

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาที่ทับซ้อนของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อม ความเสื่อมทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบกับจิตใจของคน ทำให้คนมีปัญหาเรื่องเป้าหมายชีวิตที่เน้นด้านวัตถุมากเกินไป มีการใช้เวลาส่วนมากไปในทางที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจ เหลือเวลาน้อยมากในการประกอบคุณงามความดี ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายที่สำคัญของทุกศาสนา ประเทศไทยของเรามีพระมหากษัตริย์เป็นผู้นำด้านจิตอาสาที่ยิ่งใหญ่ที่สุด มีผู้นำในการทำสาธารณประโยชน์มากมาย เงินงบประมาณแผ่นดินจากการจัดเก็บภาษีมีมาก แต่ยังขาดการประสานการทำงานเพื่อที่จะมีพลังมากพอให้เกิดผลกระทบเป็นวงกว้างในสังคมไทย^๑ แม้เรื่องการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมชาติ ประชากรต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากความเสื่อมของเซลล์ อันนำมาซึ่งความตายอย่างเจ็บปวดทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่มีสาเหตุการตายเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก^๒ ปัจจุบันประมาณ ๒๕ ล้านคนทั่วโลกกำลังมีชีวิตอยู่กับโรคมะเร็ง ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลกถือเป็นร้อยละ ๑๓ ของสาเหตุการเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๑ โรคมะเร็งทำลายชีวิตผู้คนประมาณ ๗.๕ ล้านคน และในจำนวนนี้ร้อยละ ๗๒ อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา องค์การอนามัยโลกทำนายว่าภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ อัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งจะเพิ่มสูงขึ้นเป็นถึง ๑๑.๕ ล้านคน ในประเทศไทยประชาชนกว่า ๓๐,๐๐๐ คนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง และประมาณการว่าอัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็งจะเพิ่มสูงขึ้นในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ นอกจากนี้ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ ๕๐ ได้รับการวินิจฉัยเมื่อโรคลุกลามไปในระยะที่สามและสี่แล้ว^๓

^๑พระปพนพัชร จิรัชฌโม, อโรคยศาล วัดคำประมง, (กรุงเทพมหานคร : ธีรานุสรณ์การพิมพ์), ม.ป.ป., : หน้า ๓.

^๒เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๘.

^๓พ่่องศรี ศรีมรกต และคณะ, รูปแบบการบริการคัดกรองโรคมะเร็งในประเทศไทย. (กรุงเทพมหานคร : กองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๑.

ดังนั้นแนวทางในการรักษาโรคมะเร็งจึงเป็นสิ่งสำคัญแม้ว่าวิธีการรักษาโรคมะเร็งที่มีอยู่ในปัจจุบันจะมีการพัฒนาให้ก้าวหน้าด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น เคมีบำบัด รังสีรักษา เป็นต้นก็ยังก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่าง ๆ มากมาย ซึ่งกระทบต่อภาวะสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ทำให้เสียขวัญและกำลังใจเหมือนกำลังเผชิญอยู่กับชะตากรรมที่น่าสะพรึงกลัวและรู้สึกว่าการเป็นมะเร็งรวมถึงการรักษามะเร็งเป็นสถานการณ์ที่เลวร้ายที่สุดในชีวิต เป็นภาวะเครียดที่รุนแรงจนไม่สามารถยอมรับได้ในทันที^๔ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกปฏิเสธ โกรธ วิดกกังวล ซึมเศร้า ถดถอยเป็นอย่างมาก^๕ และ แคปแลน (Kaplan)^๖ ได้อธิบายว่า ผู้ป่วยมะเร็งต้องการรักษาและการดูแลอย่างดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปพร้อม ๆ กัน แต่แผนการรักษาในปัจจุบันมักพบว่าการดูแลทางด้านจิตใจผู้ป่วยนั้นมักจะถูกปล่อยไม่ค่อยได้รับความสนใจและให้ความสำคัญอย่างเพียงพอจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองได้รับการดูแลในลักษณะวัตถุไม่ใช่คน (depersonalized) ผู้ป่วยประสบกับความรู้สึกว่าตนเองคือยาคูค่า ไม่มีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคมะเร็งและวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับที่วัตสัน (Watson)^๗ ได้อธิบายว่า ผู้ป่วยมะเร็งมีความเครียดสูง และตกอยู่ในภาวะวิกฤติที่มีสาเหตุจากภาวะของโรคมะเร็ง การตรวจรักษาต่าง ๆ รวมไปถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับเศรษฐกิจฐานะของครอบครัวและรู้สึกกลัวการถูกทอดทิ้งให้เผชิญกับความทุกข์ทรมานเพียงลำพัง

ในพระพุทธศาสนามองชีวิตแบบองค์รวมแห่งร่างกายและจิตใจเช่น หลักธรรมเกี่ยวกับขันธ ๕ ภavana ๔ เป็นต้น การพัฒนาชีวิตตามหลักพุทธธรรมไม่ว่าจะเป็นไตรสิกขา ๓ มรรคมีองค์ ๘ ล้วนมีลักษณะเป็นแบบองค์รวมหรือบูรณาการระหว่างการดูแลด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวคือใน

^๔Krouse 1982. อังโน ผ่องศรี ศรีมรกต, “ผลของการให้คำปรึกษาแบบประคับประคองต่อการรับรู้ภาวะความเจ็บป่วย ระดับความรู้สึก มีคุณค่าแห่งตน และขวัญกำลังใจในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับรังสี”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๖, หน้า ๒.

^๕M., Frank – Strombrog, & Wright, “ Ambulatory cancer patients’ perception of the physical and psychosocial change in their lives since the diagnosis of cancer”, Cancer Nursing, (April 1974) : 364 – 369.

^๖Kaplan,M. Viewpoint : Thecancer patient. Cancer Nursing, 1983, p.103-107. อังโน ผ่องศรี ศรีมรกต, “ผลของการให้คำปรึกษาแบบประคับประคองต่อการรับรู้ภาวะความเจ็บป่วย ระดับความรู้สึก มีคุณค่าแห่งตน และขวัญกำลังใจในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับรังสี”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๓๖, หน้า ๒.

^๗P.G., Watson, “ The effects of short – term postoperative counseling on cancer/ostomy patients”, Cancer nursing, (Feb 1983) : 21 – 30.

การพัฒนาส่วนศีลสิกขาในพระพุทธศาสนาหมายถึง การพัฒนาทางกายภาพและการพัฒนาทางสังคม ในส่วนสมาธิ คือการพัฒนาทางด้านจิตใจ กำลังใจ หรือเจตนารมณ์ และการพัฒนาทางปัญญา ความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง

อโรคยาศาล ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๒๐ หมู่ ๔ วัดคำประมง ตำบลสว่าง อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร สถานบำบัดโรคมะเร็ง เน้นการบำบัดรักษาแบบองค์รวมบนฐานสมาธิ เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติ ได้ตัดสินใจเข้ารับการบำบัดเยียวยารักษาพยาบาลทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่ารักษา ค่ายา ค่าหมอ ค่าพยาบาล ค่าน้ำ ค่าไฟ แต่ประการใด ทั้งยังเป็นสถานที่หลอมรวมความรัก ความเมตตา ความเสียสละอย่างทุ่มเทของจิตอาสาทั้งหลายที่เข้ามาช่วยเหลือในการดูแลผู้ป่วยและญาติ ที่เข้ารับรักษาตัว ณ อโรคยาศาลแห่งนี้^๕ โดยใช้แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมคือการผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทย (สมุนไพร) การแพทย์แบบตะวันตก การแพทย์แผนจีน (การฝังเข็ม) สมาธิบำบัด ธรรมบำบัดและอาหารเพื่อสุขภาพเป็นต้น^๖ โดยมีความเข้าใจชีวิตและมีความสุขในช่วงเจ็บป่วย ถ้าหากว่าจะต้องเสียชีวิตก็เสียชีวิตไปอย่างสุขสงบ (ตายแบบยิ้มได้) ซึ่งอยู่บนฐานของการปฏิบัติตามแนวทางศาสนาและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ญาติและผู้ป่วยก็จะได้รับประโยชน์จากการช่วยเหลือผู้ป่วยซึ่งจะมีผลในการปรับทัศนคติในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และสามารถเข้าใจพร้อมดูแลตนเองไม่ให้ป่วยเป็นมะเร็งได้ต่อไป

จากประสบการณ์ของผู้วิจัยได้เคยมีโอกาสดูงานและร่วมเป็นจิตอาสาในโครงการ “มาเป็นจิตอาสากันเถอะเพียงปีละ ๑ วัน” ร่วมกับทางคณะอาจารย์และเพื่อนร่วมรุ่นนิสิตปริญญาโท สาขาวิชาชีวิตและความตาย ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในระหว่างวันที่ ๓ - ๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมเป็นเวลา ๒ วัน พบว่าสถานที่แห่งนี้เป็นสถานที่บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งจากทั่วทุกภาคของประเทศไทย และเป็นสถานที่พึ่งพิงพร้อมกับเป็นที่ให้ความอบอุ่นใจแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติเป็นอย่างดี

ดังนั้น ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะทำการวิจัยประเมิน โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เพื่อที่จะได้ทราบถึงปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงานของโครงการ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และผลกระทบต่าง ๆ ที่ตามมาอันก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการและเป็นข้อมูลเพิ่มเติมให้กับ

^๕ พระปพนพัชร จิรัชโม, อโรคยาศาล วัดคำประมง, หน้า ๓. คำนำ

^๖ พระปพนพัชร จิรัชโม, สมาธิบำบัดกับการรักษาโรคมะเร็ง, (กรุงเทพมหานคร : ธีรานุสรณ์การพิมพ์), ม.ป.ป., : หน้า ๑.

อโรคยาศาล วัดคำประมง เพื่อดำเนินงาน การให้บริการช่วยเหลือมนุษย์ที่เป็นทุกข์ในปัจจุบัน รวมทั้งผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ได้รับการดูแลรักษาทั้งทางด้านกายและจิตใจ ซึ่งจัดว่าเป็นการดูแลรักษาแบบองค์รวม ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ตัดสินใจเข้ารับบริการการรักษา ณ อโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ตามปณิธานที่มีแต่ความเมตตาของท่าน หลวงตาปพนพัชร จิรัชมิโม ต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงาน โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๒.๒ เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงาน โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๒.๓ เพื่อประเมินผลผลิตของการดำเนินงาน โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๒.๔ เพื่อประเมินผลกระทบของการดำเนินงาน โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

๑.๓.๑ เป้าหมายของการวิจัยประเมินโครงการ ในครั้งนี้คือ โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๓.๒ กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล/แหล่งข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย

๑) แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล ประกอบด้วย ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนรับการบำบัดรักษาตัวที่อโรคยาศาล วัดคำประมงแล้ว ๓ วันขึ้นไป รวมถึงญาติผู้ป่วย ผู้ให้บริการด้านการรักษา และจิตอาสา

๒) แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร/หลักฐาน คือสถิติและข้อมูลเอกสารของอโรคยาศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ – ๒๕๕๔

การเก็บรวบรวมข้อมูล

นำเครื่องมือที่สร้างไว้และมีความเหมาะสมแล้วไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายดังต่อไปนี้

กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูล / แหล่งข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย

๑) แหล่งข้อมูลประเภทบุคคล ใช้เครื่องมือแบบสอบถามความคิดเห็นและความพึงพอใจ กับผู้ป่วยจำนวน ๓๐ คน ญาติผู้ป่วยจำนวน ๒๒ คน ผู้ให้บริการด้านการรักษา ๔ คนและจิตอาสาจำนวน ๑๗ คน และแบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารโครงการ ๑ รูป รวมทั้งสิ้น ๗๔ รูป/คน

๒) แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร/หลักฐาน ศึกษาจากข้อมูลทางสถิติและข้อมูลจากเอกสารของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ – ๒๕๕๔

๑.๓.๓ ตัวแปร/ประเด็นที่มุ่งศึกษา

การวิจัยประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตติยาบำบัดของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ในครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินเชิงระบบ ซึ่งมีขอบข่ายการประเมินโครงการ ได้แก่การประเมินใน ๔ ด้าน คือ

๑) การประเมินปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ความพร้อมของบุคลากรในโครงการ ความพร้อมของผู้ป่วยและญาติต่อการรักษา ความพร้อมของอาคารสถานที่ ความเพียงพอของงบประมาณ ความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา ความเหมาะสมของการบริหารจัดการ และความพร้อมของสื่อ อุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ

๒) การประเมินกระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย กระบวนการก่อนการรักษา กระบวนการขณะทำการรักษา กระบวนการภายหลังการรักษา รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานในโครงการ

๓) การประเมินผลผลิต ประกอบด้วย ผลการรักษาผู้ป่วย และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษา

๔) การประเมินผลกระทบ ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วย การดูแลตนเองให้พ้นจากการเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งของญาติผู้ป่วย รวมถึงการให้ความสนใจในการเป็นจิตอาสาเพื่อมาช่วยเหลืองานโครงการ

๑.๓.๔ ช่วงระยะเวลาในการวิจัยประเมินผล

การวิจัยประเมินผลในครั้งนี้ ข้อมูลบางส่วนเป็นผลที่เกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มต้นโครงการปี พ.ศ. ๒๕๔๘ และอีกส่วนได้จากการเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์ในช่วงระหว่างการประเมินผลโครงการในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ตั้งแต่ วันที่ ๒๒ – ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นระยะเวลา ๕ วัน

๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

ปัจจัยนำเข้าของโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตติยาบำบัดมีระดับความเหมาะสมอย่างไร กระบวนการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบ

องค์รวมบนฐานสมานัตตม มีระดับความเหมาะสมอย่างไร มีปัญหา อุปสรรคของกระบวนการเป็นอย่างไร มีผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการเป็นอย่างไร รวมถึงผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการมีผลต่อสังคมอย่างไรบ้าง

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การประเมินโครงการครั้งนี้ ผู้ประเมินได้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะเกี่ยวกับการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตมของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ดังนี้

๑.๕.๑ การประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตมของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงระบบที่เกี่ยวข้องกับโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตมของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ เทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อนำไปใช้สู่การตัดสินใจคุณค่าของโครงการ โดยใช้วิธีประเมินเชิงระบบซึ่งมีขอบข่ายการประเมินใน ๔ ด้าน ได้แก่ การประเมินปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ การประเมินผลผลิต และการประเมินผลกระทบ โดยประเมินจากความคิดเห็นของผู้บริหารโครงการ ผู้ให้การรักษา จิตอาสาผู้ป่วยและญาติ ดังมีรายละเอียดของประเด็นการประเมินและตัวชี้วัดดังต่อไปนี้

๑.๕.๒ การประเมินปัจจัยนำเข้า หมายถึง การประเมินความพร้อมของบุคลากรในโครงการ ความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการรักษา ความพร้อมของอาคารและสถานที่สำหรับการวินิจฉัยโรค จัดกิจกรรมการรักษา และที่พักอาศัยของผู้ป่วยและญาติ ความเพียงพอของงบประมาณในการดำเนินการ ความเหมาะสมของปัจจัยในการรักษาอื่น ๆ การบริหารจัดการ และสื่อ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑.๕.๒.๑ ความพร้อมของผู้รับผิดชอบโครงการ หมายถึง การมีความรู้ความสามารถ และมีใจพร้อมที่จะทำงาน รวมถึงปัจจัยที่ใช้ในการปฏิบัติงานของโครงการ ของผู้รับผิดชอบประกอบด้วย ผู้บริหารโครงการ ผู้ให้การรักษา และจิตอาสา

๑.๕.๒.๒ ความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการรักษา หมายถึง ความพร้อมในการยอมรับเงื่อนไขและวิธีการรักษาของผู้ป่วยและญาติ

๑.๕.๒.๓ ความพร้อมของอาคารและสถานที่ หมายถึง การมีอาคารและสถานที่ที่เหมาะสมและเพียงพอเพื่อใช้ในการกิจกรรมการรักษา ได้แก่ อาคารตรวจวินิจฉัยโรคที่ประกอบด้วยห้องวินิจฉัยโรค สถานที่ปฐมภูมิเทศ สถานที่ประกอบอาหาร สถานที่ดื่มยา สถานที่ปฏิบัติธรรม รวมถึงห้องพักอาศัยของผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา

๑.๕.๒.๔ ความเพียงพอของงบประมาณ หมายถึง การมีงบประมาณที่ใช้เพื่อดำเนินการตามโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานาธิบัต ของโรงพยาบาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนครได้อย่างเพียงพอ

๑.๕.๒.๕ ความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา หมายถึง การมีปัจจัยที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการรักษา ได้แก่ ยาสมุนไพร ยานพาหนะรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉินและเครื่องมือหรือเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการรักษาโรค รวมถึงปัจจัยเสริมต่าง ๆ ได้แก่ อาหารสำหรับผู้ป่วยที่โครงการแจกให้ ไฟฟ้า น้ำประปา และน้ำดื่มเป็นต้น

๑.๕.๒.๖ ความเหมาะสมของการบริหารจัดการ หมายถึง การจัดให้มีแผนในการดำเนินงาน การประสานงาน การประชาสัมพันธ์โครงการ และการติดตามผลการรักษา

๑.๕.๒.๗ ความพร้อมของสื่อ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง เครื่องมือต่างๆที่มีใช้ในการรักษา ใช้ในการดำเนินงาน และการประชาสัมพันธ์โครงการ

๑.๕.๓ การประเมินกระบวนการ หมายถึง การประเมินความเหมาะสมจากความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการเกี่ยวกับกระบวนการทางการรักษาเริ่มตั้งแต่ ก่อนการรักษา ขณะการรักษา ภายหลังการรักษา รวมถึงวิธีการดำเนินงานทางกิจกรรมการรักษา และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของโครงการ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑.๕.๓.๑ กระบวนการก่อนการรักษา หมายถึง ความเหมาะสมของการตรวจสอบประวัติการรักษา และการปฐมภูมิเทศก่อนการรักษาจากความเห็นของ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา

๑.๕.๓.๒ กระบวนการขณะรักษา หมายถึง ความเหมาะสมของการใช้วิธีการต่าง ๆ ร่วมกันในการรักษา รวมถึงวิธีการดำเนินงานทางกิจกรรมการรักษา จากความเห็นของ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ให้การรักษา และจิตอาสา

๑.๕.๓.๓ กระบวนการภายหลังการรักษา หมายถึง ความเหมาะสมของการให้บริการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาล วัดคำประมงไป และการให้บริการทำฅาปนกิจศพผู้ป่วยที่เสียชีวิตในสถานที่รักษาของโรงพยาบาล วัดคำประมง จากความเห็นของ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ผู้ให้การรักษา และจิตอาสา

๑.๕.๓.๔ ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง สิ่งที่ทำให้การดำเนินงานของโครงการและการรักษาไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จากความเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องและปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยและญาติในขณะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล วัดคำประมง

๑.๕.๔ การประเมินผลผลิต หมายถึง การประเมินผลข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผลการรักษา ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องกับโครงการต่อกิจกรรมการรักษา ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑.๕.๔.๑ ผลการรักษาผู้ป่วย หมายถึง จำนวนของผู้ที่เข้ารับการ รักษา หายเป็นปกติ ไม่หายแต่มีความสุขกับชีวิต หรือตายอย่างสงบ และผลจากการทำกิจกรรมในการรักษา รูปแบบ ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๑.๕.๔.๒ ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ หมายถึง ความรู้สึกของผู้มี ส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ได้แก่ ผู้บริหารโครงการ ผู้ให้การรักษา ผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ที่มีต่อกิจกรรมในกระบวนการของการรักษาและจากการดำเนินงานต่าง ๆ ของโครงการ

๑.๕.๕ การประเมินผลกระทบ หมายถึง การประเมินข้อมูลเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพที่ดีขึ้นของผู้ป่วย การดูแลตนเองให้พ้นจากการเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งของ ญาติผู้ป่วย รวมถึงการให้ความสนใจในการเป็นจิตอาสาเพื่อมาช่วยเหลืองานโครงการ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑.๕.๕.๑ การเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพดี หมายถึง การมีทัศนคติที่ดีต่อการ ดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีขึ้นของผู้ป่วย และเพื่อให้พ้นจากการเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งของญาติผู้ป่วย โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนใหม่ และการเอาแนวคิดของการรักษาไปประยุกต์ใช้กับทั้งตนเอง องค์กร ชุมชนและผู้อื่นได้

๑.๕.๕.๒ ความสนใจการเป็นจิตอาสาเพื่อช่วยเหลืองานในโครงการ หมายถึง ความ ต้องการที่ผู้ให้การรักษา บุคคลทั่วไป รวมถึงผู้ป่วยและญาติที่มีความประสงค์จะเป็นจิตอาสาเพื่อ ช่วยเหลืองานในโครงการ พร้อมทั้งสถิติข้อมูลของจำนวนจิตอาสาที่เข้ามาศึกษาดูงานในโครงการ บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัด สกลนคร ที่หลากหลายในทุกสาขาอาชีพ

๑.๕.๖ โครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมานัตตบารมีของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร หมายถึง โครงการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในสถานที่ทำ การบำบัดรักษาแบบองค์รวมที่ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทย (สมุนไพร) การแพทย์แบบ ตะวันตก (แผนปัจจุบัน) การแพทย์จีน (การฝังเข็ม) สมานัตตบารมี ดนตรีบำบัด ธรรมะบำบัด และ อาหารบำบัดเพื่อสุขภาพ อำนวยความสะดวกบำบัดรักษาโดยท่านหลวงตาปพนพัชร จิรัชโม

๑.๕.๗ บำบัดรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม หมายถึง แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่ให้ความสำคัญทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๕.๘ สมานัตตบารมี หมายถึง แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ เจริญกรรม และการเจริญมรณสติ ตามกระบวนการของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัด สกลนคร

๑.๕.๘ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง หมายถึง ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่กำลังอยู่ในระหว่างการรักษาอาการของโรคและผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เคยได้รับการรักษามีอาการหายหรือทุเลาลงจากการรักษาที่วัดค่าประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๕.๑๐ ญาติผู้ป่วย หมายถึง ผู้ที่คอยเฝ้าและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาโรคมะเร็งที่อโรคยศาล วัดค่าประมง

๑.๕.๑๑ ผู้บริหารโครงการ หมายถึง หลวงตาพนพัชร จิรธัมโม ผู้ริเริ่มก่อตั้งอโรคยศาล วัดค่าประมง จังหวัดสกลนคร

๑.๕.๑๒ ผู้ให้การรักษา หมายถึง หลวงตาพนพัชร จิรธัมโม ทีมงานแพทย์และพยาบาลที่ทำการปฏิบัติหน้าที่อยู่หรือเคยเป็นผู้ที่ให้บริการทางด้านการบำบัดรักษากับผู้ป่วยโรคมะเร็งในอโรคยศาล วัดค่าประมง

๑.๕.๑๓ จิตอาสา หมายถึง ผู้ที่เข้ามาศึกษาดูงาน ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่นอกจากงานรักษาและที่เคยมาเป็นจิตอาสาในอโรคยศาล วัดค่าประมง

๑.๕.๑๔ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ หมายถึง ผู้บริหารโครงการ ผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย มะเร็ง ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา

๑.๖ วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดค่าประมง จังหวัดสกลนคร โดยใช้รูปแบบการประเมินเชิงระบบ ซึ่งเป็นการประเมินใน ๔ ด้าน คือ ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต และด้านผลกระทบอันเกิดขึ้นจากการดำเนินงานของโครงการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑.๖.๑ ด้านปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย

- ๑) ความพร้อมของบุคลากรในโครงการ
- ๒) ความพร้อมของผู้ป่วยและญาติในการรักษา
- ๓) ความพร้อมของอาคารและสถานที่
- ๔) ความเพียงพอของงบประมาณ
- ๕) ความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา
- ๖) ความเหมาะสมของการบริหารจัดการ
- ๗) ความพร้อมของสื่อ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑.๖.๒ ด้านกระบวนการ ประกอบด้วย

- ๑) กระบวนการก่อนการรักษา

๒) กระบวนการขณะรักษา

๓) กระบวนการภายหลังการรักษา

๔) ปัญหาและอุปสรรค

๑.๖.๓ ด้านผลผลิต ประกอบด้วย

๑) ผลการรักษาผู้ป่วย

๒) ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องทั้งกับโครงการ

๑.๖.๔ ด้านผลกระทบ ประกอบด้วย

๑) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพดี

๒) ความสนใจการเป็นจิตอาสาเพื่อช่วยเหลืองานในโครงการ

๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๗.๑ ได้ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน ผลผลิต และผลกระทบของโครงการ

๑.๗.๒ ผู้บริหารโครงการสามารถนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้ไปพิจารณา เพื่อการบริหารจัดการงานในโครงการได้

๑.๗.๓ เป็นแนวทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับการประเมินโครงการบำบัดรักษาแนวพุทธ โครงการอื่นต่อไป