

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร
PERCEPTIONS AND BEHAVIOR OF THE HEALTH STATUTE OF MONKS
IN MUANG DISTRICT PHICHIT PROVINCE

วิภาวดี สีตนไชย และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์
Wipawadee Seetochai and kampanart wongwatthanaphong
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
Pibulsongkram Rajabhat University
E-mail : seedaay_aq59@hotmail.com

Received 11 April 2021; Revised 20 June 2021; Accepted 23 April 2021



บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ และ เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลจากพระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิจิตร จำนวน 216 รูป เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า F-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษา การศึกษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่าง มีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน 3) ปัญหาอุปสรรค พบว่า เนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม จึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้ แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยม และพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร แนวทางการปฏิบัติ พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณ หรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง ประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพ รวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน

คำสำคัญ: การรับรู้, พฤติกรรมการปฏิบัติ, ธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์

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 F-test. The research found that 1) the perception and behavior of the monks' health statute in Muang District. Phichit Province Overall, the overall level was at a high level. 2) In comparison of personal factors, it was found that the monks with different age of education and Sangha positions were different. There were opinions on the perceptions and behavior of the monks' health statute in Muang District. Phichit Province Overall, there were no differences. 3) Problems and obstacles found that because the monks were the recipients of or celebrated the kin's faith. Therefore can't pick me some food But I must complete the food to celebrate my kin's faith. And the monks still lack an annual health check Including the lack of publicity Data communication News related to the Sangha Health Statute Not as concrete as it should be It found that the relevant departments should publicize the people in the area to acknowledge the behavior of the Sangha in the Health Statute. This is for the monks to eat food but in moderation. Or not too much, not too little And I less dessert foods. People will be aware of their conduct according to the Health Statute. Including the monks have to have a health check every year. And related agencies should health workers go out to provide health care knowledge to the monks every 3 to 6 times month.

Keywords: Perceptions, Behavior, Health Statute of Monks

บทนำ

พระสงฆ์เป็นบุคคลที่อยู่ในสถานะที่สำคัญโดยได้รับความยอมรับนับถือจากพุทธศาสนิกชน เนื่องจากประเทศไทยมีประชาชนประมาณ ร้อยละ 95 เปอร์เซนต์ที่นับถือพระพุทธศาสนาพระสงฆ์ได้มีบทบาทที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสังคมไทยมาโดยตลอด เป็นทั้งผู้นำด้านจิตวิญญาณยังไม่พอ ยังเป็นผู้นำพัฒนาสังคมชุมชนและประเทศด้วยดีเสมอมา ทำให้ประเทศไทยอยู่ร่มเย็นเป็นสุขทำให้สังคมไทยมีความสุขและมีสภาพจิตที่งดงามเนื่องจากมีพระสงฆ์เป็นผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นคนดีรู้จักรับผิดชอบต่อหน้าที่ต่อสังคมและประเทศชาติ โดยพระสงฆ์ได้ทำหน้าที่ในการอบรมเทศนาสั่งสอนให้คนไทยมีจิตใจเมตตาต่อกัน เอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน มีมิตรไมตรีต่อกันและกัน ซึ่งถือได้ว่าพระสงฆ์ได้ทำหน้าที่อย่างเต็มศักยภาพ (พระธรรมปริยัติโสภณ, (วรวิทย์ คงคปญโญ), 2548)

ปัจจุบันสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงไปนับแต่ยุคการปฏิวัติอุตสาหกรรมได้นำเครื่องจักรมาใช้ในการภาคการเกษตร จากที่เคยเลี้ยงสัตว์ไว้บริโภคกันในครอบครัวเปลี่ยนแปลงมาเป็นแบบอุตสาหกรรม จึงต้องใช้สารเคมีเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการเลี้ยงสัตว์ต่าง ๆ และในส่วนการปลูกพืชผักสวนครัวก็มีการผลิตจำนวนมาก ๆ และมีการใช้สารเคมีแทบทุกกระบวนการในการผลิต ดังนั้นอาหารที่บริโภคในปัจจุบันจึงมีสารเคมีตกค้างอยู่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคร้ายต่าง ๆ ในปัจจุบันซึ่งส่งผลกระทบต่อพระสงฆ์โดยตรงเพราะพระสงฆ์อาศัยการบิณฑบาตรรับอาหารจากชาวบ้านที่ได้มาจากภาคการเกษตรที่มีสารเคมีตกค้างเพื่อดำรงชีพจึงไม่สามารถหลีกเลี่ยงที่จะต้องรับสารเคมีจึง

เป็นสาเหตุให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพพระสงฆ์ จากสถิติโรคผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงฆ์ โรคที่พบมากที่สุดเกิดกับพระสงฆ์และมาขอรับการตรวจในช่วงปี พ.ศ. 2549 - พ.ศ.2560 มีดังนี้ ลำดับที่ 1 คือโรคความดันโลหิตสูง ลำดับที่ 2 คือ โรคเบาหวาน ลำดับที่ 3 คือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งตรงกัน ทั้งสามปี นอกจากนี้ยังพบโรคไขมันในเลือดสูง โรคไตพิการเรื้อรัง โรคเส้น เลือดหัวใจ และโรคไขข้อ เป็นต้น ปัจจุบันหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนได้ให้ความสนใจร่วมกันดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้นโดยกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการพัฒนาสุขภาพ พระสงฆ์-สามเณร ให้ยั่งยืนแบบองค์รวม (พิจิตรา ทะเลรัตน์, 2560 : 2)

จากสถิติพระสงฆ์อาพาธดังกล่าว คณะสงฆ์โดยมณฑลมหาเถรสมาคมครั้งที่ 7/2560 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2560 มีมติที่ 191/2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดให้ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมานุสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายขับเคลื่อนมิติสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็น คือ ประเด็นที่หนึ่ง พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัยประเด็นที่สอง ชุมชนและสังคมกับการดูแลปณิธานพระสงฆ์อย่างถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยประเด็นที่สาม บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม จากที่กล่าวมาในข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง “การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร” เพื่อให้ทราบถึงการรับรู้และพฤติกรรมของพระสงฆ์ต่อการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพพระสงฆ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การศึกษาวินิจฉัยเชิงสำรวจ จากการแจกแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

- 1.1 ประชากร คือ พระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร จำนวน 471 รูป
- 1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พระภิกษุสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร จำนวน 216 รูป ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการแทนค่าในสูตรของ Taro Yamane

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามประเภทตรวจสอบรายการ (Check list) ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร เป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) ตอนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อการปฏิบัติตามธรรมานุสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended)

3. วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) ขอนหนังสือจากวิทยาลัยการจัดการและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยต่อเจ้าคณะจังหวัดพิจิตร
- 2) นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปสำรวจกับพระภิกษุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร จำนวน 216 ชุด ซึ่งแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 3) นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ต่อไป

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งมีการประมวลผลข้อมูลเป็นขั้นตอน ดังนี้

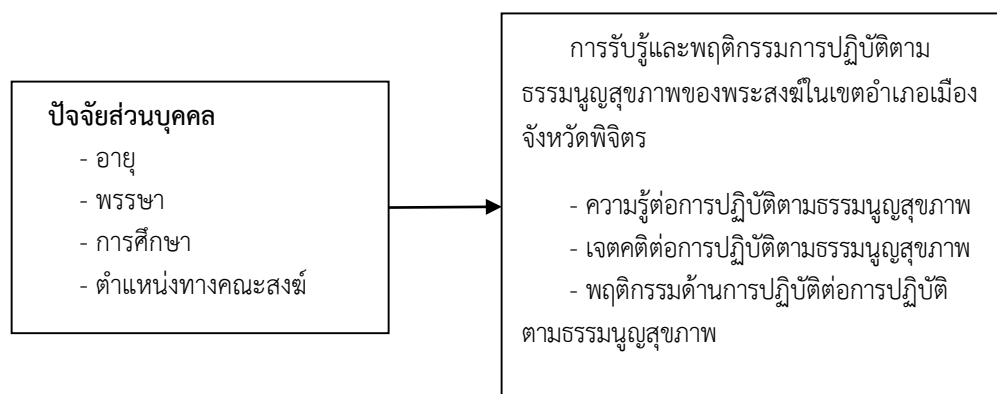
ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) คือ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์โดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยใช้สถิติการทดสอบค่า t-test แบบ Two-Independent Sample Test และสถิติทดสอบค่า F-Test โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) จากการทดสอบรายคู่ (Least Significant Difference : LSD.)

ตอนที่ 4 ข้อมูลคำถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และแนวทางปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร วิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท นำเสนอเป็นความเรียงประกอบตาราง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวม

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขต อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ความรู้ต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ	3.93	0.487	มาก
เจตคติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ	3.64	0.426	มาก
พฤติกรรมด้านการปฏิบัติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ	3.53	0.619	มาก
ภาพรวม	3.70	0.366	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$, $S.D.=0.366$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ความรู้ต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ เจตคติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ และ พฤติกรรมด้านการปฏิบัติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพ อยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 2 ผลสรุปการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรต้น	ตัวแปรตาม	ค่า t	ค่า F	Sig	ผลการศึกษา	
					ยอมรับ	ปฏิเสธ
อายุ	การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ	-	1.006	0.391	-	✓
พรรษา	การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ	-	1.508	0.213	-	✓
การศึกษา	การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ	-	0.718	0.489	-	✓
ตำแหน่งทางคณะสงฆ์	การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติ	-	1.220	0.303	-	✓

จากตารางที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษา การศึกษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่าง มีความคิดเห็นต่อการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ตารางที่ 3 สรุปปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการปฏิบัติ	ความถี่ (f)
ขาดการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุภาพ	28
พระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม จึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้ แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธา	ฉันอาหารแต่พอประมาณ หรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และควรฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง	22
พระสงฆ์ขาดการตรวจสุขภาพประจำปี	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพระสงฆ์ควรมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำปีรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน	14

จากตารางที่ 3 ปัญหา อุปสรรค พบว่า เนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม จึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้ แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยม และพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร แนวทางการปฏิบัติ พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุภาพ ทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณ หรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง ประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุภาพ รวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน

อภิปรายผล

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

การรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า

1. ความรู้ต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อะพลาท็อกซิน เป็นสารก่อมะเร็งพบมากที่สุดในอาหารซึ่งเจริญในดิน พืชพรรณที่น้อย สลาย พางและเมล็ดพืช มักพบในโภชนาณที่สำคัญที่เก็บอย่างไม่เหมาะสม เช่น ถั่วลิสง พริกไทย เป็นต้น รองลงมา คือ มือเข้าเป็นมือที่สำคัญที่สุดควรเลือกกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพื่อให้ได้สารครบถ้วน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เนื้อไก่เป็นเนื้อสัตว์ที่ให้โปรตีนสูงแต่มีไขมันต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต (2557) ได้ศึกษาการวิจัย “การพัฒนาแบบแผนการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยามาตนเองมีบางส่วนไปปรึกษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่มี สิทธิรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวม ในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการ รับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อดื้อรั้ง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาล ไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาหาร ต้องการให้องค์กรการบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ ในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ ต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาหาร และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มาตรวจเยี่ยม เยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพ พระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 6 เดือน

2. เจตคติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การออกเดินบิณฑบาตเป็นกิจวัตรของสงฆ์และเป็นการออกกำลังกายไปในตัว รองลงมา คือ กินอาหารที่มีไขมันน้อยลงช่วยให้ป้องกันการเกิดโรคอ้วนได้ดีกว่าการงดอาหารเป็นบางมื้อ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เครื่องดื่มที่ใส่น้ำหวานเมื่อดื่มแล้วไม่ทำให้เกิดโรคอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของชินทร์ ห่วงมิตร และคณะ (2560) ได้ศึกษาการวิจัย เรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่าย พระภิกษุสงฆ์ ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ผลการศึกษาวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและการรับรู้ด้าน สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความสอดคล้องความเป็นไปได้ และความเหมาะสมการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่าย พระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์อยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ระดับมากที่สุด

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติต่อการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นำองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านสุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลและเสริมสร้างสุข ภาวะของชุมชนและสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง รองลงมา คือ การพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย เพื่อสร้างความรู้เท่าทันด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปฏิบัติตนต่อการรักษาสุขภาพในปัจจุบัน ต่างๆ ที่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำดื่มสะอาด อาหารที่ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านและชุมชนที่ดี การมีข้อมูลข่าวสาร และความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชินทร์ ห่วงมิตร และคณะ (2560) ได้ศึกษาการวิจัย เรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ ผลการศึกษาวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและการรับรู้ด้าน สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความสอดคล้องความเป็นไปได้ และความเหมาะสมการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่าย พระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์อยู่ในสัดส่วนที่เท่ากันคือ ระดับมากที่สุด

การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

การเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า พระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษา การศึกษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ที่แตกต่างกันมีความเห็นต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ (2560) ได้ศึกษาการวิจัย เรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์ผลการศึกษาวิจัย พบว่า อายุและจำนวนพรรษาของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพการดูแลตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และระดับการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร

ปัญหา อุปสรรค พบว่า เนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้รับหรือฉลองศรัทธาของญาติโยม จึงไม่สามารถเลือกฉันอาหารเป็นบางอย่างได้ แต่ต้องฉันอาหารให้ครบเพื่อฉลองศรัทธาของญาติโยม และพระสงฆ์ยังขาดการตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งขาดการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับธรรมนุญสุขภาพของพระสงฆ์ ยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร แนวทางการปฏิบัติ พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนุญสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อพระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณ หรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง ประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพ รวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือนซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต (2557) ได้ศึกษาการวิจัย “การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตนเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่มี สิทธิรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวม ในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่าส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาล ไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ ต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ ในจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ ต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธ และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้มาตรวจเยี่ยม เยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่อง และต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพ พระสงฆ์ต่อเนื่องทุก 6 เดือน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) คณะสงฆ์ผู้เป็นฝ่ายบริหารหรือฝ่ายปกครอง ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ให้ดีขึ้น โดยการจัดทำคู่มือการเสริมสร้างสุขภาพหรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์ขึ้นภายในวัด

2) พระสงฆ์ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปี โดยหน่วยบริการสาธารณสุข ที่ไปเปิดให้บริการตามวัดต่าง ๆ ดูรายละเอียดในหน่วยบริการตามวัดต่าง ๆ ดูรายละเอียดในหน่วยบริการนอกสถานที่ของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะทุก 3 ถึง 6 เดือน

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดการถวายความรู้ เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเชิงปฏิบัติการ เพื่อทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเสพสารเสพติด การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การออกกำลังกาย เป็นต้น จากนั้นควรแนะนำการเลือกฉันภัตตาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตพื้นที่อำเภอต่าง ๆ จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอื่น

2) ควรศึกษาปัญหา อุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในพื้นที่อำเภอต่าง ๆ จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอื่น

3) ควรศึกษาแนวทางการฉันอาหารของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพ เพื่อลดองคริธาและคงไว้ซึ่งศรัทธาของประชาชนในเขตอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดพิจิตร และจังหวัดอื่น ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). รายงานสถิติการอาพาธของพระสงฆ์และมาขอรับการตรวจในช่วงปี พ.ศ. 2549 - พ.ศ.2560. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลสงฆ์.

ชรินทร์ ห่วงมิตร และคณะ. (2560). เรื่องพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ ในเขตเทศบาลนครนครสวรรค์. รายงานการวิจัย. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต (2557). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของครุวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. วารสารสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น, 22(2), 117-118.

พระธรรมปริยัติโสภณ (วรวิทย์ คงคปญโญ). (2548). การคณะสงฆ์และการพระศาสนา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พิจิตรา ทะเลรัตน์. (2560). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ให้ห่างจากโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในเขตจังหวัดชลบุรี. (งานนิพนธ์หลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสาธารณสุข) วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์. มหาวิทยาลัยบูรพา.

สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพิจิตร. (2563). รายงานสรุปสถิติพระสงฆ์จำพรรษาในจังหวัดพิจิตร ปี 2563. สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพิจิตร.

