lặp lại đúng những bước đi của tiền nhân. Tôi luôn muốn vươn tầm nhìn đến những góc mới mẻ hơn những gì hình mẫu của tôi đã nhìn thấy, muốn mình phải diễn tả được những gì chỉ có tài năng và năng lực của riêng bản thân mới có thể, tìm kiếm những hình mẫu, tiến xa hơn một vài bước vào thế giới mới, đạt nhiều hơn gấp một vài lần những gì hình mẫu quá khứ đã làm được.

Không sợ hãi, thích thú chờ những cuộc gặp gỡ tình cờ

Mẫu hình lý tưởng sẽ không tự hiện ra nếu chúng ta ở yên một chỗ chờ đợi. Tự thân chúng ta phải tìm kiếm. Nếu có thể, chúng ta không nhất thiết phải giới hạn sự tìm kiếm trong khuôn khổ những người đồng cảnh ngộ, nghề nghiệp mà nên vạch lối tiến vào những thế giới khác. Ví dụ, nhà toán học tìm đến nói chuyện với nhà triết học, giao lưu với nhà văn, nghệ sĩ và trong câu chuyện trao đổi giữa đôi bên, nhà toán học có thể đột nhiên tìm thấy những gợi ý để có thể ứng dụng vào nghiên cứu của mình. Nếu chúng ta rời khỏi vị trí thường ngày của mình, có thể chúng ta sẽ thấy cảnh trí trước mắt thay đổi, những bế tắc được khai thông, tiến nhanh hơn về phía trước. Nếu chúng ta sẵn sàng, vui vẻ đón nhận sự tình cờ thì có thể những sáng kiến sẽ đến như vận may. Điều này quả thực là trải nghiệm của chính tôi trong nhiều năm.

Cái tài trong sự phát hiện tình cờ như thế trong tiếng Anh gọi là “serendipity”, bắt nguồn từ một câu chuyện kể về ba chàng hoàng tử xứ Serendip (nay thuộc Sri Lanka) luôn tìm kiếm một cái gì đó và tình cờ phát hiện một thứ thú vị khác với thứ mình đang tìm. Từ “serendipity” này khá phổ biến ở châu Âu. Qua đó, chúng ta cũng có thể thấy được rằng người châu Âu đã hiểu rất rõ về bản chất của phát hiện mới nằm ở chỗ chân lý thường được tìm thấy một cách tình cờ. Nghĩa là thay vì ôm đầu vắt óc suy nghĩ ở bàn làm việc, tốt hơn chúng ta nên thư giãn, thoải mái.

Chiêm nghiệm một chút chúng ta cũng sẽ thấy cuộc sống hàng ngày đầy ắp những bất ngờ. Để có thể bắt lấy một thoáng tình cờ và biến nó

thành cuộc gặp gỡ thay đổi cuộc đời thì chúng ta phải làm cho cảm biến của con tim trở nên nhạy bén, luôn thư thả đón nhận những cuộc gặp gỡ mới.

Nếu chúng ta chuyên tâm tìm kiếm mẫu hình lý tưởng cho cuộc sống của mình bất kể ở độ tuổi nào thì mỗi ngày trong cuộc sống chúng ta đều có độ căng. Với tâm thế ấy, bạn sẽ làm rung động một người nào đó và họ sẽ xem bạn là mẫu hình lý tưởng của đời họ. Tôi không muốn bị nghe những người trẻ nói rằng họ chỉ cần sống đến 50 tuổi là đủ.

Chương 3

Nướng nhau cùng sống

1.

CON NGƯỜI VÓN YẾU ĐUỐI NÊN HẸNG NHAU MÀ SỐNG

Bất hạnh của người bệnh không phải bởi mắc bệnh ung thư mà bởi không tỏ bày được nỗi lo

Trước khi viết những dòng này, tôi vừa thăm một phòng bệnh trong khu chăm sóc cuối đời. Chỉ trong vòng 30 phút nhưng nét mặt căng thẳng của người bệnh đã dần dần giãn ra. Các bác sĩ và y sinh thực tập có mặt ở đó có lẽ cũng thoáng giật mình khi nhận ra thay đổi ấy.

Với bệnh nhân 75 tuổi này, tôi cũng chỉ làm như mọi lần là ngồi xuống bên cạnh giường cho vừa với tầm nhìn của bà, nắm tay và lắng nghe bà tâm sự.

Chỉ có thể nhưng trong chốc lát bà từ chỗ hít thở khó khăn vì ung thư phổi nặng đã có thể trao đổi thoải mái với tôi và trong suốt thời gian đó hơi thở không hề có vẻ khó nhọc, thậm chí còn hơi mỉm cười, vì cuối cùng thì bà cũng đã có người nghe mình trải lòng. Khi tôi hỏi: “Bà thấy điều gì khó chịu nhất?”, thì bà đáp: “Đó chính là khi trong lòng có nhiều lo lắng, bất an, muốn có người chia sẻ mà tôi lại không thể nói được với ai, không có người nào lắng nghe tôi nên tôi đành phải chịu đựng một mình”.

Bà vừa được chuyển đến khu chăm sóc cuối đời của bệnh viện quốc tế Sei Luca hôm trước, nhưng thực ra nửa năm trước đã được một bệnh viện khác chẩn đoán mắc ung thư phổi, mà bà không hề biết ung thư là căn bệnh như thế nào. Bà e ngại cả việc yêu cầu bác sĩ giải thích, chỉ biết rằng có lẽ mình không còn sống được bao lâu nữa. Có lẽ chỉ bác sĩ của bà hiểu thông báo bệnh tình ở mức nghiêm trọng, nhưng rõ ràng là giữa hai bên không có sự giao tiếp chi tiết. Căn bệnh của bà đã ở mức không còn phương pháp nào có thể cứu chữa. Căn cứ vào bệnh trạng thì có lẽ

cũng chỉ sống thêm chừng một tháng nữa. Tuy vậy, tôi cho rằng vai trò của bác sĩ và điều dưỡng không chấm dứt ở đây, mà chính từ thời điểm này trở đi mới thực sự là lúc cần đến tố chất của người làm công tác y tế, bởi vì đối tượng của y tế không phải là “bệnh” mà là “con người”.

Xuất phát điểm của điều trị là xoa dịu bằng đôi tay ấm áp

Điều trị xuất phát từ việc thăm hỏi người bệnh, nhưng không phải hễ thấy người bệnh có vẻ đau đớn thì lại hỏi: “Đau ở xương bả vai hay đau ở xương đòn?”, thay vào đó nên hỏi: “Có phải đang đau ở chỗ này không? Hay là chỗ này? À, chỗ này, đúng không?”. Vừa hỏi vừa dùng tay chạm nhẹ nhàng lên người bệnh. Từ lòng bàn tay, bác sĩ có thể “nghe” được cơ thể người bệnh “cất tiếng”, tư thế khi tiếp xúc và ánh mắt có thể chuyển tải ý nghĩ. Không chỉ dựa vào ngôn từ mà phải sử dụng hết tất cả các giác quan. Tôi nghĩ đây là sự giao tiếp cần có trong điều trị chứ không chỉ đơn thuần là trao đổi thông tin. Bác sĩ phải làm sao có được đôi tay như đôi tay kỳ diệu của người mẹ. Chúng ta chắc còn nhớ những kỷ niệm thời thơ ấu khi bị sốt, chỉ cần mẹ đặt tay lên trán là cảm thấy cơn sốt như giảm đi, chỉ cần đôi tay mẹ chạm vào xoa nhẹ là cơn đau quặn bụng như dịu đi mấy phần. Xuất phát của điều trị chính là “xoa dịu bằng đôi tay”. Năng lực giao tiếp cũng phải cảm thụ từ điểm này.

Bác sĩ William Osler mà tôi luôn ngưỡng mộ đã nói: “Y học là một nghệ thuật đặt trên nền tảng khoa học”^[7]. “Science” được dịch là “khoa học”; “art” là “tài khéo”, nghĩa là ta phải tiếp xúc, phải tiếp cận với từng người bệnh như thế nào cho khéo léo. Khoa học đánh giá bệnh tật bằng cái nhìn tỉnh táo, khách quan; nhưng nghệ thuật, hay tài khéo, ở đây là chạm vào tâm hồn người bệnh bằng sự cảm nhận vi tế. Y khoa có thể đã hết cách khả thi nhưng nghệ thuật vẫn còn có thể thi triển cho đến phút cuối của người bệnh. Điều trị vốn dĩ phải gồm đủ cả hai mặt vừa nêu, nhưng ngày nay không thể phủ nhận việc điều trị đang rơi vào tình trạng dựa hết vào kỹ thuật. Làm thế nào để tiếp xúc với từng người bệnh, làm sao có thể nghe được tâm tư hiện tại của người ấy từ quan điểm sống,

trải nghiệm của họ trong quá khứ và trân trọng điều đó? Nhiều năm qua, tôi luôn nhấn mạnh rằng các bác sĩ và điều dưỡng lâm sàng không thể thiếu được khả năng giao tiếp có thể chạm đến tâm hồn người bệnh.

Những trải nghiệm buồn làm người ta trở nên dịu dàng

Giao tiếp chạm đến tâm hồn không phải dễ nói là làm được ngay. Đó không phải là những kỹ thuật khớp nhịp bằng hình thức. Đầu thế kỷ XX, Florence Nightingale (1820 – 1910) đã nói với các học viên điều dưỡng về tầm quan trọng của sự cảm nhận tinh tế bởi bà biết sự có mặt hoặc thiếu vắng tinh tế ảnh hưởng rất lớn đến khả năng giao tiếp. Bà nói: “Kể cả khi bạn chưa có con nhỏ thì bạn vẫn phải làm thế nào để đồng cảm được với nỗi đau mất con như thể mình vừa mất chính đứa con của mình. Nếu bạn không có được sự cảm nhận tinh tế như thế, bạn nên bỏ nghề điều dưỡng”. Quả là lời nhắc nhở hết sức nghiêm khắc. Dường như bà cho rằng cảm nhận tinh tế là tố chất di truyền, không thể rèn tập mà có, nhưng tôi tin rằng tố chất con người có thể nuôi dưỡng được trong môi trường thích hợp. Có người kém tinh tế so với người khác nhưng không ai là không có sự tinh tế ở một mức độ nào đó, nên nếu biết chăm chút sẽ trở nên nhạy bén.

Đáng buồn ở chỗ không có thời đại nào lại khó nuôi dưỡng sự tinh tế như thời nay. Khi con người quen với sự xa xỉ và tiện lợi thì sự tinh tế ngày càng mờ nhạt. Nỗi đau của người khác cứ mãi là nỗi đau của người khác. Nếu có cảm thương một chút nào đó thì rồi người ta cũng quên ngay sau đó. Không hiểu người ta đã dễ quên sự biết ơn đối với cuộc sống ở nơi nào.

Nói cho cùng thì cách hữu hiệu nhất để giáo dục sự tinh tế chính là bản thân hãy nếm trải những trải nghiệm rơi nước mắt. Sẽ không có được sự tinh tế nếu chỉ dựa vào thực tại ảo.

Sự tinh tế sẽ tỷ lệ thuận với kinh nghiệm sống. Nếu ta không có những trải nghiệm như bệnh nặng hay chứng kiến cái chết của những người thân gần gũi nhất thì ít ra cũng phải nỗ lực tiếp xúc với nhiều người khác; nghe, nhìn, học hỏi từ những kinh nghiệm của người khác ở

cự ly gần với sự hình dung mạnh mẽ nhất để có thể thâm nhập vào sâu trong tâm tưởng của người đó.

Chúng ta nên đưa trẻ nhỏ đi thăm viếng người bệnh hoặc dự lễ truy điệu, lễ tang. Những trải nghiệm này sẽ giúp trẻ hình thành sự tinh tế trong tâm hồn. Qua những trải nghiệm ấy, trẻ sẽ dần dần học biết được nên làm gì nói gì, nhìn bằng ánh mắt ra sao và vào thời điểm nào thì chạm được đến tâm hồn người khác.

Kỹ năng giao tiếp là món quà được trao ban cho con người

Năm lên 10, tôi bị viêm thận nên không được phép ra ngoài chơi và nhờ đó có cơ hội tiếp xúc với đàn dương cầm. Kể từ đó, âm nhạc mang đến cho tôi niềm an ủi và năng lượng sống. Với ước mong chia sẻ năng lượng tích cực của âm nhạc đến với người bệnh, trong suốt 15 năm qua, tôi đã tiến hành trị liệu bằng âm nhạc, tránh bớt việc dùng thuốc. Tôi đã từng kinh ngạc khi thấy hiệu quả to lớn và êm ái của phương pháp trị liệu này đối với trẻ tự kỷ, các bệnh nhân rối loạn thần kinh nặng và những người cận kề cái chết. Như những giai điệu tuyệt vời trong thoáng chốc làm tươi mới những tâm hồn khô cằn, chúng ta cũng sẽ học tập được rất nhiều từ sự chuyển hóa rất tự nhiên đó trong lúc giao lưu tình cảm với người khác.

Nếu ta ở một mình mà vẫn không thấy cô độc, dù nghèo nhưng vẫn không thấy buồn lo, dù phải đối mặt với cái chết nhưng tâm hồn vẫn an lạc thì chính khi ấy trong lòng ta, ở một góc nào đó, có sự xác tín về sự tâm giao với con người, hoặc ta biết những khoảnh khắc tim ta vui vì dao động cùng nhịp thở với vạn vật trên thế giới này. Đây chính là kỹ năng giao tiếp chỉ loài người mới có, và điều này quả thật là gạch nối với trái tim đang sống của người bệnh.

2

CON NGƯỜI VÀ XÃ HỘI SẼ KHÔNG THỂ TRƯỞNG THÀNH NẾU CHỈ TỰ HỢP BẦY ĐÀN

Sự khác biệt trong cách giáo dục trẻ em ở Nhật và Mỹ

Mùa thu năm trước, tôi đến diễn thuyết ở Boston và trọ lại ở nhà hai gia đình người Mỹ, vì thế tôi được dịp chứng kiến cách họ giáo dục con cái.

Ở gia đình đầu tiên, trong suốt thời gian dùng bữa tối, hai đứa trẻ trong nhà ấy luôn ngồi ở phía sau, đóng vai trò phục vụ. Không đợi tôi lên tiếng nhờ, hũ muối tôi cần sẽ được đưa ngay đến rất đúng lúc, nhanh và khớp vị trí. Quả thật là sự phục vụ tận tình, chu đáo. Nhờ có hai đứa trẻ phục vụ, hai vợ chồng chủ nhà không cần phải rời khỏi bàn để làm bất cứ việc gì, thoải mái ngồi ở vị trí chủ nhà, dùng bữa và nói chuyện rất vui vẻ. Hai đứa trẻ trong nhà mỗi lần có khách đến lại đóng vai trò phục vụ. Thông qua đó, các cháu học được phong cách tiếp khách, phép lịch sự, trực tiếp tai nghe mắt thấy cách nói chuyện sao cho duyên dáng, không thất lễ với khách.

Gia đình thứ hai, có một cậu con trai vừa học xong bốn năm đại cương, chuẩn bị vào khoa Y. Tôi đã rất thán phục khi nghe nói cậu sẽ vay tiền để trang trải học phí. Ở Mỹ, thông thường các sinh viên vào trường Y, trường Luật và trường Thần học, tương đương với chương trình cao học ở Nhật, sẽ tự trang trải học phí. Nghe vậy, tôi đã rất ngạc nhiên. Tôi có người bạn ở Nhật mua xe ô tô thường cho hai cậu con trai khi chúng đỗ vào Y khoa! Riêng với cậu con trai đỗ vào trường công lập, học phí rẻ hơn trường tư thì cha mẹ còn bảo: “Học phí trường con rẻ hơn nên nếu con muốn thì có thể mua xe nhập từ nước ngoài cũng được!”. Triết gia Pháp Jean – Jacques Rousseau (1712 – 1778) từng nói: “Muốn trẻ mau

hư hỏng thì cứ việc cho chúng tất cả những thứ chúng muốn!”. Và theo đó thì ta có thể đoán được tương lai của trẻ em Nhật Bản.

Hàng ngày, trẻ đi học thêm lớp tối, về đến nhà chỉ kịp nói một vài câu vô thưởng vô phạt. Người lớn trong nhà cứ nơm nớp lo làm sao để trẻ không phật ý! Chính thái độ thiếu tự tin đó của người lớn làm cho thái độ không coi ai ra gì của trẻ con trở nên tệ hơn. Để giáo dục trẻ trở thành những người thực sự trưởng thành thì đôi khi chúng ta cần dẫn thân, không để trẻ vùng vằng nói không nói có, nhưng tôi không hiểu cha mẹ Nhật Bản ngày nay suy nghĩ gì khi dạy con nữa.

“Có người này, người kia” chính là sức mạnh của xã hội

Người lớn tùm tùm với người lớn. Trẻ con xúm xít với trẻ con. Người già tập hợp với người già. Có người thấy ngay cả nhóm họp với người cùng trang lứa cũng mệt mỏi nên phần lớn thời gian chỉ ở một mình. Đây là tình trạng phổ biến hiện nay ở Nhật Bản.

Người ta chia ra thành nhiều nhóm theo tuổi tác, giới tính, vai trò xã hội một cách rõ rệt và không có sự giao lưu với nhau, không có sự tiếp xúc khác tầng lớp, không quan tâm. Ai nấy chỉ lo giữ lấy sự thoải mái cho riêng mình. Thái độ thấy rõ rệt là “không muốn phiền toái”, “mong đừng có sóng gió”.

Tuy nhiên, năng lượng giúp cho xã hội trưởng thành lại chính là ở chỗ trong xã hội có người già người trẻ, có nam có nữ đan xen với nhau. Chính là ở chỗ có nhiều tính chất khác nhau cùng tồn tại mà văn hóa loài người mới chín muồi và được kế thừa. Nếu con người chỉ tụ tập mang tính bầy đàn thì không bao giờ xã hội có thể phát triển được và không bao giờ có đủ năng lượng để khai mở tương lai.

Nhảy vào lĩnh vực người trẻ quan tâm

Tôi không muốn nghe trẻ con nói: “Ôi, có nói cho lắm thì mấy ông bà già cũng chẳng hiểu. Nói lắm chỉ phí thời gian thôi”. Tôi muốn làm gì đó để xóa mờ khoảng cách thế hệ.

Vậy nếu chúng ta thử nhảy vào tìm hiểu lĩnh vực mà trẻ nhỏ và thanh thiếu niên đang yêu thích thì sao nhỉ? Người lớn có thể phá bỏ vách ngăn, thẳng thắn hơn không? Việc nhìn người trẻ bằng ánh mắt lạnh lùng, ra vẻ giữ thể diện người lớn thật là nông cạn. 2.500 năm trước, Platon đã từng nói với người già rằng: “Hãy đi đến những nơi người trẻ hoạt động, nhảy múa và vui chơi; hãy tìm niềm vui bằng việc ngắm nhìn những người trẻ với cơ thể đẹp đẽ và dẻo dai của họ, thứ mà các người không còn nữa; hãy nhớ lại mình đã đẹp và đáng yêu nhường nào lúc còn thanh xuân!”. Và ông tiếp lời: “Hãy tán thưởng những người trẻ nào mang lại nhiều niềm vui đến với nhiều người già nhất qua những hoạt động ấy”.

Việc người già so sánh về nét đẹp hình thể đã mất đi hoặc buồn vì không còn nhiệt huyết như người trẻ thì không mang lại lợi ích gì. Việc cố tình ngoảnh mặt làm ngơ cũng chẳng tự nhiên. Với việc khen ngợi người trẻ một cách chân thành, người già có thể làm hồi sinh tâm hồn mình như những ngày còn trẻ. Đó chính là bí quyết để trẻ mãi.

Ngay lúc viết những dòng này, tôi vẫn đang phân tâm vì trận bóng đá truyền hình trực tiếp, nhập tâm đến mức chân cũng đá gió, làm theo động tác đánh đầu cùng những cầu thủ đang nỗ lực ghi bàn. Thế rồi ngày mai tôi cũng sẽ rất vui khi bàn về kết quả trận bóng hôm nay với các bạn trẻ.

Trí tuệ nếu không truyền lại sẽ mục nát

Điều cần làm là tận dụng mọi cơ hội để gặp gỡ người trẻ; và quan trọng là trong những lần gặp gỡ ấy, người già nên khéo léo truyền lại, chia sẻ trí tuệ (mà nếu không có bề dày cuộc sống sẽ không tích lũy được) cho người trẻ.

Thế giới ngày nay tràn ngập thông tin, có thể thu thập được từ nhiều phía, nhưng trí tuệ thì không thể có được nếu chúng ta không trực tiếp đúc kết. Trí tuệ nằm sâu bên trong mỗi người qua kinh nghiệm sống của người đó. Tri thức có phong phú đến đâu chẳng nữa thì xã hội cũng không thể phát triển chỉ với tri thức, vì nhất thiết phải có trí tuệ để sử dụng tri thức đúng đắn cho mục đích tốt. Thiền sư Suzuki Daisetsu (1870

– 1966) sống nhiều năm ở Mỹ và tôi là bác sĩ chăm sóc chính cho ông trong sáu năm cuối đời từ thời điểm ông 90 tuổi đến lúc lâm chung. Thiên sư trở về Nhật Bản từ những năm giữa độ tuổi 80, cùng về có cô thư ký tên là Okamura Mieko ở độ tuổi ngoài 20, người Nhật thế hệ thứ hai sinh trưởng ở Mỹ. Một ngày nọ, thiên sư nói với cô rằng: “Này cháu, cháu phải sống thọ đấy nhé. Có những việc nếu không sống đến tuổi 90 thì không hiểu được đâu”.

Thật chí lý! Cứ mỗi năm thêm tuổi tôi lại càng thêm thán thía, đồng ý với lời nói ấy, nhưng cô Okamura với độ tuổi trẻ trung thế kia mà cũng đã cảm nhận sâu sắc câu nói, vì cô hàng ngày nghe lời thiên sư dạy, là chứng nhân của không gian có sự hiện hữu của thiên sư, trực nhận triết lý qua cuộc sống của thiên sư. Ở chiều ngược lại, tôi nghĩ có lẽ thiên sư cũng nhận được năng lượng từ người trẻ bên cạnh. Thật tuyệt vời làm sao khi có thể nói với người trẻ về tinh thần đã được bồi đắp trong suốt cuộc đời mình!

Ai rồi cũng sẽ có lúc phải rời xa công việc nhưng không được đánh mất mối liên kết với thế hệ trẻ. Mong tất cả sẽ nói nhiều hơn nữa với những người trẻ, tích cực cùng sống, cùng vui với người trẻ. Chắc chắn chúng ta sẽ thụ hưởng được năng lượng tràn trề từ người trẻ. Tôi có thể khẳng định điều này, vì bản thân tôi luôn được khen là “trẻ trung” bởi tôi luôn tiếp xúc với nhiều người trẻ.

Tất nhiên, hẳn là có quý độc giả cũng đã nhận thấy, để có thể giao kết được với người trẻ, chúng ta cũng cần phải có sự nỗ lực thâm lặng.

Ở sân bay hoặc nhà ga, tôi có mang theo hành lý nặng cũng không những không sử dụng thang cuốn, thang trượt mà còn cố bước đi nhanh hơn. Đôi khi lên bậc thang, tôi bước hai bậc một. Tất nhiên, không được cử động quá sức và đột ngột.

Đôi khi tôi được các sinh viên Đại học Điều dưỡng mời đi câu lạc bộ disco ở khu phố Roppongi. Thú thật, tôi có thoáng lo âu khi nghĩ rằng trong trường hợp có sự cố, liệu mình có kịp thoát thân từ một nơi chật

hẹp và tối như thế này không, nhưng vẫn giấu thoáng lo ãy dưới khuôn mặt tươi cười.

3.

GIA ĐÌNH KHÔNG PHẢI ĐỂ NÓI CÓ HAY KHÔNG MÀ LÀ ĐỂ CHĂM SÓC AN CĂN

Xã hội không thoải mái vì đánh mất hơi ấm tình người và quan hệ tiếp xúc gần gũi

Tôi không có ý nói ngày xưa tốt hơn bây giờ nhưng rõ ràng là sự thoải mái trong không gian sống và tinh thần của xã hội thiếu thốn một thời rất khác so với xã hội vật chất phong phú như ngày nay. Trong thế giới hiện tại, nếu xét từ góc độ nhanh chóng, giàu có và hiệu quả thì quả là chúng ta đã có được kết quả không thể chê được, sau những năm tháng miệt mài theo đuổi. Tuy nhiên, nếu nói đến sự thoải mái thì tôi e rằng thế giới ngày nay quá khô cứng. Chúng ta không còn cảm nhận được hơi ấm, nhịp thở của con người, không còn cảm nhận được sự cọ xát, thiếu vắng sự xúc chạm. Trước đây, khi leo núi, ta vẫn thường thấy cảnh người khỏe hơn hỏi han, chìa tay kéo hoặc đẩy phía sau lưng, giúp đỡ những người đi chậm hơn, nhưng ngày nay người ta đã có cáp treo chuyên chở. Máy móc dần dần thay thế bàn tay con người trong nhiều việc. Đúng là mọi thứ trở nên tiện lợi hơn rất nhiều nhưng đổi lại, người ta dần dần xa rời việc tiếp xúc với nhau.

Tuy nhiên, đến nay, người ta bắt đầu nhận ra rằng vật chất tuy ngày càng giàu có nhưng tâm hồn không cảm thấy mãn nguyện. Người ta thấy những chuyện đáng tiếc xảy ra ngay cạnh mình khi những đứa trẻ mới mười mấy tuổi vốn rất trầm tính đột nhiên trở nên hung hãn. Đáng buồn thay khi chúng ta phải trả những giá quá đắt để hiểu được thứ chúng ta đánh mất quan trọng đến dường nào. Tuy vậy, đây cũng là cơ hội để thức tỉnh. Đây chính là lúc chúng ta đứng trước ngã rẽ để biết rằng liệu ta có học được bài học từ quá khứ hay không.

Không thể xóa lỗi lầm đã phạm trong quá khứ nhưng luôn có thể làm lại từ đầu

Tiếp xúc, giao tiếp (communication) là những từ nghe rất nhẹ nhàng, ấm áp. “Communication” vốn có nghĩa là “có những điểm chung”, “chia sẻ” trong tiếng Latin. Từ gốc ấy, người ta hình dung trong mỗi quan hệ có “dòng máu nóng chạy qua” – như giao tiếp tâm hồn, cảm thông, gắn kết hơn là cụm từ phái sinh khô khan vẫn thường thấy như kiểu “truyền đạt thông tin”.

Hoàn toàn có thể hiểu được tại sao người ta lại bám víu vào sự mềm mại và ấm áp do từ ngữ ấy mang lại, nhưng việc tìm lại thứ mình đã từng vứt bỏ không dễ dàng như vậy. Nếu có tìm lại được đi nữa thì câu hỏi vẫn còn phải trả lời là liệu có thể dùng lại được hay không.

Tại sao chúng ta vứt bỏ sự tiếp xúc? Một trong những lý do là tránh phiền phức. Cái gọi là phiền phức ấy có lẽ bây giờ cũng không khác. Có lẽ là ở thời đại giàu vật chất như hiện nay thì sự rối rắm trong quan hệ con người càng tăng thêm. Chúng ta cần phải chuẩn bị tinh thần cho điều đó.

Tôi cho rằng ảo tưởng cháy bỏng và sự hấp tấp trong việc mong đợi hiệu quả tức thời sẽ chỉ kéo theo những hậu quả không thể khắc phục được. Chúng ta cần phải khôn ngoan hơn sau khi lãnh thương tích. Nếu không làm được điều đó thì có nghĩa là chúng ta chưa trưởng thành.

Ở thời đại nào thì cuộc sống cũng có những khó khăn nhất định

Có lẽ khoảng 20 đến 30 năm qua chúng ta đã có những nhầm lẫn rất tai hại. Kinh tế phát triển hơn, việc áp dụng thông tin và kỹ thuật rất nhuần nhuyễn đã làm cho con người cảm thấy mình đã mạnh lên rất nhiều. Chúng ta có được những thứ mình muốn và không cần phải vắt óc suy nghĩ, chỉ cần theo đúng các sách hướng dẫn có đầy rẫy là chúng ta hoàn toàn có thể vượt qua khó khăn trong cuộc sống. Do đó, con người bắt đầu có sự ảo tưởng rất lớn rằng mình đã từng sống một mình cho tới giờ phút này và sẽ có thể tiếp tục sống một mình mà không gặp khó khăn gì.

Tuy nhiên, dù ở thời đại nào đi nữa, chúng ta không thể sống mà không có mối liên hệ giữa con người với con người. Con người vốn dĩ là một động vật yếu ớt. Khó khăn trong cuộc sống là mệnh đề không thay đổi mặc cho vật chất giàu có đến đâu. Chính vì vậy mà con người chúng ta phải kề vai sát cánh hỗ trợ nhau để cùng sinh tồn cho đến ngày nay.

Quan hệ con người rất phức tạp và chúng ta đã chung sống đến nay cùng với những va chạm, thỏa hiệp. Con người đã học cách để giao hảo với nhau qua vô số những xung đột, cọ xát và cả những kinh nghiệm được xoa dịu tâm hồn. Không có người nào bẩm sinh đã có kỹ năng giao tiếp. Nơi chúng ta thường xuyên học hỏi nhất và học hỏi sớm nhất về những quy tắc đối nhân xử thế, thỏa ước sinh hoạt trong xã hội, đạo đức chính là “gia đình”. Vậy mà hiện nay ta thấy có rất nhiều trẻ em bơ vơ, không nơi nương tựa.

Nếu không quan tâm, gia đình sẽ nguội lạnh

So với thời ba thế hệ trong gia đình cùng chung sống dưới một mái nhà thì quan hệ con người trong “gia đình hạt nhân”^[8] rất đơn giản. Số trẻ em trong mỗi gia đình cũng giảm dần theo năm tháng. Thêm vào đó, người cha thường xuyên vắng nhà do bận bịu công tác. Không hiếm những trường hợp cả cha lẫn mẹ đều vắng nhà. Mỗi thành viên hoạt động phân tán tùy theo lịch riêng của mình. Trong những trường hợp như vậy thì khi nào, ở đâu và bằng cách nào trẻ em có thể học được về quy tắc giao tiếp với con người và kỹ năng sống? Người lớn biết về những khoảng cách hữu hình ấy nhưng vờ như không thấy, tránh né va chạm và tránh né cả việc tiếp xúc nghiêm túc với trẻ.

Trong gia đình hiện nay, chỉ có thể thấy nổi lên hai đối tượng là “bản thân” và “vật lạ” – những gì không phải là “bản thân”. Giữa cha mẹ và con cái, anh chị em, vợ chồng không có những suy nghĩ chung. Người ta biện hộ cho điều đó bằng lập luận rằng chỉ cần hình thức gọi là gia đình là đã đủ, cần gì phải miễn cưỡng có những suy nghĩ chung với những người vốn khác bản thân mình về tuổi tác, quan niệm về giá trị.

“Vật lạ” không có liên quan gì đến mình, đôi khi lại là trở ngại. Rất khó chịu. Rất chướng mắt. Vì vậy, cần phải dẹp cho khuất mắt. Chính những suy nghĩ như thế đã bị đẩy đến cao trào là hành vi giết người. Người ta giết người một cách rất hờ hững như thể lấy tay đập một con muỗi bay vo ve làm họ bực mình. Những người ích kỷ xem mình là trung tâm tăng lên rất nhiều, chỉ ưu tiên cho cảm giác thoải mái của riêng mình.

Gia đình theo dạng tập hợp những “vật lạ” như vừa nêu không có gì hay ho. Cần phải tôn trọng điểm khác biệt của nhau, tìm lại những suy nghĩ chung. Tôi cho rằng nếu không thể phục hồi được sự giao tiếp trong gia đình, chúng ta không thể nào khôi phục được hơi ấm xã hội.

Không có giải pháp nhanh nào cho vấn đề vừa nêu. Chúng ta cần theo lộ trình cần mẫn mỗi ngày tích góp một ít. Với thói quen đó, chúng ta sẽ nuôi dưỡng sự tinh tế để có thể lôi cuốn được tâm hồn của “người khác” về với bản thân. Cần phải mở rộng cõi lòng để cùng vui, cùng đau, nói khác hơn là biết độ lượng với vui buồn của người khác.

Chừng nào chúng ta còn tránh né vì ngại sự phiền toái trong quan hệ với con người, chúng ta vẫn chưa thể trưởng thành. Tất nhiên, nếu tránh né, chúng ta cũng không thể trải nghiệm được sự rung động của trái tim từ sự tiếp xúc với con người. Tôi nghĩ đây là tổn thất lớn nhất với đời người vốn chỉ có một lần.

Trước hết là phải yêu bản thân

Không có hướng dẫn từng bước nào về cách giao tiếp cảm động lòng người, nhưng nếu được phép đưa ra một lời khuyên thì tôi xin được nói rằng: “Hãy yêu mến bản thân mình”. Không phải là chúng ta nuông chiều bản thân mà là phải nhìn rõ bản thân. Chúng ta phải yêu bản thân mình. Người không yêu bản thân chắc chắn không thể yêu người khác.

Hẳn mọi người đều đã chọn được cho mình tấm gương nào đó trong cuộc đời, trong xã hội và soi mình vào đấy. Với “bản thân ở bên ngoài”, khi thể hiện mình ra ngoài xã hội, người ta thường hay khoe mẽ, ưỡn ngực, vượn vai. Đến lúc con cái trưởng thành rồi, người ta mới dần dần

thoát khỏi sự giả vờ nhập vai ấy. Đó chính là cơ hội tốt để hướng tia nhìn đến “bản thân bên trong”.

Chúng ta không nhìn mình trong gương nữa mà quan sát bản thân bằng chính đôi mắt của mình. Chúng ta đón nhận tất cả, kể cả những điều mình ghét nơi bản thân. Chúng ta sẽ tìm hạt giống tốt bên trong bấy lâu nay chưa nảy mầm để chăm sóc nó với sự hiền từ, yêu thương.

Chương 4

Sống sôi nổi

1.

Ở ĐỘ TUỔI NÀO TA CŨNG CÓ THỂ THAY ĐỔI LỐI SỐNG

Cuộc đời là thói quen

Nếu nói vắn tắt thì cuộc đời là thói quen. Triết gia Hy Lạp cổ đại Aristotle (384 – 322 TCN) nói rằng: “Thói quen là những hoạt động lặp đi lặp lại”, và thói quen sẽ hình thành nhân cách, cá tính của con người.

Những người sớm ý thức được thói quen của bản thân sẽ thành công lớn trong đời, những kẻ coi thường thói quen của bản thân sẽ kết thúc cuộc đời mình một cách vô vị. Thói quen được hình thành qua sự tích lũy theo năm tháng nên nếu ta biến nó thành hoạt động học hỏi thì sẽ không còn cảm thấy chán nản hay mệt mỏi. Việc còn lại phải làm là để cho cơ thể mình ngấm dần những thói quen tốt.

Loài chim không thể thay đổi cách bay cố hữu của chúng. Động vật khác không thể thay đổi cách thức bẩm sinh của chúng trong việc trườn, bò, chạy, nhảy. Chỉ có con người là có thể thay đổi lối sống của mình. Con người làm được điều đó bởi ngay từ ban đầu ta đã biết đời sống của mình một ngày nào đó sẽ chấm dứt. Chỉ con người mới có năng lực đặc biệt để tư duy xem mình nên sống như thế nào với cuộc đời hữu hạn của mình. Nhà phân tâm học Erik Erikson (1902 – 1994) đã từng phát biểu rằng: “Tiến trình phát triển của con người song hành với con đường tiến đến cái chết”. Thật đáng quý biết bao khi cùng với năm tháng, cơ thể ngày càng suy yếu đi nhưng tâm hồn ta vẫn có thể tiếp tục tìm tòi ý nghĩa cuộc sống và tiến lên phía trước.

Ngay từ hôm nay, hãy xem lại cách ăn uống, hoạt động, làm việc và ngủ nghỉ

Nghĩa vụ của chúng ta là phải bảo vệ cơ thể – lớp vỏ chứa sinh mệnh của mình, tức phải sống khỏe mạnh. Từ sau khi xã hội phát triển phồn

thịnh hơn, những bệnh tật mà người Nhật mắc phải cũng thay đổi. Những căn bệnh có nguyên nhân từ môi trường sinh hoạt kém vệ sinh và cuộc sống quá vất vả như lao phổi dần biến mất. Thay vào đó, quá nửa những căn bệnh phổ biến người ta thường mắc phải là huyết áp cao, xơ cứng động mạch, đột quỵ, bệnh tim, ung thư. Cho tới cách đây ít năm thì người ta vẫn gọi những bệnh này là nhóm “bệnh của người lớn tuổi” do tỷ lệ phát bệnh nhiều ở độ tuổi chớm già, nhưng từ hơn 20 năm trước tôi đã đề nghị gọi đây là những “bệnh do thói quen sinh hoạt”. Lý do là những căn bệnh này thực chất bén rễ từ thói quen sinh hoạt của người bệnh từ thời trẻ.

Y học phát hiện hiện tượng xơ cứng động mạch bắt đầu từ lứa tuổi đôi mươi trở đi. Chính bản thân chúng ta, chứ không ai khác, làm cho mình mắc bệnh. Ta tạo bệnh cho chính bản thân ta. Nếu ta xem lại và thay đổi cách ăn uống, món ưa thích, vận động, làm việc, nghỉ ngơi và cách chúng ta sinh hoạt thường ngày thì chúng ta có thể suốt đời không mắc phải những căn bệnh vừa kể. Việc phải tốn phí cho những căn bệnh lẽ ra không mắc phải là tổn thất rất lớn. Cơ bản vẫn là chính ta phải giữ gìn sức khỏe của mình. Đừng giao phó cho bác sĩ hoặc bất kỳ ai khác.

Cảnh giác với sự quá đà

Hàng ngày chúng ta dùng bữa, tốn thời gian và tiền bạc cho bữa ăn. Chúng ta cần ăn để duy trì cuộc sống. Thói quen ăn uống ảnh hưởng rất lớn đến cơ thể. Nếu ta sử dụng hết, không lãng phí năng lượng nạp vào qua ăn uống thì đó là điều không gì tốt bằng.

Cơ thể con người thực ra có cơ chế rất tuyệt vời. Máy móc cũ đi sẽ tiêu hao nhiên liệu nhiều hơn nhưng cơ thể người thì ngược lại, người lớn tuổi chỉ cần ít năng lượng là đủ. Việc cung cấp cho cơ thể quá nhiều năng lượng ở thời trẻ có thể không gây ra vấn đề gì nhưng đến khi có tuổi thì năng lượng thừa sẽ trở thành gánh nặng cho cơ thể.

Mỗi ngày tôi nạp khoảng 1.300 kcal, chỉ bằng phân nửa một người trẻ. Đây là lượng vừa đủ. Nhịp độ làm việc và thời gian ngủ 5 tiếng đồng hồ mỗi ngày, hoàn toàn không khác so với thời 30 tuổi nhưng lượng thức

ăn thì giảm đi. Khi tập trung làm việc, tôi không cảm thấy khát, cũng không cảm thấy đói. Có khi tôi quên cả ăn, nhưng kể cả có quên thì cũng không gặp vấn đề gì.

Khi đã có tuổi, không cần phải bám vào con số ngày ba bữa ăn. Khi đã nắm được lượng vừa đủ cho cơ thể của mình, chúng ta có thể tự do dùng bữa khi mình muốn cho phù hợp với nhịp sinh hoạt. Tốt nhất là không thừa. Tôi ăn ít nhưng sử dụng hết năng lượng đã nạp, không để thừa.

Người thời nay rất kém trong việc điều tiết cho đúng mực. Người ta thường ăn quá no, uống quá nhiều, nạp quá nhiều muối, quá nhiều đường, quá nhiều mỡ, hút thuốc quá nhiều,... Chính thói quen ăn uống quá đà này gây ra bệnh.

Trong cuốn sách về thuật dưỡng sinh *Youseikun*, Kaibara Ekiken 300 năm trước đã từng viết là: “Ăn lưng lưng bụng”^[9]. Bí quyết để chúng ta sống khỏe mạnh đã được người xưa thể hiện qua câu chữ và phong cách sống như thế. Chúng ta cần khiêm tốn đón nhận những bí quyết ấy.

Sử dụng cơ thể liên tục không ngưng nghỉ, không gián đoạn

Cùng với tuổi tác, cơ thể và đầu óc sẽ lão hóa, nhưng dù không tránh được sự lão hóa đó, chúng ta vẫn có thể không làm cho cơ thể và đầu óc của mình bị hỏng đi, bằng cách sử dụng cơ thể hàng ngày, liên tục không ngưng nghỉ, không gián đoạn. Cơ thể chúng ta có khả năng vừa hoạt động, vừa điều chỉnh để phục hồi.

Để có được sức khỏe, không thể thiếu thói quen tốt. Không được lần lữa với suy nghĩ kiểu một ngày nào đó ta sẽ tập thói quen tốt, mà phải hành động ngay hôm nay. Sức khỏe là kết quả của hành động. Sức khỏe chỉ có được qua những hoạt động thực tiễn.

Chúng ta mắc phải sai lầm là ngay cả sức khỏe của bản thân cũng gửi gắm cho y học, là ngành vốn đặt tiêu điểm ở công tác khám, chữa bệnh. Rõ ràng là sức khỏe chỉ có được từ hoạt động thực tiễn trong sinh hoạt thường ngày. Vâng, cần phải làm ngay!

2

HÃY ĐỂ NIỀM VUI SINH RA TỪ SỰ CHO ĐI HƠN LÀ NGỒI SỢ MÁT MÁT

Người Nhật không biết “cho và nhận”

Có một giám đốc doanh nghiệp Mỹ không hề quen biết đến xin gặp tôi. Tôi đồng ý tiếp, trong đầu đang băn khoăn không biết cuộc gặp này nhằm mục đích gì thì vị giám đốc mở lời: “Tôi định bắt đầu làm ăn ở Tokyo. Công việc chưa biết có thuận lợi hay không nhưng nếu có lợi nhuận thì tôi xin trích 1% lợi nhuận đó để đóng góp cho bệnh viện của bác sĩ”.

Không đợi đến lúc đã có dư tiền rồi mới thực hiện, vị giám đốc công ty này ngay khi vừa quyết định đến đầu tư khởi nghiệp ở nước khác đã hứa rằng tương lai mình sẽ đóng góp. Ở Mỹ có nhiều doanh nhân như vậy. Đây chính là điểm mà người ta gọi là sự rộng rãi của người Mỹ.

Nguyên Tổng Giám đốc Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) Halfdan Mahler^[10] cách đây vài năm có trao đổi với tôi rằng: “Cho đến nay, cách Nhật Bản làm trên thế giới không phải là ‘cho và nhận’ mà là ‘lấy và cho’”. Quả thực, đóng góp cho quốc tế của Nhật Bản trước hết là chiếm lĩnh thị trường ở nước ngoài, sau đó trích một phần tiền từ lợi nhuận thu được để góp phần. Trước hết là phải “nhận” rồi sau đó mới “cho”. Thái độ ẩn sau cách hành xử này hàm ý rằng nếu không nhận được gì thì đừng bàn đến chuyện cho.

Ở một quốc gia bình thản đối với việc cho đi như vậy thì không thể gặp được những nhân vật như vị giám đốc người Mỹ kể trên, nhưng gần đây cũng có những tin vui khiến tôi nghĩ rằng Nhật Bản cũng chưa đến nỗi vứt đi. Cách đây ít lâu, tôi thành lập cơ sở hỗ trợ chăm sóc tại nhà mang tên “The Fall of Freddie the Leaf”, dựa theo tác phẩm cùng tên bán chạy đến 900.000 bản của triết học gia người Mỹ Leo Buscaglia (1924 –

1998). Tác phẩm là một tập truyện tranh tôi rất yêu thích, nội dung kể cho người đọc hiểu thế nào là sự sống.

Sau đó không bao lâu, công ty Toshiba EMI cho phát hành CD có nhạc phẩm piano được sáng tác theo mô típ của truyện tranh kể trên. Họ thông báo cho tôi biết cứ mỗi đĩa bán được họ sẽ trích một phần để đóng góp cho cơ sở cùng tên của tôi. Ngày nhận tin, tôi tràn đầy hy vọng khi thấy Nhật Bản đã thay đổi và cảm nhận có sự hy vọng ở tương lai với những điều tốt đẹp như vậy.

Con người vốn yếu đuối và đó cũng là một dạng tài năng

Hành vi cho đi mà không chờ được đáp trả trước đây rất phổ biến. Vào thời mà người Nhật Bản khiêm tốn hơn bây giờ, tức là thời mà người ta ý thức tốt hơn về sự yếu đuối của bản thân, họ đã sát cánh bên nhau, hỗ trợ nhau một cách rất tự nhiên. Cùng với việc đất nước ngày càng giàu có hơn về vật chất, người ta bắt đầu tự tin thái quá vào bản thân và xã hội thay đổi theo chiều hướng kỳ quặc hơn khi người ta bắt đầu nghĩ đến việc mua dịch vụ chỉ bằng cách trả tiền.

Sinh hoạt đầy đủ hơn không có nghĩa là con người mạnh mẽ hơn. Y học có tiến bộ đến đâu chăng nữa cũng không thể chiến thắng được cái chết và sự yếu đuối của con người hoàn toàn không có gì thay đổi.

Việc cho đi không cần phải có tài năng hay kỹ năng gì đặc biệt. Tôi cho rằng chỉ với sự yếu đuối bẩm sinh của con người, người ta có sẵn trong mình khả năng và năng lượng để nương tựa vào nhau, giúp đỡ lẫn nhau.

Cho đi không phải là mất đi. Nó làm cho tâm hồn cảm thấy sung mãn hơn trước đó. Cũng như món ngon khi ăn quá nhiều khiến cho bụng ảm ách, khối tài sản phình quá to sẽ làm phát sinh mối lo; nhưng tâm hồn con người khi sung mãn sẽ khiến người ta luôn cảm thấy thoải mái, sáng khoái, giúp họ trực nhận được niềm vui sống.

Tôi nghĩ đã đến lúc con người phải nhận thức lại về sự yếu đuối của mình để chọn lối sống nương tựa vào nhau.

Ý thức thở ra hơn là hít vào, hít thở đúng cách mới sống tốt

Tôi rất quan tâm đến việc hít thở. Stress bắt nguồn ở chỗ hơi thở của con người rất nông, nên tôi khuyến khích mọi người thở hít sâu vào. Chúng ta không cần phải theo hình thức và khẩu lệnh thở ra hít vào như kiểu đã biết trong các chương trình tập thể dục trên truyền hình. Hiệu quả nhất là cách thở bụng êm ái đặt trọng tâm ở hơi thở ra.

Mấu chốt ở việc thở ra là tống hết khí thải trong phổi ra ngoài. Nếu chúng ta thở ra triệt để thì lồng ngực lúc này gần giống trạng thái của một buồng chân không nên khi chúng ta chấm dứt thở ra thì không khí bên ngoài sẽ tràn vào buồng phổi. Nếu chúng ta thở ra chưa hết, chưa đủ sâu thì chúng ta có cố gắng đến đâu cũng không thể đưa được khí sạch vào đầy buồng phổi. “Phép thở hai thì” mà Đức Phật Thích Ca dạy các đệ tử gồm có thở ra, ngưng một chút và lại tiếp tục thở ra. Như thế, chúng ta thấy thở ra đúng cách, chính là phép thở mang lại sức khỏe cho cơ thể.

Tôi nghĩ rằng chúng ta có thể lấy phép thở đúng làm nguyên mẫu để áp dụng cho lối sống tốt. Nếu chúng ta chỉ chăm chăm vào việc nhận về cho mình, tiếc không cho người khác thì tâm hồn chúng ta không những không sung mãn mà ngược lại sẽ khô héo đi.

Ham muốn sẽ kéo theo ham muốn và nguyện vọng vô hạn khiến con người luôn bị sự bất mãn đeo bám. Quy luật ở đời là cứ mãi ham muốn sẽ không bao giờ cảm thấy được đáp ứng đủ. Lớn tuổi như tôi lại càng hiểu điều đó hơn ai hết.

Tiếng thở dài thật mạnh để tống hết thán khí ra ngoài thì rất tốt cho cơ thể. Tương tự như thế, để có được sức khỏe tâm hồn, cách tốt nhất là ta sử dụng năng lực của bản thân để giúp người khác.

3.

CHỈ VỚI THIỆN CHÍ THỜI VẤN CHƯA ĐỦ ĐỂ THAM GIA HOẠT ĐỘNG TÌNH NGUYỆN

Bệnh viện tự hào có 300 tình nguyện viên

Ngay cạnh lối vào ở bệnh viện quốc tế Sei Luca thường có một tình nguyện viên của bệnh viện đứng đón. Khi đến khám, thăm bệnh hoặc tái khám thì người đầu tiên mà người đến bệnh viện gặp không phải là bác sĩ, điều dưỡng hay nhân viên lễ tân mà là tình nguyện viên bệnh viện. Đây là niềm tự hào của bệnh viện chúng tôi.

Nếu có người đi lạc trong khuôn viên rộng của bệnh viện, chắc chắn họ sẽ được tình nguyện viên chỉ đường; có cả những tình nguyện viên tóm tắt tiểu sử bệnh lý, những mối lo lắng về sức khỏe và đau đớn để trình bày cho bác sĩ thay cho những người bệnh cao tuổi không thể nói năng mạch lạc do tình trạng bệnh, căng thẳng, lo lắng hoặc đang chịu đựng cơn đau. Những tình nguyện viên này hỗ trợ cho nhân viên y tế chúng tôi rất hiệu quả, chính xác và dung dị ở những chỗ chúng tôi có thể bỏ sót hoặc không kịp làm cho người bệnh vì quá bận rộn.

Bệnh viện, tiếng Anh là “hospital”, cùng gốc với “hospitality” của ngành khách sạn, nhà hàng, vốn có nghĩa là “phục vụ chỗ ăn, nghỉ”. Do đó, không thể để bệnh viện trở thành một nơi lạnh lẽo, khó gần và đáng sợ.

Những ai đã từng đến bệnh viện quốc tế Sei Luca mà cảm nhận được bầu không khí ấm áp nơi đây thì chắc chắn đó là nhờ công đóng góp của 300 tình nguyện viên luôn chăm chút cho từng hoạt động.

Hoạt động tình nguyện ở bệnh viện chúng tôi được bắt đầu sau lời kêu gọi của tôi 30 năm trước, khi tôi điều hành với tư cách quyền giám đốc. Hiện nay, bệnh viện đã trở thành nơi có hoạt động tình nguyện sôi nổi nhất trong số các bệnh viện thuộc khu vực Kanto phía Đông Nhật

Bản. Tuy nhiên, tôi mơ ước rằng ngày nào đó số tình nguyện viên tại bệnh viện quốc tế Sei Luca sẽ đạt ít nhất là 520 người, đuổi kịp với phong trào tình nguyện viên ở các bệnh viện Hoa Kỳ nơi số tình nguyện viên bằng với số giường bệnh.

Tình nguyện viên phải mang lại được giá trị chuyên nghiệp

Tình nguyện viên ở bệnh viện quốc tế Sei Luca không nhận thù lao nên hoạt động đó trực tiếp, gián tiếp giúp đỡ rất nhiều cho việc giảm bớt gánh nặng tài chính của bệnh viện, nhưng đó không phải là mục đích của việc kêu gọi tham gia công tác tình nguyện.

Mục đích của chúng tôi là đào tạo những tình nguyện viên có năng lực, cho họ hoạt động để một ngày nào đó họ “rời tổ bay đi”. Xuất phát điểm của chúng tôi là mong muốn tạo ra một “sân chơi” để tình nguyện viên có thể phát huy bản lĩnh của mình.

Nếu hoạt động của tình nguyện viên chỉ là làm những việc vặt vãnh để khắc phục tình trạng thiếu người thì như vậy không thể mang lại cho họ niềm vui. Nếu tổ chức hoạt động tình nguyện như thế, thì việc hoạt động không thể lan tỏa rộng là điều dễ hiểu.

Phía kêu gọi hoạt động tình nguyện cần phải hiểu rõ tinh thần và tôn chỉ của hoạt động tình nguyện, không sử dụng tình nguyện viên đơn thuần là nguồn lực lao động mà phải có ý thức đào tạo họ cho xứng tầm.

Ví dụ, tình nguyện viên ở bệnh viện chúng tôi xét từ góc nhìn của người bệnh thì họ cũng là những người bình thường như người bệnh nên việc trao đổi với họ dễ dàng, thoải mái hơn rất nhiều so với việc nói chuyện với các bác sĩ. Ấn tượng tạo ra nơi người bệnh như vậy là tốt, nhưng về mặt kỹ năng thì tôi cho rằng tình nguyện viên bệnh viện phải là những người mang lại những giá trị chuyên nghiệp chứ không được giống như những người nghiệp dư. Chính vì thế, yêu cầu đặt ra là tình nguyện viên phải học hỏi để trau dồi kỹ năng. Rất tiếc phải nói ngay là chỉ với lòng nhiệt huyết và thiện chí thì chưa đủ để làm công tác tình nguyện viên. Cần phải có sự tinh tế để cảm nhận được tâm hồn của người khác, năng lực quan sát để nắm bắt tình hình và có năng lực hành

động quá cảm. Để hỗ trợ cho ý thức và nỗ lực thực hiện những điều vừa kể, cho đến nay tôi đã luôn cố gắng hết mức để tạo cơ hội giúp các tình nguyện viên học tập kỹ năng. Các bà, các cô tình nguyện viên làm công tác đo huyết áp ở bệnh viện do tôi đào tạo có kỹ năng không hề thua kém nhân viên y tế chuyên nghiệp.

Hàng năm, tình nguyện viên đo huyết áp giảng giải cho các sinh viên điều dưỡng các yêu cầu cần nắm trong việc đo huyết áp một cách rất tinh gọn, dễ hiểu, đến cả các giáo sư y khoa đứng cạnh cũng phải ngạc nhiên. Họ cũng là những người đi khắp nơi trong nước để hướng dẫn thao tác đo huyết áp cho mọi người. Tác phong tự tin, cách hướng dẫn, truyền đạt được mài giũa qua các đợt tập huấn đó rất đỉnh đặc, tạo ra sự yên tâm. Nếu chúng ta khéo dùng tình nguyện viên với sự tôn trọng đúng mực thì họ trưởng thành cả về kỹ năng lẫn nhân cách.

“Tối nay mẹ tham gia công tác tình nguyện, mẹ về muộn nhé!”

Chỉ cần một ngày trong tuần cũng sẽ rất tốt nếu người mẹ có thể nói với con mình rằng: “Tối nay mẹ về muộn vì tham gia công tác tình nguyện, các con ăn cơm trước đi nhé”. Không chỉ là người mẹ mà có thể là người cha, người ông, người bà trong gia đình. Tất nhiên, việc lồng ghép hoạt động tình nguyện vào chương trình giáo dục ở nhà trường cũng rất tốt, nhưng tôi vẫn nghĩ đúng ra hoạt động tình nguyện nên là những gì gần gũi hơn mà mọi người vẫn thường thấy từ nếp sinh hoạt thường ngày của gia đình. Trẻ em lớn lên, noi theo tấm gương của cha mẹ, ông bà. Trẻ em chắc chắn sẽ quan sát và thấy mẹ mình mệt như thế nào sau một ngày dài làm việc, rồi lại tiếp tục với hoạt động tình nguyện, sau đó nhận ra khuôn mặt mẹ mình bừng sáng lạ lùng dù có mệt mỏi. Nếu chúng ta có thể cho trẻ thấy được những điều đó thì có lẽ chúng ta không còn cần phải nói thêm dông dài về hoạt động tình nguyện là như thế nào để thuyết phục trẻ cũng tham gia. Tôi nghĩ rằng thay vì dạy bằng cách nhồi nhét, chúng ta chỉ cần cho trẻ cơ hội để tự bản thân chúng tiếp thu một cách khéo léo, rồi trẻ sẽ tự đúc kết lấy mà không cảm thấy bị gượng ép.

Sống có ý nghĩa là gắn ý nghĩa lên sự tồn tại của bản thân

“Sống sôi nổi” gồm ba âm tiết. Mọi người đều muốn sống như cụm từ này. Trải nghiệm hoạt động tình nguyện là cơ hội tuyệt vời để phát hiện sự sôi nổi của bản thân. Sau tuổi hưu, tôi đã làm đủ mọi hoạt động tình nguyện trong suốt 25 năm qua. Ngoài chức vụ ở bệnh viện quốc tế Sei Luca, tôi còn kiêm nhiệm thêm chức vụ chủ tịch và hội trưởng của sáu đoàn thể khác, làm thêm công việc tình nguyện đi khám bệnh và đi giảng bài ở các nơi. Tôi yêu thích và vui vẻ với những công tác này nên không hề cảm thấy mệt nhọc cho dù lịch có dày đặc đến đâu. Hoạt động tình nguyện đã trở thành lối sống của tôi. Sống sao cho có ích với người khác, tức là sự tồn tại của bản thân mình được phát huy – không có khoảnh khắc nào cảm nhận được mình đang sống mạnh mẽ hơn thế. Nửa sau của cuộc đời là giai đoạn ta trả lại cho xã hội những kiến thức, cảm nhận, thể lực mà ta đã được nhận trước đó. Chính ta phải tìm kiếm nơi phát huy bản thân mình. Tôi luôn hình dung quang cảnh Diêm Vương cầm một cái cân đứng ở cửa vào địa ngục cất tiếng hỏi người vừa chết rằng: “Nhà người đã sử dụng thọ mệnh của mình cho bản thân hay cho người khác?”. Nếu cán cân lệch về phía “sử dụng cho bản thân” thì Diêm Vương sẽ cất tiếng: “Nhà người không thể lên thiên đường”.

Tôi muốn là người tư duy, cảm nhận và làm việc cho đến sát phút cuối của cuộc đời. Để làm được điều đó, tôi không tiếc nỗ lực, chịu đựng, mong muốn truyền thụ trí tuệ đã tích lũy cho người trẻ. Đó chính là ý nghĩa cuộc sống của tôi, là ý nghĩa được gắn lên sự tồn tại diễn đạt bằng đại từ “tôi”.

4.

CƠ THỂ DÙ SUY YẾU, NHƯNG KHÍ LỰC VÁN TRÀN TRỀ

“Khí” là nguồn năng lượng sôi nổi

Dạo gần đây khi đi diễn thuyết, tôi thường được xin bắt tay. Đây là một trải nghiệm trước kia không có nhưng gần đây thì cả ở đô thị lẫn ở nông thôn, đi đâu người xin bắt tay cũng nói: “Bác sĩ cho cháu xin một ít ‘khí’ ạ”. Mới hôm qua, các cháu tiểu học đến thăm tôi xin bắt tay rồi vui vẻ vung cao bàn tay phải vừa bắt, hò reo: “Hôm nay cháu sẽ không rửa bàn tay này đâu”. Cứ như thế tôi là một thần tượng nổi tiếng.

Thông qua cái bắt tay, người ta xin một ít “khí”, có lẽ bởi họ hình dung nó được truyền sang cho mình. Họ muốn xin ít “khí” từ ông lão 90 tuổi như tôi có lẽ bởi ý nghĩ rằng: “Cơ thể ông cụ này tuy đã già nua nhưng cái ‘khí’ bên trong thì chưa hề suy yếu”.

Bên cạnh Olympics, người ta còn có Paralympics dành cho những vận động viên khuyết tật. Mỗi khi xem họ thi đấu, quả thực tôi cảm nhận được có “khí” tồn tại ở đó dù không thể thấy được bằng mắt. Hình ảnh thi đấu của các vận động viên ấy là minh chứng hùng hồn của câu chuyện rằng con người có thể mang những khuyết tật cơ thể và trí óc nhưng giá trị con người họ không hề thua kém người lành lặn.

Bản thân lá cờ Paralympics gồm ba màu đỏ, xanh lá và xanh dương tượng trưng cho “thân (body)”, “trí (mind)” và “khí (spirit)”. Sự tồn tại của con người chính là sự bổ túc các khiếm khuyết, nâng cao lẫn nhau giữa ba yếu tố “thân – trí – khí”.

Động viên mình bằng câu nói “Người ta làm được, mình làm được”

Nếu người xin bắt tay tôi nghĩ thầm trong đầu rằng: “Ông cụ này đã già rồi mà còn năng nổ như thế này. Tại sao mình còn trẻ mà lại co cụm

không dám cố gắng”, và rồi có mong muốn vươn lên chấp nhận thử thách, khám phá những điều chưa biết thì đó quả là niềm vinh dự đối với tôi. Tôi khuyến khích việc tìm kiếm quanh ta những mẫu người có thể mang lại cho mình ý nghĩ: “Người này mà làm được thì mình cũng làm được”. Phong trào “người già thời đại mới” mà tôi phát động vào mùa thu năm 2000 chính là để phát huy tâm lý này.

Cơ duyên bắt nguồn từ suy nghĩ rằng thay vì ngồi chờ một cấp trên nào đó thì hãy làm cho mẫu hình “người già thời đại mới” xuất hiện ở nhiều nơi. Điều đó sẽ mang lại hiệu quả nhanh chóng và xác thực hơn.

“Người già như thế mà còn làm được thì sao mình lại có thể ngồi yên”, tâm lý này sẽ kích hoạt hành động tự thân. Hành động này sẽ được duy trì lâu dài mà không có bất kỳ sự lười biếng, bực bội nào như thường thấy khi bị ép buộc.

Nếu có thêm, hãy thêm nét cười

Những lớp học phổ cập kỹ năng máy vi tính cho người trung, cao tuổi trong 20 năm qua do tổ chức Life Planning Center mà tôi là chủ tịch thực hiện luôn tràn đầy năng lượng sôi nổi.

Giảng viên đứng lớp là những tình nguyện viên trung, cao tuổi, có cả những người rất lớn tuổi. Giảng viên càng nhiều tuổi thì học viên lại càng ra sức học tập. Có vẻ khi thấy những giảng viên cao tuổi sử dụng máy vi tính rất thành thạo thì học viên nào cũng tự tin rằng mình cũng sẽ làm được như vậy. Ở chiều ngược lại, các giảng viên tình nguyện cũng rất nỗ lực tìm hiểu, nâng cao trình độ để có thể giảng giải dễ hiểu hơn, trả lời các câu hỏi khó của học viên một cách đầy đủ hơn. Sức nóng của lớp học đến từ suy nghĩ tích cực ấy của cả hai phía.

Tổ chức này cũng đảm nhiệm đào tạo tình nguyện viên y tế. Công tác đào tạo ấy thật tuyệt vời. Các tình nguyện viên trung, cao tuổi từ chỗ hoàn toàn không biết gì đã đạt đến trình độ có thể thực hành chuyên nghiệp và giảng giải lý thuyết rất tốt. Tôi có thể mừng tượng ra cảnh ông chồng về bán tín bán nghi khi thấy vợ mình về khoe hôm nay vừa giảng giải về huyết học cho sinh viên Đại học Điều dưỡng, rồi hôm sau

tự hào về vợ mình và khoe với đồng nghiệp, lòng thầm thán phục người vợ của mình.

Khi có tuổi, trên mặt ta sẽ có thêm nhiều nếp nhăn sâu nhưng ta vẫn muốn được sống đẹp. Nếu lúc nào ta cũng mỉm cười thì chắc chắn sẽ có ngày ta có những nếp nhăn in theo dấu nụ cười. Mỗi một độ già thêm, nội tâm sẽ thể hiện rõ hơn trên khuôn mặt. Hãy để những nét nhăn nụ cười tăng lên và làm tràn trề “khí”. Chính thứ “khí” này làm cho con người khỏe mạnh, là nguồn mạch của sự sôi nổi.

Chương 5

Chuyển từ chữa trị sang chữa lành

1.

PHẠM LỖI VÀ HỌC HỎI TỪ LỖI LÀM ĐỂ TRƯỞNG THÀNH

Sự cố y khoa không nhiều hơn, chỉ là trước đây đã bị giấu nhẹm

Ngày nay, sự cố y khoa không tăng lên mà số vụ phát hiện nhiều hơn xưa, vì ngày xưa người ta ém nhẹm thông tin. Nghĩa là số lượng thông tin lọt ra bên ngoài quá ít ỏi.

Cách đây không lâu, một tạp chí y khoa chuyên ngành có uy tín bậc nhất ở Mỹ đã tiến hành khảo sát vấn đề này ở 150 bệnh viện trên toàn nước Mỹ. Tôi đã phải hốt hoảng khi nhìn thấy kết quả được công bố, vì số lượng sự cố y khoa nhiều gấp bội so với dự báo. Cá nhân tôi cho rằng số lượng sự cố y khoa thực tế ở Nhật Bản phải nhiều gấp đôi con số này ở Mỹ. Có thể xem Mỹ là quốc gia tiên tiến trong việc quản lý rủi ro xảy ra sự cố y khoa, đi trước Nhật Bản từ 20 đến 30 năm. Ở Mỹ, người ta công bố tất cả cho người bệnh, kể cả những vụ việc đã ngăn ngừa được, không để xảy ra sự cố. Thật là một điều trái khoáy nhưng khi có quá ít thông tin về sự cố y khoa được công bố thì chúng ta nên hoài nghi về mức độ đáng tin cậy của ngành y tế.

Trước hết, phải biết khiêm tốn nhìn nhận sự không hoàn hảo

Khi đi tìm lời đáp cho câu hỏi tại sao sự cố bị giấu nhẹm, không giảm bớt thì ta có thể đi đến kết luận là nguyên nhân nằm ở chỗ đường như cả bác sĩ lẫn người bệnh và những người khác trong xã hội quên mất việc “con người vốn không hoàn hảo”.

Chúng ta hãy thử suy nghĩ. Dù có sử dụng máy móc, thiết bị y tế tối tân đến mấy thì trị liệu vẫn là hành vi con người tiến hành trên con người. Ở điểm này, chúng ta cần phải đứng từ góc độ cảm thông với đối phương; và ở mặt khác, ý thức được rằng khái niệm “tuyệt đối”, “hoàn hảo” không bao giờ tồn tại. Như thế có nghĩa là có khả năng căn bệnh

không thể chữa khỏi và có cả khả năng xảy ra sự cố y khoa. Chúng ta có nỗ lực đến đâu, có chú ý cẩn thận đến đâu cũng không thể đạt đến sự toàn vẹn tuyệt đối. Có đòi hỏi cũng không thể đạt được điều đó. Thay vào đó, chúng ta nên khiêm tốn, dẹp bỏ sự kiêu mạn để bắt đầu từ việc luôn ý thức về sự khiếm khuyết, yếu đuối, không hoàn hảo của con người, trong đó có cả bản thân mình.

Khoa học càng tiến bộ thì ý thức tự giác này càng được đòi hỏi cao hơn. Nếu mù quáng tin vào công nghệ cao thì con người sẽ khó tránh khỏi bất cẩn và tự mãn. Chỉ một chút sơ suất cũng có thể dẫn đến những sự cố thảm khốc. Sự cố thương tâm xảy ra ngày 9 tháng 2 năm 2001, khi một chiếc tàu ngầm hạt nhân của Mỹ đâm chìm tàu thực tập của học viên Nhật Bản thuộc trường nghề thủy sản Ehimemaru ở vịnh Hawaii, có lẽ vẫn làm chúng ta run lên vì sợ mỗi khi nhớ đến.

Những vấn đề trong lĩnh vực y tế thật ra không chỉ giới hạn trong phạm vi ngành y tế mà còn là vấn đề chung của xã hội hiện đại, vốn đang tằm mình trong ân huệ của khoa học. Đương nhiên biện pháp khắc phục cũng sẽ phủ rộng cho mọi điểm chung. Như vậy, nếu chúng ta xử phạt nghiêm khắc quá mức cần thiết đối với những người có trách nhiệm trực tiếp thì cũng không làm được gì khá hơn mà ngược lại còn làm cho người ta gia tăng xu hướng ém nhẹm lỗi lầm của mình. Chính những thất bại này là những kinh nghiệm quý để nhờ đó chúng ta có thể đạt được sự an toàn trong tương lai.

Bởi vì, chúng ta không thể dự đoán được tất cả những sự cố bộc phát, chúng ta chỉ có thể khiêm tốn rút ra bài học từ các lỗi sai trong quá khứ. Thật ra, đây là con đường ngắn nhất và tốt nhất. Chúng ta không thể xóa sổ nhưng có thể làm giảm sự cố y khoa.

Lời khuyên gửi đến các bác sĩ – “Nếu người bệnh nằm đây là người nhà của mình thì bác sĩ có mổ không?”

Thật mỉa mai là y học càng tiến bộ thì khả năng người bệnh có thể gặp phải rủi ro càng tăng lên. Đây chính là mặt trái của công nghệ cao. Bác sĩ, nhất là các bác sĩ ngoại khoa, mãi giữa được kỹ năng của mình

nhờ có người bệnh. Không hiếm trường hợp bác sĩ phẫu thuật biết rõ tỷ lệ thành công của ca mổ rất thấp hoặc đòi hỏi phải có trình độ cao hơn bản thân mình, nhưng vẫn bị hấp dẫn bởi ý muốn chấp nhận thử thách. Điều này dễ thấy hơn nữa ở các bác sĩ trẻ. Tôi luôn khuyên các bác sĩ hãy luôn đặt cho mình câu hỏi: “Nếu người bệnh nằm đây là con, là cha mẹ, là người yêu của mình thì mình có mổ không?”.

2.000 năm trước, bác sĩ Hippocrates (460 – 375 TCN) nói rằng điều tâm niệm của bác sĩ phải luôn là “không gây tổn hại đến người bệnh”. Điều này có nghĩa là bác sĩ không được lấy lý do điều trị để bắt người bệnh phải chịu đau đớn, lạnh lùng đẩy họ vào nguy cơ đối mặt với cái chết. Sứ mệnh cao cả nhất của bác sĩ không phải là chữa trị.

Bác sĩ không được quên rằng trước mặt mình không phải là những “bộ phận nhiễm bệnh” mà là người mắc bệnh. Phải luôn ghi nhớ rằng người bệnh trước mặt mình là người quan trọng không thể thiếu trong đời. Với nhận thức đó, chắc hẳn bác sĩ sẽ lắng nghe người bệnh nói về sự đau đớn, thống khổ của họ. Qua việc đối thoại chi tiết với người bệnh, bác sĩ có thể nắm được thông tin người bệnh dị ứng với loại thuốc nào, tránh được sự cố sốc phản vệ trong điều trị.

Lời khuyên gửi đến bạn – “Hãy luôn ý thức tự bảo vệ chính mình”

Ở đây, tôi xin phép được phê bình một cách nghiêm khắc rằng người bệnh thường nghe theo lời bác sĩ, làm theo lời bác sĩ một cách rất nhu thuận, nhưng đây là thái độ bàng quan đối với y tế. Phó mặc tất cả những gì liên quan đến y tế cho bác sĩ, các bạn hoàn toàn không hiểu gì về y tế và không hề cảm thấy nghi ngờ. Chúng ta không nên như thế mà phải tham gia nhiều hơn vào y tế. Khi bạn không hiểu rõ, hãy yêu cầu bác sĩ giải thích cặn kẽ cho mình. Internet cũng là một phương tiện giúp ích rất nhiều để tìm hiểu. Tuy lĩnh vực y tế có tính chuyên môn nhưng nếu bạn thực sự muốn tìm hiểu, bạn hoàn toàn có thể hiểu được nhiều điều liên quan.

Suy nghĩ rằng được bác sĩ khám rồi thì bệnh gì cũng sẽ chữa khỏi không còn là sự tin tưởng nữa mà là sự kỳ vọng quá mức vào y tế, là yêu sách không bao giờ được đáp ứng thỏa mãn.

Chúng ta phải thay đổi tư duy để ý thức rằng mình phải tự bảo vệ lấy chính bản thân mình và phải học hỏi về y tế, bao gồm cả những giới hạn của nó. Tôi cho rằng không có gì lạ khi người bệnh có thể nhận ra khả năng xảy ra sự cố y khoa và nên như thế. Nếu bạn là người bệnh, đừng giấu kín nỗi lo, âm thầm chịu sự đau đớn, hãy nói cho bác sĩ biết. Đây là điều cần thiết để góp phần làm cho ngành y tế Nhật Bản ngày càng thân thiện hơn, đầy đủ hơn. Tất nhiên, người bệnh cũng phải tập luyện cách làm thế nào để truyền đạt nội dung muốn trình bày một cách khách quan, cụ thể. Là người bệnh, bạn đừng đứng đối mặt với bác sĩ và bệnh viện, hãy trở thành một đội để đưa ngành y tế phát triển đến hình thái mong muốn.

BÁC SĨ GIỎI LẮNG NGHE, NGƯỜI BỆNH GIỎI TRÌNH BÀY

Phát huy thời gian khám bệnh ở mức cao nhất

Y tế Nhật Bản đang dựa quá nhiều vào kết quả xét nghiệm. Bước kiểm tra đầu tiên phải là những câu hỏi bác sĩ dành cho người bệnh khi khám bệnh. Trong hơn mười năm trở lại đây, khuynh hướng trị liệu y tế đòi hỏi phải thấy được bằng chứng dữ liệu ngày càng trở nên mạnh mẽ, cực đoan đến mức người ta không công nhận bất cứ điều gì nếu không thấy dữ liệu. Thiết bị chụp MRI (chẩn đoán hình ảnh cộng hưởng từ) rất đắt đỏ nhưng Nhật Bản đang là nơi có nhiều thiết bị này nhất thế giới. Tuy nhiên, điều đáng tiếc là số lượng thiết bị này không khớp với chất lượng y tế.

Các bạn có thể kỳ vọng việc kiểm tra, xét nghiệm chi tiết sẽ giúp phát hiện ra nguyên nhân căn bệnh, nhưng thực ra không phải những gì người bệnh cho biết về những bất thường mà họ cảm nhận trong cơ thể đều xuất hiện trong kết quả kiểm tra, xét nghiệm. Cảm lạnh là một ví dụ điển hình. Cơ thể bị cảm lạnh có những dấu hiệu thay đổi rất rõ rệt nhưng có làm xét nghiệm đến đâu đi nữa chúng ta cũng không có được kết quả cụ thể ứng với những dấu hiệu chuyển biến đó. Chính vì có những trường hợp như thế mà yêu cầu về kỹ năng phát hiện những điều không thể nhìn thấy được đặt ra cho bác sĩ. Người bệnh chắc chắn sẽ không chịu đựng được việc bị bác sĩ liếc vào tờ kết quả xét nghiệm rồi nói về tình trạng bệnh của mình là: “Không có gì đâu, chắc do bác tưởng tượng đó thôi” mà không cần hỏi han gì thêm.

Thay vì tiêu tốn rất nhiều thời gian và chi phí cho nhiều xét nghiệm không cần thiết, bác sĩ và người bệnh nên dành đủ thời gian để đối thoại sẽ hiệu quả hơn nhiều. Chỉ với những trao đổi đó, người ta có thể chẩn

đoán đến gần 60%. Nếu thời gian cho phép với mỗi người đến khám chỉ vồn vẹn có ba phút thì cả bác sĩ lẫn người bệnh phải suy nghĩ làm thế nào phát huy hết ba phút quý báu đó.

Có thể chẩn đoán đến 60% qua trao đổi

Trước hết, bác sĩ phải xác định rõ mình cần khám ở đâu, đặt ống nghe ở vị trí nào. Nếu người bệnh đau ở ngực thì giả thiết là tim có vấn đề để đặt các câu hỏi chẩn đoán bệnh. Chỉ với những câu hỏi đáp như vậy, bác sĩ có thể chẩn đoán được gần 60% căn bệnh. Tiếp theo là nghe tim, xem cổ có bị đỏ lên không để có thể chẩn đoán thêm được 10% nữa. Sau đó, cho làm xét nghiệm sẽ có cơ sở làm rõ thêm 10% nữa, nếu cần sẽ cho nhập viện để tầm soát kỹ hơn nhằm khẳng định thêm 10%. 10% còn lại, với trình độ y tế hiện nay, chúng ta vẫn chưa có câu trả lời.

Cách chẩn đoán bệnh như vừa nêu được thực hiện tuần tự trước hết dựa trên cơ sở đối thoại giữa bác sĩ và người bệnh, tiếp theo đó là khám để làm rõ hơn và sau đó mới làm xét nghiệm.

Nếu bạn có thể cung cấp những thông tin về diễn biến cảm nhận được trong cơ thể một cách chính xác cho bác sĩ thì việc chẩn đoán hầu như được hoàn thành ngay trong phòng khám. Làm được như vậy thì việc chẩn đoán và xử lý sau chẩn đoán cũng ít để lại ấn tượng không hài lòng ở cả bác sĩ và người bệnh.

Bác sĩ giỏi lắng nghe, người bệnh giỏi trình bày

Như vậy, bạn cần làm gì để có thể truyền đạt thông tin cảm nhận được trong cơ thể cho bác sĩ? Sự thay đổi mà bạn cảm nhận được nơi cơ thể mình thông qua các giác quan sẽ tốt hơn rất nhiều so với bất kỳ loại xét nghiệm tỉ mỉ nào. Như thế có nghĩa là bạn là người nắm giữ thông tin có giá trị nhất để chẩn đoán bệnh.

Không cần phải nói thêm, tất nhiên bạn phải truyền đạt những thông tin đó một cách khách quan và cụ thể. Nếu bạn nói một cách mơ hồ theo kiểu “thấy khang khác trong người” thì không giúp ích được gì. Khi được hỏi: “Dấu hiệu này xuất hiện từ khi nào?”, thay vì trả lời: “Khá lâu rồi”, bạn nên nói cụ thể: “Cách đây ba tháng, cứ mỗi tháng lại xuất hiện

một lần”, hoặc “Cách đây mười năm tôi cũng đã từng có hiện tượng giống hệt”. Khi bị sục cân, câu trả lời nên là: “Tôi không thèm ăn nên trong một tháng đã sụt mất năm cân”. Nếu ngày nào bạn cũng đo huyết áp, bạn nên nói cho bác sĩ biết các số đo ấy.

Điều cần làm là việc sắp xếp các thông tin cần trao đổi. Khi bác sĩ hỏi đến, việc giải thích những cảm nhận về cơ thể bằng từ ngữ khó khăn hơn bạn nghĩ rất nhiều, đòi hỏi phải có thời gian chuẩn bị trước đó. Nếu trước khi ra khỏi nhà, bạn ghi chép vắn tắt để cầm đến trao cho bác sĩ thì không còn chê vào đâu được. Bạn có thể ghi thêm vào đó thông tin cuộc phẫu thuật trước đây, hoặc những chi tiết khó nói khác như từ khi nào thì kinh nguyệt thất thường. Không cần phải ngại việc mình xen vào việc của bác sĩ. Nếu người khám bệnh cho bạn là một bác sĩ tốt thì khi nhìn thấy mẫu ghi chú ấy, bác sĩ sẽ hỏi thêm thông tin dựa trên những gì đã được ghi ra hoặc xin dán thẳng mẫu ghi chú vào hồ sơ bệnh án.

Với việc chuẩn bị vừa kể, bạn có thể biết được bác sĩ có những phản ứng như thế nào với thông tin, bác sĩ đang khám có phải là một bác sĩ tốt hay không. Thêm vào đó, bạn cần sắp xếp thứ tự ưu tiên cho thông tin cần trao đổi để dự liệu trong trường hợp chỉ có thể nói ngắn thì cần chia sẻ thông tin nào, trường hợp có nhiều thời gian hơn thì nói thêm điều gì. Nghĩa là bạn có một danh sách các vấn đề cần trao đổi của riêng mình. Nếu bạn trình bày rõ ràng: “Hôm nay tôi đến hỏi bác sĩ về điều lo lắng nhất. Có cả những lo lắng số hai, số ba nhưng tôi sẽ gác lại cho lần tái khám”, thì bác sĩ ấy có bận rộn đến mấy cũng cảm thấy nhẹ nhõm. Trong trường hợp đã chuẩn bị nhưng vẫn không thể nói hết với bác sĩ, lời khuyên dành cho bạn là hãy nói với điều dưỡng để họ truyền đạt thay.

Một điều nữa cần lưu ý là bạn hãy tận dụng thời gian chờ đến lượt khám để ôn lại những điều mình đã chuẩn bị để trình bày, kiểm lại lần cuối cách thức mình muốn diễn đạt. Lý tưởng nhất là trong khoảng thời gian ngắn ngủi lưu lại trong phòng khám, sự trao đổi giữa bác sĩ và người bệnh diễn ra nhịp nhàng như chuyền bóng qua lại. Quả bóng được người bệnh ném đi là thông tin đã chuẩn bị trước, bác sĩ đón nhận và trả

bóng lại để gợi những thông tin mà người bệnh chưa nhớ ra hết. Với cú bóng ném trả đó, người bệnh sẽ được kích thích để ném đi quả bóng có những thông tin mới. Quanh câu chuyện liên quan đến cơ thể người bệnh, bác sĩ phải là người giỏi lắng nghe, người bệnh phải giỏi trình bày và đôi bên đều phải nỗ lực.

Nhân đây cũng xin nói thêm, ở các quốc gia có nền y học tiên tiến như Mỹ, Anh, Đức, rút kinh nghiệm từ việc quá dựa dẫm vào dữ liệu, hiện nay phương pháp y khoa gọi là “narrative based medicine” – xem trọng hoạt động khám chữa bệnh trên cơ sở đối thoại giữa bác sĩ và người bệnh – đang được quan tâm cao.

3.

HÃY TÌM BÁC SĨ TỐT, ĐỪNG PHÓ MẠC CHO MAY RUI

Hãy tìm bác sĩ nào biết lắng nghe người bệnh

Điều không thể thiếu trong việc chăm sóc sức khỏe là bạn hãy tìm cho mình một bác sĩ tin cậy, xây dựng mối quan hệ tốt với bác sĩ ấy để khi cần có thể đến xin tư vấn, khám bệnh. Trước hết, cần có quan hệ tốt, hợp tính cách với bác sĩ mình hay đến khám bệnh. Thay vì dựa vào bề ngoài ưa nhìn, tay nghề cao theo đánh giá của dư luận, bạn hãy thử tìm đến để trực tiếp cảm nhận. Việc hợp hay không hợp sẽ khác nhau tùy từng người, nhưng nên ưu tiên chọn bác sĩ biết lắng nghe người bệnh. Bác sĩ tốt sẽ khéo nắm được những thông tin từ câu chuyện trao đổi với người bệnh để chẩn đoán. Khi thấy người bệnh căng thẳng, không giải thích được cảm nhận cơ thể một cách rõ ràng, bác sĩ nếu biết ôn tồn khuyến khích người bệnh bình tĩnh, thông thả nhớ lại thì sẽ tạo được sự tin cậy. Nếu bác sĩ đặt tay lên vai bạn và khích lệ: “Không sao đâu, rồi sẽ ổn thôi”, chắc chắn bạn sẽ cảm thấy nhẹ nhõm và khả năng phục hồi trong cơ thể cũng được kích hoạt, quá trình khỏi bệnh cũng sẽ rõ rệt. Tôi cho rằng những cử chỉ rất nhỏ như thế của bác sĩ thể hiện kỹ năng của họ. Đây cũng là một phần của phương pháp y tế dựa trên đối thoại mà tôi nhắc đến trong đoạn trước.

Khi tiếp xúc với người bệnh, tôi quan tâm đến cả vị trí ghế ngồi. Nếu bác sĩ ngồi đối diện ngay trước mặt người bệnh thì có thể tạo cho họ cảm giác như đang phải dự một cuộc phỏng vấn. Tôi luôn dịch ghế sang một góc nghiêng. Khi cần thông báo về kết quả ung thư, tôi sẽ quan tâm tỉ mỉ hơn nữa xem ánh sáng trong phòng có quá sáng không, liệu nên để khuôn mặt của người bệnh hay của tôi ở góc tối hơn một chút không. Tốt nhất là trong vùng tia nhìn của người bệnh nên có một bình hoa đẹp. Tôi

muốn sắp xếp để người bệnh có thể nói với tôi tất cả mọi lo âu, đau đớn và tâm tư của họ. Hoa không phải chỉ để bày trong phòng cho đẹp mà tôi muốn hoa đó trở thành vật xoa dịu tâm hồn người bệnh.

Tìm bác sĩ ý thức được hạn chế của bản thân

Tìm bác sĩ tin cậy không cần phải giới hạn chuyên khoa nhưng nên tránh các bác sĩ không ngưng mồm tuyên bố chữa được hết tất cả các bệnh. Tốt nhất là chúng ta tìm bác sĩ biết rõ mặt hạn chế của mình, sẵn sàng vui vẻ giới thiệu người bệnh đến gặp bác sĩ khác khi việc tư vấn liên quan nằm ngoài khả năng chuyên môn. Nếu có được một bác sĩ như thế thì bạn có thể xin tư vấn về bất cứ căn bệnh nào, vì chắc chắn vị bác sĩ đó sẽ cung cấp cho bạn thông tin y khoa đúng đắn mà bạn cần.

Bác sĩ ở Nhật Bản chỉ cần đỗ kỳ thi quốc gia, có người không qua kỳ thực tập sau tốt nghiệp^[11], đã có thể trưng biển phòng khám nội khoa, ngoại khoa hoặc một khoa nào đó. Ví dụ, người đó đủ khả năng trang bị máy móc chụp X-quang thì họ đương nhiên mở được phòng chụp, chẩn đoán X-quang mà không gặp bất kỳ trở ngại nào. Nói cách khác, nhiều nội dung khám chuyên khoa được ghi trên bảng hiệu không nói lên được bác sĩ ở phòng khám đó có chuyên môn cao. Trước khi đưa trẻ đi khám bệnh thì cần phải tìm hiểu xem bác sĩ ở phòng khám đó có thực sự thuộc chuyên khoa Nhi không. Nhưng đối với bác sĩ thường xuyên khám bệnh người lớn thì việc bác sĩ đó có khiêm tốn nhận thức được giới hạn chuyên môn của mình hay không còn quan trọng hơn cả yếu tố chuyên khoa của bác sĩ ấy.

Hãy tìm bác sĩ cố gắng giảm bớt kiêng cử cho người bệnh hơn là buộc người bệnh kiêng khem nhiều thứ

Bác sĩ lúc nào cũng cấm cản: “Không được làm thế này”, “Không được làm thế kia” cũng lại là người khó phù hợp. Có những lúc bản thân người bệnh có hơi nóng sốt nhưng vẫn muốn cố gắng sinh hoạt như thường ngày, mà bác sĩ thì lại khẳng khẳng ngăn cản, không cho phép. Có thể bạn đang rất muốn tham gia chuyến du lịch đặc biệt có ý nghĩa sắp tới nhưng bác sĩ thì kiên quyết lắc đầu. Đó là cách an toàn nhất đối

với bác sĩ. Nếu đồng ý cho người bệnh đi du lịch và người bệnh có chuyển biến bất trắc gì thì bác sĩ phải chịu trách nhiệm về lời cho phép. Cho phép người bệnh đi xa chỉ làm bác sĩ thêm nhiều việc, thêm phiền phức.

Khi có bệnh, bạn sẽ cảm thấy gò bó trong sinh hoạt; nên thay vì chọn bác sĩ cứ cấm cản này kia, lý tưởng nhất là bạn tìm một bác sĩ thấu hiểu, không tiếc công sức để hướng dẫn cho bạn sinh hoạt sao cho thoải mái hơn, gần với sinh hoạt khi khỏe mạnh. Tuyệt vời nhất là bạn gặp được người bác sĩ sau khi cân nhắc sẽ ủng hộ bạn tham gia chuyến du lịch đặc biệt với gia đình kèm lời khuyên ân cần rằng: “Bác có sốt nên tôi cũng hơi lo. Nếu thấy khó ở trong người thì bác hãy uống thuốc này và tìm đến bác sĩ gần nhất đưa tờ giấy này cho họ xem nhé”.

Nếu là bác sĩ, bạn hãy quan tâm hơn một chút nữa đến giai đoạn sau điều trị

Với vị bác sĩ luôn quan tâm đến ý kiến, sinh hoạt thường ngày của bạn, bạn cũng cần có sự đáp lễ đúng mực, tất nhiên không phải bằng tiền bạc mà là bằng việc báo cho bác sĩ biết những tiến triển cảm nhận được sau khi đã được khám và chữa bệnh. Bác sĩ giỏi, có là danh y đi chăng nữa, vẫn luôn canh cánh với những quyết định chẩn đoán của mình. Hôm qua, bác sĩ có thể chẩn đoán: “Không cần quá lo lắng, chỉ là cảm lạnh thôi”, nhưng trong lòng có thể vẫn còn lăn tăn về khả năng người bệnh bị viêm phổi. Lúc ấy, chỉ cần một cuộc điện thoại thông báo rằng hôm nay bạn đã hết sốt thì bác sĩ của bạn chắc chắn sẽ rất an tâm. Lần gặp sau, câu chuyện có thể bắt đầu bằng việc nhắc lại kết quả tốt ở lần trước một cách thoải mái. Nếu bác sĩ, có vẻ bạn không nói được trực tiếp, bạn có thể kể với điều dưỡng để điều dưỡng thuật lại cho bác sĩ vào thời điểm thích hợp.

Ngay cả trường hợp có những biến chuyển nặng hơn ngoài dự liệu của bác sĩ, khiến bạn phải nhập viện ở bệnh viện khác thì bạn cũng nên nói cho bác sĩ của mình biết, vì điều này sẽ nhắc nhở bác sĩ phải thận

trọng hơn khi gặp những triệu chứng tương tự, giúp họ thêm kinh nghiệm.

Tôi có rất nhiều người bệnh đáng quý như thế. Trong số này có một người đã nhiều năm bị hen suyễn gửi cho tôi một bưu ảnh từ nơi đang đi du lịch, trên đó ghi vắn tắt một hàng: “Tôi không lên cơn như đã lo lắng lúc ở nhà”, và hàng chữ này cho tôi biết chứng hen suyễn của người này được cải thiện nhờ đổi địa điểm phù hợp hơn chứ không phải nhờ hiệu quả của thuốc. Nhờ giao tiếp khéo léo, bạn có thể được bác sĩ nhớ rõ họ tên. Bác sĩ cũng là con người và con người thường không lãnh đạm với những người thân quen của mình. Bạn hãy cố gắng để trở thành người bệnh được bác sĩ quan tâm. Tôi bảo đảm bạn sẽ không thiệt thòi với điều này.

4.

ÂM NHẠC CÓ KHẢ NĂNG CHỮA LÀNH TÂM HỒN VÀ CƠ THỂ NGƯỜI BỆNH

Tai vẫn nghe được vào thời điểm hấp hối

Thai nhi trong bụng mẹ suốt bảy, tám tháng không chỉ nghe tiếng tim mẹ đập mà còn bắt đầu lắng nghe nhiều âm thanh khác từ bên ngoài vọng vào. Mắt trẻ sơ sinh không thấy rõ trong một, hai tuần sau sinh nhưng thính giác của trẻ thì ngay khi vừa chào đời đã hoạt động và duy trì cho tới phút cuối trước khi qua đời.

Những người bệnh đã cận kề cái chết, không còn ý thức, có vẻ không còn phản ứng với bên ngoài vẫn nghe được tiếng người xung quanh nói chuyện và âm nhạc. Lời cảm ơn của người thân thì thậm chí tai vẫn đến được với người đang hấp hối. Việc cho người ấy nghe những khúc nhạc yêu thích sẽ làm tâm hồn họ thư thái biết bao trước lúc lên đường đi xa mãi. Tôi nghĩ rằng thính giác của con người là một giác quan tuyệt vời. Việc phát huy năng lực thính giác và tác động của việc tận hưởng âm nhạc vẫn chưa thể biết hết. Những điều không thể diễn đạt hết bằng lời có thể được âm nhạc chấp cánh để đi vào lòng người một cách nhẹ nhàng và chạm được đến chỗ sâu thẳm của tâm hồn. Chính vì vậy mà con người cảm thấy được âm nhạc an ủi, cho thêm dũng khí trong khi vui, lúc buồn, thời điểm lo lắng, bất an – không kể là người nghe có tài năng âm nhạc hay không.

Âm nhạc đối với tôi hiện vẫn là nguồn tiếp thêm cho tôi sức sống, không thể thiếu vắng. Năm tôi 10 tuổi, do bị viêm thận, tôi không được chạy nhảy ở bên ngoài trong suốt một năm trời nên mẹ tôi đã cho tôi học piano. Kể từ đó tôi luôn yêu thích âm nhạc, đến mức thời trẻ đã có lúc tôi phải phân vân không biết nên chọn con đường trở thành bác sĩ hay chọn trở thành nhạc sĩ. Mãi đến thời điểm 1988, tôi có dịp đi khảo sát trung

tâm chăm sóc cuối đời ở bệnh viện thuộc Đại học Vancouver, Canada thì tôi mới bắt đầu có ý định sẽ đưa âm nhạc vào hoạt động trị liệu.

Âm nhạc xoa dịu cơn bệnh

Ở trung tâm chăm sóc tôi đến thăm, một bệnh nhân nam bị ung thư giai đoạn cuối đưa cho kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu bài thơ do mình tự sáng tác và yêu cầu được nghe hát. Đó là một bài thơ gửi gắm tâm sự buồn của người sắp chết vào bông hồng cuối cùng nở cuối hạ. Kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu đã cầm lấy guitar, ứng tác phổ nhạc và cất tiếng hát. Nghe xong, người bệnh rơi lệ yêu cầu: “Ngày mai anh lại đến hát nhé”. Ngày mai, ngày kia, ngày sau nữa, khi cuộc đời sắp khép lại, người bệnh ấy vẫn tìm được ánh sáng hy vọng mới. Đây chính là chiêu xoa dịu mà bác sĩ y khoa không làm được.

Âm nhạc có thể làm giảm cơn đau. Đã có những trường hợp cho thấy người bệnh ung thư giai đoạn cuối cần đến morphine để giảm đau, nhưng khi cho nghe nhạc thì người ấy chỉ cần lượng morphine bằng 1/10 lượng cần nếu không nghe nhạc. Cảm giác đau mang tính chủ quan và sẽ tăng gấp nhiều lần nếu người bệnh lo lắng, buồn bã hoặc hoảng sợ. Khi nỗi lo lắng được giảm nhẹ thì cơn đau thực tế cũng nhẹ đi.

Những người mất ngủ có thể nhờ vào âm nhạc để ngủ mà không cần dùng đến thuốc an thần; người bị chứng hồi hộp, tay chân luống cuống vì căng thẳng khi đứng trước đông người cũng có thể dùng liệu pháp âm nhạc để giải tỏa căng thẳng.

Có trẻ tự kỷ đã chuyển biến như kỳ tích sau nhiều lần gặp gỡ với kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu. Thoạt đầu, kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu nắm một đầu gậy chỉ huy, đầu kia đưa cho trẻ nắm rồi cùng nghe nhạc; và một ngày nọ chợt cảm thấy đầu gậy trẻ nắm khe khẽ rung. Sau hôm đó, trẻ dần dần mở lòng ra với kỹ thuật viên.

Tôi có một bệnh nhân nữ bị rối loạn thần kinh nặng đến mức không thể ra ngoài. Cô là một nghệ sĩ piano, nhưng kể từ ngày phát bệnh thì hơn tám năm không chạm đến phím đàn. Tôi đưa cho cô bản nhạc tôi tự sáng tác trước đây và nhờ: “Cô hãy đánh giá tác phẩm giúp tôi nhé!”.

Dường như điều này giúp cô nảy ra ý muốn ngồi vào đàn thử, nên sau khi bình phục, cô đã nói với tôi rằng nỗi bất hạnh nhiều năm của mình đã được âm nhạc xoa dịu.

Có những bệnh không điều trị được bằng thuốc nhưng có thể chữa được bằng âm nhạc. Âm nhạc đã khơi được sức sống nơi bản thân người bệnh và sức sống ấy hàn gắn được chỗ lệch lạc trong cơ thể họ.

Sai lầm của y học hiện đại là tách rời tâm hồn khỏi cơ thể

Khi tâm hồn được xoa dịu, tình trạng cơ thể cũng sẽ cải thiện và ngược lại. Tâm hồn và cơ thể chúng ta có mối liên hệ đan xen rất phức tạp. Nếu chỉ nhìn từ một phía là tâm hồn hoặc cơ thể rồi dựa vào đó để đưa ra các phương án trị liệu thì chắc chắn không thể giải quyết rốt ráo vấn đề người bệnh đang gặp phải. Người xưa hiểu rõ điều này hơn người nay.

Khoảng 2.500 năm trước, thời La Mã cổ đại, người xưa đã biết đến khả năng chữa lành tâm hồn và cơ thể con người của âm nhạc. Trình độ y khoa thời đó còn sơ khai nếu so với y khoa ngày nay, nhưng âm nhạc đã được đưa vào để bổ sung những chỗ khiếm khuyết của kỹ thuật y khoa. Thánh Kinh Cựu Ước có kể câu chuyện vua David chơi đàn harp cho vua Saul nghe để giúp nhà vua khuây khỏa hơn, cơn giận cũng nguôi ngoai đi. Những câu chuyện tương tự có nhiều trong kho tàng văn hóa Đông Tây. Sách *Luận Ngữ* có nhắc chuyện Khổng Tử (551 – 479 TCN) nhận xét rằng nghe tiếng tiêu hay thì lòng thấy êm đềm quên cả dùng món ngon được mời.

Lẽ ra sứ mệnh của y khoa trước khi chữa trị bệnh là phải xoa dịu cho người bệnh, nhưng đáng tiếc là y học ngày nay càng ngày càng rời xa bản chất lẽ ra phải có.

Liệu có cần phải ép người bệnh chịu đựng để chữa trị

Ngược với sự kỳ vọng của nhiều người, thực ra số bệnh mà bác sĩ có thể chữa khỏi không nhiều. Trong tương lai, y học có tiến bộ thêm nữa thì số bệnh thực sự có thể chữa khỏi cũng không đầy một nắm tay. Tôi cho rằng hiện nay cả bác sĩ lẫn người bệnh đang có ảo tưởng quá nhiều

khi cho rằng: “Y học hiện đại có thể cứu được bất kỳ căn bệnh nào”. Nếu vậy, liệu có nên ép người bệnh phải chịu đựng nỗi đau đớn của việc xét nghiệm, tiêm chích, phẫu thuật với lập luận: “Cần phải chịu khó để chữa bệnh” hay không?

Việc chữa khỏi hoàn toàn là rất ít ỏi và một ngày nào đó con người sẽ chết. Nếu thế, đáng ra câu hỏi phải là làm thế nào để có thể sống thoải mái, ít đau khổ, ít bị lo lắng đeo đuổi trong những năm tháng có giới hạn của cuộc đời. Không được để cho ý nghĩ về việc chữa khỏi bệnh chiếm đoạt tâm trí mà không suy nghĩ thấu đáo đến những tác dụng phụ của việc điều trị gây ra cho tinh thần và khiến người bệnh phải chịu đựng lâu dài sau quá trình điều trị.

Âm nhạc trị liệu là một phương thức chữa lành trước nay không được chú ý. Năm 1986, tôi đã khởi động thành lập hội nghiên cứu thực nghiệm âm nhạc như một phương pháp trị liệu gọi là Nihon Bio-Music Kenkyukai, sau đó đến năm 1995 đã đổi tên thành Zen Nippon Ongaku Ryohou Renmei (tạm dịch là Liên đoàn Âm nhạc Trị liệu Nhật Bản)^[12]. Tôi cùng với những người cùng chí hướng đã cố gắng vận động cấp bằng công nhận kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu để phổ biến phương pháp trị liệu bằng âm nhạc. Đáng tiếc là việc công nhận bằng cấp quốc gia này còn cần có thêm thời gian.

Y học cần phải chạm đến toàn thể con người một cách uyển chuyển, linh hoạt. Tôi cho rằng việc công nhận thêm một phương thức chữa lành mới để đưa vào công tác điều trị là rất cần thiết cho hoạt động y tế trong thời gian tới.

Chương 6

Chết không phải là hết

1. KẾT BẢNG LỜI CẢM ƠN

Chết già không khổ sở như ta tưởng

Tôi đã khám bệnh và ra sức chữa trị cho rất nhiều người. Trong những ngày tháng ấy, tôi cũng đã chứng kiến và tiễn biệt hơn 4.000 người bệnh.

Nếu nói sứ mệnh của y học là cứu bằng được sinh mệnh của con người thì tôi có trăm trận đánh cả trăm trận đều thua, như thế ngay từ đầu đã biết là sẽ thua mà vẫn chấp nhận đương đầu. Vốn dĩ việc cứu được tính mạng của một ai đó cũng chỉ là kéo dài thời gian tiến đến cái chết của họ thêm chút ít, bởi không ai mà không chết. Không chết vì bệnh thì cũng chết vì tai nạn.

Cái chết của người bệnh luôn nhắc nhở tôi về giới hạn của y học, nhưng đó không phải là cảm giác bại trận bởi không một nền y tế nào, dù tiên tiến đến đâu đi nữa, có thể chinh phục được cái chết. Chúng ta không thể làm gì khác ngoài việc khiêm tốn hơn nữa trước sự sống.

Người bệnh đã dạy tôi rất nhiều bài học qua cái chết của họ. Tôi đã rút ra được bài học rằng nếu không cố thực hiện những thủ thuật kéo dài sự sống một cách miễn cưỡng thì cái chết đến cùng với tuổi già rất an lành, không mấy đau đớn. Chúng ta cần hiểu rằng đỉnh cao nhất chúng ta có thể đặt chân đến nằm ở bậc thứ 80, cách đỉnh mục tiêu mà chúng ta nhìn thấy 20 bậc.

Bài học từ bệnh nhân qua đời

Tiến trình đi đến cái chết của con người không ai giống ai, tương tự như sự khác biệt trong cuộc sống của mỗi người. Tôi luôn cảm khái về sự khác nhau ở “màn cuối của vở kịch đời” này.

Tôi có người bạn cũng là bác sĩ, tốt nghiệp cùng khóa, tự phát hiện căn bệnh ung thư của chính mình. Ngày tôi đến thăm, anh ấy nhẹ nhàng đưa tay lên chào: “Tớ đi trước một bước nhé”, và ngay hôm sau khép cánh cửa cuộc đời ở tuổi 73. Có một cô bệnh nặng, đón sinh nhật tuổi 39 của mình trong phòng bệnh, mỉm cười dịu dàng, pha trò với chồng mình rằng: “Tuổi em còn trẻ nên có khi lên thiên đường còn gặp người khác cầu hôn, chứ anh ở lại dưới này một mình thì không biết thế nào, em lo lắm”, rồi hôm sau cô ra đi. Một cô khác là điều dưỡng có hai đứa con, khi biết bệnh tình của mình đã nặng, cô đã dành thời gian còn lại trên giường bệnh để viết trước tám tấm thiệp chúc sinh nhật và lá thư chúc mừng đứa con trai lớn năm ấy mới 9 tuổi sẽ vào trung học ở tuổi 16. Cho đứa con thứ mới 7 tuổi, cô viết tám bức thiệp chúc sinh nhật và lá thư chúc mừng con lên cấp hai. Lúc lâm chung, khi nhịp thở của cô dưới 10 nhịp trong một phút, hai đứa bé lần lượt ghé vào tai mẹ thì thầm: “Mẹ ơi, cảm ơn mẹ đã cho con 9 năm vừa qua”, “Con cảm ơn mẹ cho con 7 năm vừa qua”.

Cũng có người đón giây phút cuối đời một cách đáng tiếc. Một bác sĩ trẻ không được bác sĩ điều trị chính nói thật cho mình biết về căn bệnh trước lúc tắt thở đã thốt lên nuối tiếc: “Tôi bị gạt rồi”.

Ký ức không thể quên được của tôi là cái chết của cô bé 16 tuổi, bệnh nhân đầu tiên do tôi điều trị sau khi trở thành bác sĩ. Đó là một cô bé có niềm tin sâu sắc vào Phật giáo. Khi biết mình không còn sống bao lâu nữa, cô bé nhờ tôi nhắn nhủ những lời cuối cho người mẹ của cô, nhưng lúc ấy tôi đã tiêm cho cô bé, một mũi tiêm không hề có ý nghĩa gì vào giờ phút đó, và nói đi nói lại với cô bé: “Cháu không chết đâu, mạnh mẽ lên!”. Cho đến giờ tôi vẫn ân hận tại sao mình không dũng cảm nói với cô bé ấy rằng: “Chú sẽ nhắn lại với mẹ cháu. Cháu cứ yên lòng mà siêu thoát nhé!”. Tại sao lúc ấy tôi chỉ biết bắt mạch mà không nhẹ nhàng cầm lấy bàn tay cô bé. Cái chết này giúp tôi nhận thức về sự tự cao của bác sĩ.

Để lại lời cảm ơn trước lúc ra đi

Đời người cũng giống như tên một vở kịch do đại văn hào William Shakespeare (1564 – 1616) sáng tác là *All's Well That Ends Well*. Tôi hiểu câu này mang ý nghĩa là đời người có tốt hay không tùy thuộc vào việc cái chết có diễn ra viên mãn không, vào việc chúng ta có thể nói lời cảm ơn trước khi chết hay không.

Địa vị và danh vọng sẽ mất khi ta chết. Tài sản để lại quá nhiều có thể là mầm mống gây ra tranh chấp, nhưng lời cảm ơn trước lúc ra đi sẽ làm yên lòng người ở lại, là di sản quý nhất. Y tế hiện đại phải quan tâm đến giá trị của lời cảm ơn phút cuối đời này. Ít nhất là các bác sĩ phải là những người thu xếp cho cái chết của người bệnh được hoàn thành tốt đẹp bằng cách gạt bỏ mọi đau đớn cho người bệnh, giúp họ có thể nói được lời cuối với người thân. Người bệnh chẳng chịt dây nhợ, ống dẫn làm sao có thể “diễn” được màn cuối đời? Không cần phải hỏi ý người bệnh về việc “chết an lạc”^[13], đúng ra con người có quyền buông màn sân khấu cuộc đời mình trong an lạc.

Hôm qua, tôi nhận được một lá thư dài từ một người chồng có vợ vừa qua đời cách đây mười hôm vì ung thư. Người vợ trước đó đã tỏ ý nguyện muốn được đón giây phút cuối đời của mình ở bệnh viện quốc tế Sei Luca nên bà đã được đưa vào bệnh viện và lưu lại đó một tháng cho đến ngày mất. Đây là một ca bệnh mà ngoài việc giảm đau, bác sĩ không còn làm được điều gì khác. Nghĩ rằng âm nhạc có thể xoa dịu phần nào nên tôi đã nhờ kỹ thuật viên âm nhạc trị liệu cho bà nghe những bản nhạc yêu thích nhất trong suốt thời gian bà nằm viện. Trong bức thư, người chồng viết: “Nhà tôi đã ra đi trong hạnh phúc, được đắm mình trong những giai điệu đẹp. Đó là cuộc ra đi tuyệt vời”. Trong lúc nỗi đau mất mát còn hằn sâu, người chồng đã viết như thế về sự hài lòng và lời cảm ơn dành cho bệnh viện.

Chỉ với nỗ lực của bản thân người bệnh thôi sẽ không thể nào sắp xếp chu toàn cho cuộc ra đi trọn vẹn. Cần phải có một đội hỗ trợ gồm gia đình, bạn hữu và nhân viên y tế. Khi có sự đồng lòng của tất cả các bên thì cái chết tuy là một sự kiện buồn nhưng vẫn có nét sáng sủa, ấm áp,

sinh động. Đó sẽ là cơ hội tuyệt vời để nhìn thấy bước chuyển tiếp của sự sống, gọi lên lòng biết ơn nơi tâm hồn những người ở lại.

Chết không nuôi tiếc

Như nhà thơ René Rilke (1875 – 1926) đã viết, mỗi người chúng ta ngay từ khi sinh ra đã mang trong mình “mầm của sự chết” như quả táo có lõi cứng bên trong. Cấu trúc di truyền của chúng ta đã được lập trình cho sự lão hóa, ngày chết đã được ghi sẵn. Chết là một phần của sự sống, là phần tất yếu phải có, không thể tránh né. Ngay phút giây chào đời, chúng ta đã tiến bước đầu tiên trên con đường hướng về cái chết. Thế nhưng chúng ta không những không quan tâm mà còn không để ý đến sự sống giới hạn này. Thậm chí có nhiều người còn cao giọng rằng chết không liên quan gì đến mình. Người ta bắt đầu ý thức về giới hạn của sự sống khi già đi, bắt đầu mắc bệnh. Chúng ta vẫn thường nói nôm na là “có bệnh” – chỉ khi sức khỏe mất đi, chúng ta mới có suy nghĩ sâu sắc hơn về sự sống chết. Với ý nghĩa đó, già đi là một quá trình đáng trân trọng, nhưng nếu để già rồi mới nghĩ đến thì e là đã muộn. Ở mỗi độ tuổi từ thanh niên, tráng niên đến lão niên, chúng ta đều phải có sự chuẩn bị cho cái chết của mình.

Chuẩn bị cho cái chết nghĩa là chúng ta phải luôn có ý thức về cái chết, lần ngược từ cái chết để tự vấn, liệu ta sống hôm nay như thế đã tốt chưa. Phải chuẩn bị bởi thần chết có thể len đến âm thầm, không hề lộ tiếng bước chân.

Bệnh nhân nữ 39 tuổi mà tôi kể ở đoạn trước sống ở thành phố Nishinomiya, tỉnh Hyogo. Người chồng theo lên Tokyo để đưa vợ mình vào nhập viện ở bệnh viện quốc tế Sei Luca và từ ngày đó luôn ở bên giường bệnh, chăm sóc người vợ. Thấy người vợ nhập viện cũng đã gần một tháng, biết là không nên xen vào việc nhà người khác nhưng tôi cũng đánh bạo hỏi thăm, vì e rằng người chồng nghỉ quá lâu sẽ mất vị trí công việc. “Cháu có báo với công ty là không biết sẽ nghỉ đến lúc nào ạ. Cháu nghĩ sau này cháu có thể làm thêm giờ, làm cả ngày nghỉ để bù vào

nhưng thời gian ở cạnh vợ cháu thì chỉ có lúc này thôi ạ”, người chồng trả lời rất bình thản.

Đối với người đang cận kề cái chết thì ngày hôm nay sống như thế nào là điều hết sức thiết thực. Nhưng thành thực mà nói, đây luôn là câu hỏi quan trọng dành cho tất cả mọi người, bất kể người đó gần kề hay còn xa cái chết. Vì vậy, chúng ta đếm ngược từ cái chết không phải để sống nơm nớp trong lo sợ mà là để luôn biết cảm ơn mỗi ngày mới mà chúng ta có để sống. Ý thức được như thế, hôm nay chúng ta được thêm một ngày sống vui tươi, thanh khiết.

2

VAI TRÒ CỦA NGƯỜI LỚN LÀ NÓI CHO TRẺ NHỎ BIẾT VỀ CÁI CHẾT

“Dạy về sự chết” cho trẻ nhỏ

Năm vừa qua có rất nhiều vụ việc đáng buồn do trẻ vị thành niên gây ra. Tại sao lại có những thanh thiếu niên có thể ra tay lạnh lùng, không ngần ngại tước đoạt mạng sống của người khác như vậy? Những người trẻ này nghĩ gì về sự sống chết của người khác?

Suy cho cùng, trong cuộc sống hàng ngày, chúng ta không cảm nhận được hơi hướm của cái chết nên thường quên mất sự hiện diện của cái chết.

Thuở nhỏ, sau mỗi kỳ nghỉ hè, tôi thường mất một, hai người bạn nhỏ vì lý do bệnh tật hoặc tai nạn. Tôi cũng thường thấy tờ cáo phó dán trước cửa những nhà có tang. Thời chiến tranh thì lại càng có nhiều người chết nên có thể nói là cái chết luôn hiện diện cạnh bên mình. Có khi trong đầu chúng ta hiểu rằng bây giờ mình đang sống và một ngày nào đó sẽ chết đi, nhưng chúng ta không thực sự cảm nhận được điều đó. Những người trẻ lại càng không biết gì về cảm giác mất mát, đau lòng và những cảm xúc khác liên quan đến cái chết.

Từ 20 năm trước, tôi đã luôn băn khoăn cho rằng việc cái chết càng ngày càng xa rời thực tế đời thường như thế là điều không hay chút nào. Kể từ thời điểm đó, tôi đã luôn kêu gọi hãy giáo dục cho trẻ nhỏ về sự chuẩn bị cho cái chết, nhưng hầu như không thực hiện được. Xã hội Nhật Bản vẫn có nhiều húy kỵ về sự chết. Tục lệ dùng muối ném lên người để tẩy uế sau khi đi phúng viếng hoặc dự đám tang về vẫn còn phổ biến. Chết đồng nghĩa với những thứ không sạch, đáng sợ, xui rủi. Nhiều người vẫn cho rằng còn quá sớm, không nên nói về chết chóc hoặc để trẻ nhỏ thấy quang cảnh đó.

Giờ học về sự sống cho học sinh lớp sáu

Hai năm trước, tôi đến dạy về sự sống cho những học sinh lớp sáu ở trường Wako thuộc quận Setagaya trong một tiếng đồng hồ. Sau khi chuẩn bị 20 bộ ống nghe để cho các cháu nghe tiếng tim của nhau thì 40 “bác sĩ tí hon” rất giỏi giang này đã có thể phân biệt được sự khác nhau trong cao độ và trường độ nhịp tim của mình và của tôi. Cả lớp rất sôi động. Tôi nói: “Tim đập là một dấu hiệu cho biết chúng ta đang sống, nhưng cơ thể chúng ta cũng như một chiếc bình gốm. Chiếc bình vỡ, chúng ta sẽ chết. Ông đã già. Chiếc bình của ông đã nứt nẻ, sứt sẹo nên rất dễ vỡ, và chiếc bình của các cháu một ngày nào đó cũng sẽ như thế”. Bọn trẻ lập tức lên tiếng: “Vậy thì sống cũng chán ngắt”.

Sau khi đã nghe các cháu phát biểu cảm nghĩ, tôi lại nói tiếp: “Sự sống không phải là chiếc bình mà là nước ở trong bình, nên điều quan trọng là chúng ta phải làm sao cho bình đầy nước sạch”. Nghe vậy, có cháu tiếp lời: “Từ trước tới giờ cháu có được học về cấu tạo cơ thể người và sức khỏe, nhưng hôm nay là lần đầu tiên cháu được nghe nói về sự sống”. Cháu khác lại nói: “Cháu hiểu sơ sơ về sự sống rồi ạ”.

Tôi rất ngạc nhiên nhận ra các cháu nhỏ có khả năng thấu hiểu và cảm nhận rất nhạy bén như thế. Tôi không nghĩ với một tiếng đồng hồ ấy các cháu có thể hiểu hết về sự sống, nhưng chắc chắn rằng lòng mong mỏi được nói về sự sống, được truyền đạt về sự sống của tôi đã chạm đến các cháu. Tôi cho rằng cần phải sớm tạo cơ hội để giúp các cháu thiếu nhi suy nghĩ về sự sống, không quan trọng là các cháu có thể hiểu hay không hiểu. Nếu chúng ta không làm điều ấy thì đối với các cháu, việc sống như thế nào rồi thì cũng sẽ chết sẽ rất tẻ nhạt như nhận xét của cháu bé tôi kể ở đoạn trước.

Hãy cho trẻ cùng đi viếng, dự đám tang

Tôi luôn nói với con tôi hãy cho các cháu tôi được thấy cha mẹ, ông bà của chúng chết như thế nào, không cần phải giấu giếm. Không được sợ rằng điều đó sẽ làm cho các cháu bị sốc. Chúng ta không che mắt, không bịt tai các cháu mà cần phải kín đáo trông chừng các cháu khi

chúng trải qua quá trình trần trở để nhận thức, lý giải về sự chết đang diễn ra trước mắt. Vai trò của người lớn là giảng giải cho trẻ hiểu thế nào là sự chết đi.

Khi cháu gái tôi còn nhỏ, tôi vẫn thường đưa cháu cùng đi viếng đám tang. Tôi cũng đưa cháu theo trong những dịp đi tảo mộ; và những lúc ấy, tôi thường nhân cơ hội ấy để mở cửa mộ^[14], dùng đèn soi vào bên trong, chỉ cho cháu thấy chỗ trống và nói: “Chỗ trống này sau này sẽ là chỗ của ông đấy”. Nghe vậy, cháu hơi bối rối nhưng tôi lại tiếp: “Chỗ bên cạnh có thể là của mẹ cháu đấy”. Lúc ấy, cháu meo máo: “Không, cháu không chịu đâu”. Trẻ nhỏ có đủ khả năng để hiểu được việc lần lượt qua đời của người thân. Việc của người lớn là làm thế nào để các cháu có nhận thức đúng.

Hình dung người thân yêu qua đời

Ngày nay, rất nhiều bác sĩ, điều dưỡng chưa từng trải nghiệm việc có người thân qua đời đã bước vào công tác trong lĩnh vực y tế. Nếu chỉ vận dụng trí tưởng tượng để bổ khuyết cho sự thiếu trải nghiệm này thì hoàn toàn không đủ nhưng vẫn cần phải trang bị cho bản thân khả năng hiểu được tâm lý của người sắp đón nhận cái chết, người phải tiễn biệt người thân qua đời. Chính vì thường xuyên có suy nghĩ như vậy nên tôi đã từng yêu cầu các sinh viên Đại học Điều dưỡng thuộc bệnh viện quốc tế Sei Luca thực hành một nội dung gây sốc. Tôi yêu cầu các sinh viên: “Hãy viết thông báo về việc mẹ của anh/ chị vừa qua đời”. Nghe đề bài, có sinh viên rên rỉ: “Ôi, không!”, có bạn sùng sốt: “Sao lại phải viết?”, nhưng rồi dần dần mọi người bắt đầu tập trung nghiêm túc. Đến lúc đọc trước cả lớp thì tất cả đều lắng nghe, mắt ngấn lệ. Thực hành này nghe rất nghiệt ngã nhưng nếu không làm như vậy thì việc có cảm nhận thực sự về cái chết đối với người trẻ hiện nay quá khó khăn, xa vời.

Đề cập đến một cách nhẹ nhàng

Gia đình có trẻ nhỏ nên cho các cháu bé nuôi thú cưng. Có thể chọn nuôi chó, mèo hoặc đơn giản là trồng một chậu hoa hồng cũng tốt. Bằng cách đó, chúng ta có thể hướng dẫn cho trẻ hiểu được sự vất vả khi chăm

sóc một sinh vật, trực tiếp cảm nhận niềm vui cùng chung sống và khi sinh mệnh đó chấm dứt, trẻ hiểu được nỗi buồn của sự mất mát. Trẻ sẽ học được qua cái chết của thú cưng bài học thực tế về việc sinh vật nào rồi cũng sẽ có lúc chết đi. Cảm xúc này sẽ khác hẳn với cảm xúc nhìn thấy thú cưng chết đi trong phần mềm nuôi thú cưng ảo trên máy tính. Cái chết của một sinh vật không chỉ làm ta buồn mà còn để lại những ký ức êm đềm mỗi khi nhớ lại. Ta sẽ trực nhận được rằng sau khi qua đời, sinh mệnh ấy vẫn còn sống trong lòng những người ở lại.

Thường ngày, chúng ta hãy để câu chuyện sống chết trở thành đề tài có thể nói một cách dễ dàng khi ở cùng với trẻ, thanh thiếu niên bởi chuyện ta sống như thế nào cũng là chuyện ta sẽ chết đi ra sao.

Câu nói của Leonardo da Vinci (1452 – 1519): “Ngay lúc khởi đầu phải nghĩ đến việc kết thúc ra sao” nhắc nhở chúng ta phải biết nghĩ đến đoạn cuối của đời mình ngay từ những ngày còn trẻ.

3.

HAY CÙNG SUY NGHĨ TẠI SAO KHÔNG ĐƯỢC GIẾT NGƯỜI

Khi báo tử, không chỉ nói vắn tắt: “Bệnh nhân đã qua đời”

Người Nhật ngày nay hầu hết qua đời trong bệnh viện. Vậy ngành y tế ứng xử thế nào? Đã từ lâu, tôi không còn tuyên bố vắn tắt khi báo tử rằng: “Bệnh nhân đã qua đời” bởi không muốn diễn đạt sự ra đi của con người một cách giật cục như vậy. Khi người bệnh bước vào tình trạng nguy ngập, tôi bắt đầu giải thích dần dần với gia đình người bệnh rằng: “Hơi thở đang yếu dần”, rồi đến: “Mạch vẫn còn đập nhưng ý thức đã mất đi”. Trong đầu, tôi mừng tượng hình ảnh một chiếc máy bay bắt đầu chuẩn bị hạ cánh, đáp xuống đường băng rồi chạy dần vào bãi đỗ để truyền đạt thông tin tiến trình qua đời của người bệnh. Tôi muốn hướng dẫn để thân nhân người bệnh có thể cùng cảm nhận tiến trình ấy lần lượt theo dòng thời gian chứ không đơn thuần chỉ là một khoảnh khắc đứt đoạn.

Thế rồi khi tim người bệnh vẫn còn đập nhẹ, nghĩa là ý thức đã không còn nhưng tín hiệu sống vẫn còn nơi người bệnh, tôi sẽ nhắc người thân và bạn hữu có mặt thì thầm lời vĩnh biệt bên tai người bệnh. Lúc này, bình thở oxy cũng được ngưng lại, tất cả cùng chia sẻ giờ phút vĩnh biệt yên ả. Sau hết, sự ra đi trong an bình đó, dù có tạo cảm xúc buồn, vẫn có thể được đón nhận nhẹ nhàng. Các bác sĩ trẻ ngày nay hầu hết là những người chưa trải nghiệm sự qua đời của người thân trong gia đình nên cần phải phát huy sự tinh tế của mình để ít nhất cũng không làm xáo trộn giây phút lâm chung yên ả của người bệnh. Điều hiển nhiên là sinh mệnh của con người có sự tôn nghiêm, không ai được phép tùy tiện xâm phạm.

Làm thế nào để nói với trẻ nhỏ về tầm quan trọng của sự sống

Một mặt, tôi vẫn luôn băn khoăn về tâm trạng của trẻ bởi các cháu còn chưa cảm nhận được chút gì về sự chết.

Suốt một năm qua, trẻ tiểu học, trung học đã nghe nhắc nhở rất nhiều rằng: “Không được giết người”, “Không được hại người” vì có quá nhiều vụ thiếu niên gây thiệt hại tính mạng con người ở mức độ không thể tưởng tượng nổi. “Không được giết người” là một tiên đề quá hiển nhiên ai cũng hiểu, lưu truyền từ xưa đến nay. Việc xã hội ngày nay phải bàn là làm thế nào để giáo dục cho trẻ tiên đề đó là bằng chứng cho thấy xã hội đã lệch lạc. Nếu dạy được cho trẻ hiểu điều đó và bừng tỉnh ngộ thì cũng là điều nên làm, nhưng tôi e những trẻ trót nhúng tay vào các vụ án giết người khi nghe câu hỏi: “Tại sao cháu lại giết người?” chỉ im lặng giương mắt nhìn. Có lẽ chúng thực sự không hiểu.

Có thuyết giảng nhiều lần, bắt trẻ phải học thuộc lòng đi chẳng nữa thì điều đó cũng không có ý nghĩa, vì nếu chỉ hiểu từ ngữ bằng đầu óc mà không thực sự thấm nhuần thì cũng như không hiểu. Sự hiểu biết nếu không ngấm vào máu thịt của từng người thì không có ý nghĩa gì. Chúng ta hãy thử nghĩ về khoảng cách rất lớn giữa “hiểu” và “không hiểu”. Mặc dù nói là “tự hiểu” nhưng người lớn cũng phải mất một thời gian mới có thể hiểu. Những người đã hiểu nhưng quên mất rằng quá trình hiểu biết đi đôi với trưởng thành nay quay lại nói với những người không hiểu rằng: “Không được giết người là chuyện quá hiển nhiên” thì chẳng giúp ích được gì cho những người đang không hiểu ấy. Tôi nghĩ chúng ta phải thay đổi phương pháp giáo dục trẻ em. Thầy cô không nên chăm chú vào việc nhồi nhét kiến thức vào đầu học trò mà nên chìa tay dìu dắt học trò để chúng có thời gian học và hiểu.

Thiếu trải nghiệm tự thân

Trước hết, chúng ta phải giúp trẻ tăng thêm trải nghiệm thực tế, điều mà trẻ em ngày nay đang cực kỳ thiếu. Điều này đòi hỏi rất nhiều thời gian và công sức. Sẽ có những lúc người lớn cũng cảm thấy bất an không biết liệu điều mình muốn giúp trẻ trải nghiệm có thực sự có ý nghĩa hay không. Tuy nhiên, bản thân việc người lớn cùng trẻ tìm tòi cũng đã đủ ý

nghĩa. Việc cho trẻ chứng kiến cái chết của người thân trong gia đình cũng là trải nghiệm và việc đưa trẻ theo phúng viếng, tham dự đám tang cũng là trải nghiệm. Bên cạnh đó, cũng có dạng trải nghiệm học tập như cách tôi cho học sinh lớp sáu dùng bộ ống nghe của bác sĩ để thực tế nghe tiếng tim đập trong giờ dạy về sự sống đã thuật ở đoạn trước. Hiện tại, tôi đang rất muốn thực hiện “trải nghiệm cứu mạng người khác”.

Thành phố Seattle (Mỹ) là nơi có ít người chết đột ngột nhất trên thế giới. Ở thành phố này không có chuyện bỏ đi luôn khi thấy người bất tỉnh ngoài đường hoặc chỉ đứng xa xa trông chừng chờ xe cứu thương đến. Trong trường hợp gặp phải người bất tỉnh, người dân thành phố sẽ tiến hành thủ thuật sơ cứu. Hơn 25 năm trước, một người làm việc ở bệnh viện trực thuộc thành phố Seattle đã cho tôi biết lý do: không những bác sĩ, điều dưỡng trong thành phố mà cả sinh viên, nhân viên văn phòng, tình nguyện viên và cư dân trong thành phố đều tham gia phong trào học và nắm vững các biện pháp sơ cứu.

Nếu được học, trẻ mười tuổi cũng có thể làm được thao tác hô hấp nhân tạo. Tôi muốn thử gửi các hình nhân làm giáo cụ huấn luyện cách hô hấp nhân tạo đến các trường tiểu học, trung học. Những hình nhân giáo cụ này sẽ mở mắt, lồng ngực phập phồng như đang thở, nếu trẻ thực hiện đúng thao tác xoa bóp tim và hô hấp nhân tạo. Chắc hẳn các cháu sẽ rất ngạc nhiên và cảm động khi thấy điều đó. Tôi tin rằng khi đã có sự tự hào, tin tưởng rằng mình sẽ cứu được người khác bằng kỹ năng mình có, người ta sẽ không làm hại hoặc giết hại mạng sống người khác.

Có thể bạn cho rằng chỉ để làm cho người khác hiểu được tầm quan trọng của sự sống thôi, liệu có cần phải làm hết những việc rối rắm như vừa kể không, nhưng trong tương lai tôi tin tưởng trẻ sẽ dần dần hiểu được điều đó sau quá trình tích lũy nhiều trải nghiệm.

4.

MỖI NGƯỜI ĐỀU XỨNG ĐÁNG CÓ MỘT KẾT THÚC TỐT ĐẸP CHO CHÍNH MÌNH

Y tế đang làm hỏng những giây phút cuối

Chết là điều không ai tránh được, và chắc hẳn ai cũng muốn có một kết thúc không bi thảm nhưng đáng tiếc số người có được kết thúc như ý không nhiều. Lý do là trong nhiều trường hợp, bác sĩ thường vô tình đoạt mất hoặc làm hỏng giây phút cuối đời của người bệnh, quên mất đó là giây phút cao trào nhất của đời người.

Nguyên nhân khiến cho việc trút hơi thở cuối cùng ở bệnh viện không êm xuôi như ở nhà là bởi cơ sở y tế thường sẽ can thiệp vào giây phút cuối này bằng các biện pháp kéo dài sự sống một cách vô ích. Khi người bệnh đến giai đoạn cuối thì họ thường không thể ăn uống, cơ thể cũng yếu đi rất nhiều và ngay lập tức dinh dưỡng được bơm vào theo dịch truyền. Điều này sẽ làm cho mạng sống được kéo dài thêm nhưng cũng có thể khiến người bệnh phải chịu đau đớn dài hơn.

Lẽ ra khi biết rằng trị liệu y tế không còn tác dụng tích cực với người bệnh đi vào giai đoạn cuối thì người ta nên dần dần giảm bớt dinh dưỡng. Như thế, người bệnh sẽ ra đi tự nhiên, yên tĩnh như chìm vào giấc ngủ, hết như một thân cây khô dần. Hơn 2.500 năm trước, Platon cho rằng: “Cái lợi của sống lâu là được chết nhẹ nhàng”, vì cái chết đến cùng với sự già yếu tự nhiên là cái chết không đau đớn.

Không được làm người bệnh đau đớn

Đối với những người bệnh đau đớn nhiều vào giai đoạn cuối, tôi cho dùng morphine để loại bỏ cơn đau. Đối với người bị mất ngủ, tôi sẽ cho dùng thuốc ngủ. Tôi tin làm như thế sẽ giúp người bệnh có thể ra đi tử tế. Chết tử tế, nghĩa là gì? Nghĩa là ngay trước phút cuối, người bệnh vẫn giữ được cảm nhận yêu thương, vẫn ngắm được hoa đẹp, thưởng thức

được mùi thơm của hoa ấy, không ăn uống được gì nhiều nhưng vẫn có thể nếm một ít nước nho được thấm ướt trên môi để cảm thấy ngon, ngọt. Thêm nữa, người bệnh còn đủ lý trí để suy nghĩ xem mình sẽ nói gì với những người thân yêu nhất trước lúc đi xa mãi mãi.

Cơn đau đớn, nỗi khổ sở không được phép có mặt ở phút cuối ấy. Cơn đau quằn quại sẽ nuốt chửng người bệnh, đoạt mất lý trí và cảm tính nơi họ. Morphine có thể loại bỏ những cơn đau xuất hiện ở bệnh nhân ung thư giai đoạn cuối nhưng đáng buồn là morphine thường bị kiêng dè và hiểu lầm là một loại thuốc đáng sợ. Nếu biết kiểm soát và dùng morphine đúng cách, bác sĩ có thể giải thoát người bệnh khỏi sự đau đớn, giúp họ lấy lại lý trí và cảm tính. Khi cơn đau không còn hiện diện, người bệnh sẽ thoát khỏi nỗi sợ chết. Người bệnh thường hình dung cái chết sẽ đến cùng với nỗi đau đớn tột độ nên cơn đau càng tăng họ lại càng bị nỗi sợ giày vò, vì nghĩ cái chết đang tiến đến mỗi lúc một gần hơn. Vì vậy, khi cơn đau biến mất, người bệnh không còn lo sợ về cái chết nữa mà bắt đầu cảm nhận mình đang sống và hy vọng sống sẽ quay trở lại cho đến phút cuối cùng. Tốt hơn hết là không để người bệnh chịu đau. Tôi luôn nghĩ điều này không chỉ tốt cho người bệnh mà còn cho cả gia đình người bệnh.

Sắp đặt cho cuộc chia tay sau cùng

Mấy năm gần đây, tôi thường cố gắng sắp đặt cho cuộc chia tay cuối cùng của các bệnh nhân ở viện chăm sóc cuối đời. Khi kiểm tra mạch, huyết áp, hô hấp và biết được rằng thời điểm chia tay chỉ còn vài giờ nữa thì tôi sẽ ngưng sử dụng morphine, vốn được sử dụng với liều mạnh cho tới thời điểm đó với mục đích cắt cơn đau. Ngay lúc đó, người bệnh đang trong trạng thái ý thức lơ mơ sẽ hồi tỉnh, nhận ra những người thân đang đứng quanh giường bệnh, có thể cảm ơn họ hoặc nắm tay vợ, ôm con cháu để từ biệt, thể hiện những cử chỉ yêu thương lần cuối cùng. Việc sử dụng morphine quá mạnh và liên tục có thể khiến người bệnh chết luôn trong cơn hôn mê sâu và như thế đúng là người bệnh sẽ không đau đớn nhưng họ cũng sẽ không có cơ hội để chia tay người thân. Bác sĩ tạm

ngừng morphine nhưng nếu thấy người bệnh có vẻ đau đớn thì lập tức tiêm morphine để chế ngự cơn đau. Tôi chuẩn bị như vậy để không phải thực hiện các biện pháp kéo dài mạng sống vốn không còn ý nghĩa gì đối với người bệnh sắp qua đời. Trị liệu y tế không còn làm được gì nhưng phương pháp kiểm soát y học có thể giúp họ có được cuộc chia tay cuối cùng đầy tính nhân văn.

Cuộc chia tay trọn vẹn

Bác sĩ đuổi hết người nhà ra ngoài, cố gắng thực hiện biện pháp kéo dài mạng sống để rồi sau đó gọi người nhà vào và báo tử. Người nhà vật vã than khóc bên xác người thân. Quang cảnh ấy thật đau lòng!

Từ việc tiễn biệt rất nhiều người bệnh giai đoạn cuối, tôi rút ra được một kết luận. Đó là khi tim người bệnh vẫn còn khe khẽ đập mà người thân có được cơ hội nói lời chia tay cuối cùng thì sau đó họ có thể đón nhận sự mất mát nhẹ nhàng hơn. Có khi rất êm đềm.

Giờ phút lâm chung là lúc diễn ra nghi thức từ biệt. Từng người một lần lượt tiến lên, dùng gạc ẩm lau sạch miệng rồi ghé sát để chào tạm biệt. Tiếng đứa cháu gọi: “Ông ơi, cháu cảm ơn ông!”. Tiếng người con trai hỏi: “Mẹ ơi, có nghe con nói không?”. Bàn tay nắm lấy bàn tay, cảm nhận có sự đáp trả lại.

Người bệnh đã không còn sức mở mắt, không thể cất tiếng nói nhưng tai họ vẫn còn nghe được và nếu được bóp nhẹ vào tay thì theo phản xạ, họ cũng sẽ còn chút lực phản ứng lại. Nếu được cho nghe bản nhạc mình yêu thích, chắc hẳn người bệnh cũng sẽ cảm thấy nhẹ nhàng trước lúc ra đi. Tôi đã viết sẵn yêu cầu được cho nghe bản *Requiem* của Gabriel Urbain Fauré (1845 – 1924) trong giờ phút lâm chung của mình.

Cho đến khi người bệnh thở hơi cuối cùng, người thân trong gia đình sẽ lần lượt lặp lại lời chia tay. Cứ như thế hết vòng thứ nhất đến vòng thứ hai. Đó là nghi thức chia tay. Bằng cách này, cuộc chia tay cuối cùng trở nên giống với một cuộc tiễn đưa người lên đường ở sân ga. Lòng người ở lại tuy có bồi hồi vì chia xa nhưng không bi ai. Sau khi đã có đủ thời gian chia tay, người ta thường không khóc la cuồng loạn vào khoảnh

khắc vĩnh biệt. Đến đây, một cách rất tự nhiên, tôi sẽ cất lời: “Đã đến giờ chia tay mãi mãi nhưng thật tốt, vì chúng ta đã có thể làm được điều đó trọn vẹn”.

Ai rồi cũng đến ga cuối đời

“Terminal care” (chăm sóc cuối đời) có nghĩa là sẽ có cuộc chia tay giữa người ra đi và người đưa tiễn một cách nhân văn. Hình ảnh cát từ đầu này liên tục đổ xuống đầu kia trong chiếc đồng hồ cát một cách vô tình và chỉ còn sót lại một ít trông giống hết tình trạng người bệnh ở viện chăm sóc cuối đời. Với tư cách bác sĩ, tôi có thể làm được gì cho người bệnh? Chỉ có tuổi thọ, thời gian, lời nói và tâm hồn tôi. Chẳng phải dịch truyền hay bất kỳ biện pháp kéo dài sự sống nào.

Tôi trút một ít cát của mình vào cát của người bệnh để cùng đổ xuống. Bằng cách này, tôi có thể sát bên tâm hồn người bệnh trong phút chốc. Càng trao tặng nhiều thời gian cho người bệnh, tôi lại càng sống lâu. Tôi sống lâu chính là để được làm như thế. Đó chính là quà tặng dành cho người có chuyên môn trong lĩnh vực y tế. Vì muốn được làm như vậy nên tôi đã trở thành bác sĩ.

Tất cả đều sẽ chết, sẽ đến ga cuối của đời mình. Là người ra đi hay là người ở lại, mỗi người chúng ta đều phải trả lời câu hỏi rằng chúng ta có tâm thế ra sao trước cái chết; chúng ta cần phải làm gì để có được giờ phút cuối cùng trọn vẹn nhất.

Phụ lục 1

Lý do tôi trở thành bác sĩ và tôi là một bác sĩ như thế nào?

Cố gắng thi vào khoa Y của trường khó đỡ nhất

Khi tôi lên mười, mẹ tôi bị hội chứng tan huyết suyết chết. Bố tôi là mục sư, nhà nghèo nhưng phải nuôi sáu đứa con và mẹ già. Rất may là có một bác sĩ khoa Nhi, đồng ý thường xuyên khám cho mẹ tôi miễn phí. Lúc ấy, điều khiến tôi muốn trở thành bác sĩ đến từ suy nghĩ rằng: “Nếu bác sĩ này cứu sống mẹ thì mình cũng sẽ trở thành bác sĩ”. Tuy nhiên, con đường trở thành bác sĩ của tôi không thẳng tắp.

Mỗi kỳ thi tôi lại trăn trở về bước đường thẳng tiến trong tương lai. Vốn rất yêu văn chương, tôi đã cùng các bạn lập ra một tờ tin văn. Thời xã hội đang rộ lên trào lưu hâm mộ những thanh niên có chiều cao, có trình độ học thức cao, có thu nhập cao thì tôi lên vào nghe giảng ở lớp Triết của giáo sư Tanaka Gen, Đại học Kyoto. Tôi tự học và rất yêu âm nhạc. Vì vậy, cũng không phải là tôi đã quyết định chắc chắn sẽ trở thành bác sĩ. Thuở nhỏ, tôi rất hiếu thắng nên trong học tập và chơi thể thao luôn phải cố giành giải nhất mới bằng lòng. Dù có tật hay xấu hổ, đỏ mặt mỗi lúc đứng trước đám đông nên bị bạn gọi là “mặt đỏ”, nhưng bên trong tôi là một đứa trẻ rất cứng đầu.

Đến lúc thi đại học, tôi quyết định đăng nào cũng thi thì phải chọn khoa Y trường Đại học Kyoto, là nơi có tiếng khó đỡ nhất. Nếu hỏng, tôi sẽ chọn nguyện vọng hai là khoa Văn hoặc khoa Triết cùng trường. Rất may là tôi đã đỗ. Tôi phấn khởi nhủ thầm: “Xem như con đường trở

thành bác sĩ đã xong. Bước kế tiếp là phải học để trở thành giáo sư khoa Y trong trường mới được”.

Nhưng đáng tiếc là vừa xong năm thứ nhất thì tôi mắc bệnh lao phổi. Tôi lo lắng không biết khi nào thì tôi hết sốt, có thể ra khỏi giường. Bệnh tình của bản thân không biết sẽ thuyên giảm hay nặng thêm. Không những cơ thể tôi đau đớn mà cả tinh thần cũng ở mức tệ hại, vì lúc ấy tôi cảm thấy mình ngày càng bị các bạn đồng học bỏ xa. Cứ thế suốt tám tháng trời tôi bị sốt cao liên tục, phải tuyệt đối nằm yên một chỗ, ngay cả ngồi dậy đi vệ sinh cũng không được phép. Sau đó, tôi khá hơn, quay lại khoa Y nhưng vẫn có cảm giác vương vương trong tâm trí. Cơ thể vẫn còn đau nhức mỗi khi lên giảng đường nên tôi lo chưa chắc mình theo nổi nghề bác sĩ vất vả, rồi dần vất với sự kém may mắn của bản thân. Lúc ấy, tôi chỉ nghĩ rằng mình thật không may.



Sau khi trở thành bác sĩ mới nhận ra mình đã may mắn ốm cả năm trời

Tuy nhiên, sự việc tốt xấu thật ra do cách nhìn nhận vấn đề. Sau khi đã trở thành bác sĩ, tôi cảm thấy rằng một năm học phải nghỉ, vì bệnh ấy không phải là mất mát mà là ân sủng của Chúa. Không có một năm ấy, có lẽ tôi không hiểu được tâm trạng của người trên giường bệnh. Kiến thức y học có thể học từ thầy, đọc thêm trong sách giáo khoa nhưng diễn biến tâm lý người bệnh thì chỉ có thực tế trải nghiệm mới biết được. Mãi về sau tôi mới nhận ra ban đầu mình đã cho rằng trễ mất một năm là điều

thiệt thòi lớn nhưng thực ra thời gian đó là thời gian quý báu không gì bằng đối với một bác sĩ. Người bệnh nằm trên giường ba, bốn tháng không dậy nổi mà nghe bác sĩ, người chưa bao giờ đau ốm, động viên: “Cố lên” cũng sẽ không cảm thấy lời động viên đó liên quan gì đến mình. Rất may là tôi đã từng bệnh nằm liệt giường nên tôi có thể cảm thông sâu sắc với người bệnh. Tôi chỉ cần nắm tay hoặc vỗ nhẹ lên vai người bệnh cũng đủ làm cho họ thấy được sự cảm thông. Những cử chỉ ấy không hàm ý: “Tôi sẽ chữa khỏi bệnh” mà là: “Chúng ta sẽ cùng vượt qua cơn đau này”. Tôi thường nói với các y sinh và điều dưỡng trẻ rằng họ cần phải bệnh nhưng đừng đến nỗi mất mạng, vì với nền y học tiến bộ, y tế dự phòng đầy đủ như hiện nay thì đại đa số sinh viên y khoa, điều dưỡng thậm chí còn chưa hề trải nghiệm đau răng là như thế nào. Thực chất đây là điều không hay chút nào. Tôi cho là rất đáng lo ngại.

Muộn mất một năm đại học, tôi bỏ hẳn lộ trình tiến thân theo kiểu sinh viên ưu tú, quyết định sẽ tự vươn lên. Tháng 4 năm 1941, bỏ ngoài tai những lời khuyên của đàn anh, đàn chị ở khoa Y trường Đại học Kyoto rằng: “Ra làm bệnh viện tư thì chẳng được gì”, “Qua bên kia đèo Hakone là địa phận của bọn khoa Y trường Đại học Tokyo”, tôi vào làm việc ở bệnh viện quốc tế Sei Luca, Tokyo. Tất cả đều nhờ vào một năm bệnh liệt giường như vừa kể.

“Gặp” thầy Osler, thực sự hiểu ý nghĩa và vai trò của bác sĩ lâm sàng

Bệnh viện quốc tế Sei Luca do Rudolf Bolling Teusler, bác sĩ đồng thời là nhà truyền giáo thuộc giáo hội Anh giáo ở Mỹ, xây dựng năm 1902. Tôi vào làm việc ở bệnh viện trong thời điểm chiến tranh ở khu vực Thái Bình Dương bùng nổ, nhưng do có tiền sử mắc bệnh phổi nên tôi không bị động viên, mà lại tất bật với công việc khám chữa bệnh ở Tokyo dưới mưa bom cho đến khi chiến tranh kết thúc. Ngay sau đó, bệnh viện được tiếp quản theo lệnh của tướng Douglas Mac Arthur, tư lệnh GHQ (Bộ Tổng tư lệnh quân đội Đồng minh), trở thành bệnh viện lục quân số 42 và nằm trong biên chế quân y cho đến năm 1956. Chúng

tôi chuyên hoạt động khám, chữa bệnh sang cơ sở điều trị ngoại trú gần đó, nhưng khi biết tin thư viện y khoa trong bệnh viện quân y vừa được thành lập thì tôi đã xin giám đốc bệnh viện cấp giấy phép ra vào thư viện, vì biết có rất nhiều sách, tạp chí y học được nhập về – điều không thể thực hiện trong thời kỳ chiến tranh. Tôi thường vào thư viện, đọc ngẫu nhiên cho đến đêm khuya. Trong các sách đã đọc, tôi thường thấy cụm “Osler đã nói” nên quan tâm tìm hiểu, phát hiện nhiều điều rất hay, khác hẳn những gì chúng tôi được học, tham khảo từ y học Đức trước đó. Tôi được khai sáng.

William Osler (1849 – 1919) sinh ra ở Canada, một trong những người sáng lập khoa Y trường Đại học Johns Hopkins và đề xướng chế độ Resident (bác sĩ thực tập được nhận lương), là một giáo sư nội khoa rất tâm huyết, có nhiều sách đã được dịch ra sáu ngôn ngữ trên thế giới. Khi tôi biết đến thì ông đã qua đời, nhưng ở Mỹ không ai là không biết. Ông có cống hiến rất to lớn cho sự phát triển nền y học Mỹ. Từ khi tìm hiểu về cuộc đời của William Osler, tôi cảm thấy việc trở thành bác sĩ của mình thật tuyệt, vì từ lúc ấy mới thực sự hiểu rõ ý nghĩa và vai trò của bác sĩ lâm sàng.

Nói một cách vắn tắt, y học Mỹ rất tôn trọng người bệnh. Bác sĩ bình đẳng với bệnh nhân. Bác sĩ không đơn thuần chỉ là khám cho những “bộ phận” mà là cho những “con người” nên họ quan tâm sâu sắc đến con người. Osler nói rằng nếu không yêu mến con người thì không thể trở thành bác sĩ lâm sàng. Tôi có cảm giác việc tôi nằm bệnh một năm, một thời yêu mến văn chương, triết học và âm nhạc đến nỗi phải phân vân chọn đường học vấn... tất thảy đều là bước chuẩn bị cho tôi trở thành bác sĩ lâm sàng, không hề lãng phí chút nào. Học giỏi Toán, Hóa, Sinh thôi chưa đủ để thành một bác sĩ. Osler nói rằng y học là bộ môn nghệ thuật đặt trên nền tảng khoa học.

Khi quyết tâm làm lại từ đầu trên cương vị một bác sĩ lâm sàng, tôi đã 39 tuổi

Năm 1951, ước mơ được tận mắt chứng kiến y tế Mỹ đã trở thành hiện thực. Tôi 39 tuổi. Tôi có cảm giác rất sống động về sự trưởng thành về mặt tri thức của bản thân như thể mỗi ngày tôi cao thêm một ít trong suốt một năm du học ở Mỹ. Vượt cả dự liệu trước đó, tôi thấy y tế Mỹ tiến bộ hơn y tế Nhật Bản đến khoảng 50 năm. Bác sĩ Nhật Bản thời đó có năng lực chẩn đoán lâm sàng rất yếu kém nhưng lại rất ta đây trước mặt người bệnh. Tôi thấy mình như nhỏ lại khi nhận ra chính mình cũng là một trong những bác sĩ kiểu ấy. Việc này cũng không làm được, việc kia cũng chẳng làm xong, tôi nhiều lần cảm thấy hổ thẹn trong thời gian du học.

Thời gian ấy, hàng ngày tôi xin được theo sát giáo sư nội khoa Paul Beason từ 7 giờ sáng đến 6 giờ tối để học hỏi trực tiếp. Buổi tối, một mình tôi ở lại bệnh viện đến khuya, cố gắng ôn tập và ghi nhớ hết những gì đã nghe, thấy trong ngày. Đó là chuỗi ngày cố gắng hết sức để cơ thể không đổ bệnh, tiếc thời gian đến độ cắt xén cả giờ ăn lẫn giờ ngủ. Sau thời gian gặp gỡ nền y học Mỹ, tôi quyết tâm làm lại từ đầu để trở thành một bác sĩ lâm sàng thực thụ, nhưng thật ra vẫn không rõ tấm biển chỉ đường cho đời mình nằm ở nơi nào.

Sau khi tôi về nước, sự xác tín về việc không để những gì học được ở Mỹ chỉ là kiến thức cho riêng bản thân mà phải làm sao phổ biến đến toàn bộ ngành y tế Nhật Bản trở nên mãnh liệt hơn nữa. Điều đó không chỉ là mối quan tâm cá nhân mà gần như đã trở thành sứ mệnh phải thực hiện. Ngay lập tức, tôi bắt tay vào việc triển khai ở bệnh viện quốc tế Sei Luca những điều hay đã học được ở Mỹ, không nhụt chí với những lời xâm xì tiêu cực sau lưng về việc tôi suốt ngày: “Ở Mỹ thế này, ở Mỹ thế kia”. Cho đến giờ phút này, tôi vẫn rất biết ơn giám đốc bệnh viện Hashimoto Hirotoishi đã hỗ trợ tôi âm thầm nhưng rất quyết liệt.

Đề tài không đổi của tôi từ những năm tháng đó cho đến tận hôm nay là việc xem lại và thay đổi phương pháp đào tạo bác sĩ lâm sàng để nâng cao năng lực cho bác sĩ Nhật Bản. Tất nhiên, điều đó bắt đầu từ quá trình đào tạo ở trường Y, nhưng thực tế sau khi tốt nghiệp, các bác sĩ sẽ trưởng

thành hơn qua quá trình tích lũy thực tế. Tôi trở thành bác sĩ khá hơn thời còn trẻ cũng nhờ học được từ rất nhiều người bệnh. Tôi có thể nói về cái chết với người bệnh, vì tôi đã từng chứng kiến 4.000 người bệnh già từ cuộc sống. Giá trị đích thực của bác sĩ lâm sàng thể hiện rõ nhất ở thời khắc cuối cùng của người bệnh. Có thể nói người bệnh có thể ra đi một cách thanh thản chỉ khi ở phút lâm chung có sự hiện diện của một bác sĩ lâm sàng giỏi. Điều này không thể học được ở giảng đường đại học mà chỉ có thể trải nghiệm từ thực tế. Mong muốn trong tôi về việc biến bệnh viện quốc tế Sei Luca trở thành một bệnh viện giáo dục tốt nhất Nhật Bản vẫn không thay đổi từ ngày ấy đến nay.

Ở thời điểm hiện tại, trình độ y tế Nhật Bản vẫn còn kém y tế Mỹ khoảng 10 năm. Vấn đề nằm ở chỗ mất rất nhiều thời gian để thực hiện bất kỳ cải cách nào tại Nhật Bản. Một mình tôi đã vận động, kêu gọi suốt từ thời tôi ở tuổi 50 về việc dừng bãi bỏ mà cần phải đẩy mạnh hơn nữa cả về chất và lượng đối với chế độ thực tập sau khi tốt nghiệp của bác sĩ. Vậy mà cũng phải đến năm 2004 mới có sự thay đổi, quy định bác sĩ mới ra trường phải đi thực tập hai năm. “Bệnh người lớn” là từ ngữ dễ gây hiểu lầm, nên gọi bằng từ phù hợp hơn là “bệnh do thói quen sinh hoạt”, vì quả thực những loại bệnh này đến từ thói quen sinh hoạt; và để khái niệm “bệnh do thói quen sinh hoạt” trở nên phổ biến, tôi phải mất 20 năm.

Dạo gần đây, tôi thường nghĩ để có thể tạo ra được thay đổi về y tế, an sinh xã hội và giáo dục thì nên vận động người dân hơn là vận động chính phủ, các tổ chức nghiên cứu và điều hành y tế. Rất may cho tôi là cùng với số tuổi mỗi năm mỗi cao, tôi không cần phải tránh né nhiều, cứ thực lòng nói những gì mình suy nghĩ. Những người trẻ hơn trong lòng muốn nói cũng ngại mở lời vì sợ ảnh hưởng đến tiền đồ của bản thân. Tôi có thể nói thay họ mà không ngại bất kỳ điều gì.

Theo thời gian, người ta sẽ hiểu ý nghĩa thực sự của nỗi buồn, nỗi khổ trước đó

Sống đến tuổi này, tôi cũng đã gặp nhiều biến cố. Tháng 3 năm 1970, trên đường đi dự hội thảo của Hội nghiên cứu Nội khoa Nhật Bản tổ chức tại Fukuoka, tôi có mặt trên chiếc Yodogo. Chín người trẻ thuộc tổ chức Sekigun đã bất thành linh rút dao trên máy bay. Quá bất ngờ nhưng điều đầu tiên tôi làm là đưa tay bắt mạch cho chính mình, một cử chỉ nhắc nhở tôi là bác sĩ. Mạch đập nhanh hơn thông thường. Mồ hôi lạnh túa ra trong lòng bàn tay.

Sau đó, máy bay đáp xuống sân bay Kimpo, Hàn Quốc. Tôi và các hành khách cùng đi bị bắt làm con tin trong suốt bốn ngày ba đêm. Các thành viên nhóm không tặc mang thuốc nổ trên người nên trong trường hợp họ bị bắn thì chúng tôi cũng sẽ chết theo. Áp lực của sự sợ hãi lúc ấy hẳn là rất lớn nhưng không hiểu sao bây giờ bình tĩnh cố nhớ lại tôi vẫn không thể tái hiện được cảm giác khi đó. Nỗi buồn và cơn đau thể xác có lớn đến đâu thì sau khi chúng biến mất, chúng ta sẽ không còn cảm nhận được dấu vết của chúng nữa. Những nỗi buồn đau tôi đã từng có trong đời bây giờ nhìn lại thấy tất cả đều có màu tươi sáng. Tất cả chỉ còn là những ký ức. Thậm chí, tôi có thể nói rằng chính vì có những nỗi buồn như thế, có những thống khổ như thế mà tôi mới có được ngày hôm nay. Lúc ấy tôi không hiểu, nhưng bây giờ nhìn lại thì hóa ra chúng hình thành nên tôi của ngày hôm nay. Phải chăng đây cũng là cái hay của tuổi tác?

Sau khi sống sót trở về từ vụ không tặc, tôi nghĩ rằng mạng sống của mình từ ngày hôm ấy là mạng sống mới được trao ban. Tôi cảm nhận Trái đất này quá đổi xinh đẹp. Nếu không gặp vụ không tặc ấy, có lẽ tôi đã không nghĩ đến việc sống sao để trở nên có ích cho người khác hơn là chỉ cho riêng bản thân mình.

Không có khoảnh khắc nào trong đời là không có ý nghĩa nhưng có rất nhiều khoảnh khắc, mãi rất lâu về sau chúng ta mới có thể hiểu được ý nghĩa của chúng. Những trải nghiệm đau khổ của con người chắc chắn là sức mạnh của họ.

Phụ lục 2

Hơn 100 tuổi, vẫn vui sống

Hơn 100 năm trong đời, tôi đã chứng kiến nhiều sự kiện mang tính lịch sử. Năm 11 tuổi, tôi tận mắt nhìn thấy đoàn người lánh nạn trên những con thuyền cập cảng Kobe sau cơn động đất Kanto (1922). Tôi vào làm việc ở bệnh viện quốc tế Sei Luca năm xảy ra trận không kích Trân Châu Cảng (1941) và vẫn còn nhớ như in những ngày tháng miệt mài khám, chữa bệnh trong tiếng còi báo động không kích. Gần nhất là sự kiện giáo phái Aum khủng bố bằng khí độc ở ga xe điện ngầm năm 1995 và bệnh viện quốc tế Sei Luca mở cửa tiếp nhận cấp cứu cho 640 nạn nhân. Ngày 11 tháng 3 năm 2011, tôi cũng đã trải nghiệm trận động đất sóng thần xảy ra ở vùng Đông Bắc Nhật Bản.

Ngày 11 tháng 3, hôm ấy tôi đang ở trong phòng làm việc thì cảm nhận sự rung lắc rất mạnh nên vội đội mũ bảo hiểm lên đầu và chui xuống nấp dưới gầm bàn. Sau đó, tin sóng thần gây ra thiệt hại rất lớn và nhà máy điện hạt nhân tại Fukushima gặp sự cố nghiêm trọng đã khiến tôi không thể ở yên nên tháng 5 năm 2011, tôi đã cùng con dâu và đội quay phim ba người của đài truyền hình NHK đến thăm khu vực Minami Sanriku-cho, tỉnh Miyagi. Tận mắt chứng kiến quang cảnh ấy đã khiến tôi không thốt nên lời.

Trong tầm nhìn của tôi có cả một bệnh viện bị sóng thần tàn phá. Tôi nghe kể giường bệnh và máy chụp X-quang bị nước cuốn trôi qua cửa sổ, nhiều bệnh nhân thiệt mạng. Tôi đứng chết lặng, chỉ biết cầu nguyện cho những người xấu số. Tôi kinh ngạc, bàng hoàng trước sức mạnh của

thiên nhiên, và sau đó ngạc nhiên trước sức mạnh tinh thần của những người sống sót gặp ở địa điểm lánh nạn. Mọi người ở đó đã rất bất ngờ reo lên: “Ôi, bác sĩ Hinohara đến kìa!”, vì tôi không báo trước sẽ đến thăm. Tôi khám cho một số người, hỏi thăm họ, và mọi người bắt đầu xúm quanh tôi trò chuyện. Tôi đặc biệt có ấn tượng với những đôi mắt long lanh của phụ nữ xung quanh khi các bà, các cô nói: “Bác sĩ ơi, chúng cháu sẽ cố gắng”. Lúc ấy, tôi chợt nhớ đến câu hỏi của nhà phân tâm học Erich Fromm (1900 – 1980): “To have or to be?”^[15].

Những người phải đi lánh nạn ấy mất phần lớn những gì mình có như nhà cửa, công việc, cả sinh hoạt đời thường... “To have” của họ đã mất. Tuy nhiên, phụ nữ ở đó đã mạnh mẽ nói: “Chúng cháu sẽ cố gắng”. Đó chính là tư thế cần có của con người, là “to be” đích thực. Sau thiên tai khủng khiếp này, người dân các nước trên thế giới đã chìa tay giúp đỡ Nhật Bản. Đó cũng là điều chúng ta không được lãng quên. Trong số các quốc gia ấy có cả quốc gia một mặt không ngừng gây ra chiến tranh nhưng một mặt vẫn thân thiện quan tâm đến sự đau khổ xảy ra ở quốc gia khác. Có thể có một quốc gia với hai bộ mặt như thế. Tôi luôn hoạt động với lòng cầu mong Nhật Bản sẽ luôn mãi giữ được tinh thần yêu chuộng hòa bình và sự sống.

Trả ơn sự sống đã được trao ban

Sau sự cố bị bắt giữ làm con tin ở sân bay Kimpo trong bốn ngày ba đêm và được trở về nhà ở Tokyo bình an vô sự, tôi đã cảm khái hứa với lòng mình sẽ dùng phần đời còn lại để sống hữu ích cho người khác để đền đáp sự sống đã được trao ban cho mình. Đứng trước nhiều lăng hoa thăm hỏi được gửi tới tận nhà, Shizuko, vợ tôi, đã nói: “Mong một ngày nào đó, ở một nơi nào đó, cho một ai đó, ta sẽ có thể đáp trả một phần nào ân huệ to lớn đã được nhận hôm nay”. Vợ tôi cũng đã viết thêm như vậy trong những tấm thiệp cảm ơn mà tôi tự tay viết để gửi đến cho bạn hữu, người quen đã quan tâm thăm hỏi việc tôi bị bắt làm con tin trong vụ không tặc máy bay Yodogo.

Tôi rất kính trọng vợ mình khi thấy bà ấy viết những lời như thế vì vợ tôi vốn là người rất ít nói, không thể hiện bản thân và luôn để ý đến mọi người xung quanh. Tôi cũng đã luôn cố gắng sống đúng như lời vợ tôi. Đó là một người phụ nữ rất hiền thực, luôn quán xuyến việc nhà, chăm sóc con cái chu đáo và đóng góp tận tụy cho công việc của tôi. Vợ tôi chăm chút từ việc ăn mặc của tôi cho đến việc chép lời tôi đọc thành bản thảo để chuyển cho nhà xuất bản. Năm 44 tuổi, vợ tôi thi lấy bằng lái xe ô tô để đưa đón tôi đi làm. Những đêm tôi miệt mài bên bàn làm việc, Shizuko thường nhắn qua interphone vào trong phòng rằng: “Em đã mang trà đến cho mình rồi nhé”. Những lần cùng thưởng thức cà phê với bánh ngọt được biểu là những kỷ niệm hạnh phúc êm đềm mỗi khi nhớ lại. Khi tôi viết những dòng này, Shizuko vẫn đang nhập viện ở bệnh viện quốc tế Sei Luca.

20 năm trước, buồng phổi bên phải của vợ tôi đã bị cắt bỏ vì bị ung thư, nhưng hơn một năm trước thì vợ tôi khó thở phải nhập viện khẩn cấp vì tràn khí màng phổi ở buồng phổi còn lại, và nằm điều trị từ suốt đến nay. Mỗi ngày tôi đều ghé thăm buồng bệnh của vợ nhưng tôi không phải là bác sĩ điều trị chính. Tất nhiên, tôi có thể ra y lệnh liên quan cho các bác sĩ hoặc điều dưỡng nhưng không làm, vì cảm giác rất khó chịu. Tôi có thể dễ dàng nói với người bệnh ở giai đoạn cuối rằng: “Ở tuổi này tôi cũng không biết là tôi sẽ đi trước hay bạn đi trước, nhưng hẹn gặp lại ở thiên đường nhé”. Vậy mà tôi không thể nói được như vậy với vợ mình. Bà ấy đã luôn nhẹ nhàng ở bên cạnh hỗ trợ tôi. Chắc chắn ở phút cuối đời của tôi, Shizuko nói rất dịu dàng rằng: “Mình ơi, yên nghỉ nhé, không cần phải cố nữa đâu”, và tôi sẽ đáp: “Ừ, vợ chồng mình đã làm việc rất chăm chỉ, đã vui chơi rất thú vị, đã trải nghiệm rất nhiều điều. Thật thích, đúng không em? Chúng ta đã rất hạnh phúc!”. Đây là lời thoại trong tác phẩm “The Fall of Freddie the Leaf”, là những lời vừa khéo cho đoạn kết cuộc đời của hai chúng tôi^[16].

Gửi các bạn đang đứng trước cuộc ra đi cuối cùng

Thoạt đầu, tôi muốn đặt tên cho loạt bài chia sẻ trong tập sách này là “Chết sao cho trọn vẹn”.

Chúng ta có xua tay từ chối thì rồi cái chết cũng sẽ đến với tất cả, bình đẳng với mọi người. Chính vì vậy mà chúng ta có triết học, tôn giáo và đạo đức để giúp chúng ta sống sao cho tốt, cho viên mãn trong cuộc đời hữu hạn. Nếu bạn đang lo lắng, sợ hãi trước cái chết thì bạn hãy thử nghĩ như thế này: *Cái chết không đến với riêng bản thân mình, mà là một định luật của thế giới tự nhiên, hết như một ngày bắt đầu khi bình minh ló dạng và kết thúc lúc chiều tà, như quãng đường mặt trời nhô lên ở đường chân trời bên này và lặn xuống ở đường chân trời đối diện. Trong thế giới tự nhiên bao la ấy, có bản thân ta, ta không chết đi một mình và đơn độc. Như bông hoa nở ra rồi héo tàn, cái chết là một quy luật của vũ trụ mà ta không thể can thiệp, chỉ có thể dao động như một con sóng.*

Nếu đúc kết lại, ta sẽ thấy cốt lõi của rất nhiều tôn giáo cũng sẽ chỉ như thế. Tất cả đều nhằm mục đích giúp chúng ta hiểu được rằng chúng ta đang nằm trong phạm vi của quy luật có sức mạnh vĩ đại. Kể cả người không theo một tín ngưỡng nào thì cũng chỉ cần hiểu được như thế là đã có thể yên tâm, phó thác mình cho sức mạnh vĩ đại ấy.

Phút cuối của cuộc đời, tôi sẽ nghĩ gì? Chắc chắn sẽ không phải là ham muốn sống lâu hơn hoặc có danh tiếng hơn mà là hy vọng có thể nói trọn vẹn lời tri ân đến tất cả mọi người xung quanh. Cùng với việc thực sự cảm nhận lời cảm ơn, bước chân vào ước mơ khám phá thế giới bên kia, ý thức của tôi sẽ dần tan biến trong tiếng nhạc hòa tấu bản *Requiem* của Gabriel Fauré mà tôi yêu thích. Được như vậy nghĩa là tôi đã sống trọn vẹn đến giờ phút cuối cùng.

Nếu ai đó chết đi trong nỗi tiếc vì không có người thân hoặc bạn hữu ở bên cạnh, không có ai dịu dàng chăm sóc thì khó nói rằng người ấy đã có một cuộc đời viên mãn. Người nào có thể nói lên lời cảm ơn cuối cùng trong ánh mắt ấm áp yêu thương của những người thân yêu thì bản thân người ấy và những người thân còn ở lại, dù có buồn, cũng sẽ

cảm nhận được sự sống đã chuyển tiếp một cách đầy đủ hết như tựa đề vở kịch của Shakespeare – *All's Well That Ends Well*.

Kể cũng có chút tự hào vì tôi đã sống hơn 100 năm. Tôi không biết phải cảm ơn thế nào cho đủ về điều này. Ước mong sao sẽ có nhiều người trẻ noi gương tôi để sống. Đó là niềm vui không bút nào tả xiết.



Về tác giả



Bác sĩ Shigeaki Hinohara

Bác sĩ Shigeaki Hinokara sinh năm 1911 tại tỉnh Yamaguchi.

Năm 1937, tốt nghiệp khoa Y Đại học Kyoto. Sau đó, tiếp tục hoàn tất chương trình cao học.

Năm 1941 vào làm việc tại bệnh viện quốc tế Sei Luca, trải qua nhiều vị trí khác nhau như bác sĩ trưởng khoa Nội, quyền Giám đốc bệnh viện, Giám đốc danh dự, Chủ tịch danh dự,... đồng thời kiêm nhiệm nhiều vị trí khác như Chủ tịch Life Planning Center,...

Có nhiều cống hiến cho y tế dự phòng, chăm sóc bệnh nhân giai đoạn cuối ở Nhật Bản.

Là người đề xướng thuật ngữ “bệnh do thói quen sinh hoạt”, tích cực vận động cải cách y tế, đào tạo điều dưỡng, bác sĩ.

Đề xướng “giờ học về sự sống” cho thiếu nhi Nhật Bản.

Năm 1999, vinh dự nhận giải thưởng ghi nhận công lao đóng góp văn hóa.

Năm 2005, được trao huân chương “vì sự nghiệp văn hóa”.

Là bác sĩ lâm sàng làm việc không ngừng cho đến khi qua đời vào ngày 18 tháng 7 năm 2017.

[1] Tên tiếng Anh là St. Luke's International Hospital.

[2] Bác sĩ dịch ý từ câu “on the earth the broken arcs: in the heaven, a perfect round” (Robert Browning, 1812 – 1889) ngụ ý là nên có một tầm nhìn rộng lớn về tương lai dù khi còn sống bản thân chỉ thực hiện được một phần nhỏ, những người kế thừa sẽ tiếp tục hoàn thành.

[3] Chuyến bay số hiệu 351 của hãng Hàng không Nhật Bản Japan Airlines bị nhóm chín thành viên của tổ chức “Japanese Red Army” cướp ngày 30 tháng 3 năm 1970 trên đường từ Tokyo đến Fukuoka. Nhóm không tặc sau đó đã thả con tin tại sân bay Fukuoka và sân bay Kimpo của Hàn Quốc, bay sang sân bay Mirim thuộc Bắc Triều Tiên và xin tị nạn chính trị ở đó.

[4] Tác phẩm đã được First News – Trí Việt xuất bản với nhan đề *Đi tìm lẽ sống*.

[5] *L'Oiseau bleu* của Maurice Maeterlinck.

[6] Hy trong chữ Hán nghĩa là ít, hiếm.

[7] Nguyên văn: “The practice of medicine is an art, based on science”.

[8] Gia đình chỉ gồm bố mẹ và con.

[9] Nguyên văn là “hara hachi bun me”, nghĩa là “chỉ ăn 8/10 sức chứa của bụng”.

[10] Halvdan T. Mahler, người Đan Mạch, nhiệm kỳ 1973 đến 1988.

[11] Đến năm 2004, quy chế thay đổi, yêu cầu bắt buộc phải qua thời gian thực tập sau tốt nghiệp (ND).

[12] Năm 2002 đổi tên là Hội Âm nhạc Liệu pháp Nhật Bản, địa chỉ website là <http://www.jmta.jp> (ND).

[13] Euthanasia: an tử, phương pháp chết êm ái.

[14] Mộ phần chung cho cả gia đình. Các hộp tro cốt của thành viên trong cùng một gia đình sau khi đã hỏa táng sẽ được để chung trong cùng một hầm mộ.

[15] Tạm dịch: “Sở hữu hay tồn tại”.

[16] Cụ bà Hinohara Shizuko qua đời năm 2013.

Table of Contents

1. Start
2. Lời người dịch
3. Lời nói đầu
4. Ước mong ở tuổi trên 100
5. Chương 1 Mọi sự tùy tâm
 1. 1. HAM MUỐN KHÔNG NGỪNG KHIẾN HẠNH PHÚC TRÔI XA
 2. 2. SỨC KHỎE KHÔNG PHẢI LÀ AN TÂM VỚI NHỮNG CHỈ SỐ “ĐẸP”, MÀ BẢN THÂN TA PHẢI CẢM THẤY MÌNH “KHỎE”
6. Chương 2 Sống trường thọ
 1. 1. GIÀ KHÔNG PHẢI LÀ SUY NHƯỢC MÀ LÀ CHÍN MUỒI
 2. 2. TUỔI TÁC KHÔNG PHẢI ĐỂ PHÂN HƠN KÉM MÀ ĐỂ KHIÊM TỐN, TẬN HƯỞNG Ý VỊ
 3. 3. CÓ ĐƯỢC SỰ GẶP GỠ THÚ VỊ CHÍNH LÀ TÀI NĂNG CỦA BẠN
7. Chương 3 Nương nhau cùng sống
 1. 1. CON NGƯỜI VỐN YẾU ĐUỐI NÊN HÃY NƯƠNG NHAU MÀ SỐNG
 2. 2. CON NGƯỜI VÀ XÃ HỘI SẼ KHÔNG THỂ TRƯỞNG THÀNH NẾU CHỈ TỰ HỢP BẦY ĐÀN
 3. 3. GIA ĐÌNH KHÔNG PHẢI ĐỂ NÓI CÓ HAY KHÔNG MÀ LÀ ĐỂ CHĂM SÓC AN CẦN

8. Chương 4 Sống sôi nổi

1. 1. Ở ĐỘ TUỔI NÀO TA CŨNG CÓ THỂ THAY ĐỔI LỐI SỐNG
2. 2. HÃY ĐỂ NIỀM VUI SINH RA TỪ SỰ CHO ĐI HƠN LÀ NGỒI SỢ MẤT MÁT
3. 3. CHỈ VỚI THIỆN CHÍ THÔI VẪN CHƯA ĐỦ ĐỂ THAM GIA HOẠT ĐỘNG TÌNH NGUYỆN
4. 4. CƠ THỂ DÙ SUY YẾU, NHƯNG KHÍ LỰC VẪN TRÀN TRỀ

9. Chương 5 Chuyển từ chữa trị sang chữa lành

1. 1. PHẠM LỖI VÀ HỌC HỎI TỪ LỖI LẦM ĐỂ TRƯỞNG THÀNH
2. 2. BÁC SĨ GIỎI LẮNG NGHE, NGƯỜI BỆNH GIỎI TRÌNH BÀY
3. 3. HÃY TÌM BÁC SĨ TỐT, ĐỪNG PHÓ MẠC CHO MAY RỦI
4. 4. ÂM NHẠC CÓ KHẢ NĂNG CHỮA LÀNH TÂM HỒN VÀ CƠ THỂ NGƯỜI BỆNH

10. Chương 6 Chết không phải là hết

1. 1. KẾT BẢNG LỜI CẢM ƠN
2. 2. VAI TRÒ CỦA NGƯỜI LỚN LÀ NÓI CHO TRẺ NHỎ BIẾT VỀ CÁI CHẾT
3. 3. HÃY CÙNG SUY NGHĨ TẠI SAO KHÔNG ĐƯỢC GIẾT NGƯỜI
4. 4. MỖI NGƯỜI ĐỀU XỨNG ĐÁNG CÓ MỘT KẾT THÚC TỐT ĐẸP CHO CHÍNH MÌNH

11. Phụ lục 1 Lý do tôi trở thành bác sĩ và tôi là một bác sĩ như thế nào?

12. Phụ lục 2 Hơn 100 tuổi, vẫn vui sống

13. Về tác giả