

Plagiarism Checking Report

Created on 2025-01-27 13:09:05 at 13:09 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
4100891	Jan 27, 2025 at 12:50 PM	narongsak.sut@mcu.ac.th	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	AA งานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ส่งสถาบันวิจัย รวมไฟล์.pdf	Completed	13.18 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	Development of Health and Learning According to Buddhism	พระสุธีรัตนบัณฑิต	Journal of Roi Kaensarn Academi	1.92 %
2	Model Development of Monk's Holistic Health Care in Khon Kaen Province through the Network Participation	พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต, พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต	วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	1.72 %
3	Perceptions and Behavior of the Health Statute of Monks in Muang District Pichit Province	สیدنไชย, วิภาวดี	วารสาร มจร พุทธบัญญัติ ปริทรรศน์	1.58 %
4	The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province: A Case Study	योगเพ็ชร, บุญเลิศ	วารสารวิชาการ มนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	0.54 %
5	https://ppi.psu.ac.th/upload/forum/WSHP.pdf	ppi.psu.ac.th	ppi.psu.ac.th_nutch	0.52 %
6	THE CHALLENGED TO CHANGING THE ROLE OF THE KHILAPUTRA IN PUBLIC HEALTH FOR MONK'S HOLISTIC HEALTH PROMOTION IN TEMPLES AND COMMUNITIES	Analayo, PhramahaNattanan	ปัญญา	0.50 %
7	Buddhist Monk's Well-being: A Development of Well-being Promotion Model Based on Buddhist Way by Community Public Health Integration for Good Life Quality in Upper Northern Thailand	กิตติวัฒน์, พระครูสังฆรักษ์ บุญเสริม	วารสารสันติศึกษา ปริทรรศน์ มจร	0.40 %
8	A Study of the Strengthening of the Kilanupathaka Monks Network in Thai society	Pornpitchanarong, Supitcha	การเสริมสร้างความเข้ม แข็งของเครือข่ายพระ คิลานุปัฏฐากในสังคม ไทย	0.32 %
9	HEALTH LITERACY AND FACTORS PREDICTING HEALTH PROMOTION BEHAVIORS AMONG BUDDHIST MONKS IN NAKHON PHANOM PROVINCE	Hongchai , Valaikorn	วารสารสังคมศาสตร์และ มานุษยวิทยาเชิงพุทธ	0.27 %
10	THE PROMOTION OF THE BUDDHIST INTEGRATIVE HOLISTIC ELDERLY'S HEALTH	(Somwong Silaphusito), Phrapariyattikijwithan	Journal of Buddhist Education and Research	0.26 %

Match Details

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
<p>กิจกรรมทางกายทุกครั้งเพื่อให้พระสงฆ์ทุกรูปมีความรู้ด้านสุขภาพและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้เกิดความพร้อมต่อการทำหน้าที่ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ คำสำคัญกลไกการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p>	<p>8220 อาจเป็นผลจากการที่พระภิกษุต้องปฏิบัติศาสนกิจตามพระวินัยและพระสงฆ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้เกิดความพร้อมต่อการทำวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ฉบับที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคม กุมภาพันธ์ 2564 68 หน้า ที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Hougmitr Titununtiwat and Kumtub 2017 ศึกษาแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครสวรรค์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 346 SD 110 พิจารณาเป็นรายด้าน ดังนี้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับค่อนข้างดี 301 SD 050 อาจเนื่องมาจากการถวายภัตตาหารของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วนจะถวายภัตตาหารที่เค็มจัดมันจัดหรือหวานจัดจนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้พระภิกษุสงฆ์อาพาธเพราะอาหารที่มีรสเค็มส่งผลต่อความดันโลหิตสูงได้ ส่วนอาหารที่หวานจัดหากพระภิกษุสงฆ์มีพันธุกรรมที่เป็นโรคเบาหวานจะเป็นส่วนเสริมให้เป็นโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้นและอาหารที่มีมันจนเกินไปจะทำให้ไขมันในเลือดสูงและไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้สอดคล้องกับการศึกษาของ Pitakphupa 2017 ที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมร้อยละ 8070 พระสงฆ์มีการจับภัตตาหารที่ให้พลังงานสูงโดยเน้นอาหารที่เป็นแกงถุงอาหารคาวประเภทที่ใส่กะทิอาหารที่มีรส</p>
<p>สารบัญหน้าบทคัดย่อภาษาไทยบทคัดย่อภาษาอังกฤษคกิตติกรรมประกาศสารบัญญสารบัญตารางณสารบัญแผนภาพณสารบัญแผนภูมิณคำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อณบทที่๑บทนำ๑๑ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา๑๑๒วัตถุประสงค์ของการวิจัย๑๑๓ปัญหาการวิจัยที่ต้องการทราบ๑๑๔ขอบเขตการวิจัย๑๑๕นิยามศัพท์เฉพาะ๑๑๖ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย๑๑๗บทที่๒แนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง๑๒๑แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ๑๒</p>	<p>เพื่อสะดวกในการเขียนได้ตั้งนี้ผมบุญธรรมกิจปริดาบวิสุทธิ์คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์หน้า๑๑๑๗โครงสร้างของรายงานการวิจัยส่วนเนื้อหาประกอบด้วยปกนอกปกในหน้าอนุมัติบทคัดย่อคกิตติกรรมประกาศสารบัญญสารบัญตารางณสารบัญภาพคำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อคำอธิบายคำย่อภาษาอังกฤษถ้ามีประกอบด้วยบทที่๑บทนำความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวัตถุประสงค์ของการวิจัยปัญหาที่ต้องการทราบขอบเขตการวิจัยสมมติฐานการวิจัยถ้ามีนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัยประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยบทที่๒เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกรอบแนวคิดการวิจัยบทที่๓วิธีดำเนินการวิจัยรูปแบบการวิจัยประชากรและกลุ่มตัวอย่างเครื่องมือการวิจัยการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลบทที่๔ผลการวิจัยผลการวิเคราะห์ข้อมูลบทที่๕บทสรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะสรุปผลการวิจัยอภิปรายผลการวิจัยข้อเสนอแนะประกอบด้วยบรรณานุกรมภาคผนวกหนังสือเชิญต่างๆหนังสือขอความร่วมมือรายชื่อผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยประวัติผู้วิจัยส่วนอ้างอิงส่วนนา 245 วารสารมจรสังคมาศตวรรษ๑๑กำหนดหัวข้อเรื่องขึ้นแรกจะต้องกำหนดหรือตั้งชื่อหัวข้อเรื่องก่อนว่าจะเขียนในเรื่องอะไรซึ่งอาจจะใช้ชื่อ</p>

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

และประชาชนในท้องถิ่นนั้นได้การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เป็นสิ่งสำคัญ
 สิ่งแวดล้อมภายในวัดตลอดจนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนพระสงฆ์หลาย
 รูปมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่
 โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรค
 อ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญ
 ส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการฉันทาอาหารที่ญาติโยมและประชาชน
 ที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตร

ให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อ
 เนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดาวงค์สืบชาติ 8 ได้
 ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณี
 ศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัด
 ปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพ
 ของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์
 ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพ
 ของพระสงฆ์รวมทั้งมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การ
 สนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทาง
 สุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความ
 ดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญ
 ส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาด
 ความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์
 นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบ
 บุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม
 หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการ
 ศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิง
 วิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม
 ของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์
 ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป
 เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่า

โดยสืบคำนึงถึงด้านสุขภาพหรือสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาด
 ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมี
 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟ
 ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพ
 ของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ต่อแก้ไขให้ตรงจุดเพื่อ
 เป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริม
 บทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้

ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง
 และต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพ
 พระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดาวงค์
 สืบชาติ 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน
 กรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมล
 มังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ได้รับข้อมูล
 ข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมี
 ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการใน
 เรื่องการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์รวมทั้งมีความจำเป็นและทุก
 ฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่
 ใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรค
 เบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือด
 สูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน
 พระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บ
 ป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการ
 เกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกาย
 ที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้
 สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษา
 เรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษา
 สุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้
 ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๒. วิทยาศาสตร์และการพัฒนาความต้งามด้านคุณธรรมจริยธรรมที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก่อให้เกิดความอ่อนแอองการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เื้ออ้านวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมพัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

แต่ในขณะเดียวกันเขาก็ยังมีส่วนที่เป็นสุขภาพและสามารถพัฒนาหรือส่งเสริมต่อไปได้แม้ในคนที่อยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิตก็สามารถมีสุขภาพได้ เช่นความสามารถในการรับรู้ข้อมูลความสามารถในการตัดสินใจที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการที่คนสุขภาพเดิมและกระบวนการที่คนใหม่บทความภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการที่คนสุขภาพเดิมและกระบวนการที่คนใหม่ที่มานิตยที่ศนิยมและสมพนธ์ที่ศนิยม 2555 การสร้างเสริมสุขภาพการสร้างพลังอำนาจขอนแก่นคลังนนวนาวิทยาหน้า 26 Abstract The new concept public health focuses on the active participation of the elderly in taking good care of their own lives what to do and how to do with their owner lives The main issues are how the elderly can do it and how to implement this new public health concept Keywords The new concept public health Elderly 73 จากกฎบัตรออกดตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ The Ottawa Charter for Health Promotion ได้ให้นิยามของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เื้ออ้านวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมลินคค์ดัดชันนมؤونพรมมี 2556 นอกจากนี้ในกฎบัตรระบุว่าองค์ประกอบที่จะส่งผลต่อสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะเป็นองค์ประกอบทางสังคม social Determinations of Health หรือ SDH ซึ่งหมายถึงกระบวนการที่คนสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากกระบวนการที่คนแบบการแพทย์ Biomedical Model ที่มองว่าสุขภาพดีคือไม่เจ็บป่วยไปเป็นกระบวนการที่คนทางสังคมนิเวศวิทยา

สู่การมีสุขภาพะในที่สุด 0 ๑การส่งเสริมสุขภาพยังเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพคือการที่สังคมมีสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพที่ดีและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคลครอบครัวชุมชนโรงเรียนสถานที่ทำงานระบบการสังคมสื่อมวลชนตลอดถึงนโยบายอีกด้วย 1 ๒การดำเนินโครงการนี้ก่อให้เกิดองค์ความรู้คือคู่มือเสริมสร้างสุขภาพะพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเกิดการพัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพะพระสงฆ์เพื่อ

ว่าการส่งเสริมสุขภาพคือกระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น 8 กล่าวว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยการที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดีและเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคลครอบครัวชุมชนโรงเรียนสถานที่ทำงานระบบ 3 ประเวศะสัการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนสุขภาพะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทั้งมวลนทพริสถาบันวิจัยและพัฒนาะระบบสุขภาพชุมชน๒๕๕๙หน้า 25 4 ที่ปาไทย 11 ๓1๗๓๐๖๓๐๗ 5 มมไทย1๓1๓๕1๕๐ 6 มอุไทย1๕๒๙1๓๕1 7 ๑งปญจกไทย๒๒๕๓๕๕๙๒๙๓ 8 พิสมัยจันทิมลนียมคัพที่ส่งเสริมสุขภาพะฉบับปรับปรุงพ๒๕๕1พิมพ์ครั้งที่๒กรุงเทพฯสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข๒๕๕1หน้า 810 Journal of Buddhist Innovation Review Vol1 NO 2 January June 2021 บริการสังคมสื่อมวลชนตลอดจนนโยบายนักวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพดังนี้ 1 เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น 2 เป็นการให้อ่านาจด้านสุขภาพกับประชาชนคือเป็นกระบวนการที่จะทำให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง 3 เป็นการจัดกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การถรณเปลี่ยนแปลงทางสังคมสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจเพื่อบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณสุขชนและของบุคคล 4 เป็นการจัระบบเพื่อนาแหล่งประโยชน์ต่างๆทั้งทางด้านการศึกษาสังคมสิ่งแวดล้อมมาใช้เพื่อเกื้อกูลให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับใส่บาตรจากการทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องอาหารส่งผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์บางรูปยังมีพฤติกรรมเสี่ยงเช่นสูบบุหรี่ดื่มกาแฟเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมนายแพทย์ธิดาวิภากรกุลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดาวดสีบชาติ 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัด การรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร

เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องของพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมภาพถ่ายเอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิดหลักการความเป็นมารูปแบบความสัมพันธ์กระบวนการสร้างเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา๑๒การศึกษาในภาคสนามเชิงคุณภาพและปฏิบัติ Field Study Qualitative Research Action Research เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาทั้งในระดับนโยบายองค์กรและระดับชุมชนในพื้นที่๒ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิง

การวิจัย 1 การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชน 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมระเบียบวิธีวิจัยการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้ 1 รูปแบบการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นใช้การวิจัยในเชิงเอกสาร Documentary Research การวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research โดยใช้วิธีวิทยาวิจัยการแบบผสมผสานดังนี้ 11 การศึกษาในเชิงเอกสาร Documentary Study ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องของพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมภาพถ่ายเอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิดหลักการความเป็นมารูปแบบความสัมพันธ์กระบวนการสร้างเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา 12 การศึกษาในภาคสนามเชิงคุณภาพและปฏิบัติ Field Study Qualitative Research Action Research เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาทั้งในระดับนโยบายองค์กรและระดับชุมชนในพื้นที่ 20 จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา 2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงสังเกตเน้นการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group ร่วมกับผู้บริหารระดับสูงตัวแทนคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดตัวแทนประชาชนชุมชนผู้ที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้านกระบวนการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา
 เพื่อให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการ
 เรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน๗วัดในจังหวัดนครปฐมที่เป็นกรณี
 ศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 ครั้งนี้ประกอบด้วยการสัมภาษณ์การประชมกลุ่มย่อย Focus Group การ
 ปฏิบัติการในพื้นที่๔การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร
 Documentary Research และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์การ
 ประชมกลุ่มย่อยการ

เพื่อเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาทั้งในระดับ
 นโยบายองค์กรและระดับชุมชนในพื้นที่ 20 จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา 2 ผู้ให้
 ข้อมูลสำคัญ Key Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการ
 สัมภาษณ์การประชมกลุ่มย่อย Focus Group ร่วมกับผู้บริหารระดับสูง
 ตัวแทนคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดตัวแทนประชาชนชุมชนผู้ที่เกี่ยวข้องกับ
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้าน
 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อ
 ให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการ
 เรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน 20 จังหวัดๆละ 20 รูปรวม 400 รูป
 คน 3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้ง
 นี้ประกอบด้วยการสัมภาษณ์การประชมกลุ่มย่อย Focus Group การปฏิบัติ
 การในพื้นที่การจัดเวทีประชมในระดับชาติ 342 Journal of Roi
 Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 4 การวิเคราะห์
 ข้อมูลการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร Documentary Research และข้อมูล
 เชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์การประชมกลุ่มย่อยการปฏิบัติกรในพื้นที่
 เป็นกระบวนการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการ Qualitative action
 Research โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์
 โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้โดยวิธีวิเคราะห์
 เนื้อหา Content analysis กรอบแนวคิดในการวิจัยแผนภาพที่ 1 กรอบ
 แนวคิดในการวิจัยผลการวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เน้นการสร้างพื้นที่การ
 เรียนรู้การผลักดันนโยบายและการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการหมู่บ้าน
 รักษาศีล 5 และการสาธารณสุขสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ไทยผลการศึกษ
 ลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัย

ภาวะตามกฎบัตรรอดตาว่าได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า
 เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัว
 กำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้นสรเกียรติอาชานานู
 ภาพ๒๕๕๕ได้ทบทวนหลักการและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพจากการ
 ประชมระดับนานาชาติ๔ครั้งและให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า
 เป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและ
 พัฒนาสุขภาพของตนเองตั้งนั้นอาจสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นการ
 กระทำของบุคคล

และยุทธศาสตร์ทางสังคมรายนงานการศึกษาประกอบการปฏิรูประบบ
 สุขภาพและการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติสถาบันวิจัยระบบ
 สาธารณสุขนทหรืออาพลจิตาวัฒนะ 2552 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ
 สุขภาพแบบมีส่วนร่วมพิมพ์ครั้งที่ 4 บริษัทวิทยอนดพิบลิสซิ่งจำกัด
 WHO1999 Health Impact Assessment Main Concept and
 Suggested Approach Gothenburg Consensus paper
 WHO1998Adelaide Recommendation on healthy Public
 PolicyWHO Geneva WHO2005Health Impact Assessment
 Toolkit for Cities Document 1 Vision to ActionWHO European
 Doyle C Metcalfe O Devlin J 2003Health Impact assessment a
 practice guidance manual Duvlin Belfast Institute of Public
 Health in Ireland 16 Website ประเวศวะสิสุขภาพะทางจิตวิญญาณ
 ออนไลน์ http wwwnationalhealthorth blog เข้าถึงข้อมูลเมื่อ 15
 พฤษภาคม 2550 17 แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ Health Promotion
 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดตาว่าได้ให้ความ
 หมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเร
 สามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมี
 สุขภาพดีขึ้นสรเกียรติอาชานานูภาพ 2545 ได้ทบทวนหลักการและแนวคิด
 การส่งเสริมสุขภาพจากการประชมระดับนานาชาติ 4 ครั้งและให้ความหมาย
 ของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่ม
 สมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองตั้งนั้นอาจสรุปได้
 ว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นการกระทำของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเพื่อเป้ำ
 หมายการบรรลุสุขภาพะกลยุทธีในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎอดตาว่าชา
 เดอร์มีการนาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศและ
 ตั้งแต่ปี 1995 มีการประชม

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๙กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎอตราอาหารเดอริมีการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศและตั้งแต่ปี๑๙๙๕มีการประชุมเกี่ยวกับแนวคิดนี้หลายครั้งเพื่อให้เกิดแนวทางดำเนินการที่เป็นรูปธรรมแต่โดยภาพรวมกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย๑การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ Healthy Public Policies นโยบายสาธารณะหมายถึงทิศทางหรือแนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในทิศทางนั้นทั้งนี้หมายความรวมถึงนโยบายของรัฐด้วยตัวอย่างการดำเนินงานนโยบายสาธารณะของชุมชนด้านอาหารเช่น

สุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศและตั้งแต่ปี 1995 มีการประชุมเกี่ยวกับแนวคิดนี้หลายครั้งเพื่อให้เกิดแนวทางดำเนินการที่เป็นรูปธรรมแต่โดยภาพรวมกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 1 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ Healthy Public Policies นโยบายสาธารณะหมายถึงทิศทางหรือแนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในทิศทางนั้นทั้งนี้หมายความรวมถึงนโยบายของรัฐด้วยตัวอย่างการดำเนินงานนโยบายสาธารณะของชุมชนด้านอาหารเช่นนโยบายลดน้ำตาลลดการไม่เลี้ยงนำอัดลมในงานเลี้ยงงานพิธีต่างๆของชุมชนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องสนับสนุนกันโดยผู้กำหนดนโยบายจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญ 2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ Create Supportive Environment คือการส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุลถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลกเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงานการพักผ่อนให้มีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม 3 การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง Strengthen Community Activities เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการมีการระดมทรัพยากรและวัตถุดิบในชุมชนทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารโอกาสการเรียนรู้และแหล่งทุนสนับสนุน 4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล Development Personal Skills การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน 5 การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข Reoriented Health Service การจัดระบบบริการ

นโยบายลดน้ำตาลลดการไม่เลี้ยงนำอัดลมในงานเลี้ยงงานพิธีต่างๆของชุมชนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องสนับสนุนกันโดยผู้กำหนดนโยบายจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ Create Supportive Environment คือการส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุลถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลกเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงานการพักผ่อนให้มีสุขภาพที่ดี

Healthy Public Policies นโยบายสาธารณะหมายถึงทิศทางหรือแนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในทิศทางนั้นทั้งนี้หมายความรวมถึงนโยบายของรัฐด้วยตัวอย่างการดำเนินงานนโยบายสาธารณะของชุมชนด้านอาหารเช่นนโยบายลดน้ำตาลลดการไม่เลี้ยงนำอัดลมในงานเลี้ยงงานพิธีต่างๆของชุมชนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องสนับสนุนกันโดยผู้กำหนดนโยบายจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญ 2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ Create Supportive Environment คือการส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุลถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลกเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงานการพักผ่อนให้มีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม 3 การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง Strengthen Community Activities เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองได้โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการมีการระดมทรัพยากรและวัตถุดิบในชุมชนทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารโอกาสการเรียนรู้และแหล่งทุนสนับสนุน 4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล Development Personal Skills การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน 5 การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข Reoriented Health Service การจัดระบบบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคลชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขสถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาลซึ่งจะต้องทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชนในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขนั้นจา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๑๐ทางสาธารณสุขและหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติแนวความคิดและวิธีการทำงานโดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองครวม 0 ๑ ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพภาวะจึงมุ่งหวังให้เกิดการมีสุขภาพดีในระดับสูงสุดโดยจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีสุขภาพสุขภาพคงที่มีการป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งภาวะ

แบบการดำเนินชีวิตการทำงานการพักผ่อนให้มีสุขภาพะที่ดีและปลอดภัยโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม 3 การเสริมสร้างกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง Strengthen Community Activities เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนที่ตนเองได้โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและจัดการมีการระดมทรัพยากรและวัดฤภายในชุมชนทั้งนี้ชุมชนจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารโอกาสการเรียนรู้และแหล่งทุนสนับสนุน 4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล Development Personal Skills การส่งเสริมสุขภาพโดยการสนับสนุนในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน 5 การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข Reoriented Health Service การจัดระบบบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคลชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขสถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาลซึ่งจะต้องทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชนในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการวิจัยทางสาธารณสุขและหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติแนวความคิดและวิธีการทำงานโดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองครวม 18 ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงมุ่งหวังให้เกิดการมีสุขภาพดีในระดับสูงสุดโดยจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีภาวะสุขภาพคงที่มีการป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีนามาก่อนการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตรมีการเคลื่อนไหว

๑๒สามารถวัดและบอกได้ว่าดีหรือไม่ดีเช่นความรู้สึกความคิดเห็นความเชื่อเป็นต้นพฤติกรรมของบุคคลมีความแตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคมและวัฒนธรรมโดยมักมีอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลอื่นสถานการณ์ขณะนั้นและประสบการณ์ในอดีต 4 ๕ เจริญพลตันสกุลได้สรุปความหมายพฤติกรรมไว้ว่าหมายถึงกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลอาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้

ของนักท่องเที่ยวโดยการให้บริการทุกอย่างผ่านระบบอินเตอร์เน็ตซึ่งสะดวกและรวดเร็วทั้งนี้ถือเป็นการให้บริการของธุรกิจสามารถตอบสนองกับความต้องการของนักท่องเที่ยวอีกทั้งจะทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จเป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวในปัจจุบันอย่างเห็นได้ชัดเจน(กองอนุรักษ์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2556) ทั้งนี้เพื่อให้ประเทศมีการพัฒนาจากพฤติกรรมของมนุษย์ในการขับเคลื่อนกลไกต่างๆที่จะส่งผลต่อความสำเร็จอย่างมีความเท่าเทียมทางเทคโนโลยีและองค์ประกอบต่างๆที่จะ 32 | Journal of Interdisciplinary Social Development (JISDIADP) Vol .1 No .5(September-October 2023)ทำให้บ้านเมืองมีความเป็นอิสระภาพชนทางการพัฒนาจึงทำให้ผู้เขียนบทความมีความสนใจที่จะเขียนบทความนี้เพื่อให้มีคุณค่าและประโยชน์ในการนำไปเป็นส่วนหนึ่งในกลไกการพัฒนาประเทศและนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสังคมอย่างต่อเนื่องและมีจุดหมายที่แน่นอนในกระบวนการพัฒนาตามขั้นตอนต่างๆต่อไปแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของคำว่า"พฤติกรรม"ไว้แตกต่างกันมากมายดังจะยกตัวอย่างต่อไปนี้คัดนางคัมภีร์(2555)ให้ความหมายพฤติกรรมไว้ว่ากิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้สามารถแบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ 1 .พฤติกรรมภายนอกคือการกระทำที่เกิดขึ้นสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือใช้เครื่องมือช่วย 2 .พฤติกรรมภายในคือกระบวนการที่เกิดขึ้นภายใน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ให้ศึกษาอาหารที่ฉันยาถ่ายใช้บำรุงสุขภาพได้ต่อการบำบัดโรคด้วยการผ่าตัด เป็นชีววิถีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่นการผ่าตัดสมองและการผ่าตัดลำไส้โดยนายแพทย์โกลมาร์กทรงมีพระพุทธานุญาตให้ศึกษาผ่าตัดได้ในบางกรณีซึ่งการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ก็มีพระไตรปิฎกเช่นการตัดฝีในพิษที่อาพาธด้วยโรคฝีการผ่าตัดเนื้องอกและมีบางกรณีที่ไม่ทรงอนุญาตให้ผ่าตัดเช่นการผ่าตัด

อ้วนและมีอาพาธมากพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือไฟสำหรับอบตัว Mahachulalongkornrajavidya laya University 1996 จากการศึกษาแพทย์แผนโบราณความเป็นมาอันยาวนานมนุษย์ต่างก็มีวิชาแพทย์ของตนเองแตกต่างกันไปตามแนวการแพทย์พื้นฐานของแต่ละกลุ่มชนโดยไทยถือการรักษาโรคโดยอาศัยธรรมชาติบำบัด Foundation for Thai Traditional Rehabilitation 1992 5 4 การใช้การผ่าตัดในการรักษาการผ่าตัดเป็นกรรมวิธีการรักษาโรคที่นับว่าเป็นความก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่นการผ่าตัดสมองการผ่าตัดลำไส้ Mahachulalongkornrajavid yalaya University 1996 ซึ่งปรากฏอยู่ในหมู่เหล่าชาวราชคฤห์สัทธิไภคินแต่สำหรับในหมู่สงฆ์พระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ศึกษาทำการผ่าตัดได้เฉพาะบางกรณีเท่านั้นกรรมวิธีต่างๆในการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ในคัมภีร์พระวินัยปิฎกมีดังนี้ 41 การผ่าตัดฝีรักษาที่อาพาธด้วยโรคฝีพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดด้วยกรรมวิธีต่างๆที่บอกไว้เพียงคราวๆดังนี้รักษาอาพาธเป็นฝีทรงอนุญาตการผ่าตัดทรงอนุญาตนำฟาดทรงอนุญาตงาบทรงอนุญาตยาพอกทรงอนุญาตผ้าพันแผลทรงอนุญาตให้ชะด้วยน้ำแข็งเมล็ดผักกาดสำหรับแผลคันและทรงอนุญาตให้หมสำหรับแผลขึ้น Mahachulalong kornrajavidyalaya University 1996 42 การผ่าตัดเนื้องอกรักษาที่อาพาธเป็นเนื้องอกที่ยื่นออกมาพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดด้วยกรรมวิธีต่างๆดังนี้ทรง 265 วารสารวิชาการธรรมทศวรรษปีที่ 19 ฉบับที่ 2 เมษายนมิถุนายน 2562 อนุญาตให้ตัดด้วยเกลือทรงอนุญาตนำมันทาแผลสำหรับ

๒๓การเจริญวิปัสสนาจนได้ญาณทัสสนะสภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสุวิธิการตายอย่างสงบได้๒๔การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปียาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดخينเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุ

สมาธิด้วยการเจริญสมาธิให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียวเป็นสัมมาสมาธิที่ทำให้จิตมีพลังตั้งมั่นอยู่ในระดับฌานในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรคตลอดทั้งยังเป็นมาตรฐานให้บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ญาณทัสสนะพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตฺโต 2552 กน 824 สภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสุวิธิการตายอย่างสงบได้ 32 การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปียาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดخينเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติกรมไทย 5 280 8082 สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ 160 วารสารปัญญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 สามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปปจารจะทาให้ร่างกายมีการปรับสมดุลพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆที่เลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเจริญพุทธานุสติเพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

ผู้อาพาธหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธรูปองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติสำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพสามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิระดับอุปลาระทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆจะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพการบำบัดโรคด้วยการสวดมนต์จัดว่าเป็น

เจริญเมตตาภาวนาทำให้ผู้หมั่นสวดได้ประสบความสำเร็จรุ่งเรืองได้รับชัยชนะแคล้วคลาดจากอุปสรรคอันตรายมีสุขภาพดีมีอายุยืน๔หลักการการดูแลสุขภาพในมิติปัญญาซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตกการดูแลสุขภาพนับว่าเป็นมิติการดูแลสุขภาพที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท๔ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทรงเยียวยาด้วยพุทธ

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

มานในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรคตลอดทั้งยังเป็นบาทฐานใหม่บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ยถาคตญาณที่สละพระพหุคุณภรณ์ปอปปยโต 2552 กน 824 สภาวจิตที่มีสมาธิที่ยอมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสู่วิถีการตายอย่างสงบได้ 32 การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธรูปองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปียามีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดสินใจตัดใจไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธรูปองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติริมไทย 5 280 8082 สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ 160 วารสารปัญญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 สามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปลาระจะทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆจะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเจริญพุทธานุสติเพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตนได้ร่วมกับวิธีการปรับสมดุลทางจิตใจให้ยอมรับความจริงและการจัดการกับสภาวะจิตที่เศร้าหมองด้วยการเจริญสมาธิสมถะ

เมื่อทรงฟังการสวดโพชฌงค์สมไทย 19 196197 129131 4 หลักการการดูแลสุขภาพในมิติปัญญาซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตกการดูแลสุขภาพนับว่าเป็นมิติการดูแลสุขภาพที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท 4 ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทรงเยียวยาด้วยพุทธวิธีการดังกล่าวข้างต้นพร้อมกับเทศนาสั่งสอนให้ผู้ป่วยเกิดปัญญาจากการกำหนดพิจารณาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นพระพุทธรูปองค์ทรงพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสด้วยการสอนให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติชีวิตการยอมรับความจริงและการเตรียมพร้อมต่อการตายอย่างสงบผู้ป่วยบางคนมีปัญญาได้บรรลุธรรมขั้นสูงในขณะที่เจ็บป่วยหรือในวาระสุดท้ายความท้าทายการแปลงเปลี่ยนการดูแลสุขภาพองค์รวมจากพุทธกาลสู่ปัจจุบันหลักการที่พระพุทธองค์ทรงใช้ดูแลด้านจิตใจและด้านปัญญาเพื่อให้ผู้ป่วยได้บรรลุธรรมในขณะที่ป่วยโดยทรงเน้นให้มีความมั่นคงในพระรัตนตรัยยึดมั่นในคุณความดีคลายความยึดมั่นถือมั่นและดำรงความบริสุทธิ์ของจิตอยู่ในสัมมาสมาธิเพื่อให้เกิดพลังในการเยียวยาสุขภาพหรือพบกับวาระสุดท้ายอย่างสงบด้วยหลักการ 3 ประการใหญ่ๆคือการสร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยการสร้างปัญญาและการใช้ธรรมโอสถังนี้ 1 สร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยพระพุทธองค์ทรงสอนให้ผู้ป่วยมีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งแม้ยามวิกฤติหรือวาระสุดท้ายแห่งชีวิตทรงเปลี่ยนมานะและมิัจฉาทิฐีของบุคคลที่หลงใหลในกามคุณอำนาจชื่อเสียงและทรัพย์สมบัติด้วยการแสดงพระสังฆธรรมแห่งความตายเพื่อให้นักคลลดารตนอยู่บนความไม่ประมาท

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ที่โกศลผู้กำลังชวนชายในพระราชกรณีกิจของกษัตริย์ขึ้นชมอยู่กับอำนาจ และหมกมุ่นอยู่ในความสุขดังปรากฏในปีพ.ศ. ๒๒๖๖ ๒๒๖๗ และ ๒๒๖๘ ครองง่าสัตว์ทั้งหลายคือพวกกษัตริย์พราหมณ์แพศย์ศูทรคนจัณฑาลและคนเทชยะไม่เว้นใครๆ ใฝ่เลยยอมย่ำยีเหล่าสัตว์ทั้งสิ้นณที่นั้นไม่มียทฤภูมิ สำหรับพลข้างพลม้าพลรถพลเดินเท้าและไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้นบุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึง

ตั้งกรณีตัวอย่างที่พระพุทธรูปได้ทรงสอนพระเจ้าปเสนทิโกศลผู้กำลังชวนชายในพระราชกรณีกิจของกษัตริย์ขึ้นชมอยู่กับอำนาจและหมกมุ่นอยู่ในความสุขดังปรากฏในปีพ.ศ. ๒๒๖๖ ๒๒๖๗ ๒๒๖๘ ครองง่าสัตว์ทั้งหลายคือพวกกษัตริย์พราหมณ์แพศย์ศูทรคนจัณฑาลและคนเทชยะไม่เว้นใครๆ ใฝ่เลยยอมย่ำยีเหล่าสัตว์ทั้งสิ้นณที่นั้นไม่มียทฤภูมิสำหรับพลข้างพลม้าพลรถพลเดินเท้าและไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือ 162 วารสาร ปีญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 ด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้นบุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึงตั้งศรัทธาไว้ในพระพุทธรูปพระธรรมและพระสงฆ์สงฆ์ไทย 15 136 171174 2 ใช้ปัญญาบำบัดโรคควาปัญญาในที่นี้หมายถึงความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของโลกและชีวิตตามความเป็นจริง โดยการพิจารณาอยู่เนืองๆ ทาความเข้าใจและยอมรับได้ว่าทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิตล้วนมีการเกิดและการดับอยู่เสมอด้วยการให้ผู้ป่วยกำหนดและพิจารณาอยู่เสมอว่าเรามีความเกิดเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความเกิดไปได้เรามีความแก่เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้เรามีความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้คิดพิจารณาไตร่ตรองตามความเป็นจริงยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวงซึ่งถือว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยจนวาระสุดท้ายที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริงสมัยพุทธกาลพระพุทธรูปได้ทรงแสดงธรรมแก่บุคคลที่เจ็บป่วยไปตามลำดับขั้นตอนเริ่มต้นให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วทรง

กระปรีกระเป่าเบิกบานงามสง่าเมตตากรรมมองดูรู้จักตัวเองและผู้อื่นตามความเป็นจริงการเตรียมจิตใจอยู่ในสภาพที่พร้อมและง่ายต่อการปลุกฝังคุณธรรมต่างๆ การสร้างเสริมนิสัยที่ดีรู้จักทำจิตใจให้สงบสะกดยับยั้งผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้และมีภูมิคุ้มกันโรคทางใจการบำบัดด้วยธรรมโอสถนั้นอาจกระทำด้วยวิธีการที่ไม่ซับซ้อนนัก 15 ๑๖สรุปสังคัมและสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมทำให้เกิดโรคที่มาจากพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลสิ่งสำคัญในการดูแล

สภาพนั้นมวลสดชื่นผ่องใสกระฉับกระเฉงกระปรีกระเป่าเบิกบานงามสง่ามีเมตตากรรมมองดูรู้จักตนเองและผู้อื่นตามความเป็นจริงคนมีนิรวรณมีลักษณะตรงข้ามเช่นอ่อนไหวจิตใจหลงใหลงหรือหยาบกระด้างจนเฉียวเกรี้ยวกราดหงุดหงิดหัวงวนวายจุ่นจวนสออดแสลกล้อลูลกนหรือหงอยเหงามคร่ำขี้มหรือหัวทวดขีระแวงสังเลสมาริเตรียมจิตใจอยู่ในสภาพพร้อมและง่ายแก่การปลุกฝังคุณธรรมต่างๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดีรู้จักทำใจให้สงบและสะกดยับยั้งผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้เรียกอย่างสมัยใหม่ว่ามี ความมั่นคงทางอารมณ์และมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิตประโยชน์ข้อนี้จะเพิ่มพูนยิ่งขึ้นในเมื่อใช้จิตที่มีสมารินั้นเป็นฐานปฏิบัติตามหลักสติปัญญาฐานคือดำเนินชีวิตอย่างมีสติตามดูรู้ทันพฤติกรรมทางกายวาจาความรู้สึกนึกคิดและภาวะจิตของตนที่เป็นไปต่างๆ มองอย่างเอามาเป็นความรู้สำหรับใช้ประโยชน์อย่างเดียวไม่ยอมเปิดช่องให้ประสพการณ์และความเป็นไปเหล่านั้นก่อพิษเป็นอันตรายแก่ชีวิตจิตใจของตนได้เลยประโยชน์ข้อนี้ยอมเป็นไปในชีวิตประจำวันด้วยประโยชน์ในชีวิตประจำวันเช่น 151 วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 เมษายนมิถุนายน 2556 ๑ ใช้ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลายหายเครียดเกิดความสงบหายกระวนกระวายยังหยุดจากความสัดกลุ้มวิตกกังวลเป็นเครื่องพักผ่อนกายให้ใจสบายและมีความสุข เช่นบางท่านทำอานาปานสติกำหนดลมหายใจเข้าออกในเวลาที่เป็นต้อง รอคอยและไม่ทำอะไรจะทำเหมือนตั้งเวลานั่งติดในรถประจำทางหรือปฏิบัติสลับแทรกในเวลาทำงานใช้สมองหนักเป็นต้นประโยชน์ข้อนี้อย่างสมบูรณ์แบบได้แก่

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๒๖๒๒แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์สุขภาพของพระสงฆ์คือการรวบรวมองค์ความรู้ทั้งที่เป็นกฎหมายระเบียบและเอกสารทางวิชาการที่สะท้อนความสำคัญสุขภาพกับการยกระดับคุณภาพสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ๑ความหมายของสุขภาพพระพุทธรเจ้าตรีสังข์มีความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง 16 ๑๗หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้วพระองค์จะทรงมุ่ง

การกำหนดกฎหมายมาตรการทางการเงินการปรับเปลี่ยนในระดับองค์กรการพัฒนาชุมชนและกิจกรรมที่ชุมชนเป็นฝ่ายเริ่มเพื่อต่อต้านอันตรายที่มีต่อสุขภาพ 4 การสร้างเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายโดยเฉพาะเจาะจงที่การมีส่วนร่วมของสาธารณะที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมการมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพในการระบุปัญหาและทักษะการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มบุคคล 5 ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพถูกมองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ใช่การให้บริการทางการแพทย์ก็ตามบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐานมีบทบาทสำคัญในการให้การอุปถัมภ์และเฝ้าต่อการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรสุขภาพควรพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีส่วนร่วมสนับสนุนในด้านการเสริมสร้างความรู้และการสนับสนุนชี้แนะทางสุขภาพพระพุทธรเจ้าได้ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง 10 หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้วพระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักดังเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้ายพระพุทธรเจ้าทรงเยี่ยมารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่าแม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้ 11 ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธรเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่าร่างกายเป็นรังแห่งโรค 12 13 การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่าอโรคยไม่มีโรคตั้งพุทธภาษิตว่าอโรคยปรมาลาภาแปลว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ 14 คำว่า

เน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักดังเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้ายพระพุทธรเจ้าทรงเยี่ยมารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่าแม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้ 17 ๑๘สุขภาพหรือสุขภาพในคัมภีร์พระไตรปิฎกหมายถึงถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่๒คำคือ๑คำว่าอัปพาโสมมีความหมายว่าเจ็บป่วยน้อยหรืออัปปาตังโถมีโรคน้อยเช่นภิกษุในธรรมวินัยนี้เป็นผู้มีอาพาธน้อยมี

ณจก.ไทย 22 / 53 / 93).หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้วพระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักดังเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้ายพระพุทธรเจ้าทรงเยี่ยมารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่า"แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้"(อง.ปณจก.ไทย 22 / 121 / 201).ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธรเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า"ร่างกายเป็นรังแห่งโรค"(ข.ธ.(ไทย) 25 / 148 / 78)การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่า"อโรคย"ไม่มีโรคตั้งพุทธภาษิตว่า"อโรคยปรมาลาภา"แปลว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ(ม.ม.ไทย 13 / 215 / 254).คำว่าอโรคยอีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียวดังพุทธพจน์ที่ว่าผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆหรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายากยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น(อง.จตจก.ไทย 21 / 157 / 217).พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต)อธิบายว่า"สุขภาพ"หรือ"สุขภาพ"เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง"ว"เป็น"พ"เป็นคำว่า"สุขภาพ"เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกายจิตสังคมและปัญญาจึงสื่อความหมายใกล้ความสุขภาพที่ปลอดทุกข์เป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์ค่าสมัยใหม่เรียกว่า"องค์รวม"ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา(ความสว่างผ่องใส)วิมุตติ(ความหลุดพ้นเป็นอิสระ)วิสุทธิ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

โรคเบาหวาน 18 ๑๙บุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในใดๆเขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย 19 ๒๐ภิกษุทั้งหลายองค์ของภิกษุผู้บำเพ็ญเพียรมี๕ประการคือหลังจากตายแล้วถ้าไม่ไปเกิดในสุดติในสุดติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในใดๆเขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อยมีโรคเบาหวาน 20 ๒๑พระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโตอธิบายว่าสุขภาพหรือสุขภาพเป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง

ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิตพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2542 510 คำว่าสุขภาพในคัมภีร์พระไตรปิฎกมีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ 2 คำคือคำว่าอัปปาพาทมมีความเจ็บป่วยน้อยหรืออัปปาดังโกมีโรคน้อยเช่นภิกษุในธรรมวินัยนี้เป็นผู้มีอาพาธน้อยมีโรคเบาหวานพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 13 ข้อ 379 หน้า 464 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 ข้อความว่าบุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในใดๆเขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อยพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 11 ข้อ 317 หน้า 306307 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 ข้อความอีกว่าภิกษุทั้งหลายองค์ของภิกษุผู้บำเพ็ญเพียรมี 5 ประการคือหลังจากตายแล้วถ้าไม่ไปเกิดในสุดติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในใดๆเขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อยมีโรคเบาหวานพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 22 ข้อ 5354 หน้า 9293 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 นอกจากนี้ยังมีทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่าร่างกายเป็นรังแห่งโรคพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 25 ข้อ 148 หน้า 78 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 โดยการที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่าโรคโดยไม่โรคตั้งพุทธภาษิตว่าโรคยปรมาลาภาแปลว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 13 ข้อ 215216 หน้า 54255 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539

สี่๒๕๔๓นักการสาธารณสุขที่ทำงานภาคประชาสังคมเพื่อการผลักดันการสร้างสังคมอุดมปัญญาอย่างยาวนานได้กล่าวถึงองค์ประกอบสุขภาพภาวะ๕มิติได้แก่๑สุขภาพร่างกายหมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำว่าภายในที่นี้รวมถึงกายภาพด้วย๒๒พระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโตสุขภาพองค์รวมแนวพุทธพุทธจักรปีที่๕๙ฉบับที่๑๑พฤศจิกายน๒๕๔๘หน้า๕๑๐๒๓พระไพศาลวิสาโลทำบุญให้

ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางสังคมและทางปัญญาหรือจิตวิญญาณสุขภาพแต่ละด้านอาจมีองค์ประกอบด้านละ 4 รวมเป็นสุขภาพทั้งสิ้นสุขภาพทางกายประกอบด้วยร่างกายแข็งแรงปลอดสารพิษปลอดภัยมีสัมมาชีพสุขภาพทางจิตประกอบด้วยความดีความงามความสวยความมีสติสุขภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์ที่ดีทุกระดับตั้งแต่ในครอบครัวชุมชนสังคมเข้มแข็งร่วมคิดร่วมทำสังคมมีความยุติธรรมแก้ไขความขัดแย้งด้วยสันติวิธีสุขภาพทางปัญญาปัญญาปัญญารอบรู้เท่าทันอยู่ร่วมกันเป็นซึ่งได้ให้ความหมายของแต่ละมิติของสุขภาพดังนี้ 1)สุขภาพทางกายหมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอไม่มีอุบัติเหตุอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำว่าภายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย 2)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงการมีจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมทั้งการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะหากมีความเห็นแก่ตัวก็จะไม่เกิดสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิต 3)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภารดรภาพมีสันติภาพมีระบบบริการที่ดีและมีความเป็นประชาสังคม 4)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหรือปัญญาหมายถึงสุขภาพที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์กับสิ่งที่มีค่าสูงสุดเช่นความเสียสละการมีเมตตากรุณามีปัญญารอบรู้เท่าทันมีที่พึ่งทางจิตใจเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๒๘๒ สุขภาวะทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัด มีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญา รวมถึง การลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะทราบใตที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมี สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้๓ สุขภาวะทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกัน ด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมี

รวมถึงการบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม ฯลฯ ซึ่งภาวะดังกล่าวมักนำมาซึ่งภาวะ ทุพลาภในที่สุดทำให้มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิตและต้องการได้รับการ ดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมสัมฤทธิ์ธรรมสารังสวัสดิกนิษฐา บุญธรรมเจริญ 3 55 2 0 3 เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมี กิจกรรมต่างๆมีการพัฒนาและทำหน้าที่ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในสังคม Davis MC 5 99 1 8 1 44 เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนเอาใจใส่ความเป็น อยุของผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการที่ผู้ให้การดูแลคาดว่าเป็นการ ดูแลตามความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมป้องกันเพื่อคงไว้ซึ่งการทำ หน้าที่และการมีคุณค่าในตนเองและป้องกันภาวะซึมเศร้าสิริพรทาทาติมปบ 24 ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกายทางจิตทางสังคม และทางจิตวิญญาณโดยมีเนื้อความดังนี้ 1 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่พิการมีเศรษฐกิจ หรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตรายมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคว่าภายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย 2 สุขภาวะที่ สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วมีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญา รวมถึงการลดความ เห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะทราบใตที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาวะที่ สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้ 3 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกัน ด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมี ภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบการบริการที่ดี

ระบบบริการที่ดีและระบบบริการเป็นกิจกรรมทางสังคม๔ สุขภาวะทางจิต วิญญาณหมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์กับสิ่งที่มี คุณค่าสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีความเมตตาการุณาการเข้าถึง พระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณ เป็นความสุขที่ระหว่างคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อ มนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายอย่างมีความ ราบรื่นดีแผ่ซ่าน

ถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความ ยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบการบริการที่ดีมีความเป็น ประชาสังคม 4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ Spiritual wellbeing หมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์กับสิ่งที่มีคุณค่าอัน สูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละ Journal of Buddhist Education and Research 27 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนกรกฎาคม ธันวาคม 2562 การมีความเมตตาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่ เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน Selftranscending จึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายเบาสบายมีความปีติแผ่ ซ่านมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์มีผลดีต่อ สุขภาพทางกายทางจิตและทางสังคมประเวศละลี 2543 4 สุขภาวะมีการ เปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการโดยผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหา สุขภาพเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจสังคมและสติปัญญาผู้ สูงอายุมีความรู้สึกสูญเสียอำนาจบทบาทและสถานะทางสังคมมีปัญหา สุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกายนิยามสุขภาพจึงอาจ เปลี่ยนไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประเวศละลี 2543 4 ทั้งนี้ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุหมายถึงการมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรม ตามความต้องการโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง วิไลวรรณทองเจริญ 2539 119122 ดัชนี้บ่งชี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึง ประกอบด้วยการมีกำลังทำในสิ่งที่ต้องการพึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำ วันและมองโลกในแง่ดีสามารถเผชิญกับความเป็นจริง

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ทั่วไปมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกมีผลต่อสุขภาพทางกายจิตและทาง
 สังคม 23 ๒๕ จีราพรเทศพิชยวัฒนาและคณะ๒๕๕๒ได้กล่าวถึงองค์
 ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการสร้างให้เกิดสุขภาวะว่ามีองค์ประกอบอยู่ทั้ง
 สี่องค์ประกอบได้แก่๑.สุขภาพกาย๒.มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะ
 สมได้แก่การออกกำลังกายการรับประทานอาหารการละเว้นอบายมุขการ
 พักผ่อนเพียงพอการใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจ
 ใส่สุขภาพโดยเข้ารับการตรวจสุขภาพ๒.สุขภาพใจดี

การปฏิบัติหน้าที่การทำงานและการปฏิบัติธรรมพระครูประกาศธรรมวิธาน
 2562 สอดคล้องกับแนวคิดของसारอินโทโลกกล่าวสุขภาพที่มีความ
 สำคัญกับพฤติกรรมของคนนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตที่ปกติสุขคือการไม่มี
 การเจ็บไข้ได้ป่วยหรือความบกพร่องอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีและมี
 สุขุขสาคอินโทโล 2548 สอดคล้องกับแนวคิดของจีราพรเทศพิชย
 วัฒนาและคณะกล่าวสุขภาพคือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะ
 สมได้แก่การออกกำลังกายการรับประทานอาหารการละเว้นอบายมุขการ
 พักผ่อนเพียงพอการใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจ
 ใส่สุขภาพโดยเข้ารับการตรวจสุขภาพจีราพรเทศพิชยวัฒนาและคณะ
 2550 สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุทธิพนังสุทธิวงโนสัพโสได้ศึกษา
 วิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคนจังหวัดสกลนคร
 ผลการศึกษาวิจัยพบข้อเสนอแนะว่าควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้
 ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและควรจัด
 สภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์เป็นเขตปลอดบุหรี่
 และอบายมุขทั้งปวงจัดให้มีการถวายความรู้เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 ตนเองในวิถีทางที่เหมาะสมอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง
 โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่การออกกำลังกายและการเลือกกิน
 ภัตตาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกายโดยการจัดทำคู่มือสุขภาพสื่อ
 ประชาสัมพันธ์หรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดของเจ้าคณะผู้
 ปกครองในแต่ละจังหวัดเพื่อให้ได้แนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรม
 สุขภาพของพระสงฆ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นพระสุทธิพนัง
 สุทธิวงโนสัพโส 2557 สอดคล้องกับงานวิจัย

๒๙ปีกระสึกรตามความคิดของตนเองฝึกให้จิตจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมี
 ความเชื่อในหลักศาสนาใช้หลักธรรมในการมองและดำเนินชีวิตก่อ
 ให้เกิดความสุขจากการปฏิบัติธรรม 24 ๒๕๒สิทธิทางสุขภาพของพระสงฆ์
 ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช๒๕๖๐25๒๖คือข้อตกลงร่วม
 กันหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชน
 สังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการ
 ส่งเสริม

สงฆ์ทั่วประเทศรวมถึงการประกาศธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพศ
 2560 ฉบับแรกของประเทศไทยโดยมีสาระสำคัญ 3 ประการประกอบไป
 ด้วย 1 พระสงฆ์ดูแลตนเองตามพระธรรมวินัย 2 ชุมชนสังฆมณฑลพระสงฆ์
 ตามพระธรรมวินัย 3 พระสงฆ์เป็นแกนนำด้านสุขภาพแก่ชุมชนและสังคม
 รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการควบคุมโรคและการจัดการ
 บั๊จจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาเป็นผู้
 ออกจากเรือนไม่เกี่ยวข้องด้วยเรือนแล้วจึงจำเป็นที่จะต้องดูแลตนเองและ
 ดูแลพระสงฆ์ด้วยกันตามหลักพระธรรมวินัยดังที่พระพุทธองค์ตรัสแนะนำไว้
 ว่าดูก่อนภิกษุทั้งหลายมารดาบิดาผู้จะพึงพยาบาลพวกเธอก็ไม่มีถ้าเธอไม่
 พยาบาลตนเองใครเล่าจักพยาบาลดูก่อนภิกษุทั้งหลายผู้ใดจะพยาบาลเรา
 ก็พึงพยาบาลภิกษุไว้ให้เกิดความเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพก็เป็นสิ่งที่
 พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญดังพุทธพจน์ที่ว่าอาโรคยาปรมาลาภาความ
 ไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องดูแลรักษา รวมถึง
 ป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยบุญช่วยสิรินธร 2560 หน้า 3 จากการจัด
 ทำธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 ภายใต้มติเถร
 สมาคมครั้งที่ 7 2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 เรื่องการดำเนินงานพระ
 สงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและ
 ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนง
 และพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังฆมณฑลและหน่วยงานภาคีที่
 เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระ
 สงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

สภาวะพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมรอบคอบคิดเชิงนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และสังคมโดยธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้มีหลักปฏิบัติประกอบด้วย๕หมวด๓๗ข้อคือหมวดที่๑ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์แห่งชาติมุ่งเน้นสภาวะของพระสงฆ์คือภาวะที่เป็นสุขของพระสงฆ์หมายถึงการมีสภาวะที่ดีของพระสงฆ์

ที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีแนวคิดหลักในการส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิภากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและให้พระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนำทางโลกและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมต่อไปบทบาทของกรมอนามัยในธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์พุทธศักราช 2560 มีบทบาทในหมวด 2 ว่าด้วยเรื่องพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพของตนเองตามหลักพระธรรมวินัยข้อ 14 คณะสงฆ์พึงส่งเสริมให้มีพระคิลานปฏิภากเพื่อคอยดูแลและส่งเสริมสร้างสุขภาพตนเองอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัยโดยกรมอนามัยได้จัดทำหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ให้เป็นพระคิลานปฏิภากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยมหาลงกรณ์มหาวิทยาลัยวิทยาเขตเชียงใหม่วารสารพุทธศาสตร์ศึกษาปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2563 38 วัตถุประสงค์เป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในกรมอนามัยหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรคกรมการแพทย์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกรมสุขภาพจิตกรมสนับสนุนบริการสาธารณสุขสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมูลนิธิสังฆะเพื่อสังคมเครือข่ายพระสงฆ์ 4 ภาคสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยมหาลงกรณ์

มุ่งเน้นให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำหน้าที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ส่งเสริมให้วัดมีระบบและกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและปัจจัยคุกคามสุขภาพภายในวัดโดยใช้มาตรการเชิงรุกด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมตลอด

ที่พบว่าพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ที่กล่าวมาว่าข้อปฏิบัติและข้อห้ามต่างๆที่แสดงและบัญญัติไว้ในพระไตรปิฎกตลอดถึงพระคัมภีร์รุ่นหลังมีอิทธิพลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำหน้าที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกเป็นต้นพระปลัดไกรสรเกสรโรปานดวงและคณะ 2564 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ผลการศึกษาพบว่าจำนวนพรรษาที่บวชและความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครพนมได้ร้อยละ 682 Adjust R2 682 F 275055 p value 0001 ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดคือความรอบรู้ด้านสุขภาพรองลงมาคือจำนวนพรรษาที่บวชจำนวนพรรษาที่บวชมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ข้ออภิปรายได้ว่าพระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษามากขึ้นคือการอยู่ในระเบียบวินัยสงฆ์มาช้านานทำให้สามารถควบคุมตนเองได้เนื่องจากได้เรียนรู้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่มีประสบการณ์ในการเทศน์การสอนมีการเข้าถึงการอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์มากขึ้นตลอดจนการได้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆมากขึ้นทำให้ได้รับการการยอมรับจากสังคมมากขึ้นนอกจากนี้พระสงฆ์ที่มีพรรษามากจำเป็นต้องรู้จักการวางตัวให้เหมาะสมและต้องรับบทบาท

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ภัยที่เป็นอยู่แล้วให้หายกรรมมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย สำหรับพระสงฆ์มีความหมายจำกัดเฉพาะและไม่ควรเรียกว่าออกกำลังกาย เนื่องจากคำที่เรียกในทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพใช้คำว่า บริหารชั้นหรือการบริหารร่างกายการออกกำลังกายกับการบริหารร่างกาย มีความหมายไม่เหมือนกันดังนั้นถ้าใช้กับพระภิกษุสงฆ์ควรเรียกว่าการบริหารร่างกายในพระพุทธศาสนาจึงถือว่าเป็นการบิณฑบาตกวาดลานวัด

เห็นด้วยกับข้อความที่ว่ากรรมเป็นกิจกรรมทางกายที่พระภิกษุควร ปฏิบัติทุกวันร้อยละ 907 เห็นด้วยกับข้อความที่ว่ากรรมเป็นกิจที่พระภิกษุควร ปฏิบัติทุกวันร้อยละ 898 เห็นด้วยกับข้อความที่ว่ากรรมเป็นกิจที่พระภิกษุควร ปฏิบัติทุกวันร้อยละ 862 ซึ่งผลการศึกษารายข้อเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการมี กิจกรรมทางกายในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกิจของสงฆ์ที่มีใช้การออกกำลังกายค่อนข้างดีสอดคล้องกับที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์แพทย์กระทรวง สาธารณสุขพบไปได้กล่าวถึงการออกกำลังกายสำหรับพระสงฆ์ว่าการออก กายมีความหมายจำกัดเฉพาะในทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพให้ใช้คำว่าบริหารชั้นหรือการบริหารร่างกายไม่ควรใช้ว่าออก กายเพราะจะทำให้เข้าใจผิดได้เนื่องจากการบริหารร่างกายของพระ สงฆ์ไม่ใช่ไปเพื่อเล่นเพื่อความสนุกสนานหรือเพื่อความกายาของร่างกายแต่เป็น ไปเพื่อให้ชั้นนี้ดำเนินไปได้ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาที่น่าสนใจเกี่ยวกับทัศนคติด้านการมีกิจกรรมทางกายของพระ ภิกษุสงฆ์เมื่อพิจารณาข้อมูลพบว่าพระภิกษุสงฆ์เห็นด้วยกับข้อความที่ ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดีจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคนสูงถึงร้อยละ 932 ซึ่งแสดงให้ JOURNAL OF HEALTH PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION ISSN 01252674 Vol 46 No 2 JulyDecember 2020 วารสารสุขศึกษาพลศึกษา

ให้ความหมายไว้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนคือการให้ออกาสประชาชน ร่วมตัดสินใจกำหนดปัญหาและระบุวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของตนเอง เป็นการเสริมอำนาจแก่ประชาชนในระดับศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมด้วยตนเองรวมถึงการตัดสินใจลงมือบริหารจัดการกิจกรรมภายใน ชุมชนโดยที่ไม่ใช่ฝ่ายตั้งรับเพียงอย่างเดียวและมีทักษะของการดำรงชีพ แบบมีคุณภาพตามความจำเป็นพัฒนาศักยภาพของประชาชนชุมชนด้าน ภูมิปัญญาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านสามารถจัดการและทันต่อสถานการณ์ เพื่อให้บริการสู่ความเปลี่ยนแปลงที่

ดังกล่าวการมีส่วนร่วมของประชาชนยังเป็นเวทีการฝึกที่มีประสิทธิภาพของ ผู้นำท้องถิ่นในอนาคตอีกด้วยสรุปประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชนใน ความหมายกว้างซึ่งมักจะคาบเกี่ยวกับพัฒนานั้นก็คือการให้ออกาส ประชาชนเป็นฝ่ายการตัดสินใจกำหนดปัญหาความต้องการของตนเอง อย่างแท้จริงเป็นการเสริมพลังอำนาจให้แก่ประชาชนกลุ่มองค์กรชุมชนให้ สามารถระดมขีดความสามารถในการจัดการทรัพยากรการตัดสินใจและ ความดูแลกิจกรรมต่างๆในชุมชนมากกว่าที่จะเป็นฝ่ายตั้งรับสามารถ กำหนดการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองให้มีชีวิตที่มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นตามความ จำเป็นอย่างมีศักดิ์ศรีและสามารถพัฒนาศักยภาพของประชาชนชุมชนใน ด้านภูมิปัญญาทักษะความรู้ความสามารถและการจัดการและรู้เท่าทันการ เปลี่ยนแปลงของโลกได้และประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมใน กระบวนการอย่างมีอิสระการทำงานต้องเน้นในรูปกลุ่มหรือองค์กรชุมชนที่มี วัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจนเนื่องจากพลังกลุ่มจะเป็นปัจจัย สำคัญที่ทำให้งานพัฒนาต่างๆบรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายได้การดูแล สุขภาพในสภาวะวิกฤติการสร้างเสริมสุขภาพทวีความสำคัญในงาน สาธารณสุขของประเทศไทยเช่นเดียวกับวิถีการพัฒนาสาธารณสุขทั่วโลก โดยมีความพยายามจากทุกภาคส่วนทั้งในส่วนที่รับผิดชอบงานด้านบริการ สุขภาพงานวิชาการองค์กรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้จากการเพิ่ม กิจกรรมที่หลากหลายการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมของ ประชาชนสถาบันการศึกษาและหน่วยงานราชการได้ให้ความสนใจศึกษา วิจัยและการดำเนินงานเชิงรุกรวมถึงการสร้างเครือข่ายทั้งในและต่าง ประเทศสภาพที่ปรากฏทั่วไปนับเป็นที่น่ายินดีที่งานสร้างเสริมสุขภาพมีความ เจริญออกมามากยิ่งขึ้นเป็นลำดับการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่ เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ฟังประสงค์ได้ 28 ๒๙ถวิลวดีบริกุลและคณะได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสารการให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะการร่วมตัดสินใจทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบายการจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมการวางแผนสุขภาพไทยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs ที่เกิดจากพฤติกรรมป้องกันได้ออนไลน์แหล่ง

ความคิดเห็นให้คำแนะนำปรึกษา ร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติรวมตลอดจนการควบคุมโดยตรงจากประชาชนปีพ.ศ.๒๕๕๒ (2552) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะว่าหมายถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับข้อมูลข่าวสารการให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะการร่วมตัดสินใจทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบายการจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติรวมทั้งการปฏิบัติการติดตามและประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้นเงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนเงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนมี 3 ประการคือ 1) การมีอิสรภาพในการเข้าร่วมหมายถึงการเข้าร่วมต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ 2) ความเสมอภาคในการเข้าร่วมกิจกรรมหมายถึงทุกคนที่เข้าร่วมต้องมีสิทธิเท่าเทียมกัน 3) ผู้เข้าร่วมต้องมีความสามารถพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมหมายถึงมีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ แต่หากกิจกรรมที่กำหนดไว้มีความซับซ้อนเกินความสามารถของกลุ่มเป้าหมายก็ควรมีการพัฒนาศักยภาพให้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ในแต่ละระดับได้โดยการจำแนกระดับชั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญโดยมีข้อพึงสังเกตคือถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำจำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมจะมากและยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใดจำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมก็จะลดลงตามลำดับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเรียงตามลำดับจากต่ำสุดไปหาสูงสุดได้แก่

เนื้อหาโครงการ๒การมีส่วนร่วมในความหมายที่กว้างหมายถึงการให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัวเพื่อที่จะทราบถึงการรับความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนาขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของคนในท้องถิ่น๓ในเรื่องของการพัฒนาชนบทการมีส่วนร่วมคือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจกระบวนการดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนายังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้นๆด้วย๔การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ

นี้จะต้องสัมพันธ์กับปัญหาและตรงกับความต้องการของประชาชนสำหรับการมีส่วนร่วมในการจัดการภาครัฐสามารถอธิบายได้ในหลายมิติทั้งในแง่ของมิติความลึกทั้งในเชิงกว้าง Burikul 2008 ดังนี้ 1 การมีส่วนร่วมในความหมายที่ลึกคือการพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมช่วยเหลือโดยสมัครใจของประชาชนต่อโครงการใด โครงการหนึ่งของโครงการสาธารณะต่างๆที่คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาชาติแต่ไม่ได้หวังว่าจะให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการหรือวิจารณ์เนื้อหาของโครงการ 2 การมีส่วนร่วมในความหมายที่กว้างหมายถึงการให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัวเพื่อที่จะทราบถึงการรับความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนาขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของประชาชน 3 การมีส่วนร่วมในมิติของการพัฒนาชนบทคือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจกระบวนการดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนานอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้นๆด้วย 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมายถึงการที่ประชาชนได้เข้าร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อชุมชนและประชาชน 5 การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ปัญหาของชุมชนที่มีความรับผิดชอบมากขึ้นที่จะสำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและดำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น 6 การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัว

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
<p>พัฒนานั้นอาจเข้าใจอย่างกว้างๆคือการที่ประชาชนได้เข้าร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อเขา ๕ การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหาของเขามีความรับผิดชอบมากขึ้นที่สำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและธำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น ๖ การมีส่วนร่วมจำเป็นต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันซึ่งหมายถึงว่าบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัวเองที่จะดำเนินการตามความริเริ่มนั้น 7 การมีส่วนร่วมคือการที่ได้มีการจัดการที่จะใช้ความพยายามที่จะเพิ่มความสามารถที่จะควบคุมทรัพยากรและระเบียบในสถาบันต่างๆในสภาพสังคมนั้นๆทั้งนี้โดยกลุ่มที่ดำเนินการและความเคลื่อนไหวที่จะดำเนินการนี้ไม่ถูกควบคุมโดยทรัพยากรและระเบียบต่างๆ Bureekul 2005 12 การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม Participatory Governance คือการบริหารราชการที่เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐได้เปิดโอกาสให้ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholder ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหารและดำเนินงานของรัฐทั้งทางตรงและทางอ้อมสามารถเอื้อประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันโดยสันติของคนในสังคมประเทศชาติแม้กระทั่ง</p>	<p>กระบวนการดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้นอาจเข้าใจอย่างกว้างๆได้ว่าเป็นการที่ประชาชนได้เข้าร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อเขา 5 การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหาของเขามีความรับผิดชอบมากขึ้นที่สำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและธำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น 6 การมีส่วนร่วมจำเป็นต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันซึ่งหมายถึงว่าบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัวเองที่จะดำเนินการตามความริเริ่มนั้น 7 การมีส่วนร่วมคือการที่ได้มีการจัดการที่จะใช้ความพยายามที่จะเพิ่มความสามารถที่จะควบคุมทรัพยากรและระเบียบในสถาบันต่างๆในสภาพสังคมนั้นๆทั้งนี้โดยกลุ่มที่ดำเนินการและความเคลื่อนไหวที่จะดำเนินการนี้ไม่ถูกควบคุมโดยทรัพยากรและระเบียบต่างๆ Bureekul 2005 12 การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม Participatory Governance คือการบริหารราชการที่เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐได้เปิดโอกาสให้ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholder ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหารและดำเนินงานของรัฐทั้งทางตรงและทางอ้อมสามารถเอื้อประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันโดยสันติของคนในสังคมประเทศชาติแม้กระทั่ง</p>
<p>การพัฒนาชุมชนในเชิงพื้นที่การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหนึ่งในมิติสำคัญของแนวคิดการบริหารภาครัฐยุคใหม่การมีส่วนร่วมของบุคคลากร๒๕๒ลักษณะของการมีส่วนร่วมชาติชายณเชียงใหม่ได้กล่าวถึงลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการมีส่วนร่วมไว้๓ประเด็นคือเป็นการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสรรค์ความดีงามให้แก่ทุกด้านของชีวิตของประชาชนและชุมชน Inclusiveness ๒ เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อความเท่าเทียมกัน Equity ของปัจเจกชนและกลุ่มคนในการมีส่วนร่วมให้ Give และ</p>	<p>เป็นการมีส่วนร่วมแบบอุดมคติ 2 การมีส่วนร่วมโดยคนภายนอกพบมากในประเทศกำลังพัฒนาโดยรัฐมีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการริเริ่มให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน 3 การมีส่วนร่วมโดยการบังคับแบบที่ไม่ต่างจากแบบที่ 2 มากนักในแง่ผลลัพธ์ออกมาทันทีประมาณเงินคล้าย 2536 นายชัยทนต์ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ 3 ประการคือ 1 การปรากฏตัว Presence หมายถึงการเข้าร่วมในโครงการที่องค์กรสถาบันหรือหน่วยงานจัดให้การมีส่วนร่วมจึงมีความหมายเพียงการปรากฏตัวหรือเข้าร่วมในโครงการนั้นๆซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแรงจูงใจและองค์ประกอบทางสังคมอื่น ๆ 2 การเกี่ยวข้อง Involvement หมายถึงการมีส่วนร่วมในโครงการอย่างแข็งขันของผู้เข้าร่วมในกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสมกับตนและการนำไปใช้โดยเน้นที่ตัวผู้เข้าร่วมไม่เน้นสถาบันองค์กร 3 การควบคุม Control หมายถึงการมีบุคคลหรือกลุ่มผู้เข้าร่วมเป็นผู้กำหนดหรือควบคุมกระบวนการศึกษาเองเช่นควบคุมองค์ประกอบเนื้อหาเป้าหมายผลที่ต้องการและควบคุมกระบวนการเรียนรู้เรียนอย่างไรนาชัยทนต์ผล 2531 ชาติชายณเชียงใหม่กล่าวว่าลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการมีส่วนร่วมคือ 1 เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสรรค์ความดีงามให้แก่ทุกด้านของชีวิตของประชาชนและชุมชน Inclusiveness 2 เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อความเท่าเทียมกัน Equity ของปัจเจกชนและกลุ่มคนในการมีส่วนร่วมให้ Give และมีส่วนได้รับประโยชน์ Take จากการกระจายทรัพยากรสาธารณะ 3 เป็นการมีส่วนร่วมที่ทำให้เกิดความเป็นธรรม Justice แก่ปัจเจกชนและกลุ่มคนที่มีสถานภาพแตกต่างกันได้มีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะของการแบ่งปัน</p>

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

มีส่วนร่วมทางการเมืองส่วนท้องถิ่นซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ ๑) การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชนหรือชุมชน เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิด กระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนเองและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐมาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลักโดยการกระจายอำนาจในการ

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาดังแต่เริ่มจนถึงสุด โครงการได้แก่การร่วมกันค้นหาปัญหาการวางแผนการตัดสินใจการระดม ทรัพยากรและเทคโนโลยีในท้องถิ่นการบริหารจัดการการติดตามประเมิน ผลรวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการโดยโครงการพัฒนาดัง กล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมชุมชน 2 การมีส่วนร่วมในนัยทางการเมืองแบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ 1 การส่งเสริมสิทธิ และพลังอำนาจของประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง ในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่มควบคุมการใช้และ การกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนเองและได้รับผล ประโยชน์จากการพัฒนาและ 2 การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐมา เป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลักโดยการกระจายอำนาจในการ วางแผนจากส่วนกลางมาเป็นส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็น เอกเทศให้มี 400 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No10 October 2021 อำนาจทางการเมืองการบริหารมีอำนาจต่อรองในการ จัดสรรทรัพยากรอยู่ในมาตรฐานเดียวกันโดยที่ประชาชนสามารถตรวจสอบ ได้กล่าวได้ว่าเป็นการเสริมสร้างอำนาจ empowerment ในการพัฒนา ให้แก่ประชาชนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของตนเองจากความเป็น มาของแผนพัฒนาท้องถิ่นจากนักวิชาการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องผู้เขียนสรุปได้ว่าความเป็นมาของแผนพัฒนา ท้องถิ่นเกิดจากทำแผนพัฒนาท้องถิ่นมีอิทธิพลมาจากการประกาศใช้รัฐธรรมนูญ พศ 2540 และการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พศ 2542 ที่ทำให้อ องค์กรปกครอง

วางแผนจากส่วนกลางมาสู่ส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศ ให้มีอำนาจทางการเมืองการบริหารมีอำนาจต่อรองในการจัดการทรัพยากร โดยอยู่ในมาตรฐานเดียวกันและประชาชนสามารถตรวจสอบได้ซึ่งอาจ กล่าวได้ว่าเป็นการคืนอำนาจในการพัฒนาให้แก่ประชาชนเพื่อมีส่วนร่วม ในการกำหนดอนาคตของตนเอง 37 ๓๘ พิชัยรัตน์ ดิลกภูเกื้อ ได้อธิบาย ถึงการที่ประชาชนสามารถสร้างบทบาทจากการเป็นผู้ถูกระทำ Object มา เป็นผู้กระทำ Subject การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการ

การมีส่วนร่วมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสุด โครงการ เช่นการร่วมกันค้นหาปัญหาการวางแผนการตัดสินใจการระดมทรัพยากร และเทคโนโลยีท้องถิ่นการบริหารจัดการการติดตามวารสารมหาจุฬาลงกรณ วิทยาลัย Journal of MCU Nakhondhat 35 ประเมินผลการรับผล ประโยชน์ที่เกิดขึ้นโดยการพัฒนาดังกล่าวต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตและ วัฒนธรรมของชุมชนซึ่งสามารถจำแนกการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเป็นสอง นัยดังนี้ 1 การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชนใน ชุมชนพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิด กระบวนการที่ประชาชนได้แสดงออกซึ่งความสามารถของตนเองและได้รับผล ประโยชน์จากการพัฒนา 2 การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐมา เป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลักโดยการกระจายอำนาจในการ วางแผนจากส่วนกลางมาสู่ส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศ มีอำนาจทางการเมืองการบริหารมีอำนาจต่อรองในการจัดการทรัพยากรใน มาตรฐานเดียวกันและประชาชนสามารถตรวจสอบได้การมีส่วนร่วมของ ประชาชนเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ร่วมคิดร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชนแก้ปัญหาาร่วมกัน อย่างเหมาะสมและมีการติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรในรูปของ กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนปรีชาดิษฐ์เสถียร 2541 ประกอบด้วย 1 การวางแผนซึ่งรวมทั้งการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายกลวิธี ทรัพยากรที่ใช้ตลอดจนการติดตามและประเมินผล 2 การดำเนินงาน 3 การ ใช้บริการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ที่จะดำเนินการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ๒การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นการหารือระหว่างผู้ดำเนินโครงการกับประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลประกอบการจัดทำรายงานเกี่ยวกับการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในโครงการและเสนอแนะประกอบทางเลือกในการตัดสินใจ๓การประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเวทีสาธารณะ

มีผลกระทบถึงตัวประชาชนเองโดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์สำหรับรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถสรุปได้เป็น 4 รูปแบบจันตรี 2557 คือ 1 การรับรู้ข่าวสาร Public Information ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการรวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ 2 การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรมมากขึ้น 3 การประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นซึ่งมีหลายรูปแบบได้แก่ 1 การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการโดยผู้พัฒนาโครงการจะต้องส่งตัวแทนเข้าร่วมเพื่ออธิบายให้ที่ประชุมทราบถึงลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นและตอบข้อซักถาม 2 การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ Technical Hearing สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งเชิงวิชาการจำเป็นต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาอธิบายและให้ความความคิดเห็นต่อโครงการซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย 3 การประชุม

ให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องคือผู้ที่ได้รับผลกระทบหารือการดำเนินโครงการหน่วยงานเจ้าของโครงการและผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจได้ทำความเข้าใจระหว่างกันและหาเหตุผลที่เกี่ยวกับโครงการได้แก่การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการมีการอธิบายให้ที่ประชุมทราบรายละเอียดและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแล้วจึงเปิดโอกาสให้ซักถามอาจจัดขึ้นเฉพาะจุดในระดับชุมชนย่อยๆแต่ละชุมชนก่อนแล้ว

ของโครงการที่จะดำเนินการรวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ 2 การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรมมากขึ้นวารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 50 มกราคมเมษายน 2561 175 3 การประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นซึ่งมีหลายรูปแบบได้แก่ 31 การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการโดยเจ้าของโครงการหรือกิจกรรมจะต้องส่งตัวแทนเข้าร่วมเพื่ออธิบายให้ที่ประชุมทราบถึงลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นและตอบข้อซักถาม 32 การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ Technical Hearing สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการจำเป็นต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาช่วยอธิบายและให้ความเห็นต่อโครงการซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย 33 การประชาพิจารณ์ Public Hearing เป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผยไม่มีการปิดบังทั้งฝ่ายเจ้าของโครงการและฝ่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหาในชุมชน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชนและจัดลำดับความสำคัญของความสำคัญนั้น๒การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ของโครงการกำหนดวิธีการแนวทางในการดำเนินงานกำหนดทรัพยากรและแหล่งของทรัพยากรที่ใช้๓การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินการโครงการเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม

แผนจากส่วนกลางมาสู่ส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศมีอำนาจทางการเมืองการบริหารมีอำนาจต่อรองในการจัดการทรัพยากรในมาตรฐานเดียวกันและประชาชนสามารถตรวจสอบได้การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการร่วมคิดร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาโดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชนแก้ปัญหาด้วยกันอย่างเหมาะสมและมีการติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรในรูปของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนปารีชาตวิสัยเสถียร 2541 ประกอบด้วย 1 การวางแผนซึ่งรวมทั้งการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมายกลยุทธ์ทรัพยากรที่ใช้ตลอดจนการติดตามและประเมินผล 2 การดำเนินงาน 3 การใช้บริการจากโครงการ 4 การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง 4 ประการ Fornaroff A 1980 ได้เสนอรายละเอียดให้เห็นเป็นรูปธรรมโดยการแบ่งออกเป็น 4 แบบคือ 1 แบบการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นการแสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบหรือกำหนดระบบของโครงการเป็นการประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่จะสามารถเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาโดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหาซึ่งแบ่งย่อยออกเป็น 3 ส่วนได้แก่ 11 การมีส่วนร่วมในขั้นต้นเป็นการค้นหาความต้องการที่แท้จริงซึ่งเป็นวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการ 12 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนเตรียมการเป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหาพร้อมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการ 13 การมีส่วนร่วมในขั้นการตัดสินใจปฏิบัติการเป็นการหา

ในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการโดยการช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงานหรือโครงการบริหารงานและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก๔๐สัทินบุญญาศิการและคณะกรรมการบริหารการมีส่วนร่วมของประชาชนกรณีศึกษาโครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชนรายงานการวิจัยกรุงเทพมหานครสำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย๒๕๔๐หน้า๒๔

เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการกำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงานและกำหนดทรัพยากรและแหล่งของทรัพยากรที่จะใช้ในโครงการ๓การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินการโครงการเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการโดยการร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงานงบประมาณการประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก๔๑การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้๔การรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นตามโครงการนั้นระเบียบวิธีวิจัยการพัฒนากลยุทธ์การบริหารสถานศึกษาระดับประถมศึกษาเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย Descriptive Research ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจำนวน๒๘๔๗๒แห่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น

๔๔๔การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากโครงการหรือมีส่วนร่วมในการรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียนี้อาจเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคมหรือบุคคลได้๕การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่าโครงการพัฒนาที่ดำเนิน

] 43 3 การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการโครงการเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการโดยการช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงานหรือการบริหารงานและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก๔ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงจะได้รับจากโครงการหรือการมีส่วนร่วมจากการรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียที่เกิดขึ้นนี้อาจเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคมหรือบุคคลได้ 5 .การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่าโครงการพัฒนาที่ดำเนินการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้หรือไม่การประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินผลย่อยซึ่งเป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการที่กระทำนั้นเป็นระยะๆหรือการประเมินผลรวมซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปยอดของโครงการทั้งหมด(อคินระพีพัฒน์, 2527 ,หน้า 17)นอกจากนั้น Cohen ,J.M. and Uphoff ได้กล่าวถึงลักษณะและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ดังนี้ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมการตัดสินใจ (Decision Making)ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้นประการแรกสุดที่จะต้องกระทำคือการกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญต่อจากนั้นเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อยๆตั้งแต่การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้นการตัดสินใจในช่วงการดา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

เพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น ๕ ประการ ได้แก่ ๑.๔๒ พระมหาสุทัตย์ อภากโร

โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชบัญญัติสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ชับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิด

๕๐ เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง ๒ เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา ๓ เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา ๔ เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ ๕ เครือข่ายการศึกษา คณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม ๒ สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน ๒๐ พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่ง

โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชบัญญัติสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ชับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิด

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ฝ่ายเผยแผ่ขับเคลื่อนโครงการฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชารัฐสร้างสุขด้วยกิจกรรม ๕ ส และ ๓ ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้

เสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาวะอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติทางจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าความร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 แฝขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชารัฐสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 ส และ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขันเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการสำคัญการพัฒนาสุข

ออกกำลังกายบริโภคอาหารไม่เหมาะสมทำให้ร่างกายผิดปกติเนื่องจากพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกอาหารเองได้ทำให้สุขภาพทางด้านร่างกายไม่สมบูรณ์ด้านจิตใจพระสงฆ์เป็นพระสังฆาธิการมีความรับผิดชอบมากเกิดความวิตกกังวลความเครียดพักผ่อนไม่เพียงพอจึงเกิดปัญหาทางด้านจิตใจขึ้นหลักธรรมที่เสริมสร้างสุขภาวะได้แก่อายุธรรมคือธรรมที่เกื้อกูลแก่อายุสิ่งที่สบายเอื้อต่อชีวิตรู้จักประมาณบริโภคสิ่งที่ย่อยง่ายคือเป็นข้อควบคุมกายและวาจาให้ปกติอิทธิบาทเป็นหลักธรรมที่เสริมสร้างกระบวนการ

ไม่ว่าจะเป็นอาหารภาคหรืออาหารถุงซึ่งเป็นอาหารที่ขายเพื่อเอากำไรทั้งนั้นจึงมีการลดคุณภาพของวัตถุดิบที่นำมาปรุงเมื่ออาหารเหล่านี้เข้าครอบครองการบริโภคในชีวิตประจำวันของคนทั้งสังคมและคนในปัจจุบันไม่ค่อยมีเวลาจึงต้องอาศัยอาหารสำเร็จรูปซึ่งมักไม่มียุทธศาสตร์และมีผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์โดยตรงเพราะพระสงฆ์ดำรงชีวิตด้วยการบิณฑบาตของที่นำมาใส่บาตร(บิณฑบาตการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2558)พระสงฆ์เป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มปัญหาสุขภาพมากขึ้นในสมัยนี้สาเหตุปัญหาทางร่างกายของคณะสงฆ์หลักคือพระสงฆ์ปัจจุบันไม่ค่อยปฏิบัติตามหลักโภชนาการกล่าวคือละเมิดสิกขาบทเกี่ยวกับโภชนาการเป็นจำนวนมากและอาหารสมัยนี้คุณภาพไม่ค่อยดีหรือชอบกินอาหารเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นประจำซึ่งทำให้ร่างกายไม่ได้รับสารที่ต้องการครบถ้วนอีกอย่างคือขาดการออกกำลังกายและฉันอาหารไม่รู้จักประมาณฉันตามกิเลสต้นเหตุทำให้โรคต่างๆเกิดตามพฤติกรรมอันไม่ถูกกฎเกณฑ์การฉันอาหารเช่นโรคความอ้วนโรคเบาหวานความดันสูงโรคไขมันในเส้นเลือดโรคแทรกซ้อนหลายอย่างเป็นต้นเนื่องจากพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกอาหารเองได้การบริโภคอาหารไม่เหมาะสมและไม่ออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์เรื่องดูแลสุขภาพต้องเริ่มจากการควบคุมตนเองและต้องปฏิบัติตามหลักธรรมให้เข้มงวดหลักธรรมที่เสริมสร้างสุขภาวะได้แก่อายุธรรมคือธรรมที่เกื้อกูลแก่อายุสิ่งที่สบายเอื้อต่อชีวิตรู้จักประมาณบริโภคสิ่งที่ย่อยง่ายคือเป็นข้อควบคุมกายและวาจาให้ปกติอิทธิบาทเป็นหลักธรรมที่เสริมสร้างกระบวนการพัฒนาชีวิตสามารถป้องกันโรคต่างๆได้พร้อมมีสติคอยควบคุมทุกขณะจิตกำหนดรู้โทษของโรคภัยต่างๆได้(กาญจนพงศ์ สุวรรณและคณะ, 2565

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

บริษัทเอกชนร้อยละ๓๓ภาพรวมของการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มพระสงฆ์ ยังจำเป็นต้องได้รับการยกระดับเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ ครอบคลุมถึงสิทธิและองค์ความรู้ที่จะรักษาสุขภาพของตนเองประการ ที่๒ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพได้แก่ปัจจัยด้านบุคคลปัจจัยด้าน สภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านนโยบายท้ายที่สุดประการที่๓รูปแบบการยก ระดับความรู้ด้านสุขภาพในสังคมไทยประกอบด้วย๓รูปแบบสำคัญคือ รูปแบบการดำเนินการเพื่อยกระดับ

กระบวนการสำคัญในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ได้แก่ กระบวนการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้แก่พระสงฆ์กระบวนการตรวจสอบผลสุขภาพและกระบวนการถอดบทเรียนของการพัฒนาสุขภาพพระ สงฆ์ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ความรู้ได้ดังภาพที่ 1 Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1801 ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการ วิจัยที่ภาคเหนือผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยการจัดการสุขภาพพระสงฆ์ในสังคม ไทยจำเป็นต้องคำนึงถึงรูปแบบการจัดการทั้งทางตรงและทางอ้อมกล่าวคือ ในลักษณะทางตรงเป็นการพัฒนาความรู้ให้เกิดขึ้นในพระสงฆ์เพื่อให้ พระสงฆ์สามารถตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาสุขภาพและการ ดำเนินชีวิตที่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพสถานการณ์ด้าน สุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 65 มีภาวะ โภชนาการเกินและเมื่อใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพฉบับภาษาไทย THLAN พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอเพียงร้อย ละ 212 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทย ประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านเชิง นโยบายและรูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ใน สังคมไทยจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการทั้งจากคณะสงฆ์สถาบันการ ศึกษาและหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนากิจกรรมร่วมกันโดยมม มองจากการศึกษาของ Choeisuwan 2017 แสดงให้เห็นคุณลักษณะ สำคัญของระดับความรู้ทางสุขภาพประกอบด้วย 1 การเข้าถึงข้อมูล และการบริการสุขภาพ 2 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ 3 ทักษะ การสื่อสาร 4 ทักษะการตัดสินใจ 5 การรู้เท่าทันวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่ 9 ฉบับที่ 5

กาญจนพงศ์สุวรรณพระครูปลัดพระพิณธรมมุขโธพระมหานรินทร์สร ปญญะโยธยานการวิจัยการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมชีวิตวิถี ใหม่จังหวัดชัยภูมิวารสารวิชาการมจรปริทัศน์ปีที่๗ฉบับที่๓มกราคม มิถุนายน๒๕๖๕หน้า๔๔๔๔๔๔โกณิฐศรีทองชลวิทย์เจียรจิตต์เบญจมาศ สุขสถิตชัยวัชรพรหมจิตติพงศ์รายงานการวิจัยความรู้ด้านสุขภาพภาวะ สังคมและคุณภาพชีวิตในพระสงฆ์โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงพุทธของ หน่วยงานประชาชนประจำตำบลในสังคมไทย

าเนิงงานที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและ วัฒนธรรมในปัจจุบัน 2 .คณะกรรมการหน่วยอบรมประชาชนกลางและคณะ กรรมการหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลควรดาเนินการพัฒนาฐานข้อมูล และแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลระยะสั้นแล ระยะยาวสามารถพัฒนาสังคม- 9 -ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 กันยายน- ธันวาคม 2563 กลางเพื่อเป็นแนวทางการสนับสนุนการดาเนินงานด้วยชีวิตและเป่า หมายของการดาเนินงานให้กับคณะสงฆ์ในพื้นที่ 3 .สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพควรผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้รับ ทุนที่ดาเนินกิจกรรมหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลและหน่วยงานด้าน สาธารณสุขเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสุ ขภาวะในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรมร่วมด้วยวารสารมจรการพัฒนาสังคม- 10 -ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 กันยายน- ธันวาคม 2563 บรรณานุกรมโกณิฐศรีทอง.(2559).การประยุกต์ใช้สารวิมคติในการลดสารไดออกซินในการเผา ศพ.รายงานผลการวิจัย.ม.ป.ท.:บริษัทโกอาเอช เทคโนโลยี(ประเทศไทย)จำกัด.โกณิฐศรีทอง,ชลวิทย์เจียร จิตต์,เบญจมาศสุขสถิตย์และชัยวัชรพรหมจิตติพงศ์.(2563).โครงการ ความรู้ด้านสุขภาพภาวะสังคมและคุณภาพชีวิตในพระสงฆ์.รายงานผล การวิจัย.พระนครศรีอยุธยา:โครงการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วย อบรมประชาชนประจำตำบลในสังคมไทยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและสำนักสนับสนุนสุขภาพ องค์กรสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.จีระศักดิ์เจริญพันธ์ และสุนทรเดชชัย.(2554).การพัฒนาภาคีเครือข่าย

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

จังหวัดอุตรดิตถ์เพราะเป็นฐานแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยที่ประกอบด้วยการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ใน๓ประเด็นคือ๑หลักพระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพพระคิลานุปัฏฐากมีองค์ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยและสามารถให้ความรู้ความเข้าใจช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ได้๒การส่งเสริมสุขภาพและการ

แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญคือพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนรวมถึงเพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวจากแผนการดำเนินงานดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานุปัฏฐากจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์การสร้างเครือข่ายสุขภาพจึงเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมอีกประเภทหนึ่งที่มีการอาศัยความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสื่อสารการร่วมมือการพึ่งพาอาศัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเวศวะสี(2541)กล่าวว่า"เครือข่ายสังคมจะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องหรือมีการขยายแนวคิดกระบวนการออกไปจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้"เครือข่ายสุขภาพจึงเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยใช้วิธีการที่หลากหลายในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมพระมหาสหทัยธากาโร(2548)ได้กล่าวถึงกระบวนการทำงาน

ดูแลสุขภาพที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงสามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ตลอดจนสามารถดูแลสุขภาพช่วยเหลือพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายและ๓พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชนพระคิลานุปัฏฐากมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและ

แผนการสอนที่ 4 ถึงแผนการสอนที่ 9 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 6 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในกลไกของร่างกายแบบตะวันตกและกลไกร่างกายแบบตะวันออกที่จะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล 2 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น 3 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพและสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้คำแนะนำแก่โยมอุปัฏฐากพระสงฆ์และชุมชนได้ 4 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจ 56 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 6 No 1 January/June 2020 สามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ 5 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทักษะในการประเมินดูแลสุขภาพช่วยเหลือพระสงฆ์เบื้องต้นและ 6 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3 ประเด็นเป้าหมายที่ 3 มุ่งเน้นที่การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐากให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติและมีทักษะ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

พฤติกรรมของพระสงฆ์ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางได้แก่กระบวนการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และกระบวนการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของ

ที่จะต้องปฏิบัติทั้งการรับทราบในการอบรมพระภิกษุและสามเณรภายในวัดและอบรมศรัทธาโดยทั่วไปอีกทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายซึ่งมีผลกระทบต่อดิจใจ 4 ปัญหาความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์เนื่องจากพระสงฆ์สามเณรส่วนใหญ่ไม่ค่อยตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพรวมทั้งการพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวันการออกกำลังกายให้ถูกต้องและเหมาะสมกับสมณสาธน์และไม่ได้มีระบบและกลไกในการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพจึงส่งผลกระทบต่อปัญหาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ 5 ปัญหาด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ปัญหาทางด้านขณะยังไม่มีระบบการจัดเก็บที่เป็นระเบียบอีกทั้งปัญหาการปล่อยสุนัขแมวในวัดส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ 6 ปัญหาด้านการมีสวน Journal of MCU Peace Studies Vol9 No2 MarchApril 2021 749 ร่วมและสนับสนุนของภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนในด้านการประสานงานงบประมาณดำเนินการและปัญหาการขาดการนำรูปแบบของการบูรณาการการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่เป็นรูปธรรมชัดเจน 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนพบว่า มี 3 กระบวนการคือ 1 การใช้จ่ายสมุณไพรพื้นบ้านการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนได้มุ่งเน้นสมุณไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคผิวหนังเช่นชาวมินขันทองพันซึ่งซึ่งเป็นสมุณไพรที่หาได้ง่ายตามพื้นบ้านและยังทำการเพาะปลูกเองได้เพื่อนำมารักษาสุขภาพ 2 การใช้จ่ายแผนปัจจุบันการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนทั้ง 4 จังหวัดเมื่อเกิดการเจ็บป่วยส่วนใหญ่พระสงฆ์จะไปพบแพทย์ซึ่งจะทำให้การดูแลสุขภาพได้ผลดีและนอกจากนั้นยังใช้

๕๔ การศึกษาพยาบาลการฟื้นฟูกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมสุขภาพพระสงฆ์ 47 ๔๘ บุญเลิศของเพชรไฉนวิจัยเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาท

วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศของเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถีสถานะโดยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถีสถานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถีสถานะทางธรรมและวิถีสถานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ขอค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวัดวิถีสถานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิถีสถานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบันค่าสำคัญบทบาท

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

ของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิถึฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิถึฐานะทางธรรมและวิถึฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิถึฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอนะพระ

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยงเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิถึฐานะโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิถึฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิถึฐานะทางธรรมและวิถึฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิถึฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิถึฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน คำ

สงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิถึฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน 48 ๔๙พระครูประโชติพิชิตพรพงศ์นัฐพงษ์วิสุทธิโรจน์ณะกัลป์ยกุลพัฒนกุลและสามารถสุขประการได้วิจัยเรื่องแนวทางการเสริมสร้างบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทยผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย๔ด้านคือ๑ด้านความพร้อมและทัศนคติพบปัญหาคือพระสงฆ์เข้าอบรมไม่ครบตามเวลา

แนวทาง การเสริมสร้างบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย Guidelines for the Strengthen of Phrakilanupataka Role in Enhancing the Health of Thai Monks พระครูประโชติพิชิตพรพงศ์นัฐพงษ์วิสุทธิโรจน์ณะกัลป์ยกุลพัฒนกุลและสามารถสุขประการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตนครสวรรค์ Phrakru Prachotipatcharapong Natthapong Wisutho Wattana Kanlayapattanakul and Samart Sukuprakarn Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhonsawan Campus Thailand Corresponding Author Email jack nitikorn wichuma2517 hotmailcom บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการได้แก่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย 2 เสนอแนวทางการส่งเสริมบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทยเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยศึกษาจากเอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลสามกลุ่มได้แก่ 1 พระคิลานุปัฏฐาก 10 รูปด้วยการสัมภาษณ์ 2 พระภิกษุที่เคยอาพาธและหายเป็นปกติแล้ว 20 รูปด้วยการสัมภาษณ์ 3 กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข 7 ท่านด้วยการสนทนากลุ่มผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย 4 ด้านคือ 1 ด้านความพร้อมและทัศนคติพบปัญหาคือพระสงฆ์เข้าอบรมไม่ครบตามเวลาทำให้มีพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพจบน้อยไม่เพียงพอที่จังหวัดเพชรบูรณ์แต่ในส่วนที่จบนั้นมีทัศนคติต่อการช่วยเหลือพระสงฆ์อาพาธดีมาก 2 ด้านการประยุกต์ใช้หลักธรรมยังไม่สามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมควบคู่กับวิชาการด้านสุขภาพได้ 3 ด้านความรู้ความสามารถพระ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

วัฒน์พงษ์ได้วิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรผลการวิจัยพบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัด

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE HEALTH STATUTE OF MONKS IN MUANG DISTRICT PHICHIT PROVINCE วิชาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒน์พงษ์ Wipawadee Seetochai and kampanart wongwatthanaphong มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม Pibulsongkram Rajabhat University Email seedaury aq59 hotmailcom Received 11 April 2021 Revised 20 June 2021 Accepted 23 April 2021 บทคัดย่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรจำนวน 216 รูป เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามใช้สถิติการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า Ftest ผลการวิจัยพบว่า 1 การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม

พิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการ

005 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารลดลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและคอเลสเตอรอลเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตนเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

ปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมเนียมสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมเนียมสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไป๕๒พระมหาปุระยฺโฮโตวิโรคามุปัฏฐกรรมสำเนียงนงลักษณ์โยดดมงคลและชาลิมาศตันสุเทพวีรวงศ์รายงานการวิจัยสุขภาพะองศ์รวมเชิงพุทธของพระ

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

พบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมเนียมสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมเนียมสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมเนียมสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนคาสาคัญการรับรู้พฤติกรรมปฏิบัติธรรมเนียมสุขภาพของพระสงฆ์ 104 วารสารมจรพุทธปัญญาปริทรรศน์ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 กันยายนธันวาคม 2564 Abstract This research study has the objectives To study the level of perception and behavior of the monks health statute To compare personal factors with the perceptions and behavior of the Sangha Health Statute and to study the problems obstacles and practice guidelines of the Sangha towards the Sangha Health Statute in the Muang District Phichit Province This was a quantitative research collected 216 monks in Muang District Phichit Province The tool used to collect the data was a questionnaire using

โดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนผลการวิจัยพบว่าปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ได้แก่ด้านโภชนาการร่างกายจิตใจความรับผิดชอบต่อสุขภาพการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การใช้ยาสมุนไพร

นี้จะนำเสนอปัญหากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์และการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนต่อไปวัตถุประสงค์ของการวิจัย 1 เพื่อศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 2 เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 3 เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนวิธีดำเนินการวิจัยแผนงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การศึกษาเอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มมีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมโดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธมาเป็นกรอบในการศึกษาโดยทั้งวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา Descriptive Method เพื่ออธิบายสภาพปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบขั้นตอนที่ 2 การศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

พื้นบ้านไชยาแผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนได้แก่หลักการ๔และวิธีการ๑๓การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนมี๔รูปแบบคือ๑รูปแบบการใช้หลักธรรมภาวนา๔๒รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา๓๓รูปแบบการใช้หลักการ๔และหลัก๖และ๔

การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนาผลการวิจัยพบว่า 1 ปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ได้แก่ด้านโภชนาการร่างกายจิตใจความรับผิดชอบต่อสุขภาพการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านไชยาแผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนได้แก่หลักการ 4 และวิธีการ 6 3 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือ Received May 9 2020 Revised August 24 2020 Accepted March 11 2021 Journal of MCU Peace Studies Vol9 No2 MarchApril 2021 745 ตอนบนมี 4 รูปแบบคือ 1 รูปแบบการใช้หลักธรรมภาวนา 4 2 รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา 3 3 รูปแบบการใช้หลักหลักการ 4 และหลัก 6 และ 4 รูปแบบการใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายมาพัฒนาทั้งภาครัฐมาบูรณาการร่วมกันจึงส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีขึ้นค่าสำคัญสุขภาพพระสงฆ์การพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนคุณภาพชีวิตที่ดี Abstract The objectives of this research were 1

และวิธีการให้พระสงฆ์เข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้นตั้งนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมให้พระสงฆ์มีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ 55 ๕๖๕๕พระครูสังฆรักษ์บุญเสริมกิตติคุณ โณและคณะสุขภาพพระสงฆ์การพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนบทความวิจัยวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่๗ฉบับที่๒มีนาคม เมษายน๒๕๖๔หน้า๗๔๗๔๕๖ฐานปะณังคงรุ่งเรืองรายงานการวิจัย

พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดพะเยาวารสารมจรนครน่านปริทรรศน์ 1 1 4355 ชรินทร์ห้วงมิตรนเรศนัฐินันท์วิวัฒน์และอมรรัตน์กล้าทัพ 2560 การวิจัยพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์รายงานการวิจัยนครสวรรค์สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์โรดวิจิตรมานะศักดิ์ 2558 ประสิทธิผลของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพแนววิถีพุทธสำหรับพระสงฆ์วารสารพุทธศาสนศึกษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 22 3 77100 เทียนทิพย์เดียงกี Thianthip Dlawkee 2562 ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยเรียกใช้เมื่อ 30 กรกฎาคม 2563 จาก shorturlat yIS49 ธนศักดิ์โปตระนันท์ทวีศักดิ์กสิผลและชฎาภาประเสริฐพวง 2560 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเองตามองค์ประกอบสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ในเขตอุตสาหกรรมเขตพวนวารสารเกษมบัณฑิต 18 1 135145 พระกิตติญาณเมธีสมเกียรติราษฎร์วงศวารภรณ์ทรัพย์รวงทองและสมบุญสุขสำราญ 2561 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดลพบุรีวารสารรัชภาคย์ 12 25 94106 พระครูสังฆรักษ์บุญเสริมกิตติคุณ โณและคณะ 2561 สุขภาพพระสงฆ์การพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนรายงานการวิจัยแพรมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระครูสุวิธานพัฒน์เขตวิรัตน์แดงหาญและสร้อยญาภักษ์ขวีธี 2557 การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายวารสารสำนักงานควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 22 2 117128 พระมหาประหยัดปัญญาวิโร 2561 การจัดการสิ่งแวดล้อมวัดเพื่อดูแลสุขภาพของพระ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๕๙ พระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิตและคณะได้วิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลโดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่

เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของคร่อมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้ห้องการบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาตรวจเยี่ยมเยียนไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนาางระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 6 เดือนขอเสนอแนะข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 คณะสงฆ์ผู้เป็นฝ่ายบริหารหรือฝ่ายปกครองควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ให้ดีขึ้นโดยการจัดทำคู่มือการเสริมสร้างสุขภาพ

ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ๓๑.๘๘ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดก็มีเพียงเล็กน้อยที่หาประกันชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของคร่อมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติ

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของคร่อมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของคร่อมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้ห้องการบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาตรวจเยี่ยมเยียนไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนาางระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 6 เดือนขอเสนอแนะข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 คณะสงฆ์ผู้เป็นฝ่ายบริหารหรือฝ่ายปกครองควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ให้ดีขึ้นโดยการจัดทำคู่มือการเสริมสร้างสุขภาพหรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

งานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุกเดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพ

สุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทาน อาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมิน พบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์

องค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของ

ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาด

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลา 6 เดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความจำเป็นเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติ 56 ๕๗๕๗พระครู

ของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลา 6 เดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความจำเป็นเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติค่าสำคัญการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์การมีส่วนร่วมของเครือข่าย Abstract This research aimed to study the monk s recent conditions and requirement about the health care in Khon Kaen province and to study the development of a model of monk s holistic health care in Khon Kaen province A result of this research was found that most of the monk s recent conditions and requirement was ill with gastric disorders The other diseases were high blood pressure backache high cholesterol and arthritis When monks were ill most of them bought medicine and took it Some monks went to see a doctor at a private clinic and a hospital All monks who got right to be cured freely according to the universal health care coverage There was 3188 percent of monks who did get any right There were a few monks who got the life insurance Behavior of the monk s holistic health care

สัริฐานพัฒนบัณชิตตตรและคณะการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายวารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดขอนแก่นบทความวิจัยปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ กรกฎาคม ธันวาคม ๒๕๕๘ หน้า ๑๗๑-๑๗๘

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับพระสงฆ์วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครปีที่ 3 ฉบับที่ 3 2556 ธันวาคมศกวรรณกรศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีเมืองนครปฐมนครปฐมปริญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร 2543 ประวีตรพิสุทธิโสภณจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมกรุงเทพมหานครโสภณการพิมพ์ 2543 พระครูสัริฐานพัฒนบัณชิตตตรรัตนแดงหาญและสร้อยเยาว์ภักษ์วิธีการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 พรสุขหุ่นนรินทร์พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขภาพกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสาน

ติดต่อเรื่องของพระสงฆ์รูปแบบการดูแลตนเองของพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการพัฒนาคู่มือเสริมสร้างสุขภาพป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์พัฒนาระบบการกำกับติดตามขยายผลการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในภาคเหนือเชิงปริมาณพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดแพร่และจังหวัดน่านหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์มีการจัดการองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพ 70 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 7 No 2 July December 2021 ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์ดีกว่าก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้ยังมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 2 ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สะท้อนจากกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจและสร้างความตระหนักโดยการแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นตามหลัก 4 ส สอดคล้องกับผลการวิจัยของพระครูสัริฐานพัฒนบัณชิตตตรและคณะ 2558 น 117118 ได้กล่าวว่าหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์และสอดคล้องกับผลการวิจัยตามหลัก 4 สตามลำดับที่ 1 สมรรถนะแห่งตนพบว่าความสามารถของพระสงฆ์ประชาชนในพื้นที่หน่วยงานรัฐและเอกชนในการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

คือ๑พระเจริญพระบรมมที่โปรดอาจารย์สาขาพระพุทศาสนาวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดี๒๒วันไชยกิ่งแก้วรองผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดี๒๒ผศดรโดยะชัยวรมันกุลอาจารย์สาขาพระพุทศาสนาวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดี

Buddhapanya Review Vol 6 No 2 May August 2021 199 ดังนั้นการศึกษาเรื่องการพัฒนาคณะคุณลักษณะนิสิตตามกรอบแนวคิดของวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีเชิงพุทธในครั้งนี้จะเป็นแนวทางเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านคุณธรรมจริยธรรมและส่งเสริมพันธกิจในการจัดการศึกษาของวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีตลอดจนเป็นแนวทางในการศึกษาของผู้ที่สนใจต่อไปวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาคณะคุณลักษณะนิสิตตามกรอบแนวคิดของวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีเชิงพุทธกรอบแนวคิดในการวิจัยภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยระเบียบวิธีวิจัยงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธีพื้นที่วิจัยคือวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีกลุ่มตัวอย่างคือนิสิตวิทยาลัยสงฆ์พุทธบัญญัติทวารวดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 1 3 จำนวน 136 คนใช้วิธีการคัดเลือกแบบขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากประชากรจำนวน

สัมภาษณ์ของการพัฒนากิจกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อนำไปสู่ความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพโดยกิจกรรมประกอบด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์การดูแลสุขภาพตนเองในการใช้ชีวิตประจำวันของพระสงฆ์การดูแลสุขภาพตนเองในลักษณะของการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของพระสงฆ์และแนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรังต่อพระสงฆ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์๒การ

และให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับศักยภาพของกลุ่มและความต้องการของพระคิลานมีฎฐากต่อไปสรุปผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ในส่วนนี้แบ่งเป็น 2 ประเด็นเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และศึกษาบทบาทภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์จากงานวิจัยพบว่าปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของพระคิลานมีฎฐากพบว่าพระสงฆ์ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองวารสารธรรมปริทัศน์ที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2567) 65 สาเหตุที่สำคัญส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ลักษณะส่วนใหญ่ของปัญหาและสาเหตุสุขภาพของพระสงฆ์การที่พระสงฆ์มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและการปฏิบัติตนให้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมบทบาทพระคิลานมีฎฐากมีหน้าที่อุปฐากดูแลภิกษุอาพาธที่วัดแนะนำการฉันทการออกกำลังกายให้คำปรึกษาดูแลสุขภาพแวดล้อมอาหารจนถึงการพักผ่อนปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของพระอาสาชคิลานธรรมพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่แล้วจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางร่างกายเท่านั้นแต่ยังมีความเจ็บป่วยทางจิตใจอีกด้วยปัญหาด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคมของพระอาพาธในหมู่สงฆ์ด้วยที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละรูปส่วนบทบาทพระอาสาชคิลานธรรมมีบทบาทในการเยียวยาทางจิตใจแก่ปัญหาความทุกข์ใจด้วยหลักอริยสัจ 4 และจัดการฝึกอบรมด้วยวิธีแห่งโยนิโสมนสิการในส่วนปัญหาและอุปสรรคของในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของกรมนามมี

เร็วรั้งที่รุนแรงถ้าไม่สามารถควบคุมโรคได้๒โรคหลอดเลือดสมองโรคหลอดเลือดสมองเกิดจากหลอดเลือดมีความเปราะบางร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูงทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออกหรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดปริแตกได้ง่ายซึ่งอันตรายมากเนื่องจากทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงอย่างฉับพลันและทำให้เกิดเลือดออกในสมองส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วได้ปัจจัยเสี่ยงของ

ปริมาณ CAC เท่าอายุมากกว่า 10 ปีที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อนและระดับ CAC มีความสัมพันธ์กับ atherosclerotic plaque และทำให้เกิด subclinical atherosclerosis ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองมีรายงานด้วยว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดความผิดปกติในการทำงานของ gene มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้แก่ apolipoprotein A5 gene ซึ่งมีความสัมพันธ์ในการเพิ่มขึ้นของระดับ triglyceride NT3 gene18 19 มีความเกี่ยวข้องของระบบการป้องกันอันตรายของเซลล์สมองหลังเกิดสมองขาดเลือด การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการทำงานของ NT3gene โดยทำให้ NT3 gene ทำงานช้าลงและ prothrombotic genetic factors โดยทำให้เกิดระดับของ fibrinogen level เพิ่มขึ้น 1 โรคหลอดเลือดสมองแบ่งออกเป็น 2 ประเภทดังนี้ 1 หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ischemia stroke เกิดจากภาวะไขมันในเลือดสูงมีการเกาะบริเวณผนังหลอดเลือดทำให้ผนังหลอดเลือดตีบและอาจเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดสมองส่งผลให้ปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมองลดลงเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองที่พบได้บ่อยร้อยละ 70 801 12 2 หลอดเลือดสมองปริแตกหรือชกขาด hemorrhagic stroke เกิดจากความเปราะบางของหลอดเลือดสมองร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูงทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออกหรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือดทำให้ปริแตกได้ง่ายส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตกะทันหันซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองที่พบได้บ่อยร้อยละ 2012 อาการและอาการแสดง 1 มีอาการชาบริเวณแขนและขาอ่อนแรงหรือมีอาการชาครึ่งซีกข้างใดข้างหนึ่งกะทันหัน 2 มีปัญหาการพูดเพี้ยนพูดติดขัดนึกคำพูดไม่ออกหรือฟังไม่เข้าใจทันที

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

สนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญญาสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พระภิกษุสงฆ์สามเณรเนื่องจากการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ควรมีกิจกรรมการบริหารร่างกายที่เหมาะสมกับพระภิกษุการบริหารร่างกายที่ไม่ผิดพระวินัยบัญญัติการออกแบบท่าออกกำลังกาย

เรื่องร้องขอเขาเสื่อมต่อกระจกเป็นต้นสาเหตุเกิดจากหลายปัจจัยเช่นการฉีกขาดอาหารที่มีรสจัดมีแป้งและไขมันสูงและขาดการออกกำลังกายหรือการบริหารร่างกาย 2 และสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์กรมการแพทย์ในปีพศ 2558 พบว่ามีพระภิกษุสงฆ์อาพาธเข้ารักษาด้วยโรคไขมันในเลือดสูงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นลำดับต้นๆซึ่งเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากการบริโภคอาหารหวานมันเค็มเป็นประจำ ปัจจุบันพบว่าอาหารที่พุทธศาสนิกชนนำไปทำบุญถวายพระภิกษุสงฆ์มักเป็นอาหารที่มีไขมันสูงเช่นแกงกะทิขนมหวานต่างๆนอกจากนี้พระภิกษุสงฆ์บางรูปสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกิน 2 ขวดต่อวันและฉีกขาดอาหารที่ปรุงไม่ถูกสุขลักษณะจึงทำให้มีผลต่อสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์และนำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ 3 และยังมีโรคอื่นๆได้แก่โรคต่อกระจกขอเขาเสื่อมต่อมลูกหมากโตซึ่งเป็นโรคที่ไม่ติดต่อและบางโรคสามารถป้องกันได้ 4 นอกจากนี้พบว่าพระภิกษุสงฆ์มีน้ำหนักเกินถึงร้อยละ 485 การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการสร้างเสริมและสนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพตลอดจนจัดการกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญญาสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขดังนั้นจึงควรนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากับพระภิกษุสงฆ์วัดในประเทศไทยมีกว่า 40 000 วัด 6 และจากรายงานสรุปจำนวนวัดพระภิกษุสงฆ์และสามเณรในจังหวัดปทุมธานีเมื่อวันที่ 15 มิถุนายนพศ 2558 สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปทุมธานีพบว่าจังหวัดปทุมธานีมีวัดอยู่จำนวน 187 วัดมีพระภิกษุสงฆ์ 5 138 รูป

ลานวัดการชักเครื่องนุ่งห่มจีวรจะช่วยให้พระสงฆ์มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและมีสุขภาพดีตามหลักพระพุทธศาสนาและไม่ขัดกับพระธรรมวินัยการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมจะช่วยให้มีสุขภาพแข็งแรงและช่วยชะลอภาวะเสื่อมของร่างกายได้การบริหารร่างกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อโยคะมีตัดต้นการบริหารร่างกายเพื่อการทรงตัวด้วยเก้าอี้การทำกิจกรรมทุกอย่างต้องเหมาะสมกับอายุด้วย๓๔การส่งเสริมให้พระสงฆ์มีกิจกรรมทางกายการส่งเสริมให้พระมีกิจกรรมทาง

วัยจะสามารถช่วยชะลอภาวะเสื่อมของร่างกายช่วยส่งเสริมการมีสมรรถภาพทางกายที่ช่วยเพิ่มสุขสมรรถนะและช่วยให้ผู้สูงวัยได้พบปะเพื่อนฝูงในกลุ่มวัยเดียวกันได้โดยยกย่องเดิมอังศุทธอังคะนิตและจිරันท์แก้วมา 2556 นอกจากนี้ยังมีผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงวัยด้วย PuraKom et al 2014 แต่ในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์การออกกำลังกายเหมือนฆราวาสทั่วไปอาจจะไม่เหมาะสมมากนักดังนั้นการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมเช่นการบิณฑบาตการเดินจงกรมการกวาดลานวัดการชักเครื่องนุ่งห่มจีวรตลอดจนการปรับปรุงภูมิทัศน์ภายในบริเวณวัดจะช่วยให้พระภิกษุมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและมีสุขภาพดีตามหลักพระพุทธศาสนาได้สำนักงานเจ้าคณะจังหวัดอ่างทองสำนักสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองและสถาบันการพลศึกษาวิทยาเขตอ่างทอง 2548 โรงพยาบาลสงฆ์กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขมปปซึ่งเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีกิจกรรมทางกายนั้นจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยด้านทัศนคติ JOURNAL OF HEALTH PHYSICAL EDUCATION AND RECREATION ISSN 01252674 Vol 46 No 2 JulyDecember 2020 วารสารสุขศึกษาพลศึกษาและสันทนาการปีที่ 46 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคมธันวาคม 2563 332 ถือเป็นปัจจัยที่มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมกรสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มพระภิกษุชั้นที่มากฤษ์เลื่อนฤทธิและคณะ 2553 นัทรพงศ์ลัทธิพินันท์ 2560 การมีทัศนคติเกี่ยวกับกิจกรรมทางกายที่ดีและถูกต้องจะช่วยให้พระภิกษุสงฆ์สามารถมีพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสมกับบริบทของเพศบรรพชิตโดยการมีทัศนคติที่ไม่เหมาะสมอาจจะส่งผลให้พระภิกษุสงฆ์มีการปฏิบัติกิจกรรมทางกายที่น้อยหรือไม่ปฏิบัติ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๙๗๔๒๒พัฒนาคู่มือเสริมสร้างสุขภาวะพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดนครปฐมปฏิบัติตามคู่มือสิ่งที่ได้ผลกลับมาทั้ง๔ด้านคือ๑ด้านสุขภาพทางกายพบว่าการเสริมสร้างสุขภาวะพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเมื่อมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะสมได้แก่การออกกำลังกายการรับประทานอาหารการละเว่นอบายมุขการพักผ่อนเพียงพอการใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจใส่สุขภาพโดยเข้ารับการตรวจสุขภาพร่างกายสมบูรณแข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็น

ผลในแต่ละประเด็นดังนี้ 1 แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุสามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลาโดยภาพรวมทั้ง 5 ด้านมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าพระภิกษุสามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลาจะมีการจัดการสุขภาวะของตนไม่ได้อย่างที่ควรเป็นอันนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายจิตใจที่สมบูรณ์จึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์พระครูประภัสสรธรรมวิธานเจ้าอาวาสวัดสระเกศท่านกล่าวว่าสุขภาพของพระภิกษุสามเณรต้องช่วยกันดูแลให้มีร่างกายจิตใจที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่การงานและการปฏิบัติธรรมพระครูประภัสสรธรรมวิธาน 2562 สอดคล้องกับแนวคิดของศาสตราจารย์โทโลกล่าวว่าสุขภาพมีความสำคัญกับพฤติกรรมของคนนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตที่ปกติสุขคือการไม่มีการเจ็บไข้ได้ป่วยหรือความบกพร่องอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีและมีความสุขศาสตราจารย์โทโล 2548 สอดคล้องกับแนวคิดของจิราพรเกษพิชญวัฒนาและคณะกล่าวว่าสุขภาพคือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะสมได้แก่การออกกำลังกายการรับประทานอาหารการละเว่นอบายมุขการพักผ่อนเพียงพอการใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจใส่สุขภาพโดยเข้ารับการตรวจสุขภาพจิราพรเกษพิชญวัฒนาและคณะ 2550 สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุทธิพนาสุทธิวง โนสโสได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคนจังหวัดสกลนครผลการศึกษาวิจัยพบขอเสนอแนะว่าควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อม

๙๘๓ด้านสุขภาพทางสังคมพบว่าการเสริมสร้างสุขภาวะพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมีระบบบริการที่ดีและระบบบริการเป็นกิจกรรมทางสังคมมีการติดต่อสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครอบครัวและชุมชนสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่อย่างสม่ำเสมอและสามารถปรับตัวเข้ากับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงทางสังคมไปได้อย่างเหมาะสมพบว่าพระสงฆ์มี

ได้แก่มิติกายได้แก่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตใจได้แก่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมผัสได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงมีดีสังคมได้แก่สุขภาพที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมีระบบบริการที่ดีและมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคมมีดีจิตวิญญาณหรือปัญญาได้แก่สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหมายถึงสุขภาพที่เกิเกิดขึ้นเมื่อทาความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตากรุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าของตนเป็นต้นเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อมีความหลุดพ้นจากการมีตัวตนมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในทุกส่วนของร่างกายมีสุขภาพจิตดีและยังสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขเรียกว่ามีสุขภาพสมบูรณ์กระบวนการการพัฒนาแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลักธรรมสังคหวัตถุ 4 ในชุมชนการเคหะหนองหอยจังหวัดเชียงใหม่รูปแบบการพัฒนาอยู่ 5 ประการคือ 1 การสร้างนโยบายสาธารณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ Build healthy public policy หมายถึงในการกำหนดนโยบายสาธารณะใดๆต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วย 2 การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

เป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ละคนแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมืดมนจึงมีอิสรภาพมีความผ่อนคลายอย่างมีความปิติแผ่ซ่านทั่วไปมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกมีผลดีต่อสุขภาพทางกายทางจิตและทางสังคมสรุปหลักการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์เป็นการส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมภายในวัดประชาชนและชุมชนในการสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพระสงฆ์มีความสำคัญใน

กรุณามีบุญอรบรูทำหน้าที่ที่พึงทางจิตใจเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าของความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมืดมนจึงมีอิสรภาพมีความผ่อนคลายเบาสบายมีความปิติแผ่ซ่านมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์มีผลดีต่อสุขภาพทางกายทางจิตและทางสังคมสุขภาวะทางจิตเป็นยอดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอีก 3 มิติถ้าขาดสุขภาวะทางจิตวิญญาณมนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริง(ประเวศเวสี, 2543 : 14)ดังนั้นสุขภาวะจึงหมายถึงภาวะที่บุคคลปราศจากโรคภัยไข้เจ็บมีร่างกายที่แข็งแรงมีอายุยืนยาวมีจิตใจที่ดีมีความเมตตากรุณาดีมั่นในคุณธรรมจริยธรรมดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะแนวคิดสุขภาวะ/สุขภาพองค์รวมนับเป็นเวลาประมาณ 50 ปีที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลก(World Health Organization)ซึ่งเรียกโดยย่อว่า WHO ได้ให้บทนิยามของคำว่า"สุขภาพ"ไว้ว่า"สุขภาพคือความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคมไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น"ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการแพทย์และสาธารณสุขต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่าบทนิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลกคำว่า"สุขภาพ"หรือ Health จึงหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ใช้คำว่า" Complete Well-being"ทางกาย(Physical)ทางจิต(Mental)ทาง Mahachulagajarsa Journal

ป้องกันโรคภัยไข้เจ็บไปพร้อมกันด้วยเพราะสุขภาพดีสังคมดีไม่มีขายอยากได้ต้องร่วมสร้างและการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์จึงจำเป็นต้องมีโครงการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการโดยร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุข๒เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอสมชวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการสื่อสารสาธารณสุขการแนะนำเผยแพร่ความรู้การวางแผนและประสาน

ถึงการทำงานของคุณคณาจารย์ที่แสดงให้เห็นถึงความมีศักยภาพความรู้และความสามารถของเราจากการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพอย่างสูงสุดสรุปได้ว่าการปฏิบัติงานหมายถึงแนวทางในการทำงานหรือการปฏิบัติหน้าที่จนได้ผลลัพธ์ที่เกิดจากพฤติกรรมของบุคลากรในและบรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร 2 .แนวคิดเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านความหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจรัรัตน์ลิมปรีทยากุล (2545)กล่าวว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมายถึงประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้บริการสุขภาพอนามัยโดยผ่านการอบรมความรู้ด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอมรศรียอดคำ(2546)อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)หมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการสื่อสารสาธารณสุขการแนะนำเผยแพร่ความรู้การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆหรือบทบาท 6 ประการของอสม.คือแก้ไขรายกระจายข่าวดีชี้บริการประสานงานสาธารณสุขบำบัดทุกข์ประชาชนและดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีปรางค์จรรย์ไชย,อภิชัยคุณิพงษ์และวรเดชข้างแก้ว(2560)ได้กล่าวว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกโดยประชาชนโดยผ่านการอบรมความรู้ด้านสาธารณสุขโดยมีบทบาทสำคัญในฐานะนักสื่อสารสุขภาพในชุมชนผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพการให้บริการสุขภาพที่จำเป็นในหมู่บ้านประกอบด้วยการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวัง

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

กิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆเช่นการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการการฟื้นฟูสภาพการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพบริการประสานงานสาธารณสุขเครือข่ายประชาชนในพื้นที่การรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในการถวายสังฆทานด้วยอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพพระสงฆ์และหลักเสียงหรือจดเว้นสิ่งที่เป็นผลเสีย

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

คือเป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชนและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมตามที่มาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญดังต่อไปนี้ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยกระจายข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชนและนำเสนอเผยแพร่ความรู้วางแผนและดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชนและให้บริการด้านสาธารณสุขในด้านต่างๆเช่นการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคการช่วยเหลือและ Journal of Humanities and Social Sciences , SKRU Vol .5 No .1 January - June 2023 | 117 วิทยาลัยพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการการฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะรับผิดชอบดูแลครัวเรือนในหมู่บ้าน/ชุมชนโดยเฉลี่ย 1 คนรับผิดชอบ 10 - 15 หลังคาเรือน(นิสสารกรุงไกรเพชรและคณะ, 2561) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นการสร้างความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนในระดับพื้นที่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความสามารถและทักษะของชุมชนในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและสนับสนุนการให้บริการสุขภาพในระดับชุมชนซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตและลดปัญหาสุขภาพในพื้นที่นั้นๆได้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีหน้าที่ดูแลและส่งเสริมสุขภาพของชุมชนในระดับพื้นที่ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วยโดยมีหลายภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ(สินศักดิ์ชนม์อุณพรมมี, 2556)ได้แก่ 1)การเยี่ยมบ้านและดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน:อาสาสมัครสาธารณสุขจะเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและดูแลสุขภาพเบื้องต้นโดยตรวจสอบสภาพสุขภาพของผู้

วัดและด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางได้แก่กระบวนการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และกระบวนการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ร่วมกับภาคีคเณอการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตาม

สร้างสุขภาพของพระสงฆ์ 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านใช้ยาแผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนได้แก่หลักการ 4 และวิธีการ 6 3 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือ Received May 9 2020 Revised August 24 2020 Accepted March 11 2021 Journal of MCU Peace Studies Vol9 No2 MarchApril 2021 745 ดอนบนมี 4 รูปแบบคือ 1 รูปแบบการใช้หลักธรรมทางาน 4 2 รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา 3 3 รูปแบบการใช้หลักการ 4 และหลัก 6 ๑และ 4 รูปแบบการใช้ใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายมาพัฒนาทั้งภาครัฐบาลบูรณาการร่วมกันจึงส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีขึ้นค่าสำคัญสุขภาพพระสงฆ์การพัฒนาูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนคุณภาพชีวิตที่ดี Abstract The objectives of this research were 1 to study the problems of Buddhist Monks well being promotion 2 to study the models of Buddhist Monks wellbeing promotion based on Buddhist way by community public health Integration 3 to develop the models of Buddhist Monks wellbeing promotion based on Buddhist way by community public health Integration for Good Life Quality in Upper Northern Thailand It was a qualitative research that collected data by using indepth interview with 24 key

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ของกล้ามเนื้อแขนและร่างกายส่วนต่างๆและการเดินจนกระทั่งงานของระบบหัวใจและหายใจทำให้ร่างกายแข็งแรงเกิดการเผาผลาญของพลังงาน มีสติมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ได้วิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรผลการวิจัยพบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัด

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE HEALTH STATUTE OF MONKS IN MUANG DISTRICT PHICHIT PROVINCE วิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ Wipawadee Seetochai and kampanart wongwatthanaphong มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม Pibulsongkram Rajabhat University Email seedaury aq59 hotmailcom Received 11 April 2021 Revised 20 June 2021 Accepted 23 April 2021 บทคัดย่อการศึกษารายการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรจำนวน 216 รูป เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามใช้สถิติการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า Ftest ผลการวิจัยพบว่า 1 การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติ

๑๐๕แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน๓ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยัง

พบว่าอายุและจำนวนพรรษาของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 005 และระดับการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 005 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตามของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือด

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่ มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็น

ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่ มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสุขภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรลงลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื่องได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุน

ระยะทุก ๓ถึง๖เดือน 2 ๓และสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญเลิศยงเพ็ชรได้วิจัยเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้าง

วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยงเพ็ชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถยฐานะโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถยฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิถยฐานะทางธรรมและวิถยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางการศึกษาวิตถยฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิถยฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

สภาวะของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพระราชาแห่งประเภทของวัด วิถีฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาแห่งประเภทของวัด วิถีฐานะทางธรรมและวิถีฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวัดฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวัดฐานะ

วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยงเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่อ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพระราชาแห่งประเภทของวัด วิถีฐานะ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบ บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพระราชาแห่งประเภทของวัด วิถีฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาแห่งประเภทของวัด วิถีฐานะทางธรรมและวิถีฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวัดฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวัดฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน คำ

ถึงสภาวะพระสงฆ์โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของพระสมุห์ธงชัยสุนทรจากรและคณะได้วิจัยเรื่องรูปแบบการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมาผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมาการส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพพร้อมมีอกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลพระสงฆ์อาพาธกระบวนการในการส่งเสริมได้แก่การพัฒนาความรู้ช่วยเพิ่มความสามารถของบุคลากรในการทำงานให้มีประสิทธิภาพข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ใต้นโยบายและแนวทางปฏิบัติส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ดูแลซึ่งกันและกันตามพระธรรมวินัยและส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางสุขภาพทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคมรวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่างสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพล เขมาจโร, พระอุดมสิทธินายก (ก่าพลคุณงกโร), พระปลัดระพีพินทุธิสาโร, (2565) ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพวารสารธรรมวัตรปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2567) 69 พระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตรพบว่าคณะสงฆ์มีการพัฒนาพระคิลานูปัฎฐากโดยจัดการอบรมเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การควบคุมโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูแก่พระสงฆ์โดยสม่ำเสมอ การติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และพบว่าพระคิลานูปัฎฐากนำเสนอกระบวนการทำงานในวัดและชุมชนบุคลากรของวัดและหน่วยงานองค์กรเอกชนในพื้นที่เพื่อระดมสมองและหาข้อสรุปร่วมกันในการวางแผนและดำเนินการตามแผน 3 .รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานูปัฎฐากในสังคมไทยภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานูปัฎฐากพระคิลานธรรมกรมอนามย์โรงพยาบาลสงฆ์ซึ่งถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เครือข่ายพระคิลานูปัฎฐากเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและต่ออาศัยเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพลงไปทำงานร่วมกับพระคิลานูปัฎฐากและชุมชนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพการระดมความคิดเห็นบทวนบทเรียนเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพพระคิลานูปัฎฐากสร้างและพัฒนาพระคิลานูปัฎฐากให้มีความรู้ที่ทันสมัยความเข้าใจมีทักษะสามารถประเมินอาการดูแลผู้ป่วย

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

พระพุทธศาสนาผลการวิจัยพบว่าการพัฒนาองค์ความรู้สภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสภาวะพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคม

ของการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนาเพื่อพัฒนาสภาวะและการพัฒนาเชิงพื้นที่ที่สามารถสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และพัฒนาสภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาดังนั้นโครงการพัฒนาสภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาที่จะดำเนินการในปีพศ 2560 2562 จึงจะมุ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้สภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสภาวะพระสงฆ์ตลอดจนเพื่อการสร้างพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบโดยมุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในพื้นที่คณะสงฆ์ในพื้นที่ตลอดจนเครือข่ายการศึกษาเพื่อพัฒนาให้เกิดขึ้นที่กิจกรรมและกระบวนการการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาได้อย่างยั่งยืนรวมทั้งขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินการสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปลอดภัยของสมณฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมให้มีความก้าวหน้าและสามารถสร้างความยั่งยืนในกระบวนการทำงานของคณะสงฆ์ในพื้นที่ต่างๆต่อไป Journal of Roi Kaensarn Academi ปีที่ 6 ฉบับที่ 9 ประจำเดือนกันยายน 2564 341 วัตถุประสงค์การวิจัย 1 การพัฒนาองค์ความรู้สภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสภาวะพระสงฆ์และชุมชน 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบ

๑๐๗ต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น ๕ ประการได้แก่ ๑ เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง ๒ เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา ๓ เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา ๔ เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ ๕ เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม ๒ สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน ๒๐ พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าความร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่าง

ศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าความร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 แผ่นขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชาธิรัฐวัดสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณแสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปลอดภัยของสมณฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถร

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

าของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงข
รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนว
พระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ตั้งนี้ฝ่ายเผยแผ่ขับเคลื่อนโครงการ๒ฝ่าย
สาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชารัฐวัดสร้างสุขด้วย
กิจกรรม๕สและ๓ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ๓ขับเคลื่อน
และสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการ
สร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา
โครงการหมู่บ้านรักษาศีล๕ของมหา

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับ
องค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาวะอย่างต่อเนื่องโดย
แบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่าย
พระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการ
พุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการ
พัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิต
ปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้
ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการ
ร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธ
ศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงขรวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วม
สนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้
ตั้งนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20
กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received
September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted
September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6
No9 September 2021 ฝ่ายขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อน
โครงการประชารัฐวัดสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณ
สงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขันเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการ
พระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์
โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหา
เถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธ
ศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะ
ตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้

เถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธ
ศาสนาที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธ
ศาสนาให้กับผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการ 4 และสอดคล้องกับงาน
วิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิตและคณะได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแบบ
การดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วน
ร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะ

พื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็น
ผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบาง
อย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระ
สงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การ
สื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมาภิบาลสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็น
รูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร
ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์
ต่อธรรมาภิบาลสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่
มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชน
จะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมาภิบาลสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจ
สุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน
ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต 2557 ได้ศึกษา
การวิจัยการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัด
ขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพ
ปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลง
มาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อ
เจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน
และโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า
ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่อง

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

อาหารรองมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและ
 ข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเองมีบางส่วนไปรักษาที่
 คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลโดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษา
 พยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ๓๑.๘ไม่มี
 หลักประกันสุขภาพใดๆมีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิตพฤติกรรมในการ
 ดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่อง
 สุขภาพองค์รวมในมิติต่าง

ข้อมูลบรรยายภาพการประชุมจากแบบสังเกตการวิเคราะห์ข้อมูลการวิเคราะห์
 ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบน
 มาตรฐานการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกตจด
 บันทึกจากพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้รับบริการเช่นการร่วม
 ประชุมการปฏิบัติตามบทบาทภารกิจการประสานงานบรรยายภาพการทำงาน
 เป็นต้นซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรมในกระบวนการนำมาวิเคราะห์ถอดบทเรียน
 และตีความเพื่อมาสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา
 ผลการวิจัย 1 สภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการในการดูแลสุขภาพ
 ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นจากการสำรวจพบว่าส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วย
 โรคกระเพาะอาหารร้อยละ 775 รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ 638
 ปวดหลังปวดเอวร้อยละ 538 เบาหวานร้อยละ 400 ไขมันในเลือดสูงร้อยละ
 359 และข้อเสื่อมร้อยละ 325 เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเอง
 ร้อยละ 525 มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนร้อยละ 169 และโรง
 พยาบาลร้อยละ 163 โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลคือ
 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและยังมีพระสงฆ์ร้อยละ 319 ยังไม่มีสิทธิการ
 รักษาใดๆมีเพียงร้อยละ 88 ที่ทำประกันชีวิตความต้องการด้านสุขภาพของ
 พระสงฆ์จากการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์กลุ่ม
 ตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติ
 งานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบ
 ประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการ
 ตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่

ๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็น
 โรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความ
 ต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้
 มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้
 องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและ
 ทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์ระดับเขตและ
 พระมหาสุวโรจน์พุทธสิริระคนบุญวาสน์รายงานการ

ประกันชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วน
 หนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้าน
 ร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อ
 เรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของ
 พระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่
 วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
 สนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนา
 ต้องการได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุ
 ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง
 และต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพ
 พระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวม
 ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการ
 บูรณาการแนวความคิดดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนา
 เข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำ
 สถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการ
 พัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบ
 การดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วม
 ของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่า
 สถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริม
 ป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการ
 ดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายใน
 การดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๑๐๘ประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่
 สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะ
 พระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่อง
 ทุกเดือนการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน
 จังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการ
 แนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลัก
 การดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพ
 ปัญหาความต้องการด้าน

องค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่ง
 มีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่
 โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จาก
 การประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้
 ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุน
 งบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับ
 ตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้า
 หน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้
 คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่อง
 ทุก 3 เดือนการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน
 จังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการ
 แนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลัก
 การดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพ
 ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่าน
 กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแล
 สุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคี
 เครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถาน
 บริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริม
 ป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพ
 ของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการ
 ดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้
 สอดรับเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 ส่วนงาน
 ป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม

สุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบ
 มีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน
 จังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแล
 สุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการ
 ดูแลออกเป็น ๔ ด้านคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดย
 ทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนด
 บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงาน

องค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยง
 ต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง
 ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่
 ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหาร
 ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อ
 เวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปี
 เวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ
 เยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัด
 ประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนา
 ารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัย
 การมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
 ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวง
 สาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพ
 ของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี
 ส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
 ขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพ
 ตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแล
 ออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดย
 ทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนด
 บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการ
 จัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระ
 สงฆ์ได้แก้ปัญหา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

มีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลาเดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความเครียดเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติ 5 ฉะนั้นการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกายการมีกิจกรรมทางกายทุกครั้งเพื่อให้พระสงฆ์ทุกรูปมีความรู้

โดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลา 6 เดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความเครียดเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติคำสำคัญการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์การมีส่วนร่วมของเครือข่าย Abstract This research aimed to study the monk s recent conditions and requirement about the health care in Khon Kaen province and to study the development of a model of monk s holistic health care in Khon Kaen province A result of this research was found that most of the monk s recent conditions and requirement was ill with gastric disorders The other diseases were high blood pressure backache high cholesterol and arthritis When monks were ill most of them bought medicine and took it Some monks went to see a doctor at a private clinic and a hospital All monks who got right to be cured freely according to the universal health care coverage There was 3188 percent of monks who did get any right There were a few monks who got the life insurance

ด้านสุขภาพและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกาย สภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำหน้าที่ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่จากการสัมภาษณ์และวิเคราะห์พระสงฆ์ต้องการสุขภาพทางกายโดยการได้ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัยนั้นคือการได้แก่งขันนันทนประมาณ๓๐นาทีแต่

เองอีกทั้งนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 จังหวัดอุดรธานีได้มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคพระสงฆ์และสามเณรพื้นที่ 7 จังหวัดอีสานตอนบนประจำปี 2563 ซึ่งจังหวัดนครพนมเป็นหนึ่งในพื้นที่ 7 จังหวัดนั้นโดยมีการขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดด้วยยุทธศาสตร์พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพระปลัดไกรสรเกษโรปานดวงและคณะที่พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ที่กล่าวว่าข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามต่างๆที่แสดงและบัญญัติไว้ในพระไตรปิฎกตลอดถึงพระคัมภีร์รุ่นหลังมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำหน้าที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอุบิษฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกเป็นต้นพระปลัดไกรสรเกษโรปานดวงและคณะ 2564 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ผลการศึกษพบว่า จำนวนพรรษาที่บวชและความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครพนมได้ร้อยละ 682 Adjust R2 682 F 275055 p value 0001 ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดคือความรอบรู้ด้านสุขภาพรองลงมาคือจำนวนพรรษาที่บวชจำนวนพรรษาที่บวชมีความสัมพันธ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ธรรมนูญของพระสงฆ์๕๓๒ข้อเสอนแนะเชิงปฏิบัติควรส่งเสริมให้ควมรู้
กับภาครัฐและเอกชนรณรงค์เสียงตามสายกระจายข่าวแนะนำในชุมชนตาม
บ้านในการใส่บาตรแนะนำอาหารเพื่อสุขภาพของพระสงฆ์๒๓๓๓ส่งเสริมการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระภิกษุสงฆ์เรื่องอาหารลดการจ้ำวดโดยการ
จัดการอบรมพระภิกษุสงฆ์ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ทุก๓เดือนจัดทำคู่มือ
การดูแลสุขภาพวัดวัดไปสเตอร์ให้ความรู้เป็นแผนถาวรแจกแผ่นพับโดย
เฉพาะให้

โดยรวมมากที่สุดต่อการลดผู้สูบบุหรี่ 20 ส่วนเรื่องความวิตกกังวลเครียด
พระภิกษุสงฆ์ส่วนมากมีเล็กน้อยร้อยละ 3008 รองลงมาคือพระภิกษุร้อยละ
1707 และมีมาร้อยละ 108 แสดงว่าพระภิกษุสงฆ์ไม่ค่อยมีปัญหาด้านนี้
คุณภาพชีวิตของพระภิกษุสงฆ์ดีพอใช้ไม่ดัดนิสัยดีมีมาร้อยละ 4855 3986
725 399 และ 036 ตามลำดับส่วนสุขภาพเมื่อเทียบกับปีที่แล้วลำดับดังนี้
เหมือนกับเมื่อปีที่แล้วรองลงมาคือช่วงดีกว่าปีที่แล้วแล้วลำดับนี้
แล้วดีกว่าปีที่แล้วและแย่กว่าปีที่แล้วมากแสดงว่าพระสงฆ์ส่วนมากมี
คุณภาพชีวิตดี 2 แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์จากการ
สนทนากลุ่มไวยาวัจกรแม่ศรีวัดผู้ที่มาทำบุญรวม 2 กลุ่มสรุปแนวทางการ
สร้างเสริมสุขภาพมี 10 ประการได้แก่ 1 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระภิกษุ
สงฆ์เรื่องอาหารลดการจ้ำวดโดยการจัดการอบรมพระภิกษุสงฆ์ 2 รณรงค์
เสียงตามสายกระจายข่าว 3 ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ทุก 3 เดือน 4
แนะนำในชุมชนตามบ้าน 5 ติดไปสเตอร์ให้ความรู้เป็นแผนถาวร 6 จัดเมนู
อาหารสำหรับพระแม่ศรีวัดนอกพระภิกษุสงฆ์โดยตรงเลย 8 ไวยาวัจกร
ช่วยประกาศในวันพระหลีกเลี่ยงอาหารหวานมันเค็ม 9 กระตุ้นบอกในกลุ่มผู้
สูงอายุเวลามีกิจกรรม 10 แจกแผ่นพับโดยเฉพาะให้แม่ค้าที่ท่ากับข้าวมา
ขายหน้าวัดในวันพระอภิปรายได้ว่าเกี่ยวกับพฤติกรรมพระภิกษุสงฆ์เช่นการ
ฉันทนาการจ้ำวดส่วนวิธีการเช่นอบรมรณรงค์เสียงตามสายกระจายข่าว
ออกตรวจสุขภาพสม่ำเสมอแนะนำในชุมชนตามบ้านติดไปสเตอร์จัดเมนู
กระตุ้นบอกในกลุ่มผู้สูงอายุแจกแผ่นพับส่วนผู้ที่มีส่วนช่วย

บรรณานุกรมภาษาไทย๑๑ข้อมูลปฐมภูมิมหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณ
ปิฎก๒๕๐๐กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัย๒๕๓๕พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕อรธกถา
ภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕อรธกถา
ราชวิทยาลัย๒๕๓๕ปฏิภาณภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕๑๒ข้อมูลทุติยภูมิ

กิดคิดวงศ์ทองดีสุรเดโชประสาขบัณฑิตพจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธ
ศาสนชุตีศัพท์วิเคราะห์กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์เสียงเชียงใหม่๒๕๔๐พระธัม
มานันตนะเนติหารัตนทีปนีอุچارและนิตยกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหา
จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๓พระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโตพจนานุกรม
พุทธศาสนศัพท์ประมวลธรรมศัพท์ครั้งที่๑๖กรุงเทพมหานครบริษัทเอ
สอาร์พันธ์ดังแมสโปรดักส์จำกัด๒๕๔๑พจนานุกรมพุทธศาสนฉบับประมวล
ศัพท์พิมพ์ครั้งที่๕๐กรุงเทพมหานครสำนักพิมพ์พิมพ์อักษร๒๕๔๕วารสาร
บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์๓๐ปีที่๑๑ฉบับที่๓กุมภาพันธ์๒๕๔๖มหา
จุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณ
ปิฎก๒๕๐๐กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาลัย๒๕๓๕พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕อรธกถา
ภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕อรธกถา
ราชวิทยาลัย๒๕๓๕มนโธปกรณ์องค์การนิตยสารอรรถกถาปัญญาจักกณิปา
ตวณณนากรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕มน
โธปกรณ์องค์การนิตยสารอรรถกถาปัญญาจักกณิปาตวณณนากรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕มนโธปกรณ์องค์การนิตยสารอรรถกถา
ปัญญาจักกณิปาตวณณนากรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๒๕๓๕มนโธปกรณ์องค์การนิตยสารอรรถกถาปัญญาจักกณิปาตวณณนา
ภาษาไทยกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๓๕สาร
ดมณญ์สุสานมองค์การนิตยสารอรรถกถาปัญญาจักกณิปาตวณณนา
กรุงเทพมหานครสำนักค้นคว้าทางวิทยุญาณ๒๕๓๗

๒๕๕๐ธีรพงษ์แก้วหางษ์กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งขอนแก่น
โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา๒๕๔๓ประภาเพ็ญสุวรรณและสรวงสุวรรณ
พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพกรุงเทพมหานครเจ้าพระยา
การพิมพ์๒๕๔๓ประเวศวะสืบเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพอภิวัฒน์
ชีวิตและสังคมกรุงเทพมหานครหมอชาวบ้าน๒๕๔๑

จังหวัดนครปฐม.ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยศิลปากร.ธีรพงษ์
แก้วหางษ์.(2543).กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง:ประชาคม
ประชาสังคม.ขอนแก่น:พิมพ์ที่โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.บุญดีบุญญาภักดีและ
กมลวรรณศิริพานิช.(2545). Benchmarking :ทางลัดสู่ความเป็นเลิศทาง
ธุรกิจ.กรุงเทพมหานคร:บริษัทอินโนกราฟฟิกส์จำกัด.ประชาสรรค์แสนศักดิ์.
(2550).การสรุปบทเรียนการถอดบทเรียนและการถอดรหัสการ
พัฒนา.วารสารสาธารณสุขขอนแก่น, 2550 (ฉบับที่ 216 ปีที่ 19), 16 ..(2541).
บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพอภิวัฒน์ชีวิตและสังคม.กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.ประเวศวะลี.(2541).ทฤษฎีใหม่
ทางการแพทย์.กรุงเทพฯ:หมอชาวบ้าน.สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2550).แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554).
กรุงเทพฯ:สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

การดูแลสุขภาพตนเองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำหน้าที่ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ที่สำคัญกลไกการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง Abstract The objectives of this research plan are 1 to develop activities to improve the health of monks to prevent chronic noncommunicable diseases in Nakhon Pathom province 2

ในภาพรวมอยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 492 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 402 และ 106 ตามลำดับโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8005 SD 1368 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพระสงฆ์มีความตระหนักเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพอสมควรและใส่ใจในการดูแลสุขภาพโดยสังเกตได้จากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีที่ผ่านมาเคยตรวจวารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธปีที่ 6 ฉบับที่ 11 พฤศจิกายน 2564 539 สุขภาพประจำปีคิดเป็นร้อยละ 617 จึงสะท้อนให้เห็นว่าพระภิกษุสงฆ์มีการดูแลสุขภาพตนเองอีกทั้งนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนมร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8 จังหวัดอุดรธานีได้มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคพระสงฆ์และสามเณรพื้นที่ 7 จังหวัดอีสานตอนบนประจำปี 2563 ซึ่งจังหวัดนครพนมเป็นหนึ่งในพื้นที่ 7 จังหวัดนั้นโดยมีการขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดด้วยยุทธศาสตร์พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพระปลัดไกรสรเกษโร ปานดวงและคณะที่พบว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับมากและสอดคล้องกับพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ที่กล่าวไว้ว่าข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามต่างๆที่แสดงและบัญญัติไว้ในพระไตรปิฎกตลอดถึงพระคัมภีร์รุ่นหลังมีอรรถกถาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำหน้าที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกเป็นต้นพระ

พระสงฆ์เป็นสิ่งสำคัญสิ่งแวดล้อมภายในวัดตลอดจนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนพระสงฆ์หลายรูปมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการฉันภัตตาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตรโดยลืมนั่งถึงด้านสุขภาพหรือสุขภาพของ

ของพระสงฆ์จากผลการศึกษาที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานรองลงมาเป็นความต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการตรวจสุขภาพประจำปีต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพจิตสุขภาพจิต 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครที่ศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วย

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

พระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ต้องแก้ไขให้ตรงจุดเพื่อเป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนั้นส่งผลให้พระสงฆ์

หัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากอาหารที่ใสบาตรทำบุญของประชาชนที่อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์อาที่แกงกะทิอาหารทอดและอาหารรสจัดเป็นต้นประกอบกับการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและการขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมของพระสงฆ์ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นได้ในทาง Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1795 เดียวกัน การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 เพื่อกำกับดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้กำหนดสุขภาพพระสงฆ์เป็นภาวะที่สุขภาพของพระสงฆ์มีความพร้อมครอบคลุม 4 มิติคือสุขภาพทางกายทางจิตทางสังคมและทางปัญญาภายใต้ความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยที่เรียกว่าทาวนา 4 ได้แก่กาย ภาวนาการพัฒนาภยสึลภาวนาการพัฒนาศีลจิตตภาวนาการพัฒนาจิตใจ และปัญญาภาวนาการพัฒนาปัญญาเพื่อมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์อีกทั้งพระสงฆ์จำเป็นที่จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาพของคณะสงฆ์ไทยให้เกิดความยั่งยืนโดยงานศึกษาเรื่อง Understanding Health Literacy An Expanded Mode ของ Zarcadoolas Pleasant and Greer 2005 ได้อธิบายถึงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดโดยมี 4 ปัจจัยสำคัญในการกำหนดความรู้ด้านสุขภาพคือความก้าวหน้าทางการศึกษา

ดตตดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพพระภิกษุสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับใสบาตรจากการทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องอาหารส่งผลเสีย

ตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสงฆ์ทำการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดาวงศ์สืบชาติ 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใสบาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุทโธ 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไปเช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่า

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ใช้การวิจัยในเชิงเอกสาร Documentary Research การวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research โดยใช้วิธีวิทยารวบรวมข้อมูลแบบผสมผสานดังนี้ 11 การศึกษาในเชิงเอกสาร Documentary Study ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องของพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมภาพถ่ายเอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิดหลักการความเป็นมารูปแบบความสัมพันธ์กระบวนการสร้างเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา 12 การศึกษาในภาคสนามเชิง

ให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบ 3 ชับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา โครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมระเบียบวิธีวิจัยการศึกษารวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้ 1 รูปแบบการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในเชิงเอกสาร Documentary Research การวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research โดยใช้วิธีวิทยารวบรวมข้อมูลแบบผสมผสานดังนี้ 11 การศึกษาในเชิงเอกสาร Documentary Study ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องของพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมภาพถ่ายเอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิดหลักการความเป็นมารูปแบบความสัมพันธ์กระบวนการสร้างเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา 12 การศึกษาในภาคสนามเชิงคุณภาพและปฏิบัติ Field Study Qualitative Research Action Research เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาทั้งในระดับนโยบายองค์กรและระดับชุมชนในพื้นที่ 20 จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา 2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group ร่วมกับผู้บริหารระดับสูงตัวแทนคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดตัวแทนประชาชนชุมชนที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้านกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน 20 จังหวัดละ 20 รูปรวม 400 รูปคน 3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คุณภาพและปฏิบัติ Field Study Qualitative Research Action Research เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาทั้งในระดับนโยบายองค์กรและระดับชุมชนในพื้นที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group ร่วมกับผู้บริหารระดับสูงตัวแทนพระสงฆ์ในระดับอำเภอตัวแทนประชาชนชุมชนที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้านกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระ

Informant เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group ร่วมกับผู้บริหารระดับสูงตัวแทนคณะสงฆ์ในระดับจังหวัดตัวแทนประชาชนชุมชนที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้านกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน 20 จังหวัดละ 20 รูปรวม 400 รูปคน 3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วยการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group การปฏิบัติการในพื้นที่การจัดเวทีประชุมในระดับชาติ 342 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 4 การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร Documentary Research และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยการปฏิบัติการในพื้นที่เป็นกระบวนการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการ Qualitative action Research โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis ครอบคลุมแนวคิดในการวิจัยแผนภาพที่ 1 ครอบคลุมแนวคิดในการวิจัยผลการวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เน้นการสร้างพื้นที่การเรียนรู้การผลัดกันนโยบายและการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 และการสาธารณสุขสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ไทยผลการศึกษาลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้ 1 การพัฒนาสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสกำหนดพันธกิจการดำเนิน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

พุทธศาสนาเพื่อให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน 7 วัดในจังหวัดนครปฐมที่เป็นกรณีศึกษา 3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วยการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group การปฏิบัติการในพื้นที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร Documentary Research และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยการปฏิบัติการในพื้นที่เป็นกระบวนการศึกษาวิจัยโดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์โดย

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ประชาชนชุมชนผู้ที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและองค์กรที่ทำงานด้านกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อให้เห็นแนวคิดหลักการรูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวน 20 จังหวัดละ 20 รูปรวม 400 รูปคน 3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วยการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อย Focus Group การปฏิบัติการในพื้นที่การเจาะที่ประชุมในระดับชาติ 342 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 4 การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาทั้งในเชิงเอกสาร Documentary Research และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยการปฏิบัติการในพื้นที่เป็นกระบวนการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปฏิบัติการ Qualitative action Research โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis กรอบแนวคิดในการวิจัยแผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยผลการวิจัยการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เน้นการสร้างพื้นที่การเรียนรู้การผลักดันนโยบายและการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 และการสาธารณสุขสงเคราะห์ของคณะสงฆ์ไทยผลการศึกษาลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้ 1 การพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสกำหนดพันธกิจการดำเนินงานขององค์กรอย่างชัดเจนผ่านการวางบทบาทจุดประกายกระตุ้นสานและเสริมพลังบุคคลและองค์กรทุกภาคส่วนให้มีขีดความสามารถและสร้างสรรค์ระบบสังคมที่เอื้อต่อการมีสุข

ของพระสงฆ์ได้มีหน่วยงานต่างๆดำเนินการแก้ไขปัญหายุแล้วแต่เป็นเพียงคู่มือเสริมสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์การมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์กลไกการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของรูปแบบการดูแลตนเองของพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพัฒนาคู่มือเสริมสร้างสุขภาพป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพัฒนาระบบการ

ความรู้สีกว่าด้านปฏิบัติไม่เหมือนคนอื่นทำ MOU กับคณะสงฆ์มจรพสต่อสมรวิทยาลัยพยาบาลถวายความรู้เกี่ยวกับการป้องกันเสริมสร้างสุขภาพสงฆ์และสังเคราะห์รูปแบบการออกกกำลังกายในวงกว้างทำเป็นเชิงนโยบายสู่การสร้างเครือข่ายด้วยกระบวนการ MOU ระหว่างส่วนงาน 65 วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์มจรวิทยาเขตแพร่ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2564 องค์ความรู้ใหม่การจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคเหนือส่งผลให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้และเกิดการเรียนรู้โดยผ่านเทคนิควิธีการดังรูปภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่การจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคเหนือกระบวนการจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างเครือข่ายสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังผู้รับการถ่ายทอดกิจกรรมต้นรู้เรื่องโรคต้นรู้เรื่องการเดินทางต้นรู้เรื่องการปรับเปลี่ยนต้นรู้เรื่องการปฏิบัติ 1 เพิ่มความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้เรื่องการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้กับพระสงฆ์ประกอบด้วย 11 ผู้ถ่ายทอดความรู้แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแกนนำสุขภาพในชุมชน 12 ศึกษาคู่มือการปฏิบัติด้านสุขภาพเป็นชุดความรู้การป้องกันโรคและเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 13 การศึกษาด้วยตนเองค้นคว้าจากอินเตอร์เน็ตศึกษาจากแผ่นพับติดตามสื่อต่างๆนิตยสารสุขภาพปรับเปลี่ยนปฏิบัติประจำปรับระบบบริการการจัดการองค์ความรู้เรื่องการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ทุกวันได้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนและร่างกายส่วนต่างๆและการ
เดินจงกรมทำงานของระบบหัวใจและหายใจทำให้ร่างกายแข็งแรงเกิดการ
เผาผลาญของพลังงานมีสติมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ซึ่ง
สอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ได้
วิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์
ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรผลการวิจัยพบว่า 1 การรับรู้และพฤติกรรม
การปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ใน

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต
อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE
HEALTH STATUTE OF MONKS IN MUANG DISTRICT PHICHIT
PROVINCE วิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ Wipawadee
Seetochai and kampanart wongwatthanaphong มหาวิทยาลัย
ราชภัฏพิบูลสงคราม Pibulsongkram Rajabhat University Email
seedaury aq59 hotmailcom Received 11 April 2021 Revised 20
June 2021 Accepted 23 April 2021 บทคัดย่อการศึกษารายครั้งนี้มี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญ
สุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และ
พฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์และเพื่อศึกษา
ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของ
พระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บ
ข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรจำนวน 216 รูป
เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามใช้สถิติการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า Ftest ผลการวิจัยพบว่า 1
การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต
อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบ
ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทาง
คณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตาม
ธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวม
ไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือ
ศรัทธาของญาติ

เขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบ
ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่ง
ทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ
ตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพ
รวมไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือ
ฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่
ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลอง

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต
อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE
HEALTH STATUTE OF MONKS IN MUANG DISTRICT PHICHIT
PROVINCE วิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ Wipawadee
Seetochai and kampanart wongwatthanaphong มหาวิทยาลัย
ราชภัฏพิบูลสงคราม Pibulsongkram Rajabhat University Email
seedaury aq59 hotmailcom Received 11 April 2021 Revised 20
June 2021 Accepted 23 April 2021 บทคัดย่อการศึกษารายครั้งนี้มี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญ
สุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และ
พฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์และเพื่อศึกษา
ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของ
พระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บ
ข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรจำนวน 216 รูป
เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามใช้สถิติการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ
ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า Ftest ผลการวิจัยพบว่า 1
การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต
อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบ
ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทาง
คณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตาม
ธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวม
ไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนูญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนูญสุขภาพ

อาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนูญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนูญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนคาศาศัญญาการรับรู้พฤติกรรมปฏิบัติธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ 104 วารสารจรพุทธบัญญัติปริทรรศน์ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 กันยายนธันวาคม 2564 Abstract This research study has the objectives To study the level of perception and behavior of the monks health statute To compare personal factors with the perceptions and behavior of the Sangha Health Statute and to study the problems obstacles and practice guidelines of the Sangha towards the Sangha Health Statute in the Muang District Phichit Province This was a quantitative research collected 216 monks in Muang District Phichit Province The tool used to collect the data was a questionnaire using statistics frequency distribution percentage mean and standard deviation and Ftest The research found that 1 the perception and behavior of the monks health statute in Muang District Phichit

รวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนการศึกษาสร้างเครือข่ายสุขภาพพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดนครปฐมอภิปรายผลได้ตั้งนี้การศึกษาสร้างเครือข่ายสุขภาพพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดนครปฐมกรมอนามัยกรมการแพทย์โรงพยาบาลสงฆ์ดำเนินการส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้พื้นฐานทางสุขภาพและการส่งเสริมสิทธิทางสุขภาพ

ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนูญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนูญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนมัตต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันมีสุขภาพของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตนเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และதாகิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสอบสุขภาพ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ในการรักษาพยาบาลให้กับพระสงฆ์โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของพระสมุห์ ธงชัยสุนทรจาโรและคณะได้วิจัยเรื่องรูปแบบการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมาผลการวิจัยพบว่า 1 พระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมา มีการส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพพร้อมมือกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลพระสงฆ์อาพาธ 2 กระบวนการในการส่งเสริมได้แก่การ

ได้ดูแลซึ่งกันและกันตามพระธรรมวินัยและส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางสุขภาพทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคมรวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่างๆสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพล เขมจาโร, พระอุดมสิทธินายก(กาฬคุณังกร), พระปลัดระพีพันธุ์สาโร, (2565)ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพวารสารธรรมวัตรปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2567) 69 พระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตรพบว่าคณะสงฆ์มีการพัฒนาพระคิลานปฏิรูปการโดยจัดการอบรมเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคการควบคุมโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูแก่พระสงฆ์โดยสม่ำเสมอการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และพบว่าพระคิลานปฏิรูปการนำเสนอกระบวนการทำงานในวัดและชุมชนบุคลากรของวัดและหน่วยงานองค์กรเอกชนในพื้นที่เพื่อระดมสมองและหาข้อสรุปร่วมกันในการวางแผนและดำเนินการตามแผน 3 .รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานปฏิรูปการในสังคมไทยภาคเครือข่ายการดูแลสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานปฏิรูปการพระคิลานธรรมกรมณามัยโรงพยาบาลสงฆ์ซึ่งถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เครือข่ายพระคิลานปฏิรูปการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและต้องอาศัยเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพลงไปทำงานร่วมกับพระคิลานปฏิรูปการและ

พระมหาสุวโรกรชินพุทธิสิริคังญวาสณีได้วิจัยเรื่องการพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาผลการวิจัยพบว่า 1 การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

การพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา Development of Health and Learning According to Buddhism พระสุธีรัตนบัณฑิต และพระมหาสุวโรกรชินพุทธิสิริคังญวาสณีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Phra Sutheerattanabundit and Phramaha Surakrai Jinabuddhisiri Congboonwasana Mahachulalongkornrajavidyalaya University Thailand Corresponding Author Email Sixvegas hotmailcom บทคัดย่อ บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1 พัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชน 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบและ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยได้แก่ตัวแทนคณะสงฆ์วัดและชุมชนจำนวน 20 วัดสุ่มแบบการเจาะจง Purposive Sampling เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย การสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยและการปฏิบัติการในพื้นที่และวิเคราะห์ข้อมูลแบบวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis ผลการศึกษาพบว่า 1 การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

สร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการ

ศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษา คณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 แฝขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชริ้วสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสุขกระทรวงขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถร

เรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชริ้วสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสุขกระทรวงขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษา คณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแพร่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 แฝขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชริ้วสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสุขกระทรวงขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาพตามแนวทางพระพุทธศาสนา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

และการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพการออกกำลังกายการมีกิจกรรมทางกายทุกครั้งเพื่อให้พระสงฆ์ทุกรูปมีความรู้ด้าน

ภาวะการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามแนวพระพุทธศาสนาต่อคณะสงฆ์และภาคีการพัฒนาสรุปแผนภาพต้นแบบหุ้นส่วนสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแผนภาพที่ 3 แสดงต้นแบบหุ้นส่วนสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแหล่งที่มาผู้วิจัยและคณะ 346 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 5 ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาโครงการพัฒนาสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาสรพมีวิตฤประสงศ์หลักที่สำคัญคือการพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบการขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมทั้งนี้ ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการในพื้นที่ 20 จังหวัดทั่วประเทศได้นำไปสู่กิจกรรมและกระบวนการที่สามารถสนับสนุนกิจการคณะสงฆ์ 6 ด้านและมีความสอดคล้องกับโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคม นอกจากนี้ยังสามารถเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการโดยสามารถสรุปเป็นเนื้อหาได้ดังต่อไปนี้ 1 ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงและสุขภาวะวิถีพุทธจังหวัดขอนแก่น 2 ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะและการพัฒนาสังคมจังหวัดจันทบุรี 3 ศูนย์การเรียนรู้พุทธศิลป์เพื่อสุขภาวะทางสังคมจังหวัดเชียงราย 4 ศูนย์การเรียนรู้เชิงนิเวศวิทยาวัฒนธรรมจังหวัดเชียงใหม่ 5 ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรดันแบบ

สุขภาพและตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำหน้าที่ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่

การดูแลสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี 321 SD 052 ร้อยละ 8220 อาจเป็นผลจากการที่พระภิกษุต้องปฏิบัติศาสนกิจตามพระวินัยและพระสงฆ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้ความพร้อมต่อการทำวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคมกุมภาพันธ์ 2564 68 หน้าในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Houngrmitr Titinuntiwat and Kumtub 2017 ศึกษารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครสวรรค์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 346 SD 110 พิจารณาเป็นรายด้านดังนี้พฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับค่อนข้างดี 301 SD 050 อาจเนื่องมาจากการถวายภัตตาหารของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วนจะถวายภัตตาหารที่เค็มจัดมันจัดหรือหวานจัดจนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้

๑๔๐ วิชาดี สัติน ไชย และ กัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์ 2564 รายงานการวิจัย เรื่อง การรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร วารสาร มจร พุทธ ธิ ญญา ปรี ทธ รศ นปี ที่ 6 ฉบับ ที่ 3 กันยายน ธันวาคม พระ สม หงษ์ ชัย สุน ทรา จาโร และ คณะ รุ ป แบบ การ ขับ เคลื่อน การ ส่ง เสริม สุข ภาวะ พระ สงฆ์ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ พระ สงฆ์ ใน จัง หวัด นครราชสีมา บทความ วิจัย วารสาร มจร สังคม ศาส ตร์ ปรี ทธ รศ นปี ที่ 11 ฉบับ ที่ 1 มกราคม กุมภาพันธ์ 2565 พระ สุธ รัน ธิ ติ ด และ พระ มหา สุร ไกร

การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร ตาราง ที่ 2 ผลสรุป การ เปรียบ เทียบ ปัจจัย ส่วน บุคคล กับ การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม ค่า t ค่า F Sig ผลการศึกษายอมรับ ปฏิเสธ าย การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ 1006 0391 พรรษา การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ 1508 0213 การ ศึกษา การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ 0718 0489 104 แห่ง ทาง คณะ สงฆ์ การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ 1220 0303 108 วารสาร มจร พุทธ ธิ ญญา ปรี ทธ รศ นปี ที่ 6 ฉบับ ที่ 3 กันยายน ธันวาคม 2564 จาก ตาราง ที่ 2 ผล การ ทด สอบ สม มติ รุ น พบ ว่า พระ สงฆ์ ที่ มี อายุ พรรษา การ ศึกษา และ ตำแหน่ง ทาง คณะ สงฆ์ ที่ แตก ต่าง มี ความ คิด เห็น ต่อ การ รับ รู้ และ พฤติ กรรม การ ปฏิบัติ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร โดย ภาพ รว ม ไม่ แตก ต่าง กัน วิ ตฤ ประ สงค์ ข้อ ที่ 3 ปัญ หา อุปสรรค และ แนว ทาง การ ปฏิบัติ ของ พระ สงฆ์ ต่อ ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต พื้น อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร ตาราง ที่ 3 สรุป ปัญ หา อุปสรรค และ แนว ทาง การ ปฏิบัติ ของ พระ สงฆ์ ต่อ การ ปฏิบัติ ตาม ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ใน เขต พื้น อาเภอ เมือง จัง หวัด พิจิตร ปัญ หา อุปสรรค แนว ทาง การ ปฏิบัติ ความ ถี่ 6 ขาด การ ประชา สัม พัน ธ์ การ สื่อ สาร ข้อมูล ขาว สาร ที่ เกี่ยว ข้อง กับ ธรรม นุญ สุข ภาพ ของ พระ สงฆ์ ยัง ไม่ เป็น ปรุ ธรรม เทา ที่ ควร หน่วยงาน ที่ เกี่ยว ข้อง ควร ประชา สัม พัน ธ์ ให้ ประชา ชน ใน พื้นที่ รับ ทราบ ต่อ การ ปฏิบัติ ตน ของ พระ สงฆ์ ต่อ ธรรม นุญ สุข ภาพ 28 พระ สงฆ์ เป็น ผู้ รับ หรือ ลง ละคร ิธา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

ทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการฉันทาอาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตรโดยลืมคำนึงถึงด้านสุขภาพหรือสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยง

ทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพชาวสืบทอด 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครณศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร

ต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ตรงกันให้ตรงจุดเพื่อเป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนั้นส่งผลให้พระสงฆ์ต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยนอิริยาบถรวมถึงการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและถูกต้องตาม

โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์อาที่แกงกะทิอาหารทอดและอาหารรสจัดเป็นต้น ประกอบกับการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและการขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมของพระสงฆ์ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นได้ในทาง Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1795 เดียวกันการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 เพื่อกำกับดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้กำหนดสุขภาพพระสงฆ์เป็นภาวะที่สุขภาพของพระสงฆ์มีความพร้อมครบคลุม 4 มิติคือสุขภาพทางกายทางจิตทางสังคมและทางปัญญาภายใต้ความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยที่เรียกว่ากาวนา 4 ได้แก่กายกาวนาการพัฒนากายสิลกาวนาการพัฒนาศีลจิตตาวานาการพัฒนาจิตใจและปัญญาภาวนาการพัฒนายัญญาเพื่อมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์อีกทั้งพระสงฆ์จำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาพของคนะสงฆ์ไทยให้เกิดความยั่งยืนโดยงานศึกษาเรื่อง Understanding Health Literacy An Expanded Mode ของ Zarcadoolas Pleasant and Greer 2005 ได้อธิบายถึงการสร้างความรู้ด้านสุขภาพที่มีปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดโดยมี 4 ปัจจัยสำคัญในการกำหนดความรู้ด้านสุขภาพคือความก้าวหน้าทางการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

๑๔๔การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพรายงานการประชุมระดับโลก เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้สุขภาพจึงมีใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่

และสามารถพัฒนาหรือส่งเสริมต่อไปได้แม้ในคนที่อยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิตก็สามารถมีสุขภาพได้เช่นความสามารถในการรับรู้ข้อมูลความสามารถในการตัดสินใจที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการที่คนสุขภาพเดิมและกระบวนการที่คนใหม่ทศวรรษภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการที่คนสุขภาพเดิมและกระบวนการที่คนใหม่ที่มานิยามที่คนนิยมและสมพันธ์ที่คนนิยม 2555 การสร้างเสริมสุขภาพการสร้างพลังอำนาจจนแก่นคลังนานาวิทยาหน้า 26 Abstract The new concept public health focuses on the active participation of the elderly in taking good care of their own lives what to do and how to do with their own lives The main issues are how the elderly can do it and how to implement this new public health concept Keywords The new concept public health Elderly 73 จากกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ The Ottawa Charter for Health Promotion ได้ให้นิยามของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม สันศักดิ์ชนม์อุณพรมมี 2556 นอกจากนี้ในกฎบัตรระบุว่าองค์ประกอบที่จะส่งผลต่อสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะเป็นองค์ประกอบทางสังคม social Determinations of Health หรือ SDH ซึ่งหมายถึงกระบวนการที่คนสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากกระบวนการที่คนแบบการแพทย์ Biomedical Model ที่มองว่าสุขภาพดีคือไม่เจ็บป่วยไปเป็นกระบวนการที่คนทางสังคมนิเวศวิทยา SocialEcological Model กล่าวคือคนจะมีสุขภาพ

พุทธศักราช๒๕๖๐ระบุว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพพระภิกษุสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับประทานจากการทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่อง

พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่รับประทานทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไปเช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชนเช่นโรงพยาบาลคลินิกและการซื้อยาจากร้านขายยาฯสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบายที่เรียกว่าโรควิถีชีวิตหรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเช่นโรคเบาหวานโรคเมอริ่งโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจ ฯลฯ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT

คณะกรรมการสร้างเครือข่ายจัดสานักความเป็นพลเมืองดีในการพัฒนาชุมชน และความเป็นเมืองเชิงพุทธในจังหวัดนครปฐมสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเผยแพร่นวารสารสหวิทยาการ มนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ TCI ๑ปีที่๓ฉบับที่๑มกราคม เมษายน๒๕๖๓๖๓๘๐พระมหาประภาศศิทธิธิปไตยและคณะการเพิ่ม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพและบริหาร ทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเผยแพร่นวารสารสังคมศาสตร์

และมานุษยวิทยาเชิงพุทธTCI๑ปีที่๕ฉบับ ที่๔เมษายน๒๕๖๓๔๑๓๔๒๕พระมหาประภาศศิทธิธิปไตยและคณะเครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล๕สำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเผยแพร่นวารสารสันติศึกษา บริหารศรัณมจร TCI ๑ปีที่๕ฉบับที่๓พฤศจิกายน มิถุนายน๒๕๖๔๑๒๐๗๑๒๑พระมหาประภาศศิทธิธิปไตยและคณะ พระพุทธศาสนากับการแก้ปัญหาข่าวปลอมในสังคมไทยภายใต้โครงการ เครือ

TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)

จากการเป็นพนักงานตั้งนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกระดับที่จะต้องรับผิดชอบต่อการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บรรลุไปสู่เป้าหมายของงาน อย่างมีประสิทธิภาพเห็นได้ว่าการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในองค์กร เป็นการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรตามบทบาทภาระ งานและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพมีความถูกต้องได้มาตรฐานรวดเร็วทันเวลาประหยัดคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดใน ส่วนของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปของ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยนั้นต้องมีการปฏิบัติหน้าที่ทาง ด้านการสนับสนุนการศึกษาในตำแหน่งต่างๆปฏิบัติงานเป็นบุคลากรสาย งานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปในส่วนงานสังกัดมหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัยทั้งเป็นอัตราประจำและอัตราจ้างสามารถทำงาน ได้อย่างเต็มที่กับงานและมีการพัฒนาทั้งศักยภาพของคนและงานไปพร้อม กันตั้งนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาถึงปัจจัยจูงใจที่ มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรรูปแบบกิจกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพ และบริหารทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยซึ่งผลที่ได้รับ จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์โดยตรงในการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาและ แนวทางในการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรสาย ปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร วัตถุประสงค์ของการวิจัย 1 เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจที่มีต่อการเพิ่ม ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและ บริหารทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2 เพื่อศึกษา กิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงาน

พื้นที่ 2 ควรมีการศึกษาต้นแบบการสร้างเครือข่ายจัดสานักความเป็น พลเมืองดีในการพัฒนาชุมชนและความเป็นเมืองบนพื้นที่ชุมชนพหุ วัฒนธรรมเพื่อเป็นต้นแบบการสร้างความเป็นพลเมืองดีตามระบอบ ประชาธิปไตยและเป็นต้นแบบของจิตสานักสันติภาพในการอยู่ร่วมกันใน สังคมเอกสารอ้างอิงชาติชายณเชียงใหม่ 2545 การมีส่วนร่วมกับการ พัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่สมดุลงกรุงเทพฯบริษัทธรรมดาเพชรจำกัดประเวศวะ สีและคณะ 2542 ยุทธศาสตร์แก่วิกฤตชาติกรุงเทพฯสถาบันชุมชนท้องถิ่น พัฒนาปราชญ์วิจัยเสถียร 2541 ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน กรุงเทพฯมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปีพศ 25612564 เทศบาลตำบลบางกระทีกเอกสารอัดสำเนา 80 วารสารสห วิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคมเมษายน 2563 แผนยุทธศาสตร์เทศบาลเมืองไร่ขิงพศ 25592563 เอกสารอัดสา เนาพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2537 อุตมธรรมนาจิตสานักของสังคมไทย พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯสหธรรมิกพระมหาประภาศศิทธิธิปไตยและคณะ 2562 เครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล 5 รายงานการวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสพระ มหาประภาศศิทธิธิปไตย 2561 ประชาญ์ป่ากระบวนกรสร้างจิตสานักร่วม ในการจัดการป่าชุมชนต้นแบบเขตลุ่มแม่น้ำมูลตอนบนวารสารสันติศึกษาปริ ธรรมศรัณมจร 6 ฉบับพิเศษ 6175 ไพบูลย์วัฒนธรรม 2543 สำนักไทยที่พึง ปรารถนากรุงเทพฯมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรม ราชูปถัมภ์รัฐพงศบุญญานวัตร 2552 การมีส่วนร่วมในการพัฒนา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
<p>พระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะเครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล๕สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสส๒๕๖๒พระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะรูปแบบการเพิ่มพูนพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุในสังคมไทยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่๔ฉบับที่</p>	<p>ท้องถิ่นพัฒนาปราชญ์ชาตวิสัยเสถียร 2541 ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แผนแผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปีพศ 25612564 เทศบาลตำบลบางกระทีกเอกสารอัดสำเนา 80 วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคมเมษายน 2563 แผนยุทธศาสตร์เทศบาลเมืองไร่ขิงพศ 25592563 เอกสารอัดสำเนาพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2537 อุดมธรรมนาจิตสานึกของสังคมไทยพิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯสหธรรมิกพระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะ 2562 เครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล 5 รายงานการวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสพระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกร 2561 ประชาญ์ป่ากระบวนกรสร้างจิตสานึกร่วมในการจัดการป่าชุมชนต้นแบบเขตลุ่มแม่น้ำมูลดอนบมวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 6 ฉบับพิเศษ 6175 ไพบูลย์วัฒนธรรม 2543 สานักไทยที่พึงปรารถนากรุงเทพฯมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์รัฐพงศบุญญาวัตร 2552 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตตลิ่งชันกรุงเทพมหานครรายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทารัชวีร์ชนิภาวรรณ 2549 การพัฒนาเมืองและชนบทประยุกต์กรุงเทพฯฟอร์เพชศกกิจวงศวิวัฒน์นุกิจ 2555 พจนานุกรมศัพท์การวิจัยและสถิติกรุงเทพฯด้านสุขภาพการพิมพ์</p>