

การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง

DEVELOPMENT ADMINISTRATION THE TEMPLE FOR THE CENTER OF LEARNING ABOUT THE HEALTH OF THE PEOPLE IN RAYONG PROVINCE

พระครูวิธานสุพัฒน์กิจ (นนทียโย/อินทร์อยู่)^{๑*} พระปลัดระพีนพุทธิสารโร^{๒**} บุษกร วัฒนบุตร^{๓***}

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง” โดยมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้ คือ 1) เพื่อศึกษาการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง 3) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง

ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มประชากร ที่เป็นประชาชนในเขตปกครองจังหวัดระยองจำนวน 33,273 คน เลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 356 คน จากการหาด้วยสูตรวิธีของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากประชากรจำนวน 356 คน ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ ในการเก็บข้อมูลประมวลผลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage : %) ค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{x}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) ในการอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป

ผลการวิจัย พบว่า

1. ประชาชน ผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ผู้ให้ข้อมูลโดยปัจจัยพื้นฐานการบริหารด้วย M^5 4 โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ ($\bar{x} = 3.88$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D. = 0.195) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การบริหารการพัฒนาวัด โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^5 4 ได้แก่ คน (Man) อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 3.97$ S.D. = 0.416 เงิน (Money) อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 4.07$, S.D. = 0.443 วัสดุสิ่งของ (Materials) อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 4.03$, S.D. = 0.427 การจัดการ (Management) อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 3.89$, S.D. = 0.454 และด้านสุขภาวะของประชาชน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 3.81$, S.D. = 0.520 สุขภาวะทางจิต อยู่ในระดับมาก โดยมีค่า

*หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

**ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

***ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เท่ากับ $\bar{x} = 3.78$, S.D. = 0.549 สุขภาวะทางสังคม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 3.78$, S.D. = 0.494 สุขภาวะทางปัญญา อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเท่ากับ $\bar{x} = 3.78$, S.D. = 0.504 ตามลำดับปัจจัย

2. ปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M⁵4 การบริหารการพัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M⁵4 โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้าน) โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.97$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D.= 0.417) ด้านเงิน (Money) โดยภาพรวม อยู่ระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 4.07$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. =0.878)ด้านวัสดุสิ่งของ (Materials) โดยภาพรวม อยู่ระดับปานกลาง โดยมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=4.03$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.427) ด้านการจัดการ (Management) โดยภาพรวม อยู่ระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} =3.89$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.454) ด้านสุขภาวะของประชาชน โดยการบริหารการพัฒนาวัดด้านสุขภาวะทางกาย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} =3.81$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.520) ด้านสุขภาวะทางจิต โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.78$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D.=0.549) ด้านสุขภาวะทางสังคม โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.78$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D.=0.494) ด้านสุขภาวะทางปัญญา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.79$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D.=0.944)

3. แนวทางการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ดังนี้ ควรเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ และประชาชน ที่มีความรู้ความสามารถได้มีส่วนร่วมในการบริหารการพัฒนาวัดเพื่อการดำเนินงานต่างๆ มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ ผู้บริหารวัดควรมีการกำหนดนโยบาย มีแผนแม่บทอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมเห็นได้อย่างชัดเจน และเกิดประโยชน์สูงสุดกับวัด การบริหารการพัฒนาวัด ควรส่งเสริมทรัพยากรบุคคลภายในและภายนอกบริเวณวัด ควรจะมีระบบแบบแผน ทั้งทางด้านทรัพยากรบุคคล และการเงินให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และมีการประเมินผล เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน อันเป็นการส่งเสริม และการพัฒนาบุคลากรทั้งด้านกาย จิตใจและปัญญา

คำสำคัญ : การพัฒนา, ส่งเสริม, สุขภาวะ

ABSTRACT

The research entitled “Temple Development Management for the learning center of public health of people in Rayong Province”. The objectives of this research were : (1) to study the Temple Development Management for the learning center of public health of people in Rayong Province, (2) to study the factors to Temple Development Management for the learning center of public health of people in Rayong Province, (3) to study the guideline for Management towards Buddhism Propagation of the Meditation Practice Center in Rayong Province.

The researcher chose the population of in Rayong for 33273. The sampling group are 356 samples by the Taro Yamane formation. The researcher collected the data through 356 populations by questioner and used the ready programme for social sciences through frequency , percentage, mean social development

The findings of this research as follows :

1.The people as key informants to Temple Development Managementfor the learning center of public health of people in Rayong Province,Classified by sex, found that the people in Rayong as the male for 172 persond or 48.31 percent and female for 184 or 51.67 percent and the people who had Age above 50 years for 117 persons or 32.87 percent, the people in Rayong who finish from secondary school for 137 persons or 38.48, found no disease for 223 pesons or63.76 percent. The data for basic development of according to four Ms Man for 130 person or 36.52 percent , Money for 122 persons or 34.27, management for 119, materisla 33.43 in overall 4 m suchas 4 Man Money Material Money, found that the people have the happiness for 102 persons or 28.65 at moderate level

2) The factors to Temple Development Management for the learning center of public health of people in Rayong Province, on the base of management like M4 in overall , was at high level with an average($X= 3.97$),(S. D. 0.417) , for Money was at high level ($X= 4.07$), (S. D. 0.878), Materials in overall was at moderation ($X= 4.03$),(S. D. 0.427), the Management in overall, was at high level($X= 3.87$),(S. D. 0.454). For the health management had an average of happiness ($X= 3.81$),(S. D. 0.520), the mental problem had an average ($X= 3.97$),(

S. D. 0.449), the Social health had an average ($X= 3.77$), (S. D. 0.494), the wisdom health had an average ($X= 3.79$), (S. D. 0.9447).

(3) The guideline for Management towards Buddhism Propagation of the Meditation Practice Center in Rayong Province, should give the monks and people to have knowledge, the participate the development of temple in many places to have transparency, temple should have the policy and masterplan, to put the policy into practical, should promote the personnel to in the temple and outside should have the policy, accept the change, evaluation for more efficiency, to promote the personnel in body, mind and wisdom.

Keywords: development, promote, health

1. บทนำ

ประวัติศาสตร์ของชาติไทย พบว่า ประเทศไทยเป็นส่วนหนึ่งของดินแดนที่เรียกว่าสุวรรณภูมิ เป็นที่ตั้งมั่นของพระพุทธศาสนาเป็นเวลายาวนาน คำสอนของพระพุทธศาสนาได้เผยแผ่ไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย และเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของผู้คนชาวไทย จนก่อให้เกิดขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม ศิลปกรรม สถาปัตยกรรม และแพทยศาสตร์ อันเนื่องด้วยพระพุทธศาสนา กลายมาเป็นสมบัติของชาติไทย ให้ประชาชนชาวไทยได้เกิดความภาคภูมิใจ (นนท์ ธรรมสถิตย์ และชานะ พาเชื้อ, 2542) ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมถือได้ว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อสิ่งมีชีวิตทุกชนิดในโลก เพราะทุกชีวิตล้วนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาจากธรรมชาติ รวมถึงการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ให้เกิดเป็นวัฒนธรรมอันดีงามของแต่ละสังคม อนุวัต กระสังข์, 2558) ยิ่งสถานการณ์ปัจจุบันทางด้านทรัพยากรธรรมชาติของประเทศไทยนั้นกำลังอยู่ในขั้นวิกฤต ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากความไม่รู้และความอยากหรือตัณหาของมนุษย์ด้วยการนำเอาต้นไม้มาทำประโยชน์เพื่อสนองความต้องการ (ตัณหา) ของตนในรูปแบบต่างๆ ทำให้พื้นที่หรือจำนวนของป่าไม้ลดลงเป็นอย่างมากซึ่งผลจากการที่ป่าไม้ถูกทำลายนั้นก็ได้ออกให้เกิดผลกระทบต่อโลกและธรรมชาติมากมาย ทำให้มนุษย์ได้รับความเดือดร้อนและในประเทศไทยสถานการณ์ของพื้นที่ป่าไม้ก็ถูกทำลาย ไม่แตกต่างไปจากพื้นที่อื่นๆของโลกมากนัก ซึ่งผลจากการทำลายป่า ก็ทำให้เกิดปัญหาทางสิ่งแวดล้อมมากมาย เช่น เกิดภาวะฝนแล้ง ดินเค็มเสีย เกิดน้ำท่วมอย่างรุนแรง เกิดปรากฏการณ์ดินถล่ม เป็นต้น (กฤษณา ให้อ้วน นานุกุล, 2558) ดังได้กล่าวมาพระพุทธศาสนา จึงมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตประจำวันของคนไทยอย่างใกล้ชิด และแยกกันไม่ออกแม้แต่มารยาทต่างๆ ที่คนไทยยังถูกฝึกสอนให้เคารพผู้ใหญ่ และยึดมั่นคำว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว เป็นผลตอบแทน และปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ก็ล้วนมาจากหลักเกณฑ์ทางพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น (พระเทพเวที (ประยูร ธมฺมปุตฺต, 2536) วัดและพระสงฆ์ มีภาพพจน์เกี่ยวกับบทบาททางสังคมไทย วัดและพระสงฆ์ในอดีตจึงนำเลื่อมใสศรัทธาไปยังนักด้วยบทบาทที่กล่าวมา (พุทธทาสภิกขุ

,2549) ประเทศไทยจึงมีพระสงฆ์ที่เป็นปราชญ์ทางวรรณกรรม ดังนั้น พระสงฆ์จึงกลายเป็นที่พึ่งของชนชาวไทย และในสังคมไทยในทุกๆ เรื่อง ไม่ว่าจะเป็นทางที่เป็นพิธีกรรมทางศาสนาหรืองานมงคลและอวมงคล สังคมไทยเคารพและศรัทธาต่อพระสงฆ์มาก (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) 2543) เนื่องจากพระสงฆ์เป็นผู้ทรงศีล และเป็นครูอาจารย์ อบรมสั่งสอนบุตร-ธิดาทั้งหลายมาหลายยุคหลายสมัยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

ดังนั้น เมื่อปัจจุบันความสำคัญของวัด ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม การบริหารการพัฒนาวัด มีความสำคัญอย่างยิ่ง คือ วัดและพระสงฆ์ ต้องให้การกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมความร่วมมือซึ่งกันและกันจะเห็นว่ากิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นมิได้มุ่งเน้นแต่เพียงการแก้ปัญหาสุขภาวะเท่านั้น หากเป็นการพัฒนาวัดแบบองค์รวมโดยใช้ชาวบ้านเป็นฐานการพัฒนา และประชาชนเองก็เป็นตัวจักรสำคัญในการร่วมดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ให้บรรลุเป้าหมายทั้งส่วนของวัด โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำการขับเคลื่อน จึงต้องมีแผนโครงการ กระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพราะเมื่อเกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนจนครบวงจรต่อเนื่องไม่รู้จักทำให้เกิดพลังมหาศาล ในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตต่อไป ที่สำคัญควรมีการพัฒนาแนวคิดที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าบุคคลมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเองได้ เพราะจะเป็นหนทางนำไปสู่การบริหารการพัฒนาวัด ที่ดีมีความสุข และเห็นคุณค่าของชีวิต ได้แก่ การอยู่ดีมีสุข ถ้าคนอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ศีลธรรมที่ดี มนุษย์มีคุณภาพทางสังคม มากยิ่งขึ้นในบริบทแห่งสังคมยุคโลกาภิวัตน์ในปัจจุบันต่อไป

ดังนั้น ผู้วิจัยตระหนักในสุขภาพของประชาชน การมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคมและปัญญา รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี การบริหารการพัฒนาวัด ก็เป็นไปด้วยดี ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาค้นคว้าการวิจัยเรื่อง “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดระยอง”

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

บทความวิจัยนี้เพื่อศึกษาการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดระยอง 2) เพื่อศึกษา ปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดระยอง 3) เพื่อศึกษาแนวทางการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดระยอง

3. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในจังหวัดระยอง ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านปัจจัยพื้นฐานการบริหารการพัฒนาวัด ด้วย M^r 4 2) ด้านสุขภาพของประชาชนประกอบด้วย ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ, อายุ, การศึกษา และโรคประจำตัว

4. วิธีดำเนินการวิจัย รูปแบบการวิจัย การวิจัยเรื่อง การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ ใช้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 356 ชุด ผสมกับการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน รูป 18/คน ด้วยกัน **ประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ** ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แบ่งประชากร ที่ใช้ในการศึกษา ออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ คือ 1) กลุ่มประชาชน ที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ ได้แก่ ประชาชน ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดระยอง ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร จำนวน 33,273 คน และได้จำนวนกลุ่มประชากรตัวอย่างจากการคำนวณสูตร ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้จำนวนประชากรตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 356 คน 2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้นำฝ่ายปกครอง, นักวิชาการ การแพทย์, อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จิตอาสาทางการแพทย์ และประชาชนชาวบ้านจำนวน 18 คน **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 356 ชุด ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 18 รูป/คน **วิเคราะห์ข้อมูล** การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จ เพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพรรณนา สำหรับอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและพรรณนาถึงการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านปัจจัยพื้นฐานการบริหารการพัฒนาวัด ด้วย $M^2 \cdot 4$ 2) ด้านสุขภาวะของประชาชนประกอบด้วย ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ, อายุ, การศึกษา และโรคประจำตัว วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่และค่าร้อยละ 2) ระดับความคิดเห็นของพระสงฆ์ที่มีต่อการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยองวิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 3) นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาวิเคราะห์และสังเคราะห์สรุปผล และนำเสนอเขียนเป็นความเรียง ตารางหรือแผนภูมิ **การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ** ผู้วิจัยดำเนินการสังเคราะห์เอกสาร เกี่ยวกับการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ทั้ง 2 ด้าน รวมทั้งการลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ด้วยตัวเอง ตามระเบียบวิธีวิจัย และตามประเด็นโจทย์วิจัยวิธีดำเนินงานวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์เชิงลึก นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การสังเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลที่สอดคล้องกัน เพื่อแสวงหาคำความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในบางประการ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง และนำเสนอเขียนเป็นความเรียง ตารางหรือแผนภูมิ ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ 1) จัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นแฟ้มข้อมูล 2) อ่าน ทำความเข้าใจ บันทึก เขียนข้อสังเกตและตั้งประเด็นพรรณนา แยกแยะลดส่วนข้อมูล และให้รหัส และตีความข้อมูล จัดหมวดหมู่ หาความเหมือน ความต่าง และความเชื่อมโยงกับบริบท และ 3) สรุปผลการวิจัย นำเสนอข้อมูลเป็นเรียงความ และรายงานผลการวิจัย

5. ผลการวิจัย

1. จากการวิจัย พบว่า ประชาชน ผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็น ศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ผู้ให้ข้อมูลมี ดังนี้ เพศ ข้อมูลของ ประชาชนในจังหวัดระยอง โดยรวมผลการวิจัยผลวิเคราะห์พบว่า ประชาชนผู้ให้ข้อมูล เพศชาย มี จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 48.31 และเพศหญิง มีจำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 51.69 อายุ ข้อมูลของประชาชน ในจังหวัดระยอง โดยรวม ผลการวิจัย ผลวิเคราะห์พบว่า ประชาชนผู้ให้ข้อมูล ระดับมากผู้มีอายุระหว่าง 50 ปี ขึ้นไป จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 32.87 การศึกษา ข้อมูลของ ประชาชน ในจังหวัดระยอง โดยรวม ผลการวิจัยผลวิเคราะห์พบว่าประชาชนผู้ให้ข้อมูลมีระดับ การศึกษาขั้นมัธยมศึกษา (ม.1-6) ระดับมาก จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 38.48 โรคประจำตัว ข้อมูลของประชาชน ในจังหวัดระยอง โดยรวมผลการวิจัย ผลวิเคราะห์พบว่า ประชาชน ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่ ที่ไม่มีมีโรคประจำตัว จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 63.76 ข้อมูลด้านการบริหารการ พัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^4 ผลการวิจัยผลวิเคราะห์พบว่า ประชาชน มี ปัจจัยพื้นฐานการบริหารการพัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการบริหารด้วย M^4 คือ คน (Man) มี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 36.52 เงิน (Money) มีจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 34.27 วัสดุ สิ่งของ (Material) มีจำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 35.11 การจัดการ (Management) มีจำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 33.43 โดยรวมข้อมูลด้านการบริหารการพัฒนาวัดด้วยปัจจัยพื้นฐานการ บริหาร ด้วย M^4 Man-Money-Material-Management อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ข้อมูล ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ผลวิจัย ผลวิเคราะห์พบว่าด้านสุขภาวะทางกาย มี จำนวน 102 คนคิดเป็นร้อยละ 28.65 อยู่ในระดับปานกลาง

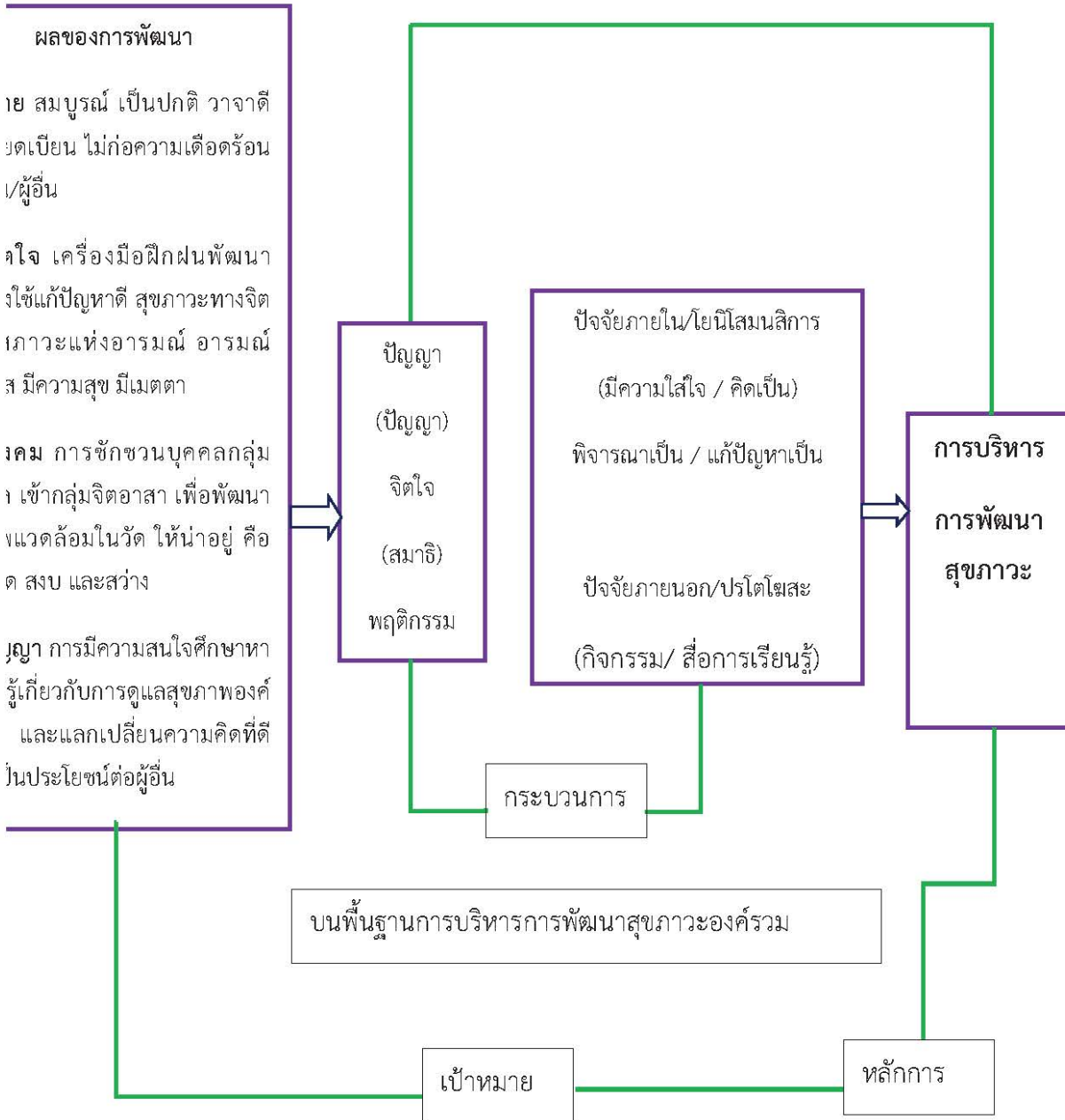
2. ระดับความคิดเห็นปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้าน สุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ปัจจัยการบริหารการพัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการ บริหาร ด้วย M^4 การบริหารการพัฒนาวัด ด้วยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^4 โดย ปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้าน) โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.97$) ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D.= 0.417) ด้านเงิน (Money) โดยภาพรวม อยู่ระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ ($\bar{x} = 4.07$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. =0.878) ด้านวัสดุสิ่งของ (Materials) โดย ภาพรวม อยู่ระดับปานกลางโดยมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=4.03$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.427) ด้านการจัดการ (Management) โดยภาพรวม อยู่ระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} =3.89$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.454) ด้านสุขภาวะของประชาชน โดยการ บริหารการพัฒนาวัดด้านสุขภาวะทางกาย โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} =3.81$) และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ (S.D. = 0.520) ด้านสุขภาวะทางจิต โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.78$) และส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ (S.D.=0.549) ด้านสุขภาวะทางสังคม โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x}=3.78$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D.=0.494) ด้านสุขภาวะทางปัญญา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} =3.79$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ (S.D.=0.944)

3.แนวทางการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ดังนี้ ควรเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ และประชาชน ที่มีความรู้ความสามารถ ได้มีส่วนร่วมในการบริหารการพัฒนาวัดเพื่อกำหนดดำเนินงานต่างๆ มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ ผู้บริหารวัดควรมีการกำหนดนโยบาย มีแผนแม่บทอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรและสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นรูปธรรมเห็นได้อย่างชัดเจน และเกิดประโยชน์สูงสุดกับวัด การบริหารการพัฒนาวัด ควรส่งเสริมทรัพยากรบุคคลภายในและภายนอกบริเวณวัด ควรจะมีระบบแบบแผน ทั้งทางด้านทรัพยากรบุคคล และการเงินให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และมีการประเมินผล เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงาน อันเป็นการส่งเสริม และการพัฒนาบุคลากรทั้งด้านกาย จิตใจและปัญญา

6. สรุปองค์ความรู้จากการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษา “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง” วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed-Methods Reserch) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ประกอบด้วยจำนวนประชาชน ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีทั้งหมด จำนวน 33,273 คน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเอาประชากร ที่เลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 356 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง ของประชากร ที่ใช้ในการวิจัย และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากฝ่ายปกครองท้องถิ่น นักวิชาการ การแพทย์ จิตอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนชาวบ้าน จำนวน 18 ท่าน และเทคนิคการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) แล้วนำเสนอเป็นแบบพรรณนา ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่เป็นรูปแบบการสร้างเสริมการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง ตามแผนภาพที่ 4.5 สรุปองค์ความรู้ในการวิจัย ดังนี้

ก
ไม่เป็
ต่อต
จ
ต
เป็น
แจ่มใ
ส
บุคคล
สภาพ
เสอา
ปัญ
ความ
รวม
เพื่อใ



6. สรุปองค์ความรู้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง” ให้ข้อเสนอแนะว่า การศึกษาวิจัย ที่พบนั้นโดยรวมแม้ว่าการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชน ระเบียบวิจัยด้านเทคโนโลยี องค์ความรู้อาจกำหนดเป็นนโยบายไปปรับใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง การวิเคราะห์ทางเสริม เดียวนี้ทางวัดได้มีการประสานงานกับบริษัทห้างร้าน เอกชนหลายแห่งในเขตตำบลพลา อำเภอบ้านฉาง ในการจัดกิจกรรมเสริมการรักษโลก โดยการปลูกป่า ป่าชายเลนทดแทน ทำให้ชุมชนรอบๆวัดมีการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น ความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพัฒนาวัด ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ความคิดเห็นว่า นำให้ทางวัดมีเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลการสื่อสารซึ่งนับตั้งแต่การสร้าง และการนำมาวิเคราะห์หรือประมวลผล การรับและส่งต่อข้อมูล การจัดเก็บและการนำไปใช้งานใหม่ เทคโนโลยีเหล่านี้มักจะหมายถึง คอมพิวเตอร์ และระบบการสื่อสารต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์ ระบบสื่อสารข้อมูล ดาวเทียมหรือเครื่องมือสื่อสารใดๆ ทั้งมีสายและไร้สายในการสื่อสาร เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการประสานงานกับชาวบ้านและวัดได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และการดูแลส่งเสริมภาวะสุขภาพของประชาชน ผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านให้ผู้บริหาร (เจ้าอาวาส) เน้นให้ประชาชนรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น อาหารที่เส้นใยสูงเคราะห์ เพราะพระสงฆ์ เป็นผู้ใกล้ชิดกับประชาชน เพราะความศรัทธา ในด้านจิตใจ การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหารด้วยM⁵4

สรุป ด้านบุคลากร (คน) มีการสรรหา อบรม สื่อสาร ร่วมกิจกรรม และนำลูกหลานเข้ามาศึกษาอบรมศีลธรรม จำนวนมาก ด้านการเงิน มีการจัดระบบบัญชีรายรับ-รายจ่ายประจำประชาชนบริจาค ในการทำนุบำรุงบูรณปฏิสังขรณ์ และปรับปรุงภูมิทัศน์ในเขตพุทธาวาส สังฆาวาส มาก ด้านวัสดุสิ่งของ การจัดหาวัสดุสิ่งของเน้นจากชุมชน ที่มีประสิทธิภาพสูง และต้นทุนต่ำ ใช้ในงานสาธารณูปการ และใช้วัสดุธรรมชาติจากประชาชนจัดหามาช่วยงานประเพณีวัฒนธรรม (ลอยกระทง ลงทะเล วัดพลา) จำนวนมาก ด้านการจัดการ วัดพลามีการวางแผนงาน สิ่งงาน ประสานงาน จัดระบบ และกระจายอำนาจ ทั่วถึงแก่ผู้อยู่ได้บังคับบัญชา ทุกหน่วยงาน ผู้บริหาร ติดตามประเมินผล เมื่องานแล้วเสร็จ (วัดพลา) แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวมของสุขภาวะ การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศีล การพัฒนาด้านจิต และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดีงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศล และมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกสั้นๆว่าสมาธิ การพัฒนาด้านปัญญา ซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดหลักไตรสิกขา สามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านคือ ภาวนา 4 การดูแลสภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ ภาวนา 4 ประกอบด้วย กายภาวนา คือ การดูแลตนเองด้วยกายภาพ ศีลภาวนาคือ การดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น จิตตภาวนาคือ การดูแลสภาวะจิตใจตนเอง และปัญญาภาวนาคือ การคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบ บุคคลที่ปฏิบัติ

ตามหลักภวณา 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ **กาย** (ปฏิสัมพันธ์ พุดถูกต้อง) ไม่เปียดเปียน ก่อความเดือดร้อนต่อผู้อื่นมาก การภวณาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพนั้นเป็นสิ่งที่ประชาชนไม่ควรมองข้ามการรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินเป็นด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ประชาชน มีสุขภาพแข็งแรงปัจจัยด้านกายภวณาจึงเป็นปัจจัยด้านหนึ่งที่สูงอายุสามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อชีวิตที่ดีงามต่อไป **จิตใจ** เครื่องมือฝึกฝนพัฒนาตนเองใช้แก้ปัญหามาก สุขภาวะทางจิตเป็นสภาวะแห่งอารมณ์ อารมณ์แจ่มใส มีความสุข มีเมตตา การพัฒนาจิตใจหรือจิตตภวณาเป็นการทำจิตให้เจริญงอกงาม ดีงาม เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน จิตตภวณา เป็นการทำจิตให้เจริญงอกงาม ดีงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่จะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธา ในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพให้บรรเทาลงด้วย **สังคม** การชักชวนบุคคลกลุ่มบุคคล เข้ากลุ่มจิตอาสา มาก เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมในวัด ให้น่าอยู่ คือ สะอาด สงบและสว่างมาก การพัฒนาด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม หรือศีลภวณา เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่ง ที่แสดงออกทางร่างกาย การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยมีวินัย สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี การปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ศีลภวณาสำหรับประชาชน คือ การมีปฏิสัมพันธ์ดีกับบุคคลรอบข้างไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้อง เพื่อน การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง การมีความสุขต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การปรับตัวเพื่อเตรียมรับสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมโทรมลง การปรับตัวยอมรับภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยการปรับตัวมี 2 ประเภทกว้างๆ คือ การปรับตัวภายนอก เช่น สุขภาพอนามัย และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจยอมรับการพลัดพราก การสูญเสีย ซึ่งการปรับตัวภายนอกมักง่ายกว่าการปรับตัวภายใน เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เปียดเปียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยตรง ดังนั้นหากปฏิบัติตามศีลภวณาจะส่งผลให้สุขภาพดี เพราะศีลภวณาเป็นปัจจัยด้านร่างกายที่สามารถพัฒนาด้านร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีได้ เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ**ปัญญา** การมีความสนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพองค์รวมมาก และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นมาก การพัฒนาด้านปัญญา เมื่อจิตได้รับการพัฒนาแล้ว ย่อมส่งผลให้เอื้อต่อการพัฒนาปัญญาต่อไป การพัฒนาด้านปัญญาสำคัญมาก เพราะปัญญาสามารถช่วยให้บุคคลสามารถพิจารณาทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจ และสามารถส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาที่ดีได้ การพัฒนาด้านปัญญาหรือปัญญาภวณา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณา แก้ปัญหา ด้วยปัญญา มีจิตใจเป็นสุขไร้ทุกข์ ปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหาที่แท้จริง

การจะพัฒนาปัญญาจะต้องอาศัยสัมมาทิฐิ เพราะเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะเป็นจุดเริ่มต้นของการปฏิบัติธรรม ปัญญาภาวนาหรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัว คือ ปรโตโฆษ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก และโยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และส่งผลให้อยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุขการดูแลตนเองแบบองค์รวม **สรุป** ด้านปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M⁵4 และด้านสุขภาพของประชาชน ปัจจัยด้านบุคลากร จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า บุคลากรเป็นปัจจัยที่เอื้อ ต่อการพัฒนาวัด เนื่องจากบุคลากรมีการพัฒนาตนเอง พัฒนางานอย่างเป็นระบบ มีความรู้ความสามารถในการ ปฏิบัติหน้าที่ และมีขวัญ กำลังใจที่ดี แม้ว่าอัตรากำลังของบุคลากรในบางกลุ่มสาระการสื่อสาร ไม่เพียงพอ ปัจจัยด้านการเงิน จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า เงินเป็นปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนา เนื่องจากวัดมีระบบการบริหารงานด้านการเงินอย่างชัดเจน มีการระดมเงินทุน เงินสนับสนุนจาก หน่วยงานต่างๆ และใช้งบประมาณตรงตามวัตถุประสงค์ แม้ว่างบประมาณมีไม่เพียงพอกับความต้องการ และการระดมเงินทุนจากหน่วยงานต่างๆ ยังไม่เพียงพอก็ตาม ปัจจัยด้านวัสดุสิ่งของ จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า วัสดุสิ่งของเป็นปัจจัยที่เป็นไป เนื่องจากวัดมีปริมาณวัสดุสิ่งของเพียงพอ และทันสมัย มีการจัดระบบที่เอื้อต่อการบริหารการพัฒนาที่ดี และมีการ เสริมสร้างบรรยากาศเข้ากับหลักไตรสิกขา อย่างหลากหลาย ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ จากการวิเคราะห์สรุปได้ว่า การจัดการเป็นปัจจัยที่เป็นไปในการพัฒนา เนื่องจากวัดมีระบบการบริหารจัดการเป็นระบบชัดเจน มีการประกันคุณภาพทั้ง ภายในภายนอก จัดให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการนำหลักธรรม (ไตรสิกขา) มาบูรณาการเข้ากับการบริหาร การพัฒนาวัด ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล แม้ว่าการ ประชาสัมพันธ์ด้านการบริหารจัดการยังไม่ทั่วถึง ขาดการประชาสัมพันธ์ที่ระหว่งวัดกับชุมชน และได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ ค่อยๆ ก็ตามเป็นลำดับ สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เป็นการดูแลสุขภาพที่มีการบูรณาการความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการบำบัดเสริม เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี และป้องกันรักษาโรค ในปัจจุบันมีการนำการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมไปใช้ในการบำบัดรักษา คนไข้หรือผู้ที่มีความไม่สบาย ทำให้เกิดเป็นการแพทย์แบบองค์รวมขึ้น (Holistic Medicine) การแพทย์แบบองค์รวมได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในหลายประเทศเปรียบเสมือนปรัชญาการสร้างสุขภาพ และการรักษาโรค ซึ่งจะพิจารณาองค์ประกอบทุกอย่างของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นไปที่การให้ผู้เข้ารับการรักษาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษาหรือปฏิบัติตนเพื่อให้หายจากโรคภัยด้วยตนเองจะเห็นได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลง บทบาทพฤติกรรมสุขภาพจาก “เชิงรับ” มาเป็น “เชิงรุก” ในบางครั้งเรียกการแพทย์แบบองค์รวม ว่าเป็นการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) โดยไม่ได้จำกัดอยู่ที่วิธีใดวิธีหนึ่ง หากแต่ครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรคการบำบัดรักษา และการส่งเสริมสุขภาพองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้คำนิยามของสุขภาพ (Health) หมายถึงความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ส่วนคำนิยามสุขภาพ (Well-Being) คือ การที่สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณอยู่กันอย่างสมดุล สุขภาวะ (Well-Being) คือ

การมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุข ความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณ ที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคม เพื่อสร้าง “ความอยู่เย็นเป็นสุข” สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Health) จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่มีความเครียด มีสติสัมปชัญญะ และความคิดอ่านตามควรแก่อายุหรือกล่าวได้ว่าจิตใจเป็นตัวเชื่อมระหว่างภายในและภายนอกตัวอย่าง เช่น การทำสมาธิ เทคนิคการ Deep Relaxations เพื่อเป็นการเพิ่มสมาธิ และช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ การทำสมาธิและการใช้น้ำมันสมุนไพร Mass therapy และการกดจุด ซึ่งเป็นการทำให้มีการเคลื่อนไหวของพลังงานภายใน สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ โดนในการแพทย์แบบองค์รวมจะเน้นไปที่การคลายความตึงของกล้ามเนื้อโดยการถ่ายทอดพลังงานผ่านทางกรนวด ได้แก่ วารีบำบัด การพอกหน้าด้วยผักและโคลนพอก การบำบัดโดยการสัมผัส (Touch Therapy) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) ความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคม มีความสุข สันติภาพ มีระบบการบริการที่ดี สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง จนเกิดความรอบรู้ สมาคมการแพทย์แบบองค์รวมของสหรัฐอเมริกาได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพแบบองค์รวม 2 แบบ สุขภาพแบบองค์รวม คือทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย และจิตใจ หรือร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ หรือ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ เมื่อนำไปประยุกต์ใช้กับการรักษาจะเรียกว่า การรักษาแบบองค์รวม (Holistic Medicine) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 อย่าง คือ สาเหตุของการเกิดโรค การเพิ่มความเกี่ยวข้องของผู้ป่วย และการพิจารณาการรักษาแผนปัจจุบัน (Allopathic) และ การรักษาแบบทางเลือก (Alternative) สุขภาพแบบองค์รวม หมายถึงการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก เป็นการเปลี่ยนการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันและใช้การรักษาแบบทางเลือก ดังนั้นสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดี โดยพิจารณาถึงทุกอย่างองค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยได้เปิดให้บริการสุขภาพที่เน้นการให้บริการแบบองค์รวม หรือ ไทยสัปปายะ โดยสัปปายะ เป็นคำมาจากภาษาบาลี แปลว่า สภาพเอื้อเกื้อหนุน ช่วยให้เป็นอย่าง ทำกิจกรรม หรือดำเนินกิจกรรมได้ผลดี ไทยสัปปายะจะเป็นการรวมภูมิความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ทั้งองค์ความรู้ด้านการใช้สมุนไพรไทย

7. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชนในจังหวัดระยอง” ผู้วิจัยได้กำหนดการศึกษา แบ่งเป็น 4 ส่วน พบว่า ผลการวิจัยที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้ ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาวิจัย ค่าร้อยละ ของการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชนทั่วไป ได้แก่ เพศ, อายุ, การศึกษาและโรคประจำตัว ในข้อมูลส่วนบุคคลผลการศึกษาวิจัย ค่าร้อยละ พบว่าข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลทั่วไปปรากฏว่า ประชาชนผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เป็น เพศหญิง จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 51.69 เพราะเหตุว่าผู้หญิงสนใจในการบริหารการพัฒนาวัด และเข้าวัด เพื่อถวายทาน รักษาศีล และทำจิตภาวนา มากกว่าผู้ชาย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นผู้มีวัยวุฒิสูง คือมีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 117 คนคิดเป็นร้อยละ 32.87 ระดับ การศึกษา ชั้นมัธยมศึกษา (1-6) จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 38.48 และผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 63.76 แสดงให้เห็นว่า ประชาชนเห็นความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาวะ (สุขภาพ) ที่เหมาะสม สะดวกสบายและไวทันเหตุการณ์ในสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งตรงกับ การศึกษาเชิงวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพองค์รวม ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยองสรุปโดยภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปัญญา นพขำ (2553) ศึกษาเรื่อง การบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีประสบการณ์การทำงาน 1-5ปี และมีตำแหน่งคนงานทั่วไป/พนักงานจ้างตามภารกิจให้ความสำคัญกับการบริหารงาน ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ด้านที่สูงที่สุดคือ การทำงานประมาณ รองลงมาคือ การวางแผน การรายงาน การประสานงาน การอำนวยความสะดวกและด้านการจัดคนเข้าทำงานต่ำสุด ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า พนักงานองค์การบริหาร ที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันให้ความสำคัญกับการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนพนักงานที่มีอายุ ประสบการณ์ทำงาน และตำแหน่งงาน แตกต่างกันให้ความสำคัญกับการบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพนักงานที่มีเพศ แตกต่างกันให้ความสำคัญกับการบริหารงานในภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนที่ 3 นำแนวทางการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) โดยใช้ระเบียบวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Research) รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) ดังสาระสำคัญ 2 ด้าน คือ 1) การบริหารการพัฒนาวัด โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^s4 และด้านสุขภาวะของประชาชน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1) การบริหารการพัฒนาวัด โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^s4 ได้แก่ ด้านคน การนำข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับการบริหารการพัฒนาวัด โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหาร ด้วย M^s4 ด้านคน (Man) การสรรหาบุคลากร และการนำลูกหลานเข้าวัด ควรได้รับการศึกษา ฝึกฝน อบรมอย่าง

สม่ำเสมอ ให้มีความรู้ความสามารถมีวิสัยทัศน์ ให้รู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงและมีศีลธรรมการเข้าวัดเข้าด้วยจิตบริสุทธิ์ และมีการร่วมกิจกรรมเสมอกัน ทุกภาคส่วน เช่น ภาครัฐ เอกชน บุคคลและกลุ่มบุคคลผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไวย์เน่ (Wayne) (2552) ศึกษาบทบาทของทุนมนุษย์แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากหัวหน้างานในการทำงานถึงความสำเร็จในอาชีพในด้านการขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง และความพึงพอใจในอาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้คือหัวหน้างาน และผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวนทั้งสิ้น 245คน ผลการวิจัยพบว่า ทุนมนุษย์ แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากหัวหน้างานมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในอาชีพ ดังนี้ ทุนมนุษย์ในด้านการฝึกอบรมนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในอาชีพด้านความพึงพอใจในอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01และแรงจูงใจในด้านความปรารถนาที่จะต้องการเลื่อนขั้นไปสู่ตำแหน่งที่สูงกว่านั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในอาชีพด้านการขึ้นเงินเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05ส่วนการสนับสนุนจากหัวหน้างานในด้านการเป็นผู้นำการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและผู้ตาม (Leader-member Exchange) นั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในอาชีพทั้ง 3 ด้าน (การขึ้นเงินเดือน การเลื่อนตำแหน่ง และความพึงพอใจในอาชีพ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเงินการนำแนวทางที่เกี่ยวกับการบริหารการพัฒนาวัด โดยปัจจัยพื้นฐานการบริหารด้วย M³ 4ด้านเงิน(Money) การทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายเงิน การใช้จ่ายเงินอย่างรอบคอบ มีศีลและคุณธรรม เพื่อให้ธุรกิจบรรลุเป้าหมายในการบริหารการเงิน มีความมั่นคงสูงสุด จะมีการจัดการที่ดีในทุกๆด้าน ด้านการเงิน การผลิต การตลาด การบัญชี บุคลากร และด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการเงิน ควรปรับพื้นฐานตัวเลขอย่างเป็นรูปธรรมอย่างโปร่งใสเพราะวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน การรับบริจาคควรแจ้งวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน

2) ด้านสุขภาพของประชาชน คือ ด้านสุขภาพทางกายการนำข้อเสนอแนะการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ด้านสุขภาพทางกายการมีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วยมีปัจจัยสำคัญ คือ อาหารและโภชนาการครบ 5 หมู่ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังให้น้อยที่สุด สมรรถนะทางกายสิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่าง ที่อยู่อาศัยสภาวะทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ และดูแลส่งเสริมภาวะสุขภาพ การออกกำลังกายแต่ละวันให้สม่ำเสมอ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลของ **สมบูรณ์ จัยวัฒน์** งานวิจัยการวิจัยเรื่อง “การกินเพื่อสุขภาพด้วยหลัก9ประการ” พบว่า หากคนขาดอาหารจะทำให้ไม่มีสารอาหารไปสร้าง และหล่อเลี้ยงร่างกายให้เจริญเติบโต ไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันด้านร่างกายจะอ่อนแออันเป็นบ่อเกิดของโรค การกินที่ดีควรได้ทั้งปริมาณและคุณภาพของประเภทอาหารไม่ควรกินตามสมัยนิยมหรือตามแฟชั่น กินตามแบบตะวันตกเพื่อความรวดเร็ว สะดวกเช่นประเภทขนมปัง สเต็ก ซึ่งจะขาดอาหารบางหมู่ไป หากรับประทานอาหารแบบไทยๆ จะได้อาหารครบหมู่แต่ต้องกินให้เป็น อาหารที่ครบหมวดหมู่คือ หมวดข้าว แป้ง นม หมวดเนื้อต่างๆ รวมทั้งถั่วเมล็ดแห้ง หมวดผัก หมวดผลไม้หมวดไขมัน การกินแต่ละวันไม่ควรมากเกินความต้องการของร่างกายดังนั้น เวลากินอาหารควรมีสติไม่ควรตามใจปาก ดังคำกล่าวที่ว่า “ตามใจปากจะยากนาน” หากการกินอาหารไม่เป็นกินมากเกินความต้องการจะทำให้เกิดโรคอ้วน ควรกินพอดีและหยุดเมื่ออิ่มห้ามกินของจุบจิบ

หากกินมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายจะนำไปเก็บสะสมเป็นไขมันซึ่งจะแอบแฝงในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด กินน้อยเกินไปเป็นโรคขาดสารอาหารภูมิคุ้มกันต่ำลง

8. ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระสังฆาธิการด้านการปกครองในเขตบางเขน-จตุจักร กรุงเทพมหานคร” มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

- 1) ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาปริยัติธรรม ทั้งแผนกธรรมและบาลี
- 2) ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรมในระดับอุดมศึกษาชั้นสูง และ
- 3) ส่งเสริมโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ในชุมชน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

ผลการวิจัยเรื่อง “การบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน ในจังหวัดระยอง” ทำให้ได้ข้อเสนอจากผู้ให้ข้อมูลที่มีสาระสำคัญ ในประเด็นหลัก แก่ผู้วิจัย และหน่วยงานปฏิบัติการเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารการพัฒนาวัด เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านสุขภาวะของประชาชน

บรรณานุกรม

- กริชพัฒน์ ภูนา. (2541). รูปแบบการพัฒนาชุมชนอยู่ดีมีสุข: กรณีศึกษาบ้านดอนมัน อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์*. สาขาวิชาพุทธศาสตร์พัฒนาภูมิภาคบัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- จันทร์เพ็ญ สัตวาทา. (2550). *แนวคิดพื้นฐานทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล*. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก.
- ดวงฤดี ลาสุขะ. (2546). ผลของการออกกำลังกาย และการฝึกการผ่อนคลายต่อระดับความดันโลหิตและปริมาณการไ้ยาในผู้สูงอายุที่มีระดับความดันโลหิตสูงของโครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. *คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นนท์ ธรรมสถิตย์ และชานะ พาซื่อ. (2542). *พระพุทธศาสนาและคณะสงฆ์ไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬารามราชวิทยาลัย วัดมหาธาตุ ท่าพระจันทร์.
- พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2536). *พุทธศาสนากับชาติไทย*. กรุงเทพฯ; มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุทโธ). (2551). พฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพองค์รวมที่ปรากฏในพระไตรปิฎก. *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- พระมหาวรานนท ฐิตนนฺโท. (2545). *วิปัสสนาภาควิชาปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: แสงสุทธิการพิมพ์.
- พัฒน์พงษ์ น้อยสมมิตร. (2548). *การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม: กรณีศึกษาในเขตเทศบาลนครระยอง*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พุทธทาสภิกขุ. (2549). *พุทธธรรมชุมชนทรัพย์จากพระโอษฐ์* (ฉบับคู่มือพุทธบริษัท). พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บุญนิมิต.
- มณฑิรา เขียวยิ่งและคณะ. (2540). *การวิจัยเรื่ององความคาดหวังและความเป็นจริงในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากครอบครัว*. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัย ขอนแก่น.
- สมบุญจัยวัฒน์และเฉลิมศรี นันทวรรณ. (2552). *การพยาบาลอนามัยชุมชน*. กรุงเทพฯ: งานการพยาบาลอนามัยชุมชน. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

