



Search input field with Search button

Home / Archives / Vol. 9 No. 5 (2022): May 2022 / Research Articles

A HOLISTIC HEALTH CARE TO THE MONKS IN THE AREA OF NABON DISTRICT, NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE



PDF (ภาษาไทย)

Published: May 31, 2022

Keywords:
Health Care, Holistic, The Monks

Phra Suriya Somroop
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Si Thammarat Campus

Pairat Chimhad
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Si Thammarat Campus

Daycho Khaenamkhaew
Nakhon Si Thammarat Rajabhat University

Abstract

The objectives of this research article were to 1) study holistic health care to the monks in the area of Nabon district, Nakhon Si Thammarat province, and 2) study the suggestions about the guidelines for holistic health care the monks. A qualitatively integrated research model was used, an unstructured interview with 15 key informants/person quantitatively. The target population was 64 monks during the 2021 Buddhist Lent. Data were analyzed. With a statistical package program used to analyze data for percentage, mean, standard deviation, The results of the research were found that 1) the monks' holistic health care, including all 4 aspects, was at a high level ($\mu = 4.36$) when considering each aspect. In order of averages from highest to lowest, it was found that the spiritual aspect The highest mean ($\mu = 4.53$), followed by social ($\mu = 4.47$), psychological ($\mu = 4.35$), and the lowest level of care ($\mu = 4.08$), respectively. 2) With the holistic health care guidelines of monks, it was found that 2.1) there should be training to offer knowledge about health care guidelines to monks to take care of oneself

Journal Information



Approved by TCI during 2020 - 2024

Indexed in TCI

Impact Factor: 0.128

Editor : Ven. Assoc. Prof. Dr. Phrakruarunsutalangkarn

International Standard Serial Number

ISSN : 2586-923X (Print)
ISSN : 2630-0362 (Online)

Language

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์
ในเขตพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช*
A HOLISTIC HEALTH CARE TO THE MONKS IN THE AREA OF
NABON DISTRICT, NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE

พระสุริยา สุทธิโล

Phra Suriya Somroop

ไพรัตน์ ฉิมหาด

Pairat Chimhad

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhon Si Thammarat Campus, Thailand

เดโช ข่าน้ำแก้ว

Daycho Khaenamkhaew

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Thailand

E-mail: tmg8960@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่ อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช และ 2) ศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี เชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีไม่โครงสร้างกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 15 รูป/คน เชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ พระสงฆ์ในการจำพรรษาในปี 2564 ทั้งหมด จำนวน 64 รูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ โดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\mu = 4.53$) รองลงมาได้แก่ด้านสังคม ($\mu = 4.47$) ด้านจิตใจ ($\mu = 4.35$) และด้านร่างกายมีระดับการดูแลน้อยสุด ($\mu = 4.08$) ตามลำดับ 2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่า 2.1) ควรมีการอบรมถวายความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพให้มีความรู้ดูแลตนเองได้ ชับเคลื่อนโดย

* Received April 11, 2022; Revised April 20, 2022; Accepted May 3, 2022

โรงพยาบาลในพื้นที่หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล 2.2) สำนักงานประกันสังคม ควรสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับพระสงฆ์ โดยการสร้างภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพของ พระสงฆ์ ให้สามารถดูแลตนเองในกรณีเจ็บป่วยได้ 2.3) สำนักงานพระพุทธศาสนาควรส่งเสริม แนวปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ถูกต้อง ไม่ผิดต่อหลักธรรมวินัยให้แก่ พระสงฆ์ 2.4) พระสงฆ์ควรมีการแนะนำสอนให้ผู้บวชใหม่พัฒนาและยกระดับสุขภาพจิตใจและ อารมณ์ 2.5) ควรมีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแก่พระสงฆ์แบบองค์รวม บรรจุในแผนงาน ของสาธารณสุข เพื่อนำมาพัฒนาระบบสุขภาพของพระสงฆ์ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพ, แบบองค์รวม, พระสงฆ์

Abstract

The objectives of this research article were to 1) study holistic health care to the monks in the area of Nabon district, Nakhon Si Thammarat province, and 2) study the suggestions about the guidelines for holistic health care the monks. A qualitatively integrated research model was used, an unstructured interview with 15 key informants/person quantitatively. The target population was 64 monks during the 2021 Buddhist Lent. Data were analyzed. With a statistical package program used to analyze data for percentage, mean, standard deviation, The results of the research were found that 1) the monks' holistic health care, including all 4 aspects, was at a high level ($\mu = 4.36$) when considering each aspect. In order of averages from highest to lowest, it was found that the spiritual aspect The highest mean ($\mu = 4.53$), followed by social ($\mu = 4.47$), psychological ($\mu = 4.35$), and the lowest level of care ($\mu = 4.08$), respectively. 2) With the holistic health care guidelines of monks, it was found that 2.1) there should be training to offer knowledge about health care guidelines to know to take care of oneself. Powered by local hospitals or sub-district health promotion hospitals 2.2) The Social Security Office should create health insurance for monks. By creating a network of monks' health care networks to be able to take care of oneself in case of illness 2.3) The Buddhist office should have guideline for monk's exercise without wrong doing for disciplines. 2.4) The monks should be instructed to teach the new ordained to develop and upgrade their mental and emotional health. 2.5) There should be a holistic approach to promoting the



health of the monks. included in the public health program to develop the monk's health system to be a clear, concrete

Keywords: Health Care, Holistic, The Monks

บทนำ

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2545 มาตรา 3 คำว่า สุขภาพ (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, 2550) หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลสุขภาพกายจะดีไม่ได้ หากสุขภาพใจไม่สมบูรณ์ และกลับกันสุขภาพใจจะดีไม่ได้ ถ้าร่างกายไม่แข็งแรง ในมิตินี้ สุขภาพจึงมากกว่าการปราศจากโรคภัยแต่คือการดำรงอยู่ใน “สุขภาวะ” หรือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมนั้นให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดีแบบภาพรวมทั้งชีวิตของมนุษย์ โดยไม่ได้เน้นที่การเจ็บป่วยเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งองค์ประกอบทั้งหมดนั้นจะต้องสานสัมพันธ์และพึ่งพาอาศัยกันอย่างมีดุลยภาพ (ครูปี๋, 2563) ในการดูแลสุขภาพนั้นยังอยู่ในแผนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนตามหลัก SDGs ประเทศไทยมีกรอบการพัฒนาของตนเองที่กำลังใช้อยู่เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน, 2564) มีส่วนในการพัฒนาสุขภาพโดยอาศัยหลักภูมิปัญญาและความซื่อสัตย์สุจริตตลอดจนหลักการเดินทางสายกลาง ความสมเหตุสมผลและความรอบคอบตามแนวคิดของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช จุดเน้นของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงคือความยั่งยืนและได้รับการยอมรับว่าเป็นหลักการสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ซึ่งจะใช้เป็นทิศทางการพัฒนาตั้งแต่เดือนกันยายน ปี 2558 ถึงเดือนสิงหาคม 2572 ครอบคลุมระยะเวลา 25 ปี โดยประกอบไปด้วย 17 เป้าหมาย

สังคมในอดีตนั้น วัดกับชุมชนมีความสัมพันธ์ที่แนบแน่น วัดเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตใจและปัญญาของชุมชนจะเห็นได้ว่าบทบาทที่สำคัญที่สุดคือศูนย์กลางการศึกษา ชาวบ้านจะพาบุตรหลานไปทำบุญและเรียนหนังสือที่วัด ครั้งเมื่อสังคมไทยรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามาชุมชนได้ห่างเหินออกจากวัด อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ปัจจุบันสังคมมีความกดดันสูงมนุษย์เกิดความเครียดเพิ่มมากขึ้น จึงนับเป็นโอกาสที่วัดจะกลับเข้ามามีบทบาทเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาจิตใจอีกครั้งหนึ่ง หากสุขภาพของพระสงฆ์ไทยอยู่ในภาวะที่นำวัดจะทำให้โอกาสที่จะให้พระสงฆ์ได้ทำหน้าที่สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนย่อมน้อยลง และยิ่งรวมไปถึงความมั่นคงของพระพุทธศาสนาด้วย “ถ้าพระแข็งแรงไม่มีโรคภัย พระจะเป็นกำลังสร้างวัดให้มั่นคง เมื่อวัดมั่นคงก็จะทำให้ชุมชนเข้มแข็ง ทุกชั้นตอนมันส่งผลถึงกันในยามที่สังคมของเรามีความขัดแย้งสูง เพื่อความสงบที่ยั่งยืนกับสุขภาพดีคือสิ่งที่

ทุกคนปรารถนาตั้งพุทธภาษิตที่ว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” มีความหมายว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ความไม่มีโรคเป็นลาภอย่างยิ่งดังต่อไปนี้ การได้ทรัพย์ก็ดี การได้ยศก็ดี การได้บุตรก็ดี อย่างใดอย่างหนึ่ง ความไม่มีโรคเป็นลาภอันสูงสุกว่าลาภเหล่านั้น ลาภยิ่งกว่าความไม่มีโรคนั้นไม่มี เพราะเหตุนั้น ความไม่มีโรคจึงเป็นลาภอย่างยิ่ง

ในการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศในปี 2563 จำนวน 252,851 รูป จาก 41,142 วัด จากผลการสำรวจสุขภาพพระสงฆ์สามเณรทั่วประเทศล่าสุดในปี 2559 พบว่าพระสงฆ์มีสุขภาพดีร้อยละ 52 มีภาวะเสี่ยงร้อยละ 19 มีภาวะป่วยร้อยละ 29 โดยพบปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เจ็บป่วย คือ ไขมันในเลือดสูง ค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน สูบบุหรี่ น้ำตาลในเลือดสูง และความดันโลหิตสูง ส่วนโรคที่พบมาก 5 อันดับ คือ โรคมะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง (สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563)

เขตพื้นที่ อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่ที่มีผู้ศรัทธาในพระพุทธศาสนาเป็นอย่างมาก ในวัดเต็มไปด้วยศาสนิกชนทั้งชายและหญิง ทำบุญตักบาตรด้วยจิตใจใจอันบริสุทธิ์ ซึ่งผู้คนทั่วไปอาจจะไม่ได้ตระหนักถึงอาหารหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่นำมาถวายรวมกับจิตใจที่ต้องการให้พระสงฆ์ได้บริโภคหรือพิจารณาปัจจัยต่างๆ ของตนเองนั้น ซึ่งอาจเป็นผลให้พระสงฆ์มีโรคต่างๆ ตามมาได้ จากบัญชีสำรวจวัดพระภิกษุสามเณรในพระราชอาณาเขตปกครองคณะสงฆ์ ปี 2564 พบว่ามีจำนวนพระสงฆ์ในเขตอำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 64 รูป (สำนักงานเจ้าคณะอำเภอนาบอน, 2564) พบว่าสถิติของพระสงฆ์ที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลนาบอน ปี 2564 มีจำนวน 43 รูป คิดเป็นร้อยละ 72.48 (โรงพยาบาลนาบอน, 2564) พบว่าพระสงฆ์อาพาธเข้ารับรักษาอันดับแรกคือโรคความดันโลหิตสูง อันดับที่ 2 คือ โรคเบาหวานและอันดับที่ 3 คือโรคหอบหืด จากการอาพาธของพระสงฆ์ดังกล่าวนอกจากมีผลต่อสุขภาพร่างกายพระสงฆ์แล้ว ยังส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจซึ่งรัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของพระสงฆ์ที่เข้ารับการรักษาสาเหตุของโรคส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเนื่องจากต้องฉันทาอาหารตามที่มีผู้จัดถวาย ส่วนการออกกำลังกายของพระสงฆ์มีการปฏิบัติได้น้อยเพราะกลัวผิดต่อพระธรรมวินัย รวมทั้งขาดการแนะนำในการปฏิบัติตนด้านออกกำลังกายที่ถูกต้องอีกด้วย

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อให้ทราบถึง การดูแลสุขภาพและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางพัฒนาที่ทำให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดีขึ้นได้ เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้ดียิ่งขึ้นไป อัน



นำไปสู่การเป็นพระสงฆ์ที่มีสุขภาพที่ดี เป็นต้นแบบเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้แก่ชาวโลกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่ อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบการวิจัยโดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods research) ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระสงฆ์ในฐานะข้อมูลการจำพรรษาในปี 2564 (สำนักงานเจ้าคณะอำเภอนาบอน, 2564) ทั้งหมด จำนวน 64 รูป

2.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอนาบอน จำนวน 1 คน เจ้าคณะอำเภอนาบอน จำนวน 1 รูป เจ้าคณะตำบลในเขตพื้นที่อำเภอนาบอน จำนวน 2 รูป เจ้าอาวาสในเขตพื้นที่อำเภอนาบอน จำนวน 11 รูป รวม 15 รูป/คน เลือกแบบเจาะจง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 แบบสัมภาษณ์ (Interview) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบมีไม่โครงสร้าง (Structured interview) โดยผู้วิจัยมีแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีข้อความโดยละเอียดตามที่ได้จัดเตรียมไว้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

3.2 แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบ (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบของการวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอนจังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

3.2.1 ผู้วิจัยศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามที่สมบูรณ์

3.2.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอนจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่าง ๆ ตามกรอบของการวิจัยเพื่อให้ครอบคลุมถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

3.2.3 นำแบบสอบถามให้กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเนื้อหาและโครงสร้างของคำถามตลอดจนภาษาที่ใช้เพื่อความเที่ยงตรงและถูกต้อง

3.2.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจความถูกต้องของเนื้อหา

3.2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (Try-Out) จำนวน 30 รูป ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.964

3.2.6 นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ได้เลือกไว้

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามวัดระดับความพึงพอใจ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอนจังหวัดนครศรีธรรมราช มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับน้อย

คะแนน 1 หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผล

การแปลผลระดับความพึงพอใจการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอนจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยกำหนดคะแนนเฉลี่ยรายข้อและค่าเฉลี่ยรวมของความพึงพอใจของแต่ละด้าน โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมบูรณ์เป็นตัวกำหนดค่าเฉลี่ยเป็น 5 ช่วง และแต่ละช่วงมีแปลความหมาย ได้ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2551)

ช่วงค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 มีการดูแลในระดับ มากที่สุด

ช่วงค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 มีการดูแลในระดับ มาก

ช่วงค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 มีการดูแลในระดับ ปานกลาง

ช่วงค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 มีการดูแลในระดับ น้อย

ช่วงค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 มีการดูแลในระดับ น้อยที่สุด



3.3 แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบมีไม่โครงสร้าง (Structured interview) โดยผู้วิจัยมีแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีข้อความโดยละเอียดตามที่ได้จัดเตรียมไว้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยศึกษาวิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์ ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอนจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยพิจารณาถึงรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในตัวแปรตามด้านเนื้อหาของการวิจัยที่กำหนดไว้ ขอคำแนะนำจากคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์เพื่อปรึกษาในการร่างแบบสัมภาษณ์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญสร้างแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) นำแบบสัมภาษณ์ให้กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบเนื้อหาในการสัมภาษณ์ ตลอดจนภาษาที่ใช้เพื่อความเที่ยงตรงและถูกต้อง แก้ไขปรับปรุงแล้วไปใช้ในการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ได้เลือกไว้

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและขอหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช เพื่อลงพื้นที่ขออนุญาตสถานที่ วัน เวลา และนัดหมายกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

4.2 นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินการสนทนาสร้างความคุ้นเคยแจ้งวัตถุประสงค์ อธิบายเหตุผลกับผู้ให้ข้อมูล แล้วเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเองแล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้องได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ตามที่ต้องการ

4.3 ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ สาธารณสุขอำเภอ นาบอน จำนวน 1 คน เจ้าคณะอำเภอ นาบอน จำนวน 1 รูป เจ้าคณะตำบลในเขตพื้นที่อำเภอ นาบอน จำนวน 2 รูป เจ้าอาวาสในเขตพื้นที่อำเภอ นาบอน จำนวน 11 รูป รวม 15 รูป/คน นำคำตอบและได้บันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ไว้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว นำไปวิเคราะห์ รวบรวม และเรียบเรียงรายละเอียดต่าง ๆ ให้มีความถูกต้อง สละสลวยมากยิ่งขึ้นและนำเสนอต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

รวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยนำมาจัดระบบตรวจสอบความถูกต้องแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ อายุพรรษา วุฒิ การศึกษาสายสามัญ วุฒิการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกธรรม และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ ใช้

การวิเคราะห์ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้ผลการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

รวบรวมคำตอบและข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์เนื้อหาและเรียบเรียงให้มีความสละสลวย รัดกุมเข้าใจง่าย และแยกออกเป็นแต่ละด้านตามลำดับ

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ น้อยกว่า 35 ปี จำนวน 36 รูป คิดเป็นร้อยละ 56.25 รองลงมา มีอายุตั้งแต่ 35 - 60 ปี จำนวน 21 รูป คิดเป็นร้อยละ 32.81 และอายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 7 รูป คิดเป็นร้อยละ 10.94 มีอายุพรรษา ตั้งแต่ 1 - 5 พรรษา จำนวน 37 รูป คิดเป็นร้อยละ 57.81 รองลงมา มีอายุพรรษาตั้งแต่ 6 - 10 พรรษา จำนวน 12 รูป คิดเป็นร้อยละ 18.75 และมีอายุพรรษา มากกว่า 10 พรรษา จำนวน 15 รูป คิดเป็นร้อยละ 23.44 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 42 รูป คิดเป็นร้อยละ 65.63 และรองลงมา ระดับ ปวส. หรือปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 22 รูป คิดเป็นร้อยละ 34.38 มีวุฒิการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมชั้นตรี จำนวน 32 รูป คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมา ระดับนักธรรมชั้นเอก จำนวน 20 รูป คิดเป็นร้อยละ 31.25 และระดับนักธรรมชั้นโท จำนวน 12 รูป คิดเป็นร้อยละ 18.75 ไม่มีตำแหน่งคณะสงฆ์ จำนวน 47 รูป คิดเป็นร้อยละ 73.44 รองลงมา ตำแหน่งเจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส จำนวน 13 รูป คิดเป็นร้อยละ 20.31 และตำแหน่งเจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล เลขาณูการ จำนวน 4 รูป คิดเป็นร้อยละ 6.25 ตามลำดับ

2. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่ อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การดูแลสุขภาพด้านจิตวิญญาณ มีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\mu = 4.53$) รองลงมาได้แก่ด้านสังคม ($\mu = 4.47$) และด้านจิตใจ ($\mu = 4.35$) ส่วนด้านร่างกายมีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยสุด ($\mu = 4.08$) ตามลำดับ

3. แนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า



3.1 ด้านร่างกาย ให้พระสงฆ์ดูแลร่างกายทั้งทางด้านการพิจารณาปัจจัย 4 อย่างมีสติ และพอเหมาะไม่มากเกินไป เลือกรับประทานให้เกิดประโยชน์สูงสุด พระสงฆ์นั้นควรทำกิจวัตร 10 ควบคู่กับการรู้จักดูแลตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นการนุ่งห่ม ระวังกลิ่นตัว การเดินนั่งให้อยู่ในอาการสำรวมเพื่อให้เกิดความเลื่อมใสศรัทธา พระสงฆ์นั้นไม่เหมาะที่จะออกกำลังกายด้วยอิริยาบถที่ไม่เหมาะสมดังนั้นต้องออกกำลังกายด้วยการ เดินจงกรมในสถานที่ที่เป็นธรรมชาติเพื่อลมหายใจที่บริสุทธิ์ เดินบิณฑบาต กวาดวัด ให้ร่างกายได้สังเคราะห์แสง เพื่อให้เหงื่อออกจากร่างกาย มิเช่นนั้นร่างกายจะไม่แข็งแรง อาจเกิดโรคต่างๆตามมา โรคในสมัยนี้มีการวิวัฒนาการตามกาลเวลา เป็นโรคร้ายขึ้น รักษายากขึ้นตามลำดับ ดังนั้นใช้สมุนไพรในการพิจารณาพร้อมกับอาหารควบคู่กับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับพระสงฆ์จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ควรตระหนัก อาจจะมีการรณรงค์หรือการสังคายนาเพื่อให้พระสงฆ์นั้นสามารถออกกำลังกายในที่ร่มได้ อาทิ เช่น การยกดรัมเบล การยกลูกน้ำหนัก หรือการกระโดดกับที่ วิดพื้น ลูกนั่ง ฯลฯ เพื่อสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ต่อไป

3.2 ด้านจิตใจ พระสงฆ์นั้นควรที่จะฝึกสมาธิจิตใจของตนเองอยู่บ่อย ๆ เพราะร่างกายจะดีได้นั้นสุขภาพจิตต้องดีก่อน อีกทั้งสุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิต จึงควรยึดหลักการฝึกจิตใจตามแนวการปฏิบัติสติปัฏฐาน 4 เพื่อให้มีสติ และใช้สตินั้นพิจารณาและรู้เท่าทันในกาย เวทนา จิตใจ และหลักธรรม เพื่อให้คลายความกำหนัดละวางซึ่งตัณหาและความยึดมั่นถือมั่น ซึ่งเป็นสาเหตุของความทุกข์ ลด ละ ความโลภ โกรธ หลง งามาย ควรพัฒนาและยกระดับสุขภาพจิตใจ เพื่อลดผลกระทบจากข่าวที่เป็นปฏิปักษ์ต่อความรุนแรงทางด้านจิตใจ ทำจิตอันเป็นกลาง เป็นปกติเพื่อไม่ให้ตนเองเป็นทุกข์ ฟังธรรมะ อ่านหนังสือ สวดมนต์ เพื่อกุศลกรรมที่ดี เจริญจิตภาวนาต่อไป

3.3 ด้านสังคม พระสงฆ์นั้นช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อยามมีกิจกรรมทางคณะสงฆ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ อีกทั้งยังต้องการให้วัดนั้นเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การพัฒนาการเรียนรู้อันร่วมกันระหว่าง บ้าน วัด กับโรงเรียน ในการจัดหลักสูตรการสอนให้กับชุมชนองค์กรต่าง ๆ หรือกลุ่มเยาวชน เพื่อให้เข้าถึงวัดมากยิ่งขึ้น การส่งเสริมให้พระสงฆ์มีบทบาทผู้นำทางด้านพุทธศาสนาส่งเสริมกิจกรรมและสื่อต่างๆเพื่อส่งเสริมยกระดับทางด้านกิจกรรมทางสังคมให้มากขึ้น ทางชุมชนองค์กรควรมีแนวทางให้พระสงฆ์เข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนมากยิ่งขึ้น

3.4 ด้านจิตวิญญาณ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนใหญ่เสนอว่า ถึงแม้พระสงฆ์จะอยู่ในสถานะที่สามารถเรียนรู้หลักธรรมได้ แต่หากไม่มีอาจารย์สอนให้เดินไปตามแนวทางก็อาจจะพลาดหลงไปในทางที่ผิดได้ ดังนั้น การเรียนรู้ต่าง ๆ จะฝึกจิตฝึกสมาธิ ฝึกทำความเข้าใจ ธรรมชาติก็ควรที่จะมีอาจารย์สอนและควรนำหลักธรรมคำสั่งสอนของศาสนามาเป็นที่ตั้งว่าด้วยกฎแห่งกรรม ทำอะไรไปย่อมได้รับสิ่งนั้นตอบแทน ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ละวางสิ่งที่เป็น

อกุศล สร้างความดี สร้างกุศล ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ และแนะนำสั่งสอนให้กับพระสงฆ์ผู้บวชใหม่
แผ่ธรรมคำสั่งสอนให้กับญาติโยมให้นำไปยึดถือปฏิบัติ

อภิปรายผล

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัด นครศรีธรรมราช โดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การดูแลสุขภาพด้านจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านร่างกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามลำดับ ด้านจิตวิญญาณเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จรรยา นราธรรสวัสดิกุล และประพันธ์ เข้มแก้ว ที่พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณรองลงมา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย (จรรยา นราธรรสวัสดิกุล และประพันธ์ เข้มแก้ว, 2563)

ในส่วนของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถแยกอภิปรายผลตามลำดับของค่าเฉลี่ยมากที่สุดในแต่ละด้าน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านให้ความสำคัญในการเลือกพิจารณาอาหารที่ไม่ส่งผลเสียต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่าพระสงฆ์ได้พิจารณาอาหารตามที่ตนเองชอบและเน้นสมุนไพรเพื่อป้องกันโรคควบคู่กันไปด้วย รองลงมาคือ ท่านให้ความสนใจกับสุขภาพตนเองเมื่อพบความผิดปกติทางร่างกายจะพบแพทย์ทันที ทั้งนี้ก็เพราะว่า โรคในปัจจุบันมีเยอะแยะมากมาย ได้เกิดการวิวัฒนาการให้รักษายากมากขึ้น จึงเป็นสิ่งที่ไม่สบายใจหากปล่อยทิ้งไว้ไม่หาทางรักษา ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือท่านให้ความสำคัญในการจัดให้มีเวลาในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเพศภาวะอย่างน้อยวันละ 30 นาที มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์นั้นต้องยึดหลักวินัยทำได้เพียงแค่ บิณฑบาต กวาดลานวัด จะทำการออกกำลังกายก็เกรงว่าจะผิดวินัย ซึ่งสมัยนี้สารพิษเจือปนต่าง ๆ อยู่ได้ในทุกรูปแบบ ที่พิจารณาเข้าไปในร่างกายทั้งที่รู้และไม่รู้ จะยึดตามวินัยเหมือนสมัยพุทธกาลก็จะไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิจิตรา ทะเลรัตน์ ที่พบว่า การดูแลสุขภาพด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ควรออกกำลังกาย บิณฑบาตกวาดกุฏิที่อยู่ เติมน้ำจกรม ซ่อมแซมวัด ตัดหญ้า งดอาหารหวาน-มัน-เค็ม ขมหวาน และเนื้อสัตว์ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่าง ๆ เน้นฉัน เนื้อปลา ผักและผลไม้ (พิจิตรา ทะเลรัตน์, 2560)

ด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านสามารถปรับตัวและปรับใจให้สอดคล้องกับสภาพทางร่างกายและสิ่งแวดล้อมรอบตัวมีค่าเฉลี่ยสูงสุด



ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่คิดว่า การทำจิตใจให้สงบนั้นเป็นหลักในการที่จะทำให้ร่างกายดีขึ้นตามได้ รองลงมาคือท่านคิดว่าท่านสามารถดำรงเพศภาวะและสถานะของตนโดยไม่มีความรู้สึกกังวล ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เข้าใจถึงสถานะตนเองที่เป็นอยู่สืบเนื่องมาจากการฝึกจิตใจให้รู้เท่าทันและมีสติรู้ตนเองอยู่เสมอ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านสามารถดูแลสุขภาพจิตของท่านไม่ให้ความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ที่มากระทบ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่าทุก ๆ คนนั้นมีภาระหน้าที่ แม้แต่พระสงฆ์ก็มีความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ ที่ดำเนินมาทั้งเรื่องงาน เรื่องการเรียน อาจมีความเครียดสะสม และยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่จะสงบจิตใจให้ต่อสู้กับความวิตกกังวลได้อย่างพอควร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พีระพล หมีเอี่ยม ที่พบว่า การปฏิบัติศาสนกิจและกิจของสงฆ์ เช่น การเดินจงกรม การกวาดลานวัด การทำความสะอาดศาสนสถาน เพื่อทะนุบำรุงรักษาไว้ ตลอดจนการบำเพ็ญเพียร ควบคุมการละแล้วซึ่งกิเลสทางโลกทั้งหลาย การเจริญจิตภาวนา โดยพระภิกษุสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งก็จะทำให้สามารถนำมาปรับใช้และดำรงชีวิตด้วยพฤติกรรม การปฏิบัติที่เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือผลร้ายต่อตนเองตลอดการบวชเรียนในอยู่ในพระพุทธศาสนา (พีระพล หมีเอี่ยม, 2563)

ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ท่านคิดว่าสามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างเหมาะสมตามเพศภาวะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่สามารถวางตนให้เป็นที่เคารพนับถือในสังคมได้ด้วยความสามารถแล้วความตั้งใจที่แท้จริง และเพื่อรักษาภาพลักษณ์ไม่ให้เป็นเหมือนชาวด้านลบที่แชร์กันในโลกโซเชียล รองลงมาคือ ท่านคิดว่าสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลต่าง ๆ ทั้งในวัดและนอกวัดได้อย่างมีความสุข ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์นั้นยึดถือสมณะ เป็นไปด้วยความพอประมาณ สามารถให้พื้นที่ในการช่วยเหลือยามทุกข์ยากได้ ทั้งนี้ก็ยังมีเป็นส่วนตัวซึ่งต้องใช้ในการบำเพ็ญเพียร ซึ่งเป็นเหตุให้มีค่าเฉลี่ยรอง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านสามารถให้คำปรึกษาเป็นที่พึ่งแก่คนอื่น มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่ได้มีโอกาสฝึกในการเทศนาหรือได้ห่างหายจากการเทศนาไปนานเพราะผู้คนไม่นิยมเข้าวัดกันอาจส่งผลจากโรคระบาด จึงส่งผลให้ไม่ค่อยได้ฝึกการสอนและยึดหลักธรรมมาประกอบ

ด้านจิตวิญญาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าท่านมีความสุขได้เพราะการไม่ทำให้คนอื่นเดือดร้อนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้ก็เพราะว่าพระสงฆ์นั้นเป็นบุคคลที่มีหน้าที่ศึกษาพระธรรมวินัยและสั่งสอนต่อสังคม ดังนั้นจึงไม่เป็นเหตุก่อความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและสังคม รองลงมาคือท่านเชื่อว่าชีวิตที่อยู่ได้เป็นเพราะกรรมดีส่งผล ทั้งนี้ก็เพราะว่า เมื่อศึกษาคำสอนของพระพุทธเจ้าทำให้ได้แง่คิดมาเปรียบเทียบกับชีวิตที่เป็นอยู่ เกิดปัญญามองเห็นแก่นแท้สิ่งที่นำมาอยู่ที่นี่เวลานี้ ล้วนแล้วเป็นกรรมดีและกรรมชั่วที่เคยกระทำไว้ทั้งสิ้น ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือท่านเชื่อว่าการแบ่งปันสิ่งใดก็จะได้รับสิ่งนั้น

ตอบมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ก็เพราะว่า เมื่อให้อะไรใครไปก็อาจจะไม่ได้กลับมา และการให้หรือบริจาคอะไรใครนั้นไม่สามารถหวังผลอะไรได้ แต่สิ่งที่ได้รับแน่นอนนั่นก็คือความสบายใจที่ได้เป็นผู้ให้ เป็นผู้กระทำความดีในรูปแบบกุศลกรรมแทน คนส่วนใหญ่จึงคิดว่าไม่ได้อะไรกลับมา แต่แท้จริงแล้วทำอะไรไปเราย่อมได้รับผลนั้นกลับเสมอในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งแน่นอน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สานุ มหัทธนาตุลย์ ที่พบว่า ความต้องการของมนุษย์ในการตระหนักรู้ศักยภาพขีดสูงสุดของตน มีปัญญาในการแสวงหาหนทางก้าวข้ามพันธนาการที่ผูกมัดมนุษย์ไว้กับทุกข์ทุกรูปแบบ ทุกข์ดังกล่าวนี้แฝงอยู่ในระบบชีวิตตั้งแต่รูปร่างนามชั้น 5 ร่างกาย พฤติกรรม และจิตใจของตน ดังนั้น ในการเสริมสร้างสุขภาพปัญญาจึงเกี่ยวเนื่องกับการเจริญปัญญาภาวนา การพัฒนาขีดความสามารถของสติปัญญาของตนจนถึงความสามารถในการรู้ความเป็นจริงของพระอริยาตั้งแต่ตัวทุกข์ สาเหตุของทุกข์ การดับทุกข์ และหนทางอันนำไปสู่การดับทุกข์เหล่านั้น ด้วยการเจริญสติปัญญา ใช้สติเป็นฐานที่ตั้งในการพิจารณาสภาพต่าง ๆ ตามความเป็นจริง รวมถึงการรู้จักกลยุทธ์การปฏิบัติขั้นสูงเพื่อดับทุกข์ตามแนวทางของ“หนทาง 4 ประการ” ในคัมภีร์ปฏิสัมภิทามรรค ยุคนัทวารวดี แสดงถึงหนทางสู่การแจ้งอรหัตตผลไว้ว่า 1) เจริญวิปัสสนามีสมณะนำหน้า 2) เจริญสมณะมีวิปัสสนานำหน้า 3) เจริญสมณะและวิปัสสนาควบคู่กันไป 4) พิจารณาจิตเมื่อถูกอุทธรณ์จะในธรรมกันไว้ (सानุ มหัทธนาตุลย์, 2562)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านร่างกายมีระดับการดูแลน้อยสุด และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่า ควรมีการอบรมเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพให้มีความรู้ดูแลตนเองได้ มีการสร้างภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้สามารถดูแลตนเองในกรณีเจ็บป่วยได้ ส่งเสริมแนวปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ถูกต้อง ไม่ผิดต่อหลักธรรมวินัยให้แก่พระสงฆ์ และมีการแนะนำสอนให้ผู้บวชใหม่พัฒนาและยกระดับสุขภาพจิตใจและอารมณ์ อีกทั้งมีการนำแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแก่พระสงฆ์แบบองค์รวมบรรจุในแผนงานของสาธารณสุข เพื่อนำมาพัฒนาระบบสุขภาพของพระสงฆ์ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1) โรงพยาบาลในพื้นที่หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ควรมีการอบรมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้มีความรู้ รู้จักดูแลตนเองได้ 2) สำนักงานประกันสังคม ควรสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับพระสงฆ์ โดยการสร้างภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ให้สามารถดูแลตนเองในกรณีเจ็บป่วยได้ 3) สำนักงานพระพุทธศาสนาควรส่งเสริมแนวปฏิบัติ



เกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายในรูปแบบที่ถูกต้อง ไม่ผิดต่อหลักธรรมวินัยให้แก่พระสงฆ์ 4) พระสงฆ์ควรมีการแนะนำสอนให้ผู้บวชใหม่พัฒนาและยกระดับสุขภาพจิตใจและอารมณ์ เพื่อลดผลกระทบจากข่าวที่เป็นปฏิกิริยาต่อความรุนแรงทางด้านจิตใจ 5) ควรมีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแก่พระสงฆ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ นำแนวทางเหล่านั้นบรรจุในแผนงานของสาธารณสุข หรือสำนักงานเขตหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับพระสงฆ์ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำแนวทางเหล่านั้นมาพัฒนาระบบสุขภาพของพระสงฆ์ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ กำหนดนโยบายจาก ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแล้วก็ต้องยึดและดำเนินการตามนโยบายนั้น สร้างผลสัมฤทธิ์ให้เกิดขึ้นจริง ลงพื้นที่พบปะกับพระสงฆ์ในเขตพื้นที่สอบถามความต้องการที่แท้จริงของพระสงฆ์ในแต่ละวัด ว่าต้องการการพัฒนาในด้านใด หลังจากนั้นนำผลที่ได้มาวางแผนกำหนดโครงการเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม ดำเนินการ สรุปผลที่ได้รับ เพื่อการพัฒนาสุขภาพต่อไป ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป 1) การวิจัยเรื่องปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช 2) การวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอ Nabon จังหวัดนครศรีธรรมราช 3) การวิจัยเรื่องกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตพื้นที่อำเภอ Nabon จังหวัดนครศรีธรรมราช

เอกสารอ้างอิง

- เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน. (2564). Sustainable Development Goals (SDGs). เรียกใช้เมื่อ 3 มีนาคม 2564 จาก <https://thailand.opendevdevelopmentmekong.net/th/topics/sustainable-development-goals/>
- โรงพยาบาลนาบอน. (2564). ข้อมูลสถิติการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์. โรงพยาบาลนาบอน อำเภอ Nabon จังหวัดนครศรีธรรมราช: นครศรีธรรมราช.
- ครูปิย์. (2563). สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health). เรียกใช้เมื่อ 17 พฤศจิกายน 2563 จาก <http://www.jobpub.com/articles/showarticle.asp?id=2326>
- จรรยา นราธรสวัสดิกุล และประพันธ์ เข้มแก้ว. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ใน จังหวัดพิจิตร. วารสารวิจัยและวิชาการสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร, 1(1), 10-23.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2551). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิต.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 136. ตอนที่ 57 ก. หน้า 1 (3 มีนาคม 2550).

- พิจิตรา ทะเลรัตน์. (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ให้ห่างจากโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในเขตจังหวัดชลบุรี. ใน วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุข. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พีระพล หมีเอี่ยม. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง, 9(3), 1-12.
- सानู มหัทธนาตุลย์. (2562). การเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรวมเพื่อวิถีชีวิตที่สมดุลตามแนวพุทธจิตวิทยา. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 6(3), 1161-1172.
- สำนักงานเจ้าคณะอำเภอนาบอน. (2564). บัญชีสำรวจวัดพระภิกษุสามเณรในพรรษาในเขตปกครอง คณะสงฆ์ อำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. นครศรีธรรมราช: สำนักงานเจ้าคณะอำเภอนาบอน.
- สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). 2021 All rights reserved. เรียกใช้เมื่อ 20 มกราคม 2564 จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/04/136144/>