

บทแทรก

กระทู้แพทย์ – กระทู้ธรรม

ในวาระโอกาสที่อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
เข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือและดูแลเยี่ยมเยียนผู้ป่วยมะเร็งที่โรคมะเร็ง
วัดคำประมง เวลา ๑๓.๐๐ น ถึง ๒๐.๐๐ น.

.....

เจริญพรเพื่อนเครือข่ายที่เมตตาถึงเสมอ

หลวงตาขอเพิ่มเติมในประเด็นของคุณหมอศิริโรจน์ฯอีกว่า

ในความคิดเห็นของท่านท่านคิดว่าเมืองไทยเราน่าจะมี อโรคมะเร็ง ทั่วทุกภาคของประเทศหรือไม่

ถ้าท่านคิดว่ามีเราควรจะทำเนื้องานอย่างไร

ถ้าท่านคิดว่าไม่น่าจะมีเพราะเหตุใด

(โปรดตอบก่อน 10 โมงเช้าของวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2551)

ทุกคำตอบทุกปัญหาของท่านมีความหมายและคุณค่าอย่างยิ่ง

- 1.ท่านมีเป้าหมายอย่างไรในการทำงาน (ท่านอยากให้เกิดอะไรขึ้น ในสังคมไทยด้านการเยียวยา
รักษาโรคมะเร็ง) แต่ถ้าท่านมองกว้างกว่าการรักษาโรคมะเร็ง ก็ให้แยกตอบมาทั้ง 2 ด้าน
 - 2.ท่านทำอะไรจึงจะถึงเป้าหมายนั้น(ความคิดส่วนตัวเท่าที่จะเป็นไปได้พอสังเขป)
 - 3.ปัญหาที่ท่านพบในการทำงาน และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหานั้น(ไม่เกิน 3 ปัญหา)
- ส่งมาที่ ppp@khampramong.com ; akekitty@hotmail.com ถ้าเป็นไปได้ ก่อนเที่ยงวันที่ 7 กพ.

2551

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณเครือข่ายทุกท่าน ที่เมตตาต่อโรคมะเร็งและชาวสกลนครด้วยดีตลอดมา

ขอแสดงความนับถือ

น.พ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์

ความเห็นที่(๑)

น้องหมอเอกคะ

อุปสรรคย่อมเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และมีทางแก้ไขพัฒนาไม่รู้จบ ถ้ายังมีลมหายใจ อยู่กับศีล สมาธิ และปัญญา
ขอเป็นกำลังใจแม้อยู่ห่างไกลกัน

พี่อุษา

ความเห็นที่(๒)

เสียดายค่ะที่ไม่ได้ไปแต่ตั้งใจไปช่วย มีเค้าวางจะไปวัดอีกในวันที่ 16 นี้กับหมอเกิ้ลค่ะ หมอ
เกิ้ลไปช่วยหลวงตา แต่หนูอยากไปล้างพิษจิ้ง เกรี้ยๆ หนูไม่ค่อยมีความรู้ทางด้านทางการแพทย์
มีความรู้ด้านสุขภาพแค่ทางอ้อม แต่เห็นด้วยกับ หมอสกนนะคะ ดีใจที่คุณหมอศิริโรจน์ทุ่มเท
ช่วยให้คนที่ทุกข์เพราะหมดทาง อย่างน้อยยังมีทางเลือก และทรมาณน้อยลง คงไม่ใช่ช่วย
ผู้ป่วยมะเร็งแค่คนสกนเท่านั้นค่ะแต่ทั้งประเทศก็ว่าได้ ขอเป็นกำลังใจให้ทั้งคุณหมอและ
หลวงตาจะทำงานของตัวเองให้ดีที่สุดในโอกาสคงได้ไปช่วยนะคะ

มณี วรรณเจริญกิจ

พุทธิกา

ความเห็นที่ (๓)

สิ่งที่อยากเห็น

**1.ท่านมีเป้าหมายอย่างไรในการทำงาน (ท่านอยากให้เกิดอะไรขึ้น ในสังคมไทยด้านการ
เยียวยารักษาโรคมะเร็ง) แต่ถ้าท่านมองกว้างกว่าการรักษาโรคมะเร็ง ก็ให้แยกตอบมาทั้ง 2
ด้าน**

ตอบ 1.1 อยากเห็นอาสาสมัครสุขภาพในหมู่บ้าน

โดยการนำบุคคลที่มีพื้นฐานความรู้จะเป็น ป.ตรี หรือมีประสบการณ์ในการรักษา
โรคมะเร็งหรือเป็นหมอสมุนไพร ที่ชาวบ้านท้องถิ่นให้ความเชื่อถือ (รายละเอียดหรือ
ข้อกำหนดต้องว่ากันอีกครั้ง) นำบุคคลเหล่านี้มาให้ความรู้ ให้การอบรมแบบตัว

เข้ม ตามขั้นตอน วิธีการที่ถูกต้อง โดยการกำกับดูแลของรัฐ อาจจะไม่ถึงขั้นรักษา แต่เป็นผู้มีหน้าที่ประสานและแนะนำได้บ้าง (อย่าบอกว่าเขาเป็นหมอเถื่อน)

เหตุผลเพราะบุคลากรด้านนี้มีน้อย เครื่องมือก็น้อย การผลิตบุคลากรด้านนี้ก็ต้องเข้มขัน จึงผลิตมาไม่ได้มาก ดังนั้นการมีอาสาสมัครสุขภาพ จึงจะเป็นมือเป็นขาและเป็นผู้มีจิตอาสา ช่วยเหลือในระดับหนึ่ง อาจแนะนำว่า ถ้ามีอาการแบบนี้ นะ ให้มาที่วัดคำประมง หรือ ติดต่อที่ โรงพยาบาลนี้ กับใคร (หน้าที่ต้องกำหนดอีกครั้ง)

1.2 ขณะเดียวกันก็ต้องมี**การรวมกลุ่ม**บุคคลเหล่านี้ อาจเป็นกลุ่มท่าแร่ กลุ่มอากาศอำนวย กลุ่มพรรณานิคม มีประธาน รองประธาน เพื่อประสานจับมือความเป็นจิตอาสาให้แน่นแฟ้น มีเป้าหมายในการทำร่วมกันอย่างชัดเจน

1.3 ขณะเดียวกันก็อยากให้**หน่วยงาน หรือสถานศึกษา**ที่มีคนหนุ่มสาวเยาวชน ที่เราอยากให้เป็นคนรับผิดชอบต่อสังคมในอนาคต ให้เขาออกมาเป็นผู้ฝึกงานด้านนี้บ้าง (เรามีแต่ฝึกงานตามอาชีพ แต่ประเทศไทยไม่มีนโยบายฝึกรับใช้สังคมเลย) ดังนั้น**ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา**ต้องมีนโยบายแนวใหม่ คือต้องกำหนดในข้อบังคับของสถานศึกษาว่า ในหนึ่งปี ต้องให้มีการออกไปรับใช้สังคม กี่วันแล้วให้ออกเกรด ให้ด้วย (ไม่ได้แปลว่าการรับใช้สังคม เช่นไปดูแลผู้ป่วยเป็นความผิดกฎหมายแล้วศาลสั่งให้ไปทำนะ)

1.4 ขณะเดียวกัน ก็อยากให้**บริษัทเอกชน** ห้างร้านนำพนักงานไปรับความรู้และช่วยเหลือสังคมด้วย บริษัทไหนนำไปเป็นรูปธรรมบ่อย ๆ ให้ลดภาษีให้ ครั้งละ 10 เปอร์เซ็นต์ตามอัตรา

1.5 **อยากให้มีศูนย์มะเร็งประจำจังหวัด** รัฐบาลใดๆ ก็ไม่เคยคิดเรื่องนี้เลย มีแต่ป่วยแล้วก็ให้ผู้ป่วย งบประมาณไปหาที่รักษาเอาเอง ทำไมไม่มีรัฐบาลใด ตั้งงบมาให้ เช่น อีสานเหนือ ตั้งไว้ที่สกลนคร ปีต่อไปตั้งเพิ่มอีกในจังหวัดอื่น (ไม่จำเป็นต้องเลือกเมืองใหญ่ ยิ่งอยู่ไกลความเจริญจิตใจยิ่งสงบ อยู่ใกล้วัด ปฏิบัติธรรมได้ด้วยยิ่งดี) เป็นระยะทั่วประเทศ ชัก 5 ปี ครบหมด ตั้งรถไฟไฟฟ้าให้แต่คนกรุงเทพเดินทางไปมา ตั้งงบรักษาคนป่วยทั่วประเทศไม่ได้เสียหรือ

1.6 **อยากให้มีสถาบันวิจัยสมุนไพร**ที่ต่อต้านมะเร็งโดยตรงทุกภาคของประเทศ ให้นำบุคลากรหมอพื้นบ้าน หมอยา แม้แต่หมอคณาอากาศม ก็ต้องให้เกียรติ เชิญเขามาออกความเห็นและให้ถ่ายทอดประสบการณ์ ทั้งภูมิปัญญาที่สั่งสมกันมานาน แล้วนำมาวิเคราะห์ วิจัย หาตัวยา แนวทาง วิธีการที่เป็นองค์ความรู้ใหม่จากภูมิปัญญาดั้งเดิม มีเงินทุนสนับสนุนอย่างพอเพียง

2. ท่านทำอย่างไรจึงจะถึงเป้าหมายนั้น(ความคิดส่วนตัวทำที่จะเป็นไปได้พอสังเขป)

จากคำตอบข้อ 1.1 คุณหมอมที่เป็นสาธารณะสุขตำบล อำเภอ จังหวัด และท่านรัฐมนตรี ต้องสั่งการเป็นวาระแห่งชาติ

1.2 สาธารณะสุข ตำบล อำเภอ ต้องรายงานจังหวัด นำสรุปให้รัฐบาล เป็นผลงาน

1.3 ผู้อำนวยการของทุกแห่ง ทุกระดับ โดยนโยบายของท่าน รัฐมนตรีว่าการ (บอกว่าท่านจะเป็นรัฐมนตรี ท่านแรกที่ต่อสู้เอาชนะมะเร็ง ในระยะ 4 ปี เพราะไม่เคยมีรัฐมนตรีท่านใดพูดมาก่อนเลย สาบาน)

1.4 เจ้าของสถานประกอบการน่าจะดีใจเพราะ ได้ลดภาษีลง แถมได้รับ ไร่สังคม และเป็นการโปรโมทกิจการของตนเองด้วย

1.5 นำข้อมูลเสนอรัฐบาลครับ

1.6 สภาวิจัย และกระทรวงที่เกี่ยวข้องทุกแห่งร่วมมือกัน

3. ปัญหาที่ท่านพบในการทำงาน และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหานั้น(ไม่เกิน 3 ปัญหา)

มีปัญหามากมายอย่างมาก จนบางครั้ง ก็เบื่อหน่าย อยากจะตัดช่องน้อยหนึ่ไป อยู่ป่าภูวนาหาวิมุติธรรม แต่ก็ทิ้งความเมตตาอันเป็นที่ตั้งของพระโพธิสัตย์ไปไม่ได้ จึงขอ นำเสนอปัญหาดังนี้

1. **ความไม่จริงใจ**ในการทำงานที่ไม่จริงจังและต่อเนื่อง ของสมาชิกกลุ่ม เหลือ คนทำงานจริงไม่กี่คน

2. สมาชิกที่ตั้งใจทำงาน แต่**รายได้มีน้อย** จึงต้องมี**ผู้สนับสนุน**อย่างจริงจังด้วย

3. ปัญหาการ**คอร์รัปชัน**ที่ดูจะซึมเข้าไปในใจของคนไทย

4.ทุกหน่วยงานที่ออกนโยบายหรือแผนปฏิบัติงาน มักจะคิดแต่ได้

ทำกิจกรรม หากไม่คำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง

สิ่งที่ควรมืออย่างยิ่งและอย่างรวดเร็วที่สุด และต้องเป็นวาระแห่งชาติ

โดยคณะรัฐบาลที่มาจากการเลือกตั้ง คือ อโรคยาศาลประจำภูมิภาคหรือประจำทุกจังหวัด

ในประเทศไทย

พรรคการเมืองใดเสนอนโยบายนี้ จะนำญาติพี่น้องลูกหลานประมาณ 150 คน กาลงคะแนน
บัตรโหนดลออกไป สาบาน

ฤทัยเอก อมตะ

ความเห็นที่(๔)

ผมคิดว่าการสาธารณสุขยุคใหม่ จะไม่ใช่ pathogenesis แต่เป็น salutogenesis (ไม่ใช่เริ่มจาก
หา "พยาธิกำเนิด" แต่เป็นจาก "สุขภาวะกำเนิด") และไม่ใช่โดย hospital-center ไม่ใช่
patient-center แต่เป็น human center เพราะลำพัง patient-center ก็ยังเป็น passive action ไม่ใช่
การสาธารณสุขเชิงรุก

ต้องเริ่มจากการให้ความสนใจ ความสำคัญ ต่อชีวิต สุขภาวะ กันอย่างจริงจังในสังคม เริ่มจาก
ตนเอง คนรอบข้าง และเพื่อนๆ ที่ทำงาน

ปัญหาคือ "คนไม่คิดใคร่ครวญสิ่งที่เห็น ไม่พูดสิ่งที่คิด ไม่ทำสิ่งที่พูด ไม่เห็นสิ่งที่ทำ" จะแก้ก็
คงเป็นเริ่มจากคิดใคร่ครวญสิ่งที่เห็นตำตา พูดจากใจไม่เสแสร้ง ทำในสิ่งที่ตนเองพูดออกไป
ทำอะไรไปก็นำมาพิจารณา

ผมไปไม่ได้ครับ ก็ขอแยมแต่เพียงแค่นี้

เมตตา

สกล(นพ.ดร.สกล สิงหะ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)

ความเห็นที่ (๕)

Dear Luang Ta:

I am sorry to use English. I am now in Fukuoka working with The Japanese priest, JeKan whom you met at the AIC-HHC Conference in KKU. He runs an end of life care center. He will get in touch with you to get the Japanese volunteer group to come to arokayasala. i am very happy to see his work. To me, **I think it is important to have hospice care in every region of Thailand for the quality of life of the terminally ill patients and their family.**

The KKU group will come back on Febuary8th, I will get in touch with you later.

Krab namasakarn ka,

Earnporn

กราบนมัสการ หลวงตาที่เคารพ

ดร.เอี่ยมพร กำลังอยู่ที่ฟูกูโอกะ ญี่ปุ่น จะกลับเมืองไทย 8 กพ.2551แล้วจะติดต่อหลวงตา ภายหลัง เจ่านบาทหลวงญี่ปุ่น กำลังทำศูนย์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จะส่งอาสาสมัคร จากญี่ปุ่น มาอโรคยศาล ดร.เอี่ยมพรมีความสุขมากที่เห็นการทำงานของบาทหลวงเจ่าน เป็นสิ่งสำคัญมากที่จะมี hospice ทุกภาคของประเทศไทยสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เรียบเรียงโดย หมอเอก

ญี่ปุ่นยังไม่ได้มาวันที่ 8 กพ.หรือครับหลวงตา

ความเห็นที่ (๖)

ความเห็นของหมอศิริโรจน์ เครือข่ายที่ดี และอาสาสมัครอโรคยศาลวัดคำประมง

เป้าหมาย

ต้องการให้คนมีความสุข ตามอัตภาพที่มี สังคมมีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน แม้ว่าจะไม่รู้จักกัน มีเวลาว่างสร้างสรรค์สิ่งดีๆ

ผู้ป่วยมีความสุข มีทางเลือกในการรักษา ไม่ถูกบังคับ ถ้าตายก็ตายแบบสงบ ยิ้ม

ทำอย่างไร

โดยเริ่มที่ตนเอง ทำเป้าหมายชีวิตให้ชัดเจน แล้วเดินไปที่เป้าหมายนั้นไม่วอกแวก ทำอย่างมีความสุข

เมื่อมีความสุขก็ไม่ต้องทนทำ ก็ไม่ต้องถามว่าสำเร็จหรือยัง เพราะมีความสุขอยู่แล้ว

โดยเป็นตัวอย่างที่ดีของ คนในครอบครัว คนในที่ทำงาน ในเครือข่าย

คนในหมู่บ้าน คูแกล้ง ถ้าเหลือบ่ากว่าแรงก็เป็นอนามัย โรงพยาบาล หรือหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ หน่วยงานเหล่านี้ ควรสนับสนุนทรัพยากรไปที่ภาคประชาชน เช่น เงิน เครื่องมือ ความรู้ หนังสือคู่มือ สื่อ ทักษะการอบรม และเป็นพี่เลี้ยงที่น่ารัก

เป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีของคนอื่น บอกสิ่งดีๆให้คนอื่นรู้ ถ้าบอกแล้วเขาไม่รู้ ก็หาโอกาสบอกเรื่อยๆ พาไปดู ให้ลองสัมผัสเอง ไม่บังคับให้เชื่อ ไม่ตำหนิติเตียน

หาโอกาสขยายเครือข่าย จาก 1 เป็น 2 , 2 เป็น 4

มีเวทีที่จะบอกให้คนอื่นรู้ ให้เครือข่ายรู้ เช่น สถานีวิทยุ website ใครทำอะไรก็รายงานให้รู้ ร่วมกันชื่นชม

ปลูกฝังเด็กๆให้พวกเขาซึมซับตั้งแต่เยาว์วัย พาเด็กๆมาเรียนรู้ด้วย เป็นส่วนหนึ่งในหลักสูตรท้องถิ่น หมายถึงหมู่บ้านหรือโรงเรียนควรพาเด็กมาสัมผัส หรือมาพร้อมพ่อแม่ปู่ย่าตายายด้วย ไม่ใช่มาเฉพาะตอนป่วย

ไม่ตื่นเต้นกับเครื่องชีวิต สถิติใดๆ evidence base ก็เป็น evidence ที่ปรากฏชัดในใจเราอยู่แล้ว

ปัญหาและอุปสรรค

อยู่ที่เราใจร้อนเกินไป ลงแรงน้อยได้ผลมากไม่น่าเป็นไปได้ ต้องค่อยๆเป็นค่อยไป

เปิดเวทีให้ผู้อื่นสัมผัสสิ่งที่ดีงามน้อยเกินไป ส่วนมากได้แต่ฟัง ไม่ค่อยได้สัมผัส เช่น การช่วยให้คนใกล้จะสิ้นชีวิตไปอย่างสงบเป็นเรื่องที่ดี แต่การสัมผัสประสบการณ์แบบนี้ของแพทย์พยาบาล ยังน้อยเกินไป ทั้งๆที่เห็นอยู่ทุกวัน ถ้ามีอาจารย์ผู้ใหญ่ พร้อมเครือข่ายไปเยี่ยมโรงพยาบาล คุยกับผู้ป่วยและญาติให้เห็น คนในโรงพยาบาลมาเรียนรู้และ feed back ด้วยก็จะเกิดการสัมผัสประสบการณ์ดีๆมากกว่าการไปนั่งฟังวิชาการ

ถอดหัวโขนของแพทย์พยาบาลแล้วสวมวิญญาณมนุษย์คู่บ้าง คุยกับคนไข้ จะพบกับสิ่งดีๆเช่นกัน

ลองทำงานโดยไม่มีค่าตอบแทนบ้าง เช่นมาเป็นอาสาสมัครที่วัดคำประมง ปีละ 1 วัน จะพบกับสิ่งดีๆเช่นกัน เจ้านายก็เปิดโอกาสให้ลูกน้องทำความดีเพื่อความดีบ้าง

ใช้เงินของแผ่นดินในการสร้างคนน้อยไป ยังเน้นที่วัตถุ ควรยกย่องโครงการที่สร้างคนมากกว่าโครงการสร้างวัตถุ

มือโรคนทุกภาคทั่วประเทศไทยเป็นเรื่องที่ดีมาก เพราะเป็นสิ่งที่ผู้เป็นคนป่วยก็มีความสุข ผู้มาช่วยเหลือผู้ป่วยก็มีความสุข กลับมองไปคนที่เป้าหมาย ก็เพื่อมีความสุข ...ก็เดินถึงอยู่ทุกวันอยู่แล้ว

ความเห็นที่ (๗)

จากคุณลูกน้ำ(สุพรรณมา) กระทรวงสาธารณสุข

นมัสการ...หลวงตาปพนพัชร

เนื่องจากลูกน้ำ ไปเข้าร่วมประชุม ในวันที่ 7 ก.พ.51 ไม่ได้ จึงขอส่งแนวคิดเห็นเพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมะเร็งต่อไปดังนี้

1. เป้าหมายในการทำงาน ในการรักษาเย็บเย็บผู้ป่วยมะเร็ง อยากให้เกิดอะไรกับ
สังคมไทยการเย็บเย็บรักษาโรคมะเร็ง นั้น

ถูกน้ำคิดว่าเป้าหมายสูงสุดก็คือ อยากให้ผู้ป่วยช่วยยืดอายุของผู้ป่วยให้นานที่สุด และ
ให้ผู้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรงต่อสู้กับโรคร้ายได้อย่างกล้าหาญ แบบองค์รวม โดย
วิธีการรักษาแบบการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์แผนตะวันตกได้อย่างลงตัว ใน
อนาคตอยากให้บรรจุกการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลภาครัฐ หรือเอกชน เพื่อสืบสื
วัฒนธรรมไทยต่อไป และการรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยยังเป็นการ
สร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ผู้ป่วยและญาติให้มีความใกล้ชิดกันอีกด้วย (เตรียมตัวให้พร้อมก่อน
ตาย)

2. ทำอย่างไรถึงจะถึงเป้าหมายนั้น

ถูกน้ำคิดว่า การไปถึงเป้าหมายนั้นต้องใช้ความขยันอดทน เพราะมีปัญหาอุปสรรค
มากมายที่จะไปถึง แต่ถ้าเราช่วยกันทุกฝ่ายในสังคมไทยการช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งจะ
ขับเคลื่อนไปได้ไกล และสืบต่อไปถึงลูกหลาน

ช่วยกันเผยแพร่ วิธีการรักษาแบบการแพทย์แผนไทย เช่น สมุนไพรบำบัด และการ
รับประทานยาสมุนไพร กวดนวด คนตรีบำบัด เป็นต้น ถ้ามีผลดีต่อผู้ป่วยแล้วก็จะบอกกัน
ปากต่อปาก

3. ปัญหาที่พบ และข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่พบในตอนนี้ คือ การรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยยังมี
เครือข่ายน้อยแห่งในประเทศไทย และประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจ และหันมาเลือก
วิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นวิธีสุดท้ายแล้ว พร้อมทั้งยังขาดแคลนบุคลากรทาง
การแพทย์ด้านการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน ในการเย็บเย็บรักษาโรคมะเร็งอีกด้วย

ความเห็นที่ (๘)

เรียนคุณหมอสิริโรจน์และนมัสการหลวงตา เครือข่ายกัลยาณมิตร

ต้องขอแสดงความกังวลใจเล็กน้อยที่ไม่ได้ไปร่วมประชุมที่วัดคำประมงได้ในวันตรุษจีน(Chinese New Year) ผมคิดว่าใจผมนั้นเข้าใจในความรู้สึกต่างๆของคุณหมอสิริโรจน์ตั้งแต่วันที่เราจะจากกันด้วยความห่วงใยในชีวิตของผู้คนที่ทรมานด้วยโรคเรื้อรังต่างๆเมื่อได้ฟังเพลงเพื่อชีวิต(ชีวิตใครชีวิตมัน-เป็นคำพูดของลูกน้องและเพื่อนร่วมงานสมัยที่เป็นข้าราชการอยู่บ้านนอกตระเวนเดินทางอยู่แถวชายแดนพม่าผมจำเขามาอีกที่มันกินใจดี)คุณหมอสิริโรจน์เป็นคนเลือก สถานที่ และบรรยากาศในการคุยกันก่อนกลับกรุงเทพฯเป็นร้านที่อยู่ใกล้สนามบินสกลนคร แล้วคุณหมอก็สรุปประเด็นว่า(Theme)มีอยู่ 3 เรื่องที่น่าทำเกี่ยวกับ Palliative Care โดยเฉพาะดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ประการที่ 1 ด้านจิตใจให้ความหวังแก่เขาหากเขาไม่มีความหวังที่จะอยู่ในโลกนี้ต่อไป เพราะมันเป็นบาป จิตอาสาของอ.สกล อาจช่วยได้ถึงแม้ว่าไม่ใช่ทั้งหมด ประเด็นเป็นสิ่งที่คุณหมอพูดที่เหลือในประโยคนี้ผมให้สิทธิ์มากกว่า ประการที่ 2 เรื่องอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ป่วย หรือที่หลวงตาเรียกว่าโภชนบำบัดเรื่องนี้ท่านน.พ.ลือชา วนรัตน์ ท่านอชิปดี ท่านคลุกคลีอยู่กับงานโภชนาการหลายปีสมัยที่อยู่กรมอนามัยผมทราบเรื่องนี้ดีผมเป็นลูกน้องท่านมาก่อน และวันที่พวกเราชีวิตารักษ์และเครือข่ายกัลยาณมิตรนมรรคคาแห่งความรักและความสุขไปพบท่านในวันนั้น ท่านพูดว่า คงหมายถึงหน่วยงานของท่านที่รับผิดชอบขาดแคลนบุคลากรถ้าหมายถึงท่านต้องการข้าราชการผมยินดีสมัครกลับเข้ารับราชการใหม่ ที่คุณหมอสิริโรจน์กล่าวมาในที่นี้คงหมายถึงระดับเพื่อน ๆ น้อย ๆ ในสถานีนอนามัย(เดิม)กับพยาบาลบรรจุใหม่ซึ่งอาจจะไม่มีประสบการณ์กับงานเชิงรุก สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาอะไรทำนองนั้นเหมือนที่สสส.ทำอยู่ทุกวันนี้ เอาเงินภาษีจากเหล่าและบุหรี่ยี่ทำให้เกิดสาเหตุของโรคมะเร็งปัจจัยหนึ่งแม้เป็นบางส่วน แต่บางครั้งก็ไม่ตายหลังจากบริโภคไปนานๆกลับตายด้วยโรคอื่น

ประการที่ 3 เรื่องการออกกำลังกายง่ายกว่าเรื่องDiet คุณหมอณรงค์ สายวงศ์ ผอ.กองโภชนาการ ท่านพูดให้ผมฟังที่โรงแรม กอล์ฟ สปา ปทุมธานีช่วงอาหารมือเย็นท่านบอกว่าท่านวัลลภ ไทยเหนือ บอกกับท่าน ซึ่งผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ในอดีตที่ผ่านมาถึงการ

ใส่เสื้อเหลืองและเดินแอโรบิกที่สนามหลวง แต่ผมว่าแอโรบิกมันหนักเกินไปสำหรับผู้ป่วย
มะเร็ง โยคะก็จะเหมาะกับผู้ป่วยเบาหวานมากกว่า สำหรับผมคิดว่าแค่การหายใจแบบ

Chidynamics

ก็น่าจะเพียงพอ ส่วนเรื่องสมุนไพรของหลวงตากี้ให้องค์การเภสัชที่คลองสิบ ปทุมธานี ติด
กับสถาบันมหาวชิราลงกรณไปติดต่อฟีน้อย คุณประเสริฐ แล้วทำตลาดและส่งเสริมการขาย
แบบครีมหน้าแดง จริงๆ แล้วที่ทางวัดคำประมงมีที่ปลูกสมุนไพรพอสมควรหากสถานที่ที่ไม่
พอ ก็ขอร้องให้องค์การเภสัชที่มีที่ดินอยู่ชลบุรีร่วมมือกับเกษตรอำเภอ ทำ Tissue
Culture ขยายพันธุ์สมุนไพร พุดแบบคนเคยทำงานในมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา
รวมทั้งการเปิดสอนการนวดแบบเบาๆคนไข้ไม่เจ็บเนื้อเจ็บตัวแต่คลายเครียดแบบสปา

เมื่อวันที่ 7 ก.พ.51 ผมอยากไปพบคุณหอมและหลวงตาพูดคุยกันแบบ ชาวบ้าน
(informal) ถ้าหากว่าผมอยู่นครสวรรค์ผมคงเอารถไปเองแล้วอาจจะมีน้องๆช่วยกันขับไปออก
ชุมแสงเข้าเพชรบูรณ์และสู่ขอนแก่นและสกลแต่ทางบริษัท ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด(มหาชน)นัด
ให้ผมไปส่งหนังสือ ชรรถนะ 5 ศาสนาในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจำนวน 750 เล่ม (ฝาก
ขาย) ที่ศูนย์กระจายสินค้า(กิ่งแก้ว)หลวงตาและคุณหอมมีหนังสืออะไรจะฝากขายก็ส่งมาที่ผม
ได้คุณหอมฟันสารชายังส่งมาให้ผมช่วยขายเล็กน้อย หลวงตากงเล่าให้คุณหอมศิริโรจน์ฟัง
ได้ดีคำพูดของอาจารย์หอมประเวศ วะสี บรรยายให้เครือข่าย สสส. ที่โรงแรมมิราเคิล แก
รนต์ (31 /01/51) สุดท้ายนี้อะไรก็ตามจะสร้างได้ต้องเริ่มที่ฐานสร้างเครือข่ายก่อน
แล้วให้ยอดคือผู้บริหารกระทรวงฯบอกกับนักการเมืองว่าต้องทำกันจริงๆจังๆ เหมือนใน
ยุโรปและอเมริกา ใช้เวลา 30 ปี(เต็มเอง) ผมคนตัวเล็กช่วยโครงการของสสส.อยู่ครึ่ง เป็น
โครงการเล็กทีมงาน 10 คน คุณหอมลองใช้ Search Engine Google หรือ Yahoo ก็ได้ ค้นคำ
ว่า Cancer Love Sugar และ Fat and Cancer อะไรทำนองนี้ดูซิครับถ้าเคยแล้วก็คงเข้าใจ
โครงการเชิงรุกทางด้านแผนงานอาหารของสสส.เชิงรุก ผมทำ"โครงการพัฒนาชนมไทย"
ลดหวาน มัน เค็ม ใช้งบประมาณ 500,000 บาท พี่สง่า ดามาพงษ์(KU 28)โหมยก กระทรวงฯ
ให้ผมช่วยเป็นที่ปรึกษาโครงการ อีกโครงการหนึ่งก็นำทำปลูกป่าสมุนไพรเอานักศึกษา
อาสาสมัครมาช่วยกันปลูกป่าสมุนไพรที่วัดคำประมง ต้องมองทุกมิติทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม
วัฒนธรรม ประวัติศาสตร์การเป็นชุมชนดั้งเดิม วิทยาลัยพยาบาล สมัยพระเจ้าชัยวรมัน อาณาจักร

ขอมเติมในแผ่นดินอีสาน ถึงจะมีการเปลี่ยนแปลงสังคมได้ อะไรก็ได้ที่ผู้ป่วยต้องการถือเป็น

Palliative Care

ด้วยจิตคารวะ

นำพล

083-1366843,089-1031808

089-8127606,Fax.029510242

ความเห็นที่ (๘)

ผมคงไปเข้าร่วมงานไม่ได้

แต่มีข้อเสนอแนะสองสามประการครับ

ข้อแรก ในเรื่องแผนพัฒนากำลังคนของ สาสุข มียุทธศาสตร์ที่ต้องการพัฒนาการแพทย์แผนไทย แต่แผนที่มีเป็นแผนแบบ สัมครเล่น คือ พัฒนาแพทย์แผนไทย แบบที่เอาไว้ใช้ในบ้านเท่านั้น แต่ไม่มีการพัฒนาแพทย์แผนไทย ให้ทำงานคู่กับแพทย์แผนปัจจุบัน ใน ชุมชน ทั่วๆที่ปัจจุบัน สธ ประสบปัญหาขาดบุคลากรทำงานใน สถานีอนามัย แต่แผนที่รองรับคือ การผลิต พยาบาล ไปอยู่ สอ เอาพยาบาลจบใหม่ ที่ไม่เคยเรียนเรื่องการรักษาไปรักษาผู้ป่วยใน สอ แต่ไม่มีนโยบาย รับ แพทย์แผนโบราณให้เข้าทำงานใน สอ

ข้อสอง คือ การขาดการสนับสนุน การผลิต แพทย์แผนโบราณที่เป็นรูปธรรม การผลิตยังมีอยู่ในวงจำกัด

ข้อสุดท้าย คือ ยังขาดการวิจัยด้านนี้ อย่างมาก ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ การวิจัย ไม่

จำเป็นต้องทำแบบหรรู เพียงแค่การจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบก็น่าจะพอ

นพ.อรรถพล

ความเห็นที่(๑๐)

เรียน เครือข่ายทุกท่าน

นายแพทย์ลือชา วรรัตน์ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกและ
นายแพทย์ เทวีญู ชานีรัตน์ ผอ.กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และคณะ
เดินทางมาถึงอโรคยศาลเวลาประมาณ 17.00 น. หลวงตาปพนพัชรจิรัธัมโม ทิมงานอโรคยศาล
นายแพทย์ชรัตน์ วสุธาดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นายอำนาจ พวงสาดี
นายอำเภอพรรณานิคม นายแพทย์พัฒนพงษ์ ผอ.รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร นายแพทย์
วรรณกร ผอ.รพ.พังโคน คณะแพทย์อาสา แพทย์หญิงสุภารัตน์ แพทย์ประจำรพ.เต่างอย
นายแพทย์ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ รพ.รักษัสกล, นายกอบต.สว่าง และคณะ ผู้ป่วยและญาติ
ผู้ป่วยอโรคยศาล คณะพยาบาลอาสาสมัคร ได้ต้อนรับเข้าร่วมประชุม ในมหาวิหาร หลังจาก
กราบพระรัตนตรัยแล้ว นายอำเภอพรรณานิคมกล่าวต้อนรับ คณะผู้ป่วยร่วมร้องเพลงอโรคย
ศาล

น้องฟ้า ผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ ,ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีและ ผู้ป่วยมะเร็งตับ พูดถึงความรู้สึกว่าทุกข์
ทรมานจากการป่วยและการรักษาด้วยการผ่าตัด ฉายแสง ให้เคมีบำบัดและไม่มีหวัง
ชัดเจนกับผลการรักษาว่าจะหายหรือไม่ จนได้มารับการบำบัดที่อโรคยศาล หลวงตาให้ความ
เมตตาเสียสละดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ได้ใส่บาตร ฟังธรรม ทานสมุนไพรรักษา เติมน้ำใจ
หัวเราะ ผีก็ไส่โดนามิสต์ รู้สึกมีความสุขมาก อยากให้ท่านอธิบดีสนับสนุนอโรคยศาลด้วย อยาก
ให้มีอโรคยศาลทุกภาคของประเทศ เพื่อสะดวกต่อการเดินทางจะเป็นประโยชน์ต่อคนไทย
ทั้งหมด

ตอนหนึ่งน้องฟ้าได้กล่าวด้วยน้ำตาคลอเบาว่า

**“น้องฟ้าเลือกที่เกิดไม่ได้แต่ตอนนี้ฟ้าเลือกที่ตายได้แล้วค่ะคือที่
วัดคำประมง”**

ญาติผู้ป่วยมะเร็งปอดเป็นพยาบาลวิชาชีพอยู่รพ.ศูนย์อุดรธานี กล่าวว่ารู้สึกประทับใจใน
ความเมตตาของหลวงตาตั้งแต่โทรศัพท์ติดต่อพาพ่อมารักษา หลวงตาไม่ให้เกรงใจคิดเสียว่า
หลวงตาเป็นพี่ หลังนำพ่อมารักษาได้เห็นการดูแลแบบองค์รวมจากการสัมผัสจริงที่นี่ ซึ่งไม่เคย
พบในโรงพยาบาล ความเมตตาของสมานิบำบัด สมุนไพรรักษา และการบำบัดโดยรวม ทำให้พ่อ
อาการดีขึ้นและมีความสุขมาก เห็นว่าเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่งที่ควรสนับสนุน
ท่านอธิบดีกล่าวให้กำลังใจและชื่นชมในการดำเนินงานของอโรคยศาล

หลวงตาให้คณะแพทย์อาสากล่าวถึงความรู้สึก น.พ.ศิริโรจน์กล่าวว่า การมาเป็นแพทย์อาสาต้องอดทนและต่อสู้กับความท้อของตนเองที่เรียนการแพทย์แผนตะวันตกมา ต้องเปิดใจศึกษาไม่ติดยึดในความคิดเดิม คุณผลลัพธ์และความสุขของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง ผู้มาดูแลก็มีความสุขด้วย และต้องยืนหยัดไม่ท้อถอย เห็นหลวงตาทุ่มเทเสียสละทำให้เกิดศรัทธา และได้ลงมาสัมผัสด้วยตนเอง ได้ดื่มสมุนไพรรักษามะเร็งด้วย 5 หม้อ ไม่มีอันตรายและสุขภาพดีขึ้น เห็นผลการเปลี่ยนแปลงในตัวคนไข้ว่าบำบัดแล้วดีขึ้นจริง ถึงเสียชีวิตก็เสียชีวิตโดยสงบ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ต่อตนเอง เป็นทางเลือกที่ดีมากทางหนึ่งของผู้ป่วยมะเร็งที่แพทย์ควรจะรู้ การมีทางเลือกในการรักษามากย่อมดีกว่าทางเลือกจำกัดแต่ในโรงพยาบาล อยากให้เกิดเครือข่ายประชาชนในการบำบัดรักษาในระดับหมู่บ้าน โดยมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้สนับสนุนข้อมูล การบริการ วัสดุอุปกรณ์ การส่งต่อ

พ.ญ.สุดาพันธ์กล่าวว่า เป็นแพทย์อาสาวันอังคาร(น.พ.ศิริโรจน์เป็นแพทย์อาสาวันศุกร์)เห็นว่าแพทย์ควรให้ข้อมูลผู้ป่วยมากขึ้นในการรักษาเช่นการผ่าตัดควรอธิบายถึงวิธีการและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นหลังผ่าตัด แพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลากับผู้ป่วยน้อยไป โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้ายตนเองชอบการดูแลแบบองค์รวมและพยายามทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวมในโรงพยาบาลต่างอย

น.พ.พัฒนพงษ์ กล่าวว่าเห็นความตั้งใจจริงและการทุ่มเทของหลวงตาเกิดความศรัทธา และเป็นผู้สนับสนุนหอโรคศาสตร์ทั้งบุคคลากร การตรวจ lab การส่งต่อ และการใช้สิทธิของผู้ป่วย เห็นว่าควรพัฒนาให้เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลที่มีอยู่ และสามารถใช้สิทธิในการรักษาได้ และด้านบุคคลากรควรมีการหมุนเวียนมาช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ

น.พ.เทวัญ ผอ.กองการแพทย์ทางเลือกเห็นว่าโรคศาสตร์เป็นตัวอย่างที่ดีในการรักษาแบบแพทย์ทางเลือกและพยายามผลักดันให้เป็นศูนย์สมาธิบำบัดแห่งแรกของประเทศ ตนเองไม่ได้ทำอะไรมากมายแต่เป็นที่ปรึกษาให้หลวงตามาตลอด เช่นการทำหนังสือสมาธิบำบัดกับการรักษาโรคมะเร็ง(เล่มสีน้ำตาล) เป็นผู้ตรวจสอบต้นฉบับด้วย

น.พ.วรรณกร กล่าวว่าตนเป็นศัลยแพทย์ที่ท่านอธิบดีสมัยที่ท่านเป็นนายแพทย์สสจ.ที่สกลนครส่งไปเรียน เพิ่งรู้จักหอโรคศาสตร์เป็นครั้งแรกรู้สึกประทับใจและชื่นชมในการดำเนินงานของหลวงตา ไม่ว่าจะเป็นการก่อสร้าง ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วย เห็นว่าเหมือนเป็นโรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่ง ผู้ป่วยมะเร็งก็เหมือนอาจารย์พวกเรา ควรช่วยเหลือกันและพัฒนาการวิจัยให้เป็นที่ยอมรับของคนทั่วโลก อยากสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายการดูแลโรคมะเร็ง และจะ

เสนอทางเลือกรนี้ให้ผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

น.พ.ชรัตน์ กล่าวชื่นชมในการดำเนินงานของ

“โรคมะเร็ง ทำชื่อเสียงให้กับจังหวัด”

เป็นทางเลือกที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งทางหนึ่ง

ที่ควรสนับสนุนต่อไป

คุณชุตติวัน อุเทศ หรือน้องเจ๊ียบ พยาบาลอาสาสมัครมาช่วยดูแลด้านอาหารบำบัด กล่าวว่าถึงแม้จะสับสนในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ตนเองทำอยู่ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการ แต่การทำงานที่โรคมะเร็งใช้หัวใจในการดูแล และมีสิ่งประทับใจเช่น น.พ.ศิริโรจน์คุยกับผู้ป่วยให้ใช้พลังจากฝ่ามือในการช่วยบำบัดและผู้ป่วยบางคนก็นำไปใช้สามารถลดก้อนแข็งที่ทวารหนักได้ เป็นมิติใหม่ที่นอกเหนือจากความรู้ที่เรียนมา

คุณเจริญศรีฯ พยาบาลอาสาสมัครอีกคน พยายามเข้ามาช่วยหลวงตาเรื่อยๆ ช่วยทำสถิติโรคมะเร็งที่โรคมะเร็งให้

ตัวแทนจากกรมพัฒนาแพทย์ทางเลือกฯ(คุณวงเดือน จินดาวัฒน์-ภรรยาคุณหมออำพล จินดาวัฒน์) กล่าวว่า **ลักษณะโรคมะเร็งคล้ายกับการดำเนินงานของมูลนิธิที่ได้เห็น คือมีนักบวชเป็นผู้นำและมีอาสาสมัครเข้ามาช่วยทำงาน**

ชื่นชมการทำงานของโรคมะเร็งและอยากสนับสนุนการทำงานต่อไป

(สำหรับความคิดเห็นของผู้ไม่ได้มา คือ ดร.เอี่ยมพร ดาวกระจาย มข. ดร.สกล สิงหะ มอ. อ.วรวิทย์ ตงศิริ วท.เทคนิค สกลนคร คุณอุษา อาสาสมัครช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง และคุณลูกน้ำ หลวงตาพิมพ์แจกให้ในที่ประชุม ของอ.น.พ.อรรถพล สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุงและคุณนำพล ส่งมาที่หลังจะแนบ file รวมมาด้วย)

จากนั้นหลวงตาให้พร แล้วพาทำนอธิบตีและผู้ติดตามไปเยี่ยมผู้ป่วยตามตึก คูบ้านดิน และสถานที่ก่อสร้างสถาบันญาณสิทธิธรรม โอสถบำบัด แล้วกลับไปที่ตึกโรคมะเร็ง ส่งทำนอธิบตีเดินทางไปพักในเมืองสกลนครเวลาประมาณ 20.00 น.

ข้อสรุปที่ได้จากการมาเยี่ยมของท่านอธิบตีและคณะ

1.โรคมะเร็งเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่งของผู้ป่วยมะเร็ง

มีน.พ.วรรณกร ผอ.รพ.พังโคนมาเป็นแนวร่วมอีกคนหนึ่งเป็นอย่างน้อย

2.ควรพัฒนาระบบอาสาสมัครให้เป็นจริงและมีบุคลากรเพียงพอ โดยความร่วมมือทุกภาค

ส่วนช่วยสนับสนุนอาสาสมัคร

3.ควรมีงานวิจัยสนับสนุนผลการดูแลผู้ป่วย

4.ควรมีการขยายเครือข่ายให้ทั่วถึงในประเทศ

5.ทำระบบเครือข่ายให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงกัน ทั้งภาคราชการ เอกชน ให้ถึงระดับหมู่บ้าน น่าจะเป็นการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งอย่างยั่งยืน

น.พ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ เขียนรายงาน

ความเห็นที่(๑๑X)

ข้อคิดความเห็นของท่านอธิบดี

อโรคยศาล วัดคำประมง ต.สว่าง อ.พรรณานิคม จ.สกลนคร

ผมและคณะผู้บริหาร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ได้มาเยี่ยมชม และ เรียนรู้กิจการของวัดคำประมง ในการนำศาสตร์และความรู้ทางการแพทย์แผนไทย และธรรมเนียมปฏิบัติตามหลักของพระพุทธศาสนา มาบำบัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งต่างๆ ด้วยเมตตา กรุณาสูงยิ่ง ได้ผลดีโดยทำให้ผู้ป่วย และญาติได้พ้นทุกข์ หรือ บรรเทาอาการไปได้ สามารถอยู่กับ

“โรคร้ายได้อย่างไม่ทุกข์ทรมาน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น”

ทุกสิ่งทุกอย่างทุกสถานที่ของวัดแห่งนี้สะอาดเรียบร้อยมากสะท้อนถึงจิตใจอันสะอาดบริสุทธิ์ของผู้ครอง และผู้มาร่วมใช้และให้บริการในที่นี้เป็นอย่างดี คณะฯได้เรียนรู้และชื่นชมกับคุณูปการที่วัดแห่งนี้ ในการนำของ “หลวงตา” เป็นอย่างยิ่ง ขออนุโมทนาสาธุ และขอบพระคุณที่ได้ให้โอกาสในการมาเยี่ยมชมไว้ ณ ที่นี้

(นพ.ลือชา วนุรัตน์)

๗ ก.พ. ๕๑

๒๐.๐๐ น.

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ความเห็นที่ (๑๒)

ขอบคุณ คุณหมอมากค่ะที่แจ้งข่าวให้ทราบ

การประชุมของเครือข่ายน่าจะเสร็จสิ้นไปแล้ว ด้วยดี

ขอแสดงความคิดเห็นในฐานะที่เป็นคนไทย ที่ได้รับบริการจากรัฐ ในสังคมแบบไทยๆ ในอนาคตคงจะเป็นคนป่วยเหมือนคนอื่นๆ

1. การได้รับการดูแลจากรัฐ โอกาสน้อยมาก จากอดีต ถึง ปัจจุบัน ในอนาคตประชาชนก็ต้องพึ่งเงินในกระเป๋าของตนเองอยู่ดี

2. ในขณะนี้ตัวเองเป็นคนทำงานบริษัท ดีกว่าที่อื่นตรงที่เบิกได้หมดเฉพาะตัวเราเอง ไม่มีครอบครัวเลย ไม่ได้นึกถึงตรงนั้น ตอนนี้อายุมากขึ้นมาคิดได้ก็ปาไป 40 ที่คิดเรื่องออมป่วยไว้ว่าสำคัญแล้วแต่บางคนถึงแม้จะไม่ได้แต่งงาน แต่ก็ต้องรับผิดชอบพ่อแม่ ในปัจจุบันประเทศไทยเจริญกว่าเมื่อ 30 ปีที่แล้วมากกว่าที่เติบโต และเห็นมา การได้รับการพยาบาลก็ยังน้อยเหมือนเดิม อนาคตก็คิดว่าริบหรี่เช่นกัน

3. คนไทยในวัยแข็งแรงคิดว่าเรื่องนี้ไกลตัว จึงไม่คิดออมในส่วนนี้ เอาเงินไปเที่ยว คืม กิน ดีกว่า โดยเฉพาะพวกทำงานประจำ พวกมีรายได้อื่นๆของประเทศนี้แหละค่ะ

โดยส่วนตัวคิดว่าเป็นไปไม่ได้ค่ะที่จะได้รับการจากรัฐในการเยียวยาผู้ป่วยมากๆ ต้องสร้างสังคมกันเองต้องขอโทษคุณหมอด้วยนะคะที่ไม่สามารถสรุปแยกเป็นประเด็นชัดได้ แต่ก็เคยอยู่ในกลุ่มที่เคยช่วยเรื่องบริจาค สงฆ์อาหาร ช่วยกันเป็นครั้ง ไม่ได้ติดตามผลจริงจัง

เป็นการรักษาในโรงพยาบาลสมัยใหม่ค่ะ ก็มีปัญหามากค่ะทำกันมาปีกว่าแต่ก็หยุดไปได้แล้ว 1 ปี เงินที่ช่วยกันมายังเหลืออยู่เลยคะ

ส่วนการรักษาตัวเองตอนนี้ได้ดื่มยาสูตรของวัดคำประมงคิมคะ ได้หม้อที่ 3 แล้ว

หม้อ 1+2 คุณแม่มาต้มให้ จิตใจแย่ตอนแรก (เป็นคนทีกลัวตายค่ะ) ก็รออุ่นเดือนหน้าที
ต้องไปพบหมออีกครั้งก็แล้วกันค่ะ

เมื่อไปซื้อ ยา และหม้อต้มต่างๆ ก็นึกถึงที่วัดว่าจะมีหม้อดินอย่างไรใบใหญ่ขนาดนั้น

ไหนจะยาอีก ซื้อที่ไหนในอิสาน ถ้าคนใช้ทุกคนมีภาระในการซื้อหม้อต้มเองก็แย่แล้ว

ส่วนยาไปซื้อที่ร้านเจ้ากรมเปือ ไม่แพงค่ะ ชุดละ 125 บาท

เมื่อปลายเดือนไป นครพนม ไปสกล เรื่องงาน กับที่ทำงานนั่งรถรวมเลยไม่สามารถจะเข้า

ไปที่วัดได้ คุณหมอมืออะไรให้ช่วยก็บอกได้เลยนะค่ะ

ด้วยความนับถือ

วิลาวัลย์ WilawanT@pttep.com

หมายเหตุ:หม้อดินซื้อที่เกาะเกร็ด จ.นนทบุรี

ความเห็นที่ (๑๓)

เรียน กัลยาณมิตรทุกท่าน

เพื่อโปรดทราบและขอความคิดเห็นด้วยค่ะ เพื่อการขับเคลื่อนอย่างถูกยุทธวิธี และดีต่อ
ทุกฝ่าย ไม่กระทบกระเทือนผลประโยชน์อื่นๆของชาติ โปรดช่วยกันระดมความเห็น และ
ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่นแง่ กฎหมาย ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เจริญพาณิชย์ ความเชื่อมั่น
ของต่างชาติต่อการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญา การเข้าถึงยาและการบำบัดรักษาของผู้ป่วย
ในประเทศ การควบคุมการตั้งราคายาและบริการที่ยุติธรรม การทบทวนการแก้ไขบัญชียา
แผนหลัก ใครควรเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการทำเรื่องต่างๆ การประชาสัมพันธ์เรื่อง CL
ต่อกลุ่มผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็ง ถึงเวลาของการขับเคลื่อนรวมพลังของกอง
การแพทย์ทางเลือก และแพทย์แผนไทยหรือยัง ในการเข้าสู่การเบิกจ่ายได้กับนโยบายของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือตั้งกองทุนวิจัยการบำบัดรักษาแบบ

พื้นบ้าน ฯลฯ เราเป็นเพียงกลุ่มอาสาสมัครเล็กๆ กำลังกาย กำลังทรัพย์ กำลังปัญญา น้อยนิด และไม่มีอำนาจใดๆ จึงทำได้แต่ระคับระคองให้กำลังใจเพื่อนๆ ด้วยกัน เมื่อเขาฟื้นตัวแล้ว ก็ร่วมทำบุญกุศลร่วมกัน และช่วยกันขับเคลื่อนการป้องกัน Prevention ทำเรื่อง

Awareness ธรรมะด้านภัยมะเร็ง ให้ทุกฝ่ายตระหนักถึงผลกระทบอันใหญ่หลวงของมัน หนทางอันเลวร้าย อุปสรรคที่ผ่านมาเป็นผล จึงนำทั้งเหตุ และผล มาเป็นอุทาหรณ์ให้คน ยังไม่เป็นอย่างได้เป็นเหมือนเรา และเป็นกำลังใจกับน้องใหม่อย่าทำจิตหดหู่ และให้เห็นถึงหนทางที่เราอยู่กับโรคร้ายอย่างสันติได้อย่างไรขออย่าให้ฝรั่งเขาดูถูกเราที่ไม่สามัคคีกัน และยังไม่รวมตัวกันทำอะไรสักที ไม่ยอมกัน อิจฉากัน ดูถูกกีดกันคนไทยด้วยกันเองที่ลุกขึ้นมาทำอะไรในมิติใหม่ๆ แต่สรรเสริญเห็นคนต่างชาติดีกว่า หากเราไม่ประสงค์ให้ใครมาพูดว่า Shame On You !!!!!.....ตื่นเถิดชาวไทย อย่ามัวหลับไหลลุ่มหลง..... ชอบเพลงของคุณหญิง.....รัก..เธอ..ประเทศไทย.....

นับถือ

กลุ่มบัวคลใจ

กลุ่มปู้รักสามัคคี

กลุ่มอายุบวร

ความเห็นที่(๑๔)

นับเป็นนิมิตรหมายอันดีที่ทุกฝ่ายให้ความสำคัญต่อเรื่องการระคับระคองผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยมี อโรคยาศาลเป็นศูนย์กลางในการระดมความคิดเห็นเมื่อวันที่ 4 กพ ซึ่งเป็นวันมะเร็งสากล World Cancer Day ตัวแทนกลุ่มปู้รักสามัคคี กลุ่มอายุบวร และกลุ่มบัวคลใจ ชมรมชี ไคนามิคส์ฯ ได้เข้ากราบคารวะพระศพสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ และร่วมถือสัจจะอธิษฐานขอให้คนไทยรักและเมตตาต่อกัน พยายามฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ด้วยความวิริยะ อุตทน ใ้สติ และปัญญาในการพิจารณาความจริงแห่งชีวิต เพื่อจะได้ปฏิบัติให้ถูกกับโลก สังคม และสถานะเศรษฐกิจ และช่วยกันพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อละอวิชชาต่างๆ จะได้เข้าถึงธรรมะในที่สุด ด้วยการบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์จวบจนวาระสุดท้ายของชีวิตด้วยความเบิกบาน

หลังจากนั้น ตอนบ่าย คุณสายชล และดิฉัน เกิดความจำเป็นโดยไม่ได้ตั้งใจตั้งตัวรับแจ้งจาก มูลนิธิคุ้มครองผู้บริโภค และเครือข่ายเพื่อนมะเร็งจากระยอง ต้องไปเป็นตัวแทนของผู้ป่วย มะเร็ง เข้าประชุมอย่างกระชั้นชิดกับ บุคคลากรต่างๆ ณ ห้องประชุมของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่กระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับ ตัวแทนมูลนิธิเข้าถึง โรคมะเร็ง และ ตัวแทนผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมอชาวบ้าน ฯลฯ เพื่อพบและสะท้อนปัญหา และเหตุที่ต้อง สนับสนุนการทำเรื่อง CL ยาโรคมะเร็ง และมะเร็ง กับ คณะตัวแทนของ World Health Organization, United Nation ซึ่งก็ได้แค่ให้ข้อมูล ยังไม่มีผลสรุปใดๆ ในการจะรับการ ส่งเสริม สนับสนุนอย่างเป็นทางการประการใด จาก WHO เขาฝากแต่ว่า ให้พวกเราทำ Domestic Debate กันให้เรียบร้อยและทำตามขั้นตอนต่างๆ พูดยกแบบว่าไม่ให้ซ้ำน้ำไม่ให้ ขุ่น ซึ่งดิฉันเห็นด้วย และขอฝากให้เขาพิจารณาเรื่องความช่วยเหลือ NGO ที่ทำเรื่องมะเร็ง โดยไม่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล หรือองค์กรใดๆด้วย ซึ่งเขาคงจะต้องคิดและเราก็ต้อง คิดต้องตามประสานงานให้ได้มาซึ่งความชอบธรรม สิทธิ และมนุษยธรรมเมื่อวานนี้ 8 กพ คุณสายชล ได้เป็นตัวแทนผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งของชมรมชีโคนามิกส์ ไปร่วมยื่นเอกสารถึง รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ ท่าน ไขยา สะสมทรัพย์ ซึ่งคงจะมีเรื่องต้องติดตามกัน ต่อไปจึงเรียนมาเพื่อทราบ และ โปรดช่วยกันให้กำลังใจ ส่งเสริมซึ่งกันและกันนะคะ

แม้อยู่ห่างไกล ขอเป็นกำลังใจแก่ อาสาสมัครโรคมะเร็งทุกท่านค่ะ ทาน ศील ภาวนา พิอุษา

กลุ่มบัวคลใจ

ความเห็นที่ (๑๕)

อยู่กับมะเร็ง ที่อโรคยศาล วัดคำประมง สกลนคร

ชัยณรงค์ กิตินารถอินทราณี

(นสพ.กรุงเทพธุรกิจ อาทิตย์ที่ 27 มกราคม 2551)

ถ้าคุณป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย แล้วมีคนบอกว่า "หายหรือตายไม่สำคัญ ขอให้ชีวิตมีความสุข" แล่นี่คุณก็รู้สึกอบอุ่นใจ อโรคยศาลในจังหวัดสกลนคร คืออีกทางเลือกแบบองค์รวม ในการรักษาโรคร้าย ตามแนวคิดของพระอาจารย์ปพนพัชร จิรัชัมโมบางครั้งบางคราว

สิ่งที่คนเราไม่ได้คาดคิดอย่างไร โรคภัยไข้เจ็บ ก็มักมาสะกิดเรียกแบบไม่ทันตั้งตัว อย่งใครต่อใครหลายคนที่ถูก 'โรคมะเร็ง' คร่าชีวิตไปอย่างปัจจุบันทันด่วน เป็นที่รู้กันดีว่า สังกมไทยมีอัตราเสี่ยงเกี่ยวกับโรคมะเร็ง เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสถิติล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า คนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปีละกว่า 5 หมื่นราย ในขณะที่ข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า ในปัจจุบันนี้ อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ในภูมิภาคเอเชียอยู่ที่ประมาณ 4 ล้านคนต่อปี และคาดว่าอาจเพิ่มขึ้นไปเป็น 6.4 ล้านคน ภายในปี 2030 ซึ่งในทางการแพทย์ต่างก็ได้พยายามหาทาง ที่จะยับยั้งมหันตภัยร้ายนี้ทุกวิถีทาง แต่ก็ทำได้เพียงดูแลอาการ เพื่อประวิงเวลาเท่านั้น

'การแพทย์ทางเลือก' จึงกลายมาเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการรักษา ถึงแม้ว่าภาพลักษณ์ของ 'ยาหม้อ' ออกจะดูตลกขบขันในหมู่แพทย์ยุคใหม่ แต่ที่วัดคำประมงใน อ.พรรณานิคม จ.สกลนคร 'ไม่ได้คิดแบบนั้น

'ทางเลือก' ทางรอด ครั้งหนึ่ง พระอาจารย์ปพนพัชร จิรัชฌโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง เคยอาพาธด้วยโรคมะเร็งในโพรงจมูก(NASOPHARYNX) ท่านลองหาวิธีรักษามาแทบทุกประเภท แต่ก็ไม่ได้ผล จนกระทั่งวันหนึ่งจึงได้ลุกขึ้นมาใช้ 'จิต' และ 'สมุนไพรมนต์' เป็นเครื่องบรรเทา "อาตมา ทรีตเมนต์(Treatment)ยามาทุกขนานแล้ว แต่เลือดก็ยังไม่หยุดไหล ตอนนั้นทำอะไรไม่ได้เลย ปวดอยู่ตลอดเวลา จนเข้ามีดวันหนึ่ง เราก็ลุกขึ้นมาใช้สมาธิช่วย นั่งสมาธิตั้งแต่ตี 3 ถึง 6 โมงเช้า แล้วก็ดื่มสมุนไพรมนต์บรรเทาอาการ ก็พบว่ามันได้ผล เรากินข้าวได้หายใจสะดวกขึ้น มีเรี่ยวแรง จากนั้นก็เลยศึกษาเกี่ยวกับตำรับยาต่างๆ เรื่อยมา" ทดลองค้นคว้าด้วยตัวเองจนอาการดีขึ้นเป็นลำดับ ญาติโยมทราบข่าวจึงพากันมาพึ่งสูตรยา พึงการบำบัดทางจิตกันมากมาย จนเกิดการตั้งอโรคยศาล เพื่อใช้เป็นที่พึ่งพิงของผู้ป่วยเรื้อยมา คำว่า อโรคยศาล มีความเป็นมาจากอารยธรรมขอม โดยมีปรากฏหลักฐานตามบันทึกว่า ในยุคสมัยของพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 นั้น มีการเกณฑ์ผู้คนมากมาย ในการสร้างปราสาทวิหาร การก่อสร้างก็ใช้ระยะเวลาในการสร้างยาวนานหลายสิบปี ผู้คนมากมายต่างก็ล้มป่วยด้วยโรคต่างๆ นานาชนิด จึงเกิดความเชื่ออย่างหนึ่งว่า ถ้ามีการก่อสร้างปราสาทต่างๆ ให้จัดทำสถานที่อภิบาล บำบัดรักษาผู้ป่วยก่อน ซึ่งสถานที่นี้เรียกกันว่า อโรคยศาล เพื่อให้ผู้คนหายจากอาการเจ็บป่วย และมีเรี่ยวแรงในการสร้างปราสาท สร้างวิหาร ให้สำเร็จต่อไป...

"อโรคยศาล จึงเป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวม คือผสมผสาน ระหว่างการแพทย์แผนไทย (สมุนไพร), การแพทย์แบบแผน, การแพทย์แผนจีน (การฝังเข็ม), สมุนไพรบำบัด, คนตรีบำบัด, ธรรมชาติบำบัด, มนตราบำบัด และอาหารเพื่อสุขภาพ" พระปพน พัทธ์ อธิบาย ลักษณะการดูแลของอโรคยศาลนั้น ไม่ได้อยู่ที่การรักษาโรคให้หาย หรือทุเลาเบาบางลงไปแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่อยู่ที่สามารถตอบสนอง ความต้องการตามธรรมชาติ ของผู้ป่วย ที่ต้องการความเข้าใจชีวิต และมีความสุขในช่วงที่เจ็บป่วย ถ้าหากต้องเสียชีวิตก็ ขอให้ไปอย่างสุขสงบ โดยอาศัยบุคคลากรที่มี 'จิตอาสา' มาเป็นผู้ดูแล โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มา ที่นี่ มักจะเป็นผู้ป่วยที่เข้าชั้น 'โคมา' แล้วทั้งนั้น" การมาอยู่ตรงนี้มีแต่กำลังใจ ไม่เหมือนกับที่ โรงพยาบาล ตรงนี้มันจะเป็นธรรมชาติ ใครจะเหินมา เข้ามา ก็ได้ เพราะเรารู้ว่าเขามาหาเรา นั้น หนักแล้ว เราจะทำยังไงให้ความหนักของเขากลายเป็นความเบา ทั้งกายและใจ เบาทั้งจิต และวิญญาณ ผสมผสานกันไป ไม่ใช่ว่าคุณต้องหาอย่างเดียวกันนะ แต่เราบอกต่อๆ ว่า เราต้อง เตรียมตัวตายทุกคน อย่างน้อยนั่งสมาธิตรงนี้ ธรรมะก็จะบอกว่า มา...เรามาเตรียมตัวตายกัน 9 นาทีจากนี้ไป ว่าเราจะอยู่ใน โลกนี้เป็นครั้งสุดท้ายแล้ว เขาก็จะรู้และเข้าใจว่า การเตรียมตัว ตาย และการเตรียมพร้อมนั้นเป็นสิ่งที่ดี พอเขาเข้าใจซึมซับแล้วต่อมาอาทิตย์สอง อาทิตย์ หน้าตาที่ไม่เคยยิ้มก็จะยิ้ม มีความสุขแล้ว พอมีความสุข ขณะที่เราเทศา เราก็จะให้ไปตาม กระบวนทัศน์ต่างๆ ไม่ใช่จะมีหม้อเดียวกันนะ ยามีตั้งหลายตัว ซึ่งคุณจะต้องจัดสรรให้แต่ละ คนแตกต่างกันไป ต้องค่อยๆ ให้ความไป "

น.พ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ แพทย์ประจำโรงพยาบาลรักษ์สกุล หนึ่งในแพทย์อาสาที่มาช่วย งานวัดนี้ อย่างต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 2 ปี กล่าวเสริมว่า "ผู้ป่วยมะเร็ง เราเห็นว่าส่วนใหญ่ได้รับการดูแลที่ไม่ได้ดีมาก ผลไม่ค่อยน่าพอใจ ทางเลือกในการรักษามีน้อยเกินไป เพราะในแพทย์ ปัจจุบัน มีทางเลือกแค่การผ่าตัด ฉายแสง ให้คีโม ในการรักษาโดยแพทย์ทางเลือก ก็ยังไม่มีที่ ไหนรักษาคอนไซ้แบบองค์รวม เข้าไปอยู่ในโรงพยาบาล ก็คือ ให้ยา ฉายแสง ให้คีโม ไม่มีใคร เชื่อมโยงทางด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยหนัก มักจะมีปัญหาของจิตด้วยการรักษาที่เป็นเรื่องของธรรมชาติบำบัด วิธีการทุกอย่าง คือ เซลล์มะเร็งโดยทฤษฎีไม่มีใคร รู้ว่าเกิดขึ้นยังไง แต่จริงๆ ทุกอย่างมีเหตุปัจจัยแน่นอน เพียงแต่ว่าการเกิดในแต่ละคนไม่ เหมือนกัน คนจะหายป่วยคือคนที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไม่ใช่ให้ยาจนหาย เพราะมะเร็งมัน

เกิดขึ้น ด้วยพฤติกรรมส่วนตัวของผู้ป่วยเป็นผู้กระทำ เพราะฉะนั้นถ้าอยากหายป่วย ต้องหาวิธีการดูแลตัวเอง แต่ในขณะที่กำลังป่วย เป็นช่วงที่เขาต้องมาศึกษา วิธีการที่จะทำให้หายป่วย หลายคนหายป่วยต่างกัน คุณหมอสำราญที่เป็นมะเร็งปอดระยะที่ 4 อีก 3 เดือนจะตาย เขาก็หายป่วยเพราะรับประทานอาหารบำบัด คือ ไม่มีเนื้อสัตว์ ไม่มีไขมัน ก็หายได้ บางคนก็หายจากการนั่งสมาธิ บางคนหายจากการที่เขาได้ปล่อยตัวปล่อยใจให้สบาย แล้วออกเดินทาง บางคนก็ผสมผสานกัน ทั้งผ่าและวิธีธรรมชาติบำบัดด้วย"ทำจิตให้นิ่ง เปลี่ยนเซลล์ร้าย

กิจกรรมแรกๆ ที่ผู้ป่วยทุกคนจะปฏิบัติกันเป็นประจำหลังตื่นนอน คือ การนั่งสมาธิ ก่อนจะถูกขยับไปทำกิจกรรมส่วนตัวต่างๆ ซึ่งหลักในการรักษา อิงกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ น.พ.ศิริโรจน์ เล่าว่า คนที่สามารถทำจิตตัวเองให้นิ่งได้ จะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น ทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงเซลล์ที่ร้ายให้กลายเป็นดีได้ "การรักษาที่นี้ จึงไม่ใช่การฆ่ามะเร็ง แต่เปลี่ยนจากร้ายให้กลายเป็นดี ด้วยตัวของเขาเอง เซลล์ที่เราเห็นเป็นก้อนใหญ่ๆ นั่นเป็นสิ่งที่เราสร้างขึ้นมาจากพฤติกรรมที่ผิด ก็ไปเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ แนวการเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ บางคนเริ่มด้วยศรัทธาอยากหาย ก็มาหา เพราะคิดว่าที่นี้น่าจะมียาดี เขาไม่เคยชินกับระบบที่ทำให้ตัวเองมีความเข้มแข็งขึ้น แล้วก็ค่อยๆ หายไป"เครื่องมือที่ใช้จึงเป็นเพียงความศรัทธา สมาธิ และสมุนไพรมัน"เราต้องไม่ต้องสนใจว่ากินยาหม้อแล้วจะหาย เรื่องการกำหนดลมหายใจ การใช้ออกซิเจน การใช้อุณหภูมิในการอบไอน้ำ ในทางการวิจัยอาการป่วยจะดีขึ้น หรือเซลล์มะเร็งมีการแบ่งตัวน้อยลง เมื่อเรามีออกซิเจนมากขึ้น หรืออุณหภูมิสูงขึ้น หรือรับประทานอาหารที่เป็นค่า มีจิตใจที่สงบ ก็คือเอาทุกวิธีการของแพทย์ทางเลือกมารวมกันที่นี้มีสมาธิบำบัด สมุนไพรบำบัด คนตรีบำบัด วารีบำบัด อบอุ่นน้ำ หรือการฝึกลมหายใจแบบซิงก โดยได้รับความร่วมมือ จากสมาคมซิงกแห่งประเทศไทย ส่งคนมาอบรมให้ ทุกคนที่มาอยู่จะได้รับการดูแลแบบองค์รวม ทำให้สภาพจิตใจดีขึ้น ได้รับการปรับอาหารตามธาตุของร่างกาย เพื่อจะหายได้ด้วยตัวเอง เพราะตรงนี้เขาต้องกลับไปอยู่บ้าน ไปใส่บาตรต่อ มันก็จะต่อไปยังคนอื่นได้ ก็สามารถดูแลลูกหลาน สอนเพื่อนบ้าน ให้ดูแลสุขภาพของตัวเอง" น.พ.ศิริโรจน์กล่าว

ตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา อโรคยศาลมีผู้มาเข้ารับการรักษากว่า 600 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยผลลัพธ์ที่ออกมาพบว่ามีผู้ป่วยสามารถรับประทานยาตามกำหนด มีโอกาสมีชีวิตอยู่รอดได้มากขึ้น กว่าร้อยละ 70-80 ส่วนการประเมินผลเชิงลึกอยู่ในระหว่างการเก็บข้อมูล โดยการประเมินผลจากสถิติการจ่ายยา เพื่อการรักษาที่มีจำนวนมากขึ้น ตามสัดส่วนของผู้ป่วยที่รอดชีวิต และหลังจากที่ผู้ป่วยได้เข้ามาบำบัดรักษา ในห้วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว ก็จะติดตามผล "ปริมาณการตายเราต้องยอมรับว่าอยู่ที่เกณฑ์ที่สูง เพราะคนไข้ที่เข้ามานั้น อาการอยู่ในระยะสุดท้ายแทบทั้งสิ้น อีกทั้งเราเพิ่งเริ่มโครงการนี้มาได้ 3 ปี ซึ่งสถิติในการรักษาก็กำลังอยู่ระหว่างศึกษาวิจัย" **ปรัชญา ให้อภัย**

"ถ้าตายผมก็จะได้ตายกับผ้าเหลืองหลวงพ่อนั้นแหละครับ" คำพูดเปิดอก

จาก ตำรวจ โปธิศรี ที่หอบสังขารวัย 57 ปีจากเกาะสมุย อนุรักษ์ที่นี่

เขาตรวจพบมะเร็งที่หลอดเลือดเมื่อหลายปีก่อน เข้ารับการรักษาในรูปแบบต่างๆ ก็ไม่เป็นผล กลับยิ่งทำให้เชื่อร้ายลุกลามแพร่กระจาย จนตัวเองรู้สึกที่กำลังจะตายทั้งเป็น

"หน้าตาคุณไม่ได้เลยครับ บวมมาก หัวจะฉุ เป็นแผลพุพอง หน้าซีกซ้ายก็บวม"

ขณะนอนรอความตายอยู่ในบ้านที่เกาะสมุย เขาได้รู้เรื่องราวของอโรคยศาล ผ่านรายการทีวี รายการหนึ่ง จึงตัดสินใจว่าจะยึดเอาที่นี่เป็นที่สุดท้ายของชีวิต เวลากว่า 100 วันในการรักษาแบบสมาธิบำบัด เขาพบว่าอาการตัวเองเริ่มดีขึ้น ดีขึ้น แผลพุพองต่างๆ เริ่มแห้งและตกสะเก็ด อาการบวมค่อยๆ ลดลง ร่างกายรู้สึกกระฉับกระเฉงขึ้น จุดประกายความหวัง ในการมีชีวิตอยู่ต่อไปของเขาขึ้นมาใหม่ ปัจจุบัน อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นเสมือนโรงเรียน ที่ให้ความรู้แก่เหล่าบุคคลทั่วไป เป็นแหล่งศึกษาและวิจัย เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ได้มีคณะบุคคลต่างๆ นักเรียน นักศึกษา แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากทั้งในจังหวัดสกลนคร และจังหวัดใกล้เคียง ขอเข้าเยี่ยมชมอยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งต่อไปในอนาคต พระอาจารย์ปพนพัชรคิดว่า จะพัฒนาเป็นศูนย์วิจัย เกี่ยวกับการแพทย์ทางเลือกครบวงจร เพื่อประสิทธิภาพในการรักษาโรคมะเร็ง ที่ได้ผลมากขึ้น แต่ถึงอย่างนั้นด้วยเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ ก็ยากในการทำใจเชื่อ

"มันเป็นเรื่องค่อนข้างสวนกระแส และได้รับการต่อต้านค่อนข้างรุนแรง ขณะที่แพทย์กระแสหลัก ไม่สามารถให้คำตอบอะไรกับคนไข้

ได้" น.พ.ศิริโรจน์ออกความเห็น ที่เป็นอย่างนั้นก็เพราะ คนไปคิดว่าสมุนไพรเป็นยาออกฤทธิ์ ทั้งๆ สมุนไพรจะถูกใช้เพื่อเป็นตัวปรับธาตุให้สมดุลในขณะที่พระปพนพัชรมองว่าเรื่องหายหรือตายไม่สำคัญ เท่ากับความสุขที่ตัวผู้ป่วยได้รับ"ตลอดระยะเวลา 3 ปี เราทำงานร่วมกับกระทรวง สำนักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. หน่วยงานการแพทย์แผนไทย และแผนปัจจุบันมากมาย มันทำงานร่วมกันแบบมีความสุข มาได้ขนาดนี้ เราถือว่ามันรวดเร็วมาก ถึงตอนนี้คงไม่ต้องคิดถึงหายหรือตายแล้ว แต่เราต้องมองถึงจิตวิญญาณว่า เขาต้องอยู่อย่างมีความสุข **"เราไม่ได้รักษามะเร็ง แต่เรารักษาจิตใจเขา ตรงนี้สำคัญ**

กว่า เราต้องทำจิตใจของเขาอยู่กับมะเร็งได้ ขณะเดียวกัน เขาจากเราไป เขาก็สามารถยิ้มได้อย่างมีความสุข"

ความเห็นที่(๑๖)

นสพ.เดลินิวส์ฉบับวันอาทิตย์ที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑

มะเร็งระยะสุดท้าย-อโรคยาศาลรองรับฟรี

มะเร็งระยะสุดท้าย ฟังแล้วดูน่ากลัวเพราะคนส่วนใหญ่ มีความเข้าใจว่าชีวิตจะอยู่ได้ไม่นาน แต่ในปัจจุบันนี้ได้พัฒนาเรื่องการเยียวยารักษาขึ้นมาอีก มีทางเลือกของการรักษาขึ้นมาอีกหลายแบบ นำเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาช่วย ทำให้เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เคยคิดไว้ได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ที่ว่าจะไม่ยืนยาวก็อาจยืนยาวต่อไปอีก และคุณภาพชีวิตก็ดีขึ้นกว่าเดิมด้วย

ก่อนอื่นอยากให้ท่านผู้อ่าน ได้เข้าใจหลักความจริงเป็นพื้นฐานของมนุษย์ไว้ก่อนว่า เมื่อเกิดมาแล้วทางธรรมะบอกว่ามีสมบัติติดตัวมา 2 อย่าง ด้วยกันคือ ทุกข์สมบัติและมรณะสมบัติ หลีกเลี้ยงไม่ได้จะต้องเกิดทุกข์แน่ มากน้อยแล้วแต่ใครจะหาวิธีผ่อนปรนกันเอง ส่วนเรื่องความตายก็เช่นเดียวกันต้องประสบแน่ อยู่ที่ใครจะบำรุงรักษาตัวดูแลสุขภาพกัน และเมื่อ

เจ็บป่วยแล้วเช่นเดียวกันที่จะต้องหาหนทางเยียวยาให้อยู่ได้ยาวนานที่สุดโรคที่อันตราย มีหลายโรคที่รุนแรงหากไม่รู้จักป้องกันและดูแลให้ดี โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ ความดันโลหิตสูง โรคไต อุบัติเหตุ ฯลฯ หากไม่รีบไปหาแพทย์ ไม่เอาใจใส่สุขภาพของตัวเอง มีอันตรายถึงชีวิตได้ทั้งสิ้น และไม่มีเวลาบอกล่วงหน้าด้วย อุบัติเหตุต่าง ๆ คุยกันอยู่ดี ๆ อยู่ ๆ ก็ป่วยเสียชีวิตไปได้ บางครั้งจากไปเร็วกว่าโรคมะเร็ง เสียอีกโรคมะเร็ง เป็นแล้วมิใช่จะตายทันที บางรายก็ตาย บางรายพบแต่แรก ๆ รีบรักษาเสีย ก็ไม่ตาย มิใช่จะต้องสูญสิ้นไปเสียทุกอย่าง บางท่านที่เป็นมะเร็งกลับบอกว่า เมื่อรู้ตัวว่าเป็นมะเร็ง คนทั่วไปก็จะคิดว่าอายุจะไม่ยืนยาว เมื่อรู้ตัวเช่นนี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวิต เกิดเป็นพลังในชีวิตขึ้นมา อะไรที่คั่งค้าง อยากจะทำก็ลงมือทำ เสียและได้ทำงานสำเร็จสมใจ มะเร็งเป็นเงื่อนไขใหม่ของชีวิต ได้เปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส ผู้ที่ศึกษาธรรมะ มาอาจจะคิดเลยไปว่าชีวิตเราอยู่ร่วมกันได้ เราตายมะเร็งก็ตาย บางทีมะเร็งตายเราอาจไม่ตายก็ได้ และบางคนก็บอกว่า โศกคดีที่เป็นมะเร็ง ที่เตือนให้เรารู้วันเวลาโรคอื่นไม่ได้บอกเราเลยระยะของโรคมะเร็ง โดยคร่าว ๆ จะแบ่งเป็น 4 ระยะ ระยะแรกจะเริ่มเป็นจุดเริ่มต้นของอวัยวะนั้น ๆ พบแต่แรกระยะนี้โอกาสหายขาดได้มาก ระยะที่ 2 จะลุกลามอวัยวะนั้น ๆ มากขึ้น ระยะที่ 3 ลุกลามออกมายังต่อมน้ำเหลือง บริเวณใกล้เคียง และระยะสุดท้ายแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นแห่งเดียวหรือหลายแห่งตามร่างกายที่มาคุยเรื่องมะเร็งระยะสุดท้ายวันนี้ เนื่อง ด้วยได้ไปที่ อโรคยาศาล วัดคำประมง อ.พรรณา นิคม จ.สกลนคร มาเป็นสถานที่กว้างใหญ่ราว 300 ไร่ จัดเป็นสถานพยาบาล มีเตียงคนไข้ราว 20-30 เตียง รักษาโรคมะเร็งทุกชนิด ทั้งระยะแรกและระยะสุดท้าย ตั้งมา 3 ปี รับคนไข้ทั้งหมดมาราว 650 คน มีทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและหลวงพ่อรักษาแพทย์ทางเลือกเป็นสมุนไพรร่วมกัน นพ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ จะช่วยตรวจ เริ่มแรกว่าเป็นมะเร็งอะไร ผลชิ้นเนื้อเป็นอย่างไร ระยะไหนแล้ว รักษาทางรังสีหรือเคมีบำบัดมามากน้อยเพียงไร จะให้การรักษาทางแผนปัจจุบันเริ่มแรก ทั้งเจาะเลือด ให้น้ำเกลือ พออยู่ตัวดีแล้ว พระปพนพัชร จิรธัมโม ชาวบ้านเรียก หลวงตา จะให้การรักษาต่อ ท่านเข้าใจความรู้สึกต่อคนไข้ดีเพราะอดีตเป็นมะเร็งมาก่อน ผ่านการรักษาเคมีบำบัดและรังสีมาแล้ว และขอหยุดการรักษาทางแผนปัจจุบัน มารับการรักษาทางเลือกด้วยสมุนไพรร่วมกันจนสามารถรวบรวมยาต่าง ๆ ไว้รักษามากหลักการรักษา ใช้

สมาธิ ธรรมะ จิตบำบัดและสมุนไพรร่วมกันเป็นหลัก โดยถือหลักว่า เป็นมะเร็ง

ต้องยิ้มได้ ให้มะเร็งเป็นเพื่อนที่เรา เราอยู่ร่วมกันได้ เราตายมะเร็งตาย

บางทีมะเร็งตายก่อนเรายังไม่ตาย มีอนุสาวรีย์พระอินทร์หน้าตึกเป็นกำลังใจคอย
เอาใจช่วยให้หายเร็ว ๆ เท่าที่ได้เดินดูรอบโรงพยาบาล เต็มคนไข้เรียวร้อยสะอาด คนไข้ราว
25 คน ส่วนใหญ่จะช่วยตัวเองได้ ไม่ได้จะมีญาติมาเฝ้า ถามดูบอกว่าเป็นมะเร็งต่าง ๆ กัน ตับ
ปอด ตับอ่อน เต้านม ฯลฯ ผ่านโรงพยาบาลต่าง ๆ มาแล้ว รักษาทางเคมีและรังสีไม่จบชุด บอก
ว่าทรมาณกินไม่ได้ อาเจียน เลขขอมาทาทางนี้ ตื่นเช้าจะไหว้พระสวดมนต์ ทำสมาธิ ใส่บาตรทุก
เช้า ออกกำลังกายทุกวัน ทำจิตให้ผ่อนคลายกังวล ไปรับการตรวจจากหลวงตาทุกวัน
พร้อมกินยาสมุนไพร อาหาร 3 มื้อ ส่วนใหญ่เป็นปลา ผัก ผลไม้ เชื่อว่าถ้าจิตผ่อนคลาย สบายใจ
ความต้านทานของร่างกายจะเพิ่มจะช่วยยืดให้อายุยืนยาวออกไปดูหน้าตาคนไข้แต่ละคน
แจ่มใสดีพร้อมจะต่อสู้ด้วยความหวังหาย สลัดความเครียดกังวลออกหมด สิ่งแวดล้อม หลวง
ตา พระอินทร์ คนรอบข้างให้ความช่วยเหลือและกำลังใจมาก ให้คิดและมองโลกในทางบวก
เสมอ ให้คิดว่าเราโชคดีที่เป็นมะเร็ง จะได้เตรียมตัวเตรียมใจ หากไม่หายจะได้ตายอย่างสงบ
อยู่กับเพื่อนผู้ป่วยและญาติรอบข้างด้วยรอยยิ้มสงบและความสุข

อโรคยศาล เป็น

สถานบำบัดมะเร็งทุกชนิดทุกระยะ วัดคำประมง ต.สว่าง อ.พรรณานิคม

จ.สกลนคร มีทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและหลวงตาช่วยทางสมาธิ-ธรรมะ-

สมุนไพรบำบัด โดยเชื่อว่าถ้าจิตผ่อนคลาย ไม่กังวล คิดในทางบวกไว้ จะ

ช่วยให้ร่างกายเกิดความต้านทานยืดชีวิตให้ยืนยาวต่อไปอีกได้ ข้อมูล

เพิ่มเติม 0-4277-9276(แฟกซ์และโทรศัพท์), 08-1601-6960, 08-1111-7107.

นายแพทย์สุวิทย์ เกียรติเสวี

ความเห็นที่ (๑๗)

เรียน กัลยาณมิตร และกลุ่มปฐูร์รักสามัคคีทุกท่าน

อยากเห็นมีการประชุมเสวนา ระดมความคิดเห็น เกี่ยวกับพุทธบำบัดกับการบำบัดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น แอดส์ มะเร็ง ไตวาย นำโดยตัวแทนของ กองการแพทย์ทางเลือก เครือข่ายพุทธิกา อโรคยาสาธ มูลนิธิชีวันตารักษ์ ศูนย์มิตรภาพบำบัดของสปสช สื่อวิทยุโทรทัศน์ อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำเป็นทีม ที่บ้านเจ้าพระยา ถนนพระอาทิตย์ และขอให้เขาบันทึกเทปหรือถ่ายทอดสดออกรายการ ของ ASTV **ไม่ทราบว่าจะเห็นด้วยไหมคะ**

คุณหมอเอกกลงปรึกษาหารือกับหลวงตา, คุณสายชลและผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อประสานเรื่องสถานที่ห้องประชุม กำหนดวัน เวลา ประเด็นการเสวนา เพื่อถวายเป็นสักการะแด่พุทธศาสนา ชาติ และราชวงศ์จักรี ในฐานะพุทธบริษัทที่ดี เนื่องในวันมาฆบูชา ค่ะ

เนื่องจากวันที่ 13 กพ. ศกนี้ สปสช. ได้นัดประชุมตัวแทนศูนย์มิตรภาพบำบัดต่างๆ และผู้เกี่ยวข้องประชุมที่ สปสช. ถนนแจ้งวัฒนะ เวลา 9.00 -13.00 น. หากตกลงกันได้ก่อน จะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายต่างๆ เข้าร่วมเสวนา และฟังรายการนี้ได้มากขึ้น

นับถือ

กลุ่มบัวคลีใจ

ความเห็นที่ (๑๘)

เรียน กัลยาณมิตรทุกท่านครับผมอ่านข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ ของทุกท่าน แล้ว มีความคิดบางอย่างที่จะแบ่งปัน แลกเปลี่ยน ทุกท่านเห็นเป็นประการใด กรุณาแลกเปลี่ยนได้โดยมีต้องเกรงใจครับก่อนที่จะเริ่มผม ขออนุญาตบอกถึงเรื่อง ทำดีแบบแม่น้ำ ตามบทความที่แนบมาครับ ผมอยากเสนอ ยุทธการ ลำธารร้อยสาย โดยอยากจะขอเริ่มจากการ ตั้งเป้าหมายร่วมกัน โดยเริ่มจากเป้าหมายใหญ่ เอาละครับ ต่อไปนี้ คือ เป้าหมาย ของผม พร้อมคำอธิบาย ส่งเสริมการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ การแพทย์ ที่ให้ความสำคัญ ที่คน ไม่ใช่ที่โรค

เนื่องจากปัจจุบันนี้เราจะเน้นไปที่โรค และทำให้ละเลยเรื่องคน พอไม่รู้ว่าจะรักษาโรค

อย่างไร ก็เลย ไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อ คำพูดของน้องฟ้า(อยู่ในเอกสาร กระทั่งแพทย์ กระทั่ง
ธรรม) เป็นเรื่องสำคัญมาก การแพทย์นอกจากจะต้องช่วยให้หายป่วย (ถ้าทำได้) แล้วต้องช่วย
ให้จากไปอย่างสงบด้วยส่งเสริมให้สังคมสนใจ ความตาย มีมรณานุสติ มรณานุสติ คือสิ่งที่
ทำให้ คนลด ความยึดมั่น ถือมั่น ลดความ อยากได้อยากมี ไม่ประมาทในการทำความดี การ
ส่งเสริมให้ ครอบครัวผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล และ อาสาสมัคร ได้เข้ามาดูแลผู้ป่วยระยะ
สุดท้าย จะช่วยให้เขาเหล่านั้นเกิด มรณานุสติ และสนใจทำเรื่องดีๆมากขึ้นส่งเสริมการพัฒนา
การแพทย์ทางเลือก โดยส่งเสริมให้มีการพัฒนางานด้านนี้อย่างจริงจัง มีการวิจัยอย่างเป็น
ระบบ มีการสนับสนุน ทางด้านงบประมาณและกำลังคนอย่างพอเพียง การสนับสนุนคน
ต้องเป็นนโยบายภาครัฐ ที่รัฐลงทุนทั้งด้านกำลังคน มีการผลิต แพทย์แผนไทยอย่างเป็น
ระบบ และรับคนเหล่านั้นเข้าทำงาน ในสถานบริการทางการแพทย์ของรัฐ มิใช่แค่การ
สนับสนุนให้ ประชาชนพัฒนาอาสาสมัครเพื่อใช้ในครัวเรือนแบบมือสมัครเล่นเท่านั้น
ถึงแม้ว่าเราจะสนับสนุนเรื่องจิต อาสา แต่มิได้หมายความว่า งานนี้ต้องทำโดยอาสาสมัคร
เท่านั้น (หมอ พยาบาล ที่ทำงานใน รพ.ชุมชนพื้นที่ห่างไกล ต่างก็ทำงานด้วย จิตอาสา แต่
ไม่ได้เป็นอาสาสมัคร) ดังนั้น หาก รัฐ ต้องการ สนับสนุน แพทย์แผนไทย อย่างจริงจัง ต้อง
รับ แพทย์เหล่านี้ เข้าทำงานในภาครัฐส่งเสริม เรื่อง จิตอาสา กระตุ้นให้ นักเรียน นักศึกษา
และผู้สนใจ ได้ทำงาน อาสาสมัครเพื่อผู้อื่น ได้เข้าร่วมในกิจกรรม มิตรภาพบำบัด ได้มาช่วยข้อ
สุดท้าย คือ การจรรโลง พระศาสนา ทำให้ คนเข้าหาศาสนา และ ศาสนาเข้าหาคน ได้มี
โอกาสใช้หลักธรรม ในการบรรเทาความทุกข์จากความเจ็บไข้ของ ตน และของญาติทั้งหมด
นั่น คือ เป้าหมาย ใหญ่ เป้าหมายร่วมที่อยากเสนอครับไม่ทราบที่ท่านอื่นคิดเห็นอย่างไรครับ
ถ้าได้ เป้าใหญ่ร่วมกัน เราจะได้ช่วยกันคิดต่อว่า แต่ละเป้านั้นเราจะมีวิธีผลักดันมันอย่างไรต่อ

อรรถพล

ความเห็นที่(๑๕)

นมัสการหลวงตา

สิ่งที่หลวงตาและชาวเครือข่ายทุกท่านกำลังดำเนินการอยู่นั้นนับว่าเป็นกุศลของผู้ป่วยจริงๆ ที่ทำสุดแล้วในวาระสุดท้ายของชีวิตยังได้รู้ว่ามีกัลยาณมิตรที่เข้าใจในความเป็นผู้ป่วย ภาพของท่านเลขาคที่นอนอยู่บนเตียงคนไข้ก่อนที่ท่านจะเสียชีวิตเพียง ๑ วันและรายรอบไปด้วย

ผู้ที่มี **"หัวใจของความเป็นมนุษย์"**

และในที่สุดท่านก็สิ้นลมหายใจอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่ได้ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวมจนลมหายใจสุดท้าย ทำให้อดคิดไม่ได้ว่า ผู้ป่วยคนอื่นๆก็น่าจะได้มีโอกาสเช่นท่าน ในฐานะเป็นผู้ป่วยมะเร็งคนหนึ่งที่เป็นเพียงมดตัวเล็กๆที่แทบจะช่วยเหลืออะไรหลวงตาไม่ได้เลย แต่สิ่งหนึ่งที่จะเรียนให้หลวงตาทราบก็คือติดตามความเคลื่อนไหวของหลวงตาและชาว

เครือข่ายมาตลอดด้วยความ "อึ้งใจ" **ในฐานะผู้ป่วยคนหนึ่ง** ณ วันนี้ การที่จะเดินทางไปโรงพยาบาลอาจเป็นเรื่องที่ลำบากสำหรับตัวเองแต่หากมีสิ่งใดที่หลวงตาและชาวเครือข่ายคิดว่าจะดีเล็กๆ ๑ ตัวตรงนี้พอจะช่วยได้ ขอให้บอกค่ะและครั้งต่อไปขอรบกวนหลวงตาและชาวเครือข่ายกรุณาส่งข่าวไปที่ wachtu@hotmail.com แทน E-mail address นี้จะขอขอบพระคุณค่ะ

นมัสการมาด้วยความเคารพ

ดร.วัชรภรณ์ สกุลงศ์

Dr.Watcharaporn Sakulphong

Rayong Branch of National Health Security Office

Tel. 081 801 9435 Office 0 3886 4313-9 Ext. 3631

Fax 0 3886 4320

ความเห็นที่(๒๐)

กราบนมัสการหลวงตาและสวัสดีเครือข่ายทุกท่านหลวงตากงจำได้นะคะ ท่าน Jekan ที่เป็นพระที่ Fukuoka Perfectural University ที่ได้สนทนาวินิจฉัยกับหลวงตาในช่วงที่มีการประชุมนานาชาติที่คณะพยาบาลศาสตร์ มข. จัดเมื่อธันวาคม ปีที่แล้ว(๔ ธันวาคม ๒๕๕๐)ณ. โรงแรม ขอนแก่น โชนิเทล เวลา๑๑.๓๐ น.

ท่านจิตานมีการรวมกลุ่มจัดอาสาบำบัดองค์รวมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เน้นไปที่มะเร็ง เช่นเดียวกันกับอโรคยาสาส และเคยได้แจ้งความจำนงว่าจะมาเยี่ยมการปฏิบัติงานที่วัดฯ ด้วยในช่วงประมาณกันยายนหน้าถ้าเป็นไปได้ ดิฉันและคณะฯ จะไปเยี่ยมนมัสการเรียนปริกษาหลวงตาเร็ว ๆ นี้ นะคะ เพราะสัปดาห์ที่แล้วได้มีโอกาสไปเยี่ยมวัดของท่าน Jekan และได้พบกับกลุ่มจิตอาสาบำบัดชุมชน (Community Healers) ของท่าน Jekan มาค่ะ

กราบนมัสการด้วยความเคารพ

เอี่ยมดร.เอี่ยมพร ทอพร(งกระจาย คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น)

ความเห็นที่(๒๑)

ที่ สช.ว.๐๕๕/๒๕๕๑

๓๐ มกราคม ๒๕๕๑

เรื่อง ขออนุมัติประชุมเรื่อง "เติมหัวใจให้สังคม" ครั้งที่ ๒
นมัสการ พระอาจารย์ประพนธ์ จิรัชฌโม (เจ้าอาวาสวัดคำประมง)
สิ่งที่ส่งมาด้วย

- ๑. กำหนดการประชุม จำนวน ๑ ชุด
- ๒. สรุปสาระสำคัญการประชุม วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๑ จำนวน ๑ ชุด
- ๓. ใบตอบรับเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดทำโครงการ "ขับเคลื่อนสังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Society)" และได้มีการจัดประชุมระดมสมองเกี่ยวกับแนวคิด แนวทางการขับเคลื่อนงานภายใต้โครงการดังกล่าว โดยใช้ชื่อการประชุมเรื่อง "เติมหัวใจให้สังคม" เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๑ ณ ห้องประชุมสมภพ โหตระกิตย์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ รายละเอียดผลการประชุมตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ นั้น

ผลจากการประชุม ทำให้เห็นภาพของสังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ในมุมมองต่าง ๆ ชัดเจนขึ้น แต่ยังคงขาดรูปธรรมของการปฏิบัติจริง ที่ประชุมจึงเห็นชอบให้การประชุม "เติมหัวใจให้สังคม" ครั้งต่อไป นำประเด็น "การทำงานอาสาสมัคร" มาเป็นหัวข้อของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมของการใช้ชีวิตหรือทำงานด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ โดยให้คัดเลือกกรณีศึกษา "การทำงานอาสาสมัคร" ที่มีความหลากหลายครอบคลุมมิติต่าง ๆ ของชีวิตและของสังคมให้มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนเรื่องนี้ร่วมกันต่อไป

ในการนี้ สช. พิจารณาเห็นท่านและเครือข่ายของท่านมีประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว ซึ่งมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการขับเคลื่อนเรื่องนี้ร่วมกัน จึงขอเรียนนิมนต์ท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เกียรติเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมเรื่อง "เติมหัวใจให้สังคม" ครั้งที่ ๒ ในวันอังคารที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เวลา ๐๘.๐๐-๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสมภพ โหตระกิตย์ ชั้น ๕ อาคารสำนักอธิการบดี มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ ถนนพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ สช.จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาเข้าร่วมประชุมตามวัน และเวลา ดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณ

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ)

ปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ประสานงาน คุณสุณีย์ สุขสว่าง ๐-๒๕๕๐-๒๔๘๑ โทรสาร ๐-๒๕๕๐-๒๓๑๑

e-mail : sunee@nationalhealth.or.th

(ร่าง) กำหนดการประชุม

เรื่อง "เติมหัวใจให้สังคม"

วันอังคารที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๑ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสมภพ โทตระกิตย์ ชั้น ๕ อาคารสำนักอธิการบดี
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ถนนประชาชื่น หลักสี่ กรุงเทพฯ

.....

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียนและรับเอกสาร

เวลา ๐๙.๐๐ - ๐๙.๑๐ น. อ.ประเวศ วะสี กล่าวเปิดและนำการประชุม

เวลา ๐๙.๑๐ – ๑๑.๐๐ น. นำเสนอ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กรณีศึกษา

"การทำงานอาสาสมัคร" ในรูปแบบต่าง ๆ

(ประมาณ ๕ กรณีศึกษา และให้สมาชิกในวงอภิปรายช่วยเติมเต็มประสบการณ์)

เวลา ๑๑.๐๐ -๑๒.๐๐ น. อภิปรายทั่วไป/สรุป

- บทเรียน "การทำงานอาสาสมัคร"

- แนวทางการส่งเสริม ขยาย และพัฒนาระบบการ
ทำงาน "เครือข่ายอาสาสมัคร" ในประเทศไทย

เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

สรุปสาระสำคัญการประชุม "เติมหัวใจให้สังคม" ครั้งที่ ๑

วันอังคารที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๑ ณ ห้องประชุมสมภพ โหตระกิตย์ ม.ธุรกิจบัณฑิต

๑. วัตถุประสงค์การประชุม

เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ คือ ต้องการให้เป็นเครื่องมือของคนในสังคมให้เข้ามาร่วมกันใช้ร่วมกันทำงานเพื่อสร้างสุขภาวะ โดยมี "สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : สช." เป็นกลไกเชื่อมประสาน เพื่อให้เกิดการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การจัดประชุมครั้งนี้อยู่ภายใต้โครงการ "ขับเคลื่อนสังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ (Humanized Society)" ซึ่งมาจากแนวคิดของอาจารย์ประเวศ วะสี ที่คิดว่าเราน่าจะเปิดมิติการทำงานหลาย ๆ แบบ แบบหนึ่งทำตามกฎหมาย ตามนโยบาย ตามปัญหาต่าง ๆ อีกแบบ คือ การทำงานร่วมกันในภาพใหญ่ของสังคม และเห็นว่าประเด็น "การสร้างสังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์" จะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่กว้างขวาง มีพลัง และทำให้สังคมเข้มแข็งขึ้น (ในเบื้องต้นนี้ ขอใช้ชื่อการทำงานร่วมกันว่า "เติมหัวใจให้สังคม" แทน Humanized Society ไปก่อน จนกว่าจะมีชื่อที่เหมาะสมกว่านี้)

บทแทรกความคิดเห็นจากเครือข่าย

1. ตั้งชื่อว่า **เติมหัวใจให้ไทยทุกดวง**

2. ก่อนหลวงตาจะไป ทบทวนเราน่าจะมีการ ฝากข้อคิดให้หลวงตานำไปเสนอด้วยนะครับ

ฤทัยเอก อมตะ

๒. แนวคิด และยุทธศาสตร์การทำงาน (ศ.นพ.ประเวศ วะสี)

จินตนาการภาพของสังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ว่า คือ สังคมที่มีไม่ตรีจิตต่อกันเต็มแผ่นดิน เป็นสังคมที่งดงาม ร่มเย็น เป็นสังคมที่มีความสุข ตรงข้ามกับสังคมที่เอาโรคเอาเปรียบทำร้ายกัน แบบนั้นเป็นสังคมที่น่าเกลียด มีอุณหภูมิสูง เต็มไปด้วยความทุกข์

ยุทธศาสตร์ คือ การเชื่อมโยงด้วยความหลากหลาย เชื่อมโยงให้มีชีวิต มีจิตวิญญาณ โดยเฉพาะเรื่องการสื่อสาร ต้องใช้ศิลปะ ศิลปินทุกสาขาเข้ามาช่วยทำงาน ทั้งจิตรศิลป์ วรรณศิลป์

ประติมากรรม กวี นักร้อง สารคดี ต่าง ๆ เป็นต้น เพราะศิลปินจะมีจินตนาการสูง และการสื่อสารที่มีศิลปะจะจับใจมากกว่าวิชาการ ดังนั้นใช้สื่อที่มีศิลปะสื่อสารเรื่องราวคนไทยที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ออกมาให้มาก ๆ และหลากหลาย ทั้งในมิติทางการศึกษา ครอบครัว การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข บุคคล องค์กรต่าง ๆ

ขั้นที่สองคือ การผลักดันให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยให้รัฐบาลมีมติสนับสนุน เพื่อให้มีการสื่อสารเรื่องคนไทยมีหัวใจของความเป็นมนุษย์ออกมาอย่างต่อเนื่อง จริงจัง ขั้นที่สาม คือ หลังจากนั้นต้องช่วยกันสร้างและสื่อสารรูปธรรมในทางปฏิบัติออกมา เช่น การตั้งคำถามประจำชาติเกี่ยวกับเรื่องของการให้ การมีน้ำใจช่วยเหลือกัน ช่วยเหลือสังคม การสร้างเครือข่ายการทำงาน ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล โรงเรียน โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย วิชาชีพต่าง ๆ เป็นต้น

"...ฟังดูเหมือนยาก แต่จริง ๆ ไม่ยากเลย เพราะทุกคนมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ในหัวใจอยู่แล้ว ถ้าเราช่วยกันเหยียวยา ศรัทธาซึ่งกันและกัน ศรัทธาเพื่อนมนุษย์ ช่วยเชื่อมโยงสร้างเงื่อนไขให้เมล็ดพันธุ์นี้งอกออกมาเชื่อมโยงกัน แผลไฟศาลสร้างความร่วมมือให้โลก เหยียวยาโลกได้..."

๓. แนวทางการทำงานขับเคลื่อน "สังคมที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์"

(ข้อเสนอจากการอภิปราย/สัมภาษณ์/เอกสารความเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม ๑๕ มค.๕๑)

๓.๑ ยุทธศาสตร์

- ๑) การเชื่อมโยง ขยาย และพัฒนาเครือข่าย
- ๒) การสื่อสารกับสาธารณะ โดยเฉพาะการใช้ศิลปิน ศิลปะทุกสาขา

๓.๒ กลไกเชื่อมประสาน คือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และกลไกหนุนเสริมด้านต่าง ๆ เช่น สสส. สวรส. กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรทางศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น นอกจากนี้ ควรมีตัวเชื่อมกับพื้นที่ องค์กร เครือข่ายต่าง ๆ อย่างชัดเจน

๓.๓ กระบวนการทำงาน

- ๑) ส่งเสริมและค้ำหนุนรูปธรรมของการทำความดี ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร และหน่วยงาน
- ๒) การสื่อสารสาธารณะ เพื่อเผยแพร่เรื่องราวการทำความดีสู่สาธารณะ/กลุ่มเป้าหมาย เฉพาะตามความเหมาะสม

- เชื่อมประสาน ส่งเสริมการใช้ศิลปะ ศิลปินทุกแขนง
- เชื่อมประสานกับทีวีสาธารณะ (Public TV) สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อท้องถิ่น

๓) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวการทำความดี การให้ การช่วยเหลือในรูปแบบต่าง ๆ

๔) เชื่อมประสานการทำงานกับรัฐบาล(คณะรัฐมนตรี)

๕) ผลักดันให้เป็นวาระแห่งชาติ

๓.๔ กลุ่มเป้าหมาย (นอกเหนือจากการเริ่มที่ตัวเองแล้ว)

๑) กลุ่มเด็กและเยาวชน

๒) สถาบันครอบครัว / ชุมชน

๓) โรงเรียน / สถาบันการศึกษา

๔) โรงพยาบาล

๕) วิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ฯลฯ

๖) กลุ่มสตรี กลุ่มพลังหญิงต่าง ๆ

๗) กลุ่มผู้สูงอายุ

๘) อื่น ๆ เช่น กลุ่มศาสนา กลุ่มผู้ติดเชื้อ เครือข่ายจิตอาสา กลุ่มอาชีพต่าง ๆ

๓.๕ รูปธรรมของการขับเคลื่อน

๑) ระดับปัจเจกบุคคล เช่น ความกตัญญู ความมีน้ำใจ การแบ่งปัน การให้อภัย ฯลฯ

๒) ระดับมหภาค ในรูปแบบของเครือข่ายอาสาสมัคร (การให้ การช่วยเหลือ ฯลฯ)

ความเห็นที่ (๒๒)

กราบเรียน ท่านหลวงตาครับ

ผมพระวรชรรค์ ได้อ่านข่าวหน้ากิจกรรมแล้วครับ เดินทางมาเรียนที่ภัทรเวชสยาม
กิจกรรมเยอะมากหลวงตาย่าลี้มดูแลสุขภาพด้วยนะ ไปถึง**ความเมตตาของหลวงตาที่มีต่อ**
เพื่อนมนุษย์ผู้ป่วยมะเร็งแล้วผมซึ่งใจครับ หลวงตาผมไม่คำพูดดี ๆ ที่บรรจงสัตย์หามาพูด แต่
เป็นความรู้ดีที่ออกมาจากใจ ผมมีคติประจำใจอยู่ว่า หากชีวิตของผมถ้าสามารถช่วยเหลือ
ผู้อื่นแล้วจะไม่นั่งดูตายเลย ถ้าไม่มีอะไรจะให้ผู้อื่นแล้ว สิ่งสุดท้ายที่ผมจะให้กำลังใจครับ ให้
เขามีพลังสู้ต่อไป ผมขอร่วมเดินทางกับท่านหลวงตา ให้น้ำใจมิตรไมตรี ตอบแทนคุณของ
ประเทศไทย ที่ได้เกิดมาเป็นคนไทย ครับ

ความเห็นที่(๒๓)

กราบนมัสการหลวงตาปพนพัชร

หนูดีใจที่ได้มีโอกาสได้เรียนรู้และฝึกการเป็นจิตอาสาตั้งแต่วันที่

12-18 กพ 2551 แม้ว่าร่างกายตนเองไม่แข็งแรงเหมือนคนปกติ

แต่อย่างน้อยก็ได้ช่วยงานหลวงตาและเจ้าหน้าที่ที่วัดคำประมงเล็ก

ๆ น้อย ๆ ถือว่าเป็นน้อง ๆ จิตอาสา

และดีใจที่ได้จุดประกายการเป็นตัวอย่างจิตอาสาให้กับผู้ป่วยที่วัดคำประมง

ให้เขาเหล่านั้นได้มีโอกาสทำความดีโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

ทำแล้วเรามีความสุขและสบายใจ

หนูก็ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย

จิตอาสาท่านอื่น ๆ อาทิเช่น

การออกกำลังกายตอนเช้า เดินจงกรม ฟังธรรมะจากหลวงตา

นั่งสมาธิ ตักบาตร

บางวันช่วยรับโทรศัพท์แทนหลวงตา ให้คำแนะนำผู้ป่วยใหม่

ลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

ต้อนรับผู้ป่วยที่จะมาบำบัดที่โรคนิ่วส่วนตอนบ่าย ๆ

เย็น ว่าง ๆ ศึกษาน้ำต้นไม้ที่อยู่บริเวณหลังบ้านดิน

ซึ่งหนูก็รู้สึกสดชื่นที่ได้เห็นไม้ดอกสวย ๆ

บางกระถางหม้อดินมีสมุนไพรต่าง ๆ ปลูกอยู่ด้วย

ได้มีโอกาสให้กำลังใจผู้ป่วยและแนะนำเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

ตอนเย็นยามค่ำ กิจกรรมคือ การสวดมนต์ร่วมกัน ร้องเพลง

อโรคนิ่ว ฟังธรรมะบำบัดจากหลวงตา

ช่วยหลวงตาจกรายการยาสมุนไพรที่จะจ่ายให้ผู้ป่วย

ช่วยเจ้าหน้าที่วัดความดันและจ่ายยาสมุนไพรให้ผู้ป่วย

หนูได้มีส่วนช่วยเหลือ ๆ น้อย ๆ เมื่อเวลาที่มีฤกษ์ดีมยา

เห็นเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำในการต้มยาให้กับญาติผู้ป่วยและวิธีการต้มยาสมุนไพรให้กับผู้ป่วย

ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ได้ช่วยญาติผู้ป่วยต้มยาด้วย

วันไหนคุณหมอจากโรงพยาบาลมาตรวจคนไข้

ก็ต้องช่วยกันกับเจ้าหน้าที่ในการ

เตรียมจ่ายยาตามคำสั่งคุณหมอและได้ไปดูแลคนไข้หนักที่ตึก

จึงทำให้หนูได้เห็นการทำงานเป็นจิตอาสาด้วยความเสียสละ
และเห็นใจเจ้าหน้าที่ที่ได้ทำงานกันหนักตั้งแต่เช้าจนมืดค่ำ
กว่าจะกลับบ้านก็ 3-4 ทุ่ม

บางวันได้ทราบว่าเจ้าหน้าที่บางคนยังไม่ได้ทานข้าวเช้าด้วยเพราะผู้ป่วยเยอะ
โชคดีที่หนูมาในช่วงที่มีคุณหมอและพยาบาลจิตอาสาจากนครปฐมทั้ง

11 คน มาดูงานและช่วยตรวจคนไข้และให้กำลังใจคนไข้

หนูจึงได้รับอนุโมทนาจากท่านเหล่านั้นโดยมิได้ตั้งใจ

สุดท้ายนี้ก็ต้องขอกราบขอบพระคุณหลวงตาที่เมตตาให้ที่พักที่สะดวก

ผ้าห่มอันแสนอุ่น (ช่วงนี้อากาศหนาวมาก) และข้าวกันบาตร

(เพราะบางวันก็ไม่ได้หุงข้าว)

และที่สำคัญที่ขาดไม่ได้คือ ต้องขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุก ๆ คน

ที่ให้คำแนะนำในการเป็นจิตอาสาและได้มีโอกาสฝึกงานจริง

กราบนมัสการลาหลวงตาละ

ทยา กริชไกรวรรณ

ความเห็นที่(๒๔)

หนูเป็นตัวอย่างที่ดีมากของผู้ที่มีคุณค่า เห็นคุณค่า เพื่อแผ่คุณค่า และ สร้างคุณค่า ของตนเอง

ขออนุโมทนาบุญ เป็นกำลังใจ และ ขอกราบอาราธนาพระบารมีขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทุก
พระองค์ พระปัจเจกพุทธเจ้าทุกพระองค์ พระอริยสงฆ์ในพระนิพพานทุกพระองค์ โปรดคลงบันดาลให้บุญกุศลที่
เกิดจากการสร้างกุศลทุกภพชาติที่ผ่านมา จงเป็นมหาบุญมหากุศลอันยิ่งใหญ่ หาปริมาณขอบเขตจำกัดสิ้นสุดไม่ได้
จงคลงบันดาลให้หนูหายจากการเจ็บไข้ได้ป่วย ขอสรรพสัตว์ทั้งหลายในตัวตน จงอยู่เย็นเป็นสุข และขอให้เจ้ากรรม
นายเวรทั้งหลายของหนูจงได้รับกุศลผลบุญนี้ และอโหสิกรรมให้หนู ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไปตราบเท้าเข้าสู่พระ
นิพพานด้วยเถิด

ขอให้ภavanaพระคาถาของหลวงปู่โมคคัลลานะมหาเถระ พร้อมกับอธิษฐานจิตก่อน ให้หายป่วยแล้วเจริญพระ
คาถา จนจิตสงบระงับ ดังนี้

อิทธิ ปุญญะ กะโร โหตุ

ถายีเอก อมตะ

ความคิดเห็นที่(๒๕)

Respected colleague, a warm hello from Japan, I am the white Japanese monk who shared a speakers platform with you when you visited the conference to present a paper on your work. My name is Je Kan and I am a nurse and teacher in Japan. I used to be in the British Army but events lead me to the Buddha. In the conference I asked if I may help you in the future and bring volunteers to your hospice to help in basic care. You kindly consented to my request and I have been working Dr Earnporn to achieve this aim . It is my hope that we will visit you co ordinate through Khon Kaen faculty of nursing in the later part of September . I hope that we then can discuss how I can help you further.

When we met I asked you about your health, your words were obviously natural as I was a stranger , however when I visit please allow me to help you in what ever small way I can.

You are often in my dreams and I have come to understand that my dreams are important to my path way. What I need to understand now is why?

My sincerest love and respect to dear colleague

Je kan

Dr. Je Kan Adler-Collins. PhD REMT RN

Associate Professor of Nursing

Health Promotion Centre

Fukuoka Prefectural University

Ita 4395, Tagawa City

Fukuoka Prefecture

8258585

Japan

contact

Skype: jekan6861

Msn: jekan500@msn.com

email: jekan@rose.ocn.ne.jp

Telephone: 81 0947?42-1367 direct line

ความคิดเห็นที่(๒๖)

Dear Dr. Je Kan,

Thanks a lot for your email. I am blessed with your kind words and your offer to help us at the Arokasal (Thai Herbal Nursing Home)

I am very happy to hear that you and volunteers plan to come and visit us at the Arokasal through the co-ordinate of the Faculty of Nursing, Dr. Earnporn. Khon Khaen University in the later part of September, 2008. I hope we can discuss how you can help us further after your visit to our place.

May Lord Buddha bless you and your heart..

Phra Paponpatchara

Abbot of Wat Kampramong ,

Phannanikom District, Sakolnakhon Province, THAILAND

ความเห็นที่(๒๗)

I was so glad to receive your heart warming mail. We are in the planning stages of our future visit which will involve Japanese community members who have been trained in healing therapies and work in our university volunteer end of life clinic. I have been studying Tibetan healing for a long time now along with flower essences, crystal healing and energy medicine. In my sect of Buddhism which is called Shingon Shu and originated from Mykkyo via China is a very esoteric form of Buddhism. I feel deeply honoured and blessed that I have been given the chance to walk part of this life's journey with you. Here in Japan we do not have the same system of caring for monks as they do in your country. I am certain that our different theologies will not interfere with the compassion in our hearts to serve others. Like yourself I am interested in end of life care and the relief of suffering. I have just completed a small building which I hope you will see one day. I and my colleagues are looking forward to working through KKU and assisting you in Buddha. I attach a poster for your comments.

My deepest love and respects to you and your community.

Je Kan

ความเห็นที่ ๒๘

วันนี้หลวงตาขอกเรื่องกินเรื่องขบเรื่องฉัน(ไข่เจียวผัดไทยไข่เยี่ยวม้าที่อร่อยที่สุดในโลก)เอาไว้วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๑ ค่อยว่ากัน

เนื่องจากมีจดจากจิตอาสาท่านหนึ่งเขียนมาเห็นว่าเป็นประโยชน์แก่เพื่อนพ้องมิตรจึงคัดลอกมาให้ได้อ่านกัน

กราบนมัสการหลวงตา

โสัยส่ง VCD เสียงธรรมะมาถวายหลวงตาเพื่อเอาไว้เปิดให้ญาติโยมหรือคนป่วยฟังเข้าจะ ขบวนการคุณหมอ(จากนครปฐม)ไปช่วยหลวงตาเป็นอย่างไรบ้างคะ สาธุบุญกันถ้วนหน้า หนูว่าไม่ว่าคนป่วยโรคไหนๆก็คงอยากมีโรคนอนหลับได้เป็นที่พึ่งโดยเฉพาะคนยากไร้ อโรคนอนหลับนอกจากเป็นความหวังของคนป่วยไข้แล้วยังเป็นที่พึ่งใจเป็นสุขสุดท้ายของผู้ป่วยไม่ว่ายากดีมีจนหรือรอกเจ้าคะ จะมีโรคนอนหลับทุกที่หลายที่ได้คงไม่ขึ้นอยู่กับหลวงตาคนเดียวหรือเจ้าคะ ต้องมาจากหลายฝ่ายต้องช่วยกันเหมือนหลวงตาที่พยายามอยากให้เกิดจิตอาสา ๑ วันที่วัดคำประมงนี้แหละเจ้าคะ ถ้าเกิดขึ้นจริงอนาคตอย่างอื่นนิमितหมายที่คืน่าจะตามมา

กราบลาหลวงตาเจ้าคะ

ขอบุญบารมีช่วยให้สร้างสมบุญทำแต่ความดีตามที่โสัยปรารถนา

โสัย

กราบนมัสการหลวงตา

ส่งไฟล์ใบสมัครมาให้แล้วเจ้าคะ หลวงตาเคยบอกว่าถ้าอ่านอีเมลภาษาไทยจาก

ppp@khampramong.com ไม่ได้ให้ติดต่อไปที่ใครนะเจ้าคะ ดันลืมตัวเลขไปลบไฟล์จดหมายนั้นทิ้งไป

แล้วเจ้าคะ พอได้อยู่ใกล้กับไฟล์แปลกๆ ที่ส่งเข้ามาหลายอัน

เสียดายเดือนหน้าพวกหมอก็คงไม่ได้ไปที่โรคนอนหลับเลยไม่ได้ร่วมอนุโมทนาบุญด้วยเลยคะ แรกสุด

ตั้งใจถ้าหมอก็จะไปจะไปด้วยไปเยี่ยมคนไข้ แต่พอดีช่วงนี้ต้องไปทำค่าย “เมล็ดพันธุ์สันติวิถี” ให้กับ

มหิดลอยู่ ไปๆ มาๆ กทม. จันทบุรีคะ กว่าจะเสร็จราว ๒๐ พ.ค. โนนถ้าหมอก็ไปก็คงไม่ได้ไปอีก

เหมือนกัน ช่วงพาเยาวชนทั้งสี่ภูมิภาคไปแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตั้งแต่ ๑๔ เมษา แล้วคะ ส่วนตัวเองก็

กลับมาเตรียมวิทยากร และเตรียมพาเด็กลงพื้นที่จริงแต่เหนือจรดใต้ที่มีปัญหา ความรุนแรง ความ

ขัดแย้ง กับไปคุยงานที่พุทธिकाด้วยเจ้าคะ แต่หลวงตามีอะไรจะใช้ก็บอกได้นะเจ้าคะ

ไม่แน่ใจว่าชาวพุทธิกจะมีโอกาสไปทำกระบวนการเรื่องเผชิญความตายอย่างสงบหรือเปล่า เหมือน
ตอนทำอบรมที่แผนพัฒนาจิตนะค่ะ หวังว่าคงมีโอกาสแม้ตารางเวลาจะเต็มเหยียด หากคืบหน้า
อย่างไรจะเมลไปบอกหลวงตา หรือไม่ที่มงานก็จะติดต่อกับหลวงตาค่ะ
แม้จะคิดเสมอๆ ว่าชีวิตเป็นสิ่งสมมติ ก็ยังต้องทำงานสมมติเหล่านี้จะได้มีแรงเพื่อปากท้อง เพื่อจิตอาสา
ไปช่วยคนอื่นต่อไปเท่าที่ทำได้ แต่**ทำอย่างไรจะหลุดพ้นจากการยึดติดเข้าถึงสมมติเหล่านี้ได้**
ช่างเป็นเรื่องที่ยากเย็นเสียอะไร ต้องใช้สติคอยเตือนตัวเองอยู่ตลอดเวลา แต่ก็ผลออก
บ่อยครั้งยังต้องฝึกฝนอีกแยะเจ้าค่ะ

กราบลาหลวงตา

ขอให้มีพละนามัยแข็งแรงเพราะอากาศเปลี่ยนแปลงบ่อยค่ะ

โส่ย