

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี และนำผลการวิจัยพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะ โดยใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนาดำเนินการวิจัยในวัด 15 แห่ง โดยเลือกสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 96 รูป/คน ประกอบด้วย พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่จากสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนทั่วไป เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสังเกต แบบสำรวจ แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ประเด็นสนทนากลุ่ม และการประชุมเชิงปฏิบัติการ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตีความและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า

1. สภาพปัจจุบัน ปัญหาของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวม พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยมาจากพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ ฉันทอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล กะทิ ไขมัน สุกดิบหรี ดื่มน้ำเย็น เครื่องดื่มชูกำลัง ออกกำลังกายน้อย ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ที่พักอาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ พระสงฆ์สามเณรป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ข้ออักเสบ เมื่อเจ็บป่วยจะเข้ารับการรักษาที่คลินิกเอกชนมากกว่าโรงพยาบาลหรือสถานอนามัยเนื่องจากการรอคอยเป็นเวลานาน ขาดการป้องกันควบคุมโรคในวัด และการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของท้องถิ่นชุมชนยังมีไม่มากนัก

2. รูปแบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวม ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมให้วัดเป็นจุดศูนย์กลางของการพัฒนาชุมชน 2) กำหนดแผนส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ 3) จัดทำตุ๊กตาประจำวัด 4) ตรวจสุขภาพพระสงฆ์ ปีละ 1-2 ครั้ง 5) ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในวัด 6) มีคณะทำงานแบบบูรณาการ 7) การจัดตั้งกองทุนดูแลสุขภาพพระสงฆ์ 8) พัฒนาพระอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด 9) มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด 10) การจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย 11) การมีส่วนร่วมของวัด บ้าน โรงเรียน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 12) ส่งเสริมการนำอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพมาใส่บาตร 13) การพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ

3. การพัฒนางานวิจัยสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะ ประเด็น พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2555 เมื่อวันที่ 18-20 ธันวาคม 2555

คำสำคัญ : นโยบายสาธารณะ, สุขภาพพระสงฆ์, การดูแลสุขภาพองค์รวม, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

This research aims to developing of monk's holistic health care by the community participation in the area of the Office of Disease Prevention and Control 2nd, Saraburi province and development of public policy. Conducted research in 15 temples. Samples were 96 persons; consisted of monks, Office of Buddhism, Local governments and people; selected by purposive sampling method. Observation form, survey form, interview form, focus group discussion and workshop were used as research tools while data was analyzed by interpretation and content analysis. The results showed that :

1. Current circumstances problems of monk's holistic health care. Cause of the most illness were risk behaviors, monks were receiving foods offering and most of foods were cooked from flour, sugar, coconut milk and fat. They had behaviors on addicting to cigarette, coffee and energy drink. They had less exercise without annual health checkup and unsanitary housing, having chronic disease as diabetes, hypertension, high cholesterol and arthritis. When some monk got sick, they would visit at a private clinic because of waiting for a long time. Prevention and control disease and local community participation for health care of monks were loses.

2. Monk's holistic health care models by community participation were 1) usage of temple as center for health care development, 2) monk health plan, 3) temples medicine cupboard, 4) monk's annual health checkup 1-2 times a year, 5) pet's vaccination, 6) A working group integrated of all sectors in the communities, 7) monk's health care fund, 8) monk health volunteer, 9) temple public health volunteer, 10) environmental security management 11) participative of household, temples, school and local government, 12) food safety for monks, and 13) temple develop for promotion health temple.

3. Development of research into public policy. Topic of “monk’s healthy” approval by National Health Board 5th, 2012 on 18-20 December, 2012

Keyword : public policy, Monk’s health, community participation, holistic health care