

Plagiarism Checking Report

Created on 2025-06-11 06:52:04 at 06:52 AM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
4326825	Jun 11, 2025 at 06:43 AM	thongchai.sun@mcu.ac.th	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	พม.ธงชัย ทุนส่วนงาน65.pdf	Completed	12.01 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	S II
1	การปฏิบัติงานตามบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตเทศบาลตำบลกะเปอร์ อำเภอกะเปอร์ จังหวัดระนอง, The role-based performance of Village Public Health Vollunteers in Kapoe subdistrict municipality\, Amphur Kapoe\, Ranong Province	วัชรรา ไทยราชา	มหาวิทยาลัยบูรพา	
2	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	กิตติคุณ โณ, พระครูสังฆรักษ์บุญเสริม	วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร	
3	Model Development of Monk's Holistic Health Care in Khon Kaen Province through the Network Participation	พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต, พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต	วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	
4	THE MODEL OF METTABHAVANA CULTIVATION EFFECTED TO WELL-BEING OF THE ELDERLY PERSON	Mahadhammarakkhito, Phramaha Nippon	Journal of Buddhist Education and Research	
5	Perceptions and Behavior of the Health Statute of Monks in Muang District Phichit Province	สیدنไชย, ภิภาวดี	วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์	
6	VOLUNTEER AND DEVELOPMENT'S MODEL OF GILANUPATTHAK'S SANGKHA IN HANGCHAT DISTRICT, LAMPANG PROVINCE	ปัญญาวิฑู, พระอธิการณัฐพล	วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง	
7	Guidelines for the Strengthen of Phrakilanupataka Role in Enhancing the Health of Thai Monks	Phrakru Prachotipatcharapong (Natthapong Wlsutho)	Journal of Modern Learning Development	
8	The health care behaviors of monks in Udon Thani municipality Udon Thani Province	ราชภัฏดี, ปิณฑิษฐ์	วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี	
9	http://ojs.mcu.ac.th/index.php/JGMP/article/download/6159/4252	ojs.mcu.ac.th	ojs.mcu.ac.th_nutch	
10	KuruKaravata: The Model for Enhancing Teacher Personality by Principle Kuruthaniyadhamma	Buddapong, Chamras	วารสารวิชาการ มจรบุรีรัมย์	

Match Details

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
เธอจักไม่พยายาลกันเองใครเล่าจักพยายาลดูกรภิกษุทั้งหลายผู้ใดจะพึงอุปัฏฐากเราผู้นั้นพึงพยายาลภิกษุอาพาธถ้ามีอุปัชฌายะอุปัชฌายะพึงพยายาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีอาจารย์อาจารย์พึงพยายาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีสัทธิวิหาริกสัทธิวิหาริกพึงพยายาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีอันเดวาสิกอันเดวาสิกพึงพยายาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌายะภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌายะพึงพยายาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วม	เดียดังข้อความว่าในท่ามกลางสหายย่อมมีการเล่นมีความยินดีและในบุตรก็ย่อมมีความรักอันไพบูลย์บุคคลเมื่อรังเกียจความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รักจึงประพฤติดูอยู่เดียวเหมือนนอแรดแม้บรรพชิตพวกหนึ่งและคฤหัสถ์ที่กำลังครองเรือนสงเคราะห์ได้ยากบุคคลพึงเป็นผู้ชวนช่วยน้อยทั้งในผู้อื่นและในบุตรจึงประพฤติดูอยู่เดียวเหมือนนอแรดพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 25 ข้อ 41 43 หน้า 508509 มหาวิทยาลัยมหาวชิราลงกรณราชวิทยาลัย 2539 130 วารสารมจรพุทธศาสน์ปริทรรศน์ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม มิถุนายน 2564 เมื่อพิจารณาจากการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มของสงฆ์ซึ่งกลายเป็นเหตุจำเป็นที่ถูกนำมาเป็นพิจารณาทั้งในแง่ของการปฏิบัติและหลักการในการดูแลกันและกันในยามประสบกับปัญหาเรื่องสุขภาพดังที่พระผู้มีพระภาคตรัสว่าภิกษุทั้งหลายพวกเธอไม่มีมารดาไม่มีบิดาผู้คอยพยายาลภิกษุทั้งหลายถ้าพวกเธอไม่พยายาลกันเองใครเล่าจะคอยพยายาลพวกเธอภิกษุทั้งหลายผู้จะพยายาลเราก็จงพยายาลภิกษุไข้เกิดถ้ามีอุปัชฌาย์อุปัชฌาย์พึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้ามีอาจารย์อาจารย์พึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้ามีสัทธิวิหาริกสัทธิวิหาริกพึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้ามีอันเดวาสิกอันเดวาสิกพึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ผู้ร่วมอุปัชฌาย์พึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ผู้ร่วมอาจารย์พึงพยายาลภิกษุไข้ นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าเธอจะหายถ้าไม่มีอุปัชฌาย์อาจารย์สัทธิวิหาริกอันเดวาสิกผู้ร่วมอุปัชฌาย์หรือผู้ร่วมอาจารย์สงฆ์ต้องพยายาลภิกษุไข้ นั้นถ้าไม่พยายาล
ในความหมายนี้ย่อมต้องสมมูลกันทั้งกายและใจ๕๑๖๑๖๔๒วิมไทย๕๑๖๑๖๗๙๓๓สำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขคู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอัสวกรุงเทพมหานครสำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก๒๕๖๑หน้า๓๕	ครั้งต่อไปการวิจัยนี้มีข้อจำกัดด้านจำนวนกลุ่มตัวอย่างพระคิลานุปัฏฐากยังไม่มากพอและจัดทำเพียงจังหวัดเดียวเท่านั้นการทำวิจัยต่อยอดควรเป็นการทำในระดับภูมิภาคเพราะแต่ละภูมิภาคมีวัฒนธรรมการดำรงชีวิตรวมถึงรูปแบบการรับประทานอาหารแตกต่างกันมีโรคประจำถิ่นต่างกันดังนั้นการวางแผนนโยบายระดับประเทศจึงต้องใช้ข้อมูลภาพกว้างครอบคลุมทุกภูมิภาคเพื่อนำมาจัดทำแนวทางที่อำนวยความสะดวกต่อไป 126 Journal of Modern Learning Development Vol 6 No 5 September October 2021 เอกสารอ้างอิงสมศรีสังจะสกุลรัตน์ 2561 รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการกรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านด้อมจันทบุรีเขาหลวงการพยายาลการสาธารณสุขและการศึกษาวิทยาลัยพยายาลบรมราชชนนีพะเยา 19 2 120132 สำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข 2561 คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอัสวกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกสัณภาษณ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ฉันอาหารเองได้ต้องฉันอาหารตามที่ขราวาสต์กบตรหรือนำอาหารมาถวายประกอบกับสถานภาพของพระภิกษุไม่เอื้อต่อการออกกำลังกายทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชนและจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพกิจกรรมอนามัยและภาคีเครือข่ายซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส	second phase of training for chronic care and bedridden skills 3 Define the specific role that focuses on health promotion care giver and coordination between the temple and the hospital Integration of the temple project for health awareness with government agencies Establish a multilateral among temple and hospital 4 Establish a Phra Kilanupattthaka work center for the purpose of coordinate faster 5 Create an application to solve the distance problem Solve the travelling issue of Phra Kilanupattthaka and keep the history of the ill tempered monks Keywords Strengthen Phrakilanupattthaka Thai Monks 116 Journal of Modern Learning Development Vol 6 No 5 September October 2021 บทนำในปัจจุบันนี้จากการวิจัยทางด้านสุขภาพพระสงฆ์พบว่าสุขภาพของพระสงฆ์น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งพระภิกษุไม่สามารถเลือกฉันได้ต้องฉันตามที่ญาติโยมถวายจากข้อมูลกรมการแพทย์ ปีพศ 2559 พบว่าโรคที่พระสงฆ์สามเณรอาพาธมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์มากที่สุด 5 อันดับแรกคือโรคไข้หวัดในเลือดสูง 9 609 ราย โรคความดันโลหิตสูง 8 520 รายโรคเบาหวาน 6 320 รายโรคไตวายเรื้อรัง 4 320 รายและโรคข้อเข่าเสื่อม 2 600 รายโดยสาเหตุของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากปัญหาการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการอีกทั้งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกฉันอาหารเองได้ต้องฉันอาหารตามที่ขราวาสต์กบตรหรือนำอาหารมาถวายประกอบกับสถานภาพของพระภิกษุไม่เอื้อต่อการออกกำลังกายทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชนและจัดสภาพแวดล้อมที่ดี
และพระสงฆ์นักพัฒนาได้ผนึกกำลังกันพัฒนาหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากหรือพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดออสวหลักสูตรนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อยกระดับสุขภาพของพระสงฆ์และผลักดันให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้แก่พระสงฆ์ทั่วประเทศโดยมีเป้าหมายสำคัญคือการส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยการสร้าง ความเข้าใจแก่ชุมชนและ	ดื่มกาแฟวันละ 8 ถ้วยและดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกินกว่า 2 ขวดต่อวันด้วยคือพระสงฆ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดไม่ถึงวันละ 6 แก้วฉันภัตตาหารที่มีรสจัดหวานจัดมีแป้งและไขมันสูงทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยสูงตามไปด้วย นอกจากนี้ยังออกกำลังกายน้อยส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังตามกิจวัตรของพระสงฆ์เท่านั้นเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศมหาเถรสมาคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนจึงร่วมกันกำหนดทิศทางเป้าหมายและยุทธศาสตร์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และสังคมที่จะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 และด้วยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้สานพลังภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 Mahachulalongkornrajavidyalaya University Chiang Mai Campus Journal of Buddhist Studies Vol11 No 1 Januray June 2020 37 มติ 57 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพมาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการสร้างสุขภาพให้แก่พระสงฆ์ทั่วประเทศ รวมถึงการประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพศ 2560 ฉบับแรกของประเทศไทยโดยมีสาระสำคัญ 3 ประการประกอบไปด้วย 1 พระสงฆ์ดูแลตนเองตามพระธรรมวินัย 2 ชุมชนสังคมดูแลพระสงฆ์ตามพระธรรมวินัย 3 พระสงฆ์เป็นแกนนำด้านสุขภาพแก่ชุมชนและสังคมรวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการควบคุมโรคและการจัดการปัจจัยที่คุก

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
สุขภาพประจำวัดพระสวให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวพระสงฆ์จำนวนมากป่วยด้วยโรคเรื้อรังเช่นการสูบบุหรี่ไม่ออกกำลังกายการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ไม่เพียงพอองค์ด้านสุขภาพกำลังทำงานร่วมกันเพื่อช่วยให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดีขึ้นหน่วยงานต่างๆจัดทำหลักสูตรพระคิลานปฏิรูปฯให้แก่พระ	เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพจะได้กำหนดให้วัดเป็นศูนย์กลางด้านสุขภาพของชุมชนและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญคือพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิรูปสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนรวมถึงเพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจากแผนการดำเนินงานดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานปฏิรูปฯจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์การสร้างเครือข่ายสุขภาพจึงเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมอีกประเภทหนึ่งที่มีการอาศัยความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสื่อสารการร่วมมือการพึ่งพาอาศัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็น(2541)กล่าวว่า"เครือข่ายสังคมจะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องหรือมีการขยายแนวคิดกระบวนการออกไปจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้"เครือข่ายสุขภาพจึงเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหา
๕และควบคุมการแพร่ระบาดของCOVID๑๙กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีและขอให้ส่วนราชการหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวให้เกิดผลเป็นรูปธรรมมาตรการสำคัญแบ่งออกเป็น๒ส่วนคือ๑การป้องกันและสกัดกั้นการนำเข้าสู่ประเทศไทยและ๒การยับยั้งการระบาดภายในประเทศหลังจากมีการประกาศใช้มาตรการต่างๆอย่างจริงจังจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศไทยก็ลดลงอย่างเห็น	บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)เมื่อวันที่ 12 มีนาคมพ.ศ. 2563 การยกระดับมาตรการในการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของ COVID - 19 ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ส่วนราชการหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวให้เกิดผลเป็นรูปธรรมโดยกำหนด 2 มาตรการสำคัญประกอบด้วย 1)การป้องกันและสกัดกั้นการนำเข้าสู่ประเทศไทย 2)การยับยั้งการระบาดภายในประเทศกระทรวงสาธารณสุขหลังจากมีการออกประกาศต่างๆประเทศไทยพบจำนวนผู้ติดเชื้อลดลงอย่างชัดเจนโดยพบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศและอยู่ในสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการซึ่งมาตรการต่างๆเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการทำงานตามปกติขององค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเป็นอย่างมากทำอากาศยานดอนเมืองถือเป็นประตูเข้าออกประเทศไทยที่สำคัญเป็นอันดับ 2 รองจากท่าอากาศยานนานาชาติสุวรรณภูมิเนื่องจากมีเที่ยวบินทั้งภายในประเทศและต่างประเทศซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(Covid - 19)เป็นอย่างยิ่งเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(Covid - 19)ของบุคลากรของท่าอากาศยานดอนเมืองและประชาชนในประเทศไทยท่าอากาศยานดอนเมืองจึงได้ปฏิบัติตามมาตรการด้านป้องกันดังนี้เหลื่อมเวลาทำงานโดยให้ทำงานเป็นผลัดหรือกะในส่วนงานที่มีความจำเป็นรวมทั้งมีการลดจำนวนวันเวลาและจำนวนพนักงานที่มาปฏิบัติงานที่สำนักงานให้น้อยลงนำระบบการทำงานระบบทางไกล(Tele Working)มาเป็นตัวช่วยหรือเป็นเครื่องมือ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไปโดยอาจเป็นโครงสร้างที่เกิดจากทฤษฎีประสบการณ์หรือการคาดการณ์และนำเสนอในรูปแบบของข้อความหรือแผนผังนอกจากนี้รูปแบบยังหมายถึงแบบจำลองหรือตัวแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริงโดยลดทอนมิติของเวลาและสถานที่เพื่อพิจารณาสิ่งที่ต้องนำมาศึกษาเพื่อใช้ทดแทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งพร้อมดล้วยรัฐวาทะพหุพจน์กำหนดและวิเคราะห์นโยบายสาธารณะทฤษฎีและการประยุกต์ใช้กรุงเทพมหานครสำนักพิมพ์เสมาธรรม	เราที่พอใจทำให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้นเช่นคำชมเชย 34 Journal of Interdisciplinary Social Development (JISDIADP) Vol .1 No .5(September-October 2023)การยอมรับของเพื่อน 2)การเสริมแรงทางลบ(Negative Reinforcement)คือสิ่งเร้าที่ไม่พอใจหรือไม่พึงปรารถนามาใช้เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาให้น้อยลงความหมายของการพัฒนาประเทศการพัฒนาแบบเป็นสิ่งที่สร้างและพัฒนาขึ้นไว้เป็นแนวทางในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้ราชบัณฑิตยสถาน (2557)กล่าวว่าการพัฒนาประเทศหมายถึงสิ่งที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบสำคัญของเรื่องให้เข้าใจง่ายขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไปในการทำในประเทศเจริญก้าวหน้าปัญญาทอณิล (2553)ได้กล่าวว่าการพัฒนาแบบหมายถึงแนวทางการโครงสร้างที่เกิดจากทฤษฎีประสบการณ์การคาดการณ์นำเสนอในรูปแบบของข้อความหรือแผนผังโครงสร้างที่จัดตั้งขึ้น(2552)การพัฒนาประเทศคือการพัฒนาโครงสร้างโปรแกรมแบบจำลองหรือตัวแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริงที่สร้างขึ้นจากการลดทอนเวลาและเหตุพิจารณาว่าสิ่งใดบ้างที่จะต้องนำมาศึกษาเพื่อใช้ทดแทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งโดยอธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของรูปแบบการพัฒนาประเทศนั้นๆที่ศานามมณี (2560)ได้กล่าวอธิบายความหมายของการพัฒนาประเทศไว้ว่าการพัฒนาประเทศหมายถึงการพัฒนาเครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการสืบสอบหาคำตอบความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยสร้างมาจากความคิดประสบการณ์การใช้อุปมาอุปไมยหรือจากทฤษฎีหลักการต่างๆและแสดงออก
การลดทอนเวลาและเหตุทำให้เข้าใจความจริงของปรากฏการณ์ได้ดียิ่งขึ้นรูปแบบคือตัวแบบของการใช้แนวความคิดของโปรแกรมที่กำหนดเฉพาะโดยสรุปแล้วรูปแบบหมายถึงแบบจำลองอย่างง่ายหรือย่อส่วน Simplified Form ของปรากฏการณ์ต่างๆที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นหรือในบางกรณีอาจใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนิน	ในโลกของความเป็นจริงเช่นเมืองในอุดมคติด้วยรัฐวาทะพหุพจน์ 2540 21 23 ส่วนอุทุมพราชมรรณ 2541 22 ให้ความหมายของรูปแบบว่าหมายถึงโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยต่างๆซึ่งน่าจะมีมากกว่า 1 มิติหลายตัวแปรและตัวแปรดังกล่าวต่างมีความเกี่ยวข้องซึ่งสัมพันธ์หรือเป็นเหตุผลซึ่งกันและกัน Smith other 1980 461 462 มองในเชิงกายภาพว่ารูปแบบมีลักษณะเหมือนของจริงรูปแบบที่เป็นแบบอย่างและแบบจำลองที่เหมือนของจริงทุกอย่างแต่มีขนาดเล็กลงหรือใหญ่ขึ้นกว่าปกติส่วนเบญจพรแก้วศรี 2545 89 พยายามสรุปว่ารูปแบบหมายถึงตัวแทนของความเป็นจริงในการทำให้ความสลับซับซ้อนสามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้นการสะท้อนบางส่วนของปรากฏการณ์ออกมาให้เห็นความสัมพันธ์ต่อเนื่องและความเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันการเชื่อมโยงสิ่งที่เกี่ยวข้องมาไว้ด้วยกันโดยจะต้องใช้ข้อมูลเหตุผลและฐานคติมาประกอบหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นรูปแบบอย่างง่ายหรือย่อส่วน Simplified Form ของปรากฏการณ์ต่างๆที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ให้เข้าใจง่ายขึ้นหรือในบางกรณีอาจใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปยาวดีวิบูลย์ศรี 2542 9 หารายละเอียดเกี่ยวกับรูปแบบว่าคือวิธีการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งถ่ายทอดความคิดความเข้าใจตลอดทั้งจินตนาการที่มีต่อปรากฏการณ์หรือเรื่องราวใดๆให้ปรากฏโดยใช้สื่อสารในลักษณะต่างๆเช่นภาพวาดแผนภูมิหรือแผนผังต่อเนื่องให้สามารถเข้าใจได้ง่ายโดยสามารถนำเรื่องราวหรือประเด็น

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนอกจากนี้ Good ได้รวบรวมความหมายของรูปแบบไว้ ๔ ความหมายคือ ๑ เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำเป็นตัวอย่างเพื่อการเรียนรู้เช่นตัวอย่างในการออกเสียงภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนเป็นต้นๆเป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด ๔ เป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันซึ่งรวมกันเป็นตัวประกอบและ	ได้ให้ความหมายของรูปแบบไว้ 4 ความหมายคือ 1 เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ 2 เป็นตัวอย่างเพื่อการเลียนแบบเช่นตัวอย่างในการออกเสียงภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบ 3 เป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด 4 เป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันซึ่งรวมกันเป็นตัวประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคมอาจจะเขียนออกมาเป็นสูตรทางคณิตศาสตร์หรือบรรยายเป็นภาษาก็ได้ Good Carter V 1973 p 321 รูปแบบหมายถึงสมมติฐานซึ่งอยู่ภายในรูปแบบคือสามารถสร้างจากหลักฐานต่างๆที่มีอยู่จากการหยั่งรู้ด้วยอุปมาอุปไมยหรือแตกมาจากทฤษฎี Keeves JP Alagumalai S 1998 pp 12291244 ส่วนรูปแบบของการเรียนรู้เป็นรูปแบบการเรียนรู้และเป็นโครงสร้างที่ใช้เป็นแนวในการสร้างกระบวนการเรียนรู้การสอนและจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ลักษณะเด่นของรูปแบบการเรียนการสอนมีดังต่อไปนี้ 1 ครูควรพยายามเพิ่มศักยภาพทางความคิดแก่ผู้เรียนควรใช้คำถามกระตุ้นให้ใช้ความคิดระดับสูงตลอดจนการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันด้วย 2 คำถามหรือแบบฝึกหัดควรเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้นักเรียนได้คิดอย่างกว้างขวางและหลากหลายไม่ควรเป็นเรื่องที่มีคำตอบข้อถูกเพียงคำตอบเดียว 3 ส่งเสริมกรณีศึกษาให้สามารถค้นพบวิธีการแก้ปัญหากรณีพบทางออกของชีวิตด้วยตนเองโดยใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้มาก 4 ควรส่งเสริมการเรียนรู้โดยใช้วัดเป็นแหล่งการเรียนรู้อันจะเป็นหนทางในการหล่อหลอมความเป็นไทยของเยาวชนของชาติได้อีกวิธี
๑๒๒๑๒๑องค์ประกอบของรูปแบบองค์ประกอบของรูปแบบแบ่งได้เป็น ๔ องค์ประกอบดังนี้ ๑ รูปแบบสามารถนำไปสู่การทำนายผลได้ตามมาสามารถทดสอบสังเกตได้ ๒ มีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุอธิบายปรากฏการณ์เรื่องนั้นปรากฏกลไกเชิงสาเหตุที่กำลังศึกษาและอธิบายเรื่องที่กำลังศึกษาในรูปแบบช่วยจินตนาการสร้างความคิดรวบยอดความสัมพันธ์ของสิ่งที่กำลังศึกษาช่วยสืบเสาะความรู้ ๔ รูปแบบมีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างมากกว่าความสัมพันธ์เชิงเชื่อมโยงจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง	ระบบหรือโครงสร้างกลไกหรือกระบวนการทำงานข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีที่ใช้ในรูปแบบและบริบทหรือสภาพแวดล้อมของรูปแบบลักษณะของรูปแบบที่ดี Keeves 1997 386 387 กล่าวว่ารูปแบบที่จะใช้ประโยชน์ได้ควรมีส่วนที่สำคัญ 4 ประการคือ 1 รูปแบบจะต้องนำไปสู่การทำนาย Prediction ผลที่ตามมาซึ่งสามารถถูกตรวจสอบได้ 2 โครงสร้างของรูปแบบจะต้องประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ Causal Relationship ซึ่งสามารถใช้อธิบายปรากฏการณ์หรือเรื่องนั้นได้ 3 รูปแบบจะต้องสามารถช่วยสร้างจินตนาการ Imagination ความคิดรวบยอด Concept และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน Interrelations รวมทั้งช่วยขยายขอบเขตของการแสวงหาความรู้ได้ 4 รูปแบบควรจะประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง Structural Relationship มากกว่าความสัมพันธ์แบบเชื่อมโยง Associative Relationship สำหรับรูปแบบในเชิงสังคมศาสตร์ซึ่งหมายถึงชุดของข้อความในเชิงนามธรรมเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เราสนใจเพื่อใช้นิยามคุณลักษณะหรือบรรยายคุณสมบัตินั้นๆให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายดังนั้นรูปแบบจึงไม่ใช่การอธิบายหรือบรรยายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่มุมเพราะจะทำให้มีความซับซ้อนมากเกินไปและยากต่อการเข้าใจรูปแบบควรมีคุณสมบัติ 2 ประการคือมีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ถูกต้องพอสมควรแล้วคือวิทยารัตน 2550 เนื่องจากรูปแบบช่วยในการอธิบายหรือจำลองทฤษฎีให้เข้าใจง่ายขึ้นเช่นลดการอ้างอิงหลักฐานจำนวนมากอธิบายและพยากรณ์สิ่งต่างๆแต่รูปแบบก็มีข้อจำกัดกล่าวคือ 82 วารสารราชภัฏ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พบว่าไม่มีหลักเกณฑ์ตายตัวสำหรับองค์ประกอบของรูปแบบการศึกษา เนื่องจากส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยสนใจ ศึกษาอย่างไรก็ตามในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดองค์การและการบริหารจัดการ The Model of Organization and Management บราวน์ และโมเบิร์กส์ Brown and Moberg ได้สังเคราะห์รูปแบบขึ้นจากแนวคิดเชิงระบบ Systems Approach ผสมกับหลักการบริหารตามสถานการณ์ Contingency Approach โดยรูปแบบของพวกเขานั้นประกอบด้วยองค์ประกอบหลักได้แก่สภาพแวดล้อม Environment เทคโนโลยี Technology โครงสร้าง Structure กระบวนการจัดการ Management Process และการตัดสินใจ	และมีประสบการณ์ในตำแหน่งผู้บริหารไม่น้อยกว่า 5 ปี ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบนวัตกรรมการได้กล่าวสรุปไว้ว่ารูปแบบ Model หมายถึงชุดของแนวความคิดข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยเพื่อนำไปเป็นแนวทางการสร้างแบบจำลองเป็นแบบอย่างหรือตัวอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบ ในอนาคตเป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้นเพื่อแสดงหรืออธิบายให้เห็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่สำคัญในเรื่องหนึ่งเรื่องใด และรูปแบบยังมีความหมายหลายลักษณะได้แก่ 1 เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ 2 เป็นตัวอย่างเพื่อการเลียนแบบเช่นตัวอย่างในการออกเสียงภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบเป็นต้น 3 เป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด 4 เป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันซึ่งรวมกันเป็นตัวอย่างประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคมอาจจะเขียนออกมาเป็นสูตรทางคณิตศาสตร์หรือบรรยายเป็นภาษาก็ได้ปีที่ 14 ฉบับที่ 37 พฤศจิกายน ธันวาคม 2563 TCI กลุ่มที่ 2 มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปี 25632567 Rajapark Journal Vol14 No37 November December 2020 34 องค์ประกอบของรูปแบบจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องต่างๆพบว่าไม่ปรากฏมีหลักเกณฑ์ตายตัวว่ารูปแบบนั้นต้องมีองค์ประกอบอะไรบางอย่างไว้ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะเรื่องหรือปรากฏการณ์ที่ผู้สนใจดำเนินการศึกษาส่วนการกำหนดองค์ประกอบรูปแบบในการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดองค์การและการบริหารจัดการนั้นได้สังเคราะห์รูปแบบขึ้นมาจากแนวคิดเชิงระบบ Systems approach กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ Contingency approach และองค์ประกอบรูปแบบของบราวน์และโมเบิร์กส์ประกอบด้วย 1 สภาพแวดล้อม Environment 2 เทคโนโลยี Technology 3 โครงสร้าง Structure 4 กระบวนการจัดการ Management
ได้อย่างเป็นรูปธรรม ๔ Causal Model เป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากการผสมผสานเทคนิค Path Analysis และหลักการของ Semantic Model โดยมีจุดเด่นอยู่ที่การนำตัวแปรต่างๆมาเชื่อมโยงกันในลักษณะที่เป็นเหตุเป็นผลตัวอย่างเช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งแสดงความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างสภาพเศรษฐกิจสังคมของบิดามารดา สภาพแวดล้อมทางการศึกษาภายในบ้านและระดับสติปัญญาของเด็กกับรูปแบบตามแนวคิดหลักการหรือทฤษฎีซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนี้ๆและได้แบ่งกลุ่มรูปแบบ	หลังการเรียนการสอนรวมทั้งการประเมินความรู้แบบการเรียนรู้ประเภทของรูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์เอาไว้ 4 ประเภทคือ 1 Analogue Model เป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปไมยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรมเช่นรูปแบบในการทนายงานวนนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบโรงเรียนซึ่งอนุมานแนวคิดมาจากการเปิดน้ำเข้าและปล่อยน้ำออกจากถังนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบเทียบได้กับน้ำที่เปิดออกกว่าสารวิชาความรู้มัธยม 267 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 2563 กรกฎาคม ธันวาคม ๒๕๖๓ จากตั้งนั้นนักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบด้วยนักเรียนที่ออกจากระบบเป็นต้น 2 Semantic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษาแผนภูมิหรือรูปภาพเพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ 3 Mathematical Model เป็นรูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆรูปแบบประเภทนี้นิยมใช้กันทั้งในสาขาจิตวิทยาและศึกษาศาสตร์รวมทั้งการบริหารการศึกษาด้วย 4 Causal Model เป็นรูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิคที่เรียกว่า Path Analysis และหลักการสร้าง Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่างๆมาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้นเช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพทางเศรษฐกิจสังคมของบิดามารดา สภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่บ้านและระดับสติปัญญาของเด็กเป็นต้นส่วนประเภทของรูปแบบตามแนวคิดหลักการหรือทฤษฎีซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนี้ๆและได้แบ่งกลุ่มรูปแบบการสอนเอาไว้ 4 รูป

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๑๔๑ InformationProcessing Models เป็นรูปแบบการสอนที่ยึดหลักความสามารถในกระบวนการประมวลข้อมูลของผู้เรียนและแนวทางในการปรับปรุงวิธีการจัดการกับข้อมูลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น๒ Personal Models รูปแบบการสอนที่จัดไว้ในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลและการพัฒนาบุคคลเฉพาะรายโดยมุ่งเน้นกระบวนการที่แต่ละบุคคลจัดระบบปฏิบัติต่อสรรพสิ่ง Reality ทั้งหลาย๓ Social Interaction Models เป็นรูปแบบที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและบุคคลต่อสังคม๔ Behavior Models เป็นกลุ่มของ	นายจนวนันนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบโรงเรียนซึ่งอนุমানแนวคิดมาจากการเปิดนำเข้าและปล่อยนำออกจากถึงนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบเทียบได้กับนำที่เปิดออกวารสารวิชาการมจรุริมย์ 267 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 2563 กรกว่าคมธันว่าคมจากถึงตั้งนั้นนักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบลบลด้วยนักเรียนที่ออกจากระบบเป็นต้น 2 Semantic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษาแผนภูมิหรือรูปภาพเพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้นๆ 3 Mathematical Model เป็นรูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆรูปแบบประเภทนี้นิยมใช้กันทั้งในสาขาจิตวิทยาและศึกษาศาสตร์รวมทั้งการบริหารการศึกษาด้วย 4 Causal Model เป็นรูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิคที่เรียกว่า Path Analysis และหลักการสร้าง Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่างๆมาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้นเช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพทางเศรษฐกิจสังคมของบิดามารดาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่บ้านและระดับสติปัญญาของเด็กเป็นต้นส่วนประเภทของรูปแบบตามแนวคิดหลักการหรือทฤษฎีซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้นๆและได้แบ่งกลุ่มรูปแบบการสอนเอาไว้ 4 รูปแบบคือ 1 InformationProcessing Model เป็นรูปแบบการสอนที่ยึดหลักความสามารถในกระบวนการประมวลข้อมูลของผู้เรียนและแนวทางในการปรับปรุงวิธีการจัดการกับข้อมูลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 2 Personal Model รูปแบบการสอนที่จัดไว้ในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลและการพัฒนาบุคคลเฉพาะรายโดยมุ่งเน้น
เรื่องที่กำลังศึกษาได้อย่างชัดเจนด้วยเหตุนี้เนื่องจากจะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการพยากรณ์ผลลัพธ์ได้แล้วรูปแบบดังกล่าวยังคงมีความสามารถในการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างลึกซึ้งอีกด้วย๔นอกจากคุณสมบัติต่างๆที่กล่าวมาแล้วรูปแบบควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ซึ่งเป็นการขยายองค์ความรู้ในสิ่งที่เรากำลังศึกษาด้วยสรุปได้ว่ารูปแบบจึงหมายถึงสิ่งที่ถูกสร้างหรือ	ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษาดังนั้นนอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ควรใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์นั้นได้ด้วย 4 นอกจากคุณสมบัติต่างๆดังที่ได้กล่าวมาแล้วรูปแบบควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ซึ่งเป็นการขยายองค์ความรู้ในเรื่องที่กำลังศึกษาด้วยนอกจากนี้การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพบว่าการพัฒนารูปแบบอาจมีขั้นตอนการดำเนินงานแตกต่างกันไปแต่โดยทั่วไปแล้วอาจแบ่งออกเป็น 2 83 การวิจัยพัฒนารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษาวารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานีตอนใหญ่คือการสร้างหรือการพัฒนารูปแบบ Construct และการหาความตรงของรูปแบบ Validity ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่ามีการดำเนินการอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะและแนวคิดซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้นๆการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบนั้นอาจจะทำได้ 2 ขั้นตอนคือ 1 การสร้างหรือพัฒนารูปแบบผู้วิจัยจะสร้างหรือพัฒนารูปแบบขึ้นมาก่อนเป็นรูปแบบตามสมมติฐานโดยการศึกษาค้นคว้าทฤษฎีและแนวความคิดที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วในเรื่องเดียวกันหรือเรื่องอื่นๆและผลการศึกษาหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์สภาพสถานการณ์ต่างๆซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบหรือตัวแปรต่างๆของรูปแบบนั้นหรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบในการพัฒนารูปแบบนั้นจะต้องใช้หลักเหตุผลเป็นรากฐานสำคัญการศึกษาค้นคว้าที่ลึกซึ้งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบเป็นอย่างยิ่งผู้วิจัยอาจจะคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อนแล้วปรับปรุงโดยอาศัยข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎีแนวคิด

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ฟังพยามาลพวกเธอถ้าพวกเธอจักไม่พยามาลกันเองใครเล่าจักพยามาล ดูกรภิกษุทั้งหลายผู้ใดจะฟังอุปัฏฐากเราผู้นั้นฟังพยามาลภิกษุอาพาธถ้ามี อุปัชฌายะอุปัชฌายะฟังพยามาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามี อาจารย์อาจารย์ฟังพยามาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีสิทธิวิหา ริกสิทธิวิหริกฟังพยามาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีอันเดวาสี กอันเดวาสีกฟังพยามาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วม อุปัชฌายะภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌายะฟังพยามาลจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะ	เดียวดังข้อความว่าในท่ามกลางสหายย่อมมีการเล่นมีความยินดีและในบุตร ก็ย่อมมีความรักอันไพเราะบุคคลเมื่อร้องเกิดความพลัดพรากจากสิ่งเป็น ที่รักจึงประพฤติดูอยู่ผู้เดียวเหมือนนอแรดแม้บรรพชิตพวกหนึ่งและคฤหัสถ์ที่ กำลังครองเรือนส่งเคราะห์ได้ยากบุคคลฟังเป็นผู้ชวนชวายน้อยทั้งในผู้อื่น และในบุตรจึงประพฤติดูอยู่ผู้เดียวเหมือนนอแรดพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 25 ข้อ 41 43 หน้า 508509 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 130 วารสารมจรพุทธศาสน์ปริทรรศน์ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม มิถุนายน 2564 เมื่อพิจารณาจากการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มของสงฆ์จึงกลายเป็น เป็นเหตุจำเป็นที่ถูกนำมาเป็นพิจารณาทั้งในแง่ของการปฏิบัติและหลักการ ในการดูแลกันและกันในยามประสบกับปัญหาเรื่องสุขภาพดังที่พระผู้มีพระ ภาคตรัสว่าภิกษุทั้งหลายพวกเธอไม่มีการดาไม่มีการผู้คอยพยามาลภิกษุ ทั้งหลายถ้าพวกเธอไม่พยามาลกันเองใครเล่าจะคอยพยามาลพวกเธอ ภิกษุทั้งหลายผู้จะพยามาลเราก็จงพยามาลภิกษุไว้เถิดถ้ามีอุปัชฌาย์ อุปัชฌาย์ฟังพยามาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามี อาจารย์อาจารย์ฟังพยามาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหาย ถ้ามีสิทธิวิหริกสิทธิวิหริกฟังพยามาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิตหรือ จนกว่าจะหายถ้ามีอันเดวาสีกอันเดวาสีกฟังพยามาลภิกษุใช้นั้นจน ตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ผู้ร่วมอุปัชฌาย์ฟัง พยามาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายถ้ามีภิกษุผู้ร่วม อาจารย์ผู้ร่วมอาจารย์ฟังพยามาลภิกษุใช้นั้นจนตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะ หายถ้าไม่มีอุปัชฌาย์อาจารย์สิทธิวิหริกอันเดวาสีกผู้ร่วมอุปัชฌาย์หรือ ผู้ร่วมอาจารย์สงฆ์ต้องพยามาลภิกษุใช้นั้นถ้าไม่พยามาล
ยังยืน๒๒๑แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่ประชุมนานาชาติเรื่องการ สร้างเสริมสุขภาพครั้งที่๑๓กรุงออตตาวาแคนาดาฉบับนี้ในวัน ที่๒๑เดือนพฤศจิกายนพศ๒๕๒๙คศ 1986 เพื่อการดำเนินการให้บรรลุเป้า หมายสุขภาพดีถ้วนหน้าปีพศ๒๕๔๓และเป้าหมายอื่นที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การประชุมครั้งนี้เป็นผลมาจากความคาดหวังที่ต้องการให้เกิดการขับเคลื่อน สู่การสาธารณสุขแนวใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลกแม้ว่าข้ออภิปรายจะเน้น ถึงความต้องการในประเทศ	เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพกฎบัตรออตตาวา Ottawa Charter 5 เกิดขึ้น จากการประชุมนานาชาติเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 กรุง ออตตาวาประเทศแคนาดาระหว่างวันที่ 1721 พฤศจิกายนคศ 1986 พศ 2529 โดยมีเป้าหมายเพื่อการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วน หน้าปีพศ 2543 และต้องการให้เกิดการขับเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนว ใหม่ที่เกิดขึ้นทั่วโลกการประชุมนี้มีพื้นฐานมาจากความก้าวหน้าของการ ปฏิบัติงานตามคำประกาศเจตนารมณ์เรื่องการสาธารณสุขมูลฐานที่เมืองอัล มาดาประเทศฝรั่งเศสจากเอกสารขององค์การอนามัยโลกที่สนับสนุนเป้า หมายสุขภาพดีถ้วนหน้าและการอภิปรายในที่ประชุมสมัชชาขององค์การ อนามัยโลกในประเด็นการร่วมมือกันทุกภาคส่วนด้านสุขภาพการสร้าง เสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความ สามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่ สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่ง ที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่ง แวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้สุขภาพจึง มิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไปหากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิตสุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่ง ประโยชน์ทางสังคมและแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลรวมถึงศักยภาพทางกาย ของบุคคลดังนั้นกรกฎาคมธันวาคม 2559 ปีที่ 39 เล่มที่ 133 วารสาร สุขภาพ 3 การสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เป็นเพียงความรับผิดชอบของภาค ส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้นแต่ยังมุ่งไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดี

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ภาษาบาลีที่แปลว่าสุขภาพเมื่อนำมาใช้ในภาษาไทยโดยเปลี่ยนรูปจาก เป็นพหูพจน์จึงสื่อความหมายถึงสภาวะที่ปลอดภัยเป็นสุขเป็นภาวะที่ สมบูรณ์หรือที่เรียกว่าองค์รวมในความหมายสมัยใหม่สำหรับสุขภาพแนว พุทธหรือความสุขแนวพุทธนั้นประกอบด้วยลักษณะสำคัญที่สะท้อนถึง ความดีงามของชีวิตได้แก่วิชาความสว่างผ่องใสวิมุตติความหลุดพ้นเป็น อิสระวิสุทธิความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมองและสันติความสงบไม่ร้อนรน กระวนกระวายทั้งนี้สุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับ	ทั้งหมดคือรวมทั้งร่างกายจิตใจสังคมสิ่งแวดล้อมและปัญญา(พระครูภาวนา โพธิคุณ, 2552)ในด้านมิติทางพระพุทธศาสนาได้แยกคำว่าสุขมี 2 อย่าง คือกายิกสุขคือสุขทางกายและเจตสิกสุขคือสุขทางใจ"สุข ภาวะ"หรือ"สุขภาพ"ในภาษาบาลีเดิมเป็นคำเดียวกันและ"สุขภาวะ"เป็นคำ เดิมในภาษาบาลีเราใช้คำในภาษาไทยที่แผลง"ว"เป็น"พ"เป็นคำ ว่า"สุขภาพ"เรื่อยมา(พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต), 2549)เมื่อความ หมายของคำว่าสุขภาพคือสุขภาพทางกายจิตสังคมปัญญาจึงสื่อความ หมายใกล้ความสุขภาพะที่ปลอดภัยเป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์คสมัยใหม่ เรียกว่า"องค์รวม"ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วย ลักษณะที่เป็นวิชา(ความสว่างผ่องใส)วิมุตติ(ความหลุดพ้นเป็นอิสระ)วิ สุทธิ(ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง)สันติ(ความสงบไม่ร้อนรน กระวนกระวาย)ซึ่งเป็นอารมณ์เป็นความดีงามของชีวิต(พระพรหมคุณาภ รณ์(ป.อ.ปยุตโต), 2548)จากความหมายที่กล่าวมาจึงสรุปความหมายว่า สุขภาพหมายถึงการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีพร้อมที่จะใช้ชีวิตอยู่ กับสภาพแวดล้อมรอบตัวได้อย่างมีความสุขปราศจากทุกข์ปราศจากโรค และทุกข์สภาพหากผู้ที่สามารถดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอเป็นผู้ สูงอายุมักประสบปัญหาด้านต่างๆมากขึ้นน้อยบ้างขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย และปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาสุขภาพนอกจากจะพบกับปัญหาด้านความ เปลี่ยนแปลงทางร่างกายส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่อ่อนแอลงการช่วยเหลือตนเอง ลดน้อยลงแล้วปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมการดูแลผู้สูงอายุเพราะ ว่าบุคคลในครอบครัวเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ
ทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคมไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือ ทุกข์สภาพเท่านั้นความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้นี้ใช้กันแพร่หลาย ทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการแพทย์และสาธารณสุขต่อมาผู้ เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่านิยามที่ได้ให้ ไว้นั้นขาดความสมบูรณ์น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไป ด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลกคำว่าสุขภาพ หรือ Health จึงหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ใช้คำว่า Complete Wellbeing ทางกาย Physical ทาง	จริง(ประเวศเสี, 2543 : 14)ดังนั้นสุขภาพจึงหมายถึงภาวะที่บุคคล ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บมีร่างกายที่แข็งแรงมีอายุยืนยาวมีชีวิตจิตใจที่ดีมีความ เมตตากรุณายึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรมดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ แนวคิดสุขภาพ/สุขภาพองค์รวมนับเป็นเวลาประมาณ 50 ปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก(World Health Organization)ซึ่งเรียกโดยย่อว่า WHO ได้ให้นิยามของคำว่า"สุขภาพ"ไว้ว่า"สุขภาพคือความสุขที่ สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคมไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือ ทุกข์สภาพเท่านั้น"ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้นี้ใช้กันแพร่หลาย ทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการแพทย์และสาธารณสุขต่อมาผู้ เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่านิยามที่ได้ให้ ไว้นั้นขาดความสมบูรณ์น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไป ด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลกคำ ว่า"สุขภาพ"หรือ Health จึงหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ใช้คำว่า" Complete Well-being"ทางกาย(Physical)ทางจิต(Mental)ทาง Mahachulagajasa Journal Vol .13 No .1(January-June 2022) 14 :สังคม(Social)และทางจิตวิญญาณ(Spiritual)ฉะนั้นคำจำกัดความดัง กล่าวเป็นคำนิยามที่ลึกที่สุดกว้างที่สุดครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกายทาง จิตทางสังคมและทางจิตวิญญาณสุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องโรคเรื่องโร กพยาบาลหรือเรื่องยาเท่านั้นแต่เป็นเรื่องที่ครอบคลุมไปทั้งหมด(ประเวศ เสี, 2548 : 13)สอดคล้องกันกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพ.ศ.2550ได้ ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพว่าคือภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตปัญญาและสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลและในทำนอง เดียวกันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกายจิตใจอารมณ์สังคมและจิตวิญญาณโดยหัวใจสำคัญอยู่ที่ความสัมพันธ์อันลึกซึ้งและความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างผู้ให้บริการ๒๐ประเด็นสาระสำคัญการจัดการความรู้กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพเสรีภาพและความสุขกรุงเทพมหานครสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม๒๕๔๘หน้า๑๓๓	เป็นพื้นฐานเพื่อควบคุมความประพฤติทางกายและวาจาให้ตั้งอยู่ในความดี 2 ด้านจิตใจควรจะหมั่นทำบุญใส่บาตรแบ่งปันความสุขทานบารุงพระพุทธศาสนาให้ความเมตตาเอื้อเฟื้อและมีน้ำใจ 3 ด้านสังคมและการอยู่ร่วมกันควรมีเมตตากรุณาอาศัยความเข้าใจและการมองโลกในแง่ดี 4 ด้านเศรษฐกิจและรายได้ควรเว้นจากอบายมุข 6 รู้จักจัดสรรทรัพย์ที่หามาได้มีเมตตาช่วยเหลือแบ่งปันเอกสารอ้างอิงกึ่งแก้วทรัพย์สินพระวงศ์ 2548 บุคลิกภาพและการปรับกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยกรุงเทพแผนกคตารและคำสอนกรมกิจการผู้สูงอายุ 2561 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 พศ 2545 2564 ฉบับปรับปรุง 14 วารสารวิชาการสถาบันพัฒนาพระวิทยากรปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2563 ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานครกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประเทศไทย 2544 การจัดการความรู้กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพเสรีภาพและความสุข กรุงเทพมหานครสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคมประเสริฐอัสสันตชัย 2554 ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุพิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
พอกการบำบัดโดยการสัมผัส Touch Therapy สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม Social Health หมายถึงความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคมมีความสุขสันติภาพมีระบบบริการที่ดีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ Spiritual Health เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติเข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่งจนเกิดความรู้สึมาคมการแพทย์แบบองค์รวมของสหรัฐอเมริกาได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพแบบองค์รวม๒แบบ ดังนั้นสุขภาพแบบองค์รวมคือทุกส่วนของร่างกายซึ่งจะเกี่ยวข้องกัน	ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติคือกายจิตสังคมปัญญาหรือจิตวิญญาณที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมเพื่อสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขการมีสุขภาวะนั้นจะเน้นใน 4 มิติดังนี้คือ 1 สุขภาวะทางจิตใจ Mental Health หมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่มีความเครียดมีสติสัมปชัญญะและความคิดอ่านตามควรแก่อายุหรือกล่าวไว้ว่าจิตใจเป็นตัวเชื่อมระหว่างภายในและภายนอก 2 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย Physical Health หมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ 3 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม Social Health หมายถึงความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคมมีความสุขมีความสัมพันธ์ที่ดีเป็นมิตรและเกื้อกูลต่อผู้อื่นต่อครอบครัวต่อชุมชนต่อสังคมมีระบบบริการที่ดี 4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ Spiritual Health เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติเข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่งจนเกิดความรู้สึมปัญญาเข้าใจความจริงของโลกและชีวิตมีความมั่นคงทางจิตใจ 6 การสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษามีการดำเนินการจากหน่วยงานรัฐบาลมาอย่างการมาอย่างยาวนานแต่ยังขาดการดำเนินงานอย่างจริงจังจากสถานศึกษาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนครอบคลุม 8 องค์ประกอบได้แก่ 1 การให้บริการสุขภาพในโรงเรียนทั้งการป้องกันโรคและการส่งต่อ 2 การให้สุขศึกษาในหลักสูตรตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมปลาย 3 การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับอาจารย์และบุคลากร 4 การให้บริการปรึกษาแนะนำการบริการด้านจิตการบริการด้านสังคม 5 การให้บริการโภชนาการโรงเรียน 6 โปรแกรมพลศึกษา 7 อนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียน 8 การร่วมมือกับครอบครัวและชุมชน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายและจิตใจหรือร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณหรือร่างกายจิตใจอารมณ์และจิตวิญญาณเมื่อนำไปประยุกต์ใช้กับการรักษาจะเรียกว่าการรักษาแบบองค์รวม Holistic Medicine ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัย ๓ อย่างคือสาเหตุของการเกิดโรคการเพิ่มความเกี่ยวข้องของผู้ป่วยการพิจารณาการรักษาแผนปัจจุบัน Allopathic และการรักษาแบบทางเลือก Alternative ๒ สุขภาพแบบองค์รวมหมายถึงการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกเป็นการเปลี่ยนการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันและใช้การรักษาแบบทางเลือก	ประกอบการรวมกันหลายกลุ่มชาติพันธุ์ที่พำนักอาศัยในแผ่นดินไทยมาเป็นเวลานานซึ่งแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกันเช่นภาษาความคิดความเชื่อและศาสนาอาหารการแต่งกายขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นต้นที่แตกต่างกันแต่คนไทยเหล่านี้สามารถอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อหนุนและกลมกลืนกันอย่างมีความสงบสุขมีอัตลักษณ์ที่หลากหลายและหล่อหลอมกันตามชาติพันธุ์ Kanchanaphan 2019 สังคมไทยในภาคอีสานก็เช่นกันเป็นสังคมที่ประกอบด้วยกลุ่มชาติพันธุ์หลายกลุ่มที่อาศัยอยู่ในภาคอีสานมาเป็นเวลายาวนานเช่นกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาวกลุ่มชาติพันธุ์ไทยเขมรกลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไทไทกลุ่มชาติพันธุ์ไทยย้อเป็นต้นกลุ่มชาติพันธุ์เหล่านี้ได้ใช้พหุวิทยาการ Multidisciplinary ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม Holistic health care ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 อย่างคือสาเหตุของการเกิดโรคการเพิ่มความเกี่ยวข้องของผู้ป่วยและการพิจารณาการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการรักษาแบบทางเลือก Alternative Phongboribun 2014 กล่าวคือการดูแลสุขภาพของชุมชนชาติพันธุ์ในภาคอีสานเหล่านี้จำเป็นต้องใช้องค์ความรู้หลายสาขาวิชาหลายศาสตร์หรือหลายอนุศาสตร์ในแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์มาผสมผสานใช้ในการวิเคราะห์วิจัยและสังเคราะห์เกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่และพัฒนาการดูแลสุขภาพกายและจิตใจอันเกิดจากการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิตของบรรพบุรุษหล่อหลอมลงคิดลองถูกจนได้แก่นแท้ของแนวทางการดูแลสุขภาพของชีวิตของชาวไทยในภาคอีสานจนกลายเป็นภูมิปัญญาเป็นต้นว่าภูมิปัญญาในการวินิจฉัยโรคภูมิปัญญาในการเก็บยาเพื่อให้ได้ยาที่กำหนดและสงวนพันธุ์พืชมีให้เสื่อมสูญภูมิปัญญาในการปรุงยาเพื่อให้ได้ยาที่มีฤทธิ์ดีและการแต่งรสยา
๒๓ Holistic Health เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดีโดยพิจารณาถึงทุกองค์ประกอบในร่างกายได้แก่ร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายแต่จะพิจารณาจากปฏิกิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกายจิตใจจิตวิญญาณและสภาพแวดล้อมไม่สามารถแยกออกจากกันได้และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด๒๒รายละเอียดการดูแลสุขภาพทั้ง๘มิติดังนี้สุขภาพทางกายซึ่ง	จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าระบบสาธารณสุขพื้นฐานด้านความเป็นอยู่ของชีวิตเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญในทุกระดับทุกภาคส่วนเป็นปัจจัยหลักที่ขาดไม่ได้ในสังคมการดำรงชีวิตแนวความคิดดูแลสุขภาพแบบบูรณาการสมาคมการแพทย์แบบองค์รวมของสหรัฐอเมริกาได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพแบบองค์รวม 2 แบบ Walter 2005 อ้างถึงในดวงกมลศักดิ์เลิศสกุล ดังนี้ 1 สุขภาพแบบองค์รวมคือทุกส่วนของร่างกายซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายและจิตใจหรือร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณหรือร่างกายจิตใจอารมณ์และจิตวิญญาณเมื่อนำไปประยุกต์ใช้กับการรักษาจะเรียกว่าการรักษาแบบองค์รวม Holistic Medicine 2 สุขภาพแบบองค์รวมหมายถึงการดูแลสุขภาพแบบทางเลือกเป็นการเปลี่ยนการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันและใช้การรักษาแบบทางเลือกดังนั้นสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดีโดยพิจารณาถึงทุกองค์ประกอบในร่างกายได้แก่ร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายแต่จะพิจารณาจากปฏิกิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกายจิตใจจิตวิญญาณและสภาพแวดล้อมไม่สามารถแยกออกจากกันได้และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอาศัยภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดีหน้า 426 วารสารการบริหารนิเทศศิลป์และนวัตกรรมการท่องเที่ยว ปีที่ 7 ฉบับที่ 12 เดือนธันวาคม 2564 ที่ดีที่สุดแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพแบบบูรณาการจะเน้นถึงการมีสุขภาพ WellBeing คือการมีสุขภาพที่มีความรู้สึกเป็นสุขความสมดุล

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ซึ่งการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมดที่ต้องคิดเป็นองค์รวมโดยสามารถแบ่งสภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องกันได้๔มิติด้วยกันคือมิติที่๑สภาวะที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่มีโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพมิติที่๒สภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่ว	สุขภาพแห่งชาติพ.ศ. 2552 ได้กำหนดความหมายของสุขภาพไว้ว่า"สุขภาพหมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล"และ"ปัญญาหมายความว่าความรู้ที่รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น"(กระทรวงสาธารณสุข,พ.ร.บ, 2550 : 124)โดยความหมายสุขภาพหรือสภาวะจะต้องครอบคลุมทั้ง 4 มิติดังกล่าวนี้จะเรียกว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ได้แก่(1)มิติกายได้แก่การมีสภาวะที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่มีโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ(2)มิติใจได้แก่การมีสภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมพันธ์ได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลง(3)มิติสังคมได้แก่สภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาธิปไตยมีระบบบริการที่ดีและมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม(4)มิติจิตวิญญาณหรือปัญญาได้แก่สภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายนพ.ศ.2565): 13 วิทยานิพนธ์หมายถึงสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตา กรุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นเป็นความสุข
ไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมพันธ์ได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วยมิติที่๓สภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคและมีสันติภาพมิติที่๔สภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหมายถึงสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตา กรุณาการ	ที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมพันธ์ได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงมิติสังคมได้แก่สภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาธิปไตยมีระบบบริการที่ดีวารสารสถาบันวิจัยญาณสังวรปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2562 173 และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคมมิติจิตวิญญาณหรือปัญญาได้แก่สภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหมายถึงสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตา กรุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อมีความหลุดพ้นจากการมีตัวตนมีอิสรภาพมีความผ่อนคลายมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในทุกส่วนของร่างกายมีสุขภาพจิตดีและยังสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขเรียกว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ 62 การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลักธรรมสังคหวัด 4 ในชุมชนการเคหะหนองหอย จังหวัดเชียงใหม่กระบวนการการพัฒนาแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลักธรรมสังคหวัด 4 ในชุมชนการเคหะหนองหอยจังหวัดเชียงใหม่มีรูปแบบการพัฒนาอยู่ 5 ประการคือ 621 การสร้างนโยบายสาธารณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ Build healthy public policy หมายถึงในการกำหนดนโยบายสาธารณะใดๆต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพด้วย 622

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
เข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่อยู่บนความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความหลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายอย่างยิ่งสุขภาพดีอย่างมีผลต่อสุขภาพทั้งทางกายทางจิตและทางสังคม๒๓วิพรพุลเจริญพยายาลกำลังหลักของบริการทางสุขภาพกรุงเทพมหานครนามมี๒๒๕๔หน้า๘๒๔พระมหาจรรยาสุทธินาโณพระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัย	ถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบบริการที่ดีมีความเป็นประชาธิปไตย 4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางจิตวิญญาณ Spiritual wellbeing หมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละ Journal of Buddhist Education and Research 27 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนกรกฎาคมธันวาคม 2562 การมีความเมตตาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน Selftranscending จึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายเบาสบายมีความปีติแผ่ซ่านมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์มีผลต่อสุขภาพทางกายทางจิตและทางสังคมประเวศละลี 2543 4 สุขภาวะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการโดยผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหาสุขภาพเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจสังคมและสติปัญญาผู้สูงอายุมีความรู้สึกสูญเสียอำนาจบทบาทและสถานะทางสังคมมีปัญหาด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกายนิยามสุขภาพจึงอาจเปลี่ยนไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประเวศละลี 2543 4 ทั้งนี้ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุหมายถึงการมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง วิไลวรรณทองเจริญ 2539 119122 ดัชนีบ่งชี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึงประกอบด้วยภารกิจทำในสิ่งที่ต้องการพึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวันและมองโลกในแง่ดีสามารถเผชิญกับความเป็นจริง
ประเมินผลโดยได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการข้อมูลข่าวสารการฝึกอบรมและระบบส่งต่อผู้ป่วยจากภาคีรัฐรวมถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลักนอกจากนี้การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานยังต้องบูรณาการกับการพัฒนาด้านอื่นๆเช่นการศึกษาการเกษตรและสหกรณ์และการพัฒนาชุมชนเพื่อให้ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหาและพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน๒๗การสาธารณสุขมูลฐานหมายถึงการดูแลสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นซึ่งจัดให้ประชาชนทุกคนในครอบครัวได้อย่างทั่วถึงโดยอาศัยการยอมรับและการ	ที่ดำเนินการโดยประชาชนเองประชาชนในท้องถิ่นจะต้องมีส่วนร่วม\ n ในการวางแผนการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ตลอดจนการกำกับประเมินผล โดยองค์กรรัฐ\ n สนับสนุนทางวิชาการข้อมูลข่าวสารการให้การศึกษ อบรมและระบบส่งต่อผู้ป่วยอาศัย\ n ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก และอาศัยการพัฒนาสาธารณสุขผสมผสานไปกับการพัฒนา\ n 28 \ n ด้านการศึกษาการพัฒนาชุมชนและด้านเกษตรและสหกรณ์ทั้งนี้เพื่อ เจตนารมณ์ให้ประชาชน\ n สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและพึ่งตนเอง(Self Reliance)ได้ในที่สุด\ n แนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน\ n อมร(2526 อ้างถึงในเมธีและเพียรพร\, 2541 : 13)สรุปแนวคิดการสาธารณสุข มูลฐาน\ n ไว่ดังนี้คือ\ n แนวความคิดที่ 1 การสาธารณสุขมูลฐานเป็นระบบ บริการสาธารณสุขที่เพิ่มเติมหรือ\ n เสริมจากระดับบริการสาธารณสุขของ รัฐซึ่งจัดบริการในระดับตำบลหมู่บ้านโดยประชาชนและ\ n ความร่วมมือ ของชุมชนเอง\ n แนวความคิดที่ 2 การสาธารณสุขมูลฐานเป็นการพัฒนา ชุมชนให้มีความสามารถในการ\ n ที่จะแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้วยตนเอง โดยการที่ชุมชนร่วมมือจัดทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่\ n ชุมชนเผชิญอยู่ จึงถือได้ว่าเป็นงานสาธารณสุขมูลฐาน\ n แนวความคิดที่ 3 การ สาธารณสุขมูลฐานจะเกิดขึ้นมาได้จะต้องให้ชุมชนรับรู้และรับ\ n ทราบว่า ปัญหาของชุมชนคืออะไรและร่วมกันพิจารณาถึงแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา รัฐมีหน้าที่\ n ให้การสนับสนุนช่วยเหลือให้ชุมชนสามารถวิเคราะห์ปัญหา ได้\ n แนวความคิดที่ 4 หน้าที่และบทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้อง เข้าใจว่าเราไม่ได้\ n ทำงานแทนเขาเขาไม่ได้ทำงานให้เราแต่เราทำงาน ร่วมกันเพื่อให้เกิดการดำรงชีวิตที่ดีของชุมชน\ n (การสาธารณสุข มูลฐาน=การสาธารณสุขของชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน)\ n แนวความคิด ที่ 5 "ความร่วมมือของชุมชน"คือหัวใจของการสาธารณสุข

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของชุมชนและอยู่ภายใต้ขีดความสามารถด้านงบประมาณของชุมชนและประเทศนอกจากนี้การสาธารณสุขมูลฐานยังมุ่งเน้นการบูรณาการระบบบริการสาธารณสุขของประเทศเข้ากับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างเป็นธรรมโดยมีระบบบริการสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน๒๘การสาธารณสุขมูลฐานคือกิจกรรมที่ประชาชนริเริ่มและร่วมมือกันดำเนินการเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองครอบครัวและชุมชนโดยเน้นบริการที่ผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคและการ	ที่จำเป็นซึ่งจัดให้อย่างทั่วถึงสำหรับทุกคนและทุกครอบครัวในทุกชุมชน โดยการยอมรับและการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ของทุกคนด้วยค่าใช้จ่ายไม่เกินกำลังของชุมชนและประเทศจะรับได้นอกจากนั้นการสาธารณสุขมูลฐานยังต้องก่อให้เกิดการผสมผสานระหว่างระบบบริการสาธารณสุขของประเทศกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นธรรมโดยมีระบบบริการสาธารณสุขเป็นแกนกลางแนวคิดในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้นก็ได้มาจากประสบการณ์ของประเทศเราเองตามที่ได้กล่าวมาแล้วคือเรื่องเกี่ยวกับความเป็นมาของงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทยแนวคิดที่จะกล่าวต่อไปนี้จึงเป็นแนวคิดสากลซึ่งจะสนับสนุนแนวคิดของประเทศไทยเราว่าได้ดำเนินการมาแล้วอย่างถูกต้องแนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐานนั้นเกิดจากความพยายามของรัฐบาลทุกประเทศทั่วโลกที่พยายามจะให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้แก่การดูแลรักษาโรคที่จำเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้ครอบครัวและชุมชนทุกคนหมายถึงทั้งส่วนบุคคลและสมาชิกของครอบครัวและตลอดจนถึงชุมชนและการที่จะให้บริการที่จำเป็นดังกล่าวเป็นความจริงขึ้นมาได้นั้นก็มีอยู่หนทางเดียวคือการให้ประชาชนทุกคนปฏิบัติด้วยตนเองทั้งนี้เพราะประชาชนรู้ดีว่าตนจะปฏิบัติได้อย่างไรประเทศต่างๆทั่วโลกได้มีการปฏิบัติในแนวคิดดังกล่าวมาแล้วเช่นเดียวกันมิใช่แต่เพียงประเทศไทยของเราเท่านั้นแนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติในอดีตคือการเน้นหนักระบบการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานจึงเป็นแนวคิดทางด้านการพัฒนาทางสังคมเพราะมุ่งเน้นไปในการพัฒนาทางด้านความรู้ความสามารถการรวมกลุ่มและการตั้งใจที่จะช่วยเหลือเพื่อนบ้านของตนเองและสมาชิกในครอบครัวถ้าหากประชาชนทุกคนได้ปฏิบัติในงานสาธารณสุขมูลฐานดังกล่าวก็จะเป็นการเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขของรัฐที่จัดให้มีขึ้นเป็นปกติ
๒๙จนกระทั่งถึงการวางแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่๔แนวความคิดนี้จะเกิดแผนงานที่เรียกว่างานสาธารณสุขมูลฐานเมื่อประมาณปีพศ๒๕๒๔๒๕๒๕องค์การอนามัยโลกได้เสนอความคิดขึ้นมาว่าหากจะให้ประชากรทุกคนในโลกหรือประชากรในประเทศมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นแล้วงานสาธารณสุขต้องส่งเสริมให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้มีมติให้ถือว่าปีคศ๒๐๐๐หรือพศ๒๕๔๓เป็นปีที่ประชากรทุกคนของประเทศ	การสาธารณสุขมูลฐาน()คือการดูแลสุขภาพที่จำเป็นตั้งอยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติโดยใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์และเป็นที่ยอมรับทั่วไปในสังคมเพื่อเป็นหลักการทั่วไปใช้ในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลครอบครัวและคนในชุมชนโดยผ่านการยอมรับของชุมชนและมีค่าใช้จ่ายในระดับที่ชุมชนยอมรับได้ในทุกขั้นตอนของการพัฒนาต้องมีการยอมรับฟังความคิดเห็นของคนในกลุ่มในอีกความหมายหนึ่งสาธารณสุขมูลฐานคือการดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขรูปแบบหนึ่งที่มีมุ่งเน้นการจัดการทรัพยากรทางสุขภาพโดยใช้เงื่อนไขของชุมชนเป็นสำคัญประวัติเมื่อประมาณปีพ.ศ. 2524 -พ.ศ. 2525 องค์การอนามัยโลกได้เสนอความคิดขึ้นมาว่าหากจะให้ประชากรทุกคนในโลกหรือประชากรในประเทศมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นแล้วงานสาธารณสุขจะต้องได้รับการส่งเสริมให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานซึ่งในขณะนั้นก็ได้มีประเทศต่างๆได้เริ่มดำเนินการทำนองนี้แล้วรวมทั้งประเทศไทยด้วยพร้อมกันนั้นประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้มีมติให้ถือว่าปีค.ศ. 2000 หรือพ.ศ. 2543 เป็นเป้าหมายที่ประชากรทุกคนของประเทศสมาชิกจะมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงซึ่งประเทศสมาชิกทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้ยอมรับเป้าหมายดำเนินงานเมื่อเดือนกันยายน 2521 ได้มีการประชุมเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานขึ้นที่เมืองอัลมาอตาประเทศรัสเซียที่ประชุมยอมรับหลักการว่าสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะทำให้ประชากรทุกคนมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงได้องค์ประกอบ.องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้นมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
สมาชิกจะมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงต่อมาที่มีการประชุมเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานขึ้นที่เมืองอัลมาดาประเทศรัสเซียที่ประชุมยอมรับว่าสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะทำให้ประชากรทุกคนมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึง๓๐๓แนวคิดของการสาธารณสุขมูลฐานการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานนั้นมีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจแนวความคิดของการสาธารณสุขมูลฐานว่าการสาธารณสุขมูลฐานนั้นมีลักษณะอย่างไรกลวิธีและแนวทางในการดำเนินงานเป็นอย่างไรจึงจะช่วยให้การวางแผนการดำเนินงานสาธารณสุข	การสาธารณสุขมูลฐาน()คือการดูแลสุขภาพที่จำเป็นตั้งอยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติโดยใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์และเป็นที่ยอมรับทั่วไปในสังคมเพื่อเป็นหลักการทั่วไปใช้ในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลครอบครัวและคนในชุมชนโดยผ่านการยอมรับของชุมชนและมีค่าใช้จ่ายในระดับที่ชุมชนยอมรับได้ในทุกขั้นตอนของการพัฒนาต้องมีการยอมรับฟังความคิดเห็นของคนในกลุ่มในอีกความหมายหนึ่งสาธารณสุขมูลฐานคือการดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขรูปแบบหนึ่งที่มีเน้นการจัดการทรัพยากรทางสุขภาพโดยใช้เงื่อนไขของชุมชนเป็นสำคัญประวัติ.เมื่อประมาณปีพ.ศ. 2524 -พ.ศ. 2525 องค์การอนามัยโลกได้เสนอความคิดขึ้นมาว่าหากจะให้ประชากรทุกคนในโลกหรือประชากรในประเทศมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้นแล้วงานสาธารณสุขจะต้องได้รับการส่งเสริมให้ชาวบ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานซึ่งในขณะนั้นก็ได้มีประเทศต่างๆได้เริ่มดำเนินการทำนองนี้แล้วรวมทั้งประเทศไทยด้วยพร้อมกันนั้นประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้มีมติให้ถือว่าปีค.ศ. 2000 หรือพ.ศ. 2543 เป็นเป้าหมายที่ประชากรทุกคนของประเทศสมาชิกจะมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงซึ่งประเทศสมาชิกทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้ยอมรับเป้าหมายดำเนินงานเมื่อเดือนกันยายน 2521 ได้มีการประชุมเรื่องสาธารณสุขมูลฐานขึ้นที่เมืองอัลมาดาประเทศรัสเซียที่ประชุมยอมรับหลักการว่าสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่เหมาะสมที่จะทำให้ประชากรทุกคนมีสุขภาพอนามัยดีอย่างทั่วถึงได้องค์ประกอบ.องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทยนั้นมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนโดยเป็นองค์ประกอบที่มีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขพื้นฐาน(Basic Health Service)ซึ่งรัฐบาลได้เป็นผู้
เป็นประโยชน์ได้เทคนิคที่นำมาใช้ต้องมีความเหมาะสมประหยัดและราคาถูกยืดหยุ่นและปรับให้เหมาะสมกับสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมได้มีผลต่อการแก้ปัญหาเทคนิคและวิธีการในงานสาธารณสุขมูลฐานควรจะทำอย่างง่ายและเหมาะสมกับผู้ใช้และผู้รับบริการจากหลักการนี้งานของอสม.อาจจะแตกต่างกันในพื้นที่ที่แตกต่างกันไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกพื้นที่เพราะเมื่อคนที่อยู่ในระดับท้องถิ่นได้ชี้ปัญหาจะไม่เหมือนกันทุกแห่งในทำนองเดียวกัน	ไม่อาจตอบสนองการเรียกร้องต่างๆ\n เหล่านั้นได้ช่องว่างและปัญหาต่างๆที่จะเกิดขึ้นและการดำเนินงานก็จะประสบความล้มเหลว\ n ไปในที่สุด\ n6 .สุขภาพอนามัยที่ดีมีความสัมพันธ์กับฐานะความเป็นอยู่และการดำรงชีวิต ดังนั้น\ n งานบริการสาธารณสุขต้องผสมผสานกับงานพัฒนาด้านอื่นๆ อาทิ การเกษตรสหกรณ์การศึกษา\ n และพัฒนาชุมชน เป็นต้น\ n งานบริการสาธารณสุขที่ดำเนินไปอย่างโดดเดี่ยวย่อมจะประสบผลสัมฤทธิ์ไม่ได้ทั้งนี้\ n เพราะว่าชาวบ้านย่อมมีความห่วงใยในเรื่องปากท้องหรือการทามาหากินของเขาเพื่อการอยู่รอด\ n ของชีวิตฉะนั้นเจ้าหน้าที่ของรัฐคือคนที่ต้องให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมการพัฒนา\ n ในด้านอื่นๆร่วมไปด้วยงานบริการสาธารณสุขเบื้องต้นจะช่วยเป็นหัวหอกให้ประชาชนเข้าใจและ\ n รู้จักการวิเคราะห์ปัญหาหรือจัดการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มซึ่งชุมชนจะนำไปใช้ในเรื่องอื่นๆได้\ n 15 \n7 .งานสาธารณสุขมูลฐานต้องใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆไม่เกินขอบเขตและกำลังที่\ n ชุมชนจะเข้าใจและนำมาใช้เป็นประโยชน์ได้เทคนิคที่นำมาใช้ต้องมีความเหมาะสมประหยัด\ n และราคาถูกยืดหยุ่นและปรับให้เหมาะสมประหยัดและราคาถูกยืดหยุ่นและปรับให้เหมาะสมกับ\ n สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมได้มีผลต่อการแก้ปัญหา\ n เทคนิคและวิธีการในงานสาธารณสุขมูลฐานควรจะทำอย่างง่ายและเหมาะสมกับ\ n ผู้ใช้และผู้รับบริการจากหลักการนี้งานของอสม.อาจจะแตกต่างกันในพื้นที่ที่แตกต่างกัน\ n ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกพื้นที่เพราะเมื่อคนที่อยู่ในระดับท้องถิ่นได้ชี้ปัญหามันจะไม่เหมือนกัน\ n ทุกแห่งในทำนองเดียวกันการใช้วิธีการก็ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกแห่งไปด้วยเช่น\ n ในบางพื้นที่

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ต่างๆควรใช้วิธีการง่ายๆไม่ว่าจะเป็นข้อมูลสถิติก็ดีการอธิบายเปรียบเทียบเพื่อชี้แนะให้เห็นปัญหาที่ดีวิธีการค้นหาปัญหาและกระบวนการในการแก้ปัญหาต่างๆเราจะต้องใช้คำพูดวิธีการง่ายๆที่ชาวบ้านสามารถเข้าใจได้แนวคิดที่งานสาธารณสุขมูลฐานจะต้องสอดคล้องและอาศัยประโยชน์จากสถาบันหรือระบบชีวิตประจำวันของชุมชนการบริการสาธารณสุขมูลฐานที่จัดดำเนินงานในหมู่บ้านจำต้องมีความสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนองค์กรต่างๆในท้องถิ่นเช่นพระสงฆ์หมอตำแย	ของรัฐบาลที่ต้องการให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมการพัฒนา\ n ในด้านอื่นๆร่วมไปด้วยงานบริการสาธารณสุขเบื้องต้นจะช่วยเป็นหัวอกให้ประชาชนเข้าใจและ\ n รู้จักการวิเคราะห์ปัญหาวิธีการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มซึ่งชุมชนจะนำไปใช้ในเรื่องอื่นๆได้\ n 15 \ n7 .งานสาธารณสุขมูลฐานต้องใช้เทคนิคและวิธีการง่ายๆไม่เกินไปขอบเขตและกำลังที่\ n ชุมชนจะเข้าใจและนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ได้เทคนิคที่นำมาใช้ต้องมีความเหมาะสมประหยัด\ n และราคาถูกยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมประหยัดและราคาถูกยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับ\ n สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมได้มีผลต่อการแก้ปัญหา\ n เทคนิคและวิธีการในงานสาธารณสุขมูลฐานควรจะต้องทำอย่างง่ายและเหมาะสมกับ\ n ผู้ใช้และผู้รับบริการจากหลักการนี้งานของสม.อาจจะแตกต่างกันในพื้นที่ที่แตกต่างกัน\ n ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกพื้นที่เพราะเมื่อคนที่อยู่ในระดับท้องถิ่นได้ชี้ปัญหานั้นจะไม่เหมือนกัน\ n ทุกแห่งในทางองเดียวกันการใช้วิชาการก็ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันทุกแห่งไปด้วยเช่น\ n ในบางพื้นที่การสร้างระบบประปาด้วยปล้องไม้ไผ่อาจเหมาะสมแต่ในพื้นที่อาจมีวิธีอื่นที่ดีกว่านี้\ n ตัวอย่างอีกอันหนึ่งถ้าเราจะจัดประชุมในท้องประชุมแต่มีกลุ่มประชุมกันในวันตลาดหรือบริเวณ\ n บ่อน้ำก็เป็นวิชาการของการพบปะกันในระดับหมู่บ้านดังนั้นขบวนการวิธีการต่างๆ\ n ควรใช้วิธีการง่ายๆไม่ว่าจะเป็นข้อมูลสถิติก็ดีการอธิบายเปรียบเทียบเพื่อชี้แนะให้เห็นปัญหาที่ดี\ n วิธีการค้นหาปัญหาและกระบวนการในการแก้ปัญหาต่างๆเราต้องใช้คำพูดวิธีการง่ายๆที่ชาวบ้าน\ n สามารถเข้าใจได้\ n 8 .งานสาธารณสุขมูลฐานจะต้องสอดคล้องและอาศัยประโยชน์จากสถาบันหรือระบบ
ให้ความรู้เป็นผู้นำสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้แนวคิดที่๑๐บริการสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้เองในหมู่บ้านคือการให้การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขและวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหาเหล่านั้นการส่งเสริมโภชนาการการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัวการจัดหาน้ำสะอาดและการสุขภาพการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคการควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่นการรักษายาบาลโรคต่างๆที่พบบ่อยในท้องถิ่นการจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านสำหรับเรื่อง	การสาธารณสุขที่ดีที่เพื่อบ้านจะใช้เป็นตัวอย่างปฏิบัติตาม\ n ได้เช่นในเรื่องการสุขภาพสิ่งแวดล้อมการจัดบ้านเรือน\ n 9 .งานสาธารณสุขควรมีความยืดหยุ่นในการที่จะนำมาใช้แก้ปัญหาตามความเหมาะสม\ n ของสภาพสิ่งแวดล้อมและปัญหาที่ประสบอยู่ไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องที่เหมือนกันทุกหมู่บ้าน\ n เมื่อชุมชนได้ทำการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาแล้ว\ n เราจะพบเห็นว่าการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาและกิจกรรมของแต่ละหมู่บ้านจะไม่\ n เหมือนกันเราจะต้องเคารพเหตุผลและยอมรับการทำงานของเขาในกรณีที่ชุมชนมองไม่เห็นปัญหา\ n ที่เรามองเห็นอยู่ก็เป็นหน้าที่ที่เราจะต้องหาความเข้าใจให้เขารับทราบปัญหาที่เรามองเห็นดังนั้น\ n เจ้าหน้าที่ทุกคนจะต้องมีลักษณะเป็นนักศึกษาศึกษาที่ดีมีความสามารถที่โน้มน้าวและชักจูงให้ชุมชน\ n 16 \ n มองเห็นปัญหาที่เรากล่าวถึงโดยไม่มีการบังคับในการนี้บทบาทของเจ้าหน้าที่จะเปลี่ยนแปลง\ n ไปจากผู้ให้ความรู้เป็นผู้สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้\ n 10 .บริการสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้เองในหมู่บ้านคือ\ n การให้การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขและวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหาเหล่านั้น\ n การส่งเสริมโภชนาการการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัวการจัดหาน้ำสะอาดและ\ n การสุขภาพการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคการควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่นการรักษายาบาล\ n โรคต่างๆที่พบบ่อยในท้องถิ่นการจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน\ n สำหรับเรื่องการศึกษาในงานสาธารณสุขมูลฐานมีจุดมุ่งหมายที่จะให้อาสาสมัคร\ n เป็นนักศึกษาสุชนระดับชาวบ้านสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้และข้อมูลที่เขาได้รับไปสู่ชุมชนได้\ n เราเมื่อสม.เป็นแกนกลางในการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้านเป็นศูนย์กลาง\ n

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การให้การศึกษาในงานสาธารณสุขมูลฐานมีจุดมุ่งหมายที่จะให้อาสาสมัครเป็นนักศึกษาระดับชาวบ้านสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้และข้อมูลที่เขาได้รับไปสู่ชุมชนได้เรามีสมเป็นแกนกลางในการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้านเป็นศูนย์กลางในการติดต่อสื่อสารของชาวบ้านเราให้การฝึกอบรมและแนะนำแนวทางให้เราหวังที่จะให้เขาแพร่ข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยไปยังกลุ่มสมาชิกครัวเรือนที่เขารับผิดชอบอยู่เราต้องสนับสนุนให้อ	และส่งเสริมให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้ n10 .บริการสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้เองในหมู่บ้านคือ n การให้การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขและวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหาเหล่านั้น n การส่งเสริมโภชนาการการอนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัวการจัดหาน้ำสะอาดและ\ n การสุขาภิบาลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคการควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่นการรักษาพยาบาล\ n โครงข่ายที่พบบ่อยในท้องถิ่นการจัดหายาเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน\ n สำหรับเรื่องการให้การศึกษาในงานสาธารณสุขมูลฐานมีจุดมุ่งหมายที่จะให้อาสาสมัคร n เป็นนักศึกษาสุระดับชาวบ้านสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้และข้อมูลที่เขาได้รับไปสู่ชุมชนได้\ n เรามีสม.เป็นแกนกลางในการดำเนินงานสาธารณสุขของหมู่บ้านเป็นศูนย์กลาง\ n ในการติดต่อสื่อสารขอชาวบ้านเราให้การฝึกอบรมและแนะนำแนวทางให้เราหวังที่จะให้เขาแพร่\ n ข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยไปยังกลุ่มสมาชิกครัวเรือนที่เขารับผิดชอบอยู่เราต้องสนับสนุน\ n ให้สม.กระจายความรู้ที่เขาได้รับการฝึกอบรมแนะนำไปสู่ชาวบ้านให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้\ n ถ้าให้ดีกว่านั้นจะต้องมีการกระจายข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยนี้ไปถึงทุกครัวเรือนหรือ\ n พุดง่ายก็คือในแต่ละครัวเรือนมีผู้ที่ทำหน้าที่และมีความรู้เท่ากับสม.เมื่อใดก็ตามที่ถามว่า\ n การสาธารณสุขของเราได้กระจายไปสู่ครอบครัวได้สำเร็จ\ n การควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่นและการรายงานผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนั้น\ n เทคนิควิชาการที่ง่ายไม่เกินไปกำลังความสามารถของประชาชนที่จะทำได้ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง\ n การสุขาภิบาลการให้ภูมิคุ้มกันโรคจะต้องกระตุ้น
สมกระจายความรู้ที่เขาได้รับการฝึกอบรมแนะนำไปสู่ชาวบ้านให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ถ้าให้ดีกว่านั้นจะต้องมีการกระจายข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยนี้ไปถึงทุกครัวเรือนหรือพุดง่ายก็คือในแต่ละ๓๒ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้จังหวัดนครศรีธรรมราชประวัติความเป็นมาของการสาธารณสุขมูลฐานออนไลน์แหล่งที่มา https://www.nakhonphcgoth.learn.13.php ๒๘มีนาคม๒๕๖๓	ข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยไปยังกลุ่มสมาชิกครัวเรือนที่เขารับผิดชอบอยู่เราต้องสนับสนุน\ n ให้สม.กระจายความรู้ที่เขาได้รับการฝึกอบรมแนะนำไปสู่ชาวบ้านให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้\ n ถ้าให้ดีกว่านั้นจะต้องมีการกระจายข่าวสารและความรู้ทางด้านอนามัยนี้ไปถึงทุกครัวเรือนหรือ\ n พุดง่ายก็คือในแต่ละครัวเรือนมีผู้ที่ทำหน้าที่และมีความรู้เท่ากับสม.เมื่อใดก็ตามที่ถามว่า\ n การสาธารณสุขของเราได้กระจายไปสู่ครอบครัวได้สำเร็จ\ n การควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่นและการรายงานผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นโรคนั้น\ n เทคนิควิชาการที่ง่ายไม่เกินไปกำลังความสามารถของประชาชนที่จะทำได้ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง\ n การสุขาภิบาลการให้ภูมิคุ้มกันโรคจะต้องกระตุ้นให้ชาวบ้านได้เห็นความจำเป็นและรู้สึกว่าการให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นความต้องการของเขาที่จะช่วยกันควบคุมป้องกันโรคในท้องถิ่น เช่น\ n เป็นการควบคุมไข้มาลาเรียโรคเรื้อรังโรคโรคท้องร่วงการส่งต่อผู้ป่วยที่เกินกำลัง\ n ความสามารถของสม.ที่จะให้การรักษาพยาบาลได้รวมทั้งติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ\ n กลับจากเจ้าหน้าที่ของรัฐหลังจากโรงพยาบาลแล้วตลอดจนการจ่ายเกลืออนามัยหรือการจ่าย\ n ไอ.อาร์.เอส.สำหรับผู้ป่วยโรคท้องร่วงเหล่านี้เป็นต้น\ n การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเราน่าจะสนับสนุนให้มีการจัดโครงการสร้างส้วม\ n จัดหาน้ำสะอาดสำหรับหมู่บ้าน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๓๓ครัวเรือนมีผู้ที่ทำหน้าที่และมีความรู้เท่ากับอสมเมื่อใดก็เท่ากับการ สาธารณสุขของเราได้กระจายเข้าไปสู่ครอบครัวได้สำเร็จแนวคิดที่๑งาน สาธารณสุขมูลฐานต้องมีความเชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขของรัฐใน ด้านการให้การสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาพยาบาลการ ให้การศึกษาต่อเนื่องการให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขปัญหาต่างๆ ที่ชุมชนประสบพบเห็นอยู่เป็นปัญหาที่ชุมชนไม่สามารถจะทำการแก้ไขได้ ทั้งหมดและชุมชนต้องพึ่ง	กิจกรรมของอสม.เราให้บริการ\ n ด้านรักษาพยาบาลและช่วยแก้ปัญหา โรคต่างๆซึ่งเมื่อชาวบ้านมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคธรรมดาๆ\ n ก็ได้รับการ รักษาที่เหมาะสมนอกจากนั้นเป็นโอกาสของอสม.ในการที่จะค้นหาปัญหา หรือโรคที่\ n ร้ายแรงในขั้นต้นได้เพราะอสม.มีโอกาสพบคนไข้เสมอจึงมี โอกาสที่จะพบคนไข้ซึ่งมีอาการ\ n รุนแรงหรือโรคระบาดได้และจะตรวจ พบได้เร็วกว่าการที่เราไม่มีอสม.\ n11 .งานสาธารณสุขมูลฐานต้องมีความ เชื่อมโยงกับงานบริการสาธารณสุขของรัฐ\ n ในด้านการให้การสนับสนุน การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการการรักษาพยาบาลการให้การศึกษาต่อเนื่อง\ n การให้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข\ n ปัญหาต่างๆที่ชุมชนประสบ พบเห็นอยู่เป็นปัญหาที่ชุมชนไม่สามารถหาการแก้ไข\ n ได้ทั้งหมดและ ชุมชนต้องพึ่งพึ่งอาศัยบริการของรัฐเช่นการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษา พยาบาล\ n การสนับสนุนในด้านเทคนิคและวิชาการรวมทั้งการให้บริการ บางอย่างที่ชุมชนต้องการเจ้าหน้าที่\ n จะต้องเตรียมตัวให้พร้อมอยู่เสมอที่ จะให้บริการนั้นได้การขาดและความบกพร่องในเรื่องใด\ n เรื่องหนึ่งย่อม ทำให้ระบบบริการสาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปอย่างไร้ประสิทธิภาพหรือ\ n อาจประสบความสำเร็จล้มเหลวได้\ n กล่าวโดยสรุปว่าถ้าหากเรามีกำลังคนที่ ได้รับการฝึกอบรมในรูปแบบของอาสาสมัคร\ n ดังกล่าวอีกทั้งมีกระบวนการ สำหรับชาวบ้านในการค้นหาปัญหาทางสาธารณสุขและวิธีการแก้ไข\ n ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วเราก็หวังได้ว่าเราจะบรรลุเป้าหมายที่จะให้ประชาชนมี ความสามารถ\ n ในการดำเนินการให้เกิดสุขภาพดีตามความต้องการของ ตัวเองได้และเราก็เชื่อมั่นอีกด้วยว่า\ n ถ้าเราดำเนินงานตามหลักการ สาธารณสุขมูลฐานแล้วเราจะบรรลุถึงเป้าหมายสุขภาพดี\ n
พึ่งอาศัยบริการของรัฐเช่นการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาลการ สนับสนุนในด้านเทคนิคและวิชาการรวมทั้งการให้บริการบางอย่างที่ชุมชน ต้องการเจ้าหน้าที่จะต้องเตรียมตัวให้พร้อมอยู่เสมอที่จะให้บริการนั้นได้การ ขาดและความบกพร่องในเรื่องใดเรื่องหนึ่งย่อมจะทำให้ระบบบริการ สาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปอย่างไร้ประสิทธิภาพหรืออาจประสบความสำเร็จ ล้มเหลวได้๔หลักในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานหลักการที่สำคัญของ การสาธารณสุขมูลฐานมี๔ประการคือ๓๓การ	การรักษาพยาบาลโรคต่างๆที่พบป่วยในท้องถิ่นกิจกรรมของอสม.เราให้ บริการ\ n ด้านรักษาพยาบาลและช่วยแก้ปัญหาโรคต่างๆซึ่งเมื่อชาวบ้านมี ปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคธรรมดาๆ\ n ก็ได้รับการรักษาที่เหมาะสมนอกจาก นั้นเป็นโอกาสของอสม.ในการที่จะค้นหาปัญหาหรือโรคที่\ n ร้ายแรงในขั้น ต้นได้เพราะอสม.มีโอกาสพบคนไข้เสมอจึงมีโอกาสที่จะพบคนไข้ซึ่งมี อาการ\ n รุนแรงหรือโรคระบาดได้และจะตรวจพบได้เร็วกว่าการที่เราไม่มี อสม.\ n11 .งานสาธารณสุขมูลฐานต้องมีความเชื่อมโยงกับงานบริการ สาธารณสุขของรัฐ\ n ในด้านการให้การสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับ การการรักษาพยาบาลการให้การศึกษาต่อเนื่อง\ n การให้ข้อมูลข่าวสาร ทางด้านสาธารณสุข\ n ปัญหาต่างๆที่ชุมชนประสบพบเห็นอยู่เป็นปัญหาที่ ชุมชนไม่สามารถหาการแก้ไข\ n ได้ทั้งหมดและชุมชนต้องพึ่งพึ่งอาศัย บริการของรัฐเช่นการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาพยาบาล\ n การสนับสนุน ในด้านเทคนิคและวิชาการรวมทั้งการให้บริการบางอย่างที่ชุมชนต้องการเจ้า หน้าที่\ n จะต้องเตรียมตัวให้พร้อมอยู่เสมอที่จะให้บริการนั้นได้การขาด และความบกพร่องในเรื่องใด\ n เรื่องหนึ่งย่อมทำให้ระบบบริการ สาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปอย่างไร้ประสิทธิภาพหรือ\ n อาจประสบ ความสำเร็จล้มเหลวได้\ n กล่าวโดยสรุปว่าถ้าหากเรามีกำลังคนที่ได้รับการฝึก อบรมในรูปแบบของอาสาสมัคร\ n ดังกล่าวอีกทั้งมีกระบวนการสำหรับชาว บ้านในการค้นหาปัญหาทางสาธารณสุขและวิธีการแก้ไข\ n ปัญหาที่เกิ ขึ้นแล้วเราก็หวังได้ว่าเราจะบรรลุเป้าหมายที่จะให้ประชาชนมีความ สามารถ\ n ในการดำเนินการให้เกิดสุขภาพดีตามความต้องการของตัวเอง เองได้และเราก็เชื่อมั่นอีกด้วยว่า\ n ถ้าเราดำเนินงานตามหลักการ สาธารณสุข

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ที่เรียกว่าการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีระหว่างหมู่บ้าน Technology Cooperation among Developing Villages TVDV จะช่วยให้การเรียนรู้เหล่านี้แพร่หลายและรวดเร็วขึ้นจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อประชาชนในการแก้ไขปัญหาของตนเองได้อย่างยั่งยืนคมีการปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน Reoriented basic health service BHS หรือ Health infrastructure ระบบบริการของรัฐและระบบบริหารจัดการที่มีอยู่แล้วของรัฐจะต้องปรับให้เชื่อมต่อและรองรับงานสาธารณสุขมูลฐานด้วยทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายดังนี้คือ	เองเช่นการนาระบบประปาที่ทาด้วยปล้องไม้ไผ่การใช้สมุนไพรในชุมชน การใช้ระบบการนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยในชุมชน เป็นต้น เทคนิคเหล่านี้อาจเป็นภูมิความรู้ดั้งเดิมในชุมชนที่ชุมชนมีการถ่ายทอดในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของตนเองมาเป็นเวลาช้านานแล้วเช่นการใช้ยาหรือแพทย์ไทยในการรักษาพยาบาลโรคต่างๆบางอย่างหรือการนวดไทยหรือเป็นภูมิความรู้ใหม่ที่ชุมชนได้เรียนรู้เพิ่มเติมว่าเหมาะสมกับชุมชน ในการแก้ไขปัญหาเช่นใช้อาหารเสริมในการแก้ไขปัญหาโภชนาการการจัดทาห้องน้ำเพื่อเก็บน้ำสะอาดเป็นต้นหากการเรียนรู้ของชุมชนหนึ่งไปยังอีกชุมชนหนึ่งในลักษณะที่ประชาชนถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนด้วยกันเอง อาจเกิดขึ้นโดยการสนับสนุนช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ภาครัฐโดยวิธีการที่เรียกว่าการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีระหว่างหมู่บ้านหรือ TCDV (Technology Cooperation among Developing Villages)จะทำให้ ขบวนการเรียนรู้เหล่านี้เป็นไปโดยกว้างขวางรวดเร็วซึ่งจะเป็นประโยชน์กับประชาชนในการแก้ไขปัญหาของเขาเองประชาชนสามารถปฏิบัติ ได้2.1.3.3มีการปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุข มูลฐาน(Reoriented Basic Health Service = BHS)หรือ Health infrastructure ระบบบริการของรัฐ(BHS)และระบบบริหารจัดการที่มีอยู่ แล้วของรัฐจะต้องปรับให้เชื่อมต่อและรองรับงานสาธารณสุขมูลฐานด้วย ทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายดังนี้ 1)ต้องการให้เกิดการกระจายการครอบคลุม บริการให้ทั่วถึง(Coverage) 2)การกระจายทรัพยากรลงสู่มวลชน(Resource mobilization) 3)การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ(Referral system) 4)เป้าหมายของการปรับเปลี่ยนระบบบริการ สาธารณสุขก็เพื่อที่จะทำให้ประชาชนสามารถที่จะเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ได้ 5)รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริงการปรับ
๓๑ต้องการให้เกิดการกระจายการครอบคลุมบริการให้ทั่วไป Coverage ๓๒การกระจายทรัพยากรลงสู่มวลชน Resource mobilization ๓๓การจัด ระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ Referral system ในช่วงเวลาที่ผ่าน มากระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามที่จะปรับระบบบริการสาธารณสุข ของรัฐให้เอื้อต่องานสาธารณสุขมูลฐานพิจารณาได้จากโครงการต่างๆที่ สำคัญคือโครงการบัตรสุขภาพโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการ และหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคพบสคณกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ)	ปฏิบัติได้\ n3. มีการปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการ สาธารณสุขมูลฐาน(Reoriented \ nBasic Health Service : BHS)หรือ Health Infrastructure ระบบบริการของรัฐและระบบบริหาร\ n จัดการที่มี อยู่แล้วของรัฐจะต้องปรับให้เชื่อมต่อและรองรับงานสาธารณสุขมูลฐานด้วย ทั้งนี้โดยมี\ n ความมุ่งหมายคือต้องการให้เกิดการกระจายการครอบคลุม บริการให้ทั่ว(Coverage)การกระจาย\ n ทรัพยากรลงสู่มวลชน(Resource Mobilization)การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ\ n 19 \ n (Referral System)ในช่วงเวลาที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุขมีความ พยายามที่จะปรับปรุงระบบ\ n บริการสาธารณสุขของรัฐให้เอื้อต่องาน สาธารณสุขมูลฐานดังจะพิจารณาได้จากโครงการต่างๆ\ n ที่สำคัญคือ โครงการบัตรสุขภาพโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วย งาน\ n สาธารณสุขในส่วนภูมิภาค(พบส.)คณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.)\ n เป้าหมายของการปรับเปลี่ยนระบบ บริการสาธารณสุขก็เพื่อที่จะทำให้ประชาชนสามารถที่จะ\ n เข้าถึงบริการ ที่มีคุณภาพได้รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริง\ n การปรับเปลี่ยนระบบบริการจะต้องมีการดำเนินงานในทุกระดับไม่ว่าจะเป็น ระดับสถานีอนามัย\ n ซึ่งอยู่ใกล้ชุมชนโรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ในระดับ\ n จังหวัดรวมทั้งสถานบริการ เฉพาะทางต่างๆเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงเป็นธรรม\ n และ ได้รับการส่งต่อเพื่อดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อมีความจำเป็น\ n ๓4. การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่นๆ(Intersection Collaboration : IC)\ n งานสาธารณสุขมูลฐานจะสำเร็จผลได้ต้องผสมผสานทางานไปด้วยกันได้ ทั้งภายในกระทรวงและ\ n ต่างกระทรวงแนวคิดที่สำคัญของการดาเนิน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
แกนนำชุมชนอื่นๆสามารถชี้แจงและให้ความรู้กับประชาชนถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของปากและฟันการส่งต่อหรือนัดหมายประชาชนให้ไปรับบริการในสถานบริการสาธารณสุขหรือเมื่อมีหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาในชุมชน๑๑การอนามัยสิ่งแวดล้อม Environmental Health องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการลดการก่อกมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมและเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนและแกนนำชุมชน	และป้องกันมิให้เกิดโรค\ n ระบาดขึ้นได้\ n8 .การสร้างภูมิคุ้มกันโรคอสม.ชี้แจงให้ประชาชนทราบถึงความสำคัญ\ n ของการให้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อและนัดหมายเจ้าหน้าที่ออกไปให้บริการแก่ประชาชน\ n ตามจุดนัดพบต่างๆ\ n9 .การส่งเสริมสุขภาพฟันอสม.ชี้แจงและให้ความรู้กับประชาชนถึงการดูแลฟัน\ n การรักษาสุขภาพของปากและฟันนัดหมายประชาชนให้มารับบริการในสถานบริการหรือ\ n เมื่อมีหน่วยงานทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาในชุมชน\ n10 .การส่งเสริมสุขภาพจิตอสม.ชี้แจงให้ประชาชนทราบถึงการส่งเสริมสุขภาพจิต\ n การค้นหาผู้ป่วยในระดับชุมชนเพื่อจะได้รับการแนะนำการรักษาที่ถูกต้อง\ n11 .อนามัยสิ่งแวดล้อมอสม.ร่วมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมกับ\ n ประชาชนประชาชนทุกคนเฝ้าระวังมิให้มีการกระทำที่ก่อให้เกิดมลภาวะองค์กรชุมชนร่วมกัน\ n วางแผนแก้ปัญหาของชุมชนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเป็นพิษส่งเสริมให้ความรู้เรื่องสารเคมี\ n ในการเกษตรแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการกับผู้กระทำผิด\ n12 .คุ้มครองผู้บริโภคอสม.ร่วมกับประชาชนสอดส่องดูแลพฤติกรรมของร้านค้า\ n รถขายยาเร่ละหากพบเห็นผู้กระทำผิดกฎหมายก็แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการอสม.ร่วมกัน\ n ให้ความรู้แก่เพื่อนบ้านในการเลือกสินค้าเช่นอาหารเครื่องปรุงรสขนมเครื่องดื่มสาอางที่มีมาตรฐาน\ n 12 \ n ตามเกณฑ์อย.มาใช้ตลอดจนอาจจัดตั้งกลุ่มชมรมเพื่อร่วมมือประสานงานกันดูแลประชาชน\ n ในพื้นที่\ n13 .การป้องกันควบคุมอุบัติเหตุอุบัติภัยและโรคไม่ติดต่ออสม.ร่วมกันค้นหาผู้ป่วย\ n เบาหวานความดันโลหิตและเรื้อรังพร้อมทั้งจัดหาทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาหรือส่งต่อวิธีการ\ n ปฏิบัติตนให้พ้นจากการเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆให้ความรู้แก่ประชาชนถึงแนวทาง\ n การป้องกัน
๔๓๒๐รายและโรคข้อเข่าเสื่อม๒๖๐๐รายโดยสาเหตุของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากปัญหาการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการอีกทั้งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกฉันอาหารเองได้ต้องฉันอาหารตามที่ฆราวาสตั้งบาตรหรือนำอาหารมาถวายประกอบด้วยสถานภาพของพระภิกษุไม่เอื้อต่อการออกกำลังกายทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชนและจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 2562 ออนไลน์โดยที่ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 จัดทำขึ้นภายใต้มติมหาเถรสมาคมครั้งที่ 7 2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 มติที่ 191 2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติและเป้าหมายการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็นคือพระสงฆ์กับการดูแลปฎิฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนำทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ความรู้ข้อมูลการพัฒนาการบริการสุขภาพและการวิจัยที่จะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระแข็งแรงวัดมั่นคงชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปีพศ 2560 2569 โดยยึดหลักพระธรรมวินัยและข้อมูลทางวิชาการเป็นฐานภายใต้หลักการ	สงฆ์ไม่สามารถเลือกฉันอาหารเองได้ต้องฉันอาหารตามที่ฆราวาสตั้งบาตรหรือนำอาหารมาถวายประกอบด้วยสถานภาพของพระภิกษุไม่เอื้อต่อการออกกำลังกายทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชนและจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก 2562 ออนไลน์โดยที่ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 จัดทำขึ้นภายใต้มติมหาเถรสมาคมครั้งที่ 7 2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 มติที่ 191 2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติและเป้าหมายการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็นคือพระสงฆ์กับการดูแลปฎิฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนำทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ความรู้ข้อมูลการพัฒนาการบริการสุขภาพและการวิจัยที่จะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระแข็งแรงวัดมั่นคงชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปีพศ 2560 2569 โดยยึดหลักพระธรรมวินัยและข้อมูลทางวิชาการเป็นฐานภายใต้หลักการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การส่งเสริมสุขภาพ๔๐พระอสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอสมิหน้า สื่อสารเรื่องสุขภาพพระสงฆ์เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขภาพในวัดและ ชุมชนประสานงานด้านสุขภาพพระสงฆ์กับคณะสงฆ์และหน่วยงานด้าน สาธารณสุขให้บริการสุขภาพเบื้องต้นแก่พระสงฆ์ในพื้นที่รวมถึงให้คำ ปรึกษาแนะนำถ่ายทอดความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพแก่ชุมชนและดำรงตน เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย๑หลักการและเหตุผล คนไทยร้อยละ๙๕นับถือศาสนาพุทธซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนา เป็น	ปางจากการศึกษาวิจัยพบว่าหลักคติดิจอาสาและรูปแบบการพัฒนาของ พระคิลานปัญญาของพระคิลานปัญญาของพระสงฆ์อำเภอหางฉัตรจังหวัด ลำปางได้แก่ 1 ด้านการคุมคามและภาวะความเสี่ยงต่อโรคของพระสงฆ์ พระคิลานปัญญามีหน้าที่ให้การแนะนำช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยโดยการให้ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพการป้องกันการออกกาสังกาย อาหารที่ควรฉันและควรไม่ควรฉันมีการสำรวจตรวจเช็คสุขภาพและติดตาม อาการอย่างต่อเนื่องเพื่อให้พระสงฆ์อำเภอพาสมีกำลังใจและพร้อมที่จะต่อสู้กับ โรคได้ 2 ด้านการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมแก่พระสงฆ์พระคิลานปัญญาจะ ให้การดูแลต้องมีความรู้ความเข้าใจในการแพทย์การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้นซึ่ง เป็นแนวทางการให้สวัสดิการแก่พระสงฆ์ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้อง กับความผันแปรของโลกปัจจุบันได้อย่างถูกต้อง 3 ด้านการแบ่งเบาภาระ ของหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณสามารถพัฒนาสุขภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลชุมชนและสังคมมีหน้าที่สื่อสารเรื่องสุขภาพพระ สงฆ์เฝ้าระวังสถานการณ์ด้านสุขภาพในวัดและชุมชนประสานงานด้าน สุขภาพพระสงฆ์กับคณะสงฆ์และหน่วยงานด้านสาธารณสุขให้บริการ สุขภาพเบื้องต้นแก่พระสงฆ์ในพื้นที่รวมถึงให้คำปรึกษาแนะนำถ่ายทอด ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพแก่ชุมชนและดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดีด้าน สุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย 4 บทบาทพระสงฆ์กับการส่งเสริมสุขภาพ พระคิลานปัญญาควรมีการตั้งศูนย์ประสานงานพระคิลานปัญญาเพื่อ ประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสาธารณสุขและ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเรียนรู้วิธีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย เบื้องต้นจากหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
แนวทางการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานทางประเพณีและวัฒนธรรมอัน เป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทยพระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญในการ สืบทอดพระพุทธศาสนาพัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมและการ พัฒนาสังคมท้องถิ่นชุมชนอันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชนในเรื่องการ ดูแลสุขภาพตนเองสิ่งแวดล้อมภายในวัดและขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพ ของชุมชนพระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อ เรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและ ภาวะ	the correct and appropriate adaptation of health behaviors in the monks life Keywords Monks Healthy behavior Perception 1 บทนาในสังคมไทยปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพได้มีการปรับเปลี่ยนไปจาก อดีตอย่างรวดเร็วทั้งนี้อาจจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากวิวัฒนาการและกระแส การเปลี่ยนแปลงของโลกอาทิการเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการ ติดต่อสื่อสารการคมนาคมหรือแม้กระทั่งทางด้านวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้้นสามารถเกิดขึ้นได้กับ ประชากรทุกคนทุกกลุ่มวัยไม่ว่าแม้แต่ในประชากรกลุ่มพระภิกษุสงฆ์โดย พระภิกษุสงฆ์จัดเป็นกลุ่มทรัพยากรบุคคลอันทรงคุณค่าทางพระพุทธ ศาสนาเพราะประเทศไทยมีประชากรกว่าร้อยละ 94 นับถือศาสนาพุทธ เนื่องจากพระภิกษุสงฆ์เป็นศูนย์รวมจิตใจและยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชาติ ของพุทธศาสนิกชนซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการ ดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานทางประเพณีและวัฒนธรรมอันเป็น เอกลักษณ์มรดกของชาติไทยพระสงฆ์จึงเป็นผู้มีความสำคัญในการสืบทอด พระพุทธศาสนาพัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรมจริยธรรมและพัฒนาสังคม ท้องถิ่นชุมชนอันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชนในเรื่องการดูแลสุขภาพ ตนเองสิ่งแวดล้อมและขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชนและเป็น ตัวแทนของพระพุทธเจ้าในการเผยแผ่ศาสนาและหลักคำสั่งสอนของพระ สงฆ์พระสงฆ์จัดเป็นรัตนหนึ่งในงานรัตนสามหรือพระรัตนตรัยซึ่งได้แก่ พระพุทธรัตนพระธรรมรัตนพระสังฆรัตนพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาเป็น สาวกของพระพุทธเจ้าผู้ซึ่งสละเรือนออกบวชตามพระพุทธเจ้าหลังจากได้ ฟังคำสั่งสอนแล้วเกิดความเลื่อมใสต้องการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่น้ำมันของประชาชนที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมี ๔๐ พรรณผลแก้วสัมฤทธิ์พัฒนาหลักสูตรพระคัลานปฏิญากดูแลพระสงฆ์อาพาธจัดการปัจจัยเสี่ยงสุขภาพพระออนไลน์แหล่งที่มา https://mgronline.com/qol/detail/9610000015455 ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๓	ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวม และมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุด ดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่น้ำมันของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไข จะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ ณ อยุธยา วิสสุโต ๒๕๖๓ ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่น จากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลัก กลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัด การรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่า เขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลคลินิก และการซื้อยาจากร้านขายยาสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบายที่เรียกว่า โรควิถีชีวิตหรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคเมตาบอลิก โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การงดอาหารการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการฝึกจิตภาวนาดังนั้น ในส่วนของวิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่พระสงฆ์สามารถปฏิบัติได้ในสังคมปัจจุบัน คือ 1 สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกาย
๔๑ พฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไข จะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ได้มีหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหามาแล้ว แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงานขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ อย่างจริงจัง จึงมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกัน	โลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่น้ำมันของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไข จะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ ณ อยุธยา วิสสุโต ๒๕๖๓ ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่น จากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลัก กลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัด การรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่า เขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลคลินิก และการซื้อยาจากร้านขายยาสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบายที่เรียกว่า โรควิถีชีวิตหรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคเมตาบอลิก โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การงดอาหารการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และการฝึกจิตภาวนาดังนั้น ในส่วนของวิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่พระสงฆ์สามารถปฏิบัติได้ในสังคมปัจจุบัน คือ 1 สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกาย

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ส่งเสริมให้วัดเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชนในท้องถิ่นชุมชนมีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยๆกลไกการพัฒนาที่สำคัญคือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอสมเพื่อให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดพระอสมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้๔๑๒วัดอุปประสงค์๒๑เพื่อสร้าง	มีส่วนร่วมและการเปิดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนเพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสะท้อนเจตนารมณ์และพันธะร่วมกันและเป็นจุดอ้างอิงของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในการกำหนดทิศทางเป้าหมายและยุทธศาสตร์การดูแลและสร้างสุขภาพของพระสงฆ์และสังคมในอนาคตกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขจึงมีวิสัยทัศน์กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดีและสิ่งสำคัญจำเป็นต้องมีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมด้วยช่วยกันในการส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยวัดเป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชนมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชนการส่งเสริมให้วัดเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน Journal of Modern Learning Development ปีที่ 6 ฉบับที่ 5 ประจำเดือนกันยายน ตุลาคม 2564 117 ในท้องถิ่นชุมชนมีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยด้วยพระสงฆ์เป็นผู้นำจิตวิญญาณของท้องถิ่นคนในท้องถิ่นนั้นๆจะรับฟังคำแนะนำจากพระสงฆ์หากวัดเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพย่อมจะส่งผ่านความรู้การส่งเสริมสุขภาพให้กับท้องถิ่นได้อีกทางกลไกการพัฒนาที่สำคัญคือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอสมเพื่อให้อาสาสมัครพระสงฆ์แกนนำพระอสมมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำตลอดจนดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้เตรียมการรองรับระบบ
และพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอสมให้มีความรู้ความเข้าใจมีทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้๒๒เพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ๒๓เพื่อพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม๔๑สำนักอนามัยผู้สูงอายุกรม	ละ 1 ครั้งอ้างแล้วในอุเบกขาสงสารเรื่องเดียวกันบทสรุปการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดพระอสมเพื่อให้พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทักษะการประเมินคัดกรองสุขภาพส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษาตนเองปฐมพยาบาลเบื้องต้นและฟื้นฟูพระสงฆ์ที่อาพาธดูแลพระอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัยให้มีสุขภาพแข็งแรงและชุมชนได้เป็นการเตรียมการรองรับระบบการดูแลพระสงฆ์ในดูแลผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุรวมทั้งพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์แกนนำเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณและผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมผลผลิต 1 พระคิลานุปัฏฐากต้นแบบระดับอำเภอระดับตำบลและระดับจังหวัด 2 เกิดการขยายผลการดำเนินงานวัดชุมชนสังคมส่งเสริมสุขภาพต้นแบบในพื้นที่ผลลัพธ์ 1 ได้พื้นที่ต้นแบบการอบรมพระคิลานุปัฏฐากและขยายไปยังเขตสุขภาพอื่นๆต่อไป 2 พระคิลานุปัฏฐากเกิดความภาคภูมิใจในการเป็นพระอสมภาคภูมิใจได้นำความรู้ที่อบรมมาไปช่วยภิกษุสามเณรที่อาพาธในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและนำความรู้ที่ได้ไปดูแลตนเองและได้พบเพื่อนสหธรรมมิกใหม่ๆเกิดเครือข่ายของพระคิลานุปัฏฐากตลอดจนการแลกเปลี่ยนแนวคิดและประสบการณ์ 3 เกิดการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติทั้งระดับตำบลอำเภอจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรมโดยการขับเคลื่อนการสร้างพระคิลานุปัฏฐากให้มีครอบคลุมทุกพื้นที่ 4 เกิดเครือข่ายสุขภาพในชุมชนทุกภาคส่วนที่รับผิดชอบเรื่องการดูแลสุขภาพชุมชนอย่างมีส่วนร่วม 5 พระ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
จนพระราชลัทธิอาศรมธรรมทายาทมูลนิธิชีวิตพัฒนาเครือข่ายพุทธชนยันดี สิ่งขะเพื่อสังคมกลุ่มเสขิยธรรมและกรรมอนามัยในการประชุมสมัชชา สุขภาพแห่งชาติครั้งที่๕พศ๒๕๕๕ที่มองว่าปัญหาเรื่องสุขภาพของพระ สงฆ์เป็นเรื่องที่ไม่ควรมองข้ามและได้ออกเป็นฉันทามติเรื่องพระสงฆ์กับ การพัฒนาสุขภาพะมีหลักสำคัญคือพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตาม หลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิรูปพระสงฆ์ตามหลัก พระธรรมวินัยและบทบาท	ซึ่งส่งผลกระทบต่อพระสงฆ์โดยตรงเพราะพระสงฆ์อาศัยการบิณฑบาตรับ อาหารจากชาวบ้านที่ได้มาจากภาคการเกษตรที่มีสารเคมีตกค้างเพื่อดำรง ชีพจึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงที่จะต้องรับสารเคมีจึง Journal of MCU Buddhapanya Review Vol 6 No 3 September December 2021 105 เป็นสาเหตุให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพพระสงฆ์จากสถิติโรคผู้ป่วย ของโรงพยาบาลสงฆ์โรคที่พบมากที่สุดเกิดกับพระสงฆ์และมาขอรับการตรวจ ในช่วงปีพศ 2549 พศ 2560 มีดังนี้ลำดับที่ 1 คือโรคความดันโลหิตสูงลา ดับที่ 2 คือโรคเบาหวานลำดับที่ 3 คือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งตรงกันทั้ง สามปีนอกจากนี้ยังพบโรคไขมันในเลือดสูงโรคไตพิการเรื้อรังโรคเส้นเลือด หัวใจและโรคไขข้อเป็นต้นปัจจุบันหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน ได้ให้ความสนใจร่วมกันดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เพิ่มขึ้นโดยการ แพทย์กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ สามเณรให้ยั่งยืนแบบองค์รวมพิจิตรทะเลรัตน์ 2560 2 จากสถิติพระสงฆ์ อาพาธดังกล่าวคณะสงฆ์โดยมณฑลมหาเถรสมาคมครั้งที่ 7 2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคมพศ 2560 มีมติที่ 191 2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการ พัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนุญ สุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศโดยมีเป้าหมายขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ 3 ประเด็นคือประเด็นที่หนึ่งพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง ตามหลักพระธรรมวินัยประเด็นที่สองชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิรูป พระสงฆ์อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยประเด็นที่สามบทบาทพระสงฆ์ ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม
ไขมันทำให้มีรูปร่างคล้ายมงกุฎจัดเป็นไวรัสชนิด RNA ที่มีขนาดใหญ่ที่สุดใน ในกลุ่มไวรัส RNA โดยมีขนาดประมาณ 006014 ไมครอนซึ่งพบได้ทั้งใน สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสัตว์ปีกจากหลักฐานการถอดรหัสพันธุกรรมบ่งชี้ว่า SARSCoV2 มีต้นกำเนิดมาจากค้างคาวมงกุฎเทาแดงโรคนี้เป็นการติดเชื้อ ที่ระบบทางเดินหายใจและจัดเป็นโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความสำคัญต่อ สาธารณสุขอย่างยิ่งเนื่องจากส่งผลกระทบในวงกว้างต่อทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมทั่วโลก๕๗	เชื้อจากไวรัสพบว่าคนติดเชื้อคนหนึ่งจะสามารถแพร่เชื้อไปให้คนอื่นได้ ประมาณ 2 - 6 คน(ธีระวรรณรัตน์, 2563)เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)เกิดจาก coronavirus ชื่อSARS-CoV- 2 ไวรัสโคโรนา(CoVs)เป็นตระกูลใหญ่ของไวรัสหลายชนิดทำให้เกิดโรคระบบทางเดิน หายใจในมนุษย์ตั้งแต่ไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่หายากและร้ายแรงเช่น กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง(SARS)และกลุ่มอาการ ระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง(MERS)(World Health Organization , 2020b)เป็นไวรัสที่มีเปลือกเป็นไขมันหุ้มจึงทำให้มีรู ปร่างคล้ายมงกุฎเป็นไวรัสชนิด RNA ขนาดใหญ่ที่สุดในไวรัส RNA มี ขนาด0.06-0.14ไมครอนที่พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสัตว์ปีกมีหลักฐาน จากการถอดรหัสพันธุกรรมพบว่าSARS-CoV- 2 มีต้นกำเนิดมาจาก ค้างคาวมงกุฎเทาแดงการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจและยังเป็นโรค ติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่งส่งผลกระทบในวงกว้าง ทั้งด้านสุขภาพเศรษฐกิจและสังคม(วรรณมนจันทร์เบญกุล, 2563)ไวรัส โคโรนาสายพันธุ์ใหม่กลายเป็นโรคระบาดไวรัสโคโรนาที่เพิ่งถูกพบเป็น สายพันธุ์ใหม่ที่กลายพันธุ์แล้ว(สายพันธุ์)องค์การอนามัยโลก(WHO)เรียก ไวรัสชนิดนี้ว่า 2019 - nCoV และซาร์ส- 2 (SARS-CoV- 2)ไวรัสSARS- CoV- 2 มีส่วนประกอบสำคัญคือโปรตีนตรงส่วนหนาม(spike protein)บน ผิวของไวรัสซึ่งมีรูปร่างเฉพาะเจาะจงสามารถจับกับโปรตีนangiotensin- converting enzyme 2 (ACE2)บนผิวของเซลล์มนุษย์และทำให้ไวรัส สามารถเข้าสู่เซลล์มนุษย์ได้โดยบริเวณของโปรตีนตรงส่วนหนาม(spike protein)ที่ทำหน้าที่จับกับโปรตีน ACE2 เรียกว่าreceptor-binding domain

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
รุนแรงแต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรครวมสำคัญหรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีปอดอักเสบ pneumonia เล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen ๔ ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia resting O2 saturation 94 ปอดอักเสบรุนแรงไม่เกิน ๑๐ วันหลังจากมีอาการและได้รับ oxygen ๔๑ แนะนำให้ remdesivir โดยเร็วที่สุดเป็นเวลา ๕๑๐ วันขึ้นกับอาการทางคลินิกควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ๔๒ ร่วมกับให้ corticosteroid ๔๓ กรมการแพทย์แนวทางเวช	ระดับความรุนแรงมาก(Severe) PaO2 / FiO2 100 mmHg with PEEP 5 cmH2 O13 ปีที่ 25 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม- ธันวาคม 2565 ขีรสารการพยาบาล 91 แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยการดูแลรักษาและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับวันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ.2565 ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ(Asymptomatic COVID - 19) โดยแยกกักตัวที่บ้าน(home isolation) แพทย์รักษาตามอาการอาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรแต่ไม่ให้ยา Favipiravir เนื่องจากไม่มีอาการของโรค และสามารถหายได้เอง ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงไม่มีปอดอักเสบไม่มีปัจจัยเสี่ยงหรือโรครวมและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ(Symptomatic COVID - 19 without pneumonia and no risk factors for severe disease) แพทย์ให้การรักษาด้วย Favipiravir โดยเริ่มการรักษาด้วยยาให้เร็วที่สุด ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงแต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือผู้ป่วยที่มีปอดอักเสบ(Pneumonia) ความรุนแรงเล็กน้อยถึงปานกลางไม่จำเป็นต้องได้รับ Oxygen และ Lymphocyte <1,000 cells / mm3 หรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงของโรครุนแรงขึ้น แพทย์ให้ยาต้านไวรัสเพียง 1 ชนิด โดยเริ่มภายใน 5 วันตั้งแต่เริ่มมีอาการ สำหรับผู้ป่วยยืนยันที่มีภาวะปอดอักเสบมีภาวะ Hypoxia (Resting O2 saturation 94 %) มีภาวะปอดอักเสบรุนแรงไม่เกิน 10 วันหลังจากมีอาการและได้รับ Oxygen แพทย์ให้ Remdesivir เป็นเวลา 5 - 10 วัน และ Corticosteroid ต้องติดตามและประเมินอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยา Favipiravir ภายใน 4 วันตั้งแต่เริ่มมีอาการติดเชื้อสามารถลดความเสี่ยงของภาวะ
วิจัยพบว่ารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางได้แก่กระบวนการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขชนบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และกระบวนการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ร่วมกับภาคีพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางมีองค์ประกอบดังนี้หลัก	แบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนวิธีดำเนินการวิจัยแผนงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การศึกษาเอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มมีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมโดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธมาเป็นกรอบในการศึกษาโดยทั้งวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา Descriptive Method เพื่ออธิบายสภาพปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบขั้นตอนที่ 2 การศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนกลุ่มเป้าหมายคือตัวแทนคณะสงฆ์ประชาชนวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่ 9 ฉบับที่ 2 มีนาคมเมษายน 2564 748 และหน่วยงานสาธารณสุขจำนวน 24 รูปคน โดยมีจังหวัดลำปาง 8 รูปคนพะเยา 8 รูปคนและเชียงราย 8 รูปคนได้แก่พระสงฆ์ 17 รูปประชาชน 4 คนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 คนโดยคัดเลือกแบบเจาะจง Purposive Selection เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ภาวนา๔๒การดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขได้แก่การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันการรักษาพยาบาลการฟื้นฟูกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม๔สุขภาพของพระสงฆ์ที่ดี๔องค์ความรู้ที่ได้พบว่าการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีจำเป็นต้องคำนึงถึงปัญหาการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ขบถบาทของวัดชุมชนและหน่วยงานภาครัฐในการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับหลักภาวนา	สุขภาพรวมทั้งการพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวันการออกกำลังกายให้ถูกต้องและเหมาะสมกับสมรรถภาพและไม่ให้มีระบบและกลไกในการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพจึงส่งผลกระทบต่อปัญหาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ 5 ปัญหาด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ปัญหาทางด้านขยะยังไม่มีระบบการจัดเก็บที่เป็นระเบียบอีกทั้งปัญหาการปล่อยสุนัขแมวในวัดส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ 6 ปัญหาด้านการมีส่วน Journal of MCU Peace Studies Vol9 No2 MarchApril 2021 749 ร่วมและสนับสนุนของภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนในด้านการประสานงานงบประมาณดำเนินการและปัญหาการขาดการนำรูปแบบของการบูรณาการการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่เป็นรูปธรรมชัดเจน 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนพบว่ามี 3 กระบวนการคือ 1 การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้าน การเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนได้มุ่งเน้นสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคผิวหนังเช่นขมิ้นชันทองพันชั่งซึ่งเป็นสมุนไพรที่หาได้ง่ายตามพื้นบ้านและยังทำการเพาะปลูกเองได้เพื่อนำมารักษาสุขภาพ 2 การใช้ยาแผนปัจจุบันการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนทั้ง 4 จังหวัดเมื่อเกิดการเจ็บป่วยส่วนใหญ่พระสงฆ์จะไปพบแพทย์ซึ่งจะทำให้การดูแลสุขภาพได้ผลดีและนอกจากนั้นยังใช้ยาประเภทสามัญประจำบ้านทั่วไป 3 การใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์
๔และการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์๔๐พระครูสังฆรักษ์บุญเสริมกิตติคุณโณและคณะได้ศึกษารวบรวมเรื่องการพัฒนาแบบแผนการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนผลการวิจัยพบว่าการศึกษาแบบแผนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่จังหวัดลำปาง	บทความวิจัยนี้จะนำเสนอปัญหากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์และการพัฒนาแบบแผนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนต่อไปวัตถุประสงค์ของการวิจัย 1 เพื่อศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 2 เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 3 เพื่อพัฒนาแบบแผนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนวิธีดำเนินการวิจัยแผนงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การศึกษาเอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มมีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุมโดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธมาเป็นกรอบในการศึกษาโดยทั้งวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา Descriptive Method เพื่ออธิบายสภาพปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบขั้นตอนที่ 2 การศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุข

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พะเยาและเชียงรายนั้นรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์๒รูปแบบคือแบบใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านและ๒แบบใช้ยาแผนปัจจุบันส่วนรูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขได้ใช้หลักภวนา๔และหลักไตรสิกขาตามาบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขโดยมี๔ประการได้แก่๑การส่งเสริมสุขภาพ๒การป้องกันการรักษาพยาบาล๔การฟื้นฟูและยังใช้วิธีการ๖คือออกกำลังกาย๒อาหาร๓อารมณ์๔	ให้ภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้ามามีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ก็จะสามารถช่วยป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ได้ 2 ผลจากการศึกษากระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนพบว่า มี 3 กระบวนการคือ 1 การใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนได้มุ่งเน้นสมุนไพรพื้นบ้านในการรักษาโรคต่างๆซึ่งเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่ายตามท้องถิ่นที่อาศัยสามารถใช้ได้ผลดี 2 การใช้ยาแผนปัจจุบันการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนทั้ง 4 จังหวัดเมื่อเกิดการเจ็บป่วยส่วนใหญ่พระสงฆ์จะไปพบแพทย์ซึ่งจะทำให้การดูแลสุขภาพได้ผลดีและนอกจากนั้นยังใช้ยาประเภทสามัญประจำบ้านทั่วไป 3 การใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนโดยใช้หลักการ 4 ได้แก่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ 2 การป้องกัน 3 การรักษาพยาบาล 4 การฟื้นฟูและ 2 ใช้วิธีการ 6 หมายถึงการนำ 6 ข้อได้แก่ 1 ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระธรรมวินัย 2 รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามวัย 3 มีอารมณ์ไม่เครียดด้วยการเจริญสมาธิภาวนาทุกวัน 4 การหมั่นสำรวจสุขภาพของเองอย่างสม่ำเสมอ 5 การดูแลที่อยู่อาศัยวัดให้มีความสะอาดอยู่เสมอ 6 ไม่เสเพลเสเพลติดและของมีเนมาทุกประเภทซึ่งทำให้สุขภาพของพระสงฆ์มีความแข็งแรงอย่างสม่ำเสมอ
โรคยา๕อากาศและจ้อออกจากอบายมุขซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีขึ้น๓การพัฒนาูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่จังหวัดลำปางพะเยาและเชียงรายนั้นได้มี๕๐ขลธิชาจรัดพงศ์และคณะการพัฒนาูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางรายงานการวิจัยสถาบันวิจัยพุทธ	ปัจจุบันการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนทั้ง 4 จังหวัดเมื่อเกิดการเจ็บป่วยส่วนใหญ่พระสงฆ์จะไปพบแพทย์ซึ่งจะทำให้การดูแลสุขภาพได้ผลดีและนอกจากนั้นยังใช้ยาประเภทสามัญประจำบ้านทั่วไป 3 การใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนโดยใช้หลักการ 4 และวิธีการ 6 ดังนี้ 1 ระบบการสาธารณสุขโดยมีหลัก 4 ประการเป็นหลักการรูปแบบในระดับปฐมภูมิที่จำเป็นในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ได้แก่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ 2 การป้องกัน 3 การรักษาพยาบาล 4 การฟื้นฟูและ 2 ใช้วิธีการ 6 หมายถึงการนำ 6 ข้อได้แก่ 1 ออกกำลังกายเช่นออกเดินบิณฑบาตรการกวาดวัดและการเดินจงกรม 2 อาหารให้ฉันอาหารที่ร้อนและไม่เป็นอาหารที่เก็บไว้นานและฉันอาหารที่สุกใหม่ๆ 3 อารมณ์ด้วยการนั่งสมาธิภาวนาทุกวันเพื่อเพิ่มอุณหภูมในการป้องกันและรักษาโรคได้ 4 โรคภัยคือการปราศจากโรคต่างๆด้วยการหมั่นสำรวจสุขภาพของเองอย่างสม่ำเสมอ 5 อนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยการดูแลที่อยู่อาศัยเช่นกุฏิวิหารศาลาการเปรียญหรือสถานที่วัดให้มีความสะอาดอยู่เสมอ 6 อบายมุขไม่เสเพลเสเพลติดและของมีเนมาทุกประเภทจะทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพแข็งแรงดีขึ้น 3 การพัฒนาูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนพบว่าการพัฒนาูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนประกอบด้วย 4 รูปแบบคือรูป

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๔๘การบูรณาการตามแนววิถีพุทธร่วมกับสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์คือหลักธรรมภavana๔และหลักไตรสิกขามานุการและใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมระหว่างคณะสงฆ์กับหน่วยงานต่างๆกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสาธารณะสุขจังหวัดมานุการการกับการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดี๔การนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพ	ภาวะของพระสงฆ์ 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 ตอนบนมี 4 รูปแบบคือ 1 รูปแบบการใช้หลักธรรมภavana 4 2 รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา 3 3 รูปแบบการใช้หลักการ 4 และหลัก 6 และ 4 รูปแบบการใช้ใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมหน่วยงานภาคีเครือข่ายมาพัฒนาทั้งภาครัฐมานุการการร่วมกันจึงส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีขึ้นคำสำคัญสุขภาพพระสงฆ์การพัฒนาสุขภาพรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนคุณภาพชีวิตที่ดี 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 informants and 52
ปฏิบัติตามประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพศ๒๕๖๐และภาคีเครือข่ายและเอกชนได้เข้ามามีส่วนร่วมการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้อย่างแท้จริง๔๔พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิตและคณะได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมัน	751 ในการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์ 2 วางแผนเพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญของปัญหา 3 ดำเนินการจัดการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพให้กับพระสงฆ์ 4 ประเมินผลการดำเนินการจัดการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพให้กับพระสงฆ์ 5 ติดตามผลการดำเนินการเพื่อได้รูปแบบแนวปฏิบัติที่ดี Best Practice เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีแก่พระสงฆ์ในเขตภาคเหนือทั้งสุขภาพกายใจปัญญาและสังคมตั้งสรุปองค์ความรู้ตามแผนภาพที่ 1 แผนภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัยอภิปรายผลการวิจัย 1 ผลจากการศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีปัญหาหลายประการได้แก่พระสงฆ์เงินอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการอีกทั้งการขาดการออกกำลังกายมีความกังวลและเครียดด้านสุขภาพการดูแลสุขภาพยังไม่ถูกต้องสุขภาพยังไม่ถูกต้องการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดยังไม่ดีอีกทั้งการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ยังเข้ามาประสานงานกับพระสงฆ์ภายในวัดค่อนข้างน้อยทำให้สุขภาพของพระสงฆ์ไม่ดีเท่าที่ควรสอดคล้องกับงานวิจัยของ Prakru Suvithanpatthanabandit Daengharn and Vapuchavitee 2015 ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตัวเองไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆมีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันเทศบาลอบตบจโรงเรียนศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนสาธารณสุขจังหวัดโรงพยาบาลภาครัฐสำนักงานพระพุทธศาสนา

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ขอยาฉันทเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลโดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ๓๑.๘ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆมีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่	เกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนูญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยาพัฒนาบัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ขอยาฉันทเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อ
เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อ	โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการทำงานของดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลา 6 เดือนได้ทำ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก๓เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแล๕๑พระครูสังฆรักษ์บุญเสริมกิตติคุณ โณและคณะการพัฒนาแบบการ	ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558
๔๙สุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น๔ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์๕๒	เล็กน้อยที่ท่าประทับชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงาน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
วิจัยเรื่องรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาในพุทธศาสนาคือการแผ่ความปรารถนาดีการแผ่ความรักบริสุทธิ์ไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี๒ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง๒รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี๕ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้	เสมอกันในบุคคลทั้ง 4 2 รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาโดยไม่เจาะจงเรียกว่าอโนธัสพรณาเป็นการแผ่เมตตาให้สรรพสัตว์ทุกชีวิตโดยไม่เลือกชาติชั้นวรรณะเป็นการขยายขอบเขตของเมตตาออกไปจนครอบคลุมบุคคลและสัตว์ที่มีอยู่ทั่วสากลจักรวาลการพัฒนาารูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะได้แก่คือระยะที่ 1 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาในพระพุทธศาสนาโดยการศึกษาจากเอกสารปฐมภูมิได้แก่พระไตรปิฎกอรรถกถาฎีกาอนุฎีกาและเอกสารทุติยภูมิได้แก่หนังสือตำราเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเมตตาภาวนาระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาโดยนำองค์ความรู้จากระยะที่ 1 มาทำเป็นโครงร่างชุดกิจกรรมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพใน 4 ด้านคือด้านร่างกายด้านจิตใจด้านสังคมและด้านปัญญาโดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมจากนั้นนำไปทดลอง Try out กับพุทธศาสนิกชนศูนย์ปฏิบัติธรรมธรรมรัตนบ้านผือตำบลผืออำเภอเมืองขอนแก่นจำนวน 30 คนแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมสำหรับใช้จริงระยะที่ 3 นำชุดกิจกรรมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไปใช้จริงกับอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการโดยมีขั้นตอนดังนี้คือจัดโครงการปฏิบัติธรรมเจริญเมตตาภาวนาสำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองขอนแก่นโดยเปิดรับอาสาสมัครผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเข้าร่วมโครงการจำนวน 50 คนในขั้นนี้จะมีการประเมิน
เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาวะ๔ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา๓ผลจากการทดลองพบว่าการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อ	หรือสรรพสัตว์มี 2 ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจงได้รับบทความ 23 ตค 2562 แก้วไขบทความ 18 พย 2562 ดอกรัตน์ตีพิมพ์ 6 ธค 2562 130 Journal of Buddhist Education and Research Vol 5 No 2 July December 2019 2 รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี 5 ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาวะ 4 ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา 3 ผลจากการทดลองพบว่าการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสุขภาวะผู้สูงอายุ Abstract The purposes of this research were 1 to study The Model of Mettabhavana Cultivation in Buddhism 2 to Develop The Model of Mettabhavana Cultivation that affected The Health of the elderly at the Banped SubDistrict Municipality Mueang District KhonKaen Province and 3 to analyze the results of Mettabhavana Cultivation towards health of the elderly The

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
สภาวะผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญา ด้าน๕๒พระครูสุริยานพัฒนบัณฑิตและคณะการพัฒนาแบบการดูแล สุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่๖จังหวัดขอนแก่นปี๒๕๖๖ฉบับ ที่๒กรกฎาคมคณธันวาคม๒๕๕๘๑๑๗๕๗พระปลัดที่ศนพลเขมจาโรและคณะ รูปแบบการบริหารจัดการสภาวะพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัด	แบบองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดลพบุรีวารสารรัชต์ภาคย์ 12 25 9495 พระครูสุริยานพัฒนบัณฑิตและคณะ 2558 การพัฒนาแบบการดูแล สุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายวารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 22 2 117118 พระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุทธิโส 2551 การศึกษาเชิงวิเคราะห์ วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระ สงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกวิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระนครศรีอยุธยาราชกิจจานุ เบกษาเล่ม 124 ตอนที่ 16 กหน้า 2 19 มีนาคม 2550 ลลิตทิพย์ธนสมบัติ นันท์ 2559 พฤติกรรมการดื่มน้ำและพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของ พระสงฆ์วารสารพุทธศาสนศึกษา 23 3 5166 วรลักษณ์ภูพานิตเกราณินทร์ สังข์ทองและสวัสดิ์เกิดทรัพย์ 2557 รูปแบบชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพครู สู่การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 บริบทโรงเรียนในประเทศไทยวารสาร หาดใหญ่วิชาการ 12 2 123134 อลงกรณสุขเรืองกุลและคณะ 2560 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดเชียงราย วารสารพยาบาลสาร 44 พิเศษ 3848 อวยชัยธมมวโรจันตระภา 2559 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทาง กายและใจของพระสังฆาธิการวัยทองในเขตอาเภอพนนาแก้วจังหวัด สกลนครวารสารบัณฑิตศึกษา 13 63 2324 อัจฉริยาพวงแก้ว 2561 พัฒนา รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการบริหารโภชนาการของพระสงฆ์มมมของ พระสงฆ์วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 12 1 8191 อุดรสุทธิญาโณ เกตุทอง 2555 ศึกษาการประยุกต์ใช้
๕๐จิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับ มากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกันที่ ระดับ๕๕พระครูสุริยานพัฒนบัณฑิตได้วิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการดูแล สุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่	ความรู้ต่อการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อจา แนกเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคืออะพลาที่อกขึ้นเป็นสารก่อ มะเร็งพบมากที่สุดได้อาหารซึ่งเจริญในดินพืชพรรณที่เอื้อยสลายฟางและ เมล็ดพืชมักพบในโคกภักดิ์สำคัญที่เก็บอย่างไม่เหมาะสมเช่นถั่วลิสงพริก ไทยเป็นต้นรองลงมาคือมือเข้าเป็นมือที่สำคัญที่สุดควรเลือกกินอาหารให้ ครบ 5 หมู่เพื่อให้ได้สารครบถ้วนและข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือเนื้อไก่เป็น เนื้อสัตว์ที่ให้โปรตีนสูงแต่มีไขมันต่ำซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุ ริยานพัฒนบัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาแบบการดูแล สุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของ เครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บ ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวด เอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทเองมี บางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิ รักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ องค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์ รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยง ต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อ เวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ข้าพเจ้าเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลโดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ๓๑.๘๘ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดที่มีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่	ลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องดูแลสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยาพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสุขภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาตรวจเยี่ยมเยียนไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 6 เดือนข้อ
โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุกเดือน	รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาหารและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนิน

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพ	พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้ห้องการบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานการณ์บริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้าน คือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2
ตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานการณ์บริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น ๔ ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้ว	และการสาธารณสุขที่เห็นความสำคัญในการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์มีการประชุมออกแบบกิจกรรมและทำข้อตกลงร่วมกันสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญาดังกล่าวจุดประสงค์ของผลและบัณฑิตวิทยาลัยประพันธ์ 2559 พบว่าปัจจัยการทำงานที่ประสบผลสำเร็จได้แก่การสร้างความรู้สึกร่วมกันความรับผิดชอบหรือการตกลงร่วมกันและการสนับสนุนจากภาคส่วนในพื้นที่จะทำให้มีการขับเคลื่อนและมีทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิตและคณะ 2558 เรื่องการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายที่ได้แนวทางการดูแลสุขภาพ 4 ด้านคือด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการศึกษาและ 25 Indd 112 27 12 2562 9 37 21 113 The Journal of Baromrajonani College of Nursing Nakhonratchasima Vol 25 No 2 July December 2019 การฟื้นฟูสภาพและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของพระภิกษุสงฆ์หลังการดำเนินงานประเมินพฤติกรรมสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่ามีความเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติและมีข้อเสนอแนะคือวัดควรมีการพัฒนาารูปแบบสุขภาพพระสงฆ์และเป็นวัดต้นแบบส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายโดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติควรมีการกำกับสำคัญในการพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพสู่การเป็นบุคคลต้นแบบที่ดีด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตปัญญาและกระทรวงสาธารณสุขควรรับนโยบายที่จะสร้างระบบสุขภาพของพระสงฆ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
วัตถุประสงค์ทั้งนี้การดูแลสุขภาพพระสงฆ์จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปฏิบัติต่อพระสงฆ์รวมกับการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพด้วยตนเองให้กับพระสงฆ์ด้วย๕๖ปีติณัชรราชภัฏดีและคณะได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครอุดรธานีจังหวัดอุดรธานี๑พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง x ๒๗๒ SD ๐๖๘เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์รายด้านพบว่า	ปีที่๒๖ฉบับที่๓ประจำเดือนกันยายนธันวาคม๒๕๖๑ 199 วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครอุดรธานีจังหวัดอุดรธานีปีติณัชรราชภัฏดีพยมการพยาบาลผู้ใหญ่อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานีวิทยาเขตอุดรธานีภาวณิศรีสันต์พยมการพยาบาลผู้ใหญ่อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานีทศพลศิริวรรณนิดาผันผอนชนิษฐาชาลัฏลณัฐดาสาชนะโสภณณัฐริกาคุณณาภัทธิยาภูกองไชยสุทธิดาพันธ์มัยนัศึกษพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานีวิทยาเขตอุดรธานีบทคัดย่อการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครอุดรธานีกลุ่มตัวอย่างเป็นพระภิกษุสงฆ์จำนวน 160 รูปจำแนกเป็นพระมหานิกายจำนวน 116 รูปพระธรรมยุตจำนวน 44 รูปเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วยส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านได้ค่าความสอดคล้องของเครื่องมือ IOC เท่ากับ 1 และหาค่าความเที่ยงตรงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายผลการวิจัยพบว่า 1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 272 SD 068 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์รายด้านพบว่าพระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมากที่สุดคือด้านการออกกำลังกาย 308 SD 072 ซึ่งอยู่ในระดับ
พระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมากที่สุดคือด้านการออกกำลังกาย x ๓๐๘ SD ๐๗๒ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางรองลงมาเป็นด้านความเครียด x ๒๗๕ SD ๐๖๘อยู่ในระดับปานกลางและด้านการบริโภคอาหาร x ๒๓๓ SD ๐๖๕อยู่ในระดับน้อยตามลำดับ๒พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์รายข้อ๕อันดับสูงสุดส่วนใหญ่เป็นด้านการออกกำลังกายส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์๕อันดับต่ำสุดทั้งหมดเป็นด้านการบริโภคอาหาร๓การรับรู้ข่าวสารด้าน	ภิกษุสงฆ์รายด้านพบว่าพระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพมากที่สุดคือด้านการออกกำลังกาย 308 SD 072 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางรองลงมาเป็นด้านความเครียด 275 SD 068 อยู่ในระดับปานกลางและด้านการบริโภคอาหาร 233 SD 065 อยู่ในระดับน้อยตามลำดับ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์รายข้อ 5 อันดับสูงสุดส่วนใหญ่เป็นด้านการออกกำลังกายส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ 5 อันดับต่ำสุดทั้งหมดเป็นด้านการบริโภคอาหาร 3 การรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพพบว่าค่าเฉลี่ยรวมของด้านการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 267 SD 135 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ 5 อันดับแรกสูงสุดได้แก่การรับรู้ข่าวสารทางหนังสือพิมพ์วารสารอินเตอร์เน็ตการเข้ารับคำปรึกษาจากแพทย์รายการทางโทรทัศน์อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอสมและการอ่านหนังสือต่างๆที่เกี่ยวกับสุขภาพผลการวิจัยครั้งนี้จะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์และส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นคำสำคัญพฤติกรรมการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์การได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ 200 Vol26 No3 September December 2018 Udonthani Hospital Medical Journal The health care behaviors of monks in Udon Thani municipality Udon Thani Province Pitinut Ratchapakdee MNS Adult Nursing Faculty of Nursing Ratchathani University Udonthani campus Pawinee Srison MNSAdult Nursing Faculty of Nursing

37/53

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงสามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ตลอดจนสามารถดูแลช่วยเหลือพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายและพระคิลานปิฎกกับการพัฒนาวัดและชุมชนพระคิลานปิฎกมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มีความรู้	ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 4 ถึงแผนการสอนที่ 9 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปิฎก 6 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจในกลไกของร่างกายแบบตะวันตกและกลไกร่างกายแบบตะวันออกที่จะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล 2 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น 3 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพและสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้คำแนะนำแก่โยมอุปัฏฐากพระสงฆ์และชุมชนได้ 4 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจ 56 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 6 No 1 JanuaryJune 2020 สามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ 5 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจมีทักษะในการประเมินดูแลช่วยเหลือพระสงฆ์เบื้องต้นและ 6 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3 ประเด็นเป้าหมายที่ 3 มุ่งเน้นที่การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปิฎกให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานปิฎกกับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปิฎก 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานปิฎกมีความ
ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพที่มีทัศนคติและมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระสงฆ์สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลพระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างมีประสิทธิภาพ๕๙ใจโลสืบสายได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์อำเภอแม่ริมจังหวัดเชียงใหม่ผลการวิจัยพบว่าสุขภาพของพระสงฆ์เกิดจากภาวะโรคแทรกซ้อนอื่นได้มี	ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3 ประเด็นเป้าหมายที่ 3 มุ่งเน้นที่การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปิฎกให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานปิฎกกับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปิฎก 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานปิฎกมีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติและมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระสงฆ์สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลพระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างมีประสิทธิภาพและ 3 ระดับความรู้ความเข้าใจทัศนคติและการปฏิบัติตามบทบาทพระคิลานปิฎกเพื่อให้การถวายการดูแลพระสงฆ์ที่มีคุณภาพมีความปลอดภัยเพื่อพระสงฆ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามหลักพระธรรมวินัยข้อสรุปจากการผลการวิจัยพบว่าความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพพระคิลานปิฎกมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับหลายประการกล่าวคือการอบรมหลักสูตรพระคิลานปิฎกเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายทุกระดับของหน่วยงานสาธารณสุขภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนนับแต่เจ้าคณะผู้ปกครองสงฆ์ระดับสูงผู้บังคับบัญชาของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมผู้จัดหลักสูตรวิทยากรและพระสงฆ์ผู้เข้ารับการศึกษาซึ่งต่างฝ่ายต่างให้ความร่วมมือตลอดจนเข้าใจในบทบาทซึ่งกันและกันจึงจะช่วยให้การฝึกอบรมแต่ละ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พระสงฆ์ในสังคมไทยผลการวิจัยพบว่าสถานการณ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ ๖๕ มีภาวะโภชนาการเกินและเมื่อใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพฉบับภาษาไทย THLAN พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอเพียงร้อยละ ๒๑.๒๒ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ๕๙ พระใบฎีกาอรพพลเดชพโลปานกลั่นและคณะพุทธวิธีส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอพิชัย	ของพระสงฆ์สามารถสรุปองค์ความรู้ได้ว่าการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ไทยจะต้องอาศัยการศึกษาทำความเข้าใจสถานการณ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ การพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพของพระสงฆ์ นำมาสู่กระบวนการสำคัญในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ได้แก่ กระบวนการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้แก่พระสงฆ์ กระบวนการตรวจสอบผลสุขภาพและกระบวนการถอดบทเรียนของการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ วิจัยสามารถสรุปองค์ความรู้ได้ดังภาพที่ 1 Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1801 ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัยที่ภาคคณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยการจัดการสุขภาพพระสงฆ์ในสังคมไทย จำเป็นต้องคำนึงถึงรูปแบบการจัดการทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ในลักษณะทางตรงเป็นการพัฒนาความรู้ให้เกิดขึ้นในพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์สามารถตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาสุขภาพและการดำเนินชีวิตที่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ สถานการณ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 65 มีภาวะโภชนาการเกินและเมื่อใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพฉบับภาษาไทย THLAN พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ด้านสุขภาพเพียงพอเพียงร้อยละ 21.22 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านเชิงนโยบายและรูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทย จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการทั้งจากคณะสงฆ์ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนากิจกรรมร่วมกัน โดยมุมมองจากการศึกษาของ Choeisuwan 2017 แสดง
๕๕ ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านเชิงนโยบายและรูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทย จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการทั้งจากคณะสงฆ์ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนากิจกรรมร่วมกัน ๖๑ พระสุริยาสีโลและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอ นานอน จังหวัดนครราชสีมา การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์โดยรวมทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมาก ๔.๓๖ เมื่อพิจารณา	ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยด้านเชิงนโยบาย และรูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทย จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการทั้งจากคณะสงฆ์ สถาบันการศึกษา และหน่วยงานด้านสาธารณสุข ในการพัฒนากิจกรรมร่วมกัน โดยมุมมองจากการศึกษาของ Choeisuwan 2017 แสดงให้เห็นคุณลักษณะสำคัญของระดับความรู้ทางสุขภาพ ประกอบด้วย 1 การเข้าถึงข้อมูล และการบริการสุขภาพ 2 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ 3 ทักษะการสื่อสาร 4 ทักษะการตัดสินใจ 5 การรู้เท่าทันวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ ฉบับที่ 9 ฉบับที่ 5 กรกฎาคม สิงหาคม 2564 1802 สื่อและ 6 การจัดการตนเอง ขณะที่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพของคนในสังคมมีลักษณะใกล้เคียงกับการศึกษาค้นคว้าคือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านสุขภาพแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ปัจจัยระดับบุคคล ระดับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และระดับสังคม ขณะที่การศึกษาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพพระสงฆ์งานของ Chitmanasak 2013 เห็นว่า แนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ จะดำเนินการได้ โดยการพัฒนา ประสพการณ์ และการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และการบริโภค โดยในส่วนของการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือ การส่งเสริมให้พระสงฆ์กำหนด กิจกรรมทางกาย ให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัย และภาวะความต้องการใช้พลังงานของร่างกายควบคู่กัน นอกจากนี้ การเปิดพื้นที่ให้พระสงฆ์ที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารได้เป็นต้นแบบของการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ จะสามารถช่วยให้พระสงฆ์ตระหนักถึงการจัดการสุขภาพให้ดีขึ้นได้ด้วย ในส่วนของการบริโภคอาหารนั้น พระสงฆ์สามารถเลือก

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๕๕.อันเื่อสิ่งหคำได้วิจัยเรื่องกระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธผลการวิจัยพบว่ากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธจัดขึ้นเป็นระยะเวลา๕วันเพื่อเรียนรู้ทฤษฎีการสร้างสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติโดยนุรณาการองค์ความรู้บนความเชื่อจากวิถีการดำรงชีวิตของสังคมไทยและวิทยาการทางวิทยาศาสตร์เน้นองค์ความรู้เพื่อการพึ่งตนเองจนเป็นที่พึ่งของคนอื่นได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ	กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธ PROCESS AND RESULTS OF BUDDHISM HOLISTIC WELLBEING PROMOTION อันเื่อสิ่งหคำ 1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นงเล็กคุณวรชาติ ดัย 2 บทคัดย่อการวิจัยเรื่องกระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธโดยมีคำถามวิจัยว่าการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธมีกระบวนการอย่างไรและก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพทางกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณอย่างไรใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบแนวทางการศึกษาอัตชีวประวัติ Autobiography จากคำบอกเล่าของผู้ที่มีประสบการณ์เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างในกลุ่มผู้เข้าร่วมค่ายล้างพิษระหว่างปีพศ 25502555 ในพื้นที่ล้างพิษแบบศึระะอโคกจำนวน 10 คนสังเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1 กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธจัดขึ้นเป็นระยะเวลา 5 วันเพื่อเรียนรู้ทฤษฎีการสร้างสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติโดยนุรณาการองค์ความรู้บนความเชื่อจากวิถีการดำรงชีวิตของสังคมไทยและวิทยาการทางวิทยาศาสตร์เน้นองค์ความรู้เพื่อการพึ่งตนเองจนเป็นที่พึ่งของคนอื่นได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณมีการฟังและสนทนาธรรมจากนักบวชเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณสู่การลดละเลิกความโลภโกรธหลง 2 ผลจากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธทำให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นเกิดจิตใจที่ดีงามมีความเสียสละเื่อเพื่อเื่อแผ่มีอารมณ์เบิกบานแจ่มใสทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้
มีการฟังและสนทนาธรรมจากนักบวชเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณสู่การลดละเลิกความโลภโกรธหลง๒ผลจากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธทำให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นเกิดจิตใจที่ดีงามมีความเสียสละเื่อเพื่อเื่อแผ่มีอารมณ์เบิกบานแจ่มใสทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่นที่ทุกข์ทรมานเพื่อให้มีสุขภาพดี๖๔ศรีเมืองพลังฤทธิ์ได้วิจัยเรื่องสถานะสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์อำเภอเมืองจังหวัด	กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธ PROCESS AND RESULTS OF BUDDHISM HOLISTIC WELLBEING PROMOTION อันเื่อสิ่งหคำ 1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.นงเล็กคุณวรชาติ ดัย 2 บทคัดย่อการวิจัยเรื่องกระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธโดยมีคำถามวิจัยว่าการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธมีกระบวนการอย่างไรและก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพทางกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณอย่างไรใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบแนวทางการศึกษาอัตชีวประวัติ Autobiography จากคำบอกเล่าของผู้ที่มีประสบการณ์เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างในกลุ่มผู้เข้าร่วมค่ายล้างพิษระหว่างปีพศ 25502555 ในพื้นที่ล้างพิษแบบศึระะอโคกจำนวน 10 คนสังเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1 กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธจัดขึ้นเป็นระยะเวลา 5 วันเพื่อเรียนรู้ทฤษฎีการสร้างสุขภาพควบคู่กับการปฏิบัติโดยนุรณาการองค์ความรู้บนความเชื่อจากวิถีการดำรงชีวิตของสังคมไทยและวิทยาการทางวิทยาศาสตร์เน้นองค์ความรู้เพื่อการพึ่งตนเองจนเป็นที่พึ่งของคนอื่นได้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณมีการฟังและสนทนาธรรมจากนักบวชเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณสู่การลดละเลิกความโลภโกรธหลง 2 ผลจากกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองครวมวิถีพุทธทำให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นเกิดจิตใจที่ดีงามมีความเสียสละเื่อเพื่อเื่อแผ่มีอารมณ์เบิกบานแจ่มใสทำให้เกิดพลังในการช่วยเหลือผู้อื่นที่ทุกข์ทรมานเพื่อให้มีสุขภาพดี

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ปทุมธานีผลการวิจัยพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วนมากมีอายุเฉลี่ย๔๔๙ปีส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน๑๗๑๔อุปสมบท๔พรรษาร้อยละ๓๗๔๔สถานะสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์นำหนักเกินร้อยละ๑๖๒๖อ่านระดับ๑๓ร้อยละ๓๓๖๐รอบเอว เกิน๓๖นิ้วร้อยละ๒๑๔๔สงสัยเป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ๑๑๓๘สงสัยเป็น โรคเบาหวานร้อยละ๒๙๘สายตาสั้นร้อยละ๑๐๐๐มีโรคประจำตัวร้อย ละ๒๖๕๖โรคที่ลำดับแรกคือ๑ความดันโลหิตสูง๒เบาหวานและ๓ปวดเมื่อย เคยหกล้มร้อยละ๒๔๓๗พฤติกรรมสุขภาพพบว่า	133 วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพปีที่ 37 ฉบับที่ 2 เมษายน มิถุนายน 2562 สถานะสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระ ภิกษุสงฆ์อำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานีศรีเมืองพลังฤทธิ์ศตบพคัยการ วิจัยแบบผสมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สถานะสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ใน อำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานีกลุ่มตัวอย่างเป็นพระภิกษุสงฆ์จำนวน 369 รูป สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและ แบบวัดคุณภาพชีวิต SF36 ตรวจร่างกายพระภิกษุสงฆ์และสนทนากลุ่มผู้ที่ เกี่ยวข้องวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวนร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานและวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการศึกษาพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วนมาก มีอายุเฉลี่ย 4549 ปีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1714 อุปสมบท 15 พรรษา ร้อยละ 3794 สถานะสุขภาพพระภิกษุสงฆ์น้ำหนักเกินร้อยละ 1626 อ้วน ระดับ 13 ร้อยละ 3360 รอบเอวเกิน 36 นิ้วร้อยละ 2114 สงสัยเป็นความดัน โลหิตสูงร้อยละ 1138 สงสัยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 298 สายตาสั้นร้อย ละ 1003 มีโรคประจำตัวร้อยละ 2656 โรค 3 ลำดับแรกคือ 1 ความดัน โลหิตสูง 2 เบาหวานและ 3 ปวดเมื่อยเคยหกล้มร้อยละ 2439 พฤติกรรม สุขภาพพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วนมากจำวัดกลางคืน 68 ชั่วโมงหลับสบาย ตื่นอาหารรสชาติกลางๆบริหารร่างกายโดยเดินนิเทศบาตสุมบหรีร้อยละ 3957 วัดกังวลเครียดมีเล็กน้อยแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ถว การอบรมตรวจสุขภาพติดโปสเตอร์ความรู้สุขภาพที่วัดประกาศในวันพระ เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมแรงค์เสี่ยงตามสลาย
พระภิกษุสงฆ์ส่วนมากจำวัดกลางคืน๖๘ชั่วโมงหลับสบายตื่นอาหารรสชาติ กลางๆบริหารร่างกายโดยเดินนิเทศบาตสุมบหรีร้อยละ๓๙๕๗วัดกังวล เครียดมีเล็กน้อยแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ถวการอบรมตรวจ สุขภาพติดโปสเตอร์ความรู้สุขภาพที่วัดประกาศในวันพระเกี่ยวกับอาหารที่ เหมาะสมแรงค์เสี่ยงตามสลายกระจายข่าวแนะนำในชุมชนเกี่ยวกับอาหาร ทำบุญและแจกแผ่นพับโดยเฉพาะให้แม่คำที่ท่ากับข้าวมาขายหน้าวัดขอ เสนอแนะคือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันและทำงาน	133 วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพปีที่ 37 ฉบับที่ 2 เมษายน มิถุนายน 2562 สถานะสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระ ภิกษุสงฆ์อำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานีศรีเมืองพลังฤทธิ์ศตบพคัยการ วิจัยแบบผสมทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สถานะสุขภาพและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ใน อำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานีกลุ่มตัวอย่างเป็นพระภิกษุสงฆ์จำนวน 369 รูป สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและ แบบวัดคุณภาพชีวิต SF36 ตรวจร่างกายพระภิกษุสงฆ์และสนทนากลุ่มผู้ที่ เกี่ยวข้องวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวนร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานและวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการศึกษาพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วนมาก มีอายุเฉลี่ย 4549 ปีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1714 อุปสมบท 15 พรรษา ร้อยละ 3794 สถานะสุขภาพพระภิกษุสงฆ์น้ำหนักเกินร้อยละ 1626 อ้วน ระดับ 13 ร้อยละ 3360 รอบเอวเกิน 36 นิ้วร้อยละ 2114 สงสัยเป็นความดัน โลหิตสูงร้อยละ 1138 สงสัยเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 298 สายตาสั้นร้อย ละ 1003 มีโรคประจำตัวร้อยละ 2656 โรค 3 ลำดับแรกคือ 1 ความดัน โลหิตสูง 2 เบาหวานและ 3 ปวดเมื่อยเคยหกล้มร้อยละ 2439 พฤติกรรม สุขภาพพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วนมากจำวัดกลางคืน 68 ชั่วโมงหลับสบาย ตื่นอาหารรสชาติกลางๆบริหารร่างกายโดยเดินนิเทศบาตสุมบหรีร้อยละ 3957 วัดกังวลเครียดมีเล็กน้อยแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพได้แก่ถว การอบรมตรวจสุขภาพติดโปสเตอร์ความรู้สุขภาพที่วัดประกาศในวันพระ เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสมแรงค์เสี่ยงตามสลายกระจายข่าวแนะนำในชุมชน เกี่ยวกับอาหารทำบุญและแจกแผ่นพับโดยเฉพาะให้แม่คำที่ท่ากับข้าว

42/53

43/53

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
การสร้างเครื่องมือศึกษาลักษณะและเอกสารแนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์โควิด๑๙ในจังหวัดนครราชสีมากำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือการวิจัยสร้างเครื่องมือวิจัย๕๓เครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับประชากรนอกพื้นที่วิจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือจำนวน๓๐๐คนจะปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย๗จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวม	สงขลรูป 1 วัดมหาบุศย์ 19 2 วัดมณีนิมมาราม 14 3 วัดอุบลเถา 15 4 วัดกาฬสินธุ์ 16 5 วัดศรีพนมพลาาราม 20 6 วัดศรีสุวรรณ 12 7 วัดแม่ทะล่าง 14 รวม 110 236 Vol8 No5 May 2021 ปีที่ 8 ฉบับที่ 5 เดือนพฤษภาคม 2564 12 กลุ่มตัวอย่างได้แก่พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในเขตการปกครองคณะสงฆ์ตำบลประสงค้อำเภอท่าชนะจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน Krajcie Morgan บุญชมศรีสะอาด 2560 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 รูป 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่แบบสอบถามโดยมีขั้นตอนลักษณะการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบเครื่องมือดังนี้ 21 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ 211 ศึกษาหลักการและแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค้อำเภอท่าชนะจังหวัดสุราษฎร์ธานีจากเอกสารและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง 212 กำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือการวิจัย 213 กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยโดยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา 214 สร้างเครื่องมือการวิจัย 215 นำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข 216 นำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับประชากรเพื่อหาความสัมพันธ์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ 217 ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือการวิจัยและจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 22
ข้อมูลลักษณะการสร้างเครื่องมือเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม Questionnaire เกี่ยวกับรูปแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์โควิด๑๙ในจังหวัดนครราชสีมาซึ่งแบบออกเป็น๓ตอนคือตอนที่๑ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่อายุพรรษาวุฒิการศึกษาสามัญวุฒิการศึกษานักธรรมวุฒิการศึกษาเปรียญธรรมตอนที่๒เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการขับเคลื่อนสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์โควิด๑๙ในจังหวัดนครราชสีมาโดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า Rating	โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative Research ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ Survey Research มุ่งศึกษาความคิดเห็นของพระสงฆ์ด้านภาวะผู้นำที่มีต่อพระสังฆาธิการในอำเภอพนมจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยตามลำดับดังนี้ประชากรประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือพระสงฆ์ในอำเภอพนมจังหวัดสุราษฎร์ธานีจำนวน 135 รูปสำนักงานเจ้าคณะอำเภอพนม 2562 กลุ่มตัวอย่างได้แก่พระสงฆ์ที่สุ่มจากประชากรโดยใช้วิธีการเปิดตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน Krejcie and Morgan ได้จำนวน 100 รูปและทำการหาสัดส่วนตามจำนวนพระสงฆ์โดยการสุ่มจับสลากแบบง่าย 56 ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2562 Vol4 No2 July December 2019 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือแบบสอบถาม Questionnaire โดยมีขั้นตอนลักษณะและการสร้างเครื่องมือคือผู้วิจัยได้ศึกษาหลักการและทฤษฎีศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดเห็นของพระสงฆ์ด้านภาวะผู้นำที่มีต่อพระสังฆาธิการในอำเภอพนมจังหวัดสุราษฎร์ธานีจากเอกสารและผลงานการวิจัยที่เคยมีผู้ดำเนินการวิจัยเอาไว้มากำหนดกรอบแนวคิดกำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่อายุพรรษาการศึกษาทางโลกวุฒิการศึกษาทางธรรมวุฒิการศึกษาเปรียญธรรมตำแหน่งตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของพระสงฆ์เกี่ยวกับการศึกษาภาวะผู้นำที่มีต่อพระสังฆาธิการในอำเภอพนมจังหวัดสุราษฎร์ธานีซึ่งมีมาตราส่วนประเมินค่า Rating Scale มี 5 ระดับตอนที่ 3 เป็นคำถามแบบปลายเปิด Open Ended Question เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
รวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณตามขั้นตอนดังต่อไปนี้จัดเตรียมเครื่องมือตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม Questionnaire ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการแจกแบบสอบถาม ๒ ผู้วิจัยเสนอติดต่อขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือถึงเจ้าคณะจังหวัดนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าแจกแบบสอบถาม Questionnaire ตามหนังสือขออนุญาตและขอความร่วมมือเพื่อขอแจกแบบสอบถาม Questionnaire ที่เป็นกลุ่ม	ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในการเลือกตั้งทั่วไปตอนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรณรงค์การหลัทธิธรรมเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเลือกตั้งทั่วไปแล้วนามแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 30 คนแล้วนามาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha C = Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นในภาพรวมเท่ากับ 0.9672.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการจัดเก็บข้อมูลเชิงปริมาณตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) จัดเตรียมเครื่องมือตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการแจกแบบสอบถาม 2) ผู้วิจัยเสนอติดต่อขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือถึงเจ้าคณะจังหวัดนครราชสีมาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าแจกแบบสอบถาม (Questionnaire) 3) นาสงหนังสือขออนุญาตและขอความร่วมมือเพื่อขอแจกแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุดและดำเนินการแจกด้วยตนเองและรับกลับคืนด้วยตนเองได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งหมด 400 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100% ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด 4) ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่รับกลับมาก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสังคมศาสตร์ 2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาถ้อยคำเกี่ยวกับระดับสภาพทั่วไป
เฉลี่ย Mean และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Standard Deviation แต่ละหัวข้อคำถามในแบบสอบถามโดยมีเกณฑ์พิจารณาให้ค่าเฉลี่ย ๕ ดังนี้ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นมากที่สุดค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๐๐-๔.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นมากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐-๔.๐๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นปานกลางค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๐๐-๓.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นน้อยค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๐-๓.๐๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุดข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดผู้วิจัยทำการรวบรวมจากแบบสอบถามแล้วจัดกลุ่ม	ปานกลางคะแนนหมายถึงมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยคะแนนหมายถึงมีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด ๑๒ Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 4 No 2 July/December 2018 และใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายตามเกณฑ์ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นมากที่สุดค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๕๐-๔.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นมากค่าเฉลี่ยระหว่าง ๒.๕๐-๓.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นปานกลางค่าเฉลี่ยระหว่าง ๑.๕๐-๒.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นน้อยค่าเฉลี่ยระหว่าง ๑.๐๐-๑.๕๐ หมายถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุดตอนที่ ๓ แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการสอนของครูโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาจังหวัดเชียงใหม่รายจำนวน ๓๕ ข้อได้แก่ข้อคำถามเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรและการออกแบบหน่วยการเรียนรู้ด้านการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการและด้านบุคลิกภาพและจรรยาบรรณตามมาตรฐานวิชาชีพครูมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า Rating Scale ๕ ระดับ โดยมีเกณฑ์ในการวัดระดับดังนี้ คะแนน ๕ หมายถึงมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากที่สุดคะแนน ๔ หมายถึงมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมากคะแนน ๓ หมายถึงมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลางคะแนน ๒ หมายถึงมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยคะแนน ๑ หมายถึงมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุดและใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายตามเกณฑ์ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึงระดับประสิทธิภาพมากที่สุดค่าเฉลี่ยระหว่าง ๓.๕๐-๔.๕๐ หมายถึงระดับประสิทธิภาพมากค่าเฉลี่ยระหว่าง ๒.๕๐-๓.๕๐ หมายถึงระดับประสิทธิภาพปานกลางค่าเฉลี่ยระหว่าง ๑.๕๐-๒.๕๐ หมายถึงระดับประสิทธิภาพน้อยค่าเฉลี่ยระหว่าง ๑.๐๐-๑.๕๐ หมายถึงระดับ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๙๖รูปคิดเป็นร้อยละ๔๕๙๓มีพระราชระหว่าง๕๑๐พระราชมีจำนวน๑๐๙รูปคิดเป็นร้อยละ๕๒๑๕มีวุฒิการศึกษานักธรรมเอกมีจำนวน๑๔๙รูปคิดเป็นร้อยละ๖๘๔๒รองลงมาคือวุฒินักธรรมตรีมีจำนวน๕๐รูปคิดเป็นร้อยละ๒๓๙๒และน้อยที่สุดคือไม่มีวุฒินักธรรมมีจำนวน๑๙รูปคิดเป็นร้อยละ๖๒๒และมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีมีจำนวน๑๐๙รูปคิดเป็นร้อยละ	ลงมาได้แก่เห็นด้วยน้อยที่สุดมีจำนวน 99 คนคิดเป็นร้อยละ 248 และเห็นด้วยมากที่สุดมีจำนวนน้อยที่สุดมีจำนวน 10 คนคิดเป็นร้อยละ 25 การมีส่วนร่วมในการแข่งขันกีฬาต่างๆทั้งภายในและภายนอกชุมชนพบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยปานกลางเป็นจำนวนมากที่สุดมีจำนวน 135 คนคิดเป็นร้อยละ 338 รองลงมาได้แก่เห็นด้วยน้อยมีจำนวน 128 คนคิดเป็นร้อยละ 320 และเห็นด้วยมากที่สุดมีจำนวน 26 คนคิดเป็นร้อยละ 65 การเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการที่ได้รับงบประมาณจากรัฐพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยปานกลางเป็นจำนวนมากที่สุดมีจำนวน 126 คนคิดเป็นร้อยละ 315 รองลงมาได้แก่เห็นด้วยน้อยมีจำนวน 114 คนคิดเป็นร้อยละ 285 และเห็นด้วยมากที่สุดมีจำนวนน้อยที่สุดมีจำนวน 33 คนคิดเป็นร้อยละ 83 การชักชวนให้คนในชุมชนเข้าร่วมปฏิบัติงานในการพัฒนาท้องถิ่นของตนพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยปานกลางเป็นจำนวนมากที่สุดมีจำนวน 157 คนคิดเป็นร้อยละ 393 รองลงมาได้แก่เห็นด้วยน้อยมีจำนวน 113 คนคิดเป็นร้อยละ 283 และเห็นด้วยมากที่สุดมีจำนวนน้อยที่สุดมีจำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 23 ด้านการรับผลประโยชน์สามารถแยกพิจารณาได้ดังนี้การมีความรู้เรื่องการพัฒนาท้องถิ่น
พระสงฆ์ในสถานการณ์โควิด 19 ในจังหวัดนครราชสีมาด้านการดูแลสุขภาพการรักษาสุขภาพและการดูแลตนเองและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นการเรียนรู้และส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้แก่พระสงฆ์และสมาชิกในวัดการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนและวัดการเลือกทานอาหารและการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมการดูแลสุขภาพ	มีผลการวิจัยดังนี้การศึกษาสภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามสุขบัญญัติแห่งชาติพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มพระสงฆ์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพของตนเองแต่ในด้านการตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพพบว่ามีความรู้เชิงบูรณาการของกระบวนการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติพบว่าองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้เนื้อหาครอบคลุมกิจกรรมการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ทั้งในด้านการบริโภคอาหารด้านการออกกำลังกายด้านการดูแลอนามัยส่วนบุคคลและด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อมศาสนาศักยภาพการดูแลสุขภาพพระสงฆ์พระธรรมวินัย๑สาขาวิชาพระพุทธศาสนาบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Buddhist studies Graduate School Mahachulalongkornrajavidyalaya University Thailand Email
๑๐๗๓รูปแบบการขับเคลื่อนสุขภาพพระสงฆ์ในสถานการณ์โควิด 19 ในจังหวัดนครราชสีมาด้านพระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมจากการวิเคราะห์การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับรูปแบบการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมาด้านพระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมผู้วิจัยได้สังเคราะห์จากการสัมภาษณ์พบว่าการจัดอบรมพระภิกษุเพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์หรือที่	ให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีแนวคิดหลักในการส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและให้พระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนำทางโลกและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมต่อไปบทบาทของกรมอนามัยในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์พุทธศักราช 2560 มีบทบาทในหมวด 2 ว่าด้วยเรื่องพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพของตนเองตามหลักพระธรรมวินัยข้อ 14 คณะสงฆ์พึงส่งเสริมให้มีพระคิลานุปัฏฐากเพื่อคอยดูแลและส่งเสริมสร้างสุขภาพตนเองอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกที่เอื้อต่อพระธรรมวินัยโดยกรมอนามัยได้จัดทำหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ให้เป็นพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตเชียงใหม่วารสารพุทธศาสตร์ศึกษาปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2563 38 วัดอสุเป็นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในกรมอนามัยหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขกรมควบคุมโรคกรมการแพทย์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกรมสุขภาพจิตกรมสนับสนุนบริการสุขภาพสำนักงานคณะกรรมการ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๑๐๙และส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาทางโลกและความร่วมมือระหว่างวัดกับชุมชนสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับเพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจและการรับรู้ในการดูแลสุขภาพและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระสงฆ์เข้มแข็งวัดมั่นคงและชุมชนเป็นสุขแผนภาพที่๔๑๑รูปแบบการขับเคลื่อนสุขภาพ	ดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ด้วยตนเองพบว่ามีน้อยมากส่วนใหญ่มิเพียงถามทุกข์สุขเท่านั้นซึ่งพระสงฆ์เมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อรังและเป็นพระสูงอายุแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นต้องเป็นผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อแพทย์ให้กลับไปรักษาต่อที่วัดในอดีตที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาก็ขาดการพิจารณาการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจัดบริการให้เท่านั้นส่วนการดูแลและบำบัดรักษาด้วยตนเองที่วัดและดูแลด้วยการสนับสนุนจากชุมชนยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน 3 กลุ่มพระสงฆ์ที่มีโรคเรื้อรังมาปรึกษาในการพัฒนาและเยียวยาผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโดยพระภิกษุสงฆ์มีเป้าหมายในการดูแลระหว่างบุคคลอยู่ใน 3 ลักษณะได้แก่พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เองตามหลักพระธรรมวินัยสังคมและชุมชนกับการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ความรู้ข้อมูลการพัฒนาบริการสุขภาพและการวิจัยที่นำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมตลอดจนถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระสงฆ์เข้มแข็งวัดมั่นคงชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปีพศ 2560 ถึง 2569 ซึ่งถือได้ว่าเป็นมิติใหม่ในการแสดงศักยภาพการเป็นผู้นำของพระสงฆ์เป็นแนวทางการเผยแพร่หลักธรรมเชิงรุกให้แก่พุทธศาสนิกชน
คืออายุ๓๔๐ปีจำนวน๙๖รูปคิดเป็นร้อยละ๔๔.๙๓มีพรรษาระหว่าง๕๑๐พรรษามีจำนวน๑๐๙รูปคิดเป็นร้อยละ๕๒.๑๕มีวุฒิการศึกษานักธรรมเอกมีจำนวน๑๔๓รูปคิดเป็นร้อยละ๖๘.๔๒รองลงมาคือวุฒินักธรรมตรีมีจำนวน๕๐รูปคิดเป็นร้อยละ๒๓.๒๒และน้อยที่สุดคือไม่มีวุฒินักธรรมมีจำนวน๑๓รูปคิดเป็นร้อยละ๖.๒๒และมีวุฒิมหาบัณฑิตปริญญาตรีมีจ	ตรจำนวน 64 รูปคิดเป็นร้อยละ 255 สุดท้ายระดับสูงกว่าปริญญาตรจำนวน 22 รูปคิดเป็นร้อยละ 88 ตามลำดับด้านวุฒิมหาบัณฑิตทางธรรมผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีวุฒิมหาบัณฑิตทางธรรมชั้นเอกจำนวน 143 รูปคิดเป็นร้อยละ 570 รองลงมาคือวุฒิมหาบัณฑิตทางธรรมชั้นตรีจำนวน 47 รูปคิดเป็นร้อยละ 187 ถัดมาคือวุฒิมหาบัณฑิตทางธรรมชั้นโทจำนวน 42 รูปคิดเป็นร้อยละ 167 สุดท้ายไม่มีวุฒิมหาบัณฑิตทางธรรมจำนวน 19 รูปคิดเป็นร้อยละ 76 ตามลำดับด้านวุฒิมหาบัณฑิตเปรียญธรรมผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่วุฒิมหาบัณฑิตเปรียญธรรมไม่มีวุฒิปเปรียญธรรมจำนวน 168 รูปคิดเป็นร้อยละ 669 รองลงมาคือวุฒิมหาบัณฑิตเปรียญ 1 2 ๓ ๔ จำนวน 44 รูปคิดเป็นร้อยละ 175 ถัดมาคือวุฒิมหาบัณฑิตเปรียญ ๕ 6 จำนวน 32 รูปคิดเป็นร้อยละ 127 สุดท้ายวุฒิมหาบัณฑิตเปรียญ ๗ 9 จำนวน 7 รูปคิดเป็นร้อยละ 28 ตามลำดับ 2 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพระสงฆ์ที่มีต่อการจัดทำบัญชีเพื่อการจัดการศาสนสมบัติของวัดในอาเภอพระนครศรีอยุธยาจากแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 1 ผลการทดสอบด้วยค่าสถิติ T test ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว One Way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ 005 พบว่าพระสงฆ์ที่มีสถานภาพต่างกันมีความ
แก่พระสงฆ์เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของตนเองหรือโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เช่นการอบรมหลักสูตรพระภิกษุสงฆ์โดยมีพระอาสาส่งเสริมสุขภาพประจำวัดพระอสุภะเป็นผู้ช่วยในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยในเบื้องต้นนอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่สนับสนุนเช่น	สงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมเพื่อการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองครอบครัวและสังคมให้ดีขึ้นก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคมสันักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัย 2561 น 45 ความรู้ความสามารถทางวิชาการในเบื้องต้นที่ได้รับจากการอบรมหลักสูตรพระภิกษุสงฆ์พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดอสุภะและการมีทักษะในเชิงวิชาชีพของการเป็นนักบวชที่มุ่งเน้นการเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณมาโดยตลอดอย่างต่อเนื่องและยาวนานนั้นจะสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองให้มีทักษะของการปรับประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อบูรณาการความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ดีขึ้นนั้นเพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวซึ่งพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุโดยยึดหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาโลกและการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
ทางปัญญายังไม่เป็นที่รู้จักในโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ แต่ในอนาคตคาดว่าโปรแกรมดังกล่าวอาจถูกรวบรวมเพื่อส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองและการวางแผนความก้าวหน้าในชีวิตการงานรวมถึงความพยายามในการพัฒนาตนเองเป็นแนวคิดหรือหลักการที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีและถูกต้องตามกฎหมายมาสู่ประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิตและให้ความสำเร็จในการปฏิบัติต่อเนื่องใช้ศีล	การอยู่ร่วมกันด้วยดีกับผู้อื่นทั้งในครอบครัวสถานศึกษาที่ทำงานชุมชนและวงสังคมต่างๆโดยมีความรักใคร่กลมเกลียวเอื้ออาทรและช่วยเหลือกันด้านปัญญาประชาชนมีความฉลาดทางปัญญาสามารถบูรณาการกิจกรรมของตนเองวารสารมจรการพัฒนาสังคม 31 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2563 เข้ากับการรักษาสุขภาพของตนเองลดการหมกมุ่นกับความคิดการยึดติดเผชิญความรู้ประโชยัญญหาด้วยตนเองโดยนาลักษณ์พระพุทศาสนาและคานะนาจากชุมชนการสนทนาและการปฏิบัติงาน 2 การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาสุขภาพของชุมชนในจังหวัดปทุมธานีชุมชนต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงกันระหว่างการดูแลในครอบครัวสถาบันและชุมชนซึ่งหลักพุทธธรรมได้แก่กายภาวนาจิตภาวนาจิตภาวนาและปัญญาภาวนาเป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีงามและถูกต้องตามกฎหมายมาซึ่งประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิตรูปแบบการพัฒนาตามหลักภาวนา 4 สำหรับชุมชนสามารถนำหลักภาวนา 4 มาบูรณาการกับรูปแบบกิจกรรม 5 สุขคือสุขสบายและสุขสนุกกิจกรรมให้รู้จักเลือกใช้ปัจจัยที่เหมาะสมกับการพัฒนาตนเองสุขสง่ากิจกรรมให้รู้จักงดเว้นการกระทำที่เป็นโทษสุขสว่างกิจกรรมให้รู้จักพัฒนาพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจรู้จักควบคุมพฤติกรรมทางใจจึงมีพัฒนาอย่างเหมาะสมสุขสงบกิจกรรมให้รู้จักคิดพิจารณาวิเคราะห์มีความคิดเห็นที่ถูกต้องเข้าถึงธรรมชาติของตนเองดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพมีวิถีชีวิตถูกต้องดีงาม
พระสงฆ์พร้อมทั้งการเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาทางโลกและความร่วมมือระหว่างวัดกับชุมชนสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของทุกระดับเพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจและการรับรู้ในการดูแลสุขภาพและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพและความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระ	พี่น้องอยู่ใกล้ชิดที่ขาดการดูแลเช่นกันสำหรับการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ด้วยกันเองพบว่ามีย่อยมากส่วนใหญ่มิเพียงถามทุกข์สุขเท่านั้นซึ่งพระสงฆ์เมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อรังและเป็นพระสูงอายุแพทยลังความเห็นว่าเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อแพทย์ให้กลับไปรักษาต่อที่วัดในอดีตที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาก็ขาดการพิจารณาจะดำเนินการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจัดบริการให้เท่านั้นส่วนการดูแลบำบัดรักษาด้วยตนเองที่วัดและดูแลด้วยการสนับสนุนจากชุมชนยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน 3 กลุ่มพระสงฆ์ที่มีจิตอาสาศึลานุปัฏฐากในการพัฒนาและเยียวยาผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโดยพระศึลานุปัฏฐากมีเป้าหมายในการดูแลระหว่างบุคคลอยู่ใน 3 ลักษณะได้แก่พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เองตามหลักพระธรรมวินัยสังคมและชุมชนกับการดูแลบุุฎฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ความรู้ข้อมูลการพัฒนาการบริการสุขภาพและการวิจัยที่นำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมตลอดจนถึงการจัดทำสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชนทำให้พระแข็งแรงวัดมั่นคงชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปีพศ 2560 ถึง 2569 ซึ่งถือได้ว่าเป็นมิติใหม่ในการแสดงศักยภาพการเป็นผู้นำของพระสงฆ์

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พระธรรมวินัยและสามารถให้ความรู้ความเข้าใจช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ได้๒การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงสามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ตลอดจนสามารถดูแลช่วยเหลือพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายและ๓พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชนพระคิลานุปัฏฐากมีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและ	และการดูแลสุขภาพอย่างสมดุลย์ 2 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลเบื้องต้น 3 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพและสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้คำแนะนำแก่โยมอุปัฏฐากพระสงฆ์และชุมชนได้ 4 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจ 56 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 6 No 1 JanuaryJune 2020 สามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ 5 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทักษะในการประเมินดูแลช่วยเหลือพระสงฆ์เบื้องต้นและ 6 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3 ประเด็นเป้าหมายที่ 3 มุ่งเน้นที่การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐากให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติและมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระสงฆ์สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลพระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างมีประสิทธิภาพ และ 3 ระดับความรู้ความเข้าใจทัศนคติและการปฏิบัติตามบทบาทพระคิลานุปัฏ
การสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพมีทัศนคติและมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระสงฆ์สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลพระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและถูกต้องตามหลักวิชาการอย่าง	ให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติและมีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพดูแลพระสงฆ์สามารถนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการดูแลพระสงฆ์ได้อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและถูกต้องตามหลักวิชาการอย่างมีประสิทธิภาพ และ 3 ระดับความรู้ความเข้าใจทัศนคติและการปฏิบัติตามบทบาทพระคิลานุปัฏฐากเพื่อให้การถวายเป็นการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่มีคุณภาพมีความปลอดภัยเพื่อพระสงฆ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามหลักพระธรรมวินัยข้อสรุปจากการผลการวิจัยบ่งชี้ว่าความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกันหลายประการกล่าวคือการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับทุกฝ่ายทุกระดับ

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๑๑๘มีประสิทธิภาพและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพล เขมจาโรและคณะได้ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัด พิจิตรผลการศึกษพบว่ารูปแบบการบริหารจัดการประกอบด้วย๑ด้านระบบบริหารสร้างระบบการเรียนรู้เพื่อสร้างบุคลากรให้มีความรู้เท่าทันด้านสุขภาพของพระสงฆ์๒ด้านกำลังคนด้านสุขภาพมีการส่งเสริมพระสงฆ์ภายในวัดของท่านที่มีความรู้ความเข้าใจ	การปฏิบัติภายใต้นโยบายและแนวทางปฏิบัติส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ดูแลซึ่งกันและกันตามพระธรรมวินัยและส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางสุขภาวะทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคมรวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่างๆสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพลเขมจาโร,พระอุดมสิทธินายก(กำพลคุณγκโร),พระปลัดระพีพันธุ์พิสุทธิสาร, (2565)ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตรพบว่าคณะสงฆ์มีการพัฒนาพระคิลานปฏิรูปการโดยจัดการอบรมเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคการควบคุมโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูแก่พระสงฆ์โดยสม่ำเสมอการติดตามและประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และพบว่าพระคิลานปฏิรูปการนำเสนอกระบวนการทำงานในวัดและชุมชนบุคลากรของวัดและหน่วยงานองค์กรเอกชนในพื้นที่เพื่อระดมสมองและหาข้อสรุปร่วมกันในการวางแผนและดำเนินการตามแผน 3 .รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายพระคิลานปฏิรูปการในสังคมไทยภาคเครือข่ายการดูแลสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานปฏิรูปการพระคิลานธรรมกรรมอนามัยโรงพยาบาลสงฆ์ซึ่งถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เครือข่ายพระคิลานปฏิรูปการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและต้องอาศัยเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพลงไปทำงานร่วมกับพระคิลานปฏิรูปการและชุมชนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพการระดมความคิดเห็นทวนบทเรียนเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพพระคิลานปฏิรูปการสร้างและพัฒนาพระ
รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในเขตภาคเหนือตอนบนได้แก่ จังหวัดลำปางพะเยาและเชียงรายนั้นได้รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธได้แก่การนำเอาหลักภวนา๔และหลักไตรสิกขาในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์และการบูรณาการกับสาธารณสุขชุมชนโดยใช้หลักการ๔อย่างใช้หลักวิถีการจ่อซึ่งได้ผลสำเร็จในระดับหนึ่งหากจะให้ประสพผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น	สงฆ์ได้แก่ด้านโภชนาการร่างกายจิตใจความรับผิดชอบต่อสุขภาพการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การขยายสมณไพรพินบ้านขยายแผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนได้แก่หลักการ 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 รูปแบบการใช้หลักธรรมภวนา 4 2 รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา 3 3 รูปแบบการใช้หลักการ 4 และหลัก 6 และ 4 รูปแบบการใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายมาพัฒนาทั้งภาครัฐมาบูรณาการร่วมกันจึงส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพดีขึ้นค่าสำคัญสุขภาพพระสงฆ์การพัฒนาแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามแนววิถีพุทธการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนคุณภาพชีวิตที่ดี 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

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๑๒๐และเอกชนได้เข้ามามีส่วนร่วมการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้อย่างแท้จริงและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของพระมหาพนัสนิพนธ์มรรคชิตได้ศึกษารวบรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาในพุทธศาสนาคือการแผ่ความปรารถนาดีการแผ่ความรักบริสุทธิ์ไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี๒ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง๒รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนา	รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ THE MODEL OF METTABHAVANA CULTIVATION EFFECTED TO WELLBEING OF THE ELDERLY PERSON พระมหาพนัสนิพนธ์มรรคชิตได้พระมหาพิสิฐวิสิฐปัญโญประยูรแสงไสมหาวิทยาลัยมหาวชิราลงกรราชวิทยาลัยวิทยาเขตขอนแก่นพระครูสิริปัญญาภรณ์สุธีร์ตันโหวดศรณันคำราชนักวิชาการอิสระ Phramaha Nippon Mahadhammarakkhito Phramaha Phisit Visittapanno Prayoon Saengsai Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khonkean Campus Thailand PhrakruSiripanyaporn Suthee Thanho Adisorn Hnunkamjorn Independent scholars Corresponding Author Email Nippon2512a hotmailcom บทคัดย่อบทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1 เพื่อศึกษารูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาในพุทธศาสนา 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นและ 3 เพื่อวิเคราะห์ผลการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุประชากรที่ศึกษาคือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปโดยเลือกแบบเจาะจงจำนวน 50 คนเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารวบรวมได้แก่แบบสอบถามก่อนและหลังการอบรมและชุดฝึกอบรมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที่ ttest ผลการวิจัยพบว่า 1 รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาในพุทธศาสนาคือการแผ่ความปรารถนาดีการแผ่ความรักบริสุทธิ์ไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี 2
ที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี๕ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาพ๔ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา๓ผลจากการทดลองพบว่าก่อนการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง	คือการแผ่ความปรารถนาดีการแผ่ความรักบริสุทธิ์ไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี 2 ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจงได้รับบทความ 23 คค 2562 แกไขบทความ 18 พย 2562 ตอบรับตีพิมพ์ 6 ธค 2562 130 Journal of Buddhist Education and Research Vol 5 No 2 July December 2019 2 รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี 5 ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาพ 4 ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา 3 ผลจากการทดลองพบว่าก่อนการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญหาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสุขภาพผู้สูงอายุ Abstract The purposes of this research were 1 to study The Model of Mettabhavana Cultivation in Buddhism 2 to Develop The Model of Mettabhavana Cultivation that affected The Health of the elderly at the Banped SubDistrict Municipality Mueang

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดย ภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุอยู่ใน ระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับ มากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับที่ระดับ๔๕๒๓นาเสนอรูปแบบการ	บริสุทธิไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี 2 ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง ได้รับบทความ 23 ตค 2562 แก๊ไขบทความ 18 พย 2562 ดอรับตีพิมพ์ 6 ธค 2562 130 Journal of Buddhist Education and Research Vol 5 No 2 July December 2019 2 รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นมี 5 ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้ เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่ เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาวะ 4 ด้านคือร่างกายจิตใจสังคม และปัญญา 3 ผลจากการทดลองพบว่าก่อนการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบ การเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อ พิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากส่วน ด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพ รวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสุขภาพผู้สูงอายุ Abstract The purposes of this research were 1 to study The Model of Mettabhavana Cultivation in Buddhism 2 to Develop The Model of Mettabhavana Cultivation that affected The Health of the elderly at the Banped SubDistrict Municipality Mueang District KhonKaen Province and 3 to analyze the results of Mettabhavana Cultivation
การเสริมสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนรายงานวิจัยสถาบันวิจัยพุทธ ศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๖๑กษ๔พระมหา นิพนธ์มหาสมรภูมิโดรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาวะของ ผู้สูงอายุรายงานวิจัยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย๒๕๖๑ก	ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเพื่อขับเคลื่อนการยกระดับสุขภาวะองค์กรรวมอย่าง ยั่งยืนต่อไปเอกสารอ้างอิงจักรีศรีจารุเมธีญาณ 2561 บทบาทพระสงฆ์กับ การพัฒนาชุมชนวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 6 1 344352 ประยงค์ศร ไชยและคณะ 2559 ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูง อายุตามหลักพระพุทธศาสนาในจังหวัดอุบลราชธานีรายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2541 การพัฒนาที่ยั่งยืนกรุงเทพมหานครพระมหาสถิตยธำมาศโร และคณะ 2556 การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่าย องค์กรพระพุทธศาสนาในประเทศกรุงเทพมหานครสำนักสนับสนุนสุขภาวะ องค์กรสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและสถาบันวิจัย พุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระมหาไกรสรแส นวงศ์และคณะ 2564 รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วย อบรมประชาชนประจำตำบลอปตในภาคเหนือวารสารวิทยาลัยสงฆ์นคร ลำปาง 10 1 1632 พระครูสิริรัตนานันต์และคณะ 2559 พุทธจิตวิธานุสรณ การรูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของครอบครัวและ สังคมรายงานการวิจัยวิทยาลัยสงฆ์พุทธชินราชมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกร ณราชวิทยาลัย 352 Journal of Roi Kaensarn Academi
สุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์และชุมชนมีบทบาทสำคัญ ในการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พร้อมทั้งการ เป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนาทางโลกและความร่วมมือ ระหว่างวัดกับชุมชนสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับเพื่อเพิ่มพูน ความเข้าใจและการรับรู้ในการ	าหรับการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ด้วยกันเองพบว่ามีน้อยมากส่วน ใหญ่มีเพียงถามทุกข์สุขเท่านั้นซึ่งพระสงฆ์เมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อรังและเป็น พระสูงอายุแพทย์ลงความเห็นว่าจำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อ แพทย์ให้กลับไปรักษาต่อที่วัดในอดีตที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาก็จะ อาพาธจะดำเนินการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จัดบริการให้เท่านั้นส่วนการดูแลบำบัดรักษาด้วยตนเองที่วัดและดูแลด้วย การสนับสนุนจากชุมชนยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน 3 กลุ่มพระสงฆ์ที่มีจิตอาสา คีลานุปัฏฐากในการพัฒนาและเยียวยาผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยโดยพระคิลา นุปัฏฐากมีเป้าหมายในการดูแลระหว่างบุคคลอยู่ใน 3 ลักษณะได้แก่พระสงฆ์ กับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เองตามหลักพระธรรมวินัยสังคมและชุมชนกับ การดูแลปฎิฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระ สงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักสำคัญคือ การใช้ทางธรรมนาทางโลกและมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้าน ได้แก่ความรู้ข้อมูลการพัฒนาการบริหารสุขภาพและการวิจัยที่นำไปสู่กา รส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมตลอดจนถึงการ จัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัด กับชุมชนทาให้พระแข็งแรงวัดมั่นคงชุมชนเป็นสุขภายใน 10 ปีพศ 2560 ถึง 2569 ซึ่งถือได้ว่าเป็นมิติใหม่ในการแสดงศักยภาพการเป็นผู้นำของพระ สงฆ์เป็นแนวทางการเผยแผ่หลักธรรมเชิงรุกให้แก่

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
อื่นหรือสรรพสัตว์มี ๒ ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง ๒ รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี ๕ ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาพ ๔ ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา ๓ ผลจากการทดลองพบว่าการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสภาพผู้สูงอายุ	ในพุทธศาสนาคือการแผ่ความปรารถนาดีการแผ่ความรักบริสุทธิ์ไปยังผู้อื่นหรือสรรพสัตว์มี 2 ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง ๒ รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี 5 ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาพ 4 ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา 3 ผลจากการทดลองพบว่าการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสภาพผู้สูงอายุ Abstract The purposes of this research were 1 to study The Model of Mettabhavana Cultivation in Buddhism 2 to Develop The Model of Mettabhavana Cultivation that affected The Health of the elderly at the Banped
๑๒๒พบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกันที่ระดับ ๐.๐๕ ข้อเสนอแนะจากการวิจัยเรื่องรูปแบบ	อื่นหรือสรรพสัตว์มี 2 ประเภทคือแบบเจาะจงกับไม่เจาะจง ๒ รูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบ้านเป็ดอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นมี 5 ลักษณะคือแผ่เมตตาให้ตนเองแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นที่รักแผ่เมตตาให้บุคคลผู้เป็นกลางๆแผ่เมตตาให้ผู้เป็นศัตรูและแผ่เมตตาแบบไม่เจาะจงเพื่อให้มีผลต่อสุขภาพ ๔ ด้านคือร่างกายจิตใจสังคมและปัญญา 3 ผลจากการทดลองพบว่าการอบรมโดยภาพรวมรูปแบบการเจริญเมตตาภาวนาที่มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านจิตใจและด้านปัญญาอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางแต่หลังการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านปัญญาด้านจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุดส่วนด้านร่างกายและด้านสังคมอยู่ในระดับมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 คำสำคัญรูปแบบเมตตาภาวนาสภาพผู้สูงอายุ Abstract The purposes of this research were 1 to study The Model of Mettabhavana Cultivation in Buddhism 2 to Develop The Model of Mettabhavana Cultivation that affected The Health of the elderly at the Banped SubDistrict Municipality Mueang District KhonKaen Province and 3 to analyze the results of Mettabhavana Cultivation towards health of the