



ศูนย์พุทธวิีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย Buddhist Hospice Care Center

เพื่อดูแลพระสงฆ์อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย

“ให้มีความสุขในระยะท้ายของชีวิตและเตรียมตัวพร้อมที่จะจากไปอย่างสงบ”

โดย

พระอาจารย์แสนปราชญ์ ปัญญาโคโม

ประธานอำนวยการมูลนิธิพุทธวิีดูแลพระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย

เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด อ.โชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กว่าจะมาเป็นศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด

วัดป่าโนนสะอาด (ธ) หรือชื่อเดิม วัดป่ากรรมฐานบ้านโนนสะอาด (ธ) ต.ท่าเยี่ยม อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา โดยได้รับการบริจาคที่ดิน จำนวน 7 ไร่ครึ่ง จากนางรัชณี ลีลากนก ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาล บัณฑิตน้อย อ.โชคชัย จ.นครราชสีมา และได้รับประกาศเป็นวัดในพระพุทธศาสนาชื่อ **วัดป่าโนนสะอาด (ธ) เมื่อ 18 ต.ค. พ.ศ. 2562** จากแนวคิดของพระอาจารย์แสนปราชญ์ ปัญญาโคโม พระวิปัสสนาจารย์ ที่ได้รับ รางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่น อันดับ 1 เรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์สติปัฏฐานกถาในคัมภีร์ปฏิสัมภิทามรรค (An analytical study of Satipatthannakatha) จาก มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) ซึ่งเป็น งานวิจัยที่ศึกษาด้านการปฏิบัติกรรมฐานตาม แนวทางสติปัฏฐาน 4 โดยเน้นศึกษาจากคัมภีร์ พระไตรปิฎก โดยเฉพาะคัมภีร์ปฏิสัมภิทามรรค พระไตรปิฎกเล่มที่ 31 ซึ่งถือว่าเป็น คัมภีร์กรรมฐานเล่มแรกในพระพุทธศาสนา และเป็นต้นแบบของอภิธรรมคัมภีร์ จึงเกิด แนวคิดสร้างวัดปฏิบัติกรรมฐานขึ้น และต่อมา ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็น องค์การ พระพุทธศาสนาที่จัดบริการการดูแลแบบ ประคับประคองและระยะท้ายในสถานชีวาภิ



บาลเป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่น ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ปัจจุบันมีพระสงฆ์อยู่ 15 รูป แม่ชี 16 รูป มีผู้ป่วยและผู้ยากไร้ที่อยู่ในความดูแลกว่า 50 ราย

นอกจากการปฏิบัติกรรมฐานแล้ว วัดป่าโนนสะอาด (ธ) ได้ร่วมกับ คณะกรรมการ Palliative Care เขต สุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ก่อตั้งศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย Buddhist Hospice Care Center เพื่อ ดูแลพระสงฆ์อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ให้มีความสุขในระยะท้ายของชีวิตและเตรียมตัวพร้อมที่จะจากไปอย่าง สงบ โดยนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในทางพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก สรุปได้ 2 หลัก คือ 1) การมีสติสัมปชัญญะอดทนอดกลั้นทำให้หายป่วย 2) การมีสติสัมปชัญญะไม่หลงตายทำให้ตายดีไปสู่ สวรรค์ มาบูรณาการกับการดูแลตามแนวทางการแพทย์พยาบาลสมัยใหม่ซึ่งมีแนวทางการดูแลใน 4 มิติ 1) มิติทาง ร่างกาย 2) มิติทางจิตใจ 3) มิติทางสังคม และ 4) มิติทางจิตวิญญาณ พร้อมกับการดำเนินงานวิจัย เรื่อง การศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดีและความพึงพอใจของผู้ดูแล และ โครงการ "อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ" ควบคู่ไปด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินการที่สำคัญคือ

1. เป็นวัดปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน 4
2. เป็นศาสนสถานสงเคราะห์ดูแลพระสงฆ์อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้ายในการเตรียมตัวเพื่อการตายดี
3. เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้กับผู้สนใจทั่วไป

เป้าหมายสำคัญ : เป็นมากกว่า “วัด” ควบคู่กับการสร้างศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

1. สร้างวัดควบคู่กับการสร้างศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ Buddhism Hospice Care Nakhonchaiburin Center ซึ่งขณะนี้ มี 2 แห่ง คือ
 - ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย Buddhism Hospice Care Center วัดป่าโนนสะอาด ต.ท่าเยี่ยม อ.โซคชัย จ.นครราชสีมา
 - ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย Buddhism Hospice Care Center วัดป่าโยธาประสิทธิ์ (ธ) อ.เมือง จ.สุรินทร์
2. เปิดรับผู้ป่วยยากไร้ ผู้ป่วยระยะท้าย ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์อาพาธ โดยเน้นการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้เศร้าหมองด้วยการฝึกมีสติทั้งทางโลกและทางธรรม เพื่อการตายดีวิถีพุทธ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย รับทั้งที่พักรักษาประจำและบุคคลภายนอก ดังนี้
 - 2.1 ผู้ป่วยที่มีความประสงค์มาอยู่ที่ศูนย์ฯ มีความสนใจศึกษาและปฏิบัติธรรม โดยศูนย์ฯ จะมีการประเมิน ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งทัศนคติและกระบวนการของความคิดเห็น จากนั้นจะนำเข้าสู่ที่ประชุมเพื่อพิจารณาว่าจะรับเข้ามาอยู่หรือไม่รับเพราะเหตุอะไร
 - 2.2 การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยผู้ป่วยและญาติต้องการตายดีวิถีพุทธ จึงได้แจ้งความประสงค์ขอรับการดูแลจากศูนย์ฯ โดยทางศูนย์ฯ จะใช้การดูแลในรูปแบบอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน โดยเน้นการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้เศร้าหมอง
3. จัดปฏิบัติธรรมและฝึกอบรมพุทธวิธีการดูแลจิตวิญญาณระยะท้าย ในรูปแบบอาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ ให้กับบุคลากรทางการแพทย์/พยาบาล และผู้สนใจทั่วไป
4. เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้กับผู้สนใจทั่วไป



จุดเริ่มต้นของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ตายดี

จุดเริ่มของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ตายดี เริ่มจากพระอาจารย์แสนปราชนู ปัญญาโม ศึกษาปฏิบัติกรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน 4 เกิดเป็น ผลงานวิทยานิพนธ์ดีเด่น อันดับ 1 เรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์สติปัฏฐาน ถัดมาในคัมภีร์ปฏิสัมพันธ์มรรค จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย ต่อยอดสู่งานวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดี พบว่า การนำหลักและวิธีการการตายดีในทางพระพุทธศาสนา คือ การปรับกระบวนการความคิดของผู้ป่วยให้เห็นว่า “กายป่วย...แต่...ใจไม่ป่วยก็ได้” ด้วยการฝึกปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย เช่น การนอนฟังธรรม สนทนาพูดคุยธรรมะกับญาติธรรมที่มาเยี่ยม เป็นการฝึกมีสติให้เป็นอุปนิสัย จนสามารถ “มีสติไม่หลงตาย จิตจะไม่เศร้าหมอง” นำไปสู่ “การตายดี - สู่สุคติ” ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า “จิตเต อะสังกิลิฏฐะ สุคติ ปาฎิกังขา” แปลว่า “จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุคติ เป็นที่หวังได้” นำมาบูรณาการกับการแพทย์สมัยใหม่ใน ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จนสามารถตอบโจทย์ผู้ป่วยระยะท้ายที่นอนรอความตายอย่างไร้ค่า กลับมาเป็นผู้ป่วยที่มีคุณค่าในฐานะ “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ”

ในระยะแรกของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของพระอาจารย์แสนปราณี เป็นการดูแลตามโรงพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ ซึ่งทำได้เพียงผิวเผินเพราะมีเวลาจำกัด คือ ให้ผู้ป่วยถวายสังฆทาน อุทิศบุญ ขอมมาลาโทษ สวดมนต์ แผ่เมตตา โน้มน้าวผู้ป่วยให้ฟังธรรมะ เป็นต้น ซึ่งการดูแลแบบนี้เป็นเพียงเบื้องต้นยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติให้จิตวิญญาณของผู้ป่วยยอมรับความจริงได้

การพัฒนางานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จนได้มีโอกาสร่วมงานกับ นพ. เฉลียว สัตตมัย ประธานคณะกรรมการ Palliative Care เขต 9 ได้เรียนรู้การฝึกสติในทางการแพทย์ตะวันตกกับสติทางพุทธธรรม พบว่าแตกต่างกัน คือ ในทางการแพทย์ตะวันตก โดย John Kabat Zinn (JKZ) ผู้ออกแบบการฝึกสติ แบบ MBSR (mindfulness based stress reduction) อธิบายว่า สติกับสมาธิคืออันเดียวกัน แต่ทางพุทธธรรม “สติกับสมาธิต่างกัน” โดยพุทธธรรมอธิบายนิยามของสมาธิคือ ทำให้จิตสงบตั้งมั่น สมาธิทำได้ทั้งความดีและความชั่ว ถ้าทำดีก็ดีที่สุด ถ้าทำชั่วก็ชั่วสุด ๆ เช่นกัน ยกตัวอย่างมือปืนต้องมีสมาธิสูงมาก ๆ ถึงจะฆ่าคนได้ แต่สติคือการระลึกได้จะไม่ฆ่าใคร แยกดีชั่วได้ ไม่ทำชั่วแต่จะทำความดี มีเมตตา กรุณา ปัญญา เป็นต้น ต่อมาได้ร่วมกันทำวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดี (Effects of Mindfulness Practice on Good Death) โดยมี นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ อดีตคณะกรรมการสมาคมหัวใจอเมริกัน (AHA) เป็นวิทยากรบรรยายการทำวิจัย นพ.สันต์ แสดงความเห็นว่ “มีผลวิจัยทางการแพทย์มากกว่า 400 ชิ้น พบว่า การฝึกสติ รักษาโรคได้ แต่ส่วนใหญ่เป็นของฝั่งตะวันตก งานวิจัยนี้จะเป็นงานวิจัยแรกของโลกที่ทำโดยพระสงฆ์ไทย” พระอาจารย์จึงเชื่อมั่นว่างานวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดีจะตอบโจทย์สุขภาวะระยะท้ายในประเทศไทย และในระดับโลกได้

ก่อเกิดศูนย์พุทธวิธีเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยยากไร้ ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์อาพาธ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเป็นโรคภัยต่างๆ ที่ไม่สามารถรักษาทางการแพทย์ให้หายได้ เข้ามาพักรักษาตัวพร้อมชำระล้างดูแลสภาพจิตใจ คลายความวิตกกังวลเตรียมพร้อมที่จะจากไปอย่างสงบ ด้วยการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในทางพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกสรุปได้ 2 หลัก คือ 1) การมีสติสัมปชัญญะอดทนอดกลั้นทำให้หายป่วย และ 2) การมี



สติสัมปชัญญะไม่หลงตาย ทำให้ตายดีไปสู่สุคติ มาบูรณาการร่วมกับการดูแลตามแนวทางการแพทย์พยาบาล สมัยใหม่ ซึ่งมีแนวทางการในดูแลใน 4 มิติ ประกอบด้วย 1 มิติทางร่างกาย 2 มิติทางจิตใจ 3 มิติทางสังคม และ 4 มิติทางด้านจิตวิญญาณ

“ป่วยกาย แก่ที่จิต” ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้ายไม่ได้ทำการรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย แต่เน้น **“การดูแลจิตวิญญาณเชิงลึกแบบเฉพาะทาง”** โดยอาศัยหลักทางพระพุทธศาสนาเป็นเข็มทิศนำทาง ด้วย **ความเชื่อ “โลกหน้ามีจริง”** โดยทางวัดจะรับดูแลกลุ่มผู้เข้าข่าย ซึ่งจะมีทั้งผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ใกล้ที่จะเสียชีวิต โดยทันทีที่มีการติดต่อมา ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ต้องผ่านการพิจารณาคัดกรองจากทาง คณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ดูแลก่อน เพราะทางวัดไม่สามารถรับได้ทั้งหมด เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรในการดูแล ขณะเดียวกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้เกี่ยวกับธรรมะได้ดียิ่งขึ้น และเพื่อขัดเกลাজิตใจให้ผ่องใส คลายความวิตกกังวล ก็ได้มีการนำเสนอผ่านทางการจัดตกแต่งสถานที่เป็นรูปแบบต่างๆ ทั้งการจัดจุดศึกษาธรรม จุดปฏิบัติทำสมาธิ ผูกจิต จุดเรียนรู้เรื่องราวขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า บอกเล่าเรื่องราวในเรื่องของ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย รวมไปถึงโลกหน้า เป็นต้น โดยเฉพาะในห้องของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ได้มีการจัดตกแต่งให้มีลักษณะ คล้ายทิพย์วิมาน สวรรค์ชั้นฟ้า เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้กำลังมาสู่วาระสุดท้ายของชีวิต และการที่ได้อยู่ในสถานที่ สวยงามคล้ายวิมานสวรรค์แล้ว ก็จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีคลายความวิตกกังวลและจากไปอย่างสงบและเชื่อว่าจะได้จากไปในภพภูมิที่ดี ซึ่งมีชื่อเรียกว่า **“ลีลาการตายดีวิถีพุทธ”** ส่วนกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตลง ทางวัดก็จะทำพิธี ฌาปนกิจตามวัตถุประสงค์ของผู้ป่วยที่สั่งเสียเอาไว้ โดยเมรุที่จะทำพิธีฌาปนกิจก็มีการตกแต่งอย่างงดงาม เช่นเดียวกัน ซึ่งตั้งแต่ที่เข้ามาอยู่ในวัดจนถึงวันที่เสียชีวิตผู้ป่วยและญาติจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ด้วย ความมุ่งมั่นที่ต้องการให้ผู้ป่วยระยะท้าย รวมถึง**ผู้ป่วยที่ต้องอาศัยการประคับประคองให้ “ตายดี”** ปราศจากความกังวลใดใด

สำหรับปัญหาของ “พระสงฆ์อาพาธ” ส่วนใหญ่ในสังคมไทยที่ทำตามกันมาคือ การให้พระที่อาพาธ ลาสิกขา ด้วยเหตุผลว่าญาติจะดูแลได้ง่าย แต่ความเป็นจริงกลับไปเป็นภาระของครอบครัวของญาติและสุดท้ายก็ ถูกทอดทิ้งตามยถากรรม พระอาจารย์แสนปราชญ์จึงมีแนวคิดที่จะแก้ปัญหาเพื่อให้พระสงฆ์ที่อาพาธได้ **“มรณภาพในผ้าเหลืองอย่างสมศักดิ์ศรี”** จึงวางแนวทางข้อวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ในวัดป่าโนนสะอาด โดย ปลุกฝังจิตสำนึกให้พระสงฆ์ของวัดป่าโนนสะอาดมีเมตตากรุณาดูแลพระสงฆ์อาพาธ และให้พระสงฆ์ในวัดป่าโนนสะอาด ปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ทุกวันวันละ ๓ เวลา ไม่รับกิจนิมนต์ทั่วไป ไม่รับปัจจัย จัดกุฏิพระอาพาธแยกเป็นสัดส่วนเพื่อให้เกิดความสงบ เหมาะแก่การปฏิบัติกรรมฐาน จัดให้มีนักบริบาลผู้ชายคอย ช่วยเหลือ ส่วนแม่ชีและผู้หญิงจะช่วยทำอาหาร ทำความสะอาด

**ต้นแบบนวัตกรรม “โครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะระยะท้าย
ตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550**

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมที่มีจำนวนผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังที่ไม่อาจรักษาให้หายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ สภาพของสังคมเช่นนี้ย่อมจะส่งผลกระทบกับทุกภาคส่วนของสังคมทั้งหมด ทั้งภาระของลูกหลานในการดูแลผู้สูงอายุจะมากขึ้น ภาระค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อันเนื่องจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้เกิดการยืดความตายทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยทั้งในส่วนที่เกิดจากตัวโรคเองและจากการรักษาที่ไม่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้การตายที่ควรเป็นไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ กลายเป็นการตายอย่างทุกข์ทรมานของทั้งตนเองและครอบครัว “จากอาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” ได้พัฒนาเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ได้รับคัดเลือกให้ตีพิมพ์ในหนังสือ “100 Faces of Thailand’s Innovation Inspirers ร้อยคนไทย หัวใจนวัตกรรม” ของสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (สนช.) โครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” นับว่าเป็นต้นแบบนวัตกรรมของการขับเคลื่อนเรื่องการส่งเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตในสังคมไทย ที่มองเรื่องการดูแลระยะท้ายจะต้องมุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพชีวิตและการบำบัดบรรเทาความทุกข์ในทุกมิติ ทั้งทางกาย จิต อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการเจ็บป่วยจนกระทั่งเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในการส่งเสริมสิทธิของการแสดงเจตนาตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 “บุคคลมี



สิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้” นิยามความหมายของ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” หมายถึง ผู้อุทิศตนเพื่อการตายดีวิถีพุทธ ผู้สมัครเป็นอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน ไม่ต้องรอให้เสียชีวิตอย่างอาจารย์ใหญ่ทางการแพทย์ และยังสามารถทำประโยชน์ได้ ด้วยการนำความแก่ ความเจ็บ ความตาย มาบอกเล่าเป็นธรรมทาน ที่สำคัญคือมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในการยกระดับให้มีสถานชีวภิ

บาลเกิดขึ้นทุกตำบล และร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาขับเคลื่อนให้เกิดสถานชีวาภิบาลของ จังหวัดนครราชสีมาขึ้นทุกตำบล โดยมีเป้าหมาย 1,000 คน ในระยะเวลา 100 วัน เพื่อความยั่งยืนในงานดูแล ผู้ป่วยแบบระยะยาว การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต

ศูนย์พุทธวิธิดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ได้รับการสนับสนุนให้เป็นต้นแบบให้กับวัดทั่วประเทศ เพื่อให้วัดต่างๆ ได้นำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายไปปรับประยุกต์ใช้ เป็นส่วนหนึ่งในรายงานที่เสนอต่อวุฒิสภา ได้มีมติเห็นชอบและเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อดำเนินการต่อไปแล้ว

“อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” คือ กระบวนการรับอาสาสมัคร ที่เป็นผู้ป่วยระยะท้าย หรือ ผู้สูงอายุ ตลอดจนผู้สนใจต้องการตายดีตามแนวทางพระพุทธศาสนาที่ให้ความสำคัญในการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้ เสร้าหมอง ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า “จิตเต อสังกิลิฏฐะ สุคติ ปาฏิกังขา แปลว่า จิตที่ไม่เสร้าหมอง สุคติเป็นที่ หวังได้” ซึ่งการสมัครเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ต้องทำหนังสือแสดงเจตนาตามพระราชบัญญัติสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 โดยใช้รูปแบบของศูนย์พุทธวิธิดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่มีสาระสำคัญเพื่อการตายดี วิถีพุทธ และผู้สมัครยินดีให้นำภาพและเสียงของตนเผยแพร่เป็นธรรมทานได้



“ป่วยกาย แก่ที่จิต” สำหรับการฝึกจิตใช้หลักวิธีการปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน 4 คือ การ



ฝึกฝนให้มีความเพียรพยายาม มี
ปัญญาพิจารณาความจริงของชีวิต
มีสติ มีสมาธิ ดูแลรักษาจิต
วิญญานไม่ให้หลุดเหวี่ยง เริ่ม
จากผู้ป่วยที่สามารถเดินได้มี
กิจกรรมเดินจงกรม 3 เวลา การ
สวดมนต์ การฟังธรรมะจากเสียง
บรรยายธรรมที่บันทึกไว้ในเครื่อง
บันทึกเสียง เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยมี
กำลังใจ เตรียมพร้อมเผชิญกับ



ความตายอย่างไม่หวาดหวั่นได้ พระอาจารย์แสนปราชญ์ได้ริเริ่มโครงการ “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” โดย
รับผู้ป่วยระยะท้ายมาเป็นอาจารย์ใหญ่ขณะที่มีชีวิต ไม่ต้องรอให้เสียชีวิตอย่างอาจารย์ใหญ่ทางการแพทย์ ให้
ผู้ป่วยได้บอกเล่าประสบการณ์ชีวิตทั้งทางโลกและทางธรรมผ่านทางสถานีวิทยุและสื่อต่างๆ พัฒนาผู้ป่วยด้วยการ
ให้ฟังธรรมปฏิบัติ และปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน 4 คือ การฝึกสติทั้งทางโลกและทางธรรมอย่าง
สมดุล มีการติดตามสอบถามผลการปฏิบัติเป็นระยะๆ วิธีการนี้ทำให้ผู้ป่วยระยะท้ายที่นอนรอความตายอย่างไร้ค่า
กลับมาเป็นผู้ป่วยที่มีคุณค่าจนปรากฏผลเป็นรูปธรรม “กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย”

กรณีศึกษา : อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ

ผักกาด (ชื่อสมมติ) อายุ 25 ปี เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้ายและตาบอด ผักกาดได้ฝึกสติทั้ง
ทางโลกและทางธรรม บอกเล่าประสบการณ์ผ่านทางรายการวิทยุต่าง ๆ ในหลายโอกาส บางช่วงบางตอนผักกาด
เล่าว่า “ถ้าเวลาหนูลาโลกไปแล้วเนี่ย แล้วทุกคนได้นั่งฟัง นั่งดู จากสื่อที่พระอาจารย์ทำให้หนู น่าจะเป็นสิ่งที่
หนูรู้สึกว่ามันที่สุด หนูภูมิใจที่สุด มันเป็นที่หนูว่าเป็น ประโยชน์ที่สุด” เมื่อผักกาดมีอาการทรุดหนัก จนแม่
ทนเห็นลูกทรมานไม่ได้จึงนำส่งโรงพยาบาล กระบวนการรักษาแบบฉุฉุนจึงเกิดขึ้น ผักกาดถูกมัดมือ มัดเท้า
พร้อมสอดท่อหายใจจากปากถึงปอด เสื้อมือครบเลือดกระจายเป็นจุดจุดซึ่งเกิดจากการดึงสายน้ำเกลือออก ต่อมา
พระอาจารย์ได้ไปเยี่ยมผักกาดและถามว่า “พร้อมหรือยัง” ผักกาดพยักหน้า พร้อมแวตาสอดความมั่นใจ และ
เมื่อวันสุดท้ายมาถึง ผักกาดพยายามขอร้องไห้ไม่ให้ชีวิต แต่สื่อสารด้วยปากไม่ได้ จึงเขียนข้อความว่า
“พอแล้ว เอาออก ไม่มีประโยชน์ ขอไปตายกับพระอาจารย์” แม้จะตามใจลูกเป็นครั้งสุดท้าย ในวันนั้นมีลูกศิษย์
พระอาจารย์ไปรับผักกาดจากโรงพยาบาลมาที่ศูนย์ฯ “ผักกาดมีสติมาก ตอนขึ้นรถ ขณะนั่งรถบอกว่ากำลังขับถ่าย

อยู่ แม่บอกไม่เป็นไรมีแพมเพิส จากนั้นทุกคนชวนกันสวดมนต์ สวดไม่ถึง 10 นาที ผักกาดก็หลับไปกับเสียงสวดมนต์”

คุณแม่อูมา (นามสมมุติ) ผู้ป่วยโรครูมาตอยด์ กระดูกพรุน ข้อมือข้อเท้าหงิกงอเสียรูปทรง ระดับความปวด สเกลเต็มสิบ แต่สามารถที่จะฝึกจิตจนเป็นสมาธิขั้นสูง (เข้าฌาน) จัดการกับอาการปวดด้วยตนเองโดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวด ทำให้รายการทีวี “คนค้นคน” มาถ่ายทำและออกทางสถานีวิทยุอีกเกือบ 10 แห่ง จนเกิดพลังศรัทธา ประชาชนได้บริจาคเงินและสิ่งของอุปกรณ์ทางการแพทย์มากมาย ทำให้ศูนย์ฯ พึ่งตนเองได้โดยไม่ต้องอาศัยงบประมาณจากภาครัฐและสามารถเป็นศูนย์ให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เตียง ที่นอนลม เครื่องผลิตออกซิเจน ฯลฯ อีกทั้งได้รับความสนใจศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ ที่ผ่านมามีนักศึกษาพยาบาลจากประเทศญี่ปุ่นและเบลเยียมมาดูงาน

แม่ชีสมใจ (นามสมมุติ) ผู้ป่วยลิ้นหัวใจชำรุดสามลิ้น กับลูกสาวที่ป่วยเป็นเบาหวานแต่กำเนิด ตาบอดเมื่ออายุ 25 ปี ไตเสื่อมต้องใส่ท่อปัสสาวะตลอดเวลา ก่อนมาอยู่ที่ศูนย์ฯ ชีวิตทางโลกลำบากมาก แม่ต้องออกไปขายขนมที่ตลาดแล้วปิดล็อกกุญแจบ้านซึ่งลูกสาวที่ตาบอดไว้ พ่อขายของได้ค่าเช่าต้องรีบกลับมาดูแลลูกสาว เพราะค่าน้ำตาลของลูกบางที่สูงถึง 400 บางที่ต่ำกว่า 30 สภาพของสองแม่ลูกไม่รู้ว่ใครจะตายก่อนกัน เมื่อได้เข้ามาอยู่ที่ศูนย์ฯ ได้ฝึกสติทั้งทางโลกทางธรรมอย่างสมดุล อาการป่วยทั้งสองดีขึ้น โดยเฉพาะแม่ชีอาการดีขึ้นจนคุณหมอประหลาดใจ บอกว่าทุกอย่างปกติดี และบอกแม่ชีว่า “หมอเล็กน้อย ตรวจแล้วนะ ทุกอย่างปกติ คงเป็นที่จิตนะแม่ชี”

วางรากสร้างฐานเพื่อต่อยอดสู่ความยั่งยืน

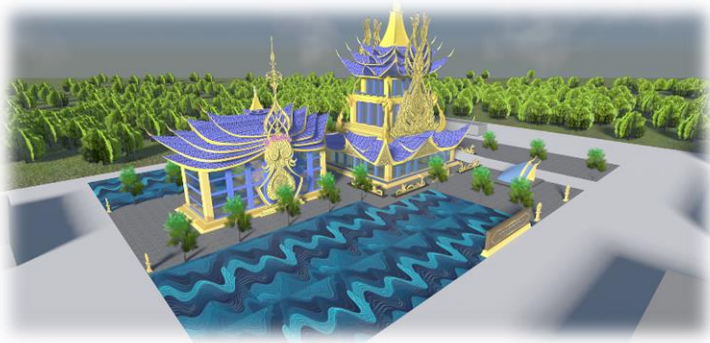
พัฒนาและออกแบบระบบและกลไกการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานหลัก

จากข้อจำกัดของหน่วยงานรับผิดชอบหลักที่ไม่สามารถให้บริการดูแลผู้ยากไร้ และผู้ป่วยระยะท้ายได้ทั้งภายในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดอื่น ๆ ในด้านต่างๆ เช่น ด้านกฎหมาย (ผู้ป่วยหรือผู้ยากไร้ไม่มีบัตรประชาชน ไม่มีบ้าน ไม่มีญาติหรือผู้ดูแล) ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ (มีจำนวนจำกัด) และด้านสถานที่รองรับดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เป็นต้น ทำให้หน่วยงานต่างๆ ขอรับความช่วยเหลือจากศูนย์พุทธวิธีเพื่อรับดูแลผู้ยากไร้ และผู้ป่วยระยะท้ายอย่างต่อเนื่องและมีจำนวน



มากขึ้น ศูนย์ ฯ จึงได้ออกแบบระบบและกลไกการเพื่อบูรณาการการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานหลัก ภายใต้ข้อตกลงร่วมในการส่งตัวผู้ป่วยมารับการดูแลที่ศูนย์ ฯ หน่วยงานจะต้องประสานมายังศูนย์ ฯ เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาผู้ยากไร้ หรือผู้ป่วยเข้ามาดูแลที่ศูนย์ ฯ หลังจากนั้นหน่วยงานดำเนินการจัดทำหนังสือส่งตัวผู้ยากไร้หรือผู้ป่วยลงนามโดยผู้มีอำนาจของหน่วยงาน พร้อมทั้งประวัติผู้ป่วยที่ระบุความต้องการเข้าร่วมเป็นอาจารย์ใหญ่ธรรมทาน และหนังสือแสดงเจตนาตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เงื่อนไขที่สำคัญคือแม้จะมีการส่งต่อเข้ามารับการดูแลที่ศูนย์พุทธวิธีแล้วแต่หน่วยงานต่างๆ ยังคงต้องมีความรับผิดชอบร่วมในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานจนกว่าผู้ป่วยจะหายหรือเสียชีวิต ทำให้การนำผู้ป่วยเข้ารับการดูแลที่ศูนย์ ฯ จะไม่เป็นภาระหนักของวัด ทั้งนี้ในระบบการดูแลผู้ป่วยของศูนย์ ฯ ได้รับความร่วมมือจาก รพ.ที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงในการดูแลด้านสาธารณสุข (กาย) กรณีที่ผู้ป่วยบางรายต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์จะมีเจ้าหน้าที่ของ รพ. มาให้การดูแลร่วมกับศูนย์ ฯ และหากผู้ป่วยเสียชีวิตก็จะดำเนินการออกใบมรณบัตรโดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การออกแบบระบบและกลไกเพื่อการดูแลผู้ป่วยของศูนย์ ฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างไร้รอยต่อภายใต้ข้อจำกัดของหน่วยงานภาครัฐและจุดแข็งของศูนย์ ฯ นำไปสู่เป้าหมายร่วมกันที่ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และส่งเสริมแนวคิดและรูปแบบ Home Ward ที่เป็นรูปธรรมได้อย่างแท้จริง

โครงการก่อสร้างอาคารสวดพุทธรวิมาน



ปัจจุบันมีผู้ป่วยระยะท้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในวัดมีจำนวนที่มากขึ้น ประกอบกับทางกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้วัดได้เป็นสถานชีวิบาลและเป็นต้นแบบในการดูแลสงเคราะห์พระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ระยะสุดท้าย จึงได้ดำเนินการโครงการ

ก่อสร้างอาคาร 5 ชั้น จำนวน 80 เตียง โดยใช้ชื่อว่า “สวดพุทธรวิมาน” สถานที่ที่เป็นวิมานของชาวพุทธที่เตรียมเดินทางไปสู่สถานที่ที่ดีด้วย “ลีลาการตายดีวิถีพุทธ” โดยการใช้ธรรมะของพระพุทธเจ้ามาขัดเกลาจิตใจให้ผู้ป่วยระยะท้ายพ้นจากจิตที่เศร้าหมอง ซึ่งทุกวันนี้ปัญหาสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เป็นชาวพุทธ ที่ทำบุญสั่งสมคุณงามความดีมาตลอดชีวิต บั้นปลายหวังไปสู่สุคติ แต่เมื่อเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิตได้ถูกยื้อชีวิตด้วยเครื่องมือการแพทย์สมัยใหม่ สูญเสียอิสรภาพทั้งร่างกาย-จิตใจและทรัพย์สินเงินทองมากมาย การก่อสร้างอาคารสวดพุทธรวิมาน จึงเป็นความหวังหนึ่งของชาวพุทธทั่วโลกที่จะมีสถานที่ตายดีวิถีพุทธเกิดขึ้น และยังเป็นศูนย์วิจัยและฝึกอบรม ศึกษาดูงาน “การตายดีวิถีพุทธ” ของผู้สนใจทุกชาติ ทุกศาสนา

พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม (สู่การลงมือปฏิบัติ)

จากประสบการณ์ที่ถูกเชิญให้เข้าร่วมอบรมการดูแลผู้ป่วยที่จัดโดยหน่วยงานของภาครัฐ พบว่าการอบรมดังกล่าวอาจจะยังไม่สอดคล้องกับประสบการณ์และการปฏิบัติงานในหน่วยงานภาคสนามจริงๆ แตกต่างจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ ที่มีผู้ป่วยที่ให้อาสาสมัครฝึกปฏิบัติในการดูแลได้อย่างแท้จริง จึงมีแนวคิดจัดทำหลักสูตร “พุทธวิถีการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะท้าย” ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบ Learning by Doing คือ การเรียนรู้ผ่านการกระทำ ซึ่งเป็นวิธีการเรียนรู้เชิงรุกโดยอิงจากประสบการณ์ผ่านการกระทำ เพื่อซึมซับแนวคิดต่างๆ ทำให้ได้เรียนรู้มากขึ้นเมื่อลงมือทำกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่จริง นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ได้เรียนรู้จากข้อผิดพลาด และมีการวิเคราะห์สรุปผลหลังจากการปฏิบัติ โดยจัดการฝึกอบรมให้กับบุคลากรของรัฐ พระสงฆ์ อสม. เยาวชน และผู้สนใจทั่วไป เพื่อให้สามารถนำความรู้จากการอบรมไปสู่การปฏิบัติได้จริงหลังจากผ่านการอบรมในระยะเวลา 1 วัน ผู้เข้ารับการอบรม



จะต้องฝึกปฏิบัติจริงโดยการค้นหาผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือ ผู้ป่วยสูงอายุในชุมชน ที่อาจจะเป็นญาติ หรือ บุคคลใกล้ชิดของตน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจนกว่าจะหายหรือเสียชีวิต การดำเนินการดังกล่าวมีเป้าหมายที่จะทำให้เกิดการช่วยเหลือและดูแลของคนในครอบครัวและชุมชน สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและลดภาระการดูแลในสถานบริการสาธารณสุขและในวัด จนเกิดเป็นเครือข่ายพุทธจิตอาสา และ “พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม”

“พุทธจิตอาสา” คือ อาสาสมัครที่เป็นกำลังสำคัญที่สนับสนุนและผลักดันให้ภารกิจของวัดป่าโนนสะอาด พัฒนาไปอย่างต่อเนื่องและประสบความสำเร็จ การแบ่งบานและขยายผลของกลุ่มพุทธจิตอาสา มีจำนวนที่มากขึ้น จากแรงศรัทธาต่อการดำเนินการของวัด จึงมีกลุ่มชาวบ้าน พระสงฆ์ ครู นักเรียน ผู้นำชุมชนท้องถิ่น องค์กร/หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ในพื้นที่สมัครเป็นพุทธจิตอาสาให้การสนับสนุนกิจกรรมของวัดและร่วมดูแลผู้ป่วยระยะท้าย “อาจารย์ใหญ่ธรรมทาน” (โดยไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ) ทั้งนี้ยังมีโรงเรียนบางแห่งในพื้นที่และนอกพื้นที่จังหวัด นครราชสีมาได้นำแนวคิดพุทธจิตอาสาขยายผลในโรงเรียนเพื่อปลูกฝังเยาวชนในโรงเรียนและสร้างพุทธจิตอาสาในโรงเรียนอีกด้วย

“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม” เป็นอีกหนึ่งในโครงการที่ต่อยอดจาก “พุทธจิตอาสา” และเป็นโครงการที่มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของกลุ่มบุคคลที่ทำงานด้านจิตอาสาในสังคมไทยที่เป็น “ตัวตน ตัวตึง” ให้มาเป็นผู้มีจิตวิญญาณมีปัญญาแบบพุทธะ คือ ผู้มีปัญญาจำแนก แยกแยะ บุญและผลของบุญกุศล , บาปและผลของบาปอกุศล , รู้ร้อยสัจ และเป็นผู้ให้ที่ให้อภัยบริสุทธิ์ มีจิตเกื้อกูล กรุณา ต่อผู้ป่วย ต่อผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส อย่างจริงใจ เอาเรื่อง ตำแหน่งหน้าที่การงาน ตัวชี้วัด (KPI) รายได้ ความก้าวหน้า เป็น เรื่องรอง “ได้ก็ดี ไม่ได้ก็ไม่เป็นไร” วิธีการคือต้อง “ผ่าตัด แก้อไขความเห็นผิดของจิตอาสา” ที่มีพื้นฐานการทำดีเป็นทุนเดิม แต่มักจะยึดมั่นความดี เป็นตัวตนคนดี จิตใจจึงเปราะบาง เมื่อพบกับสิ่งที่ไม่ถูกใจ ไม่เป็นดั่งใจ ภาวะหมดไฟในการทำงาน หรือคำฮิตที่ถูกพูดถึงอยู่บ่อยว่าอาการ BURNOUT SYNDROME จึงเกิดขึ้น



มูลนิธิพุทธวิถีดุแลพระสงฆ์อาพาธ
และผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย

“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม” เป็นผู้สามารถวินิจฉัยจิตวิญญาณผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ว่า เป็นบุญกุศล หรือ บาปอกุศล และมีทักษะที่จะแก้ไขจากบาปอกุศลให้เป็นบุญกุศลได้ โดยการดูแลอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน (Caregiver) ลงพื้นที่ รมรงค์ เชิญชวน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยตามชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจการวางแผนล่วงหน้า Advance Care Plaining เพื่อการตายดีวิถีพุทธ ในองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน คือ 1) ด้านหลักการ “จิตไม่เศร้าหมอง สுகติเป็นที่หวัง” 2) ด้านวิธีการบำเพ็ญบุญกุศล ทำทาน รักษาศีล ภาวนา หรือ ฝึกมีสติทั้งทางโลกและทางธรรม 3) ด้านความต้องการของชีวิต และ 4) ด้านที่ไม่ต้องการในชีวิต

โครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีเชิงบูรณาการวิถีทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดย ศูนย์พุทธวิิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนองค์ความรู้ และแนวปฏิบัติเพื่อการตายดี ที่ไปสู่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถเข้าถึงระบบการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต และผลักดันนโยบายการส่งเสริมสิทธิด้านการตายดี (Good Death) ให้แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับในสังคม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นแนวทางในการดำเนินการศึกษาวิจัย ที่คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน 2568 และเกิด



ผลลัพธ์ที่สำคัญได้แก่ 1) เกิดแกนนำกลุ่มอาสาสมัคร “พุทธจิตอาสา คนไทย



หัวใจพุทธธรรม” ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและดูแลผู้ที่ต้องการ ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” 2) กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ที่สนใจเรื่อง หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สื่อสารให้ครอบครัวมีการใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ 3) มีฐานข้อมูลของผู้ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”



4) เกิดเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถเข้าถึงได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา และ 6) ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สามารถเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายที่มีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา โครงการดังกล่าวได้รับความร่วมมือและสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สร้างธรรมาภิบาลการบริหารจัดการ

พระอาจารย์แสนปราชญ์ ปัญญาโม เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด ดำเนินการบริหารจัดการด้านการเงินในรูปแบบมูลนิธิ โดยใช้ชื่อว่ามูลนิธิพุทธวิธีดูแลพระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย โดยมีเป้าหมายในการนำเงินทำบุญและการบริจาคต่าง ๆ จากญาติโยมที่เข้ามาบริจาคทำบุญ จัดสรรให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีกฎระเบียบข้อปฏิบัติของพระสงฆ์ แม่ชี ผู้ดูแลผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยในวัด ไม่ให้รับเงินจากผู้บริจาคไว้เป็นการส่วนตัว ให้รับเป็นสังฆทานเป็นของส่วนรวม และติดป้ายไม่ให้ผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยให้เงินผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความโลภฟุ้งซ่าน ในส่วนบทบาทส่วนตัว พระอาจารย์แสนปราชญ์จะใช้เวลาในเรื่องการศึกษาปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ได้ศึกษาค้นคว้าหลักวิธีการดูแลผู้ป่วยในทางการแพทย์ เช่น ด้านจิตวิทยาสติ ด้านสมอง ได้ทดลองรับผู้ป่วยจิตเวชจากบ้านเมตตาจนครราชสีมามาดูแล เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ นำมาประยุกต์ใช้กับแนวทางพระพุทธศาสนา พระอาจารย์ไม่รับเงินเดือนใดๆ ที่ไม่เกี่ยวกับกรรมฐานและการดูแลผู้ป่วย จะให้ความสำคัญต่อการศึกษาปฏิบัติธรรม นำพระสงฆ์ สามเณร แม่ชี ผู้ปฏิบัติธรรม ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุในวัดป่าโนนสะอาด ปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ทุกวัน วันละ ๓ เวลา และมีการประชุมแลกเปลี่ยน พิจารณาปัญหาการดูแลผู้ป่วยร่วมกันทุกวัน โดยมีตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ ผู้ดูแลและผู้ป่วยสามารถมีสติในการ คิด พูด ทำ ให้ได้มากที่สุด สามารถตรวจสอบได้ด้วยตนเองโดยเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ตามต้นแบบคือพระพุทธเจ้าที่มีสติสมบูรณ์ ๑๐๐ % ส่วนผู้ปฏิบัติจะได้กี่เปอร์เซ็นต์ก็รู้ได้ด้วยตนเอง พระอาจารย์จะออกเยี่ยมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เทศนาธรรมเพื่อการตายดีสำหรับญาติโยมที่เข้ามาที่ศูนย์ฯ และเทศนาธรรมผ่านรายการวิทยุ รวมถึงสื่อต่าง ๆ ที่สัมภาษณ์เพื่อประโยชน์ในการเผยแพร่

ทิศทางและเป้าหมายเพื่อการดูแลผู้ป่วยยากไร้ระยะสุดท้าย

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย มีทิศทางและเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้มีสุขภาวะความเป็นอยู่ที่ดีและตายดีตามแนวทางพระพุทธศาสนา คือ “กายป่วย...แต่...ใจไม่ป่วย” ให้เห็นผลปรากฏเป็นรูปธรรม โดยมุ่งเน้นดูแล “สุขภาพทางจิตวิญญาณ” เป็นอันดับแรก ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ท้าทายคำจัดความ “สุขภาพ” ของ องค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ยังหมายถึงเพียง “สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม” เท่านั้น ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย จึงมีเป้าหมาย เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้กับผู้สนใจทั่วโลก



สำหรับทิศทางของการขับเคลื่อนจะใช้งานวิจัย “โครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีเชิงบูรณาการวิถีทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา” ด้วยหลักสูตร “พุทธวิธีการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะท้าย” พร้อมกับสร้างและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครกลุ่ม “พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม” เพื่อดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะท้าย และขยายผลไปสู่กลุ่ม เด็ก เยาวชน สตรี คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ต่อไป

ลัทธิ พานัง ธัมมะ พานัง ชินาติ : การให้ธรรมทาน ขณะการให้ทั้งปวง

หนังสือแสดงเจตนาเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

เพื่อบุญกุศลของชีวิตในระยะท้าย

บุญกุศลที่ช่วยเหลือให้ข้ามภพข้ามชาติ เปิดประตูสวรรค์สู่ “มรรค – ผล – นิพพาน”

บุญกุศลที่ทำให้ “เทวดาสะท้าน สวรรค์สะเทือน”

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล)อายุ.....

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....วันเดือนปีเกิด.....

ที่อยู่.....

โทร.....อีเมล์.....ไอดีไลน์.....

ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ คือ “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้” โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าขอทำหนังสือแสดงเจตนาเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” เพื่อบุญกุศลของชีวิตในระยะท้าย เพื่อประโยชน์ต่อการแพทย์พยาบาล ต่อเศรษฐกิจสังคมของประเทศไทย และเป็นประโยชน์ต่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนา

๒. เมื่อข้าพเจ้าเจ็บป่วยอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ด้วยโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ คือ โรค.....ข้าพเจ้าไม่ต้องการการรักษายาบาลที่เป็นการยืดหรือเร่งความตายของข้าพเจ้า ไม่ต้องการกระบวนการใด ๆ ที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ข้าพเจ้า เช่น การคาเข็มเพื่อให้ยาและน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำ การให้ยากระตุ้นความดันฯ การใส่ท่อช่วยหายใจ การให้อาหารทางสายยาง การปั๊มหัวใจ หรือการรักษาใดๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์กับข้าพเจ้า

๓. ข้าพเจ้าต้องการดูแลชีวิตระยะท้ายที่ทำให้จิตไม่เศร้าหมอง ตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา คือ จิตเต อสังกิลิฏฐ สุกติ ปาฏิกังขา แปลว่า เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุกติเป็นที่หวัง เพื่อที่จะให้ชีวิตระยะท้ายของข้าพเจ้ามีคุณภาพที่ดี มีประโยชน์ มีคุณค่าสง่างาม จากไปอย่างสงบสุข “สู่สุคติ” สมศักดิ์ศรีของการเกิดมาเป็นมนุษย์ในพระพุทธศาสนา

๔. สิ่งที่ข้าพเจ้าต้องการ อื่น ๆ คือ.....

๕. เพื่อให้เป็นไปตามเจตนาดังกล่าวนี้ ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้มูลนิธิพุทธวิธิดูแลพระสงฆ์อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ ระยะเวลา ตั้งอยู่ที่ เลขที่ ๒๙๐ บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ ๙ ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ๓๐๑๙๐ โทร. ๐๘๓-๑๒๕๖๓๗๕ หรือ.....เป็นผู้ตัดสินใจตามความประสงค์ของข้าพเจ้า

๖. ข้าพเจ้าอนุญาตให้เผยแพร่เรื่องราว ภาพและเสียงของข้าพเจ้าได้ตามสื่อต่างๆ ที่ทางมูลนิธิพุทธวิธิดูแลพระสงฆ์ อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย เห็นสมควร เพื่อเป็นธรรมทาน เป็นกรณีศึกษาในทางการแพทย์พยาบาล เป็นประโยชน์ต่อ งานเผยแผ่พระพุทธศาสนา และต่อสาธารณชนทั่วไป

๗. ข้าพเจ้าสามารถยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงความประสงค์ในการแสดงเจตนานี้ได้ โดยข้าพเจ้าจะจัดทำหนังสือแสดง เจตนาฯ ฉบับใหม่ขึ้นแทนฉบับเดิม และแจ้งทางมูลนิธิพุทธวิธิดูแลพระสงฆ์อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ให้รับทราบ

๘. หนังสือแสดงเจตนาฯ มี ๒ ฉบับ อยู่ที่ข้าพเจ้า ๑ ฉบับ , อยู่ที่มูลนิธิพุทธวิธิดูแลพระสงฆ์อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ ระยะท้าย ๑ ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนาฯ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อธิบายหนังสือแสดงเจตนาฯ

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

***สิทธิประโยชน์ของอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน** (๑) ให้มูลนิธิฯ จัดงานฌาปนกิจศพ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย (๒) มีชื่อลงในหนังสือทำเนียบอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน เพื่อยกย่อง เชิดชู ผู้บำเพ็ญประโยชน์ต่อการแพทย์ สังคม ประเทศชาติและพระพุทธศาสนา (๓) ได้รับกำลังใจจากญาติธรรม กัลยาณมิตร (๔) เมื่ออายุขณมีได้มีการทำบุญอุทิศตาม เป็นต้น

“ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องดูแล คือ ตัวเราเอง”

พระอาจารย์แสนปราชญ์ ปัญญาโคโม

“จิตเต อสังกิลิฏฐะ สุขติ ปาณิกังขา

จิตที่ไม่เศร้าหมอง สุขติเป็นที่หวังได้”

