

การจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร

The Health Welfare Provision of Monk In Loengnoktha District Yasothon Province

พระมหานัฐพล อิศรธมโม (สติวงศ์)

PhamahaNattapon Issaradhammo (Sadeewong)

สยามพร พันธุ์ไชย

Sayamporn Pantachai

ธิติวดี หมั่นมี

Thitiwut manmee

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด

Mahachulalongkornrajchawittayalaya Roi-Et Buddhist College

วรเชษฐ์ โทอิน

Worachat To-uen

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

Mahamakut Buddhist University Yasothon Buddhist College

E-mail: 6341702002@mcu.ac.th

(Received: May 13, 2022/ Revised: May 27, 2023/ Accepted: June 30, 2023)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของหลักสังคหัตถุธรรมกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร วิธีวิจัยแบบผสมวิธี โดยมีการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 189 รูป ตามสูตรของทาโร ยามาเน่ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 12 รูป/คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ และเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาแล้วเขียนบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า

1. การบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาวะแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร โดยภาพรวม ในระดับปานกลาง และการจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร ตามหลักการของสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการวิเคราะห์หลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร พบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

3. แนวทางการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนงทา จังหวัดยโสธร ประกอบด้วย ด้านทาน ทำให้เกิดความเอื้อเฟื้ออาทรในการเสริมสร้าง พื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านปิยวาจา เป็นหลักการใช้วาจาที่ดีและอ่อนหวาน ในการส่งเสริมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์อาหาร ด้านอรรถจริยา การส่งเสริมสิ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับพระสงฆ์อาหาร โดยการสนับสนุนให้พระสงฆ์สหธรรมิก มี



ความรู้ในการดูแลพระสงฆ์อาพาธ ด้านสมานัตตดา การดูแลพระสงฆ์อาพาธอย่างสมอต้นเสมอปลาย โดยมีนโยบายการขับเคลื่อนสุขภาพตามหลักการของหลักกรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560

คำสำคัญ: การจัดสวัสดิการ; สุขภาพพระสงฆ์; สังคหวัตถธรรม

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the level of welfare welfare of monks in Loengnoktha District, Yasothon Province; 2) to study the relationship of Sanghawutthit Dhamma principles and welfare welfare of monks in Loengnoktha District, province. Yasothon and 3) to propose guidelines for providing health welfare for monks in Loengnoktha District, Yasothon Province. Integrated research method with quantitative research The sample consisted of 189 images using Taro Yamane's formula. The data were analyzed using mean, percentage, standard deviation. and the Pearson correlation coefficient. Qualitative Research Section There were 12 key informants group/person. The data were analyzed by using frequency values and content analysis techniques and writing a descriptive description.

The results showed that

1. The integration of the Sangahavattham Dharma principle and the provision of health services to monks in Loengnoktha District, Yasothon Province, overall, at a moderate level. and appropriate health welfare arrangements for monks in Loengnoktha District, Yasothon Province according to the principles of public health. Overall, it was at a moderate level.

2. The results of the analysis of the Sangahavattham Dharma principle and the provision of appropriate health care services to monks in Loengnoktha District, Yasothon Province found that there was a moderate relationship.

3. Welfare guidelines for monks health welfare in Loengnoktha District, Yasothon Province consisted of alms giving, giving rise to generosity in strengthening, restoring health, preventing disease, and preliminary medical treatment. in promoting the health of sick monks ego Promoting something useful for the sick monks by supporting the Saha Dhammakhi monks Knowledgeable in caring for afflicted monks, On the side of peace Consistently caring for sick monks There is a policy to drive health according to the principles of the National Monastic Health Constitution B.E. 2560

Keywords: welfare arrangements; clergy health; Sanghawatthudhamma;



1. บทนำ

สืบเนื่องจากการรักษาพยาบาลพระสงฆ์ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นการดูแลกันภายใต้กรอบของพระธรรมวินัย และกรอบการทำงานในการรักษาโรคตามหลักการของวิทยาศาสตร์ในภาพปัจจุบันนั้นปรากฏให้เห็นเฉพาะภายในโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งตั้งอยู่ภายในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลต้นแบบการให้บริการพระสงฆ์ภายในประเทศไทย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 ได้ทรงเล็งเห็นความสำคัญพระราชทานทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ในการพยาบาลพระสงฆ์ เพราะเป็นการให้กำลังใจพระสงฆ์ในการประพฤติวัตรปฏิบัติธรรมสืบทอดอายุพระพุทธศาสนา (ไทยรัฐ ออนไลน์, 2564: ออนไลน์) มหาเถรสมาคมเล็งเห็นความสำคัญได้ปรึกษาหารือเรื่อง การจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ทั่วประเทศโดยได้วางมาตรฐานให้เกิดการดูแลพระสงฆ์ในสังคมปัจจุบัน มีการออกพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระสงฆ์สามารถรักษาโรคได้ฟรี ทำให้พระสงฆ์ต้องลงทะเบียนกับสถานพยาบาลในท้องถิ่น สะท้อนให้เห็นว่าในอดีตพระสงฆ์สามารถใช้สิทธิการรักษาสุขภาพภายในโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ หลังจากที่พระสงฆ์ขึ้นทะเบียน สิทธิการรักษาสุขภาพของพระสงฆ์จำกัดเฉพาะในท้องถิ่น การปฏิบัติดูแลสุขภาพพระสงฆ์ดังกล่าวนี้ถือเป็นการสร้างรูปแบบการจัดสวัสดิการทางสุขภาพบนพื้นฐานของความเท่าเทียมกัน (วันทีนีย์ วาสิกสิน และคณะ 2547: 2) การประชุมมหาเถรสมาคมมติที่ 191/2560 เรื่อง การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้กรอบพระธรรมวินัยผนวกกับโลกปัจจุบัน ดำเนินการพัฒนาประเด็นสำคัญในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยการชูประเด็น “ทางธรรมนำทางโลก” คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปัฏฐากพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ทำให้เกิดการอบรมจัดตั้งพระอาสาสมัครสุขภาพประจำ และพระคิลานุปัฏฐากประจำวัด (สำนักงานเลขาธิการมหาเถรสมาคม, 2564: ออนไลน์) ภายใต้กรอบธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560 เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพให้กับโรงพยาบาล และภาคีผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ทำให้ชีวิตของพระสงฆ์สามารถดำเนินไปได้ตามหลักสุขบัญญัติ มีทัศนคติมองสุขภาพทางด้านร่างกายที่เป็นสุขและทุกข์เป็นของธรรมดาประจำอัตภาพที่เกิดขึ้น (พระพรหมคุณาภรณ์, 2550: 12) ภายใต้มาตรการ 5 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ข้อมูล การบริการ การพัฒนา และการวิจัย เพื่อเป็นเป้าหมายนำไปสู่การพัฒนาองค์กรของพระสงฆ์ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), 2562: ออนไลน์)

ในจังหวัดยโสธรการดูแลสุขภาพพระสงฆ์มีรูปแบบการบริหารงานโดยยึดหลักการของมหาเถรสมาคมและองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดภาระหน้าที่รับผิดชอบดูแลพระสงฆ์ภายในจังหวัด เพิ่มประสิทธิภาพ สามารถก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมยุคโลกาภิวัตน์ โดยมีการกำหนดหลักการยุทธศาสตร์ปฏิรูปพระพุทธศาสนา 2560-2564 บรรจุแผนงานการดูแลสุขภาพดังกล่าวไว้ในงานสาธารณสุขสงเคราะห์ การให้ความอนุเคราะห์ดูแลสุขภาพแก่พระภิกษุสามเณร (สำนักงานเจ้าคณะจังหวัดยโสธร, 2561: ออนไลน์) ในปัจจุบันคณะสงฆ์จังหวัดยโสธรและภาครัฐ ได้สร้างความร่วมมือในการดูแลพระสงฆ์ภายในจังหวัด โดยระดับของหมู่บ้านมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดูแลพระสงฆ์และชาวบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบ หากพระสงฆ์มีเจตจำนงในการตรวจสุขภาพ สามารถเข้ารับการรักษาได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ตามสังกัดในทะเบียนราษฎรที่พระสงฆ์สังกัด สังคมพระสงฆ์ในจังหวัดยโสธรส่วนมากเป็นพระสงฆ์ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวร้อยละ 85 ประกอบด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคไต (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563: ออนไลน์)



กล่าวได้ว่า พระสงฆ์ภายในอำเภอเลิงนกทา ประสบกับปัญหาด้านการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานของโรงพยาบาล หรือการเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลที่เป็นศูนย์เฉพาะโรค ซึ่งบางครั้งสมณสาหรูปหรือเพชบรพชิต ก็เป็นอุปสรรคในการไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ในปี 2564 นี้สำนักงานเจ้าคณะอำเภอเลิงนกทามีพระสงฆ์จำนวน 357 รูป เพื่อให้เกิดกำลังใจแก่พระภิกษุสามเณรในการประพฤติวัตรปฏิบัติสืบทอดตามแนวทางของพระพุทธศาสนา พร้อมกันนั้นเป็นการปรับการรักษาด้านสุขภาพจากหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชนในยุคโควิด 19 สร้างความเสมอภาคในการรับการรักษาตามสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นประชาชนภายใต้กรอบของกฎหมายรัฐธรรมนูญ ทำให้เกิดระเบียบของการปฏิบัติกับพระสงฆ์ในการรับบริการด้านสุขภาพ และเรียนรู้ระบบสวัสดิการพื้นฐานของพระสงฆ์ที่พึงมีพึงได้

ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้เป็นการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ภายในอำเภอเลิงนกทาจังหวัดยโสธร ให้เกิดความเป็นระเบียบ เป็นแนวทางในการนำเรื่องดังกล่าวไปพัฒนาในพื้นที่ใกล้เคียง สามารถเป็นองค์ความรู้เสนอแนะหน่วยงานที่มีบทบาทไปพัฒนาศึกษาต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของหลักสังคหัตถุธรรม กับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
3. เพื่อเสนอแนวทางการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ขอบเขตการศึกษา

- 1) ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มประชากรระดับผู้รับบริการด้านสุขภาพคือพระสงฆ์ภายในอำเภอเลิงนกทา ใช้วิธีการเก็บข้อมูล จากประชากรทั้งหมด เป็นการเก็บข้อมูลจากประชากรที่เป็นระดับผู้รับบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นพระสงฆ์ที่มีที่อยู่แน่นอนภายในอำเภอเลิงนกทา จำนวน 357 รูป (สำนักงานเจ้าคณะอำเภอเลิงนกทา (ฝ่ายปกครอง, 2564: ออนไลน์) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างตามหลักการของทาร์ยามาเน จำนวน 189 รูป เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล แนวทางในการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่พระสงฆ์ ทั้งนี้การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญระดับผู้บริหาร โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญโดยกำหนดวิธีการแบบเจาะจงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 12 รูป/คน

- 2) ขอบเขตด้านเนื้อหา ประกอบด้วยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด และทฤษฎีหลักสังคหัตถุธรรมและหลักการจัดสวัสดิการสำหรับพระสงฆ์ โดยอาศัยหลักพุทธธรรมทางศาสนาตามหลักสังคหัตถุธรรม 4 ประการ ได้แก่ (1) ทาน การให้ (2) ปิยาวจา การใช้วาจาที่ไพเราะ (3) อตถจริยา การประพฤติตนให้เป็นประโยชน์ และ (4) สมานัตตตา การประพฤติตนเสมอต้นเสมอปลาย (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: 50-51) ประกอบกับหลักการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร (1) การเสริมสร้างสุขภาพพื้นฐาน (2) การฟื้นฟูสุขภาพ (3) การป้องกันโรค (4) การรักษาพยาบาลเบื้องต้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), 2557: 12)

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการแบบผสมวิธี โดยมีวิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ดังนี้



(1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิดในการวิจัย แบบสอบถามมีทั้งแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ พรรษา สถานที่จำพรรษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ “การบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร” ประกอบด้วยหลักสังคหัตถุธรรม 4 ด้าน คือ 1) ทาน 2) ปิยวาจา 3) อุตถจริยา และ 4) สมานัตตตา

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ “การจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทาจังหวัดยโสธร” ประกอบด้วยหลักการดูแลสุขภาพตามหลักการของสาธารณสุข 4 ประการ คือ 1) การเสริมสร้างสุขภาพพื้นฐาน 2) การฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพ 3) การป้องกันโรค และ 4) การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ “การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร” ลักษณะเป็นการตอบแบบเสรี

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) โดยคำถามจะครอบคลุมการจัดสวัสดิการด้าน สุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ตามหลักการของสังคหัตถุธรรม 4 ด้าน โดยคำถามประกอบด้วย 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ตามหลักของสังคหัตถุธรรม

(2) การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามประมาณค่ามาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์เพื่อหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

(2.1) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage)

-แบบสอบถามเกี่ยวกับการบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

-การจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทาจังหวัดยโสธรตามหลักของสาธารณสุข และนำแบบสอบถามเกี่ยวกับการบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร และการจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทาจังหวัดยโสธร ตามหลักของสาธารณสุข ทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ค่าเฉลี่ย (Average) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามดังกล่าวมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน (Inferential Statistics Analysis) ในการทดสอบสมมติฐานนั้น ผู้วิจัยวิเคราะห์การพิจารณาความสัมพันธ์ของหลักสังคหัตถุธรรมของผู้ให้บริการ โดยใช้ค่า



สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) เป็นค่าวัดความสัมพันธ์ อีกทั้งผู้วิจัยเลือกใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานเนื่องจาก ระดับของตัวแปรที่ใช้เป็นระดับอันตรภาคและสามารถคำนวณได้ทั้งตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

- ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ตามหลักสังคหัตถุธรรม 4 ประการ

(2.2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพแบบสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการดังนี้

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่บันทึกเสียงและบันทึกเป็นข้อความ โดยจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้ค่าความถี่ของข้อมูล และเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context) และตรวจสอบข้อมูลสามเส้า การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูลหรือการตรวจสอบแหล่งของข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) แล้วสังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

4. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเชิงปริมาณสามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ผลการศึกษาการบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาวะแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เกี่ยวกับการบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาวะแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

หลักสังคหัตถุธรรม	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{x}	S.D.	แปลผล
1ด้านทาน .	3.27	0.80	ปานกลาง
2ด้านปิยวาจา .	3.30	0.77	ปานกลาง
3ด้านอิตถจริยา .	3.32	0.79	ปานกลาง
4ด้านสมานัตตา .	3.44	0.79	มาก
รวม	3.33	0.79	ปานกลาง

จากตารางการบูรณาการหลักสังคหัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาวะแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร พบว่า ด้านทาน ด้านปิยวาจา และด้านอิตถจริยา อยู่ในระดับปานกลาง ด้านสมานัตตาอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาการเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านสมานัตตา ด้านอิตถจริยา ด้านปิยวาจา และด้านทาน ตามลำดับ



2. การจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ตามหลักการของสาธารณสุข

ตารางแสดงค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

การจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร	ระดับความคิดเห็น		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1.ด้าน .การเสริมสร้างสุขภาพพื้นฐาน	3.41	0.79	มาก
2 .ด้านกรฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพ	3.47	0.79	มาก
3ด้านการป้องกันโรค .	3.28	0.80	ปานกลาง
4ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น .	3.29	0.77	ปานกลาง
รวม	3.36	0.79	ปานกลาง

จากตาราง พบว่า การจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเสริมสร้างสุขภาพพื้นฐาน และด้านการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ด้านการป้องกันโรค และด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง

หลักสังคหวัตถุธรรมมีความสัมพันธ์กับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson' s Product Moment Correlation Coefficient) พบว่า หลักสังคหวัตถุธรรมกับการให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร เพื่อส่งเสริมระดับการให้บริการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 มีอยู่ในระดับ (0.637) อธิบายได้ว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ดังรายละเอียดตารางดังต่อไปนี้

หลักสังคหวัตถุธรรม	การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร	
	ค่าสหสัมพันธ์	
		.637**
	P	0.01**
	ระดับความสัมพันธ์	ปานกลาง

3. ประเด็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ตามหลักสังคหวัตถุธรรม 4 ประการ หลักทาน หน่วยงานภาครัฐ และคณะสงฆ์ ควรจัดให้มีการเฝ้าเพื่อตรวจสุขภาพประจำเดือนสำหรับพระสงฆ์อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และส่งเสริมให้พระภิกษุ (พระลูกวัด) มีความรู้เรื่องสวัสดิการสุขภาพ หลักปิยวาจา คณะสงฆ์ควรส่งเสริมให้สหธรรมิกที่ดูแลพระสงฆ์อาพาธใช้วาจาที่อ่อนหวาน หลักอัสถจริยา คณะสงฆ์ควรส่งเสริมให้สหธรรมิกดูแลสุขภาพกัน เพื่อป้องกันการลาสิกขาของพระสงฆ์อาพาธ และหลักสมานัตตตา คณะสงฆ์ควรนำหลักการดูแลของฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์มาปรับใช้ในการบริหารเพื่อให้เกิด



การดูแลสุขภาพพระสงฆ์อาหาร เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และเสมอต้นเสมอปลาย

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพสามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลักเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

การจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ประเด็นการสัมภาษณ์ในแต่ละด้านโดยจำแนกความถี่ 3 ลำดับแรก ที่มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก มีดังนี้ ด้านทานประกอบด้วย การสร้างความเอื้อเพื่อเอื้ออาหารให้พระสงฆ์ภายในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร มีความรู้ด้านสวัสดิการสุขภาวะที่เหมาะสม การให้ความเอื้อเพื่อในการใช้ยา และเวชภัณฑ์ที่ถูกต้องกับโรคของพระสงฆ์อาหาร และสนับสนุนไม่คิดค่าบริการแก่พระสงฆ์ที่เข้ารับการรักษาอาการอาหาร การใช้นโยบายการรักษาจากภาครัฐ โดยมีการให้ความเอื้อเพื่อด้านสวัสดิการสุขภาวะแก่พระสงฆ์ที่แน่นอน ด้านปิยาจา ประกอบด้วย คณะสงฆ์ควรมีการจัดการให้การสนับสนุนการใช้จ่ายที่อ่อนหวานในการรักษาอาการอาหาร การประสานงานระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา เพื่อให้เกิดการจัดการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องแก่พระสงฆ์ พร้อมกับการเปิดพื้นที่วัดรักษาพระสงฆ์อาหารโดยเป็น Temple Isolation โดยอิงหลัก Home Isolation ด้านอัตถจริยา ประกอบด้วย การติดตามดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา มีการติดตามดูแลพระสงฆ์อาหาร การส่งเสริมสิ่งที่เป็นประโยชน์ให้พระสงฆ์รักษาสุขภาพ เพื่อลดอัตราเจ็บป่วยของพระสงฆ์ และการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกระบวนการรักษาสุขภาพในปัจจุบันคือการรักษาไปตามหลักการของวิทยาศาสตร์ และการรับฟังข่าวสารจากสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ด้านสมานัตตตา ประกอบด้วย การให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนให้ความเอื้อเพื่อพระสงฆ์อาหารโดยการให้ทุนทรัพย์ในการรักษาตัว การให้ความอุปถัมภ์พระสงฆ์อาหาร โดยการติดตามแวะเวียนถามข่าวอาการอาหาร เป็นการให้ความเอื้อเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการรักษาโรค การสร้างแรงจูงใจ ใช้กิริยาวาจาที่ไพเราะ และสร้างความเอื้อเพื่ออย่างเสมอต้นเสมอปลายให้แก่พระสงฆ์อาหารที่เข้ารับบริการด้านสุขภาวะ

5. อภิปรายผล

งานวิจัยดังกล่าวสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

พบว่า การจัดสวัสดิการด้านสุขภาวะที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาสุขภาพพื้นฐาน และด้านการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ด้านการป้องกันโรค และด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น อยู่ในระดับปานกลาง ทำให้ต้องส่งเสริมหลักการจกสวัสดิการทุกด้านแก่พระสงฆ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่พระสงฆ์ และบุคคลผู้ดูแลของพระสงฆ์ ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นลำดับขั้นตอนที่ดี ประกอบกับเป็นการอนุเคราะห์ให้พระสงฆ์สามารถดำรงตนอยู่ในเพศบรรพชิตต่อไปได้ สามารถเผยแผ่ศาสนาได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ทศมาวดี ฉากภาพ (2564) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” พบว่า 1. สุขภาวะผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ประกอบด้วย 1) สุขภาวะทางสังคม 2) สุขภาวะทางปัญญา 3) สุขภาวะทางจิต และ 4) สุขภาวะทางกาย (ตามลำดับ) 2. ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การบริหารจัดการ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติงาน งบประมาณ บุคลากร การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การป้องกันและควบคุมโรค การสร้างเสริม



กิจกรรม สภาพแวดล้อม ระบบบริการสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และการพัฒนาสุขภาพตามหลักภาวะ 4 ประกอบด้วย ภาวะกาย (การพัฒนาด้านร่างกาย) ภาวะจิต (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) ภาวะใจ (การพัฒนาด้านจิตใจ) ภาวะปัญญา (การพัฒนาด้านปัญญา) ทำให้ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยามีการพัฒนาสุขภาพที่สมดุลได้อย่างดีเยี่ยม 3. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง 4 ด้าน มีหลักการดำเนินการพื้นฐาน 2 ปัจจัย คือ การบริหารจัดการ และการส่งเสริมสุขภาพ โดยบูรณาการหลักพุทธธรรม อันได้แก่ ภาวะ 4 ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่สมบูรณ์แบบองค์รวม ดังนี้ 1) ภาวะกาย ประกอบด้วย จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูเพิ่มพูนองค์ความรู้ มุ่งสู่กิจกรรม นำมาปฏิบัติ 2) ภาวะจิต ประกอบด้วย รู้คุณค่าของคน ประพฤติตนตามหลักศีล ร่วมกลุ่มจิตอาสา นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3) ภาวะใจ ประกอบด้วย อบรมพัฒนาจิต มุ่งเน้นกิจกรรมแนะนำเกร็ดความรู้ และ 4) ภาวะปัญญา ประกอบด้วย เสริมสร้างปัญญา พัฒนาองค์ความรู้ มุ่งสู่นวัตกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สิงห์คำ มณีจันทสุข (2562) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” พบว่า 1. การบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = 0.786) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยได้ดังนี้ 1) สวัสดิการเบี้ยคนพิการ 2) การแพทย์และสุขภาพ 3) การลดหย่อนค่าโดยสารขนส่งสาธารณะสำหรับคนพิการ 4) การมีงานทำ 5) บริการกู้ยืมเงินประกอบอาชีพสำหรับคนพิการ 6) การปรับสภาพที่อยู่อาศัย 7) การศึกษา และ 8) การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า การปฏิบัติตามหลัก สังคหวัตถุ 4, การบริหารจัดการองค์กรที่ดี และปัจจัยการบริหาร มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ .492, .656 และ .702 ตามลำดับ 3. รูปแบบการพัฒนาการบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามตัวแปร 3 ด้านดังนี้ 1) การปฏิบัติตามหลักสังคหวัตถุ 4 มีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการสวัสดิการคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย โดยเรียงจากความสำคัญคือ การวางตนพอดี การสงเคราะห์ประชาชน การโอบอ้อมอารี และวิจิไพเราะ 2) การบริหารจัดการองค์กรที่ดีมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการสวัสดิการคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย โดยเรียงจากความสำคัญคือ ประกอบด้วยความคุ้มค่า เมตตาธรรมต่อผู้อื่น เคารพและปฏิบัติตามกติกา ยืนหยัดความโปร่งใส เน้นความรับผิดชอบ และเต็มใจมีส่วนร่วม 3) ปัจจัยการบริหารมีอิทธิพลต่อการบริหารจัดการสวัสดิการคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย โดยเรียงจากความสำคัญคือ ประกอบด้วย การประสานงาน การบังคับบัญชาสั่งการ การจัดการ การควบคุม และการวางแผน

ความสัมพันธ์ของหลักสังคหวัตถุธรรมกับการจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร พบว่า หลักสังคหวัตถุธรรมกับการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ชุมชน พระสงฆ์ คณะสงฆ์ และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรนำหลักการของสังคหวัตถุธรรมไปปรับใช้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการดูแลพระสงฆ์ พร้อมกันนั้นเป็นการอนุเคราะห์เอื้อเฟื้อพระธรรมวินัย ในการดูแลพระสงฆ์ตามหลักการ “ทางธรรมนำทางโลก” ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อภิวัฒน์ จำตา (2564) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการของรัฐในการส่งเสริมกัญชาเสรีเพื่อ



การแพทย์ทางเลือกของไทย” พบว่า 1. สภาพการบริหารจัดการของรัฐในการส่งเสริมกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์ทางเลือกของไทย โดยรัฐบาลมีการกำหนดขึ้นเป็นนโยบายสาธารณะในด้านสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคม และทางกายภาพ มุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้ 2. องค์ประกอบที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการของรัฐในการส่งเสริมกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์ทางเลือกของไทย 8 ด้าน คือ การวางแผน การบริหารงานบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดสิ่งสนับสนุน การจัดการงบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน 3. นำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการของรัฐโดยใช้หลักธรรมสังคหวัตถุ 4 เพื่อการบริหารจัดการที่ดีที่จะพาไปสู่เป้าหมายขององค์กร คือ 1) ทาน (โอบอ้อมอารีช่วยเหลือ) การบูรณาการด้วยการสงเคราะห์หรือช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความเดือดร้อน รวมถึงการช่วยให้มีความรู้ สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและสังคมได้ 2) ปิยวาจา (พูดไพเราะ) การใช้หลักธรรมด้วยการใช้วาจาด้วยถ้อยคำที่สุภาพ ถ้อยคำที่มีประโยชน์ เป็นจริง และไม่กระทบกระทั่งผู้อื่น ส่งผลช่วยให้การดำเนินงานสำเร็จลุล่วงได้ 3) อตถจริยา (สงเคราะห์ประชาชน) การประพฤติตนให้เป็นประโยชน์แก่ทั้งตนเอง และผู้อื่น รู้จักการเสียสละไม่เห็นแก่ตัว ไม่เห็นแก่ความสุขสบายส่วนตัว ทุ่มเทแรงกาย แรงใจในการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ และช่วยเหลือผู้อื่น พร้อมรู้จักแก้ไขปัญหาคับด้วยปัญญา และ 4) สมานัตตตา (เสมอต้นเสมอปลาย) การวางตัวให้เหมาะสม จิตใจมั่นคงไม่หวั่นไหว ดำรงตนบนพื้นฐานของความถูกต้อง ปฏิบัติกับผู้อื่นอย่างเท่าเทียมและเสมอต้นเสมอปลาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วีระ อินทรโสภณ (2564) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อสร้างขวัญกำลังใจของทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11” พบว่า 1. สภาพทั่วไปของขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 พบว่า ทหารเกณฑ์เป็นหน้าที่ของชายไทยที่ต้องรับใช้ประเทศชาติ ได้รับเกียรติและการยกย่องว่าเป็น “วีรของชาติ” ลักษณะความสัมพันธ์ของผู้บังคับบัญชาที่มีต่อใต้ผู้บังคับบัญชา คือ ความรักเคารพนับถือให้เกียรติซึ่งกันและกัน และมีความคาดหวังต่ออนาคตเพื่อเข้าต่อนักเรียนนายสิบ ได้รับเงินเดือน มีสวัสดิการ สิทธิในการรับราชการด้านทหาร 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อขวัญกำลังใจของทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 ได้แก่ ปัจจัยด้านการพัฒนาศักยภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยด้านการพัฒนาศักยภาพกับขวัญและกำลังใจของทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 พบว่า การพัฒนาศักยภาพ มีผลต่อขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 ซึ่งการพัฒนาศักยภาพ สามารถอธิบายความผันแปรของขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 ได้ร้อยละ 69.1 โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานเท่ากับ 0.691 หลักสังคหวัตถุ 4 ส่งผลต่อขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 สามารถอธิบายความผันแปรของขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 ได้ร้อยละ 55.8 โดยมีสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานเท่ากับ 0.558 ทั้งปัจจัยการพัฒนาศักยภาพและหลักสังคหวัตถุ 4 ส่งผลร่วมต่อขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 จึงยอมรับสมมติฐานการวิจัย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 3. การบูรณาการหลักสังคหวัตถุในการสร้างขวัญกำลังใจทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11 โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาโดยเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบดังนี้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ว่า “ด้านสมานัตตตา (การวางตนเสมอต้นเสมอปลาย) กองทัพฝึกให้รักชาติ มีความเข้มแข็ง รู้จักอดทน มีวินัยในตนเอง และเชื่อฟังคำสั่งผู้บังคับบัญชา รองลงมาได้แก่ ข้อที่ว่า ด้านอตถจริยา (การประพฤติตนให้เป็นประโยชน์ทั้งตนเอง และผู้อื่น) ฝึกให้มีน้ำใจและช่วยเหลือกัน ด้านทาน (การให้ความรู้และโอกาส) ให้ความรู้การป้องกันตัวและวิชาชีพ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ว่า ด้านปิยวาจา (การพูดที่เป็นประโยชน์) อบรม ด้วยคำพูดที่ดีมีประโยชน์ วาจาที่เป็นมิตร จริงใจ และให้อภัย ตามลำดับ



แนวทางการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร พบว่า สำหรับการรักษาสภาพของพระสงฆ์นั้นผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรรักษาหลักการของสังคหวัตถุธรรมมาปรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อให้การทำงานด้านสุขภาพของพระสงฆ์สัมฤทธิ์ผล และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสวัสดิการสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์ คณะสงฆ์ ชุมชน และสังคม มีทัศนคติที่ดีต่อพระสงฆ์อาพาธ ดังนี้ 1) หลักทาน การสร้างความเอื้อเฟื้อเอื้ออาทรในด้านการฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ส่งเสริมให้เกิดการให้คำแนะนำสุขภาพที่ถูกต้อง 2) หลักปิยวาจา การส่งเสริมหลักการใช้วาจาที่ดีและอ่อนหวาน ในการส่งเสริมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์อาพาธ เสริมสร้างสุขภาพที่เป็นมาตรฐานพื้นฐานในการจัดสวัสดิการสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ 3) หลักอรรถจริยา การส่งเสริมสิ่งที่เป็นประโยชน์สำหรับพระสงฆ์อาพาธ โดยการสนับสนุนให้พระสงฆ์สหธรรมิก คณะสงฆ์ มีความรู้ในด้านการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกาย และจิตใจ ของพระสงฆ์อาพาธ และ 4) หลักสมานัตตตา การดูแลสุขภาพพระสงฆ์อาพาธอย่างเสมอต้นเสมอปลาย โดยมีนโยบายการขับเคลื่อนสุขภาพตามหลักการของหลักธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.2560 ทำให้สามารถพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่เป็นเลิศแก่พระสงฆ์อาพาธ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระครูพิพัฒนสุตคุณ (2560: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมด้านนโยบายภาครัฐสำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร” พบว่า 1. แนวคิด ทฤษฎี และหลักพุทธธรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดพิจิตร กำหนดนโยบายและนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นไปตามตัวแบบชนชั้นนำและตัวแบบด้านการจัดการ ดำเนินการตามนโยบายภาครัฐ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ แผนพัฒนาจังหวัดพิจิตร เน้นทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) และใช้หลักพุทธธรรมแห่งการสงเคราะห์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 2. นโยบายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร ส่งเสริมให้จังหวัดพิจิตร เป็นจังหวัดที่เข้มแข็งด้วยนโยบายสุขภาพ เน้นการจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์ดูแลผู้สูงอายุ และจัดตั้งกองทุนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได สำคัญพัฒนาสังคม เน้นจัดสวัสดิการและการสงเคราะห์ สำนักอนามัยและสำนักการแพทย์ เน้นการดูแลสุขภาพด้วยการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ 3. รูปแบบของนโยบายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร 3.1) การกำหนดนโยบาย ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญปัญหา การเตรียมเสนอร่างนโยบาย การอนุมัติและประกาศ เป็นนโยบาย ประชุมเพื่อกำหนดโครงการ มอบหมายนโยบายสู่การปฏิบัติกับหน่วยงาน และติดตามประเมินผล กำหนดนโยบายอย่างเท่าเทียม ดูแลแบบองค์รวม เน้นด้านการแพทย์สาธารณสุข แต่่นโยบายที่กำหนดมานี้น้อย ทำให้เกิดความล่าช้า ไม่ทั่วถึง ไม่เสมอภาค และงบประมาณยังน้อยกว่าสถานการณ์ปัจจุบัน ขาดข้อมูลที่แท้จริงจากคนในชุมชน ขาดการประชาสัมพันธ์ ขาดฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ (สำมะโนครัวประชากร) ไม่ได้กำหนดนโยบายตามปณิธานผู้สูงอายุของจังหวัดพิจิตร และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ 3.2) การนำนโยบายไปปฏิบัติ นำนโยบายและแผนมาแปลง วิเคราะห์สถานการณ์ จุดอ่อน จุดแข็ง สภาพปัญหา และผลการประเมิน เพื่อกำหนดเป็นโครงการ ส่งผู้บริหารรับทราบ นำไปปฏิบัติ เน้นทีมสหวิชาชีพร่วมปฏิบัติงาน สำคัญพัฒนาสังคม ร่วมกับสำนักงานเขต สำนักอนามัยร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักการแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดพิจิตร การดูแลระยะยาว เน้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเข้ามาดูแล การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะยากลำบาก สงเคราะห์ช่วยเหลือตามระเบียบของการจัดการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่จังหวัดพิจิตร ยึดหลักสังคหวัตถุธรรมแต่การนำนโยบายไปปฏิบัติไม่ให้ความสุขกับผู้สูงอายุอย่างแท้จริง หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มองงานด้านผู้สูงอายุเป็นการจัดเป็นกระบวนการ บางครั้งเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ละเลยการปฏิบัติหน้าที่ ขาดการดูแลเอาใจใส่ ขาดจิตวิญญาณด้านจิตอาสา และไม่นำนโยบายหลักไปทำเป็นโครงการออกมาให้ชัดเจน 3.3) การประเมินผลนโยบาย กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ โดยวัดที่ผลผลิต



(output) คือ ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ รูปแบบการประเมินผล “IPO model” ประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการ อาศัยวงจรเดมมิง วางแผน (P) ปฏิบัติ (D) ตรวจสอบ (c) และปรับปรุงดำเนินการ (A) และประเมินผลเมื่อสิ้นสุดดำเนินโครงการ สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิจิตร เป็นหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ประเมินผลโครงการสามารถทำได้สำเร็จตามเป้าหมาย แต่ยังไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร เพราะการประเมินผลยังไม่เชื่อมโยงถึงข้อมูลปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ และเป้าประสงค์ที่แท้จริง ไม่ได้ประเมินผลไปถึงผลลัพธ์ (outcome) รวมถึงขาดการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติตามนโยบายที่รัฐกำหนด

6. สรุป

การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร สามารถสรุปได้ดังนี้

6.1 การให้บริการสุขภาพที่เหมาะสมนั้นนอกจากการให้บริการตามหลักการของสาธารณสุขมูลฐานแล้ว ยังต้องพึงมีการบูรณาการทำงานตามหลักสังคหัตถุธรรม เพราะเป็นการมุ่งเน้นให้เกิดการให้บริการสุขภาพที่เป็นเอกลักษณ์สำหรับการให้บริการกลุ่มพระสงฆ์ และพระสงฆ์อาพาธ

6.2 เมื่อนำหลักการมาบูรณาการให้บริการสุขภาพพระสงฆ์แล้ว การรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ย่อมได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง ทำให้พระสงฆ์ และบุคลากรที่ดูแลพระสงฆ์สามารถรักษาโรคได้ถูกต้อง ช่วยบรรเทาจิตใจพระสงฆ์อาพาธได้ดียิ่งขึ้น เกิดการเรียนรู้การดูแลพระสงฆ์ และพระสงฆ์อาพาธภายใต้หลักการของพระธรรมวินัย หลักการสุขภาพ หลักธรรมบุญสุขภาพพระสงฆ์ พ.ศ.2560

6.3 ส่งเสริมให้เกิดขั้นตอนการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการให้คำแนะนำให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการรับรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพพื้นฐานที่ถูกต้อง ทั้งทางวิทยาศาสตร์ และทางภูมิความเหมาะสมของพระธรรมวินัย

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

1) หน่วยงานภาครัฐควรส่งเสริมให้มีนโยบายการจัดสวัสดิการสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ และทำให้พระสงฆ์มีความรู้ในสวัสดิการสุขภาพการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

2) ควรนำหลักสังคหัตถุธรรมมาส่งเสริมในการสนับสนุนสวัสดิการรักษาสุขภาพ ให้สหธรรมิกผู้ดูแลพระสงฆ์มีความรู้ในการช่วยเหลือพระสงฆ์อาพาธ ทำให้การดูแลพระสงฆ์อาพาธสามารถบรรลุแนวทางการให้บริการสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง

3) คณะสงฆ์ และหน่วยงานภาครัฐควรส่งเสริมการป้องกันโรคสำหรับพระสงฆ์ เพื่อให้เกิดความมั่นคงสำหรับพระสงฆ์ที่เข้ารับบริการด้านสุขภาพ

7.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ดังนี้

1) การส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้ในการดูแลพระสงฆ์ การตรวจสุขภาพแบบเชิงรุก และการสร้างมมุสุขภาพซึ่งพระสงฆ์อาพาธควรมีโอกาสในการปรึกษาปัญหาสุขภาพได้ทันที



2) คณะสงฆ์ และหน่วยงานภาครัฐควรขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสุขภาพที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ โดยการใช้วิธีการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้นในพระสงฆ์

3) การขับเคลื่อนสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรบรรจุงบประมาณรายปีในการดูแลพระสงฆ์อาพาธ โดยงบประมาณดังกล่าวสามารถทำการพัฒนาคุณภาพชีวิตพระสงฆ์ซึ่งเป็นประชากรในพื้นที่ได้อย่างจริงจัง

7.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1) ควรศึกษาแนวทางของหลักสังคหัตถุธรรมในการส่งเสริมบทบาทของสหธรรมิกในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

2) ควรศึกษาแนวทางของหลักธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.2560 หลักการของพระธรรมวินัย ในการส่งเสริมสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้นสำหรับพระสงฆ์

8. เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานประจำปี 2563 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2564 จาก http://www.yasophon.moph.go.th/yasopho/FrontEnd/read_pdf-ITA.php?id=22.

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2557). วัฒนธรรมการสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย (พ.ศ.2521-พ.ศ.2557). นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก.

ทัตมาวดี ฉากภาพ. (2564). โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. คุชฉีนิพนธ์ปรัชญาคุชฉีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ไทยรัฐ ออนไลน์. (2564). ในหลวง-พระราชินี ทรงบริจาคทรัพย์ส่วนพระองค์ถวายภิกษุอาพาธ ทำนุบำรุงศาสนา. สืบค้นเมื่อ 8 มีนาคม 2564, จาก <https://highlight.kapook.com/view/143939>.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2550). สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ 1987 จำกัด.

พระครูพิพัฒนสุตคุณ. (2560). การมีส่วนร่วมด้านนโยบายภาครัฐสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร. คุชฉีนิพนธ์ปรัชญาคุชฉีบัณฑิต.. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

วันทนี วาสิกะสิน. (2547). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วีระ อินทรโสภา. (2564). การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อสร้างขวัญกำลังใจของทหารเกณฑ์ในมณฑลทหารบกที่ 11. คุชฉีนิพนธ์ปรัชญาคุชฉีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.



- ศุภวจี ภาชิตานนท์. (2560). การจัดสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา เขตบางแค. การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานเจ้าคณะจังหวัดยโสธร. (2561). แผนปฏิบัติการประจำปี 2561 การปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา คณะสงฆ์จังหวัดยโสธร สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2564 จาก <http://www.buddhism4.com/web/file-yuttasart/10yasotorn.pdf>.
- สำนักงานเจ้าคณะอำเภอเลิงนกทา (ฝ่ายปกครอง). (2564). จำนวนของพระภิกษุ-สามเณรจำพรรษา ในปี 2564. ยโสธร: สำนักงานเจ้าคณะอำเภอเลิงนกทา (ฝ่ายปกครอง).
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). (2562). คู่มือการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับพระภิกษุสามเณร. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินติ้ง พับลิชชิ่ง.
- สำนักงานเลขาธิการมหาเถรสมาคม. (2560). มติมหาเถรสมาคมที่ 191/2560 เรื่องการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2564 จาก <http://mahathera.onab.go.th/index.php?url=mati&id=7466>.
- สิงห์คำ มณีจันสุข. (2562). การบริหารจัดการสวัสดิการสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- อภิวัฒน์ จำตา. (2564). การบริหารจัดการของรัฐในการส่งเสริมกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์ทางเลือกของไทย. ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Annual Report 2020. (2020). Yasothon Provincial Public Health Office, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Retrieved on 16 March 2021 from http://www.yasothon.moph.go.th/yasopho/FrontEnd/read_pdf-ITA.php?id=22.
- Annual Action Plan 2018 Reforming Activities Yasothon. (2018). Sangha Office of the Provincial Primate of Yasothon Province. Retrieved on March 16, 2021, from <http://www.buddhism4.com/web/file-yuttasart/10yasotorn.pdf>.
- Intarasopha W. (2021). Integrating Buddhist principles to build morale of conscripts in the 11th Military Circle. Doctor of Philosophy Thesis. Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Jata A. (2021). Government administration in the promotion of liberalized cannabis for alternative medicine in Thailand. Doctor of Philosophy thesis. Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). Thai Tripitaka Mahachulalongkorn rajavidyalaya University edition. Bangkok: Mahachulalongkornrajavidyalaya University Printing House.
- Maneechansuk S. (2019). Welfare Management for People with Movement or Physical Disabilities of Local Administrative Organizations. Doctor of Philosophy Thesis Mahachulalongkornrajavidyalaya University.



- National Health Security Office (NHSO). (2019). Guidelines for exercising national health security rights for monks and novices. Bangkok: Sahamit Printing Publishing.
- Office of the Primate of Loeng Nok Tha District (Government). (2021). The number of monks-novices in the year 2021. Photocopies of documents.
- Prakru Phiphat Suttakun. (2017). Participation in government policy for elderly care in Phichit Province. Doctor of Philosophy Thesis. Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Phra Phromkunaporn (P.A. Payutto). (2007). Holistic health in the Buddhist way. Bangkok: Aksorn Samphan 1987 Printing Co., Ltd.
- Pasitanon S. (2017). Health social welfare management for the elderly in Bangkok, a case study of Bang Khae District. Independent study of Master of Political Science. Thammasat University
- Public Health Support Division Department of Health Service Support. (2014). Evolution of Primary Health Care in Thailand (1978-2014). Nonthaburi: Printing Office. Veterans Organization.
- Sangha Resolution No. 191/2517 on the operation of monks and the development of well-being. (2017). Secretariat of the Sangha Council. Retrieved on 16 March 2021 from <http://mahathera.onab.go.th/index.php?url=mati&id=7466>.
- Chakphap T.. (2021). Causal Relationship Model for Elderly Health Development of Local Administrative Organizations in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Doctor of Philosophy Thesis Mahachulalongkornrajavidyalaya University
- Thairath Online. King - Queen donated personal property to ill monks Upholding religion. Retrieved March 8, 2021, from <https://hilight.kapook.com/view/143939>.
- Wasikasin W. (2004). General knowledge about social welfare and social work. 5th edition. Bangkok: Thammasat University.