วารสาร มจร บาฬีศึกษาพุทธโฆส ปริทรรศน์
Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa Review
ISSN : 3057-1952 (ONLINE)

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ

A Buddhist Integrated Development of the End-Stage Patient's the Quality of Life of the Buddhist Hospice Care Centre, Wat Pa Non Sa-at in Nakhon Ratchasima Province

ศศิวิมล พัฒเสมา[1]
Sasiwimon Patasema
E-mail : bird4204481@gmail.com
พระแสนปราชญ์ ปญญาคโม[2]
Phra Sanprach Panyakamo
Email : sati84000@gmail.com

Received: *June 8, 2025* **Revised:** *July 3, 2025*
Accepted: *July 9, 2025*

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา และ 3) เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การวิจัยเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 20 รูป/คน และการเข้าร่วมเสวนา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบพรรณนาวิเคราะห์

---

[1] หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย/Doctor of Philosophy (Buddhist Studies) Graduate School Mahachulalongkornrajavidyalaya University

[2] ประธานสถานชีวาภิบาล ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด (ธ) จ.นครราชสีมา/ Presidents of Buddhist Center for End-of-Life Care, Wat Pa Non Sa-ard, Nakhon Ratchasima Province

ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์ฯ ใช้หลัก “พุทธธรรมนำโลก” โดยมุ่งเน้นการพัฒนาตนเองผ่านการปฏิบัติธรรม 3 เวลา และปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ในการพัฒนาให้มีสติ 3 ระดับ เป็นพื้นฐานให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตตามกฎไตรลักษณ์ ภายใต้แนวทาง “กายป่วย ใจไม่ป่วย” เน้นการรักษาจิตใจด้วยธรรมะ ดูแลจิตวิญญาณให้เป็นกุศล โดยไม่ได้เน้นที่การรักษากาย หลักพุทธธรรมที่นำมาใช้ ได้แก่ หลักภาวนา 4 และหลักสติสัมปชัญญะ ส่งเสริมการพัฒนาตนเองทั้ง 4 มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา ทำให้ผู้ป่วยมีความตระหนักรู้ในธรรมชาติของชีวิต ลดความกลัวตาย ความวิตกกังวล และคลายความยึดมั่นถือมั่น รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย เน้นการมีสติ พัฒนาจิตวิญญาณให้เป็นกุศล อยู่บนพื้นฐานของหลักพุทธธรรม มุ่งสร้างความหมายและคุณค่าในช่วงท้ายของชีวิต และสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายอย่างแท้จริง ทั้งในด้านจิตวิญญาณและในบริบทสังคมวัฒนธรรม

ผลการวิจัยได้เสนอ LIVE Model เป็นแบบจำลองการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ L (Learn the Truth) ศึกษาความจริงของชีวิตผ่านการปฏิบัติธรรม I (Integrate Holistic Well-being) บูรณาการสุขภาวะทั้ง 4 ด้านด้วยหลักภาวนา 4 V (Value Spiritual Development) พัฒนาจิตวิญญาณผ่านการเป็นอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน E (Enlighten to Let Go) เข้าถึงปัญญาและปล่อยวาง สามารถ “มีสติ อยู่ดี วิถีพุทธ” แบบจำลองนี้เป็นนวัตกรรมทางพุทธบูรณาการที่ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญความแก่ เจ็บ และตาย ได้อย่างไม่ทุกข์ อยู่กับปัจจุบันอย่างมีคุณค่า และสามารถจากไปอย่างมีศักดิ์ศรีในวิถีแห่งปัญญาของชาวพุทธ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต; ผู้ป่วยระยะท้าย; พุทธบูรณาการ; ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

Abstract

This research article contains the following objectives: 1) to investigate the concept of end-of-life care at the Buddhist Hospice Care Centre, Wat Pa Non Sa-at in Nakhon Ratchasima Province; 2) to examine the application of Buddhist principles in enhancing the quality of life for terminally ill patients at the Center; and 3) to propose a Buddhist-integrated model for improving the quality of life of end-of-life patients at the Center. It was qualitative research employing documentary research and fieldwork methods. The data collection tools included in-depth interviews with 20 key informants and participation in discussion forums. Data were analyzed using content analysis and presented in a descriptive-analytical format.

The research results revealed that the end-of-life care at the Buddhist Hospice Care Centre is based on the principle of Dhamma leading the world, with a strong emphasis on self-development through daily Dhamma practice 3 sessions per day and insight meditation in accordance with the Four Foundations of Mindfulness or *Satipaṭṭhāna*. This practice aims to cultivate mindfulness on 3 levels, serving as a foundation for patients to comprehend the nature of reality through the lens of the Three Characteristics. Guided by the

concept “the body is ill, but the mind is not,” the Center prioritizes spiritual care and the cultivation of wholesome mental states over physical treatment. Core Buddhist principles employed include the 4 *Phāvanā* and *Satisampajañña*, promoting holistic self-development in four dimensions: physical, mental, social, and spiritual. As a result, patients develop a deeper awareness of the nature of life, which reduces fear of death, anxiety, and attachment.

The research proposed the LIVE Model as a framework for enhancing the quality of life of terminally ill patients through an integrated Buddhist approach. The model comprises four key components: L (Learn the Truth) – studying the truth of life through Dhamma practice; I (Integrate Holistic Well-being) – integrating well-being in all four dimensions based on the principles of the Pawana 4; V (Value Spiritual Development) – cultivating spiritual development through the role of a “Great Teacher” who offers Dhamma as a gift; and E (Enlighten to Let Go) – attaining wisdom and letting go, enabling patients to “be mindful, live well through the Buddhist way.” This model represents an innovative Buddhist-integrated approach that supports patients in facing aging, illness, and death without suffering, living meaningfully in the present, and departing with dignity in accordance with Buddhist wisdom.

Keywords: Quality of life; terminally ill patients; Buddhist integration; Buddhist Center for Terminal Care, Non Sa-at Forest Monastery, Nakhon Ratchasima Province.

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ” (Aged Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 เมื่อประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ[3] การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้ายเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง[4] ขณะที่ระบบสาธารณสุขไทยยังคงให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ในการรักษาและยืดอายุขัย อย่างไรก็ตาม แม้วิธีการดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่ในบางกรณีอาจก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ปัจจุบัน แนวทางการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ได้รับความสนใจมากขึ้นในวงการแพทย์ เนื่องจากช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวของผู้ป่วยที่

[3] กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. **สถิติผู้สูงอายุ กันยายน 2567**: [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2559 [29 พฤศจิกายน 2567].

[4] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **สถิติสาธารณสุข 2566**. [ออนไลน์], แหล่งที่มา: https://spd.moph.go.th/public-health-statistics [4 กุมภาพันธ์ 2567]

กำลังประสบกับปัญหาสุขภาพที่คุกคามชีวิต การดูแลรูปแบบนี้ช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางของการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล[5] ในบริบทของสังคมไทยซึ่งเป็นสังคมที่มีพื้นฐานทางวัฒนธรรมและค่านิยมแบบพุทธ ความรัก ความกตัญญู และการดูแลสมาชิกในครอบครัวถือเป็นสิ่งสำคัญ จึงส่งผลต่อทัศนคติของญาติ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่สมาชิกในครอบครัวล้มป่วยอย่างรุนแรงหรือเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ญาติมักมีความรู้สึกว่าตนไม่สามารถ “ปล่อยให้ตาย” ได้ โดยไม่พยายามทำอะไรเลย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมที่เชื่อว่าการยื้อชีวิตไว้ให้นานที่สุดคือการแสดงออกถึงความรักและความกตัญญู อย่างไรก็ตาม แนวโน้มดังกล่าวมักนำไปสู่การตัดสินใจให้แพทย์ดำเนินมาตรการช่วยชีวิตอย่างสุดความสามารถ เช่น การเจาะคอใส่ท่อช่วยหายใจ การปั๊มหัวใจ หรือการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงอื่น ๆ แม้ว่าหัตถการเหล่านี้จะสามารถยืดอายุของผู้ป่วยออกไปได้ในบางกรณี แต่กลับเพิ่มความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะในผู้ป่วยระยะท้ายที่ไม่สามารถฟื้นคืนสภาพเดิมได้ และในหลายกรณียังเป็นการละเมิดศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อันขัดต่อหลักการดูแลแบบประคับประคองที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและการจากไปอย่างสงบตามธรรมชาติ ทั้งนี้ จึงควรมีการสร้างความเข้าใจในสังคมเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยในวาระสุดท้าย และส่งเสริมการตัดสินใจที่เคารพเจตนารมณ์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ[6] เพราะการยื้อชีวิตทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตช่วงท้ายที่ไร้คุณภาพ เกิดความเศร้าหมอง จิตวิญญาณไม่เป็นกุศล และจากไปแบบไม่สงบ ซึ่งผู้ป่วยอาจไม่ได้ต้องการเช่นนั้น การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการดูแลแบบประคับประคอง และความไม่รู้ถึงสิทธิในการแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพระยะท้ายในการเลือกการรักษา ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากต้องเสียชีวิตอย่างโดดเดี่ยวภายใต้เครื่องมือแพทย์ มากกว่าการจากไปอย่างสงบในสภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงค่านิยมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สังคมไทยต้องตระหนัก เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสใช้ชีวิตในระยะท้ายอย่างสงบสุขและมีศักดิ์ศรี

จากปัญหาที่ผู้ป่วยระยะท้ายต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานจากการยื้อชีวิต จนส่งผลให้เกิดความเศร้าหมอง จิตวิญญาณเป็นอกุศลจนอาจเกิดทุคติ และสภาพการเจ็บป่วยที่หมดทางรักษาในโรงพยาบาลพระอธิการแสนปราชญ์ ปญญาคโม จึงได้จัดตั้ง ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา ขึ้นภายในวัด เพื่อเป็นสถานที่ดูแลพระสงฆ์อาพาธและผู้ป่วยยากไร้ที่ไร้ที่พึ่งในช่วงสุดท้ายของชีวิต ดำเนินงานโดยยึดหลักพุทธธรรมนำโลก ด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยให้มีจิตวิญญาณเป็นกุศล ยกระดับคุณภาพชีวิต สนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้าใจในหลักการ “กายป่วย แต่จิตใจไม่ป่วย” กล่าวคือ แม้ร่างกายจะเสื่อมถอยไปตามธรรมชาติ แต่จิตใจ

---

[5] World Health Organization. **Palliative Care**. [Online], Source: https://www.who.int/ news-room/fact-sheets/detail/palliative-care [February 4, 2024].

[6] แสวง บุญเฉลิมวิภาส. “การรักษาพยาบาลผู้ป่วยวาระสุดท้าย : ความจริงทางการแพทย์กับขอบเขตทางกฎหมาย”. **วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข**. ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 (กันยายน–ธันวาคม 2558): 246.

สามารถฝึกฝนให้มีสติ รู้เท่าทัน ไม่ยึดติดกับความทุกข์จากความป่วยไข้ สามารถพึ่งพาตนเอง และใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีสติทั้งทางโลกและทางธรรม ดังพุทธพจน์ที่ว่า “จิตฺเต อสงฺกิลิฏฺเฐ สุคติ ปาฏิกงฺขา” เมื่อจิตไม่เศร้าหมอง สุคติก็เป็นอันหวังได้[7] หนึ่งในนวัตกรรมที่สำคัญของศูนย์คือโครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ที่มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ให้แก่พุทธศาสนิกชน ในเรื่องการวางจิตก่อนตาย นำทางไปสู่สุคติภูมิและปิดทางไปอบายภูมิ [8] อันเป็นต้นแบบของแนวทางการตายดีวิถีพุทธ ยึดหลักคำสอนของพระพุทธเจ้าเพื่อให้ผู้ป่วยได้ฝึกการมีสติ พัฒนาจิต พัฒนาปัญญา เตรียมความพร้อมในการรับมือกับความตายด้วยสติและปัญญาของตนเองที่ได้รับการฝึกมาแล้ว

พระพุทธศาสนาสอนให้มนุษย์ตระหนักถึงศักยภาพอันไร้ขีดจำกัดของตนเอง ซึ่งสามารถพัฒนาได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ในหมู่มนุษย์ ผู้ประเสริฐสุด คือคนที่ฝึกแล้ว”[9] คำสอนนี้สะท้อนถึงความสำคัญของการฝึกอบรมตนเองอย่างต่อเนื่อง ตามหลักภาวนา 4 โดยอาศัยสติสัมปชัญญะเป็นเครื่องนำทาง เป็นกรอบในการพัฒนาตนเอง ทั้งในด้านศีล สมาธิ และปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการเจริญสติเปรียบเสมือนแสงสว่างภายใน ที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติมองเห็นสัจธรรมแห่งชีวิตตามหลักไตรลักษณ์ ตระหนักถึงความไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความทุกข์อันเนื่องจากการยึดมั่นถือมั่น (ทุกขัง) และความไร้ตัวตนที่แท้จริง (อนัตตา) อันเป็นกฎธรรมชาติที่ไม่มีผู้ใดหลีกหนีได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “ความตาย” ซึ่งเป็นสิ่งแน่นอนและเป็นบทสรุปของทุกชีวิต หลักธรรมดังกล่าวจึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้ายในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ เพื่อฝึกตนเองให้มีสติรู้เท่าทันกายและจิตในทุกขณะ พัฒนาตนเอง ยกระดับจิตวิญญาณ ปล่อยวาง มิใช่เพียงเพื่อเผชิญกับความตายอย่างสงบเท่านั้น แต่ยังเป็นการดำรงชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่า สมศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ผู้ที่มีสติระลึกรู้ในปัจจุบันขณะ ย่อมสามารถปล่อยวางความกลัวและความทุกข์อันเกิดจากความยึดติดในสังขาร มองเห็นความตายมิใช่เป็นจุดสิ้นสุด หากแต่เป็นกระบวนการของธรรมชาติที่ดำเนินไปตามเหตุปัจจัย นอกจากจะให้ความสำคัญกับการฝึกสติแก่ผู้ป่วยแล้ว ยังให้การดูแลสุขภาวะองค์รวม โดยเฉพาะการดูแลจิตวิญญาณให้เป็นกุศล ผ่านกิจกรรมที่วัดจัดขึ้น ได้แก่ การใส่บาตร ฟังธรรม สวดมนต์ เดินจงกรม ทำสมาธิ และการเจริญกรรมฐาน ควบคู่ไปกับการดูแลแบบประคับประคองตามหลักทางการแพทย์ เป้าหมายคือให้ผู้ป่วยใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมีความหมาย จิตใจสงบ ผ่องใส และพร้อมเผชิญกับความตายด้วยปัญญา นอกจากนี้ ศูนย์ยังสนับสนุนนโยบายรัฐบาลคือ การมีส่วนร่วมในการผลักดันสิทธิการตายดี ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550[10] ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปสามารถแสดง

---

[7] ดูรายละเอียดใน ม.มู. (ไทย) 12/70/62-63

[8] พระแสนปราชญ์ ปัญญาคโม. **ตายดีวิถีพุทธ**. (นครราชสีมา: ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จ.นครราสีมา). 2567.

[9] ดูรายละเอียดใน ขุ.ธ. (ไทย) 25/321/133

[10] สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550**. (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550). มาตรา 12, หน้า 6.

เจตนาไม่รับการรักษาที่เป็นเพียงการยืดช่วงสุดท้ายของชีวิต การตัดสินใจนี้ไม่ใช่การเร่งให้เสียชีวิตหรือกา รุณยฆาต แต่เป็นการปฏิเสธมาตรการยื้อชีวิตที่อาจก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานก่อนตายโดยไม่จำเป็น

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะท้าย และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ตลอดจนจิตอาสา ณ ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ เพื่อถอดบทเรียนแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เน้นการพัฒนาจิตใจให้อยู่เหนือความทุกข์กาย สังเคราะห์ให้เป็นองค์ความรู้ต้นแบบสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายอย่างเป็นระบบ ที่ช่วยให้ผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม ได้ตระหนักถึงคุณค่าของชีวิตในช่วงเวลาสุดท้าย หันมาเรียนรู้การดูแลตนเอง เป็นการคืนคุณค่าและศักดิ์ศรีให้แก่ผู้ป่วยในช่วงเวลาที่เปราะบางที่สุดของชีวิต สร้างแรงกระเพื่อมสู่การเปลี่ยนแปลงทัศนคติของสังคม ให้เห็นว่าความตายมิใช่จุดจบ แต่คือโอกาสสุดท้ายของการเติบโตภายในด้วยสติและปัญญา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

2. เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

3. เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมาเชิงพุทธบูรณาการ” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลหลัก และการเข้าร่วมเสวนาวิชาการ โดยมีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

1) แหล่งข้อมูลในชั้นปฐมภูมิ ในส่วนการวิจัยเชิงเอกสาร ผู้วิจัยมุ่งศึกษาข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้จากแหล่งข้อมูลในชั้นปฐมภูมิจากพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2539 เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา ตามหลักภาวนา 4 และหลักสติสัมปชัญญะ นอกจากนี้ยังได้ข้อมูลจากการเข้าร่วมงานเสวนาภายในศูนย์

2) แหล่งข้อมูลในชั้นทุติยภูมิ ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลสำหรับงานวิจัยนี้ จากแหล่งข้อมูลชั้นทุติยภูมิจากอรรถกถาภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2556, 2557 ศึกษาจากหนังสือ ตำราวิชาการ เอกสาร บทความ งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นมา แนวคิดทฤษฎี และหลักการ

ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา รวมถึงหลักธรรม โครงการของศูนย์ และกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการเสวนาทางวิชาการภายในศูนย์ ที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและจิตอาสา

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มีขอบเขตทางด้านเนื้อหาดังนี้

1) ศึกษาความหมาย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้ป่วยระยะท้าย การดูแลแบบประคับประคองและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย

2) ศึกษาหลักพุทธธรรมที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย เพื่อนำไปปฏิบัติในเชิงพุทธบูรณาการ ได้แก่ หลักภาวนา 4 และหลักสติสัมปชัญญะ

3) ศึกษาแนวคิดและข้อมูลต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและจิตอาสา ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

4) นำเสนอองค์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ

3. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลหลัก

การวิจัยภาคสนาม ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยนี้ประกอบไปด้วย 3 กลุ่ม โดยให้มีความสอดคล้องและสัมพันธ์กัน โดยประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 คือ ผู้ป่วยระยะท้ายที่อยู่ในศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 10 รูป/คน

กลุ่มที่ 2 คือ จิตอาสาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยระยะท้ายที่อยู่ในศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 8 รูป/คน

กลุ่มที่ 3 คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาหรือด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับ ประคอง จำนวน 2 รูป/คน

การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่มนี้ รวมเป็นจำนวน 20 รูป/คน

4. ขอบเขตด้านพื้นที่

เก็บข้อมูล ณ ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ตำบลท่าเยี่ยม อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

5. ขอบเขตด้านระยะเวลา

กำหนดระยะเวลาเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัย มกราคม 2567 – ธันวาคม 2567 เป็นระยะเวลา 12 เดือน

ผลการวิจัย

1. แนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มุ่งเน้นการดูแลด้านจิตวิญญาณมากกว่าทางร่างกาย โดยใช้หลัก “พุทธธรรมนำโลก” เป็นกรอบแนวคิดสำคัญ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าใจความจริงของชีวิตตามหลัก “กายป่วย ใจไม่ป่วย” โดยเน้นการฝึกสติ การเจริญวิปัสสนา และการปฏิบัติธรรม เพื่อพัฒนาจิตให้เป็นกุศลและมีความพร้อมที่จะเผชิญกับความตายอย่างไม่ทุกข์ ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยมีกิจกรรมสนับสนุน เช่น การสวดมนต์ นั่งสมาธิ การเข้าร่วมโครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” และการปฏิบัติสติปัฏฐาน 4 ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้มีสติในชีวิตประจำวัน ใช้สติควบคุมอารมณ์ ความคิด และการกระทำ ซึ่งช่วยลดความเศร้าหมองและความฟุ้งซ่าน เกิดความสงบและความมั่นคงทางใจ สามารถพัฒนาปัญญาจนเข้าใจไตรลักษณ์ เห็นความจริงของชีวิต และปล่อยวางจากความยึดมั่นถือมั่นในขันธ์ 5 นำไปสู่การอยู่อย่างมีคุณภาพและการตายอย่างสงบ ผู้ป่วยยังแสดงเจตจำนงตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 12 ในการไม่รับการรักษาที่เป็นเพียงการยื้อชีวิต เพื่อรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และลดภาระของครอบครัว การดูแลด้านจิตวิญญาณถือเป็นหัวใจของกระบวนการทั้งหมด โดยเน้นการฝึกสติอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนา “กุศลจิต” ให้เกิดขึ้นในทุกขณะ การมีสัมมาทิฏฐิ ความเพียร และทัศนคติที่ถูกต้อง มีบทบาทสำคัญในการสร้างสติที่มั่นคง ผู้ป่วยและจิตอาสาได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกัน เกิดสังคมแห่งการเกื้อกูล เมตตา และสมานฉันท์ ผู้ป่วยบางรายที่เคยมีโรคร้ายแรงหรือภาวะซึมเศร้า อาการดีขึ้นจนลดการใช้ยา หรือมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นอย่างชัดเจน กล่าวโดย ศูนย์พุทธวิธีฯ ใช้แนวทางบูรณาการทางธรรม โดยเฉพาะการฝึกสติและพัฒนาจิตวิญญาณ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างแท้จริง นำไปสู่การอยู่อย่างเข้าใจและตายอย่างรู้แจ้ง พร้อมเป็นแบบอย่างของการ “มีสติ อยู่ดีวิถีพุทธ” ในบริบทสังคมไทย

2. หลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จ.นครราชสีมา พบว่า ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา ได้นำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย โดยมีหลักภาวนา 4 และหลักสติสัมปชัญญะเป็นแนวทางหลักที่ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา หลักภาวนา 4 ได้แก่ กายภาวนา สีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างสมดุลและสอดคล้องกับธรรมชาติ กายภาวนา ส่งเสริมให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพกายอย่างเหมาะสม อยู่กับอาการป่วยอย่างสงบและยอมรับได้ สีลภาวนา ส่งเสริมการรักษาศีลเพื่อขัดเกลากิเลส ส่งผลให้จิตใจบริสุทธิ์ ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น จิตตภาวนา มุ่งเน้นการฝึกสติสมาธิ และการพิจารณาอารมณ์ ทำให้จิตสงบ มีความมั่นคง ไม่หวาดกลัวความตาย ปัญญาภาวนา เป็นกระบวนการเจริญสติปัฏฐาน 4 เพื่อนำไปสู่การเข้าใจไตรลักษณ์ และสามารถปล่อยวางจากความยึดมั่นถือมั่น เข้าใจความจริงของชีวิตและความตายได้อย่างแจ่มแจ้ง ส่วนหลักสติสัมปชัญญะนั้น เป็นแก่นสำคัญของการฝึกจิตให้ระลึกรู้ในปัจจุบัน สร้างความตระหนักรู้ในอิริยาบถและกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถอยู่กับโรคได้อย่างไม่ทุกข์ ลดความกลัว ความเครียด และความวิตกกังวล ส่งเสริมสมดุลของร่างกายและจิตใจ ทำให้สามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบ ในขณะเดียวกัน จิตอาสาซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ก็ได้รับการฝึกฝนสติและพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกับผู้ป่วย ทั้งในมิติของความเข้าใจในธรรมะ ความเมตตา และการพัฒนาจิตใจให้สงบเย็น การฝึกสติจึงเป็นเครื่องมือร่วมที่ผู้ป่วยและจิตอาสาใช้ในการพัฒนาจิตวิญญาณอย่างต่อเนื่อง สร้างภาวะรู้เท่าทันและการควบคุมตนเองได้ในทุกสถานการณ์ นำไปสู่ความมั่นคงทางอารมณ์ ความอดทน และการยอมรับความเปลี่ยนแปลงอย่างเข้าใจ นอกจากนี้ยังเน้นการฝึกขันติธรรมเพื่อพัฒนาคุณธรรมพื้นฐานในการดำรงตน ทำให้ศูนย์กลายเป็นแบบอย่างของการดูแลแบบองค์รวมด้วยหลักพุทธธรรมอย่างแท้จริง

3. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย ของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จ.นครราชสีมา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยแนวคิด “กายป่วย ใจไม่ป่วย” โดยมุ่งเน้นให้เกิดสติ ด้วยกิจกรรมที่เป็นกุศลที่ศูนย์จัดขึ้น ได้แก่ การฟังธรรม สวดมนต์ เดินจงกรม นั่งสมาธิ และปฏิบัติกรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 และการฝึกสติ 3 ระดับ และการพัฒนาตนเองทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา ผลการปฏิบัติสามารถเปลี่ยนจากจิตที่เศร้าหมองเป็นจิตที่เบิกบาน เกิดสติในการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่า มุ่งทำแต่กุศลกรรม โดยมีจิตอาสาทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตร คอยดูแลประคับประคอง ส่งเสริมให้เกิดชุมชนแห่งการเกื้อกูลและช่วยเหลือกัน มีความเพียรในการฝึกให้มีสติในระดับที่สูงขึ้น การฝึกสติให้เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเหล่านี้ เมื่อทำซ้ำ ๆ ทำต่อเนื่อง จิตจะเกิดความคุ้นชิน จนเกิดสติได้อย่างอัตโนมัติ การที่ผู้ป่วยได้เข้าร่วมโครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยมีสติมากขึ้น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ระลึกถึงในสิ่งดีงามที่เคยปฏิบัติ เกิดปัญญาในการคิดและถ่ายทอดธรรมะ สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้อื่น การฝึกสติแต่ละระดับ ทำได้ดังนี้ การฝึกสติระดับที่ 1 ทำได้โดยการสวดมนต์ ไหว้พระ เดินจงกรม เพื่อปลูกฝังความดีและการรับรู้ตนเอง เน้นการนำธรรมะที่ได้รับการอบรมมาพัฒนาสติในการใช้ชีวิตประจำวัน การฝึกสติระดับที่ 2 เป็นการทำสมาธิและเจริญกรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ได้แก่ กาย เวทนา จิต ธรรม ใช้ความเพียรในการขัดเกลากิเลส มีสัมปชัญญะ และพัฒนาสติให้มั่นคงยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง การฝึกสติระดับที่ 3 เป็นการบำเพ็ญเพียรภาวนาเพื่อบรรลุธรรม เป็นสติระดับโลกุตระ หรือ อุตริมนุสธรรม เป็นธรรมขั้นสูง เป็นคุณวิเศษซึ่งมนุษย์ธรรมดาไม่สามารถมีหรือเป็นได้ มิใช่วิสัยของมนุษย์ทั่วไป แต่เป็นวิสัยของท่านผู้บรรลุธรรมขั้นสูงแล้ว ได้แก่ ฌาน วิโมกข์ สมาธิ สมาบัติ มรรค มีความเข้าใจในหลักอริยสัจ 4

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองในแต่ละด้านตามหลักภาวนา 4 และหลักสติสัมปชัญญะเชิงพุทธบูรณาการ มีแนวทางดังนี้ 1. การพัฒนาด้านร่างกาย (กายภาวนา) ผู้ป่วยดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองอย่างมีสติ รู้ตัว ยอมรับความเป็นไปของชีวิตด้วยความเข้าใจ และยอมรับความเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรู้เท่าทัน มีความอดทน อดกลั้น ใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่า พัฒนากายตนเองด้วยการปฏิบัติธรรมและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์ ตามแต่สภาพกายจะเอื้ออำนวย ไม่ปรารถนาการยื้อชีวิตที่ไม่

ก่อให้เกิดประโยชน์ 2. การพัฒนาด้านสังคม (สีลภาวนา) ผู้ป่วยศึกษาธรรมะ รักษาศีล 5 เพื่อลดความวุ่นวายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการผิดศีล มีเมตตา มีความเพียนในการปฏิบัติ ใช้ศีลเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีสติ ใช้ศีลช่วยขัดเกลากิเลสให้เบาบาง ให้อภัยและไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น 3. การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตภาวนา) ผู้ป่วยฝึกสติและสมาธิผ่านกิจกรรมของศูนย์ ได้แก่ การสวดมนต์ การทำสมาธิ ฟังธรรมเทศนา เพื่อให้มีกำลังของสมาธิ สร้างสติให้จิตเป็นกุศล เข้าใจธรรมชาติของสิ่งมีชีวิต เห็นความจริงว่าทุกอย่างไม่เที่ยง ลดความยึดติด ทำให้จิตใจสงบและพร้อมเผชิญกับทุกข์อย่างมีสติ 4. การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา) ฝึกสติ และปฏิบัติกรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ปลูกฝังแนวคิด อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา หรือไตรลักษณ์ เกิดโยนิโสมนสิการ มีปัญญา ปล่อยวาง รู้ตัว ไม่เผลอ และสามารถกลับมาสู่ปัจจุบันได้อย่างรวดเร็ว การฝึกสติอย่างต่อเนื่องส่งผลให้จิตมีความเข้มแข็ง รู้เท่าทันความคิด เข้าใจธรรมชาติของความตาย และเตรียมพร้อมเผชิญความตายอย่างไม่ประมาท ภายใต้การสนับสนุนของจิตอาสาและพระวิปัสสนาจารย์

อภิปรายผลการวิจัย

1. แนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา แนวคิดหลักในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด มีรากฐานอยู่บนหลัก “พุทธธรรมนำโลก” ซึ่งเน้นการดูแลจิตวิญญาณของผู้ป่วยมากกว่าการดูแลทางกาย โดยยึดหลักสำคัญที่ว่า “กายป่วย ใจไม่ป่วย” กล่าวคือ แม้ว่าร่างกายจะเจ็บป่วยตามสังขาร แต่หากจิตใจของผู้ป่วยมีความสงบและยอมรับความจริงของชีวิตได้ ก็สามารถดำรงอยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและไม่ทุกข์การดูแลในศูนย์เน้นให้ผู้ป่วยมีสติอยู่กับปัจจุบัน ผ่านการฝึกสติปัฏฐาน 4 การเจริญวิปัสสนา และการปฏิบัติธรรมร่วมกับพระสงฆ์และจิตอาสา ผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมให้เข้าใจธรรมชาติของชีวิต ยอมรับความเปลี่ยนแปลงตามกฎไตรลักษณ์ ไม่ยึดติดกับร่างกาย และตระหนักถึงความไม่เที่ยงของชีวิต นอกจากนี้ ศูนย์ยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำหนังสือแสดงเจตนา (Living Will) เพื่อไม่รับการยื้อชีวิตที่ไม่จำเป็น ถือเป็นการให้เกียรติผู้ป่วยในการตัดสินใจเรื่องชีวิตตนเองในระยะสุดท้ายอย่างมีศักดิ์ศรี ผลจากแนวทางดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอย่างมีสติ ไม่เศร้าหมอง ลดภาระครอบครัวและสังคม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งในมิติทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สอดคล้องคล้องกับงานของ Jon Kabat-Zinn ผู้ก่อตั้งโปรแกรม “Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)” พบว่าการฝึกสติสามารถลดความเครียด ความเจ็บปวด และความทุกข์ทางจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยที่ฝึกสติจะสามารถอยู่กับปัจจุบันได้อย่างสงบ และยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด “กายป่วย ใจไม่ป่วย” ของศูนย์พุทธวิธี ยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ได้กล่าวถึง “ภาวนา 4” ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ว่าเป็นกระบวนการพัฒนาตนเองแบบองค์รวม โดยมี “สติ” เป็นรากฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างลึกซึ้ง แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในศูนย์ ที่เน้นการฝึกสติและเจริญปัญญาเพื่อเตรียมใจยอมรับความตายอย่างมีความหมายและสงบ

2. หลักพุทธธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายในศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ได้แก่ หลักภาวนา 4 คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ซึ่งล้วนเป็นกระบวนการพัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอย่างมีสติ เข้าใจธรรมชาติของชีวิต และยอมรับความเจ็บป่วยได้อย่างไม่ทุกข์ กายภาวนา มุ่งให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพด้วยสติ เข้าใจความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ศีลภาวนา เน้นการรักษาศีล 5 เพื่อลดความยึดมั่นและลดอกุศลจิต จิตภาวนา คือการฝึกสติ สมาธิ และการใช้บทบริกรรม เช่น “พุท–โธ” เพื่อทำให้จิตสงบ ปล่อยวาง และลดความกลัวความตาย ส่วนปัญญาภาวนา คือการพัฒนาปัญญาผ่านการเจริญวิปัสสนา และการเข้าใจไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการยอมรับความจริงของชีวิตโดยไม่ยึดติด กระบวนการเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดสติสัมปชัญญะ เข้าใจสภาพของตนเอง และเผชิญกับความตายอย่างสงบ มีศักดิ์ศรี และมีคุณภาพชีวิตในระยะท้ายอย่างแท้จริงสอดคล้องกับพระสุภกิจ สุปญโญ ในงานวิจัยเรื่อง *“การประยุกต์ใช้สติสัมปชัญญะสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน”* ได้เสนอว่าสติและสัมปชัญญะเป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมกาย วาจา และใจ ช่วยให้มนุษย์สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพและไม่ประมาท ซึ่งสอดคล้องกับหลักพุทธธรรมที่ศูนย์พุทธวิธีฯ นำมาใช้ในการพัฒนาผู้ป่วยระยะท้าย โดยเฉพาะการฝึกสติในการดำรงชีวิตและการเตรียมใจยอมรับความตายอย่างมีสติ ยังมีแนวความคิดที่คล้ายกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ได้เสนอแนวคิด *“ภาวนา 4”* ว่าเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นระบบ ทั้งในด้านร่างกาย ศีลธรรม จิตใจ และปัญญา โดยมีสติเป็นฐานสำคัญในการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องโดยตรงกับแนวทางของศูนย์พุทธวิธีฯ ที่มุ่งสร้างสมดุลทางกายและจิต ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสงบในช่วงสุดท้ายของชีวิต และยังสอดคล้องกับLinda E. Carlson ได้ศึกษาโปรแกรมการฝึกสมาธิในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่า การฝึกสติและสมาธิช่วยลดระดับฮอร์โมนความเครียด (คอร์ติซอล) ลดอาการทางกายและจิตใจ และส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้น งานวิจัยนี้สนับสนุนว่า การปฏิบัติสมาธิและเจริญสติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของจิตภาวนาและปัญญาภาวนา สามารถช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะท้ายได้จริง ทั้งในมิติทางร่างกายและจิตใจ

3. รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ พบว่า ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายที่มีความโดดเด่น โดยบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเข้ากับแนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) จนเกิดเป็นแนวทางเฉพาะที่เรียกว่า “กายป่วย ใจไม่ป่วย” โดยเน้นการฝึก สติ 3 ระดับ ได้แก่ สติในชีวิตประจำวัน, สติในการภาวนา และสติในระดับสูงสุด คือการมีสติในขณะจิตสุดท้าย แนวทางดังกล่าวครอบคลุมการพัฒนา 4 ด้าน ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยสามารถ “อยู่อย่างเข้าใจ ตายอย่างรู้แจ้ง” ซึ่งสะท้อนผ่านโมเดล L.I.V.E. ที่เน้นการสร้างสติสัมปชัญญะ ความยอมรับในความจริง

ของชีวิต การลดความยึดมั่นถือมั่น และการเตรียมจิตใจให้พร้อมจากไปอย่างสงบกิจกรรมที่ใช้ในศูนย์ เช่น การสวดมนต์ เดินจงกรม ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน การฟังธรรม และโครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ล้วนเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญาและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของหลวงตาปพนพัชร์ (โรงพยาบาลแผนไทยอโรคยาศาล) เน้นการดูแลผู้ป่วยโดยไม่มุ่งหวังเพียงการใช้ยา แต่เน้นการดูแลจิตใจ การอยู่ใกล้ชิดธรรมชาติ และการใช้ธรรมะเป็นแนวทางเยียวยา ซึ่งคล้ายคลึงกับรูปแบบของศูนย์พุทธวิธีที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสติยอมรับความเจ็บป่วย และเผชิญกับความตายอย่างมีศักดิ์ศรีและสงบ ยังมีความสอดคล้องกับ โปรแกรม MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) โดย Jon Kabat-Zinn เป็นแนวทางบูรณาการระหว่างการแพทย์กับการฝึกสติ โดยใช้สติเป็นแกนกลางในการลดความเครียดและความทุกข์ โปรแกรมนี้พิสูจน์แล้วว่าช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรังและระยะท้าย ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางของศูนย์ที่ใช้ “สติ” เป็นรากฐานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน และยังสอดคล้องกับงานของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ที่ได้นำเสนอแนวคิด “สุขภาวะแนวพุทธ” โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างสมดุลด้วย “ภาวนา 4” ซึ่งเน้นการพัฒนากาย จิตใจ สังคม และปัญญา พร้อมกับการมีสติในชีวิตประจำวัน สอดคล้องอย่างยิ่งกับรูปแบบการดูแลของศูนย์พุทธวิธีฯ ที่ยึดแนวทาง “บูรณาการธรรมะกับการดูแลแบบประคับประคอง” เป็นหัวใจในการเยียวยาทั้งกายและใจของผู้ป่วยระยะท้าย

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา ได้สร้างเป็นแบบจำลอง “อยู่อย่างเข้าใจ ตายอย่างรู้แจ้ง” ที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย ด้วยการพัฒนาตนเอง เมื่อศึกษาแล้วพบว่าผู้ป่วยระยะท้ายมีความประสงค์เข้ารับการดูแลภายในศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้ายด้วยตนเอง สิ่งนี้เป็นด่านแรกในการยอมรับความจริงว่าตนเองเป็นผู้ป่วย และเตรียมใจกับการปฏิบัติตามแนวทางของศูนย์ คือ การปฏิบัติธรรมตามสภาพและความสามารถของตนเอง ฟังธรรม ฝึกกรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ด้วยจิตโน้มนำ โดยศูนย์ได้จัดให้มีการปฏิบัติธรรมวันละ 3 เวลา ร่วมกัน และมีเสียงตามสายช่วยนำปฏิบัติร่วมกับการพัฒนาตนเองตามหลักภาวนา 4 ทั้ง 4 ด้าน โดยผู้ป่วยแต่ละคนจะมีจิตอาสาผู้มีพรหมวิหาร 4 ช่วยดูแลในเรื่องปัจจัย 4 และเป็นพี่เลี้ยงเพื่อพัฒนาตนเองอย่างค่อยเป็นค่อยไป เสริมสร้างจิตวิญญาณตนเองให้เป็นกุศลโดยเฉพาะการเข้าร่วมโครงการอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน ที่สามารถบอกเล่าประสบการณ์ทางธรรมที่ได้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยมีสติ มีคุณค่าทางสังคม ยกระดับคุณภาพชีวิตและช่วยเพื่อนมนุษย์ซึ่งการปฏิบัตินี้สามารถสังเคราะห์เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้าย สรุปเป็นแบบจำลอง (Model)

“อยู่อย่างเข้าใจ” ด้วยการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง และ “ตายอย่างรู้แจ้ง” ด้วยการปฏิบัติให้มีสติ พัฒนาจิตวิญญาณให้เป็นกุศล จนเกิดปัญญา ปล่อยวาง หรือ LIVE Model มีความหมายดังนี้

L (Learn the Truth) ศึกษา เรียนรู้ ทำความเข้าใจความจริงของชีวิต ผ่านกิจกรรมของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด ได้แก่ การปฏิบัติธรรม ทำวัตร สวดมนต์ ฟังธรรม สนทนาธรรม เจริญกรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 การฝึกสติ 3 ระดับ เพื่อให้เกิดสติ และพัฒนาสู่การมีสติในระดับที่สูงขึ้น

I (Integrate Holistic Well-being) บูรณาการสุขภาวะองค์รวม มีสภาพแวดล้อม และสังคมที่ดีช่วยดูแลผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน (ร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญา) เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในขณะที่ตัวผู้ป่วยเองก็พัฒนาตนเองตามหลักภาวนา 4 (กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา ปัญญาภาวนา) มีสติและความเพียรเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จนสามารถเกิดเป็นภาวิตกาย ภาวิตศีล ภาวิตจิต และภาวิตปัญญา หรือ ผู้ได้เจริญกาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว

V (Value Spiritual Development) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตวิญญาณ ลด โลภะ โทสะ โมหะ ผ่านกิจกรรมทางธรรมเพื่อฝึกการมีสติ เสริมสร้างจิตวิญญาณให้เป็นกุศล ด้วยนวัตกรรมอาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน สามารถยกระดับคุณภาพชีวิต ทำให้ชีวิตที่เหลืออยู่มีคุณค่าต่อสังคม

E (Enlighten to Let Go) การเกิดสติสัมปชัญญะอย่างสมบูรณ์ จะนำไปสู่การพิจารณาไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจัง (ความไม่เที่ยง) ทุกขัง (ความเป็นทุกข์) และอนัตตา (ความไม่มีตัวตน) เน้นการเจริญปัญญาโดยการคิดแบบโยนิโสมนสิการ ปัญญาที่เกิดขึ้นจะช่วยให้เข้าใจสาเหตุของทุกข์ได้อย่างถูกต้อง และนำไปสู่การดับทุกข์อย่างรู้แจ้งตามหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา ปล่อยวาง ยอมรับความจริงของชีวิต (เกิด แก่ เจ็บ ตาย) ใช้ สติ สมาธิ ปัญญา เพื่อเผชิญความทุกข์ อยู่กับความทุกข์ และความเปลี่ยนแปลงทั้งหลายโดยไม่เป็นทุกข์



แผนภาพที่ 4.3 โมเดล “อยู่อย่างเข้าใจ ตายอย่างรู้แจ้ง”; LIVE Model

โมเดล “อยู่อย่างเข้าใจ ตายอย่างรู้แจ้ง” หรือ **LIVE Model** สื่อความหมายดังนี้

“อยู่อย่างเข้าใจ” ด้วยการศึกษาปฏิบัติธรรมตามแนวทางของศูนย์ เข้าใจในหลักการ “กายป่วย ใจไม่ป่วย” พัฒนาตนเองตามหลักภาวนา 4 โดยพัฒนากายจิตและปัญญาด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ฝึกมีสติ 3 ระดับ และพัฒนาสู่การมีสติในระดับที่สูงขึ้นได้เพื่อการเข้าถึงธรรมอย่างลึกซึ้ง ส่งผลให้ผู้ป่วยระยะท้ายในศูนย์หลายรายมีอายุยืนยาวกว่าที่แพทย์ประเมินไว้ บางรายหายจากโรคที่เป็น บางรายฟื้นฟูสภาพทุพพลภาพได้ดีขึ้น โดยไม่ต้องรับประทานยารักษาโรคอีกต่อไป

“ตายอย่างรู้แจ้ง” การพัฒนาปัญญาที่เกิดจากการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง เป็นกระบวนการฝึกฝนให้เห็นตามความเป็นจริงในกฎไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ซึ่งเป็นหัวใจของการเข้าใจธรรมชาติของชีวิตอย่างลึกซึ้ง ผู้ที่มีความเพียรในการภาวนา มีสติรู้เท่าทันในทุกอิริยาบถ จะ

สามารถระงับความฟุ้งซ่านของจิต ลดความยึดมั่นถือมั่นในสุขและทุกข์ จนเกิดการยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายโดยไม่หวั่นไหว สติจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในผู้ป่วยระยะท้ายที่เผชิญความเปลี่ยนแปลงของชีวิตอย่างเลี่ยงไม่ได้ การมีสติทำให้จิตใจสงบ ไม่ยึดติดกับอดีตหรือวิตกกังวลในอนาคต ช่วยให้สามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างมีคุณค่า ไม่กลัวตายและเตรียมตัวตายได้ด้วยแนวทาง “การอยู่ดีวิถีพุทธ” อันเป็นกระบวนการแห่งการรู้แจ้ง เห็นจริง และปล่อยวางในที่สุด หากการฝึกฝนพัฒนาสติและปัญญาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและลึกซึ้ง จนสามารถละกิเลสได้โดยสิ้นเชิง ก็ย่อมนำไปสู่ความหลุดพ้นจากวัฏสงสาร เข้าถึงพระนิพพาน ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดแห่งการพัฒนาตนในพระพุทธศาสนา

บทสรุป

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการดูแลจากศูนย์พุทธวิธี วัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แนวทาง “เชิงพุทธบูรณาการ” ซึ่งเน้นการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ภายใต้หลักธรรมในพระพุทธศาสนา อาทิ หลักสติปัฏฐาน 4 และภาวนา 4 โดยรูปแบบดังกล่าวส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ฝึกสติ สมาธิ และวิปัสสนากรรมฐานผ่านกิจกรรมทางธรรม เช่น การสวดมนต์ ฟังธรรม เดินจงกรม เจริญภาวนา และโครงการ “อาจารย์ใหญ่ให้ธรรมทาน” ซึ่งเน้นให้ผู้ป่วยตระหนักรู้ถึงคุณค่าของชีวิตที่เหลืออยู่ ไม่หวาดกลัวความตาย ยอมรับความเสื่อมของร่างกายตามธรรมชาติ และสร้างความสงบทางจิตวิญญาณ การฝึกสติใน 3 ระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานไปจนถึงระดับโลกุตระ ช่วยให้ผู้ป่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นองค์รวม โดยมีจิตอาสาและพระวิปัสสนาจารย์คอยประคับประคอง ร่วมดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นกัลยาณมิตรที่ช่วยให้เกิดชุมชนแห่งการเกื้อกูล รูปแบบการดูแลที่พัฒนาขึ้นนี้ ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอย่างมีสติ และเตรียมจิตใจให้พร้อมต่อการจากไปอย่างสงบ ไม่หวาดกลัว โดยเน้นการพึ่งพาตนเองทางจิตวิญญาณ และลดการพึ่งพาการรักษาทางกายที่เน้นการยื้อชีวิตโดยไม่จำเป็น รูปแบบนี้ยังสามารถประยุกต์ใช้เป็นนวัตกรรมทางสังคมด้านสุขภาพจิตในช่วงท้ายของชีวิต สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมไทย และสามารถใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระดับนโยบายของประเทศได้อีกด้วย ทั้งยังช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้มีศักดิ์ศรีและความหมายในช่วงสุดท้ายของชีวิต ภายใต้หลักการ “มีสติ อยู่ดี วิถีพุทธ” อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการไปประยุกต์ใช้

1) หน่วยงานภาครัฐควรให้การสนับสนุนทางด้านงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อให้ศูนย์สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คล่องตัว และทำประโยชน์แก่มวลมนุษยชาติได้มากและครอบคลุมกว่านี้ เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในรูปแบบของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย สามารถช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ไม่จำเป็น ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการและสภาพของผู้ป่วย ด้วยการส่งเสริมการแสดงแสดงเจตนาตาม

กฎหมาย มาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และสร้างระบบที่เอื้อต่อการแสดงเจตนาและการปฏิบัติตามเจตนาของผู้ป่วยอย่างกว้างขวาง ครอบคลุม ทันท่วงทีและใช้ได้ง่าย

2) นำงานวิจัยการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จ.นครราชสีมา เชิงพุทธบูรณาการ โดยสามารถทำเป็นศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในรูปแบบบูรณาการระหว่างการแพทย์และพระพุทธศาสนา ให้การอยู่ดีและตายดีเป็น soft power ของประเทศไทยด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตก่อนตาย เพื่อให้มีสติ ไม่หลงตาย อยู่อย่างเข้าใจ ตายอย่างรู้แจ้งในธรรมะของพระพุทธเจ้า และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

3) ภาครัฐควรสนับสนุนการทำหลักสูตรในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย โดยจากการวิจัยพบว่าจิตอาสาผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายบางรายยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลผู้ป่วยในด้านจิตวิญญาณ ซึ่งส่งผลให้การดูแลไม่บรรลุจุดมุ่งหมายสูงสุดในการให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี ความไม่รู้หรือการยึดติดในสิ่งต่าง ๆ เช่น อวิชชา ตัณหา และอุปาทาน ทำให้การตายไม่เป็นไปตามหลักพุทธศาสนา จึงควรสร้างมาตรฐานที่เหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ควรจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมจิตอาสา และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายตามแนวทางของศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้ายวัดป่าโนนสะอาด จ.นครราชสีมา ให้มีมาตรฐาน เพื่อการเตรียมความพร้อมในการอบรมและแพร่ในระดับสากล

2) ควรสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายในระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับประเทศเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมกันแก้ไขปัญหา

3) ควรสร้างสื่อประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์พุทธวิธีและแนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้เป็นที่รู้จักในวงกว้าง ตามช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ

4) ควรพัฒนาเครื่องมือประเมินผลการดำเนินงานของศูนย์พุทธวิธี เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถิติผู้สูงอายุ กันยายน 2567: [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2559 [29 พฤศจิกายน 2567].

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข 2566: [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://spd.moph.go.th/public-health-statistics [4 กุมภาพันธ์ 2567].

พระแสนปราชญ์ ปัญญาคโม. ตายดีวิถีพุทธ. (นครราชสีมา: ศูนย์พุทธวิธีดูแลผู้ป่วยระยะท้าย วัดป่าโนนสะอาด จ.นครราสีมา). 2567.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2550). มาตรา 12.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. “การรักษาพยาบาลผู้ป่วยวาระสุดท้าย : ความจริงทางการแพทย์กับขอบเขตทางกฎหมาย”. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 (กันยายน–ธันวาคม 2558).

World Health Organization. Palliative Care. [Online]. Source: https://www.who.int/ news-room/fact-sheets/detail/palliative-care [February 4. 2024].