บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการวิจัย เรื่อง การประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร นั้นผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งเป็น ๗ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมทุกด้านของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ ๕ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ ๖ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลกระทบของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ ๗ ผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโครงการ จากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ส่วนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม รายละเอียดดังตารางที่ ๔.๑ – ๔.๕

ตารางที่ ๔.๑ แสดงจำนวน และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม (๗๔ คน)

กลุ่มตัวอย่าง	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ (%)**
ผู้บริหารโครงการ	๑	๑.๓๕
ผู้ให้การรักษา	๔	๕.๔๑
ผู้ป่วย	๓๐	๔๐.๕๔
ญาติผู้ป่วย	๒๒	๒๙.๗๓
จิตอาสา	๑๗	๒๒.๙๗
รวม	๗๔	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน ๗๔ รูป/คน ส่วนใหญ่เป็น ผู้ป่วย ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๕๔ รองลงมาคือญาติผู้ป่วย ๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๗๓ จิตอาสา ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๙๗ ผู้ให้การรักษา ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๑ และผู้บริหารโครงการ ๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๕

ตารางที่ ๔.๒ แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การรักษา (๔ คน)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การรักษา	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ (%)**
สถานภาพทางเพศ		
๑. ชาย	๑	๒๕.๐
๒. หญิง	๓	๗๕.๐
รวม	๔	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๒ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้การรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
อายุ		
๑. ๓๖-๕๐ ปี	๓	๗๕.๐
๒. ๕๐ ปี ขึ้นไป	๑	๒๕.๐
รวม	๔	๑๐๐
ระดับการศึกษา		
๑. ปริญญาตรี	๒	๕๐.๐
๒. ปริญญาโท	๑	๒๕.๐
๓. ปริญญาเอก	๑	๒๕.๐
รวม	๔	๑๐๐
หน้าที่		
๑. แพทย์	๑	๒๕.๐
๒. พยาบาล	๓	๗๕.๐
รวม	๔	๑๐๐
ภูมิลำเนา		
๑. สกลนคร	๑	๒๕.๐
๒. ราชบุรี	๓	๗๕.๐
รวม	๔	๑๐๐
สถานที่ทำงาน		
๑. คลินิกส่วนตัว	๑	๒๕.๐
๒. โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี	๓	๗๕.๐
รวม	๔	๑๐๐
ศาสนา		
๑. พุทธ	๔	๑๐๐
รวม	๔	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่าผู้ให้การรักษาในอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีสถานะทางเพศเป็นเพศหญิง มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐ ที่เหลือคือเพศชาย มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๓๖-๕๐ ปี มีจำนวน ๓ คน คิดเป็น

ร้อยละ ๗๕.๐ ที่เหลือมีอายุมากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐ รองลงมาคือปริญญาโท และปริญญาเอก มีจำนวนอย่างละ ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ผู้ให้บริการด้านการรักษาส่วนใหญ่มีหน้าที่เป็นพยาบาล มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐ ที่เหลือเป็นแพทย์ มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดราชบุรี มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐ ที่เหลือคือ จังหวัดสกลนคร มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ผู้ให้บริการด้านการรักษาส่วนใหญ่มีสถานที่ทำงานที่โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๐ ที่เหลือเป็นคลินิกส่วนตัว มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ

ตารางที่ ๔.๓ แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (๓๐ คน)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ (%)**
สถานภาพทางเพศ		
๑. ชาย	๑๐	๓๓.๓
๒. หญิง	๑๙	๖๓.๔
๓. นักบวช	๑	๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
สถานภาพสมรส		
๑. โสด	๗	๒๓.๓
๒. สมรส	๑๘	๖๐.๐
๓. หย่าร้าง/ม่าย	๕	๑๖.๗
รวม	๓๐	๑๐๐
อายุ		
๑. ๒๑-๓๕ ปี	๑	๓.๓
๒. ๓๖-๕๐ ปี	๑๒	๔๐.๐
๓. ๕๐ ปี ขึ้นไป	๑๗	๕๖.๗
รวม	๓๐	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๓ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระดับการศึกษา		
๑. ประถมศึกษา	๑๑	๓๖.๗
๒. มัธยมศึกษา	๘	๒๖.๗
๓. อนุปริญญา	๓	๑๐.๐
๔. ปริญญาตรี	๗	๒๓.๓
๕. ปริญญาโท	๑	๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
อาชีพ		
๑. เกษตรกร	๘	๒๖.๗
๒. รับราชการ	๒	๖.๗
๓. ค้าขาย	๗	๒๓.๓
๔. อื่น ๆ (เอกชน, แม่บ้าน, ข้าราชการบำนาญ และนักบวช)	๑๓	๔๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
ภูมิลำเนา		
๑. กรุงเทพมหานคร	๖	๒๐.๑
๒. นครพนม	๕	๑๖.๘
๓. อุบลราชธานี	๔	๑๓.๔
๔. หนองบัวลำภู	๑	๓.๓
๕. นครราชสีมา	๒	๖.๗
๖. สกลนคร	๑	๓.๓
๗. กาฬสินธุ์	๓	๑๐.๐
๘. ชัยนาท	๑	๓.๓
๙. ชัยภูมิ	๑	๓.๓
๑๐. สงขลา	๑	๓.๓
๑๑. อุดรธานี	๑	๓.๓
๑๒. ชลบุรี	๑	๓.๓

ตารางที่ ๔.๓ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ภูมิลำเนา		
๑๓. พระนครศรีอยุธยา	๑	๓.๓
๑๔. เพชรบุรี	๑	๓.๓
๑๕. หนองคาย	๑	๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
หมู่โลหิต		
๑. หมู่เอ (A)	๖	๒๐.๐
๒. หมู่บี (B)	๒	๖.๗
๓. หมู่เอบี (AB)	๒	๖.๗
๔. หมู่โอ (O)	๑๑	๓๖.๗
๕. หมู่พิเศษ	๑	๓.๓
๖. ไม่ทราบหมู่โลหิต	๘	๒๖.๖
รวม	๓๐	๑๐๐
เดือนที่ทราบว่าเป็นมะเร็ง		
๑. มกราคม	๒	๖.๗
๒. กุมภาพันธ์	๑	๓.๓
๓. มีนาคม	๒	๖.๗
๔. มิถุนายน	๓	๑๐.๐
๕. กรกฎาคม	๓	๑๐.๐
๖. สิงหาคม	๒	๖.๗
๗. กันยายน	๕	๑๖.๗
๘. ตุลาคม	๖	๒๐.๐
๙. พฤศจิกายน	๔	๑๓.๒
๑๐. ธันวาคม	๒	๖.๗
รวม	๓๐	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๓ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ปี พ.ศ. ที่ทราบว่าเป็นมะเร็ง		
๑. พ.ศ.๒๕๔๓	๑	๓.๓
๒. พ.ศ.๒๕๔๔	๒	๖.๗
๓. พ.ศ.๒๕๔๖	๑	๓.๓
๔. พ.ศ.๒๕๔๗	๑	๓.๓
๕. พ.ศ.๒๕๔๙	๑	๓.๓
๖. พ.ศ.๒๕๕๐	๒	๖.๗
๗. พ.ศ.๒๕๕๒	๑	๓.๓
๘. พ.ศ.๒๕๕๓	๙	๓๐.๑
๙. พ.ศ.๒๕๕๔	๑๒	๔๐.๐
รวม	๓๐	๑๐๐
ชนิดของมะเร็ง		
๑. มะเร็งปอด	๓	๑๐.๐
๒. มะเร็งเต้านม	๖	๒๐.๐
๓. มะเร็งรังไข่	๑	๓.๓
๔. มะเร็งตับ	๖	๒๐.๐
๕. มะเร็งถุงน้ำดี	๒	๖.๗
๖. มะเร็งต่อมลูกหมาก	๑	๓.๓
๗. มะเร็งที่ปาก	๑	๓.๓
๘. มะเร็งที่สำไส้	๒	๖.๗
๙. มะเร็งต่อมน้ำลาย	๑	๓.๓
๑๐. มะเร็งมดลูก	๒	๖.๗
๑๑. มะเร็งเม็ดโลหิต	๑	๓.๓
๑๒. มะเร็งกระดูก	๑	๓.๓
๑๓. มะเร็งโพรงจมูก	๑	๓.๓
๑๔. มะเร็งต่อมน้ำเหลือง	๑	๓.๓
๑๕. มะเร็งเม็ดเลือดขาว	๑	๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๓ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ระยะของโรคมะเร็ง		
๑. ระยะที่ ๑	๔	๑๓.๓
๒. ระยะที่ ๒	๒	๖.๗
๓. ระยะที่ ๓	๔	๑๓.๓
๔. ระยะที่ ๔	๓	๑๐.๐
๕. ระยะที่ ๕	๕	๑๖.๗
๖. ไม่ทราบระยะที่เป็น	๑๒	๔๐.๐
รวม	๓๐	๑๐๐
ประวัติเคยรับการรักษามาแล้ว		
๑. ๑ ที่	๑๕	๕๐.๐
๒. ๒ ที่	๕	๑๖.๗
๓. มากกว่า ๒ ที่	๖	๒๐.๐
๔. ไม่เคยรับการรักษา	๔	๑๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
วิธีการที่เคยรับการรักษา		
๑. ผ่าตัด	๔	๑๓.๓
๒. ฉายรังสี	๕	๑๖.๗
๓. เคมีบำบัด	๑๐	๓๓.๓
๔. อื่นๆ (รับประทานยา, ใช้สมุนไพร)	๘	๒๖.๗
๕. ไม่เคยได้รับการรักษา	๓	๑๐.๐
รวม	๓๐	๑๐๐
การเข้ารับการรักษาบำบัดที่อโรคยศาล		
๑. เป็นครั้งแรก	๒๓	๗๖.๗
๒. เป็นครั้งที่ ๒	๓	๑๐.๐
๓. เป็นครั้งที่ ๓	๔	๑๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๓ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
การเข้ารับการรักษาบำบัดที่อโรคยศาล		
๑. เป็นครั้งแรก	๒๓	๗๖.๗
๒. เป็นครั้งที่ ๒	๓	๑๐.๐
๓. เป็นครั้งที่ ๓	๔	๑๓.๓
รวม	๓๐	๑๐๐
เดือนที่เข้ารับการรักษา		
๑. กุมภาพันธ์	๑	๓.๓
๒. เมษายน	๓	๑๐.๐
๓. พฤษภาคม	๒	๖.๗
๔. มิถุนายน	๑	๓.๓
๕. สิงหาคม	๑	๓.๓
๖. กันยายน	๒	๖.๗
๗. ตุลาคม	๖	๒๐.๐
๘. พฤศจิกายน	๑๑	๓๖.๗
๙. ธันวาคม	๑	๓.๓
ไม่ระบุ	๒	๖.๗
รวม	๓๐	๑๐๐
ปี พ.ศ. ที่เข้ารับการรักษา		
๑. พ.ศ.๒๕๕๑	๑	๓.๓
๒. พ.ศ.๒๕๕๒	๒	๖.๗
๓. พ.ศ.๒๕๕๓	๑	๓.๓
๔. พ.ศ.๒๕๕๔	๒๖	๘๖.๗
รวม	๓๐	๑๐๐
ศาสนา		
๑. พุทธ	๓๐	๑๐๐
รวม	๓๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีสถานะทางเพศเป็นเพศหญิง มีจำนวน ๑๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๔ รองลงมาคือเพศชาย มีจำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓ และมีสถานะเป็นนักบวช (มีจำนวนพรรษา ๕ พรรษา) มีจำนวน ๑ รูป คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโดยมีชีวิตคู่จำนวน ๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐ รองลงมา คือ เป็นโสด มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๓ และหย่าร้างหรือเป็นม่าย มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาทำการรักษา มีอายุมากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๗ รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง ๓๖-๕๐ ปี มีจำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐ และอายุระหว่าง ๒๑-๓๕ มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา มีจำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗ รองลงมา คือ มัธยมศึกษา มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ และน้อยที่สุด คือ ปริญญาโท มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพที่หลากหลาย เช่น ทำงานเอกชน เป็นข้าราชการบำนาญ เป็นแม่บ้าน หรือเป็นนักบวช มีจำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๓ รองลงมา คือ มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ และน้อยที่สุด คือ รับราชการ มีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๗ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๑ รองลงมา คือ จังหวัดนครพนม มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๘ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน ๑๐ จังหวัด คือ จังหวัดหนองบัวลำภู สกลนคร ชัยนาท ชัยภูมิ สงขลา อุดรธานี ชลบุรี พระนครศรีอยุธยา เพชรบุรี และหนองคาย มีจำนวนจังหวัดละ ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีหมู่โลหิต คือ หมู่โอ (O) มีจำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗ รองลงมา คือ ไม่ทราบหมู่โลหิตของตน มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ และน้อยที่สุด คือ มีโลหิตหมู่พิเศษ (negative) มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่พบว่าตนเป็นมะเร็งในช่วงเดือนตุลาคม มีจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐ รองลงมา คือ เดือนกันยายน มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ และน้อยที่สุด คือ เดือนกุมภาพันธ์มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เริ่มพบว่าตนเป็นมะเร็งในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ มีจำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐ รองลงมา คือ ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ มีจำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๑ และน้อยที่สุด คือ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒, ๒๕๔๙, ๒๕๔๗, ๒๕๔๖ และ ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ พบปี พ.ศ. ละ ๑ คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งส่วนใหญ่แล้วพบว่าเป็นมะเร็งเต้านมและมะเร็งตับ โดยพบเท่ากันชนิดละ ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐ รองลงมา คือ มะเร็งปอด มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ ผู้ป่วยเป็นมะเร็งที่รังไข่ ต่อมลูกหมาก ปาก ต่อมน้ำลาย เม็ดโลหิต กระดูก โพรงจมูก ต่อมน้ำเหลือง และเม็ดเลือดขาว จำนวนชนิดละ ๑ คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งส่วนใหญ่ไม่ทราบระยะของโรคมะเร็งที่ตนเป็นมีจำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐ รองลงมา

คือ เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย คือระยะที่ ๕ มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ และน้อยที่สุด คือ ผู้ป่วยเป็นมะเร็งในระยะที่ ๒ มีจำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๗ ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากเคยเข้ารับการรักษาบำบัดมาแล้ว ๑ ที่ มีจำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐ รองลงมา คือ เคยเข้ารับการรักษาบำบัดมาแล้วมากกว่า ๒ ที่ มีจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐ และน้อยที่สุด คือ ไม่เคยเข้ารับการรักษาบำบัดเลยมีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เคยรับการรักษาเคยรับการรักษาโดยวิธีการเคมีบำบัด มีจำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓ รองลงมา คือ เคยใช้วิธีอื่น ๆ เช่น รับประทานยา หรือใช้สมุนไพร มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ และน้อยที่สุด คือ ไม่ได้รักษาแต่อย่างใดมีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐ ผู้ป่วยส่วนใหญ่แล้วเข้ารับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นครั้งแรก มีจำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๗ รองลงมา คือ เคยรับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นครั้งที่ ๓ มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓ และน้อยที่สุด คือ เคยรับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นครั้งที่ ๒ มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยศาล วัดคำประมง ในช่วงเดือนพฤศจิกายน มีจำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๗ รองลงมา คือ เดือนตุลาคม มีจำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ เดือนกุมภาพันธ์ มิถุนายน สิงหาคม และธันวาคม พบเดือนละ ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยาศาลในปี พ.ศ.๒๕๕๔ มีจำนวน ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๗ รองลงมา คือ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ คิดเป็นร้อยละ ๖.๗ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑, และ ๒๕๕๓ มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๓ โดยผู้ป่วยเป็นมะเร็งที่เข้ารับการรักษาบำบัดโรคที่อโรคยศาล วัดคำประมง ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ

ตารางที่ ๔.๔ แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของญาติผู้ป่วย (๒๒ คน)

ข้อมูลทั่วไปของญาติผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
สถานภาพทางเพศ		
๑. ชาย	๘	๓๖.๔
๒. หญิง	๑๔	๖๓.๖
รวม	๒๒	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๔ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของญาติผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
สถานภาพสมรส		
๑. โสด	๗	๓๑.๘
๒. สมรส	๑๓	๕๙.๑
๓. หย่าร้าง/ม่าย	๒	๙.๑
รวม	๒๒	๑๐๐
อายุ		
๑. ๒๑-๓๕ ปี	๕	๒๒.๗
๒. ๓๖-๕๐ ปี	๘	๓๖.๔
๓. ๕๐ ปี ขึ้นไป	๙	๔๐.๙
รวม	๒๒	๑๐๐
ระดับการศึกษา		
๑. ประถมศึกษา	๗	๓๑.๘
๒. มัธยมศึกษา	๕	๒๒.๗
๓. อนุปริญญา	๑	๔.๕
๔. ปริญญาตรี	๗	๓๑.๘
๕. ปริญญาโท	๑	๔.๕
๖. ไม่ได้เรียนหนังสือ	๑	๔.๕
รวม	๒๒	๑๐๐
อาชีพ		
๑. เกษตรกร	๗	๓๑.๘
๒. ค้าขาย	๔	๑๘.๒
๓. อื่น ๆ (พนักงานบริษัทเอกชน, แม่บ้าน)	๑๑	๕๐
รวม	๒๒	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๔ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของญาติผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ภูมิลำเนา		
๑. นครราชสีมา	๒	๙.๑
๒. กรุงเทพมหานคร	๔	๑๘.๓
๓. ประจวบคีรีขันธ์	๑	๔.๕
๔. อุดรธานี	๒	๙.๑
๕. อุบลราชธานี	๔	๑๘.๓
๖. นครพนม	๓	๑๓.๖
๗. หนองคาย	๒	๙.๑
๘. ร้อยเอ็ด	๑	๔.๕
๙. พระนครศรีอยุธยา	๑	๔.๕
๑๐. ชลบุรี	๑	๔.๕
๑๑. โฮจิมินท์	๑	๔.๕
รวม	๒๒	๑๐๐
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
๑. บุตร	๗	๓๑.๘
๒. ภรรยา	๔	๑๘.๒
๓. สามี	๒	๙.๑
๔. มารดา	๒	๙.๑
๕. บิดา	๑	๔.๕
๖. พี่	๑	๔.๕
๗. น้อง	๑	๔.๕
๘.หลาน	๒	๙.๑
๙. อื่น ๆ (คนรับจ้างเฝ้าไข้)	๒	๙.๑
รวม	๒๒	๑๐๐
ศาสนา		
๑. พุทธ	๒๒	๑๐๐
รวม	๒๒	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ญาติผู้ป่วยที่ได้พาผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีสถานะทางเพศเป็นเพศหญิง มีจำนวน ๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๖ รองลงมา คือ เพศชาย มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔ ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโดยมีชีวิตคู่จำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๑ รองลงมา คือ เป็นโสด มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘ และ หย่าร้างหรือเป็นม่าย มีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๑ ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๙ รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง ๓๖-๕๐ ปี มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔ และอายุระหว่าง ๒๑-๓๕ มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗ ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี และระดับประถมศึกษา มีจำนวนเท่ากัน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘ รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗และน้อยที่สุด คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๕ ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาชีพที่หลากหลาย เช่น เป็นแม่บ้าน ทำงานเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐ รองลงมา คือ มีอาชีพเกษตรกร มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘ และประกอบอาชีพค้าขาย มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓ ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และอุบลราชธานี มีจำนวน ๔ คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓ รองลงมา คือ จังหวัดนครพนม มีจำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ จังหวัดนครราชสีมา ประจวบคีรีขันธ์ ร้อยเอ็ด พระนครศรีอยุธยา ชลบุรี มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๕ นอกนั้นยังมีภูมิลำเนาอยู่ใน โฮจิมินท์ อีกจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๕ ซึ่งญาติของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่เป็นบุตรของผู้ป่วย มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘ รองลงมา คือ เป็นภรรยาของผู้ป่วย มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๒ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ เป็นบิดา พี่และน้อง มีจำนวนอย่างละ ๑ คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ ๔.๕ ญาติผู้ป่วยที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือผู้ป่วยขณะเข้ารับการรักษาบำบัดโรคที่ อโรคยศาล วัดคำประมง ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ

ตารางที่ ๔.๕ แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไปของจิตอาสา (๑๗ คน)

ข้อมูลทั่วไปของจิตอาสา	**ความถี่ (คน)**	**ร้อยละ (%)**
สถานภาพทางเพศ		
๑. ชาย	๑	๕.๙
๒. หญิง	๑๓	๗๖.๕
๓. นักบวช	๓	๑๗.๖
รวม	๑๗	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๕ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของจิตอาสา	ความถี่ (คน)	ร้อยละ (%)
สถานภาพสมรส		
๑. โสด	๑๑	๖๔.๗
๒. สมรส	๔	๒๓.๕
ไม่ระบุ	๒	๑๑.๘
รวม	๑๗	๑๐๐
อายุ		
๑. ๒๑-๓๕ ปี	๔	๒๓.๕
๒. ๓๖-๕๐ ปี	๘	๔๗.๑
๓. ๕๐ ปี ขึ้นไป	๕	๒๙.๔
รวม	๑๗	๑๐๐
ระดับการศึกษา		
๑. ประถมศึกษา	๓	๑๗.๖
๒. อนุปริญญา	๑	๕.๙
๓. ปริญญาตรี	๔	๒๓.๖
๔. ปริญญาโท	๙	๕๒.๙
รวม	๑๗	๑๐๐
อาชีพ		
๑. เกษตรกร	๑	๕.๙
๒. รับราชการ	๕	๒๙.๕
๓. ค้าขาย	๒	๑๑.๘
๔. อื่น ๆ (พนักงานธนาคาร บริษัทเอกชน, รับจ้าง)	๙	๕๒.๘
รวม	๑๗	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๕ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของจิตอาสา	ความถี่ (คน)	ร้อยละ (%)
สังกัดหรือหน่วยงาน		
๑. ญาติผู้ป่วยใช้เวลาว่างเป็นจิตอาสา	๑	๕.๙
๒. อโรคยศาล	๑	๕.๙
๓. นิสิตสาวิกาสิกขาลัย	๑	๕.๙
๔. มจร. ขอนแก่น	๑	๕.๙
๕. ไม่มีสังกัด อาสามาด้วยตนเอง	๗	๔๑.๒
๖. มจร.กทม.	๑	๕.๙
๗. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑	๕.๙
ไม่ระบุ	๔	๒๓.๕
รวม	๑๗	๑๐๐
ภูมิลำเนา		
๑. กรุงเทพมหานคร	๕	๒๙.๒
๒. นครพนม	๑	๕.๙
๓. กาฬสินธุ์	๑	๕.๙
๔. อุบลราชธานี	๒	๑๑.๘
๕. พิษณุโลก	๑	๕.๙
๖. สกลนคร	๑	๕.๙
๗. สมุทรสาคร	๑	๕.๙
๘. นครปฐม	๑	๕.๙
๙. ราชบุรี	๒	๑๑.๘
๑๐. ฉะเชิงเทรา	๑	๕.๙
๑๑. มุกดาหาร	๑	๕.๙
รวม	๑๗	๑๐๐

ตารางที่ ๔.๕ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของจิตอาสา	ความถี่ (คน)	ร้อยละ (%)
หมู่โลหิต		
๑. หมู่เอ (A)	๕	๒๙.๔
๒. หมู่บี (B)	๒	๑๑.๘
๓. หมู่เอบี (AB)	๓	๑๗.๖
๔. หมู่โอ (O)	๗	๔๑.๒
รวม	๑๗	๑๐๐
ศาสนา		
๑. พุทธ	๑๗	๑๐๐
รวม	๑๗	๑๐๐

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า จิตอาสาที่เข้ามาทำหน้าที่ในอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่มีสถานะทางเพศเป็นเพศหญิง มีจำนวน ๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๕ รองลงมาคือนักบวช (พระและแม่ชี) มีจำนวน ๓ รูป คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๖ และน้อยที่สุด คือ เป็นเพศชายมีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๙ จิตอาสาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโดยเป็นโสดมีจำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๗ รองลงมา คือ มีสถานภาพสมรสใช้ชีวิตคู่ มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ และน้อยที่สุด คือ ไม่ระบุสถานภาพสมรส จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘ จิตอาสาส่วนใหญ่ที่มาทำหน้าที่เป็นจิตอาสา มีอายุระหว่าง ๓๖-๕๐ ปี มีจำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๑ รองลงมา คือ มีอายุมากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๔ และอายุระหว่าง ๒๑-๓๕ มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ จิตอาสาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท มีจำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๙ รองลงมา คือ ปริญญาตรี มีจำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๖ และน้อยที่สุด คือ อนุปริญญามีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๙ จิตอาสาส่วนใหญ่มีอาชีพที่หลากหลาย เช่น พนักงานธนาคาร ทำงานเอกชน หรือรับจ้าง มีจำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๘ รองลงมา คือ รับราชการ มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๕ และน้อยที่สุด คือ เป็นเกษตรกร มีจำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๙ จิตอาสาส่วนใหญ่ไม่มีสังกัดมาเป็นจิตอาสาด้วยตนเอง มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๒ ที่เหลือมีจำนวนเท่ากันคืออย่างละ ๑ คน โดยเป็นญาติผู้ป่วยแล้วใช้เวลาว่างเป็นจิตอาสา สังกัดอโรคยศาล นิสิตสาวิกาสิกขาลัย มจร. ขอนแก่น มจร. กทม. และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ ๕.๙ และมีจิตอาสาที่ไม่ระบุสังกัด

หรือหน่วยงาน จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๕ จิตอาสาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดกรุงเทพมหานคร มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๒ รองลงมา คือ จังหวัดอุบลราชธานี กับราชบุรี มีจำนวนจังหวัดละ ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘ และน้อยที่สุดมีจำนวนเท่ากัน คือ จังหวัดกาฬสินธุ์ นครพนม พิษณุโลก สมุทรสาคร สกลนคร นครปฐม ฉะเชิงเทรา และมุกดาหาร มีจังหวัดละ ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๙ จิตอาสาส่วนใหญ่มีหมู่โลหิต คือ หมู่โอ (O) มีจำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๒ รองลงมา คือ หมู่โลหิตหมู่เอ (A) มีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ และน้อยที่สุด คือ หมู่โลหิตหมู่บี (B) มีจำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘ ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมทุกด้านของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมและรายด้านของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ปรากฏผลรายละเอียดดังตารางที่ ๔.๖

ตารางที่ ๔.๖ ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัด ของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ในภาพรวมของแต่ละด้าน (n = ๗๓)

รายการประเมิน	$\overline{X}$	**S.D.**	**ระดับ**
๑. ด้านปัจจัยนำเข้า	๔.๐๓	๐.๔๘	มาก
๒. ด้านกระบวนการ	๔.๒๐	๐.๔๕	มากที่สุด
๓. ด้านผลผลิต	๔.๓๙	๐.๓๘	มากที่สุด
๔. ด้านผลกระทบ	๔.๒๐	๐.๓๓	มากที่สุด
รวม	**๔.๒๐**	**๐.๔๕**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า ผลการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัด ของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๒๐ , S.D. = ๐.๔๕) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านพบว่า ระดับเห็นด้วยมากที่สุด เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงที่สุดลงไป พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านผลผลิต ($\overline{X}$ = ๔.๓๙, S.D. = ๐.๓๘) รองลงมา คือ ด้านผลกระทบ ($\overline{X}$ = ๔.๒๐ , S.D. = ๐.๓๓) และด้านกระบวนการ ($\overline{X}$ = ๔.๒๐ , S.D. = ๐.๔๕) ส่วนในระดับเห็นด้วยมาก คือ ด้าน ปัจจัยนำเข้า ($\overline{X}$ = ๔.๐๓ , S.D. = ๐.๔๘)

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้าของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ภาพรวมและรายด้านจากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ปรากฏผลรายละเอียดดังตารางที่ ๔.๗

จากตารางที่ ๔.๗ พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ของการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัด ของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากด้านต่างๆ ได้แก่ ความพร้อมของบุคลากรในโครงการ ความพร้อมของผู้ป่วยและญาติต่อการรักษา ความพร้อมของอาคารสถานที่ ความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา ความเหมาะสมของการบริหารจัดการ และความพร้อมของสื่อ อุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ จากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๐๓ S.D. = ๐.๔๘) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านความพร้อมของบุคลากรในโครงการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๓.๕๔ , S.D. = ๐.๖๓) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ผู้ให้การรักษามีความรู้และความสามารถในการบำบัดรักษาโรคมะเร็ง ($\overline{X}$ = ๔.๑๙ , S.D. = ๐.๓๐) รองลงมา คือ ความพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อปฏิบัติงานตามบทบาทหรือหน้าที่ ($\overline{X}$ = ๓.๙๕ , S.D. = ๐.๒๓)

ด้านความพร้อมของผู้ป่วยและญาติต่อการรักษา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๕๔ , S.D. = ๐.๑๙) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ผู้ป่วยและญาติพร้อมยอมรับวิธีการบำบัดรักษาของอโรคยศาล วัดคำประมง ($\overline{X}$ = ๔.๕๗ , S.D. = ๐.๐๘) รองลงมา คือ ผู้ป่วยและญาติพร้อมยอมรับเงื่อนไขการบำบัดรักษาของ อโรคยศาล วัดคำประมง ($\overline{X}$ = ๔.๕๑ , S.D. = ๐.๒๘)

ด้านความพร้อมของอาคารสถานที่ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๐๔ , S.D. = ๐.๓๕) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ อโรคยศาล วัดคำประมงมีความร่มรื่นและบรรยากาศดีเหมาะกับเป็นสถานที่ใช้ในการบำบัดรักษาโรค ($\overline{X}$ = ๔.๗๕ , S.D. = ๐.๐๗) รองลงมา คือ มีที่พักอาศัยสำหรับผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอ ($\overline{X}$ = ๔.๑๖ , S.D. = ๐.๐๘)

ด้านความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๑๕ , S.D. = ๐.๔๙) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ มีไฟฟ้าให้ใช้อย่างเพียงพอ ($\overline{X}$ = ๔.๗๐ , S.D. = ๐.๑๖) รองลงมา คือ มีน้ำประปาให้ใช้อย่างเพียงพอ ($\overline{X}$ = ๔.๖๖ , S.D. = ๐.๑๗)

ด้านความเหมาะสมของการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๐๑ , S.D. = ๐.๓๒) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ สามารถสืบค้นข้อมูลข่าวสารของ อโรคยศาล วัดคำประมง ได้โดยสะดวก ($\overline{X}$ = ๔.๑๔ , S.D. = ๐.๓๒) รองลงมา คือ ผู้ให้การรักษามีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\overline{X}$ = ๔.๐๘ , S.D. = ๐.๑๘)

ด้านความพร้อมของสื่อ อุปกรณ์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๐๖ , S.D. = ๐.๐๑) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ การประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับโครงการทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ($\overline{X}$ = ๔.๐๙ , S.D. = ๐.๑๑) รองลงมา คือ มีหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งตามแนวทางการบำบัดรักษาของโครงการ ($\overline{X}$ = ๔.๐๕ , S.D. = ๐.๑๔)

ตอนที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ภาพรวมและรายด้านจากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ปรากฏผลรายละเอียดดังตารางที่ ๔.๘

จากตารางที่ ๔.๘ พบว่า ปัจจัยด้านกระบวนการ (Process) ของการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัด ของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากด้านต่าง ๆ ได้แก่ กระบวนการก่อนการรักษา กระบวนการขณะรักษา กระบวนการหลังการรักษา และปัญหาและอุปสรรค จากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๒๐ , S.D. = ๐.๔๕) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า

กระบวนการก่อนการรักษา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๓.๙๘ , S.D. = ๐.๓๔) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ มีการตรวจสอบประวัติการรักษาของผู้ป่วยก่อนรับเข้าทำการรักษา ($\overline{X}$ = ๔.๒๑ , S.D. = ๐.๒๙) รองลงมา คือ การปฐมนิเทศก่อนการรักษา ($\overline{X}$ = ๓.๗๖ , S.D. = ๐.๒๕)

กระบวนการขณะรักษา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๓๖ , S.D. = ๐.๐๓) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ การกำหนดให้งดอาหารบางประเภท ของอโรคยศาล วัดคำประมง มีผลดีต่อการรักษาโรค ($\overline{X}$ = ๔.๖๗ , S.D. = ๐.๑๑) รองลงมา คือ นำการสวดมนต์ การทำสมาธิและการเจริญมรณานุสสติ มาใช้ในการประกอบการรักษา ($\overline{X}$ = ๔.๕๔ , S.D. = ๐.๒๑)

กระบวนการหลังการรักษา มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๔๕ , S.D. = ๐.๑๖) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ความเหมาะสมของการบริการจัดส่งยาและสมุนไพรให้ภายหลังจากที่ผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้าน ($\overline{X}$ = ๔.๔๘ , S.D. = ๐.๑๙) รองลงมา คือ ความเหมาะสมของการประกอบพิธีกรรมฌาปนกิจศพที่ อโรคยศาล วัดคำประมง จัดทำให้แก่ผู้ป่วยที่เสียชีวิต ($\overline{X}$ = ๔.๔๑ , S.D. = ๐.๑๔)

ปัญหาและอุปสรรค มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ($\overline{X}$ = ๓.๘๕ , S.D. = ๐.๖๔) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ค่าใช้จ่ายขณะรักษาตัวอยู่ที่ อโรคยศาล วัดคำประมง ($\overline{X}$ = ๔.๔๖ , S.D. = ๐.๕๒) รองลงมา คือ ผู้ป่วยที่ไม่มีญาติมาคอยให้ความช่วยเหลืออยู่ด้วยทำให้มีผลต่อการรักษาแตกต่างกัน ($\overline{X}$ = ๓.๘๗ , S.D. = ๐.๕๒)

ตอนที่ ๕ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลผลิตของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ภาพรวมและรายด้านจากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ปรากฏผลรายละเอียดดังตารางที่ ๔.๙

จากตารางที่ ๔.๙ พบว่าปัจจัยด้านผลผลิต (Output) ของการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัด ของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากด้านต่าง ๆ ได้แก่ ผลการรักษาผู้ป่วย ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการรักษาและการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๓๙ , S.D. = ๐.๓๘) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า

ผลการรักษาผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๓๕ , S.D. = ๐.๓๕) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ การได้รับฟังธรรมจากท่านหลวงตาปพนพัชร์ ทำให้ผู้ป่วยพร้อมเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ ($\overline{X}$ = ๔.๗๖ , S.D. = ๐.๑๘) รองลงมา คือ การได้รับฟังธรรมจากท่านหลวงตาปพนพัชร์ ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในความไม่แน่นอนของชีวิต และมีกำลังใจเพิ่มมากขึ้นได้ ($\overline{X}$ = ๔.๗๓ , S.D. = ๐.๒๒)

ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการรักษา และการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๔๗ , S.D. = ๐.๔๐) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ การเป็นแบบอย่างของการช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนของท่านหลวงตาปพนพัชร์ จิรธัมโม ($\overline{X}$ = ๔.๙๕ , S.D. = ๐.๐๕) รองลงมา คือ อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นสถานที่ให้การบำบัด รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทน ($\overline{X}$ = ๔.๙๔ , S.D. = ๐.๐๖)

ตอนที่ ๖ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลกระทบของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านผลกระทบของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ภาพรวมและรายด้านจากผู้ให้การรักษา ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ปรากฏผลรายละเอียดดังตารางที่ ๔.๑๐

จากตารางที่ ๔.๑๐ พบว่าปัจจัยด้านผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินโครงการ (Impact) ของการประเมินโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากด้านต่าง ๆ ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยและญาติ และความสนใจในการเป็นจิตอาสาช่วยเหลือโครงการ ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๒๐ , S.D. = ๐.๓๓) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยและญาติ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = ๔.๐๓ , S.D. = ๐.๒๗) ค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก คือ ผู้ป่วยและญาติทราบถึงวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคมะเร็ง ($\overline{X}$ = ๔.๑๖ , S.D. = ๐.๓๑) รองลงมา คือ ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อทำให้ตนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ($\overline{X}$ = ๔.๑๐ , S.D. = ๐.๓๗)

ความสนใจในการเป็นจิตอาสาช่วยเหลือโครงการ มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\overline{X}$ = ๔.๓๓ , S.D. = ๐.๓๒) ค่าเฉลี่ยมากอันดับแรก คือ ท่านต้องการเป็นจิตอาสาเพื่อช่วยเป็นแรงเสริมในด้านต่าง ๆ ให้กับ อโรคยศาล วัดคำประมง ($\overline{X}$ = ๔.๕๗ , S.D. = ๐.๒๗) รองลงมา คือ เพื่อต้องการทดแทนพระคุณให้กับอโรคยศาล วัดคำประมง ($\overline{X}$ = ๔.๔๓ , S.D. = ๐.๓๖)

ตอนที่ ๗ ผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากข้อมูลปลายเปิดนำมาสรุปโดยจัดกลุ่มข้อมูลที่มีคุณลักษณ์ในทางเดียวกันมาประมวลและวิเคราะห์ผลเพื่อสรุปประเด็น รายละเอียดดังตารางที่ ๔.๑๑

ตารางที่ ๔.๑๑ ผลการวิเคราะห์ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ของการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากข้อมูลปลายเปิดนำมาสรุปโดยจัดกลุ่มข้อมูลที่มีคุณลักษณ์ในทางเดียวกันมาประมวลและวิเคราะห์ผลเพื่อสรุปประเด็น รายละเอียดดังนี้

ข้อเสนอแนะ		จำนวน (ความถี่)
๑.	อยากให้มีจิตอาสา หมอ พยาบาล และผู้ที่มีความรู้เพิ่มเข้ามาเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระงานให้กับหลวงตา เพื่อท่านจะได้มี เวลาพักผ่อนมากขึ้น	๙
๒.	ต้องการให้วัดคำประมงเป็นสถานที่ให้ความหวัง และเป็นสถานที่ร่มรื่นเหมาะสำหรับบำบัดจิตใจของผู้ป่วยและญาติที่มารับการรักษาโรคมะเร็งสืบต่อไปนาน ๆ	๑๑
๓.	เป็นสถานที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ผู้ทุกข์ยากโดยไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใด ๆ แม้ไม่มีเงินก็มารักษาได้ จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายถูกทอดทิ้งจากญาติ พี่น้องที่จะมาคอยดูแลในยามเจ็บไข้	๙
๔.	หากมีโอกาสต้องการมาเป็นจิตอาสา เพื่อตอบแทนบุญคุณให้กับวัดคำประมง	๘
๕.	กิจกรรมในการรักษาดี และเป็นวิธีการรักษาแบบเป็นองค์รวม	๗
๖.	ประทับใจกับการให้ความทุ่มเทในการรักษาของท่านหลวงตา	๖
๗.	อยากให้มีการติดตามการรักษา การดูแลจิตใจ การให้กำลังใจ ให้มากกว่านี้	๕
๘.	ต้องการให้มีผู้ร่วมบริจาคกับวัดคำประมงเพื่อร่วมสมทบทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้มากขึ้น	๕
๙.	ประทับใจกับการฟังธรรมบรรยายและคำแนะนำตักเตือนของหลวงตาที่ก่อให้เกิดสติ ทำให้มีกำลังใจรวมถึงมีความหวังในการรักษาและคิดปล่อยวางในยามเจ็บป่วย	๕
๑๐.	ท่านหลวงตาเป็นผู้ที่มีความเมตตาสูงกับผู้ป่วยและญาติ จึงทำให้เกิดความอบอุ่นใจในการรักษา	๕
๑๑.	ต้องการให้มีการพัฒนาระบบการดูแลและบริหารจิตอาสาที่มามากขึ้น	๔
๑๒.	ควรขยายพื้นที่พักอาศัยให้มากขึ้น เพื่อรองรับกับจำนวนผู้ป่วยและญาติที่มีเพิ่มขึ้นในอนาคต	๔
๑๓.	ต้องการให้มีการจัดการปฐมนิเทศให้เป็นระบบและแนะนำความรู้ในการดูแลตนเองให้มากขึ้น	๓

ตารางที่ ๔.๑๑ (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ		จำนวน (ความถี่)
๑๔.	ต้องการให้มีการขยายพื้นที่ปลูกผัก และผลไม้ให้มากขึ้น	๒
๑๕.	อยากให้มีสหกรณ์ในวัดคำประมง เพื่อความสะดวกของผู้ป่วยและญาติเมื่อต้องการสิ่งของใช้ในยามจำเป็น	๑
๑๖.	ต้องการให้มีพระจิตอาสามาช่วยงานด้านการปฏิบัติธรรมมากกว่านี้	๑
๑๗.	บุคลากรบางท่านควรปรับปรุงด้านคำพูดในการให้บริการกับผู้ป่วย ญาติและผู้ที่ติดต่อกับทางวัดคำประมง	๑

จากตารางที่ ๔.๑๑ พบว่า ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิดจำนวน ๓๙ คนได้ให้ข้อเสนอแนะตามลำดับความถี่จากมากไปหาน้อยดังนี้

ความถี่สูงสุดคือ อยากให้มีจิตอาสา หมอ พยาบาล และผู้ที่มีความรู้เพิ่มเข้ามาเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระงานให้กับหลวงตา เพื่อท่านจะได้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น รองลงมาคือ ต้องการให้วัดคำประมงเป็นสถานที่ให้ความหวัง และเป็นสถานที่ร่มรื่นเหมาะสำหรับบำบัดจิตใจของผู้ป่วยและญาติที่มารักษาโรคมะเร็งสืบต่อไปนาน ๆ เป็นสถานที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ผู้ทุกข์ยากโดยไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใด ๆ แม้ไม่มีเงินก็มารักษาได้จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายถูกทอดทิ้งจากญาติ พี่น้องที่จะมาคอยดูแลในยามเจ็บไข้ กิจกรรมในการรักษาดีและเป็นวิธีการรักษาแบบเป็นองค์รวม หากได้มีโอกาสต้องการมาเป็นจิตอาสาเพื่อตอบแทนบุญคุณให้กับวัดคำประมง ประทับใจกับการให้ความทุ่มเทในการรักษาของท่านหลวงตา อยากให้มีการติดตามการรักษา การดูแลจิตใจ การให้กำลังใจให้มากกว่านี้ ต้องการให้มีผู้ร่วมบริจาคกับวัดคำประมงเพื่อร่วมสมทบทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้มากขึ้น ประทับใจกับการฟังธรรมบรรยายและคำแนะนำตักเตือนของหลวงตาที่ก่อให้เกิดสติ ทำให้มีกำลังใจ รวมถึงมีความหวังในการรักษาและคิดปล่อยวางในยามเจ็บป่วย ท่านหลวงตามีความเมตตาสูงกับผู้ป่วยและญาติจึงทำให้เกิดความอบอุ่นใจในการรักษา ต้องการให้มีระบบการดูแลและบริหารจิตอาสาที่มามากขึ้น ควรขยายพื้นที่พักอาศัยให้มากขึ้น เพื่อรองรับกับจำนวนผู้ป่วยและญาติที่เพิ่มขึ้นในอนาคต ต้องการให้มีการจัดการปฐมนิเทศให้เป็นระบบและแนะนำความรู้ในการดูแลตนเองให้มากขึ้น อยากให้มีสหกรณ์ในวัดคำประมง เพื่อความสะดวกของผู้ป่วยและญาติเมื่อต้องการสิ่งของใช้ในยามจำเป็น ต้องการให้มีพระจิตอาสามาช่วยงานด้านการปฏิบัติธรรมมากกว่านี้ และบุคลากรบางท่านควรปรับปรุงด้านคำพูดในการให้บริการกับผู้ป่วย ญาติและผู้ที่ติดต่อกับทางวัดคำประมง

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโครงการ จากแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเกี่ยวกับการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร จากการวิเคราะห์เนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ผู้บริหารโครงการ สามารถสรุปสภาพการดำเนินงานโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบองค์รวมบนฐานสมาธิบำบัดของ อโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ได้ดังต่อไปนี้คือ

ด้านปัจจัยนำเข้า

ความพร้อมของผู้บริหารโครงการ พบว่าท่านหลวงตามีองค์ความรู้สำหรับใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งจากการใช้สมาธิร่วมกับการผสมผสานหลักการทางการแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งสำคัญ โดยดูแลทางกายก็ใช้ยาสมุนไพร การออกกำลังกายในการรักษา ทางด้านจิตใจก็ใช้การทำสมาธิและใช้หลักเมตตาธรรมร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยความสงสารและเข้าใจ เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ได้อย่างมีความสุขหรือหากเสียชีวิตก็ให้จากไปอย่างสงบ ท่านหลวงตาได้ให้ความทุ่มเทในการเยียวยารักษาด้วยใจบริสุทธิ์อย่างแท้จริงและเต็มความสามารถ โดยไม่หวังผลตอบแทนใด ๆ รวมทั้งยังได้รับความช่วยเหลือทางด้านการแพทย์จากองค์กรต่าง ๆ มากมาย โดยแพทย์และพยาบาลที่จบไปแล้วหรือที่กำลังศึกษาอยู่ก็เข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยเพิ่มอีกด้วย

ความพร้อมของอาคารสถานที่ พบว่าทางอโรคยศาล วัดคำประมง มีการวางแผนการทำงานล่วงหน้ามาหลายปีเพื่อเป็นการปูรากฐานในการรองรับผู้ป่วยด้วยธรรมชาติบำบัด และเพื่อต้องการให้ผู้ป่วยปรับตัวในการรับการรักษาอย่างเป็นธรรมชาติ มีบ้านดินและที่รองรับผู้ป่วยและญาติอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยบางรายก็สามารถที่จะสร้างบ้านพักอยู่เองได้ เพื่อความสะดวกในการไปและกลับมารักษาตามความเหมาะสมอย่างเป็นธรรมชาติ และรวมถึงได้บริจาคบ้านที่ได้สร้างเอาไว้นั้นให้กับทางอโรคยศาล วัดคำประมง ในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังได้มีผู้มีจิตศรัทธาสร้างที่อยู่อาศัยผู้ป่วยและญาติถวายให้กับทางวัดคำประมงอีกจำนวนหนึ่งด้วย

ความเพียงพอของงบประมาณ พบว่าอโรคยศาล วัดคำประมงมีค่าใช้จ่ายต่อเดือนนับล้านบาทแต่ก็สามารถที่จะมีทุนทรัพย์สำหรับใช้จ่ายในสิ่งต่าง ๆ ของโครงการได้ด้วยแรงบริจาคจากหลายฝ่ายซึ่งโดยส่วนตัวของท่านหลวงตาเองก็คิดว่าการทำทุกอย่างที่เป็นกุศล ทำด้วยใจบริสุทธิ์ สิ่งศักดิ์สิทธิ์และประชาชนเมื่อเห็นความตั้งใจที่แน่วแน่อย่างตลอดไป ก็จะเป็นการจัดสรรอย่างเป็นธรรมชาติมาได้เอง

ความเหมาะสมของปัจจัยเสริมและปัจจัยที่ใช้ในการรักษา พบว่ามีความเพียงพอ รถพยาบาลมีผู้นำมาถวาย ยารักษาโรค สมุนไพร เวชภัณฑ์ น้ำดื่ม น้ำประปา ไฟฟ้า ก็มีความพร้อมที่จะให้ใช้กันได้ตลอดเวลา

ความเหมาะสมของการบริหารจัดการ พบว่าในการประชาสัมพันธ์นั้นเมื่อเป็นที่รู้จักของสังคม สื่อจากหลายๆฝ่ายก็จะมาถ่ายทำและนำเสนอข้อมูลของทางอโรคยศาล วัดคำประมงแล้วนำไปประชาสัมพันธ์เผยแพร่เอง จากรายการทางโทรทัศน์ เช่น รายการคนค้นคน คนสู้โลก จากหนังสือพิมพ์ เช่น ไทยรัฐ เดลินิวส์ มติชน เป็นต้น นอกจากนี้หลวงตาก็ยังให้สาระความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง จากรายการ “จิตอาสาต้นบุญต้นแบบของการให้” กับทางสถานีวิทยุ สวพ. ๙๑ เวลา ๑๒.๑๕ น. รวมทั้งเว็บไซต์ของทางวัดคำประมงเองซึ่งจัดทำไว้เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอโรคยศาล วัดคำประมง เพื่อความสะดวกกับผู้ป่วยและผู้ที่ต้องการทราบถึงประวัติความเป็นมาในการจัดตั้งโครงการ สืบหาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการรักษา การเตรียมพร้อมของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการรักษา รวมถึงสาระความรู้ในด้านต่าง ๆ ไปด้วย และที่สำคัญคือผลจากการเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ป่วยและญาติเป็นส่วนช่วยผลักดันด้านกาประชาสัมพันธ์ได้เป็นอย่างมาก จากปากต่อปาก เล่าสู่กันฟังจึงทำให้มีผู้ป่วยมาขอเข้ารับการรักษากันเป็นจำนวนมาก ส่วนในด้านติดตามการรักษานั้นได้มีการจัดทำแฟ้มประวัติของผู้ป่วยที่เคยเข้ารับการรักษาไว้เป็นระยะ ๆ และจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแล้วไปพักฟื้นอยู่ที่บ้านได้ติดต่อเข้ามาขอรับยาก็เป็นตัวบอกถึงจำนวนผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตอยู่ได้ ในส่วนของสารสนเทศทางอโรคยศาลเองก็ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วย ผลจากการรักษาที่ผ่านมา ภารกิจต่าง ๆ ที่ทางโครงการได้ทำมารวมถึงข้อมูลจากการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรและบุคคลอื่น ๆ ที่ได้มีส่วนร่วมในการทำงานให้กับทางอโรคยศาล วัดคำประมง ซึ่งในขณะนี้มีทั้งหมด ๖ เล่ม และมีงานวิจัยระดับปริญญาโทและปริญญาเอก จากการที่นิสิตเข้ามาขอทำงานวิจัยและได้ทำสำเร็จลงแล้วจึงนำมาส่งมอบให้เพื่อเป็นสารสนเทศที่มีประโยชน์กับทางอโรคยศาล วัดคำประมงต่อไป

ส่วนด้านสื่อ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีนั้น ทางวัดคำประมงมีการกระจายเสียงตามสายเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติรับทราบข้อมูลในแต่ละวัน และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถไปร่วมกิจกรรมในการรักษาได้ จะได้รับฟังการสวดมนต์จากเสียงตามสาย ธรรมเทศนาจากท่านหลวงตา ขณะอยู่ในที่พักของตนเอง นอกจากนี้ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ยังมีสื่ออีเลคทรอนิคส์ที่ทันสมัย สำหรับในการเรียนรู้ หรือการประชุมต่างสถานที่ ในขณะที่หน่วยงานหรือทางมหาวิทยาลัยได้มาศึกษาเรียนรู้ หรือประชุมอยู่ที่อโรคยศาล วัดคำประมง กับอีกฝ่ายหนึ่งที่อยู่ทางหน่วยงานในขณะนั้นไปพร้อม ๆ กัน และสามารถส่งกระจายข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบันถึงกันระหว่างสมาชิกในเครือข่ายได้อย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต รวมถึงมี

การจัดทำหนังสือที่ให้สาระความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการรักษาให้ได้รับรู้ และแนวทางในการบำบัดรักษาโรคมะเร็งที่ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ได้เปิดรับการบำบัดรักษากับผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งอยู่ในขณะนี้

ด้านกระบวนการ

ก่อนการรักษา พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่จะขอเข้ารับการบำบัดรักษากับทางอโรคยศาล วัดคำประมง ต้องนำประวัติการรักษาจากโรงพยาบาล หรือจากคลินิกที่ตรวจพบว่าเป็นโรคมะเร็ง เช่น ผลตรวจเลือด ฟิล์มเอ็กซเรย์ ผล CT-SCAN หรือ MRI ผลที่ไปผ่าตัด ฉายแสง เคมีบำบัด และฝังแร่ เพื่อเป็นการนำมาใช้ร่วมกับการวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องอย่างแท้จริง โดยดูร่วมกับอาการของโรคที่เป็นในขณะนั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและควรต้องทำก่อนที่จะรับผู้ป่วยเข้าทำการรักษา และบางครั้งที่ผู้ป่วยเมื่อพอรู้ผลว่าเป็นโรคมะเร็งก็รีบมาขอเข้ารับการรักษาเลยก็มี เพราะว่าเป็นความต้องการของตัวผู้ป่วยเองที่ไม่ต้องการไปรักษาในแบบที่ต้องเสียค่าใช่จ่ายมาก หรือในผู้ป่วยบางรายที่ทางโรงพยาบาลแจ้งว่าไม่สามารถที่จะรักษาให้หายขาดได้ หรือหมดหนทางในการรักษาก็สามารถมาขอเข้ารับการบำบัดรักษาที่นี่ต่อได้โดยไม่ต้องกังวลในเรื่องเกี่ยวกับค่ารักษาแต่อย่างใด และสำหรับผู้ป่วยที่มีความต้องการที่จะขอเข้ารับการบำบัดรักษาควบคู่กันไประหว่างการรักษาทางโรงพยาบาลกับทางอโรคยศาล วัดคำประมง ก็สามารถที่จะขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานที่แห่งนี้ได้เช่นกัน

ช่วงขณะรับการรักษา พบว่า ท่านหลวงตาได้วินิจฉัยโรค จ่ายยา และติดตามประเมินผลผู้ป่วยตลอดเวลาว่ามีอาการดีขึ้นบ้างหรือไม่ หรือมีอาการเป็นอย่างไรบ้าง ส่วนวิธีการที่ทำให้ผู้ป่วยตายแบบยิ้มได้หรือตายแบบสมศักดิ์ศรีนั้น ในขณะที่ท่านหลวงตาเข้าตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ก็จะดูวาระจิต สภาวะจิตใจ พยาธิสภาพ ของผู้ป่วยแต่ละรายว่าต้องแนะนำอะไรบ้าง โดยก่อนที่ผู้ป่วยจะสิ้นลมนั้นได้ทำให้ผู้ป่วยมีความอบอุ่นโดยการอยู่กับผู้ป่วย และมีการให้กำลังใจ รวมถึงบอกกับผู้ป่วยว่าไม่ต้องกลัวหรือกังวลกับสิ่งต่าง ๆ พร้อมกับมีการสวดมนต์ แนะนำวิธีการปลดปล่อยในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำและการฝึกอยู่เป็นประจำจนเข้าใจก่อนหน้านั้นแล้ว โดยสิ่งเหล่านี้ต้องใช้เวลาในการแนะนำและทำความเข้าใจชีวิตในตัวของผู้ป่วยเองไปพร้อม ๆ กัน นอกจากนี้อโรคยศาล วัดคำประมง ได้ใช้วิธีในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบผสมผสาน ที่มีทั้งการใช้สมุนไพร การสวดมนต์ การทำสมาธิ การดูแลเรื่องอาหาร การใช้ดนตรี การออกกำลังกาย การอยู่อย่างเป็นธรรมชาติ ซึ่งเป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวม โดยไม่อิงกับตำรา แต่จะดูตามความเป็นจริงว่าคนต้องการอะไร จิตใจผู้ป่วยขณะนั้นต้องการอะไร แล้วมาประเมินสถานการณ์ตรงนั้นเพื่อดูแลผู้ป่วย ส่วนผลของการใช้สมาธิบำบัดในการรักษาผู้ป่วยของที่นี่นั้น ก็มีงานวิจัยที่ทำออกมาแล้วให้ผลการวิจัยออกมาดี ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้ก็สามารถฟังการสวดมนต์

การบรรยายธรรม และการปฏิบัติกำหนดจิต ทำสมาธิไปพร้อม ๆ กันได้ ในเวลาตรวจเยี่ยมผู้ป่วย ท่านหลวงตาก็จะถามว่าจิตของผู้ป่วยติดตรงไหน เช่นบางคนห่วงลูก ห่วงสามี ห่วงสมบัติ ก็จะค่อย ๆ แก้ไขไปตามแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสบายใจและหมดกับสิ่งที่ยังคาใจอยู่ หลักการทำสมาธิก็ไม่ได้ยึดหลักการอะไร เพราะว่าสามารถที่จะทำทุกอย่างให้เป็นสมาธิได้ ไม่ว่าจะเป็นการทำสมาธิโดยการกำหนดลมหายใจ การบริกรรมคำว่า " พุทโธ" การพิจารณาความตาย การออกกำลังกาย ทุกอย่างเป็นสมาธิได้หมด โดยต้องรู้พื้นฐานในการปฏิบัติของแต่ละคนว่าเป็นมาอย่างไร ถ้าไม่มีพื้นฐานก็ค่อย ๆ ให้หัดทำทีละเล็กทีละน้อย ให้ซึมซับและให้รู้ได้ด้วยตัวเอง บางครั้งจะมีกิจกรรมการฝึกให้เตรียมตัวก่อนตาย ๕ นาที โดยจะพูดให้ผู้ป่วยคิดและเข้าใจได้ด้วยตัวเองว่า หากต้องตายไปนั้น ทุกสิ่งทุกอย่างไม่สามารถที่จะเอาอะไรไปได้เลย เพื่อเป็นการฝึกพัฒนาจิตไปเรื่อย ๆ ส่วนการเลือกรูปแบบในการรักษาและการจ่ายยาแผนปัจจุบันนั้น ให้อยู่ในความดูแลของแพทย์ผู้ให้การรักษา แต่ส่วนใหญ่แล้วจะให้ใช้ยาสมุนไพรเป็นหลัก เพราะยาแผนปัจจุบันนั้นกินไปแล้วทำให้มีผลข้างเคียงเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะเกี่ยวกับระบบลำไส้ การขับถ่าย และความกระวนกระวายเป็นต้น ผู้ป่วยบางรายที่ทุกข์ทรมานกับความเจ็บปวด ก็จะให้ใช้สมาธิควบคู่กับการใช้ยาสมุนไพรร่วมด้วยกันในการรักษาควบคุมอาการดังกล่าว ซึ่งกิจกรรมการรักษาทั้งหมดนี้เป็นกิจกรรมที่ดีและมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเป็นอย่างมากที่จะช่วยทำให้ผู้ป่วยมีผลการรักษาที่ดีขึ้นได้

หลังการรักษา พบว่า มีการจัดส่งยาสมุนไพรไปให้ตามที่ได้มีการติดต่อการแจ้งขอรับยาจากผู้ป่วย โดยมีการจัดส่งยาสมุนไพรนี้มา ๗-๘ ปีแล้ว ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ก็สามารถที่จะจัดหาและส่งให้ผู้ป่วยได้เพียงพอ ส่วนในเรื่องการประกอบพิธีกรรมฌาปนกิจศพกับผู้ป่วยที่เสียชีวิตนั้น ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ก็ได้มีการจัดให้ตามความเหมาะสมอย่างเป็นธรรมชาติกับผู้ป่วยที่ได้มีการแจ้งเตือนไว้กับทางวัดคำประมงก่อนจะเสียชีวิต ว่าต้องการให้จัดการทำพิธีศพของตนเองที่นี่รวมถึงตามความต้องการของญาติด้วย ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ก็จะจัดการตรงนี้ให้ โดยจะมีการสวดมนต์ตามพิธีการ มีการเทศน์ให้กับผู้ป่วย และผู้ที่ร่วมพิธีกรรมในงานศพให้ได้รับฟังเกี่ยวกับความไม่แน่นอนของชีวิต แล้วจึงจุดไฟเผาศพบนเชิงตะกอนแบบเป็นธรรมชาติ ซึ่งการประกอบพิธีกรรมงานศพเช่นนี้นั้นทำให้เกิดผลดีแก่ผู้เข้าร่วมในพิธีกรรม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่กำลังรักษาตัวอยู่ได้เห็นและได้คิดตริตรองถึงความไม่แน่นอนของชีวิต ทำให้เกิดการปลดปล่อยความเป็นห่วงจากเรื่องราวต่าง ๆ ที่แต่ละคนกำลังมีอยู่ และเพื่อเป็นการเจริญมรณานุสสติสำหรับการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับความตายในวันข้างหน้า แล้วคิดว่าสักวันความตายนี้ก็คงจะมาถึงเราเช่นกันได้เป็นอย่างดี ส่วนปัญหาและอุปสรรคต่องานในด้านการรักษานั้นคือเรื่องของการจัดหาสมุนไพรมาใช้ทำยา เช่นข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ หัวร้อยรูที่อยู่ในเกาะกลางทะเลและในป่าร้อนชื้น เพราะนับวันจะหาได้ยากขึ้น และมีหลายหน่วยงานต้องการหาเพื่อนำไปใช้กันมาก

ประกอบกับป่าไม้ที่ถูกทำลายไป สมุนไพรบางตัวก็ปลูกขยายพันธุ์ได้ยาก ทำให้ต้องไปหาสมุนไพรจากต่างประเทศ เช่นที่ประเทศลาว เป็นต้น ต้องมีการวางแผนและจัดการส่วนนี้ให้ดี ว่าเดือนนี้และเดือนต่อไป จะต้องใช้ตัวยาสมุนไพรอะไรบ้าง จำนวนเท่าไร เพื่อที่ผู้ป่วยจะได้ไม่ขาดยา และมียามารักษาคนไข้ให้เพียงพอกับความต้องการอยู่เสมอ ส่วนปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงานตามโครงการนั้น ไม่มีปัญหาอะไร เพราะที่นี่นั้นทำงานกันด้วยความสุข ความหวังดีกับผู้ป่วยและสังคม อีกทั้งยังเป็นที่เปิดโอกาสให้กับนักศึกษา แพทย์ พยาบาล จิตอาสา และผู้ที่สนใจมาศึกษาดูงาน ทำงานวิจัย นับว่าเป็นสถานที่ก่อให้เกิดแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์และสิ่งที่ดีงามกับสังคมเป็นอย่างมาก

ด้านผลผลิต

พบว่า ท่านหลวงตา มีความพึงพอใจมากกับผลจากการรักษาผู้ป่วยที่ผ่านมา เนื่องจากมีผลการรักษาของผู้ป่วยออกมาดี ผู้ป่วยที่ยังมีชีวิตอยู่ก็มีความสุขที่ได้รับการรักษา ส่วนผู้ป่วยที่ตายไปก็ตายไปอย่างสงบสุข การรักษาด้วยยาสมุนไพร การควบคุมอาหารบางอย่าง การออกกำลังกายก็ช่วยรักษาและส่งเสริมทางด้านร่างกาย การประกอบพิธีกรรมการต้มยาก็เป็นการช่วยส่งเสริมด้านกำลังใจและความศรัทธา ทำให้ผู้ป่วยสบายใจขึ้น การสวดมนต์ การทำสมาธิ ก็ช่วยให้เกิดความสงบภายในจิตใจ ทำให้จิตใจผ่อนคลาย และมีผลทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นได้ การฟังธรรมบรรยายก็ทำให้เข้าใจในความไม่แน่นอนของชีวิต และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความคิด เพื่อให้อยู่ได้กับชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข และเมื่อมีเพื่อนผู้ป่วยที่กำลังจะเสียชีวิตก็มาร่วมเป็นกำลังใจ และร่วมกันสวดมนต์ด้วยความสงบ เพื่อให้เพื่อนผู้ป่วยที่จะจากไปจากไปด้วยอาการที่สงบ ซึ่งทั้งหมดนี้นั้นได้ก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ในการรักษาโรคมะเร็งขึ้นมา ที่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาน้อย แต่ได้ผลที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปพร้อม ๆ กัน จึงทำให้ท่านหลวงตาได้รับเชิญไปบรรยายทั้งในระดับนานาชาติ ระดับประเทศ และระดับมหาวิทยาลัยอย่างต่อเนื่อง ความหลากหลายรูปแบบที่ใช้ร่วมในการรักษา ร่วมกับการฟังธรรมบรรยาย และการทำสมาธิบำบัด ก่อให้เกิดสิ่งที่ดีต่อผลการรักษากับผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นอย่างมาก และงานวิจัยที่ทำออกมาก็ได้ผลออกมาดีเช่นกัน

ผลกระทบ

พบว่า ผู้ป่วยสามารถรู้หลักการในการดูแลตนเองและสามารถนำความรู้ไปบอกต่อกับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ได้ อีกทั้งยังมีหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนก็ได้มาศึกษาดูรูปแบบของอโรคยศาลวัดคำประมง เพื่อที่จะนำไปใช้เป็นแบบอย่างทางด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งกันเป็นจำนวนมาก และให้ความร่วมมือทำงานวิจัยเกี่ยวกับงานทางด้านสมุนไพร จิตอาสาก็มีเข้ามาให้ความช่วยเหลืออยู่อย่างต่อเนื่อง บางแห่งก็ขอเป็นเครือข่าย อาสาช่วยพาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษา และเป็น

ประชาสัมพันธ์ให้ บางแห่งก็พากันมาทำบ้านพักอาศัยเพิ่มให้ เพื่อใช้เป็นที่รองรับผู้ป่วย และบุคคลทั่วไปที่เข้ามาที่วัดคำประมง สื่อจากหลายแหล่งก็มาทำข้อมูลเพื่อไปนำเสนอกันเป็นจำนวนมาก ในการจัดตั้งอโรคยศาล วัดคำประมง ก็ไม่ได้ต้องการที่จะทำไปเพื่อหวังหรือเน้นในเรื่องของการทำธุรกิจ ขณะเดียวกันก็ไม่ต้องการให้สังคมนำพาไปตามสิ่งต่าง ๆ โดยทางอโรคยศาล วัดคำประมง ได้มีหลักและแบบอย่างที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของตัว และต้องการให้ทุกอย่างขับเคลื่อนไปได้ด้วยธรรมะ อย่างเป็นธรรมชาติและพอใจในสิ่งที่มีอยู่ก็เพียงพอแล้ว

ความคิดเห็นเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับอโรคยศาล วัดคำประมง

พบว่า อโรคยศาล วัดคำประมงมีการทำงานจากหลักความเป็นจริง และสามารถที่จะนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ มีการทำงานด้วยความทุ่มเท ทำแบบสละชีวิตในงานโดยไม่หวังพึ่งให้คนอื่นมาช่วย ซึ่งนับว่ามีความภูมิใจในตนเองที่ได้ทำงานช่วยเหลือบุคคลอื่น ช่วยเหลือสังคม ซึ่งเป็นสถานที่ก่อให้เกิดคุณประโยชน์ต่อส่วนรวมและประเทศชาติสืบไป