

สาธพลัง

ปีที่ ๑๒ | ๑๕๐ | มีนาคม ๒๕๖๖
www.nationalhealth.or.th

สร้าง สุข (ภาพ)

ศาสนทายาท

สร้าง สุข (ภาวะ)

สามเณร

ร่วมส่งผ่านเจตนาารมณ
'ธรรมบุญฯ พระสงฆ์'
สู่ 'ร.ร.พระปริยัติธรรม'
ทั่วประเทศ



สาธพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ

๔

คุยกับเลขา
ร่วมกับ
'กำหนดอนาคต'
ของพวกเขา
ผ่านการ 'เลือกตั้งใหญ่'
ที่กำลังจะเกิดขึ้น

๖

เรื่องจากปก
สร้างสุข (ภาพ)
ศาสนทายาท
สร้างสุข (ภาวะ)
สามเณร

๒๒

เวทีเสวนา
สุขภาพแบบ
'มีชฌิมาปฏิภา'
เมื่ออาหาร
เป็นบ่อเกิดของโรค

๓๖

เกาะติด คสช.
คสช.รับทราบการพลิกโฉม 'พินยา'
สู่ การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ
ด้วยธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับแรก

๓๔

เรื่องเล่าจากพื้นที่
ขยับนโยบายสาธารณะ:
ปลุกสุขภาพะติที่ชายแดนใต้

๓๖

เกาะรอยโลก
ธรรมรักษ์โลก

๓๘

ให้ระบบสุขภาพเล่าเรื่อง
กลไกความร่วมมือทางวิชาการ
ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
'ภาคเหนือตอนล่าง'

๔๐

Right to Health
ธรรมนูญสุขภาพ
พระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐
กับการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

๔๒

นโยบายสร้างได้
การขับเคลื่อนมิติและความเคลื่อนไหว
ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับมิติ
วิถีเพศภาวะ: เสริมพลังสุขภาพะครอบครัว

๔๔

เล่าให้ลึก
ชีวิตที่พินคิน (จบ)

สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง
จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐
แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล : nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ : www.nationalhealth.or.th

ร่วมกัน ‘กำหนดอนาคต’ ของพวกเรา ผ่านการ ‘เลือกตั้งใหญ่’ ที่กำลังจะเกิดขึ้น



สวัสดิ์ศรีรับพี่น้องภาคีเครือข่ายที่รักทุกท่าน เหลือเวลาอีกไม่ถึง ๒ เดือนแล้วที่การเลือกตั้งใหญ่ระดับประเทศจะเกิดขึ้น ซึ่งหากพลิกปฏิทินทางการเมืองและจับสัญญาณจากท่าทีรัฐบาล คาดการณ์กันว่าจะเป็นวันที่ ๗ หรือไม่เกินสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ พวกเราก็จะได้ ‘ใช้สิทธิใช้เสียง’ เพื่อกำหนดอนาคตของตัวเอง ในฐานะที่เป็น ‘พลเมือง’ กันอย่างเต็มขั้นอีกครั้ง แม้จะเป็นการเลือกตั้งภายใต้กติการัฐธรรมนูญของ คสช. ที่ไม่เป็นประชาธิปไตยเต็มใบก็ตาม

สถานการณ์ทางการเมืองก่อนการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖ ถือเป็นช่วง ‘หัวเลี้ยวหัวต่อ’ ที่สำคัญ และมีผลสืบเนื่องไปยังการพัฒนาประเทศในอีก ๕-๑๐ ปีข้างหน้า และเป็นวาระสำคัญในการขับเคลื่อนทางสังคมแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อกำหนด ‘ภาพอนาคตประเทศไทย’ (Scenario Thailand) เสนอต่อพรรคการเมืองที่อาสาบริหารประเทศ

นอกจากนี้ การเลือกตั้งใหญ่ที่จะเกิดขึ้นยังถือเป็นโอกาสอันดีของพวกเราที่จะได้ร่วมกันนำเสนอ ‘นโยบายประชาชน’ หรือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่ผ่านการบ่มเพาะและสกัดออกมาเป็น ‘ความต้องการ’ ที่แท้จริงของประชาชน เข้าสู่การพิจารณาเป็น ‘นโยบายหรือการขับเคลื่อนทางการเมือง’ ของพรรคการเมือง

ด้วยเหตุนี้เอง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้สานพลังความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีทางสังคมและวิชาการ ตลอดจนภาคียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่ ‘สังคมสุขภาวะดี’ อันประกอบด้วย สถาบันโทรทัศน์ Thai PBS สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ สมาคมการค้าสตาร์ทอัพไทย สถาบันอนาคตไทยศึกษา Thailand Policy Lab สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สกสว.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) หรือ พอช. และอื่นๆ โดยเบื้องต้นจะเปิดเวทีพัฒนาจากทัศนประเทศไทยแบบมีส่วนร่วมทั่วประเทศ ๘ เวทีใหญ่ระดับภาค ได้แก่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคกลางตะวันออก ภาคกลางตะวันตก ภาคใต้ ตอนบน ภาคใต้สามจังหวัดชายแดน และกรุงเทพมหานคร (กทม.) ในช่วงปลายเดือน กพ. ถึง เมย.

รูปธรรมผลลัพธ์จาก ๘ เวทีใหญ่ Scenario Thailand คือการร่วมกันออกแบบจากทัศนประเทศไทยในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๗๕) ภายใต้ ๖ กลุ่มประเด็นที่ครอบคลุมทุกมิติทางสังคม คือ ๑. การศึกษาและทักษะ ๒. สุขภาพ/สาธารณสุข ๓. เศรษฐกิจ/รายได้ ๔. สังคม/พื้นที่ชีวิต ๕. สิ่งแวดล้อม ๖. รัฐ/ราชการ/ไทยในเวทีโลก

สำหรับเวทีแรก เราเริ่มต้นกันไปแล้วที่ ‘ภาคตะวันออก’ โดยจัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ รอยัลการ์เด้นพลาซ่า เมืองพัทยา จ.ชลบุรี ท่ามกลางบรรยากาศการตื่นตัวทางการเมืองของคนในพื้นที่ เวทีดังกล่าวมี Think Tank เข้าร่วมจำนวน ๕๖ คน เพื่อนำร่องการจัดกระบวนการ และสรุปบทเรียนเพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการในเวทีอื่นๆ ต่อไปอีก ๗ เวที

ไม่เพียงเท่านั้นนะครั้บ เพราะนอกเหนือจาก Scenario Thailand จำนวน ๘ เวทีใหญ่แล้ว สช. ยังสานพลังกับคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อจัดเวที **เสียงประชาชน เลือกอนาคตประเทศไทย** ในจังหวัดที่มีเครือข่ายเข้มแข็งอีกประมาณ ๑๐ จังหวัด ควบคู่กันไปด้วย

เวที เสียงประชาชน เลือกอนาคตประเทศไทย ที่เน้นหนักระดับพื้นที่นี้ ตั้งขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ประเด็นสำคัญของประเทศและพื้นที่ ซึ่งจะเป็น ‘พื้นที่กลาง’ ให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งในพื้นที่จากพรรคการเมืองต่างๆ ได้เข้ามารับฟัง และแสดงนโยบายของพรรคตัวเองในประเด็นที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทของพื้นที่ แต่มีประเด็นร่วมคือหลักประกันรายได้ เพื่อคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่ผ่านมา โดยในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๖ จะจัดขึ้นที่ **หาดสมิหลา จ.สงขลา** และในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๖ จะจัดขึ้นที่ **วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น**

ผมขอใช้โอกาสนี้ชักชวนพี่น้องภาคีเครือข่ายที่รักทุกท่านติดตาม และเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อร่วมกันกำหนดอนาคตของพวกเรา ผ่านการเลือกตั้งใหญ่ที่กำลังจะเกิดขึ้นในครั้งนี้ด้วยกันครั้บ 🙏

เรื่องจากปก

ร่วมส่งผ่านเจตนารมณ์
'ธรรมบุญฯ พระสงฆ์'
สู่ 'ร.ร.พระปริยัติธรรม'
ทั่วประเทศ

สร้าง
สุข (ภาพ)
ศาสนทายาท
สร้าง
สุข (ภาวะ)
สามเณร



มีผลสำรวจ อันสืบเนื่องมาจาก 'วันมาฆบูชา' พ.ศ. ๒๕๖๖ หนึ่งที่ที่น่าสนใจ และเป็นเรื่อง ที่น่ายึดต่ออย่างยิ่ง



ผลการสำรวจดังกล่าว กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม (วธ.) ร่วมกับ สวทศ.จัดทำขึ้น โดยตั้งคำถามถึง 'ความดี' ที่กลุ่มตัวอย่าง (ชาวพุทธ) อยากจะทำให้ตัวเอง ครอบครัว และสังคม เนื่องในวันมาฆบูชา

คำตอบอันดับหนึ่งคือ การดูแลสุขภาพ ออกกำลังกาย และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ทำให้ร่างกายแข็งแรง

เรื่องสุขภาพ การออกกำลังกาย รวมไปถึงอาหาร เป็นเรื่องของคนทุกคน หากแต่การให้ความสำคัญนั้นอาจจะ

มีความแตกต่างกันออกไปตามปัจจัย บทบาท หรือข้อจำกัดของแต่ละบุคคล

ท่ามกลางบรรยากาศมาฆบูรณมี "นิตยสารสานพลัง" ฉบับเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ จึงขอชักชวนพุทธศาสนิกชนตระหนักถึงสถานการณ์สุขภาพ-สุขภาพะ

ไม่ใช่เพียงแค่ 'โยม' เท่านั้น หากแต่ 'พระภิกษุ-สามเณร' ในขณะนี้กำลังขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพ-การสร้างสุขภาพะดีอย่างเข้มข้น จริงจัง และกำลังจะเป่งบานทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ



'พระ-โยม' กับบทบาท ที่เกี่ยวพันกัน

เป็นเวลากว่า ๕ ปีแล้ว ที่ **ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐** มีผลบังคับใช้เป็นกรอบและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ภายหลังได้รับความเห็นชอบจากมหาเถรสมาคม (มส.) และประกาศใช้อย่างเป็นทางการในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐

หลักการของธรรมนูญ ฉบับนี้ ตั้งอยู่บนพื้นฐาน ๓ ส่วน คือ ๑. พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ๒. ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย ๓. บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ภายใต้แนวทางดังกล่าว จึงไม่ใช่เพียงแค่การส่งเสริมดูแลสุขภาพของ "พระสงฆ์" หากแต่ยังมีการพูดถึงบทบาทของพระสงฆ์ต่อการดูแลสุขภาพ/สุขภาพของ "ญาติโยม" ในชุมชน และสังคม ด้วย

แน่นอน เราเห็นแล้วในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

"เมื่อโยมไม่ทิ้งพระ แล้วพระจะทิ้งโยมได้อย่างไร"

สำหรับ **ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐** มีจุดตั้งต้นย้อนกลับไปในปี ๒๕๕๕ หลังจากที่มี **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕** ได้ฉันทมติเรื่อง "พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ" ซึ่งภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพได้เห็นพ้องกันถึงการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติ

สำหรับพระสงฆ์ ให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสถานการณ์ด้านสุขภาพ รวมทั้งให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และชุมชน

เนื่องด้วยทราบดีว่าปัญหาทางสุขภาพของพระสงฆ์ โดยเฉพาะการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) นั้น มีสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วย ในขณะที่พระสงฆ์ก็มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น

จากมติสมัชชาฯ ดังกล่าว ได้นำมาสู่ความร่วมมือของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ในการเดินหน้าให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ตลอดจนความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนเพื่อให้เกิดภาพของ "พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเข้มแข็ง"

หนึ่งโมเดลคือการเกิด "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ" ขึ้นเป็นข้อตกลงร่วมหรือกติกา ที่เป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับ รวมทั้งส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ภาพของการพัฒนาสุขภาพ/สุขภาพของพระสงฆ์ ก็ได้ก่อตัวขึ้นทั่วประเทศ ไม่ว่าจะเป็นความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการผลักดันให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพภายในวัด สร้าง "พระคิลาณปฏิฐาก" หรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.) ที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพทั้งพระและญาติโยม ตลอดจนการพัฒนาาระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อประโยชน์ในด้านสิทธิและสวัสดิการด้านสุขภาพ เป็นต้น

บทบาทของพระสงฆ์ในด้านสุขภาพยิ่งปรากฏแจ่มชัดมากขึ้น จากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 เมื่อพระสงฆ์ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือญาติโยม ตั้งแต่การจัดหา/จ่ายแจกหน้ากากอนามัย การตั้งโรงทานค้าจุนผู้ตกทุกข์ได้ยาก การตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งการบำบัดทุกข์ดูแลและเฝ้าปรนนิบัติผู้เสียชีวิต

โดยเฉพาะอย่างยิ่งนวัตกรรมการควบคุมโรคที่เกิดขึ้นในหลายพื้นที่อย่าง ศูนย์พักคอยภายในวัด หรือ Temple Isolation ที่เป็นการพลิกบทบาทคณะสงฆ์ มาสู่การเป็นผู้ดูแลสุขภาพให้ทั้งกับพระและญาติโยม อันช่วยสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐในภาวะวิกฤต และเปิดกว้างความช่วยเหลือนี้กับทุกคนโดยที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของศาสนาแต่อย่างใด



แม้พระสงฆ์จะก้าวเข้ามา
มีบทบาทในด้านของ
การดูแลสุขภาพ/สุขภาพะมากขึ้น
แต่สิ่งที่ยังขาดอาจเป็นบทบาท
ของ 'สามเณร' ซึ่งถือเป็น
ศาสนทายาทที่สำคัญ

"เป้าหมาย
สูงสุดคือ
การสร้าง
สังคมสุขภาวะ
ของพระสงฆ์
และสามเณร
ให้เกิดใน
โรงเรียน
พระปริยัติ
ธรรมฯ ซึ่งจะ
เป็นการยก
ระดับพัฒนา
คุณภาพของ
ศาสนทายาท"



ฤกษ์งามยามดี ๒๐ มี.ค ๖๖ เตรียม ประกาศใช้ 'ธรรมนูญฯ ฉบับ'

จากธรรมนูญฯ สู่ 'โรงเรียนพระ ปริยัติธรรมฯ'

เนื้อหาของ **ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐** มีการกำหนดไว้ให้มีการทบทวนอย่างน้อยทุก ๕ ปี เพื่อให้เท่าทันกับสถานการณ์ ในห้วงเวลานี้จึงถือเป็นจังหวะของการเดินทางทบทวน ซึ่ง **สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)** อยู่ระหว่างเดินหน้ากระบวนการรับฟังความคิดเห็น ทั้งฝ่ายของพระสงฆ์ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อนำไปสู่การทบทวนเนื้อหาให้มีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ต่อไป

อย่างไรก็ตาม ผลจากการบังคับใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ครบวาระ ๕ ปี มีข้อค้นพบหนึ่งที่เกิดขึ้น นั่นคือแม้พระสงฆ์จะก้าวเข้ามามีบทบาทในด้านของการดูแลสุขภาพ/สุขภาพะมากขึ้น แต่สิ่งที่ยังขาดอาจเป็นบทบาทของ “สามเณร” ซึ่งถือเป็นศาสนทายาทที่สำคัญ และสมควรที่จะต้องได้รับการส่งเสริมในเรื่องนี้ด้วยเช่นกัน

วันที่ ๒๒ ส.ค. ๒๕๖๕ เกิดความร่วมมือของ ๘ องค์กร ประกอบด้วย สช. สำนักงานการศึกษาพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (มมร) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ได้ร่วมกันลงนามบันทึกความร่วมมือ (MOU) เรื่อง “**การสร้างสุขภาพะโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา**” ขึ้น

สำหรับบันทึกความร่วมมือนี้ มีเจตนารมณ์ให้เรื่องของ “สุขภาพะ” เป็นนโยบายและยุทธศาสตร์สำคัญของทุกหน่วยงาน เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนในโรงเรียนพระ

ปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ที่มีอยู่กว่า ๔๐๐ แห่งทั่วประเทศ อันเป็นสถานที่บวชเรียนของสามเณรกว่า ๓.๔ หมื่นรูป อย่างเต็มความสามารถ

ขณะเดียวกันยังเป็นการกำหนดให้จัดทำ “**ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา**” เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานในการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพะของพระสงฆ์ สามเณร และบุคลากรในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา รวมทั้งขับเคลื่อนเชื่อมโยงความร่วมมือและบูรณาการองค์ความรู้ ทรัพยากร ระหว่างโรงเรียนฯ ชุมชน และสังคม เพื่อนำไปสู่การสร้างองค์กรสุขภาพะอย่างยั่งยืนตามหลัก “บวร”

โดยในวันที่ ๒๐ มี.ค. ๒๕๖๖ จะเป็นฤกษ์งามยามดีของการประกาศธรรมนูญฯ ๓ ระดับ ประกอบด้วย “**ธรรมนูญแม่บทโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา**” “**ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ระดับเขต**” จำนวน ๑๔ เขต และ “**ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ระดับโรงเรียน**” จำนวน ๔๐๗ โรง เพื่อเดินหน้าความร่วมมือด้านการขับเคลื่อนสุขภาพะในโรงเรียนพระปริยัติธรรมฯ ต่อไป

ธรรมนูญฯ ๓ ระดับ กับการสร้าง สุขภาพะ 'สามเณร'

หลักการของ “ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา” แน่นนอนว่ามีความสอดคล้องไปกับ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” โดย **ผศ.ดร.ปฏิธรรม สำเนียง** อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้อธิบายย้ำถึงพื้นฐานสำคัญ ๓ ส่วน คือ ๑. พระสงฆ์หรือสามเณรจะต้องดูแลสุขภาพตนเอง หรือสามารถดูแลกันเองได้ โดยมุ่งเน้นความรู้ด้านสุขภาพ ๒. การที่ชุมชน สังคม และหน่วยงาน องค์กรต่างๆ จะเข้ามาอุปถุภัก อุปถัมภ์ ดูแลพระสงฆ์สามเณรตามหลักธรรมวินัย และ ๓. การที่พระสงฆ์หรือสามเณรจะเป็นผู้นำ

ทางสุขภาพะให้กับชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพะทางปัญญา

สำหรับธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรมฯ ในแต่ละระดับจะมีตั้งแต่ “ธรรมนูญแม่บท” ที่เป็นกรอบแนวทางในภาพใหญ่ทั่วประเทศ ตามมาเป็น “ธรรมนูญระดับเขต” ที่แบ่งรายละเอียดในแต่ละกลุ่มจังหวัดตาม ๑๔ เขต การศึกษาพระปริยัติธรรม ถัดจากนั้นถึงเป็น “ธรรมนูญระดับโรงเรียน” ที่จะเป็นข้อปฏิบัติซึ่งแตกต่างกันไปตามสภาพบริบทของโรงเรียนอีก ๔๐๗ โรงทั่วประเทศ

“เป้าหมายสูงสุดคือการสร้างสังคมสุขภาพะของพระสงฆ์และสามเณร ให้เกิดในโรงเรียนพระปริยัติธรรมฯ ซึ่งจะเป็นการยกระดับพัฒนาคุณภาพของศาสนทายาท เพราะเราถือว่าสามเณรเป็นศาสนทายาทที่จะสืบทอดพระพุทธศาสนา และยิ่งไปกว่านั้นคือการเกิด Socially Engaged Buddhism เป็นกระบวนการศาสนาเพื่อพัฒนาสังคม” ผศ.ดร.ปฏิธรรม กล่าวสำหรับ

เธอยังให้ภาพถึงกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานภายใต้บันทึกความร่วมมือ ที่ได้สร้างสุขภาพะให้กับพระสงฆ์และสามเณรในมิติต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น **สสส.** ซึ่งมีโครงการภายใต้ชื่อ “เณรกล้า โภชนาการดี” ที่มีนวัตกรรมทั้งรูปแบบแอปพลิเคชันที่เป็นเกม หรือชุดความรู้เรื่องโภชนาการของสามเณรในรูปแบบ E-book รวมไปถึงการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพะ แข่งขันตอบปัญหาด้านโภชนาการ เป็นต้น

ขณะที่ **กรมอนามัย** ก็มีชุดความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพสามเณร วัดความรู้ด้านสุขภาพ รวมไปถึงการรณรงค์ทำกิจกรรมทางกาย ส่วนในด้านของ **สปสช.** ก็ได้มีการจัดทำคู่มือในการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพสำหรับภิกษุ สามเณร พร้อมกับการเชื่อมโยงกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) เพื่อให้โรงเรียนพระปริยัติธรรมฯ แต่ละแห่งสามารถเข้าไปประสานแหล่งงบประมาณที่มีในองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลในพื้นที่ เพื่อกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคของภิกษุ สามเณร

ขณะเดียวกันในระดับเขตการศึกษาพระปริยัติธรรม บางเขตก็ได้บูรณาการนำเนื้อหาจากธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ รวมถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพะและสุขภาพะ ไปบรรจุไว้ในหลักสูตรการศึกษาของโรงเรียนพระปริยัติธรรมฯ ผ่านรายวิชาสุขภาพ และพลศึกษา อันเป็นช่องทางที่จะขับเคลื่อนเรื่องนี้ได้อย่างยั่งยืนต่อไป

ด้าน **นพ.ปรีดา แต่อารักษ์** รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสริมว่า สำหรับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ซึ่งขณะนี้เป็นเวลาครบ ๕ ปี และอยู่ในช่วงระหว่างการทบทวน โดย สช. จะทำหน้าที่ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มพระสงฆ์และผู้มีส่วน

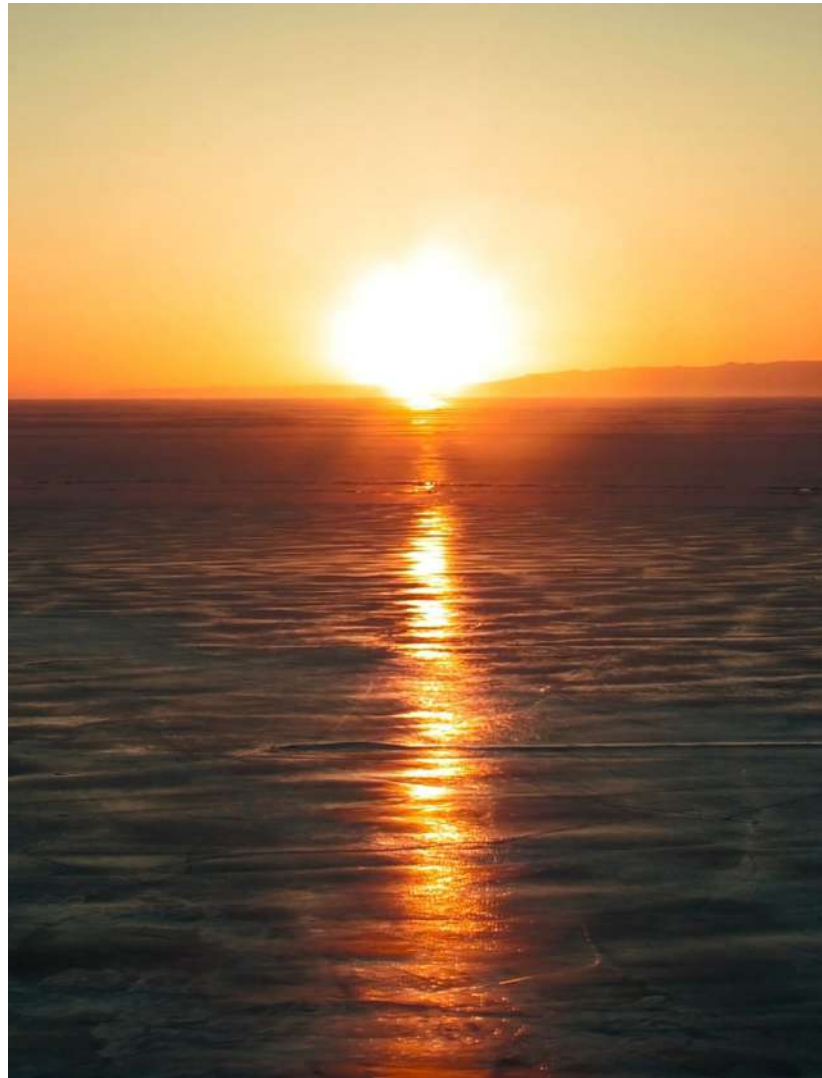
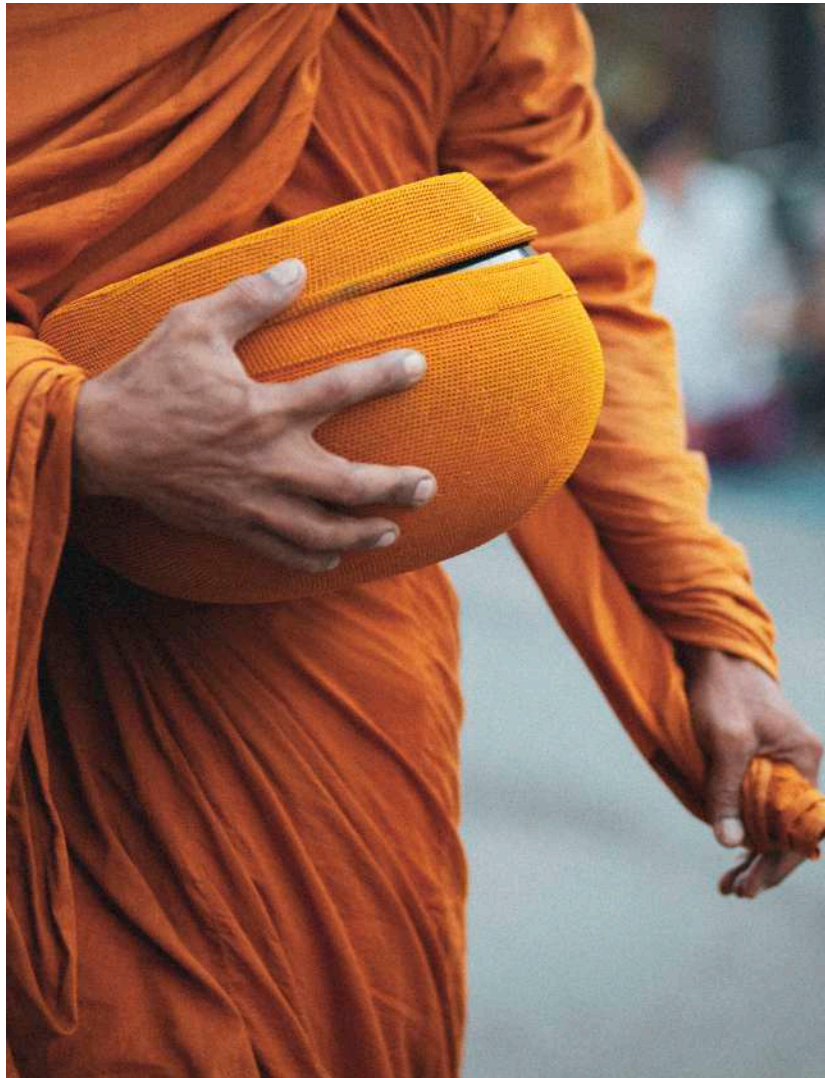
ได้ส่วนเสียทั่วประเทศ เพื่อให้ธรรมานุญูฯ ฉบับที่ ๒ นี้ จะเข้ามาเป็นกรอบและแนวทางให้ทุกฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการอุปฐากอุปถัมภ์พระพุทธศาสนา และพระสงฆ์รวมทั้งเป็นกรอบเพื่อให้พระสงฆ์สามารถเดินหน้าในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพให้กับสังคมและชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม จึงอยากฝากให้ทุกภาคส่วนร่วมกันติดตามความคืบหน้า เข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และพิจารณาร่างธรรมานุญูฯ ฉบับใหม่นี้ต่อไป

ในส่วนการขับเคลื่อน “ธรรมานุญูสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา” ที่จะเกิดขึ้นถัดจากนี้ ก็จะเป็นส่วนที่พุทธศาสนิกชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลด้านสุขภาพ/สุขภาพะของพระสงฆ์ รวมถึงสามเณร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านของโภชนาการ เช่น น้ำหวาน

ที่มีมักเป็นของคู่กันกับเด็ก แต่สำหรับสามเณรแล้วอาจไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างอิสระแบบเด็กและเยาวชนโดยทั่วไป

“จากนี้อยากให้คนไทยตระหนัก และช่วยกันดูแลเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณร โดยเฉพาะในเรื่องของการถวายอาหาร น้ำปานะ ที่มีความเหมาะสม และหากภาคส่วนหน่วยงาน ภาคีองค์กรใด มีการสร้างนวัตกรรมหรือสื่อต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของสงฆ์และสามเณร ก็สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ เพราะเรื่องนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับเพียง ๘ หน่วยงานที่ลงนามเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่พุทธศาสนิกชนทุกคนจะสามารถเข้ามามีส่วนในการทำนุบำรุงศาสนาประจำชาติของเราได้ต่อไป” นพ.ปรีดา ตั้งท้าย 🙏

จัดทำ 'ธรรมานุญูสุขภาพโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา' เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานในการส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหสุขภาพะของพระสงฆ์ สามเณร







สุขภาพแบบ

‘มัชฌิมาปฎิบัติ’

เมื่ออาหาร

เป็นบ่อเกิดของโรค

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เป็นหนึ่งในภัยสุขภาพซ่อนรูปที่กำลังคุกคามคนทั่วโลก ไม่เว้นแม้แต่ใน ‘โลกทางธรรม’

ผู้ที่ได้รับผลกระทบจึงหนีไม่พ้น พระภิกษุสงฆ์-สามเณร

สถานการณ์สุขภาพของพระภิกษุสงฆ์-สามเณร ขณะนี้ค่อนข้างน่าเป็นห่วง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะความศรัทธาของญาติโยมที่แปลงมาเป็นอาหารชั้นเลิศ ‘หวาน-มัน-เค็ม’ จัดจ้าน ในฐานะสิ่งที่ดีที่สุดเท่าที่จะหามาได้

อีกส่วนหนึ่งเป็นเพราะข้อจำกัดทางวินัย วัตรปฏิบัติบางอย่างเป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ แต่นั่นก็ไม่ใช่อะไรทั้งหมด

เวทีเสวนา “ก้าวต่อไปของนโยบายส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทยและมุมมองของสังคม” ภายใตโครงการอบรมเผยแพร่ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่เขตเมือง ที่จัดขึ้นโดยหน่วยวิจัยเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีเนื้อหาการพูดคุยถึงประเด็นเหล่านี้เอาไว้ค่อนข้างน่าสนใจ



‘มัชฌิมาปฏิปทา’ ดูแลสุขภาพ

เวทีเริ่มต้นด้วยโอวาทจาก พระสิรินันทมุนี รองเจ้าคณะกรุงเทพมหานคร ที่ระบุว่า ในสมัยพุทธกาลนั้นโรคภัยไข้เจ็บยังมีน้อย ต่างจากโลกยุคปัจจุบันที่การเป็นอยู่ การฉันทาอาหารของพระสงฆ์ดีขึ้น แต่กลับตามมาด้วยโรคภัยไข้เจ็บ โรคเรื้อรัง อย่างโรคเบาหวาน ไขมัน ความดัน ที่เกิดขึ้นในพระสงฆ์ส่วนมาก ขณะที่การออกกำลังกายของพระภิกษุ ตามหลักพระธรรมวินัยที่พระพุทธเจ้าได้ทรงวางเอาไว้ คือกายบริหาร อย่างการยืน นั่ง นอน การเดินจงกรม เดินบิณฑบาต

“พระพุทธเจ้าวางกฎระเบียบไว้ว่า พระเราต้องออกบิณฑบาต เรียกว่าปัจจัยเครื่องอาศัยของบรรพชิต เพราะการบิณฑบาตคือการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง แต่ปัจจุบันนี้การเป็นอยู่ของพระเราดีขึ้น การฉันทาอาหาร ญาติโยมก็นำมาถวาย ดังนั้นการดูแลรักษาสุขภาพพระสงฆ์จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร สิ่งนี้ที่พระพุทธเจ้าก็ทรงวางไว้แล้วนั่นคือ มัชฌิมาปฏิปทา หรือทางสายกลาง คือไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป ความพอดีตรงนี้เองที่จะช่วยรักษาสุขภาพได้” พระสิรินันทมุนี ให้หลักคิด

ต่อเนื่องด้วยมุมมองจาก พระราชรัตนโสภณ เจ้าคณะเขตพระโขนง-บางนา ผู้ช่วยแม่กองบาลีสนามหลวง เจ้าอาวาสวัดบางนาออก ที่ให้ภาพสะท้อนถึงสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต กทม. ซึ่งพบว่าสภาพสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในสังคมเมืองทุกอย่างล้วนเป็นมลพิษ ไม่ว่าจะเป็นอาหาร น้ำ หรืออากาศ ส่งผลให้พระสงฆ์นั้นเกิดการอาพาธมากขึ้นด้วย

ทั้งนี้ สิ่งสำคัญหนึ่งคือเรื่องของการกิน ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้สุขภาพของพระสงฆ์มีความแข็งแรง โดย พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงข้อปฏิบัติเรื่องของการกินไว้ว่า “โภชนเมตตัญญาตา” หรือ “ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร” ดังนั้นแม้ชีวิตของพระสงฆ์จะอยู่ได้ด้วยอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย และเลือกอาหารไม่ได้ แต่พระสงฆ์เอง “เลือกที่จะกินได้”

“เรื่องของการบริโภค เป็นป่อเกิดของโรคนานาชนิด ฉะนั้นการเลือกกินอาหาร ประการหนึ่งก็เพื่อสุขภาพของตัวเอง เพราะปัจจุบันนี้พระสงฆ์เราเป็นโรคความดันสูง เบาหวาน หัวใจ กันมาก และสิ่งที่ขาดก็คือการออกกำลังกาย ซึ่งปัจจุบันการเดินจงกรม ออกบิณฑบาต ทำกิจวัตร กวาดลานวัด ต่างๆ เหล่านี้ก็เป็นการบริหารร่างกายอย่างหนึ่งเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล” พระราชรัตนโสภณ ขยายความ

เจ้าคณะเขตพระโขนง-บางนา ยังให้มุมมองเพิ่มเติมจากประสบการณ์ของตนในวัย ๗๗ ปี และถูกผ่าตัดมาแล้วประมาณ ๖ ครั้ง เนื่องจากเป็นมะเร็งและไขมัน ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหาร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องบังคับตัวเองในเรื่องของการกินอาหาร โดยเลือกที่จะไม่กินอาหารทุกชนิดที่อาจเกิดโทษกับตนเอง

“ปัจจุบันเครื่องมือทุกชนิดอาจมาจะไม่อันตราย ฉันทน้ำเปล่าอุ่นๆ เพราะความจริงแล้วหมอคนแรกคือตัวเรา ด้วยปัจจัยสำคัญที่สุดคือการไม่ตามใจปาก เพราะการบริโภคนับเป็นปัจจัยขั้นแรกที่จะทำให้สุขภาพของเราดีหรือไม่ดี ส่วนเรื่องออกกำลังกายก็เป็นอีกส่วนสำคัญ แต่จะออกอย่างไรที่ไม่เสียสัมมาณะสำหรับ ไม่เป็นที่ตำหนิของญาติโยมที่ผ่านมาเห็น ดังนั้นพื้นฐานเบื้องต้นก็คือกิจวัตรที่พระพุทธเจ้าได้ให้ไว้ตั้งแต่อดีตกาลมาถึงปัจจุบัน อย่างการปฏิบัติธรรม เดินจงกรม ออกบิณฑบาต กวาดลานวัด” พระราชรัตนโสภณ อธิบาย



“มัชฌิมาปฏิปทา หรือทางสายกลาง คือไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป ความพอดี ตรงนี้เองที่จะ ช่วยรักษาสุขภาพได้”

พระสิรินันท์มณี

พระไปตรวจสุขภาพ เองไม่ได้ ต้องมี ผู้นิมนต์ก่อน

พสกนิกรเห็นทางการแพทย์จาก ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ระบุว่า เดิมทีพระสงฆ์เป็นหนึ่งในบุคคลที่อาจเรียกได้ว่าเป็น “บุคคลที่ถูกละเลย” เพราะมีหลายอย่างที่พระสงฆ์ไม่สามารถปฏิบัติได้เหมือนบุคคลคนธรรมดา เนื่องจากมีพระธรรมวินัยกำกับ หรืออย่างคนไทยทุกคนที่จะมีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่สำหรับพระสงฆ์ที่มีการดูแลสุขภาพก็ไปยังที่ต่างๆ ทำให้เกิดการหลุดออกจากระบบ

ขณะเดียวกันตามหลักพระธรรมวินัยนั้น พระสงฆ์เองก็จะเดินทางไปขอตรวจสุขภาพเองที่โรงพยาบาลไม่ได้ แต่ต้องมีผู้นิมนต์ไป จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้พระสงฆ์ไปตรวจร่างกายประจำปี

ได้ลำบาก ดังนั้นในส่วนของโรงพยาบาลศิริราช จึงได้มีการริเริ่มโครงการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ขึ้นเมื่อราว ๕-๖ ปีที่แล้ว โดยมีแพทย์อาสาที่จะเดินทางไปตรวจตามโรงพยาบาลในต่างจังหวัด ซึ่งโครงการนี้ก็ได้มีเป้าหมายเพียงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เท่านั้น หากแต่ยังมีมุ่งหมายที่จะทำให้เกิดการสืบทอดและจรรโลงพุทธศาสนา ผ่านการส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์

อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ยิ่งเล่าต่อถึงสิ่งที่ได้ค้นพบ คือพระสงฆ์จำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาไขมันสูง น้ำตาลสูง และความดันสูง ซึ่งทั้ง ๓ ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งสิ้น ขณะเดียวกันพระสงฆ์ก็มีสัดส่วนดัชนีมวลกายที่สูงกว่าปกติ เข้าเกณฑ์ของน้ำหนักเกินหรืออ้วน เพราะมีการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ

ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ เสริมอีกว่า การที่สุขภาพของพระสงฆ์จะดีขึ้นได้นั้น มีองค์ประกอบด้วยกัน ๓ ส่วน คือ ๑. พระสงฆ์ โดยพระสงฆ์เองต้องรู้ว่าวิถีชีวิตแต่ละวันนั้นทำอะไรจึงจะมีสุขภาพที่ดี เพราะทุกคนจะมีสุขภาพที่ดีได้ต้องเริ่มจากตัวเองก่อน

๒. นักวิชาการ โดยนักวิชาการด้านสุขภาพก็อาจไม่สามารถยึดหลักการได้ทั้งหมด แต่ต้องกลับไปดูหลักพระธรรมวินัยด้วยว่าทำอะไร ทั้ง ๒ อย่างจึงจะสามารถไปได้ด้วยกัน เช่น จะสามารถออกกำลังกาย หรือฉันอาหารอย่างไรโดยที่ไม่ผิดหลักพระธรรมวินัย เป็นต้น

๓. สังคม โดยสังคมต้องรู้ว่าสิ่งใดที่ทำได้แล้ว จะทำให้สุขภาพของพระสงฆ์แย่ลง และต้องช่วยส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ดังนั้นโครงการของคณะแพทยศาสตร์ จึงไม่ใช่เพียงการลงไปตรวจสุขภาพเท่านั้น แต่ยังคงขยายวงต่อไปเพื่อให้ความรู้จักกับสังคมถึง ๓ องค์ประกอบนี้ที่จะมีส่วนส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์

ธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐

ขณะที่ภาพรวมในระดับนโยบายถูกขยายผ่าน นพ.อุดม อัครุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ที่ระบุว่า ในประเด็นของพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพจะ จะมี “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐” ซึ่งเป็นกรอบแนวทางที่มีเป้าหมายสำคัญ ๓ ประการ คือ ๑. พระสงฆ์สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ตามพระธรรมวินัย ๒. ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย ๓. บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

เขาให้ตัวอย่างถึงสิ่งที่เกิดขึ้นตามมาคือโครงการ “พระคิลานุปัฏฐาก” หรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.) ซึ่งเป็นการถวายเป็นบุญพระสงฆ์ ทั้งเรื่องส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยพระสงฆ์จะนำเอาความรู้ที่เหล่านั้นมาปฏิบัติตนก่อน แล้วจึงเผยแพร่ต่อไปภายในวัด หรือการเทศนาที่สอดแทรกเรื่องของสุขภาพเข้าไปด้วย

นพ.อุดม กล่าวว่ ในมุมของการสร้างเสริมสุขภาพกับบริบทของความเป็นเมืองนั้น สิ่งสำคัญอย่างแรก คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ในทางที่จะสามารถเข้าถึง เข้าใจ ข้อมูลด้านสุขภาพ อันนำไปสู่การตัดสินใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ โดยหนึ่งในนั้น คือพระสงฆ์จะ



เวทีเสวนา “ก้าวต่อไปของนโยบายส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทย และมุมมองของสังคม” ภายใต้โครงการอบรมเผยแพร่ความรู้ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่เขตเมือง ที่จัดขึ้นโดย หน่วยวิจัยเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ต้องทราบว่า การปฏิบัติตนที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหารการกินให้เหมาะสม หรือเรื่องการออกกำลังกายสำหรับพระสงฆ์ ถือเป็นกลุ่มเฉพาะ จะต้องมี การออกกำลังกายอย่างไร ให้ถูกวิธี รวมถึงเรื่องของการจัดการกับอารมณ์ พฤติกรรม การนอน ตลอดจนการห่างไกลกับยาเสพติด สุรา บุหรี่ เป็นต้น

ผอ.กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ยังเสริมด้วยว่า นอกจากการมีความรู้ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมแล้ว แต่อีกปัจจัยสำคัญยังเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อม ซึ่งปัจจุบันการสร้างสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพนับเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ไม่ว่าจะเป็นตัวพระภิกษุสงฆ์เอง รวมไปถึงประชาชนใน ทุกกลุ่ม ทุกวัย 🙏



“ปัจจัยสำคัญที่สุด
คือการไม่ตามใจปาก
เพราะการบริโภค
นับเป็นปัจจัยขั้นแรก
ที่จะทำให้สุขภาพ
ของเราดีหรือไม่ดี
ส่วนเรื่อง
ออกกำลังกาย
ก็เป็นอีกส่วนสำคัญ”

พระราชรัตนโสภณ

คสช.รับทราบการพลิกโฉม 'พัทยา' สู่ การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ ด้วยธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับแรก



การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๖ ซึ่งมี **นายอนุทิน ชาญวีรกูล** รองนายกรัฐมนตรี และ รมว.สธ. ในฐานะประธาน คสช. เป็นประธาน ได้ร่วมกันรับทราบถึงความสำเร็จของการจัด 'การจัดสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑' ซึ่งปิดฉากลงไปแล้วอย่างสวยงาม

พร้อมกับการได้รูปธรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามที่ 'คนพัทยา' ต้องการ สมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่ พัทยา ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) **"การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ"** โดยมี **นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์** นายกเมืองพัทยา เป็นประธานในพิธีเปิด

สำหรับผลลัพธ์จากการประชุม คือการพิจารณาให้ **ฉันทมติต่อ ๑. ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา ๒. การจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วม** ซึ่งถือเป็น ๒ ระเบียบวาระแรกที่จะเข้ามาสร้างสุขภาวะให้ชาวพัทยา

ในส่วนของ 'ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา' ที่ประชุม คสช. ได้ร่วมกันรับทราบว่า ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยานี้ ได้นำหลักการสากลที่สำคัญมาใช้ คือ ๑. การพัฒนาที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Leaving no one behind) ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable development goals :SDGs) ๒. แนวคิดเมืองสุขภาวะที่กำหนดให้ธรรมนูญฯ เป็นข้อตกลง และพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในเมืองพัทยา ทั้งคนในชุมชน ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ภาครัฐ หรือหน่วยงานราชการต่างๆ และเมืองพัทยา โดยมุ่งหวังให้เป็นกรอบทิศทางหรือแนวปฏิบัติไปสู่การเป็นเมืองแห่งสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับทุกคนต่อไป

ฉะนั้นการมีธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา ซึ่งเป็นเจตจำนง

ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในเมืองพัทยา จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาเพื่อระดมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของเมืองพัทยา อันจะนำไปสู่การกำหนดธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาที่จะสามารถเป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการนำไปสู่สุขภาวะของคนในเมืองพัทยาได้

ที่ประชุมสมัชชาฯ จึงมีมติใน ๒ ประเด็นใหญ่ ได้แก่ **๑. ขอให้คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา**

๑.๑ ให้คณะกรรมการวิชาการสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ดำเนินการในการพัฒนา ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา โดยให้มีกลไกในการสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนครอบคลุมทุกพื้นที่ในเมืองพัทยา เพื่อกำหนดธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาด้วยกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี

๑.๒ นำเสนอธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาต่อนายกเมืองพัทยาและสภาเมืองพัทยา เพื่อนำไปบูรณาการกับแผนพัฒนาเมืองพัทยาในระยะต่อไป

๑.๓ นำเสนอธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาต่อสมาชิกสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ในการประชุมสมัชชาสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒

๑.๔ รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาและการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาต่อสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยาทุกปี

๒. ขอให้ภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยาให้ความร่วมมือในลักษณะร่วมกันริเริ่ม ร่วมกันรับรู้ ร่วมกันเปิดใจ ร่วมกันสร้างสรรค์ และร่วมกันดำเนินการเพื่อการเปลี่ยนแปลงในการกำหนดและขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยาอย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่เมืองพัทยา

ยับ นโยบายสาธารณะ ปลูกสุภาพะดีที่ชายแดนใต้



๒๘ ก.พ. ๒๕๖๖ เครือข่ายองค์กรภาคประชาชนที่ทำงานในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ ร่วมจัดงานสมัชชาสันติภาพชายแดนใต้ปาตานี ครั้งที่ ๔ ที่คณะวิทยาการอิสลาม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ว่าด้วย **ตลาดนัดสันติภาพ พื้นที่กลางใหม่ Pattani Peace Assembly 2023 : Peace Market Place**

งานนี้เป็นการรวมตัวกันของ ๑๐ องค์กรภาคประชาสังคมที่มีส่วนร่วมในกระบวนการสันติภาพ เช่น สภาประชาสังคมชายแดนใต้, สมัชชาประชาสังคมเพื่อสันติภาพ CAP, วาระผู้หญิงชายแดนใต้ (PAOW), เครือข่ายปกป้องเด็กชายแดนใต้ (CPN), เครือข่ายชาวพุทธ, เครือข่าย PEACE SURVEY เป็นต้น

โดยมี นางพาดิเมาะ สะดียามู ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี เป็นประธานในพิธีเปิด มีผู้อำนวยการความสะอาดจากมาเลเซีย พล.อ.ต้นศรี ชูลกิพลี ไชนัล อะบิดิน มาร่วมปาฐก โดยมีการเครือข่ายและภาคประชาชนเข้าร่วมกว่า ๕๐๐ คน

สช. ในฐานะองค์กรที่เปิดพื้นที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในครั้งหนึ่ง ให้เครือข่ายในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ ร่วมกันพัฒนาและขับเคลื่อนมติ ที่ ๑.๓ ว่าด้วยนโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งใน ๖ ประเด็นย่อย

ได้แก่ ๑. การจัดรูปแบบการปกครองส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นแบบใหม่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ๒. การปฏิรูประบบความยุติธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ๓. นโยบายด้านการศึกษา ๔. ด้านเศรษฐกิจ ๕. นโยบายด้านการปฏิรูประบบสังคม ประเพณีและวัฒนธรรม และ ๖. นโยบายด้านสุขภาพการแพทย์สาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ในส่วนของกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสุภาพะดีที่นั่น สช. ได้ร่วมกับสมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข **พัฒนาระบบการแพทย์ที่สอดคล้องกับวิถีมุสลิม** ได้สนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดไปยังสามจังหวัดชายแดนใต้ ได้ร่วมกันเคลื่อนทั้งในระดับชุมชนไปจนถึงระดับนโยบาย ทั้งเรื่องพหุวัฒนธรรมชายแดนใต้ สิทธิมนุษยชนการสื่อสารที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพเยาวชนพื้นที่สาธารณะปลอดภัย ความมั่นคงทางอาหาร และห้องเรียนสันติภาพ เป็นต้น

การจัดสมัชชาสันติภาพชายแดนใต้ปาตานีในปีนี้มีมติในการเสนอให้เปิดพื้นที่กลางใหม่ (New Common Space) เพื่อให้เป็นนวัตกรรมกระบวนการพูดคุยสันติภาพจากประชาชนสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย ซึ่งเป็นภาพฝันของคนในพื้นที่ ที่อยากเห็นพื้นที่สาธารณะปลอดภัยการสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการพูดคุย การเปิดให้มีส่วนร่วมของคนทุกภาคส่วนในการแก้ไขความขัดแย้งได้อย่างเสรีและการเปิดพื้นที่กลางใหม่จากประชาชนไปสู่อุณหภูมิข้อเสนอเชิงนโยบายซึ่งถือเป็นนวัตกรรม

ใหม่ในการแก้ปัญหาชายแดนภาคใต้ บทของ สช. ทำหน้าที่เชื่อมโยงกระบวนการสันติภาพที่ครอบคลุมทั้งพื้นที่นโยบาย พื้นที่ทางสังคม พื้นที่ทางวิชาการและพื้นที่ปฏิบัติการ ให้เสริมแรงกันไปสู่อันติสุภาพะที่แท้จริง



พื้นที่กลางใหม่ New Common Space
“นวัตกรรมกระบวนการพูดคุยสันติภาพจากประชาชนสู่ข้อเสนอเชิงนโยบาย”

ห้องกลุ่มย่อยตามประเด็น

- ห้อง 1.1.1 ชั้น 3**
ประเด็นโครงสร้างสรรค โดยสภาประชาสังคมชายแดนใต้ นายอับดุลการิม อัสมะแอ
- ห้องอัลฮอซาลี ชั้น 2**
ประเด็นการศึกษา นโยบายสันติภาพชายแดนใต้ของภาคประชาสังคม กับนิกการเมือง โดยสถาบันสิทธิมนุษยชนและสันติศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล นายมอฮาซัล อาแว
- ห้องอัลฮอซาลี ชั้น 2**
ประเด็นพุทธสันติ วิถีพุทธ มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (วิทยาลัยสงฆ์ปัตตานี) / เครือข่ายชาวพุทธ / เพื่อนรักต่างศาสนา นางสมใจ ชูชาติ
- ห้องประชุมโรงเรียนสาธิต**
ประเด็นอิสลามศึกษา กับสันติภาพ โดยคณะวิทยาการอิสลาม มอ.ปัตตานี ผศ.ดร. มูฮัมหมัดอาฟีฟ อิชฮออลิฮีย์
- ห้องอัลฮอซาลี ชั้น 5**
ประเด็นข้อเสนอเชิงกระบวนการสันติภาพที่ครอบคลุม : การปรึกษาหารือสาธารณะจากข้างล่าง โดย สมาคมร่วมสร้างชุมชนสตรีกรากันบังตีควา ร่วมกับสถาบันสันติศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
Procedural Proposal on Inclusive Peace : Public Consultation From Below นายเวรอนลี แวบุละ
- ห้อง 1.2.2 ชั้น 3**
ประเด็นเสียงผู้หญิงชายแดนใต้ CIVIC WOMEN นางโธเฮยา จานจือรี
- ห้องใหญ่**
ประเด็นเด็กและเยาวชน โดยสมาคมฟ้าใส นางสาวนารีเย็บ ฮัยฮันเบ



ธรรมรักโลก

“เราควรคว้า
ช่วงเวลาของการฟื้นฟู
จิตวิญญาณ และเกิดทุน
พระปัญญาของพระพุทธเจ้า
ด้วยการรวมเป็น
น้ำหนึ่งใจเดียวกัน
และร่วมกันสร้าง
โลกที่ดีกว่า
และสงบสุข
สำหรับทุกคน”

นายอันโตนิโอ กูเตอร์เรส
(António Guterres)

เลขาธิการองค์การสหประชาชาติ
หรือ ยูเอ็น ได้กล่าวถึง ความสำคัญของ
หลักธรรมของพุทธศาสนา
เนื่องในวันวิสาขบูชาโลก
ที่จะถึงในเดือนมิถุนายนนี้ °



นอกจากนี้ ความสำคัญของพระพุทธศาสนาต่อความสงบสุขของโลก ยังจะเห็นได้จากการที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยสามัญ ครั้งที่ ๕๔ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้พิจารณาระเบียบวาระที่ ๑๗๔ International recognition of the Day of Visak ตามข้อเสนอของศรีลังกา และมีมติรับรองให้วันวิสาขบูชาเป็นวันสำคัญของ พุทธศาสนิกชนทั่วโลก เพราะเป็นวันที่พระพุทธเจ้าประสูติ ทรงตรัสรู้ เสด็จดับขันธปรินิพพาน

พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้มวลมนุษยชาติมีเมตตาธรรม และขันติธรรมต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน เพื่อให้เกิดสันติสุขในสังคม อันเป็นแนวทางของสหประชาชาติ ซึ่งเท่ากันเป็นการรับรองความสำคัญของพุทธศาสนาในองค์การสหประชาชาติ โดยถือว่าวันดังกล่าวเป็นที่สำนึกงานใหญ่ องค์การสหประชาชาติ และที่ทำการสมัชชาจะจัดให้มีการระลึกถึงตามความเหมาะสม ๒

โดยปีนี้ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ ๑๘ และพิธีเฉลิมฉลองวันวิสาขบูชาโลก ระหว่างวันที่ ๑-๒ มิ.ย. พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมุ่งนำเสนอประเด็น “พุทธปัญญากับการรับมือวิกฤติโลก” หรือ Buddhist Wisdom Coping with Global Crisis โดยการถอดแก่นที่เป็นปัญญาและคุณออกไปบูรณาการ ประยุกต์ และ

ลงสู่การปฏิบัติในบริบทของโลกที่กำลังเผชิญหน้ากับวิกฤติการณ์ด้านต่างๆ ๓

ทั้งนี้องค์การอนามัยโลก (WHO) เล็งเห็นและตระหนักถึงความสำคัญของกลุ่มผู้นำทางศาสนา เครือข่ายองค์กรด้านศาสนาหรือความเชื่อ จนนำไปสู่การจัดตั้งเป็นเครือข่าย WHO Faith Network อย่างเป็นทางการในต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อผลักดันให้เกิดการแลกเปลี่ยนชุดประสบการณ์การใช้หลักธรรม หรือหลักความเชื่อทางศาสนามาประยุกต์ใช้กับกิจการด้านสุขภาพ เช่น การใช้บทบาทของเครือข่ายด้านศาสนากับการเข้าถึงวัดขึ้นอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง การใช้หลักทางศาสนาเพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การประยุกต์ใช้แนวทางของศาสนากับการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม การอบรมกลุ่มผู้นำทางศาสนาในระดับชุมชน หรือเครือข่ายด้านศาสนาในระดับชุมชนเพื่อช่วยรัฐบาลส่วนกลางในการเฝ้าระวังหรือช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติด้านสุขภาพ ทั้งนี้เครือข่ายนี้ยังได้ขยายเป้าหมายการทำงานไปยังเรื่องของศาสนากับการพัฒนา ตลอดจนจนการสร้างสังคมที่เป็นธรรมให้เกิดขึ้นอีกด้วย ๔

ที่มา :

๑ <https://www.un.org/en/observances/vesak-day>

๒ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/278/81/PDF/N0027881.pdf?OpenElement>, <https://www.mcu.ac.th/pages/UNมีมติรับรองวันวิสาขบูชาให้เป็นวันสำคัญสากลของโลก>

๓ <https://www.banmuang.co.th/news/education/316883>

๔ <https://www.who.int/news/item/02-12-2022-2021-annual-report-of-the-united-nations-interagency-task-force-on-religion-and-sustainable-development>



กลไกความร่วมมือ ทางวิชาการประเมินผลกระทบ ด้านสุขภาพ ‘ภาคเหนือตอนล่าง’

เมื่อวันที่ ๒๒ ก.พ. ๒๕๖๖ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นำโดย **นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล** รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้หารือกลไกความร่วมมือภาคเหนือตอนล่าง ณ มหาวิทยาลัยนเรศวร ร่วมกับ **ศ.พญ.พริยา นฤมิตรพิชัย** คณบดีคณะแพทยศาสตร์ **รศ.ดร.นิทรา กิจธิระวุฒิมังษ์** คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ **นพ.ธัชชัย ศรีเสน** คณะแพทยศาสตร์ และ **อ.วิสาข์ สุพรรณไพบุรย์** คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

การหารือดังกล่าว เป็นการแสวงหากลไกและแนวทางการดำเนินงาน ‘การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ’ (Health Impact Assessment: HIA) ภาคเหนือตอนล่าง

สำหรับผู้แทนของสช. ในการนำเสนอผลงานคือ **ดร.นิตยา พรหมทอง** หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ได้นำเสนอผลการดำเนินงาน และทิศทางการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับประเทศ ที่ผ่านมาเครือข่ายวิชาการด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ได้ดำเนินกิจกรรมสำคัญ ดังนี้ คือ

๑. สนับสนุนปฏิบัติการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เครือข่ายสถาบันวิชาการและหน่วยงานต่างๆ นำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน จำนวน ๗ เรื่อง
๒. การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย แบ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของเครือข่าย HIA Consortium จำนวน ๕๐ คน และการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในแต่ละภาค ทั้ง ๖ ภาค มีเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรม รวมจำนวน ๓๑๖ คน
๓. การสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ มีการจัดทำ Research mapping ประเด็นสำคัญในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ทั้ง ๖ ภาค การ Set Priority ประเด็นวิจัย HIA ระดับชาติ และทำงานร่วมกันในการพัฒนาวิจัยวิจัย และการสนับสนุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา เพื่อสนับสนุนการสร้างเครือข่ายนักวิชาการรุ่นใหม่ และพัฒนาความเข้มแข็งของศูนย์วิชาการ HIA ภาค จำนวน ๑๖ เรื่อง

๔. การจัดประชุม HIA Forum จัดประชุมวิชาการ HIA Forum ปี ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๘-๙ ส.ค. ๖๕ ณ โรงแรมโฆษะ จังหวัดขอนแก่น เป็นการประชุมรูปแบบผสม Onsite-Online ผู้เข้าร่วมงาน ๙๗๑ คน

เครือข่ายวิชาการภาคเหนือตอนล่าง โดย **นพ.ธัชชัย ศรีเสน** เลขาธิการฯ ภาคเหนือตอนล่าง ได้สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาดำเนินการใน ๓ กิจกรรมหลัก คือ

๑. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ของคณะกรรมการ ภาคเหนือตอนล่าง ร่วมกับเครือข่ายวิชาการจากภาคอื่นๆ ทั่วประเทศ
๒. การเข้าร่วมประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ HIA Forum จ.ขอนแก่น ระหว่างวันที่ ๘-๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ และ
๓. การสนับสนุนการพัฒนาศูนย์วิชาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เครือข่ายวิชาการภาคเหนือตอนล่าง ได้ดำเนินงานในปีที่ผ่านมา นำเสนอให้ที่ประชุมได้รับทราบเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินงานต่อไป

จากผลการหารือในที่ประชุมทางเครือข่ายวิชาการภาคเหนือตอนล่าง จะขอหารือเป็นการภายใน ถึงทิศทางการดำเนินงานร่วมกับนักวิชาการท่านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง แล้วจะแจ้งผลการหารือดังกล่าวมายัง สช. เพื่อร่วมดำเนินการและสร้างความร่วมมือทางวิชาการเพื่อขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพต่อไปอย่างทันท่วงที

แม้ว่ากลไกการทำงานยังไม่ชัดเจนว่าจะอยู่ที่คณะใด แต่ทาง สช. และนักวิชาการท่านอื่นๆ ก็ยังสามารถดำเนินกิจกรรมการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพได้ ปัจจุบันมีการกำหนดและการวางแผนการจัดการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) รวมถึงการกำหนดพื้นที่การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในอปท. ไว้เรียบร้อยแล้ว ทำให้กิจกรรมในภาคเหนือตอนล่างสามารถเดินไปเป็นระนาบเดียวกันกับภาคอื่น 🌟

ธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ กับการดูแล ในช่วงวาระสุดท้าย ของชีวิต



ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ของพระสงฆ์และคณะสงฆ์ที่เกี่ยวกับการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตไว้ในข้อ ๒๕

“สังฆมและชุมชน พึงเปิดกว้างให้พระสงฆ์และคณะสงฆ์ เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาวะในทุกมิติ รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของชุมชนและสังฆม

พระสงฆ์และคณะสงฆ์ พึงส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนและสังฆม เกิดการเรียนรู้และเข้าใจในเรื่องสุขภาพทางปัญญา และให้ความสำคัญ กับการเปิดพื้นที่ให้มีกิจกรรมหรือปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทางปัญญา ตั้งแต่เกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยพระสงฆ์เป็นผู้นำหลักในการขับเคลื่อนให้เกิดผลรูปธรรมในวงกว้าง”

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวมีผลเป็นรูปธรรมที่ผ่านมามีการจัดกิจกรรมการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต แบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๑. กิจกรรม “พระดูแลพระ” โดยมีโครงการพระคิลานุปัฏฐาก หรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.) ซึ่งคือ การส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ชุมชน สังฆม และส่งเสริมการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังฆม ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยก่อให้เกิดการเชื่อมโยงวัดกับชุมชน โดยมีการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) โดยประยุกต์หลักสูตราสาสมัคร

สาธารณสุขของกรมอนามัยมาใช้ในการอบรมความรู้แก่พระสงฆ์ที่สนใจในเรื่องนี้ให้มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย และให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้

และจากสภาพของสังคมสูงวัยในปัจจุบันที่ทำให้วัดต่างๆ มีพระสงฆ์ที่อาพาธหรืออยู่ในช่วงระยะท้ายเป็นจำนวนมากทำให้มีความพยายามในการขยายบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากออกไปให้ดูแลพระสงฆ์ที่อยู่ในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตด้วย โดยสถาบันพระบรมราชชนก ร่วมกับมหาเถรสมาคมได้เปิดอบรม “พระบริบาลภิกษุไข้” ประจำวัด ๑ วัด ๑ รูป เพื่อให้พระภิกษุที่เข้ารับการอบรมในหลักสูตรของโครงการดังกล่าวมีองค์ความรู้ความสามารถมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และมีทักษะในการบริหารภิกษุไข้พร้อมทั้งการช่วยเหลือเบื้องต้น การส่งต่อ และสามารถนำประสบการณ์มาดูแลพระภิกษุที่อาพาธภายในวัดขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงเป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือส่งเสริมเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ตามหลักธรรมวินัยที่ได้บัญญัติไว้

๒. กิจกรรม “พระดูแลโยม” คือ กลุ่มพระคิลานธรรมซึ่งเป็นกลุ่มเครือข่ายพระสงฆ์จิตอาสาจากหลายวัดที่มาร่วมกันทำงานด้านการเยียวยาความสูญเสียและดูแลจิตใจผู้ป่วยและญาติทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน โดยพระสงฆ์หลายรูปจบการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติในเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยกลุ่มพระคิลานธรรมจะก่อตั้งและดำเนินงานมานานกว่า ๑๐ ปีแล้ว

นอกจากนั้นปัจจุบันยังมีพระสงฆ์ที่มีความเมตตาที่ต้องการช่วยเหลือผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัว โดยมีการเปิดวัดให้เป็นสถานที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

โดยมีวัดที่ดำเนินการในลักษณะดังกล่าวหลายแห่ง เช่น วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เจ้าอาวาสวัดป่าโนนสะอาด จังหวัดนครราชสีมา

โดยปัจจุบันมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่าย มีความพยายามในการขยายแนวคิดและการผสมผสานความร่วมมือกับเครือข่ายพระสงฆ์ในจังหวัดต่างๆ เพื่อสร้างระบบการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตต่อไป

การขับเคลื่อนมิติและความเคลื่อนไหวทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับมติวิถึเพศภาวะ : เสริมพลังสู่ภาวะครอบครัว



นับตั้งแต่ประเทศไทยรับปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ยืนยันหลักการที่ว่า การเลือกปฏิบัติเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ และประกาศว่ามนุษย์ทุกคนเกิดมามีอิสระ มีความเสมอภาคในเกียรติศักดิ์และสิทธิ ปราศจากความแตกต่างไม่ว่าชนชาติใดๆ รวมทั้งความแตกต่างเพราะเหตุแห่งเพศด้วย

ประเทศไทยได้มีการส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศผ่านการดำเนินงานของภาครัฐ และกฎหมายต่างๆ แต่การผลักดันในช่วงที่ผ่านมา มีข้อจำกัดในการนำไปปฏิบัติ ขาดความรู้ความเข้าใจ ทำให้การดำเนินงานที่มีความละเอียดอ่อนทางเพศภาวะยังมีน้อย ในขณะที่ภาคประชาสังคมรวมทั้งภาคเอกชนที่ดำเนินงานเพื่อแก้ไขเยียวยาปัญหาอันเนื่องมาจากการกระทำ

ความรุนแรง การตีตรา การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งเพศภาวะ ก็ยังต้องการการสนับสนุนอย่างจริงจังและต่อเนื่องจากภาครัฐ ด้วยเหตุนี้จึงมีการเสนอเรื่องวิถึเพศภาวะ : เสริมพลังสู่ภาวะครอบครัว เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้มีมติเห็นชอบ และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีมติเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๓ ต่อมาที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๑๔ ก.ค. ๒๕๖๓

สช. ได้จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนมติ "วิถึเพศภาวะ : เสริมพลังสู่ภาวะครอบครัว" กับภาคีเครือข่าย



เรื่อง สิทธิกร คำภูไทย

ที่เกี่ยวข้อง เมื่อวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๓ ที่ประชุมได้กำหนดแผนงานสนับสนุนการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วิถึเพศภาวะ : เสริมพลังสู่ภาวะครอบครัว ในระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗) มีเป้าหมายที่สำคัญ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑. ฐานคิดเกี่ยวกับเพศภาวะและสุขภาพครอบครัว ๒. พัฒนาฐานข้อมูลด้านเพศภาวะ ๓. ระบบบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนและเป็นธรรมทางเพศภาวะ การเข้าถึงบริการสุขภาพด้านเพศภาวะ

ในปีที่ผ่านมา สช. สนับสนุนให้มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) ศึกษาบทบาทบทบาทของศูนย์ประสานงานด้านความเสมอภาค หญิง ชาย (Gender Focal Point : GFP) เพื่อปรับฐานคิดเกี่ยวกับเพศภาวะและ แนวทางการทำงานของศูนย์ประสานงานด้านความเสมอภาค หญิง ชาย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ในการจัดงานสมัชชาสุขภาพครั้งที่ ๑๕ สช.ร่วมกับภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานนายกรัฐมนตรี กรุงเทพมหานครและสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จัดเวทีแลกเปลี่ยนเสวนา ในหัวข้อ "ฉัน-เธอ-เขา คือ "เรา" ทุกอัตลักษณ์ทางเพศร่วมสร้างสังคมเสมอภาค สานพลังสู่ความเสมอภาคทางสังคม ห้องประชุม BB ๔๐๑ ชั้น ๑ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการฯ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐-๑๒.๐๐ น.

คุณพนิดา หันสวาสดี นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กล่าวว่าขณะนี้ทุกหน่วยงานมีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานด้านความเสมอภาค หญิง ชาย (Gender Focal Point : GFP) ที่ส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคระหว่างเพศในบริบทการทำงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังได้ทำ Line @Linefamily แบ่งเป็น ๓ ห้อง ได้แก่ ๑. ศูนย์ข้อมูลด้านครอบครัว ๒. ห้องให้คำปรึกษา ๙ ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวและเพศ และ ๓. ห้องให้ความช่วยเหลือด้วยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

พญ. ภาวินี รุ่งทนต์กิจ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร กล่าวว่า เนื่องจากนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์

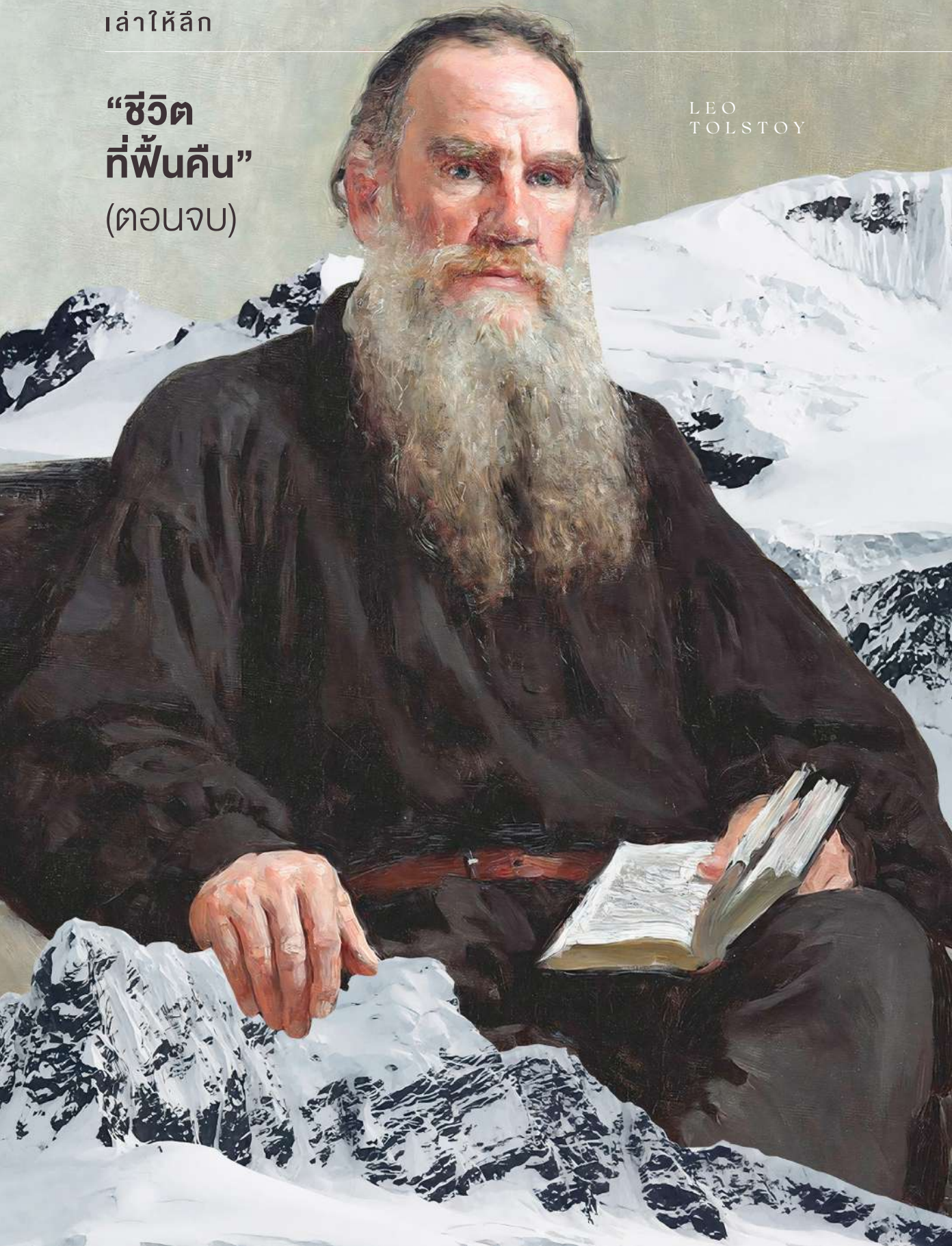
ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) มีนโยบายสนับสนุนความเท่าเทียม และยอมรับความหลากหลายทางเพศ ทำให้ขณะนี้มีการเปิดคลินิกสุขภาพเพศหลากหลายไปแล้ว ๑๐ แห่ง และกำลังขยายบริการให้ครอบคลุมทุกเขต โดยผู้ที่เข้ารับบริการในคลินิกไม่จำเป็นต้องเป็นคนกรุงเทพฯ เท่านั้น แต่เป็นคนจังหวัดอื่นได้ โดยสามารถเข้าได้ทุกเขต ทุกวัย และไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และคุณกิตติพันธ์ ธรรมรัช นายกสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย กล่าวถึงปัจจัยที่ยังเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการขับเคลื่อนกฎหมายการเลือกปฏิบัติทางเพศว่า มีปัจจัยอยู่ ๔ เรื่อง คือ ๑. ความไม่ตระหนักรู้ ๒. ความกลัวและความกังวล ๓. ความเชื่อและทัศนคติ ๔. ฐานปัจจัยการเลือกปฏิบัติที่ทางกฎหมายระบุไว้เพียง ๒ เพศไม่ว่าจะเป็นทัศนคติที่ดีหรือไม่ดี

อย่างไรก็ตาม ในวันแห่งความรักปีนี้มีสัญญาณอันดีว่าสังคมเปิดกว้างและให้การยอมรับความหลากหลายทางเพศมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีการเปิดให้คู่รัก LGBTQ สามารถจูบมือกันไปจดทะเบียนสมรสได้ที่สำนักงานเขตทุกแห่ง โดยในปีนี้มีกรมบันที่กจัดแจ้งคู่ชีวิต LGBTQ มีทั้งหมด ๑๓๐ คู่ ใน ๕ เขต ได้แก่ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย ๑๐๕ คู่ เขตดุสิต ๑๗ คู่ เขตบางคอแหลม ๔ คู่ เขตห้วยขวางและจตุจักร เขตละ ๒ คู่

และเมื่อวันที่ ๒๑ ก.พ. ที่ผ่านมา สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทยได้จัดเวทีเสวนาเรื่อง "กฎหมายก่อดังครอบครัวเพศหลากหลาย ในประเทศไทย...จะไปต่ออย่างไร?" เพื่อทวงถามทิศทางการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสนับสนุนความเท่าเทียมและยอมรับความหลากหลายทางเพศต่อกับภาครัฐและภาคการเมืองในช่วงโค้งสุดท้ายก่อนที่จะมีการยุบสภาในปลายเดือน ก.พ. นี้

“ชีวิต ที่พินาศ” (ตอนจบ)

LEO
TOLSTOY



นวนิยายเรื่องนี้โครงเรื่องไม่ซับซ้อน และตลอดออยแบ่งเนื้อหาแต่ละบทสั้นๆ ทุกบทมีข้อบทที่บ่งบอก เนื้อเรื่องอย่างชัดเจน จึงให้อ่านง่าย จากเรื่องราวที่เกิดขึ้นในรัสเซียเมื่อร้อยกว่าปีมาแล้ว และความคิดความเชื่อที่คนไทยไม่คุ้นเคย หนังสือเล่มนี้ก็มีเชิงอรรถอธิบายไว้อย่างกระชับชัดเจน ถึงแม้หนังสือจะหนาถึง ๖๔๐ หน้า แต่ก็ “ไม่หนัก” และอ่านสนุก ด้วยเรื่องราวและสาระที่ชวนติดตามตั้งแต่ต้นจนจบ โดยผู้แปลได้ทำสรุปย่อเรื่องไว้ในสาร “จากผู้แปล” รวมทั้งแสดงรายชื่อตัวละครสำคัญไว้ก่อนเริ่มเรื่อง ซึ่งช่วยการอ่านได้มาก แม้นวนิยายเรื่องนี้จะมีตัวละครไม่มากมายเท่ากับเรื่อง “สงครามและสันติภาพ” และยังได้ทำ “กาลานุกรม : เลียฟ ตลอดออย” แสดงประวัติย่อของตลอดออยไว้ด้วย เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเทียบเคียงชีวิตของตลอดออยซึ่งช่วยให้เข้าใจและเข้าถึงเนื้อหาสาระในนวนิยายได้มากขึ้น เพราะตัวเอกของนวนิยายเรื่องนี้ สะท้อนชีวิตหลายช่วงตอนและปรัชญาชีวิตสำคัญของตลอดออยไว้มาก

หนังสือแบ่งเป็น ๓ ภาค **ภาคแรก** เป็นประวัติชีวิตและการดำเนินคดีของมาสโลวา หญิงสาวชาวชนบทที่ถูกกระทำจนชีวิตตกต่ำต้องไปเป็นโสเภณี และกลายเป็นจำเลยในคดีฆาตกรรม และการพิจารณาคดีที่ไม่ยุติธรรม ทำให้เธอต้องถูกลงโทษโดยการถูกเนรเทศไปทำงานหนักในไซบีเรีย **ภาคสอง** เป็นความพยายามจะไต่ถามของเจ้าชายผู้สูงศักดิ์ซึ่งสำนึกบาป ด้วยการตัดสินใจสละทรัพย์สินและอนาคตของตน ติดตามบรรดานักโทษไปไซบีเรีย หวังว่าจะได้แต่งงานและใช้ชีวิตร่วมกับมาสโลวา **ภาคสาม** เป็นชะตากรรมของนักโทษหลายคนระหว่างการเนรเทศ และเป็นบทสรุปของเรื่อง ซึ่งชายผู้สำนึกบาปยังคงแน่วแน่ในความตั้งใจมั่นของตน แต่การตัดสินใจก็เป็นของ มาสโลวา ซึ่งกว่าจะ “ตัดสินใจ” ก็เกือบจะถึงบทสุดท้าย

ตลอดออยนำเสนอเรื่องราวในนวนิยายเรื่องนี้อย่างมีวรรณศิลป์อันเยี่ยมยอด โดยมีแกนเรื่องเป็นชีวิตของชายหญิงคู่หนึ่ง แต่สะท้อนภาพสังคมสองด้านของรัสเซียในยุคสมัยศักราชที่ตรงข้ามกันอย่างสุดขั้ว ระหว่างคนชั้นสูงที่มีชีวิตฟุ้งเฟ้อ หรูหรา กับชีวิตนักโทษในคุก เชื่อมโยง

กันด้วยวิธีพิจารณาชีวิตที่อยู่ดิ้นรน โดยคนชั้นสูงซึ่งพะวงกับชีวิตที่มุ่งสนองกิเลสตัณหาของตนเอง ตัดสินลงโทษคนโดยยึดติดกับอำนาจและกฎหมาย โดยมีได้มุ่งแสวงหาข้อเท็จจริง และสร้างความยุติธรรมอย่างแท้จริง โดยคนยากคนจนยากจะหาหนทางดี ๆ มาแก้ต่างให้เมื่อเกิดความผิดพลาดขึ้น การอุทธรณ์คดีก็กระทำได้ด้วยความลำบากยากยิ่ง แม้ผู้พยายามช่วยเหลือจะเป็นเจ้าชายสูงศักดิ์ มีทรัพย์สินสมบัติมากมาย และสามารถ “เข้าถึง” ผู้มีอำนาจได้จำนวนมาก

ระบบการดำเนินคดีที่ใช้คณะลูกขุน เพื่อหวังว่าจะอำนวยความสะดวกให้แก่จำเลยในคดีอาญา แต่ตลอดออยก็สะท้อนจุดอ่อนของระบบลูกขุน ซึ่งแต่ละคนมีปัญหาของตนเอง และมีข้อจำกัดในความรู้ด้านกฎหมาย ทำให้คำตัดสินของคณะลูกขุนในคดีนี้ที่จำเลยควรจะถูกพิพากษา กลับต้องถูกลงโทษสถานหนัก

เจ้าชายสูงศักดิ์ตัวเอกของนวนิยายเรื่องนี้ เป็นหนึ่งในคณะลูกขุน ที่ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมชั้นสูง โดยเป็นคู่กับสตรีสูงศักดิ์ผู้หนึ่ง และกำลังเป็นที่หมายปองของสตรีสูงศักดิ์อีกคนหนึ่ง เกือบจะยอมเสียค่าปรับเพื่อไม่ต้องไปทำหน้าที่ลูกขุน เพื่อไปงานเลี้ยงหนึ่ง แต่ตัดสินใจไปเป็นลูกขุนและทำให้ชีวิตเปลี่ยน เพราะจำได้ว่าจำเลยที่ตนจะต้องตัดสินคือหญิงสาวที่ตนเคยมีความสัมพันธ์ทำให้เธอตั้งท้องและถูกไล่ออกจากบ้าน จนต้องไปเป็นโสเภณี

ความกังวลของเจ้าชายผู้เป็นลูกขุน คือ กลัวว่าหญิงคนนั้นจะจำเขาได้ และตัวเองก็อาจต้องกลายเป็นผู้ถูกพิพากษาแทน ทำให้เจ้าชายไม่กล้าแสดงบทบาท ซึ่งมีผลสำคัญทำให้คำตัดสินของคณะลูกขุนออกมาผิดพลาดใน “ถ้อยคำ” ที่กำกวมและมีผลให้ผู้พิพากษาตีความว่าจำเลยผิด ต้องรับโทษสถานหนัก

ความ “ลึกลับ” ของเจ้าชาย คล้ายคลึงกับความลึกลับของเทราปตีในมหากาพย์มหาภารตะ ขณะถูกที่น้องเขารพที่ขณะพนั้น ให้เปลื้องสำหรับของเธอดอน้ำธารก้านลในท้องพระโรง เทราปตี น้อยใจว่า พระเจ้าโชนไม่เป็นธรรมเลย เธอไม่ได้ทำผิดอะไร แต่ทำไมถูกกระทำเช่นนั้น “ศรัทธาที่คลอนแคลน” ทำให้สาหรืทีที่คลุมร่างเธอถูกคลี่ออก

แต่ทันทีที่นั่นศรัทธาของเขากลับคืนมา ทำให้พระเจ้าบันดาลให้สำหรับยาก็ออกไปไม่สิ้นสุด เทราปตี จึงไม่ต้องถูกเปลือยกายต่อหน้าผู้คน

แต่ “สำนึกผิด” ของเจ้าชายมาช้าไป ทำให้ผู้พิพากษาประกาศคำตัดสินออกไป แม้เจ้าชายจะทักท้วงก็ไม่มีผล และแม้เจ้าชายจะใช้ความเพียรพยายามพืงทนายให้เขียนคำอุทธรณ์ และ “เข้าหา” ผู้มีอำนาจมากมาย แต่ก็ไม่มีผล มาสโลวา จึงต้องถูกส่งเข้าคุก รอการเนรเทศ และที่สุดก็ถูกเนรเทศไปไซบีเรีย

สำนึกผิดของเจ้าชาย เป็นสำนึกผิดอย่างแท้จริงแต่ความพยายามได้บ่าปต้องประสบปัญหาอุปสรรคมากมาย ตั้งแต่การสละทรัพย์สินให้แก่ชาวนา ซึ่งเป็นประสบการณ์ในชีวิตจริงของตอลสตอย แต่ข้อแตกต่างสำคัญคือ ตอลสตอยกลับไปใช้ชีวิตอย่างชาวนา ขณะที่เจ้าชายต้องทิ้งชีวิตของผู้สูงศักดิ์เพื่อตามไปแต่งงานใช้ชีวิตที่เหลื่อมกับนักโทษอดีตโศกนาถ เจ้าชายจึงประสบปัญหาที่ชาวนาไม่เข้าใจในเจตนาดีของตน

ความพยายามจะช่วยเหลือมาสโลวา ทำให้เจ้าชายต้องเข้าไปในคุก เพื่อขอเยี่ยมนักโทษ หาทางช่วยให้เธอไปถูกคุมขังในที่ที่สบายขึ้น และไปให้เธอลงนามในหนังสืออุทธรณ์ นี้เอง ตอลสตอยต้องเข้าไปศึกษาชีวิตผู้คนในคุก และสภาพการณ์ในคุกตลอดจนจากการเดินทางอันทุลักทุเลของนักโทษหลายร้อยคนที่ถูกเนรเทศ นำมาเสนอในนวนิยายเรื่องนี้ เนื้อหาของนวนิยายเรื่องนี้จึงเป็นเรื่องราวของระบบยุติธรรม คุก นักโทษ ปรัชญาและระบบการลงโทษ ที่ตอลสตอยนำเสนออย่างวิพากษ์ และทำให้ได้รับการวิจารณ์จากนักวิจารณ์รุ่นใหม่ว่าเป็น “นวนิยายที่เปรียบประดุจลูกกระเบิดเปิดโปงสังคม ศาสนา การเมือง สถาบันตุลาการ และสถาบันอื่นๆ ของรัสเซีย ศตวรรษที่ ๑๘-๑๙ อย่างส่งผลสะเทือนยิ่ง และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในรัสเซียในเวลาต่อมา” (จากผู้แปล น.๑๗)

ในส่วนของตัวเองละครเอก ตอลสตอยได้บรรยายถึงอารมณ์ ความรู้สึก จากส่วนลึก ของทั้งเจ้าชาย และมาสโลวา ออกมาได้อย่างกระจ่าง ในส่วนของเจ้าชาย จากความลึกลับการตัดสินใจอันแน่วแน่ ที่สละชีวิตทรัพย์สินและอนาคตทั้งปวงเพื่อไถ่บาป และฝ่ายหญิงที่เริ่มจากความแค้น ความไม่เชื่อ ความลึกลับสลับ จนกลายเป็นความรักและความเข้าใจ และสุดท้ายก็ตัดสินใจอย่างชาญฉลาด

ชาญฉลาดอย่างไร ขอให้ไปชื่อนวนิยาย เรื่องนี้ มาอ่านเถิด 📖

อ่าน
ชีวิตที่ฟื้นคืน (๑)
ได้ใน นิตยสารสวนพลิง ฉบับ ๑๔๔



จับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ

จากข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพของพระสงฆ์ และสาเหตุที่ทำให้พระสงฆ์อาพาธ โรคที่พบเป็น ส่วนมาก ไม่ว่าจะเป็นโรคอ้วน โรคไขมันในเลือด ผิดปกติ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวาย ข้อเข่าเสื่อม ฯลฯ มักเป็นผลมาจากอาหารและ วัตรปฏิบัติที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

เมื่อเป้าหมายคือการสร้างสุขภาพที่ดีให้ พระสงฆ์ หลายๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึง พระสงฆ์นักพัฒนา จึงได้เข้ามาสานพลังร่วมกัน เพื่อหาหรือแนวทาง จนนำไปสู่การเกิดธรรมนูญ สุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ใช้ หลักทางธรรมนำทางโลก

สานพลังฉบับนี้ ชวนมาจับชมการขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ตั้งแต่ต้นจน เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ แบบฉบับย่อ เข้าใจง่าย สแกนรับชมกันเลยครับ 📺



EDITORIAL

J&J

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เจ้าของ
นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ ที่ปรึกษา
นพ.ปรีดา เต๋ออารักษ์ บรรณาธิการบริหาร
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด บรรณาธิการ

ชนิษฐา แซ่เจี๊ยะว กองบรรณาธิการ
แคทรียา การาม
นภินทร ศิริไทย
บัณฑิต มั่นคง
พิสิษฐ์ ศรีอัคคโกดิน
ยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์
ชูชาติ ตริรัตน์ยานนท์
พรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์
ชัญญชิตา จันทร์หมื่น

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ
๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ถ.ติวานนท์ ๑๔
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๐ แฟกซ์ ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
อีเมล nationalhealth@nationalhealth.or.th
เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

ติดต่อกองบรรณาธิการ
บริษัท แจ่มแจ่มกรุ๊ป จำกัด
๓๕๓/๔๔๕ หมู่บ้าน The Connect
๗/๑ ถ.เทิดราชัน แขวงสีกัน เขตดอนเมือง
กทม. ๑๐๒๑๐
โทรศัพท์ ๐๘ ๗๑๗๑ ๘๙๔๔



"ธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์" รวบรวมวิธีปฏิบัติตน ต้านภัยโควิด 19

ธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์คืออะไร

เป็นข้อตกลงหรือพันธะร่วมขององค์กรสงฆ์ พระสงฆ์ ชุมชน สังคมและหน่วยงานองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมสุภาพะพระสงฆ์ โดย

- ยึดหลัก "ธรรมนำโลก"
- เป้าหมาย คือ พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข
- พระสงฆ์มีบทบาทเป็นผู้นำชุมชนและสังคม
- พระสงฆ์ดูแลตนเอง
- ชุมชนดูแลสุภาพพระ



ธรรมนุญสุภาพพระสงฆ์ ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ โรคโควิด 19 ได้ 3 เรื่องหลัก

1. การใช้หลักธรรมและปัญญาร่วมในการทำความเข้าใจและให้ความรู้ ทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความเสี่ยงแก่ประชาชน
2. การใช้บทบาทของพระสงฆ์ในการให้คำแนะนำตลอดจนการสื่อสารแก่สาธารณชน
3. การใช้กลไกองค์กรสงฆ์ และองค์กรภาคีเครือข่ายร่วมกันในการขับเคลื่อนการสงเคราะห์ เกื้อกูลแก่ประชาชน



รูปธรรมขับเคลื่อน

ธรรมนุญพระสงฆ์ สู้ภัยโควิด 19

พระครูปลัดบัณฑิต อินทเมธี
สำนักปฏิบัติธรรมป่าโมกข์ธรรมาราม
จ. สระแก้ว

- จัดตั้งสำนักปฏิบัติธรรมเป็นศูนย์กักตัวเพื่อสังเกตอาการ
- สื่อสารให้ความรู้ และดูแลกลุ่มเปราะบาง

พระวิสิษฐ์ ชูติวิสิฐโร
วัดสวนดอก จ. เชียงใหม่

- จัดเวทีทำความเข้าใจให้ความรู้และเครื่องมือป้องกัน
- พระศิลาบุญฐาก ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานของทีม รว.ส.ต. และ อ.ส.ม. ให้ความรู้และกำลังใจประชาชน

พระสาริต ธีรปัญญา
ผู้อำนวยการสถาบันธรรมภาควิชาญี จ. ลำปาง

- พระมีบทบาทให้กำลังใจประชาชน
- สื่อสารผ่านเครือข่ายสถานีวิทยุคลื่นสีขาว เพื่อชาวประชา เฟสบุ๊คไลฟ์ ยูทูป สายด่วนให้คำปรึกษา

พระกฤษดา ขนตุกโร
วัดห้วยยอด จ. ตรัง

- อ.ส.ม. มีบทบาทในการให้ความรู้และดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางด้วยมาตรการที่เข้มงวด
- ร่วมกับวัด สำรวจบ้านในชุมชน เพื่ออภิเสกข้อมูลผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบาง

พระครูโพธิ์วีรคุณ
วัดโพธิ์การาม จ. ร้อยเอ็ด

- หารือจัดกองกุณคาสนสงเคราะห์ในแต่ละอำเภอเพื่อช่วยเหลือยามจำเป็น
- จัดทำวิดีโอการดูแลของพระด้วยตนเอง เผยแพร่ทางเฟซบุ๊กและเทศน์ให้ประชาชนรับรู้

