

การพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์*

The Development of a Body of Knowledge, Techniques, and the Processes of Caring for the Well-being of Monks

¹สุพิชฌาย์ พรพิชฌนรงค์ และ พระธรรมวชิราจารย์ (สุชาติ กิตติปณฺโญ)

¹Supitcha Pornpitchanarong and Phradhamvachirajahn (Suchart Kittipaño)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตบาหลีศึกษาพุทธโฆส นครปฐม

Mahachulalongkornrajavidyalaya University,

Palisuksabuddhagosa Nakhon Pathom Campus, Thailand.

¹Corresponding Author's Email: supitcha96@gmail.com



บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 2) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการอบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์และ 3) เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก การวิจัยนี้เป็น การวิจัยและพัฒนา แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาความรู้การดูแลด้านสุขภาวะของ พระสงฆ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พระสงฆ์ที่จำพรรษาในเขตกรุงเทพมหานคร 362 รูป ระยะที่ 2 ศึกษาผลการทดลองการใช้โปรแกรมอบรมพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับ พระสงฆ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พระสงฆ์ที่เข้าร่วมอบรมพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 76 รูป และการ ปรับปรุงพัฒนาโปรแกรม โดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 10 รูป/คน สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ t-test, และ Paired-samples T-test

ผลการวิจัย พบว่า 1. ความรู้ด้านสุขภาวะของพระสงฆ์โดยรวม อยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคล ที่แตกต่างกันเป็นปัจจัยต่อความรู้ด้านสุขภาวะแตกต่างกัน เมื่อจำแนกระดับการศึกษานักธรรม และระดับ การศึกษาบาลีที่ต่างกัน ไม่เป็นปัจจัยต่อความรู้ด้านสุขภาวะ 2. หลังการอบรมพระสงฆ์ที่เข้าร่วม โครงการมีค่าเฉลี่ยการพัฒนาเทคนิคและกระบวนการดูแลสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน และค่าเฉลี่ยการพัฒนาการดูแล ด้านสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3. การปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมอบรม เทคนิคและกระบวนการดูแลพระสงฆ์ให้สมบูรณ์ แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ 1) การขับเคลื่อนงาน ความรู้เรื่องสุขภาวะร่วมกับภาคีเครือข่าย 2) การพัฒนาโปรแกรมการอบรมและกลไกการทำงาน 3) การ สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความรู้ด้านสุขภาวะ และ 4) พระสงฆ์ทุกกลุ่มวัยมีทักษะความรู้ ด้านสุขภาวะ

คำสำคัญ: การพัฒนา; องค์ความรู้; เทคนิค; กระบวนการดูแลสุขภาวะ

Abstract

The research article consisted of the following objectives: 1) to investigate the knowledge of caring for the well-being of monks; 2) to explore the results of the training

*Received August 27, 2023; Revised October 5, 2023; Accepted October 11, 2023

program to develop techniques and processes of caring for the well-being of monks; and 3) to develop a body of knowledge, techniques, and processes of caring for the well-being of monks by nursing monks. The study employed research and development method, divided into two phases: 1) The first phase was the study of monks' knowledge of caring for the well-being. The sample group for the study consisted of 362 monks attending the rains-retreat in Bangkok; and 2) The second phase was the study of results of testing the training program to develop techniques and processes of caring for the well-being of monks. The sample group in the study included 76 monks who participated in the nursing monk program. The program was improved through focus group discussion with 10 people. The statistics used were t-test and paired-samples t-test.

From the study, the following results were found: 1) The knowledge of caring for the well-being of monks is overall at a high level. Different personal factors contribute to different levels of knowledge regarding well-being; however, there is no difference when distinguishing between Dhamma and Pali studies according to different levels of education; 2) The posttest of caring for well-being in all four aspects is higher with a statistical significance of 0.05 after the monks participated in the training program to develop techniques and processes of caring for the well-being of monks in all four aspects; and 3) The improvement of the training program to develop techniques and processes of caring for the well-being of monks is divided into four points, namely (1) the development with network partners on well-being knowledge, (2) the development of training programs and operating mechanisms, (3) the creation of an environment conducive to the development of well-being knowledge; and (4) monks of all groups and ages possess well-being skills and knowledge.

Keywords: Development; Body of Knowledge; Techniques; Processes in Well-being

บทนำ

พระสงฆ์สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยการอาศัยปัจจัย 4 จากผู้มีจิตศรัทธาเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิตให้พอดำรงอยู่ได้ สาเหตุของการเกิดโรคของพระสงฆ์ส่วนใหญ่มาจากการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการ การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ประกอบกับสภาพของพระสงฆ์ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค (Department of Health, 2022) การพัฒนาองค์ความรู้และ กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพให้กับพระสงฆ์กำลังเป็นที่สนใจของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครอง ของคณะสงฆ์ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนา สามารถ เห็นประโยชน์ของการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพให้กับพระสงฆ์ ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาสังคมหรือ งานสาธารณสงเคราะห์วิถีพุทธให้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาวดี สีตโนไชย และ กัมปนาท วงษ์วัฒน์พงษ์ (Seetochai, and Wongwatthanaphong, 2021) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้และพฤติกรรม การปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบต่อการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ต่อธรรมนูญสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อ พระสงฆ์จะฉันอาหารแต่พอประมาณ หรือไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และฉันอาหารประเภทของหวานให้น้อยลง

ประชาชนจะได้ทราบถึงการปฏิบัติตนตามธรรมนุญสุขภาพ รวมทั้งพระสงฆ์ต้องตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกไปให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ เป็นระยะๆ ทุก 3 ถึง 6

การพัฒนาองค์ความรู้และกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพให้กับพระสงฆ์กำลังเป็นที่สนใจของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้ดำเนินการจัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศ ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ” โดยกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภาคีเครือข่าย อาทิ มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และพระสงฆ์นักพัฒนา ได้ร่วมกันพัฒนาหลักสูตร “พระคิลานุปัฏฐาก พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (อสว.)”

พันธกิจของ พระคิลานุปัฏฐากผู้ทำหน้าที่ปฏิบัติดูแลพระสงฆ์อาพาธ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค และการจัดการปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์พระคิลานุปัฏฐาก มีบทบาทหน้าที่ครอบคลุมและดำเนินการตามภาระกิจที่พึงมีดังต่อไปนี้ (1) ปฏิบัติดูแลพระสงฆ์อาพาธ รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค และการกำจัดปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ด้วย (2) จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (3) มีหน้าที่ดูแลสุขภาพอุปัชฌาย์ อาจารย์และสภธรรมิก ในขณะอาพาธ (4) มีหน้าที่ช่วยจัดระบบการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ (5) มีหน้าที่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกของวัดในการจัดให้มีระบบและกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมตลอดถึงการประเมิน และพัฒนาระบบและกลไกการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับประโยชน์ ในความสัมพันธ์ระหว่างพระคิลานุปัฏฐากที่มีต่อกันของพระสงฆ์ในเบื้องต้น 3 ประการของกรมอนามัย (Bureau of Elderly Health, Department of Health, 2018)

ผู้วิจัยจึงตระหนักในความสำคัญในแสวงหาและพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ถือเป็นกระบวนการสำคัญที่จะช่วยยกระดับการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืนให้กับคณะสงฆ์ได้ ตามแนวคิดของ Nutbeam (2000) ได้เสนอองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และใช้วิธีการการวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยอาศัยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา หลักสาธารณสุขและทฤษฎีทางจิตวิทยา อีกทั้งเพื่อปรับปรุงและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐากควบคู่กันไปเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และเป็นประโยชน์ต่อสถาบันหลักของชาติสืบไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
2. เพื่อศึกษาผลของโครงการอบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
3. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เทคนิค และกระบวนการดูแลสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ที่เน้นการออกแบบการพัฒนา โดยใช้กระบวนการออกแบบและปรับปรุงพัฒนาควบคู่กันไปเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ การดำเนินงานวิจัยในงานวิจัยนี้แบ่งเป็นสองระยะ จำแนกได้เป็น 4 ส่วน

ตารางที่ 1 แบบแผนดำเนินการวิจัย

ระยะการวิจัย	การศึกษาชั้นที่ 1 (R1)	การพัฒนาชั้นที่ 1 (D1)
ระยะที่ 1	ศึกษาความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ และแนวทางการพัฒนาโปรแกรมหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก	สร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์และสร้างโปรแกรมหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
ระยะการวิจัย	การศึกษาชั้นที่ 2 (R2)	การพัฒนาชั้นที่ 2 (D2)
ระยะที่ 2	ทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาองค์ความรู้เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก	สรุปการทดลองใช้โปรแกรม และปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมให้สมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 1 ประชากร/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 ศึกษาความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ ประชากร คือ พระสงฆ์ที่จำพรรษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 14,479 รูป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้สูตรตารางประชากรและกลุ่มตัวอย่างสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie, and Morgan, 1970) เนื่องจากจำนวนประชากรสำหรับงานวิจัยมีจำนวนมาก กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับขอบเขตความคลาดเคลื่อน 0.05 และระดับความเชื่อมั่น 95% จะมีขนาด 375 คน

ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 ศึกษาผลโปรแกรมอบรมการพัฒนาองค์ความรู้เทคนิค และกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก ประชากร คือ พระสงฆ์อาวาสที่จำพรรษาในเขตกรุงเทพมหานครที่เข้าร่วมอบรมการพัฒนาองค์ความรู้เทคนิค และกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 76 รูป และผู้เชี่ยวชาญสนทนา กลุ่มย่อย จำนวน 10 รูปคน

ขั้นตอนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาวะพระสงฆ์ ผู้วิจัยศึกษาแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพพระสงฆ์ที่บูรณาการสุขภาวะบนฐานแนวคิดของ Nutbeam เสนอกรอบแนวคิด (Conceptual model) ของความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยเสนอองค์ประกอบหลักของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ และโปรแกรมหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาวาสสงฆ์ส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) ขั้นต้น หลักสูตร 35 ชั่วโมง จำนวน 3 หมวดวิชา จำแนกได้ 12 แผนการสอน

การวิจัยระยะที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ได้รับการศึกษาและพัฒนาจากขั้นตอน R1 และ D1 ได้แก่ 1. แบบวัดการพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น 2. โปรแกรมพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในระยะที่ 1 3. คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาวาสสงฆ์ส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.) ขั้นต้น หลักสูตร 35 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา สถิติวิเคราะห์เชิงอนุมาน t-test, F-test, LSD, และ Paired –Samples T-test และปรับปรุงโปรแกรมพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้โดยวิธีการเปลี่ยนข้อมูลดิบ เป็นสารสนเทศการวิจัยเป็นบทสรุปของการวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ระดับ และลำดับ ความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยภาพรวมและจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยรวมทุกด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านทักษะการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.88 อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา ด้านความรู้ ความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ค่าเฉลี่ย 3.88 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 2 ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของพระสงฆ์ในเขตกรุงเทพมหานคร เมื่อจำแนกตาม อายุ พรรษา และระดับการศึกษาสูงสุด และปัจจัยด้านสุขภาวะ เมื่อเปรียบเทียบกับระดับความรอบรู้การดูแลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของพระสงฆ์ที่แตกต่างกันเป็นปัจจัยต่อความรอบรู้ด้านสุขภาวะแตกต่างกัน ยกเว้นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลเมื่อจำแนกระดับการศึกษานักธรรม และระดับการศึกษาบาลี และลักษณะสุขภาพแตกต่างกันไม่เป็นปัจจัยต่อความรอบรู้ด้านสุขภาวะแตกต่างกัน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมอบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ผู้วิจัยศึกษาองค์ประกอบของทักษะการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์องค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านความรู้ในการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ 2. ด้านทักษะการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ 3. แนวทางปฏิบัติการดูแลด้านสุขภาวะพระสงฆ์ 4. ด้านการมีจิตสาธารณะ และองค์ประกอบการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากมี 4 ด้าน ได้แก่ 1. การดูแลสุขภาวะด้านร่างกาย 2. การดูแลสุขภาวะด้านสังคม 3. การดูแลสุขภาวะด้านจิตใจ และ 4. การดูแลสุขภาวะด้านปัญญา โดยภาพรวม ก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) โดยภาพรวมอยู่ในระดับ 3.80 หลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) โดยภาพรวมอยู่ในระดับ 4.04 ผู้วิจัยใช้สถิติ Paired sample t – test ในการทดสอบสมมติฐาน เพื่อเปรียบเทียบผลการทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ พบว่า หลังการอบรมพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพัฒนาการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก โดยภาพรวม ก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) โดยภาพรวมอยู่ในระดับ 3.82 หลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) โดยภาพรวมอยู่ในระดับ 4.01 ผู้วิจัยใช้สถิติ Paired sample t-test ในการทดสอบสมมติฐาน เพื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนาการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก พบว่า หลังการอบรมพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เทคนิค และกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ในการปรับปรุงพัฒนาโปรแกรม

อบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์สำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากให้สมบูรณ์สามารถสรุปประเด็นการได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การขับเคลื่อนงานความรอบรู้ทางสุขภาวะร่วมกับภาคีเครือข่าย

การที่พระสงฆ์จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่กระทำได้ยากและมีแนวโน้มที่อาจจะไม่สามารถกระทำได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากขาดปัจจัยที่สำคัญที่มีการจูงใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสร้างเครือข่ายสุขภาพเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย ในการสร้างโอกาสและการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม ดังการสนทนาผู้เชี่ยวชาญได้เสนอว่า

“การที่พระสงฆ์จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นเป็นสิ่งที่กระทำได้ยากและมีแนวโน้มที่อาจจะไม่สามารถกระทำได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากขาดปัจจัยที่สำคัญที่มีการจูงใจให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม”

“เครือข่ายสุขภาพเป็นเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากประเด็นปัญหาและความสนใจทางด้านสุขภาพและสามารถใช้ความเป็นเครือข่ายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ”

ประเด็นที่ 2 การพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากเป็นกลไกอย่างหนึ่งของพระคิลานุปัฏฐาก การสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา เป็นการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวมพระสงฆ์ เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค นอกจากเป็นหลักและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาวะตนเองแล้ว ยังทำให้เกิดความกรุณาต่อสหธรรมิกด้วย คือทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจคิดจะช่วยเหลือ ตลอดจนช่วยให้สามารถวางตนเป็นกัลยาณมิตร สามารถคิดหาวิธีช่วยแก้ไขปัญหา เพื่อฝึกฝนพัฒนาคนให้รู้จักปฏิบัติต่อชีวิตหรือดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องมีความสุข ดังการสนทนาผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวว่า

“การพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก เป็นกลไกอย่างหนึ่งของพระคิลานุปัฏฐาก การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา”

“ขั้นตอนปฏิบัติ เทคนิคและกระบวนการดูแลในการช่วยเหลือพระสงฆ์ที่มีภาวะวิกฤตกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ประเมินภาวะวิกฤติ ประเมินความรู้สึกตัว ประเมินการหายใจ สังเกตลักษณะการหายใจ การคลำชีพจร ประเมินการไหลเวียน การนวดหัวใจ (CPR) ปัญหากล้ามเนื้ออ่อนแรง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การให้ความช่วยเหลือพระสงฆ์ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้”

ประเด็นที่ 3 การพัฒนาโปรแกรมการอบรมและกลไกการทำงาน หลักในการพัฒนาโปรแกรมการอบรมและกลไกการทำงานของพระคิลานุปัฏฐากควรมีระบบการจัดการข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการและการเก็บและให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาวะตามพระธรรมวินัยซึ่งยังประสบปัญหาความครอบคลุม ข้อมูลที่ต้องใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ในการให้บริการสุขภาพ ดังการสนทนาผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวว่า

“ควรมีระบบการจัดการข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการและการเก็บและให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาวะตามพระธรรมวินัย”

“ข้อมูลที่ต้องใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติของพระสงฆ์ในการให้บริการสุขภาพใน 4 มิติ ทั้งร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา และพัฒนาการเข้าถึงข้อมูลที่เหมาะสมถูกต้อง ตามพระธรรมวินัย”

ประเด็นที่ 4 สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ “วัด” สามารถเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม ดังการสนทนาผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวว่า

“การส่งเสริมให้วัดเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ การใช้วัดเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม”

“การจัดสภาพแวดล้อมที่ลดความผิดพลาด สถานที่ต้องมีความผิดพลาดน้อยที่สุดเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นทางด้านร่างกาย สภาพแวดล้อมมีความมั่นคงปลอดภัยเป็นสถานที่ๆ มีความปลอดภัยก่อให้เกิดความสบายใจ รวมทั้งมีสุขอนามัยที่ดี ไม่มีกลิ่นเหม็นหรือแมลงรบกวน สภาพแวดล้อมมีความเป็นส่วนตัวทำให้รู้สึกสบายใจ มีแสงส่องสว่างอย่างเหมาะสม”

ประเด็นที่ 5 พระสงฆ์ทุกกลุ่มวัยมีทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาวะ ความรอบรู้ทางสุขภาวะ เป็นปัจจัยสำคัญของพระสงฆ์ทุกช่วงวัยทั้งในภาวะสุขภาพปกติและผิดปกติซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ หากพระสงฆ์ได้รับการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาวะก็จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น ส่งผลให้เจ็บป่วยและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลง การพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาวะ จึงเป็นสิ่งที่พระคิลานุปัฏฐากต้องให้ความสนใจดังการสนทนาผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวว่า

“ความรอบรู้ทางสุขภาวะ เป็นปัจจัยสำคัญของพระสงฆ์ทุกช่วงวัยทั้งในภาวะสุขภาพปกติและผิดปกติซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ จึงเป็นสิ่งที่พระคิลานุปัฏฐากต้องให้ความสนใจโดยการประเมินความรอบรู้ทางสุขภาวะของพระสงฆ์”

“การพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ โดยการสร้างเครือข่ายทางสังคมของพระคิลานุปัฏฐาก สามารถพัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร และสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาวะ”

องค์ความรู้ใหม่

การขับเคลื่อนด้านสุขภาวะพระสงฆ์จึงจำเป็นต้องเพิ่มความร่วมมือคณะปกครองสงฆ์ ให้ทุกฝ่ายมีบทบาทและให้ความสำคัญร่วมกันในการทำงาน มีกลยุทธ์ในการพัฒนาการบริหาร ดังสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยดังที่แสดงในแผนภาพ

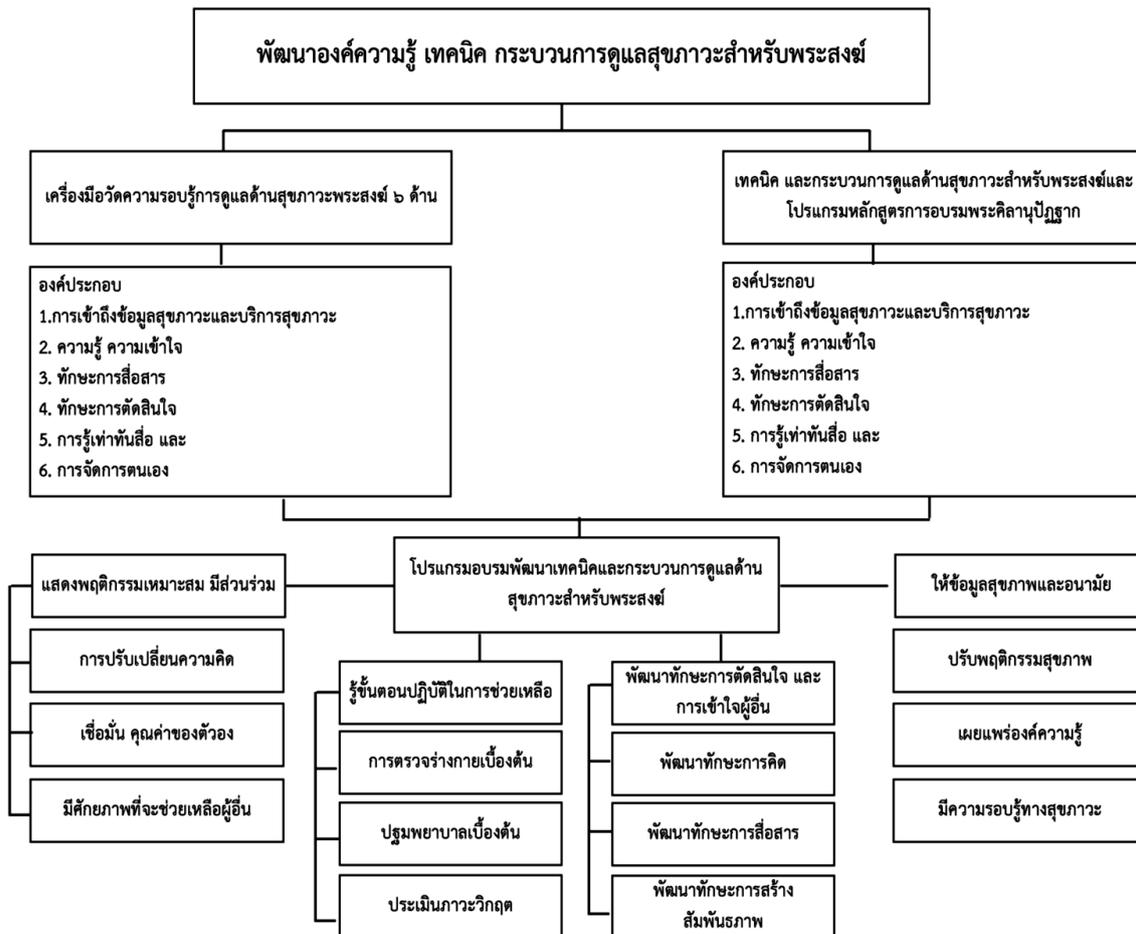


Figure 1: The New Body of Knowledge

การพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัยสนับสนุนบริหารจัดการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ และยกระดับความรู้ ทักษะพระคิลานุปัฏฐาก การโดยการพัฒนาโปรแกรมการอบรมสำหรับพระสงฆ์และเครื่องมือชี้วัดการทำงาน ไปสู่การพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์สามเณรทุกช่วงวัย และเพิ่มความร่วมมือระดับภาคีเครือข่าย การสร้างเครือข่ายจึงถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการสร้างความร่วมมือเพื่อเพิ่มความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาวะอย่างเป็นองค์รวม สามารถแนะนำข้อมูลสุขภาพและสร้างกระบวนการสื่อสารที่ถูกต้องเชื่อถือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า พระสงฆ์กรุงเทพมหานครมีความรอบรู้ทางสุขภาวะและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตามหากพระสงฆ์มีระดับความรู้ทางสุขภาวะต่ำย่อมจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม การมุ่งส่งเสริมให้พระสงฆ์เกิดความตระหนักและมีความรู้ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แนะนำประโยชน์ของการปฏิบัติศาสนกิจเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จะเห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่เข้ารับการอบรมโปรแกรมการพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิค และกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะพระสงฆ์สามารถพัฒนาองค์ความรู้ เทคนิคและกระบวนการดูแลสุขภาวะได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุมาพร นิมิตรกุล (Nimtrakul, 2020) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพจากพระคิลานุปัฏฐากสู่พระนักสื่อสารในเขตสุขภาพที่ 1” พบว่า พฤติกรรมสุขภาพและความรอบรู้

รู้ด้านสุขภาพของพระคิลานุปัฏฐาก ผลคะแนนเฉลี่ยพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมพระคิลานุปัฏฐากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่าพระสงฆ์ที่ไม่ได้รับการอบรมมีความแตกต่างกันทางสถิติ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านต่างๆ หันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นเอาตนเองเป็นต้นแบบและบอกต่อให้กับคนอื่น และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมกรออกกำลังกายมากกว่าพระคิลานุปัฏฐากที่ไม่ได้ผ่านการอบรม พระนักสื่อสารไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า หลังการอบรมพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยการพัฒนาเทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน และค่าเฉลี่ยการพัฒนาการดูแลด้านสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ จำเป็นที่จะต้องยกระดับความรู้ ความสามารถของพระคิลานุปัฏฐากเพื่อให้เกิดทักษะความชำนาญในการดูแลสุขภาพะองค์รวมสำหรับพระสงฆ์ ดูแลให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูสิริปัญญาญโยค (Phrakhrusiripanyanuyok (Panya Phumala), 2018) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาพะทางสังคมของพระสังฆาธิการในสังคมไทย พบว่า กระบวนการให้ความรู้ โดยการจัดโครงการอบรมคุณธรรม จริยธรรม เป็นการพัฒนาจิตใจ และกระบวนการบริหารจัดการ มีการวางแผนการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม สามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสุขภาพะให้กับประชาชน

ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า การพัฒนาโปรแกรมอบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ให้สมบูรณ์ เพื่อที่พระคิลานุปัฏฐากสามารถปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1. พัฒนาการความรอบรู้ด้านสุขภาพะพระสงฆ์ โดยมุ่งส่งเสริมให้พระสงฆ์เกิดความตระหนักและมีความรู้ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ แนะนำประโยชน์ของการปฏิบัติศาสนกิจเพื่อส่งเสริมสุขภาพะ 2. พัฒนาพฤติกรรมตามธรรมนุญสุขภาพะของพระสงฆ์โดยมุ่งส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพะและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพะที่เป็นปัญหาสุขภาพะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ตติยา สารธิมา ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพหลักสูตรการพัฒนาพระนักสื่อสารส่งเสริมสุขภาพะ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี 4. พัฒนาเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพะพระสงฆ์กลุ่มผู้สูงอายุหรือกลุ่มเปราะบาง พบว่า องค์ประกอบตามหลักการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ได้แก่ หลักการ จุดประสงค์ของหลักสูตร ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม การกำหนดเนื้อหา จัดลำดับประสบการณ์กิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วยเนื้อหา 4 แผนกิจกรรมเรียนรู้ ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต การแบ่งกลุ่มระดมสมองและฝึกปฏิบัติเป็นวิทยากร พระสงฆ์มีความสนใจและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมเรียนรู้อย่างดี มีค่าเฉลี่ยความรู้และความสามารถการปฏิบัติหน้าที่พระนักสื่อสารส่งเสริมสุขภาพะ หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิภาวรรณ เจริญลักษณ์, เรืองวิชัย นิลโคตร และชาติรี ลุนดำ (Charoentak, Nilkote, and Lundam, 2023) ได้ศึกษาเรื่อง การวิจัยและพัฒนาเครือข่ายจิตอาสาในการสร้างเสริมสุขภาพะกลุ่มเปราะบางในชุมชน พบว่า การเสริมศักยภาพเครือข่ายจิตอาสาดูแลกลุ่มเปราะบาง ความจำเป็นด้านการเสริมสร้างสุขภาพะและการจัดการตนเองของกลุ่มเปราะบาง ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้องในชุมชน

สรุป

การพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก เป็นกลไกอย่างหนึ่งของพระคิลานุปัฏฐาก การสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพะทางกาย สุขภาพะทางสังคม สุขภาพะทางจิต และสุขภาพะทางปัญญา เป็นการดูแลสุขภาพะแบบองค์รวมพระสงฆ์เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคขั้นตอนปฏิบัติ เทคนิค และกระบวนการดูแลในการช่วยเหลือพระสงฆ์ที่มีภาวะวิกฤตกับการปฐมพยาบาล

เบื้องต้น สุขภาวะองค์รวมที่ดีที่สุดทำให้พระสงฆ์และพระคิลานุปัฏฐากมีชีวิตที่มีความสงบสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจเหมาะสมตามอัตภาพสามารถดำเนินชีวิตปฏิบัติศาสนกิจได้กลมกลืนกับธรรมชาติ การพัฒนาโปรแกรมอบรมและกลไกการทำงาน ควรจัดแบ่งออกเป็น 1. พระธรรมวินัยกับการดูแลสุขภาพ กลุ่มพระสงฆ์ถือเป็นกลุ่มประชากร ควรมีระบบการจัดการข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการและการเก็บและให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาวะตามพระธรรมวินัย 2. การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลพระสงฆ์ การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างสมดุล ธรรมชาติบำบัด อาหารและโภชนาการ กิจกรรมบริหารกายที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ 3. พระคิลานุปัฏฐากกับการพัฒนาวัดและชุมชน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและกระบวนการสื่อสารที่ดี ช่วยลดผลกระทบจากความขัดแย้ง สร้างความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์ พระคิลานุปัฏฐาก บุคลากรทางการแพทย์ก่อให้เกิดความสามัคคี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

พระสงฆ์กรุงเทพมหานครมีความรอบรู้ทางสุขภาวะและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตาม หากพระสงฆ์มีระดับความรู้ทางสุขภาวะต่ำย่อมจะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้ดำเนินการ ดังนี้ ดูแลสุขภาพพระสงฆ์กลุ่มผู้สูงอายุหรือกลุ่มเปราะบาง ควรจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์สูงอายุ และการปรับพฤติกรรมตามธรรมบัญญัติสุขภาพของพระสงฆ์โดยมุ่งส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสุขภาพ

หลังการอบรมพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยการพัฒนาเทคนิค กระบวนการดูแลด้านสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน และค่าเฉลี่ยการพัฒนาการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากทั้ง 4 ด้าน สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้ดำเนินการดังนี้ พัฒนาศูนย์การเรียนรู้สุขภาพในวัด รวมถึงส่งเสริมสุขภาวะทางสังคมในชุมชนเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างชุมชนกับวัด พัฒนาวัดให้มีศูนย์บริการสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐากประจำวัด โดยนำองค์ความรู้ เทคนิคและกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก โดยมุ่งส่งเสริมให้พระสงฆ์และประชาชนในพื้นที่ได้รับบริการด้านสุขภาวะ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนามาตรฐานงานกรมอนามัย

ในการปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมอบรมพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ สำหรับพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐากให้สมบูรณ์ การพัฒนาเทคนิคและกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก เป็นกลไกอย่างหนึ่งของพระคิลานุปัฏฐาก ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้ดำเนินการ ดังนี้ สร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมพระสงฆ์ เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค เพื่อสุขภาวะองค์รวมที่ดีที่สุดทำให้พระสงฆ์และพระคิลานุปัฏฐากมีชีวิตที่มีความสงบสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจเหมาะสมตามอัตภาพสามารถดำเนินชีวิตปฏิบัติศาสนกิจได้กลมกลืนกับธรรมชาติ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นการวิจัยในครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1 ควรมีการศึกษาเรื่อง การบูรณาการองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนา ทฤษฎีแนวคิดทางตะวันตกในการพัฒนาโปรแกรมอบรมเทคนิคและกระบวนการดูแลด้านสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรมพระคิลานุปัฏฐากได้

2.2 ควรมีการศึกษาเรื่อง การประเมินผลประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมอบรมพัฒนาเทคนิค และกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของพระคิลานุปัฏฐากที่ต้องพัฒนาและฝึกฝน เพื่อให้เกิดความชำนาญ

2.3 ควรมีการศึกษาเรื่อง รูปแบบการปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมอบรมพัฒนาเทคนิค และกระบวนการการดูแลพระสงฆ์ของพระคิลานุปัฏฐาก เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ให้พระคิลานุปัฏฐากรุ่นใหม่สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

References

- Bureau of Elderly Health, Department of Health. (2018). *Kilanupattak Training Guide*. Bangkok: Bureau of Elderly Health, Department of Health, Ministry of Health.
- Charoenlak, N., Nilkote, R., & Lundam, C. (2023). Research and Development of a Volunteer Network in the Community to Promote Health in the Vulnerable. *Journal of MCU Peace Studies*, 11(3), 848-861.
- Department of Health. (2022). *Invite the Merit Line to Give Alms to the Monks with a Healthy Menu*. Retrieved July 15, 2023, from <https://multimedia.anamai.moph.go.th/news/130765/>
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Education and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Nimtrakul, U. (2020). Health Behaviors of Monks and Health Literacy from Phra Kilanuphatthak to Communicators in Health Region 1. *Journal of Buddhist Studies*, 11(1), 33-51.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a Public Health Goal: A Challenge for Contemporary Health Education and Communication Strategies into the 21st Century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Phrakhrusiripanyanuyok (Panya Phumala). (2018). *A Model of Sangha Administrators Social Well-being Promotion in Thai Society*. (Doctoral Dissertation). Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Ayutthaya.
- Seetochai, W., & Wongwatthanaphong, K. (2021). Perceptions and Behavior of the Health Statute of Monks in Muang District, Phichit Province. *Journal of MCU Buddhapanya Review*, 6(3), 103-111.