

Plagiarism Checking Report

Created on 2025-08-08 19:26:04 at 19:26 PM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
4397723	Aug 8, 2025 at 19:13 PM	narongsak.sut@mcu.ac.th	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	ไฟล์ PDF งานวิจัยที่ปรับขอตำแหน่งทางวิชาการ.pdf	Completed	10.74 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	Model Development of Monk's Holistic Health Care in Khon Kaen Province through the Network Participation	พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต, พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิต	วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	1.51 %
2	Perceptions and Behavior of the Health Statute of Monks in Muang District Phichit Province	สیدنไชย, วิภาวดี	วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์	1.25 %
3	Development of Health and Learning According to Buddhism	พระสุธีรัตนบัณฑิต	Journal of Roi Kaensarn Academi	1.08 %
4	THE CHALLENGED TO CHANGING THE ROLE OF THE KHILAPUTRA IN PUBLIC HEALTH FOR MONK'S HOLISTIC HEALTH PROMOTION IN TEMPLES AND COMMUNITIES	Analayo, PhramahaNattanan	ปัญญา	0.60 %
5	The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province: A Case Study	योगเพ็ชร, บุญเลิศ	วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา	0.54 %
6	https://ppi.psu.ac.th/upload/forum/WSHP.pdf	ppi.psu.ac.th	ppi.psu.ac.th_nutch	0.42 %
7	Health Literacy Situation of Monks in Thai Society	ศรีทอง, โกนิษฐ์	วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร	0.29 %
8	THE PROMOTION OF THE BUDDHIST INTEGRATIVE HOLISTIC ELDERLY'S HEALTH	(Somwong Silaphusito), Phrapariyattikijwithan	Journal of Buddhist Education and Research	0.28 %
9	การให้บริการแก่ผู้สูงอายุโดยการประยุกต์กระบวนการทัศนสุขภาพแนวใหม่	วงศ์ขวลิตกุล, นุชยา	วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย	0.28 %
10	การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน (Health care of Thai monks at present)	(PhraNatthawut Phanthali), พระณัฐวุฒิ พันทะลี	The New Viridian Journal of Arts, Humanities and Social Sciences	0.26 %

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
สารบัญหน้าบทคัดย่อภาษาไทยบทคัดย่อภาษาอังกฤษคกิตติกรรมประกาศสารบัญสารบัญตารางณสารบัญแผนภาพณสารบัญแผนภูมิบทที่๑บทนำ๑๑ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา๑๑๒วัตถุประสงค์ของการวิจัย๑๑๓ปัญหาการวิจัยที่ต้องการทราบ๑๑๔ขอบเขตการวิจัย๑๑๕นิยามศัพท์เฉพาะ๑๑๖ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย๑๑๗บทที่๒แนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง๑๒๑แนวคิดเกี่ยวกับสภาวะ๑๒๒แนวคิดเกี่ยวกับสภาวะ	วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจากดร.ไพรัชสุแสนสุขตรบรรเจอดพรรัตนพันธุ์อาจารย์วิทยุพัฒนาพงศ์ตรศนาพรคมสันและดรอรุณีสำเภาทองซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมากโอกาสนี้ขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารคณะครูและผู้เกี่ยวข้องของโรงเรียนวัดเทพประทานที่ให้ความกรุณาและความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ขอขอบคุณนางกัญญาณัฐชนันจิตต์นางสาววรรณบุญสินธุ์นางสาวสุวิชาบันแก้วและนางเมตตาสุวรรณศรีที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือในระหว่างการศึกษาวิจัยในครั้งนี้และผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อคุณแม่น้องสาวสามีและบุตรชายที่ให้กำลังใจส่งเสริมและสนับสนุนในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วยดีตลอดมาศิริรัตน์คำพัฒน์สารบัญหน้าบทคัดย่อภาษาไทยบทคัดย่อภาษาอังกฤษคกิตติกรรมประกาศสารบัญสารบัญตารางณสารบัญแผนภาพบทที่๑ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา๑๑๒วัตถุประสงค์ของการวิจัย๑๑๓ความสำคัญของการวิจัย๑๑๔ขอบเขตของการวิจัย๑๑๕นิยามศัพท์เฉพาะ๑๑๖เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง๑๑๗แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร๑๑๘หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช๒๕๕๑๑๙หลักสูตรสถานศึกษา๑๑๙กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ๑๒๐การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม๑๒๐การวิจัยเชิงคุณภาพ๑๒๑งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง๑๒๒กรอบแนวคิดในการวิจัย๑๒๓วิธี
และประชาชนในท้องถิ่นนั้นได้การดูแลสภาวะของพระสงฆ์เป็นสิ่งสำคัญสิ่งแวดล้อมภายในวัดตลอดจนการพัฒนาสภาวะของชุมชนพระสงฆ์หลายรูปมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการฉันภัตตาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตร	ให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพชาววงศ์สืบชาติ 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครณศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการศึกษาข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่า

โดยลิ้มคำนึงถึงด้านสุขภาพหรือสภาวะของพระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสภาวะของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ต่องแก้ไขให้ตรงจุดเพื่อเป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสภาวะพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้

ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้คณะพระสงฆ์ภาวนาจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพ พระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดวงศีล 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน กรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของกรรมอยู่ในระดับมากที่สุดด้านการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพของกรรมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ไม่มาตรฐานของประชาชน พระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ทำให้ได้รับการแก้ไข จะกลายเป็นผู้ป่วยระยะไหม ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระกรรมในลี้ทองอยู่ญาณวิสุทธิ 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบของกรรมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบัน

๒. พระพุทธศาสนาและการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรมจริยธรรมที่สำคัญ
ยิ่งของประเทศไทยก่อให้เกิดความอ่อนแอของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระ
บวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุม
และปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและ
สังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและ
บรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถ
ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมพัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

แต่ในขณะเดียวกันเราก็ยังมีส่วนที่เป็นสุขภาพและสามารถพัฒนาหรือส่งเสริมต่อไปได้แม้ในคนที่อยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิตก็สามารถมีสุขภาพได้ เช่นความสามารถในการรับรู้ข้อมูลความสามารถในการตัดสินใจที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนทัศน์สุขภาพเดิมและกระบวนทัศน์ใหม่พบคัดย่อภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนทัศน์สุขภาพเดิมและกระบวนทัศน์ใหม่ที่มีมาติดต่อกันและสมพันธ์กัน 2555 การสร้างเสริมสุขภาพการสร้างพลังอำนาจขอนแก่นคลังนันทวิทยาหน้า 26 Abstract The new concept public health focuses on the active participation of the elderly in taking good care of their own lives what to do and how to do with their own lives The main issues are how the elderly can do it and how to implement this new public health concept Keywords The new concept public health Elderly 73 จากกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ The Ottawa Charter for Health Promotion ได้ให้นิยามของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมสังคมที่มี 2556 นอกจากนี้ในกฎบัตรระบุว่าองค์ประกอบที่จะส่งผลต่อสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะเป็นองค์ประกอบทางสังคม social Determinations of Health หรือ SDH ซึ่งหมายถึงกระบวนทัศน์ของสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากกระบวนทัศน์แบบการแพทย์ Biomedical Model ที่มองว่าสุขภาพดีคือไม่เจ็บป่วยไปเป็นกระบวนทัศน์ทางสังคมในเวชวิทยา

สุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับใส่บาตรจากการทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องอาหารส่งผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์บางรูปยังมีพฤติกรรมเสี่ยงเช่นสูบบุหรี่ดื่มกาแฟเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมนายแพทย์ธิดุฒิหุกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัด การรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐ

ภาวะตามกฎบัตรรอดดาดาได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้นสุรเกียรติ์อาชานานภาพ ๒๕๕๕ ได้ทบทวนหลักการและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพจากการประชุมระดับนานาชาติ ๔ ครั้งและให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นการกระทำของบุคคล

และยุทธศาสตร์ทางสังคมรายงานการศึกษาประกอบการปฏิรูประบบสุขภาพและการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเสนอทบทวนพิจารณา 2552 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมพิมพ์ครั้งที่ 4 บริษัทวิทยอนดัพบลิสซึ่งจากัด WHO1999 Health Impact Assessment Main Concept and Suggested Approach Gothenburg Consensus paper WHO1998Adelaide Recommendation on healthy Public PolicyWHO Geneva WHO2005Health Impact Assessment Toolkit for Cities Document 1 Vision to ActionWHO European Doyle C Metcalfe O Devlin J 2003Health Impact assessment a practice guidance manual Duvlin Belfast Institute of Public Health in Ireland 16 Website ประเวศศรีสุขภาวะทางจิตวิญญาณออนไลน์ <http://www.nationalhealthorth.org> เข้าถึงข้อมูลเมื่อ 15 พฤษภาคม 2550 17 แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ Health Promotion ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดดาดาได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้นสุรเกียรติ์อาชานานภาพ 2545 ได้ทบทวนหลักการและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพจากการประชุมระดับนานาชาติ 4 ครั้งและให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองดังนั้นอาจสรุปได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นการกระทำของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเพื่อเป้าหมายการบรรลุสุขภาพะกลยุทธในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดดาดาชาเตอร์มีการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศและตั้งแต่ปี 1995 มีการประชุม

๙กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายออกติดตามตรวจสอบการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้หลายประเทศและตั้งแต่ปี๑๙๙๕มีการประชุมเกี่ยวกับแนวคิดนี้หลายครั้งเพื่อให้เกิดแนวทางดำเนินการที่เป็นรูปธรรมแต่โดยภาพรวมกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย๑การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ Healthy Public Policies นโยบายสาธารณะหมายถึงทิศทางหรือแนวทางที่คนในสังคมเห็นว่าควรเป็นไปในทิศทางนั้นทั้งนี้หมายความว่ารวมถึงนโยบายของรัฐด้วยตัวอย่างการดำเนินงานนโยบายสาธารณะของชุมชนด้านอาหารเช่น

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

นโยบายลดน้ำตาลลดการไม่เลี้ยงนำอัดลมในงานเลี้ยงงานพิธีต่างๆของชุมชนนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้องสนับสนุนกันโดยผู้กำหนดนโยบายจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพเป็นสำคัญ๒การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ Create Supportive Environment คือการส่งเสริมให้คนและสิ่งแวดล้อมอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลและสมดุลถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลกเป็นภารกิจร่วมกันของประชากรโลกเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงานการพักผ่อนให้มีสุขภาพที่ดี

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

๑๐ทางสาธารณสุขและหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติแนวความคิดและวิธีการทำงานโดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองค์กรวม๑๑ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจะจึงมุ่งหวังให้เกิดการมีสุขภาพดีในระดับสูงสุดโดยจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีสุขภาพสุขภาพคงที่มีการป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ

๑๒สามารถวัดและบอกได้ว่าดีหรือไม่ดีเช่นความรู้สึกความคิดเห็นความเชื่อเป็นต้นพฤติกรรมของบุคคลมีความแตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคมและวัฒนธรรมโดยมักมีอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลอื่นสถานการณ์ขณะนั้นและประสบการณ์ในอดีต๕เฉลิมพลตันสกุลได้สรุปความหมายพฤติกรรมไว้ว่าหมายถึงกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลอาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้

ในเรื่องการพัฒนาบุคคลและสังคมด้วยการให้ข้อมูลข่าวสารการศึกษาเพื่อสุขภาพและการเสริมทักษะชีวิตในการจัดการที่ดีเพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน 5 การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข Reoriented Health Service การจัดระบบบริการสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคลชุมชนและบุคลากรสาธารณสุขสถาบันบริการสาธารณสุขและรัฐบาลซึ่งจะต้องทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพของประชาชนในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขนั้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการวิจัยทางสาธารณสุขและหลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่างๆเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติแนวความคิดและวิธีการทำงานโดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองค์กรวม 18 ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงมุ่งหวังให้เกิดการมีสุขภาพดีในระดับสูงสุดโดยจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีภาวะสุขภาพคงที่มีการป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีนามาก่อนการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลาเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางสุขภาพและมีความสุขเพิ่มมากขึ้น 19 ตัวอย่างกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแนวทางการดำเนินงานด้านอาหารและโภชนาการของกองทุนสุขภาพตำบลการแก้ปัญหาด้านการสร้างเสริมโภชนาการในศูนย์เด็กเล็ก 1 กระบวนการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นการประเมินภาวะโภชนาการเด็กการชี้แจงนำนักวัดส่วนสูงข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กข้อมูลพฤติกรรมการจัดอาหารให้เด็กของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กข้อมูลการจัดอาหารในศูนย์เด็กเล็ก

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

ให้ภิกษุอาพาธที่ฉันยาถ่ายใช้บำรุงสุขภาพได้ต่อการบำบัดโรคด้วยการผ่าตัด เป็นชีววิธีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่นการผ่าตัดสมองและการผ่าตัดลำไส้โดยนายแพทย์โกมารภัจทรงมีพระพุทธานุญาตให้ภิกษุผ่าตัดได้ในบางกรณีซึ่งการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ก็มีภิกษุพระไตรปิฎกเช่นการตัดฝีในภิกษุที่อาพาธด้วยโรคฝีการผ่าตัดเนื้องอกและมีบางกรณีที่ไมทรงอนุญาตให้ผ่าตัดเช่นการผ่าตัด

อ้วนและมีอาพาธมากพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือนไฟสำหรับอบตัว Mahachulalongkornrajavidya laya University 1996 จากการรักษาแพทย์แผนโบราณความเป็นมาอันยาวนานมนุษย์ต่างก็มีวิชาแพทย์ของตนเองแตกต่างกันไปตามแนวการแพทย์พื้นฐานของแต่ละกลุ่มชนโดยไทยถือการรักษาโรคโดยอาศัยธรรมชาติบำบัด Foundation for Thai Traditional Rehabilitation 1992 5 4 การใช้การผ่าตัดในการรักษาการผ่าตัดเป็นกรรมวิธีการรักษาโรคที่นับว่าเป็นความก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาลเช่นการผ่าตัดสมองการผ่าตัดลำไส้ Mahachulalongkornrajavidyalaya University 1996 ซึ่งปรากฏอยู่ในหมู่เหล่าชาวราชคฤห์สัทใช้กันแต่สำหรับในหมู่สงฆ์พระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุทำการผ่าตัดได้เฉพาะบางกรณีเท่านั้นกรรมวิธีต่างๆในการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ในคัมภีร์พระวินัยปิฎกมีดังนี้ 41 การผ่าตัดฝี ภิกษุที่อาพาธด้วยโรคฝีพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดด้วยกรรมวิธีต่างๆที่บอกไว้เพียงคร่าวๆดังนี้ภิกษุอาพาธเป็นฝีทรงอนุญาตการผ่าตัดทรงอนุญาตนำฟาดทรงอนุญาตจาบทรงอนุญาตยาพอกทรงอนุญาตผ่าฟันแผลทรงอนุญาตให้ชะด้วยน้ำแข็งเมล็ดผักกาดสำหรับแผลคันและทรงอนุญาตให้หมสำหรับแผลขึ้น Mahachulalongkornrajavidyalaya University 1996 42 การผ่าตัดเนื้องอกภิกษุที่อาพาธเป็นเนื้องอกที่ยื่นออกมาพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ทำการผ่าตัดด้วยกรรมวิธีต่างๆดังนี้ทรง 265 วารสารวิชาการธรรมทศนปีที่ 19 ฉบับที่ 2 เมษายนมิถุนายน 2562 อนุญาตให้ตัดด้วยเกลือทรงอนุญาตน้ำมันทาแผลสำหรับ

๒๓การเจริญวิปัสสนาจนได้ยถาภูตญาณทัสสนะสภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสู่วิถีการตายอย่างสงบได้๒๔การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื้อสุปปิยาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดสินใจตัดขึ้นเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุ

สมาธิด้วยการเจริญสมาธิให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียวเป็นสัมมาสมาธิที่ทำให้จิตมีพลังตั้งมั่นอยู่ในระดับฌานในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรคตลอดทั้งยังเป็นบาทฐานให้บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ยถาภูตญาณทัสสนะพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตฺโต 2552 กน 824 สภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสู่วิถีการตายอย่างสงบได้ 32 การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื้อสุปปิยาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดสินใจตัดขึ้นเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติริมไทย 5 280 8082 สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ 160 วารสารปัญญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 สามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปปจาระจะทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆจะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเจริญพุทธานุสติเพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตน

ผู้อาพาหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธรองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติสำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพสามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิระดับอุปปาจาระทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆจะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพ๓การบำบัดโรคด้วยการสวดมนต์จัดว่าเป็น

มานานในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรคตลอดทั้งยังเป็นมาตรฐานในบุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ยถาภูถญาณทัสสนะพระพรหมคุณาภรณ์ ปอปปยุตฺโต 2552 กน 824 สภาวจิตที่มีสมาธิที่ยอมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจและมีจิตตั้งมั่นสุวิธิการตายอย่างสงบได้ 32 การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพพระพุทธรองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณีเช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปียาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดสินใจซื้ออาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาหลังจากนั้นนางจึงป่วยพระพุทธรองค์ทรงทราบการไม่สบายของนางจึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลให้หายเป็นปกติริมไทย 5 280 8082 สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ 160 วารสารปัญญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 สามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐานจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปปาจาระจะทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆจะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลผู้ป่วยด้วยการเจริญพุทธานุสติเพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตนได้ร่วมกับวิธีการปรับสมดุลทางจิตใจให้อยอมรับความจริงและการจัดการกับสภาวะจิตที่เศร้าหมองด้วยการเจริญสมาธิสมถะ

อีกพุทธวิธีที่พระพุทธองค์ทรงใช้เยียวยาผู้ป่วยอยู่เสมอทั้งนี้เพราะพลังพุทธมนต์ช่วยให้จิตมีสมาธิและมีความศรัทธาในพระรัตนตรัยจึงมีอำนาจในการบำบัดโรคได้ทั้งนี้เพราะบทสวดมนต์หรือพระพุทธรมนต์ก็คือข้อความภาษาบาลีที่มาจากพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสสั่งสอนตรัสชี้แนะแนวทางแก้ไขภัยพิบัติและการบำบัดโรคทางกายจิตให้หมดสิ้นไปพระสงฆ์สาวกจึงได้จดจำไว้ท่องบ่นแบบมุขปาฐะและสืบทอดต่อกันมาจนถึงทุกวันนี้เพื่อพาสวดและ

ในการบำบัดโรคได้ทั้งนี้เพราะบทสวดมนต์หรือพระพุทธรมนต์ก็คือข้อความภาษาบาลีที่มาจากพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสสั่งสอนตรัสชี้แนะแนวทางแก้ไขภัยพิบัติและการบำบัดโรคทางกายจิตให้หมดสิ้นไปพระสงฆ์สาวกจึงได้จดจำไว้ท่องบ่นแบบมุขปาฐะและสืบทอดต่อกันมาจนถึงทุกวันนี้เพื่อนำพาสวดและฟังการสวดมนต์ออกจากทุกขโคกโรคภัยทั้งปวงว่าสวดมนต์มาจากคำว่าสวดกับมนต์สวดหมายถึงการท่องบ่นหรือสาธยายคาถาสอนทางพระพุทธศาสนา มี 2 ลักษณะคือการสวดมนต์หรือสวดธรรมและการสวดพระปริตรซึ่งมีความแตกต่างกันดังนี้ 1 การสวดมนต์หรือการสวดธรรมเพื่อรักษาพระศาสนาเริ่มจากการสวดพระปาฏิโมกข์เพื่อสอบทานพระบัญญัติของภิกษุทั้งหลายในวันอุโบสถการสวดที่เป็นไปเพื่อการแสดงธรรมและการท่องจำพระสูตรที่พระสาวกทั้งหลายปฏิบัติต่อกันมาซึ่งวิธีการสวดเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดสมาธิตั้งพระพุทธพจน์ที่ทรงตรัสว่าเมื่อภิกษุทั้งหลายแสดงธรรมสอนธรรมสาธยายธรรมให้แก่ผู้อื่นโดยพิสดารแล้วเธอย่อมรู้ทั่วถึงอรรถรู้ทั่วถึงธรรมเมื่อรู้ทั่วแล้วย่อมเกิดปราโมทย์เมื่อถึงปราโมทย์ย่อมเกิดปีติเมื่อถึงปีติกายย่อมสงบเมื่อกายสงบย่อมได้เสวยสุขเมื่อมีสุขจิตย่อมตั้งมั่นที่ปาไทย 11 322 313 พระพุทธพจน์นี้แสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ก่อให้เกิดความทรงจำที่ดีจิตมีสมาธิเกิดปัญญาในการบำบัติทุกขหรือโรคภัยไข้เจ็บและเป็นการดำรงไว้ซึ่งพระพุทธศาสนาด้วย 2 การสวดพระปริตรเป็นการบริกรรมพระพุทธพจน์หรือการสวดมนต์ที่มุ่งวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการคือ 1 เพื่อป้องกันภัยวิบัติ

เจริญเมตตาภาวนาทำให้ผู้หมั่นสาธยายได้ประสบความสำเร็จความเจริญรุ่งเรืองได้รับชัยชนะแคล้วคลาดจากอุปสรรคอันตรายมีสุขภาพดีมีอายุยืน๔หลักการการดูแลสุขภาพในมิติปัญญาซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตกการดูแลด้านปัญญานับว่าเป็นมิติการดูแลผู้ป่วยที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแลด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท๔ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทรงเยียวาด้วยพุทธ

เมื่อทรงฟังการสวดโพชฌงค์สมไทย 19 196197 129131 4 หลักการการดูแลสุขภาพในมิติปัญญาซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตกการดูแลด้านปัญญานับว่าเป็นมิติการดูแลผู้ป่วยที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแลด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท 4 ผู้ที่ได้รับทุกขเวทนาอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทรงเยียวาด้วยพุทธวิธีการดังกล่าวข้างต้นพร้อมกับเทศนาสั่งสอนให้ผู้ป่วยเกิดปัญญาจากการกำหนดพิจารณาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นพระพุทธองค์ทรงพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสด้วยการสอนให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติชีวิตการยอมรับความจริงและการเตรียมพร้อมต่อการตายอย่างสงบผู้ป่วยบางคนมีปัญญาได้บรรลุธรรมขั้นสูงในขณะที่เจ็บป่วยหรือในวาระสุดท้ายความท้าทายการเปลี่ยนแปลงเปลี่ยนการดูแลสุขภาพองค์รวมจากพุทธกาลสู่ปัจจุบันหลักการที่พระพุทธองค์ทรงใช้ดูแลด้านจิตใจและด้านปัญญาก็เพื่อให้ผู้ป่วยได้บรรลุธรรมในขณะที่ป่วยโดยทรงเน้นให้มีความมั่นคงในพระรัตนตรัยยึดมั่นในคุณความดีคลายความยึดมั่นถือมั่นและดำรงความบริสุทธิ์ของจิตอยู่ในสัมมาสมาธิเพื่อให้เกิดพลังในการเยียวาสภาพหรือพบกับวาระสุดท้ายอย่างสงบด้วยหลักการ 3 ประการใหญ่ๆคือการสร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยการสร้างปัญญาและการใช้ธรรมโอสถังนี้ 1 สร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยพระพุทธองค์ทรงสอนให้ผู้ป่วยมีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งยามวิฤติหรือวาระสุดท้ายแห่งชีวิตทรงเปลี่ยนมานะและมีจิตวิริยของบุคคลที่หลงใหลในกามคุณอำนาจชื่อเสียงและทรัพย์สมบัติด้วยการแสดงพระสังขารแห่งความตายเพื่อให้บุคคลดำรงตนอยู่บนความไม่ประมาท

ทีโกศลผู้กำลังชวนชายในพระราชกรณียกิจของกษัตริย์ขึ้นชมอยู่กับอำนาจและหมกมุ่นอยู่ในกามสุขดังปรากฏในปีพพโตปมสูตรว่าชราและมรณะย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลายคือพวกกษัตริย์พราหมณ์แพศย์ศูทรคนจัณฑาลและคนเทษยะไม่ว่าใครๆไฉไลย่อมย่ำยีเหล่าสัตว์ทั้งสิ้นณที่นั่นไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้างพลม้าพลรถพลเดินเท้าและไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้นบุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึง

ดังกรณีตัวอย่างที่พระพุทธองค์ได้ทรงสอนพระเจ้าปเสนทิโกศลผู้กำลังชวนชายในพระราชกรณียกิจของกษัตริย์ขึ้นชมอยู่กับอำนาจและหมกมุ่นอยู่ในกามสุขดังปรากฏในปีพพโตปมสูตรว่าชราและมรณะย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลายคือพวกกษัตริย์พราหมณ์แพศย์ศูทรคนจัณฑาลและคนเทษยะไม่ว่าใครๆไฉไลย่อมย่ำยีเหล่าสัตว์ทั้งสิ้นณที่นั่นไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้างพลม้าพลรถพลเดินเท้าและไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือ 162 วารสารปัญญาปีที่ 28 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2564 ด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้นบุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึงตั้งศรัทธาไว้ในพระพุทธพระธรรมและพระสงฆ์สสไทย 15 136 171174 2 ใช้ปัญญาบามัดโรคควาปัญญาในที่นี้หมายถึงความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของโลกและชีวิตตามความเป็นจริงโดยการพิจารณาอยู่เนืองๆหาความเข้าใจและยอมรับได้ว่าทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิตล้วนมีการเกิดและการดับอยู่เสมอด้วยการให้ผู้ป่วยกำหนดและพิจารณาอยู่เสมอว่าเรามีความเกิดเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความเกิดไปได้เรามีความแก่เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้เรามีความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้คิดพิจารณาไตร่ตรองตามความเป็นจริงยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวงซึ่งถือว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยจนวาระสุดท้ายที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริงสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ได้ทรงแสดงธรรมแก่บุคคลที่เจ็บป่วยไปตามลำดับขั้นตอนเริ่มต้นให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วทรง

พ้นความตายไปได้คิดพิจารณาไตร่ตรองตามความเป็นจริงยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวงจึงถือว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริง๓การใช้ธรรมโอสธปามัดโรคด้วยการนำพุทธธรรมไปสอนผู้ป่วยให้เกิดปัญญาในการเผชิญปัญหาและสภาวะความเจ็บป่วยพร้อมกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้งนี้เนื่องจากธรรมโอสธปาทำให้เป็นผู้ที่มีจิตใจและบุคลิกลักษณะเข้มแข็งหนักแน่นมั่นคงสงบเยือกเย็นสภาพนี้มีมวลสดขึ้น ผ่องใสกระฉับกระเฉง

๒๖๒๒แนวคิดเกี่ยวกับสภาวะพระสงฆ์สภาวะของพระสงฆ์คือการรวบรวมองค์ความรู้ทั้งที่เป็นกฎหมายระเบียบและเอกสารทางวิชาการที่สะท้อนความสำคัญสุขภาพกับการยกระดับคุณภาพสภาวะพระสงฆ์ในสังคมไทยแนวทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ๑ความหมายของสภาวะพระพุทธเจ้าตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง๑๗หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้วพระองค์จะทรงมุ่งเน้น

ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้คิดพิจารณาไตร่ตรองตามความเป็นจริงยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวงซึ่งถือว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยจนวาระสุดท้ายที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริงสมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ได้ทรงแสดงธรรมแก่บุคคลที่เจ็บป่วยไปตามลำดับชั้นตอนเริ่มต้นให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วทรงค่อยๆพัฒนาปัญญาด้วยวิธีสนากรรมฐานพร้อมกับการฟังธรรมเทศนาให้ผู้ป่วยพิจารณาชีวิตตามกฎไตรลักษณ์และให้คลายความยึดมั่นถือมั่นซึ่งในสมัยนั้นผู้ที่ได้ฟังธรรมจากพระพุทธองค์แล้วนำไปปรับใช้ในชีวิตด้วยการดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาทและมีศรัทธามั่นคงในพระรัตนตรัยย่อมมีชีวิตที่เป็นไปด้วยความสงบสุขและสิ้นชีพลงอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ดังกรณีของท่านจิตตคหบดีที่มีความเจ็บป่วยอย่างสาหัสและอยู่ในระยะใกล้ตายเขาได้ปฏิเสธการสอนของเทวดาที่ให้คนตั้งความปรารถนาในความเป็นพระเจ้าจักรพรรดิเพราะจิตตคหบดีมีความตระหนักรู้ว่าการเป็นพระเจ้าจักรพรรดินั้นไม่เที่ยงไม่ยั่งยืนแต่สิ่งที่สมควรแก่ตนในขณะใกล้ตายนี้คือการยึดมั่นในพระพุทธพระธรรมและพระสงฆ์เมื่อจิตตคหบดีชักชวนผู้ใกล้ชิดให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วจึงหมดลมหายใจไปอย่างสงบในเวลาต่อมา 3 การใช้ธรรมโอสธปามัดโรคด้วยการนำพุทธธรรมไปสอนผู้ป่วยให้เกิดปัญญาในการเผชิญปัญหาและสภาวะความเจ็บป่วยพร้อมกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทั้งนี้เนื่องจากธรรมโอสธปาทำให้เป็นผู้ที่มีจิตใจและบุคลิกลักษณะเข้มแข็งหนักแน่นมั่นคงสงบเยือกเย็นสภาพนี้มีมวลสดขึ้น ผ่องใสกระฉับกระเฉงกระปรี้กระเปร่าเบิกบานงามสง่าเมตตากรุณา มองดูรู้จักตัวเองและผู้อื่นตามความเป็นจริงการเตรียมจิตใจอยู่ในสภาวะ

องค์กรการพัฒนาชุมชนและกิจกรรมที่ชุมชนเป็นฝ่ายเริ่มเพื่อต่อต้านอันตรายที่มีต่อสุขภาพ 4 การสร้างเสริมสุขภาพมีจุดหมายโดยเฉพาะเจาะจงที่การมีส่วนร่วมของสาธารณะที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมการมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพในการระบุปัญหาและทักษะการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มบุคคล 5 ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพถูกมองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ใช่การให้บริการทางการแพทย์ก็ตามบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐานมีบทบาทสำคัญในการให้การอุปถัมภ์และเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรสุขภาพควรพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีส่วนร่วมสนับสนุนในด้านการเสริมสร้างความรู้และการสนับสนุนชี้แนะทางสุขภาพพระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง 10 หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้วพระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักดังเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนักระยะสุดท้ายพระพุทธเจ้าทรงเยี่ยมารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่าแม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้ 11 หัตถะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่าร่างกายเป็นรังแห่งโรค 12 13 การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากนักน้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่าโรคภัยไม่มีโรคดังพุทธภาษิตที่ว่าโรคภัยปรมาลาภาแปลว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ 14 คำว่าโรคภัยอีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวการณ์ปราศจากโรคทางจิตเพียง

การเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักตั้งเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีกษัตริย์ทพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้ายพระพุทธเจ้าทรงเยียวยารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่าแม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาไปสู่การบรรลุธรรมได้๑๘สุขภาพหรือสุขภาพในคัมภีร์พระไตรปิฎกหมายถึงการการมีสุขภาพกายดีมีอยู่๒คำคือคำว่าอัปปาโธมีความหมายว่าเจ็บป่วยน้อยหรืออัปปาตังโธมีโรคน้อยเช่นกษัตริย์ในธรรมวินัยนี้เป็นผู้มีอาพาธน้อยมีโรคเบาบาง

จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลักตั้งเรื่องที่ปรากฏว่าครั้งหนึ่งมีกษัตริย์ทพพลภาพป่วยหนักกระยะสุดท้ายพระพุทธเจ้าทรงเยียวยารักษาด้านจิตใจทรงมีพระดำรัสว่า"แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาไปสู่การบรรลุธรรมได้"(อง.ปญจก.ไทย 22 / 121 / 201).ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า"ร่างกายเป็นรังแห่งโรค"(ขุ.ธ.(ไทย) 25 / 148 / 78)การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่า"อโรคย"ไม่มีโรคตั้งพุทธภาษิตว่า"อาโรคยาปรมาลาภา"แปลว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ(ม.ม.ไทย 13 / 215 / 254 .)คำว่าอโรคยอีกนัยหนึ่งหมายถึงการการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียวดังพุทธพจน์ที่ว่าผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆหรือไม่โรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายากยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น(อง.จตุกก.ไทย 21 / 157 / 217).พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต)อธิบายว่า"สุขภาพ"หรือ"สุขภาพ"เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง"ว"เป็น"พ"เป็นคำว่า"สุขภาพ"เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกายจิตสังคมและปัญญาจึงสื่อความหมายใกล้ความสุขภาวะที่ปลอดทุกข์เป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์ค่าสมัยใหม่เรียกว่า"องค์รวม"ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา(ความสว่างผ่องใส)วิมุตติ(ความหลุดพ้นเป็นอิสระ)วิสุทธิ(ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง)สันติ(ความสงบไม่รอนรอนกระวนกระวาย

๑๙บุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใดเขาก็จะมีโรคน้อย๒๐กษัตริย์ทั้งหลายองค์ของกษัตริย์บำเพ็ญเพียรมี๕ประการคือหลังจากตายแล้วถ้าไม่ไปเกิดในสุดดีในสุดดีสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใดเขาก็จะมีอาพาธน้อยมีโรคเบาบาง๒๑พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต)อธิบายว่าสุขภาพหรือสุขภาพเป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลงเป็นพเป็นคำว่า

ความสว่างผ่องใสวิมุตติความหลุดพ้นเป็นอิสระวิสุทธิความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมองสันติความสงบไม่รอนรอนกระวนกระวายซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิตพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2542 510 คำว่าสุขภาพในคัมภีร์พระไตรปิฎกมีคำกล่าวที่บ่งถึงการการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ 2 คำคือคำว่าอัปปาโธมีความเจ็บป่วยน้อยหรืออัปปาตังโธมีโรคน้อยเช่นกษัตริย์ในธรรมวินัยนี้เป็นผู้มีอาพาธน้อยมีโรคเบาบางพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 13 ข้อ 379 หน้า 464 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 ข้อความว่าบุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใดเขาก็จะมีโรคน้อยพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 11 ข้อ 317 หน้า 306307 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 ข้อความอีกว่ากษัตริย์ทั้งหลายองค์ของกษัตริย์บำเพ็ญเพียรมี 5 ประการคือหลังจากตายแล้วถ้าไม่ไปเกิดในสุดดีสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใดเขาก็จะมีอาพาธน้อยมีโรคเบาบางพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 22 ข้อ 5354 หน้า 9293 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 นอกจากนั้นยังมีทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่าร่างกายเป็นรังแห่งโรคพระไตรปิฎกภาษาไทยเล่ม 25 ข้อ 148 หน้า 78 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 โดยการที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่งคือคำว่าอโรคยไม่มีโรคตั้งพุทธภาษิตว่าอา

นักการสาธารณสุขที่ทำงานภาคประชาสังคมเพื่อการผลักดันการสร้างสังคมอุดมปัญญาอย่างยาวนานได้กล่าวถึงองค์ประกอบสุขภาพ๕มิติ ได้แก่๑)สุขภาพทางกายหมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำว่าภายในที่นี้รวมถึงกายภาพด้วย๒)พระพรหมคุณาภรณ์โปปยุตโตสุขภาพองค์รวมแนวพุทธพุทธจักรปีที่๕๙ฉบับที่๑๑พฤศจิกายน๒๕๔๘หน้า๕๑๐๒๓พระไพศาลวิสาโลทำบุญให้สุขภาพดี

๒๘๒สุขภาพทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้๓)สุขภาพทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมี

ทางจิตทางสังคมและทางปัญญาหรือจิตวิญญาณสุขภาพแต่ละด้านอาจมีองค์ประกอบแต่ละ 4 รวมเป็นสุขภาพ๕ดังนี้สุขภาพทางกายประกอบด้วยร่างกายแข็งแรงปลอดสารพิษปลอดภัยมีสัมมาชีพสุขภาพทางจิตประกอบด้วยความดีความงามความสวยความมีสติสุขภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์ที่ดีทุกระดับตั้งแต่ในครอบครัวชุมชนสังคมเข้มแข็งร่วมคิดร่วมทำสังคมมีความยุติธรรมแก้ไขความขัดแย้งด้วยสันติวิธีสุขภาพทางปัญญามีปัญญารอบรู้เท่าทันอยู่ร่วมกันเป็นซึ่งได้ให้ความหมายของแต่ละมิติของสุขภาพดังนี้ 1)สุขภาพทางกายหมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอไม่มีอุบัติเหตุอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำว่าภายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย 2)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงการมีจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมทั้งการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะหากมีความเห็นแก่ตัวก็จะไม่เกิดสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิต 3)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบบริการที่ดีและมีความเป็นประชาสังคม 4)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณหรือปัญญาหมายถึงสุขภาพที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมพันธ์สิ่งที่มีค่าสูงสุดเช่นความเสียสละการมีเมตตากรุณามีปัญญารอบรู้เท่าทันมีที่พึ่งทางจิตใจเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาพที่เกิด

รวมถึงการขาดเจ็บจากพลัดตกหกล้มฯลฯซึ่งภาวะดังกล่าวมักนำมาซึ่งภาวะทุพพลภาพในที่สุดทำให้มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิตและต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมสัมฤทธิ์ธรรมสงฆ์สังฆราชสังฆนายก ๓ ๕๕ ๒ ๐ ๓ เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมต่างๆมีการพัฒนาและทำหน้าที่ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในสังคม Davis MC 5 99 1 8 1 44 เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการที่ผู้ให้การดูแลคาดว่าเป็นการดูแลตามความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมป้องกันเพื่อคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่และการมีคุณค่าในตนเองและป้องกันภาวะซึมเศร้าสิริพรทาทาติมปป 24 ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายทางจิตทางสังคมและทางจิตวิญญาณโดยมีเนื้อความดังนี้ 1)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตรายมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำว่าภายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย 2)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมทั้งการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้ 3)สุขภาพที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบบริการที่ดี

ระบบบริการที่ดีและระบบบริการเป็นกิจกรรมทางสังคม ๔ สุขภาวะทางจิตวิญญาณหมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีความเมตตาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ระหว่างคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายอย่างมีความปิติแผ่ซ่าน

ถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบบริการที่ดีมีความเป็นประชาธิปไตย 4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ Spiritual wellbeing หมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละ Journal of Buddhist Education and Research 27 ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนกรกฎาคม ธันวาคม 2562 การมีความเมตตาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน Selftranscending จึงมีอิสระภาพมีความผ่อนคลายเบาสบายมีความปิติแผ่ซ่านมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกหรือความสุขอันเป็นทิพย์มีผลดีต่อสุขภาพทางกายทางจิตและทางสังคมประเวศละ 2543 4 สุขภาวะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการโดยผู้สูงอายุจะประสบกับปัญหาสุขภาพเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายจิตใจสังคมและสติปัญญาผู้สูงอายุมีความรู้สึกละอายอันอาจบดบังและสถานะทางสังคมมีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมถอยของร่างกายนิยามสุขภาพจึงอาจเปลี่ยนไปตามปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตประเวศละ 2543 4 ทั้งนี้ภาวะสุขภาพดีของผู้สูงอายุหมายถึงการมีอิสระในการปฏิบัติกิจกรรมตามความต้องการโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและมีความรู้สึกรับคุณค่าในตนเอง วิไลวรรณทองเจริญ 2539 119122 ดัชนีบ่งชี้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจึงประกอบด้วยภารกิจทำในสิ่งที่ต้องการพึ่งพาตนเองได้ในกิจวัตรประจำวันและมองโลกในแง่ดีสามารถเผชิญกับความไม่แน่นอน

ทั่วไปมีความสุขอันประณีตและล้ำลึกมีผลดีต่อสุขภาพทางกายจิตและทางสังคม ๒ ๔ จิราพรเกศพิชญ์วัฒนาและคณะ ๒๕๕๒ ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการสร้างให้เกิดสุขภาวะว่า มีองค์ประกอบอยู่ทั้งสี่องค์ประกอบ ได้แก่ ๑ สุขภาวะกาย ๒ สุขภาวะจิต ๓ สุขภาวะสังคม ๔ สุขภาวะจิตวิญญาณ

เครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและการ 54 Vol7 No4 April 2020 ปีที่ 7 ฉบับที่ 4 เดือนเมษายน 2563 รับรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือระดับปานกลางขจรินทร์ห่มมิตรและคณะ 2560 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดด้านการบริโภคอาหารแปรรูปอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้อภิปรายผลได้ว่าการเลือกรับประทานอาหารต้องให้ถูกตามหลักโภชนาการอย่างเหมาะสมตรงตามความต้องการของร่างกายของแต่ละคนสอดคล้องกับแนวคิดของ Aams T et al ที่อธิบายไว้ว่าการรับรู้ของบุคคลว่าตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงมีความคาดหวังที่ดีต่อสุขภาพกายและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเช่นการออกกำลังกายการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมไม่เจ็บป่วยทางกาย Aams T et al 1997 สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยโตพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยโต 2562 ที่ว่าการพัฒนาร่างกายให้อยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติเห็นคุณค่าดูแลรักษามีความสุขเมื่ออยู่กับธรรมชาติบริโภคปัจจัยสี่ตลอดจนเทคโนโลยีเครื่องใช้ใหม่คุณค่าสูงสุดกินใช้ด้วยความฉลาดพอดีมีสติไม่ลุ่มหลงและปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติมิให้เกิดโทษใหญ่จักดูแลอย่างมีสติและให้ได้ปัญญาดูแลเอาใจใส่สุขภาพสอดคล้องกับแนวคิดของจิราพรเกศพิชญ์วัฒนาและคณะที่ว่าสุขภาพกายดีมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะสมได้แก่การออกกำลังกายการรับประทานอาหารการละเว้นอบายมุขการพักผ่อนเพียงพอการใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจใส่สุขภาพโดยได้รับการตรวจสุขภาพจิราพรเกศพิชญ์วัฒนาและคณะ 2550 สอดคล้องกับแนวคิดของพระ

๒๙-พิจารณาการปฏิบัติตนของพระองค์ที่ปฏิบัติจนอยู่อย่างสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีความเชื่อในหลักศาสนาใช้หลักธรรมในการมองและดำเนินชีวิตก่อให้เกิดความสุขจากการปฏิบัติธรรม๒๕๒สิทธิทางสุขภาพของพระสงฆ์ ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช๒๕๖๐๒๖คือข้อตกลงร่วมกันหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชน สังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ

ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพศ 2560 ฉบับแรกของประเทศไทยโดยมีสาระสำคัญ 3 ประการประกอบไปด้วย 1 พระสงฆ์ดูแลตนเองตามพระธรรมวินัย 2 ชุมชนสังคมดูแลพระสงฆ์ตามพระธรรมวินัย 3 พระสงฆ์เป็นแกนนำด้านสุขภาพแก่ชุมชนและสังคมรวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการควบคุมโรคและการจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาเป็นผู้ออกจากเรือนไม้เกี้ยวของวัดอยู่เรือนแล้วจึงจำเป็นที่จะต้องดูแลตนเองและดูแลพระสงฆ์ด้วยกันตามหลักพระธรรมวินัยดังที่พระพุทธองค์สอนเอาไว้ว่าดูก่อนภิกษุทั้งหลายมารดาบิดาผู้จะพึงพยาบาลพลวกเธอก็ไม่มีถ้าเธอไม่พยาบาลกันเองใครเล่าจักพยาบาลดูก่อนภิกษุทั้งหลายผู้ใดจะพยาบาลเราก็จึงพยาบาลภิกษุไข้เกิดตั้งความเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพก็เป็นสิ่งที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญดังพุทธพจน์ที่ว่าอาโรคยาปรมาลาภาความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยก็ต้องดูแลรักษารวมถึงป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยบุญช่วยสิรินโร 2560 หน้า 3 จากการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 ภายใต้มติเถรสมาคมครั้งที่ 7 2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์ คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีแนวคิด

พระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมรอบคอบคิดเชิงนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และสังคมโดยธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้มีหลักปฏิบัติประกอบด้วย๕หมวด๗ข้อคือหมวดที่๑ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์แห่งชาติมีเน้นสุขภาพของพระสงฆ์คือภาวะที่เป็นสุขของพระสงฆ์หมายถึงการมีสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์นั้นควร

ที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีแนวคิดหลักในการส่งเสริมให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิบัติจากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยและให้พระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยมีหลักการสำคัญคือการใช้ทางธรรมนำทางโลกและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมต่อไปบทบาทของกรมอนามัยในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์พุทธศักราช 2560 มีบทบาทในหมวด 2 ว่าด้วยเรื่องพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพของตนเองตามหลักพระธรรมวินัยข้อ 14 คณะสงฆ์พึงส่งเสริมให้พระคิลานุปัฏฐากเพื่อคอยดูแลและส่งเสริมสร้างสุขภาพตนเองอุปัชฌาย์อาจารย์และสหธรรมิกที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัยโดยกรมอนามัยได้จัดทำหลักสูตรอบรมพระสงฆ์ให้เป็นพระคิลานุปัฏฐากพระอาสามัครส่งเสริมสุขภาพประจำมหาวิทยาลัยมหาลาฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยวิทยาเขตเชียงใหม่วารสารพุทธศาสตร์ศึกษาปีที่ 11 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2563 38 วัดอวสานการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในกรมอนามัยหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขควบคุมโครงการกรมแพทย์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกรมสุขภาพจิตกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกองคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมูลนิธิสังฆะเพื่อสังคมเครือข่ายพระสงฆ์ 4 ภาคสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยมหาลาฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย

ให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการ
รักษาสุขภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่าง
เหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำ
หน้าที่ในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ส่งเสริม
ให้วัดมีระบบและกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพการจัดสภาพแวดล้อมที่
เหมาะสมและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและปัจจัยคุกคามสุขภาพ
ภายในวัดโดยใช้มาตรการเชิงรุกด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมตลอดจนการ

พฤติกรรมและการดูแลสุขภาพดีมากดีค่อนข้างดีพอใช้ไม่ได้จำนวนร้อยละ
จำนวนร้อยละจำนวนร้อยละจำนวนร้อยละด้านโภชนาการ 0
000 19 1470 93 7210 15 1160 2 160 ด้านการบริหารกาย 3 230 20
1550 64 4960 39 3090 3 230 ด้านการจัดการความเครียด 2 160 55
4260 69 5350 3 230 0 000 ด้านการสุขอนามัย 31 2400 57 4420 33
2560 8 620 0 000 ด้านอนามัย 105 8140 23 1780 1 080 0 000 0
000 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม 0 000 4 310 106 8220 19
1470 0 000 อภิปรายผลการวิจัยจากผลการวิจัยพบว่าพระภิกษุสงฆ์ส่วน
ใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี 321 SD 052 ร้อย
ละ 8220 อาจเป็นผลจากการที่พระภิกษุต้องปฏิบัติตามศาสนกิจตามพระวินัย
และพระสงฆ์พึงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเองทั้งเรื่องอาหารการ
รักษาสุขภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่าง
เหมาะสมการฝึกฝนพัฒนาจิตและปัญญาเพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำ
วาระสันติศึกษาปริตรศรมจรปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคมกุมภาพันธ์ 2564
68 หน้าในฐานะผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่ซึ่ง
สอดคล้องกับการศึกษาของ Houngrmit Titinuntiwat and Kumtub
2017 ศึกษาแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์
ในเขตเทศบาลนครสวรรค์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 346 SD 110 พิจารณาเป็นรายด้าน
ดังนี้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับค่อนข้างดี 301
SD 050 อาจเนื่องมาจากการถวายภัตตาหารของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วน
จะถวายภัตตาหารที่เค็มจัดมันจัดหรือหวานจัดจนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้
พระภิกษุสงฆ์อาพาธเพราะอาหารที่มีรสเค็มส่งผลต่อความดันโลหิต

ภัยที่เป็นอยู่แล้วให้หาการมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย
สำหรับพระสงฆ์มีความหมายจำกัดเฉพาะและไม่ควรเรียกว่าออกกำลังกาย
เนื่องจากคำที่เรียกในทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพใช้คำว่า
บริหารชั้นหรือการบริหารร่างกายการออกกำลังกายกับการบริหารร่างกาย
มีความหมายไม่เหมือนกันดังนั้นถ้าใช้กับพระภิกษุสงฆ์ควรเรียกว่าการ
บริหารร่างกายในพระพุทธศาสนาจึงถือว่าการบิดเบือนกวาดลานวัด

เห็นด้วยกับข้อความที่ว่าการเล่นจงกรมเป็นกิจกรรมทางกายที่พระภิกษุควร
ปฏิบัติทุกวันร้อยละ 907 เห็นด้วยกับข้อความที่ว่าการเล่นและปฏิสังขรณ์
เสนาสนะภายในวัดเป็นหน้าที่ของพระภิกษุภายในวัดที่ต้องช่วยกันดูแลร้อย
ละ 898 เห็นด้วยกับข้อความที่ว่าการเล่นไปกัจฉานิคมในชุมชนใกล้เคียงวัดไม่
จำเป็นต้องใช้ยานพาหนะร้อยละ 862 ซึ่งผลการศึกษารายข้อเหล่านี้แสดง
ให้เห็นว่าพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดศรีสะเกษมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการมี
กิจกรรมทางกายในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกิจของสงฆ์ที่มีใช้การออกกำลังกาย
ค่อนข้างดีสอดคล้องกับที่โรงพยาบาลส่งเสริมการแพทย์กระทรวง
สาธารณสุขพบได้กล่าวถึงการออกกำลังกายสำหรับพระสงฆ์ว่าการออก
กำลังกายมีความหมายจำกัดเฉพาะในทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพให้ใช้คำว่าบริหารชั้นหรือการบริหารร่างกายไม่ควรใช้ว่าออก
กำลังกายเพราะจะทำให้เข้าใจผิดได้เนื่องจากการบริหารร่างกายของพระ
สงฆ์ไม่ใช่เป็นไปเพื่อเล่นเพื่อความสนุกสนานหรือเพื่อความกายาของร่างกายแต่เป็น
ไปเพื่อให้ชั้นนี้ดำเนินไปได้ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างไรก็ตาม
ผลการศึกษาที่น่าสนใจเกี่ยวกับทัศนคติด้านการมีกิจกรรมทางกายของพระ
ภิกษุสงฆ์เมื่อพิจารณาจากข้อพบว่าพระภิกษุสงฆ์เห็นด้วยกับข้อความที่
ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคนสูงถึงร้อยละ 932
ซึ่งแสดงให้เห็น JOURNAL OF HEALTH PHYSICAL EDUCATION AND
RECREATION ISSN 01252674 Vol 46 No 2 July/December 2020
วารสารสุขศึกษาพลศึกษา

๔๑บริหารจัดการกิจกรรมภายในชุมชนโดยที่ไม่ใช่ฝ่ายด้รับเพียงอย่าง
เดียวและมีทักษะของการดำรงชีพแบบมีคุณภาพตามความจำเป็นพัฒนา
ศักยภาพของประชาชนชุมชนด้านภูมิปัญญาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
สามารถจัดการและทันต่อสถานการณ์เพื่อให้บรรลุถึงเปลี่ยนแปลงที่
พึงประสงค์ได้๒๙ถวิลวดีบุรีกุลและคณะได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนไว้ว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการ
นโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสารการให้ความคิด
เห็นหรือ

ที่ได้ให้นิยามความว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้เช่นเจมส์แอลเคย์ตันได้
กำหนดความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าเป็นกระบวนการที่
รวบรวมเอาความห่วงกังวลความต้องการและค่านิยมต่างๆของสาธารณชน
ไว้อยู่ในกระบวนการตัดสินใจของรัฐและเอกชนเป็นการสื่อสารสองทางและ
เป็นการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายเพื่อการตัดสินใจที่ดีกว่าและที่ได้รับการ
สนับสนุนจากสาธารณชนบรรดักดิ์อรรถกร โณและถวิลวดีบุรีกุล 2548 15
กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมว่าหมายถึงการ
ที่อำนาจในการตัดสินใจไม่ควรเป็นของกลุ่มคนจำนวนน้อยแต่อาจควร
ได้รับการจัดสรรในระหว่างประชาชนเพื่อทุกคนได้มีโอกาสที่จะมีอิทธิพล
ต่อกิจกรรมส่วนรวมถวิลบุรีกุล 2552 58 การกระจายโอกาสให้ประชาชนมี
ส่วนร่วมทางการเมืองและการบริหารเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่างๆรวม
ทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและของชาติซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวิถี
ชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชนโดยการให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นให้
คำแนะนำปรึกษาร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติรวมตลอดจนการควบคุมโดยตรง
จากประชาชนเกียรติขจรวัจนะสวัสดิ์ 2550 10 มีทมาสุบกาบังได้สรุปความ
หมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ในรายงานการศึกษาเรื่องการมี
ส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะว่าหมายถึงการเปิด
โอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการ
ให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสารการให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะการร่วม
ตัดสินใจทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบายการจัดทำแผนงานโครงการหรือ
กิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมการวางแผน
พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการจัดการสิ่งแวดล้อมและ Journal of
Modern Learning Development ปีที่ 5 ฉบับ

ข้อเสนอแนะการร่วมตัดสินใจทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบายการจัดทำแผน
งานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่ง
แวดล้อมการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการจัดการสิ่งแวดล้อมและ
ทรัพยากรธรรมชาติรวมทั้งการปฏิบัติการติดตามและประเมินผลตาม
นโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้น๓๐ถวิลวดีบุรีกุลได้กล่าวถึงความ
หมายของการมีส่วนร่วมในหลายมิติสรุปได้ดังนี้๑การมีส่วนร่วมในมิติของ
ความลึกหมายถึงการมีส่วนร่วมช่วยเหลือโดยสมัครใจโดยประชาชน

มีทมาสุบกาบัง(2552)ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน
ในกระบวนการนโยบายสาธารณะว่าหมายถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมี
สิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับรู้ข้อมูล
ข่าวสารการให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะการร่วมตัดสินใจทั้งในขั้นตอน
การริเริ่มนโยบายการจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อ
คุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการ
จัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติรวมทั้งการปฏิบัติการติดตามและ
ประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้นเงื่อนไขพื้นฐาน
ของการมีส่วนร่วมของประชาชนเงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนมี 3 ประการคือ 1)การมีอิสรภาพในการเข้าร่วมหมายถึงการเข้า
ร่วมต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ 2)ความเสมอภาคในการเข้าร่วมกิจกรรม
หมายถึงทุกคนที่เข้าร่วมต้องมีสิทธิเท่าเทียมกัน 3)ผู้เข้าร่วมต้องมีความ
สามารถพอที่จะเข้าร่วมกิจกรรมหมายถึงมีความเข้าใจในเรื่องนั้นๆแต่หาก
กิจกรรมที่กำหนดไว้มีความซับซ้อนเกินความสามารถของกลุ่มเป้าหมายก็
ต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ในแต่ละระดับได้
โดยการจำแนกระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้หลายวิธีขึ้น
อยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญโดยมีข้อพึง
สังเกตคือถ้าระดับการมีส่วนร่วมต่ำจำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมจะมาก
และยิ่งระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใดจำนวนประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมก็
จะลดลงตามลำดับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนเรียงตามลำดับจากต่ำ
สุดไปหาสูงสุดได้แก่ 1)ระดับการให้ข้อมูลเป็นระดับต่ำสุดและเป็นวิธีการที่
ง่ายที่สุดของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้วาง

ต่อโครงการใดโครงการหนึ่งของโครงการสาธารณะต่างๆที่คาดว่าจะส่งผลต่อการพัฒนาชาติแต่ไม่ได้หวังว่าจะให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการหรือวิจารณ์เนื้อหาโครงการ๒การมีส่วนร่วมในความหมายที่กว้างหมายถึงการให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัวเพื่อที่จะทราบถึงการรับความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนาขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของคนในท้องถิ่น๓ในเรื่องของการพัฒนาชนบทการมีส่วนร่วมคือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจกระบวนการ

การมีส่วนร่วมในการจัดการภาครัฐสามารถอธิบายได้ในหลายมิติทั้งในแง่ของมิติความรู้สึกทั้งในเชิงกว้าง Burikul 2008 ดังนี้ 1 การมีส่วนร่วมในความหมายที่ลึกคือการพิจารณาถึงการมีส่วนร่วมช่วยเหลือโดยสมัครใจของประชาชนต่อโครงการใดโครงการหนึ่งของโครงการสาธารณะต่างๆที่คาดว่าจะส่งผลต่อการพัฒนาชาติแต่ไม่ได้หวังว่าจะให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงโครงการหรือวิจารณ์เนื้อหาของโครงการ 2 การมีส่วนร่วมในความหมายที่กว้างหมายถึงการให้ประชาชนในชนบทรู้สึกตื่นตัวเพื่อที่จะทราบถึงการรับความช่วยเหลือและตอบสนองต่อโครงการพัฒนาขณะเดียวกันก็สนับสนุนความคิดริเริ่มของประชาชน 3 การมีส่วนร่วมในมิติของการพัฒนาชนบทคือการให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจกระบวนการดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนานอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้นๆด้วย 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมายถึงการที่ประชาชนได้เข้าร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อนโยบายและประชาชน 5 การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ปัญหาของชุมชนมีความรับผิดชอบมากขึ้นที่จะสำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและดำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น 6 การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัวเองที่จะดำเนินการตามความริเริ่มนั้น 7 การมีส่วนร่วมคือการที่ได้มีการจัดการที่จะใช้

ดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนายังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้นๆด้วย๔การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้นอาจเข้าใจอย่างกว้างๆคือการที่ประชาชนได้เข้าร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อนโยบาย๕เกียรติขจรวิณะสวัสดิ์การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินนโยบายของรัฐบาลด้านการบริการจัดการงานรายงานวิจัยกรุงเทพมหานครกองแผนงานและสารสนเทศกรมการจัดหางานกระทรวงแรงงาน๒๕๕๐หน้า๑๐๓๐

ประชาชนได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการดำเนินงานอันเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกในเรื่องความเป็นเจ้าของโครงการหรือกิจกรรม 4 ยึดหลักประชาธิปไตยในการทำงานพัฒนาชุมชนท้องถิ่นจะต้องเริ่มด้วยการพูดคุยประชุมปรึกษาหารือร่วมกันคิดร่วมกันตัดสินใจและหาว่าร่วมกันรวมถึงรับผิดชอบร่วมกันภายใต้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตยคณะนิสิตปริญญาโทและคณะ 2545 20 Journal of Modern Learning Development ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคมกุมภาพันธ์ 2563 285 สรุปแนวโน้มของระบอบประชาธิปไตยซึ่งกำลังดำเนินไปในทุกวันนี้การเพิ่มขึ้นของการให้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจของรัฐบาลกลายเป็นนิยามของประชาธิปไตยทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการตามกฎหมายหรือเป็นสิ่งที่ต้องกระทำก่อนการตัดสินใจของรัฐบาลรวมทั้งยังเป็นเงื่อนไขที่จะต้องจัดให้มีการพิจารณาให้ทุนในโครงการพัฒนาเศรษฐกิจระหว่างประเทศของธนาคารโลกและธนาคารอื่นในภูมิภาคนอกจากภาครัฐแล้วบริษัทเอกชนจำนวนมากได้ดำเนินโครงการการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยถือเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเกี่ยวกับการหาที่ตั้งโครงการการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมหรือการเยียวยาแก้ไขแก่ผู้ได้รับผลกระทบเพื่อให้โครงการที่จะจัดทำขึ้นได้รับการยอมรับและสนับสนุนจากประชาชนอย่างแท้จริงเอกสารอ้างอิงเกียรติขจรวิณะสวัสดิ์ 2550 การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินนโยบายของรัฐบาลด้านการบริการจัดการงานกรุงเทพมหานครกองแผนงานและสารสนเทศกรมการจัดหางานกระทรวงแรงงานคณะนิสิตปริญญาโทและคณะ 2545 แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตย

๔๒๕ การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหของเขามีความรับผิดชอบมากขึ้นที่สำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและธำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น๖ การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันซึ่งหมายถึงว่าบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้

ในกระบวนการตัดสินใจต่างๆในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อเขา 5 การมีส่วนร่วมในชุมชนหมายถึงการที่ประชาชนจะมีทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหของเขามีความรับผิดชอบมากขึ้นที่สำรวจตรวจสอบความจำเป็นในเรื่องต่างๆการระดมทรัพยากรท้องถิ่นและเสนอแนวทางแก้ไขใหม่ๆเช่นเดียวกับการก่อตั้งและธำรงรักษาองค์กรต่างๆในท้องถิ่น 6 การมีส่วนร่วมนั้นจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขันซึ่งหมายถึงว่าบุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมนั้นได้เป็นผู้มีความริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายามตลอดจนความเป็นตัวของตัวเองที่จะดำเนินการตามความริเริ่มนั้น 7 การมีส่วนร่วมคือการที่ได้มีการจัดการที่จะใช้ความพยายามที่จะเพิ่มความสามารถที่จะควบคุมทรัพยากรและระเบียบในสถาบันต่างๆในสภาพสังคมนั้นๆทั้งนี้โดยกลุ่มที่ดำเนินการและความเคลื่อนไหวที่จะดำเนินการนี้ไม่ถูกควบคุมโดยทรัพยากรและระเบียบต่างๆ Bureekul 2005 12 การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม Participatory Governance คือการบริหารราชการที่เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐได้เปิดโอกาสให้ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Stakeholder ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการบริหารและดำเนินงานของรัฐทั้งทางตรงและทางอ้อมสามารถเอื้อประโยชน์ต่อการอยู่ร่วมกันโดยสันติของคนในสังคมประเทศชาติแม้กระทั่งการมีสันติภาพของโลกโดยส่วนรวมและเป็นผู้ขับเคลื่อนสังคมทั้งหมดให้ดำเนินไปสู่จุดหมายนั้นคือความสงบสุขตั้งมาซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศชาติต่อไป Phrapalad Somchai Payogo Damnoen 2013 143 248 วารสาร

ส่วนร่วมในผลประโยชน์และ๔การมีส่วนร่วมในการประเมินผลพระธรรมปิฎกปอปปยุตโตได้ให้ความหมายเรื่องการมีส่วนร่วมคือการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆได้เสียสละทรัพยากรส่วนตัวเช่นความคิดความรู้ความสามารถแรงงานเงินทุนวัสดุเป็นต้นเข้าไปมีบทบาทในขั้นตอนต่างๆของกิจกรรมด้านการจัดการการควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรตลอดจนปัจจัยการผลิตที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน

ลึกซึ้งตรงกับความเป็นจริงคือระดับพัฒนา 2527 320 โดยการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มการพิจารณาตัดสินใจการร่วมปฏิบัติและการร่วมมือรับผิดชอบในเรื่องต่างๆอันมีผลกระทบมาถึงตัวประชาชนเองยววัฒนาวัฒน์ 2546 139 สิ่งที่สำคัญของการมีส่วนร่วมคือการที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆได้เสียสละทรัพยากรส่วนตัวเช่นความคิดความรู้ความสามารถแรงงานเงินทุนวัสดุเข้าไปมีบทบาทในขั้นตอนต่างๆของกิจกรรมด้านการจัดการควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรตลอดจนปัจจัยการผลิตที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2544 12 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมการมีส่วนร่วมมี 4 ขั้นตอนคือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลทุกขั้นตอนมีความสัมพันธ์โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมที่ขั้นตอนการตัดสินใจเป็นประการสำคัญซึ่งในแนวทางการมีส่วนร่วมนั้นมุ่งให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจปัญหาเป็นผู้ที่มีบทบาทในทุกๆเรื่องไม่ใช่ที่กำหนดให้ประชาชนปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่จะคิดซึ่งแนวความคิดนี้มีกรอบพื้นฐานและวิเคราะห์การมีส่วนร่วมดังนี้ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่การริเริ่มตัดสินใจการดำเนินการตัดสินใจและการตัดสินใจปฏิบัติการ 2 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการประกอบด้วยการสนับสนุนด้านทรัพยากรการบริการและการประสานขอความช่วยเหลือ 3

๔๕๒๕๒ลักษณะของการมีส่วนร่วมชาติชายคนเชียงใหม่ได้กล่าวถึงลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการมีส่วนร่วมไว้๓ประเด็นคือ๑.เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสรรคความดีงามให้แก่ทุกด้านของชีวิตของประชาชนและชุมชน Inclusiveness ๒.เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อความเท่าเทียมกัน Equity ของปัจเจกชนและกลุ่มคนในการมีส่วนร่วมให้ Give และมีส่วนได้รับประโยชน์ Take จากการกระจายทรัพยากรสาธารณะ๓.เป็นการมีส่วนร่วมที่ทำให้เกิดความเป็นธรรม Justice แก่ปัจเจกชนและกลุ่มคนที่มี

เป็นการมีส่วนร่วมแบบอุดมคติ 2 การมีส่วนร่วมโดยคนภายนอกพบมากในประเทศกำลังพัฒนาโดยรัฐมีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการริเริ่มให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน 3 การมีส่วนร่วมโดยการบังคับแบบที่ไม่ต่างจากแบบที่ 2 มากนักในแง่ผลลัพธ์ออกมาทันทีปิยะนุชเงินคล้าย 2536 นายยทนผลได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ 3 ประการคือ 1 การปรากฏตัว Presence หมายถึงการเข้าร่วมในโครงการที่องค์การสถาบันหรือหน่วยงานจัดให้การมีส่วนร่วมจึงมีความหมายเพียงการปรากฏตัวหรือเข้าร่วมในโครงการนั้นๆซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแรงจูงใจและองค์ประกอบทางสังคมอื่นๆ 2 การเกี่ยวข้อง Involvement หมายถึงการมีส่วนร่วมในโครงการอย่างแข็งขันของผู้เข้าร่วมในกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสมกับตนและการนำไปใช้โดยเน้นที่ตัวผู้เข้าร่วมไม่เน้นสถาบันองค์การ 3 การควบคุม Control หมายถึงการมีบุคคลหรือกลุ่มผู้เข้าร่วมเป็นผู้กำหนดหรือควบคุมกระบวนการศึกษาเองเช่นควบคุมองค์ประกอบเนื้อหาเป้าหมายผลที่ต้องการและควบคุมกระบวนการเรียนรูจะเรียนอย่างไรนายยทนผล 2531 ชาติชายคนเชียงใหม่กล่าวว่าลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการมีส่วนร่วมคือ 1. เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสรรคความดีงามให้แก่ทุกด้านของชีวิตของประชาชนและชุมชน Inclusiveness 2. เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อความเท่าเทียมกัน Equity ของปัจเจกชนและกลุ่มคนในการมีส่วนร่วมให้ Give และมีส่วนได้รับประโยชน์ Take จากการกระจายทรัพยากรสาธารณะ 3. เป็นการมีส่วนร่วมที่ทำให้เกิดความเป็นธรรม Justice แก่ปัจเจกชนและกลุ่มคนที่มีสภาพแตกต่างกันได้มีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะของการแบ่งปัน

สภาพภาพแตกต่างกันได้มีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะของการแบ่งปันเกื้อกูลกันอันมีร่วมกันและเรียนรู้ร่วมกัน๓๗ปาริชาติวาลัยเสถียรได้สรุปลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้๒ลักษณะคือ๑.การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาดังแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการเช่นการร่วมกันค้นหาปัญหาการวางแผนการตัดสินใจการระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่นการบริหารจัดการการติดตามประเมินผลรวมถึงการรับผลประโยชน์ที่เกิด

ได้ตรวจสอบเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งสอดคล้อง\ n และสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ที่ศึกษาโดยมีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องดังนี้\ n1 .แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม\ n1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม\ n1.2 ขั้นตอนการมีส่วนร่วม\ n1.3 โครงสร้าง PDCA \ n1.4 ระดับของการมีส่วนร่วม\ n1.5 การส่งเสริมการมีส่วนร่วม\ n1.6 กรรวิธีกรมีส่วนร่วม\ n2 .แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาท้องถิ่น\ n2.1 ความหมายของการพัฒนา\ n2.2 แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยการพัฒนา\ n2.3 เป้าหมายของการพัฒนาท้องถิ่น\ n3 .แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท\ n3.1 ความหมายของบทบาท\ n3.2 ทฤษฎีของบทบาท\ n3.3 บทบาทของนักศึกษา\ n4 .ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง\ n4.1 งานวิจัยในประเทศ\ n4.2 งานวิจัยต่างประเทศ\ n 8 \ n แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม\ n1 .ความหมายของการมีส่วนร่วม\ n ความหมายของ"การมีส่วนร่วม"ได้มีนักวิชาการหลายท่านอธิบายไว้ดังนี้\ n ปาริชาติวาลัยเสถียรและคนอื่นๆ(2545 : 138)ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วม\ n2 ลักษณะคือ\ n1 .การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาโดยให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วม\ n ในกระบวนการพัฒนาดังแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดโครงการได้แก่การร่วมกันค้นหาปัญหาการวางแผน\ n การตัดสินใจการระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีในท้องถิ่นการบริหารจัดการการติดตาม\ n ประเมินผลรวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการโดยโครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมี\ n ความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน\ n2 .การมีส่วนร่วมในนัยทางการเมืองแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือการส่งเสริมสิทธิและ\ n พลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการ\ n เพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่มควบคุม

ขึ้นจากโครงการโดยที่โครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับ วิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน๒การมีส่วนร่วมทางการเมืองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็น๒ประเภทคือการส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชนหรือชุมชนเพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่มควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาและ

โครงการได้แก่การร่วมกันค้นหาปัญหาการวางแผนการตัดสินใจการระดมทรัพยากรและเทคนิคในท้องถิ่นการบริหารจัดการการติดตามประเมินผลรวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการโดยโครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมชุมชน 2 การมีส่วนร่วมในนัยทางการเมืองแบ่งออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ 1 การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่มควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาและ 2 การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐมาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลักโดยการกระจายอำนาจในการวางแผนจากส่วนกลางมาเป็นส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศให้มี 400 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No10 October 2021 อำนาจทางการเมืองการบริหารมีอำนาจต่อรองในการจัดสรรทรัพยากรอยู่ในมาตรฐานเดียวกันโดยที่ประชาชนสามารถตรวจสอบได้อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเสริมสร้างอำนาจ empowerment ในการพัฒนาให้แก่ประชาชนให้มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของตนเองจากความเป็นมาของแผนพัฒนาท้องถิ่นจากนักวิชาการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องผู้เขียนสรุปได้ว่าความเป็นมาของแผนพัฒนาท้องถิ่นเกิดจากท่าแผนพัฒนาท้องถิ่นมีอิทธิพลมาจากการประกาศใช้รัฐธรรมนูญพศ 2540 และการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพศ 2542 ที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทอำนาจหน้าที่กว้างขวางมากขึ้นจึงต้องมีแผนพัฒนาท้องถิ่น

๔๗๑การรับรู้ข่าวสาร Pubic Information โดยประชาชนในพื้นที่ที่จะได้รับผลกระทบและบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้รับแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่จะดำเนินการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ๒การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นการหารือระหว่างผู้ดำเนินโครงการกับประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลประกอบการจัดทำรายงานเกี่ยวกับ

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

การศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในโครงการและเสนอแนะประกอบทางเลือกในการตัดสินใจต่อการประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเวทีสาธารณะให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องคือผู้ที่ได้รับผลกระทบหรือการดำเนินการโครงการหน่วยงานเจ้าของโครงการและผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจได้ทำความเข้าใจระหว่างกันและหาเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับโครงการได้แก่การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการมี

การอธิบายให้ที่ประชุมทราบรายละเอียดและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแล้วจึงเปิดโอกาสให้ซักถามอาจจัดขึ้นเฉพาะจุดในระดับชุมชนย่อยๆแต่ละชุมชนก่อนแล้วจึงจัดรวมหลายๆชุมชนอีกครั้งหนึ่งการประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขามาร่วมอธิบายซักถามและให้ความเห็นทั้งนี้ผลการประชุมจะต้องมีการนำเสนอต่อสาธารณะและผู้เข้าร่วมประชุมการประชุมประชาพิจารณ์ public Hearing เป็นเวทีเสนอข้อมูลจากทั้งสอง

รทบถึงตัวประชาชนเองโดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์สำหรับรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถสรุปได้เป็น 4 รูปแบบจันตรี 2557 คือ 1 การรับรู้ข่าวสาร Public Information ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการรวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินการ 2 การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรมมากขึ้น 3 การประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลในการดำเนินการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นซึ่งมีหลายรูปแบบได้แก่ 1 การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการโดยผู้พัฒนาโครงการจะต้องส่งตัวแทนเข้าร่วมเพื่ออธิบายให้ที่ประชุมทราบถึงลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นและตอบข้อซักถาม 2 การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ Technical Hearing สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งเชิงวิชาการจำเป็นต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาอธิบายและให้ความเห็นต่อโครงการซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย 3 การประชุม

การรวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินการ 2 การปรึกษาหารือ Public Consultation เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้องและได้รับผลกระทบเพื่อรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรมมากขึ้นวารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 50 มกราคมเมษายน 2561 175 3 การประชุมรับฟังความคิดเห็น Public Meeting มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการดำเนินการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลในการดำเนินการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นซึ่งมีหลายรูปแบบได้แก่ 31 การประชุมในระดับชุมชน Community Meeting โดยจัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการโดยเจ้าของโครงการหรือกิจกรรมจะต้องส่งตัวแทนเข้าร่วมเพื่ออธิบายให้ที่ประชุมทราบถึงลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้นและตอบข้อซักถาม 32 การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ Technical Hearing สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการจำเป็นต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาช่วยอธิบายและให้ความเห็นต่อโครงการซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย 33 การประชุมพิจารณา Public Hearing เป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผยไม่มีการปิดบังทั้งฝ่ายเจ้าของโครงการและฝ่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากโครงการซึ่งจะต้องมีองค์ประกอบของผู้

ส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการโดยการช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงานหรือโครงการบริหารงานและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก๔การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากโครงการหรือมีส่วนร่วมในการรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียนี้อาจเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจที่มี

ส่วนท้องถิ่นเช่นการจัดทาแผนพัฒนาท้องถิ่นการมีส่วนร่วมในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น1.3กระบวนการหรือขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรพัฒนา(2527 : 17)ได้กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนมี 5 ระดับคือ 1 .การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหาในชุมชนและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการกำหนดความต้องการของชุมชนและจัดลำดับความสำคัญของความต้องการนั้นๆ 2 .การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ของโครงการการกำหนดวิธีการแนวทางในการดำเนินงานการกำหนดทรัพยากรและแหล่งของทรัพยากรที่ใช้ 3 .การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินโครงการเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการโดยการช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์วัสดุอุปกรณ์และแรงงานหรือการบริหารงานและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความอนุเคราะห์ขอความช่วยเหลือจากภายนอก 4 .การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงจะได้รับจากโครงการหรือการมีส่วนร่วมจากการรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียที่เกิดขึ้นนี้อาจเป็นด้านกายภาพหรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคมหรือบุคคลได้ 5 .การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่าโครงการพัฒนาที่ดำเนินการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้หรือไม่การประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินผลย่อย

๔๙๑ขั้นตอนที่๓การมีส่วนร่วมในการริเริ่มการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่องค์กรภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในท้องที่ตลอดจนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการของชุมชนด้วย๒ขั้นตอนที่๒การมีส่วนร่วมในการวางแผนในการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่องค์กรประชาชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการกิจกรรมการพัฒนา รวมทั้งกำหนดวิธีการแนวทางในการ

ในกระบวนการต่างๆของนโยบายรัฐฉัศวาภิวัตน์ทศ 2556 นอกจากนั้นกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนยังก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนในขั้นตอนต่างๆที่ประชาชนได้มีส่วนร่วมเื้อต่อการรวมกลุ่มของประชาชนให้กลายเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งและเป็นการเพิ่มอำนาจในการต่อรองของกลุ่มอีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างควมมีเอกภาพในการทำงานของกลุ่มวันชัยวัฒนคัพพ์และภัทรวัฒนคัพพ์ 2561 กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสารการให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะการร่วมตัดสินใจทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบายการจัดทาแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงานติดตามประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้นและกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถแบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้ 1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับสำคัญของปัญหาคือประชาชนสามารถกำหนดปัญหาของชุมชนที่กำลังเผชิญและสามารถกำหนดได้ว่าปัญหาใดสมควรได้รับการแก้ไข 2 ร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหาคือประชาชนสามารถร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาและสามารถแสดงความคิดเห็นเพื่อให้หน่วยงานหรือผู้มีอำนาจตัดสินใจนำไปใช้ประกอบการพิจารณาต่อไป 3 ร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหาคือประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหามีสิทธิปฏิเสธแนวทาง

ชุมชนและการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เป็นต้น๔ขั้นตอนที่๔การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากกิจกรรมการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้จากการพัฒนาหรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจ๕ขั้นตอนที่๕การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ภาคประชาชนเข้าร่วมประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใดใครได้

สุวรรณโรจน์, 2541)นอกจากนี้ยังพบกระบวนการมีส่วนร่วมตามขั้นตอนการพัฒนาซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพของการมีส่วนร่วมออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนาซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการของชุมชนและมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วยวิธีการวิจัยวิชาการปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2562) | 111 ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการกำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงานตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากรวัสดุอุปกรณ์และแรงงานหรือเข้าร่วมบริหารงานประสานงานและการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอกขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้จากการพัฒนาหรือยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านวัตถุและจิตใจขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปแล้วนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใดซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อยเป็นการประเมินผลการหน้าเป็นระยะๆหรือกระทำในรูป

๕๐สรุปการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการกำหนดนโยบายมีความสำคัญตั้งแต่ประชาชนต่อหน่วยงานราชการและต่อสังคมโดยรวมการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจต่อประเด็นปัญหานั้นซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชนการมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการริเริ่มการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในพื้นที่

ต่อส่วนร่วมในบางครั้งอาจไม่ให้ผลลัพธ์อย่างที่วางไว้เนื่องจากการขาดความโปร่งใสและการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินการโครงการจากผลการศึกษากฎหมายข้อบังคับและกฎระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องอาจสรุปได้ว่าประเทศไทยมีกฎหมายและข้อกำหนดต่างๆที่มีความสอดคล้องและส่งเสริมต่อการสร้างธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจในโครงการพัฒนาต่างๆอย่างเหมาะสมโดยเฉพาะอย่างยิ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพศ 2550 ซึ่งวางกรอบกติกาใหญ่ในการจัดสิ่งแวดล้อมหากประเด็นสำคัญคือแนวทางในการบังคับใช้กฎหมายและทำให้เกิดผลในทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยังคงเป็นประเด็นท้าทายในสังคมไทยปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจส่งผลให้การสร้างธรรมาภิบาลและการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการตัดสินใจในโครงการพัฒนาต่างๆไม่ประสบความสำเร็จจากการศึกษานี้ได้แก่ลักษณะการสั่งการแบบบนสู่ล่างการขาดการส่งเสริมจากภาครัฐการขาดความโปร่งใสในการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ครอบคลุมของผู้มีส่วนได้เสียหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจอยู่ในระดับต่ำทำให้ผลลัพธ์ของการมีส่วนร่วมไม่ได้รับการยอมรับเกิดความขัดแย้งขึ้นในสังคมเนื่องจากการตัดสินใจต่างๆไม่ได้รับการยอมรับซึ่งการแก้ไขปัญหาด้านบริหารจัดการของภาครัฐนี้ต้องอาศัยความทุ่มเทและความพยายามเป็นอย่างยิ่งของเจ้าหน้าที่ภาครัฐในการที่จะปรับเปลี่ยนวิธีคิดทัศนคติแนวทางการบริหารและกระบวนการตัดสินใจที่คุ้นเคยจากการสั่งการเพียงอย่างเดียวเป็นการบริหารแบบ Bottomup Approach โดยการสอดแทรกกระบวนการ

และพระมหาสุรไกรชินพุทธิสิริคังญวาสนได้วิจัยเรื่องการพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาผลการวิจัยพบว่าการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

สร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น ๕ ประการได้แก่ ๑. เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง ๒. เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา ๓. เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา ๔. เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ ๕. เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนา

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

Sampling เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย การสัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยและการปฏิบัติการในพื้นที่และวิเคราะห์ข้อมูลแบบวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis ผลการศึกษาพบว่า 1. การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1. เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2. เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3. เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4. เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5. เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2. สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าความร่วมมือดำเนินการกับฝ่าย

๕๑สังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญา และสังคม๒สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน๒๐พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ฝ่ายเผยแผ่ขับเคลื่อนโครงการฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชา

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักรู้ถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชารัฐสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้

รัฐวัดสร้างสุขด้วยกิจกรรม๕สและ๓ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล๕ของมหาเถรสมาคมพบว่าเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น๑๕แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมกับโครงการ๕๓

ในมากขึ้นเพื่อการสร้างหุ้นส่วนสุขภาวะได้รับการขยายเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป 4 ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการเสริมสร้างสุขภาวะการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามแนวพระพุทธศาสนาต่อคณะสงฆ์และภาคีการพัฒนาสรุปแผนภาพต้นแบบหุ้นส่วนสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแผนภาพที่ 3 แสดงต้นแบบหุ้นส่วนสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแหล่งที่มาผู้วิจัยและคณะ 346 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 5 ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาโครงการพัฒนาสุขภาวะและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาสรพมมีวัตถุประสงค์หลักที่สำคัญคือการพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบการขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมทั้งนี้ผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการในพื้นที่ 20 จังหวัดทั่วประเทศได้นำไปสู่กิจกรรมและกระบวนการที่สามารถสนับสนุนกิจการคณะสงฆ์ 6 ด้านและมีความสอดคล้องกับโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคม นอกจากนี้ยังสามารถเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่มีส่วนร่วมกับโครงการโดยสามารถสรุปเป็นเนื้อหาได้ดังต่อไปนี้ 1 ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงและสุขภาวะวิถีพุทธจังหวัดขอนแก่น 2 ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะและการพัฒนาสังคมจังหวัดจันทบุรี 3 ศูนย์การเรียนรู้พุทธศิลป์กรรมเพื่อสุข

เอกชนร้อยละ๑๓ภาพรวมของการศึกษายังเห็นได้ว่ากลุ่มพระสงฆ์ยังจำเป็นต้องได้รับการยกระดับเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ตระหนักต่อทั้งสิทธิและองค์ความรู้ที่จะรักษาสุขภาพของตนเองประการที่๒ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพได้แก่ปัจจัยด้านบุคคลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านนโยบายท้ายที่สุดประการที่๓รูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในสังคมไทยประกอบด้วย๓รูปแบบสำคัญคือรูปแบบการดำเนินการเพื่อยกระดับความ

ความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพของพระสงฆ์นำมาสู่กระบวนการสำคัญในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ได้แก่กระบวนการสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพให้แก่พระสงฆ์กระบวนการตรวจสอบผลสุขภาพและกระบวนการถอดบทเรียนของการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ความรู้ได้ดังภาพที่ 1 Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1801 ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัยที่มาคณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยการจัดการสุขภาพพระสงฆ์ในสังคมไทยจำเป็นต้องคำนึงถึงรูปแบบการจัดการทั้งทางตรงและทางอ้อมกล่าวคือในลักษณะทางตรงเป็นการพัฒนาความรู้ที่เกิดขึ้นในพระสงฆ์เพื่อให้พระสงฆ์สามารถตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาสุขภาพและการดำเนินชีวิตที่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพสถานการณ์ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 65 มีภาวะโภชนาการเกินและเมื่อใช้แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพฉบับภาษาไทย THLAN พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอเพียงร้อยละ 212 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคลปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัจจัยด้านเชิงนโยบายและรูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการทั้งจากคณะสงฆ์สถาบันการศึกษาและหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนากิจกรรมร่วมกันโดยมมมจากการศึกษาของ Choeisuwan 2017 แสดงให้เห็นคุณลักษณะสำคัญของระดับความรู้ทางสุขภาพประกอบด้วย 1 การเข้าถึงข้อมูลและการบริการสุขภาพ 2 ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ 3 ทักษะการสื่อสาร 4 ทักษะ

จนพงศ์สุวรรณพระครูปลัดที่ระพันธ์มณฑลโดยพระมหานรินทร์สรปโย รายงานการวิจัยการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมชีวิตวิถีใหม่ จังหวัดชัยภูมิวารสารวิชาการมจรปริทัศน์ปีที่๗ฉบับที่๑มกราคม ๒๕๖๕หน้า๔๔๔๔๔๔๔๔โกณกุลศรีทองชลวิทย์เจียรจิตต์เบญจมาศ สุขสถิตชัยวัชรพรหมจิตต์พงศรายานการวิจัยความรู้ด้านสุขภาพภาวะสังคมและคุณภาพชีวิตในพระสงฆ์โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในสังคมไทยสถาบันวิจัย

งานให้กับคณะสงฆ์ในพื้นที่ 3 .สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพควรผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างผู้บริบทที่ดำเนินการกิจกรรมหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลและหน่วยงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาพในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรมร่วมด้วยวารสารมจรการพัฒนาสังคม- 10 -ปีที่ 5 ฉบับที่ 3 กันยายน- ธันวาคม 2563 บรรณานุกรมโกณกุลศรีทอง.(2559).การประยุกต์ใช้สารวิมุตติในการลดสารไดออกซินในการเผาผลาญ.รายงานผลการวิจัย.ม.ป.ท.:บริษัทโกอาเอชเทคโนโลยี(ประเทศไทย)จำกัด.โกณกุลศรีทอง,ชลวิทย์เจียรจิตต์,เบญจมาศสุขสถิตชัยชัยวัชรพรหมจิตต์พงศ์.(2563).โครงการความรู้ด้านสุขภาพภาวะสังคมและคุณภาพชีวิตในพระสงฆ์.รายงานผลการวิจัย.พระนครศรีอยุธยา:โครงการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในสังคมไทยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและสำนักสนับสนุนสุขภาพองค์กรสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.จีระศักดิ์เจริญพันธ์และสุนทรเดชชัย.(2554).การพัฒนาภาคีเครือข่ายการพัฒนาหมู่บ้านต้นแบบตามแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมุ่งสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุขในการประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยขอนแก่นประจำปี 2554 .ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น.ชลวิทย์เจียรจิตต์.(2559).องค์กรทางพระพุทธศาสนาในสังคมไทยยุคปฏิรูป.วารสารสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ชัยโพธิ์สีดา.(2562).ศาสตร์และศิลป์การวิจัยเชิงคุณภาพ:คู่มือนักศึกษาและนักวิจัยสังคมศาสตร์.กรุงเทพฯ:อัมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.ปาณิ

จังหวัดอุตรดิตถ์เพราะเป็นฐานแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ต้องตามหลักพระธรรมวินัยที่ประกอบด้วยการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ใน๓ประเด็นคือ๑หลักพระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพพระคิลานปฏิญญามีองค์ความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัยและสามารถให้ความรู้ความเข้าใจช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ได้๒การส่งเสริมสุขภาพและการ

แห่งชาติคือข้อตกลงร่วมหรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์คณะสงฆ์ชุมชนสังคมและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนเพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งมีเป้าหมายที่สำคัญคือพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ต้องตามหลักพระธรรมวินัยและบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนรวมถึงเพื่อเตรียมการรองรับระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ระยะยาวจากแผนการดำเนินงานดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์พระคิลานปฏิญญาจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ทักษะในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์การสร้างเครือข่ายสุขภาพจึงเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมอีกประเภทหนึ่งที่มีการอาศัยความสัมพันธ์กันในสังคมมนุษย์เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสื่อสารการร่วมมือการพึ่งพาอาศัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเวศวะสี(2541)กล่าวว่า"เครือข่ายสังคมจะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องหรือมีการขยายแนวคิดกระบวนการออกไปจึงจะสามารถปรับตัวให้อยู่ในดุลยภาพได้"เครือข่ายสุขภาพจึงเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริมป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยใช้วิธีการที่หลากหลายในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมพระมหาสุทิตยธรรมาภิกขุ(2548)ได้กล่าวถึงกระบวนการทำงาน

ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงสามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ตลอดจนสามารถดูแลสุขภาพเหลือพระสงฆ์ที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายและพระคิลานปฏิญญากับการพัฒนาวัดและชุมชนพระคิลานปฏิญญามีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและ

แผนการสอนที่ 4 ถึงแผนการสอนที่ 9 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปฏิญญา 6 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจในกลไกของร่างกายแบบตะวันตกและกลไกร่างกายแบบตะวันออกที่จะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล 2 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่พบบ่อยในกลุ่มพระสงฆ์พฤติกรรมเสี่ยงการป้องกันการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น 3 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพและสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้คำแนะนำแก่โยมอุปัฏฐากพระสงฆ์และชุมชนได้ 4 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจ 56 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 6 No 1 Januaryjune 2020 สามารถสังเกตและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤติได้ 5 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจมีทักษะในการประเมินดูแลสุขภาพเหลือพระสงฆ์เบื้องต้นและ 6 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้าย 3 ประเด็นเป้าหมายที่ 3 มุ่งเน้นที่การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปฏิญญาให้มีศักยภาพในการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายพระสงฆ์แกนนำชุมชนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยการอบรมกิจกรรมในหมวดที่ 3 พระคิลานปฏิญญากับการพัฒนาวัดและชุมชนซึ่งประกอบด้วยแผนการสอนที่ 10 ถึงแผนการสอนที่ 12 ตามตัวชี้วัดได้ผลการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานปฏิญญา 3 ตัวชี้วัดคือ 1 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจในองค์ประกอบและความสำคัญของการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literate Temple 2 พระคิลานปฏิญญามีความรู้ความเข้าใจมีทัศนคติและมีทักษะ

พระสงฆ์ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางได้แก่กระบวนการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และกระบวนการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

เนื่องจากพระสงฆ์มีภารกิจถึง 6 ด้านซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หลักที่จะต้องปฏิบัติทั้งภาระรับพระธรรมในการอบรมพระภิกษุและสามเณรภายในวัดและอบรมศรัทธาโดยทั่วไปอีกทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายซึ่งมีผลกระทบจิตใจ 4 ปัญหาความรับผิดชอบต่อสุขภาพของพระสงฆ์เนื่องจากพระสงฆ์สามเณรส่วนใหญ่ไม่ค่อยตระหนักในการดูแลรักษาสุขภาพรวมทั้งการพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวันการออกกำลังกายให้ถูกต้องและเหมาะสมกับสมณสาธิตและไม่ได้มีระบบและกลไกในการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพจึงส่งผลกระทบต่อปัญหาการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ 5 ปัญหาด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ปัญหาทางด้านขยะยังไม่มีระบบการจัดเก็บที่เป็นระเบียบอีกทั้งปัญหาการปล่อยสุนัขแมวในวัดส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ 6 ปัญหาด้านการมีสวน Journal of MCU Peace Studies Vol9 No2 MarchApril 2021 749 ร่วมและสนับสนุนของภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนในด้านการประสานงานงบประมาณดำเนินการและปัญหาการขาดการนำรูปแบบของการบูรณาการการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่เป็นรูปธรรมชัดเจน 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนพบว่า 3 กระบวนการคือ 1 การขยายสมณไพร่พื้นบ้านการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนได้มุ่งเน้นสมณไพร่พื้นบ้านในการรักษาโรคผิวหนังเช่นชาวมินซันทองพันชั่งซึ่งเป็นสมณไพร่ที่หาได้ง่ายตามพื้นบ้านและยังทำการเพาะปลูกเองได้เพื่อนำมารักษาสุขภาพ 2 การใช้ยาแผนปัจจุบันการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในภาคเหนือตอนบนทั้ง 4 จังหวัดเมื่อเกิดการเจ็บป่วย

๔๔การรักษายาบาลการฟื้นฟูกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม๔สุขภาพพระสงฆ์๔๘บุญเลิศของเพชรไฉนวิจัยเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของ

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

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
พระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุ พระราชตำแหน่งประเภทของวัดวิทธยานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิทธยานะทางธรรมและวิทธยานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิทธยานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์	วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยองเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิทธยานะโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิทธยานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพระราชาตำแหน่งประเภทของวัดวิทธยานะทางธรรมและวิทธยานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิทธยานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทธยานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน คำ
ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทธยานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน๔๙พระครูประโชติพัชรพงษ์ศรีสุทโธวัฒน์เกัลยาลพัฒนกุลและสามารถสุขประการไถ่วิจัยเรื่องแนวทางการเสริมสร้างบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทยผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย๔ด้านคือด้านความพร้อมและทัศนคติพบปัญหาคือพระสงฆ์เข้าอบรมไม่ครบตามเวลาทำให้มี	แนวทาง การเสริมสร้างบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย Guidelines for the Strengthen of Phrakilanupataka Role in Enhancing the Health of Thai Monks พระครูประโชติพัชรพงษ์ศรีสุทโธวัฒน์เกัลยาลพัฒนกุลและสามารถสุขประการมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขต นครสวรรค์ Phrakru Prachotipatcharapong Natthapong Wisutho Wattana Kanlayapattanakul and Samart Sukuprakarn Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhonsawan Campus Thailand Corresponding Author Email jack nitikorn wichuma2517 hotmailcom บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการได้แก่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย 2 เสนอแนวทางการส่งเสริมบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทยเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยศึกษาจากเอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลสามกลุ่มได้แก่ 1 พระคิลานุปัฏฐาก 10 รูปด้วยการสัมภาษณ์ 2 พระภิกษุที่เคยอาพาธและหายเป็นปกติแล้ว 20 รูปด้วยการสัมภาษณ์ 3 กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข 7 ท่านด้วยการสนทนากลุ่มผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ไทย 4 ด้านคือ 1 ด้านความพร้อมและทัศนคติพบปัญหาคือพระสงฆ์เข้าอบรมไม่ครบตามเวลาทำให้มีพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพจบน้อยไม่เพียงพอทั้งจังหวัดเพชรบูรณ์แต่ในส่วนที่จบนั้นมีทัศนคติต่อการช่วยเหลือพระสงฆ์อาพาธดีมาก 2 ด้านการประยุกต์ใช้หลักธรรมยังไม่สามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมควบคู่กับวิชาการด้านสุขภาพได้ 3 ด้านความรู้ความสามารถพระ

ภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะเล่มที่๑๒ฉบับที่๑๖พฤศจิกายน ธันวาคม๒๕๖๒หน้า๑๒๗-๑๒๘๒๕๙๙บุญเลิศยงเพ็ชรรายงานการวิจัยบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีวารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่๒๖ฉบับที่๕๒กันยายนธันวาคม๒๕๖๑หน้า๒๕๗

กลุ่มตัวอย่างจากตารางคำนวณกลุ่มตัวอย่างของเครจซ์และมอร์แกนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นและได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา Content Validity โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและได้ทดสอบความเที่ยง Reliability หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Correlation Alpha ของครอนบาคปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ 0.944 การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยประเมินผลจะใช้การวิเคราะห์หุ้รณาการทั้งในแนววิจัยเชิงปริมาณเชิงปริมาณในการใช้การวิจัยเชิงปริมาณจะใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ร้อยละค่าเฉลี่ย x ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน SD จากแบบสอบถามซึ่งใช้มาตราส่วน Rating Scale ตามแบบเลกิร์ตผลการวิจัยการศึกษาวิจัยบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีจากกรวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามมีผลการศึกษาโดยสรุปดังต่อไปนี้วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายนธันวาคม 2561 267 การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาคครั้งนี้ผู้วิจัย

ได้วิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรผลการวิจัยพบว่าการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก๒การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร

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

โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน๓ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองครีธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองครีธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติ

คนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตามธรรมาสนุภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไป๕๒พระมหาประยูรโชติโรคา มาปฐิธรรมสำเนียงนงลักษณ์ยอตมมงคลและชาลิมาตตันสุเทพวีรวงศ์รายงานการวิจัยสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธของพระสงฆ์

การปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองครีธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองครีธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตามธรรมาสนุภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริฐานพัฒน์มณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกาย

ในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตามธรรมาสนุภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริฐานพัฒน์มณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการ

๕๘ให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะ
ทุก๖เดือน๕๙พระสมุห์ธงชัยสุนทรจาโรและคณะได้วิจัยเรื่องรูปแบบ
การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ใน
จังหวัดนครราชสีมาผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดนครราชสีมา มีการ
ส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพร่วมมือกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ
ดูแลพระสงฆ์

และส่งเสริมให้พระสงฆ์เป็นผู้นำทางสุขภาวะทางปัญญาแก่ชุมชนและ
สังคมรวมทั้งสร้างความตระหนักให้แก่พระสงฆ์ในการลดภาวะเสี่ยงต่างๆ
สอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพลเขมจาโร,พระอุดมสิทธิ
นายก(ก่าพลคุณงกิจโร),พระปลัดระพีณพทุธิสาโร,(2565)ศึกษาวิจัยเรื่องรูป
แบบการบริหารจัดการสุขภาวะวาระยุทธธรรมวัดปีที่ 5 ฉบับที่ 1 (มกราคม-
มิถุนายน 2567) 69 พระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของ
พระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตรพบว่าคณะสงฆ์มีการมีการพัฒนาพระคิลาน
ปฏิภาณโดยจัดการอบรมเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคการควบคุม
โรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูแก่พระสงฆ์โดยสม่ำเสมอการติดตาม
และประเมินผลงานในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และพบว่าพระคิลาน
ปฏิภาณนำเสนอกระบวนการทำงานในวัดและชุมชนบุคลากรของวัดและ
หน่วยงานองค์กรเอกชนในพื้นที่เพื่อระดมสมองและหาข้อสรุปร่วมกันในการ
วางแผนและดำเนินการตามแผน 3 .รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ของเครือข่ายพระคิลานปฏิภาณในสังคมไทยภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพ
พระสงฆ์พระคิลานปฏิภาณพระคิลานธรรมกรมอนามัยโรงพยาบาลสงฆ์ซึ่ง
ถือได้ว่าเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์เครือ
ข่ายพระ

เรื่องสุขภาวะพระสงฆ์การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะตามแนววิถี
พุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือ
ตอนบนผลการวิจัยพบว่า๑ปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์
ได้แก่ด้านโภชนาการร่างกายจิตใจความรับผิดชอบต่อสุขภาพการจัดสิ่ง
แวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคี
ในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์๒กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของ
พระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุข

ได้เข้ามามีบทบาทส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง
แล้วสุขภาพชีวิตของพระสงฆ์ก็จะดีและสามารถพัฒนาตนเองสังคมได้
อย่างมีประสิทธิภาพบทความวิจัยนี้จะนำเสนอปัญหากระบวนการเสริมสร้าง
สุขภาวะของพระสงฆ์และการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของพระ
สงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่
ดีในภาคเหนือตอนบนต่อไปวัตถุประสงค์ของการวิจัย 1 เพื่อศึกษาปัญหา
ของการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการ
สาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 2 เพื่อศึกษา
กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณา
การสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน 3 เพื่อ
พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูร
ณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนวิธี
ดำเนินการวิจัยแผนงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การศึกษา
เอกสารการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มมีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะตาม
วัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัญหาของการเสริมสร้างสุข
ภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อ
คุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและ
หลักฐานที่เกี่ยวข้องพระไตรปิฎกหนังสือรายงานการวิจัยรายงานการประชุม
โดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธมา
เป็นกรอบในการศึกษาโดยทั้งวิจัยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา
Descriptive Method เพื่ออธิบายสภาพปัญหาของการเสริมสร้างสุขภาวะ
ของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธวิเคราะห์ข้อมูล

สุขุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การขยายสมณไพร
 ฟ้าบ้านไผ่แผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุข
 ภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนได้
 แก่หลักการ ๔ และวิธีการ ๖ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของ
 พระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพ
 ชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนมี ๔ รูปแบบคือรูปแบบการใช้หลักธรรม
 กวาม ๔ รูปแบบการใช้หลักไตรสิกขา

ของการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ได้แก่ด้านโภชนาการการกายจิตใจ
 ความรับผิดชอบต่อสุขภาพการจัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและ
 การมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์
 2 กระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณา
 การสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนได้แก่การ
 ขยายสมณไพรฟ้าบ้านไผ่แผนปัจจุบันและการใช้ระบบสาธารณสุขในการ
 เสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการ
 สาธารณสุขชุมชนได้แก่หลักการ 4 และวิธีการ 6 การพัฒนารูปแบบการ
 เสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการ
 สาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือ 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 รูปแบบการใช้หลักธรรมกวามา 4 2 รูปแบบการใช้หลัก
 ไตรสิกขา 3 3 รูปแบบการใช้หลักการ 4 และหลัก 6 และ 4 รูปแบบการใช้
 ใช้กระบวนการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมกับหน่วย
 งานภาคีเครือข่ายมาพัฒนาทั้งภาครัฐมาบูรณาการร่วมกันจึงส่งผลให้พระ
 สงฆ์มีสุขภาพดีขึ้นค่าสำคัญสุขภาวะพระสงฆ์การพัฒนาแบบการเสริม
 สร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนคุณภาพชีวิต
 ที่ดี 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

สงฆ์เข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้นตั้งนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรสร้างความรอบรู้
 ด้านสุขภาพและส่งเสริมให้พระสงฆ์มีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องอย่าง
 สม่าเสมอ๕๖๕๕พระครูสังฆรักษ์บุญเสริมกิตติคุณโณและคณะสุขภาวะพระ
 สงฆ์การพัฒนาแบบการเสริมสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูร
 ณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบน
 บทความวิจัยวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่๙ฉบับที่๒มีนาคม
 เมษายน๒๕๖๕หน้า๗๔๗๔๕๖ฐานปะณังคงรุ่งเรืองรายงานการวิจัยควมร
 อบรู้

135145 พระกิตติญาณเมธีสมเกียรติรามัญวงศ์วารภณัฑ์พริยวงทองและ
 สมบูรณ์สุขสำราญ 2561 การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระ
 สงฆ์ในจังหวัดพิจิตรวารสารรัชชภาคย์ 12 25 94106 พระครูสังฆรักษ์บุญเสริม
 กิตติคุณโณและคณะ 2561 สุขภาวะพระสงฆ์การพัฒนาแบบการเสริม
 สร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อ
 คุณภาพชีวิตที่ดีในภาคเหนือตอนบนรายงานการวิจัยแพร่มหาวิทยาลัยมหา
 จุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระครูสุริยาพัฒน์บั้งเชดธวัธรัตน์แดงหาญและ
 สรัญญาวัชชวิธ 2557 การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระ
 สงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายวารสารสำ
 นักงานควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 22 2 117128 พระมหาประหยัด
 ปญญญาโวโร 2561 การจัดการสิ่งแวดล้อมวัดเพื่อดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
 ไทยตามแนวพระพุทธศาสนาวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 6 4
 15781593 มัฏฐวรรณลัษยธานนัทผกาสรณโธไววรรณจริยญาแก้วสกุลทอง
 และปภาสินีแซด้ว 2562 การพัฒนารูปแบบถวายความรู้การดูแลสุขภาพ
 ภาพสำหรับพระภิกษุสงฆ์วารสารวิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา 25 2
 104115 156 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol
 7 No 1 JanuaryJune 2021 มาลินีกำไญญ 2560 การจัดการการดูแล
 ตนเองของพระสงฆ์อาพาธด้วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิก
 เบาหวานโรงพยาบาลสงฆ์วารสารกรมการแพทย์ 42 2 6875 โรงพยาบาล
 สงฆ์กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขแบบแปลนทางเวชปฏิบัติการ
 เคลื่อนไหวร่างกายการออกกำลังกายในพระสงฆ์เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน
 2563 จาก shorturlat ItNZ4 วีรศักดิ์เมืองไพศาลมปปพไซมันในเลือดสูง
 เวชศาสตร์ผู้สูงอายุคณะแพทยศาสตร์

๖๐ พระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิตและคณะ ได้วิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเอง มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่

เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมา เป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเอง มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกาย ซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัด และมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณ ในจัดซื้อเวชภัณฑ์ และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ ต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธ และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มาตรวจเยี่ยม เยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้มหาเถรสมาคม จัดประชุมพระสังฆาธิการ เพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ ต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน ขอเสนอแนะ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 คณะสงฆ์ผู้เป็นฝ่ายบริหาร หรือฝ่ายปกครอง ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ ให้ดีขึ้น โดยการจัดทำคู่มือการเสริมสร้างสุขภาพ

ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ ๓๐.๘๘ ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ มีเพียงเล็กน้อยที่หาประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกาย ซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ จากการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัด และมีผู้ปฏิบัติ

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุริยฐานพัฒน์ บัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมา เป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทันเอง มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกาย ซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัด และมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณ ในจัดซื้อเวชภัณฑ์ และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ ต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธ และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ ต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มาตรวจเยี่ยม เยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้มหาเถรสมาคม จัดประชุมพระสังฆาธิการ เพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ ต่อเนื่อง ทุก 6 เดือน ขอเสนอแนะ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1 คณะสงฆ์ผู้เป็นฝ่ายบริหาร หรือฝ่ายปกครอง ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ ให้ดีขึ้น โดยการจัดทำคู่มือการเสริมสร้างสุขภาพ หรือ จัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์

งานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสงฆ์การจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุกเดือนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพ

สุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสงฆ์การจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการของพระสงฆ์

องค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของ

ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสงฆ์การจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาด

การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลาเดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความเครียดเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติ๕๗๕๗พระครูสุ

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

วิธานพัฒน์บัณฑิตและคณะการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายวารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่๖จังหวัดขอนแก่นบทความวิจัยปีที่๒๒ฉบับที่๒กรกฎาคมธันวาคม๒๕๕๘หน้า๑๗๑๑๘

รินทร์วิโรฒประสาณมิตร 2543 ประวัติพระพุทธศาสนาจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม กรุงเทพมหานครโสภณการพิมพ์ 2543 พระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิตวรรัตน์แดงหาญและสร้อยญวักษ์วิธีการพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2558 พรสุขหุ่นนิรันดร์พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขภาพ กรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสาณมิตร 2545 สุภาวดีอินนพัฒน์จิตอาสาเพื่อการพัฒนาชีวิตกรุงเทพมหานครโสภณการพิมพ์ 2543 Karl and Cobb Psychosomatic Medicine New Jersey Prentice Hall 1996

ติดต่อเรื่องร้องของพระสงฆ์รูปแบบการดูแลตนเองของพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการพัฒนาคู่มือเสริมสร้างสุขภาพป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์พัฒนาระบบการกำกับติดตามขยายผลการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์กิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในภาคเหนือเชิงปริมาณพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดแพร่และจังหวัดน่านหลังได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์มีการจัดการองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพ 70 Journal of Graduate Studies Review MCU Phrae Vol 7 No 2 July December 2021 ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์ดีกว่าก่อนการได้รับกิจกรรมการจัดการองค์ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 2 ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สะท้อนจากกิจกรรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและสร้างความตระหนักโดยการแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นตามหลัก 4 ส สอดคล้องกับผลการวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัณฑิตและคณะ 2558 น 117118 ได้กล่าวว่าหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์และสอดคล้องกับผลการวิจัยตามหลัก 4 สตามลำดับสที่ 1 สมรรถนะแห่งตนพบว่าความสามารถของพระสงฆ์ประชาชนในพื้นที่หน่วยงานรัฐและเอกชนในการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระ

เรื้อรังที่รุนแรงถ้าไม่สามารถควบคุมโรคได้โรคหลอดเลือดสมองโรคหลอดเลือดสมองเกิดจากหลอดเลือดมีความเปราะบางร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูงทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออกหรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดผิดปกติได้ง่ายซึ่งอันตรายมากเนื่องจากทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงอย่างฉับพลันและทำให้เกิดเลือดออกในสมองส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็วได้ปัจจัยเสี่ยงของ

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

รู้จักการเข้าใจตนเองใช้ชีวิตประจำวันในการดูแลสุขภาพประกอบด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกระบวนการสร้างเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญญาสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขการดูแลสุขภาพพระสงฆ์การบริหารร่างกายพระภิกษุสงฆ์สามเณรเนื่องจากการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ควรมีกิจกรรม

วาทะเรื้อรังขอเข้าเสื่อมต่อกระจากเป็นต้นสาเหตุเกิดจากหลายปัจจัยเช่นการฉันอาหารที่มีรสจัดมีแป้งและไขมันสูงและขาดการออกกำลังกายหรือการบริหารร่างกาย 2 และสถิติของโรงพยาบาลสงฆ์กรมการแพทย์ในปีพศ 2558 พบว่ามีพระภิกษุสงฆ์ขออาหารเข้ารักษาด้วยโรคไขมันในเลือดสูงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นลำดับต้นๆซึ่งเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากการบริโภคอาหารหวานมันเค็มเป็นประจำ ปัจจุบันพบว่าอาหารที่พุทธศาสนิกชนนำไปทำบุญถวายพระภิกษุสงฆ์มักเป็นอาหารที่มีไขมันสูงเช่นแกงกะทิขนมหวานต่างๆนอกจากนี้พระภิกษุสงฆ์บางรูปสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกิน 2 ขวดต่อวันและฉันอาหารที่ปรุงไม่ถูกสุขลักษณะจึงทำให้มีผลต่อสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์และนำไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ 3 และยังมีโรคอื่นๆได้แก่โรคต่อกระจากขอเข้าเสื่อมต่อมลูกหมากโตซึ่งเป็นโรคที่ไม่ติดต่อและบางโรคสามารถป้องกันได้ 4 นอกจากนี้พบว่าพระภิกษุสงฆ์มีน้ำหนักเกินถึงร้อยละ 485 การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการสร้างเสริมและสนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพตลอดจนจัดการกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญญาสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขดังนั้นจึงควรนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากับพระภิกษุสงฆ์วัดในประเทศไทยมีกว่า 40 000 วัด 6 และจากรายงานสรุปจำนวนวัดพระภิกษุสงฆ์และสามเณรในจังหวัดปทุมธานีเมื่อวันที่ 15 มิถุนายนพศ 2558 สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดปทุมธานีพบว่าจังหวัดปทุมธานีมีวัดอยู่จำนวน 187 วัดมีพระภิกษุสงฆ์ 5 138

สงฆ์โดยการฉันอาหารจะระมัดระวังมากขึ้น๒ด้านสุขภาพทางจิตพบว่าการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจิตใจสงบมีสติปล่อยวางได้มากขึ้นในปัญหาที่แก้ไขไม่ได้รู้จักวางเฉยในบางเรื่องรู้จักประมาณตนหลีกเลี่ยงจากสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดไม่ยึดมั่นถือมั่นจนเกินไปซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์การมีความคิดสร้างสรรค์การมีความพึงพอใจภาคภูมิใจในพบว่าพระสงฆ์มีสุขภาพทางด้านจิตใจดีขึ้นโดยการ

ปฏิบัติให้ภาวะจิตมีความสุขทำให้จิตรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญาในการทำภารกิจของพระสงฆ์ได้อย่างสุขใจทำให้เกิดการเรียนรู้ในมหาวิทยาลัยมีความสุขและเข้าใจมากขึ้นรวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะทราบได้ที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้การสร้างเสริมสุขภาพทำให้การทำสมาธิจิตสงบมากขึ้นการฉันอาหาร

กานต์ศรีมณีและคณะ 2556 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุทธิพลณ สุทธิวง โสฬโสได้ศึกษารวบรวมเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคนจังหวัดสกลนครผลการศึกษารวบรวมว่าการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของวารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Journal of MCU Nakhondhat 55 พระสงฆ์ในอำเภอพังโคนจังหวัดสกลนครโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดพระสุทธิพลณ สุทธิวง โสฬโส 2557 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดด้านอารมณ์แปรผลอยู่ในระดับปานกลางทั้งนี้อภิปรายผลได้ว่าการจัดการสุขภาพของพระภิกษุสามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลาอยู่ในขั้นที่ปกติสุขตระหนักและเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นเข้ากับผู้อื่นและสังคมรอบข้างได้เป็นอย่างดีสอดคล้องกับแนวคิดของ Aams T et al ได้อธิบายถึงโมเดลสุขภาพว่าสุขภาพด้านอารมณ์ Emotional หมายถึงการมีอารมณ์ที่มั่นคงมีความนับถือและเคารพตนเองสามารถตระหนักและเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นและมีการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม Aams T et al 1997 สอดคล้องกับแนวคิดของจิราพรเกศพิชญ วัฒนาและคณะที่ว่าสุขภาพใจดีจิตใจสงบมีสติปล่อยวางในปัญหาที่แก้ไขไม่ได้และรู้จักการวางเฉยในบางเรื่องรู้จักพอประมาณตนหลีกเลี่ยงจากสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียดไม่ยึดมั่นถือมั่นจนเกินไปซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์การมีความคิดสร้างสรรค์การมีความพึงพอใจภาคภูมิใจในชีวิตและการยอมรับกับธรรมชาติของชีวิตในเรื่องการตายหรือความสูญเสียในชีวิตจิราพรเกศพิชญ วัฒนาและคณะ 2550 สอดคล้องกับแนวคิดของพระไพศาล วิสาโลที่ว่าการมีจิตที่สดชื่นเบิกบานผ่องใสและสุขสงบไม่เกิด

พึงในการดำรงชีวิตและต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมสัมฤทธิ์ศรีธารังสวัสดิ์กนิษฐาบุญธรรมเจริญ 3 55 2 0 3 เป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมต่างๆที่พัฒนาและทำหน้าที่ในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในสังคม Davis MC 5 99 1 8 1 44 เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนเอาใจใส่ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองความต้องการที่ผู้ให้การดูแลคาดว่าเป็นการดูแลตามความต้องการของผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมป้องกันเพื่อคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่และการมีคุณค่าในตนเองและป้องกันภาวะซึมเศร้าสรีรวิทยาตามปป 24 ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายทางจิตทางสังคมและทางจิตวิญญาณโดยมีเนื้อความดังนี้ 1 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตรายมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพคำวากายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย 2 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วมีความเมตตาสัมพันธ์กับความงามของสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วยเพราะทราบได้ที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้ 3 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีระบบการบริการที่ดีมีความเป็นประชาธิปไตย 4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ Spiritual wellbeing หมายถึงสุขภาพที่เกิด

และการได้ออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยในการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิตให้ลดความกังวลลดความเครียดและผ่อนคลายมากขึ้น๓ด้านสุขภาพทางสังคมพบว่าการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวที่อบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมีระบบบริการที่ดีและระบบบริการเป็นกิจกรรมทางสังคมมีการติดต่อสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครอบครัว

ดีไม่มีขายอยากได้ต้องร่วมสร้างและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ยังจำเป็นอย่างยิ่งโครงการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบบูรณาการโดยร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอสมช.ชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการสื่อสารสาธารณสุขการแนะนำเผยแพร่ความรู้การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆเช่น

ของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตทางปัญญาและทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล"และ"ปัญญาหมายความว่าความรู้ที่รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อแผ่"(กระทรวงสาธารณสุข,พ.ร.บ, 2550 : 124)โดยความหมายสุขภาพหรือสุขภาพจะต้องครอบคลุมทั้ง 4 มิติดด้วยกันจึงจะเรียกว่ามีสุขภาพสมบูรณ์ได้แก่(1)มิติกายได้แก่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการมีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุอันตรายและมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ(2)มิติใจได้แก่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุขรื่นเริงคล่องแคล่วไม่ติดขัดมีความเมตตาสัมผัสได้กับสรรพสิ่งมีสติมีสมาธิมีปัญญารวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลง(3)มิติสังคมได้แก่สุขภาพที่สมบูรณ์ทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีมีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคมมีความยุติธรรมมีความเสมอภาคมีภราดรภาพมีสันติภาพมีความเป็นประชาสังคมมีระบบบริการที่ดีและมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม(4)มิติจิตวิญญาณหรือปัญญาได้แก่สุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวราธรรมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่ 13 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายนพ.ศ.2565): 13 หมายความว่าสุขภาพที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุดเช่นการเสียสละการมีเมตตากรุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าเป็นต้นเป็นความสุขที่เกิดขึ้นเมื่อมีความหลุดพ้นจากการมีตัวตน(self-transcending)จึงมีอิสรภาพมีความสุขผ่อนคลายอย่างมีความสุข

ในครัวเรือนจากเดิมเป็นครอบครัวขยายเปลี่ยนมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นอัตราการอยู่กับบุตรหลานลดลงในขณะที่การอยู่ลำพัง 2 คนกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้นและผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกันเป็นการส่งสัญญาณว่าศักยภาพของครอบครัวที่อบอุ่นและเกื้อหนุนผู้สูงอายุไทยมีความเปราะบางมากขึ้นเพราะฉะนั้นชุมชนต้องเข้ามาบทบาทดูแลรวมถึงรัฐต้องเข้ามาสร้างระบบที่ช่วยดูแลด้วยสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนสุขภาพชุมชน 2557 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรืออสมช.นั้นเป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวและชุมชนโดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้านกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปีพศ 2550 เป็นต้นมาอสมช.จึงเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามลำดับจนครอบคลุมหมู่บ้านในชนบทและชุมชนเมืองกว่า 8 แสนคนกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีอาสาสมัคร Journal of Pacific Institute of Management Science Vol1 No2 July December 2015 57 สาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐานเพียงประเภทเดียวคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอสมช.ซึ่งหมายถึงบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย Change agents การสื่อสารสาธารณสุขการแนะนำเผยแพร่ความรู้การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆเช่นการส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขต

๑๐๘ การส่งเสริมสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรคการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการการฟื้นฟูสภาพการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพบริการประสานงานสาธารณสุขเครือข่ายประชาชนในพื้นที่การณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในการถวายสังฆทานด้วยอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพพระสงฆ์และหลักเสียงหรือดเว้นสิ่งที่เป็ผลเสียต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบหรีที่จะก่อให้

สงฆ์ในอำเภอภินทรบุรีจังหวัดปราชินบุรีมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 55.7 ด้านการบริโภคอาหารมีความรู้ความเข้าใจเรื่องฉ้อฉลอาหารครบ 5 หมู่ใน 1 วันทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนมากเป็นอันดับแรกร้อยละ 87.6 2 . พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอภินทรบุรีจังหวัดปราชินบุรีมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.81$) เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยได้แก่ด้านการออกกำลังกาย ($X = 3.25$) ด้านการบริโภคอาหาร ($X = 2.75$) และด้านการผ่อนคลายความเครียด ($X = 2.73$) ตามลำดับ 3 . แนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ของหน่วยงานภาครัฐในเขตอำเภอภินทรบุรีจังหวัดปราชินบุรีภาครัฐควรจัดให้มีการทำทะเบียนประวัติด้านสุขภาพของพระสงฆ์มีบริการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคเรื้อรังติดตามเยี่ยมและการดูแลพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทุพพลภาพอย่างทั่วถึงและต่อเนื่องพร้อมรณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในการถวายสังฆทานด้วยอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพพระสงฆ์หลักเสียงหรือดเว้นสิ่งที่เป็ผลเสียต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบหรีที่จะก่อให้เกิดโรคเรื้อรังรวมทั้งการดูแลด้านสิ่งแวดล้อมในวัดและเปิดโอกาสให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมเป็นคณะทำงานหรือคณะกรรมการในการพัฒนาระบบสุขภาพจะสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์หน่วยงานภาครัฐ Abstract Paiboon Akhasorn . 2015 : Health Promotion Guidelines for monks under the public sector in Kabin Buri District , Prachin Buri Province . Master of Public Administration (Public Administration) Independent Study Advisor : Asst . Prof . Watcharin Inthaprom , Ph.D. 81 pages . The objectives of

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดนครปฐมผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก Indepth Interview กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informants และการสนทนากลุ่ม Focus Group โดยผู้คณะผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดนครปฐมพัฒนากิจกรรมพัฒนาฝีมือเสริมสร้างสร้างเครือข่ายสุขภาพเพื่อประมวล

June 2020 1211 วิธีการดำเนินการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research คณะผู้วิจัยได้ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี Mixed Methodology Research คือการวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative Research และการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research โดยได้ทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมแนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมและการมีส่วนร่วมแนวคิดเกี่ยวกับหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนตามหลักการของคสช 5 แนวคิดเกี่ยวกับการลดเหลื่อมล้ำนำมากำหนดเป็นแนวทางการดำเนินการวิจัยคือ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ Quantitative Research ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ Survey Research ทำการเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อศึกษาพฤติกรรม การปฏิบัติตนตามหลักคสช 5 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมและ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative Research ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก Indepth Interview กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ Key Informants และมีการสนทนากลุ่มเฉพาะ Focus Group โดยการปฏิบัติการวิจัย Action Research ใน 2 กิจกรรมคือ 1 กิจกรรมพหุทบัญญัติกับการส่งเสริมหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนตามหลักคสช 5 กำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครปฐมเพื่อศึกษาพฤติกรรม การปฏิบัติตนตามหลักคสช 5 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมและ 2 กิจกรรมเข้าพรรษาปลอดภัยเยาวชนไทยห่างไกลปัจจัยเสี่ยงเป็นขยายผลของโครงการและกิจกรรมจากการถอดบทเรียนในกิจกรรมที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่จังหวัดนครปฐมและผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิต

จัดสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยภายในวัดและด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางได้แก่กระบวนการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดลำปางดูแลสุขภาพของพระสงฆ์กับการบูรณาการกับระบบการสาธารณสุขบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และกระบวนการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ร่วมกับภาคีเสนอการพัฒนา รูปแบบการเสริมสร้าง

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของพระสงฆ์ไทยเช่นในกุฏิสงฆ์มีการดูแลปิดกวดความสะอาดภายในบริเวณวัดได้ประกาศไม่ให้นาสุนัขเข้ามาปล่อยที่วัดการจัดการขยะในวัด 6 ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนของภาคีในการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีหน่วยงานที่ช่วยกันดูแลและคอยให้บริการในเรื่องสาธารณสุขแต่มีปัญหาด้านข้อจำกัดของเวลาที่เข้าไปบริการหรือตรวจสุขภาพของพระสงฆ์บางครั้งต้องรอคำสั่งก่อนจะปฏิบัติหน้าที่ได้หรือบางครั้งต้องรองบประมาณด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์จึงจะดำเนินการได้เป็นต้นการติดตามเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์เป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือจากสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวซึ่งไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาลอีกประเด็นหนึ่งคือยังขาดการนำรูปแบบของการบูรณาการการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธกับการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมาใช้แต่ถึงแม้ว่าองค์กรภาคีต่างๆเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ยกตัวอย่างเช่นเทศบาลอบกานันผู้ใหญ่น้ำนังยังขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานด้านสาธารณสุขของพระสงฆ์ขาดการทำงานในเชิงรุกเช่นการตรวจเยี่ยมวัดการเข้าไปถวายความรู้เรื่องสุขภาพอย่างต่อเนื่องก็ยังไม่มียังคงมีองค์กรใดเข้ามาดูแลพระสงฆ์อย่างจริงจัง Jiraphakphong 2019 1233 สรุปปัญหาด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ได้กล่าวมาข้างต้นนั้นพระสงฆ์ยังให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของตนเองเองค่อนข้างน้อยและยังขาดการมีส่วนร่วมขององค์กรภาครัฐได้แก่เทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบลกานันและผู้ใหญ่น้ำนังในการวางแผนงานด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์อย่างจริงจังสาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะปีที่ 1 ฉบับที่ 3

พิจิตรผลการวิจัยพบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษา การศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือจลลงศรัทธา

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE HEALTH STATUTE OF MONKS IN MUANG DISTRICT PHICHIT PROVINCE ธิภาวดี สีสันไชย และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์ Wipawadee Seetochai and kampanart wongwatthanaphong มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม Pibulsongkram Rajabhat University Email seedaury aq59 hotmailcom Received 11 April 2021 Revised 20 June 2021 Accepted 23 April 2021 บทคัดย่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรจำนวน 216 รูป เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถามใช้สถิติการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่า Ftest ผลการวิจัยพบว่า 1 การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระ

ของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพ ทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไป

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

จนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมาสนุภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน และสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญเลิศของเพชรไต้วิจัยเรื่องบทบาททวิภาวดีสันติและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์รายงานการวิจัยการรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตามธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ใน

วข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพ 28 พระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง 22 พระสงฆ์ขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพระสงฆ์ควรมีการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำปีรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน 14 จากตารางที่ 3 ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสอบสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมาสนุภาพ ทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมาสนุภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนอภิปรายผลการรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตามธรรมาสนุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
๑๒๒ของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุ	วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยองเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิทยฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบันคำสำคัญบทบาทการสร้างเสริมพระสงฆ์สุขภาพ
พรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิทยฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน๔ดังนั้นพัฒนาคุณมี	วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายน ธันวาคม 2561 257 บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province A Case Study บุญเลิศยองเพชร Boonlert Yongphet 1 บทคัดย่องานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนและเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนผลจากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับปานกลางบทบาทด้านสุขภาวะทางจิตในระดับปานกลางและบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลางจากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะของพระสงฆ์พบว่าอายุพรรษาตำแหน่งประเภทของวัดวิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันอีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่าทางด้านการศึกษาวิทยฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพจากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบันคำสำคัญ

สงฆ์โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของพระสมุห์ธงชัยสุนทรจาโรและคณะได้
วิจัยเรื่องรูปแบบการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมนุญ
สุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัดฉะบูน้อยเพื่อยุติการวิจัยบทบาทของ
พระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์
จังหวัดชลบุรีวารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่๒๖ฉบับ
ที่๕๒กันยายนธันวาคม๒๕๖๑หน้า๕๗

จากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะพระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทาง
บาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมใน
ปัจจุบันข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยจากผลการวิจัยเรื่องพระสงฆ์กับการ
เสริมสร้างสุขภาพของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีสามารถ
นำมาใช้เป็นฐานข้อมูลในการเสนอแนะเพื่อการปฏิบัติโดยเฉพาะอย่างยิ่ง
บทบาทของพระสงฆ์ในพื้นที่ผู้วิจัยทำการศึกษาดังนี้ 1 จากผลการศึกษา
รายชื่อในแต่ละด้านได้ชี้ให้เห็นได้ว่าควรสนับสนุนให้พระสงฆ์มีบทบาทการ
เสริมสร้างสุขภาพทางด้านสังคมให้กับประชาชนในพื้นที่ 2 บทบาทของ
พระสงฆ์ควรเข้ามาสนับสนุนในการจัดตั้งองค์กรสถาบันของชุมชนเช่นกลุ่ม
สัจจะออมทรัพย์หรือสถาบันการเงินอื่นๆเพื่อสนับสนุนชุมชนข้อเสนอแนะ
สำหรับงานวิจัยครั้งต่อไปจากการศึกษาเรื่องพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพ
ของประชาชนกรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ
ในการวิจัยครั้งต่อไปคือควรศึกษาถึงกระบวนการเผยแพร่ความรู้ให้แก่
สังคมในด้านต่างๆของพื้นที่เช่นการเผยแพร่ธรรมะของพระสงฆ์กับบทบาท
ทางด้านสังคมหรือบทบาทของพระสงฆ์ในสถานการณ์ปัจจุบันในมิติทาง
ด้านการศึกษาเชิงคุณภาพ 276 วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ปีที่ 26 ฉบับที่ 52 กันยายนธันวาคม 2561 รายการอ้างอิงโคจิ
โนสุ 2530 บทบาทของพระสงฆ์

บริโภคอาหารถูกหลักโภชนาการการออกกำลังกายเหมาะสมการส่งเสริมสุขภาพ
พร้อมกับภาคีเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพแวดล้อมดีการมีสุขภาพจิตที่ดีและสอดคล้องกับงานวิจัยของพระสุธีรัตนบัณฑิตและพระมหาสุรไกร
ชินพุทธิสิริคณฤวาสนได้วิจัยเรื่องการพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตาม
แนวพระพุทธศาสนาผลการวิจัยพบว่าการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตาม
แนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแล

การพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนา Development
of Health and Learning According to Buddhism พระสุธีรัตนบัณฑิต
และพระมหาสุรไกรชินพุทธิสิริคณฤวาสนมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัย Phra Sutheerattanabundit and Phramaha Surakrai
Jinabuddhisiri Congboonwasana
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Thailand
Corresponding Author Email Sixvegas hotmailcom บทคัดย่อ
บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1 พัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนว
พระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือ
ทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชน 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่
กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20
พื้นที่จังหวัดต้นแบบและ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการ
พระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์
โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหา
เถรสมาคมโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research กลุ่มตัวอย่าง
การวิจัยได้แก่ตัวแทนคณะสงฆ์วัดและชุมชนจำนวน 20 วัดสุ่มแบบการ
เจาะจง Purposive Sampling เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย
สัมภาษณ์การประชุมกลุ่มย่อยและการปฏิบัติการในพื้นที่และวิเคราะห์
ข้อมูลแบบวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis ผลการศึกษาพบว่า 1
การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อ
องค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพ
พระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา
โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สขภาวะพระสงฆ์และฆมนพบว่โดยการพัฒนาสขภาวะตามแนวพระพุทศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น๕ประการได้แก่๑เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง๒เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา๓เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิภัสสนา๔เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่๕

พุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิภัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษา คณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่การร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยว่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฉบับแก้ไขโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชั้วัดสร้างสขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5

เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม๒สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน๒๐พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่การร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้

ทางสขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิภัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษา คณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่การร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยว่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฉบับแก้ไขโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชั้วัดสร้างสขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่เกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับ

ดังนี้ฝ่ายเผยแผ่ขับเคลื่อนโครงการ๒ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชาธิรัฐสร้างสุขด้วยกิจกรรม๕สและ๓ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ๓ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล๕ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่

เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการ๕และสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิตและคณะไต่วิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วย๕พระสุรรัตนบัณฑิตและพระมหาสรไกรชินพุทธสิริระคนบุญวาสน์รายงานการวิจัยการพัฒนาสุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาวารสารวิชาการร้อยแก่นสารปี๒๕

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายฆวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์ธรรมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่ที่รับผิดชอบ 6 กันยายน 2564 วันเกษียณ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการประชาธิรัฐสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเกิดเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนา

พบมากที่สุดในการซึ่งเจริญในดินพืชพรรณที่น้อยสลายฟางและเมล็ดพืชมักพบในโคกภักทสาตัญที่เก็บอย่างไม่เหมาะสมเช่นถั่วลิสงพริกไทย เป็นต้นรองลงมาคือมือเข้าเป็นมือที่สำคัญที่สุดควรเลือกกินอาหารให้ครบ 5 หมู่เพื่อให้ได้สารครบถ้วนและข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือเนื้อไก่เป็นเนื้อสัตว์ที่ให้โปรตีนสูงแต่มีไขมันต่ำซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตนเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์

๑๒๔ โรคกระเพาะอาหารรลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอว ไขมันในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทเองมี บางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลโดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มี สิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ ๓๑.๘๘ ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆมีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาด องค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวม

ในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อ การเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ เยี่ยมและเยี่ยม

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นข้อมูลที่ได้จาก การสังเกตจดบันทึกจากพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมของเครือข่ายและผู้รับ บริการเช่นการร่วมประชุมการปฏิบัติตามบทบาทภารกิจการประสานงาน บรรยายการทำงานเป็นต้นซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรมในกระบวนการนำมา วิเคราะห์ถอดบทเรียนและตีความเพื่อมาสรุปเชื่อมโยงความสัมพันธ์ซึ่ง เหตุผลในประเด็นที่ศึกษาผลการวิจัย 1 สภาพปัจจุบันปัญหาและความ ต้องการในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นจากการสำรวจ พบว่าส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารร้อยละ 775 รongลงมาเป็น ความดันโลหิตสูงร้อยละ 638 ปวดหลังปวดเอวร้อยละ 538 เบาหวานร้อย ละ 400 ไขมันในเลือดสูงร้อยละ 359 และข้อเสื่อมร้อยละ 325 เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทเองร้อยละ 525 มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิก เอกชนร้อยละ 169 และโรงพยาบาลร้อยละ 163 โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มี สิทธิการรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแต่ยังมีพระสงฆ์ ร้อยละ 319 ยังไม่มีสิทธิการรักษาใดๆมีเพียงร้อยละ 88 ที่ทำประกันชีวิต ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินความต้องการด้าน สุขภาพของพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้อง ปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การ บริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำ กิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและ พระสงฆ์สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่ วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะ

รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยง ต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อ เวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจ เยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัด ประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัย การมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวความคิดดูแลสุขภาพองค์รวม ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวง สาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพ ของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วน ร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัด ขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพ ตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแล ออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดย ทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวมและมีการกำหนด บทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการ จัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระ สงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัด ขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 ขาดและความต้องการ ของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนิน

ไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก๓เดือนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวความคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งนำเสนอสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนา

รูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น ๔ ด้านคือ ด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระ

พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวความคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งนำเสนอสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงานมีการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ได้แก่ปัญหาในส่วน 118 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 22 ฉบับ

เล็กน้อยที่ท่าประกันชีวิตพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปีเวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายมีการบูรณาการแนวความคิดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักการพระพุทธศาสนาเข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งนำเสนอสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขซึ่งได้แบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้านคือคือด้านส่งเสริมป้องกันรักษาและการฟื้นฟูสภาพโดยทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานผลการดำเนินงาน

สงฆ์ได้แก้ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์และหลังจากที่ได้ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้วเว้นช่วงเวลาเดือนได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่ามีความเครียดเพิ่มขึ้นจากก่อนดำเนินงานทุกมิติดังนั้นการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย การมีกิจกรรมทางกายทุกครั้งเพื่อให้พระสงฆ์ทุกรูปมีความรู้ด้านสุขภาพ และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลตนเอง

ทั้งเรื่องอาหารการรักษาสภาพการมีกิจกรรมทางกายสภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างพระครูสุริยาพัฒน์ทิตรและคณะกรรมการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายวารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นบทความวิจัยปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม ๒๕๕๘ หน้า ๑๑๗-๑๒๘

ลดการจำวัดโดยการจัดการอบรมพระภิกษุสงฆ์ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ทุกเดือนจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพจะตรวจคัดกรองให้มีความรู้เป็นแผนถาวรแจกแผ่นพับโดยเฉพาะให้แม่ค้าที่ท่ากับข้ามมาขายหน้าวัดในวันพระไวยารวัชรช่วยประกาศในวันพระหลีกเลี่ยงอาหารทอดมันหวานเค็มเผ็ด

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

การปฏิบัติงานในการให้ความรู้การดูแลปัญหาพระสงฆ์และพัฒนารูปแบบการปฏิบัติงานของพระคิลานปัญหาทำให้ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดถึงเป็นการเผยแพร่หลักพุทธธรรมเชิงรุกที่จะสร้างประโยชน์สุขให้แก่สังคมและประเทศชาติต่อไป 2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย 21 เพื่อศึกษาหลักคิดจิตอาสาและรูปแบบการพัฒนาของพระคิลานปัญหาของพระสงฆ์อำเภอหางัดจังหวัดลำปาง 3 พระครูสุริยาพัฒน์ทิตรวัชรรัตน์แดงหาญและสร้อยแก้วภักขวิธการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่นปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2558 119 วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปางปีที่ 10 ฉบับที่ 1 มกราคม เมษายน 2564 38 22 เพื่อศึกษากระบวนการปฏิบัติงานจิตอาสาและรูปแบบการพัฒนาของพระคิลานปัญหาอำเภอหางัดจังหวัดลำปาง 23 เพื่อนาเสนอการสร้างจิตอาสาและรูปแบบการพัฒนาของพระคิลานปัญหาพระสงฆ์อำเภอหางัดจังหวัดลำปาง 3 ขอบเขตการวิจัย 31 ขอบเขตด้านเอกสารศึกษาแนวคิดสุขภาพะทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างจิตอาสา การพัฒนาบทบาทของพระสงฆ์ในการดูแลผู้ป่วย 32

กลุ่มได้ผลดังนี้กลุ่มที่ 1 ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ข้อเสนอแนะที่หลากหลายเช่น 1 ชื่อเครื่องบริหารร่างกายแบบเบาไว้ที่วัดผู้วิจัยอธิบายได้ว่าการบริหารร่างกายโดยใช้เครื่องบริหารอาจไม่สำรวมและไม่ถูกต้องตามพระวินัยของสงฆ์ซึ่งกิจวัตรประจำวันของพระภิกษุสงฆ์ที่มีการเดินจงกรมที่จัดเป็นการบริหารร่างกายอยู่แล้วน่าจะเหมาะสมกับพระภิกษุสงฆ์มากกว่าการใช้เครื่องบริหารร่างกายแต่เนื่องจากเป็นสิ่งที่ผู้เข้าร่วมสนทนาเสนอแนะจึงต้องเคารพในความเห็นนี้ 2 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระภิกษุสงฆ์เรื่องอาหารลดการจำวัดโดยการจัดการอบรมพระภิกษุสงฆ์ 3 รณรงค์เสียงตามสาย 4 ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 5 แนะนำในชุมชน 6 คัดกรองให้มีความรู้เป็นแผนถาวร 7 จัดเมนูอาหารสำหรับพระ 8 ฉันทานอาหารเสร็จให้กวาดลานวัดและ 9 ไวยาวัจกรช่วยประกาศในวันพระหลีกเลี่ยงอาหารหวานมันเค็มอาหารต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพระภิกษุสงฆ์จำวัดให้น้อยลงเรียนหนังสืออบรมให้พระอบรมเรื่องอาหารเรื่องนั้นเรื่อง

บรรณานุกรมภาษาไทยต่อข้อมูลปฐมภูมิมหาวิทยาลัยมหาลาลงกรณ
ราชวิทยาลัยพระไทรปฏักภาษาบาลีฉบับมหาลาลา
ปฏัก๒๕๐๐กรงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาลาลงกรณราช
วิทยาลัย๒๕๕๕พระไทรปฏักภาษาไทยฉบับมหาลาลงกรณราชวิทยาลัย
กรงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาลาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๕๗อรธกถา
ภาษาบาลีฉบับมหาลาลองฤทธกรงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาลาลงกรณ
ราชวิทยาลัย๒๕๕๒ฎีกาภาษาบาลีฉบับมหาลาลฎีกากรงเทพมหานคร
โรงพิมพ์มหาลาลงกรณราชวิทยาลัย๒๕๕๗๒๒ข้อมูลทตยภูมิ

กิตติวงศ์ทองดีสุระโตโยตราสารบัณฑิตพัฒนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสนชุดศัพท์วิเคราะห์กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์เลี้ยงเชียงม๑๕๐พระขัมนันทะเนตติหารัดที่ป็นอจารและนยะกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓พระพรหมคุณาภรณ์ป๋อปปุโตพัฒนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรมพิมพ์ครั้งแรก๑๕๓๓กรุงเทพมหานครบริษัทเอสอาร์พรีนตติ้งแมสโปรดักส์จำกัด๑๕๑๑พัฒนานุกรมพุทธศาสนฉบับประมวลศัพท์พิมพ์ครั้งแรก๑๕๐๑กรุงเทพมหานครสำนักพิมพ์ผลิธิม๑๕๑๕วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์๓๐ปีที่๑๓ฉบับที่๓กันยายนธันวาคม๑๕๑๓มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาคเฎปีฎก๑๕๐๑กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓อรรถกถาภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาคเฎภากรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓ในโรงพิมพ์เนื่องคุดตกริกายอรรถกถาปญจกถกนป้าตวณณกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓ในโรงพิมพ์เนื่องคุดตกริกายอฎฐกถาสตคกอฎฐชนกวนิป้าตวณณกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓ในโรงพิมพ์เนื่องคุดตกริกายอฎฐกถาสกเลกาทสกนป้าตวณณกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓ในโรงพิมพ์เนื่องคุดตกริกายอรรถกถาปญจกถาตคกนป้าตวณณกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย๑๕๓๓สารตมณษสาณามองคุดตกรีกฎาคติโยภาโคกรุงเทพมหานครสำนักค่นคว้าทางริญญาน๑๕๓๓

๒๕๕๐ธีรพงษ์แก้วหาวงษ์กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งขอนแก่น
โรงพยาบาลสิรินธร ๕๕๓ประภาพิญสุวรรณและสรวิญสุวรรณ
พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพกรุงเทพมหานครเจ้าพระยา
การพิมพ์๒๕๕๓ประเวศละสืบแสงหาวงษ์การส่งเสริมสุขภาพอภิวัฒน์
วิวัฒและสังคมกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัย๒๕๕๑

จังหวัดนครปฐม, ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร, ชีระพงษ์ แก้วหาญงษ์. (2543).กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง:ประชาคม ประชาสังคม, ขอนแก่น:พิมพ์ที่โรงพิมพ์คลังนันทวิทยา, บุญดีบุญญาภักดิ์และ กมลวรรณศิริพานิช.(2545). Benchmarking :ทางสู่ลดความเป็นเลิศทาง ธุรกิจ, กรุงเทพมหานคร:บริษัทอินโนกราฟฟิกส์จำกัด, ประชาสารศรีแสนภักดี. (2550).การสรุปบทเรียนการถอดบทเรียนและการถอดรหัสการ พัฒนา,วารสารสาธารณสุขขอนแก่น, 2550 (ฉบับที่ 216 ปีที่ 19), 16 ..(2541).บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพองค์กรวัฒนธรรมและ สังคม, กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ประเวศวสี.(2541).ทฤษฎีใหม่ ในการแพทย์, กรุงเทพฯ:หมอชาวบ้าน, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2550).แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554).กรุงเทพฯ:สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

พัฒนาสุขภาพของชุมชนพระสงฆ์หลายรูปมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการจำกัดอาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตรโดยเล็งคำนึงถึงด้านสุขภาพหรือสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุข

ของพระสงฆ์จากผลการศึกษาที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ต้องการมีห้อง
ปรมุขพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานรองลงมาเป็นความต้องการให้
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำ
กิจกรรมการพัฒนาต้องการตรวจสุขภาพประจำปีต้องการให้เจ้าหน้าที่
สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะ
พระสงฆ์จัดการประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก
3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดวงศีลสมาธิ 8 ได้ศึกษา
วิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษา
วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำ
ภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของ
พระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของ
การดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพ
องค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพ
องค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะให้การสนับสนุน 3
พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดย
เฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง
โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมา
จากอาหารที่ไม่สามารถทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้
ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อร่างกายเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้
พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเข่นการสูบบุหรี่ดื่ม
กาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่
ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วย

ภาวะของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ต้องแก้ไขให้ตรงจุดเพื่อเป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนั้นส่งผลให้พระสงฆ์ต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ

และภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากอาหารที่ใส่น้ำมันมากเกินไปของประชาชนที่อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ อาทิแกงกะทิอาหารทอดและอาหารรสจัดเป็นต้นประกอบกับการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและการขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมของพระสงฆ์ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นได้ในทาง Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1795 เดียวกันการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 เพื่อกำกับดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้กำหนดสุขภาพพระสงฆ์เป็นภาวะที่สุขภาพของพระสงฆ์มีความพร้อมครอบคลุม 4 มิติคือสุขภาพทางกายทางจิตทางสังคมและทางปัญญาภายใต้ความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยที่เรียกว่าอานา 4 ได้แก่กายอานาการพัฒนากายสัททอานาการพัฒนาศีลจิตตอานาการพัฒนาจิตใจและปัญญอานาการพัฒนาปัญญาเพื่อมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์อีกทั้งพระสงฆ์จำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาพของคณะสงฆ์ไทยให้เกิดความยั่งยืนโดยงานศึกษาเรื่อง Understanding Health Literacy An Expanded Mode ของ Zarcadoolas Pleasant and Greer 2005 ได้อธิบายถึงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดโดยมี 4 ปัจจัยสำคัญในการกำหนดความรู้ด้านสุขภาพคือความก้าวหน้าทางการศึกษา ความก้าวหน้าทางวิทยา

ไทยพุทธศักราช 2560 ระบุว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพพระภิกษุสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับใส่น้ำมันจากการทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ

กรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่น้ำมันมากเกินไปของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชนเช่นโรงพยาบาลคลินิกและการซื้อยาจากร้านขายยาสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายเป็น

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
วัดสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสปชและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยส่งเสริมสุขภาพการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติโดยมีรูปธรรมสำคัญได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาสนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ซึ่งวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตใจของประชาชนต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการป้องกันฟื้นฟู	หรือคลื่นต่างๆเป็นต้นซึ่งถ้าพระสงฆ์ไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและไม่มี การดูแลสุขภาพระหว่างเจ็บป่วยเท่าที่ควรและยังพบว่าพระสงฆ์จำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวของร่างกายยังไม่ได้รับการเยี่ยมและฟื้นฟูสุขภาพอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างจริงจังจึงเป็นให้การดำรงชีวิตของพระสงฆ์เป็นไปตามลาพัังเป็นสาเหตุให้พระสงฆ์ขาดการกินยาอย่างต่อเนื่องขาดการทากายภาพบำบัดขาดการส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็นต่อการดูแลทำให้พระสงฆ์ไม่ได้รับการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร Singmanee 2018 47 ดังนั้นผู้เขียนบทความจึงมีความสนใจในเรื่องการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันเพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนหรือหน่วยงานสาธารณสุขได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันให้มากขึ้นแนวคิดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1 สมเด็จพระมหาธีรราชวรกรรมธิการมหาเถรสมาคม ประธานฝ่ายสาธารณสุขของมหาเถรสมาคมประธานฝ่ายสงฆ์เจ้าอาวาสวัดยานนาวากล่าวว่าการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ดำเนินการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติปีพุทธศักราช 2560 ตามมติมหาเถรสมาคมเรื่อง การดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติโดยมีรูปธรรมสำคัญได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากพระอาสาสมัคร
เรื่องของพระสงฆ์รูปแบบการดูแลตนเองของพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพัฒนาคู่มือเสริมสร้างสุขภาพะป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพัฒนาระบบการกำกับติดตามขยายผลการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพระสงฆ์พัฒนากิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพะพระสงฆ์เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสร้างเครือข่ายสุขภาพะพระสงฆ์ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	Studies Review MCU Phrae Vol 7 No 1 JanuaryJune 2021 2 การประเมินประสิทธิผลความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก่อนและหลังการใช้นวัตกรรมการประเมินประสิทธิผลความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก่อนและหลังการใช้นวัตกรรมในภาพรวมของกลุ่มพระสงฆ์ทั้งจังหวัดแพร่และจังหวัดน่านหลังได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความรู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังประกอบด้วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคอ้วนและโรคไขมันในเลือดสูงโดยมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 80 ยกเว้นโรคเบาหวานมีความรู้เฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 80 สรุปการประเมินประสิทธิผลความรู้การป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก่อนและหลังการใช้นวัตกรรมในภาพรวมจะเห็นว่าในภาพรวมของกลุ่มพระสงฆ์ทั้งจังหวัดแพร่และจังหวัดน่านนั้นมีความรู้ในการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหลังจากได้รับฟังการถ่ายทอดความรู้ดีขึ้นร้อยละ 80 เกี่ยวกับโรคโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 8115 ภาวะน้ำหนักเกินอ้วนร้อยละ 8990 โรคไขมันในเส้นเลือดร้อยละ 8010 ส่วนโรคเบาหวานนั้นความรู้ในการป้องกันและการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยโรคไม่ติดต่อ

๑๕๔การเฝ้าผลงานของพล้งงานมีสติมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของสงฆ์ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์ได้วิจัยเรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรผลการวิจัยพบว่า ๑ การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ๒ การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและ

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

ตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ๓ ปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพ

คัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และระดับการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคพบว่าเนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยมจึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บดินท 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรองลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไข้นอนในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ขอญาติโยมมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระ

ของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมเนียมสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมเนียมสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ

เพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยมและพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปีรวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมเนียมสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรแนวทางการปฏิบัติพบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมเนียมสุขภาพทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณหรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไปและฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลงประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมเนียมสุขภาพรวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒน์บัตติ 2557 ได้ศึกษาการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมขอเครือข่ายผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารรลงมาเป็นความดันโลหิตสูงปวดหลังปวดเอวไขว้นในเลือดและข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลคือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ในมิติต่างๆโดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการ

๑๕๕พัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชนพบว่าโดยการพัฒนาสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น

สุขภาพและการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาที่จะดำเนินการในปีพศ 2560 2562 จึงจะมุ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตลอดจนเพื่อการสร้างพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบโดยมุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานภาครัฐมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในพื้นที่คณะสงฆ์ในพื้นที่ตลอดจนเครือข่ายการศึกษาเพื่อพัฒนาให้เกิดพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาได้อย่างยั่งยืนรวมทั้งขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินการสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมให้มีความก้าวหน้าและสามารถสร้างความยั่งยืนในกระบวนการทำงานของคณะสงฆ์ในพื้นที่ต่างๆต่อไป Journal of Roi Kaensarn Academi ปีที่ 6 ฉบับที่ 9 ประจำเดือนกันยายน 2564 341 วัตถุประสงค์การวิจัย 1 การพัฒนาองค์ความรู้สุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อการขยายต่อองค์ความรู้และสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และชุมชน 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมระเบียบวิธีวิจัย

๕ประการได้แก่๑.เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง๒.เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา๓.เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา๔.เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่๕.เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักรู้ถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม๒.สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน๒๐พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระ

พระพุทธศาสนาโดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและภาคีเครือข่ายทางสุขภาพได้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักรู้ถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายวิชาการขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้าน

พุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ฝ่ายเผยแผ่ขับเคลื่อนโครงการ๒ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริสร้างสุขด้วยกิจกรรม๕สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล๕ของมหาเถรสมาคมพบว่าเป็นพื้นที่ศูนย์

สุขภาพสสสเป็นภาคีเครือข่ายในการเข้าร่วมกับองค์กรทางพระพุทธศาสนาเพื่อการสร้างสังคมสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยแบ่งออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ 1 เครือข่ายคณะสงฆ์ปกครอง 2 เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา 3 เครือข่ายพระสงฆ์ฝ่ายวิปัสสนา 4 เครือข่ายขบวนการพุทธใหม่ 5 เครือข่ายการศึกษาคณะสงฆ์สร้างการตระหนักรู้ถึงบทบาทการพัฒนาสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาที่ครอบคลุมมิติกายจิตปัญญาและสังคม 2 สร้างและพัฒนาพื้นที่กิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้ตามแนวพระพุทธศาสนาให้เกิดขึ้นใน 20 พื้นที่จังหวัดต้นแบบพบว่าการร่วมมือดำเนินการกับฝ่ายต่างๆของมหาเถรสมาคมสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติมหาวิทยาลัยสงฆ์รวมทั้งภาคีเครือข่ายที่จะเข้าร่วมสนับสนุนการสร้างสังคมสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็นฝ่ายได้ดังนี้ 1 ฝ่ายเผยแผ่ที่รับบทความ 6 กันยายน 2564 วันแก้ไขบทความ 20 กันยายน 2564 วันตอบรับบทความ 23 กันยายน 2564 Received September 6 2021 Revised September 20 2021 Accepted September 23 2021 338 Journal of Roi Kaensarn Academi Vol 6 No9 September 2021 ฝ่ายวิชาการขับเคลื่อนโครงการ 2 ฝ่ายสาธารณูปการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริสร้างสุขด้วยกิจกรรม 5 สและ 3 ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ขับเคลื่อนโครงการ 3 ขับเคลื่อนและสนับสนุนการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาและการสนับสนุนโครงการสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของมหาเถรสมาคมพบว่าเป็นพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่งที่ทำหน้าที่ในการพัฒนาและยกระดับสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาให้กับผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับโครงการคำสำคัญการพัฒนาสุขภาวะ

๑๕๘วิภาวดีสินไชยและกัมปนาทวงษ์วัฒนพงษ์๒๕๖๔รายงานการวิจัย เรื่องการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ใน เขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรวารสารจรพุทธปัญญาปริทรรศน์ปีที่๖ฉบับ ที่๓กัณยานันธวาคมพระสมุห์ธงชัยสุนทรจาโรและคณะรูปแบบการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมณูสุขภาพพระสงฆ์ในจังหวัด นครราชสีมาบทความวิจัยวารสารจรสังคมศาสตร์ปริทรรศน์ปีที่๑๑ฉบับ ที่๑มกราคมกุมภาพันธ์๒๕๖๔พระสุรรัตนบัณฑิตและพระมหาสุรไกร

ทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการฉันทัดอาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตรโดยลืมนึกถึงด้านสุขภาพหรือสุขภาพของพระสงฆ์ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยง

การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรตารางที่ 2 ผลสรุปการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรตัวแปรต้นตัวแปรตามค่า t ค่า F Sig ผลการศึกษายอมรับปฏิเสธฮายการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ 1006 0391 พรรษาการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ 1508 0213 การศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ 0718 0489 ตำแหน่งทางคณะสงฆ์การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ 1220 0303 108 วารสารจรพุทธปัญญาปริทรรศน์ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 กัณยานันธวาคม 2564 จากตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษาการศึกษาและตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันวัดฤประสงฆ์ข้อที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรตารางที่ 3 สรุปปัญหาอุปสรรคและแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อการปฏิบัติตามธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดพิจิตรปัญหาอุปสรรคแนวทางการปฏิบัติความถี่ f ขาดการประชาสัมพันธ์การสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมณูสุขภาพของพระสงฆ์ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมณูสุขภาพ 28 พระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธา

ทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพชาววงศ์สืบชาติ 8 ได้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่าการศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่นจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพร

ต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในปัจจุบันมีประเด็นหลายอย่างที่ต้องแก้ไขให้ตรงจุดเพื่อเป็นกรอบเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนั้นส่งผลให้พระสงฆ์ต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยนอิริยาบถรวมถึงการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและถูกต้องตาม

โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากอาหารที่ใ้บาตรทำบุญของประชาชนที่อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์อาที่แคงกะทอาหารทอดและอาหารสดเป็นต้น ประกอบกับการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและการขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมของพระสงฆ์ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นได้ในทาง Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1795 เกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติพุทธศักราช 2560 เพื่อกำกับดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคมโดยธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้กำหนดสุขภาพพระสงฆ์เป็นภาวะที่สุขภาพของพระสงฆ์มีความพร้อมครอบคลุม 4 มิติคือสุขภาพทางกายทางจิตทางสังคมและทางปัญญาภายใต้ความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยที่เรียกว่าภาวนา 4 ได้แก่กายภาวนาการพัฒนากายสิลภาวนาการพัฒนาศีลจิตตภาวนาการพัฒนาจิตใจและปัญญาภาวนาการพัฒนามปัญญาเพื่อมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์อีกทั้งพระสงฆ์จำเป็นที่จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาพของคนสงฆ์ไทยให้เกิดความยั่งยืนโดยงานศึกษาเรื่อง Understanding Health Literacy An Expanded Mode ของ Zarcadoolas Pleasant and Greer 2005 ได้อธิบายถึงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนดโดยมี 4 ปัจจัยสำคัญในการกำหนดความรู้ด้านสุขภาพคือความก้าวหน้าทางการ

๑๖๑การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมพัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพรายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่

และสามารถพัฒนาหรือส่งเสริมต่อไปได้แม้ในคนที่อยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิตก็สามารถมีสุขภาพได้เช่นความสามารถในการรับรู้ข้อมูลความสามารถในการตัดสินใจที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการทัศน์สุขภาพเดิมและกระบวนการทัศน์ใหม่บทคัดย่อภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการทัศน์สุขภาพเดิมและกระบวนการทัศน์ใหม่ที่มาิณยัติศัณนิมและสมพนธ์ทัศน์นิยม 2555 การสร้างเสริมสุขภาพการสร้างพลังอำนาจขอนแก่นคั้งนนาวิทย์หน้า 26 Abstract The new concept public health focuses on the active participation of the elderly in taking good care of their own lives what to do and how to do with their owner lives The main issues are how the elderly can do it and how to implement this new public health concept Keywords The new concept public health Elderly 73 จากกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ The Ottawa Charter for Health Promotion ได้ให้นิยามของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองการจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิตและสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมสันติศักดิ์ชนมวัฒน์ 2556 นอกจากนี้ในกฎบัตรระบุว่าองค์ประกอบที่จะส่งผลต่อสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะเป็นองค์ประกอบทางสังคม social Determinations of Health หรือ SDH ซึ่งหมายถึงกระบวนการทัศน์ของสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากกระบวนการทัศน์แบบการแพทย์ Biomedical Model ที่มองว่าสุขภาพดีคือไม่เจ็บป่วยไปเป็นกระบวนการทัศน์ทางสังคมนิเวศวิทยา SocialEcological Model กล่าวคือคนจะมีสุขภาพ

พุทธศักราช ๒๕๖๐ ระบุว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการ
สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างประชาชนมีความรู้พื้น
ฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลและการ
ฟื้นฟูสุขภาพพระภิกษุสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วย
เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือด
และภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่รับในบาตรจาก
การทำบุญของประชาชนที่มีจิตศรัทธาแต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่อง

พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแล
สุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวม
อยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนาในรูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวม
ของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะให้การสนับสนุน 3
พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดย
เฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง
โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมา
จากอาหารที่ในบาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้
ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้
พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่ม
กาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ไ้
รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระ
ธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษเชิงวิเคราะห์วิถี
ชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์
ตามที่พักในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมี
วิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไปเช่นจากการพัก
อาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพ
ด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพใน
สถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชนเช่นโรงพยาบาลคลินิกและการ
ซื้อยาจากร้านขายยาสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทย
ปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบาย
ที่เรียกว่าโรควิถีชีวิตหรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเช่นโรคเบาหวาน
โรคเมอเร็งโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจ ฯลฯ

งานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสร่วมกับกรมอนามัยกระทรวง
สาธารณสุขสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสสสและสำนักงาน
พระพุทธศาสนาแห่งชาติการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยส่งเสริมสุขภาพการ
ลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระ
สงฆ์แห่งชาติโดยมีรูปธรรมสำคัญได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนา
สนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ซึ่งวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจพระสงฆ์เป็นผู้นำ
ทางจิตใจของประชาชนต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการป้องกันฟื้นฟู
พัฒนาให้

หรือคลินิกต่างๆเป็นต้นซึ่งถ้าพระสงฆ์ไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพและไม่
มีการดูแลสุขภาพระหว่างเจ็บป่วยเท่าที่ควรและยังพบว่าพระสงฆ์จำนวนมาก
ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวของร่างกายยัง
ไม่ได้รับการเยี่ยมและฟื้นฟูสุขภาพอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วย
งานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างจริงจังจึงเป็นการดา
รงชีวิตของพระสงฆ์เป็นไปตามลาล้างเป็นสาเหตุให้พระสงฆ์ขาดการกินยา
อย่างต่อเนื่องขาดการทากายภาพบำบัดขาดการส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็น
ต่อการดูแลสุขภาพให้พระสงฆ์ไม่ได้รับการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร Singmanee
2018 47 ดังนั้นผู้เขียนบทความจึงมีความสนใจในเรื่องการดูแลสุขภาพ
ของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันเพื่อเป็นแนวทางให้ประชาชนหรือหน่วยงาน
สาธารณสุขได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันให้
มากขึ้นแนวความคิดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพร่วมกับกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานคณะ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสา
นักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ซึ่งมี
รายละเอียดดังนี้ 1 สมเด็จพระมหาธีราจารย์กรรมการมหาเถรสมาคม
ประธานฝ่ายสาธารณสุขแห่งมหาเถรสมาคมประธานฝ่ายสงฆ์เจ้า
อาวาสวัดยานนาวากล่าวว่าการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์ดำเนินการ
ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติปีพุทธศักราช 2560 ตามมติมหา
เถรสมาคมเรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพให้ดำเนินการ
วัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติโดยมีรูปธรรมสา
คัญได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพระคัลานปฏิรูปพระอาสา
สมัคร

คณะกรรมการสร้างเครือข่ายจัดสานักความเป็นพลเมืองดีในการพัฒนาชุมชนและความเป็นเมืองเชิงพุทธในจังหวัดนครปฐมสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเผยแพร่นวสารสทวิทยการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ TCI ๑ปีที่๓ฉบับที่๑มกราคม๒๕๖๓๖๓๘๐พระมหาประภาศิตฐิตปฐิทธิกรและคณะการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเผยแพร่นวสารสังคมศาสตร์

จากการเป็นพนักงานดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทุกระดับที่จะต้องรับผิดชอบต่อการจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อให้บรรลุไปสู่เป้าหมายของงานอย่างมีประสิทธิภาพเห็นได้จากการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในองค์กรเป็นการเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากรตามบทบาทภาระงานและหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพมีความถูกต้องได้มาตรฐานรวดเร็วทันเวลาประหยัดค้ค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดในส่วนของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยนั้นต้องการปฏิบัติหน้าที่ทางด้านการสนับสนุนการศึกษาในตำแหน่งต่างๆปฏิบัติงานเป็นบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปในส่วนงานสังกัดมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยทั้งเป็นอัตราประจำและอัตราจ้างสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่กับงานและมีการพัฒนาทั้งศักยภาพของคนและงานไปพร้อมกันดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาถึงปัจจัยจูงใจที่มีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรรูปแบบกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยซึ่งผลที่ได้รับจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์โดยตรงในการดำเนินการปรับปรุงพัฒนาและแนวทางในการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงานของบุคลากรสายปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปและเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารวัดอุปสงค์ของการวิจัย 1 เพื่อศึกษาปัจจัยจูงใจที่มีต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงานปฏิบัติการวิชาชีพและบริหารทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2 เพื่อศึกษากิจกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรสายงาน

และมานุษยวิทยาเชิงพุทธTCI๑ปีที่๕ฉบับที่๔เมษายน๒๕๖๓๔๑๓๔๒พระมหาประภาศิตฐิตปฐิทธิกรและคณะเครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล๕สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสเผยแพร่นวสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร TCI ๑ปีที่๔ฉบับที่๓พฤศจิกายน๒๕๖๔๑๒๐๗๑๒๑พระมหาประภาศิตฐิตปฐิทธิกรและคณะพระพุทธศาสนากับการแก้ปัญหาข่าวปลอมในสังคมไทยภายใต้โครงการเครือข่าย

พื้นที่ 2 ควรมีการศึกษาต้นแบบการสร้างเครือข่ายจัดสานักความเป็นพลเมืองดีในการพัฒนาชุมชนและความเป็นเมืองบนพื้นที่ชุมชนพุทธวัฒนธรรมเพื่อเป็นต้นแบบการสร้างความเป็นพลเมืองดีตามระบอบประชาธิปไตยและเป็นต้นแบบของจิตสานักสันติภาพในการอยู่ร่วมกันในสังคมเอกสารอ้างอิงชาติชายณเชียงใหม่ 2545 การมีส่วนร่วมกับการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่สมดุลงกรุงเทพบริษัทธรรมดาเพรสจำกัดประเวศวะลีและคณะ 2542 ยุทธศาสตร์แก่วิกฤตชาติกรุงเทพสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนาปราชิตัวลยเสถียร 2541 ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานครวิทยาลัยธรรมศาสตร์แผนแผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปีพศ 25612564 เทศบาลตามลบางกระทีกเอกสารอัดสานา 80 นวสารสทวิทยการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคมเมษายน 2563 แผนยุทธศาสตร์เทศบาลเมืองไร่ขิงพศ 25592563 เอกสารอัดสานาพระธรรมปิฎกปอปปยุตโต 2537 อุดมธรรมนาจิตสานักของสังคมไทยพิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯสหธรรมิกพระมหาประภาศิตฐิตปฐิทธิกรและคณะ 2562 เครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล 5 รายงานการวิจัยสานักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสพระมหาประภาศิตฐิตปฐิทธิกร 2561 ปราชญ์ปากระบวนการสร้างจิตสานักร่วมในการจัดการป้าชุมชนต้นแบบเขตลุ่มแม่น้ำมูลดอนบนนวสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 6 ฉบับพิเศษ 6175 โพนุลยวัฒนธรรม 2543 สานักไทยที่พึงปรารถนากรุงเทพมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์รัฐพงศบุญญานุวัตร 2552 การมีส่วนร่วมในการพัฒนา

พระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะเครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล๕สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสส๒๕๖๒พระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะรูปแบบการเพิ่มพูนพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุในสังคมไทยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่๔ฉบับที่๑มกราคมเมษายน๒๕๖๔ TCI ๒

ท้องถิ่นพัฒนาปาริชาติวิทยาลัยเสถียร 2541 ทฤษฎีและหลักการพัฒนามุขมนตรีกรุงเทพมหานครมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แผนแผนพัฒนาท้องถิ่นสี่ปีพศ 25๖12564 เทศบาลตำบลบางกระทีกเอกสารอัดสำเนา 80 วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคมเมษายน 2563 แผนยุทธศาสตร์เทศบาลเมืองไร่ขิงพศ 25592563 เอกสารอัดสำเนาพระธรรมปิฎกปอปปยโต 2537 อดมธรรมนาจิตสำนึกของสังคมไทยพิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพสหธรรมิกพระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกรและคณะ 2562 เครือข่ายทางสังคมกลไกการเสริมสร้างหลักประกันคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครปฐมโดยใช้หลักศีล 5 รายงานการวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสพระมหาประกาศิตฐิติปสาทิทธิกร 2561 ปรากฏปากระบวนกรสร้างจิตสำนึกร่วมในการจัดการป่าชุมชนต้นแบบเขตลุ่มแม่น้ำมูลตอนบนวารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจร 6 ฉบับพิเศษ 6175 ไขมุลย์วัฒนธรรม 2543 สำนักไทยที่พึงปรารถนากรุงเทพมหานครมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์รัฐพลพัฒน์บุญญานันต์ 2552 การมีส่วนร่วมในการพัฒนามุขมนตรีประชาชนเขตดุสิตกรุงเทพมหานครรายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาวิทยาลัยรัชภัฏวราภรณ์ 2549 การพัฒนาเมืองและชนบทประยุกต์กรุงเทพพาณิชยกิจวงศวิวัฒน์กิจ 2555 พจนานุกรมศัพท์การวิจัยและสถิติกรุงเทพด้านสุขภาพการพิมพ์

ภาวะของพระสงฆ์เป็นสิ่งสำคัญสิ่งแวดล้อมภายในวัดตลอดจนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนพระสงฆ์หลายรูปมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะในการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหลอดเลือดสมองโรคไตเรื้อรังโรคอ้วนลงพุงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งมาจากการรับประทานอาหารที่ญาติโยมและประชาชนที่มีความศรัทธาในการทำบุญใส่บาตรโดยลืมคำนึงด้านสุขภาพของพระสงฆ์

ในครั้งนี้มีโครงการลดละเลิกบุหรี่ในพระสงฆ์และโครงการวัดปลอดบุหรี่และสุรา 2 ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากผลการศึกษาที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานรองลงมาเป็นความต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อเวชภัณฑ์ยาและทำกิจกรรมการพัฒนาต้องการตรวจสอบสุขภาพประจำปีต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเยี่ยมและเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้คณะพระสังฆาธิการจัดประชุมเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 3 เดือนในเรื่องการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพสุขภาพดวงศีลสิบชาติ 8 ใต้ศึกษาวิจัยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครกรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำภาษีเจริญผลการวิจัยพบว่ากรได้รับข้อมูลข่าวสารการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟ

ซึ่งประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพนั้นส่งผลให้พระสงฆ์ต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพการปรับเปลี่ยน อิริยาบถรวมถึงการ

หัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่อาจจะไม่ได้ตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์อาที่แวกกะที่อาหารทอดและอาหารสดเป็นต้น ประกอบกับการสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และการขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมของพระสงฆ์ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้นได้ในทาง Journal of MCU Peace Studies Vol9 No5 JulyAugust 2021 1795 เดียวกัน การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 เพื่อกำกับดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในทุกระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติได้กำหนดสุขภาพพระสงฆ์เป็นภาวะที่สุขภาพของพระสงฆ์มีความพร้อมครอบคลุม 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ภายใต้ความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยที่เรียกว่า กวานา 4 ได้แก่ กาย กวานา การพัฒนากาย สิล กวานา การพัฒนาศีล จิต กวานา การพัฒนาจิตใจ และ ปัญญา กวานา การพัฒนาปัญญา เพื่อมุ่งสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์ อีกทั้งพระสงฆ์จำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Literacy การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจึงนับได้ว่าเป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาพของคณะสงฆ์ไทยให้เกิดความยั่งยืน โดยงานศึกษาเรื่อง Understanding Health Literacy An Expanded Mode ของ Zarcadoolas Pleasant and Greer 2005 ได้อธิบายถึงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีปัจจัยทางสังคมเป็นตัวกำหนด โดยมี 4 ปัจจัยสำคัญในการกำหนดความรู้ด้านสุขภาพคือ ความก้าวหน้าทางการศึกษา

จริยธรรมที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก่อให้เกิดความอ่อนแอของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพรายงานการประชุมระดับโลก เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้

ต่อไปได้ แม้ในคนที่อยู่ในภาวะสุดท้ายของชีวิตก็สามารถมีสุขภาพได้เช่น ความสามารถในการรับรู้ข้อมูลความรู้สามารถในการตัดสินใจที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรี ภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการทัศนสุขภาพเดิมและกระบวนการทัศนใหม่ บทคัดย่อ ภาพ 1 เปรียบเทียบกระบวนการทัศนสุขภาพเดิมและกระบวนการทัศนใหม่ ที่มานิตยทัศน์นิยมและสมพันธทัศน์นิยม 2555 การสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างพลังอำนาจของแกนคัลงานานาวิทยาลัยหน้า 26 Abstract The new concept public health focuses on the active participation of the elderly in taking good care of their own lives what to do and how to do with their own lives The main issues are how the elderly can do it and how to implement this new public health concept Keywords The new concept public health Elderly 73 จากกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ The Ottawa Charter for Health Promotion ได้ให้นิยามของการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคมนั้นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม สันติศักดิ์ ชนม์อนุพรหม 2556 นอกจากนี้ในกฎบัตรระบว้างค์ประกอบที่จะส่งผลต่อสุขภาพนั้นส่วนใหญ่จะเป็นองค์ประกอบทางสังคม social Determinations of Health หรือ SDH ซึ่งหมายถึงกระบวนการทัศนของสุขภาพจะเปลี่ยนไปจากกระบวนการทัศนแบบการแพทย์ Biomedical Model ที่มองว่าสุขภาพดีคือไม่เจ็บป่วยไปเป็นกระบวนการทัศนทางสังคมนิเวศวิทยา Social Ecological Model กล่าวคือคนจะมีสุขภาพดีได้เพราะมีอาหารที่มีอยู่มีความยุติธรรม

พุทธศักราช ๒๕๖๐ ระบุว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงเสริมสร้างประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพพระภิกษุสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานความดันโลหิตสูงหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระ

พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพโดยรวมและมีความต้องการในเรื่องการพัฒนาดูแลสุขภาพองค์รวมอยู่ในระดับมากที่สุดดังนั้นการพัฒนารูปแบบในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์จึงมีความจำเป็นและทุกฝ่ายควรจะทำให้การสนับสนุน 3 พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาทางสุขภาพโดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่โรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูงซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนพระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการสูบบุหรี่ดื่มกาแฟดื่มเครื่องดื่มชูกำลังและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสมหากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของพระธรรมโมลีทองอยู่ญาณวิสุโท 9 ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกที่กล่าวไว้ตอนหนึ่งว่าพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิตหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไปเนื่องจากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัดการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขากลายมาเป็นการรักษาสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชนเช่นโรงพยาบาลคลินิกและการซื้อยาจากร้านขายยาสำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบายที่เรียกว่าโรควิถีชีวิตหรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพเช่นโรคเบาหวานโรคเมอเร็งโรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจ ฯลฯ

ปัสขและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ไทยส่งเสริมสุขภาพการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติโดยมีรูปธรรมสำคัญได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาสนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ซึ่งวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตใจของประชาชนต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการป้องกันฟื้นฟูพัฒนาให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีเพื่อส่งเสริมดูแลพระสงฆ์ตามหลักธรรม

ได้แก่วัดส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพระคัลานาปฏิญญาพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ซึ่งวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตใจของประชาชนต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการป้องกันฟื้นฟูพัฒนาให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีการมีธรรมนูญสงฆ์เพื่อส่งเสริมดูแลพระสงฆ์ตามหลักธรรมวินัยและเป็นผู้นำด้านสุขภาวะแก่ชุมชนสังคมเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปสรุปตามมติมหาเถรสมาคมให้ทุกวัดได้จัดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และมีอาสาสมัครพระคัลานาปฏิญญาคอยดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธตามวัดต่างๆในแต่ละเขตปกครองคณะสงฆ์ 2 นายธนิตพลไชยนั้นนท์ที่ปรึกษาฯรัฐมนตรีช่วยว่าการสาธารณสุขกล่าวว่าจากการตรวจคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศปีพุทธศักราช 2559 รวม 122 680 รายพบพระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังคือโรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวานโดยมีพฤติกรรมเสี่ยงก่อให้เกิดโรคคือสูบบุหรี่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอสาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะปีที่ 1 ฉบับที่ 3 เดือนพฤษภาคม มิถุนายน 2564 The New Viridian Journal of Arts Humanities and Social Sciences ISSN 2773 8787 17 บริโภคอาหารไม่เหมาะสมการแก้ปัญหาได้ยึดหลักการทางธรรมนาทางโลกตามคาประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติปีพุทธศักราช 2560 ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุกะระดับและส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคมต่อไปซึ่งการทำงานที่ผ่านมาได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายก่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และเกิดเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนาเป็นแกนนำ

ดันโลหิตสูงคือเป็นโรคที่มักไม่มีอาการและจะเป็นโรคเรื้อรังที่รุนแรงถ้าไม่สามารถควบคุมโรคได้ โรคหลอดเลือดสมองโรคหลอดเลือดสมองเกิดจากหลอดเลือดมีความเปราะบางร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูงทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออกหรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดปริแตกได้ง่ายซึ่งอันตรายมากเนื่องจากทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงอย่างฉับพลันและทำให้เกิดเลือดออกในสมอง

เขตเมืองปี 64 ฉบับที่ 6 พฤศจิกายน ธันวาคม พศ 2563 424 การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองหลอดเลือดเฉียบพลันสำหรับวัยทำงานที่สูบบุหรี่ในสถานประกอบการเขตเมืองนครราชสีมาตั้งแต่อายุน้อยกว่า 20 ปี ปริมาณ CAC เท่าอายุมากกว่า 10 ปีที่ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อนและระดับ CAC มีความสัมพันธ์กับ atherosclerotic plaque และทำให้เกิด subclinical atherosclerosis ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองมีรายงานด้วยว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดความผิดปกติในการทำงานของ gene มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้แก่ apolipoprotein A5 gene ซึ่งมีความสัมพันธ์ในการเพิ่มขึ้นของระดับ triglyceride NT3 gene 18 19 มีความเกี่ยวข้องระบบการป้องกันอันตรายของเซลล์สมองหลังเกิดสมองขาดเลือด การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการทำงานของ NT3 gene โดยทำให้ NT3 gene ทำงานช้าลงและ prothrombotic genetic factors โดยทำให้เกิดระดับของ fibrinogen level เพิ่มขึ้น 1 โรคหลอดเลือดสมองแบ่งออกเป็น 2 ประเภทดังนี้ 1 หลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ischemia stroke เกิดจากภาวะไขมันในเลือดสูงมีการเกาะบริเวณผนังหลอดเลือดทำให้ผนังหลอดเลือดตีบและอาจเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดสมองส่งผลให้ปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมองลดลงเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองที่พบได้บ่อยร้อยละ 70 80 12 2 หลอดเลือดสมองปริแตกหรือฉีกขาด hemorrhagic stroke เกิดจากภาวะความเปราะบางของหลอดเลือดสมองร่วมกับภาวะความดันโลหิตสูงทำให้บริเวณที่เปราะบางนั้นโป่งพองและแตกออกหรืออาจเกิดจากหลอดเลือดเสียความยืดหยุ่นจากการสะสมของไขมันในหลอดเลือดทำให้ปริแตกได้ง่ายส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตกะทันหัน

ฉันจัดอาหารให้ครบ ๕ หมู่แต่ละหมู่หลากหลายในปริมาณที่เหมาะสมและดูแลน้ำหนักตัวอยู่เสมอ ๒ ฉันจัดอาหารประเภทข้าวเป็นหลักสลับกับจัดอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ฉันจัดอาหารประเภทผักและผลไม้เป็นประจำ ฉันจัดอาหารประเภทเนื้อสัตว์จำพวกปลาและเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่ต้มเมล็ดแห้งเป็นประจำ ฉันจัดอาหารประเภทนมวันละ ๒ แก้ว ฉันจัดอาหารที่มีไขมันแต่พอควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัดและเค็ม

กลุ่มมากน้อยตามพื้นที่สังเกตได้ชัดเจนว่าฐานใหญ่ด้านบนเน้นให้ฉันมากและปลายตรงด้านล่างให้ฉันน้อยๆเท่าที่จำเป็นซึ่งความหมายของธงโภชนาการอธิบายได้ดังนี้ ฉันจัดอาหารให้ครบ ๕ หมู่ กลุ่มอาหารที่ฉันจากมากไปน้อยคืออาหารที่หลากหลายชนิดในแต่ละกลุ่มสามารถเลือกฉันสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันได้ภายในกลุ่มเดียวกัน ๕ ปริมาณอาหารบอกจำนวนเป็นหน่วยครัวเรือนเช่นทัพพีช้อนกินข้าวแก้วและผลไม้กำหนดเป็นสัดส่วน ๕ ชนิดของอาหารที่ควรฉันปริมาณน้อยเท่าที่จำเป็นคือกลุ่มน้ำมันน้ำตาลเกลือหลัก โภชนบัญญัติ ๕ ประการเป็นหลักปฏิบัติในการฉันที่อาจกล่าวได้ว่าเป็นหลักฉันอย่างจริงจังเรียกว่าฉันเป็นดังนี้ ฉันจัดอาหารครบ ๕ หมู่แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว ๒ ฉันข้าวเป็นหลัก สลับกับจัดอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ฉันผักให้มากและฉันผลไม้เป็นประจำ ๔ ปลา ๔ ๔ วารสารพุทธศาสนศึกษาจากฟาลงกรณมหาวิทยาลัยอปี ๒๒ ฉบับที่ ๓ กันยายน ธันวาคม ๒๕๕๘ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ต้มเมล็ดแห้งเป็นประจำ ๕ ฉันนมให้เหมาะสมกับวัย ๖ ฉันจัดอาหารที่มีไขมันแต่พอควร หลีกเลี่ยงการฉันจัดอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด ๘ ฉันจัดอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน ๙ สงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์รวมทั้งดื่ม น้ำสะอาดให้พอเพียง ๑๐ การอ่านฉลากโภชนาการแบบเต็มแบบย่อและแบบจีดีเอ GDA Guideline Daily Amount หรือฉลากหวานมันเค็มฉลากโภชนาการคือฉลากอาหารที่มีการแสดงข้อมูลโภชนาการของอาหารนั้น ซึ่งอยู่ในรูปของกรอบข้อมูลโภชนาการระบุรายละเอียดของชนิดและปริมาณสาร