

ผลสัมฤทธิ์ของสุขภาพพอเพียง ภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

Achievement of the Sufficiency Health Under the Philosophy of Sufficiency Economy

วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์ พ.บ.,
อ.ว. เวชศาสตร์ครอบครัว

Wichianchai Padungkiattiwong M.D.,
Thai Board of Family Medicine

นงนุช พัชรวิโรจน์สกุล พทบ.,

Nongnuch Patcharavirosakul B.T.T.M.,

คำแก้ว สมบูรณ์ พย.บ.,
กลุ่มงานการแพทย์ผสมผสาน
โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

Kamkaew Somboon B.N.S.,
Division of Integrative Medicine
Prachomklao Hospital, Petchaburi

จุไรรัตน์ คุรุฑาเผือก พย.บ.,
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
เทศบาลเมืองเพชรบุรี

Jurairath Krutpuark B.N.S.,
Division of Health Promotion
Petchaburi Municipality

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ของวิถีสุขภาพพอเพียงภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านของ 2 ชุมชน
ต้นแบบ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพพอเพียง ร่วมกับการสัมภาษณ์โดยตรง ระหว่างวันที่ 15 - 30
ธันวาคม 2557 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา: การปฏิบัติตามวิถีสุขภาพพอเพียงทำให้ประชาชนของทั้ง 2 ชุมชนต้นแบบ มี
สุขภาพดีขึ้นร้อยละ 100 ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ความเจ็บป่วยทุเลาลงได้ร้อยละ 96.7
ความเจ็บป่วยหายร้อยละ 3.3 ทุกคนที่ปฏิบัติมีความพึงพอใจในวิถีสุขภาพพอเพียงในระดับดีมาก
การติดตามผลในระยะเวลา 3 เดือน พบมีประชาชนเข้าร่วมเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 และอาสาสมัครสาธารณสุข
หมู่บ้านเข้าร่วมเพิ่มขึ้นร้อยละ 53.8

สรุป: วิธีสุขภาพพอเพียงเป็นวิถีชีวิตที่เรียบง่าย ภายใต้หลักสมดุล องค์กรรวม ฟุ้งตนเอง สอดคล้องกับหลักการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทย ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี และคุณภาพชีวิตที่ดีได้จริง

คำสำคัญ: สุขภาพพอเพียง

ABSTRACT

Objective: To study the achievement of the way of sufficiency health under the philosophy of sufficiency economy.

Method: This descriptive study was taken in the village health volunteers of two model communities on 15 - 30 December 2014. The Research tools were the sufficiency health questionnaire and direct interview. The data were analyzed by using frequency, percentage and mean.

Result: The way of sufficiency health in this two communities provided 100% better health in body, mind, spirit and social. It helped to reduce the illness by 96.7% and cure the illness by 3.3%. Everyone who practiced the way of sufficiency health had the best level of satisfactions. After 3 months follow up, there was increase of joining by 8.6% of people and 53.8% of the village health volunteers.

Conclusion: The way of sufficiency health was simple way under the principle of equilibrium, holistic and self-reliance which complement to the principle of the primary health care. It was proved to provide better health, better quality of life.

Keyword: sufficiency health

บทนำ

หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานให้คนไทยทุกคนเป็นหลักปรัชญาที่เป็นสากล สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหลายๆ ด้าน¹ ไม่ใช่เพียงด้านเศรษฐกิจอย่างที่หลายคนเข้าใจเท่านั้น สำหรับด้านสุขภาพ²⁻⁶ เป็นอีกด้านหนึ่งที่หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงใช้ได้ผลดี นำไปสู่การมีสุขภาพแบบพอเพียง เกิดภาวะสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าได้

ปรัชญาเศรษฐกิจแบบพอเพียง มีหลักที่ยึดถืออยู่สามประการ คือ 1. ความพอประมาณ 2. ความมีเหตุผล 3. การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว และมีเงื่อนไขอีก 2 ประการ คือ 1. ความรู้ 2. คุณธรรม สามารถสรุปเป็นหลักคิดหลักปฏิบัติ⁷ และประยุกต์สู่หลักสุขภาพพอเพียง⁸ ดังนี้

หลักคิดเศรษฐกิจพอเพียง	หลักปฏิบัติเศรษฐกิจพอเพียง	หลักสุขภาพพอเพียง
คิดให้เที่ยงตรงในเหตุในผล	1. จับประเด็นปัญหา 2. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา 3. กำหนดขอบเขตเป้าหมาย	ความเป็น องค์รวม ในการดูแลสุขภาพ - ร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสังคม - รักษา ฟื้นฟู สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค - แก้ไขอาการ และสาเหตุแห่งโรค - เศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัว ชุมชน สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ
ลงมือปฏิบัติให้ถึงจุดพอประมาณ	4. การเขียนคำปณิธาน 5. การดำรงความมุ่งมั่นหมาย 6. การอดทนอดกลั้นและอดออม	การปรับคืนสู่ สมดุล ของสุขภาพ - สุขภาพดี คือสมดุล หรือดุลยภาพ ^{9,10} - ความเจ็บป่วยคือความไม่สมดุล
เข้าถึงความพอเพียงจนตกผลึกเป็นระบบภูมิคุ้มกัน	7. ละวางความชั่วความทุจริต	การ พึ่งตนเอง ทางสุขภาพของประชาชน

ปัจจุบันระบบสาธารณสุขกำลังประสบปัญหา “ทางตันทางสุขภาพ” อย่างรุนแรง⁹ มากขึ้นๆ ทุกปี นั่นคือ

1. ต้องทุ่มเทใช้ทรัพยากรในการรักษาโรค และดูแลสุขภาพมากขึ้นๆเรื่อยๆ ในแต่ละปีที่ผ่านมา การดูแลสุขภาพและรักษาโรคจำเป็นต้องเพิ่มค่าใช้จ่ายมากขึ้น เพิ่มปริมาณการใช้ยามากขึ้น เพิ่มปริมาณแพทย์และพยาบาลมากขึ้น เพิ่มปริมาณเครื่องมือ และเทคโนโลยีมากขึ้นอย่างไม่เห็นอนาคต

ว่าจะหยุดปัญหานี้ได้อย่างไร

2. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทุ่มเททรัพยากรดังกล่าว ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง พบว่ายิ่งทุ่มเททรัพยากรในการรักษา ยิ่งมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้นๆ ทุกปี แทนที่จะลดน้อยลง ยิ่งมีจำนวนโรคในผู้ป่วยแต่ละรายมากขึ้น ยิ่งมีภาวะแทรกซ้อนจากยาและการรักษาเพิ่มขึ้น ยิ่งมีจำนวนโรคที่รักษาไม่หายเพิ่มขึ้น ยิ่งขาดความสามารถในการพึ่งตนเองของผู้ป่วยมากขึ้น เป็นต้น

3. เกิดปัญหาลูกโซ่ตามมาไม่รู้จบ เหมือนวัวพันหลัก ยิ่งรักษายิ่งเพิ่มปัญหาการฟ้องร้อง ปัญหาผู้ป่วยล้นโรงพยาบาล ปัญหาขาดแคลนบุคลากร ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาการแพทย์เชิงพาณิชย์ ปัญหาจริยธรรม ปัญหาสังคม ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาศีลธรรม เป็นต้น

เมื่อวิเคราะห์อย่างละเอียด พบว่าสาเหตุของทางตันทางสุขภาพ มี 3 ประการหลัก⁸ คือ 1. ขาดความเป็นองค์กรรวม (ขาดความมีเหตุและผล) 2. ขาดหลักแห่งความสมดุล (ขาดความพอประมาณ) 3. ขาดการพึ่งพาตนเองทางสุขภาพของผู้ป่วย (ขาดภูมิคุ้มกัน) รวม 3 ประการ คือ การขาดหลักคิด หลักปฏิบัติตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนั่นเอง ดังนั้นการมีสุขภาพพอเพียงตามหลักองค์รวม สมดุล พึ่งตนเอง จึงเป็นการแก้ปัญหาที่ตรงจุด แก้ที่สาเหตุ ช่วยให้เราฝ่าทางตันทางสุขภาพได้ และทำให้เกิดภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ในอนาคต

กลุ่มงานการแพทย์ผสมผสาน โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ได้คิดค้นนวัตกรรมสุขภาพพอเพียงจากการผสมผสาน ศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันกับศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมากมายอย่างสมดุล พัฒนาเกิดเป็นสมาริบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า¹¹ ซึ่งเน้นหลักสมดุล องค์รวม พึ่งตนเอง เหมาะที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการดูแลสุขภาพแบบพอเพียงมากด้วยคุณสมบัติเด่น คือ 1. ปฏิบัติง่าย เรียนรู้ง่าย 2. ประหยัดเวลา เพราะใช้เวลาปฏิบัติเพียงสามนาทีกว่า 3. มุ่งแก้ไขที่สาเหตุของความเจ็บป่วยโดยตรง โดยการปรับสมดุลแบบองค์รวมทั้งหมด ได้แก่ สมดุลการหายใจ สมดุลโครงสร้าง สมดุลการกิน สมดุลจิต-อารมณ์ สมดุลพลังงานชีวิต 4. เน้นการพึ่งพาตนเองอย่างเรียบง่าย ได้ผลดียังยั่งยืน 5. มีประสิทธิภาพสูงในการป้องกันโรค รักษาโรค สร้างเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม

คณะผู้วิจัยจึงทำการศึกษาวิจัย เพื่อดูความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง และผลสัมฤทธิ์ของวิธีสุขภาพพอเพียงภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้นวัตกรรมสุขภาพพอเพียง “สมาริบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า” เป็นเครื่องมือเบื้องต้น เก็บข้อมูลจากชุมชนต้นแบบ 2 ชุมชน คือ ชุมชนรามราชนิเวศน์ และชุมชนไร่รอ ในตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพพอเพียง ร่วมกับการสัมภาษณ์โดยตรง ทำการศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทุกคนของตำบลดอนไร่ ซึ่งเป็น 1 ใน 9 ตำบล ที่เข้าร่วมแข่งขันการสร้างเสริมสุขภาพแบบพอเพียง ในโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงของตำบลท่าราบ และตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งจัดโดยกลุ่มงานการแพทย์ผสมผสาน โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ร่วมกับ เทศบาลเมืองเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม 2557 ถึงวันที่ 8 กันยายน 2557

ตำบลดอนไร่ ประกอบไปด้วย อสม. 2 ชุมชนคือ ชุมชนรามราชนิเวศน์ และชุมชนไร่รอ ตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ทำการศึกษาเก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 15 - 30 ธันวาคม 2557 ซึ่งเป็นระยะเวลา 3 เดือนเศษ หลังจากเสร็จสิ้นโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงฯ

โครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงฯ ได้ดำเนินการเป็น 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง วันที่ 21 กรกฎาคม 2557 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การเป็นผู้นำสุขภาพพอเพียงด้วยสมาริบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า” ให้กับ อสม. ของ 17 ชุมชน ในตำบลท่าราบ และตำบล

คลองกระแซง มีการแบ่งกลุ่ม อสม. เป็น 9 ทีม เพื่อเข้าร่วม “การแข่งขันการสร้างเสริมสุขภาพแบบพอเพียง”

ระยะที่สอง อสม. ทุกทีมลงมือปฏิบัติหน้าที่ เป็นผู้นำชุมชนสุขภาพพอเพียงในเขตชุมชนรับผิดชอบ ตั้งแต่วันที่ 22 กรกฎาคม ถึงวันที่ 4 สิงหาคม 2557

ระยะที่สาม วันที่ 4 สิงหาคม 2557 อสม. ทุกท่านกลับมาเข้าร่วมสัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ จากการทำหน้าที่เป็นผู้นำสุขภาพพอเพียงที่ผ่านมาอีกครั้ง พร้อมทั้งทบทวนการปฏิบัติและเทคนิคการสอนทำสมาธิบำบัด อย่างเข้มข้น

ระยะที่สี่ อสม. ทุกท่านกลับสู่ชุมชนอีกครั้งอย่างผู้เชี่ยวชาญ เตรียมพร้อมสำหรับ “การแข่งขันการสร้างเสริมสุขภาพแบบพอเพียง”

ระยะที่ห้า วันที่ 8 กันยายน 2557 เป็นวันงานประกวด และตัดสินการแข่งขันการสร้างเสริมสุขภาพแบบพอเพียงของ อสม. ทั้ง 9 ทีม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพพอเพียง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 15 ข้อ เก็บข้อมูลเปรียบเทียบ 2 ช่วงเวลาคือ เวลาขณะเสร็จสิ้น และเวลา 3 เดือน หลังจากเสร็จสิ้นโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียง

2. แบบประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง แบบเรียบง่าย ประเมินเปรียบเทียบสุขภาพก่อนและหลังดำเนินชีวิตด้วยวิถีสุขภาพแบบพอเพียงว่าดีขึ้น เหมือนเดิม หรือแย่ลง ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือประเมินผลในโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงฯ โดยด้านสุขภาพกายจะมีการประเมิน 10 ข้อ ด้านสุขภาพจิตประเมิน 7 ข้อ ด้านสุขภาพจิตวิญญาณประเมิน 4 ข้อ ด้านสุขภาพสังคมประเมิน 4 ข้อ ถ้ามีอย่างน้อยหนึ่งข้อที่ดีขึ้นกว่าเดิม ชัดเจนในด้านใด

แปลว่ามีภาวะสุขภาพด้านนั้นดีขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะวิจัย ได้แจกแบบสอบถามให้กับ อสม. ของทีมรามรอกทุกคน ส่งคืนภายใน 1 สัปดาห์หลังได้แบบสอบถาม และลงสัมภาษณ์ อสม. ทุกคนในทีมโดยตรง

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

ทีมรามรอก มีจำนวนประชากรของ 2 ชุมชน รวมทั้งหมด 1,988 คน 192 ครัวเรือน มี อสม. รวม 25 คน อสม. เข้าร่วมโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียง 13 คน อสม. มีอายุเฉลี่ย 53 ปี (พิสัย 28 – 53 ปี)

ณ วันที่สิ้นสุดโครงการพัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงฯ (8 กันยายน 2557) มีประชาชนของทั้ง 2 ชุมชน ที่ใช้ชีวิตพอเพียง และปฏิบัติทำสมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า อยู่เป็นประจำ 338 คน (ร้อยละ 17) หลังปฏิบัติทำสมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า อย่างน้อยวันละ 3 นาที ติดต่อกันมากกว่าสองสัปดาห์ พบว่าประชาชนผู้ปฏิบัติ มีสุขภาพกายดีขึ้น 338 คน (ร้อยละ 100) มีสุขภาพจิตใจดีขึ้น 338 คน (ร้อยละ 100) มีสุขภาพจิตวิญญาณดีขึ้น 338 คน (ร้อยละ 100) มีสุขภาพสังคมดีขึ้น 338 คน (ร้อยละ 100) และผลจากการปฏิบัติทำให้ความเจ็บป่วยทุเลาลงได้ 327 คน (ร้อยละ 96.7) และทำให้ความเจ็บป่วยหายได้ 11 คน (ร้อยละ 3.3) ดังแสดงในตารางที่ 1 ทุกคนให้คำตอบตรงกันว่าชุมชนมีความรักความสามัคคีเพิ่มขึ้นชัดเจน

ตารางที่ 1 ผลลัพธ์ด้านสุขภาพจากการปฏิบัติวิถีสุขภาพพอเพียง

ภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สุขภาพกายดีขึ้น	338	100
สุขภาพจิตดีขึ้น	338	100
สุขภาพจิตวิญญาณดีขึ้น	338	100
สุขภาพสังคมดีขึ้น	338	100
ความเจ็บป่วยที่มีอยู่ทุเลาลง	327	96.7
ความเจ็บป่วยที่มีอยู่หายไป	11	3.3

ณ 3 เดือน หลังสิ้นสุดโครงการฯ (15 ธันวาคม 2557) มี อสม. ในทีมฯ ที่ยังทำหน้าที่สอน เผยแพร่ หรือกระตุ้นการปฏิบัติทำสมาธิบำบัดแบบ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ให้กับประชาชนของชุมชน อยู่เป็นประจำ รวม 20 คน เพิ่มขึ้นจากเดิม 7 คน คิด เป็นร้อยละ 53.8 มีประชาชนที่ปฏิบัติทำสมาธิบำบัด แบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้าอยู่เป็นประจำอย่าง

สม่ำเสมอ รวม 367 คน เพิ่มขึ้น 29 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.6 ภาวะสุขภาพของประชาชนที่ปฏิบัติทำ สมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเป็นประจำ เมื่อเทียบกับ 3 เดือนที่แล้ว พบว่ามีสุขภาพดีขึ้น กว่าเดิมร้อยละ 100 ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ สุขภาพจิตวิญญาณ และสุขภาพสังคม (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการผู้นำสุขภาพพอเพียงในทีมของ 2 ชุมชน

ผู้เข้าร่วม โครงการผู้นำสุขภาพพอเพียง	ณ วันสิ้นสุดโครงการฯ	ณ 3 เดือน หลังสิ้นสุดโครงการฯ	
	จำนวน (คน)	จำนวนคน	เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)
จำนวน อสม. ที่เข้าร่วมโครงการฯ	13	20	53.8
ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการฯ	338	367	8.6

พบว่าหลังจากเป็นชุมชนต้นแบบ สุขภาพ พอเพียงที่ปฏิบัติทำสมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาล พระจอมเกล้าเป็นประจำแล้ว ส่งผลให้พฤติกรรม สุขภาพของประชาชนในด้านอื่นๆ เปลี่ยนแปลงไป ในทางที่ดีขึ้นด้วยอย่างชัดเจน ได้แก่ พฤติกรรม สุขภาพทางด้านการกินอาหารดีขึ้น มีความสนใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร โดยเน้น ผัก สมุนไพรในครัวเรือนมากขึ้น พฤติกรรมสุขภาพ ทางด้านการออกกำลังกายดีขึ้น มีการทำท่าบริหาร

ทุกวันเป็นประจำ อย่างมีความสุขมากขึ้น พฤติกรรม สุขภาพทางด้านการดำเนินชีวิต และจิตใจดีขึ้น มีการนำแง่คิดการเป็นอยู่อย่างพอเพียง มีการเอื้อ อาทรแบ่งปันไปใช้ในชีวิตมากขึ้น พฤติกรรมสุขภาพ ทางด้านสังคมดีขึ้น มีการให้ความร่วมมือภายใน ชุมชนมากขึ้น และมีความใส่ใจในชุมชนมากขึ้น ความรักความสามัคคีของชุมชนดีขึ้นอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่า ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในด้านอื่นๆ ที่นอกเหนือจากเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ

ของประชาชนไปในทางที่ดีขึ้นด้วยอย่างชัดเจน ด้านชุมชน ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว เป็นต้น (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลลัพธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพจากการปฏิบัติวิถีสุขภาพพอเพียง

พฤติกรรมสุขภาพ	ผล	ตัวอย่าง
ด้านการกินอาหาร	ดีขึ้น	เน้นการกินผัก สมุนไพรในครัวเรือนมากขึ้น
ด้านการออกกำลังกายและจิตใจ	ดีขึ้น	ปฏิบัติการบริหารกาย จิต ทุกวันเป็นประจำ อย่างมีความสุขมากขึ้น
ด้านการดำเนินชีวิต	ดีขึ้น	นำแฉะคิดการเป็นอยู่อย่างพอเพียงไปใช้ มีการเอื้ออาทรกันมากขึ้น
ด้านสังคมดีขึ้น	ดีขึ้น	ความร่วมมือภายในชุมชนมีมากขึ้น ความใส่ใจในชุมชนมากขึ้น ความรักความสามัคคีของชุมชนดีขึ้นมาก

ระดับความพึงพอใจของ อสม. อยู่ในระดับพอใจมากที่สุดร้อยละ 100 ในทุกๆ ด้าน ได้แก่ การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาสู่หลักสุขภาพพอเพียง บทบาทการเป็นผู้นำสุขภาพพอเพียง

เทคนิค และวิธีการสร้างสุขภาพพอเพียง ความเรียบง่ายในการนำไปสู่ภาคปฏิบัติจริง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเชิงประจักษ์ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจของ อสม. ในทีมฯ

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจของ อสม. (ร้อยละ)				
	ไม่พอใจ	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาสู่หลักสุขภาพพอเพียง	-	-	-	-	100
บทบาทการเป็นผู้นำสุขภาพพอเพียงของ อสม.	-	-	-	-	100
เทคนิคและวิธีการสร้างสุขภาพพอเพียงที่ใช้	-	-	-	-	100
ความเรียบง่ายในการนำไปสู่ภาคปฏิบัติจริง	-	-	-	-	100
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเชิงประจักษ์	-	-	-	-	100

วิจารณ์

ชุมชนต้นแบบสุขภาพพอเพียงนี้ ใช้
นวัตกรรมสุขภาพพอเพียงที่เรียบง่ายคือ ทำสมาธิ
บำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้า ในช่วงเวลา 1
เดือนครึ่ง สามารถทำให้ประชาชนที่เข้าร่วมปฏิบัติ
มีสุขภาพดีขึ้นร้อยละ 100 ทั้งสุขภาพร่างกาย สุขภาพ
จิตใจ สุขภาพจิตวิญญาณ และสุขภาพทางสังคม
รวมทั้งยังช่วยรักษาโรคให้อาการดีขึ้น ได้ร้อยละ
96.7 ทำให้ความเจ็บป่วยและโรคหาย ได้ร้อยละ
3.3 บ่งชี้ว่าวิถีสุขภาพพอเพียงได้ผลเชิงประจักษ์
ทำให้เกิดภาวะสุขภาพดีขึ้นได้จริง และมีประสิทธิภาพ
ในการเสริมรักษาโรคด้วย นับเป็นการดูแลสุขภาพ
เชิงรุก เชิงป้องกัน¹² ครบถ้วนทั้ง 3 ระดับ นอกจากนี้
ยังเป็นครอบคลุมต่อมิติทางสังคม ทางจิตวิญญาณ
และความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นมิติสำคัญของการดูแล
รักษาสุขภาพในกระบวนทัศน์ใหม่ทางการแพทย์^{13,14}
นอกจากนี้วิถีสุขภาพพอเพียงยังส่งผลให้พฤติกรรม
สุขภาพของประชาชนในด้านอื่นๆ ดีขึ้นด้วย และยัง
ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นในมิติ
อื่นๆ ที่นอกเหนือจากเรื่องสุขภาพด้วย เช่น ด้าน
เศรษฐกิจ ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว ด้านชุมชน
ด้านสังคม ด้านวัฒนธรรม และด้านสิ่งแวดล้อม
เป็นต้น บ่งชี้ว่าวิถีสุขภาพพอเพียงที่สอดคล้องสมดุ
ลกับวิถีชีวิตของประชาชน นำไปสู่การสร้างรากฐาน
ชีวิตทุกด้าน และสร้างภาวะสุขภาพที่ดี มีผู้ให้ยาม
สุขภาพว่า สุขภาพคือสมดุล สุขภาพคือดุลยภาพ⁹
เมื่อปรับสมดุลหนึ่งให้สมดุล ย่อมส่งผลถึงสมดุลอื่นๆ
จนเกิดสมดุลแบบองค์รวม เป็นหนึ่งเดียวกันได้โดย
อัตโนมัติตามหลักองค์รวม วิถีสุขภาพพอเพียงจึง
ส่งผลต่อยอดไปสู่สมดุลทุกๆ ด้าน ทุกๆ มิติอย่าง
เป็นองค์รวม ขยายผลไปสู่ภาวะสุขภาพดีร่วมกับการ
มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นการดูแลสุขภาพแบบ
องค์รวม (holistic care) โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
(community base care)

อสม. ผู้นำสุขภาพพอเพียงในชุมชน
ต้นแบบนี้เป็นแกนนำสำคัญของชุมชน ทุกคนมีความ
พึงพอใจในระดับมากที่สุดถึงร้อยละ 100 ในทุกๆ
ด้าน บ่งชี้ว่าวิถีสุขภาพพอเพียงเป็นการดูแลสุขภาพที่
เรียบง่าย สื่อสารถ่ายทอดสู่การปฏิบัติจริงได้ง่าย
และชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีส่วนร่วมคิด
ร่วมทำ ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับผล
ประโยชน์ นับเป็นรูปแบบการทำงานชุมชนในอุดมคติ
ของการดูแลรักษาสุขภาพในกระบวนทัศน์ใหม่
ทางการแพทย์¹⁵ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน

หลังจากสิ้นสุดการดำเนินโครงการ
พัฒนาผู้นำสุขภาพพอเพียงไป 3 เดือน โดยไม่มี
กิจกรรมกระตุ้นชุมชนเพิ่มเติมใดๆ ทั้งสิ้นจากภาค
รัฐ พบว่ามี อสม. อาสาเข้ามาเป็นทีมผู้นำสุขภาพ
พอเพียงเพิ่มขึ้น ถึงร้อยละ 53.8 และมีประชาชนที่
ร่วมปฏิบัติวิถีสุขภาพพอเพียงเพิ่มขึ้นอีก ร้อยละ
8.6 แสดงว่าวิถีสุขภาพพอเพียงก่อให้เกิดภูมิคุ้มกัน
ทำให้เกิดความยั่งยืนได้จริง ชุมชนสามารถพึ่งพา
ตนเองทางสุขภาพได้จริง เกิดการดูแลสุขภาพสุขภาพ
ต่อเนื่อง (continuous care) ด้วยตนเอง ดังนั้นภาค
รัฐจะมีบทบาทเพียงการประสาน สนับสนุน ในการ
กระตุ้นเสริมพลังชุมชน และเพิ่มเติมองค์ความรู้อย่าง
สมดุลแบบองค์รวมเป็นระยะๆ สอดคล้องกับหลักการ
ดูแลสุขภาพแบบสาธารณสุขมูลฐาน^{16,17} (primary
health care) ขององค์การอนามัยโลก และประเทศ
ไทย ซึ่งประกอบด้วยหลัก 4 ประการสำคัญ คือ 1.
การมีส่วนร่วมของชุมชน 2. การใช้เทคโนโลยีที่
เหมาะสม 3. การปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐ
เพื่อรองรับ 4. การผสมผสานกับงานของกระทรวง
อื่น

ในประเด็นการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม
มีความเรียบง่ายนั้น วิถีสุขภาพพอเพียงนี้เลือกใช้
นวัตกรรมสมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอม
เกล้า พบว่าสามารถสร้างภาวะสุขภาพดีได้จริง

นวัตกรรมขั้นนี้มีความสมดุล องค์กรรวม ฟังตนเอง¹¹ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักอยู่ในตัว จึงขยายผลนำไปสู่ความสมดุล องค์กรรวม ฟังตนเอง ในภาพใหญ่ได้อย่างไม่ยาก ซึ่งให้เห็นถึงความเรียบง่าย และการเข้าถึงได้ง่ายของระบบสุขภาพพอเพียง (accessible care) ที่ไม่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีสูง ไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณมาก ไม่ต้องทุ่มเทใช้ทรัพยากรจากภาครัฐมาก เพียงเริ่มจากสิ่งเล็กๆ ง่ายๆ แต่ต้องเป็นไปตามหลักสมดุล องค์กรรวม ฟังตนเอง เสมอในทุกๆ ระดับเป็นก้าวแรก และเมื่อเดินก้าวต่อไป ความสมดุล องค์กรรวม และฟังตนเอง ที่เกิดขึ้น ย่อมมีการพัฒนาต่อยอด ทำให้เกิดการ ทำงานเป็นการดูแลสุขภาพร่วมกันเป็นเครือข่าย (network care) และสหวิชาชีพ (multidisciplinary team care) ตามมา คาดว่าในอนาคตจะเกิดการ พัฒนาขยายเครือข่าย พัฒนาเครื่องมือสุขภาพ พอเพียงที่เป็นสมดุล องค์กรรวม ฟังตนเองมากขึ้น และมีความหลากหลายเกิดขึ้นเรื่อยๆ ตามบริบท ของแต่ละชุมชนอย่างแน่นอน แม้ว่าในปัจจุบันจะ เริ่มต้นด้วยทำสมาธิบำบัดแบบโรงพยาบาลพระจอมเกล้าที่เป็นนวัตกรรมเล็กๆ เพียงขั้นเดียวก็นับ

สรุป

วิถีสุขภาพพอเพียงด้วยสมาธิบำบัดแบบ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า ใน 2 ชุมชนต้นแบบ คือ ชุมชนรามราชนิเวศน์และชุมชนไร่รอ ตำบลคลอง กระแส อำเภอมือง จังหวัดเพชรบุรี เป็นตัวอย่าง ของผลงานเชิงประจักษ์ว่า หลักปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง เป็นหลักสากลที่สามารถนำมาประยุกต์ ใช้ได้ดี ในด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์กรรวม วิถี สุขภาพพอเพียงเป็นวิถีชีวิตที่เรียบง่ายในการดูแล สุขภาพ ภายใต้หลักการคิดที่มีเหตุผล หลักปฏิบัติ บนทางสายกลาง ด้วยการฟังตนเอง หรือสรุปง่ายๆ คือหลักสมดุล องค์กรรวม ฟังตนเอง สอดคล้องกับ

หลักการสาธารณสุขมูลฐานขององค์การอนามัยโลก ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี และคุณภาพชีวิตที่ดีได้ จริง และยั่งยืน สมควรใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนา และประยุกต์ขยายผลสู่ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับประเทศต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สุพิตา เริงจิต, ยุทธนา วรณปติกุล. ตามรอย เท้าพ่อ : เรื่องเล่าจากปฏิบัติการเรียนรู้ธรรมชาติ เพื่อช่วยธรรมชาติ. กรุงเทพฯ: ออแกนิกบุ๊ก; 2552.
2. เกียรติกำจร กุศล. เศรษฐกิจพอเพียงเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชนและ ครอบครัว : ชุมชนมุสลิมบ้านท่าสูงอำเภอ ท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิจัย เพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่ 2556;6:99-100.
3. ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์. สุขภาวะองค์กรรวม= สุขภาพแบบพอเพียง. นนทบุรี: กลุ่มงาน วิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
4. ปางธาราไพร นราพงศ์พุทธ, สัมมนา มูลสาร. การดูแลตนเองแนวเศรษฐกิจพอเพียงและ ภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกรณี ศึกษา: ศูนย์เรียนรู้สุขภาพแบบพึ่งตนเองตาม แนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญ อำเภอ ดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร. วารสารสำนัก การแพทย์ทางเลือก 2554;4(2):34-47.
5. รุจา ภูไพบูลย์, สิริยพงศ์ วัฒนาศักดิ์, นาริรัตน์ จิตรมนตรี และคณะ. กระบวนการพัฒนาสุขภาพ พอเพียงในชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์ และสุขภาพ 2555;35:28-38.

6. ลัดดา เหมาะสุวรรณ. เก่ง ดี มีสุข ด้วยโภชนาการ (ทางลัดสำหรับโรงเรียน). พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2553.
7. สุนัย เศรษฐบุญสร้าง. การเรียนรู้ร่วมกันแบบมีเข็มมุ่งสู่วิถีเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: ฟาอภัย; 2551.
8. วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์. Why's Homeopathy? วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก 2554;4:4-11.
9. ประเวศ วะสี. ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน; 2547.
10. วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์. วิธีทางแห่งดุลยภาพบำบัด. เพชรบุรี: เพชรภูมิ; 2550.
11. วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์. สมานบำบัดแบบพระจอมเกล้า. เพชรบุรี: เพชรภูมิ; 2557.
12. ชีระ งามสูตร. การประยุกต์เวชศาสตร์ป้องกันแนวใหม่สำหรับผู้บริหารสาธารณสุข. ใน: ชีระ งามสูตร, บรรณาธิการ. การประยุกต์เวชศาสตร์ป้องกันในระบบสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549. หน้า 1-40.
13. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. วิธีทางเลือกกับการพึ่งตนเอง: ศาสนา ความเชื่อ กับการแสวงหาสุขภาพะ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ; 2551.
14. ชีระ งามสูตร. สุขภาพและระบบสุขภาพไทย. ใน: ชีระ งามสูตร, บรรณาธิการ. การประยุกต์เวชศาสตร์ป้องกันในระบบสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549. หน้า 41-85.
15. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, คณิศร เต็งรัง, ราตรี ปิ่นแก้ว และคณะ. วิถีชุมชน: คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผลและสนุก. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ; 2551.
16. กระทรวงสาธารณสุข. หนังสือประกอบคำบรรยายโครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า (โครงการ HFA). นนทบุรี: คณะกรรมการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า; 2536.
17. บุญยง เกี่ยวการค้า. การสาธารณสุขมูลฐานประยุกต์สำหรับผู้บริหารสาธารณสุข. ใน: ชีระ งามสูตร, บรรณาธิการ. การประยุกต์เวชศาสตร์ป้องกันในระบบสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549. หน้า 281-362.