



รายงานผลการดำเนินงาน

การยกร่างสารระดมอดสุขภาพทางปัญญา ในธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

จัดทำโดย ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาพทางปัญญา

ร่วมกับ มูลนิธิสุขภาพไทย

สนับสนุนโดย
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

พฤษภาคม ๒๕๖๕

คำนำ

ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญาทำหน้าที่ยกร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ โดยได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และมูลนิธิสุขภาพไทยกรุณาช่วยดูแลในส่วนการจัดการโครงการ นอกจากนี้ ได้ใช้งบประมาณบางส่วนจากโครงการศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญาเอง ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเสริมการทำงานให้สมบูรณ์ขึ้น

การดำเนินงานในระยะ ๘ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึงพฤษภาคม ๒๕๖๕) ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายของการทำงาน คือ เอกสารร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา และได้ผลลัพธ์สืบเนื่องจากการทำงานคือ เอกสารข้อเสนอต่อร่างธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเกิดพื้นที่การจัดการความรู้และเสริมพลังการทำงานของเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญา เพื่อร่วมกันจัดทำนโยบายสาธารณะ และสืบค้นความรู้และเครื่องมือทำงานคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม ซึ่งเป็นจุดคานงัดสำคัญประการหนึ่งในการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญาตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญฯ ฉบับนี้

ในการยกร่างฯ ศูนย์ความรู้ฯ ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญา เป็นเครือข่ายการทำงานสำหรับภารกิจเฉพาะนี้จำนวน ๔๙ คน จาก ๓๑ องค์กร ทั้งหน่วยงานรัฐ เอกชน ประชาสังคม วิชาการ และสื่อมวลชน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ศูนย์คุณธรรม, สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย, มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม, มูลนิธิสุขภาพไทย, สหทัยมูลนิธิ, มูลนิธิสืบนาคะเสถียร, มูลนิธิสหธรรมิกชน, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา, เครือข่ายสลัมสี่ภาค, เครือข่ายพุทธิกา, ธนาคารจิตอาสา, กลุ่ม Free Spirit Thailand, กลุ่มพระจันทร์เสี้ยวการละคร, ไร่ดินดีใจ อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี, ทุ่งน้ำนูนน้อย อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่, บริษัท ชีวามิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม, บริษัท บุญมีฤทธิ์ มีเดีย จำกัด, ชูใจ กะ กัลยาณมิตร, CoJOY consulting และโครงการสื่อสาร “สบายดี 45+”

การทำงานร่วมกัน ทำโดยประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประชุมเชิงปฏิบัติการ และสื่อสารกันออนไลน์ กลุ่ม โดยส่วนใหญ่องค์กรเหล่านี้เป็นภาคีเครือข่ายซึ่งสำนักวิชาการและนวัตกรรม ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และสำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ประสานการทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในประเด็นสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญาร่วมกันเป็นระยะตลอดช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา และมีความพยายามทำงานร่วมกันในเชิงยุทธศาสตร์มากขึ้น นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน

ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา ขอขอบคุณองค์กรและผู้มีส่วนร่วมในการทำงานครั้งนี้ทุกท่านด้วยความรู้สึกซาบซึ้งใจอย่างที่สุด ที่ได้สละเวลา แรงกาย แรงใจ และแรงปัญญา ร่วมกันจัดทำร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ ให้ลุล่วง รวมทั้งให้ความคิดเห็นที่สำคัญอีกหลายประการ เป็นกำลังใจต่อกัน และมีความมุ่งหวังในการร่วมกันขับเคลื่อนงานที่ทำให้การเคลื่อนงานสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญาสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงในวงกว้าง และเชื่อมโยงกับขบวนการทำงานสุขภาพด้านอื่นๆ เพื่อร่วมสร้างระบบสุขภาพที่เป็นธรรมต่อคนทั้งหมดในสังคมไทย

นางจรรุภา วะสี นายสุภาพ ตีร์ตนา นางสาวชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมาวงศ์ และนายอัครรัตน์ บุญประยูร

ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา

พฤษภาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

| | หน้า |
|--|-----------|
| ๑. กิจกรรมการดำเนินงาน | ๕ |
| ๑.๑ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง | ๕ |
| ๑.๒ การจัดประชุมและสร้างพื้นที่การสื่อสารในกลุ่มภาคีเครือข่าย | ๗ |
| ๒. ผลการดำเนินงาน | ๑๒ |
| ๒.๑ (ร่าง) สารระหมวดสุขภาพทางปัญญา | ๑๒ |
| ๒.๒ ข้อเสนอต่อร่างธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ | ๒๐ |
| ๒.๓ การสืบค้นความรู้และเครื่องมือทำงานคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม | ๓๑ |
| ๓. ภาคผนวก | ๓๒ |
| ภาคผนวกที่ ๑ สรุปประชุมภาคีฯ ครั้งที่ ๑ | ๓๓ |
| ภาคผนวก ๑ สรุปประชุมภาคีฯ ครั้งที่ ๒ | ๓๕ |
| ภาคผนวก ๒ สรุปประชุมภาคีฯ ครั้งที่ ๓ | ๓๗ |
| ภาคผนวก ๔ สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ “ระดมความคิดเห็นการจัดทำ และแผนการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ หมวดสุขภาพทางปัญญา” | ๓๘ |
| ภาคผนวก ๕ สรุปประชุมการเข้าพบผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ | ๔๔ |
| ภาคผนวก ๖ ร่างสารระหมวดจากการทบทวนเอกสาร | ๔๖ |
| ภาคผนวก ๗ ร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ ๑) | ๔๘ |
| ภาคผนวก ๘ ร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ ๒) | ๕๖ |
| ภาคผนวก ๙ ร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ ๓) | ๖๒ |
| ภาคผนวก ๑๐ ร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ ๔) | ๖๘ |

๑. กิจกรรมการดำเนินงาน

กิจกรรมการดำเนินงานเพื่อยกร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ ทำใน ๓ ลักษณะที่สอดคล้องสัมพันธ์กันไปตามตลอดการดำเนินงาน คือ (๑) **การทำงานวิชาการ** โดยการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง การรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ความเห็น จากฝ่ายต่างๆที่ร่วมในกระบวนการทำงาน และการเขียนเอกสารร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (๒) **การประสานงานภาคีเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญา และจัดประชุม** เพื่อร่วมกันยกร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา และให้ความคิดเห็นต่อธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ๓ ครั้ง จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ๑ ครั้ง เข้าพบ ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ๑ ครั้ง และการจัดประชุมย่อยเพื่อเตรียมและสรุปร่างงานอีกจำนวนมาก และ (๓) **การทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในกระบวนการร่างธรรมนูญฯ** ทั้งการแลกเปลี่ยนกับสารระหมวดที่มีประเด็นใกล้เคียงกัน คือสารระหมวดสุขภาพจิต การสื่อสารและรับฟังความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างฯ จากคณะกรรมการวิชาการและยกร่างธรรมนูญฯ ของสช. และการเข้าร่วมเวทีรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสียกับธรรมนูญฯ ในภาคส่วนต่างๆ ที่สช. จัดขึ้น รวมทั้งสิ้น ๖ ครั้ง

โดยมีรายละเอียดกิจกรรมในการทบทวนเอกสารและการจัดประชุมดังนี้

๑.๑ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนเอกสารทำโดยใช้กรอบของการยกร่างสารระหมวดที่ สช. วางไว้ เป็นแนวทางในการเลือกเอกสารและจับประเด็นสำคัญ คือ (๑) นิยาม (๒)สถานการณ์ปัญหา/ประเด็นท้าทายในปัจจุบันของเรื่องสุขภาพทางปัญญา (๓) เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญาที่มุ่งไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง การอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา ๕ ปี (๔) จุดคานงัดหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาเพื่อนำไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังการอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา ๕ ปี และ (๕) แนวทางการวัดผลสำเร็จของสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ ๑ ปี ๓ ปี และ ๕ ปี

การทบทวนทำในเอกสาร ๓ กลุ่ม คือ

๑. ชุดข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย

- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๖)
- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๐)
- รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ตามตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับสมบูรณ์ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๕. ไฟล์เอกสาร)
- เอกสารสรุปความเห็นเพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จากการรับฟังความเห็นแบบออนไลน์ผ่านระบบ Zoom โดยแบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะและกลุ่มประเด็นเฉพาะ รวมจำนวน ๘ เวที (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๕. ไฟล์เอกสาร)

๒. ชุดข้อมูลจากการทำงานขององค์กรในกลุ่มภาคีเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญาในระยะที่ผ่านมา ประกอบด้วย

- หนังสือ จาก “สุขภาพทางจิตวิญญาณ” สู่อุทิศสุขภาพทางปัญญา” จัดพิมพ์โดยสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข [พลินี เสริมสินศิริ, สุภกาญจน์ สว่างศรี และสมฤทัย เสือปาน (บรรณาธิการ), ๒๕๕๖]
- ชุดเอกสาร “จิตวิญญาณกับสุขภาพ” โดยนายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ในเว็บไซต์สำนักงานวิจัยสังคมและสุขภาพ (สืบค้นจาก <http://www.shi.or.th/content/20/1/> ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๔)
- รายงานฉบับสมบูรณ์ “การสังเคราะห์ความรู้ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาณ) จากเรื่องเล่าความสำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ: กรอบแนวคิดเรื่องสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปรภณ สิงห์สุริยา และแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิศตวรรษที่ ๒๑, ๒๕๕๒. ไฟล์เอกสาร)
- เอกสารสรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญา ครั้งที่ ๒/๖๒ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๒. ไฟล์เอกสาร)
- รายงานการวิจัย “ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาและขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญา” เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร และจารุภา วะสี, ๒๕๖๔. ไฟล์เอกสาร)
- รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ “การทบทวนและการสร้างกรอบมโนทัศน์ของสุขภาวะทางปัญญาในคนวัยทำงาน” ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก ธนาคารจิตอาสา โครงการวิถีพัฒนาจิต: สู่วิถีใหม่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (รัตติกรณ์ จงวิศาล, สมสิทธิ์ อัครนิธิ, วิชัย โภคทวี และเอกภพ สิทธิวรรณธนะ, ๒๕๖๔. ไฟล์เอกสาร)

- บันทึกประชุมภาคียุทธศาสตร์สุขภาวะทางปัญญา เดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ – มกราคม ๒๕๖๕ (ศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา, ไฟล์เอกสาร)
- หนังสือ “ปัญญาความสุข” ในโลกอันผันผวน สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (ศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา, ๒๕๖๕)
- ๓. เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง คือ
 - หนังสือ สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ [พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), ๒๕๔๘]
 - เอกสารต่างประเทศจากอินเทอร์เน็ต ในประเด็นดัชนีชี้วัดความสุขของมนุษย์ ทั้งในแง่ของปัจเจกบุคคลและองค์กรรวมทางสังคม ผ่านเอกสาร World Happiness Report, ตัวชี้วัดของ OECD องค์กรเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ, HDI (Human Development Index) ดัชนีชี้วัดการพัฒนาของมนุษย์จากแนวคิดของอมาตยา เช่น, UNDP SDGS (Sustainable Development Goals) ของสหประชาชาติ, ความสุขมวลรวมประชาชาติ หรือ Gross National Happiness (GNH) ของประเทศภูฏาน และการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) โดยนำตัวชี้วัดทั้งหมดมาศึกษาวิเคราะห์และเปรียบเทียบกัน
 - เอกสารทั้งไทยและต่างประเทศจากอินเทอร์เน็ตที่สะท้อนสถานการณ์และวิกฤตการณ์ทางสังคมในปัจจุบัน ในประเด็น VUCA World, โลกหลังโควิด-19, สถานการณ์สังคมไทยกับความขัดแย้ง เหลื่อมล้ำ และวิกฤตรอบด้าน แลพขบวนการจิตสำนึกใหม่ระดับโลก และโอกาสของการเปลี่ยนแปลงจิตสำนึกครั้งใหญ่ของมนุษย์

๑.๒ การจัดประชุมและสร้างพื้นที่การสื่อสารในกลุ่มภาคีเครือข่าย

เริ่มจากการเชิญภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมยกร่างสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่เครือข่ายซึ่งสำนักวิชาการและนวัตกรรม ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และสำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ประสานการทำงานอยู่ และบางส่วนเชิญเพิ่มเติมไปยังบุคคลและองค์กรที่ใช้มิติสุขภาพทางปัญญาเชื่อมโยงกับการทำงานของตนอย่างชัดเจน ส่วนการเข้าร่วมประชุมครั้งต่างๆเป็นไปตามความสะดวกและสมัครใจของภาคีเครือข่าย โดยมีวรรณา จารุสมบัติ ประธานมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา และอ.ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภรเจียร เป็นผู้ดำเนินการประชุมหลักในวงประชุมภาคีเครือข่าย

เวลาและวาระของการประชุมเกิดขึ้นคู่ขนานกับการจัดประชุมของสช. เพื่อให้กระบวนการร่างธรรมนูญทั้งหมดสอดคล้องเป็นกระบวนการเดียวกัน รวมทั้งได้ตั้งกลุ่มไลน์ “ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ สุขภาวะทางปัญญา” เพื่อเป็นช่องทางการสื่อสารกันภายในเครือข่ายตั้งแต่วันที่ ๒๓ พ.ย. ๖๔ ปัจจุบันมีสมาชิก ๔๙ คน

การประชุมของภาคีเครือข่ายครั้งต่างๆมีรายละเอียดดังนี้ (ดูบันทึกประชุมเฉพาะส่วนที่ศูนย์ความรู้และสุขภาพทางปัญญาจัดได้ที่ภาคผนวก)

- **วันที่ ๑๒ พ.ย. ๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดยศูนย์ความรู้และสุขภาพทางปัญญา)**

การประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญา เพื่อพิจารณาและนำเสนอข้อคิดเห็นต่อการจัดทำสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ครั้งที่ ๑ เพื่อแลกเปลี่ยน ประเด็นนิยาม สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทาย เป้าหมาย ๕ ปี จุดคานงัด และแนวทางการวัดผลสำเร็จ

- **วันที่ ๑๖ พ.ย. ๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดย สข.)**

ผู้ยกร่างสารระหมวดประชุมร่วมกับคณะอนุกรรมการวิชาการและยกร่างธรรมนูญฯ เพื่อเสนอร่างสารระหมวด

- **วันที่ ๙ ธ.ค. ๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดยศูนย์ความรู้และสุขภาพทางปัญญา)**

การประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญา เพื่อพิจารณาและนำเสนอข้อคิดเห็นต่อการจัดทำสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ครั้งที่ ๒ เพื่อให้ความเห็นต่อร่างฯ ที่ ๑ และแลกเปลี่ยนประเด็นจุดคานงัด

- **วันที่ ๒๔ ธ.ค. ๖๔ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดย สข.)**

การประชุมรับฟังความเห็นต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ร่าง ๑) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

- **วันที่ ๘ ม.ค. ๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดย สข.)**

เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พิจารณาประเด็นถกแถลงและจุดคานงัดของแต่ละสารระหมวด

- **วันที่ ๑๓ ม.ค. ๖๕ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดยศูนย์ความรู้และสุขภาพทางปัญญา)**

การประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญา เพื่อพิจารณาและนำเสนอข้อคิดเห็นต่อการจัดทำสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา ครั้งที่ ๓ เพื่อให้ความเห็นต่อร่างฯ ที่ ๒ และแลกเปลี่ยนทิศทางการทำงานร่วมกันต่อเนื่องของภาคีเครือข่าย

- **วันที่ ๑๘ มี.ค. ๖๕ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น. ทางซูม (จัดโดย สข.)**

การประชุมรับฟังความเห็นต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ร่าง ๑) ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ

- **วันที่ ๗-๘ เม.ย. ๖๕ ตลอดวัน ที่โรงแรมดิ เอ็มเมอร์ลด์ (ถนนรัชดาภิเษก) (จัดโดยศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา)**

การประชุมปฏิบัติการของภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาหัวข้อ “ทบทวนและระดมความคิดเห็นการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ สาระหมวดสุขภาพทางปัญญา” เพื่อพิจารณาและนำเสนอข้อคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุงวันที่ ๒๐ มี.ค. ๖๕) ร่างสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ร่างที่ ๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เครื่องมือคลี่คลายความขัดแย้งซึ่งเป็นการเริ่มต้นทำงานร่วมกันในประเด็นจุดคานงัดที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาตามเป้าหมายของธรรมนูญ และแลกเปลี่ยนทิศทางการทำงานร่วมกันต่อเนื่องของภาคีเครือข่าย

- **วันที่ ๑๖ เม.ย. ๖๕ เวลา ๑๑.๐๐-๑๒.๓๐ ทางซูม (จัดโดยศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา)**

การประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาเพื่อกำหนดประเด็นเข้าพบ ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- **วันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๑.๐๐ น. ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ประสานงานโดยศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา)**

ตัวแทนภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาเข้าพบ ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนและเสนอการปรับแก้ร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ให้มีเจตนารมณ์และเนื้อหาที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพองค์รวม โดยมีจุดเน้นที่การให้ความสำคัญกับสุขภาพทั้งสี่มิติ คือ สุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญา อย่างสมดุล

- **วันที่ ๒๕ เม.ย.๖๕ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ที่กรมประชาสัมพันธ์ และทางซูม**

การประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓” เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะจากภาคีทุกภาคส่วนต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เพิ่มเติม และมีมติเห็นชอบร่วมกัน

ในการประชุมที่ศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญาจัดขึ้น 5 ครั้ง และประสานงาน 1 ครั้ง มีผู้ร่วมประชุมและรับรู้ข่าวสารการประชุมต่อเนื่องตลอดกระบวนการทำงาน ทั้งสิ้น 50 คนจาก 31 องค์กร คือ

| ลำดับ | องค์กร | รายชื่อ |
|-------|---|---|
| 1. | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ | 1. สุวรรณษา บุญกล้า 2. ทิพิชา โปษยานนท์ 3. กนกวรรณ รั้วพรดี |
| 2 | สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ | 4. ญาณี รัชต์บริรักษ์ 5. วาณิชธร ดวงจินดา |
| 3 | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | 6. อัสสร จินดาพงษ์ |
| 4 | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล | 7. นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล 8. สุภาเพ็ญ ศรีสดีใส 9. วิญญาวรณ แมตสถาน 10. รุ่งนภา บุชบง |
| 5 | กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข | 11. นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ |
| 6 | กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | 12. สุธารัตน์ สังข์โพธิ์ 13. มยุรา ดอกเทียน |
| 7 | ศูนย์คุณธรรม | 14. ธัญลักษณ์ ศรีสง่า |
| 8 | สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย | 15. พระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อากาศโร ป.ธ.๗ ,รศ.ดร.) |
| 9 | คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | 16. รศ.ดร.ปกรณัม สิงห์สุริยา |
| 10 | ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล | 17. รศ.ดร. ลือชัย ศรีเงินยวง 18. ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภาคเอียร |
| 11 | มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ | 19. นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ |
| 12 | มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย | 20. พระวินัย สิริวฑฒโน 21. ขวัญพัฒน์ วิวัฒน์วิชา |
| 13 | มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม | 22. กรรณิกา ควรขจร |
| 14 | มูลนิธิสุขภาพไทย | 23. อรนุช มะลิลา 24. นริศรา อารมณ்சีน |
| 15 | สหทัยมูลนิธิ | 25. กอบกาญจน์ ตระกูลวารีย์ |

| ลำดับ | องค์กร | รายชื่อ |
|-------|---------------------------------------|--|
| 16 | มูลนิธิสืบนาคะเสถียร | 26. ดร.ชวลิต วิทยานนท์ |
| 17 | มูลนิธิสหธรรมิกชน | 27. อิทธิศักดิ์ เลอยศพรชัย 28. ดร. เมธา หริมเทพาธิป |
| 18 | มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา | 29. วรณา จารุสมบัติ 30. เอกภพ สิทธิวรรณธนะ |
| 19 | เครือข่ายสลัมสี่ภาค | 31. นุชนารถ แทนทอง |
| 20 | เครือข่ายพุทธิกา | 32. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์ |
| 21 | ธนาคารจิตอาสา | 33. ชีระพล เต็มอุดม |
| 22 | กลุ่ม Free Spirit Thailand | 34. เปรมปพัทธ์ ผลิตผลการพิมพ์ |
| 23 | กลุ่มพระจันทร์เสี้ยวการละคร | 35. คำนธ คุณะดิลก |
| 24 | ไร์ดินดีใจ อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี | 36. หทัยชนก อินทรกำแหง 37. กำพล กาหลง |
| 25 | ทุ่งน้ำนูน้อย อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่, | 38. ดร.สรณรัชฎ์ กาญจนะวณิชย์ |
| 26 | บริษัท ชีวามิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม | 39. ชนิษฐา ตั้งวรพจน์วิธาน |
| 27 | บริษัท บุญมีฤทธิ์ มีเดีย จำกัด | 40. ประสาน อิงคนันท์ |
| 28 | ซูใจ กะ กัลยาณมิตร | 41. บุญชัย สุขสุริยะโยธิน 42. ปริณดา กมลนิจิ |
| 29 | CoJOY consulting | 43. ดร.ชาญชัย ชัยสุขโกศล 44. อัจฉรีย์ อำไพกิจพาณิชย์ |
| 30 | โครงการการสื่อสาร “สบายดี 45+” | 45. กนกวรรณ กนกนาวงศ์ |
| 31 | ศูนย์ความรู้และสุขภาวะทางปัญญา | 46. จารุภา ะสี 47. สุภาพ ตรีตนา 48. อารังรัตน์ บุญประยูร 49. ชนกกาญจน์ พันธุ์เต็มวงศ์ |
| | | 50. เอกชัย เอื้อธารพิสิฐ (นักเขียนอิสระ) |

๒. ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานเกิดขึ้นตามเป้าหมายของการทำงาน คือ การจัดทำเอกสารร่างสาระหมวดสุขภาพทางปัญญาเสร็จสมบูรณ์ และได้ผลลัพธ์สืบเนื่องจากการทำงานคือ เอกสารข้อเสนอต่อร่างธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเกิดพื้นที่การจัดการความรู้ และเสริมพลังการทำงานของเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญา เพื่อร่วมกันจัดทำนโยบายสาธารณะ และสืบค้นความรู้และเครื่องมือทำงานคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม ซึ่งเป็นจุดคานงัดสำคัญประการหนึ่งในการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญาตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญฯ ฉบับนี้ โดยมีรายละเอียดคือ

๒.๑ (ร่าง) สาระหมวดสุขภาพทางปัญญา

(ร่าง) สาระหมวดสุขภาพทางปัญญา (ฉบับสุดท้าย) สำหรับการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3

นิยาม

สุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health)

หมายถึง คุณภาพใหม่ของจิตใจที่เกิดจากการเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายอย่างรอบด้าน ทั้งของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา ซึ่งเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวกับศาสนาก็ได้ โดยผ่านช่องทางทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ การมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี ทำให้เกิดคุณภาพของจิตใจที่สงบ สันติ มีอิสระ เปิดกว้าง มีความรัก ความเมตตากรุณา เสียสละ ให้อภัย อดทนอดกลั้นได้ต่อความแตกต่าง และสมานฉันท์ ส่งผลให้บุคคลพัฒนาตนไปในทิศทางของการละวางการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เข้าใจ และเข้าถึงคุณค่าและความหมายของสิ่งต่างๆ และดำเนินชีวิตอย่างเชื่อมโยงเป็นมิตรกับตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งขยายขอบเขตจิตสำนึกและมุมมองต่อโลกและชีวิตได้กว้างและลึกยิ่งขึ้นตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

หมายถึง สถานการณ์ วิธีการ และปัจจัยเกื้อหนุนให้สุขภาพทางปัญญาเจริญงอกงาม

บุคคลมีศักยภาพของการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีในตนเองอยู่แล้ว การพัฒนาศักยภาพนี้ให้เจริญงอกงามทำได้หลายวิธี โดย (1) จงใจให้เกิดขึ้นผ่านการเรียนรู้ต่างๆที่เชื่อมโยงกับสภาวะของสติและสมาธิ โดยเป็นการปฏิบัติในศาสนาหรือไม่ก็ได้ หรือ (2) เกิดขึ้นเองในสถานการณ์ต่างๆของชีวิต ทั้งจากประสบการณ์บางอย่างที่ทำให้ได้สัมผัสกับความจริง คุณค่า และความหมายใหม่ที่ลึกซึ้งและไปพ้นตัวตนของตัวเอง หรือเกิดในสถานการณ์วิกฤตของชีวิต ที่จำเป็นต้องใช้การเข้าใจความจริง คุณค่า และความหมายแบบใหม่มาทำความเข้าใจประสบการณ์นั้น เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและฟื้นตัวได้

ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอยู่ที่การสร้างสิ่งแวดล้อม การสร้างโอกาสของการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และการมีกัลยาณมิตรร่วมเรียนรู้ เพื่อเอื้อให้เกิด (1) การมีสติและความรู้สึกตัวถึงร่างกายและความรู้สึกนึกคิดของตนเอง (2) การมีสมาธิ มีความสงบและมั่นคงของร่างกายและจิตใจ และ (3) การเรียนรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับความจริง คุณค่า และความหมายของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา โดยสามารถทำผ่านกิจกรรมทางศาสนา ความเชื่อ และกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ ทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ เช่น การทำงานศิลปะ วรรณกรรม ดนตรี กีฬา ความสัมพันธ์ การทำงานอาสาสมัคร การอยู่กับธรรมชาติ สัตว์เลี้ยง การศึกษาเรียนรู้สิ่งต่างๆ และการเติมมิติด้านความจริง คุณค่า และความหมายเข้าไปในสถานการณ์ชีวิตช่วงต่างๆตั้งแต่เกิดจนตาย

นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยระดับสากลในยุคปัจจุบันยังอธิบายแนวทางและวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอย่างเป็นระบบมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งเรื่องของภูมิปัญญาโบราณ (Ancient Wisdom) กลุ่มทฤษฎีบูรณาการ (Integral Theories) วิทยาศาสตร์ทางสมอง (Neuroscience) จิตสำนึกแบบควอนตัม (Quantum Consciousness) จิตวิทยาเกี่ยวกับการเจริญสติ (Mindfulness psychology, Compassion Psychology หรือ Contemplative Psychology) การเจริญสติกับการทำงานทางสังคม (Social Mindfulness) การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) และสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ เป็นต้น ซึ่งสามารถศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับภูมิปัญญาพื้นถิ่นและวิถีปฏิบัติทางศาสนาที่ยังมีอยู่มากในสังคมไทยได้เช่นกัน

สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทายของสุขภาพทางปัญญาในปัจจุบัน

สุขภาพทางปัญญาเป็นฐานการทำงานด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง มีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากบ่งชี้ว่าการมีสุขภาพทางปัญญาของบุคคลส่งผลบวกสุขภาพกาย ใจ และสังคมอย่างชัดเจน ขณะเดียวกัน สุขภาพกาย ใจ และสังคมที่ดี ก็เป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีด้วย แต่ทิศทางการพัฒนาแบบวัตถุนิยมที่ให้

ความสำคัญกับสุขภาพกายเป็นหลัก และละเอียดสุขภาพใจ สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพทางปัญญา ส่งผลให้บุคคลและสังคมขาดสมดุลจนเกิดวิกฤตต่างๆ ทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิกฤตทางตัวตน และจิตวิญญาณตัวตน การมีชีวิตที่สับสน ไร้คุณค่า และปราศจากความหมาย

ในภาพรวมของโลก มนุษย์อยู่ในช่วงของทุกขภาวะรอบด้าน ทั้งจากอัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โรคระบาด และการทำลายสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้โลกเข้าสู่ช่วงเวลาของการสูญพันธุ์ครั้งใหญ่รอบใหม่ ประกอบกับการเติบโตอย่างรวดเร็วมากกว่ายุคใดของโลกคู่ขนานออนไลน์ ซึ่งมีศักยภาพมหาศาลทั้งด้านบวกและลบ ทำให้คนทำงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงจำนวนมากเสนอการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเป็นแนวทางการรับมือกับความผันผวนของโลก โดยปรับเปลี่ยนชุดความคิด ความเชื่อ และความคุ้นชินในการมองโลก เพิ่มความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความไม่แน่นอนในสถานการณ์พลิกผัน สามารถสงบใจ ฝึกลมอง รับฟัง และเปิดกว้างเพื่อรับรู้สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง จนเกิดมุมมองที่สดใหม่และยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา สามารถรับรู้ความจริง คุณค่า และความหมายทั้งของตนเองและสิ่งรอบตัว รู้ทิศทางที่ถูกต้อง สร้างเพื่อนร่วมทางที่คอยช่วยเหลือกัน และพยายามสื่อสารเพื่อชวนผู้คนมาร่วมขบวนมากขึ้น จนบุคคลและสังคมสามารถกลับสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม

สำหรับประเทศไทย นอกจากการร่วมกระแสความผันผวนของโลกแล้ว เรายังติดกับอยู่ในความขัดแย้งรุนแรงระหว่างการครอบงำของวัฒนธรรมการใช้อำนาจทางดิ่ง ซึ่งเป็นลักษณะหลักที่เป็นมายาวนานของไทย กับ การเกิดใหม่ของวัฒนธรรมความร่วมมือแนวราบ ที่คนกลุ่มต่างๆต้องการอิสรภาพ ความเป็นธรรม โอกาสที่เท่าเทียม และสิทธิการตัดสินใจในการร่วมสร้างสรรค์อนาคตของสังคมด้วยกัน

จากสถิติเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยมีอัตราความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงสุดประเทศหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งท้ายๆของประเทศที่สามารถฟื้นตัวจากโควิด-19 ได้อย่างดี และครองอันดับต้นๆของประเทศที่มีความเสี่ยงสูงจากวิกฤติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ส่วนสถิติเด่นๆของไทยเองอยู่ที่อัตราคนที่มีภาวะเครียดป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และคนคิดฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่รู้สึกไม่สามารถเชื่อมโยงกับตนเองและสิ่งรอบข้าง และกำลังเติบโตในโลกคู่ขนานออนไลน์ที่วิถีของคุณค่าและความหมายแตกต่างกันออกไปอย่างสิ้นเชิงกับโลกของคนรุ่นก่อนหน้า ความป่วยไข้ทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแสดงถึงความเปราะบางอย่างยิ่งของสังคม และมีโอกาสสูงที่จะเกิดวิกฤตจนเกินเยียวยา

การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาจึงจำเป็นเร่งด่วน เพื่อเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของมนุษย์ซึ่งเป็นต้นเหตุของวิกฤตต่างๆ สร้างเสริมคุณภาพจิตใจแบบใหม่ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมที่ลงลึกไปถึงคุณค่าและความหมายร่วมกันท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายที่เป็นอยู่ เพื่อให้บุคคลและสังคมสามารถกลับมาเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายที่แท้จริงของโลกและชีวิต เยียวยาทุกขภาวะ ร่วมกันก้าวผ่าน

ความขัดแย้งและวิกฤตรอบด้าน และขยายผลสู่การทำงานกระแสหลักเพื่อพลิกกระแสสังคมสู่การมีสุขภาวะแบบองค์รวม ที่คนทุกกลุ่มสามารถพัฒนาตนเองและร่วมสร้างสรรค์สังคมที่มีคุณค่าและความหมายโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

5 เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญา

1. คนในสังคมไทยทุกช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี มีความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy)

2. ระบบศึกษาให้ความสำคัญกับการศึกษาและเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ การเรียนรู้ที่มีชีวิตเป็นตัวตั้ง ไม่เอาวิชาเป็นตัวตั้ง ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบเป็นองค์รวมจากฐานร่างกาย จิตใจ และความคิดอย่างแยกคาง เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงระดับลึก การพัฒนาสติ ความมั่นคงภายใน และความสามารถในการเข้าถึงความหมายเชิงคุณค่าและความถูกต้องดีงามทั้งของตนเองและสรรพสิ่ง

3. ภาคส่วนต่างๆในระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานสำคัญของการพัฒนาสุขภาพ สามารถนำกระบวนการเรียนรู้และเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาไปใช้ในการทำงาน พัฒนากำลังคน และพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับคุณค่า ความหมาย และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

4. ภาคส่วนต่างๆของสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานการพัฒนาสุขภาวะของสังคม และเร่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และบรรยากาศทางสังคม ที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนทุกกลุ่ม

5. ประเด็นความแตกแยก ขัดแย้ง และขาดความเป็นธรรม ระหว่างคนกลุ่มต่างๆ และคนกับธรรมชาติ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี ได้รับการคลี่คลายอย่างสร้างสรรค์ ผ่านพื้นที่รับฟังด้วยไมตรี และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกันของผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ เน้นการเสริมพลังอำนาจให้เจ้าของพื้นที่และวัฒนธรรม คนเล็กคนน้อย คนยากคนจน และคนชายขอบของสังคม ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างเท่าเทียม และส่งเสริมให้เกิดความเป็นธรรมเชิงระบบและโครงสร้าง เพื่อให้สังคมเดินหน้าต่ออย่างมีสุขภาวะ อยู่รอด และอยู่ร่วมได้อย่างสมดุล ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทั้งระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติ

7 มาตรการสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาในระยะเวลา 5 ปี

1. เสริมพลังคนทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็ง

1.1 เชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งเชิงพื้นที่และเชิงประเด็น สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกัน ทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อให้ประเด็นงานสุขภาพทางปัญญามีผลกระทบต่อสังคมได้กว้างและชัดเจนขึ้น

1.2 จัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับคนทำงานในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงาน ด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และระบบสุขภาพชุมชน ตำบล อำเภอ ให้ตระหนักถึงความสำคัญ มีทักษะ และเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มี คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

2. ศึกษาวิจัย จัดการความรู้ และสร้างพื้นที่เรียนรู้ที่คนทั่วไปเข้าถึงได้ง่าย

2.1 ค้นหาและให้คุณค่ากับแหล่งความรู้ สถานที่ บุคคล และภูมิปัญญา ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับ ศาสนา ที่สามารถเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งยึดเหนี่ยวที่ศรัทธา

2.2 ศึกษารวบรวมและจัดระบบองค์ความรู้ กระบวนการ และเครื่องมือเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง แบบต่างๆ ทั้งระดับบุคคลและเชิงโครงสร้าง โดยการเรียนรู้ร่วมกันของคนที่มีประสบการณ์การทำงานด้านนี้

2.3 ศึกษาวิธีการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มคนที่หลากหลาย ทั้งช่วงวัย ความเชื่อ วิถีชีวิต และ ทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มต่างๆ

2.4 เผยแพร่ความรู้ไปยังภาคส่วนต่างๆของสังคม ผ่านการจัดทำพื้นที่เรียนรู้ คู่มือ หลักสูตร กระบวนการ กิจกรรม และการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโยงความรู้ที่เกิดขึ้นเข้ากับประสบการณ์ตรงของชุมชนและสังคมกระแสหลัก

3. ส่งเสริมและสนับสนุน เด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือกต่างๆ และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ให้เข้าร่วมขบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์รวม เพื่อเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ มีคุณค่าและความหมายสำหรับคนรุ่นต่อไป

4. ส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง

4.1 เชื่อมโยงองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางของสังคมให้ช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการร่วมกันระหว่างคนสองกลุ่ม เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและจิตใจทั้งของปัจเจกบุคคล และแก้ไขปัญหาสุขภาวะและความไม่เป็นธรรมของสังคมไปพร้อมกัน

4.2 สร้างกลุ่มอาสาสมัครเพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้คนกลุ่มคนต่าง

5. ประสานพลังทางนโยบายและปฏิบัติการกับภาครัฐ

5.1 เชื่อมโยงและสอดประสานการทำงานสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบายรัฐ ผ่านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ในยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพมนุษย์ รวมทั้งยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดเชิงนโยบายระดับชาติต่างๆในการพัฒนาคนตามช่วงวัย

5.2 จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญาสำหรับบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจ เช่น ทหาร ตำรวจ

6. ปฏิบัติการสื่อสารที่สร้างสรรค์ด้วยรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย

เพื่อสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ให้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในฐานะแนวทางการพัฒนาชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย สร้างความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ของบุคคล ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งสื่อสารเพื่อสร้างพลังชีวิตด้านบวกในสังคมอย่างต่อเนื่อง

7. สร้างพื้นที่ปฏิบัติการต้นแบบเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะแหล่งเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

7.1 พื้นที่ต้นแบบทั้งในองค์กรและพื้นที่สาธารณะ ที่ออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่สร้างโอกาสให้เกิดสติ สมาธิ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมการปลูกต้นไม้ใหญ่ การอนุรักษ์ฟื้นฟูธรรมชาติ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ และการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ

7.2 พื้นที่ต้นแบบการคลี่คลายประเด็นความแตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี ทั้งจากวิกฤตจากธรรมชาติและวิกฤตที่มนุษย์ทำขึ้น โดยสร้างพื้นที่ต้นแบบของการรับฟัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายของคนกลุ่มต่างๆอย่างเป็นธรรม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกัน และเป็นตัวอย่างของปฏิบัติการทางสังคมแบบใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

2 จุดคานงัด

1. การทำให้คนไทยเข้าถึงการเรียนรู้ในการสร้างความมั่นคงและความผาสุกภายใน ควบคู่กับการเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณและพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ง่ายและหลากหลาย สอดคล้องกับความแตกต่างของเพศ วัย การศึกษา วิถีชีวิต สภาพร่างกายและจิตใจ เศรษฐฐานะ ถิ่นที่อยู่ ความเชื่อ และความคิดเห็นทางการเมือง

2. การสร้างพื้นที่เรียนรู้และร่วมมือของสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งสำคัญด้วยกระบวนการและเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา โดยเริ่มจากความขัดแย้งที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น โรคระบาดใหญ่หรือภัยธรรมชาติ แล้วจึงร่วมกันทำงานในการคลี่คลายความขัดแย้งที่เกิดจากมนุษย์

3. การเชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานสุขภาพทางปัญญา เพื่อสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกันทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อให้ประเด็นงานสุขภาพทางปัญญามีผลกระทบต่อสังคมได้กว้างและชัดเจนขึ้น

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

1. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 1-3 ปี

1.1 การปรากฏตัวที่ชัดเจนและการขยายตัวของกลุ่มและเครือข่ายคนทำงานพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีทิศทางการทำงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการเคลื่อนไหวไปข้างหน้าของสังคมสุขภาวะที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

1.2 การขยายตัวของบุคลากรในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และในระบบสุขภาพชุมชน ตำบล และอำเภอ ที่เข้าใจและสามารถนำทักษะด้านการพัฒนาสุขภาพทางปัญญามาใช้ในการทำงาน และเกิดผลในทางบวกต่อชีวิตและสุขภาพ ทั้งสำหรับตนเอง ความสัมพันธ์การทำงาน และผู้รับบริการ

1.3 การขยายตัวของการทำงานอาสาสมัครที่ทำงานกับกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ และอาสาสมัครจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา

1.4 การขยายตัวของเด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือก และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ที่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์รวม

1.5 การขยายตัวของคนทำงานสื่อสาร ชี้นงานสื่อ และการเข้าถึงสื่อ ที่ช่วยสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 5 ปี

2.1 การเกิดกลุ่มคนหรือองค์กรที่ชัดเจนและยั่งยืนในการทำงานทางสุขภาวะทางปัญญาเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมในภาวะวิกฤต เยียวยากการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของบุคคลและกลุ่มคน ลดความเกลียดชัง และเพิ่มความเชื่อมั่นและไว้วางใจทางสังคม

2.2 การขยายตัวของแหล่งความรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy) ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับศาสนา ที่คนทั่วไปและกลุ่มคนที่หลากหลายเข้าถึงได้สะดวกอย่างเป็นสาธารณะ

2.3 การขยายตัวของพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา ทั้งพื้นที่กายภาพ พื้นที่การเรียนรู้ และพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ด้านบวกอย่างชัดเจนต่อการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และสามารถเป็นตัวอย่างและแรงบันดาลใจให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคมนำไปขยายผลได้

2.4 ผลการศึกษาอย่างเป็นระบบจากองค์ความรู้และตัวอย่างปฏิบัติการทั้งที่เป็นสากลและในประเทศไทย ที่แสดงถึงผลกระทบด้านบวกของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญากับการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และการเพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม

2.5 การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบที่เกิดจากการเชื่อมโยงการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบาย

นอกจากนี้ ยังควรวางแนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 15-20 ปี ไว้ที่การเปลี่ยนแปลงชุดความคิด ความเชื่อเชิงอำนาจที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทย การเกิดจินตนาการร่วมของกลุ่มคนต่างๆ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในการพัฒนาชีวิตและสังคม การเกิดปฏิบัติการที่หลากหลายด้านสุขภาวะทางปัญญา อย่างเป็นธรรมชาติ และความสามารถของสังคมไทยในการอยู่ร่วมกันอย่างสันติและพัฒนาต่อไปข้างหน้าอย่างสร้างสรรค์ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทางสังคม

ส่วนร่างฉบับก่อนหน้าที่เกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยนปรึกษาหารือของภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาและ ความเห็นจากการประชุมครั้งต่างๆ ที่สช. จัดขึ้นนั้นดูได้ที่ภาคผนวก

**๒.๒ เอกสารข้อเสนอต่อร่างธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ เสนอต่อ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๕**

ข้อเสนอรายการแก้ไขเพิ่มเติมเอกสาร

ร่าง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

ส่วนที่ ๓ มาตราการสำคัญสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

โดยอ้างอิงเลขหน้าและบรรทัด (เฉพาะที่มีตัวอักษร) จาก

เอกสารประกอบการรับฟังความเห็นฯ หมายเลข ๑ ฉบับปรับปรุงวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

| ลำดับ | หน้า | บรรทัด | การแก้ไข | |
|-------------------------------|------|-----------|---|---|
| | | | แก้จาก | แก้เป็น |
| ๑ | ๑๖ | ๑๕ | ๓) การจัดการระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ | ๓) การจัดการระบบบริการสุขภาพ <u>ที่ให้</u> <u>ความสำคัญกับกาย จิต ปัญญา และสังคมอย่างสมดุล</u> มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ |
| กระบวนการนโยบายสาธารณะ | | | | |
| ๒ | ๑๗ | ต่อจาก ๒๓ | แทรกข้อใหม่เพิ่มเข้าไปหลังข้อ ๔. เดิม | <u>ข้อใหม่. สร้างกลไก กระบวนการ เครื่องมือ และ</u> <u>กลุ่มคนที่ชำนาญการทำงานคลี่คลายความ</u> <u>แตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อ</u> <u>การมีสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นหลักประกันให้คนทุกกลุ่ม</u> <u>สามารถร่วมตัดสินใจในกระบวนการนโยบาย</u> <u>สาธารณะได้อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม</u> <u>โดยเฉพาะกลุ่มที่เสียเปรียบหรือด้อยโอกาสทาง</u> <u>สังคมรูปแบบต่างๆ และเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียทุก</u> <u>กลุ่มสามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า ความหมาย</u> <u>ของการมีชีวิตและสังคมที่ดีร่วมกัน และหาทาง</u> <u>ออกจากวิกฤตความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์</u> |

| ลำดับ | หน้า | บรรทัด | การแก้ไข | |
|----------------------------|------|---------|---|--|
| | | | แก้จาก | แก้เป็น |
| การสร้างเสริมสุขภาพ | | | | |
| ๓ | ๑๘ | ๖ | เพิ่มข้อความหลังคำ “จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต” | สามารถพัฒนาตนเองอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม จนเต็มศักยภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ |
| ๔ | ๑๘ | ๑๗-๑๙ | ในข้อ ๖. เดิม ตัดข้อความ “รวมไปถึงการสร้างพื้นที่เรียนรู้แบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ในชีวิตประจำวัน” ออก และเติม “เพื่อ” แทน | ๖. ส่งเสริมแนวคิดการสร้างทุนสังคมและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของสังคม สู่การสร้างชุมชนและเมืองสุขภาวะทั้งการพัฒนาเมืองสีเขียว (green city) เมืองอัจฉริยะ (smart city) และเมืองน่าอยู่ตามทิศทางการเปลี่ยนแปลงของชุมชนและสังคม ควบคู่กับการเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถในการปรับตัวและตอบสนองต่อสถานการณ์แบบพลวัต ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต และมิติการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน รวมไปถึงการสร้างพื้นที่เรียนรู้แบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกันทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ รวมทั้งเป็นทิศทางการปฏิบัติการทางสังคมแนวใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ |
| ๕ | ๑๘ | หลัง ๒๐ | แทรกข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๖ เดิม | ข้อใหม่. ส่งเสริมการสร้างชุมชนและพื้นที่สาธารณะที่เน้นการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการมีสุขภาพที่ดีของมนุษย์และสังคม ควบคู่กับการออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่เพิ่มการมีสติ สมาธิ และ |

| ลำดับ | หน้า | บรรทัด | การแก้ไข | |
|----------------------------------|------|--------------|--|--|
| | | | แก้จาก | แก้เป็น |
| | | | | <u>การเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติในชีวิตประจำวัน</u> |
| ๖ | ๑๘ | ๒๑ | ข้อ ๗. เดิม เพิ่มข้อความหลัง “สร้างการรับรู้และตระหนักรู้ในหน้าที่ของประชากรในการดูแลสุขภาพของตนเอง” | สร้างการรับรู้และตระหนักรู้ในหน้าที่ของประชากรในการดูแลสุขภาพของตนเอง <u>อย่างสมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม</u> |
| ๗ | ๑๘ | ๒๓ | เพิ่มคำหลังคำว่า “ความเข้มแข็งทางใจ” | รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งทางใจ <u>และปัญญา</u> |
| ๘ | ๑๙ | หลัง ๒๕ เดิม | เพิ่มข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๑๐. เดิม | <u>ข้อใหม่. เสริมพลังการทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เป็นฐานสำคัญและพลังบวกในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยเชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่าย ส่งเสริมให้คนทำงานด้านหน้าในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพมีทักษะและเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา สร้างพื้นที่เรียนรู้ ศึกษาวิจัย จัดการความรู้ เผยแพร่ และสร้างพื้นที่เรียนรู้เรื่องสุขภาพทางปัญญาที่คนทั่วไปและกลุ่มคนที่หลากหลายเข้าถึงได้ง่าย</u> |
| การจัดการระบบบริการสุขภาพ | | | | |
| ๙ | ๑๙ | ๒๐-๒๑ | เพิ่มข้อความหลังคำว่า “ชุมชน” และ “มีประสิทธิภาพ” | และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน <u>ที่สมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม</u> เป็นธรรม ตอบสนอง มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และ มีประสิทธิภาพ และเน้นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการ เชื่อมโยงตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ จนถึงตติยภูมิ |
| ๑๐ | ๑๙ | ๒๖ | แทรกข้อใหม่เข้าไปก่อนถึงข้อ ๑๑. เดิม | <u>ข้อใหม่. เน้นความสำคัญของมิติสุขภาพทางปัญญาให้เด่นชัดขึ้นในระบบบริการสุขภาพ เช่นเดียวกับสุขภาพด้านอื่นๆ เพื่อสร้างให้เกิด</u> |

| ลำดับ | หน้า | บรรทัด | การแก้ไข | |
|-----------------------------|------|-----------|------------------------------------|---|
| | | | แก้จาก | แก้เป็น |
| | | | | สุขภาพดีอย่างสมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวนมากบ่งชี้ว่า การมีสุขภาพทางปัญญาของ บุคคลส่งผลบวกต่อสุขภาพกาย ใจ และสังคม อย่างชัดเจน |
| ๑๑ | ๒๑ | ต่อจาก ๒ | เพิ่มข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๑๗. เดิม | ข้อใหม่. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการทำงานอาสาสมัครเพื่อส่งเสริมระบบบริการ สุขภาพ และเชื่อมโยงอาสาสมัครจากทุกภาค ส่วนไปช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่มี ทุกภาวะ เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการที่ เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทาง สังคม นำสู่การพัฒนาสุขภาวะทั้งของปัจเจกและ สังคมไปพร้อมกัน |
| แนวทางการวัดผลสำเร็จ | | | | |
| ๑๒ | ๒๑ | ต่อจาก ๕ | เพิ่มข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๑. เดิม | ข้อใหม่. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มในการ สร้างเสริมสุขภาพและการจัดการระบบบริการ สุขภาพที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพทางกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม อย่างสมดุลและเท่า เทียม |
| ๑๓ | ๒๑ | ต่อจาก ๑๔ | เพิ่มข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๔. เดิม | ข้อใหม่. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ของการอยู่ดีมีสุขของบุคลากรสุขภาพอย่าง สมดุลและเท่าเทียม |
| ๑๔ | ๒๑ | ต่อจาก ๑๖ | เพิ่มข้อใหม่เข้าไปหลังข้อ ๕. เดิม | ข้อใหม่. ตัวอย่างรูปธรรมของพื้นที่ต้นแบบหรือ พื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความ ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ ด้านบวกทางสุขภาพที่ชัดเจน |

governance) การปกครองด้วยนิติธรรม (rule of law) และให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับกระบวนการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียมอย่างแท้จริงของทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อให้เกิดการเข้าถึงทรัพยากรเพื่อการพัฒนาอย่างทั่วถึง อันจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเอง ลดการพึ่งพิงรัฐและทุนภายนอก รวมถึงต้องเร่งสร้างขีดความสามารถของประชาชนในการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในโลกศตวรรษที่ ๒๑ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของสภาพแวดล้อมรอบตัวที่ทั้งแตกต่างและรวดเร็ว ขณะที่การสร้างนโยบายทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ต้องให้ความสำคัญกับความเป็นธรรมทั้งเชิงกระบวนการพัฒนานโยบายและเนื้อหา นโยบาย โดยส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสร้างระบบสุขภาพที่เป็นธรรมอย่างมากคือ การคำนึงถึงความเกี่ยวข้องของทุกนโยบายที่ล้วนมีผลต่อสุขภาพ (Health in All Policies: HiAPs) ทั้งใน าระบบการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งปัจจัยทางสังคม กำหนดสุขภาพ และการจัดการระบบบริการสุขภาพ

มาตรการสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของระบบสุขภาพพึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ ๓ นี้ จะมีระบบและกระบวนการหลัก ๆ คือ ๑) กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีและมีส่วนร่วมภาคีทุกภาคส่วน ภายใต้บริบทด้านเศรษฐกิจและสังคม ๒) การสร้างเสริมสุขภาพ ที่รวมถึงปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) ด้วยการทำให้สภาพแวดล้อมสนับสนุนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี มีการพัฒนาศักยภาพบุคคลและชุมชน และ ๓) การจัดการระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ดังนี้

ให้ความสำคัญกับกาย จิต ปัญญา และสังคมอย่างสมดุล

กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีและมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน

เป้าหมาย

เป็นระบบสุขภาพที่สร้างเสริมให้เกิดความเป็นธรรม ด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะทางเศรษฐกิจและสังคมที่คำนึงผลต่อสุขภาพตามหลักทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ (HiAPs) มีการจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาลที่ดี โดยให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับกระบวนการมีส่วนร่วมที่เท่าเทียมอย่างแท้จริงของทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อให้เกิดการเข้าถึงทรัพยากรเพื่อการพัฒนาอย่างทั่วถึง มีชุมชนเข้มแข็งสามารถพึ่งพาตนเองและกันเองได้ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ทั้งนี้หมายถึงรวมถึงระบบต่าง ๆ ของสังคมที่เข้ามามีส่วนกำหนดสุขภาพด้วย เช่น นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม ระบบการเมือง การปกครอง เป็นต้น

มาตรการสำคัญ

๑. สร้างความยั่งยืนของการพัฒนาด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ผ่านกระบวนการนโยบายสาธารณะและนโยบายของรัฐในระดับต่าง ๆ ตามหลักการพัฒนาทุกนโยบายให้มีมิติห่วงใยสุขภาพ (HiAPs) ซึ่งรวมด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางตรงและนโยบายทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพทางอ้อมด้วย เพราะระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งและเชื่อมโยงอยู่กับระบบใหญ่ของสังคม

๒. สร้างระบบสุขภาพที่เป็นธรรมผ่านการกำหนดมาตรการและนโยบายเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นธรรมที่ทำให้เกิดการจัดการเชิงโครงสร้าง กลไก และกระบวนการบริหารจัดการ การจัดหาและกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรมกับทุกคนในสังคม โดยมีส่วนร่วมและการร่วมมือกันระหว่างภาคส่วนในทุกระดับอย่างแท้จริงและเป็นไปอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมทั้งติดตามสถานการณ์และรายงานความเป็นธรรมต่อการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการพื้นฐานแก่ประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มประชากรเสี่ยงหรือเปราะบาง

๓. มุ่งส่งเสริมบทบาทของภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดการสังคมและสุขภาพในประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการออกแบบสังคมและระบบสุขภาพสู่ท้องถิ่นตนเองได้ โดยมีกลไกเชื่อมโยงตั้งแต่ระบบสุขภาพชุมชนท้องถิ่น และประเทศ สร้างความเป็นธรรมากิบาล โดยมีพื้นที่ให้คนทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกระดับอย่างกว้างขวางมากขึ้น เพื่อช่วยกันกำหนดนโยบายระดับพื้นที่/ท้องถิ่น/ชุมชน รวมทั้งการออกแบบบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคคลในชุมชนต่อเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน มีความสามารถปรับตัวรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ลดภาวะพึ่งพิงด้านเศรษฐกิจและสังคม

๔. สร้างกลไกเครื่องมือและพื้นที่กลาง เช่น สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและสร้างความเป็นเจ้าของในสังคมและสุขภาพทุกระดับอย่างกว้างขวางมากขึ้น และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนรวมทั้งภาคประชาชน ให้มีความเข้าใจและสมรรถนะการทำงานสานพลังสร้างสุขภาพในบริบทของความเป็นเมือง/ชุมชนได้ โดยบูรณาการระบบสุขภาพนั้นกับกลไกการมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ ตัวอย่างเช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เป็นต้น เพื่อสร้างความร่วมมือทุกภาคส่วนในพื้นที่การจัดการสุขภาพและสาธารณสุขผนวกไปกับมาตรการพัฒนาทางสังคมด้านอื่น ๆ ในพื้นที่

๕. ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาสังคมใด ๆ ต้องไม่ทำให้เป็นปัจจัยเพิ่มความเหลื่อมล้ำทางสังคมและสุขภาพ การผูกขาดเชิงอำนาจและระบบอุปถัมภ์ โดยให้นำแนวคิดและกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ต้องใช้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์หรือองค์ความรู้รอบด้านมาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างความเข้าใจศักยภาพตนเองและกำหนดนโยบายสาธารณะ ทั้งที่เป็นนโยบายสุขภาพโดยตรงและนโยบายการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อการสร้างสุขภาพ ทั้งนี้จะเป็นการส่งเสริมการสร้างและใช้ข้อมูลของชุมชนสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและมาตรการที่เหมาะสมต่อชุมชน โดยต้องเน้นทักษะและกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดเก็บ วิเคราะห์ และสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลและเป็นเจ้าของ

ข้อใหม่, สร้างกลไก กระบวนการ เครื่องมือ และกลุ่มคนที่ชำนาญการทำงานคลี่คลายความแตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นหลักประกันให้คนทุกกลุ่มสามารถร่วมตัดสินใจในกระบวนการนโยบายสาธารณะได้อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม โดยเฉพาะกลุ่มที่เสียเปรียบหรือด้อยโอกาสทางสังคมรูปแบบต่างๆ และเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า ความหมายของการมีชีวิตและสังคมที่ดีร่วมกัน และหาทางออกจากวิกฤตความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

ข้อมูลเอง รวมทั้งขีดความสามารถสร้างและเผยแพร่ องค์ความรู้ด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้เกิดช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลายและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

การสร้างเสริมสุขภาพ ที่รวมถึงปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ

เป้าหมาย

เป็นระบบสุขภาพที่กำหนดนโยบายสนับสนุนให้มีสภาพแวดล้อมและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพที่เอื้อให้ประชาชนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยที่เกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต ได้รับสิทธิด้านสุขภาพ (นอกเหนือจากเรื่องการรับบริการสุขภาพ) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพได้ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน การคุ้มครองผู้บริโภค ตระหนักถึงสิทธิและหน้าที่ รวมทั้งสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้อย่างเป็นธรรมและสอดคล้องตามบริบท นโยบายสาธารณะนี้ต้องคำนึงถึงความต้องการและเงื่อนไขข้อจำกัดของทุกกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง สิทธิของบุคคลและชุมชนในการดำรงชีวิตอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

สามารถพัฒนาตนเองอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม จนเต็มศักยภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

มาตรการสำคัญ

๖. ส่งเสริมแนวคิดการสร้างทุนสังคมและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของสังคม ส่งเสริมสร้างชุมชนและเมืองสุขภาพะทั้งการพัฒนาเมืองสีเขียว (green city) เมืองอัจฉริยะ (smart city) และเมืองน่าอยู่ตามทิศทางการเปลี่ยนแปลงของชุมชนและสังคม ควบคู่กับการเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถในการปรับตัวและตอบสนองต่อสถานการณ์แบบพลวัต ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและมิติการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน รวมไปถึงการสร้างพื้นที่เรียนรู้แบบสิ่ง เพื่อ มทางกายภาพ บรรยากาศ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคน และคนกับธรรมชาติได้ในชีวิตประจำวัน เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกันทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ รวมทั้งเป็นทิศทางปฏิบัติการทางสังคมแนวใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ อย่างสมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม

๗. สร้างการรับรู้และตระหนักรู้ในหน้าที่ของประชากรในการดูแลสุขภาพของตนเอง และศักยภาพบุคคลในการดูแลสุขภาพด้วยหลักความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีระบบสุขภาพที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งทางใจให้ประชาชนสามารถใช้ชีวิตที่เป็นสุขได้ในภาวะปกติ และสามารถก้าวผ่านปัญหาในทุกวิกฤติให้กลับมามีชีวิตที่เป็นปกติสุขได้ โดยเพิ่มการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและข้อมูลมาช่วยยกระดับการสร้างเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่บุคคลและชุมชนนั้น ทั้งการออกแบบนโยบายสุขภาพและสิทธิด้านสุขภาพในกลุ่มประชาชนอย่างเหมาะสม แม่นยำ และทั่วถึง ตลอดจนสามารถใช้เป็นช่องทางสื่อสารในวงกว้าง

และปัญญา

ข้อใหม่. ส่งเสริมการสร้างชุมชนและพื้นที่สาธารณะที่เน้นการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและวัฒนธรรมที่หลากหลายทางชีวภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อการมีสุขภาพที่ดีของมนุษย์และสังคม ควบคู่กับการออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่เพิ่มการมีสติ สมาธิ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติในชีวิตประจำวัน

ได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวที่บ้าน ด้วยดิจิทัลเทคโนโลยีที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย แม่นยำและรักษาความเป็นส่วนตัว

๘. พัฒนาระบบการสาธารณสุขเชิงรุกเพื่อกระตุ้นแรงจูงใจในการเพิ่มพฤติกรรมและทักษะการสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัว ด้วยมาตรการลดภาระค่า ให้สามารถเข้าถึงสินค้าที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพที่ดีได้ และสร้างนโยบายที่ลดการบริโภคหรือเข้าถึงสินค้าและบริการที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ

๙. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคให้สามารถรองรับสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพ ทั้งในระดับพื้นที่และระดับที่กว้างขวางทั่วประเทศหรือทั่วโลก มีกลไกบูรณาการที่สามารถ รองรับสถานการณ์ในแต่ละระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกำหนดมาตรการในการดำเนินการอย่างรวดเร็ว ทันการณ์

๑๐. สนับสนุนให้ประชาชนสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ตาม “แนวทางป่าชุมชนกับการอนุรักษ์ ปกป้อง และการใช้สมุนไพรอย่างยั่งยืน” สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลสุขภาพจากอาการและโรคเบื้องต้น หรือแก้ไขปัญหสุขภาพจากโรคพื้นฐานได้ด้วยตนเองของประชาชน ครอบครัว และชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมบนหลักของการพึ่งพาตนเอง การมีส่วนร่วมและหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเครือข่ายหมอพื้นบ้าน และเครือข่ายประชาสังคมในพื้นที่ ร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา

←
การจัดการระบบบริการสุขภาพ

ข้อใหม่. เสริมพลังการทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เป็นฐานสำคัญและพลังบวกในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยเชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานสุขภาพทางปัญญา สร้างพื้นที่เรียนรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ส่งเสริมให้คนทำงานด้านหน้าในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพมีทักษะและเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย ทำการศึกษาวิจัย จัดการความรู้ เผยแพร่ และสร้างพื้นที่เรียนรู้เรื่องสุขภาพทางปัญญาที่คนทั่วไปและกลุ่มคนที่หลากหลายเข้าถึงได้ง่าย รวมทั้งส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือกต่างๆ และชุมชนในโลกออนไลน์ สามารถเข้าร่วมกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา เพื่อให้เกิดสังคมสุขภาพที่มีคุณค่าและความหมายสำหรับคนรุ่นต่อไปได้อย่างแท้จริง

เป้าหมาย

ทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยเข้าถึง ระบบบริการสุขภาพ เป็นการบริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่เป็นธรรม ตอบสนอง มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ จนถึงตติยภูมิ โดยมีองค์ประกอบย่อย ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพตั้งแต่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพ รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ การจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ การเงินการคลังด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ

สมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม

และเน้นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการ

มาตรการสำคัญ

๑๑. นำนโยบายทางการเงินการคลังมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อกระตุ้นให้เกิดการลงทุนและกระจายทรัพยากรด้านสุขภาพที่รวมไปถึงกำลังคนด้านสุขภาพ เทคโนโลยีสุขภาพ ข้อมูลข่าวสาร ที่มุ่งในทิศทางการลดความ

ข้อใหม่. เน้นความสำคัญของมิติสุขภาพทางปัญญาให้เด่นชัดขึ้นในระบบบริการสุขภาพเช่นเดียวกับสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อสร้างให้เกิดสุขภาพตัวอย่างสมดุล ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากบ่งชี้ว่า การมีสุขภาพทางปัญญาของบุคคลส่งผลบวกต่อสุขภาพกาย ใจ และสังคมอย่างชัดเจน

เหลื่อมล้ำและขยายขอบเขตของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เพิ่มประสิทธิภาพของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อให้เกิดการคุ้มครองทางด้านสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึง และตอบสนองต่อความต้องการและต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ

๑๒. พัฒนาและใช้ระบบบริการปฐมภูมิเป็นฐานของหลักประกันสร้างการเข้าถึงบริการที่เป็นธรรม อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงและตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพ และออกแบบให้เชื่อมโยงกับบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยมุ่งให้ทุกภาคส่วนร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา สามารถนำมาพัฒนาใช้ประโยชน์และเข้าถึงอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

๑๓. พัฒนาและออกแบบรูปแบบการจัดบริการสุขภาพเขตเมืองหรือพื้นที่จำเพาะ รวมไปถึงชุมชนเสมือน (virtual community) และชุมชนออนไลน์ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มได้ โดยมีกลไกการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ โดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่สนับสนุนการจัดการสุขภาพของประชาชนด้วยมาตรการที่เหมาะสมต่อบริบทของชุมชนเพื่อป้องกันความเหลื่อมล้ำต่อการเข้าถึงทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีความยืดหยุ่นปรับตัวรับมือกับสถานการณ์ปกติและวิกฤตได้

๑๔. เสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกข้อมูลบูรณาการระดับชาติและพื้นที่ ที่มีความเชื่อถือ สามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการและอ้างอิงได้ ประสานงานดำเนินการในการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย หลากหลายรูปแบบ เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายครบทุกกลุ่ม และทันต่อสถานการณ์ทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤต รวมทั้งมีกระบวนการเฝ้าระวังความเสี่ยง และร่วมตรวจสอบอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๑๕. ออกแบบระบบบริการและการเงินการคลังเพื่อจัดการดูแลกลุ่มเปราะบางทางสังคมและสุขภาพ กลุ่มที่มีปัญหาหลักประกันและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ เช่น แรงงานข้ามชาติ ผู้ไม่มีเลขประจำตัว ๑๓ หลัก เป็นต้น ให้สามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น โดยเฉพาะการได้รับวัคซีนวัคซีน และให้มีระบบประกันสุขภาพสำหรับการดูแลรักษาที่ครอบคลุม โดยมีทางเลือกในรูปแบบต่าง ๆ และพัฒนาแหล่งรายได้ที่เหมาะสมสำหรับดูแลประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

๑๖. พัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัย โดยมีระบบการควบคุมคุณภาพที่เหมาะสมกับการบริการในระดับต่าง ๆ รวมถึงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Human Resource for Health) ให้มีขีดความสามารถ มีหัวใจความเป็นมนุษย์ มีจำนวน รวมถึงมีการกระจายอย่างทั่วถึง รองรับการให้บริการในระดับต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุม

๑๗. พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง และเชื่อมต่อกับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ด้วยการสนับสนุนให้เกิดการศึกษาวิจัย/องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลในระดับชาติเพื่อการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นและพัฒนากำลังคนและบทบาทของกลุ่มและเครือข่ายวิชาชีพการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงและใช้บริการ

ข้อใหม่. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการทำงานอาสาสมัครเพื่อส่งเสริมระบบบริการสุขภาพ และเชื่อมโยงอาสาสมัครจากองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางไปช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่มีทุกขภาวะ เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการที่เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม นำสู่การพัฒนาสุขภาวะทั้งของปัจเจกและสังคมไปพร้อมกัน

สุขภาพในระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ/มาตรฐาน ประสิทธิภาพปลอดภัย และใช้อย่างสมเหตุสมผล

แนวทางการวัดผลสำเร็จของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

๑. รายงานการวัดผลสำเร็จจากการกำหนดและดำเนินนโยบายการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ที่คำนึงถึงหรือส่งผลต่อสุขภาพไปพร้อมกัน (ตัวอย่างเช่น นโยบายการศึกษา นโยบายแรงงาน นโยบายการพัฒนาเมือง)

๒. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมของระดับสุขภาพ บังคับทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ บังคับคุกคามสุขภาพ และการกระจายการลงทุน ทรัพยากร จำแนกตามกลุ่มบุคคล พื้นที่ และอื่น ๆ ที่แสดงความไม่เป็นธรรม และความเหลื่อมล้ำ

๓. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล โดยจำแนกตามกลุ่มบุคคล อายุ เศรษฐฐานะ หลักประกันสุขภาพ และปัจจัยกำหนดต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีปัจจัยความเสี่ยงสุขภาพสูงหรืออยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เปราะบางต่อสุขภาพ

๔. ข้อมูลการมีส่วนร่วมในกลไกการอภิบาลและกำกับคุณภาพในระบบบริการสุขภาพและสาธารณสุข การคุ้มครองผู้บริโภค และมาตรการทางสังคมอื่น ๆ

๕. ตัวอย่างรูปแบบการจัดบริการสุขภาพชุมชนเขตเมือง/ชุมชนหรือต้นแบบ ที่แสดงความเฉพาะสามารถตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มในพื้นที่

ข้อใหม่. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มในการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการระบบบริการสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพทางกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม อย่างสมดุลและเท่าเทียม

ข้อใหม่. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของการอยู่ดีมีสุขของบุคลากรสุขภาพอย่างสมดุลและเท่าเทียม

ข้อใหม่. ตัวอย่างรูปแบบของพื้นที่ต้นแบบหรือพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคัดลอกความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านบวกทางสุขภาพที่ชัดเจน

๒.๓ การสืบค้นความรู้และเครื่องมือทำงานคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม

ภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาเริ่มสืบค้นความรู้และเครื่องมือปฏิบัติการเพื่อคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม ซึ่งเป็นจุดคานงัดสำคัญประการหนึ่งในการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญาตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญ ฉบับนี้ ในงานประชุมปฏิบัติการเมื่อวันที่ ๗-๘ เม.ย. ๖๕ โดยเริ่มจากเครื่องมือ ๓ ชิ้น คือ (๑) การสนทนาเชิงซ้อน (Group Process Work) นำการเรียนรู้โดย ดร.ชาญชัย ชัยสุขโกศล และ อัจฉรีย์ อัมไพกิจพาณิชย์ CoJoy Consulting (๒) จิตวิทยาสติเพื่อการพัฒนา แก้ไขความขัดแย้ง และบำบัด นำการเรียนรู้โดย นพ. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต และ (๓) การฝึกปฏิบัติการศิลปะการละครเพื่อกลับสู่ความธรรมดา นำการเรียนรู้โดย คำณ คณະติลล ผู้ก่อตั้งกลุ่มพระจันทร์เสี้ยวการละคร (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในภาคผนวก)

ภาคีเครือข่ายเห็นร่วมกันว่า ควรมีการทำงานอย่างต่อเนื่องร่วมกันทั้งในกลุ่มคนทำงานสุขภาพทางปัญญา และขยายไปสู่เครือข่ายคนทำงานในระบบสาธารณสุข เพื่อสืบค้นความรู้และเครื่องมือปฏิบัติการเพื่อคลี่คลายความขัดแย้งทางสังคม รวมทั้งฝึกปฏิบัติจนเกิดกลุ่มทำงานภายในระบบสาธารณสุขที่สามารถปฏิบัติการในหน้างานจริงเพื่อคลี่คลายความขัดแย้งที่ทำให้เกิดความตึงเครียดและสร้างความทุกข์มหาศาลให้บุคคลที่เกี่ยวข้องฝ่ายต่างๆ ในปัจจุบัน

๓. ภาคผนวก

ในภาคผนวกประกอบด้วยเอกสาร ๒ กลุ่ม คือ (๑) ภาคผนวกที่ ๑-๕ เป็นบันทึกการประชุมครั้งต่างๆ ของภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญาสำหรับภารกิจการยกร่างสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ในธรรมนูญธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๓ ซึ่งบันทึกโดยชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา และ (๒) ภาคผนวกที่ ๖-๑๐ เป็นเอกสารร่างฉบับต่างๆ ตั้งแต่ฉบับที่ใช้ในการนำเสนอวงประชุมครั้งแรก และปรับแก้ตามข้อพิจารณาร่วมกันทั้งของวงประชุมภาคีเครือข่ายสุขภาพทางปัญญา และวงประชุมให้ข้อเสนอแนะและรับฟังความคิดเห็นที่จัดโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยจารุภา วะสี ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา เป็นผู้เรียบเรียงความคิดเห็นและยกร่าง

ภาคผนวกที่ ๑

สรุปการจัดประชุมภาคียุทธศาสตร์สุขภาวะทางปัญญาระดับประเทศ
เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาวะทางปัญญาครั้งที่ 1
วันศุกร์ที่ 12 พฤศจิกายน 2564 เวลา 13.30—16.40 น.
ผ่านระบบZoom

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
2. นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
3. เอกภพ สิทธิวรรณธนะ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา
4. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์ เครือข่ายพุทธิกา
5. อธิศักดิ์ เลอยศพรชัย มูลนิธิสหธรรมิกชน
6. พระวินัย สิริวฑฒโน มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย
7. ชนิษฐา ตั้งวรพจน์วิธาน บริษัท ซีวามิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม
8. บุญชัย สุขสุริยะโยธิน ชูใจกะกัลยาณมิตร
9. เปรมปัทธ ผลิตผลการพิมพ์ กลุ่มพัฒนาศักยภาพนักสื่อสารสุขภาวะทางปัญญารุ่นใหม่ Free Spirit Thailand
10. ธัญลักษณ์ ศรีสง่า ศูนย์คุณธรรม
11. ทิพิชา โปษยานนท์ สำนักวิชาการและนวัตกรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
12. กนกวรรณ รับพรดี สำนักวิชาการและนวัตกรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
13. จารุภา วะสี ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
14. สุภาพ ตรีตนา ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
15. ชนกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
16. อารงรัตน์ บุญประยูร ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
17. น้ำผึ้ง หัสถิธรรม บันทึกการประชุม

สรุปเนื้อหาสำคัญ

ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีข้อเสนอแนะในเรื่องของนิยาม สุขภาวะทางปัญญา เป้าหมาย และการทำงานสุขภาวะทางปัญญา และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานด้านสุขภาวะทางปัญญา โดยมองว่า สุขภาวะทางปัญญา คือความสุขที่เกิดจากการเข้าใจและเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมาย ทั้งของตนเอง ผู้อื่น และของโลกและชีวิต ทั้งความจริง คุณค่า ความหมายในชีวิตประจำวันและที่เป็น สัจธรรม มีจิตใจที่มั่นคง เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างตนเองกับผู้อื่นและธรรมชาติ สามารถดูแลตนเองอย่างเหมาะสม อยู่ร่วมกับความแตกต่างได้อย่างกลมกลืน และร่วมขับเคลื่อนให้เกิดสังคมที่เกื้อกูล เคารพความแตกต่าง หลากหลาย และมีศักยภาพในการฟื้นคืน

และเห็นร่วมกันว่า การพัฒนาปัญญาความสุขและสุขภาวะทางปัญญาทั้งของปัจเจกและสังคมเป็นความจำเป็นเร่งด่วน เพื่อเยียวยาอาการแตกแยกรุนแรงทั้งภายในบุคคล ระหว่างกลุ่มคน และความแตกแยกระหว่าง มนุษย์และธรรมชาติทั้งหมด เพื่อเชื่อมโยงและประสานความหลากหลายโดยเคารพธรรมชาติและเอกลักษณ์ที่แตกต่างของผู้คนและกลุ่มคน และเพื่อการกลับมาเชื่อมโยงกับคุณค่าและความหมายที่แท้จริงในตัวเอง โอบรับความแตกต่างหลากหลายด้วยความเข้าใจความจริง และเพื่อให้คนกลุ่มต่างๆสามารถตัดสินใจเลือกหนทางการเติบโตในแบบของตน และสร้างสรรค์อนาคตที่ดีของสังคมไทยร่วมกัน

ทั้งนี้ได้นัดหมายการจัดประชุมต่อไปในครั้งที่ 2 ในวันพฤหัสบดีที่ 9 ธันวาคม 2564 เวลา 13.30-16.30 น. ผ่านระบบZoom

ชนกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ บัณฑิตก/สรุปการประชุม

ภาคผนวกที่ ๒

สรุปการประชุมธรรมนูญสุขภาพทางปัญญาครั้งที่ 2
วันพฤหัสบดีที่ 9 ธันวาคม 2564 เวลา 13.00-16.00 น.
ผ่านระบบ Zoom

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--|---|
| 1. นพ.อนวัชฌ์ ศุภชุติกุล | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล |
| 2. รศ.ดร.ปกรณัม สิงห์สุริยา | คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ ม.มหิดล |
| 3. รศ.ดร. ลือชัย ศรีเงินยวง | ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ม.มหิดล |
| 4. ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภคเชียร | ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ม.มหิดล |
| 5. พระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อากาศโร ป.ธ.๗ ,รศ.ดร.) | ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร./ท่านเจ้า อาวาสวัดสุทธิวราราม |
| 6. นายคำรณ คุณะดิลก | นักวิชาการ/ผู้ก่อตั้งพระจันทร์เสี้ยวการละคร |
| 7. วรณา จารุสมบุรณ์ | มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา |
| 8. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์ | เครือข่ายพุทธิกา |
| 9. อิทธิศักดิ์ เลอยศพรชัย | มูลนิธิสหธรรมิกชน |
| 10. พระวินัย สิริวฑฒโน | มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย |
| 11. ชนิษฐา ตั่งวรพจน์วิธาน | บริษัท ชีวามิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม |
| 12. ธัญลักษณ์ ศรีสง่า | ศูนย์คุณธรรม |
| 13. หทัยชนก อินทรกำแหง | ไร่นาดีใจหนองฉาง จ. อุทัยธานี |
| 14. ประสาน อิงคนันท์ | บ.บุญมีฤทธิ์ มีเดีย จำกัด |
| 15. กนกวรรณ รับพรดี | สำนักวิชาการและนวัตกรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |
| 16. จารุภา วะสี | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 17. สุภาพ ตีรัตน์ | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 18. ชนกกาญจน์ พันธุ์เต็มวงศ์ | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 19. อารังรัตน์ บุญประยูร | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |

สรุปเนื้อหาสำคัญ

ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีข้อเสนอแนะในเรื่องของนิยาม สุขภาพทางปัญญา เป้าหมาย และการทำงานสุขภาพทางปัญญา และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานด้านสุขภาพทางปัญญา โดยเห็นว่า ควรมีการนิยามเรื่อง สุขภาพทางปัญญา ให้มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น และเห็นว่าควรระวังการใช้คำว่า ความสุขเพราะสุขและทุกข์ไม่แยกออกจากกัน และไม่ทำลายศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สำหรับเป้าหมายเห็นว่า ควรมีการใช้เวลาเพิ่มเติมเพื่อพูดคุยให้ชัดเจนขึ้น และควรแยกเป้าหมายในแต่ละระดับให้มีความชัดเจน กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดว่าทำงานกับกลุ่มไหน ใครบ้าง จุดคานงัด คือ การทำงานกับเรื่องสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ อย่างเร่งด่วน เพราะคนส่วนใหญ่เข้าถึงง่าย และช่วยให้เข้าถึงสุขภาพทางปัญญาได้ง่าย โดยคนเห็นร่วมกันแล้วว่า โลกแย่งเพราะความล้มเหลวของวิถีทางสิ่งแวดล้อม ใช้ประเด็นนี้ไปสู่การแก้ไขปัญหาภาพรวม การสร้างสิ่งแวดล้อมกายภาพที่ทำให้เกิดการกลมกลืนภายใน เพราะทำได้ง่ายและยั่งยืน และมีข้อเสนอว่า ให้ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มโรงเรียนในการทำหลักสูตร หนังสืออ่านประกอบหลักสูตร กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และกลุ่มที่เป็นมิตรเกื้อกูลกันอยู่แล้ว เช่น กลุ่มเกษตรอินทรีย์ โดยมีการสร้างคู่มือจิตอาสา งานด้านศิลปะและวรรณกรรม งานจิตปัญญา การละครเป็นการเชื่อมและสร้างประสบการณ์สุขภาวะทางปัญญา รวมทั้งเห็นโอกาสในการเชื่อมต่อกับกลไกต่างๆที่มีความเป็นไปได้ในการทำงานร่วมกัน และเปิดให้มีการเข้าร่วมของกลุ่มคนต่างๆที่เปิดกว้างและหลากหลายเพิ่มขึ้น เช่น คนรุ่นใหม่ และการพัฒนา spiritual ในพื้นที่ที่ไม่ใช่พื้นที่ศาสนา สร้างพื้นที่และแนวทางต่างๆที่พัฒนามิติทางจิตวิญญาณ และในการสร้างโครงสร้างและกลไกที่ทำงานระยะยาวด้วยการ 1) รวบรวมองค์ความรู้ 2) เชื่อมต่อความรู้ 3) ประสานและออกแบบกิจกรรมร่วมกันให้กระจายทุกพื้นที่ 4) ประมวลจุดคานงัดจริงๆที่เป็นไปได้ร่วมกัน

ชนกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ บันทึก/สรุปการประชุม

ภาคผนวกที่ ๓

สรุปการประชุมธรรมนูญสุขภาพทางปัญญาครั้งที่ 3
วันพฤหัสบดีที่ 13 มกราคม 2565 เวลา 13.00 -16.00 น.
ผ่านระบบ Zoom

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. รศ.ดร.ปกรณีย์ สิงห์สุริยา คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ ม.มหิดล
2. นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
3. พระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อาภากรโร ป.ธ.๗ ,รศ.ดร.) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มจร./ท่านเจ้า
อวาสวัดสุทธิวราราม
4. นายคำรณ คุณะดิลก นักวิชาการ/ผู้ก่อตั้งพระจันทร์เสี้ยวการละคร
5. ดร.ชวลิต วิทยานนท์ มูลนิธิสืบนาคะเสถียร
6. ดร.ชาญชัย ชัยศุโกศล CoJOY consulting
7. นุชนารถ แทนทอง เครือข่ายสลัมสี่ภาค
8. ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ม.มหิดล
9. วรณา จารุสมบัติ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา
10. เอกภพ สิทธิวรรณธนะ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา
11. อธิศักดิ์ เลอยศพรชัย มูลนิธิสหธรรมิกชน
12. พระวินัย สิริวิฑฒโน โครงการส่งเสริมวิถีสุขภาวะทางปัญญาผู้นำจิตอาสาฯ
13. กรรณิกา ควราชจร มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม
14. ธัญลักษณ์ ศรีสง่า ศูนย์คุณธรรม
15. หทัยชนก อินทรกำแหง ไร่ดินดีใจ หนองฉาง จ. อุทัยธานี
16. ประสาน อิงคนันท์ บ.บุญมีฤทธิ์ มีเดีย จำกัด
17. กนกวรรณ รับพรดี สำนักวิชาการและนวัตกรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
18. สุวรรณมา บุญกล้า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
19. จารุภา วะสี ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
20. สุภาพ ติรัตนาศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา

21. ชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา
22. อารงรัตน์ บุญประยูร ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา

สรุปเนื้อหาสำคัญ

ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีข้อเสนอแนะในเรื่องของนิยาม สุขภาพทางปัญญา เป้าหมาย และการทำงานสุขภาพทางปัญญา และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานด้านสุขภาพทางปัญญา โดยเห็นว่า ความแตกต่างระหว่าง Spiritual Health สุขภาพทางปัญญา กับ สุขภาพจิต Mental Health คือการยกระดับและการพัฒนาทางจิตวิญญาณที่เป็นคุณภาพใจ เป็นดวงใจที่เปิดกว้างเข้าใจตัวเอง คนอื่น และธรรมชาติ รวมทั้งแนวเชื่อมโยงไปสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน หากคนที่มีสุขภาพทางปัญญา ก็สามารถที่จะละวางตัวเองได้ เข้าใจผู้อื่น มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนอื่น ธรรมชาติหรือว่าศรัทธาที่อยู่เหนือพันตนเอง สำหรับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา จะได้จากการปฏิบัติเจริญสติสมาธิ การสัมผัสความหมายที่อยู่เหนือตนเอง การจัดพื้นที่เรียนรู้ ที่พัฒนาสร้างขึ้นได้ ทั้งที่เป็นศาสนา และที่ไม่ใช่ศาสนา

จุดคานงัด คือลงไปทำในระบบการศึกษา เสริมพลังเครือข่าย เชื่อมโยงคนทำงาน รวมถึง บุคลากรสุขภาพ อาสาสมัคร คนรุ่นใหม่ ชุมชน องค์กรธุรกิจ นักวิจัย และผู้บริหารนโยบาย กลุ่มเปราะบาง และการทำงานสื่อสารนโยบาย เพื่อเชื่อมโยงกับนโยบายระดับชาติ จุดคานงัดถ้าทำได้บรรลุผล จะนำไปสู่เป้าหมายคือ การมี Literacy ของสุขภาพแบบองค์รวม สังคมตระหนักและเห็นถึงประเด็นสุขภาพทางปัญญาให้มากขึ้น เกิดความสัมพันธ์ที่ดีของคนในสังคม ลดความขัดแย้งที่รุนแรงลงได้

ผลงานที่ได้คือ ได้ร่างสารระหมวดสุขภาพทางปัญญา สำหรับการยกย่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 เพื่อส่งต่อให้คณะกรรมการยกย่องธรรมนูญฯ ของสช. นำไปดำเนินการเขียนให้สอดคล้องกันทั้งเล่มธรรมนูญ โดยมีนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นผู้ให้ความเห็นและตรวจทานสุดท้าย

ทั้งนี้ได้นัดหมายการจัดประชุมต่อไปในครั้งที่ 4 ในช่วงเดือนมีนาคม 2565 โดยมีข้อเสนอว่าจะจัดเป็นเวทีworkshop สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ชุดเครื่องมือทางสุขภาพทางปัญญา ในการอยู่บนพื้นที่ความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์ เข้าใจและยอมรับกันและกันได้อย่างแท้จริง โดยจะจัดเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการประมาณ 2- 3 วัน เป็นแบบonsite

ชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ บันทึก/สรุปการประชุม

ภาคผนวกที่ ๔

สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ

“ระดมความคิดเห็นการจัดทำและแผนการขับเคลื่อน

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 หมวดสุขภาพทางปัญญา”

วันที่ 7-8 เมษายน 2565 ห้องประชุม มรกต ชั้น 3 ที่โรงแรมดิ เอ็มเมอร์ลด์ (ถนนรัชดาภิเษก)

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-----|----------------------------|--|
| 1. | อิทธิศักดิ์ เลอยศพรชัย | มูลนิธิสหธรรมิกชน |
| 2. | ดร. เมธา หริมเทพาธิป | มูลนิธิสหธรรมิกชน |
| 3. | หทัยชนก อินทรกำแหง | ไร่ดิน ดีใจ หนองฉาง จ.อุทัยธานี |
| 4. | กำพล กาหลง | ไร่ดิน ดีใจ หนองฉาง จ.อุทัยธานี |
| 5. | ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภคเชียร | ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ม.มหิดล |
| 6. | ปริญดา กมลนิจิ | บ.ซูโจกะกัลยาณมิตร |
| 7. | กอบกาญ์ ตระกูลวารี | สหทัยมูลนิธิ |
| 8. | ดร.ชวลิต วิทยานนท์ | มูลนิธิสืบนาคะเสถียร |
| 9. | คำรณ คุณะดิลก | ผู้ก่อตั้งคณะพระจันทร์เสี้ยวการละคร |
| 10. | วรรณมา จารุสมบุรณ์ | มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนกรุณา |
| 11. | กนกวรรณ รั้วพรดี | สำนักวิชาการและนวัตกรรม สุข. |
| 12. | ญาณี รัชต์บริรักษ์ | สำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ |
| 13. | วาริฉัตร ดวงจินดา | สำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ |
| 14. | จารุภา วะสี | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 15. | ชนกาญ์จัน พันธุ์เดิมวงศ์ | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 16. | ธำรงรัตน์ บุญประยูร | ศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา |
| 17. | ดร.ชาญชัย ชัยสุขโกศล | CoJoy Consulting |
| 18. | อัจฉรีย์ อำไพกิจพาณิชย์ | CoJoy Consulting |
| 19. | นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |
| 20. | เอกชัย เอื้อธารพิสิฐ | นักเขียน |

| | | |
|-----|--------------------------|--|
| 21. | อัปสร จินดาพงษ์ | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| 22. | นริศรา อารมณ்சีน | มูลนิธิสุขภาพไทย |
| 23. | สุภาเพ็ญ ศรีสดีใส | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล |
| 24. | ดร.สรณรัชฎ์ กาญจนะวณิชช์ | ฟุ้งน้ำนูนินอย อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ |
| 25. | ขวัญพัฒน์ วิวัฒน์วิชา | โครงการจิตอาสาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนฯ |
| 26. | กนกวรรณ กนกนาวงศ์ | ผู้จัดรายการ “สบายดี 45+” |
| 27. | อรนุช มะลิลา | มูลนิธิสุขภาพไทย |
| 28. | วิญญาวรรณ แมตสถาน | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล |
| 29. | รุ่งนภา บุชบง | สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล |
| 30. | สุธารัตน์ สังข์โพธิ์ | กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| 31. | มยุรา ดอกเทียน | กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |

สรุปเนื้อหาสำคัญ

เครื่องมือที่ 1 การฝึกปฏิบัติการศิลปะการละครเพื่อกลับสู่ความธรรมดา นำโดย คำรณ คุณะติลก กลุ่ม
พระจันทร์เสี้ยวการละคร

- เป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และสะท้อนความขัดแย้งได้เป็นอย่างดี โดยต้องมีโจทย์หรือบทบาทที่
เข้มข้น ชัดเจนในการแสดงเพื่อสื่อสารให้เกิดประสิทธิภาพต่อผู้ชม
- การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) ทำให้เข้าใจตัวเอง ผู้อื่น คู่ตรงข้ามความขัดแย้ง ทั้งในด้านอารมณ์
เนื้อหา และการสร้างองค์ความรู้ และเห็นถึงความขัดแย้งที่แสดงออกผ่านทั้งวจนภาษา และอวัจนภาษา
- เกิดการกระบวนกรการใคร่ครวญภายใน การเรียนรู้ การกลับมาใส่ใจกับสภาวะปัจจุบัน ผ่านการเล่น
ผ่านความสนุกในการเล่น ศิลปะการละครสามารถนำไปใช้ในหลายกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน
- ควรมีการฝึกฝนต่อเนื่อง และมีFacilitator ที่มีคุณภาพในการดึงพลังงานของตัวละครออกมาสื่อสารได้
อย่างมีพลังและชัดเจน
- ควรมีการอบรม tot

เครื่องมือที่ 2 เครื่องมือการสนทนาเชิงซ้อน (Group Process Work) นำโดย ดร.ชาญชัย ชัยสุข
โกศล และ อัจฉรีย์ อำไพกิจพาณิชย์ CoJoy Consulting

- เปิดพื้นที่ให้คนที่ Rank ที่ต่ำกว่า
- กระบวนการจะทำได้ดี เมื่อใช้กับประเด็นที่มีข้อเท็จจริงที่เปิดเผยและมีผลกระทบที่ชัดเจน

- เครื่องมือและกระบวนการเป็นพื้นที่รับฟัง
- ความรู้สึกปลอดภัยจะช่วยให้กระบวนการได้ผลดี จะช่วยให้ข้ามขอบระหว่างกันได้มากขึ้น
- ต้องมีตัวช่วยสำหรับคนที่ต้องการเวลาในกระบวนการคิด
- กระบวนการจะได้ผลดีกับคู่ขัดแย้งจริงๆ ทำให้เห็นความเป็นมนุษย์ของอีกฝ่าย
- กระบวนการสติ จะช่วยทำให้เติมเต็มในการพูดและการรับฟังกันและกัน
- ต้องมีจังหวะที่สร้าง Empathy ในการดำเนินการ

เครื่องมือที่ 3 จิตวิทยาสติเพื่อการพัฒนา แก้ไขความขัดแย้ง และบำบัด นำโดย นพ. วยุทธ วงศ์

ภริมย์ศานต์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

- เป็นหลักของชีวิตในการเข้าถึงความจริง
- เป็นเครื่องมือที่ยอดเยี่ยมและสำคัญของพุทธศาสนา
- เป็นเครื่องมือที่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่วางอยู่บนพิธีกรรม ทำให้เราได้กลับมาที่มีความรู้เนื้อรู้ตัว
- เป็นเครื่องมือที่เรียนรู้ได้ในเวลาอันสั้น ไม่ยากจนเกินไป และสามารถนำไปพัฒนาต่อได้
- ไม่จำกัดศาสนาใช้ได้กับทุกคน ความจริงเป็น หลักการสากลที่คนทุกคนเข้าถึงได้
- อาจจะมีจุดอ่อนคือ ถ้านำไปใช้กับคนรุ่นใหม่ อาจจะมีกรอบของศาสนาอิงอยู่บ้าง เช่นคำว่า ตื่นรู้ สติ ที่

ทำให้เกิดการปิดกั้นที่จะเรียนรู้

- อคติเดิมกับการนั่งนานเกินไป
- การเรียนรู้ง่าย การกลับมาสู่จิตพื้นฐานง่าย ทำให้จำเป็นต้องมีการฝึกเป็นประจำให้เป็นวิถีชีวิต
- การเห็นผลลัพธ์ใช้ระยะเวลานาน

ข้อสรุปรวมและสิ่งที่จะทำกันต่อไป

ข้อเสนอ

1. ควรชูเรื่อง “สุขภาพทางปัญญา” เป็นตัวนำหรือลดปัญหาสุขภาพ กาย จิต สังคม
2. จำเป็นต้องชี้ให้เห็นสาระสำคัญของมิติสุขภาพทางปัญญาในธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่เป็นลายลักษณ์อักษรในร่างเอกสาร ต่อเนื่องสู่กระบวนการยกร่างและปรับปรุงต้นฉบับ จนกระทั่งปรากฏเป็นรูปธรรมแบบปฏิบัติในระบบบริการสุขภาพที่ต่อยอดให้เห็นถึงความจำเป็นสำคัญของการดูแลสุขภาพทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ
3. น่าจะเพิ่มเรื่องความสำคัญของประเด็นความหลากหลายทางชีวภาพ และความรู้ความเข้าใจในระบบนิเวศที่เกื้อกูลกันเองในธรรมชาติ รวมทั้งแนวคิดที่ควรจะเป็นต่อการฟื้นฟูสภาพแวดล้อมในธรรมชาติที่เรียกว่า “rewilding”
4. เสนอให้เชื่อมโยงงานธรรมนูญสุขภาพฯ ลงสู่ระดับพื้นที่ในประเทศ

ภารกิจต่อเนื่อง

1. ขบวนการขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญาจะสร้างพื้นที่เรียนรู้ “สิ่งใหม่” ร่วมกัน เช่น งานวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกี่ยวกับการจัดการและคลี่คลายความขัดแย้ง รวมทั้งงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health)
2. ขบวนการฯ จะร่วมผลักดันวาระสุขภาพทางปัญญา 1 เรื่อง ในการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
3. เพิ่มโอกาสและพื้นที่เรียนรู้ด้านสุขภาพทางปัญญา/ การคลี่คลายความขัดแย้งให้แก่เด็ก ๆ และชาวบ้านในชุมชนเมือง ชุมชนในป่าชุมชนหรือชุมชนชาวเล
4. ควรขยายการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญาไปยังกลุ่ม “เปราะบาง” หรือกลุ่มใหม่ ๆ เช่น เครือข่ายแรงงาน ทั้งนี้ เพื่อค้นหาความรู้ใหม่เรื่องสุขภาพทางปัญญาจากกลุ่มคนเหล่านี้
5. ขยายงานขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญาสู่ประเด็นใหม่ ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและฐานทรัพยากรธรรมชาติ โดยลงพื้นที่ที่เผชิญกับปัญหาสภาพแวดล้อมโดยตรงและลงในรายละเอียดของประเด็นปัญหาซึ่งอาจลงรากลึกระดับความเป็นธรรมในสังคม
6. สร้างรูปธรรมการขับเคลื่อนงาน “สุขภาพทางปัญญา” ผ่านงานสื่อสาร โดยเล่าเรื่องทั่วไปที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันซึ่งสะท้อนมิตินี้ชัดเจน เช่น ความสุขบนแปลงผักคนเมือง สุขภาพจิตของแม่อยู่ด้อม
7. ค้นหาความรู้หรือเครื่องมือใหม่ ๆ ที่ปรับใช้ได้ผลจริงในแผนงานสุขภาพทางปัญญา
8. ทำงานวิจัย Higher Consciousness และ วิจัยเชิงปฏิบัติการการคลี่คลายความขัดแย้ง
9. สามารถใช้พื้นที่ที่เชียงราย – มะขามป้อม ในการจัดWorkshop และเป็นพื้นที่เรียนรู้ร่วมกันได้

ภารกิจเฉพาะ

ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ให้มีเรื่องสุขภาพทางปัญญากำหนดไว้ ตามที่เราได้ช่วยกันยกร่างมาในสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา โดย

- นัดพบเพื่อทำความเข้าใจบนฐานกัลยาณมิตรกับผู้มีบทบาทสำคัญในการร่างธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 เพื่อสร้างโอกาสและความเป็นไปได้ในการบรรจุเนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในร่างธรรมนูญฯ

- คุณกนกวรรณ สุข. ช่วยประสานคณะให้เข้าพบเพื่อปรึกษาหารือกับผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการสช. ผู้มีบทบาทเป็นหนึ่งในผู้ร่างธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 ในวันที่ 18 เมษายน เวลา 10.00 น. ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

- ทีมเบื้องต้นที่ไปร่วมกัน

นพ. ยงยุทธ /คุณญาณี (คุณสู) สำนัก 11 สสส . / คุณธีรพล (คุณหนุ่ม) ธนาคารจิตอาสา / ดร. จิรัฐกาล (อ. อู๋) ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา / คุณกอบกุล (คุณกอบ) สหทัยมูลนิธิ / คุณขวัญพัฒน์ (คุณเซง) มูลนิธิ

บูรณะชนบทแห่งประเทศไทย / คุณจารุปภา (คุณก๊) , คุณธำรงรัตน์ (คุณตุ่ย) คุณชนกกาญจน์ (จ๋า)
โครงการศูนย์ความรู้และประสานงานสุขภาวะทางปัญญา

ชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมวงศ์ บ้านทีก/สรุปการประชุม

ภาคผนวกที่ ๕

สรุปการประชุมตัวแทนภาคีเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญาเข้าพบ

ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ 18 เมษายน 2565 เวลา 10.00 น.-11.00น. ห้องประชุมสุขชน 3 ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
2. นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล ที่ปรึกษาสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)
3. นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
4. สุวรรณา บุญกล้า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
5. อัสพร จินดาพงษ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
6. ดร.จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา ม.มหิดล
7. กนกวรรณ รัศพรดี สำนักวิชาการและนวัตกรรม สช.
8. ขวัญพัฒน์ วิวัฒน์วิชา มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย
9. จารุภา วะสี ศูนย์ประสานงานความรู้และสุขภาวะทางปัญญา
10. ชำรงรัตน์ บุญประยูร ศูนย์ประสานงานความรู้และสุขภาวะทางปัญญา
11. ชนกกาญจน์ พันธุ์เดิมนวงศ์ ศูนย์ประสานงานความรู้และสุขภาวะทางปัญญา

สรุปเนื้อหาสำคัญ

ภาคีเครือข่ายสุขภาพ-สุขภาวะทางปัญญา ได้นำเสนอในเชิงปรึกษาหารือบนฐานของการเป็นกัลยาณมิตร เสนอเพิ่มเติมให้ธรรมนุญสุขภาพมีความสมบูรณ์เป็นระบบสุขภาพองค์รวมที่สมดุลทั้ง กาย จิต สังคม ปัญญา ต่อสข.โดยมีการพูดคุยลงรายละเอียดในconcept และตระหนักถึงระบบสุขภาพองค์รวมที่เน้น เห็นความสำคัญของระบบสุขภาพที่สมดุล กาย สังคม จิต ปัญญา โดยเฉพาะสุขภาพจิต และสุขภาพทางปัญญา ทั้งในภาคของ provider ผู้ให้บริการ client ผู้รับบริการ และจิตอาสาที่ทำงานส่งเสริมด้านสุขภาพทางปัญญา (social supporter) โดยผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี จะนำข้อเสนอทั้งหมดไปเพิ่มและปรับแก้ตามที่ได้ปรึกษาหารือกัน และจะเพิ่มเติมให้ทันเพื่อนำไปเป็นร่างในการให้ความเห็นชอบในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ในวันที่ 25 เมษายน 2565 แต่หากไม่ทันจะทำการแก้ไขและนำเสนอหลังจากนั้น

ที่ประชุมได้มีการปรึกษาหารือการทำงานร่วมกันต่อไป โดยมีการนำเสนอว่า 1. น่าจะมีการทำงานด้านองค์ความรู้/ รวบรวม สังเคราะห์ องค์ความรู้ / เครื่องมือ ด้านสุขภาพทางปัญญากันไป 2. สานพลัง Synergy องค์กรและภาคส่วนต่างๆที่ ทำงานด้านสุขภาพทางปัญญาให้มีพลัง และมีลักษณะเป็นการทำงานร่วมกัน collective ไม่ใช่ต่างคนต่างทำ 3. เปิดเป็นเวทีระดับชาติsharing / สร้างimpactต่อสังคม ในงานด้านสุขภาพทางปัญญาร่วมกัน 4 . ควรมีการจัดเป็น consortium ของงานด้านสุขภาพทางปัญญา ระหว่าง สสส. สช. ศูนย์จิตตปัญญา และภาคีที่ทำงานด้านสุขภาพทางปัญญา โดยสามารถเข้าไปปลุกอินมิติด้านสุขภาพทางปัญญากับระบบสุขภาพได้ในทุกส่วน ในทุกorganic เป็นการทำงานบนประสบการณ์ร่วมของแต่ละคน แต่ละองค์กร ที่ตระหนักได้ด้วยตัวเองว่าสุขภาพทางปัญญาเป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการอยู่ร่วมกันระหว่างในตัวเอง เราต่อเรา และเราต่อโลก ที่คุณสามารถเข้าถึงและมีประสบการณ์ได้ด้วยตนเองได้

ชนกาญจน์ พันธุ์เดิมนวงศ์ บันทึก/สรุปการประชุม

ภาคผนวกที่ ๖

ร่างสารหมวดที่ร่างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร สำหรับการแลกเปลี่ยนในการประชุมภาคีครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๒ พ.ย. ๖๔

นิยามของคำว่าสุขภาพทางปัญญา

ความสุขจากการมีความสามารถในการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง มีจิตใจที่มั่นคง เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับผู้อื่นและธรรมชาติสามารถดูแลตนเอง ร่วมขับเคลื่อนให้เกิดสังคมที่เกื้อกูลเคารพความแตกต่างหลากหลายและมีศักยภาพในการฟื้นคืน (Resilient society)

สถานการณ์ปัญหา/ประเด็นท้าทายในปัจจุบันของเรื่องสุขภาพทางปัญญา

- VUCA World
- โลกหลังโควิด-19
- สังคมไทยกับความขัดแย้ง เหลื่อมล้ำ และวิกฤตรอบด้าน
- ขบวนการจิตสำนึกใหม่ระดับโลก และโอกาสที่มนุษย์มีสมองส่วนหน้า

เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญาที่มุ่งไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง การอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา 5 ปี

คนในแผ่นดินไทยมีชีวิตที่สมดุล มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และร่วมกันสร้างสรรค์สังคมไทยให้มีคุณค่าและความหมายต่อทุกชีวิต

จุดคานงัดหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาเพื่อนำไปสู่

“ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังการอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา 5 ปี

- จุดคานงัดเชิงประเด็น

1. ใช้ประเด็นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คุณภาพชีวิต การสร้างสรรค์ชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมายเป็นประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญ
2. สร้างการรับรู้ถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาต่อชีวิตและสังคมให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง

3. เน้นความสำคัญของการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในวงกว้าง

- จุดคานงัดเชิงโครงสร้างและเครือข่ายการทำงาน

1. ใช้แนวทางการเกื้อหนุนและทำงานร่วมกับระบบและโครงสร้างหลักที่มีอยู่ในสังคม และเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ สร้างระบบปฏิบัติการเข้าไปรองรับนโยบายและงบประมาณที่มีอยู่ และผลักดันให้เกิดโครงสร้างการบริหารจัดการทั้งระดับนโยบายและปฏิบัติที่เอื้อให้การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาได้รับการจัดลำดับเป็นประเด็นสำคัญ โดยมีงบประมาณและบุคลากรรับผิดชอบโดยตรง

2. เน้นการขับเคลื่อนอย่างเร่งด่วนโดยการมีส่วนร่วมจากหลากหลายภาคส่วนของสังคม เปิดพื้นที่การเรียนรู้อย่างกว้างขวางทั้งในและนอกระบบ สร้างความเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการทำงานแบบไม่ผูกขาด ร่วมกันระดมทุน กำหนดเป้าหมายการทำงาน ยุทธศาสตร์ แนวทางการขับเคลื่อน กลุ่มเป้าหมาย แผนการดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน มีแนวทางการขับเคลื่อนที่เข้มข้น เกาะติด ต่อเนื่อง ทันทีกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม

3. ใช้ด้านหน้าของการทำงานเป็นพื้นที่ปฏิบัติการสำคัญ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ชุมชน องค์กร และครอบครัว เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม แล้วสร้างโมเดลต้นแบบขยายผลแบบกลุ่มและเครือข่าย เพื่อแทรกซึมเข้าสู่ระบบการทำงานที่ใหญ่ขึ้น

- จุดคานงัดเชิงกระบวนการทำงาน

1. ขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้และงานวิจัย โดยจัดตั้งคณะทำงานเป็นเครือข่ายองค์กรเพื่อทำวิจัยร่วมกันอย่างจริงจังและเร่งด่วน มีงบประมาณสนับสนุนต่อเนื่อง ทั้งการทบทวนความรู้ระดับสากล การถอดบทเรียนที่มีพลังจากตัวอย่างการทำงานต้นแบบ การทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้จากฐานสังคมไทย และการสร้างเครื่องมือสำหรับตอบคำถามสำคัญเชิงนโยบาย เช่น การสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จ และการประเมินความคุ้มค่าทางการลงทุนในการทำงาน เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งด้านผลลัพธ์และ

2. นำต้นทุนของสังคมไทย คือหลักธรรมและวิถีปฏิบัติทางศาสนาต่างๆ มาประยุกต์สื่อสารให้เข้ากับคนรุ่นใหม่และสถานการณ์ปัจจุบันของสังคม

3. เน้นการสร้างการมีประสบการณ์ตรงของการมีสุขภาพทางปัญญา และฝึกทักษะในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็งและอยู่ได้ในชีวิตประจำวัน

4. สื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง โดยให้ความสำคัญกับความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมาย และสร้างสรรค์วิธีการที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายทั้งออนไลน์และออฟไลน์ เปิดกว้างเชิงประเด็นโดยเน้นการสร้างตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรม

5. สร้างนโยบายที่มีความหมายและผลกระทบต่อคนจำนวนมาก ให้คุณค่าและให้ความสำคัญกับความหลากหลายของคนทุกกลุ่ม ทุกระดับ โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

อยู่ระหว่างการทบทวนเอกสาร

ภาคผนวกที่ ๗

สารหมวดสุขภาพทางปัญญา (ร่างที่ 1)

นำเสนอต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการและยกย่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3
ครั้งที่ 5/2564 วันที่ 16 พฤศจิกายน 2564

นิยาม

สุขภาพทางปัญญา (SpiritualHealth) หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการเข้าใจและเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมาย ทั้งของตนเอง ผู้อื่น และของโลกและชีวิต ทั้งความจริง คุณค่า ความหมายในชีวิตประจำวัน และที่เป็นสัจธรรม มีจิตใจมั่นคง เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างตนเองกับผู้อื่นและธรรมชาติ สามารถดูแลตนเองอย่างเหมาะสม อยู่ร่วมกับความแตกต่างได้ได้อย่างกลมกลืน และร่วมขับเคลื่อนให้เกิดสังคมที่เกื้อกูล เคารพ ความแตกต่างหลากหลาย และมีศักยภาพในการฟื้นคืน โดยสุขภาพทางปัญญา สามารถเป็นความสุขทั้งของปัจเจก บุคคล และความสุขร่วมกันของครอบครัว องค์กร ชุมชน และสังคม

สภาวะของการมีสุขภาพทางปัญญา หมายถึง ช่วงขณะของการเข้าถึงความจริงที่สามารถเกิดขึ้นเป็นครั้ง คราวในชีวิตประจำวัน และพัฒนาให้เกิดได้บ่อยขึ้นจนเป็นความคุ้นชินใหม่ของชีวิต เกิดเป็นอาการของการตื่นรู้ คือรู้สึกเป็นอิสระ เบาเนื้อเบาตัว มีความสุขอย่างลึกซึ้งทั่วสรรพางค์กาย ประสบความงามอันล้นเหลือ เกิดไม่ตรีจิต ต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่ง อันเป็นไปเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสมดุระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และมนุษย์กับ ธรรมชาติทั้งหมด โดยเป็นสภาวะที่สามารถเกิดได้ในขณะทำสิ่งธรรมดาๆในชีวิตประจำวันด้วยจิตใจสงบและมีสติ รู้สึกตัว เกิดในขณะสัมผัสถึงความยิ่งใหญ่และลึกลับของธรรมชาติหรือสิ่งที่มีความพิเศษเหนือตัวเรา เกิดเมื่อเผชิญ สถานการณ์วิกฤตที่สร้างความทุกข์ หรือทำให้ความเข้าใจและความเชื่อเดิมถูกท้าทายอย่างรุนแรงจนรอบการ มองโลกเดิมใช้ไม่ได้ รวมทั้งเกิดจากการได้อยู่ร่วมกับบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีสุขภาพทางปัญญา

ปัญญาความสุข หมายถึง ศักยภาพภายในของมนุษย์ที่จะมีสุขภาพทางปัญญา เป็นสิ่งที่อยู่แล้วตาม ธรรมชาติ และสามารถพัฒนาให้ฟื้นคืน เข้มแข็ง และเติบโตจนเต็มศักยภาพของมนุษย์ โดยเกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับ การพัฒนาสมองส่วนหน้า

ปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาปัญญาความสุขและสุขภาพทางปัญญา หมายถึง ปัจจัยเกื้อหนุนให้ปัญญา ความสุขเจริญงอกงาม และส่งเสริมสุขภาพทางปัญญาของปัจเจกบุคคล องค์กร ชุมชน และสังคม โดยมีปัจจัย

ส่งเสริมอย่างน้อย 12 วิธี คือ (1) การการประมวลและกระจายความรู้ (2) โยคะเพื่อสุขภาพ (3) สิ่งแวดล้อมกับพัฒนาการทางจิตวิญญาณ (4) ศิลปะกับการพัฒนาการทางจิตวิญญาณ (5) วิปัสสนากัมมัฏฐานเป็นวิถีชีวิต (6) การศึกษาเพื่อพัฒนาจิตใจ (7) สื่อสร้างสรรค์ (8) อาสาสมัครเพื่อสังคม (9) ชุมชนเข้มแข็งและเศรษฐกิจพอเพียง (10) การทำงานคือการปฏิบัติธรรม (11) ธุรกิจเพื่อสังคม และ (12) ความเป็นธรรมทางสังคมและสันติภาพ

สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทายของสุขภาพทางปัญญาในปัจจุบัน

สุขภาพทางปัญญา คือ สุขภาพที่สำคัญหนึ่งในสี่ฐานของความสุขแบบองค์รวม คือสุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญา การมีความสุขทั้งสี่ฐานอย่างสมดุล ทำให้ชีวิตมีความสุขที่แท้จริงจากการที่ผู้คนมีร่างกายและจิตใจสมบูรณ์แข็งแรง มีสิ่งแวดล้อมที่ช่วยสร้างสุขสัมพันธ์ และสามารถเข้าใจและเข้าถึงความจริง ทั้งความจริงของตนเอง ผู้อื่น และความจริงของโลกและชีวิต แต่ในโลกปัจจุบันที่ทิศทางเป็นไปในการพัฒนาวัตถุนิยม สุขภาพทางกายเป็นเรื่องที่ผู้คนคุ้นเคย จับต้องได้ง่าย และเป็นที่ต้องการมากที่สุด ส่งผลให้เกิดการขาดสมดุลและวิกฤตต่างๆ ทางสุขภาพ เศรษฐกิจสังคม และสิ่งแวดล้อมรอบด้าน รวมทั้งวิกฤตของความสุขของปัจเจกจากการดำรงอยู่โดยขาดคุณค่าและความหมายของชีวิต เนื่องจากความสุขในฐานอื่นๆ ทั้งความสุขทางใจ ทางสังคม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งทางปัญญา ถูกกลืนหายไปโดยตั้งใจและไม่รู้ตัว เป็นการทิ้งโอกาสของการมีชีวิตที่ดีและมีความสุขโดยอัตโนมัติ เข้าสู่วงจรของการวิ่งไล่ตามความสุข แต่ก็ได้มาเพียงเสี้ยวส่วนเดียว เพราะชิ้นส่วนสำคัญที่เหลือซึ่งต้องใช้เพื่อเติมเต็มกันและกันยังขาดหาย

ในภาพรวมของโลก มนุษย์อยู่ในช่วงเวลาของการเป็นทุกข์ง่ายและเป็นสุขยาก อัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและการทำลายสิ่งแวดล้อมทำให้เราเดินทางเข้าสู่ประตูของการสูญพันธุ์ครั้งใหญ่รอบใหม่ คำว่า “โลกวูก้า (Vuca World)” ถูกบัญญัติขึ้นในโลกตะวันตกมานานกว่า 30 ปี เพื่อใช้เรียกยุคสมัยบริโภคนิยมที่ผลรวมทั้งทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ได้สร้างกระแสท่วมท้นของความผันผวนเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Volatility) ไม่แน่นอน คาดเดาอนาคตไม่ได้ (Uncertainty) มีหลายสิ่งซับซ้อนและสัมพันธ์กันจนยุ่งเหยิง (Complexity) และเต็มไปด้วยความคลุมเครือ ไม่มีอะไรให้เข้าใจได้ชัดๆอีกต่อไป (Ambiguity) คำแนะนำจำนวนเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในโลกวูก้ามุ่งไปที่เป็นการปรับเปลี่ยนชุดความคิด ความเชื่อ และความคุ้นชินในการมองโลก โดยประเด็นสำคัญอยู่ที่ความสามารถที่จะอดทนอดกลั้นต่อความไม่แน่นอนในสถานการณ์พลิกผัน สามารถสงบใจ ฝึกลมอง รับฟัง และเปิดรับสัมผัสจากสนามของการเปลี่ยนแปลง หากมองสดใหม่และยืดหยุ่นในการแก้ปัญหาแทนการหมกมุ่นกับความสมบูรณ์แบบ รั้วรู้ในคุณค่าและความหมายทั้ง

ของตนเองและสิ่งรอบตัว รู้จักตัวเอง รู้หนทางที่กำลังมุ่งไป มีเพื่อนมิตรมากมายคอยช่วยเหลือกัน และสามารถสื่อสารเพื่อชี้ทางให้ผู้คนจำนวนมากมาร่วมเดินบนเส้นทางเดียวกันได้

ตัวอย่างความท้าทายใหญ่เฉพาะหน้าในปัจจุบันคือการระบาดโควิด-19 นอกจากการฉีดวัคซีน สวมหน้ากาก และมาตรการต่างๆเพื่อรักษาระยะห่างทางสังคม ที่เป็นวิธีการหลักเพื่อยับยั้งการระบาด ประเทศต่างๆยังให้ข้อมูลถึงปัจจัยแวดล้อมอื่นๆที่ช่วยเยียวยาทุกข์และสร้างสุขในยามวิกฤต โดยสิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือ ความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อผู้นำ และความเชื่อใจกันและกันของคนในสังคม โดยพบว่า ประเทศที่มีผู้นำผู้หญิง และประเทศที่มีวัฒนธรรมที่เน้นคุณค่าของการอยู่ร่วมกันมากกว่าต่างคนต่างอยู่ ประชาชนจะมีความเชื่อมั่นในสถาบันทางสังคมและไว้วางใจกันมากกว่า นอกจากนั้น ในประเทศที่ประชาชนมีความรู้ชัดเจนเกี่ยวกับโควิดทั้งเชิงวิทยาศาสตร์และระบาดวิทยา จะพบการระบาดน้อยกว่าด้วย

มีรายงานกล่าวถึงกิจกรรมสำคัญที่ช่วยเยียวยาความทุกข์ในช่วงโควิด-19 ได้มาก โดยเฉพาะจากปัญหาปากท้อง คือการที่คนลุกขึ้นมาช่วยเหลือกันเอง และการที่องค์กรอนุญาตให้ทำงานแบบยืดหยุ่น และลดเป้าหมายของความสำเร็จและการเรียนรู้ลง ส่วนความทุกข์ใหญ่อีกเรื่องที่เกิดจากการขาดความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งที่ได้มากคือกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้คนรู้สึกเชื่อมโยงกันและเชื่อมโยงกับสิ่งรอบตัว เช่น การชวนกันขอบคุณ การกลับไปให้คุณค่ากับความสัมพันธ์เดิม ทำงานอาสาสมัคร ดูแลสัตว์เลี้ยง ฝึกทักษะต่างๆเพิ่มเติม หรือทำกิจกรรมต่างๆที่ช่วยให้พลังชีวิตตื่นไหล และการเข้ากลุ่มสังคมออนไลน์อย่างเหมาะสมเพียงพอ ทำให้เราได้บทเรียนสำคัญคือ แม้ในความลำบาก ขาดแคลน และความทุกข์ มนุษย์เรายังสามารถเรียนรู้และปรับตัว เราสามารถช่วยเหลือกันและกันเพื่อดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ หากเรายังมีชีวิตรอด มีอยู่ มีกิน มีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผู้คนมีความรู้สึกขอบคุณ เชื่อมั่น และไว้วางใจกัน สามารถเชื่อมโยงกับสิ่งต่างๆได้อย่างอิสระตามธรรมชาติของตน รวมทั้งได้รับรู้-เข้าใจถึงคุณค่าและความหมายของชีวิตทั้งของตนเองและผู้อื่น

สำหรับประเทศไทย ปัจจุบันสังคมของเรากำลังอยู่ในทางแปร่งสำคัญอีกจุดหนึ่งของประวัติศาสตร์ ที่เกิดจากแรงปะทะรุนแรงระหว่างสังคมวัฒนธรรมที่ใช้อำนาจทางดิ่ง ซึ่งเป็นลักษณะหลักที่เป็นมายาวนานของไทย กับการเกิดใหม่ของสังคมวัฒนธรรมแนวราบ ที่ผู้คนต้องการอิสรภาพ ต้องการมีชีวิตที่ดีในสังคมที่เป็นธรรม และต้องการมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์สังคมให้เดินไปข้างหน้าร่วมกับชุมชนโลก โดยแรงปะทะนี้มีปัจจัยหนุนเสริมสำคัญจากการเติบโตก้าวกระโดดของโลกออนไลน์ ที่ทำให้มนุษย์สามารถเชื่อมโยงกันด้วยข้อมูลข่าวสารมหาศาลแบบข้ามพรมแดนและข้อจำกัดของพื้นที่ เวลา และภาษาแบบเดิมๆ แต่ขณะเดียวกัน การขาดการเชื่อมโยงแบบมนุษย์สัมผัสมนุษย์ และการเลือกทิ้งของปัจเจกและอัลกอริทึมทางการค้าที่เน้นการมองเห็นเฉพาะกลุ่มคนที่มีความ

สนใจร่วมกัน ก็ส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่บิดเบี้ยวทั้งต่อตนเองและผู้อื่น การหมกมุ่นกับตัวเอง การเปรียบเทียบ และความสุขที่น้อยลงของคนทั้งหมด

เรากำลังอยู่ท่ามกลางปรากฏการณ์ของการแตกแยกรุนแรงของคนวัยต่างๆและกลุ่มต่างๆ ทั้งในภาพใหญ่ของสังคมและส่วนที่เล็กลงมาคือในกลุ่มสังคมและในครอบครัว และเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆในโลก การที่ประเทศไทยได้ตำแหน่งท้ายๆของความสามารถในการฟื้นตัวจากโควิด-19 ตำแหน่งต้นๆของประเทศที่มีความเสี่ยงสูงจากวิกฤติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก และมีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงที่สุดประเทศหนึ่งในโลกรวมทั้งสถิติในประเทศไทยเองที่มีอัตราของคนที่มีภาวะเครียด ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และคนที่คิดฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างมากโดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน คนส่วนใหญ่มีความสุขน้อยลงเรื่อยๆ ขณะที่ความทุกข์ เหนื่อยล้า เศร้า สับสน ความรุนแรง และอาการป่วยไข้ทั้งกายและใจกลับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งภายในตัวผู้คนและอยู่ทั่วไปในบรรยากาศทางสังคม แม้ในหน่วยสังคมที่เล็กที่สุดคือครอบครัว แสดงให้เห็นว่า สังคมไทยเจอความยุ่งยากอย่างรุนแรงในการจัดการตัวเองท่ามกลางสถานการณ์เปราะบางของปัจจุบัน และมีโอกาสสูงที่จะเดินสู่วิกฤตที่เกินเยียวยาในอนาคต

การพัฒนาปัญญาความสุขและสุขภาพทางปัญญาทั้งของปัจเจกและสังคมเป็นความจำเป็นเร่งด่วน เพื่อเยียวยาอาการแตกแยกรุนแรงทั้งภายในบุคคล ระหว่างกลุ่มคน และความแตกแยกระหว่างมนุษย์และธรรมชาติทั้งหมด เพื่อเชื่อมโยงและประสานความหลากหลายโดยเคารพธรรมชาติและเอกลักษณ์ที่แตกต่างของผู้คนและกลุ่มคน และเพื่อการกลับมาเชื่อมโยงกับคุณค่าและความหมายที่แท้จริงในตัวเอง โอบรับความแตกต่างหลากหลายด้วยความเข้าใจความจริง และเพื่อให้คนกลุ่มต่างๆสามารถตัดสินใจเลือกหนทางการเติบโตในแบบของตน และสร้างสรรค์อนาคตที่ดีของสังคมไทยร่วมกัน

เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญาที่มุ่งไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง การอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา 5 ปี

1. คนไทยและสังคมไทยเข้าใจและมีความฉลาดทางสุขภาพ-ความสุขแบบองค์รวม (Integral Health Literacy) เข้าใจความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในฐานะ 1 ใน 4 ฐานความสุขที่สำคัญเช่นเดียวกับสุขภาพกายใจ และสังคม และตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในการพัฒนาชีวิตและสังคม

2. นโยบายระดับประเทศที่สนับสนุนระบบสุขภาพแบบองค์รวม เกิดโครงสร้างการบริหารจัดการทั้งระดับนโยบายและปฏิบัติที่เอื้อให้การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาได้รับการจัดลำดับเป็นประเด็นสำคัญ (Spiritual Health in All Policies) และหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขรับนโยบายที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพทางปัญญา

ไปสู่การปฏิบัติจนเป็นวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้คนทั้งหมดเข้าถึงคุณภาพชีวิตที่ดี มีชีวิตและอยู่ในสังคมที่คุณค่าและความหมายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

3. สังคมไทยสามารถฟื้นฟูตัวเองและเดินหน้าต่อไปได้ด้วยการผสมผสานความแตกต่างหลากหลายของคนทุกกลุ่มมาเป็นพลังของการสร้างสรรค์และร่วมกันขับเคลื่อนสังคม โดยใช้วิธีการและเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา มาสนับสนุนให้เกิดการเข้าใจความจริงเกี่ยวกับตัวเอง ผู้อื่น และความจริงของโลกและชีวิต เกิดสันติธรรมในความหลากหลายทั้งระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ เพื่อสร้างสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย มีความเป็นธรรม และคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนทั้งหมด

จุดคานงัดหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญา เพื่อนำไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังการอภิบาลที่ดี people-centered และ resilience” ในระยะเวลา 5 ปี

1. จุดคานงัดเชิงประเด็น

1.1 ใช้ประเด็นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คุณภาพชีวิต การสร้างสรรค์ชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย เป็นประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญ

1.2 สร้างการเปลี่ยนจากภายในสู่ภายนอก และจากล่างขึ้นบน โดยใช้ชีวิตของผู้ที่ร่วมในขบวนการทำงาน และร่วมสร้างการเปลี่ยนแปลงเป็นเครื่องมือการเรียนรู้สำคัญ

1.3 เน้นความสำคัญของการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในชีวิตประจำวันในวงกว้าง เพื่อขยายโอกาสการเข้าถึงสุขภาพทางปัญญาสำหรับคนกลุ่มต่างๆที่หลากหลาย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ ผู้ขาดโอกาสทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหาวิกฤตทั้งโดยส่วนตัวและวิกฤตร่วมของสังคม

1.4 เชื่อมโยงคนหลากหลายกลุ่มและคนรุ่นใหม่ในกลุ่มต่างๆให้มาร่วมกันทำงาน โดยสร้างพื้นที่การเรียนรู้ร่วมกันแบบข้ามกลุ่มและข้ามเจนเนเรชั่น และเปิดพื้นที่การสร้างสรรค์งานที่หลากหลาย

2. จุดคานงัดเชิงกระบวนการทำงาน

2.1 ใช้แนวทางการเกื้อหนุนและทำงานร่วมกับระบบและโครงสร้างหลักที่มีอยู่ในสังคม และเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ สร้างระบบปฏิบัติการเข้าไปรองรับนโยบายและงบประมาณที่มีอยู่ และผลักดันให้เกิดโครงสร้างการบริหารจัดการทั้งระดับนโยบายและปฏิบัติที่เอื้อ

ให้การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาได้รับการจัดลำดับเป็นประเด็นสำคัญ โดยมีงบประมาณและบุคลากรรับผิดชอบโดยตรง

2.2 เน้นการขับเคลื่อนอย่างเร่งด่วนโดยการมีส่วนร่วมจากหลากหลายภาคส่วนของสังคม เปิดพื้นที่การเรียนรู้อย่างกว้างขวางทั้งในและนอกระบบ สร้างความเป็นเจ้าภาพร่วมกันในการทำงานแบบไม่ผูกขาด ร่วมกันระดมทุน กำหนดเป้าหมายการทำงาน ยุทธศาสตร์ แนวทางการขับเคลื่อน กลุ่มเป้าหมาย แผนการดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลที่ชัดเจน มีแนวทางการขับเคลื่อนที่เข้มข้น เกาะติด ต่อเนื่อง ทันทีกับความเปลี่ยนแปลงของสังคม

2.3 ขับเคลื่อนงานบนฐานความรู้และงานวิจัย โดยจัดตั้งคณะทำงานเป็นเครือข่ายองค์กรเพื่อทำวิจัยร่วมกันอย่างจริงจังและเร่งด่วน มีงบประมาณสนับสนุนต่อเนื่อง ทั้งการทบทวนความรู้ระดับสากล การถอดบทเรียนที่มีพลังจากตัวอย่างการทำงานต้นแบบ การทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้จากฐานสังคมไทย และการสร้างเครื่องมือสำหรับตอบคำถามสำคัญเชิงนโยบาย เช่น การสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จ และการประเมินความคุ้มค่าทางการลงทุนในการทำงาน เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งด้านผลลัพธ์และกระบวนการ

2.4 ถอดบทเรียนและขยายผลการทำงานสุขภาพทางปัญญาที่ทำมาอย่างต่อเนื่องและได้ผลดีเป็นที่ประจักษ์ในช่วงที่ผ่านมาอย่างเร่งด่วน คือ การศึกษาเพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ การดูแลสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการเป็นมนุษย์ การทำงานอาสาสมัครเพื่อพัฒนาสังคมควบคู่กับการพัฒนาจิตใจ และการตายดี

2.5 ใช้ด่านหน้าของการทำงานเป็นพื้นที่ปฏิบัติการสำคัญ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล ชุมชน องค์กร และครอบครัว เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม โดยเน้นการสร้างการมีประสบการณ์ตรงของการมีสุขภาพทางปัญญา และฝึกทักษะในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็งและอยู่ได้ในชีวิตประจำวัน แล้วสร้างโมเดลต้นแบบขยายผลแบบกลุ่มและเครือข่าย เพื่อแทรกซึมเข้าสู่ระบบการทำงานที่ใหญ่ขึ้น

2.6 สร้างระบบและนิเวศของการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาต่อชีวิตและสังคมอย่างกว้างขวาง เน้นการสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงด้วยรูปแบบและเนื้อหาที่สร้างสรรค์ผ่านแพลตฟอร์มต่างๆ ทั้งในพื้นที่กิจกรรมและแพลตฟอร์มออนไลน์หลากช่องทาง โดยให้ความสำคัญกับความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมาย และขยายพื้นที่การสื่อสารออนไลน์มากขึ้นเรื่อยๆตามสถานการณ์และยุคสมัย รวมทั้งเปิดกว้างเชิงประเด็นโดยเน้นการสร้างตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรม

2.7 สร้างนโยบายด้านสุขภาพทางปัญญาที่มีความหมายและผลกระทบต่อคนจำนวนมาก ให้คุณค่าและความสำคัญกับความหลากหลายของคนทุกกลุ่ม ทุกระดับ โดยเฉพาะกลุ่มคนที่ด้อยโอกาสและเปราะบาง

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญาระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

อยู่ระหว่างการทบทวนองค์ความรู้และปรึกษาหารือกับภาควิทยาศาสตร์ โดยมีแนวทางสำคัญคือ

1. ค้นหาแนวทางจากการวัดที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยทั้งของปัจเจกและสังคม และให้ความสำคัญกับสุขภาพทั้ง 4 มิติแบบเป็นองค์รวม เช่น World Happiness Index, OECD Better Life Index, The Gross National Happiness Index เป็นต้น

2. ให้ความสำคัญกับกระบวนการกำหนดตัวชี้วัดโดยกลุ่มเป้าหมายต่างๆด้วยตนเอง มากกว่าการกำหนดตัวชี้วัดแบบมาตรฐานกลาง รวมทั้งให้ความสำคัญกับการสร้างแรงบันดาลใจให้คนกลุ่มต่างๆ เข้าร่วมในการสร้างเป้าหมายและตัวชี้วัดของการความเจริญงอกงามด้านสุขภาพทางปัญญาของตนเอง กลุ่มสังคม ชุมชน และสังคมในภาพรวม

ภาคผนวกที่ ๘

(ร่าง) สารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ 2) สำหรับการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3

นิยาม

สุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health)

หมายถึง ภาวะของบุคคลในการเข้าใจและเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายอย่างรอบด้าน ทั้งของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อของบุคคลและกลุ่มคน ซึ่งเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวกับศาสนาก็ได้

การมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี ส่งผลให้บุคคลพัฒนาตนไปในทิศทางของการละวางการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง สามารถเข้าใจตนเอง ผู้อื่น และชีวิตตามความเป็นจริง เข้าใจความสัมพันธ์ของสรรพสิ่ง ดำเนินชีวิตที่เชื่อมโยงอย่างเป็นมิตรกับตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และความศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อของตน และขยายขอบเขตจิตสำนึกและมุมมองต่อโลกและชีวิตได้กว้างขวางและลึกซึ้งยิ่งขึ้นตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

หมายถึง สถานการณ์ วิธีการ และปัจจัยเกื้อหนุนให้สุขภาพทางปัญญาเจริญงอกงาม

บุคคลมีศักยภาพของการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีอยู่ในตนเอง การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้เจริญงอกงามทำได้หลายวิธี ทั้งโดย (1) จงใจให้เกิดขึ้นผ่านการฝึกปฏิบัติตามแนวทางของศาสนา ความเชื่อ และวิธีการเรียนรู้ต่างๆที่เชื่อมโยงสิ่งที่เรียนเข้ากับสภาวะจิตใจที่มีสติและสมาธิ หรือ (2) การเกิดขึ้นเองในสถานการณ์ต่างๆของชีวิต ทั้งจากประสบการณ์บางอย่างที่ทำให้ได้สัมผัสกับความจริง คุณค่า และความหมายใหม่ที่ลึกซึ้งและไปพ้นตัวตนของตัวเอง หรือเกิดในสถานการณ์วิกฤตของชีวิต ที่จำเป็นต้องใช้การเข้าใจความจริง คุณค่า และความหมายแบบใหม่มาทำความเข้าใจประสบการณ์นั้น เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและฟื้นตัวได้

ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอยู่ที่การสร้างสิ่งแวดล้อม การสร้างโอกาสของการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และการมีกัลยาณมิตรร่วมเรียนรู้ เพื่อเอื้อให้เกิด (1) การมีสติและความรู้สึกตัวถึงร่างกายและความรู้สึกนึกคิดของตนเอง (2) การมีสมาธิ มีความสงบและมั่นคงของร่างกายและจิตใจ และ (3) การเรียนรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับความจริง คุณค่า และความหมายของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ตามความเชื่อของตน โดยสามารถทำผ่านกิจกรรมทางศาสนา ความเชื่อ และกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ เช่น งานศิลปะ วรรณกรรม ดนตรี กีฬา ความสัมพันธ์ การทำงานอาสาสมัคร การอยู่กับธรรมชาติ สัตว์เลี้ยง และการศึกษาเรียนรู้

สิ่งต่างๆ รวมทั้งการเติมมิติด้านความจริง คุณค่า และความหมายเข้าไปในสถานการณ์ชีวิตช่วงต่างๆตั้งแต่เกิดจนตาย

สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทายของสุขภาพทางปัญญาในปัจจุบัน

สุขภาพทางปัญญาเป็นฐานการทำงานด้านสุขภาพที่สำคัญอย่างยิ่ง โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากบ่งชี้ว่า การมีสุขภาพทางปัญญาของบุคคลส่งผลบวกสุขภาพกาย ใจ และสังคมอย่างชัดเจน ขณะเดียวกัน สุขภาพกาย ใจ และสังคมที่ดี ก็เป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีด้วย แต่ทิศทางการพัฒนาแบบวัตุนิยมกลับให้ความสำคัญเฉพาะสุขภาพกาย และละเลยสุขภาพใจ สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพทางปัญญา จนส่งผลให้บุคคลและสังคมขาดสมดุลจนเกิดวิกฤตต่างๆ ทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิกฤตของตัวตนและการมีชีวิตที่สับสน ไร้คุณค่า และปราศจากความหมาย

ในภาพรวมของโลก มนุษย์อยู่ในช่วงเวลาของทุกขภาวะรอบด้าน อัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โรคระบาด และการทำลายสิ่งแวดล้อม ทำให้โลกเข้าสู่ช่วงเวลาของการสูญพันธุ์ครั้งใหญ่รอบใหม่ คนทำงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงจำนวนมากเสนอการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเป็นแนวทางการรับมือกับความผันผวนของโลก โดยปรับเปลี่ยนชุดความคิด ความเชื่อ และความคุ้นชินในการมองโลก เพิ่มความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความไม่แน่นอนในสถานการณ์พลิกผัน สามารถสงบใจ ฝึามอง รับฟัง และเปิดกว้างเพื่อรับรู้สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง จนเกิดมุมมองที่สดใหม่และยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา สามารถรับรู้ความจริง คุณค่า และความหมายทั้งของตนเองและสิ่งรอบตัว รู้ทิศทางที่ถูกต้อง สร้างเพื่อนร่วมทางที่คอยช่วยเหลือกัน และพยายามสื่อสารเพื่อชวนผู้คนมาร่วมขบวนมากขึ้น จนบุคคลและสังคมสามารถกลับสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม

สำหรับประเทศไทย นอกจากการร่วมกระแสความผันผวนของโลกแล้ว เรายังติดกับอยู่ในความขัดแย้งรุนแรงระหว่างการครอบงำของวัฒนธรรมการใช้อำนาจทางดิ่ง ซึ่งเป็นลักษณะหลักที่เป็นมายาวนานของไทย กับการเกิดใหม่ของวัฒนธรรมความร่วมมือแนวราบ ที่คนกลุ่มต่างๆต้องการอิสรภาพ ความเป็นธรรม โอกาสที่เท่าเทียม และสิทธิการตัดสินใจในการร่วมสร้างสรรค์อนาคตของสังคมด้วยกัน

จากสถิติเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยมีอัตราความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงสุดประเทศหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งท้ายๆของประเทศที่สามารถฟื้นตัวจากโควิด-19 ได้อย่างดี และครองอันดับต้นๆของประเทศที่มีความเสี่ยงสูงจากวิกฤติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ส่วนสถิติเด่นๆของไทยเองอยู่ที่อัตราคนที่มีภาวะเครียดป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และคนคิดฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ความป่วยไข้ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแสดงถึงความเปราะบางอย่างยิ่งของสังคม และมีโอกาสสูงที่จะเกิดวิกฤตจนเกินเยียวยา

การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาจึงจำเป็นเร่งด่วน เพื่อให้บุคคลและสังคมสามารถกลับมาเชื่อมโยงกับความ
จริง คุณค่า และความหมายที่แท้จริงของโลกและชีวิต เยียวยาทุกภาวะ และพลิกกระแสสังคมสู่การมีสุขภาวะ
แบบองค์รวม ที่คนทุกกลุ่มสามารถพัฒนาตนเองและร่วมสร้างสรรค์สังคมที่มีคุณค่าและความหมายโดยไม่ทิ้งใครไว้
ข้างหลัง

เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญา

1. คนในสังคมไทยสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพทางปัญญา มีความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy)
2. ภาคส่วนต่างๆในระบบสุขภาพให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานสำคัญ
ของการพัฒนาสุขภาพ สามารถนำกระบวนการเรียนรู้และเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาไปใช้ในการ
ทำงาน การพัฒนากำลังคน และพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรม ไม่เลือก
ปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับคุณค่า ความหมาย และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการ
ทั้งหมด
3. ภาคส่วนต่างๆของสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานการ
พัฒนาสุขภาวะของสังคม และเร่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และบรรยากาศ
ทางสังคม ที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนทุกกลุ่ม
4. ประเด็นความแตกแยก ขัดแย้ง และขาดความเป็นธรรม ระหว่างคนกลุ่มต่างๆ และคนกับธรรมชาติ ที่
ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี ได้รับการคลี่คลายอย่างสร้างสรรค์ ผ่านพื้นที่รับฟังด้วยไมตรี และการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกันของผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ เน้นการเสริมพลังอำนาจให้
เจ้าของพื้นที่และวัฒนธรรม คนเล็กคนน้อย คนยากคนจน และคนชายขอบของสังคม ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
เชิงนโยบายได้อย่างเท่าเทียม เพื่อให้สังคมเดินหน้าต่ออย่างมีสุขภาวะ อยู่รอด และอยู่ร่วมได้อย่างสมดุล ทั้ง
ระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติ

จุดคานงัดหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาในระยะเวลา 5 ปี

1. เสริมพลังคนทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็ง

1.1 เชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งเชิงพื้นที่และเชิงประเด็น สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกัน ทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อให้ประเด็นงานสุขภาพทางปัญญามีผลกระทบต่อสังคมได้กว้างและชัดเจนขึ้น

1.2 ค้นหาและให้คุณค่ากับแหล่งความรู้ สถานที่ บุคคล และภูมิปัญญา ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับ ศาสนา ที่สามารถเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และสร้างพื้นที่ กระบวนการ กิจกรรม และการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโยงแหล่งความรู้เหล่านี้เข้ากับ ประสบการณ์ตรงของชุมชนและสังคมกระแสหลัก

1.3 จัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับคนทำงานในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและ อาสาสมัครในระบบสุขภาพชุมชน ตำบล และอำเภอ ให้ตระหนักถึงความสำคัญ มีทักษะ และเครื่องมือในการ พัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มี คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

1.4 ส่งเสริมและสนับสนุนเยาวชน คนรุ่นใหม่ และชุมชนทางเลือกต่างๆ ให้ขบวนการพัฒนาสุขภาพทาง ปัญญาและสุขภาพองค์รวม เพื่อเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ มีคุณค่าและความหมายสำหรับ คนรุ่นต่อไป

2. ส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง

โดยเชื่อมโยงองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางของสังคมให้ช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกข ภาวะ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการร่วมกันระหว่างคนสองกลุ่ม เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทาง สังคม นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและจิตใจทั้งของปัจเจกบุคคล และแก้ไขปัญหาสุขภาพและความไม่เป็นธรรม ของสังคมไปพร้อมกัน

3. สร้างพื้นที่ต้นแบบเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

3.1 เชื่อมโยงความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆของสังคมเพื่อสร้างพื้นที่ต้นแบบทั้งในองค์กรและพื้นที่ สาธารณะ ที่ออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่สร้างโอกาสให้เกิดสติ สมาธิ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมการปลูกต้นไม้ใหญ่ การ อนุรักษ์ฟื้นฟูธรรมชาติ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ และการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้าง ความตระหนักถึงความสำคัญของความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ

3.2 เชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆของสังคมในการคลี่คลายประเด็นความแตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี โดยสร้างพื้นที่ต้นแบบของการรับฟัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายของคนกลุ่มต่างๆอย่างเป็นธรรม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกัน และเป็นตัวอย่างของปฏิบัติการทางสังคมแบบใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

4. ปฏิบัติการสื่อสารที่สร้างสรรค์ด้วยรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย

เพื่อสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ในการเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในฐานะแนวทางการพัฒนาชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย รวมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์ของบุคคล ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์

5. ประสานพลังทางนโยบาย

เชื่อมโยงและสอดประสานการทำงานสุขภาพทางปัญญาเข้ากับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ในยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดเชิงนโยบายระดับชาติต่างๆในการพัฒนาคนตามช่วงวัย

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

1. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 3 ปี

1.1 การปรากฏตัวที่ชัดเจนและการขยายตัวของกลุ่มและเครือข่ายคนทำงานพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีทิศทางการทำงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการเคลื่อนตัวไปข้างหน้าของสังคมสุขภาวะที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

1.2 การขยายตัวของบุคลากรในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในระบบสุขภาพชุมชน ตำบล และอำเภอ ที่เข้าใจและสามารถนำทักษะด้านการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาไปใช้ในการทำงาน และเกิดผลในทางบวกต่อชีวิตและสุขภาพ ทั้งสำหรับตนเอง ความสัมพันธ์ การทำงาน และผู้รับบริการ

1.3 การขยายตัวของการทำงานอาสาสมัครที่เชื่อมโยงองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางเข้ากับกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ

1.4 การขยายตัวของเยาวชน คนรุ่นใหม่ และชุมชนทางเลือกชุมชนทางเลือก ที่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์กรรวม

1.5 การขยายตัวของคนทำงานสื่อสาร ช่างงานสื่อ และการเข้าถึงสื่อ ที่ช่วยสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 5 ปี

2.1 ปริมาณและคุณภาพของแหล่งความรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy) ที่คนทั่วไปเข้าถึงได้สะดวกอย่างเป็นสาธารณะ

2.2 ปริมาณและคุณภาพของพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา ทั้งพื้นที่กายภาพ พื้นที่การเรียนรู้ และพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ด้านบวกอย่างชัดเจนต่อการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และสามารถเป็นตัวอย่างและแรงบันดาลใจให้ภาคส่วนต่างๆของสังคมนำไปขยายผลได้

2.3 ปริมาณและคุณภาพของผลการศึกษาอย่างเป็นระบบจากองค์ความรู้และตัวอย่างปฏิบัติการทั้งที่เป็นสากลและในประเทศไทย ที่แสดงถึงผลกระทบด้านบวกของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญากับการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และการเพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม

2.4 การเกิดจินตนาการร่วมของกลุ่มคนต่างๆ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา ในการพัฒนาชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย และเกิดปฏิบัติการที่หลากหลายด้านสุขภาวะทางปัญญา อย่างเป็นธรรมชาติ

2.5 การเชื่อมโยงการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบายระดับประเทศที่สนับสนุนระบบสุขภาพแบบองค์รวม และเอื้อให้การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาได้รับการจัดลำดับเป็นประเด็นสำคัญ

ภาคผนวกที่ ๙

(ร่าง) สารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ 3) สำหรับการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3

นิยาม

สุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health)

หมายถึง คุณภาพใหม่ของจิตใจที่เกิดจากการเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายอย่างรอบด้าน ทั้งของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา ซึ่งเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวกับศาสนาก็ได้ โดยผ่านช่องทางทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ

สุขภาพทางปัญญามีทั้งแบบที่ดี (healthy) และ ไม่ดี (unhealthy) การมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี ทำให้เกิดคุณภาพของจิตใจที่สงบ สันติ มีอิสระ เปิดกว้าง มีความรัก ความเมตตา กรุณา เสียสละ ให้อภัย อดทนอดกลั้นได้ ต่อความแตกต่าง และสมานฉันท์ ส่งผลให้บุคคลพัฒนาตนไปในทิศทางของการละวางการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เข้าใจ และเข้าถึงคุณค่าและความหมายของสิ่งต่างๆ และดำเนินชีวิตอย่างเชื่อมโยงเป็นมิตรกับตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งขยายขอบเขตจิตสำนึกและมุมมองต่อโลกและชีวิตได้กว้างและลึกยิ่งขึ้นตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

หมายถึง สถานการณ์ วิธีการ และปัจจัยเกื้อหนุนให้สุขภาพทางปัญญาเจริญงอกงาม

บุคคลมีศักยภาพของการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีในตนเองอยู่แล้ว การพัฒนาศักยภาพนี้ให้เจริญงอกงามทำได้หลายวิธี โดย (1) จงใจให้เกิดขึ้นผ่านการเรียนรู้ต่างๆที่เชื่อมโยงกับสภาวะของสติและสมาธิ โดยเป็นการปฏิบัติในศาสนาหรือไม่ก็ได้ หรือ (2) เกิดขึ้นเองในสถานการณ์ต่างๆของชีวิต ทั้งจากประสบการณ์บางอย่างที่ทำให้ได้สัมผัสกับความจริง คุณค่า และความหมายใหม่ที่ลึกซึ้งและไปพ้นตัวตนของตัวเอง หรือเกิดในสถานการณ์วิกฤตของชีวิต ที่จำเป็นต้องใช้การเข้าใจความจริง คุณค่า และความหมายแบบใหม่มาทำความเข้าใจประสบการณ์นั้น เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและฟื้นตัวได้

ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอยู่ที่การสร้างสิ่งแวดล้อม การสร้างโอกาสของการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และการมีกัลยาณมิตรร่วมเรียนรู้ เพื่อเอื้อให้เกิด (1) การมีสติและความรู้สึกตัวถึงร่างกายและความรู้สึกนึกคิดของตนเอง (2) การมีสมาธิ มีความสงบและมั่นคงของร่างกายและจิตใจ และ (3) การเรียนรู้และ

ความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับความจริง คุณค่า และความหมายของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา โดยสามารถทำผ่านกิจกรรมทางศาสนา ความเชื่อ และกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ ทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ เช่น การทำงานศิลปะ วรรณกรรม ดนตรี กีฬา ความสัมพันธ์ การทำงานอาสาสมัคร การอยู่กับ ธรรมชาติ สัตว์เลี้ยง การศึกษาเรียนรู้สิ่งต่างๆ และการเติมมิติด้านความจริง คุณค่า และความหมายเข้าไปใน สถานการณ์ชีวิตช่วงต่างๆตั้งแต่เกิดจนตาย

นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยระดับสากลในยุคปัจจุบันยังอธิบายแนวทางและวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนา สุขภาพทางปัญญาอย่างเป็นระบบมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งเรื่องของภูมิปัญญาโบราณ (Ancient Wisdom) กลุ่มทฤษฎี บูรณาการ (Integral Theories) วิทยาศาสตร์ทางสมอง (Neuroscience) จิตสำนึกแบบควอนตัม (Quantum Consciousness) จิตวิทยาเกี่ยวกับการเจริญสติ (Mindfulness psychology, Compassion Psychology หรือ Contemplative Psychology) การเจริญสติกับการทำงานทางสังคม (Social Mindfulness) การเรียนรู้เพื่อการ เปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) และสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ เป็นต้น ซึ่งสามารถศึกษาและนำมา ประยุกต์ใช้ร่วมกับภูมิปัญญาพื้นถิ่นและวิถีปฏิบัติทางศาสนาที่ยังมีอยู่มากในสังคมไทยได้เช่นกัน

สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทายของสุขภาพทางปัญญาในปัจจุบัน

สุขภาพทางปัญญาเป็นฐานการทำงานด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง มีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากบ่งชี้ว่า การมีสุขภาพทางปัญญาของบุคคลส่งผลบวกสุขภาพกายใจ และสังคมอย่างชัดเจน ขณะเดียวกัน สุขภาพกายใจ และสังคมที่ดี ก็เป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีด้วย แต่ทิศทางการพัฒนาแบบวัตถุนิยมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพกายเป็นหลัก และละเลยสุขภาพใจ สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพทางปัญญา ส่งผลให้ บุคคลและสังคมขาดสมดุลจนเกิดวิกฤตต่างๆ ทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิกฤตทางตัวตน และจิตวิญญาณตัวตน การมีชีวิตที่สับสน ไร้คุณค่า และปราศจากความหมาย

ในภาพรวมของโลก มนุษย์อยู่ในช่วงของทุกขภาวะรอบด้าน ทั้งจากอัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โรคระบาด และการทำลายสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้โลกเข้าสู่ช่วงเวลาของการสูญพันธุ์ครั้งใหญ่รอบใหม่ ประกอบกับการเติบโตอย่างรวดเร็วมากกว่ายุคใดของโลกคู่ขนานออนไลน์ ซึ่งมีศักยภาพ มหาศาลทั้งด้านบวกและลบ ทำให้คนทำงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงจำนวนมากเสนอการพัฒนาสุขภาพทาง ปัญญาเป็นแนวทางการรับมือกับความผันผวนของโลก โดยปรับเปลี่ยนชุดความคิด ความเชื่อ และความคุ้นชินใน การมองโลก เพิ่มความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความไม่แน่นอนในสถานการณ์พลิกผัน สามารถสงบใจ ฝึ กมอง รับฟัง และเปิดกว้างเพื่อรับรู้สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง จนเกิดมุมมองที่สดใหม่และยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา สามารถรับรู้ความจริง คุณค่า และความหมายทั้งของตนเองและสิ่งรอบตัว รู้ทิศทางที่ถูกต้อง สร้างเพื่อนร่วมทางที่

คอยช่วยเหลือกัน และพยายามสื่อสารเพื่อชวนผู้คนมาร่วมขบวนมากขึ้น จนบุคคลและสังคมสามารถกลับสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม

สำหรับประเทศไทย นอกจากการร่วมกระแสความผันผวนของโลกแล้ว เรายังติดกับอยู่ในความขัดแย้งรุนแรงระหว่างการครอบงำของวัฒนธรรมการใช้อำนาจทางดิ่ง ซึ่งเป็นลักษณะหลักที่เป็นมายาวนานของไทย กับการเกิดใหม่ของวัฒนธรรมความร่วมมือแนวราบ ที่คนกลุ่มต่างๆต้องการอิสรภาพ ความเป็นธรรม โอกาสที่เท่าเทียม และสิทธิการตัดสินใจในการร่วมสร้างสรรค์อนาคตของสังคมด้วยกัน

จากสถิติเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยมีอัตราการความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงสุดประเทศหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งท้ายๆของประเทศที่สามารถฟื้นตัวจากโควิด-19 ได้อย่างดี และครองอันดับต้นๆของประเทศที่มีความเสี่ยงสูงจากวิกฤติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ส่วนสถิติเด่นๆของไทยเองอยู่ที่อัตราคนที่มีภาวะเครียดป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และคนคิดฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่รู้สึกไม่สามารถเชื่อมโยงกับตนเองและสิ่งรอบข้าง และกำลังเติบโตในโลกคู่ขนานออนไลน์ที่วิถีของคุณค่าและความหมายแตกต่างออกไปอย่างสิ้นเชิงกับโลกของคนรุ่นก่อนหน้า ความป่วยไข้ทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแสดงถึงความเปราะบางอย่างยิ่งของสังคม และมีโอกาสสูงที่จะเกิดวิกฤตจนเกินเยียวยา

การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาจึงจำเป็นเร่งด่วน เพื่อเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของมนุษย์ซึ่งเป็นต้นเหตุของวิกฤตต่างๆ สร้างเสริมคุณภาพจิตใจแบบใหม่ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมที่ลงลึกไปถึงคุณค่าและความหมายร่วมกันท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายที่เป็นอยู่ เพื่อให้บุคคลและสังคมสามารถกลับมาเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายที่แท้จริงของโลกและชีวิต เยียวยาทุกภาวะ ร่วมกันก้าวผ่านความขัดแย้งและวิกฤตรอบด้าน และขยายผลสู่การทำงานกระแสหลักเพื่อพลิกกระแสสังคมสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม ที่คนทุกกลุ่มสามารถพัฒนาตนเองและร่วมสร้างสรรค์สังคมที่มีคุณค่าและความหมายโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

5 เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญา

1. คนในสังคมไทยทุกช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี มีความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy)

2. ระบบศึกษาให้ความสำคัญกับการศึกษาและเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ การเรียนรู้ที่มีชีวิตเป็นตัวตั้ง ไม่เอาวิชาเป็นตัวตั้ง ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบเป็นองค์รวมจากฐานร่างกาย จิตใจ และความคิดอย่างแยกคาง เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงระดับลึก การพัฒนาสติ ความมั่นคงภายใน และความสามารถในการเข้าถึงความหมายเชิงคุณค่าและความถูกต้องดีงามทั้งของตนเองและสรรพสิ่ง

3. ภาคส่วนต่างๆในระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานสำคัญของการพัฒนาสุขภาพ สามารถนำกระบวนการเรียนรู้และเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาไปใช้ในการทำงาน พัฒนากำลังคน และพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับคุณค่า ความหมาย และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

4. ภาคส่วนต่างๆของสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานการพัฒนาสุขภาพของสังคม และเร่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และบรรยากาศทางสังคม ที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนทุกกลุ่ม

5. ประเด็นความแตกแยก ขัดแย้ง และขาดความเป็นธรรม ระหว่างคนกลุ่มต่างๆ และคนกับธรรมชาติ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี ได้รับการคลี่คลายอย่างสร้างสรรค์ ผ่านพื้นที่รับฟังด้วยไมตรี และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกันของผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ เน้นการเสริมพลังอำนาจให้เจ้าของพื้นที่และวัฒนธรรม คนเล็กคนน้อย คนยากคนจน และคนชายขอบของสังคม ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างเท่าเทียม และส่งเสริมให้เกิดความเป็นธรรมเชิงระบบและโครงสร้าง เพื่อให้สังคมเดินหน้าต่ออย่างมีสุขภาพะ อุดม และอยู่ร่วมได้อย่างสมดุล ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทั้งระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติ

7 มาตรการสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาในระยะเวลา 5 ปี

1. เสริมพลังคนทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็ง

1.1 เชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งเชิงพื้นที่และเชิงประเด็น สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกันทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อให้ประเด็นงานสุขภาพทางปัญญา มีผลกระทบต่อสังคมได้กว้างและชัดเจนขึ้น

1.2 จัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับคนทำงานในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และระบบสุขภาพชุมชน ตำบล อำเภอ ให้ตระหนักถึงความสำคัญ มีทักษะและเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีค่านึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

2. ศึกษาวิจัย จัดการความรู้ และสร้างพื้นที่เรียนรู้ที่คนทั่วไปเข้าถึงได้ง่าย

2.1 ค้นหาและให้คุณค่ากับแหล่งความรู้ สถานที่ บุคคล และภูมิปัญญา ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับศาสนา ที่สามารถเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งยึดเหนี่ยวที่ศรัทธา

2.2 ศึกษารวบรวมและจัดระบบองค์ความรู้ กระบวนการ และเครื่องมือเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้งแบบต่างๆ ทั้งระดับบุคคลและเชิงโครงสร้าง โดยการเรียนรู้ร่วมกันของคนที่มีประสบการณ์การทำงานด้านนี้

2.3 ศึกษาวิธีการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มคนที่หลากหลาย ทั้งช่วงวัย ความเชื่อ วิถีชีวิต และทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มต่างๆ

2.4 เผยแพร่ความรู้ไปยังภาคส่วนต่างๆของสังคม ผ่านการจัดทำพื้นที่เรียนรู้ คู่มือ หลักสูตร กระบวนการ กิจกรรม และการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโยงความรู้ที่เกิดขึ้นเข้ากับประสบการณ์ตรงของชุมชนและสังคมกระแสหลัก

3. ส่งเสริมและสนับสนุน เด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือกต่างๆ และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ให้เข้าร่วมขบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์กรรวม เพื่อเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ มีคุณค่าและความหมายสำหรับคนรุ่นต่อไป

4. ส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง

4.1 เชื่อมโยงองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางของสังคมให้ช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการร่วมกันระหว่างคนสองกลุ่ม เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและจิตใจทั้งของปัจเจกบุคคล และแก้ไขปัญหาสุขภาวะและความไม่เป็นธรรมของสังคมไปพร้อมกัน

4.2 สร้างกลุ่มอาสาสมัครเพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้คนกลุ่มคนต่าง

5. ประสานพลังทางนโยบายและปฏิบัติการกับภาครัฐ

5.1 เชื่อมโยงและสอดประสานการทำงานสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบายรัฐ ผ่านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ในยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดเชิงนโยบายระดับชาติต่างๆในการพัฒนาคนตามช่วงวัย

5.2 จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญาสำหรับบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจ เช่น ทหาร ตำรวจ

6. ปฏิบัติการสื่อสารที่สร้างสรรค์ด้วยรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย

เพื่อสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ให้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในฐานะแนวทางการพัฒนาชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย สร้างความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ของบุคคล ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งสื่อสารเพื่อสร้างพลังชีวิตด้านบวกในสังคมอย่างต่อเนื่อง

7. สร้างพื้นที่ปฏิบัติการต้นแบบเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะแหล่งเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

7.1 พื้นที่ต้นแบบทั้งในองค์กรและพื้นที่สาธารณะ ที่ออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่สร้างโอกาสให้เกิดสติ สมาธิ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ ในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมการปลูกต้นไม้ใหญ่ การอนุรักษ์ฟื้นฟูธรรมชาติ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ และการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ

7.2 พื้นที่ต้นแบบการคลี่คลายประเด็นความแตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตที่ดี ทั้งจากวิกฤตจากธรรมชาติและวิกฤตที่มนุษย์สร้างขึ้น โดยสร้างพื้นที่ต้นแบบของการรับฟัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายของคนกลุ่มต่างๆอย่างเป็นธรรม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกัน และเป็นตัวอย่างของปฏิบัติการทางสังคมแบบใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

2 จุดคานงัด

1. การทำให้คนไทยเข้าถึงการเรียนรู้ในการเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณและพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ง่ายและหลากหลาย สอดคล้องกับความแตกต่างของเพศ วัย การศึกษา วิถีชีวิต สภาพร่างกายและจิตใจ เศรษฐฐานะ ถิ่นที่อยู่ ความเชื่อ และความคิดเห็นทางการเมือง

2. สร้างพื้นที่เรียนรู้และร่วมมือของสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งสำคัญด้วยกระบวนการและเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา โดยเริ่มจากความขัดแย้งที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น โรคระบาดใหญ่หรือภัยธรรมชาติ แล้วจึงร่วมกันทำงานในการคลี่คลายความขัดแย้งที่เกิดจากมนุษย์

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

1. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 1-3 ปี

1.1 การปรากฏตัวที่ชัดเจนและการขยายตัวของกลุ่มและเครือข่ายคนทำงานพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีทิศทางการทำงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการเคลื่อนไหวไปข้างหน้าของสังคมสุขภาวะที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

1.2 การขยายตัวของบุคลากรในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และในระบบสุขภาพชุมชน ตำบล และอำเภอ ที่เข้าใจและสามารถนำทักษะด้านการพัฒนาสุขภาพทางปัญญามาใช้ในการทำงาน และเกิดผลในทางบวกต่อชีวิตและสุขภาพ ทั้งสำหรับตนเอง ความสัมพันธ์การทำงาน และผู้รับบริการ

1.3 การขยายตัวของการทำงานอาสาสมัครที่ทำงานกับกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ และอาสาสมัครจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา

1.4 การขยายตัวของเด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือก และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ที่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์รวม

1.5 การขยายตัวของคนทำงานสื่อสาร ชี้นงานสื่อ และการเข้าถึงสื่อ ที่ช่วยสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 5 ปี

2.1 การเกิดกลุ่มคนหรือองค์กรที่ชัดเจนและยั่งยืนในการทำงานทางสุขภาพทางปัญญาเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมในภาวะวิกฤต เยียวยากการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของบุคคลและกลุ่มคน ลดความเกลียดชัง และเพิ่มความเชื่อมั่นและไว้วางใจทางสังคม

2.2 การขยายตัวของแหล่งความรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy) ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวกับศาสนา ที่คนทั่วไปและกลุ่มคนที่หลากหลายเข้าถึงได้สะดวกอย่างเป็นสาธารณะ

2.3 การขยายตัวของพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา ทั้งพื้นที่กายภาพ พื้นที่การเรียนรู้ และพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ด้านบวกอย่างชัดเจนต่อการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และสามารถเป็นตัวอย่างและแรงบันดาลใจให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคมนำไปขยายผลได้

2.4 ผลการศึกษาอย่างเป็นระบบจากองค์ความรู้และตัวอย่างปฏิบัติการทั้งที่เป็นสากลและในประเทศไทย ที่แสดงถึงผลกระทบด้านบวกของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญากับการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และการเพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม

2.5 การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบที่เกิดจากการเชื่อมโยงการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบาย

นอกจากนี้ ยังควรวางแนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 15-20 ปี ไว้ที่การเปลี่ยนแปลงชุดความคิด ความเชื่อเชิงอำนาจที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทย การเกิดจินตนาการร่วมของกลุ่มคนต่างๆ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในการพัฒนาชีวิตและสังคม การเกิดปฏิบัติการที่หลากหลายด้านสุขภาพทางปัญญาอย่างเป็นธรรมชาติ และความสามารถของสังคมไทยในการอยู่ร่วมกันอย่างสันติและพัฒนาต่อไปข้างหน้าอย่างสร้างสรรค์ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทางสังคม

ภาคผนวกที่ ๑๐

(ร่าง) สารระหมวดสุขภาพทางปัญญา (แก้ไขครั้งที่ 4) สำหรับการยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3

นิยาม

สุขภาพทางปัญญา (Spiritual Health)

หมายถึง คุณภาพใหม่ของจิตใจที่เกิดจากการเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายอย่างรอบด้าน ทั้งของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา ซึ่งเกี่ยวหรือไม่เกี่ยวกับศาสนาก็ได้ โดยผ่านช่องทางทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ ~~สุขภาพทางปัญญามีทั้งแบบที่ดี (healthy) และ ไม่ดี (unhealthy)~~ การมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี ทำให้เกิดคุณภาพของจิตใจที่สงบ สันติ มีอิสระ เปิดกว้าง มีความรัก ความเมตตา กรุณา เสียสละ ให้อภัย อดทนอดกลั้นได้ต่อความแตกต่าง และสมานฉันท์ ส่งผลให้บุคคลพัฒนาตนไปในทิศทางของการละวางการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เข้าใจ และเข้าถึงคุณค่าและความหมายของสิ่งต่างๆ และดำเนินชีวิตอย่างเชื่อมโยงเป็นมิตรกับตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งขยายขอบเขตจิตสำนึกและมุมมองต่อโลกและชีวิตได้กว้างและลึกยิ่งขึ้นตามลำดับ

แนวทางการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา

หมายถึง สถานการณ์ วิธีการ และปัจจัยเกื้อหนุนให้สุขภาพทางปัญญาเจริญงอกงาม

บุคคลมีศักยภาพของการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีในตนเองอยู่แล้ว การพัฒนาศักยภาพนี้ให้เจริญงอกงามทำได้หลายวิธี โดย (1) จงใจให้เกิดขึ้นผ่านการเรียนรู้ต่างๆที่เชื่อมโยงกับสภาวะของสติและสมาธิ โดยเป็นการปฏิบัติในศาสนาหรือไม่ก็ได้ หรือ (2) เกิดขึ้นเองในสถานการณ์ต่างๆของชีวิต ทั้งจากประสบการณ์บางอย่างที่ทำให้ได้สัมผัสกับความจริง คุณค่า และความหมายใหม่ที่ลึกซึ้งและไปพ้นตัวตนของตัวเอง หรือเกิดในสถานการณ์วิกฤตของชีวิต ที่จำเป็นต้องใช้การเข้าใจความจริง คุณค่า และความหมายแบบใหม่มาทำความเข้าใจประสบการณ์นั้น เพื่อให้ชีวิตอยู่รอดและฟื้นตัวได้

ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอยู่ที่การสร้างสิ่งแวดล้อม การสร้างโอกาสของการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และการมีกัลยาณมิตรร่วมเรียนรู้ เพื่อเอื้อให้เกิด (1) การมีสติและความรู้สึกตัวถึงร่างกายและความรู้สึกนึกคิดของตนเอง (2) การมีสมาธิ มีความสงบและมั่นคงของร่างกายและจิตใจ และ (3) การเรียนรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับความจริง คุณค่า และความหมายของตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา

โดยสามารถทำผ่านกิจกรรมทางศาสนา ความเชื่อ และกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ ทั้งทางวิทยาศาสตร์ วัฒนธรรม และปัญญาญาณ เช่น การทำงานศิลปะ วรรณกรรม ดนตรี กีฬา ความสัมพันธ์ การทำงานอาสาสมัคร การอยู่กับธรรมชาติ สัตว์เลี้ยง การศึกษาเรียนรู้สิ่งต่างๆ และการเติมมิติด้านความจริง คุณค่า และความหมายเข้าไปในสถานการณ์ชีวิตช่วงต่างๆตั้งแต่เกิดจนตาย

นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยระดับสากลในยุคปัจจุบันยังอธิบายแนวทางและวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพทางปัญญาอย่างเป็นระบบมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งเรื่องของภูมิปัญญาโบราณ (Ancient Wisdom) กลุ่มทฤษฎีบูรณาการ (Integral Theories) วิทยาศาสตร์ทางสมอง (Neuroscience) จิตสำนึกแบบควอนตัม (Quantum Consciousness) จิตวิทยาเกี่ยวกับการเจริญสติ (Mindfulness psychology, Compassion Psychology หรือ Contemplative Psychology) การเจริญสติกับการทำงานทางสังคม (Social Mindfulness) การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) และสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ เป็นต้น ซึ่งสามารถศึกษาและนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับภูมิปัญญาพื้นถิ่นและวิถีปฏิบัติทางศาสนาที่ยังมีอยู่มากในสังคมไทยได้เช่นกัน

สถานการณ์ปัญหาและประเด็นท้าทายของสุขภาพทางปัญญาในปัจจุบัน

สุขภาพทางปัญญาเป็นฐานการทำงานด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง มีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากบ่งชี้ว่าการมีสุขภาพทางปัญญาของบุคคลส่งผลบวกสุขภาพกาย ใจ และสังคมอย่างชัดเจน ขณะเดียวกัน สุขภาพกาย ใจ และสังคมที่ดี ก็เป็นปัจจัยเอื้อให้บุคคลมีสุขภาพทางปัญญาที่ดีด้วย แต่ทิศทางการพัฒนาแบบวัตถุนิยมที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพกายเป็นหลัก และละเลยสุขภาพใจ สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพทางปัญญา ส่งผลให้บุคคลและสังคมขาดสมดุลจนเกิดวิกฤตต่างๆ ทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งวิกฤตทางตัวตน และจิตวิญญาณตัวตน การมีชีวิตที่สับสน ไร้คุณค่า และปราศจากความหมาย

ในภาพรวมของโลก มนุษย์อยู่ในช่วงของทุกขภาวะรอบด้าน ทั้งจากอัตราเร่งที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โรคระบาด และการทำลายสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้โลกเข้าสู่ช่วงเวลาของการสูญพันธุ์ครั้งใหญ่รอบใหม่ ประกอบกับการเติบโตอย่างรวดเร็วมากกว่ายุคใดของโลกคู่ขนานออนไลน์ ซึ่งมีศักยภาพมหาศาลทั้งด้านบวกและลบ ทำให้คนทำงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงจำนวนมากเสนอการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเป็นแนวทางการรับมือกับความผันผวนของโลก โดยปรับเปลี่ยนชุดความคิด ความเชื่อ และความคุ้นชินในการมองโลก เพิ่มความสามารถในการอดทนอดกลั้นต่อความไม่แน่นอนในสถานการณ์พลิกผัน สามารถสงบใจ ฝึกลมอง รับฟัง และเปิดกว้างเพื่อรับรู้สถานการณ์อย่างลึกซึ้ง จนเกิดมุมมองที่สดใหม่และยืดหยุ่นในการแก้ปัญหา สามารถรับรู้ความจริง คุณค่า และความหมายทั้งของตนเองและสิ่งรอบตัว รู้ทิศทางที่ถูกต้อง สร้างเพื่อนร่วมทางที่

คอยช่วยเหลือกัน และพยายามสื่อสารเพื่อชวนผู้คนมาร่วมขบวนมากขึ้น จนบุคคลและสังคมสามารถกลับสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม

สำหรับประเทศไทย นอกจากการร่วมกระแสความผันผวนของโลกแล้ว เรายังติดกับอยู่ในความขัดแย้งรุนแรงระหว่างการครอบงำของวัฒนธรรมการใช้อำนาจทางดิ่ง ซึ่งเป็นลักษณะหลักที่เป็นมายาวนานของไทย กับการเกิดใหม่ของวัฒนธรรมความร่วมมือแนวราบ ที่คนกลุ่มต่างๆต้องการอิสรภาพ ความเป็นธรรม โอกาสที่เท่าเทียม และสิทธิการตัดสินใจในการร่วมสร้างสรรค์อนาคตของสังคมด้วยกัน

จากสถิติเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ประเทศไทยมีอัตราการความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงสุดประเทศหนึ่ง อยู่ในตำแหน่งท้ายๆของประเทศที่สามารถฟื้นตัวจากโควิด-19 ได้อย่างดี และครองอันดับต้นๆของประเทศที่มีความเสี่ยงสูงจากวิกฤติการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ส่วนสถิติเด่นๆของไทยเองอยู่ที่อัตราคนที่มีภาวะเครียดป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และคนคิดฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่รู้สึกไม่สามารถเชื่อมโยงกับตนเองและสิ่งรอบข้าง และกำลังเติบโตในโลกคู่ขนานออนไลน์ที่วิถีของคุณค่าและความหมายแตกต่างออกไปอย่างสิ้นเชิงกับโลกของคนรุ่นก่อนหน้า ความป่วยไข้ทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแสดงถึงความเปราะบางอย่างยิ่งของสังคม และมีโอกาสสูงที่จะเกิดวิกฤตจนเกินเยียวยา

การพัฒนาสุขภาพทางปัญญาจึงจำเป็นเร่งด่วน เพื่อเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของมนุษย์ซึ่งเป็นต้นเหตุของวิกฤตต่างๆ สร้างเสริมคุณภาพจิตใจแบบใหม่ และสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคมที่ลงลึกไปถึงคุณค่าและความหมายร่วมกันท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายที่เป็นอยู่ เพื่อให้บุคคลและสังคมสามารถกลับมาเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายที่แท้จริงของโลกและชีวิต เยียวยาทุกภาวะ ร่วมกันก้าวผ่านความขัดแย้งและวิกฤตรอบด้าน และขยายผลสู่การทำงานกระแสหลักเพื่อพลิกกระแสสังคมสู่การมีสุขภาพแบบองค์รวม ที่คนทุกกลุ่มสามารถพัฒนาตนเองและร่วมสร้างสรรค์สังคมที่มีคุณค่าและความหมายโดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

5 เป้าหมายของการทำงานสุขภาพทางปัญญา

1. คนในสังคมไทยทุกช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพทางปัญญาที่ดี มีความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy)

2. ระบบศึกษาให้ความสำคัญกับการศึกษาและเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ การเรียนรู้ที่มีชีวิตเป็นตัวตั้ง ไม่เอาวิชาเป็นตัวตั้ง ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบเป็นองค์รวมจากฐานร่างกาย จิตใจ และความคิดอย่างแยกคาง เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงระดับลึก การพัฒนาสติ ความมั่นคงภายใน และความสามารถในการเข้าถึงความหมายเชิงคุณค่าและความถูกต้องดีงามทั้งของตนเองและสรรพสิ่ง

3. ภาคส่วนต่างๆในระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานสำคัญของการพัฒนาสุขภาพ สามารถนำกระบวนการเรียนรู้และเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาไปใช้ในการทำงาน พัฒนากำลังคน และพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับคุณค่า ความหมาย และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

4. ภาคส่วนต่างๆของสังคมตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะรากฐานการพัฒนาสุขภาพของสังคม และเร่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ กิจกรรม กระบวนการเรียนรู้ และบรรยากาศทางสังคม ที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนทุกกลุ่ม

5. ประเด็นความแตกแยก ขัดแย้ง และขาดความเป็นธรรม ระหว่างคนกลุ่มต่างๆ และคนกับธรรมชาติ ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้สุขภาพที่ดี ได้รับการคลี่คลายอย่างสร้างสรรค์ ผ่านพื้นที่รับฟังด้วยไมตรี และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกันของผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ เน้นการเสริมพลังอำนาจให้เจ้าของพื้นที่และวัฒนธรรม คนเล็กคนน้อย คนยากคนจน และคนชายขอบของสังคม ให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างเท่าเทียม และส่งเสริมให้เกิดความเป็นธรรมเชิงระบบและโครงสร้าง เพื่อให้สังคมเดินหน้าต่ออย่างมีสุขภาพ อยู่นรอด และอยู่ร่วมได้อย่างสมดุล ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทั้งระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติ

7 มาตรการสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการทำงานสุขภาพทางปัญญาในระยะเวลา 5 ปี

1. เสริมพลังคนทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เข้มแข็ง

1.1 เชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่ายคนทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งเชิงพื้นที่และเชิงประเด็น สร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนและจัดการความรู้ ดูแลความสัมพันธ์ เสริมพลังชีวิต และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่วมกันทั้งเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อให้ประเด็นงานสุขภาพทางปัญญา มีผลกระทบต่อสังคมได้กว้างและชัดเจนขึ้น

1.2 จัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับคนทำงานในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และระบบสุขภาพชุมชน ตำบล อำเภอ ให้ตระหนักถึงความสำคัญ มีทักษะและเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาทั้งของตนเองและกลุ่มเป้าหมาย เพื่อสร้างเสริมระบบสุขภาพที่มีค่านึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทั้งของบุคลากรและผู้รับบริการทั้งหมด

2. ศึกษาวิจัย จัดการความรู้ และสร้างพื้นที่เรียนรู้ที่คนทั่วไปเข้าถึงได้ง่าย

2.1 ค้นหาและให้คุณค่ากับแหล่งความรู้ สถานที่ บุคคล และภูมิปัญญา ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับศาสนา ที่สามารถเชื่อมโยงมนุษย์เข้ากับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งยึดเหนี่ยวที่ศรัทธา

2.2 ศึกษารวบรวมและจัดระบบองค์ความรู้ กระบวนการ และเครื่องมือเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้งแบบต่างๆ ทั้งระดับบุคคลและเชิงโครงสร้าง โดยการเรียนรู้ร่วมกันของคนที่มีประสบการณ์การทำงานด้านนี้

2.3 ศึกษาวิธีการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มคนที่หลากหลาย ทั้งช่วงวัย ความเชื่อ วิถีชีวิต และทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาของคนกลุ่มต่างๆ

2.4 เผยแพร่ความรู้ไปยังภาคส่วนต่างๆของสังคม ผ่านการจัดทำพื้นที่เรียนรู้ คู่มือ หลักสูตร กระบวนการ กิจกรรม และการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโยงความรู้ที่เกิดขึ้นเข้ากับประสบการณ์ตรงของชุมชนและสังคมกระแสหลัก

3. ส่งเสริมและสนับสนุน เด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือกต่างๆ และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ให้เข้าร่วมขบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์กรรวม เพื่อเป็นหุ้นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ มีคุณค่าและความหมายสำหรับคนรุ่นต่อไป

4. ส่งเสริมการทำงานอาสาสมัครให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวาง

4.1 เชื่อมโยงองค์กรธุรกิจและคนชั้นกลางของสังคมให้ช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ เพื่อเป็นพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการร่วมกันระหว่างคนสองกลุ่ม เพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตและจิตใจทั้งของปัจเจกบุคคล และแก้ไขปัญหาสุขภาวะและความไม่เป็นธรรมของสังคมไปพร้อมกัน

4.2 สร้างกลุ่มอาสาสมัครเพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาให้คนกลุ่มคนต่าง

5. ประสานพลังทางนโยบายและปฏิบัติการกับภาครัฐ

5.1 เชื่อมโยงและสอดประสานการทำงานสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบายรัฐ ผ่านเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ในยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ รวมทั้งยุทธศาสตร์และตัวชี้วัดเชิงนโยบายระดับชาติต่างๆในการพัฒนาคนตามช่วงวัย

5.2 จัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญาสำหรับบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการใช้อำนาจ เช่น ทหาร ตำรวจ

6. ปฏิบัติการสื่อสารที่สร้างสรรค์ด้วยรูปแบบและแพลตฟอร์มที่หลากหลาย

เพื่อสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ให้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพทางปัญญาในฐานะแนวทางการพัฒนาชีวิตและสังคมที่มีคุณค่าและความหมาย สร้างความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ของบุคคล ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งที่ยึดเหนี่ยวศรัทธา รวมทั้งสื่อสารเพื่อสร้างพลังชีวิตด้านบวกในสังคมอย่างต่อเนื่อง

7. สร้างพื้นที่ปฏิบัติการต้นแบบเพื่อพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในฐานะแหล่งเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

7.1 พื้นที่ต้นแบบทั้งในองค์กรและพื้นที่สาธารณะ ที่ออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศ และแนวทางการใช้พื้นที่ ที่สร้างโอกาสให้เกิดสติ สมาธิ และการเชื่อมโยงกันระหว่างคนกับคนและคนกับธรรมชาติได้ ในชีวิตประจำวัน ส่งเสริมการปลูกต้นไม้ใหญ่ การอนุรักษ์พื้นที่พุ่มธรรมชาติ โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพ และการจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และมนุษย์กับธรรมชาติ

7.2 พื้นที่ต้นแบบการคลี่คลายประเด็นความแตกแยกและขัดแย้งที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตที่ดี ทั้งจากวิกฤตจากธรรมชาติและวิกฤตที่มนุษย์สร้างขึ้น โดยสร้างพื้นที่ต้นแบบของการรับฟัง แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายของคนกลุ่มต่างๆอย่างเป็นธรรม เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงความจริง คุณค่า และความหมายที่มีร่วมกัน และเป็นตัวอย่างของปฏิบัติการทางสังคมแบบใหม่ในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

2 จุดคานงัด

1. การทำให้คนไทยเข้าถึงการเรียนรู้ในการเยียวยาการผูกเรือนทางจิตวิญญาณและพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ง่ายและหลากหลาย สอดคล้องกับความแตกต่างของเพศ วัย การศึกษา วิถีชีวิต สภาพร่างกายและจิตใจ เศรษฐฐานะ ถิ่นที่อยู่ ความเชื่อ และความคิดเห็นทางการเมือง

2. สร้างพื้นที่เรียนรู้และร่วมมือของสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งสำคัญด้วยกระบวนการและเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา โดยเริ่มจากความขัดแย้งที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น โรคระบาดใหญ่หรือภัยธรรมชาติ แล้วจึงร่วมกันทำงานในการคลี่คลายความขัดแย้งที่เกิดจากมนุษย์

แนวทางการวัดผลสำเร็จของสาระหมวดสุขภาพทางปัญญา ระยะ 1 ปี 3 ปี และ 5 ปี

1. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 1-3 ปี

1.1 การปรากฏตัวที่ชัดเจนและการขยายตัวของกลุ่มและเครือข่ายคนทำงานพัฒนาสุขภาพทางปัญญาที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีทิศทางการทำงานร่วมกันเพื่อสนับสนุนการเคลื่อนไหวไปข้างหน้าของสังคมสุขภาวะที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

1.2 การขยายตัวของบุคลากรในระบบการศึกษาและระบบสุขภาพ โดยเฉพาะคนทำงานด้านหน้าและอาสาสมัครในโรงเรียน และในระบบสุขภาพชุมชน ตำบล และอำเภอ ที่เข้าใจและสามารถนำทักษะด้านการพัฒนาสุขภาพทางปัญญามาใช้ในการทำงาน และเกิดผลในทางบวกต่อชีวิตและสุขภาพ ทั้งสำหรับตนเอง ความสัมพันธ์การทำงาน และผู้รับบริการ

1.3 การขยายตัวของการทำงานอาสาสมัครที่ทำงานกับกลุ่มคนและชุมชนเปราะบางที่เผชิญทุกขภาวะ และอาสาสมัครจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา

1.4 การขยายตัวของเด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ ชุมชนทางเลือก และชุมชนในโลกคู่ขนานออนไลน์ ที่เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาและสุขภาพองค์รวม

1.5 การขยายตัวของคนทำงานสื่อสาร ชี้นงานสื่อ และการเข้าถึงสื่อ ที่ช่วยสร้างบรรยากาศ จินตนาการ และเป้าหมายร่วมของสังคม ในการเชื่อมโยงกับความจริง คุณค่า และความหมายในตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์

2. แนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 5 ปี

2.1 การเกิดกลุ่มคนหรือองค์กรที่ชัดเจนและยั่งยืนในการทำงานทางสุขภาพทางปัญญาเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมในภาวะวิกฤต เยียวยากการผูกเรือนทางจิตวิญญาณของบุคคลและกลุ่มคน ลดความเกลียดชัง และเพิ่มความเชื่อมั่นและไว้วางใจทางสังคม

2.2 การขยายตัวของแหล่งความรู้รูปแบบต่างๆ เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพองค์รวม (Holistic health literacy) และสุขภาพทางปัญญา (Spiritual health literacy) ทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวกับศาสนา ที่คนทั่วไปและกลุ่มคนที่หลากหลายเข้าถึงได้สะดวกอย่างเป็นสาธารณะ

2.3 การขยายตัวของพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาสุขภาพทางปัญญา ทั้งพื้นที่กายภาพ พื้นที่การเรียนรู้ และพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ ที่สามารถสร้างผลลัพธ์ด้านบวกอย่างชัดเจนต่อการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และสามารถเป็นตัวอย่างและแรงบันดาลใจให้ภาคส่วนต่างๆ ของสังคมนำไปขยายผลได้

2.4 ผลการศึกษาอย่างเป็นระบบจากองค์ความรู้และตัวอย่างปฏิบัติการทั้งที่เป็นสากลและในประเทศไทย ที่แสดงถึงผลกระทบด้านบวกของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญากับการพัฒนาสุขภาพทั้ง 4 มิติ และการเพิ่มพลังความเห็นอกเห็นใจและไว้วางใจทางสังคม

2.5 การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบที่เกิดจากการเชื่อมโยงการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาเข้ากับนโยบาย

นอกจากนี้ ยังควรวางแนวทางการวัดผลสำเร็จระยะ 15-20 ปี ไว้ที่การเปลี่ยนแปลงชุดความคิด ความเชื่อเชิงอำนาจที่ฝังรากลึกอยู่ในสังคมไทย การเกิดจินตนาการร่วมของกลุ่มคนต่างๆ ที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพทางปัญญาในการพัฒนาชีวิตและสังคม การเกิดปฏิบัติการที่หลากหลายด้านสุขภาพทางปัญญาอย่างเป็นธรรมชาติ และความสามารถของสังคมไทยในการอยู่ร่วมกันอย่างสันติและพัฒนาต่อไปข้างหน้าอย่างสร้างสรรค์ท่ามกลางความแตกต่างหลากหลายทางสังคม