

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์  
อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี\*  
THE BEHAVIOUR IN TAKING CARE OF HEALTH POSSESSED BY THE  
MONKS IN PRASONG SUB - DISTRICT THACHANA DISTRICT  
SURATTHANI PROVINCE

พระปลัดไกรสร เกสโร (ปานตวง)

Phrapalad Krisorn Kasaro (Panduang)

ดิเรก นุ่นกล้า

Direk Noonklum

ไพรัตน์ ฉิมหาด

Pairat Chimhad

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: kaisonnum@gmail.com

### บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัด สุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน วิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในเขตการปกครองคณะสงฆ์ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 86 รูป โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ พระสงฆ์ ในอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 10 รูป โดยการเลือกแบบเจาะจง ใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ ) เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการออกกำลังกาย ด้านอาหาร ด้านอากาศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านอารมณ์ ตามลำดับ 2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ แนวทางในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ทั้ง 5 ด้านคือ

\* Received 3 April 2021; Revised 12 April 2021; Accepted 23 April 2021



2.1) ด้านอาหาร พระสงฆ์ควรมีความรู้เรื่องหลักโภชนาการ ควรฉันทอาหารจำพวกผักผลไม้ เพื่อบำรุงสุขภาพที่ดี 2.2) ด้านการออกกำลังกาย พระสงฆ์ควรปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัยเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง 2.3) ด้านอารมณ์ พระสงฆ์ควรเจริญวิปัสสนากำหนดจิตรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทั้งกายและจิต 2.4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า พระสงฆ์ควรจัดการเรื่องสุขลักษณะอนามัยสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพที่ดี และ 2.5) ด้านอากาศ พบว่า พระสงฆ์ควรอยู่ในบริเวณที่มีอากาศบริสุทธิ์

**คำสำคัญ:** พฤติกรรม, การดูแลสุขภาพ, พระสงฆ์

## Abstract

The objectives of this research are to study the behavior for health care of monks and to study the guidelines health care of monks in Prasong sub district, Thachana district, Surat Thani Province. This is the mixed method research, sample in the quantitative research composed of monks who live in Prasong sub district, Thachana district, Surat Thani Province for 86 persons, ample size according to Krejcie and Morgan's table. The tools used for data collection were questionnaires, data analysis by descriptive, and the qualitative research, the key informants composed of 10 monks Thachana district, Surat Thani Province by purposive sampling, use the interview form for data collection and content analysis. The findings are as follow; 1) The behavior for health care of monks find that – it is at high level by overview ( $\bar{X} = 4.33$ ), when considered in descending order of mean, it find that the aspect of exercise, the aspect of food, the aspect of air, the aspect of environment), and the aspect of emotion respectively. 2) The guideline for health care of monks for five aspects; 2.1) the aspect of food; monks should have knowledge on advantage of nutrition and disadvantage of nutrition for good health to themselves, 2.2) the aspect of exercise; monks should exercise that may not resist to disciplines for good health, 2.3) the aspect of emotion; monks should be practiced on meditation for having consciousness of body and mind, 2.4) the aspect of environment; monks should manage on sanitation which go along with good health for monks and 2.5) the aspect of air; monks should avoid from disease area and should stay in good air without dust.

**Keywords:** The Behavior, Health Care, Monks



## บทนำ

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ความสะดวกสบาย เป็นสาเหตุแรกที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปที่ส่งผลให้ประชาชนชาวไทยมีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นทั้งสภาวะทางจิต โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคเหล่านี้ได้พัฒนาขึ้นเป็นเงาตามตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด และมีแนวโน้มสูงขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ คือ พฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม (คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานโครงการหมู่บ้านดีวิถีพุทธ, 2556) เช่นเดียวกับพระสงฆ์ จากข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระภิกษุ สงฆ์ทั่วประเทศจำนวน 90,250 รูป โดยกรมการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2549 - 2550 พบว่า มีภาวะเจ็บป่วยร้อยละ 30.6 ส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคปอด และโรคหัวใจและหลอดเลือด มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 4.5 ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง สาเหตุที่สำคัญมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่ยังขาดความรู้และเข้าใจ รวมถึงความตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระภิกษุสงฆ์ เช่น แกงกะทิอาหารที่มีไขมันสูง ขนมหวานต่าง ๆ และอาหารที่มีรสจัด เป็นต้น พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกินกว่า 2 ขวดต่อวัน และดื่มน้ำสะอาดไม่ถึงวันละ 6 แก้ว ฉันทอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และมีการออกกำลังกายไม่เพียงพอนอกจากนี้ยังพบว่า มีความเครียดถึงร้อยละ 54 เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เป็นปัญหาสุขภาพและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง เช่น ค่ารักษาพยาบาลของพระภิกษุสงฆ์ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ปี พ.ศ.2549 เป็นจำนวน 56,499,198 บาท ซึ่งถ้าพระภิกษุสงฆ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และมีการดูแลสุขภาพพระหว่างเจ็บป่วยที่ดีจะลดปัญหาเหล่านี้ลงได้มาก (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในการฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วยยังพบว่า พระภิกษุสงฆ์จำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และมีปัญหาทางการเคลื่อนไหวของร่างกายยังไม่ได้รับการเยี่ยมและฟื้นฟูสภาพอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่อย่างจริงจัง ทำให้พระภิกษุสงฆ์ดำเนินชีวิตไปตามลำพัง เป็นสาเหตุให้พระภิกษุสงฆ์ขาดการกินยาอย่างต่อเนื่อง ขาดการบำบัดกายภาพบำบัด ขาดการส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็น การดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต แม้กระทั่งพระภิกษุสงฆ์ที่มีญาติพี่น้องอยู่ใกล้วัดก็ขาดการดูแลเช่นกัน สำหรับการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ด้วยตนเองพบว่า มีน้อยมาก ส่วนใหญ่มีเพียงถามทุกข์สุขเท่านั้น และมีค่าใช้จ่ายในการไปพบแพทย์ไปโรงพยาบาล หรือไปรักษาที่คลินิกซึ่งพระสงฆ์ เมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และเป็นพระสูงอายุแพทย์ลงความเห็นว่าเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง เมื่อแพทย์ให้กลับไปรักษาต่อที่วัดในอดีตที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาก็ขาดการกินยาอย่างต่อเนื่อง บำบัดรักษาที่สถานีนอนมัยและโรงพยาบาลจัดบริการให้เท่านั้น ส่วนการดูแลบำบัดรักษาด้วยตนเองที่วัดและดูแล ด้วยการสนับสนุนจากชุมชนยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552)



สังคมสงฆ์ เป็นสังคมที่เป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ เน้นความสมถะเรียบง่ายสันโดษยินดีเท่าที่ได้อา ไม่เก็บสะสมปัจจัย มีชีวิตที่เอื้อต่อการเรียนรู้มุ่งพัฒนาตนเพื่อเข้าถึงความหลุดพ้นวิถีชีวิตแบบสงฆ์ เป็นวิถีชีวิตที่แตกต่างจากชาวโลกโดยทั่วไป ทั้งรูปแบบวิธีการและเป้าหมาย พระสงฆ์สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยการอาศัยปัจจัย 4 จากผู้มีจิตศรัทธาเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิตให้พอดำรงอยู่ได้อย่างไม่ลำบากนัก วิถีชีวิตของพระสงฆ์ในยุคบุกเบิกนั้นเป็นไปอย่างเรียบง่าย พระพุทธองค์ทรงให้แนวทางในการดำรงชีพ คือ นิสัย 4 ได้แก่ การบรรพชาต้องอาศัยการที่ยวบิณฑบาตหาเลี้ยงชีพด้วยลำแข้ง เครื่องนุ่งห่ม ต้องใช้ผ้าบังสุกุลที่อยู่อาศัยพักตามโคนไม้ และยารักษาโรคให้ฉันน้ำมูลตรา (พระครูวรดิษฐ์ธรรมาภรณ์ และคณะ, 2563) พระสงฆ์เป็นกลุ่มคน ที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในเรื่องของความเจ็บป่วย หรือปัญหาสุขภาพทุกคนต้องการที่จะดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ ดังนั้นการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี หากนำมาผสมเข้ากับหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาในเรื่อง “มัชฌิมาปฏิปทา” (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), 2546) พระสงฆ์ คือเป็นสมณะ เป็นผู้ที่มีวัตรปฏิบัติที่เรียบง่าย อย่างรู้จักใช้ศีล บ่มเพาะให้เกิดความเป็นปกติภายในตนอย่างประสานสอดคล้องกันชนิดที่เป็นองค์รวม ดังพุทธพจน์ ที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “โภชนมัตตัญญุตาน” ซึ่งแปลว่า รู้จักประมาณในการบริโภคนั้น ก็หมายถึงการที่จะตัดเสีย ซึ่งความขวนขวายอันมากมายเกินขอบเขต อันจะนำมาซึ่งความยุ่งยากลำบากทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งบรรเทาเสียซึ่งความโลภในอาหาร หรือความหลงใหลติดใจในรสของอาหารและกิเลสอย่างอื่น ๆ อันจะเกิดขึ้นเพราะความเป็นผู้มีอาหารมาก เราจะเห็นได้ ตามพระธรรมวินัย ซึ่งเป็นข้อห้ามของพระสงฆ์ เช่น ในพระวินัยบัญญัติ หมวดปาจิตติย 92 สิกขาบทโภชนวรรค (พระครูวรดิษฐ์ธรรมาภรณ์ และคณะ, 2563) ได้บัญญัติข้อห้าม และข้อปฏิบัติแก่พระภิกษุสงฆ์เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งเป็นการดำรงชีพที่แตกต่างกับประชาชนทั่วไป เพราะสังคมสงฆ์ถือว่าเป็นสังคมต้นแบบเกี่ยวกับวัตรปฏิบัติที่ดีแก่ชาวโลก

ธรรมานุสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในทุก ๆ ระดับ ซึ่งพระพรหมวชิรญาณ ได้ประกาศใช้ธรรมานุสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ซึ่งมีเป้าหมายในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการทางธรรมนำทางโลก ผ่านมาตรการดำเนินการ 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ข้อมูล การพัฒนา การบริการสุขภาพ และการวิจัย เพื่อสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา ของพระสงฆ์ชุมชน และสังคม ภายใต้วิสัยทัศน์ พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข ภายในระยะเวลา 10 ปี (ไทยรัฐออนไลน์, 2563)



สุขภาพของพระสงฆ์ ในอำเภอท่าชนะ จากการศึกษาศักยภาพพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ยังมีความแตกต่างอย่างหลากหลาย เช่น การดูแลสุขภาพไม่ถูกสุขลักษณะ ตามหลัก 6 อ. ของกระทรวงสาธารณสุข ในการศึกษาคั้งนี้ ได้ศึกษาเพียง 5 อ. ด้วยเหตุผลที่ว่า กลุ่มตัวอย่าง คือพระสงฆ์ไม่ศึกษาใน อ.ที่ 6 ออกที่เกี่ยวกับอบายมุข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตตำบลประแสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี อันเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม สามารถนำไปใช้กับตนเอง และชุมชนที่อาศัยอยู่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับพระสงฆ์ ได้บรรลุเป้าหมายตามสุขภาพดีถ้วนหน้า ตามกรอบพระธรรมวินัย และของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประแสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประแสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ประกอบด้วยวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

#### วิจัยเชิงปริมาณ

##### 1. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในเขตการปกครองคณะสงฆ์ ตำบลประแสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งหมด 110 รูป

#### ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากร

รายชื่อวัด	จำนวนพระสงฆ์ (รูป)
1. วัดมหาภูปาราม	19
2. วัดมัมขมิमारาม	14
3. วัดอุตุตะภา	15
4. วัดกาฬสินธุ์	16
5. วัดศรีพนมพลาราม	20
6. วัดศรีสุวรรณ	12
7. วัดแม่ทะลาง	14
<b>รวม</b>	<b>110</b>



**1.2 กลุ่มตัวอย่าง** ได้แก่ พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในเขตการปกครองคณะสงฆ์ ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krajcie & Morgan) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 รูป

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนลักษณะการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

### 2.1 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

2.1.1 ศึกษาหลักการและแนวคิดทฤษฎี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากเอกสารและผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1.2 กำหนดกรอบแนวคิด ในการสร้างเครื่องมือการวิจัย

2.1.3 กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยโดยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา

2.1.4 สร้างเครื่องมือการวิจัย

2.1.5 นำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข

2.1.6 นำเครื่องมือการวิจัยไปทดลองใช้กับประชากรเพื่อหาสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

2.1.7 ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือการวิจัย และจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2.2. ลักษณะของเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี” โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ พรรษา ระดับการศึกษาทางธรรม ระดับการศึกษาสามัญ และตำแหน่งทางคณะสงฆ์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านอากาศ จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert) มี 5 ระดับ ได้แก่



ในช่อง “เป็นประจำ”	หมายถึง จำนวนครั้งที่ปฏิบัติมากกว่า 60 ครั้งขึ้นไป/1 ปี
ในช่อง “บ่อยครั้ง”	หมายถึง จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ 46-60 ครั้ง/1 ปี
ในช่อง “เป็นบางครั้ง”	หมายถึง จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ 31 – 45 ครั้ง/1 ปี
ในช่อง “นาน ๆ ครั้ง”	หมายถึง จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ 16-30 ครั้ง/1 ปี
ในช่อง “ไม่เคยปฏิบัติ”	หมายถึง จำนวนครั้งที่ปฏิบัติ ไม่เคยปฏิบัติ/1 ปี

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข

### 3. การทดสอบและการหาคุณภาพเครื่องมือ

3.1 ศึกษาลักษณะรูปแบบและวิธีการเขียนแบบสอบถามจากเอกสาร งานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา

3.2 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทำการตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาแก้ไข ปรับปรุง ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน ก่อนนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

3.3 นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาค่าจำแนก และความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - coefficient) ของคอนบาช (Cronbach) แก่ประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พระสงฆ์ที่กำลังศึกษาและบุคลากรที่เป็นพระสงฆ์ ในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์สุราษฎร์ธานี จำนวน 30 รูป ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.952

3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างแล้ว เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเพื่อตรวจสอบ เสนอแนะ และปรับปรุงแก้ไข

3.5 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย เพื่อพิจารณาตรวจสอบอีกครั้งให้สมบูรณ์ ก่อนนำไปใช้

### 4. การเก็บรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม มีขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลไปถึงเจ้าคณะปกครองคณะสงฆ์ที่ใช้ในการวิจัย

4.2 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเองไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวน 86 ชุด โดยกระจายกลุ่มตัวอย่างจากการประชุมคณะสงฆ์ในอำเภอ และเป็นผู้เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน

4.3 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากผู้ตอบแบบสอบถาม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามที่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ จำนวน 86 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100



## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษา และนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์หาค่าทางสถิติต่าง ๆ ดังนี้

5.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้การวิเคราะห์โดยหาค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

5.2 ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใช้การวิเคราะห์โดยสถิติการหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแปลผลโดยเปรียบเทียบเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย นำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยาย

การแปลความหมายของคะแนนเมื่อรวมคะแนนของแต่ละคน แล้วนำมาเปรียบเทียบ กับเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00	หมายถึง ปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50	หมายถึง ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50	หมายถึง ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50	หมายถึง ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50	หมายถึง ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด

5.3 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข นำมาประมวลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะตามจำนวนความถี่

5.4 การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยโปรแกรมสำเร็จรูปของวินโดวส์

### วิจัยเชิงคุณภาพ

#### 1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ได้แก่ พระสงฆ์ในอำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 10 รูป โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง

#### 2. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยมีขั้นตอนการออกแบบสัมภาษณ์ดังนี้

2.1 สร้างแบบสัมภาษณ์ตามขอบเขตของเนื้อหาและ กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์

2.2 นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

2.3 นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบค่าความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์



2.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบแล้วจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุง และจัดทำเป็นแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ขอนหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากศูนย์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช นำไปให้แก่ผู้ที่จะสัมภาษณ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์ให้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทราบ

3.3 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูป โดยทำการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว สัมภาษณ์ด้วยตนเอง พร้อมอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการบันทึกข้อมูล

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

4.2 จำแนกและจัดระบบข้อมูล เป็นการนำข้อมูลที่ได้นำมาจำแนกและจัดหมวดหมู่ออกให้เป็นระบบ เป็นประเด็น ๆ เพื่อง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

4.3 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความ สร้างข้อสรุป เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์เพื่อหาบทสรุปร่วมกันของเรื่องที่ทำวิจัย

4.4 นำเสนอข้อมูลเป็นข้อความแบบบรรยายเชิงพรรณนา

## ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ได้ผลการวิเคราะห์ พบว่า

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ จำแนกเป็นรายด้านและภาพรวม

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์	χ	S.D.	ระดับ
1. ด้านอาหาร	4.37	0.64	มาก
2. ด้านการออกกำลังกาย	4.49	0.62	มาก
3. ด้านอารมณ์	4.15	0.67	มาก
4. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	4.31	0.68	มาก
5. ด้านอากาศ	4.32	0.70	มาก
รวม	4.33	0.61	มาก



จากตารางที่ 2 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.33$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.49$ ) รองลงมา คือ ด้านอาหาร ( $\bar{X} = 4.37$ ) ด้านอากาศ ( $\bar{X} = 4.32$ ) และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ( $\bar{X} = 4.31$ ) ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 4.15$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านต่อไปนี้

1.1 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอาหาร อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.37$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอาหาร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประเด็น ฉันทอาหารครบ 5 หมู่ตามหลักโภชนาการที่กรมอนามัยควบคุมแต่ละครั้ง ( $\bar{X} = 4.52$ ) รองลงมาในประเด็น ท่านฉันทอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน ติดหนัง เช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมู หนังไก่ หนังเป็ด เป็นต้น ( $\bar{X} = 4.40$ ) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ฉันทอาหารจำพวกผัก ผลไม้หลากหลายชนิด ( $\bar{X} = 4.26$ )

1.2 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.49$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประเด็น ออกกำลังกายโดยการปฏิบัติกิจวัตรของสงฆ์ เช่น การออกบิณฑบาต เดินจงกรม ประมาณ 30 นาทีขึ้นไป ( $\bar{X} = 4.67$ ) รองลงมาในประเด็น ออกกำลังกายด้วยการร่วมบุญปฏิบัติสังฆกรรม เสนาสนะที่อยู่อาศัยภายในวัด ( $\bar{X} = 4.59$ ) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ออกกำลังกายหลังจากตื่นนอนหรือก่อนนอนในช่วงค่ำ ( $\bar{X} = 4.30$ )

1.3 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอารมณ์ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.15$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประเด็น เมื่อเกิดความไม่สบายใจ จะแสดงอารมณ์กับตนเองและคนอื่น ( $\bar{X} = 4.31$ ) รองลงมาในประเด็น เมื่อเกิดความเครียด มักจะอยู่คนเดียวและปล่อยใจให้เวลา เป็นเรื่องเสียเวลา ( $\bar{X} = 4.22$ ) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ พูดคุยปรึกษาหารือกับพระสงฆ์ในวัดที่มีวัยเดียวกัน ( $\bar{X} = 4.02$ )

1.4 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.31$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประเด็น ทำความสะอาดห้องนอนกุฏิและรอบกุฏิ ( $\bar{X} = 4.41$ ) รองลงมาในประเด็น ได้ทำการคัดแยกขยะก่อนนำไปทิ้งทุกครั้ง และมีส่วนร่วมในชุมชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ( $\bar{X} = 4.34$ ) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์การอนามัยสิ่งแวดล้อมในวัด ( $\bar{X} = 4.31$ )



1.5 ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอากาศ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.32$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านอากาศ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในประเด็น อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีต้นไม้ปกคลุมอยู่เพื่อกรองอากาศเป็นประจำ ( $\bar{X} = 4.46$ ) รองลงมาในประเด็น ภายในกุฏิ ได้เปิดหน้าต่างเพื่อการถ่ายเทอากาศให้หมุนเวียนตลอดเวลา ( $\bar{X} = 4.33$ ) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ อาศัยหรือคลุกคลีกับผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ และบริเวณที่อยู่อาศัยได้มีการติดตั้งเครื่องกรองอากาศ พัฒนาระบายอากาศอย่างทั่วถึง ( $\bar{X} = 4.25$ )

2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอกำแพง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

2.1 การบริโภคอาหารของพระภิกษุส่วนใหญ่ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่จะเลือกฉันอาหารประเภทผัก ผลไม้ แต่อาหารส่วนใหญ่ที่ญาติโยมนำมาถวายจะไม่ค่อยมีอาหารประเภทผัก ผลไม้ และเลือกฉันอาหารประเภทที่ตนเองชอบเกือบทุกวัน แต่จะฉันในปริมาณมากน้อยนั้น ต้องขึ้นอยู่กับปริมาณอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญรูปที่ 1 ว่า

“เนื่องจากหลวงตาอายุค่อนข้างมาก ดังนั้นการเลือกฉันอาหารจึงเน้นไปในเรื่องของผัก จำพวกเนื้อไม้ฉันบ้างแต่ก็ไม่เน้นมากนัก” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 1, 2563) และดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญรูปที่ 2 ว่า

“ได้ฉันแต่ละมื้อขึ้นอยู่กับการตักบาตรของโยม ถ้ามีให้เลือกฉันส่วนมากก็จะฉันพวกแกงส้มหรือแกงที่ไม่ใช่กะทิ เพราะเวลาฉันของมัน ๆ จะทำให้เวียนหัว” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 2, 2563)

2.2 การออกกำลังกายของพระภิกษุส่วนใหญ่ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่จะ ใช้วิธีการออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินรอบ ๆ วัด รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด บริหารร่างกายโดยการยืดเส้นยืดสาย มีการออกกำลังกายเกือบทุกวัน อย่างน้อย 3 - 4 วันต่อสัปดาห์ ส่งผลให้ร่างกายรู้สึกสดชื่นสบายตัว และทำให้อ่อนหลับสบายในตอนกลางคืน ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญรูปที่ 3 ว่า

“ออกกำลังกายเป็นกิจจะลักษณะไม่ได้ เป็นพระจะให้ไปวิ่งไปเดินมันก็ไม่เหมาะไม่ควร ทำได้ก็แค่เดินเก็บขยะ เดินกวาดขยะ รดน้ำต้นไม้รอบ ๆ วัด ตอนเช้า ๆ ก็ยืดเส้นยืด



สายบิดตัวไปมา แกว่งแขนบ้าง ก่อนออกกบิณฑบาต เดินไปเดินมารอบวัดก็ได้เหงื่อบ้างนิดหน่อย วันไหนที่อากาศร้อน ก็ได้เหงื่อดี” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 3, 2563)

2.3 ด้านอารมณ์และความตระหนักการเสริมสร้างสุขภาพ พระภิกษุส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง คือ ควรให้ผู้เกี่ยวข้องดูแลให้ความรู้ ส่งเสริมให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพ เมื่อ พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพตนเอง ก็จะทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญรูปที่ 4 ว่า

“เห็นด้วยกับการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการถวายความรู้ในเรื่องการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพให้กับพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์สามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพได้ถูกต้องขึ้น และมีพัฒนาแกนนำสุขภาพพระสงฆ์ นอกจากให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ควรมีการตรวจสุขภาพคัดกรองพระสงฆ์ที่มีปัจจัยเสี่ยง และที่สำคัญควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนในการเลือกอาหารใส่บาตที่มีคุณภาพ ถูกหลักอนามัย ควรส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ออกกำลังกายเป็นประจำมากขึ้น มีโครงการสนับสนุน เช่น มีการตรวจสุขภาพประจำปี” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 4, 2563)

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม พระภิกษุส่วนใหญ่มีความเห็นในทางเดียวกัน คือ การจัดระบบการดูแลสุขภาพ พระภิกษุในวัด การตรวจคัดกรองร่างกายเบื้องต้น การตรวจสุขภาพประจำปี ส่งเสริมดูแลเรื่อง อาหารการกิน การออกกำลังกาย โดยให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัย และบริบทของพื้นที่นั้น ๆ ดังคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญรูปที่ 1 ว่า

“การดูแลพระและสามเณรในวัด สิ่งแรกที่ยอมรับได้ชัดเจน นั่นคือ สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ จัดให้มีการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การฉันอาหาร ก็ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ และรู้จักประมาณในการฉัน มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการทากิจวัตรประจำวัน มีการกวาดวิหาร ลานเจดีย์ เป็นต้น โดยการแบ่งเขตรับผิดชอบให้พระได้ดูแลทำความสะอาดให้บริเวณต่าง ๆ นอกจากสุขภาพกายแล้ว ต้องดูแลสุขภาพทางจิตด้วย ทำให้เกิดการผ่อนคลายอารมณ์ ตั้งกฎกติกาว่าต้องมีการทำวัตร สวดมนต์ การเดินจงกรม การฝึกสมาธิ การแผ่เมตตา อย่างน้อยสัปดาห์ละสามถึงสี่ครั้ง” (ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 1, 2563)

แนวทางในการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานีทั้ง 5 ด้านคือ 1) ด้านอาหาร พบว่า พระสงฆ์ควรมีความรู้เรื่องหลักโภชนาการเกี่ยวกับประโยชน์และคุณค่ารวมทั้งโทษของอาหารบางประเภท เมื่อฉันแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพ



รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่อตนเอง 2) ด้านการออกกำลังกาย พบว่า พระสงฆ์ควรปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัยเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ส่งผลดีต่อสุขภาพ 3) ด้านอารมณ์ พบว่า พระสงฆ์ควรปฏิบัติตามกรรมฐาน เจริญวิปัสสนากำหนดจิตให้เป็นหนึ่งเดียวจนเกิดปัญญารู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทั้งกายและจิต 4) ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า พระสงฆ์ควรจัดการเรื่องสุขลักษณะตามพระวินัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพที่ดีของพระองค์เอง 5) ด้านอากาศ พบว่า พระสงฆ์ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่ก่อให้เกิดโรคและควรอยู่ในบริเวณที่มีอากาศบริสุทธิ์ปราศจากฝุ่นละออง

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีประเด็นที่น่าสนใจ สามารถอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทั้ง 5 ด้าน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านอาหาร, ด้านอากาศ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเป็นหนึ่งในปัจจัยกำหนดสุขภาพมนุษย์แต่ละคนซึ่งจะมีสุขภาพะมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตัวเองร่วมกับปัจจัยภายนอกหรือสิ่งแวดล้อม ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพะของตนเอง ซึ่ง อันวามาศ ศุภวรรณรักษ์ กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ สุขภาพครอบครัว หรือสุขภาพชุมชน พฤติกรรมสุขภาพที่มีทั้งพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพที่ต้องการ และพฤติกรรมที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการสุขภาพอีกด้วย เพราะฉะนั้น พฤติกรรมสุขภาพจึงหมายถึง การแสดงออกของบุคคลในสิ่งที่มีทั้งผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม ทั้งที่เป็นการแสดงออก ภายนอกซึ่งสังเกตได้และที่เป็นการแสดงออกภายในซึ่งสังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้นโดยจำแนกลักษณะพฤติกรรมสุขภาพไว้ 4 ประการ คือ 1) มีการกระทำในสิ่งที่เป็นคุณ หรือ เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองหรือชุมชน 2) งดเว้นต่อการกระทำในสิ่งที่เป็นโทษหรืออันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน 3) ไม่มีการกระทำในสิ่งที่เป็นโทษหรืออันตรายต่อสุขภาพตนเอง หรือของชุมชน 4) ไม่ละเลยต่อการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือ ของชุมชน (อันวามาศ ศุภวรรณรักษ์, 2543) และการศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน” ผลการศึกษาสรุปพบว่า 1) พระภิกษุรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปาน



กลางค่อนข้างน้อย 2) พระภิกษุที่มีอายุมาก มีพรรษามาก มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าพระที่มีอายุและมีพรรษาน้อยกว่าพระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางโลกและระดับการศึกษาทางธรรมสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าพระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางโลกและระดับการศึกษาทางธรรมต่ำกว่า พระภิกษุที่จำพรรษาอยู่ในวัดที่ตั้งอยู่ในเขตชุมชนเมือง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าพระภิกษุที่จำพรรษาอยู่ในวัดที่ตั้งอยู่นอกเขตชุมชนเมือง ดังนั้น อายุพรรษา และสถานที่ตั้งวัดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุ ส่วนระดับการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุ (สุวัฒน์ รักขันโท และคณะ, 2551) นอกจากนี้ยังมีงานของ วีรสิทธิ์ หลงเจริญ ได้การศึกษาวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี" ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยมีเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในด้านการงดสูบบุหรี่สูงเป็นอันดับแรก รองลงมาพฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริหารร่างกาย และพฤติกรรมการสุขภาพในด้านจัดการความเครียดตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านการพักผ่อนร่างกาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับสุดท้าย (วีรสิทธิ์ หลงเจริญ, 2529)

2. ข้อเสนอแนะแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า การบริโภคอาหารของพระภิกษุส่วนใหญ่ พระภิกษุส่วนใหญ่จะเลือกฉันอาหารประเภทผัก ผลไม้ การออกกำลังกายของพระภิกษุส่วนใหญ่ พบว่าพระภิกษุส่วนใหญ่จะใช้วิธีการออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินรอบ ๆ วัด รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด เป็นต้น ส่งผลให้ร่างกายรู้สึกสดชื่นสบายตัว และทำให้อ่อนหลับในส่วนทางด้านอารมณ์และความตระหนักการเสริมสร้างสุขภาพ พระภิกษุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านอารมณ์และตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง คือ ควรให้ความรู้ ส่งเสริมให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพ ในด้านสิ่งแวดล้อม พระภิกษุส่วนใหญ่มีความเห็น คือ การจัดระบบการดูแลสุขภาพ พระภิกษุในวัด การตรวจสุขภาพประจำปี ส่งเสริมดูแลเรื่องอาหารการกิน การออกกำลังกาย แนวทางในการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานีทั้ง 5 ด้านคือ พระสงฆ์ควรมีความรู้เรื่องหลักโภชนาการเกี่ยวกับประโยชน์และคุณค่า พระสงฆ์ควรปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัยเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง พระสงฆ์ควรปฏิบัติตามปฏิบัตินิยามกำหนดจิตเป็นประจำ พระสงฆ์ควรจัดการเรื่องสุขลักษณะและอนามัยสิ่งแวดล้อมเอื้อต่อสุขภาพที่ดี และพระสงฆ์ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่ก่อให้เกิดโรคและควรอยู่ในบริเวณที่มีอากาศบริสุทธิ์ ดังที่ นภารีนำเบญจพล ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่มีต่อสาธารณสุขมูลฐานในเรื่องการรักษาโรค การรักษาพยาบาล การดูแลสุขภาพแวดล้อม สุขภาพอนามัยของพระสงฆ์เอง พร้อมทั้งได้ศึกษาถึงเภสัชต่าง ๆ การส่งเสริมโภชนาการในสมัยพุทธกาล การพยาบาลผู้ป่วย การรักษาสิ่งแวดล้อม และฟื้นฟูสุขภาพชุมชนในสมัยพุทธกาล เช่น ส้วม กุฏิ วิหาร ที่นอน การรักษาความ



สะอาดในที่อยู่อาศัย ส่วนภาคสนามนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพระสงฆ์ในจังหวัด นครราชสีมา ที่มีบทบาทต่อสาธารณสุขมูลฐาน ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์เคยสนับสนุนงาน สาธารณสุข ช่วยแนะนำชาวบ้านให้ไปใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุข การรู้จักใช้ยาและ การรักษาพยาบาล เบื้องต้น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การรักษาสุขภาพอนามัย พระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่า พระสงฆ์ควรมีบทบาทด้านการช่วยเหลือ สนับสนุน การสาธารณสุข มูลฐานแก่ชุมชน ผู้วิจัยได้เสนอว่า หน่วยงานสาธารณสุขมูลฐานควรกระจายงานไปยังหมู่ พระสงฆ์ โดยติดตามประเมินผล ประสานระหว่างหน่วยงานและสถาบันสงฆ์จะทำให้งาน สาธารณสุขมูลฐานของไทยได้ผลดียิ่งขึ้นอัน เป็นประโยชน์ต่อชาวไทย (นภาจรี นำเบญจพล, 2529)

### สรุป/ข้อเสนอแนะ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตตำบลประสงค์ อำเภอนาทน จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี ทั้ง 5 ด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านอาหาร, ด้านอากาศ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ส่วน ข้อเสนอแนะแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอนาทน จังหวัด สุราษฎร์ธานี สรุปว่า การบริโภคอาหารของพระภิกษุส่วนใหญ่จะเลือกฉันอาหารประเภทผัก ผลไม้ แต่อาหารส่วนใหญ่ที่ญาติโยมนำมาถวายจะไม่ค่อยมีอาหารประเภทผัก ผลไม้ และเลือก ฉันอาหารประเภทที่ตนเองชอบเกือบทุกวัน แต่จะฉันในปริมาณมากน้อยนั้น ต้องขึ้นอยู่กับ ปริมาณอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ส่วนการออกกำลังกายของพระภิกษุส่วนใหญ่จะ ใช้วิธีการ ออกกำลังกาย โดยการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดินรอบ ๗ วัด รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด บริหารร่างกายโดยการยืดเส้นยืดสาย ส่งผลให้ร่างกายรู้สึกสดชื่นสบายตัว ประเด็นปัญหาของ การบริโภคอาหารของพระภิกษุส่วนใหญ่ พระภิกษุสามารถจะเลือกฉันอาหารประเภท ผัก ผลไม้ อาหารที่มีส่วนผสมของไขมันน้อย หรืออาหารที่มีรสจืดได้แต่ก็ได้ในปริมาณที่ไม่มากนัก เนื่องจากสมัยนี้อาหารประเภทผัก ปลา อาหารประเภทนี้หาได้ยากและที่สำคัญ คือ มีราคาสูง อุปสรรคที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภค พระภิกษุต้องฉันอาหารที่ได้จากการบิณฑบาต แต่อาหารที่ได้จากการบิณฑบาตส่วนใหญ่จะเป็นอาหารสำเร็จรูป และแนวทางในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ พระสงฆ์ควรมีความรู้เรื่องของอาหารเมื่อฉันแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพ การออกกำลังกายพระสงฆ์ควรปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ส่งผลดีต่อสุขภาพ พระสงฆ์ควรปฏิบัติกรรมฐาน เจริญวิปัสสนา กำหนดจิตให้เป็นหนึ่งเดียวจนเกิดปัญญารู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทั้งกายและจิต และพระสงฆ์ ควรหลีกเลี่ยงพื้นที่ที่ก่อให้เกิดโรคและควรอยู่ในบริเวณที่มีอากาศบริสุทธิ์ปราศจากฝุ่นละออง



จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1.1) ควรกำหนดระยะเวลาในการฉันอาหารให้ตรงตามเวลาในทุกวัน 1.2) ควรมีสถานที่ให้พระสงฆ์ได้ออกกำลังกายเป็นการเฉพาะ โดยอาจทำในรูปแบบโรงยิมภายในวัด 1.3) ควรจัดให้มีการประชุมกันในคณะสงฆ์เพื่อพูดคุยเรื่องการดูแลสุขภาพ 1.4) ควรจัดให้มีการรณรงค์เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ดี 1.5) ควรให้พระสงฆ์พักอาศัยในที่ที่มีอากาศถ่ายเทเพื่อสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ 2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ 2.1) พระสงฆ์ควรฉันภัตตาหารจำพวกผัก ผลไม้หลากหลายชนิด 2.2) พระสงฆ์ควรออกกำลังกายหลังจากตื่นนอนหรือก่อนสรงน้ำช่วงค่ำโดยให้สอดคล้องกับพระวินัย 2.3) ควรมีการอบรมการดูแลสุขภาพและเพิ่มสิทธิการรักษาพยาบาลอย่างครอบคลุมและทั่วถึง 2.4) ควรเพิ่มการศึกษาหาความรู้ในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ 2.5) ชุมชนควรมีส่วนร่วมในการทำความสะอาดวัด รวมทั้งสภาพแวดล้อมภายในวัดให้ถูกสุขลักษณะ 3) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป 3.1) ควรศึกษาเชิงลึกกับพระสงฆ์ระดับผู้บริหารวัดถึงรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองตามพระธรรมวินัย 3.2) ควรศึกษาเชิงลึกถึงรูปแบบกระบวนการดูแลสุขภาพตนเองกับพระสงฆ์ที่มีอายุพรรษามากตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงหรือวัดต้นแบบในการดูแลสุขภาพตามแบบ วิถีพุทธ 3.3) ศึกษาเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในเขตพื้นที่ปกครองในคณะสงฆ์ทั้งจังหวัด หรือการปกครองคณะสงฆ์ทั้งภาค

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระภิกษุ. เรียกใช้เมื่อ 12 ตุลาคม 2563 จาก [www.moph.go.th](http://www.moph.go.th)
- คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานโครงการหมู่บ้านดีวิถีพุทธ. (2556). แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดีวิถีพุทธ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2563). ธรรมนุญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ. เรียกใช้เมื่อ 12 ตุลาคม 2563 จาก <http://www.thaihealth.or.th/Content>
- ธันวาคม ศุภวรรณรักษ์. (2543). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดศรีบางเขน กรุงเทพมหานคร. ใน วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นภาจรี นำเบญจพล. (2529). บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อสาธารณสุขมูลฐาน: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัด นครราชสีมา. ใน วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ. มหาวิทยาลัยมหิดล.



- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). การวิจัยเบื้องต้น. (พิมพ์ครั้งที่ 8) กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น จำกัด.
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 1. (10 ตุลาคม 2563). ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (พระปลัด ไกรสร เกสโร (ปานดวง), ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 2. (4 ตุลาคม 2563). ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (พระปลัด ไกรสร เกสโร (ปานดวง), ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 3. (6 ตุลาคม 2563). ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (พระปลัด ไกรสร เกสโร (ปานดวง), ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลสำคัญท่านที่ 4. (2 ตุลาคม 2563). ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต ตำบลประสงค์ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (พระปลัด ไกรสร เกสโร (ปานดวง), ผู้สัมภาษณ์)
- พระครูวรดิตถ์ธรรมาภรณ์ และคณะ. (2563). การบริโภคน้ำดื่ม 4 ของพระสงฆ์ในปัจจุบัน. *Journal of Modern Learning Development*, 5(3), 274-287.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2546). พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์. (พิมพ์ครั้งที่ 10), กรุงเทพมหานคร: เอส.อาร์.พรินท์ติ้งแมสโปรดักชั่น จำกัด.
- วีรสิทธิ์ หลงเจริญ. (2529). พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี. ใน *วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน. วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2552). การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดย การตรวจร่างกายครั้งที่ 4 2551 - 2552. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- สุวัฒน์ รักขันโท และคณะ. (2551). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน. ใน *รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.*