

การพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา
สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
Development of Health Education System According to
Buddhist Educational Administration for Patients
in Tambon Health Promoting Hospital

รัตนา ยอดอานนท์ Ratana Yodamont^๑
นิวัฒน์ชัย นามวิชัยศิริกุล Niwatchai Namvichaisirikul^๒

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของดุษฎีนิพนธ์ เรื่องการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ พัฒนา ตรวจสอบและเสนอระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการวิจัยนี้ได้แก่ การวิจัยและพัฒนา (The Research and Development)

ผลการวิจัยพบว่า ด้านการบริหารระบบควรให้ความสำคัญต่อการขยายภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ได้แก่ วัด สถานศึกษา อีกทั้งส่งเสริมบทบาทของภาคีเครือข่ายด้วยการสร้างเสริมพลังและเรียนรู้ร่วมกันและควรพัฒนาการวางแผนระบบวิธีการดำเนินงานสุขศึกษาเชิงรุก ส่วนด้านการบริหารคนควรให้ความสำคัญต่อการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการให้สุขศึกษาแก่บุคลากรอย่างทั่วถึง พัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากร และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต้นแบบของบุคลากร หลักพุทธบริหารการศึกษาที่นำมาใช้ได้แก่ ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สุขศึกษาใช้สี่ทศวรรษ ๓ ด้านการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ใช้พรหมวิหาร ๔ ด้านการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ใช้หลักเทศนาวิธี ๔ ด้านการดำเนินงานสุขศึกษาใช้อริยสัจ ๔ ด้านการปลูกฝังพฤติกรรมใช้ไตรสิกขา ด้านการระดมทรัพยากรใช้สังคหวัตถุ ๔ และด้านการพัฒนาองค์กรและการประสานงานใช้ทุติยปาปณิกสูตร

คำสำคัญ: ระบบ, การจัดสุขศึกษา, หลักพุทธบริหารการศึกษา

^๑ สาขาวิชาพุทธบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Buddhist Educational Administration, Faculty of Education, Mahachulalongkomrajavidyalaya University

^๒ สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน สำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี Department of Family and Community Medicine, Institute of Medicine, Suranaree University of Technology



Abstract

The objectives of this research are: to study the condition, to develop, to investigate and propose the method of health education according to Buddhist Educational Administration for Patients in Tambon Health Promoting Hospital. The method of this research is R & D.

Research results revealed that administration system should provide priority towards health education of community network, i.e., temples, and schools, in addition, roles of community network should be promoted by empowering and co-learning. Moreover, there should be planning system development of proactive health education to personnel at large, including with development of morality and integrity. Methods of Buddhist educational; administration in this research in knowledge development in health education is the Saddhamma 3 (Essential doctrine). Topic used on development of medical personnel is Brahmavihara 4 (The four principles of virtuous existence) Concerning on development of media relations, the Desana 4 (The Buddha's style or manner of teaching; education and verification, inspiration towards the Goal, filling with enthusiasm, filling with delight and joy), is used. Issue used on health education improvement is the Four Noble Truths. The Sikkha 3 (the three fold training) is used in fastening behavior. The Sangahavatthu 4 (Virtue making for group integration and leadership) is used in raising resources. And, last, the Papanika Dhamma (a successful shopkeeper or business man) is used in personnel development and liaison.

Keywords: System, Health Education, Buddhist Educational Administration



๑. บทนำ

จากสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Disease : NCDs) พบว่ามีแนวโน้มของอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องสาเหตุเนื่องจากประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง โรคที่สามารถป้องกันได้นี้ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง มะเร็ง อุบัติเหตุ เอ็ดส์ และความเครียดนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้ส่งเสริมการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนโดยให้ใช้มาตรการทางสังคมควบคู่กับมาตรการทางการแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงการนำหลักพุทธศาสนามาประพจน์ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน หน่วยงานภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน วัด โรงเรียน และโรงพยาบาล แต่ในการดำเนินงานพบว่า หน่วยงานต่าง ๆ ขาดการประสานงานกัน ขาดทิศทางการดำเนินงานและการสนับสนุนด้านวิชาการและงบประมาณอันเป็นเหตุให้ขาดพลังร่วมในการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการปฐมภูมิซึ่งพบว่าด้านการดำเนินการเชิงรุกร่วมกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และด้านการให้คำปรึกษาและเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด และจากผลการวิจัยรูปแบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิกรณีศึกษาในเขตภาคเหนือ กล่าวโดยสรุปว่า ระบบบริการปฐมภูมิ (primary care) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การคัดกรองสุขภาพ การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค การให้บริการเมื่อเกิดการเจ็บป่วยทั้งในภาวะฉุกเฉินและเรื้อรัง ตลอดจนการส่งต่อไปรับการดูแลรักษาที่เหมาะสมนั้น ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะเน้นการจัดบริการแบบตั้งรับ จึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาทบทวนบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ประเทศไทยมี ตลอดจนแสวงหารูปแบบใหม่ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน กล่าวโดยสรุป ปัญหาสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุเหล่านี้คือ ประการแรกขาดความรู้ความเข้าใจด้านข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ประการต่อมาคือ การพัฒนาระบบการจัดสุขภาพที่ยังไม่เข้าถึงประชาชน ประเด็นสำคัญคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรพัฒนาระบบการจัดสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างไรจึงจะช่วยให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการพัฒนากระบวนการจัดสุขภาพตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคาดหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและประชาชนทั่วไป

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพระบบการจัดสุขภาพตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



๒.๒ เพื่อพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.๓ เพื่อตรวจสอบและเสนอระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓. วิธีการดำเนินงาน

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (The Research and Development) มีขั้นตอนสำคัญ ๓ ขั้นตอน ได้แก่

๑) ศึกษาสภาพระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) โครงสร้างมาตรฐานงานสุขศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกำหนดขอบเขตการวิจัย ด้านเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗ ด้าน ดังนี้ ด้านการพัฒนาศักยภาพความรู้สุขศึกษา ด้านการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ด้านการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ ด้านการดำเนินงานสุขศึกษา ด้านการปลูกฝังพฤติกรรม ด้านการระดมทรัพยากร และด้านการพัฒนากลไกและการประสานงาน จากนั้นดำเนินการศึกษาสภาพระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ (Interview) เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ประชากรได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น ๒๐ แห่ง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพเครือข่ายปฐมภูมิ (Primary Care Award: PCA) จำนวน ๑๐ แห่ง ๆ ละ ๒ คน รวมทั้งสิ้น ๒๐ คน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาศภาพระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจัดประชุมปฏิบัติการ Workshop แบบ SWOT Analysis ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา สาธารณสุขอำเภอ ปากช่อง นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานสุขศึกษาโรงพยาบาล แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว รวมจำนวน ๕ คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection)

๒) พัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการโดยวิธีจัดประชุมสัมมนา (Seminar) ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องจำนวน ๑๕ คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ บุคลากรทาง



การแพทย์ ผู้เคยป่วย นักสาธารณสุข และนักฝึกอบรม ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection)

๓) การตรวจสอบระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการโดยจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ด้านพุทธบริหารการศึกษา จำนวน ๑๐ คน ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection)

๔. ผลการวิจัย

๔.๑ สภาพระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และความสอดคล้องกับหลักธรรมที่ใช้ในการดำเนินงานของระบบการจัดสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗ ด้าน ดังนี้

๑) ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพ จุดแข็ง มีการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพสู่ประชาชนที่เข้มแข็ง จุดอ่อน การคัดกรองผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง การใช้สื่อให้สุขภาพ ทักษะการให้สุขภาพ โอกาส ความร่วมมือและความช่วยเหลือจากชุมชน อุปสรรค ข้อจำกัดของการให้สุขภาพแก่ผู้ป่วยและชุมชน สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ สัทธิธรรม ๓ (ปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ)

๒) ด้านการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ จุดแข็ง มีความพร้อมด้านบุคลากรทางการแพทย์ จุดอ่อน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขวัญกำลังใจ โอกาส โอกาสในการเรียนรู้กับผู้ป่วย อุปสรรค โอกาสในการเรียนรู้จากการฝึกอบรม สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ ทศิยปาปนิคสูตร (จักขุมา, วิจฺจโร, นิสสยสัมมปณฺโณ)

๓) ด้านการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ จุดแข็ง มีการพัฒนาสื่อและมีวิธีการหลากหลายในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ จุดอ่อน ได้แก่ มีข้อจำกัดของสื่อที่เป็นวัสดุอุปกรณ์ โอกาส มีความร่วมมือของหลายฝ่ายในชุมชน อุปสรรค สื่อไม่เพียงพอ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ สัทธิธรรม ๓ (ปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ)

๔) ด้านการดำเนินงานสุขภาพ จุดแข็ง มีวิธีดำเนินงานสุขภาพที่เข้มแข็งหลากหลายและใช้ภาคีเครือข่ายชุมชน จุดอ่อน มีข้อจำกัดในการพัฒนาบุคลากรรูปแบบการให้สุขภาพยังไม่ชัดเจน โอกาส ชุมชนเข้มแข็ง อุปสรรค พฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ดี สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ อริยสัจ ๔ (ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค)

๕) ด้านการปลูกฝังพฤติกรรม จุดแข็ง มีกระบวนการดำเนินงานที่ใช้หลักพุทธ มีวิธีการหลากหลายและครอบคลุมพื้นที่บริการ จุดอ่อน การสื่อสารที่ขาดความชัดเจนของเจ้าหน้าที่ โอกาส ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธการขยายกลุ่มเป้าหมายไปที่กลุ่มเยาวชน อุปสรรค ผู้ป่วยบางรายไม่ร่วมมือไม่มารับบริการ ประชาชนบางกลุ่มในเขตเมืองไม่ให้ความร่วมมือ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



๖) ด้านการระดมทรัพยากร จุดแข็ง มีการดำเนินงานร่วมกับชุมชนและเอกชน ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถดำเนินงานด้านสุขภาพได้เอง จุดอ่อน พฤติกรรมบริการที่ไม่เหมาะสม ขวัญกำลังใจของบุคลากรในการทำงาน โอกาส ชุมชนเข้มแข็งสามารถดำเนินงานด้วยตนเอง อุปสรรค ขาดศูนย์กลางการจัดเก็บสื่ออุปกรณ์ไว้ใช้ร่วมกันในงานสื่อประชาสัมพันธ์ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ พรหมวิหาร ๔ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) กัลยาณมิตรธรรม ๗ (ปิโย ครุ ภาวนีโย วตฺตา วนฺทขโม คมภีรณฺจ กถิ กตฺตา และ โน จฏฐาเน นโยชเย)

๗) ด้านการพัฒนางานองค์กรและการประสานงาน จุดแข็ง การพัฒนางานองค์กรมีระบบมีระเบียบแบบแผน มีทิศทางชัดเจน ชุมชนมีส่วนร่วม มีการประสานงานและแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ จุดอ่อน การสื่อสารประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึงประชาชน โอกาส ชุมชนมีส่วนร่วม และเข้มแข็ง อุปสรรค ข้อจำกัดด้านเวลา ความพร้อมด้านสถานที่ สื่ออุปกรณ์ และความพร้อมของภาคีเครือข่าย สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ สังคหัตถุ ๔ (ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตา)

๔.๒ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสุขภาพตามหลักพุทธบริหารการศึกษา
สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ๗ ด้าน พบว่า ๑) ด้านการพัฒนางานองค์ความรู้สุขภาพ ได้แก่ ๑.๑) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายการทำงาน สุขภาพให้เข้มแข็งและต่อเนื่อง ๑.๒) ขยายเครือข่ายไปสู่องค์กรอื่น ๆ ในชุมชนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น สถานศึกษา ๑.๓) พัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยให้ครอบคลุมพื้นที่บริการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ๑.๔) พัฒนาทักษะการให้สุขภาพแก่บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ๑.๕) ใช้ประโยชน์จากภาคีเครือข่ายให้มากยิ่งขึ้น ๑.๖) ปรับปรุงแก้ไขวิธีการบริหารจัดการ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ สัทธรรม ๓ (ปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ) ๒) ด้านการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ ได้แก่ ๒.๑) ส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมการทำงานเป็นทีมให้ทั่วถึง บุคลากรทุกคน ๒.๒) ปรับปรุงแผนพัฒนาบุคลากร ๒.๓) สร้างเสริมองค์ความรู้สุขภาพตาม บริบทสิ่งแวดล้อมชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย ๒.๔) แก้ไขปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนา ความรู้ให้หลากหลายยิ่งขึ้น สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ ทุติยาปณิกสูตร (จักขุมา, วิธูโร, นิสสยสัมมปันโน) ๓) ด้านการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ ได้แก่ ๓.๑) ส่งเสริมและ พัฒนางานองค์ความรู้สุขภาพให้แก่ภาคีเครือข่าย เช่น สถานศึกษา (ครู นักเรียน) ๓.๒) พัฒนาภาคี เครือข่ายให้เข้มแข็ง ๓.๓) ใช้ภาคีเครือข่าย เช่น สถานศึกษาเป็นสื่อประชาสัมพันธ์งานสุขภาพสู่ ชุมชน ๓.๔) ปรับปรุงแก้ไขวิธีการนำเสนอสื่อประชาสัมพันธ์ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหาร การศึกษา ได้แก่ สัทธรรม ๓ (ปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ) ๔) ด้านการดำเนินงานสุขภาพ ได้แก่ ๔.๑) รักษาภาคีเครือข่ายเดิมและพัฒนากิจกรรมภาคีเครือข่ายใหม่ ๔.๒) ปรับปรุงระบบการทำงานให้ชัดเจน ยิ่งขึ้นทั้งเชิงรับ (การบริการตรวจรักษา) และเชิงรุก (การสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพ) ๔.๓) ใช้ประโยชน์จากภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพเชิงรุก (การสื่อประชาสัมพันธ์ความรู้สุขภาพสู่ชุมชน) ๔.๔) รณรงค์แก้ไขพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ดีในชุมชนโดยการกำหนด



กลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน เช่น นักเรียน สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ อริยสัจ ๔ (ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค) ๕) ด้านการปลูกฝังพฤติกรรม ได้แก่ ๕.๑) ส่งเสริมกิจกรรมโรงพยาบาลวิถีไทยวิถีพุทธ ๕.๒) ขยายผลและพัฒนาบุคคลต้นแบบ และองค์กรต้นแบบสุขภาพในชุมชน ๕.๓) พัฒนาทักษะการบริการและคุณธรรมจริยธรรม ๕.๔) ใช้ประโยชน์จากวัดหรือศาสนสถานโดยพัฒนาวัดให้เป็นภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ๕.๕) ปรับปรุงแก้ไขวิธีการสื่อประชาสัมพันธ์กับประชาชนในเขตเมือง สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ๖) ด้านการระดมทรัพยากร ได้แก่ ๖.๑) ส่งเสริมการทำงานด้านสุขภาพของภาคีเครือข่ายและชุมชนให้เข้มแข็ง ๖.๒) พัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากร ๖.๓) ส่งเสริมการดำเนินงานด้านสุขภาพขององค์กรเครือข่าย ๖.๔) ปรับปรุงวิธีจัดเก็บสื่ออุปกรณ์ให้ยืมใช้ร่วมกันได้ สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ พรหมวิหาร ๔ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) กัลยาณมิตรธรรม ๗ (ปิโย ครุ ภาวนีโย วตตาวนกุชโหม คมภีรณจ ถลั กตตา และ โน จฏฐาเน นโยชเย) ๗) ด้านการพัฒนาองค์กรและการประสานงาน ได้แก่ ๗.๑) พัฒนาการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย ๗.๒) ปรับปรุงวิธีการสื่อประชาสัมพันธ์ การประสานงานให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ๗.๓) เพิ่มการพัฒนาวิธีประชาสัมพันธ์ การประสานงานให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ๗.๔) ปรับปรุงแก้ไขวิธีการบริหารจัดการและการประสานงาน สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษา ได้แก่ สังคหวัตถุ ๔ (ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตา)

๔.๓ การตรวจสอบและเสนอระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗ ด้าน ได้ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้ ๑) ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพ ใช้หลักสัทธรรม ๓ (ปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ) ๒) ด้านการพัฒนากุศลกรทางแพทย์ ใช้หลักพรหมวิหาร ๔ (เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา) ๓) ด้านการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ ใช้หลัก เทศนาวิธี ๔ ส (สันตสนา สมာทปนา สมุตเตชชา สัมปหังสนา) ๔) ด้านการดำเนินงานสุขภาพ ใช้หลักอริยสัจ ๔ (ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค) ๕) ด้านการปลูกฝังพฤติกรรม ใช้หลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ๖) ด้านการระดมทรัพยากร ใช้หลักสังคหวัตถุ ๔ (ทาน ปิยวาจา อตถจริยา สมานัตตา) และ ๗) ด้านการพัฒนาองค์กรและการประสานงาน ใช้หลักทศุติยาปณิกสูตร (จักขุมา, วิฐูโร, นิสสยสัมมปันโน)

๕. สรุปผลวิจัย

๕.๑ แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษา จำแนกเป็นการบริหารระบบ ด้านการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพ ด้านการพัฒนาสื่อเทคโนโลยี และด้านการพัฒนาองค์กร ได้แก่ ๑) ขยายภาคีเครือข่ายสุขภาพไปยังวัด และสถานศึกษาในชุมชน ๒) ส่งเสริมบทบาทของภาคีเครือข่ายด้วยการสร้างเสริมพลังและเรียนรู้ร่วมกัน และ ๓) วางแผนจัดระบบวิธีการดำเนินงานสุขภาพทั้งเชิงรุกและเชิงรับ จำแนกเป็นการบริหารคน ด้านการพัฒนากุศลกรทางแพทย์



ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการดำเนินงานสุขศึกษา ด้านการปลูกฝังพฤติกรรม ด้านการระดมทรัพยากร และด้านการประสานงาน ได้แก่ ๑) พัฒนาการองค์ความรู้สุขศึกษาแก่บุคลากรอย่างทั่วถึง ๒) พัฒนาทักษะการให้ความรู้สุขศึกษาและการสื่อสารของบุคลากร ๓) พัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของบุคลากร และ ๔) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต้นแบบของบุคลากร

๕.๒ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (The Research and Development)

เชิงระบบ ประกอบด้วยการวิจัยด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านผลผลิต (Output) ด้านข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) และด้านผลลัพธ์ (Outcome) สอดคล้องกับหลักพุทธบริหารการศึกษาคือ อริยสัจ ๔ จำแนกหลักธรรมเป็นข้อ ดังนี้ ทุกข์ ได้แก่การศึกษา ปัจจัยนำเข้า (Input) เกี่ยวกับสภาพของระบบการจัดสุขศึกษาที่บูรณาการหลักพุทธธรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมุทัย ได้แก่กระบวนการ (Process) วิเคราะห์และพัฒนา ระบบการจัดสุขศึกษาตามข้อมูลที่ผู้วิจัยออกแบบและศึกษา นิโรธ เป็นผลจากการวิเคราะห์และพัฒนาระบบ (Output) จนได้ร่างแนวทางการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาที่บูรณาการหลักพุทธธรรม และมรรค (Outcome) เป็นผลจากการตรวจสอบและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) จนได้แนวทางการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาที่บูรณาการหลักพุทธธรรมเรื่องการพัฒนาระบบการจัดสุขศึกษาตามหลักพุทธบริหารการศึกษา สำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



บรรณานุกรม

- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. **มาตรฐานงานสุขศึกษา โรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๕**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี : กองสุขศึกษา, ๒๕๕๘.
- _____ . กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. **มาตรฐานงานสุขศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๕**. นนทบุรี : กองสุขศึกษา, ๒๕๕๕.
- _____ . กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. **แนวทางการดำเนินงานสุขศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี : กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๕๗.
- จันทร์ธานี สงวนนาม. **ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารสถานศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : บุ๊คพ้อยท์, ๒๕๕๕.
- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. **คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : ที คิว พี, ๒๕๕๒.
- คมชัดลึกออนไลน์. (๓๐ ต.ค. ๒๕๕๖). “คนไทยป่วยเบาหวาน ๓.๕ ล้านคน”, **คมชัดลึก**, [ออนไลน์]. จาก : <http://www.komchadluek.net/detail/20131030/171670.html> [๓๐ มี.ค. ๒๕๕๙].
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙**.
- _____ . **พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- รัตนา ยอดอานนท์. **ประสิทธิผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการโครงการระบบการดูแลใกล้บ้าน รักษาเบาหวานใกล้ใจ เครือข่ายปฐมภูมิปากช่อง. รายงานวิจัย**. การประชุมปฏิบัติการ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ : การขับเคลื่อนจากงานวิจัยไปสู่สุขภาพชุมชน 25-26 ตุลาคม 2555. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๕.
- วิลาวัลย์ เสนารัตน์ และคณะ. **รูปแบบการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ กรณีศึกษาในเขตภาคเหนือ**. [ออนไลน์]. จาก : <http://hph.moph.go.th/?modules=BestResearch&action=ViewBestResearch&id=44> [๒๑ เม.ย.๒๕๕๙].
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **รูปแบบการรักษาพยาบาลวิถีพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๘.

