

“ตายดีวิถีพุทธ”



Buddhist Hospice Care Center
ศูนย์พุทธวิถีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย



ศูนย์พุทธวิถีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย
วัดป่าโนนสะอาด อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา





Buddhist Hospice Care Center
ศูนย์ดูแลพระสงฆ์และผู้ป่วยระยะท้าย



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สสุขภาพแห่งชาติ

“ตายดีวิถีพุทธ”

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Buddhist Hospice Care Center) วัดป่าโนนสะอาด อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

เพื่อดูแลพระสงฆ์อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย
“ให้มีความสุขในระยะท้ายของชีวิตและ
เตรียมตัวพร้อมที่จะจากไปอย่างสงบ”

โดย

พระอาจารย์แสนปราชนธ์ ปัญญาคโม

ประธานอำนวยการมูลนิธิพุทธวิธีดูแลพระสงฆ์อาพาธ
และผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย

เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

สนับสนุนโดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

คำนิยม

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เพื่อดูแลพระสงฆ์อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ที่ดำเนินการโดย พระอาจารย์แสนปราชนธ์ ปัญญาคโม เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา นับว่าเป็นต้นแบบนวัตกรรมของการขับเคลื่อนเรื่องการสร้างเสริมสุขภาวะระยะท้ายของชีวิตในสังคมไทย โดยการฝึกปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ นำหลักและวิธีการตายดีในทางพระพุทธศาสนา คือ การปรับกระบวนการความคิดของผู้ป่วยให้เห็นว่า ด้วย **“กายป่วย... แต่...ใจไม่ป่วยก็ได้”** โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้มีความตระหนักในเรื่องการเตรียมความพร้อมของชีวิต เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการดูแลระยะท้ายในทุกมิติ การเพิ่มคุณภาพชีวิตและการบำบัดหรือบรรเทาความทุกข์ ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในการส่งเสริมสิทธิของการแสดงเจตนาตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในการยกระดับให้มีสถานชีวาภิบาลเกิดขึ้นทุกตำบล มีการดำเนินการโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อสร้างความยั่งยืนของศูนย์พุทธวิธี เช่น โครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน การพัฒนาระบบและกลไกเพื่อบูรณาการการดูแลผู้ป่วยร่วมกับหน่วยงานหลักทั้งภาครัฐและเอกชน สร้างอาคารสุคติพุทธวิมาน พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมและสร้างเครือข่ายพุทธจิตอาสา เป็นต้น

สช. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไปในการนำหลักธรรมทางพุทธศาสนาไปประยุกต์ใช้ในชีวิตรวมทั้งหน่วยงานองค์กร วัด และสถานพยาบาล จะได้นำต้นแบบและรูปธรรมความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธี วัดป่าโนนสะอาด ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดูแลพระสงฆ์อาพาธ และผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ตามบริบทของพื้นที่ต่อไป



(นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ



หลักและวิธีการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เพื่อการตายดี

■ ตายดีวิธีพุทธ

๖



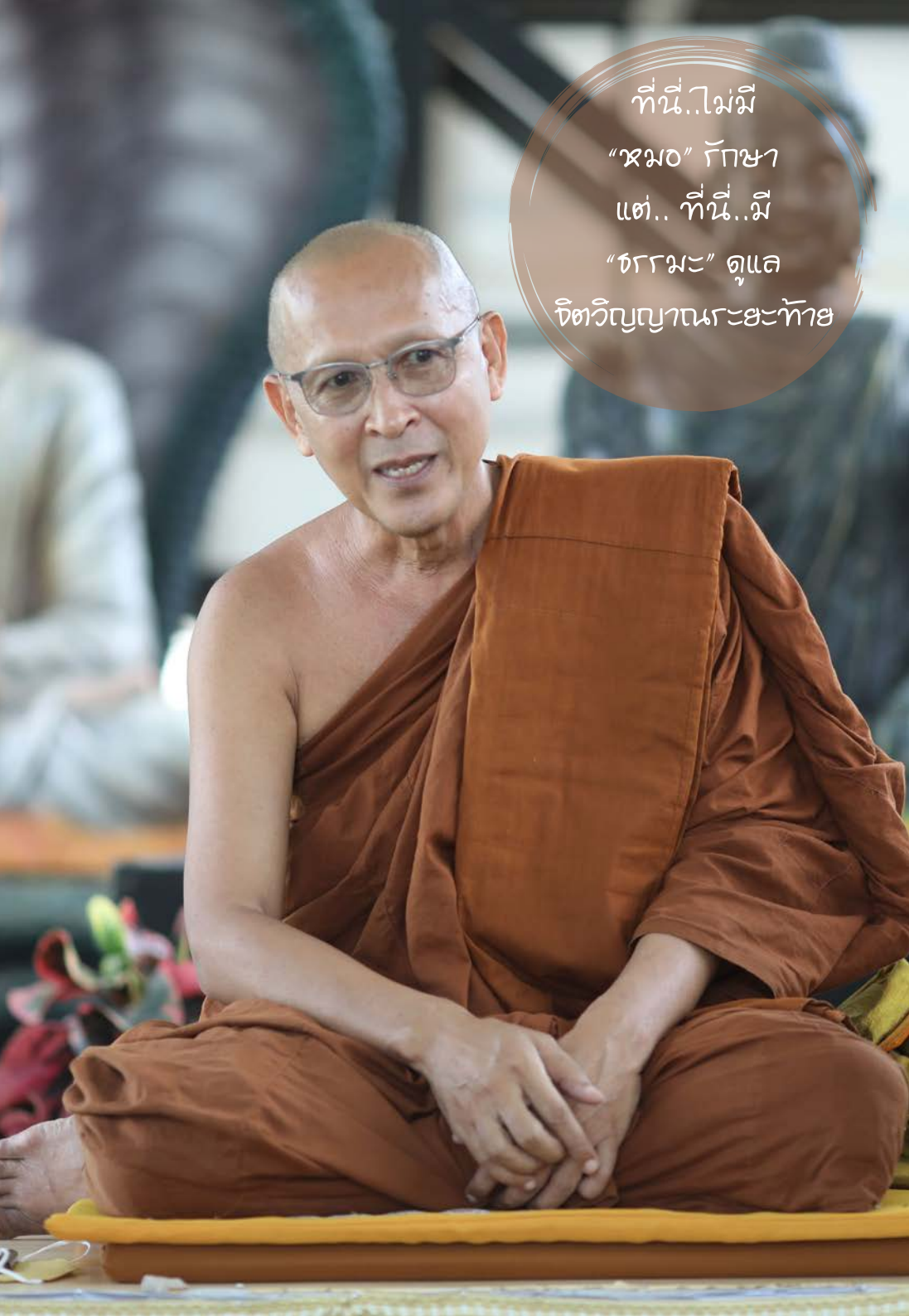
กว่าจะมาเป็นศูนย์พุทธวิธี ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด

- กว่าจะมาเป็น **วัดป่าโนนสะอาด** ๑๔
- **เป้าหมายสำคัญ** : เป็นมากกว่า “วัด” ๑๗
- **จุดเริ่มต้น** ของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ตายดี ๑๙
- **ก่อเกิดศูนย์พุทธวิธี** เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ๒๒
- **ต้นแบบนวัตกรรม** “โครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”
ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพระยะท้าย ๒๖
- **วางรากฐานเพื่อต่อยอด** สู่ความยั่งยืน ๓๔
- **ทิศทางและเป้าหมาย** เพื่อการดูแล
ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ๔๒



ภาคผนวก

- แบบฟอร์มหนังสือแสดงเจตนา
“อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ๔๓



ที่นี้..ไม่มี
"ฆมอ" ภัทษา
แต่.. ที่นี้..มี
"ชฎมะ" ดุแล
จิตวิญญานระะยะท้าย

หลักและวิธีการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เพื่อการตายดี



“ ตายดีวิธีพุทธ ”

จิตเต อัจฉกัณฐิณฺเฐ สุคติ ปาฏิกงฺขา
จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุคติเป็นที่หวังได้

อัมมมฺพฺโท กาลัง ภโรติ
แปลว่า เวลาจะตายมีสติไม่หลงตาย

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย มีพระพุทธรูปเจ้าเป็นต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ตามหลักฐานคัมภีร์พระไตรปิฎก ในมหาปรินิพพานสูตรพบว่าพระพุทธรูปเจ้าทรงพระประชวรระยะสุดท้าย ทรงมีพระอาการลงพระบังคนเป็นโลหิต (ถ่ายเป็นเลือด) เช่นเดียวกันกับบุคคลสามัญธรรมดาทั่วไป ซึ่งพระองค์ทรงใช้วิธีการดูแลรักษา คือ “สติปัฏฐาน” ทรง **มีสติสัมปชัญญะ อดกลั้น ไม่พรั่นพรึง ใช้ความเพียร ขบไล่อาพาธ ทำให้หายจากอาการพระประชวรได้** นอกจากนี้ยังมีพระสูตรต่างๆ ที่แสดงถึงวิธีการของพระพุทธรูปเจ้าที่ใช้ดูแลให้แก่พระสงฆ์สาวก และบุคคลทั่วไปทั้งภายในภายนอกพระพุทธรูปศาสนาที่อาพาธหรือป่วยในระยะท้าย ซึ่งพระองค์ทรงใช้วิธีการปลอบประโลมจิตใจและแสดงพระธรรมเทศนาให้เห็นว่า **ร่างกายและจิตใจไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน ไม่ควรยึดมั่น** ส่งผลทำให้ผู้ป่วยระยะท้ายมีสติสัมปชัญญะ พิจารณาตามพระธรรมเทศนาจนเห็นตามความเป็นจริงและบรรลุธรรมเป็นพระอริยเจ้า เป็นอริยบุคคล เมื่อถึงเวลาตายก็ทำให้ตายดี คือ การมีสติไม่หลงตาย (ภาษาบาลี คือ **อัมมมฺพฺโท กาลัง ภโรติ** แปลว่า เวลาจะตายมีสติไม่หลงตาย)

การมีสติทำให้จิตวิญญาณเป็นบุญกุศล มีสมาธิตั้งมั่น (ภาษาบาลี คือ สมาหิตโต) เมื่อจิตวิญญาณเป็นสมาธิยอมทำให้ควรแก่การขบคิด พิจารณาให้เกิดปัญญา (ภาษาบาลี คือ กัมมณีนโย) สามารถเห็นสังขารม ความจริงของชีวิต (อริยสัจ) ส่งผลทำให้จิตบริสุทธิ์ไม่เศร้าหมอง (ภาษา บาลี คือ บริสุทโธ) เมื่อจิตไม่เศร้าหมองทำให้ผู้ตายไปสู่สุคติ ตามพระพุทธดำรัสที่ตรัสว่า **“จิตเต อสังกิลิฏฐสุ สุตติ ปาฎิกังขา”** แปลว่า **“จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุตติเป็นที่หวังได้”** เป็นหลักการตายดี วิถีพุทธ ส่วนวิธีการตายดีคือ **เวลาจะตายให้มีสติไม่หลงตาย** ดังนั้น การฝึกให้มีสติจึงเป็นเรื่องสำคัญของผู้ป่วยระยะท้ายรวมทั้งผู้ดูแล ตลอดจนบุคคลทั่วไป ทุกชาติ ทุกศาสนา การฝึกมีสติสามารถแบ่งได้ เป็น ๓ ระดับ

๑. การฝึกสติในทางโลก หมายถึง การฝึกมีสติทั่วไปไม่อยู่กับ ทุกชาติ ทุกศาสนา เป็นสติที่เกี่ยวข้องกับความประพฤติปฏิบัติทั่วไปในชีวิต ประจำวัน ทำให้มีศีล มีสมาธิ มีความรู้ (ปัญญาในทางโลก) เพื่อประโยชน์ ทางความเป็นอยู่ การดำรงชีวิต ทั้งของตนเอง ของผู้อื่นและส่วนรวม เป็นไปในทางดีงาม เมื่อแบ่งตามลักษณะหน้าที่ของการฝึกสติทั่วไปแล้ว จะได้สองอย่างคือ การฝึกสติเพื่อกันความชั่วและการฝึกสติเพื่อ ทำความดี การฝึกสติเพื่อกันความชั่ว เป็นการฝึกเพื่อป้องกันความชั่วและ ป้องกันความทุกข์ทั้งปวง (ข้อแรกในโอวาทปาฏิโมกข์) เป็นการฝึกแบบ ป้องกัน ระมัดระวัง สำรวมในการรับอารมณ์ของ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ (อายตนะ) เรียกว่า อินทริย์สังวร คือ การสำรวมอินทริย์ เป็นหลักธรรม ในขั้นศีลถึงสมาธิ ส่วนการฝึกสติเพื่อสร้างความดี เป็นการฝึกเตือนตนใน การทำความดีอยู่เนืองๆ สม่าเสมอ (ข้อที่สองในโอวาทปาฏิโมกข์) ฝึก ทำความดีขั้นพื้นฐานทั่วไปทำให้เกิดศีล สมาธิ ปัญญา ที่เป็นประโยชน์

ในทางโลก เพื่อความสงบ ความสุข ถ้านำมาใช้ในการทำงานก็จะทำให้มีความคิดอ่านสร้างสรรค์ มีจิตจดจ่อต่อเนืองกับงานที่ทำ เกิดประสิทธิภาพในงานนั้น การฝึกสติทั่วไปนี้ มีลักษณะการฝึกเพื่อให้เกิดการระลึกนึกถึงนึกไว้ ซึ่งจะส่งผลทำให้จิตมีคุณลักษณะของการระลึกได้ นึกได้ ไม่เผลอ ไม่ลืม ในเรื่องที่ผ่านมาแล้วหรือเรื่องที่กำลังจะผ่านไปก็ได้ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า recall, recollection ตามความหมายนี้สติจึงมาคู่กับสัมปชัญญะ คือความรู้สึกรู้ตัว รู้เท่าทันการกระทำ การพูด การคิด สติสัมปชัญญะเป็นธรรมะที่มีอุปการะมาก มีประโยชน์ในการนำมาใช้กับชีวิตประจำวันหรือใช้กับการทำงาน

๒. การฝึกสติทางโลกควบคู่ไปกับทางธรรม คือ สติปัฏฐาน ที่มีเฉพาะในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง กระบวนการฝึกที่มีความเพียร มีสัมปชัญญะ (ปัญญา) มีสติ สมาธิ เริ่มจากทางโลกเชื่อมไปสู่ทางธรรมอย่างสมดุล พระพุทธเจ้าได้นิยามความหมายของสติปัฏฐานว่า **“เอกายนมรรค”** หมายถึง ทางเดียวที่พ้นทุกข์ได้ คือ สติปัฏฐาน หรือ สัมมาสติ ข้อที่ ๗ ในมรรคมืองค์ ๘ การฝึกตามแนวทางสติปัฏฐานจะทำให้จิตตั้งมั่นไม่หวั่นไหว มีอุเบกขาไม่ยินดียินร้าย ไม่ยึดมั่นอะไรๆ ในโลก

สติทางโลก

๑. สติ (สติ-สมาธิ)
๒. สติสัมปชัญญะ (สติ-ปัญญา)

สติทางโลก ควบคู่กับทางธรรม

สติปัฏฐาน
(เอกายนมรรค)

สติทางธรรม

๑. สติปัฏฐาน
๒. สตินทรีย์
๓. สติพละ
๔. สติสัมโพชฌงค์
๕. สัมมาสติ



๓. การฝึกสติในทางธรรม หมายถึง **การฝึกมีสติและปัญญาเพื่อรู้แจ้งสัจธรรม** คือ **อริยสัจ ๔** เป็นการฝึกมีสติเพื่อความพ้นทุกข์ ตามความหมายนี้การฝึกสติอยู่ในฐานะของธรรมะที่เป็นคุณวิเศษเหนือมนุษย์ เรียกว่า **อุตตริมनुสสรธรรม** ซึ่งมีชื่อเฉพาะในทางพระพุทธศาสนาหลายชื่อ คือ สติปัฏฐาน สตินทรีย์ สติพละ สติสัมโพชฌงค์ และสัมมาสติ ซึ่งผลของการฝึกมีสติเพื่อความพ้นทุกข์ เป็นสติในทางธรรมจะปรากฏผล (สภาวะ) ดังนี้

๓.๑ **เห็นความไม่เที่ยง** (อนิจจัง) เห็นว่าชีวิตเป็นเพียงส่วนประกอบของร่างกายและจิตใจ คือ รูป-นาม ชันธ ๕ ธาตุ ๖ มีสภาพ เกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นไปตามธรรมดา ไม่คงที่ มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติ ตามธรรมดา

๓.๒ **เห็นความทุกข์** (ทุกขัง) เห็นว่าชีวิตเป็นเพียงส่วนประกอบของร่างกายและจิตใจคือ รูป-นาม ชันธ ๕ ธาตุ ๖ มีสภาพทนอยู่

ไม่ได้ หรือ เห็นอริยสัจ ความเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นทุกข์ เห็นทุกข์แต่ไม่มีตัวตนคนเป็นทุกข์ เห็นสภาพความทุกข์ ของร่างกายที่เจ็บป่วยที่เป็นธรรมชาติตามธรรมดา เหมือนเห็น ต้นไม้ที่แก่ผุเสื่อมสลายไป

๓.๓ **เห็นความไม่ใช่ตัวตน** (อนัตตา) เห็นว่าชีวิตเป็นเพียง ส่วนประกอบของร่างกายและจิตใจคือ รูป-นาม ชันธ ๕ ธาตุ ๖ ไม่ใช่ตัวตนที่เที่ยงแท้ถาวร เป็นเพียงตัวตนบุคคลแบบสมมุติ บังคับไม่ให้เกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่ได้ เห็นว่าไม่ใช่ของตน ไม่มีตัวตน เป็นอะไร ไม่มีตัวตนที่เที่ยงแท้ถาวร มีเพียงตัวตนแบบสมมุติ เพื่อสร้างบุญบารมีในระยะเวลาหนึ่งไม่เกินร้อยปี สุดท้ายก็จาก โลกนี้ไป จึงยึดมั่นถือมั่นเป็นตัวเป็นตนไม่ได้

๓.๔ **เป้าหมาย** (นิพพิทา) หมายถึง เป้าหมายในทางธรรมะ เป้าหมายสังขาร ร่างกาย และจิตใจ คือ รูป-นาม ชันธ ๕ ธาตุ ๖ เพราะเห็นว่าเป็นทุกข์ ไม่เที่ยง ไม่ใช่ตัวตน และมีสติสัมปชัญญะดี (ไม่ใช่เป้าหมายชีวิตทางโลก เช่น เป้าความจน ภรรยาเป้าหมาย พ่อแม่เป้าหมายลูก เป็นต้น)

๓.๕ **คลายความกำหนัด** (วิราคะ = นิพพาน) หมายถึง คลาย ความยินดีในสังขาร ร่างกาย และจิตใจ คือ รูป-นาม ชันธ ๕ ธาตุ ๖ ที่เป็นทุกข์ ไม่เที่ยง ไม่ใช่ตัวตน จิตมีนิพพานเป็นอารมณ์

๓.๖ **ราคะดับ** (นิโรธะ = นิพพาน) หมายถึง เมื่อคลายความ ยินดี ราคะที่เป็นกิเลสในจิตใจก็ดับ หมายถึง การไม่มีตัณหา คือความอยากเกิดขึ้น ไม่มีความอยากมี อยากเป็น อยากไม่เป็น เกิดขึ้น

๓.๗ **ไมยัตม่นถ้อมัน** (ปฏินิสสัคโค = นิพพาน) หมายถึง สภาวะ
ปล่อยวาง เมื่อคลายความยินดีจึงไมยัตม่นถ้อมัน ปล่อยวาง
สังขาร ร่างกาย และจิตใจ รูป-นาม ชั้น ๕ ธาตุ ๖ ที่เป็นทุกข์
ไม่เที่ยง ไม่ใช่ตัวตน จิตวิญญาณเป็นอิสระ หลุดพ้นจากกิเลส
และมีสติสัมปชัญญะปล่อยวาง




ข้อแนะนำวิธีการฝึกมีสติเพื่อการตายดี โดยสังเขป


ขั้นที่ ๑ ตั้งเป้าหมายการฝึกมีสติในชีวิตประจำวันแต่ละวัน

หมายถึง การกำหนดเป้าหมายว่า จะมีสติในแต่ละวันให้ได้ ๓๐ เปอร์เซ็นต์
ขึ้นไป โดยไม่นับเวลานอนหลับ เช่น ในชีวิตประจำวันถ้าใช้เวลา ๑๖ ชั่วโมง
นอน ๘ ชั่วโมง ต้องฝึกมีสติให้ได้ ๔.๔๘ ชั่วโมง โดยแบ่งเวลาการฝึกมีสติ
ตามตัวอย่างในขั้นที่ ๒

ขั้นที่ ๒ แบ่งเวลาการฝึกมีสติ

 **ช่วงตื่นนอน** แนะนำให้ตื่นเวลา ๐๔.๐๐ น. อย่าเพิ่งทำอะไร
ให้มีสติสัมปชัญญะ พิจารณาสังเกตดู กาย เวทนา จิต หรือ ธรรมะ
ในที่นี้จะยกตัวอย่างการพิจารณาสังเกตดูจิตว่ามีราคะ โสภ
โภท หลง หรือ ไม่มีราคะ โสภ โภท หลง (ดูราย
ละเอียดใน มหาสติปัฏฐานสูตร หมวด จิตตานุปัสสนา) ฝึกไป
ตามเวลาที่เหมาะสมของแต่ละคน สมมุติถึงเวลา ๐๖.๐๐ น. ก็
จะสะสมอุปนิสัยการมีสติได้ ๒ ชั่วโมง พอก่อนจะเลิกฝึก ให้ตั้ง
เจตนาจงใจว่าจะมีสติสัมปชัญญะ รู้สึกตัวในการ คิด พูด ทำ
ตลอดวันนี้ แล้วกำหนดวางแผนการจะมีสติในการทำกิจวัตร
ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน กิน ดื่ม ขับถ่าย
ทำงาน ฯลฯ ให้มีสติ

 ช่วงทำกิจวัตรต่างๆ ในชีวิตประจำวัน มีสติสัมปชัญญะ รู้สึกตัว โดยเฉลี่ย ๓ ชั่วโมงขึ้นไป

 ช่วงก่อนนอน ใช้เวลา ๓๐ นาที ขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะ พิจารณาทบทวนถึงการมีสติและไม่มีสติในการใช้ชีวิตของวัน ที่ผ่านมานี้ แล้วมีสติสัมปชัญญะตั้งเจตนาจงใจว่า จะนอนพักผ่อน ไม่มีอะไรที่ต้องห่วงแล้ว ถ้าไม่ตื่นก็ไม่เป็นไร ถ้าตื่นขึ้นมาแล้ว ค่อยคิดใหม่

***หมายเหตุ** ข้อเสนอแนะวิธีการฝึกมีสติเพื่อการตายดีนี้ เป็นตัวอย่าง สามารถปรับประยุกต์ให้เหมาะสมของแต่ละบุคคล ที่สำคัญคือให้มีสติ ๓๐ เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป โดยไม่นับเวลานอนหลับ

วิเคราะห์เปอร์เซ็นต์สติของพระอริยะ เปรียบเทียบกับการละสังโยชน์



- ๑๐. อวิชชา (ไม่รู้ร้อยสัง)
- ๙. อุทธัจจะ (ฟุ้งซ่าน)
- ๘. มานะ (ถือตัว)
- ๗. อรูปราคะ (พรหมไม่มีรูป)
- ๖. รูปราคะ (พรหมมีรูป)

พระอรหันต์ละได้ข้อ ๑ - ๑๐
= มีสติสมบูรณ์ ๑๐๐%



- ๕. ปภิมะ (ขุนเคือง โกรธ โทสะ)
- ๔. กามราคะ (ติดในลาภ ยศ สุข สรรเสริญ)

พระอนาคามีละได้ข้อ ๑ - ๕
= มีสติสมบูรณ์ ๕๐%



- ๓. สิล্পพตปรามาส (ถือศีลพรต งดมก)
- ๒. วิภิกจนา (ถึงเลสงสัยพระรัตนตรัย)
- ๑. สักกายทิฏฐิ (เห็น กาย จิต เป็นตัวตน)

พระสกทาคามี พระโสดาบัน
ละได้ข้อ ๑ - ๓
= มีสติสมบูรณ์ ๓๐%



กว่าจะมาเป็นศูนย์พุทธวิธี
ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย
วัดป่าโนนสะอาด

“กว่าจะมาเป็นวัดป่าโนนสะอาด”

วัดป่าโนนสะอาด (ธ) หรือชื่อเดิม วัดป่ากรรมฐานบ้านโนนสะอาด (ธ) ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ได้รับการบริจาคที่ดินจำนวน ๗ ไร่ครึ่ง จากนางรัชณี ลีลาคนก ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลบัณฑิตน้อย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา และได้รับประกาศเป็นวัดในพระพุทธศาสนาชื่อ **วัดป่าโนนสะอาด (ธ) เมื่อ ๑๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒** จากแนวคิดของพระอาจารย์แสนปราชนฺ์ ปัญญาโคโม พระวิปัสสนาจารย์ที่ได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่นอันดับ ๑ เรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์สติปัญญานกเถาในคัมภีร์ปฏิสัมพันธ์ามรรค (An analytical study of Satipatthannakatha) จาก มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ศึกษาด้านการปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัญญา ๔ โดยเน้นศึกษาจากคัมภีร์พระไตรปิฎก โดยเฉพาะคัมภีร์ปฏิสัมพันธ์ามรรค พระไตรปิฎกเล่มที่ ๓๑ ซึ่งถือว่าเป็นคัมภีร์กรรมฐานเล่มแรกในพระพุทธศาสนา



และเป็นต้นแบบของอภิธรรมคัมภีร์ จึงเกิดแนวคิดสร้างวัดปฏิบัติ
กรรมฐานขึ้น และต่อมาได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นองค์กรพระพุทธศาสนา
ที่จัดบริการการดูแลแบบประคับประคองและระยะท้ายในสถานชีวาภิบาล
เป็นสถานบริการสาธารณสุขอื่น ตามมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ปัจจุบันมีพระสงฆ์จำนวน ๑๕ รูป
แม่ชี ๑๖ รูป มีผู้ป่วยและผู้ยากไร้ที่อยู่ในความดูแลกว่า ๕๐ ราย

นอกจากการปฏิบัติกรรมฐานแล้ว วัดป่าโนนสะอาด (ธ) ได้
ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการดูแลแบบ
ประคับประคอง เขตสุขภาพที่ ๙ นครชัยบุรินทร์ ก่อตั้งศูนย์พุทธวิธี



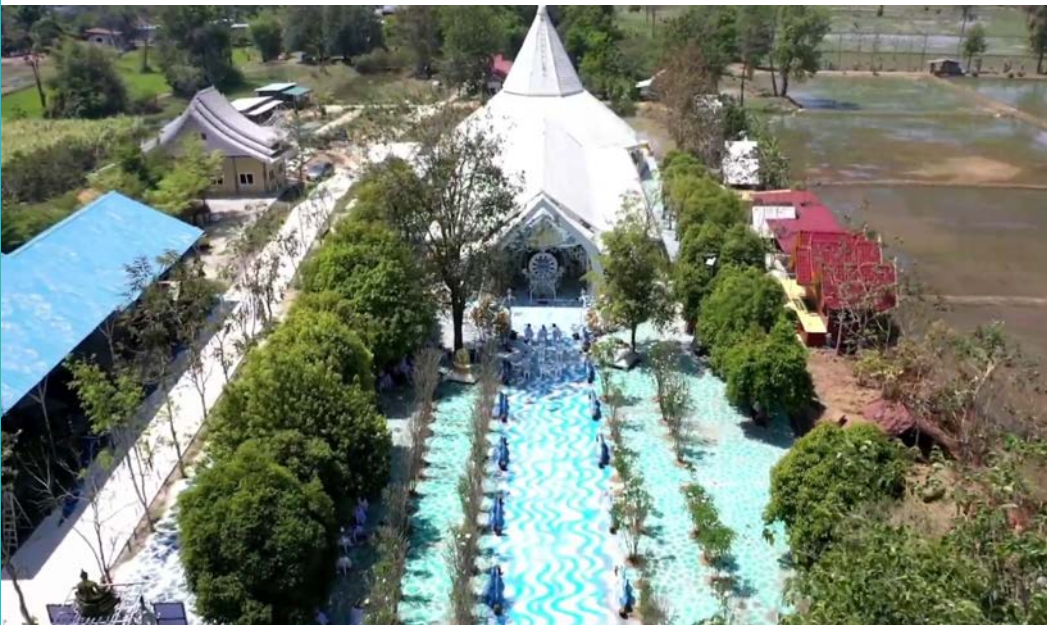
ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Buddhist
Hospice Care Center) เพื่อดูแล
พระสงฆ์อาพาธ ผู้ป่วยยากไร้
ระยะท้าย ให้มีความสุขในระยะท้าย
ของชีวิตและเตรียมตัวพร้อมที่จะ
จากไปอย่างสงบ โดยนำแนวทางการ
ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในทาง
พระพุทธศาสนาที่ปรากฏใน
คัมภีร์พระไตรปิฎก สรุปได้ ๒ หลัก
คือ ๑) การมีสติสัมปชัญญะอดทน
อดกลั้นทำให้หายป่วย ๒) การมี
สติสัมปชัญญะไม่หลงตายทำให้
ตายดีไปสู่สุคติ มาบูรณาการกับ
การดูแลตามแนวทางการแพทย์

สมัยใหม่ ซึ่งมีแนวทางการดูแลใน ๔ มิติคือ ๑) มิติทางร่างกาย ๒) มิติทางจิตใจ ๓) มิติทางสังคม และ ๔) มิติทางจิตวิญญาณ พร้อมกับการดำเนินงานวิจัย เรื่องการศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดีและความพึงพอใจของผู้ดูแล และ โครงการ “**อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ**” ควบคู่ไปด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์การดำเนินการที่สำคัญคือ

๑. เป็นวัดปฏิบัติกิจกรรมฐานตามแนวทางสติปัญญา ๔

๒. เป็นศาสนสถานสงเคราะห์ดูแลพระสงฆ์อาหาร และ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้ายในการเตรียมตัวเพื่อการตายดี

๓. เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้กับผู้สนใจทั่วไป




“ เป้าหมายสำคัญ : เป็นมากกว่า “วัด” ควบคู่กับการสร้างศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ”


๑. สร้างวัดควบคู่กับการสร้างศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เขตสุขภาพ
ที่ ๙ นครชัยบุรินทร์ (Buddhism Hospice Care Nakhonchaiburin
Center) ซึ่งขณะนี้ มี ๒ แห่ง คือ

- ศูนย์พุทธวิถีสถิตดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Buddhism Hospice Care Center) วัดป่าโนนสะอาด ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
- ศูนย์พุทธวิถีสถิตดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Buddhism Hospice Care Center) วัดป่าโยธาประสิทธิ์ (๓) อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์



๒. สงเคราะห์ผู้ป่วยยากไร้ ผู้ป่วยระยะท้าย ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์
อาหาร โดยเน้นการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้เศร้าหมองด้วยการฝึกมีสติ
ทั้งทางโลกและทางธรรม เพื่อการตายดีวิถีพุทธ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย รับทั้ง
ที่พักอยู่ประจำและบุคคลภายนอก ดังนี้

 **ผู้ป่วยที่มีความประสงค์มาอยู่ที่ศูนย์ฯ** มีความสนใจ
ศึกษาและปฏิบัติธรรม โดยจะมีการประเมินร่างกาย จิตใจ
สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งทัศนคติและ
กระบวนการของความคิดเห็น จากนั้นจะนำเข้าที่ประชุม
เพื่อพิจารณาว่าจะรับเข้ามาอยู่หรือไม่รับเพราะเหตุอะไร

 **การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน** โดยผู้ป่วยและญาติที่ต้องการ
ตายดีวิถีพุทธ แจ้งความประสงค์ขอรับการดูแล โดย
ทางศูนย์ฯ จะใช้การดูแลในรูปแบบอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน
โดยเน้นการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้เศร้าหมอง

๓. จัดปฏิบัติธรรมและฝึกอบรมพุทธวิธีการดูแลจิตวิญญาณ
ระยะท้าย ในรูปแบบอาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ ให้กับบุคลากร
สาธารณสุข พระสงฆ์ และผู้สนใจทั่วไป

๔. เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยและฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้
กับผู้สนใจทั่วไป

“ จุดเริ่มต้นของการดูแลผู้ป่วย ระยะท้ายให้ตายดี ”

จิตเต อะสังกิติฉฺฉฐ สุกตติ ปาฎิกังขา
จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุกตติเป็นที่หวังได้

จุดเริ่มของการดูแลผู้ป่วย
ระยะท้ายให้ตายดี เริ่มจาก
พระอาจารย์แสนปราชนัญ ปญญาโคโม
ศึกษาปฏิบัติกรรมฐาน ตามแนว
สติปัฏฐาน ๔ เกิดเป็นผลงานวิทยานิพนธ์
ดีเด่น อันดับ ๑ เรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์
สติปัฏฐานกถาในคัมภีร์ปฏิสัมพันธ์มารรค
จากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ต่อยอดสูงนักวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดี พบว่า การนำหลักและ
วิธีการการตายดีในทางพระพุทธศาสนา คือ การปรับกระบวนการความ
คิดของผู้ป่วยให้เห็นว่า “กายป่วย...แต่...ใจไม่ป่วยก็ได้” ด้วยการฝึกปฏิบัติ

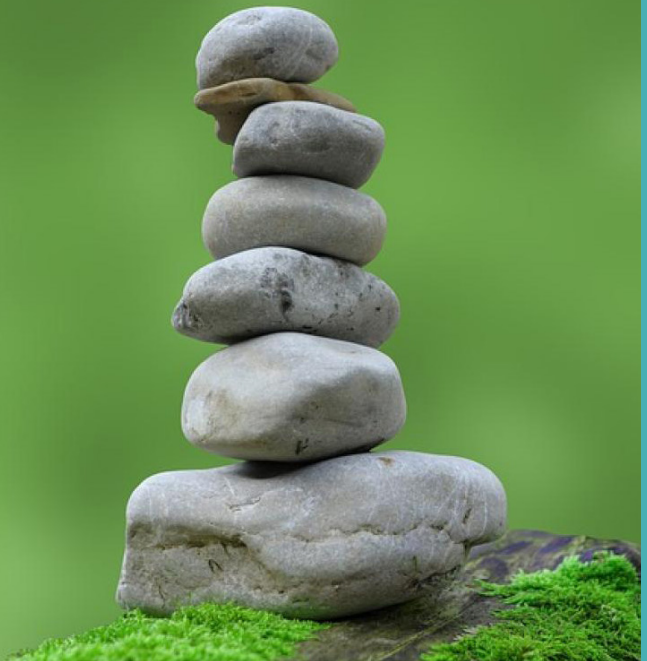


กรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย เช่น การนอนฟังธรรม สนทนาพูดคุยธรรมะกับญาติธรรมที่มาเยี่ยม เป็นการฝึกมีสติให้เป็นอุปนิสัย จนสามารถ **“มีสติไม่หลงตาย จิตจะไม่เศร้าหมอง”** นำไปสู่ **“การตายดี - สู้สุดติ”** ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า **“จิตเต อะสังกิลิฐฐะ สุกติ ปาฎิกังขา”** แปลว่า **“จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุกติเป็นที่หวังได้”** นำมาบูรณาการกับการแพทย์สมัยใหม่ ใน ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จนสามารถตอบโจทย์ผู้ป่วยระยะท้ายที่นอนรอความตายอย่างไร้ค่า กลับมาเป็นผู้ป่วยที่มีคุณค่า ในฐานะ **“อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ”**

ในระยะแรกของการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของพระอาจารย์ แสนปราชญ์ เป็นการดูแลตามโรงพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ ซึ่งทำได้เพียงผิวเผินเพราะมีเวลาจำกัด คือ ให้ผู้ป่วยถวายเป็นสังฆทาน อุทิศบุญขอขมาลาโทษ สวดมนต์ แผ่เมตตา โนม่น้ำผู้ป่วยให้ฟังธรรมะ เป็นต้น ซึ่งการดูแลแบบนี้เป็นเพียงเบื้องต้นยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนความคิดเห็น และทัศนคติให้จิตวิญญาณของผู้ป่วยยอมรับความจริงได้

การพัฒนางานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จนได้มีโอกาสร่วมงานกับ นพ. เฉลียว สัตตมัย ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ สาขาการดูแลแบบประคับประคอง เขต ๙ ได้เรียนรู้การฝึกสติในทางการแพทย์ ตะวันตกกับสติทางพุทธธรรม พบว่า แตกต่างกัน คือ ในทางการแพทย์ ตะวันตก โดย John Kobat Zinn (JKZ) ผู้ออกแบบการฝึกสติ แบบ MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) อธิบายว่า สติกับสมาธิคืออันเดียวกัน แต่ทางพุทธธรรม **“สติกับสมาธิต่างกัน”** โดยพุทธธรรม อธิบายนิยามของสมาธิคือ ทำให้จิตสงบตั้งมั่น สมาธิทำได้ทั้งความดีและ

ความชั่ว ถ้าทำดีก็ดีที่สุดๆ ถ้าทำชั่วก็ชั่วสุด ๆ เช่นกัน ยกตัวอย่างมือปืน ต้องมีสมาธิสูงมากๆ ถึงจะฆ่าคนได้ แต่สติคือการระลึกได้ว่าจะไม่ฆ่าใคร แยกดีชั่วได้ ไม่ทำชั่วแต่จะทำความดี มีเมตตา กรุณา ปัญญา เป็นต้น ต่อมาได้ร่วมกันทำวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดี (Effects of Mindfulness Practice on Good Death) โดยมี นพ.สันต์ ใจยอดศิลป์ อดีตคณะอนุกรรมการสมาคมโรคหัวใจแห่งอเมริกา (AHA) เป็นวิทยากร บรรยายการทำวิจัย นพ.สันต์ แสดงความคิดเห็นว่า “มีผลวิจัยทางการแพทย์มากกว่า ๔๐๐ ชิ้น พบว่า การฝึกสติรักษาโรคได้ แต่ส่วนใหญ่เป็นของ ผังตะวันตก งานวิจัยนี้จะเป็นงานวิจัยแรกของโลกที่ทำโดยพระสงฆ์ไทย” พระอาจารย์จึงเชื่อมั่นว่างานวิจัยศึกษาผลการฝึกสติต่อการตายดี จะตอบโจทย์สุขภาพระยะท้ายในประเทศไทย และในระดับโลกได้




“ ก่อเกิดศูนยพุทธวิธี เพื่อดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ”

ศูนยพุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ผู้ป่วยยากไร้ ผู้สูงอายุ และ พระสงฆ์อาพาธ เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยเป็นโรคร้ายต่างๆ ที่ไม่สามารถรักษาทางการแพทย์ให้หายได้ เข้ามาพักรักษาตัวพร้อมชำระล้างดูแลสภาพจิตใจ คลายความวิตกกังวล เตรียมพร้อมที่จะจากไปอย่างสงบ ด้วยการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในทางพระพุทธศาสนา ที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก สรุปได้ ๒ หลัก คือ ๑) การมีสติสัมปชัญญะ อดทนอดกลั้นทำให้หายป่วย และ ๒) การมีสติสัมปชัญญะไม่หลงตาย ทำให้ตายดีไปสู่สุคติ มาบูรณาการร่วมกับการดูแลตามแนวทางการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งมีแนวทางการดูแลใน ๔ มิติ

“ป่วยกาย แก่ที่จิต” ศูนยพุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้ายไม่ได้ทำการรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย แต่เน้น **“การดูแลจิตวิญญาณเชิงลึกแบบเฉพาะทาง”** โดยอาศัยหลักทางพระพุทธศาสนามาเป็นเข็มทิศนำทาง **ด้วยความเชื่อ “โลกหน้ามีจริง”** โดยทางวัดจะรับดูแลกลุ่มผู้ป่วยระยะท้ายที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดหรือใกล้ที่จะเสียชีวิต โดยทันทีที่มีการติดต่อมา สำหรับกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ จะต้องผ่านการพิจารณาคัดกรองจากทางคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ดูแลก่อน เพราะทางวัดไม่สามารถรับได้ทั้งหมด เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและบุคลากรในการดูแล ขณะเดียวกันเพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้เกี่ยวกับธรรมะได้ดียิ่งขึ้น และเพื่อขัดเกลาจิตใจให้ผ่องใสคลายความวิตกกังวล ทางวัดได้พัฒนาจัดตกแต่งสถานที่ภายในวัดให้มีความน่าสนใจ

ในรูปแบบต่างๆ เช่น จุดศึกษารธรรม จุดปฏิบัติทำสมาธิ ฝึกจิต จุดเรียนรู้เรื่องราวขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่บอกเล่าเรื่องราวการเกิด แก่ เจ็บ ตาย รวมไปถึงโลกหน้า เป็นต้น โดยเฉพาะในห้องของผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้มีการจัดตกแต่งให้มีลักษณะคล้ายทิพย์วิมาน สวรรค์ชั้นฟ้า เพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้กำลังมาสู่วาระท้ายของชีวิต การที่ได้อยู่ในสถานที่สวยงามคล้ายวิมานสวรรค์จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีคลายความวิตกกังวลและจากไปอย่างสงบ และเชื่อว่าจะได้จากไปในภพภูมิที่ดี ซึ่งมีชื่อเรียกว่า **“ลีลาการตายดีวิสุทธิพุทธ”** ส่วนกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิตลง ทางวัดก็จะทำพิธีฌาปนกิจตามวัตถุประสงค์ของผู้ป่วยที่สั่งเสียเอาไว้ โดยเมรุที่จัดทำพิธีฌาปนกิจก็มีการตกแต่งอย่างงดงามเช่นเดียวกัน ตั้งแต่เข้ามาอยู่ในวัดจนถึงวันที่เสียชีวิตผู้ป่วยและญาติไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นด้วยความมุ่งมั่นที่ต้องการให้ผู้ป่วยระยะท้าย รวมถึง**ผู้ป่วยที่ต้องอาศัยการประคับประคองให้ “ตายดี”** ปราศจากความกังวลใดใด





สำหรับปัญหาของ “พระสงฆ์
อาหาร” ส่วนใหญ่ในสังคมไทยที่
ปฏิบัติตามกันมาคือ การให้พระที่
อาหารลาสิกขา ด้วยเหตุผลว่าญาติ
จะดูแลได้ง่าย แต่ความเป็นจริง
กลับไปเป็นภาระของครอบครัวและ
ญาติ สุดท้ายก็ถูกทอดทิ้งตาม
ยถากรรม พระอาจารย์แสนปราษฎ์
จึงมีแนวคิดที่จะแก้ปัญหาเพื่อให้
พระสงฆ์ที่อาหารได้ “มรณภาพ
ในผ้าเหลืองอย่างสมศักดิ์ศรี”
จึงวางแนวทางข้อวัตรปฏิบัติของ
พระสงฆ์ในวัดป่าโนนสะอาด โดยการ
ปลูกฝังจิตสำนึกให้พระสงฆ์ของ
วัดป่าโนนสะอาดมีเมตตา กรุณา
ดูแลพระสงฆ์อาหาร และให้พระสงฆ์
ในวัดป่าโนนสะอาด ปฏิบัติ
กรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔
ทุกวันวันละ ๓ เวลา ไม่รับกิจนิมนต์



ไม่รับปัจจัย จัดกุฏิพระอาหารแยกเป็น
สัดส่วนเพื่อให้เกิดความสงบ เหมาะแก่การ
ปฏิบัติกรรมฐาน จัดให้มีนักบริบาลผู้ชาย
คอยช่วยเหลือ ส่วนแม่ชีและผู้หญิงจะช่วย
ทำอาหาร และทำความสะอาด



“

ต้นแบบนวัตกรรม

“โครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

”

ขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพระยะท้าย

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมที่มีจำนวนผู้สูงอายุและผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่อาจรักษาให้หายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ สภาพของสังคมเช่นนี้ย่อมจะส่งผลกระทบต่อทุกภาคส่วนของสังคมทั้งหมด ทั้งภาระของลูกหลานในการดูแลผู้สูงอายุจะมากขึ้น ภาระค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อันเนื่องจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้เกิดการยืดความตายทำให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยระยะท้ายทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยทั้งในส่วนที่เกิดจากตัวโรคและจากการรักษาที่ไม่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้การตายที่ควรเป็นไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ กลับกลายเป็นการตายอย่างทุกข์ทรมานของทั้งตนเองและครอบครัว

“จากอาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ” ได้พัฒนาเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ได้รับคัดเลือกให้ตีพิมพ์ในหนังสือ “100 Faces of Thailand’s Innovation Inspirers ร้อยคนไทย หัวใจนวัตกรรม” ของสำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) โครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” นับว่าเป็นต้นแบบนวัตกรรมของการขับเคลื่อนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพระยะท้ายของชีวิตในสังคมไทย ที่มองเรื่องการดูแลระยะท้ายจะต้องมุ่งเน้นการเพิ่มคุณภาพชีวิตและการบำบัด หรือบรรเทาความทุกข์ในทุกมิติ ทั้งทางกาย จิต อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการ

เจ็บป่วยจนกระทั่งเสียชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทภารกิจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในการส่งเสริมสิทธิของการแสดงเจตนาตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้”



นิยามความหมายของ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” หมายถึง ผู้อุทิศตนเพื่อการตายดีวิถีพุทธ ผู้สมัครเป็นอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน ไม่ต้องรอให้เสียชีวิตอย่างอาจารย์ใหญ่ทางการแพทย์ และยังสามารถทำประโยชน์ได้ ด้วยการนำความแก่ ความเจ็บ ความตาย มาบอกเล่า

เป็นธรรมทาน ที่สำคัญคือมีความสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในการยกระดับให้มีสถานชีวาภิบาลเกิดขึ้นทุกตำบล และร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมาขับเคลื่อนให้เกิดสถานชีวาภิบาลของจังหวัดนครราชสีมาขึ้นทุกตำบล โดยมีเป้าหมาย ๑,๐๐๐ คน ในระยะเวลา ๑๐๐ วัน เพื่อ**ความยั่งยืนในงานดูแลผู้ป่วยแบบระยะยาว การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต**



ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ได้รับการเสนอให้เป็นต้นแบบให้กับวัดทั่วประเทศ เพื่อให้วัดต่างๆ ได้นำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายไปปรับประยุกต์ใช้ เป็นส่วนหนึ่งที่ระบุไว้ในรายงานที่เสนอต่อวุฒิสภา ได้มีมติเห็นชอบและเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อดำเนินการต่อไปแล้ว

สำนัก ทสพ. วิษข. ทสพ. อินทวิ : สำนักธรรมทาน อเนกนิกายที่กรุงเทพฯ

หนังสือแสดงเจตนาเป็น “อจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
 หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่และอจารย์ “ธรรม-ศก-วิเทศ”
 หนังสือแสดงเจตนาเป็น “อจารย์ใหญ่ธรรมทาน”

มีชื่อ _____ นามสกุล _____ นาม _____
ภูมิลำเนา (จังหวัด) _____ อำเภอ _____ ตำบล _____
บิดามารดา (นามและนามสกุล) _____ บิด _____ มารดา _____
ที่อยู่ _____ โทร. _____ อีเมล _____ โทรศัพท์ _____
สาขาวิชาที่สอน _____

ขอเรียนให้ทราบว่า ข้าพเจ้ามีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วและขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ที่
คุณธรรมบริบูรณ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๒๕๖๖) พ.ศ. ๖๕๖๖ (๒๕๖๖) ให้ท่านมีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนาให้มั่นคงและเจริญรุ่งเรืองสืบไปโดยตลอดไปขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ที่
คุณธรรมบริบูรณ์โปรดพิจารณาให้

ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

ศุภินันท์ อเนกนิกาย

สำนัก ทสพ. วิษข. ทสพ. อินทวิ : สำนักธรรมทาน อเนกนิกายที่กรุงเทพฯ

หนังสือแสดงเจตนาเป็น “อจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

มีชื่อ _____ นามสกุล _____ นาม _____
ภูมิลำเนา (จังหวัด) _____ อำเภอ _____ ตำบล _____
บิดามารดา (นามและนามสกุล) _____ บิด _____ มารดา _____
ที่อยู่ _____ โทร. _____ อีเมล _____ โทรศัพท์ _____
สาขาวิชาที่สอน _____

ขอเรียนให้ทราบว่า ข้าพเจ้ามีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์แล้วและขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ที่
คุณธรรมบริบูรณ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๒๕๖๖) พ.ศ. ๖๕๖๖ (๒๕๖๖) ให้ท่านมีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนาให้มั่นคงและเจริญรุ่งเรืองสืบไปโดยตลอดไปขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ที่
คุณธรรมบริบูรณ์โปรดพิจารณาให้

ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

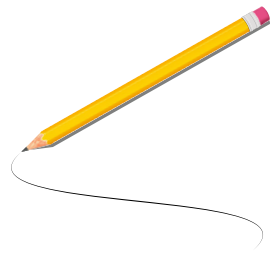
ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

ข้าพเจ้าขอเรียนขอให้อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน หนังสือแสดงเจตนาเป็นอจารย์ใหญ่
ซึ่งยังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีหน้าที่อันสูงส่งและสำคัญยิ่งในการดูแล
รักษาพระพุทธศาสนา

ศุภินันท์ อเนกนิกาย

“อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”

คือ กระบวนการรับอาสาสมัคร ที่เป็น ผู้ป่วยระยะท้าย ผู้สูงอายุ ตลอดจน ผู้สนใจต้องการตายดีตามแนวทาง พระพุทธศาสนาที่ให้ความสำคัญ ในการดูแลจิตวิญญาณไม่ให้เศร้าหมอง ตามที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า “จิตเต อสังกิลิณฺฐ สุกฺติ ปาฎิกังขา แปลว่า จิตที่ไม่เศร้าหมอง สุกติเป็นที่หวังได้” ซึ่งการสมัครเป็น “อาจารย์ใหญ่ให้ ธรรมทาน” ต้องทำหนังสือแสดง เจตนาฯ ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราช บัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยใช้รูปแบบของศูนย์พุทธวิธีดูแล ผู้ป่วยระยะท้ายที่มีสาระสำคัญเพื่อ การตายดีวิถีพุทธ และผู้สมัครยินดี ให้นำภาพและเสียงของตนเผยแพร่ เป็นธรรมทานได้





“ป่วยกาย แก่ที่จิต” สำหรับ
การฝึกจิตใช้หลักวิธีการปฏิบัติกรรมฐาน
ตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ คือ การฝึกฝน
ให้มีความเพียรพยายาม มีปัญญา
พิจารณาความจริงของชีวิต มีสติ มีสมาธิ
ดูแลรักษาจิตวิญญาณไม่ให้หลุด
เศร้าหมอง เริ่มจากผู้ป่วยที่สามารถเดิน
ได้มีกิจกรรมเดินจงกรม ๓ เวลา การสวดมนต์
การฟังธรรมะจากเสียงบรรยายธรรม
ที่บันทึกไว้ในเครื่องบันทึกเสียง เป็นต้น
ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ เตรียมพร้อม
เผชิญกับความตายอย่างไม่หวาดหวั่น
พระอาจารย์แสนปราชญ์ได้ริเริ่ม
โครงการ “**อาจารย์ใหญ่ทางจิต
วิญญาณ**” โดยรับผู้ป่วยระยะท้ายมา
เป็นอาจารย์ใหญ่ขณะที่มีชีวิต ไม่ต้องรอ
ให้เสียชีวิตอย่างอาจารย์ใหญ่ทางการแพทย์
ให้ผู้ป่วยได้บอกเล่าประสบการณ์ชีวิต
ทั้งทางโลกและทางธรรมผ่านทางสถานี

วิทยุและสื่อต่างๆ พัฒนาผู้ป่วยด้วยการให้ฟังธรรมปฏิบัติ และปฏิบัติกรรมฐาน
ตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ คือ การฝึกสติทั้งทางโลกและทางธรรมอย่างสมดุล
มีการติดตามสอบถามผลการปฏิบัติเป็นระยะๆ วิธีการนี้ทำให้ผู้ป่วยระยะท้าย
ที่นอนรอความตายอย่างไร้ค่ากลับมาเป็นผู้ป่วยที่มีคุณค่าจนปรากฏผลเป็น
รูปธรรม “**กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย**”

“ กรณศึกษา : อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ ”

ผักกาด (ชื่อสมมติ) อายุ ๒๕ ปี เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้ายและตาบอด ผักกาดได้ฝึกสติทั้งทางโลกและทางธรรม บอกเล่าประสบการณ์ผ่านทางรายการวิทยุต่าง ๆ ในหลายโอกาส ทำให้ผักกาดมีความรู้สึกภูมิใจในชีวิต ซึ่งเธอได้บอกถึงความรู้สึกไว้ว่า

“ถ้าเวลาที่หนูลาโลกนี้ไปแล้วเนี่ยะ จากสื่อต่าง ๆ ที่พระอาจารย์แสนปราษฎ์ทำให้หนู ถ้าวันใดวันหนึ่งที่หนูไปแล้ว แล้วทุกคนที่หนูรู้จักเนี่ยะ มานั่งฟัง นั่งดู ในสิ่งที่พระอาจารย์แสนปราษฎ์ทำขึ้นมาเนี่ยะ โห้ !... น่าจะเป็นสิ่งที่หนูรู้สึกว่ามันสุด ! สุด ! แล้ว หนูภูมิใจสุด ! สุด ! นะ มันเป็นเรื่องที่... หนูคิดว่ามันเป็นประโยชน์ที่สุด ! สำหรับคน.. คนหนึ่ง ที่... อาจจะทำประโยชน์น้อยมากสำหรับคนอื่น แต่ในเมื่อเวลาหนึ่งได้ทำประโยชน์เพื่อคนอื่น หนูคิดว่า... มันยิ่งใหญ่ นะคะ... มันเป็นเรื่องที่แบบ... สามารถให้คนอื่น เป็นสติเตือนให้คนอื่นรู้... ระลึกถึง... หรือแม้แต่กระทั่ง... เอ้อ... คิดถึงหนู ในยามที่หนูจากไป... ค่ะ”

เมื่อผักกาดมีอาการทรุดหนัก จนแม่ทนเห็นลูกทรมานไม่ได้ จึงนำส่งโรงพยาบาล กระบวนการรักษาแบบฉุฉุนจึงเกิดขึ้น ผักกาดถูกมัดมือ มัดเท้า พร้อมสอดท่อหายใจจากปากถึงปอด เสื่อมีคราบเลือดกระจายเป็นจุดจุดซึ่งเกิดจากการดั่งสายน้ำเกลือออก ต่อมาพระอาจารย์

ได้ไปเยี่ยมผัดกาดและถามว่า “พร้อมหรือยัง” ผัดกาดพยักหน้า พร้อมแววตาแสดงความมั่นใจ และเมื่อวันสุดท้ายมาถึง ผัดกาดพยายามขอร้องไห้แต่ไม่ให้ยื้อชีวิต แต่สื่อสารด้วยปากไม่ได้ จึงเขียนข้อความว่า “พอแล้วเอาออก ไม่มีประโยชน์ ขอไปตายกับพระอาจารย์” แม่จึงตามใจลูกเป็นครั้งสุดท้าย ในวันนั้นมีลูกศิษย์พระอาจารย์ไปรับผัดกาดจากโรงพยาบาลมาที่ศูนย์ฯ “ผัดกาดมีสติมาก ตอนขึ้นรถขณะนั่งรถบอกว่ากำลังขับถ่ายอยู่ แม่บอกไม่เป็นไรมีแพมเพิส จากนั้นทุกคนชวนกันสวดมนต์ สวดไม่ถึง ๑๐ นาที ผัดกาดก็หลับไปกับเสียงสวดมนต์”

คุณแม่อุมา (นามสมมุติ) ผู้ป่วยโรครูมาตอยด์ กระดูกพรุน ข้อมือ ข้อเท้าหึงงอเสียวรูปทรง ระดับความปวดสเกลเต็มสิบ แต่สามารถที่จะฝึกจิตจนเป็นสมาธิขั้นสูง (เข้าฌาน) จัดการกับอาการปวดด้วยตนเองโดยไม่ต้อง ใช้อาแก้ปวด **ทำให้รายการทีวี “คนค้นคน” มาถ่ายทำและเผยแพร่ทางสถานีวิทยุอีกเกือบ ๑๐ แห่ง** จนเกิดพลังศรัทธาประชาชนได้บริจาคเงินและสิ่งของอุปกรณ์ทางการแพทย์มากมาย ทำให้ศูนย์ฯ พึ่งตนเองได้โดยไม่ต้องอาศัยงบประมาณจากภาครัฐและสามารถเป็นศูนย์ให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เตียง ที่นอนลม เครื่องผลิตออกซิเจน ฯลฯ อีกทั้งได้รับความสนใจศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศที่ผ่านมามีนักศึกษาพยาบาลจากประเทศญี่ปุ่นและเบลเยียมมาศึกษาดูงาน



แม่ชีสมใจ (นามสมมุติ) ผู้ป่วยลิ้นหัวใจชำรุดสามลิ้น กับลูกสาว
ที่ป่วยเป็นเบาหวานแต่กำเนิด และตาบอดเมื่ออายุ ๒๕ ปี ไตเสื่อมต้องใส่
ท่อปัสสาวะตลอดเวลา ก่อนมาอยู่ที่ศูนย์ฯ ชีวิตทางโลกลำบากมาก แม่ต้อง
ออกไปขายขนมที่ตลาดแล้วปิดล็อกกุญแจบ้านซึ่งลูกสาวที่ตาบอดไว้
พอขายของได้ค่าเช่าต้องรีบกลับมาดูแลลูกสาว เพราะค่าน้ำตาลของลูก
บางที่สูงถึง ๔๐๐ บางที่ต่ำกว่า ๓๐ สภาพของสองแม่ลูกไม่รู้ว่าจะตาย
ก่อนกัน เมื่อได้เข้ามาอยู่ที่ศูนย์ฯ ได้ฝึกสติทั้งทางโลกทางธรรมอย่างสมดุล
อาการป่วยทั้งสองดีขึ้น โดยเฉพาะแม่ชีอาการดีขึ้นจนคุณหมอประหลาดใจ
บอกว่าทุกอย่างปกติดี และบอกแม่ชีว่า **“หมอลیکنัดตรวจแล้วนะ
ทุกอย่างปกติ คงเป็นที่จิตนะแม่ชี”**



แม่ชีเปลียน เสาศิริ

อาจารย์ใหญ่ทางจิตวิญญาณ

นารถา พระอาจารย์สอนภาษา อังกฤษ ภาษาไทย ภาษาจีน

ที่วัดสวนกุหลาบวิทยาลัย

ผู้รับทุนพุทธวิธีมูลนิธิพระยาภิรมย์ภักดี กรุงเทพมหานคร

กรณีศึกษาที่สำคัญ คือ แม่ชีเปลียน เสาศิริ อายุ ๘๓ ปี
เป็นโยมแม่พระอาจารย์แสนปราษฎ์ จากที่เดินไม่ได้ มีอาการ
ทางจิต หลง ฟุ้งซ่าน พอมายอยู่ที่ศูนย์ฯ พระอาจารย์ใช้วิธี
“ตัดอารมณ์” กำชับผู้ดูแลไม่ให้คุยเรื่องทางโลกให้หยุดยั้งธรรมะ
ทำให้แม่ชีได้สนทนาธรรมะกับผู้ป่วย ได้บรรยายธรรม
ออกอากาศทางวิทยุจนมีแฟนคลับติดตามฟัง ก่อนจะเสียชีวิต
หนึ่งวัน แม่ชีได้เดินไปบอกผู้ดูแลแล้ว **“แม่จะตายแล้วนะ”** จากนั้น
ก็เข้านอนแล้วก็หลับตายไปในวันรุ่งขึ้น เป็น **“ลีลาการตายดี”**
ที่สวยงามกรณีหนึ่ง

“

วางรากฐาน

เพื่อต่อ ยอดสู่ความยั่งยืน

”



พัฒนาออกแบบระบบและกลไกการดูแลผู้ป่วยและ ผู้ยากไร้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากข้อจำกัดของหน่วยงานรับผิดชอบหลักที่ไม่สามารถให้บริการดูแลผู้ยากไร้ และผู้ป่วยระยะท้ายได้ทั้งภายในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดอื่นในด้านต่างๆ เช่น ด้านกฎหมาย (ผู้ป่วยหรือผู้ยากไร้ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ไม่มีบ้าน ไม่มีญาติหรือผู้ดูแล) ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ (มีจำนวนจำกัด มีภาระงานมาก) และด้านสถานที่รองรับดูแลผู้ป่วยระยะท้าย เป็นต้น ทำให้หน่วยงานต่างๆ ต้องขอรับความช่วยเหลือจากศูนย์ฯ เพื่อรับดูแลผู้ยากไร้ และผู้ป่วยระยะท้ายอย่างต่อเนื่องและมีจำนวนมากขึ้น ศูนย์ฯ จึงได้ออกแบบระบบและกลไกเพื่อบูรณาการการดูแลผู้ป่วยและผู้ยากไร้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ข้อตกลงร่วมในการส่งตัวมารับการดูแล หน่วยงานต่างๆ จะต้องประสานและจัดทำข้อมูล เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาผู้ป่วย หรือผู้ยากไร้ เข้ามาดูแลที่ศูนย์ฯ หลังจากนั้น หน่วยงานดำเนินการจัดทำหนังสือส่งตัวเข้ารับการดูแล ลงนามโดยผู้มีอำนาจของหน่วยงาน พร้อมทั้งประวัติผู้ป่วยที่ระบุความต้องการเข้าร่วมเป็นอาจารย์ใหญ่ธรรมทาน และหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เจ็อนไขที่สำคัญคือแม้จะมีการส่งต่อเข้ารับการดูแลแล้ว หน่วยงานต่างๆ ยังคงต้องมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานจนกว่าผู้ป่วยจะหายหรือเสียชีวิต ทำให้การนำผู้ป่วยและผู้ยากไร้เข้ารับการดูแลที่ศูนย์ฯ จะไม่



เป็นภาระหนักของวัด ทั้งนี้ในระบบการดูแลผู้ป่วยภายในศูนย์ฯ ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงในการดูแลด้านสาธารณสุข (กาย) กรณีที่ผู้ป่วยบางรายต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ จะมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาให้การดูแลร่วมกับศูนย์ฯ และหากผู้ป่วยเสียชีวิตก็จะดำเนินการออกใบมรณบัตรโดยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การออกแบบระบบและกลไกเพื่อการดูแลผู้ป่วยและผู้ยากไร้ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างไร้รอยต่อภายใต้ข้อจำกัดของหน่วยงานภาครัฐและจุดแข็งของศูนย์ฯ นำไปสู่เป้าหมายร่วมคือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และส่งเสริมแนวคิดและรูปแบบ Home Ward ที่เป็นรูปธรรมได้อย่างแท้จริง



โครงการก่อสร้างอาคารสุคติพุทธวิมาน

ปัจจุบันมีผู้ป่วยระยะท้ายเข้ามาอาศัยอยู่ในวัดมีจำนวนที่มากขึ้น ประกอบกับทางกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้วัดได้เป็นสถานชีวิภิบาล และเป็นต้นแบบในการดูแลสงเคราะห์พระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ ระยะท้าย จึงได้ดำเนินการโครงการก่อสร้างอาคาร ๕ ชั้น จำนวน ๘๐ เตียง โดยใช้ชื่อว่า **“สุคติพุทธวิมาน”** สถานที่ที่เป็นวิมานของชาวพุทธที่เตรียมเดินทางไปสู่สถานที่ที่ดีด้วย **“ลีลาการตายดีวิถีพุทธ”** โดยการใช้ธรรมะของพระพุทธเจ้ามาขัดเกลาจิตใจให้ผู้ป่วยระยะท้ายพ้นจากจิตใจที่เศร้าหมอง ซึ่งทุกวันนี้ปัญหาสำหรับผู้ป่วยระยะท้ายที่เป็นชาวพุทธที่ทำบุญสั่งสมคุณงามความดีมาตลอดชีวิต บั้นปลายหวังไปสู่สุคติ แต่เมื่อเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิตได้ถูกยึดชีวิตด้วยเครื่องมือการแพทย์สมัยใหม่ สูญเสียอิสรภาพทั้งร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินเงินทองมากมาย การก่อสร้างอาคารสุคติพุทธวิมาน จึงเป็นความหวังหนึ่งของชาวพุทธทั่วโลกที่จะมีสถานที่ตายดีวิถีพุทธเกิดขึ้น และยังเป็นศูนย์วิจัยและฝึกอบรม ศึกษาคุณงาน **“การตายดีวิถีพุทธ”** ของผู้สนใจทุกชาติ ทุกศาสนา



พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม (สู่การลงมือปฏิบัติ)

จากประสบการณ์ที่ถูกเชิญให้เข้าร่วมอบรมการดูแลผู้ป่วยที่จัดโดยหน่วยงานของภาครัฐ พบว่าการอบรมดังกล่าวอาจจะยังไม่สอดคล้องกับประสบการณ์และการปฏิบัติงานในหน่วยงานภาคสนามจริงๆ แตกต่างจากการดำเนินงานของศูนย์ฯ ที่มีผู้ป่วยให้สามารถทดลองฝึกปฏิบัติในการดูแลได้อย่างแท้จริง จึงมีแนวคิดจัดทำหลักสูตร **“พุทธวิธีการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะท้าย”** ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบ Learning by Doing คือ การเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติ ซึ่งเป็นวิธีการเรียนรู้เชิงรุกโดยอิงจากประสบการณ์ผ่านการปฏิบัติ เพื่อซึมซับแนวคิดต่างๆ ทำให้ได้เรียนรู้มากขึ้นเมื่อลงมือทำกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่จริง นอกจากนี้ยังกระตุ้นให้ได้เรียนรู้จากข้อผิดพลาด และมีการวิเคราะห์สรุปผลหลังจากการปฏิบัติ โดยจัดการฝึกอบรมให้กับบุคลากรของรัฐ พระสงฆ์ อสม. เยาวชน และผู้สนใจทั่วไป เพื่อให้สามารถ



นำความรู้จากการอบรมไปสู่การปฏิบัติได้จริง หลังจากผ่านการอบรม ในระยะเวลา ๑ วัน ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องฝึกปฏิบัติจริงโดยการค้นหา ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือ ผู้ป่วยสูงอายุในชุมชน ที่อาจจะเป็น ญาติ หรือ บุคคลใกล้ชิดของตน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยจนกว่าจะหายหรือ เสียชีวิต การดำเนินการดังกล่าวมีเป้าหมายที่จะทำให้เกิดการช่วยเหลือ และดูแลของคนในครอบครัวและชุมชน สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน และลดภาระการดูแลในสถานบริการสาธารณสุขและในวัด จนเกิดเป็น **เครือข่ายพุทธจิตอาสา** และ **“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม”**

“พุทธจิตอาสา” คือ อาสาสมัครที่เป็นกำลังสำคัญที่สนับสนุน และผลักดันให้ภารกิจของวัดป่าโนนสะอาดพัฒนาไปอย่างต่อเนื่องและ ประสบความสำเร็จ การแบ่งบานและขยายผลของกลุ่มพุทธจิตอาสา มีจำนวนที่มากขึ้นจากแรงศรัทธาต่อการดำเนินการของวัด จึงมีกลุ่ม ชาวบ้าน พระสงฆ์ ครู นักเรียน ผู้นำชุมชนท้องถิ่น องค์กร/หน่วยงานภาครัฐ ในพื้นที่สมัครเป็นพุทธจิตอาสาให้การสนับสนุนกิจกรรมของวัดและร่วม ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย “อาจารย์ใหญ่ธรรมทาน” (โดยไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ) ทั้งนี้ยังมีโรงเรียนบางแห่งในพื้นที่และนอกพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาได้นำ แนวคิดพุทธจิตอาสาขยายผลในโรงเรียนเพื่อปลูกฝังเยาวชนในโรงเรียน และสร้างพุทธจิตอาสาในโรงเรียนอีกด้วย

“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม”

เป็นอีกหนึ่งในโครงการที่
ต่อยอดจาก “พุทธจิตอาสา”
และเป็นโครงการที่มุ่งเน้น
พัฒนาศักยภาพของกลุ่ม



บุคคลที่ทำงานด้านจิตอาสาในสังคมไทยที่เป็น **“ตัวตน ตัวตั้ง”** ให้มาเป็น
ผู้มีจิตวิญญานมีปัญญาแบบพุทธะ คือ ผู้มีปัญญาจำแนกแยกแยะ บุญและ
ผลของบุญกุศล บาปและผลของบาปอกุศล รู้ร้อยสัจ และเป็นผู้ให้ที่ช่วยให้ด้วย
ใจบริสุทธิ์ มีจิตเกื้อกูล กรุณาต่อผู้ป่วย ต่อผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส
อย่างจริงใจ เอาเรื่องตำแหน่งหน้าที่การงาน ตัวชี้วัด (KPI) รายได้ ความ
ก้าวหน้า เป็นเรื่องรอง **“ได้ก็ดี ไม่ได้ก็ไม่เป็นไร”** วิธีการคือต้อง **“ผ่าตัด
แก้ไขความเห็นผิดของจิตอาสา”** ที่มีพื้นฐานการทำดีเป็นทุนเดิม แต่มัก
จะยึดมั่นความดี เป็นตัวตนคนดี จิตใจจึงเปราะบาง เมื่อพบกับสิ่งที่ไม่ถูกใจ
ไม่เป็นดั่งใจ ภาวะหมดไฟในการทำงาน หรือคำฮิตที่ถูกพูดถึงอยู่บ่อยว่า
อาการ BURNOUT SYNDROME จึงเกิดขึ้น



มูลนิธิพุทธวิธีดูแลพระสงฆ์อาพาธ
และผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย

“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม”

เป็นผู้สามารถวินิจฉัยจิตวิญญานผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโรค
เรื้อรังได้ว่าเป็นบุญกุศล หรือ บาปอกุศล และมีทักษะ
ที่จะแก้ไขจากบาปอกุศลให้เป็นบุญกุศลได้ โดยการ
ดูแลอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน (Caregiver) ลงพื้นที่
รณรงค์ เชิญชวน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยตามชุมชน ให้มีความ
รู้ความเข้าใจการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance
Care Planning) เพื่อการตายดีวิถีพุทธ ในองค์ประกอบที่สำคัญ ๔ ด้าน
คือ ๑) ด้านหลักการ “จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุขดีเป็นที่หวังได้”
๒) ด้านวิธีการบำเพ็ญบุญกุศล ทำทาน รักษาศีล ภาวนา หรือ ฝึกมีสติทั้งทางโลก
และทางธรรม ๓) ด้านความต้องการของชีวิต และ ๔) ด้านที่ไม่ต้องการในชีวิต



โครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะท้าย ของชีวิตและการตายดีเชิงบูรณาการวิถีทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดย ศูนย์พุทธวิธีกุศลผู้ป่วยระยะท้าย

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อการตายดี
ที่ไปสู่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถเข้าถึงระบบ
การดูแลในระยะท้ายของชีวิต และผลักดันนโยบายการส่งเสริมสิทธิ
ด้านการตายดี (Good Death) ให้แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับในสังคม
โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นแนวทาง
ในการดำเนินการศึกษาวิจัย ที่คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน
พ.ศ. ๒๕๖๘ และเกิดผลลัพธ์ที่สำคัญได้แก่ ๑) เกิดแกนนำกลุ่มอาสาสมัคร
“พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม” ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและดูแล
ผู้ที่ต้องการใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”
๒) กลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาที่สนใจเรื่องหนังสือแสดงเจตนาฯ
“อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” สื่อสารให้ครอบครัวมีการใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ
๓) มีฐานข้อมูลของผู้ใช้หนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน”
๔) เกิดเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา
ระบบการดูแลและการบริหารจัดการในการดูแลระยะสุดท้ายให้
ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถเข้าถึงได้อย่างมี
คุณภาพมาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนาฯ และ ๕) ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุ
และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ “อาจารย์ใหญ่ให้
ธรรมทาน” สามารถเข้าถึงระบบการดูแลระยะสุดท้ายที่มีคุณภาพ
มาตรฐานตามที่ได้แสดงเจตนาฯ โครงการดังกล่าวได้รับความร่วมมือและ
สนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



สร้างธรรมาภิบาลการบริหารจัดการ

พระอาจารย์แสนปราชนฺ์ ปัญญาโณ เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด ดำเนินการบริหารจัดการปัจจัยด้านการเงินในรูปแบบมูลนิธิ โดยใช้ชื่อว่า **มูลนิธิพุทธวิธิดูแลพระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย** โดยมีเป้าหมายในการนำเงินทำบุญและการบริจาคต่างๆ จากญาติโยมที่เข้ามาบริจาคทำบุญ จัดสรรให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีกฎระเบียบข้อปฏิบัติของพระสงฆ์แม่ชี ผู้ดูแลผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยในวัด ไม่ให้รับเงินจากผู้บริจาคไว้เป็นการส่วนตัว ให้รับเป็นสังฆทานเป็นของส่วนรวม และติดป้ายไม่ให้ผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยให้เงินผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความโลภ ฟุ้งซ่าน

ในส่วนบทบาทส่วนตัว พระอาจารย์แสนปราชนฺ์จะใช้เวลาในเรื่องการศึกษาปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ได้ศึกษาค้นคว้าหลักวิธีการดูแลผู้ป่วยในทางการแพทย์ เช่น ด้านจิตวิทยาสติ ด้านสมอง ได้ทดลองรับผู้ป่วยจิตเวชจากบ้านเมตตานครราชสีมามาดูแล เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ นำมาประยุกต์ใช้กับแนวทางพระพุทธศาสนา พระอาจารย์ไม่รับกิจนิมนต์ใดๆ ที่ไม่เกี่ยวกับกรรมฐานและการดูแลผู้ป่วย จะให้ความสำคัญต่อการศึกษาปฏิบัติธรรม นำพระสงฆ์ สามเณร แม่ชี ผู้ปฏิบัติธรรม ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุในวัดป่าโนนสะอาด ปฏิบัติกรรมฐานตามแนวทางสติปัฏฐาน ๔ ทุกวัน วันละ ๓ เวลา และมีการประชุมแลกเปลี่ยน พิจารณาปัญหาการดูแลผู้ป่วยร่วมกันทุกวัน โดยมีตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ ผู้ดูแลและผู้ป่วยสามารถมีสติในการ คิด พูด ทำ ให้ได้มากที่สุด สามารถตรวจสอบได้ด้วยตนเองโดยเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ตามต้นแบบคือพระพุทธเจ้าที่มีสติสมบูรณ์ ๑๐๐ % ส่วนผู้ปฏิบัติจะได้กี่เปอร์เซ็นต์ก็รู้ได้ด้วยตนเอง พระอาจารย์จะออกเยี่ยมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เทศนาธรรมเพื่อการตายดีสำหรับญาติโยมที่เข้ามาที่ศูนย์ฯ และเทศนาธรรมผ่านรายการวิทยุ รวมถึงสื่อต่าง ๆ ที่สัมพันธ์เพื่อประโยชน์ในการเผยแผ่

“

ทิศทางและเป้าหมายเพื่อการดูแล ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย”

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

สำหรับทิศทางของการขับเคลื่อน จะใช้นาวิจัย “โครงการพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะระยะท้ายของชีวิตและการตายดีเชิงบูรณาการวิถีทางพระพุทธศาสนา การแพทย์ และหลักกฎหมาย ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคร้ายแรง โดยศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา” ด้วยหลักสูตร “พุทธวิธีการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคร้ายแรงระยะท้าย” พร้อมกับสร้างและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครกลุ่ม “พุทธจิตอาสา คนไทยหัวใจพุทธธรรม” เพื่อดูแลผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคร้ายแรง ผู้ป่วยระยะท้าย และขยายผลไปสู่กลุ่ม เด็ก เยาวชน สตรี คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ต่อไป



รู้หรือไม่?

เคยมีความพยายามเสนอให้เพิ่ม “สุขภาพทางจิตวิญญาณ” เข้าไปอยู่ในคำจำกัดความคำว่า “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก (WHO) นับตั้งแต่ปี 2526 แต่ข้อเสนอดังกล่าวยังไม่มีการยอมรับเป็นมติของสมัชชาอนามัยโลก ทำให้นิยามปัจจุบันของ WHO ยังหมายถึงเพียง “สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม”



ภาคผนวก: หนังสือแสดงเจตนา เป็น "อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน"

สัพพะ ทานัง ธัมมะ ทานัง ชินาติ : การให้ธรรมทาน ชนะการให้ทั้งปวง

หนังสือแสดงเจตนาเป็น "อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน"

เพื่อบุญกุศลของชีวิตในระยะท้าย

บุญกุศลที่ช่วยเหลือให้ข้ามภพข้ามชาติ เปิดประตูสวรรค์สู่ "มรรค - ผล - นิพพาน"

บุญกุศลที่ทำให้ "เทวดาสะท้าน สวรรค์สะเทือน"

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล)อายุ.....

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

ที่อยู่.....

โทร.....อีเมล.....ไอทีไลน์.....

ขณะนี้หนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ ข้าพเจ้าขอแสดงเจตนาตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ คือ "บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไป เพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้" โดยมีเนื้อความดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าขอทำหนังสือแสดงเจตนาเป็น "อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน" เพื่อบุญกุศลของชีวิตในระยะท้าย เพื่อประโยชน์ต่อการแพทย์พยาบาล ต่อเศรษฐกิจสังคมของประเทศไทย และเป็นประโยชน์ต่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนา

๒. เมื่อข้าพเจ้าเจ็บป่วยอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ด้วยโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ คือ โรค.....

.....ข้าพเจ้าไม่ต้องการการรักษาพยาบาลที่เป็นการยืดหรือเร่งความตายของข้าพเจ้า ไม่ต้องการกระบวนการใด ๆ ที่ทำให้เกิดความทรมานแก่ข้าพเจ้า เช่น การคาเข็มเพื่อหย่าและนำเกลือทางหลอดเลือดดำ การให้ยากระตุ้นความดันฯ การใส่ท่อช่วยหายใจ การให้อาหารทางสายยาง การปั๊มหัวใจ หรือการรักษาใดๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์กับข้าพเจ้า

๓. ข้าพเจ้าต้องการดูแลชีวิตระยะท้ายที่ทำให้จิตใจไม่เศร้าหมอง ตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา คือ จิตดี อะสังกิลกุฐะ สุกติ ปากุ๊งขา แปลว่า เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุกติเป็นที่หวัง เพื่อที่จะให้ชีวิตระยะท้ายของข้าพเจ้ามีคุณภาพที่ดี มีประโยชน์ มีคุณค่าสง่างาม จากไปอย่างสงบสุข "สู่สุคติ" สมศักดิ์ศรีของการเกิดมาเป็นมนุษย์ในพระพุทธศาสนา

๔. สิ่งที่ข้าพเจ้าต้องการ อื่น ๆ คือ.....

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

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

๗. ข้าพเจ้าสามารถยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงความประสงค์ในการแสดงเจตนานี้ได้ โดยข้าพเจ้าจะจัดทำหนังสือแสดง เจตนา ฉบับใหม่ขึ้นแทนฉบับเดิม และแจ้งทางมูลนิธิพุทธวิธีดูแลพระสงฆ์อาพาธ และ ผู้ป่วยยากไร้ระยะท้าย ให้รับทราบ

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

ลงชื่อ.....ผู้แสดงเจตนา

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อธิบายหนังสือแสดงเจตนา

(.....)

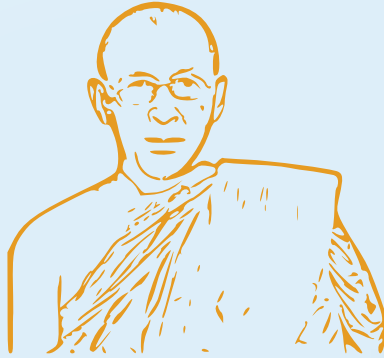
ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

***สิทธิประโยชน์ของอายุไขใหญ่ให้ธรรมทาน** (๑) ใหญ่มูลนิธิฯ จัดงานมอบบัญชีฯ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย (๒) มีชื่อลงในหนังสือขานเชิญอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน เพื่อยกย่อง เชิดชู ผู้บำเพ็ญประโยชน์ต่อวงการแพทย์ สังคม ประเทศชาติและพระพุทธศาสนา (๓) ได้รับกำลังใจจากญาติธรรม กัลยาณมิตร (๔) เมื่อวาระขณมิได้มีการทำบุญอุทิศตาม เป็นต้น



“ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ต้องดูแล คือ ตัวเราเอง”

พระอาจารย์แสนปราชญ์ ปัญญาคโม

“จิตเต อดังกิลิมฺหฺสฺส สุตติ ปาฎิกังขา”

จิตที่ไม่มีกิเลสเศร้าหมอง สุตติเป็นที่หวังได้



เข้าอ่านและดาวน์โหลดหนังสือ
www.nationalhealth.or.th

ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย
ดูแลสงฆ์อาหาร - ผู้ป่วยยากไร้
วัดป่ากรรมฐานบ้านโนนสะอาด (ธ)

เลขที่ 275 บ้านโนนสะอาด ต.ท่าเยี่ยม อ.โคกชัย จ.นครราชสีมา 30190

โทรศัพท์ 083 125 6375

<https://www.buddhistwelldying.com/>