



สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา
๑๓๑๗๐

โทร : ๐-๓๕๒๔-๘๐๗๒

อีเมล : budrsin@mcu.ac.th

เว็บไซต์ : <http://bri.mcu.ac.th>

บทสังเคราะห์งานวิจัย

การพัฒนาศักยภาพวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ
นายภัชรบล ฤทธิ์เต็ม

จัดทำโดย

ส่วนงานบริหาร สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
P ๐-๓๕๒๔-๘๐๗๒ E brimcu@gmail.com

บทสังเคราะห์งานวิจัย ลำดับที่ ๐๙



บทคัดย่อ การวิจัยเรื่อง การพัฒนาศักยภาพวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาศักยภาพของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ และแนวทางเสริมศักยภาพของวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบมีส่วนร่วม Participatory Research ในพื้นที่กรณีศึกษา คือ วัดเจียง ตำบลช่างเคิ่ง อำเภอมะเข่ จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง Purposive Sampling คือ กลุ่มผู้นำ ได้แก่ พระสงฆ์ที่เป็นเจ้าอาวาส กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ บุคลากรเจ้าหน้าที่หรือหมอพื้นบ้าน และกลุ่มผู้ป่วย โดยใช้การทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง แบบสำรวจ การสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ โดยสรุปผลการศึกษาดังนี้

๑. บริบทและศักยภาพของวัดในการรักษาสุขภาพชุมชน พบว่า บริบทของพื้นที่การให้บริการของวัดเป็นปัจจัยแรกสุดในการกำหนดรูปแบบการรักษาสุขภาพชุมชน เช่น กรณีวัดเจียง มีพื้นที่ให้บริการอยู่ห่างไกลหน่วยงานทางการแพทย์ที่ทันสมัย บางแห่งเป็นพื้นที่สูงและเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ มีปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของภาครัฐ แต่มีพื้นที่ตั้งใกล้กับเขตป่าอุดมสมบูรณ์ มีพืชสมุนไพรตามธรรมชาติ และกลุ่มชาติพันธุ์มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน, การปลูกสวนสมุนไพรเป็นแหล่งเรียนรู้, อาคารผลิตและจำหน่ายสมุนไพร, มีการรวมกลุ่มเป็นสมาชิกเครือข่ายหมอเมืองบริบทเหล่านี้ ทำให้วัดมีศักยภาพเพียงพอในการดูแลสุขภาพชุมชน

ร่วมกับหน่วยงานทางสาธารณสุขของภาครัฐ โดยอาศัยการพัฒนา ศักยภาพของผู้นำ, ศักยภาพของบุคลากรหรือการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้าน, ศักยภาพของชุมชน และศักยภาพของหน่วยงานภายนอก

๒ หลักการและวิธีการดูแลรักษาสุขภาพชุมชนของวัด พบว่า วัดเจียง มีหลักการในการทำงานสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม Holistic Health คือ เน้นความสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยเริ่มต้นที่ระดับบุคคล, ครอบครัวและชุมชน, ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม กรณีวัดเจียงใช้หลักการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้าน สนับสนุนให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมรักษาสุขภาพชุมชน และจัดกิจกรรมให้ชาวบ้านตระหนักถึงการดูแลรักษาสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่บูรณาการเข้ากับกิจกรรมชุมชน และกิจกรรมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของท้องถิ่น รวมทั้งการจัดการเรียนรู้แก่เยาวชนและประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อสืบทอดองค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพชุมชนให้ยั่งยืนต่อไป ส่วนวิธีการดูแลรักษาสุขภาพชุมชนของวัด พบว่า กรณีวัดเจียง เน้นการใช้การแพทย์พื้นบ้านแบบดั้งเดิม ใช้พิธีกรรมปิดเคราะห์ ปะพรมน้ำมัน และใช้คาถาพุทธคุณ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจดีขึ้น

๓. บทบาทของวัดในการดูแลสุขภาพชุมชน พบว่า กรณีวัดเจียง บทบาทของพระสงฆ์เป็นผู้นำที่เฝ้าหาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน, การสร้างบทบาทวัดในฐานะเป็นแหล่งเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน, การสร้างบทบาทของบุคลากรให้รวมกลุ่มกันเป็นชมรมหมอพื้นบ้าน และการสร้างบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้ป่วยในกิจกรรมพัฒนาชุมชน



บทนำ

วัดหรือพระสงฆ์ เป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีบทบาทในดูแลสุขภาพชุมชน โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำ จัดทำโครงการ ทำให้วัดกับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ตึกมากขึ้น เมื่อยามที่ชุมชนมีปัญหาสุขภาพ พระสงฆ์นอกจากจะให้การบำบัดด้วยยาสมุนไพรซึ่งเป็นยารักษาทางร่างกายแล้ว ยังให้การบำบัดทางจิตใจแก่ผู้ป่วยด้วยหลักธรรมทางพุทธศาสนาอีกด้วย ถือเป็นการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป ซึ่งจากผลการศึกษาเบื้องต้น พบว่า เจ้าอาวาสวัดเจียง ตำบลช่างเคิ่ง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่เป็นผู้นำที่มีความชำนาญการแพทย์แผนไทยและงานศิลปะ เป็นพระนักพัฒนา นักเผยแผ่ธรรมและทำกิจกรรมด้านการอนุรักษ์ด้านสิ่งแวดล้อมของอำเภอแม่แจ่ม มีการจัดกลุ่มเครือข่ายหมอเมืองในอำเภอแม่แจ่ม มีสมาชิกกว่า ๓๐ คน จากกลุ่มชาติพันธุ์ ๕ กลุ่ม มีการประชุมและทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง มีการตั้งกลุ่มเรียนรู้พืชยาสมุนไพรแก่เยาวชนและชาวบ้านที่สนใจการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ของชุมชน และได้รับความร่วมมือจากองค์กรภายนอก เช่น สาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม เกสัชกรโรงพยาบาลแม่แจ่ม ผู้นำชุมชน และองค์กรพัฒนาทั้งภาครัฐและเอกชน

ดังนั้น ในฐานะมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเป็นสถาบันการเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนา จึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาดังกล่าว โดยจะนำการศึกษาวิจัยเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันสนับสนุนวัดให้พัฒนาเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน และเป็นแนวทางหรือต้นแบบในการดูแลสุขภาพชุมชนสำหรับหน่วยงาน องค์กร วัดหรือพระสงฆ์รูปอื่นๆ ต่อไป



ขอบเขตของโครงการวิจัย

- ๓ ๑. เพื่อศึกษาศักยภาพของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ
- ๓ ๒. เพื่อศึกษาแนวทางเสริมศักยภาพของวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ



นิยามศัพท์ในการวิจัย

พระสงฆ์ หมายถึง บุคคลผู้ถือบวชเป็นพระภิกษุในพระพุทธศาสนา ในที่นี้ หมายถึง พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งเป็นเจ้าอาวาส ในที่นี้หมายถึง พระภิกษุที่จำพรรษา ณ วัดเจียง ตำบลช่างเคิ่ง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

วัด หมายถึง ศาสนสถานในพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของพระภิกษุและสามเณร ในที่นี้หมายถึง วัดเจียง ตำบลช่างเคิ่ง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ในฐานะเป็นแหล่งให้การรักษาสุขภาพชุมชนต้นแบบของอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

การพัฒนา หมายถึง การสนับสนุนและส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าขึ้น ในที่นี้ หมายถึง การกำหนดแนวทางในการสนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพของวัดให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ

ศักยภาพ หมายถึง พลัง ความสามารถที่แฝงอยู่และสามารถที่จะทำให้ปรากฏได้ ความสามารถที่แสดงให้เห็นในปัจจุบันเป็นได้ทั้งเครื่องชี้วัดหรือสะท้อนศักยภาพในอดีต และเป็นเครื่องบ่งบอกศักยภาพในอนาคต ในที่นี้หมายถึง ศักยภาพของวัด ๒ ส่วน คือ ๑ ส่วนที่เป็นความรู้ ความสามารถหรือประสิทธิภาพในความเป็น ๒หมอบโดยตรงทั้งในระดับบุคคลและสถาบัน และ ส่วนที่เป็นปัจจัยแวดล้อม ในที่นี้ได้แก่ สภาวะทางสังคมและเศรษฐกิจ วิธีการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ ลักษณะครอบครัว ความสัมพันธ์ทางสังคมภายในชุมชนและภายนอกชุมชน เงื่อนไขทางนิเวศวิทยาโดยเฉพาะการ ศาสนา ความเชื่อในท้องถิ่น สภาวะทางวัฒนธรรม รางเศรษฐกิจการเมืองระดับมหภาค เช่น ความทันสมัยการดำรงอยู่ของป่าและชีวิตที่ใกล้ชิดธรรมชาติ เงื่อนไขพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุข การให้ความสำคัญกับการแพทย์พื้นบ้านของรัฐ เงื่อนไขทางด้านปัญหาความเจ็บไข้ได้ป่วยหรือสภาวะสุขภาพ เป็นต้น

สุขภาพชุมชน Community Health หมายถึง ภาวะแห่งการรวมเอา สุขภาพของบุคคลต่างๆ ในชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลจะดีได้ ก็ย่อมขึ้นกับสภาพสิ่งแวดล้อม ปัจจัยในการดูแลสุขภาพในชุมชนได้แก่ การป้องกันโรคระบาดที่อาจเกิดขึ้นในชุมชน การมีสุขภาพิบาลที่ดี การดูแลรักษา ฟันฟู และบำบัดภาวะสุขภาพของคนในชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชน PCU หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งเสริม ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม

บูรณาการ หมายถึง การทำให้สมบูรณ์ กล่าวคือ ทำให้หน่วยย่อยๆ ที่มีความสัมพันธ์กันร่วมกันทำหน้าที่ อย่างผสมกลมกลืน เป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความ ครอบคลุม สมบูรณ์ในตนเอง ในที่นี้ หมายถึง การบูรณาการการรักษาและป้องกันโรคของผู้ป่วยใน ๓ ด้าน คือ

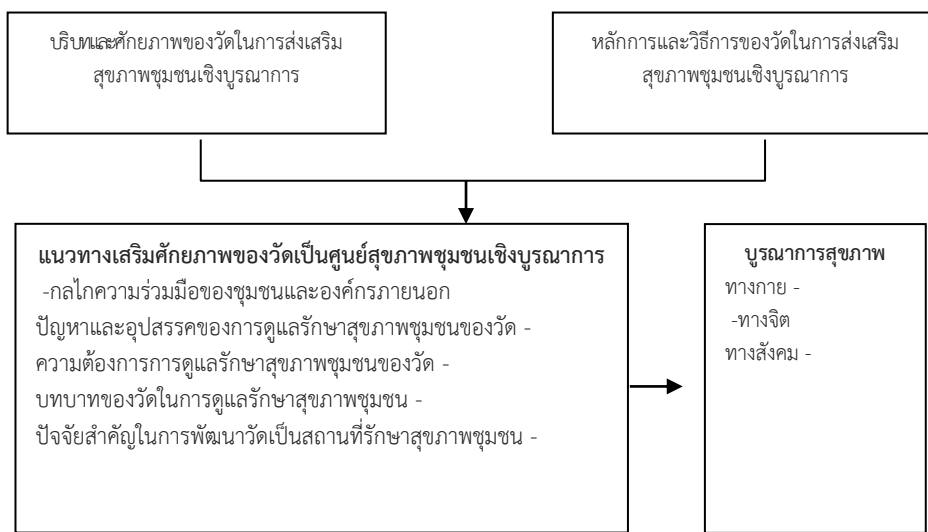
๑. การรักษาทางกาย โดยเอาปัญหาของผู้ป่วยเป็นตัวตั้ง แล้วจึงเริ่มหาความรู้หลายแขนงมาอธิบาย ตั้งแต่พื้นฐานเรื่อยไปจนถึงการรักษา การฟื้นฟู และการป้องกัน โดยคำนึงถึงความเป็นองค์รวมของการรักษาสุขภาพร่างกาย เช่น การกิน การอยู่ โดยการรักษาด้วยแพทย์พื้นบ้านหรือผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบัน
๒. การรักษาทางจิต โดยใช้การดูแลรักษาในด้านสุขภาพทางจิตใจ เช่น พิธีกรรมความเชื่อทางศาสนา หรือการปฏิบัติจิตภาวนา
๓. การรักษาทางสังคม โดยใช้วิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่สังคมและเยาวชนในรุ่นต่อไป การจัดเก็บรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพเป็นฐานข้อมูลความรู้ของชุมชน การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหามลพิษจากการใช้สารเคมีในการเกษตร การบริโภคอาหารปลอดภัย การอนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม



เครื่องมือและวิธีการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ และแนวทางเสริมศักยภาพของวัด เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบมีส่วนร่วม Participatory Research ในพื้นที่กรณีศึกษา คือ วัดเจียง ตำบลช่างเคิ่ง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง Purposive Sampling คือ กลุ่มผู้นำ คือ พระสงฆ์ที่เป็นเจ้าอาวาส กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน คือ บุคลากรเจ้าหน้าที่หรือหมอพื้นบ้านที่ให้การรักษา และกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา โดยใช้การทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง แบบสำรวจ การสังเกตการณ์ ประเด็นในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม แล้วผลนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ

กรอบแนวความคิดการวิจัย





ผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสามารถผลตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

ศักยภาพของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ ๑.๗

จากผลการศึกษาบริบทของวัด พบว่า การดำเนินการเพื่อให้วัดเป็นสถานที่รักษาสุขภาพชุมชนนั้น สิ่งแรกที่ต้องคำนึงถึงคือ ความแตกต่างของบริบทพื้นที่ให้การรักษาของวัดเจียง เนื่องจากบางชุมชนตั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลหน่วยงานทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีปัญหาด้านการเดินทาง บางแห่งเป็นพื้นที่สูงและเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ทำให้ประชาชนมีปัญหาการเข้าถึงบริการของภาครัฐ แต่มีจุดเด่น คือ ตั้งอยู่ใกล้กับเขตพื้นที่ป่าที่อุดมสมบูรณ์ และมีพืชสมุนไพรตามธรรมชาติจำนวนมาก ประกอบกับกลุ่มชาติพันธุ์ในพื้นที่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพร ทำให้วัดเจียงสามารถดำเนินการในเรื่องนี้ได้ ดังนั้น การดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนของวัดจึงควรพิจารณาความสอดคล้องเหมาะสมของพื้นที่นั้นๆ เป็นสำคัญด้วยบริบทของวัดในการรักษาสุขภาพชุมชน

จากผลการศึกษาศักยภาพของวัด พบว่า เนื่องจากวัดเจียง มีรูปแบบการแพทย์พื้นบ้านที่จัดตั้งกลุ่มขึ้นมาเอง ได้รับการสนับสนุนหน่วยงานทางการแพทย์ท้องถิ่น ทำให้มีศักยภาพการรักษาในระดับท้องถิ่น ซึ่งไม่เป็นทางการ อีกทั้งประสิทธิภาพในการรักษาที่ยังไม่มีการรับรองมาตรฐาน แต่อย่างไรก็ตาม วัดเจียงก็ยังมี ความพยายามในการรวมกลุ่มหมอเมืองเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นใจให้กับผู้ป่วยในชุมชน กล่าวโดยสรุป คือ

๑ ศักยภาพของผู้นำ มีความชำนาญการแพทย์แผนไทยและงานศิลปะ เป็นพระนักพัฒนา นักเผยแผ่ธรรมและทำกิจกรรมด้าน การอนุรักษ์ด้านสิ่งแวดล้อมของอำเภอแม่แจ่ม

๒ ศักยภาพของกลุ่ม การจัดกลุ่มเครือข่ายหมอเมืองในอำเภอแม่แจ่ม มีสมาชิกกว่า ๓๐ คน จากกลุ่มชาติพันธุ์ ๕ กลุ่ม มีการประชุม และทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

๓ ศักยภาพของชุมชน การตั้งกลุ่มเรียนรู้พืชยาสมุนไพรแก่เยาวชนและชาวบ้านที่สนใจการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาต่างๆ ของชุมชน

๔ ศักยภาพของหน่วยงานภายนอก การได้รับความร่วมมือจากองค์กรภายนอก เช่น สาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม เกษีชรโรงพยาบาลแม่แจ่ม ผู้นำชุมชน และองค์กรพัฒนาทั้งภาครัฐและเอกชน

ผลของการรักษาผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพร เป็นการรักษาบรรเทาอาการของโรคให้หายขาด จึงเห็นผลช้าไม่เหมือนกับยาแผนปัจจุบัน แต่ไม่มีสารตกค้างหรืออาการผลข้างเคียงจากยาเหมือนยาแผนปัจจุบัน แต่ก็มียาสมุนไพรบางตัวที่มีผลกระทบต่อโรคบางชนิด ต้องมีหมอเมืองให้คำปรึกษาและการรักษาอย่างใกล้ชิด หรือบางกรณีผู้ป่วยเป็นโรคแทรกซ้อนมาก การรักษาด้วยยาสมุนไพรอย่างเดียวก็ไม่หายหรือหายช้า ในบางกรณีผู้ป่วยจึงต้องใช้ยาสมุนไพรและยาแผนปัจจุบันควบคู่กัน ส่วนผลการรักษากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ พบว่า หลังจากการใช้ยาสมุนไพร และการอบสมุนไพร ผู้ป่วยมีสารพิษในร่างกายลดลง แต่ผู้ป่วยก็อาจได้รับสารพิษจากสารเคมีเพิ่ม ดังนั้น ควรมีการแก้ไขการรักษาสุขภาพให้รอบด้าน คือ การงดใช้สารเคมีในการเกษตร การไม่รับประทานอาหารที่มีสารพิษตกค้าง หรือการสัมผัสกับสารเคมี การใช้ปุ๋ยอินทรีย์แทนปุ๋ยเคมี ทั้งหมดก็คือการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่น่าอาศัยจะเป็นการรักษาสุขภาพที่ดีที่สุด

แนวทางเสริมศักยภาพของวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ

จากผลการศึกษาแนวทางของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการของชุมชน พบว่า

๑ ปัญหาและอุปสรรคของการดูแลสุขภาพสุขภาพชุมชนของวัด เนื่องจากแพทย์พื้นบ้านยังมีข้อจำกัดและเงื่อนไขต่างๆ เช่น ดัดขัดอยู่ที่กฎหมาย และระเบียบราชการต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาสมุนไพร การรวมกลุ่มของหมอเมืองเพื่อสร้างหลักประกันและความมั่นคงให้กับหมอพื้นบ้าน แหล่งพืชสมุนไพรตามธรรมชาติค่อนข้างขาดแคลน จึงต้องสวนสมุนไพรเพื่อเป็นแหล่งผลิตทรัพยากร และเป็นอุทยานการเรียนรู้ให้การศึกษา การปลูกสวนป่าเพิ่ม และปัญหาการสืบต่อและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพร จึงควรให้มีการจัดการเรียนรู้ในโรงเรียน การจัดฝึกอบรมความรู้เรื่องการปลูกพืชสมุนไพร การดูแลรักษา ความรู้ในเรื่องการเก็บยา และการผลิตยาสมุนไพร

๒ ความต้องการการดูแลสุขภาพสุขภาพชุมชนของวัด เป็นแผนงานที่ต้องการจะทำในอนาคตของวัดเจียง คือเป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทางสังคม ประเพณี วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนอย่างแท้จริง และโดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพ และสมุนไพร มีลักษณะสำคัญ ๔ ประการดังนี้ คือ

๒.๑ เป็นงานที่มีจุดเน้นในกิจกรรมของชมรมหมอเมืองแม่แจ่ม



๒.๒ งานของชุมชนบ้านเจียง ซึ่งมีวัดเจียงเป็นศูนย์กลาง

๒.๓ งานที่เป็นกิจกรรมร่วมของชาวแม่แจ่ม ทั้งในส่วนที่ทำงานเป็นพระสงฆ์ผู้มีบทบาทสำคัญรูปหนึ่งของอำเภอแม่แจ่ม และในฐานะเป็นชาวแม่แจ่มผู้มีสำนึกและตระหนักถึงความสำคัญของท้องถิ่น

๒.๔ งานหรือกิจกรรมที่มีผลหรือเชื่อมโยงกับสังคมในขอบเขตที่กว้างไปกว่าพื้นที่แม่แจ่ม

๓ บทบาทของวัดในการดูแลรักษาสุขภาพชุมชนของวัดเจียง คือ

๓.๑ บทบาทของพระสงฆ์เป็นผู้นำที่เฝ้าหาความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และมีความมั่นใจในการนำความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านไปใช้ในการรักษาสุขภาพชุมชน

๓.๒ บทบาทวัดในฐานะเป็นแหล่งเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน โดยเริ่มจากสิ่งที่รู้และสร้างให้เห็นเป็นรูปธรรมก่อนแล้วก็ขยายไปสู่การพัฒนางานให้กว้างขวางขึ้น

๓.๓ บทบาทของบุคลากรให้รวมกลุ่มกันเป็นชมรมหมอพื้นบ้าน การรวมกลุ่มหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน และทำกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างสมาชิก การศึกษาสำรวจและรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพรและการรักษาพื้นบ้านระหว่างสมาชิกและชุมชน การผลิตยาสมุนไพรเพื่อให้บริการ สร้างสถานที่ผลิตยาสมุนไพรเพื่อให้บริการรักษาสุขภาพชุมชน และจำหน่ายยาเพื่อนำรายได้มาใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ รวมไปถึงการจัดกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสืบทอดภูมิปัญญาเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านแก่คนรุ่นหลัง ทั้งในเรื่องเกี่ยวกับสมุนไพรหรือตำรับยา โดยการจัดเก็บและรวบรวมคัมภีร์ใบลานและพิสดารายาสมุนไพร และการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากการเดินป่าศึกษาพืชสมุนไพร

๓.๔ บทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้ป่วยในกิจกรรมพัฒนาชุมชน เช่น กิจกรรมการเรียนรู้เดินป่าศึกษาพืชสมุนไพร กิจกรรมปลูกพืชสมุนไพรในบ้าน กิจกรรมเกษตรปลอดสารเคมี กิจกรรมปลูกป่าเพื่ออนุรักษ์พื้นที่ของสมุนไพรตามธรรมชาติ และจัดทำทะเบียนพืชสมุนไพรในพื้นที่ รวมไปถึงการส่งเสริมให้หมอเมืองมีความรู้มากขึ้น และได้สิทธิ์ตามระเบียบของราชการในการรักษาและใช้ยาสมุนไพร

๔ ปัจจัยสำคัญทำให้เกิดแหล่งดูแลรักษาสุขภาพชุมชนของวัดเจียง

๔.๑ บริบทของพื้นที่ การพิจารณาถึงความเหมาะสมของพื้นที่ ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรพื้นฐานในการผลิต

๔.๒ การรวมกลุ่มหมอพื้นบ้าน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญ เนื่องจากหมอพื้นบ้านเหล่านี้เป็นทั้งทรัพยากรบุคคลและเป็นทรัพยากรความรู้ รวมไปถึงความตั้งใจจริงในการทำงานและทำกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ

๔.๓ การจัดกระบวนการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้าน เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การแพทย์พื้นบ้านมีความยั่งยืนต่อไปสู่คนรุ่นหลังและการเผยแพร่ความรู้สู่ชาวบ้านในชุมชนอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการเชื่อมโยงกับกิจกรรมพัฒนาอื่นๆ ของชุมชน



องค์ความรู้ที่ได้รับ

ศักยภาพของวัดในการดูแลรักษาสุขภาพชุมชน เราพบว่า วัดมีศักยภาพเพียงพอที่จะมีส่วนร่วมในการดูแลด้านสุขภาพชุมชนร่วมกับหน่วยงานทางสาธารณสุขภาครัฐ ดังที่ ชัยชนะ สุวรรณเวช และคณะ กล่าวว่า ศักยภาพของหมอพื้นบ้าน มี ๒ ส่วน คือ ๑ ส่วนที่เป็นความรู้ ความสามารถหรือประสิทธิภาพของหมอโดยตรง และ ๒ ส่วนที่เป็นปัจจัยแวดล้อม ในที่นี้ได้แก่ สังคมและเศรษฐกิจ วัฒนธรรม เงื่อนไขทางนิเวศวิทยา เศรษฐกิจการเมือง ความทันสมัยการพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุข การให้ความสำคัญกับการแพทย์พื้นบ้านของรัฐ เงื่อนไขทางด้านปัญหาความเจ็บไข้ได้ป่วยหรือสภาวะสุขภาพ เป็นต้น หมอพื้นบ้านในที่นี้ มีสองนัย คือ นัยแรก หมอพื้นบ้านที่เป็นบุคคลแต่ละคน นัยที่สอง หมอพื้นบ้านในฐานะเป็นสถาบันทางสังคมที่มีบทบาทในการรักษาสุขภาพชุมชน^๑ ในการศึกษาครั้งนี้คือ สถาบันศาสนาหรือวัดที่ให้การรักษาสุขภาพชุมชน ซึ่งมีทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ ประสิทธิภาพ และบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน ซึ่งจากประเด็นที่กล่าวมานี้ จะเห็นได้ว่า วัดเจียงมีศักยภาพทั้งในด้านผู้นำ ซึ่งมีความรู้ในเรื่องการแพทย์พื้นบ้าน ศักยภาพของกลุ่มและการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้าน ส่วนปัจจัยแวดล้อม คือ ศักยภาพของชุมชน ที่ให้ความร่วมมือ และที่ขาดไม่ได้คือ การให้การยอมรับและสนับสนุนความร่วมมือของหน่วยงานทางการแพทย์ของภาครัฐ ซึ่งก็คือ ศักยภาพของหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาให้การสนับสนุนวัดในการดูแลรักษาสุขภาพชุมชน

จากผลการศึกษาปัจจัยที่เป็นแนวทางในการพัฒนาวัดเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนเชิงบูรณาการ พบว่า วัดที่จะพัฒนาเป็นวัดที่ทำบทบาทหน้าที่ในการรักษาสุขภาพชุมชน ควรศึกษาในเรื่องความพร้อมของวัดและชุมชน โดยเฉพาะพระสงฆ์ที่เป็นผู้นำควรเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน และเป็นผู้หน้าที่เข้มแข็ง พร้อมทั้งการมีองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง หรือมีการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้านในพื้นที่ รวมทั้งการพิจารณาถึงบริบทของพื้นที่ของวัดด้วยว่า ตั้งอยู่ในพื้นที่ลักษณะใด และจะดำเนินการดูแลรักษาสุขภาพชุมชนแบบใด การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและวัดควรมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยให้ชาวบ้านในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพชุมชน การเชื่อมโยงกับกิจกรรมพัฒนาของชุมชนหรือแทรกการักษาสุขภาพชุมชนให้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตชุมชน และการจัดกระบวนการถ่ายทอดการแพทย์พื้นบ้านสู่กลุ่มเยาวชนหรือชาวบ้านในชุมชนให้มีการสืบทอดต่อไป ดังที่ เมธี จันท์จารุภรณ์ ได้กล่าวถึงเหตุผลในการประกาศพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐.ศ. จำเป็นต้องมีการดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่ากัน มีส่วนร่วม มีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ โดยมีองค์กรและกลไกให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย แต่ในขณะเดียวกัน ถ้าประชาชนไม่รับรู้ถึงสิทธิที่ตนเองพึงได้รับตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ประชาชนก็จะกลายเป็นผู้เสียโอกาส^๑ และอำนาจ ศรีรัตนบัลล์ กล่าวถึง บทบาทของบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมทั้งแพทย์ ในบริบทของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ว่า ควรนำแนวคิดเรื่อง การเพิ่มพลังอำนาจ Empowerment มาใช้กับการบริการรักษาสุขภาพ กล่าวคือ ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม ในการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมติดตามผล เพื่อเพิ่มความสามารถในการควบคุมสุขภาพให้กับผู้รับบริการ^๑ ส่วนระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งมีบุคลากรวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถสูง ก็สามารถเป็นผู้ช่วยเหลือ Facilitator ให้กับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชนในรูปแบบของการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน โดยให้ชุมชนหรือวัดเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรมดูแลรักษาสุขภาพชุมชน



การนำไปใช้ประโยชน์

กิจกรรมด้านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา

- ๑ สามารถนำกระบวนการศึกษาวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชา เช่นรายวิชาพระพุทธศาสนากับการพัฒนาชุมชน และสิ่งแวดล้อม พระพุทธศาสนากับความมั่นคงของมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- ๒ สามารถนำผลการศึกษาไปวิเคราะห์แผนงานพัฒนาชุมชนด้านสาธารณสุขร่วมกับองค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขชุมชน ในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชนในด้านการอนามัยและสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน โดยความร่วมมือของมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย คณะสงฆ์ สาธารณสุขประจำตำบล อำเภอ และจังหวัด ตลอดถึงโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

กิจกรรมด้านการพัฒนากิจกรรมของวัดและชุมชน

- ๑ สามารถพัฒนาโครงการสัมมนาทางพระพุทธศาสนาในด้านการส่งเสริมงานอนามัยและสาธารณสุขของวัด
- ๒ สามารถพัฒนาและต่อยอดโครงการฝึกอบรมความรู้ด้านการแพทย์พื้นฐานและการแพทย์แผนโบราณแก่พระสงฆ์และชาวบ้านในชุมชน

กิจกรรมด้านวิชาการ

- ๑ การจัดทำแผนพัฒนาส่งเสริมให้วัดประจำตำบลเป็นศูนย์กลางในการให้บริการด้านอนามัยและสาธารณสุขประจำชุมชน โดยมีการทำแผนการดำเนินงานร่วมกันหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะสงฆ์ หน่วยงานด้านสาธารณสุข สถาบันการศึกษา รวมไปถึงองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและชาวบ้านในชุมชน
- ๒ การจัดหลักสูตรอบรมให้ความรู้แก่พระสงฆ์และประชาชนเกี่ยวกับการจัดการด้านอนามัยและสาธารณสุขในชุมชน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

๑. ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

๑ ควรมีการพัฒนาเครือข่ายพระสงฆ์ที่ทำงานเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านให้มีกิจกรรมทำงานร่วมกัน โดยเป็นการพัฒนาเครือข่ายหลายระดับตั้งแต่ระดับเล็กในพื้นที่จนถึงระดับใหญ่ เช่น ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ มีการจัดตั้งสมาคมแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีวัดเป็นศูนย์กลาง มีการคัดเลือกตัวแทนในการบริหารจัดการ แสวงหาทุนและความร่วมมือกับหน่วยงานแพทย์ภาครัฐและภาคเอกชน ในการให้ความช่วยเหลือทางด้านเทคนิค องค์ความรู้ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมไปถึงการได้รับการรับรองและยอมรับในมาตรฐานการรักษา การประกาศเกียรติคุณแพทย์พื้นบ้านดีเด่น การมอบทุนในการพัฒนาและปรับปรุงการรักษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒ ควรมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านให้ปรากฏแก่สาธารณชนในสื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อสารมวลชน และสื่อออนไลน์ การจัดประชุมสัมมนาในระดับต่างๆ การทำสื่อให้ความรู้ และสื่อการเรียนการสอนแพทย์พื้นบ้านในโรงเรียน วัด และสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา และการพัฒนาให้เปิดสอนหลักสูตรวิชาชีพแพทย์พื้นบ้านสำหรับนักเรียนนักศึกษาและประชาชนทั่วไป รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่สาธารณชนทั่วไป

๒. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

๑ ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา โดยการส่งเสริมการฝึกอบรมความรู้หรือพัฒนาหลักสูตรการแพทย์พื้นบ้านให้แก่พระสงฆ์เพื่อยกระดับมาตรฐานความรู้ในเรื่องการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาวัดให้เป็นสถานที่รักษาสุขภาพชุมชน รวมไปถึงการวิจัยประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการรักษาโดยใช้แนวคิดการแพทย์แบบองค์รวมเน้นการบูรณาการทั้งการรักษาทางกาย ทางจิตและทางสังคม

๒ ควรมีการศึกษาวิจัยวัดที่เป็นสถานให้บริการแพทย์พื้นบ้านในภูมิภาคอื่นๆ ทั่วประเทศเพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลและการสร้างเครือข่ายวัดที่เป็นสถานรักษาสุขภาพชุมชน รวมไปถึงการศึกษาเปรียบเทียบแนวทางในการรักษาที่มีความแตกต่างกัน เพื่อนำจุดดีและจุดด้อยไปใช้ในพัฒนาวัดให้เป็นสถานรักษาสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น



เอกสารอ้างอิง

เมธี จันทจารุภรณ์, ประเด็นที่ไม่ควรมองข้ามใน “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐”, วารสาร ความปลอดภัยและสุขภาพ, เมษายน – มิถุนายน ๒๕๕๐ . หน้า ๕๙.

ชัยชนะ สุวรรณเวช และคณะ, ศักยภาพหมอฟันบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน, กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๕ , หน้า ๔๗-๕๐.

ภัชรบถ ฤทธิเต็ม และพระนคร ปริงฤทธิ, ศักยภาพและบทเรียนของวัดในการดูแลสุขภาพชุมชนจังหวัดเชียงใหม่, รายงานวิจัยเครือข่ายบริหารการวิจัยภาคเหนือตอนบน สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, ๒๕๕๑ , หน้า ๑๑๑ – ๑๑๖.

อำนาจ ศรีรัตนบัลล์, “การสร้างเสริมสุขภาพ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐”, วารสาร อายูรศาสตร์อีสาน, กรกฎาคม – กันยายน ๒๕๕๐ , หน้า ๑๑.



สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย







