

อโรคยศาล วัดท่ามะม่วง



พระปพนพัชร จิรธัมโม

หนังสือที่ระลึก

งานรับพระราชทานปริญญาบัตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต





อโรคยศาล วัดคำประมง





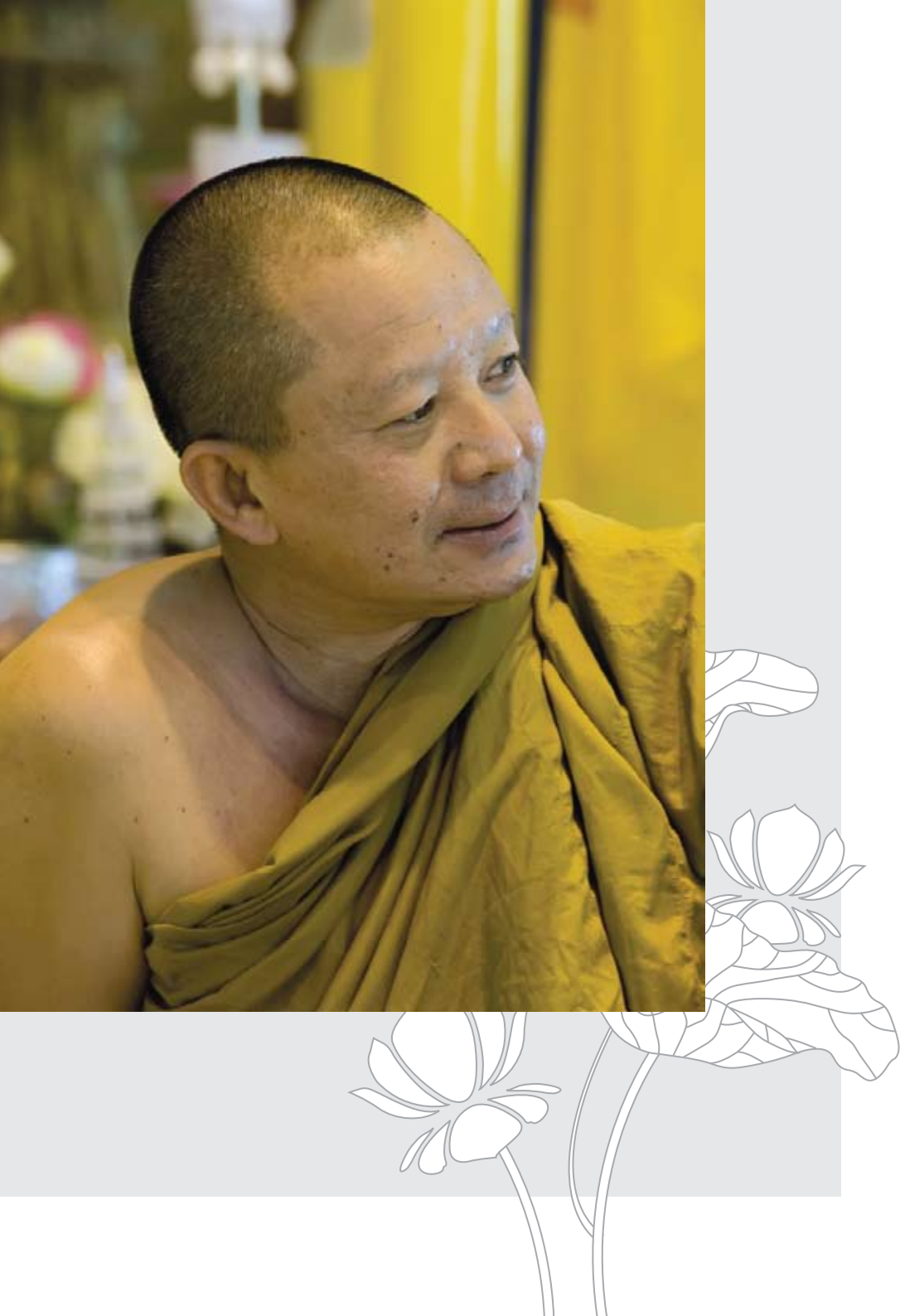
จิตอาสา : อาสาสมัครที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

....ปัญญาญาณแห่งความเมตตากรุณา หัวใจของงานจิตอาสา ทั้งหมดไม่จำกัดที่ร่ำรวยหรือยากจน เด็ก หนุ่ม สาว หรือ คนชรา หากมีศรัทธาตั้งมั่น อยู่บนความเพียรพยายาม ความเอื้ออาทร ความนอบน้อม พร้อมที่จะแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และจิตวิญญาณแห่งการเสียสละอย่างสูง มุ่งเน้นประโยชน์สาธารณะ มากกว่าปัจเจกตน รูปแบบของงานจิตอาสา อันมีความหลากหลายแตกต่างกันมากมาย ในปัจจุบันจึงจะมีความยั่งยืนอยู่ได้...

เชื่อมั่นต่อหัวใจความเป็นมนุษย์

มณี วรธนเจริญกิจ





คำนำ

วันหนึ่ง...หากท่านหรือญาติอันเป็นที่รักป่วยเป็นโรคมะเร็ง ท่านจะทำอย่างไรกับชีวิต...? มะเร็งเป็นโรคที่สร้างความเจ็บปวดทรมานทุกซั้วทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้ป่วยและคนใกล้ชิด เมื่อคนที่รักกำลังจะจากไป ต่อหน้า หัวใจแทบแตกสลาย โดยที่เราช่วยเหลืออะไรได้ไม่มาก นั้นเป็นความบอบช้ำทางจิตวิญญาณอย่างยิ่ง บางครอบครัวแทบไม่เหลืออะไรทรัพย์สินที่ทำมาหมดสิ้นไปกับการรักษา แถมบางรายยังทิ้งหนี้สินไว้ให้คนข้างหลังอีก

อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร สถานบำบัดโรคมะเร็ง เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและญาติ ได้ตัดสิ้นใจเข้ารับการรักษา เยียวยารักษาพยาบาลทั้งทางกาย ใจ และจิตวิญญาณ โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่ารักษา ค่ายา ค่าที่พัก ค่าหมอ ค่าพยาบาล ค่าน้ำ ค่าไฟ แต่ประการใด ทั้งยังเป็นสถานที่หลอมรวมความรัก ความเมตตา ความเสียสละอย่างทุ่มเทของจิตอาสาทั้งหลาย ที่เข้ามาช่วยเหลือกันคนละไม้ละมือตามความถนัดของตนเอง ในการดูแลผู้ป่วยและญาติมิตร ที่เข้ามาพำนักรักษาตัว ณ อโรคยศาล แห่งนี้

ตลอดเวลา ๔ ปี กับผู้ป่วยมะเร็งกว่า ๑,๒๐๐ คน ซึ่งหลงตาและจิตอาสาวิชาชีพต่างๆ อาทิ แพทย์ พยาบาล ฯลฯ ที่เข้ามาบำบัดดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยหัวใจ หลวงตาผู้ซึ่งถึงความทุกข์ทั้งทางกายและจิตใจของผู้ป่วย รวมถึงญาติผู้ป่วยเป็นอย่างดี...

หนังสือที่ระลึกงานรับพระราชทานปริญญาบัตรวิทยาศาสตร์คุณฐิติบัณฑิตเล่มนี้ เสมือนกระจกสะท้อนความคิดเห็นหรือมุมมองของแต่ละคนออกมาเพียงส่วนหนึ่ง เพื่อให้ท่านทั้งหลายที่ได้อ่าน ได้ร่วมกันช่วยพินิจพิเคราะห์ ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ เพื่อสังคม เพื่อประเทศชาติ เพื่อความดีงาม ตามกำลังความรู้ความสามารถของแต่ละคนสืบต่อไป

พระปพนพัชร จิรธัมโม

คำประกาศเกียรติคุณ

งานพระราชทานปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ถวายแด่ หลวงตาปพนพัทธ์ จิรัชัมโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง

ขอเดชะข้าฯ ฝ่าละอองธุลีพระบาทโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ข้าพเจ้า นายปัญญา มหาชัย อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ในนามมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครมีความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดีจักรีนฤเบดินทร์ สยามินทราธิราช บรมราชูปถัมภ์ ผู้ทรงพระคุณอันประเสริฐ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎราชกุมารเสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ พระราชทานปริญญาบัตรสำหรับบัณฑิตกิตติมศักดิ์ ประจำปีการศึกษา ๒๕๔๙ และ ๒๕๕๐ แก่นายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๑ เพื่อให้ประกอบพิธีพระราชทานปริญญาบัตรแก่นักศึกษากิตติมศักดิ์ ณ มณฑลพิธีนี้

ในวโรกาสอันเป็นมงคลอุดมฤกษ์นี้ ข้าพเจ้าขอพระราชทานพระราชวโรกาส กล่าวคำสดุดีเกียรติคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มีมติเป็นเอกฉันท์ให้ประกาศปริญญาบัตรกิตติมศักดิ์ โดยสังเขปดังนี้

ลำดับที่ ๑ ท่านอาจารย์ปพนพัทธ์ จิรัชัมโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ท่านเป็นพระภิกษุที่ทำงานเพื่อสังคม ชุมชน โดยเป็นผู้ก่อตั้ง อโรคยศาลซึ่งเป็นสถานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยร่างกาย และจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย โดยอาศัยการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับหลักธรรมะบำบัด เป็นผู้คิดค้นสูตรยาสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งด้วยการทดลองกับตัวท่านเอง



สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุข สถาบันการศึกษา องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชน ในการป้องกันรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา การให้ความรู้โดยผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสื่อวิทยุโทรทัศน์อย่างต่อเนื่อง

การส่งเสริมให้อโรคยศาลเป็นแหล่งค้นคว้าข้อมูลและงานวิจัย การก่อสร้างพระนาครัตนโพธิ์สักมหาธาตุและสถาบันญาณสิทธิธรรมโอสถบำบัด เพื่อจะพัฒนาไปเป็นสถาบันวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในอนาคตควรแก่การยกย่องเป็นอย่างยิ่ง สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครเห็นสมควรถวายพระราชทานปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาสาธารณสุขชุมชน เพื่อเป็นเกียรติประวัติสืบไป



ลำดับที่ ๒ พระครูสุวรรณศีลวงษ์ เจ้าอาวาสวัดศิริมงคล และประธานศูนย์ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร เป็นพระภิกษุที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญทั้งทางปริยัติและปฏิบัติ ได้ร่วมกับพระวิทยากรและฆราวาสในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมธรรมะ จำนวน ๓ หลักสูตรเพื่อใช้ในการพัฒนานักเรียน นักศึกษา ข้าราชการ และประชาชนทั่วไป ที่ศูนย์ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ ใช้หลักในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นวิทยากรบรรยายและเผยแพร่ธรรมะโดยใช้สื่อต่างๆ อาทิ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้รับพระราชทานเสาเสมาธรรมจักรในฐานะผู้ทำคุณต่อพระพุทธศาสนา สาขาการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในประเทศ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เมื่อปี ๒๕๔๘ ควบคู่การยกย่องเป็นอย่างยิ่งสภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เห็นสมควรถวายปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาบริหารการศึกษาเพื่อเป็นเกียรติประวัติสืบไป

ในโอกาสต่อไปนี้ข้าพเจ้าขอพระราชทานพระราชวโรกาสเบิกเสนาบดีศาสตราจารย์สุภมาศ พนิชศักดิ์พัฒนา นายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ถวายปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาสาธารณสุขชุมชน ครุขวิทยฐานะ ฝ่าไตรเพื่อสักการะแก่พระอาจารย์ปพนพัชร จิรัชฌโม และถวายปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาบริหารการศึกษา ครุขวิทยฐานะ ฝ่าไตรเพื่อสักการะแก่พระครูสุวรรณศีลวงษ์ ตามลำดับ ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ

สัมโมทนียกถา ท่านเจ้าคณะจังหวัดสกลนคร

ขอเจริญพรท่านนายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร คณาจารย์ แยกผู้มีเกียรติ คณะนักศึกษา และท่านสาธุชนทั้งหลาย วันนี้คณะเราได้พร้อมใจกันมาบำเพ็ญกุศลในทางพระพุทธศาสนา หรือเรียกว่ามาทำงานโดยท่านนายกสภามหาวิทยาลัย ได้เป็นตัวแทนของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ได้ทำกร



ยกย่องเชิดชูพระเถระทั้งสองรูปที่ได้บำเพ็ญกรณียกิจเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติ สังคม และประชาชน เป็นผลงานดีเด่นซึ่งเราก็อทราบดีโดยทั่วกันแล้ว คือ ท่าน**อาจารย์พนพัชร จิรัสมิ** **เจ้าอาวาสวัดคำประมง** ได้รับพระราชทานปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาสาธารณสุขชุมชน และ **พระครูสุวรรณศีลวงส์** ได้รับพระราชทานปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาบริหารการศึกษา ท่านทั้งสองก็เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปแล้วว่าท่านได้มีผลงานดีเด่น

ท่านอาจารย์ พัลลภ มีผลงานดีเด่นที่สุดเป็นที่รับทราบโดยทั่วไป โดยช่วยเหลือทางฝ่ายรัฐบาลโดยการตั้งอโรคยศาล สถานบำบัดผู้ที่เป็นโรคร้าย โดยอาศัยธรรมะ ยาทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ ช่วยบำบัดโรคซึ่งท่านเหล่านั้นบางท่านก็หาย บางท่านก็ไม่หายจากโรคแต่เป็นการให้กำลังใจ ให้ผู้ที่ไม่มีหวังในชีวิตนี้แล้ว ได้มีดวงใจยึดมั่นอยู่ในคุณธรรม เพื่อเป็นการชกนำดวงวิญญาณหรือจิตใจให้ไปสู่ความสงบ



พระครูสุวรรณศีลวงส์ ที่เป็นผู้นำดีเด่น คือได้เป็นผู้นำนักเรียน นักศึกษา ไม่เฉพาะสกลนคร หลายจังหวัดได้นำนักเรียน นักศึกษา มาอบรมคุณธรรมในทางศาสนา จึงนับได้ว่าพระเถระทั้งสองได้เป็นแพทย์รักษาโรคนอกและรักษาโรคนอก รักษาโรคนอกคือการเจ็บไข้ป่วย รักษาโรคนอกคือรักษาจิตใจของประชาชนทุกๆ คน ให้ยึดมั่นเห็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับฐานะของสถานะด้วยเหตุเช่นนี้ด้วยกรุณาที่ปรากฏดีเด่น ทำให้มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครมองเห็นคุณงามความดีที่พระเถระทั้งสองได้เสียสละกำลังกาย กำลังใจ เพื่อที่จะสงเคราะห์อนุเคราะห์ปวงประชาชนให้ลูดีชั่วประพฤติปฏิบัติชอบ เกิดเป็นผลดีแก่ประเทศชาติประชาชนต่อไป ด้วยผลงานดีเด่นนี้พระเถระทั้งสองจึงได้รับพระราชทานปริญญาตามที่ถวายไปข้างต้น

การรับพระราชทานปริญญานี้เป็นสิ่งที่ บุคคลเรานั้นถ้าหากว่าไม่มี ความดีพอ หรือไม่มีความดีที่สุดยอดแล้ว ก็ไม่สามารถที่จะได้รับรางวัลทั้งสอง อย่างนี้ถึงจะเป็นวัตถุภายนอก เรามาทุกคนในวันนี้มาอนุโมทนาด้วยความ ปิติยินดีต่อผู้ที่ได้ประกอบคุณงามความดี สิ่งนี้เป็นรากฐานเครื่องชี้ให้เห็นว่า คนเรานั้นจะได้อะไรในสิ่งดีๆ จะพบอะไรในชีวิต ต้องอาศัยคุณงามความดี พระเถระทั้งสองได้ประกอบคุณงามความดีแล้วผลแห่งการประกอบคุณงาม ความดีนั้นได้เป็นที่ปรากฏชัด จึงได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ถวายเพื่อให้กำลังใจ แก่พระเถระเพื่อให้มีกำลังใจในการทำอะไร เพื่อเป็นคุณูปการแก่ประเทศชาติและพระศาสนาสืบต่อไป

อาตมาภาพในนามสงฆ์ทั้งหมดที่ได้พร้อมใจกันมา ขออนุโมทนา สาธุการต่อคุณงามความดีต่อพระเถระทั้งสอง และท่านสาธุชนทุกท่านที่ได้มาร่วมแสดงความปิติยินดีในวันนี้ จึงขอให้ท่านนำจิตน้อมรำลึกเอาบารมีธรรม ของพระศรีรัตนตรัย และคุณงามความดีของพระเถระทั้งสองที่ได้กระทำความ จงประสิทธิ์ประสาทอำนาจส่งเสริมให้พระเถระทั้งสองรูปมีความเจริญงอกงาม ไปพูนผลในทางพระพุทธศาสนา มีกำลังใจจดจำเพ็ญในสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่ ประเทศชาติพระศาสนาสืบต่อไป และขอให้ท่านที่เข้าร่วมแสดงความยินดีใน

วันนี้ ขอทุกๆ ท่านประสบความสำเร็จ สุข ความเจริญ ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ มีพละนามัยสมบูรณ์ มีความสำเร็จในการดำเนินชีวิต นึกคิด ปรารถนาในทางที่ชอบ ประสงค์ด้วยธรรมของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าแล้ว ของจงเป็นผลสำเร็จแก่สาธุชนทุกท่านเทอญ....สาธุ

สัมโมทนียกถา ท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร นายปัญญา มหาชัย

กราบนมัสการท่านอาจารย์ปพนพัชร จิรัชมิโม, พระครูสุวรรณศีลวงค์ เรียนนายกสภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ผู้บริหาร คณาจารย์ และแขกผู้มีเกียรติที่เคารพทุกท่าน ในนามมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครมีความภาคภูมิใจ และยินดีเป็นอย่างยิ่ง ที่ได้มีส่วนสำคัญในการเทิดทูนภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ แวดวงวิชาการ นักศึกษา ปัญญาชน และสังคมได้รับทราบถึงคุณค่าและความ ด้งามที่พระคุณเจ้าทั้งสองรูป ซึ่งประกอบด้วยพระอาจารย์ปพนพัชร จิรัชมิโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง ผู้ซึ่งมีคุณูปการอย่างมากต่อผู้ที่มีความทุกข์ทรมานจาก โรคร้าย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย ตลอดจนญาติของผู้ป่วย พระอาจารย์ได้ใช้องค์ความรู้ซึ่งเป็นการบูรณาการของการรักษา สภาพร่างกาย และสภาพจิตใจ มีการใช้หลักธรรมให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับโรคร้าย ไข้เจ็บ การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในการทำงาน เพื่อ การบำบัดรักษา อโรคนศาล เป็นสถานที่ที่มีความสำคัญทั้งต่อผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล อาสาสมัคร นักวิชาการ ในการบำบัดรักษาและค้นคว้าวิจัยอย่าง ต่อเนื่อง

พระครูสุวรรณศีลวงค์ เจ้าอาวาสวัดศิริมงคล ท่านเป็นพระภิกษุสงฆ์ ที่มีคุณูปการต่อเยาวชน นักเรียน นักศึกษา ข้าราชการ ตลอดจนประชาชน ทั่วไปให้เป็นผู้ที่มีจิตใจที่ด้งามมีความสุขในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง ตลอดจนเป็นผู้ที่ กิน ดู อยู่ พัง ให้เป็น ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำได้ไม่ถ้ง่ายนักในสภาพ เศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน จำนวนนักเรียน นักศึกษา อาจารย์ ประชาชนที่

เข้ารับการศึกษาอบรมศูนย์ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติเป็นต้วบ่งชี้ถึงความเคารพ ศรัทธา ความเชื่อมั่นในการบริหารจัดการของพระครูสุวรรณศีลวงค์ ได้เป็นอย่างดี

พระคุณเจ้าทั้งสองรูปได้สร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามต่อท้องถิ่นและสังคมโดย ส่วนรวมอย่างสม่าเสมอและยาวนาน เป็นคุณค่าที่เปี่ยมไปด้วยความเสียสละ ความมีเมตตา และการให้อย่างแท้จริง ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย ผสมผสานกับภูมิปัญญาสากล อย่างผสมกลมกลืนและมีคุณภาพ การได้รับ ประราชทานปริญญาบัตรกิตติมศักดิ์ในครั้งนี้ เป็นสิ่งยืนยันคุณค่าความด้งาม ของสองท่านอย่างยิ่ง

กระผมในนามมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครขอแสดงความชื่นชมยินดี และมีความมั่นใจว่าภูมิปัญญา คุณค่า และความด้งามของท่านจะเป็นแหล่ง เรียนรู้ที่สำคัญของท้องถิ่น ของวงการวิชาการ และขยายไปสู่สังคมวงกว้างไป อย่างต่อเนื่อง พัฒนาไปสู่ภูมิภาคและคุณค่าความด้งามมากยิ่งขึ้นตลอดไป



“งานคืนสู่เหย้า”

สมาคมนิสิตเก่ามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้กำหนดจัดงานคืนสู่เหย้า ประจำปี ๒๕๕๒ เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

ในการนี้สมาคมฯ ได้มีมนต์เชิญพระคุณเจ้าปพนพัชร จิรัชมโม ร่วมรับการถวายโล่ เกียรติยศนิสิตเก่าดีเด่น สาขานักบริการสังคม ประจำปี ๒๕๕๑

พระปพนพัชร จิรัชมโม (ภิกษุปักตร์นิธิ) นามเดิม **นายพัลลภ ภิกษาลภักดิ์** เป็นนิสิตเก่ามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ รุ่น ๓๒ เกิดเมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๔๙๗ อายุ ๕๔ ปี จบการศึกษาระดับมัธยมปลายจากโรงเรียนนครราชสีมา จังหวัดราชบุรี และจบการศึกษาระดับปริญญาตรีวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาชลประทาน จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๕

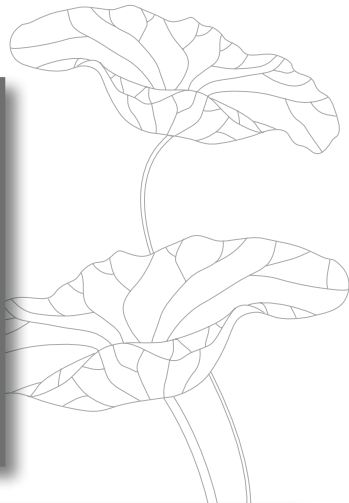
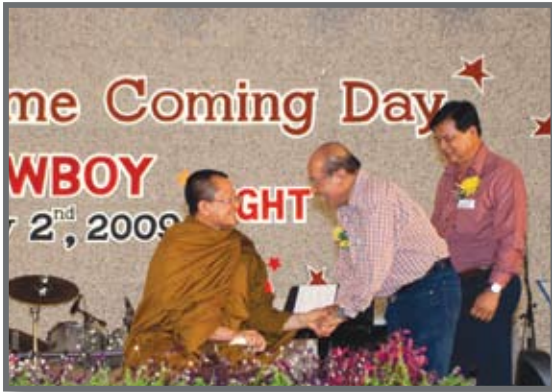


ปัจจุบัน พระปพนพัชร จิรัชมโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ผลงานดีเด่นที่พระปพนพัชร จิรัชมโม ทำให้กับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์และสังคม ได้แก่

- เป็นผู้ก่อตั้งวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เป็นวัดป่าทางพระพุทธศาสนา รู้จักในชื่อ วัดป่าดอนขาม เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๕

- เป็นผู้ก่อตั้ง “อโรกยศาล” เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๗ เพื่อให้บริการรักษาโรคมะเร็งด้วยสมุนไพรไทยและธรรมชาติบำบัด โดยผสมผสานการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน การรักษาแผนทางเลือกแบบธรรมชาติบำบัดด้วยสมุนไพร มนต์ร่ำบั้ง สมานิบบั้ง ดนตรีบั้ง การแพทย์แผนจีน อย่างเป็นองค์รวม ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

- ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ไม่มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากผู้ป่วยใดๆ ทั้งสิ้นค่าใช้จ่ายทั้งหมดมาจากเงินบริจาคของผู้มีจิตศรัทธา



นับแต่ปี ๒๕๔๘ ถึงปี ๒๕๕๐ ใช้งบประมาณเพื่อผู้ป่วยไปแล้ว ๓๐ ล้านบาท “อโรคยศาล” มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษากว่า ๖๕๐ คน กว่าครึ่งสามารถกลับบ้านไปอยู่กับครอบครัวได้อย่างมีความสุข หรือเลือกตายได้อย่างมีศักดิ์ศรี

รายนามนิสิตเก่าดีเด่น ได้แก่

๑. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทนักบริหารภาครัฐ ได้แก่ นายวีระศักดิ์ วงษ์สมบัติ
๒. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทนักบริหารภาครัฐวิสาหกิจ ได้แก่ ดร.ธีรพงษ์ ตั้งธีระสุนันท์
๓. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทนักบริหารภาคเอกชน ได้แก่ นางรัชดา ขอประเสริฐ
๔. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทนักวิชาการ ได้แก่ นายพิสุทธิ์ วิจารณ์
๕. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทนักบริการสังคม ได้แก่ พระปพนพัชร จิระมโม
(ภบาลพัคตน์ธี)
๖. นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ประจำปี พ.ศ.๒๕๕๑
ประเภทอาชีพอิสระอื่นๆ ได้แก่ นายปราโมทย์ สังข์สุขศิริกุล

จาก “วัด” สู่ “เวิร์ด”

การดูแลอย่างประคับประคอง ฝันของรามธา ต่อผู้ป่วยระยะสุดท้าย Dream of Ramathibodi from Palliative Care in End of life

กว่า ๕๐ ปี ที่คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี ได้พัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์เพื่อให้ประชาชนมีสุขอนามัยที่ดี แม้เรื่องการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติ แต่เมื่อประชากรต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากความเสื่อมของเซลล์ อันนำมาซึ่งความตายอย่างเจ็บปวดทรมาน ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น โรคมะเร็ง ไตวาย อัมพาต อัลไซเมอร์ เบาหวาน เป็นต้น สิ่งผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิตได้รับ นับวันจะยิ่งถอยห่างจากการยอมรับสภาพความเป็นจริง ส่งผลให้ตายอย่างทรมาน นอกจากอาการของโรคที่รุมเร้า ยังขาดความเข้าใจในด้านมิติของร่างกาย สังคม จิตใจ และจิตวิญญาณ ในการดูแลอย่างประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเผชิญความตายอย่างสงบ ฝันนี้คือสิ่งที่รามธาอยากให้เป็นจริงจึงได้ยกหัวข้อ การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายขึ้นมาจัดประชุมหัวข้อทางวิชาการ ๔ ทศวรรษ รามาธิบดี : จากนวัตกรรมสู่เวชปฏิบัติ ขึ้นเมื่อวันที่ ๕-๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ เพื่อต้องการเผยแพร่องค์ความรู้ทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในหัวข้อ “Workshop on Hospice and Palliative Care”

โดย Dr. Jose' Pereira ผู้เชี่ยวชาญและวิทยากรระดับนานาชาติด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ให้การบรรยาย และร่วมเสวนาแลกเปลี่ยนกับเพื่อนองค์กรเครือข่ายโยมิตรภาพ : ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในประเทศไทย การประชุมครั้งนี้หยิบยกประเด็นตัวอย่างของโรคมะเร็ง ซึ่งเห็นได้ชัดเจนทั้งด้านความเจ็บปวดจากการรักษาทางกาย จิตใจ และครอบครัว ครอบคลุมถึง

คำรักษาพยาบาล มะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของโลก ด้วยปัจจัยหลากหลายเหล่านี้รามธาจึงต้องการสานฝันเกี่ยวกับโครงการเพื่อการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือ End of life (Eol) ที่อยากให้มีขึ้นจากมุมมองของต่างประเทศและในเมืองไทยกล่าวโดยสรุป ประกอบด้วย

- การจัดตั้งคณะทำงาน
- การขยายผล ให้โรงพยาบาลทั่วไปมี End of life อยู่ในงานประจำวัน
- จัดให้มีระบบการธนาคาร เพื่อเป็นแหล่งทุนบริจาค และทุนสำหรับบรรเทาทุกข์ผู้ป่วย ลดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- ประกอบกับให้มีนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยให้น้อยลง
- งานศึกษาและวิจัยด้าน End of life
- การสร้างเครือข่าย หาทุนกุศลสงเคราะห์ และกิจกรรมต่างๆ



หลายท่านคงเข้าใจความหมายของ Palliative Care ดังกล่าว คือ

- ความตายเป็นธรรมดา
- เร่งก็ไม่ได้ ผัดผ่อนก็ไม่ได้ ผัดวันประกันพรุ่งก็ไม่ได้
- ให้บรรเทาความทุกข์ทรมานและอาการกตัญญูอย่างอื่น
- ผสมผสานด้วยการเยียวยาทางด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ
- ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีชีวิตชีวาเท่าที่จะทำได้จนกว่าจะสุดท้ายจะมาถึง
- ช่วยเหลือครอบครัวให้ก้าวข้ามผ่านอารมณ์โศกเศร้าจากการสูญเสีย

ประเด็นสำคัญจึงอยู่ที่การทำ Active total care ทำได้ในทุกด้านตั้งแต่กาย สังคม จิตใจ จิตวิญญาณ โดยรวมถึงญาติและครอบครัว ต่างจากเดิมที่ Palliative Care จะดูแลแค่ระยะสุดท้ายเท่านั้นแต่ปัจจุบันชัดเจนครอบคลุมกว้างขึ้น ความหมายผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ใช่รักษาไม่ได้ให้นอนรอตาย แต่



อยู่ที่การประเมินคนไข้แต่ละรายอย่างเหมาะสมเพื่อคุณภาพชีวิตที่เหลืออยู่ ประเด็นสำคัญในการทำ Palliative Care มี ๒ องค์ประกอบที่ต้องสอดคล้องกัน คือ ต้องเข้าใจเรื่องแนวทางการดูแล (Square of Care) และขณะเดียวกันต้องมีระบบการจัดการที่จะเอื้อให้สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้น (Square of Organization)

ด้านการวิจัย Palliative Care ในประเด็นเรื่องการตายที่บ้านหรือที่โรงพยาบาลดีกว่ากัน บางครั้งการตายที่บ้านอาจยังไม่มีความพร้อมในผู้ป่วยหนัก หรือครอบครัวมีภาระเยอะ Palliative Care จึงควรมีทั้งในโรงพยาบาล สถาน Hospice และ Program Home Care โดยจัดระบบให้มีหลากหลายระดับตั้งแต่ Primary Providers, Secondary Experts (คนในชุมชน) และ Tertiary Experts ในระดับ Hospice base หรือ Palliative unit เพื่อรองรับผู้ป่วยได้



การสานฝันให้เป็นจริงในการรวมการรักษาทางเวชศาสตร์และสมาธิปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย การริเริ่มโครงการและกิจกรรมจาก วัด สู่ วอร์ด มี ๒ ปัจจัยได้แก่

- การสนับสนุน จากคณาจารย์ ผู้บริหาร
- การประสานงาน จากในประเทศ และต่างประเทศ

ด้านการเปรียบเทียบ Palliative Care ในประเทศไทย ในความเหมือนเรื่องความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานกายคงไม่แตกต่างกันนัก แต่จากประสบการณ์ของแพทย์ไทยได้เสนอความแตกต่างด้านอื่นๆ ได้แก่ อดีตรักษาแบบ Palliative Care ขาดความเข้าใจในความต้องการของคนไข้อย่างแท้จริง รวมถึงปัญหาในการทำงานของอาสาสมัคร และนโยบายของรัฐที่ไม่สนับสนุนงานด้านนี้อย่างเพียงพอ แม้แต่ในโรงพยาบาลเองไม่มีเตียงให้คนไข้ระยะสุดท้าย แม้



ไม่ใช่ระยะสุดท้ายก็แทบไม่มีเตียง นอกจากนี้ปัญหายังรวมถึงการสื่อสารระหว่างแพทย์และคนไข้ คนไข้ส่วนใหญ่ยังไม่รู้การพยากรณ์ของโรคการดำเนินไปของโรครอย่างลึกซึ้ง ทั้งที่หลายคนต้องการทราบความเป็นไปของตนเองในทุกกระยะ

อีกจุดอ่อนที่ทางรามาฯ พบ คือ นักศึกษาแพทย์ประจำบ้านยังให้คำปรึกษาด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้แก่ผู้ป่วยและญาติได้ไม่ดีเท่าที่ควร นั่นเป็นเรื่องยากสำหรับประสบการณ์แรกๆ ของแพทย์อินเทิร์น ซึ่งโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์นั้นจะมีปัญหาเหมือนกันทุกประเทศ ขอให้กำลังใจกับการ

แก้ปัญหาอย่างมาก โดยทุกๆ เคสควรให้นักศึกษาแพทย์เขียนตอบ หรือขณะให้คำปรึกษาให้มี Resident อยู่ด้วยจะได้เรียนรู้พร้อมๆ กัน ทั้งนักเรียนแพทย์และนักเรียนพยาบาล ด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้จึงเป็นการยากที่จะทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงเรียนแพทย์ แต่ถ้าสามารถทำให้เกิดขึ้นได้จะกระทบกลุ่มคนรุ่นใหม่ขยายวงกว้างไปสู่การพัฒนาต่อไปในอนาคต

การวัดด้าน Palliative Care ทำได้ในการให้บริการคนไข้ในแคนาดา ซึ่งกำลังพัฒนา pain scale บ่งชี้ภาวะความปวดและภาวะจิตใจไปพร้อมๆ กันด้วย ใช้เวลาประเมิน ๖ เดือน อาจเป็นสิ่งยากในเวลาสั้นๆ โดยวัดจากภาวะความโศกเศร้าจากการสูญเสียโดยเฉพาะคนไทยครอบครัวเป็นแนวตั้งจะไม่ค่อยเปิดใจจนกว่าจะไว้เนื้อเชื่อใจ ต่างจากวัฒนธรรมตะวันตกที่ความสัมพันธ์จะอยู่ในแนวราบ แบบเพื่อนกันมักไม่ปิดบัง การประเมินคนไข้จึงแตกต่างกันระหว่างตะวันออกและตะวันตก



ระหว่างการแบ่งปันความคิดในประชุมครั้งนี้ ทางรามาชิปดี ได้นิมนต์ พระปพนพัชร จิรัชฌโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง ที่ได้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นองค์กรหนึ่ง ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายที่อโรคยศาล วัดคำประมง โดยให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ด้วยการแพทย์ทางเลือกแบบผสมผสานและสมาธิบำบัดอย่างเป็นองค์รวม เน้นการเข้าถึงสังคม จิตใจ จิตวิญญาณของผู้ป่วย ญาติ และครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม โดยท่านเป็นตัวแทนร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน โดยตรงกว่าสี่ปีที่ผ่านมา

พระปพนพัชร กล่าวถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งทางรามาชิปดี ได้ตระหนักและจัดให้เกิดการประชุมครั้งนี้ ว่าเหมือนฝันที่ท่านรอคอยใกล้เป็นจริง ที่หน่วยงานใหญ่เริ่มขยับหันมาใส่ใจคนไข้ระยะสุดท้ายมากขึ้นร่วมกับ



หลวงตาออกตัวอย่าง ดร.รนา โยงถึงหลักการดูแลคนไข้ของ
 อโรคยศาล เพราะคนไข้เคสแรกมีค่ามะเร็ง ๓,๕๐๐ ก่อนมาหมอบอกว่าอยู่ได้
 อีกไม่นานให้กลับไปอยู่บ้าน ต่อมาทราบเรื่องวัดคำประมงจากหลานซึ่งเป็น
 พยาบาล ก็พากันมาหลวงตา treatment เขาทั้งระบบ ด้วยธรรมชาติ approach
 Thai herb การออกกำลังกาย ใช้ music therapy ใช้อาหาร แนะนำเรื่องสุขภาพ
 ระยะเวลาทางผู้ป่วยอยู่ทั้งครอบครัว พ่อ แม่ ลูก ดูแลกันแบบ family care
 ปัจจุบันยังแข็งแรงมีชีวิตอยู่คุณหมอสมาสามารถตรวจสอบได้ เวลานี้มาที่วัดสวย
 มากผิดกับตอนแรก เราทำผีให้เป็นคน และทำคนให้เป็นเทวดา จากเทวดา
 ให้เข้าสู่นิพพาน เป็นหน้าที่ของเราต้องทำ จากนั้นมา follow up ที่รามาตรวจ
 ค่ามะเร็งจาก ๓,๕๐๐ เหลือแค่ ๓๐๐ ก้อนเนื้อที่กระจายยุบหาย เธอเล่าว่า
 คุณหมอลามว่าไปรักษาที่ไหน กินยาอะไรมา ก็ว่าจากที่นี่ช่วงที่มารักษาสามีมา

เครือข่ายของต่างชาติ คนไข้จากที่รามา ก็ไปอยู่ที่อโรคยศาลซึ่งเป็นสิ่งที่อ้างอิงได้
 สำหรับการทำงาน Hospice ที่อโรคยศาลแรกเริ่มจะมีคณะพยาบาลศาสตร์ของ
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต่อมา มีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยอาจารย์ซึ่งดูแลด้าน
 Palliative Care ได้ส่งนิสิตแพทย์เข้ามาดูงาน ศึกษา และฝึกงานที่วัด
 ทั้งยังมีต่างประเทศ ญี่ปุ่น ได้เข้ามาทำงานร่วมกัน การทำ Palliative Care
 หลายท่านอาจคิดว่าเป็นเรื่องยาก แต่ความจริงแล้วเป็นเรื่องธรรมชาติ หรือ
 ธรรมชาติถ้าเข้าถึงจิตใจ จิตวิญญาณ ของผู้ป่วยอย่างแท้จริง เราก็สามารถ
 ปลดปล่อยหรือเข้าถึงระยะความเจ็บปวดของเขาได้ แต่ต้องใช้ความพยายาม
 อย่างสูง ต้องอดทนต่อภาวะการณ์ของผู้ป่วยระยะสุดท้ายแต่ละคนจะไม่เหมือน
 กัน ซึ่งดูมาแล้ว ๑,๓๐๐ กว่าคน ถ้าเปรียบเหมือนธรรมชาติขั้นสุดยอดที่ต้อง
 เข้าถึง และทำอะไรให้ผู้ป่วยเข้าถึงธรรมะนี้ได้ด้วย ไม่ใช่รักษาเพียงแค่ร่างกาย
 ต้องรักษาถึงหัวใจ ถึงจิตวิญญาณเขา ให้ทะลุไปอีกมิติหนึ่งอย่างงดงาม



คอยดูแลก็ไม่ปล่อยเวลาว่างๆ ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ ดอกไม้ ให้กำลังใจ อยู่กับ หลวงตา ๒-๓ เดือนก็กลับบ้านได้อย่างแข็งแรง นิสัยจากเดิมที่เคยต้องการอะไรต้องได้อย่างนั้น เดี่ยวนี้ความอยาก ความดี้อร้น มันลดลงไป มีแต่ธรรมะที่ approach เข้าไปทุกวันกลับไปอยู่บ้านก็คิดถึงธรรมะที่สอนไว้

กิจกรรมของผู้ป่วยและญาติจะต้องมาทำร่วมกัน ทั้งในครอบครัวเดียวกันและต่างครอบครัว มีจากต่างประเทศ มาอยู่เหมือนเพื่อนพี่น้องกันหมด หลายคนอาจสงสัยว่าที่นี่ทำงานอย่างไร คนไข้พินกว่าคน ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วย หลักๆ หลวงตาจะเทศน์แก่ทุกคนให้มีความสุขก่อนแล้วค่อยรักษา ทั้งแผนทางเลือก แผนไทย แผนปัจจุบันที่เป็นอาสาศาสตร์จากสถาบันอื่นๆ เข้าไปร่วมกัน เพื่อดูแลผู้ป่วย เงินใช้จ่ายทั้งหมดมาจากเงินบริจาคทั้งสิ้น แต่ไม่มีไปเรียไร ขายของ ฯลฯ กับคนไข้ หรือญาติ คนไข้ไม่มีค่ารถกลับเรายังจ่ายให้



ภาวะธรรมชาติเหล่านี้ คือ ภาพจิ๊กซอว์ที่ต้องค่อยๆ ต่อ คล้ายภาวะของมะเร็งระยะสุดท้ายในแต่ละเคสจะไม่เหมือนกัน การเข้าถึงแต่ละเคสต้องถึงหัวใจเขาจริงๆ โดยเฉพาะสภาวะที่มีติของมนุษย์จะไปสู่อีกโลกหนึ่ง การสวดมนต์ การให้กำลังใจ การทำสมาธิ หรือแค่การไปเยี่ยมก่อนที่จะตายบางทีเห็นหน้าหลวงตา หรือคนที่เขารักเขาจะตายอย่างมีความสุขเลย นี่เป็นรูปแบบคร่าวๆ ของการรักษาที่ออโรยศาล ถ้าใครอยากเข้าถึงและเห็นภาพจริงเชิญไปพิสูจน์ที่วัดคำประมงได้ตลอดเวลา

นอกจากประสบการณ์แลกเปลี่ยนของพระปณพัชร ยังมีท่านอาจารย์นายแพทย์ประสาน ต่างใจ จากศุขเวชเนอสซึ่งโฮม ซึ่งสรุปไว้ว่าคนกลัวตายเพราะไม่รู้จักความตายเป็นอย่างไร รวมถึงเรื่องวัฒนธรรมที่ต่างกันมาก คนไทยไปปรับเอาวัฒนธรรมอเมริกัน ซึ่งต่างวัฒนธรรมความเข้าใจในเรื่องกรรมก็ต่างกัน



ไป คนไทยที่สูงอายุถ้ามีกรรมะส่วนใหญ่มักจะละวางไม่กลัวความตายได้ง่ายกว่า สำหรับข้อเสนอของ ดร.ทวิศักดิ์ กล่าวว่าผู้ป่วย end of life มีความรัก โกรธ เกลียด เหมือนกันทั่วโลกแต่จะมีวิธีการพูดการรักษาย่างไรคนไทยทำแบบนี้ ที่อื่นทำอย่างไร และ Palliative Care วัดได้ไหม วัดอย่างไรเพราะเป็นนามธรรม (objective) อันเป็นข้อทิ้งท้ายไว้อย่างน่าสนใจ

บทสรุปของ Workshop on Hospice and Palliative Care อยู่ที่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย สามารถเผชิญความตายอย่างสงบ สิ้นทุกข์ทรมาน ครอบครัวยุติ หมดทุกข์สิ้นกังวล กับการจากไปของผู้ป่วย ทั้งยังรวมถึงการสร้างคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย และคณะทำงานที่ร่วมมือปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันเป็นอย่างดี ตามแนวทางสากลที่นำเสนอจากแคนาดา อาจนำมาปรับใช้ร่วมกับรูปแบบกระบวนการทางวัฒนธรรมของสังคมไทย เพราะมีหลายสิ่งร่วมกันและต่างกันไปขอให้พิจารณาในหัวข้อโดยสรุปถัดจากนี้ โดยเฉพาะเรื่องของการบริหารจัดการองค์กร บางแห่งในเมืองไทยยังขาดการจัดการที่เป็นระบบ จึงทำให้ติดอยู่ในขั้นการประเมินชี้วัดออกมาอย่างเป็นรูปธรรม ขาดการวิจัยเชิงคุณภาพ ขาดแหล่งทุน ฯลฯ ลองมาพิจารณาแนวทาง hospice & palliative care from Canada

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเหมาะสำหรับ

- ผู้ป่วยและครอบครัวที่ต้องอยู่กับความเสี่ยงที่รู้ว่ากำลังมีโรคร้ายคุกคามชีวิต จากวิเคราะห์สมมุติฐาน ไม่เลือกเพศ วัย หรือเวลา เป้าหมายในชีวิตยังไม่สมหวัง มีสิ่งที่ยังคงค้างคาอยู่ จำเป็นที่จะต้องยอมรับในการรักษาโดยการปล่อยวาง

- นำแพทย์แผนทางเลือกมาเป็นทางเลือกในการรักษาเยียวยา

กรอบของการดูแลภายใต้กรอบขององค์กร อย่างในกรณี อโรยศาล อยู่ภายใต้กรอบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเป้าหมายเดียวกัน เน้นธรรมชาติ สมาธิเป็นหลักสำคัญ

กระบวนการให้การดูแล

๑. การประเมิน
๒. ร่วมกันศึกษาหาข้อมูล
๓. การตัดสินใจ
๔. การวางแผนในการรักษา
๕. นำการดูแลรักษามาถึงคนไข้
๖. ความตั้งใจแน่วแน่ในการทำหน้าที่ของการเป็นผู้ดูแล

สิ่งที่ผู้ป่วยและญาติต้องการ

๑. การบริหารจัดการเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ
๒. ปัญหาด้านร่างกาย
๓. ปัญหาด้านจิตใจ
๔. ปัญหาด้านสังคม
๕. ปัญหาด้านจิตวิญญาณ
๖. วิธีดำเนินการแก้ไขปัญหา
๗. การเตรียมความพร้อมเพื่อเผชิญความตาย
๘. ความเศร้าโศกและการสูญเสีย

หลักการปฏิบัติภายใต้กรอบการดูแล

- ให้คำนึงถึงครอบครัวและผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล
- เสริมสร้างคุณภาพ
- ปลอดภัยและได้ผล
- เข้าถึงได้ (ผู้ดูแล ผู้ป่วย ญาติ)
- ทรัพยากรพอเพียง (ผู้ดูแล เงิน สถานที่ จิตอาสา)
- มีการประสานประโยชน์
- ใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติ
- มีผู้สนับสนุน (รวมถึงจิตอาสา) เป็นพื้นฐาน
- การวิจัยเป็นพื้นฐาน

หน้าที่หลักขององค์กร

- การบริหารควบคุมองค์กร
- การวางแผน
- การดำเนินงาน
- การควบคุมคุณภาพให้แน่นอน
- การประชาสัมพันธ์และวางแผนด้านการตลาด

ทรัพยากร

- เงินทุน
- คน
- ข่าวสารข้อมูลเชิงวิชาการ
- สถานที่
- ชุมชน

ท้ายสุดภาพรวมของการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ทางรามาธิบดีอยากให้เกิดขึ้นนั้น ล้วนเป็นสิ่งที่คนไข้ ญาติ ครอบครัว อาสาสมัคร ตลอดจนองค์กรผู้ทำงานด้าน hospice ต่างอยากเห็นการพัฒนา และสามารถดำเนินไปอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้น สอดรับกับผู้ป่วยให้ตายได้อย่างมีศักดิ์ศรี หรือเผชิญความตายอย่างสงบ ปัจจัยสำคัญที่จะก้าวข้ามผ่านไปได้อย่างสง่างาม ที่มนุษย์คนทุกคนล้วนปรารถนา

***หมายเหตุ แผนการรักษาด้วยยา และเครื่องมือเครื่องมือจากทางตะวันตก อาจเป็นพระเอกในการรักษาที่เห็นผลเร็ว มุ่งขจัดโรคให้สิ้นไป มีผลวิจัยรองรับ แต่สำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยเฉพาะโรคมะเร็งเน้นจิตใจเป็นสำคัญ แนวทางการรักษาแบบตะวันออกที่มุ่งแสวงหาตัวตน เน้นด้านอารมณ์จิตใจ เมื่อใจไม่ป่วยจะช่วยเปลี่ยนผ่านพลังไปสู่การเยียวยาบำบัดพลิกวิกฤตสู่อุบัติ สว่างสร้างปฎิหาริย์จนทำให้ต่างชาติเริ่มหันมาให้ความสนใจมากขึ้น (ผู้เขียน)*

ขอขอบคุณ

คุณพี่ ยูเอฟโอ/น้องปาริชาติ ที่เอื้อเพื่อ

โครงการ

“บาเป็นจิตอาสาเกินกะ เพียงปีละ ๑ วัน” (หรือมากกว่า)



หลักการและเหตุผล

ปัญหาที่ซับซ้อนของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อม ความเสื่อมทางวัฒนธรรม เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อจิตใจของคน ทำให้คนมีปัญหาเรื่องเป้าหมายชีวิตเน้นด้านวัตถุมากเกินไป มีการใช้เวลาส่วนมากไปในทางที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจ เหลือเวลาน้อยมากในการประกอบคุณงามความดี ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของทุกศาสนา ความซับซ้อนของปัญหาทำให้เกิดการแตกแยกเป็นปัจเจกบุคคล ต่างคนต่างอยู่ ขาดการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม เพื่อทำความดีที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน แต่ความมีน้ำใจของคนในสังคมไทยไม่เคยเหือดแห้งจางหายไป และคนไทยก็มีความรู้ความสามารถไม่แพ้ชาวต่างประเทศในทุกๆ ด้าน อีกทั้งทรัพยากรในประเทศก็มีมากมายเป็นที่ได้เปรียบกว่าชาติอื่น เช่น เรามีพระมหากษัตริย์ที่เป็นผู้นำด้านจิตอาสาที่ยิ่งใหญ่ที่สุด มีผู้นำในการทำสาธารณประโยชน์มากมายทุกพื้นที่ เงินงบประมาณแผ่นดินจากการจัดเก็บภาษีก็มีมาก เพียงแต่ยังขาดการประสานเรียงร้อยการทำงาน ให้มีพลังมากพอที่จะเกิดผลกระทบเป็นวงกว้างในสังคมไทย

คนส่วนใหญ่อยากทำความดี แต่คนๆ หนึ่งจะลงมือทำความดีเป็นเรื่องที่ยากถ้ามีปัญหาอุปสรรคมากก็เกิดความท้อใจเลิกทำความดีได้ง่าย และความดีเป็นเรื่องที่สัมผัสได้เฉพาะตนทำแทนกันไม่ได้ ดังนั้นถ้ามีการเปิดเวทีในการทำความดีที่ทำได้ง่ายก่อน และอาศัยความต่อเนื่องของการทำความดีจากหลายๆ คน เชื่อมเรียงร้อยกันก็จะเป็นกระแสของความดีที่ยิ่งใหญ่ขึ้น ที่จะดึงดูดให้คนอื่นมาร่วมกันทำความดีได้มากขึ้นไปอีก



วัตถุประสงค์

๑. ต้องการเปิดเวทีให้คนเป็นจิตอาสา ทำความดีเพื่อผู้อื่นอย่างไม่ยุ่งยากซับซ้อน
๒. ปรับปรุงสังคมให้น่าอยู่ มีน้ำใจต่อกัน เห็นใจกัน ลดความอิจฉาริษยากัน
๓. ยกกระดับจิตใจของคนในสังคมให้สูงขึ้นด้วยการบริการผู้อื่นโดยไม่มีสิ่งตอบแทน
๔. ใช้หลักธรรมในการสื่อความหมาย

รูปแบบการปฏิบัติ

๑. อโรคยศาลวัดคำประมง สถานที่บำบัดผู้ป่วยมะเร็ง ด้วยสมาธิ ธรรมชาติบำบัด และแพทย์ทุกแผน ให้ประชาชนทุกคนทุกสายอาชีพทั่วโลก มาเป็นอาสาสมัครในการช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งทุกๆ ด้าน ตามแต่ที่ตนถนัดและช่วยเหลือได้ เพียงคนละ ๑ วัน ต่อปี หรืออาจจะมามากกว่านั้นก็ได้ เช่น ท่านที่จะมาเที่ยวสกลนคร นครพนมมีโปรแกรมเที่ยว ๗ วันก็มาแวะที่อโรคยศาล ๑ วันเพื่อเป็นจิตอาสา แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ตามโรงพยาบาลต่างๆ โดยถือว่ามีเวลาออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ๑ วันในการทำบุญวันเกิดให้ตัวเอง หรือในวันสำคัญต่างๆ ตามแต่กรณี



๒. ผู้ต้องการเป็นอาสาสมัครแจ้งความจำนงล่วงหน้ามาที่อโรคยศาลผ่านทาง

๒.๑ Website : www.khampramong.org “หัวข้อติดต่อวัดคำประมง” ตรงมุมซ้ายล่าง

๒.๒ E-mail : มาที่ ppp@khampramong.org

๒.๓ โทรศัพท์หรือโทรสาร มาที่วัดคำประมง

โทร. ๐ ๔๒๓๗ ๕๐๕๓ แฟกซ์ ๐ ๔๒๓๗ ๕๒๓๖

มือถือ ๐๘ ๑๖๐๑ ๖๕๖๐, ๐๘ ๑๑๑๑ ๗๑๐๗

๒.๔ ส่งจดหมายหรือไปรษณียบัตรมาที่ หลวงตาพนพนพัชร อโรคยศาล วัดคำประมง เลขที่ ๕๕ ม. ๔ ต.สว่าง อ.พรรณานิคม จ.สกลนคร ๔๗๑๓๐ หรือเดินทางมาที่อโรคยศาลโดยตรง (สำหรับผู้ที่อยู่ต่างจังหวัดควรโทรติดต่อแจ้งความประสงค์ล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเดินทาง)

๓. หน้าที่ซึ่งต้องการความช่วยเหลือพอสังเขป

๓.๑ แพทย์แผนไทย-ตะวันตก-เงินที่ศรัทธาในการแพทย์แบบ



องค์กรหรือการแพทย์ทางเลือก

- ๓.๒ ผู้ช่วยพยาบาล ทำแผล เปลี่ยนสายสวน นวดยา แนะนำผู้ป่วย ทางด้านจิตเวช ทำกลุ่มบำบัด
- ๓.๓ แพทย์หรือเทคนิคการแพทย์ ช่วยดูแลกล้องจุลทรรศน์ Dark field
- ๓.๔ แพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ช่วยปรับปรุงการดูแลสมดุล ร่างกาย
- ๓.๕ อาหารบำบัด ต้องการผู้มีประสบการณ์อาหารบำบัดตามแนว Gerson หรือ Macrobiotics
- ๓.๖ งานวิจัยผลการรักษา อายุขัยผู้ป่วย ทำสถิติติดตามผลการ รักษาทางโทรศัพท์ และลงพื้นที่ถ้าจำเป็น
- ๓.๗ การผลิตสมุนไพร ผู้มีความรู้เรื่องการเกษตรไร้สารพิษไม่จำกัด เวลาแต่ต่อเนื่องพัฒนาเป็นพื้นที่ปลูกสมุนไพร ผลิตออกมา ใช้ได้

- ๓.๘ เกษัชกร ช่วยจ่ายยา จ่ายสมุนไพร ช่วยแนะนำยา จัดหมวดหมู่ยา
- ๓.๙ การอบสมุนไพร
- ๓.๑๐ การล้างพิษ ช่วยแนะนำ และช่วยทำ Detoxification
- ๓.๑๑ ผู้ป่วยมะเร็งเก่า ผู้มีประสบการณ์ในการช่วยดูแลผู้ป่วย
- ๓.๑๒ การให้ความรู้การปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย
- ๓.๑๓ การฝังเข็ม แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในการฝังเข็ม
- ๓.๑๔ งานเอกสาร จัดบอร์ด ทำแผ่นพับ การประชาสัมพันธ์
- ๓.๑๕ ด้านพิธีกรรมตั๋ยมหาสมุนไพรสวดมนต์สมาธิบำบัดตามฤกษ์ ที่เหมาะสม
- ๓.๑๖ การออกกำลังกาย ลมปราณบำบัด (ชีไตนามิกส์ ชี่กง) การ เติบองกรม
- ๓.๑๗ การหัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด



สำหรับบุคคลทั่วไป

๑. การเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วย
๒. การทำความสะอาดอาคารสถานที่
๓. การจัดหนังสือ ห้องสมุด
๔. การลงทะเบียนผู้เป็นอาสาสมัคร
๕. การปลูกผักไร้สารพิษ ทำแปลงผัก รดน้ำต้นไม้
๖. รับโทรศัพท์ การช่วยงานวิจัยในการโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วย
๗. ช่วยโรงครัวทำอาหาร
๘. ช่วยกิจกรรม เช่น บริจาคโลหิต ตามเทศกาล
๙. งานเอกสาร ชุกรการ และงานอื่นๆ

การปฏิบัติตัว

๑. ปฏิบัติงานด้วยความสบายใจ ไม่เคร่งเครียด ไม่ทะเลาะกับใคร ช่วยเหลือ และให้กำลังใจถ้ามีเรื่องกระทบกระทั่ง สำรวมกาย วาจา ใจ ปฏิบัติแบบสุภาพชน ใช้หลักสัปปุริสธรรม ๗ คือ รู้จักเหตุ ผล ตน ประมาณ กาล บุคคล ชุมชน
๒. รับผิดชอบต่อผู้อื่นน้อยที่สุด กินอยู่อย่างง่าย ช่วยเหลือตัวเองมากที่สุด
๓. ไม่มีกรให้คำตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางต้องออกเอง



๔. มีปัญหาปรึกษาหลวงตา หรือในหมู่คณะ
๕. สิ่งใดทำแล้วไม่มีโทษ มีประโยชน์ต่อคนไข้ และไม่รบกวนต่อโครงสร้างอโรคยศาลโดยรวมสามารถทำได้เลย

การเดินทางมาอโรคยศาล

๑. ทางรถยนต์ ตามทางหลวงสาย ๒๒ ถึง กม. ที่ ๒๓ บ้านสามแยกสูงเนิน (สกล-อากาศ) เลี้ยวไปทางอำเภออากาศอำนวยเส้นทางหมายเลข ๒๓๕๕ ประมาณ ๑๒ กม. ถึงบ้านบัว (น้อย) แล้วเลี้ยวขวาเดินทางไปอีก ๕ กม. มีป้ายบอกทางทุกครั้ง

๒. นั่งรถทัวร์จากหมอชิตมาลงสกลนคร มีรถออกตอนกลางคืน ๑๕.๐๐ น. ๒๐.๐๐ น. ๒๐.๓๐ น. และ ๒๓.๐๐ น. ถึงสกลนครตั้งแต่ ๐๕.๐๐ น. ถึง ๐๖.๐๐ น. เช่ารถโดยสารมาที่วัดคำประมง ระยะทางประมาณ ๔๐ กม.

๓. ขึ้นเครื่องบิน PB Air มาลงสนามบินสกลนคร เช่ารถโดยสารมาที่วัดคำประมงระยะทางประมาณ ๓๗ กม. ขึ้นเครื่องบินมาลงสนามบินนครพนม เช่ารถโดยสารมาที่วัดคำประมงระยะทาง ๑๒๐ กม. ขึ้นเครื่องบินมาลงสนามบินอุดรธานี เช่ารถโดยสารมาที่วัดคำประมงระยะทางประมาณ ๑๖๐ กม.

หมายเหตุ

การเป็นจิตอาสา ไม่คิดที่รูปแบบอาศัยเห็นเป้าหมายร่วมกัน นำความรู้ความสามารถมาลงมือปฏิบัติเลย

ประเมินผลที่ความสุขของผู้เป็นจิตอาสา และความสุขของผู้ป่วย

หลวงตาพนพัทธ์ จิรธัมโม
นพ.ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์







สารบัญ



หมวดทั่วไป

คำประกาศเกียรติคุณ	๖
“งานกินสู่เหย้า”	๑๔
จาก “วัด” สู่ “วอร์ด”	๑๘
โครงการ “มาเป็นจิตอาสากันเถอะ เพียงปีละ ๑ วัน” (หรือมากกว่า)	๓๕
อัทโนประวัติหลวงตา	๔๕
อโรคยศาล	๗๕
• วัดอุประสงค์ของอโรคยศาล	๗๖
• วัดอุประสงค์ในการดำเนินงาน	๗๕

สัมภาษณ์

• ผู้ช่วยศาสตราจารย์อารีย์ นวลอิน	๘๑
• คุณรุ่งเรือง จุลชาติ	๘๕
• อาจารย์ปราโมทย์ ไม้กลัด	๘๕
• คุณชลิต คำรงค์ดี	๘๘
• คุณสุเทพ น้อยไพโรจน์	๑๐๑
• คุณชยันรินทร์ พันธุ์ภิญญาภรณ์	๑๐๓
• คุณชัชวาล ปัญญาวาทีนันท์	๑๐๗
• คุณปัญญา มหาชัย	๑๑๑
• ผศ.ดร.พนมพร จินดาสมุทร	๑๑๔
• ดร.มารศรี กลางประพันธ์	๑๑๖

สารบัญ

สัมภาษณ์

- ผศ.สุมาลี สมพงษ์ ๑๑๕
- ผศ.สุชาดา มิ่งเมือง ๑๒๒
- อาจารย์เกษวดี ชมชายผล ๑๒๓
- นายแพทย์ปรีดา แต่อารักษ์ ๑๒๔
- คุณอรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ ๑๒๖
- นายแพทย์ศิริโรจน์ กิตติสารพงษ์ ๑๒๘
- ผศ.นพ.พรเลิศ นัทรแก้ว ๑๓๔
- อาจารย์ชูป ๑๓๕
- คุณสยันต์ พรหมดี ๑๔๒
- ดร.วิเชียร ลิทธิประภาพร ๑๔๗
- รศ.ดร.ศุภกิจ นนทนานันท์ ๑๕๖
- ผศ.ดร.จิตภินันท์ ศรีจักรโคตร ๑๕๕
- รศ.ดร.สุรีพร ธนศิลป์ ๑๖๖
- อาจารย์วรวิทย์ ตงศิริ ๑๖๘
- คุณศิริพร วงศ์สวัสดิ์ ๑๗๕
- คุณศรัณย์ นาคะประทีป ๑๗๗
- คุณธีรนุช ยอดนุ่น ๑๘๐



สารบัญ

ภาคผนวก

- คิดใหม่ เข้าใจมะเร็งที่อโรคยศาล ๑๘๓
- ปาฐกถาธรรมและบรรยายเรื่องสมาธิบำบัด ๒๑๖
- กับการรักษาโรคมะเร็ง

นานาชาติชนะจากจิตอาสา

- นักศึกษาจิตอาสาสามมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ๒๔๓
- โครงการจิตอาสาคณะพยาบาลศาสตร์ ๒๔๕
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เรื่องเล่าดีๆ จากศูนย์ประกันสุขภาพที่ ๒ ๒๕๕
- บทความจาก นสพ.กรุงเทพธุรกิจ ๒๖๐
- บทความจาก นสพ.เดลินิวส์ ๒๖๖
- บันทึกปลายปี
- วงเล็บท้ายเล่ม (ของคนทำงาน) ๒๖๕