

โครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีเชิงบูรณาการวิถีทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ศูนย์พุทธวิถีสถาผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

The prototype development program/ on mobilizing end-of-life well-being and well-dying according to integrated Buddhist, medical and legal discipline for the elderly and the chronic patients by the Buddhist hospice care center noone – sa – ard wild setting temple, nakorn Ratchasima province.

๑. หลักการและเหตุผล

การจัดบริการชีวาภิบาลเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นประเด็นที่รัฐบาลไทยให้ความสำคัญ โดยมีการกำหนดเป็นนโยบายรัฐบาล (นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรี) ที่แถลงต่อสภาหนึ่งในนโยบายด้านการสร้างคุณภาพชีวิต ยุทธศาสตร์ “นโยบาย ๓๐ รักษาทุกโรค” กำหนดให้มีสถานชีวาภิบาลประจำท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของระบบสุขภาพของประเทศไทยที่มีแนวโน้มอุบัติการณ์ของโรคร้ายแรงและโรคที่คุกคามต่อชีวิตเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรที่สังคมไทยกำลังก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Ageing Society) ส่งผลให้ความต้องการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีมากขึ้น และคาดว่าภายในปี พ.ศ. ๒๕๘๐ จำนวนผู้สูงอายุและค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียงจะเพิ่มขึ้นเป็นเกือบสองแสนล้านบาท เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุที่ติดบ้านหรือติดเตียงเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงส่งผลให้มีความต้องการจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ติดบ้าน/ติดเตียงเพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ในขณะที่เดียวกันภาระค่ารักษาพยาบาลก็จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะ “ค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น” ในการดูแลระยะสุดท้าย อันเนื่องจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้เกิดการยืดความตายทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยทั้งในส่วนที่เกิดจากตัวโรคเองและการรักษาที่ไม่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทำให้การตายที่ควรเป็นไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ กลับกลายเป็นการตายอย่างทุกข์ทรมานของทั้งตนเองและครอบครัว ทำให้ประเทศไทยต้องปรับตัวรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งหนึ่งในนั้น คือ การมีระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือแบบประคับประคอง (Palliative Care) เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิต โดยองค์ประกอบที่สำคัญของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันคือ ศาสตร์ด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) การวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) และการแสดงเจตนาในระยะสุดท้ายของชีวิต (Living will)

การแสดงเจตนาในระยะสุดท้ายของชีวิต และการวางแผนการดูแลล่วงหน้า เป็นเครื่องมือสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการดูแลแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต โดยประเทศไทยมีกฎหมายรับรองสิทธิประชาชนในการแสดงเจตนาการรับบริการสาธารณสุขที่ตนเองต้องการในวาระสุดท้ายของชีวิต ไว้ใน

มาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยบัญญัติไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบทั้งปวง” ในขณะที่ทัศนคติในเรื่องการวางแผนและเตรียมความพร้อมของชีวิตไว้ล่วงหน้าเพื่อสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตหรือการตายดีในสังคมไทยปัจจุบัน การรับรู้และความเข้าใจของประชาชนต่อเรื่องนี้ยังมีความท้าทายในหลายด้าน อันเนื่องมาจากค่านิยมและวัฒนธรรมของสังคมไทยต่อความตาย รวมถึงวัฒนธรรมสุขภาพที่มุ่งไปสู่กระบวนการรักษาเพื่อยืดอายุและยืดความตายออกไปให้นานที่สุด และความรู้ความเข้าใจเรื่องนี้ยังไม่เป็นที่แพร่หลายลงไปในระดับชุมชน วัด ภาคประชาสังคม และเครือข่ายพระสงฆ์ ตลอดจนสถาบันการศึกษา ดังนั้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการตายดีตามแนวพระพุทธศาสนา ไปสู่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้สามารถเข้าถึงระบบการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต และผลักดันนโยบายการส่งเสริมสิทธิด้านการตายดี (Good Death) ให้แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับในสังคม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจึงได้สนับสนุนให้มูลนิธิศูนย์พุทธีดูแลพระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ดำเนินโครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังของ ศูนย์พุทธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นแนวทางในการดำเนินการศึกษาวิจัย

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ พัฒนาการองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย

๓.๒ ขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ไปสู่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้เกิดการปฏิบัติผ่านโครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน

๓.๓ พัฒนาระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลางและบูรณาการสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๓.๔ ศึกษาประสิทธิผลของการขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ไปสู่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้เกิดการปฏิบัติผ่านโครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน และเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๔. ขอบเขตการศึกษา

๔.๑ ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่ศึกษาวิจัย ศูนย์พุทธวิธปฏิบัติและผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๔.๒.๑ พัฒนาการความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย

๔.๒.๒ สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ในการพัฒนาระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายโดยมีชุมชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้าถึงได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๔.๒.๓ ศึกษาประสิทธิผลของการขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ให้เกิดการปฏิบัติตามโครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน และการเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๕. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ

๑. ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์ของศูนย์พุทธวิธปฏิบัติและผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด แบ่งเป็น ๕ กลุ่ม

๑.๑ กลุ่มที่พักอาศัยอยู่ประจำใน ศูนย์พุทธวิธปฏิบัติและผู้ป่วยระยะท้าย (Buddhist Hospice Care Center) จะใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” จำนวน ๒๐ คน

๑.๒ กลุ่มอาสาสมัคร “พุทธจิตอาสา” ดูแล “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและดูแลผู้ที่ ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” จำนวน ๒๕ คน

๑.๓ กลุ่มอาสาสมัคร “พุทธจิตอาสา” ดูแล “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและดูแลผู้ที่ต้องการ ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” จำนวน ๕๐ คน

๑.๔ กลุ่มบุคคลภายนอกที่สนใจ จะใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ซึ่งมี “หมอใจดีดูแลจิตวิญญาณ” เป็นที่ปรึกษาและดูแล จำนวน ๑๐๐ คน

๑.๕ กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ที่สนใจเรื่อง หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สื่อสารให้ครอบครัวมีการใช้ หนังสือแสดงเจตนาฯ จำนวน ๕๐ คน

๒. หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดี ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น หน่วยบริการสุขภาพ อปท. พมจ. และภาคเอกชน วัดมูลนิธิ หน่วยงานวิชาการ

๖. วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

๖.๑ พัฒนาหลักสูตรเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย

๖.๒ จัดกิจกรรมอบรม หลักสูตร เรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ให้กลุ่มเป้าหมาย ตามข้อ ๕

๖.๓ จัดทำฐานข้อมูล ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ”

๖.๔ ประเมินประสิทธิผลของการขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในเรื่องสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีวิถีพุทธเชิงบูรณาการในทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย และการเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๖.๕ วิเคราะห์ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและจัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น หน่วยบริการสุขภาพ พมจ. องค์กรส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน วัด มูลนิธิ และ หน่วยงานวิชาการ

๖.๖ จัดทำแผนบูรณาการความร่วมมือในการพัฒนาระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้าถึงได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๖.๗ สร้างกลไกความร่วมมือในการนำแผนบูรณาการฯ ไปสู่การปฏิบัติ และมีการติดตามประเมินผล

๗. งบประมาณ สนับสนุนโดย สำนักงานสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

๘. ผลลัพธ์ของโครงการ

๘.๑ เกิดแกนนำกลุ่มอาสาสมัคร “หมอใจดีดูแลจิตวิญญาณ” ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและดูแลผู้ที่ต้องการ ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” จำนวน ๕๐ คน

๘.๒ มีผู้ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” จำนวน ๑๐๐ คน

๘.๓ กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษา ที่สนใจเรื่อง หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สื่อสารให้ครอบครัวมีการใช้ หนังสือแสดงเจตนาฯ จำนวน ๕๐ คน

๘.๔ มีฐานข้อมูลของผู้ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

๘.๕ เกิดเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายให้ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถเข้าถึงได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๘.๖ ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สามารถเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายที่มีคุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนา

๙. ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๑ เมษายน ๒๕๖๘