

**แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณร
ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา***
**THE GUIDELINES FOR MANAGEMENT THE HEALTH OF MONKS –
NOVICES IN MUEANG DISTRICT SONGKHLA PROVINCE**

พระอรรถชัย ปริณญาโณ (จันทภาโส)

Phra Atthachai Parinyano (Jantapaso)

ไพรัตน์ ฉิมหาด

Pairat Chimhad

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

กัณฑ์กณ หนูทองแก้ว

Kantaphon Nuthongkaew

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand

E-mail: jammzaza1112@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ทำให้ทราบถึงแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 2) ทำให้ทราบถึงผลการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัยพบว่า: 1) แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการบริโภคอาหาร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.48$) รองลงมา คือ ด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 3.41$) ส่วนด้านสุขอนามัยและด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X} = 3.40$) ส่วนด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.39$) 2) ผลการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่า พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพของตน มีพฤติกรรมการฉันทบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ มีพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ฉันทอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ นอกจากนี้จะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้อารมณ์ดี การรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคและการออกกำลังกาย พระภิกษุมีข้อจำกัด ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดิน

* Received 13 February 2020; Revised 15 March 2020; Accepted 13 April 2020



รอบ ๆ วัด รตน้ำตันไม้ กวาดลานวัด บริหารร่างกาย โดยการยืดเส้นยืดสาย การรับรู้อุปสรรค
ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่รับรู้เรื่อง การฉันท
อาหารที่ญาติโยมนำมาถวายต้องให้ครบทุกอย่างจะมากจะน้อย ก็ต้องฉันท และการออกกำลังกาย
กลายเป็นเรื่องน่าอาย หากญาติโยมมีการพบเห็น ชัดต่อข้อศีลธรรมบัญญัติของพระสงฆ์

คำสำคัญ: การจัดการ, สุขภาวะ, พระพระภิกษุ – สามเณร

Abstract

The objectives of this article were to: 1) study on guideline for health care management of monk and novice in Muang district, Songkhla province. 2) study on results of guideline for health care management of monk and novice in Muang district, Songkhla province.

The findings are as follows: 1) The guideline for guideline for health care management of monk and novice in Muang district, Songkhla province by overview is at moderate level for all aspects (\bar{x} = 3.42) when considered in each domain found the domain of food care is the highest mean (\bar{x} = 3.48) follow by domain of exercise (\bar{x} = 3.41) domain of environment and sanitation (\bar{x} = 3.40) and domain of market and domain of emotion is the lowest mean (\bar{x} = 3.39) respectively. 2) The result on guideline for health care management of monk and novice in Muang district, Songkhla province found that ; they perceived their health care, full of five groups of food, clean hand every time before eating, caring on nutrition which is not only healthy but also good emotion, and the limitation of monk is that they just do on walk, watering, cleaning and yoga, eating of monk depending upon others and exercise to be shame for them to do nearby others and not go along with religious rules.

Keywords: Management, Health Care, Monk and Novice

บทนำ

พระภิกษุ – สามเณร ถือว่าเป็นกำลังที่สำคัญทางพระพุทธศาสนา และเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของสังคมไทย เป็นผู้นำของชุมชนในด้านจิตวิญญาณ เป็นผู้ชี้นำสังคมให้อยู่ในศีลธรรม เป็น “เนื่อนาบุญ” ที่ทำให้คนไทยได้ทำบุญทำกุศลตามความเชื่อทางพระพุทธศาสนา ซึ่งการทำบุญกับพระภิกษุ – สามเณรนั้นจึงเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชาวพุทธที่มีให้เห็นอยู่ทั่วไป (พินิจ ลาภธนานนท์, 2556) แต่ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทำให้พฤติกรรม



สุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรนั้นเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของพระภิกษุ – สามเณรอย่างชัดเจน เป็นสาเหตุหลักในการเจ็บป่วย และการเสื่อมสังขารก่อนวัยอันควร ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สำคัญคือ พฤติกรรมสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารหวานมัน และขาดการออกกำลังกาย ล้วนเกิดจากพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารแทบทั้งสิ้น (สนธนา สีฟ้า, 2561) ส่วนใหญ่ต้องฉันทภัตตาหารที่ญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดนำมาถวาย และทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพได้ ดังนั้น ปัญหาสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรจึงเป็นปัญหาที่คนทั่วไปมักจะไม่ได้ให้ความสนใจ เพราะมุ่งแต่การทำบุญเพื่อหวังให้ตนได้รับผลบุญมากกว่าการที่จะเอาใจใส่ต่อสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรและสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรจะเป็นอย่างไร ต่อจากนี้ไปขึ้นอยู่กับอาหารที่ญาติโยม และพุทธศาสนิกชนนำมาถวายใส่บาตร และทำบุญเป็นสำคัญนั่นเอง

จากความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาข้อมูลแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา เพื่อที่จะศึกษาสุขภาวะทั่วไปของพระภิกษุ – สามเณรตามสภาพความเป็นจริง และศึกษาสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในพื้นที่ที่มีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ให้มีการดูแลสุขภาวะที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
2. เพื่อให้ทราบถึงผลการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) จากการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) คือ ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งเป็นการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม (Questionnaire) ควบคู่กับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)



2. การออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีเนื้อหา จากเอกสารทางวิชาการตำราวารสารบทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการทำวิจัยเชิงคุณภาพแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณร ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา และดำเนินการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสและพระภิกษุ – สามเณร รวมทั้งสิ้น 27 รูป สัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

3. การออกแบบการวิจัยเชิงปริมาณ ศึกษาจากเอกสาร เป็นการค้นคว้าวิจัยจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหา จากเอกสารตำรา วารสาร บทความทางวิชาการ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณร ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา และดำเนินการโดยใช้แบบสอบถาม โดยสร้างแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อสอบถามความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระภิกษุ – สามเณร ที่สังกัดอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา จำนวน 400 รูป กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของสำเร็จรูปของเคร์จซี่ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 196 คน (สงศรี ชมภูวงศ์, 2545)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Numerical Rating Scale) มี 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดเก็บข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถามให้แก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยเป็นผู้ออกเก็บข้อมูล มีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ นำหนังสือขอความร่วมมือในการทำงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเข้าไปทำการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์และโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง “แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา” ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีอายุในช่วง 31 – 40 ปี ร้อยละ 37.2 รองลงมา อายุอยู่ในช่วง 41 – 50 ปี ร้อยละ 27.6 และส่วนใหญ่บวชมาแล้ว 5 – 10 พรรษา ร้อยละ 53.1 รองลงมา 1 – 5 พรรษา ร้อยละ 32.1 พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่จบการศึกษาทางโลกในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น



ร้อยละ 43.9 รองลงมา จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.3 โดยที่พระภิกษุ – สามเณร จบการศึกษาทางธรรมระดับนักธรรมชั้นโทและนักธรรมชั้นเอก ร้อยละ 34.2 รองลงมาจบนักธรรมชั้นตรี ร้อยละ 21.9 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาบรรพชามาแล้ว 4 – 10 ร้อยละ 57.14

2. ข้อมูลแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามารถสรุปได้ ดังนี้

2.1 ด้านการบริโภคอาหารมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการฉ้ออาหารประเภทไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.59$) และมีการฉ้ออาหารประเภทอาหารทะเล เช่น กุ้ง ปู ปลาหมึก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.40$)

2.2 ด้านการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการทำกิจกรรมที่ใช้กำลังมาก เช่น ขนของหนักมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.45$) และไม่มีเวลาออกกำลังกายเลยมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.36$)

2.3 ด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการนอนพักผ่อนอย่างเพียงพอมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.46$) และรับฟัง มีเหตุผลและมีอารมณ์ขันมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.27$)

2.4 ด้านสุขภาพอนามัยมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ามีการดูแลสุขภาพด้วยการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.47$) และ บริเวณที่อยู่อาศัยได้มีการติดตั้งเครื่องกรองอากาศและพัดลมระบายอากาศ อย่างทั่วถึงมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.32$)

2.5 ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีการได้ทำการทิ้งขยะทุกชนิดในที่รองรับ/ถังขยะใบเดียวกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.49$) และ ได้ทำการกำจัดขยะถูกวิธี เช่น ผึ่ง/เผา/มีรถขยะมารับและ มีการทำความสะอาดที่ประกอบอาหาร/ครัวทุกครั้ง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.35$)

3. แนวทางการปฏิบัติตนต่อการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยนำมาสรุปในแต่ละด้านได้ ดังนี้

3.1 ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การปฏิบัติตนต่อการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พบว่า พระภิกษุ – สามเณรมีการฉ้ออาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ นิยมฉ้นผักและ ผลไม้ มีการหลีกเลี่ยงการฉ้ออาหารที่มีรสหวานและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เนย มาการิน เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมัน แกงคั่ว ข้าวเหนียวมูล กล้วยบวชชี บัวลอย ลอดช่อง ทับทิมกรอบ หรือขนมประเภทเบเกอรี่ เป็นต้น



3.2 ด้านพฤติกรรมออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณร ในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่มีวิธีการออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกาย ด้วยการเดินขึ้นลงบันได กวาดลานวัด ทำความสะอาดกุฏิ จนรู้สึกเหนื่อยกำลังดี โดยทำควบคู่กับการปฏิบัติธรรม คือ การเดินจงกรม หรือโดยใช้ท่าโยคะมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม มีการอบอุ่นร่างกาย และยืดเหยียด กล้ามเนื้อร่วมด้วยเพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ ช่วยลดความตึง และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อได้

3.3 ด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย/พฤติกรรมด้านอารมณ์/พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติตนต่อการจัดการสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา ในด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย/พฤติกรรมด้านอารมณ์/พฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้น พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่ เลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวต่ำ อาหารประเภทผัก ผลไม้เป็นประจำ เพราะช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้นเดินติดต่อกัน ด้วยความเร็วสม่ำเสมอ อย่างน้อย 30 – 45 นาที ซึ่งถือว่าเป็นการออกกำลังกายทำให้เกิดการใช้ออกซิเจนและเผาผลาญอาหารในร่างกาย

3.4 การรับรู้ประโยชน์ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่รับรู้เรื่อง การออกกำลังกายว่าทำให้ระบบเลือดไหลเวียน กล้ามเนื้อและระบบอื่น ๆ แข็งแรงการฉันทอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังทำให้มีอารมณ์ดี มีความสามารถในการใช้สมองได้ดี ด้วยการฉันทอาหารให้ครบ 5 หมู่ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงกว่าคนที่ฉันทอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ด้วยการออกกำลังกายเป็นการยืดกล้ามเนื้อและข้อต่อ และการออกกำลังกายทำให้เกิดการใช้ออกซิเจน และเผาผลาญอาหารในร่างกายเพิ่มขึ้น

3.5 การรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภค/การออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา พระภิกษุสามเณรส่วนใหญ่ฉันทอาหารในปริมาณพอเหมาะตามที่ร่างกายต้องการ ส่วนใหญ่ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายไม่มีที่ที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกาย

4. สรุปบทวิเคราะห์ สังเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ดังนี้

4.1 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระภิกษุ – สามเณร ส่วนใหญ่จะเลือกฉันทอาหารประเภทผัก ผลไม้ แต่อาหารส่วนใหญ่ที่ญาติโยมนำมาถวายจะไม่ค่อยมีอาหารประเภทผัก ผลไม้จะเน้นผักเน้นปลาเพราะพระท่านอายุก็เยอะแล้วพระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคฉันทอาหารให้ครบ 5 หมู่ และการฉันทอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุก พระภิกษุจะหลีกเลี่ยงการฉันทอาหารที่มีรสหวานจัด ด้วยการดื่มน้ำอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า



วันละ 8 แก้ว ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น จะเลือกฉันทอาหารประเภทผัก ผลไม้ แต่อาหารส่วนใหญ่ที่ญาติโยมนำมาถวายจะไม่ค่อยมีอาหารประเภทผัก และเลือกฉันทอาหารประเภทที่ตนเองชอบเกือบทุกวัน แต่จะฉันทในปริมาณมากน้อยนั้น ต้องขึ้นอยู่กับปริมาณอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย

4.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณร พระภิกษุ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยการยืดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้เหนือศีรษะด้านหลังดันขึ้น การก้มลงเอามือแตะพื้น การเหยียดสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน เนื่องจาก พระภิกษุสามเณรมีข้อจำกัด ในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินรอบ ๆ วัด รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด บริหารร่างกาย โดยการยืดเส้นยืดสาย มีการออกกำลังกายเกือบทุกวัน อย่างน้อย 3-4 วันต่อสัปดาห์ ส่งผลให้ร่างกายรู้สึกสดชื่น สบายตัว และทำให้อ่อนหลับสบายในตอนกลางคืน

4.3 ปัญหาพฤติกรรมการบริโภคของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่มีความรู้ในด้านการบริโภคอาหาร แต่พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจาก พระภิกษุต้องฉันทอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย และอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายส่วนใหญ่จะเป็นอาหารประเภทไขมันสูงเช่นแกงกะทิ อาหารประเภททอด อาหารประเภทต้ม ผัก ปลา มีน้อย ทำให้พระภิกษุ – สามเณรไม่สามารถเลือกฉันทอาหารได้

4.4 อุปสรรคพฤติกรรมการบริโภคของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลาส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภคอาหาร แต่การฉันทในแต่ละมื้อ พระภิกษุสามเณรไม่สามารถที่จะเลือกฉันทอาหารประเภทผัก ผลไม้ ในปริมาณมากที่มากขึ้น

4.5 ปัญหาพฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ส่วนใหญ่มีความรู้ในด้านการออกกำลังกาย แต่พระภิกษุ – สามเณรส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจาก การออกกำลังกายดังกล่าวไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายเต็มรูปแบบ เพียงแต่เป็นการออกกำลังกายที่แฝงในรูปแบบของกิจวัตรประจำวันเท่านั้น เนื่องจากพระภิกษุมีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลทั่วไป

4.6 อุปสรรคพฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา พระภิกษุสามเณรส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในด้านการออกกำลังกาย พระภิกษุ – สามเณรสามารถออกกำลังกายได้โดยการเดินบิณฑบาต รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด พระภิกษุ – สามเณรมีข้อจำกัด ในการออกกำลังกายส่วนใหญ่จะใช้วิธีการออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน บริหารร่างกายโดยการยืดเส้นยืดสาย มีการออกกำลังกายเกือบทุกวัน อย่างน้อย 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ ส่งผลให้ร่างกายสดชื่น สบายตัว และทำให้อ่อนหลับสบาย



อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา” มีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบถึงแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา และเพื่อทราบถึงผลการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมืองจังหวัดสงขลา ซึ่งจะได้อภิปรายผลในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยภาพรวมทั้ง 5 ด้านมีค่าเฉลี่ยแปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ยังมีการจัดการสุขภาวะของตนไม่ใช่ว่าควรเป็นอันนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกาย จิตใจที่สมบูรณ์ จึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ พระครูประภัศรธรรมวิธาน เจ้าอาวาสวัดสระเกศ ท่านกล่าวว่า สุขภาวะของพระภิกษุสามเณรต้องช่วยกันดูแล ให้มีร่างกายจิตใจที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติหน้าที่การงานและการปฏิบัติธรรม (พระครูประภัศรธรรมวิธาน, 2562) สอดคล้องกับแนวคิดของ สาคร อินโทโล่ กล่าวว่า สุขภาวะมีความสำคัญกับพฤติกรรมของคน นำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตที่ปกติสุข คือ การไม่มีการเจ็บไข้ได้ป่วยหรือความบกพร่องอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดีและมีความสุข (สาคร อินโทโล่, 2548) สอดคล้องกับแนวคิดของ จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ กล่าวว่า สุขภาวะ คือ การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะสม ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การละเว้นอบายมุข การพักผ่อนเพียงพอ การใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจใส่สุขภาพ โดยเข้ารับการตรวจสุขภาพ (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2550) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาวิจัย พบข้อเสนอแนะว่าควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์เป็นเขตปลอดบุหรี่และอบายมุขทั้งปวง จัดให้มีการถวายความรู้เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในวิถีทางที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องโดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และการเลือกชนิดอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยการจัดทำคู่มือสุขภาพ สื่อประชาสัมพันธ์หรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์ภายในวัดของเจ้าคณะผู้ปกครองในแต่ละจังหวัดเพื่อให้ได้แนวทางในการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส), 2557) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชรินทร์ ห่วงมิตรและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและการ



รับรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากัน คือ ระดับปานกลาง (ชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ, 2560)

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ด้านการบริโภคอาหาร แปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อภิปรายผลได้ว่า การเลือกรับประทานอาหาร ต้องให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการอย่างเหมาะสม ตรงตามความต้องการของร่างกายของแต่ละคน สอดคล้องกับแนวคิดของ Aams, T. et al ที่อธิบายไว้ว่าการรับรู้ของบุคคลว่าตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรง มีความคาดหวังที่ดีต่อสุขภาพกาย และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม ไม่เจ็บป่วยทางกาย (Aams, T. et al, 1997) สอดคล้องกับแนวคิดของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), 2562) ที่ว่า การพัฒนาร่างกายให้อยู่ดีมีสุข อย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติ เห็นคุณค่าดูแลรักษามีความสุขเมื่ออยู่กับธรรมชาติบริโภคปัจจัยสี่ ตลอดจนเทคโนโลยี เครื่องใช้ใหม่คุณค่าสูงสุด กินใช้ด้วยความฉลาดพอดี งามมีสติไม่ลุ่มหลงและ ปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติมิให้เกิดโทษ ใหญ่จักดูและฟังอย่างมีสติและให้ได้ปัญญา ดูแลเอาใจใส่สุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ จิราพร เกศพิชญวัฒนาและคณะ ที่ว่า สุขภาพกายดี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมาะสม ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การละเว้นอบายมุข การพักผ่อนเพียงพอ การใช้ความรู้ที่ตนเองมีดูแลรักษาสุขภาพกายและเอาใจใส่สุขภาพ โดยเข้ารับการตรวจสุขภาพ (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2550) สอดคล้องกับแนวคิดของ พระไพศาล วิสาโล ที่ว่า การมีสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้เจ็บและไม่อดอยากหิวโห มีปัจจัยสี่ที่เพียงพอกับอัตภาพ ปราศจากมลภาวะหรือภัยธรรมชาติ มีการเอาใจใส่ดูแลร่างกายรวมทั้งการบริโภคอาหารและการใช้สอยอย่างถูกต้องเหมาะสม ดำเนินชีวิตไปในทางที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตน (พระไพศาล วิสาโล, 2562) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชรินทร์ ห่วงมิตรและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาเรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์” ผลการศึกษาวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและการรับรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือระดับปานกลาง (ชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ, 2560) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศนิกันต์ ศรีมณีและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุสงฆ์และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารของประชาชนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า พฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุสงฆ์ในเขตภาษีเจริญ อยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยรวมและแยกรายด้านได้แก่ ด้านอาหารและด้านเครื่องดื่ม (ศนิกันต์ ศรีมณีและคณะ, 2556) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ



พระสงฆ์ในอำเภอพังโคนจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส), 2557)

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ด้านอารมณ์ แปลผลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อภิปรายผลได้ว่า การจัดการสุขภาพของพระภิกษุสามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา อยู่ในขั้นที่ปกติสุข ตระหนักและเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น เข้ากับผู้อื่นและสังคมรอบข้างได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับแนวคิดของ Aams, T. et al ได้อธิบายถึงโมเดลสุขภาพจิตด้านอารมณ์ (Emotional) หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคง มีความนับถือและเคารพตนเอง สามารถตระหนัก และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นและมีการจัดการ อารมณ์ได้อย่างเหมาะสม (Aams, T. et al, 1997) สอดคล้องกับแนวคิดของ จิราพร เกศพิชญวัฒนาและคณะ ที่ว่าสุขภาพใจดี จิตใจสงบ มีสติ ปล่องวางในปัญหาที่แก้ไขไม่ได้และรู้จักการวางเฉยในบางเรื่อง รู้จักพอประมาณตน หลีกเลียงจากสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียด ไม่ยึดมั่นถือมั่นจนเกินไป ซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์ การมีความคิดสร้างสรรค์ การมีความพึงพอใจ ภาคภูมิใจในชีวิตและการยอมรับกับธรรมชาติของชีวิตในเรื่องการตายหรือความสูญเสียในชีวิต (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2550) สอดคล้องกับแนวคิดของ พระไพศาล วิสาโล ที่ว่า การมีจิตที่สดชื่น เบิกบาน ผ่องใสและสุขสงบ ไม่เกิดความวิตกกังวล มีกำลังใจและความมั่นคงภายใน ปราศจากความสิ้นหวังหมดกำลังใจหรือโกรธ มีเมตตากรุณาและมีจิตใจที่งดงามอ่อนโยน สามารถเข้าถึง สุขที่ประณีตได้ (พระไพศาล วิสาโล, 2562) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร” ผลการศึกษาวิจัยพบว่าการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ใน อำเภอพังโคนจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเมื่อพิจารณารายด้านการรับรู้ ด้านอารมณ์ของพระสงฆ์อยู่ในระดับมาก (พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส), 2557) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชรินทร์ ห่วงมิตรและคณะ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ศึกษาเรื่องพัฒนารูปแบบการ สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์” ผลการศึกษาวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและการรับรู้ด้าน สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือระดับปานกลาง (ชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ, 2560)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

อาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของพระภิกษุ – สามเณร อย่างชัดเจน เป็นสาเหตุหลักในการเจ็บป่วย และการเสื่อมสังขารก่อนวัยอันควร ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สำคัญคือ พฤติกรรมสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การบริโภค



อาหารหวานมันและขาดการออกกำลังกาย ล้วนเกิดจากพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ต้อง
ฉลองศรัทธาของญาติโยม

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอ
เมือง จังหวัดสงขลา” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ จากการศึกษาพบว่าแนวทางการจัดการสุข
ภาวะของพระภิกษุ – สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและการ
ปฏิบัติพฤติกรรม อยู่ในระดับปานกลาง จึงเสนอแนะ ดังนี้ 1.1) ผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพทุกภาค
ส่วนควรลงไปดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรให้มากขึ้น เพราะ
พระภิกษุ – สามเณรเป็นกลุ่มน้อย มักจะถูกกลืนและได้รับการดูแลไม่ทั่วถึง 1.2) การส่งเสริมให้
ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักถึงสุขภาพพระภิกษุ – สามเณรให้มากขึ้น เลือกลวยอาหาร
เพื่อสุขภาพแก่พระภิกษุ – สามเณร 1.3) ควรมีระบบการดูแลสุขภาพพระภิกษุ – สามเณรแบบ
องค์รวม 1.4) ควรคิดค้นรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับพระภิกษุ – สามเณรโดยตรง

2. ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป 2.1) ให้มีความรู้แก่ประชาชนและพระภิกษุ –
สามเณรเกี่ยวกับแนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ – สามเณร 2.2) ควรทำโปรแกรม
การสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ – สามเณรด้านการบริโภคและการออกกำลังกายและการ
ทดลองในกลุ่มพระภิกษุ – สามเณรที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ เพื่อเปรียบเทียบผลก่อน และ
หลังการทดลอง

เอกสารอ้างอิง

- จิราพร เกศพิชญวัฒน์ และคณะ. (2550). *สูงวัยไม่สูงค่า*. นนทบุรี: สหมิตรพรีนติ้งแอนด์พับ
ลิชชิ่ง.
- ชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ. (2560). พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่าย
พระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช. ใน *รายงานการวิจัย*. กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *วิจัยเบื้องต้น*. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์นการพิมพ์.
- พระครูประภัสร์ธรรมวิธาน. (24 มีนาคม 2562). แนวทางการจัดการสุขภาวะของพระภิกษุ -
สามเณรในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา. (พระอรรถชัย ปรีณญาโณ (จันทภาโส),
ผู้สัมภาษณ์)
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2562). *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*. เรียกใช้เมื่อ 4
กุมภาพันธ์ 2562 จาก [thaicamdb.info/Downloads/PDF/สุขภาวะองค์รวมแนว
พุทธ.pdf](http://thaicamdb.info/Downloads/PDF/สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ.pdf)



- พระไพศาล วิสาโล. (2562). *สุขภาวะทางปัญญาที่เราควรรู้จัก*. เรียกใช้เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2562 จาก <https://www.visalo.org/book/sukaparp.html>
- พระสุทธิพิณณ์ สุทธิวจโน (สัพโส). (2557). พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. ใน *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม*. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พินิจ ลาภานานนท์. (2556). *สุขภาวะของพระสงฆ์ ปี 2555*. (พิมพ์ครั้งที่ 1), กรุงเทพมหานคร: บริษัท จรัสสินทวงศ์การพิมพ์ จำกัด.
- ศนิกานต์ ศรีมณีและคณะ. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระภิกษุสงฆ์และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารของประชาชนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร. ใน *รายงานการวิจัย*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ส่งศรี ชมภูวงศ์. (2545). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาโคกราช.
- สนธนา สีฟ้า. (2561). การศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี. *วารสารวิชาการ สถาบันการพลศึกษา ภัทรวงษา* 10(1), 117-125.
- สาคร อินโทโล. (2548). ประสบการณ์และสุขภาวะของผู้สูงอายุไทยที่ถือศีลแปดที่วัด. ใน *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Aams, T. et al. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208-218.