



รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

A MODEL FOR PROMOTION HOLISTIC HEALTH OF BUDDHIST
MONKS BY USING BUDDHIST APPROACH

พระครูวิฑิตธรรมวงศ์ (วรรณชัย ติสฺสวโร)

ดุขฎฐินิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุขฎฐินิพนธ์
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



รูปแบบการรักษาสุภาพะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (วรรณชัย ติสฺสวโร)

คุษฎิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรคุษฎิบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



A Model for Promoting Holistic Health of Buddhist Monks by Using Buddhist Approach

Phrakhru Withiddhammawornng (Wannachai Tissavamsa)

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Doctor of Philosophy
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับคุณิพนธ์เรื่อง
“รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา” เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, รศ. ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบคุณิพนธ์

(ศ. ดร.ประยงค์ แสนบุราณ)

ประธานกรรมการ

กรรมการ

(ผศ. ดร.ธีระพงษ์ มีไธสง)

กรรมการ

(พระมหาดนัยพัชร คมภิรปญโญ, ดร.)

กรรมการ

(พระครูสุธีคัมภีรญาณ, ผศ. ดร.)

กรรมการ

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร.)

คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์

พระครูสุธีคัมภีรญาณ, ผศ. ดร.

ประธานกรรมการ

พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร.

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระครูวิฑิตธรรมวงศ์)

- ชื่อคุณิพนธ์** : รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา
- ผู้วิจัย** : พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (วรรณชัย ติสฺสวโส)
- ปริญญา** : พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)
- คณะกรรมการควบคุมคุณิพนธ์**
- : พระครูสุธีศัมภีร์ญาณ, ผศ. ดร., ป.ธ. ๖, พธ.บ. (ภาษาไทย),
M.A. (Linguistics), M.A. (Pali & Buddhist Studies),
Ph.D. (Pali & Buddhist Studies)
 - : พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ. ดร., พธ.บ. (ศาสนา), ศษ.บ. (ประถมศึกษา),
ศศ.ม. (ปรัชญา), Ph.D. (Buddhist Studies)
- วันสำเร็จการศึกษา** : ๑๐ เมษายน ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ ๒ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาวิธีการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล ๒) เพื่อศึกษารูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม ซึ่งงานวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตพื้นที่ในการศึกษาวิจัย คือ อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการประมวลผลการศึกษาแล้วนำเสนอข้อมูลการวิจัยเชิงพรรณนาวิเคราะห์ดังนี้

วิธีการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล พบว่า ในสมัยพุทธกาล การจัดการสุขภาพโดยเฉพาะในหมู่พระภิกษุสงฆ์ เน้นไปที่การจัดการทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ ส่วนการดูแลรักษามีด้วยกันหลายวิธี ทั้งโดยวิธีทางการแพทย์ โดยธรรมะ และโดยการป้องกันการเกิดโรคด้วยข้อปฏิบัติสุขอนามัยในวัตร

สภาพทั่วไปพระสงฆ์ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เมื่อเจ็บป่วยชื้อยาตนเอง อาหารที่ฉันได้จากการบิณฑบาต เป็นอาหารประเภทแป้ง น้ำตาล กะทิ และไขมัน ออกกำลังกายด้วยการเดิน การก่อสร้างและการทำความสะอาดวัด ปัญหาที่พบ ได้แก่ ขาดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมและการส่งเสริมการออกกำลังกาย รวมถึงขาดการดูแลติดตามเยี่ยมที่ต่อเนื่องร่วมกันระหว่างวัดและหน่วยงาน องค์กรและประชาชนในชุมชน การส่งเสริมให้พระสงฆ์ และวัดมีการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพมีการจัดตั้งกองทุนดูแลสุขภาพพระสงฆ์ประจำวัด และการดำเนินงานกิจกรรมวัด ๕ ส เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้พระสงฆ์มีการดูแลสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้

รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้วยการบริโภคอาหารที่ปราศจาก แป้ง น้ำตาล รวมถึงอาหารที่มีรสจัด พร้อมทั้งบริโภคด้วยความพอดี กล่าวได้ว่าหลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธจึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกายที่ดีของพระสงฆ์คือ การเดิน และการปิดกวาดลานวัด นอกจากนี้การทำให้ร่างกายและจิตใจได้รับการพักผ่อนคลายตามธรรมชาติ การฝึกวิปัสสนากรรมฐาน และการเข้ารับการตรวจโรคเป็นประจำ รวมถึงการเข้ารับการปรึกษาเรื่องสุขภาพเป็นการเพิ่มพูนสุขภาพของตัวพระสงฆ์

Dissertation Title : A Model for Promoting Holistic Health of Buddhist Monks by Using Buddhist Approach

Researcher : Phrakhru Withiddhammawornng (Wannachai Tissavarnso)

Degree : Doctor of Philosophy (Buddhist Studies)

Dissertation Supervisory Committee

- : Phrakhru Sudhikhambhirayan, Asst. Prof. Dr., Pali VI, B.A. (Thai), M.A. (Linguistics), M.A. (Pali & Buddhist Studies), Ph.D. (Pali & Buddhist Studies)
- : Phra Soponphattanabundit, Assoc. Prof. Dr., B.A. (Religion), M.A.(Primary Education), M.A. (Philosophy), Ph.D. (Buddhist Studies)

Date of Graduation : April 10, 2019

Abstract

The aims of this research were: 1) to study the approach for promoting health of Buddhist monks in the time of the Buddha; 2) to study the model for promoting the holistic health of Buddhist monks according to Buddhism. This qualitative research was carried out by means of documentary research and fieldwork study in Chaturaphak Phiman district, Roi Et province. The gathered data were interpreted by the descriptive analysis. The research results were as follows:

The study of the approach for promoting health of Buddhist monks in the time of the Buddha revealed that in the Buddha era, health management, especially among monks focuses on managing both physical and mental health. There were many ways of treatment, both by medical means, Dharma and preventing diseases with hygiene practices in the routine.

In general, most of the monks are elderly people. Some have a chronic disease caused by smoking and drinking energy drinks. When they are sick, they tend to buy medicine themselves. The food they got from alms offering is a type of starch, sugar, coconut milk and fat. The monks exercise by walking, doing construction and cleaning their temples. The problems are that there is a lack of the campaign activity for giving knowledge to change behaviors and exercise promotion, a lack of continuous follow-up care between the temples, organizations and people in the community, promotion to monks and the temples to implement health promotion activities, establishment of a health care fund for monks at the temple,

and the implementation of '5S' activities to promote and support the monks to do health care and to be healthy in daily life.

The holistic treatment model of monks according to Buddhism can be made by consuming foods that are free from starch, sugar, including spicy foods or suitable consumption. It can be said that the principles of Buddhism is food consumption for health benefits. The good exercise of the monks is to walk and sweep the temple yard. In addition, the body and mind are rested and relaxed naturally by practicing meditation. The regular medical examination as well as getting health counseling is an improvement of the health of the monks.

กิตติกรรมประกาศ

ดุชนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จขึ้นได้ก็ด้วยได้รับความอนุเคราะห์จากบุคคลหลายฝ่าย ผู้ศึกษาวิจัยจึงขอประกาศจารึกเกียรติคุณไว้ด้วยความสำนึกในพระคุณที่ท่านได้ให้ความเมตตากรุณาเป็นอย่างสูงแก่ผู้ศึกษาวิจัยดังนี้ ก่อนอื่นขอขอบพระคุณคณะกรรมการควบคุมดุชนิพนธ์ พระครูสุธีคัมภีรญาณ, ผศ.ดร. และพระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร. ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะตลอดจนตรวจสอบรูปแบบ เนื้อหาสาระของดุชนิพนธ์ฉบับนี้ตั้งแต่แรกเริ่มจนสำเร็จสมบูรณ์เป็นรูปเล่มอย่างเรียบร้อยด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.ประยูร แสงใส ได้เมตตาช่วยให้คำปรึกษาตรวจทาน แนะนำให้งานสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี และกราบขอบพระคุณอาจารย์และเจ้าหน้าที่ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ที่กรุณาให้คำแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบรูปแบบงานวิจัย ซึ่งมีส่วนช่วยกำหนดรูปแบบในการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม

หากเนื้อหาสาระในดุชนิพนธ์ฉบับนี้จะเกิดประโยชน์ใดๆ แก่ผู้ที่สนใจแล้วไซ้ ผู้วิจัยขอยกขึ้นเป็นเครื่องสักการบูชาแด่พระรัตนตรัย พระคุณของบิดามารดาผู้ให้ชีวิตและครูบาอาจารย์ผู้ถ่ายทอดให้มีวิชาความรู้ ตลอดทั้งผู้มีพระคุณทั้งหลาย ด้วยความเคารพและเทิดทูนเป็นอย่างสูง

นอกจากนั้น ขอกราบพระคุณและขออนุโมทนาขอบคุณเจ้าของผลงานด้านหนังสือและงานวิจัยทุกชิ้น ที่ผู้ศึกษาได้นำมาเป็นเอกสารอ้างอิงในดุชนิพนธ์ฉบับนี้ ผลแห่งคุณงามความดี อันเกิดจากดุชนิพนธ์นี้ ผู้วิจัยใคร่ขอน้อมถวายเป็นสักการบูชาแด่พระรัตนตรัย พระคุณบิดามารดา โยมพ่อโยมแม่ คณะครูอุปฌาย์อาจารย์ เพื่อนพี่น้องผองกัลยาณมิตร ตลอดถึงญาติโยมผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน พร้อมทั้งขออุทิศผลบุญแด่บรรพชนโบราณบัณฑิตผู้ประพันธ์หนังสือตำราทุก ๆ ท่าน ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ขอให้ท่านทั้งหลายเหล่านั้น จงประสบแต่ความสุขความเจริญด้วยกันทุกท่าน ทุกคน เทอญฯ.

พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (วรรณชัย ติสฺสวโส)

๑๐ เมษายน ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ คำถามการวิจัย	๔
๑.๓ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	๔
๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย	๔
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๖ วิธีดำเนินการวิจัย	๖
๑.๗ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย	๘
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๙
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ	๙
๒.๑.๑ ความหมายของสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ	๙
๒.๑.๒ ความสำคัญในการรักษาสุขภาพ	๑๕
๒.๑.๓ จุดมุ่งหมายการสร้างเสริมสุขภาพ	๑๘
๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม	๑๙
๒.๒.๑ ความหมายสุขภาวะ	๑๙
๒.๒.๒ การดูแลสุขภาพองค์รวม (Holistic Health Care)	๒๒
๒.๒.๓ กระบวนการต้นด้านสุขภาพ	๒๔
๒.๒.๔ สุขภาวะองค์รวมระดับบุคคล	๒๕
๒.๒.๕ แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๒๘
๒.๓ การรักษาสุขภาพตามแนวพุทธ	๓๔
๒.๓.๑ การดูแลรักษาตามหลักพุทธ	๓๔
๒.๓.๒ พุทธวิธีกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย	๓๙
๒.๓.๓ พระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ	๔๔
๒.๔ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๘
๒.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)	๕๗

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๕๘
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๕๘
๓.๒ พื้นที่การวิจัย และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)	๕๘
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	๖๐
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๖๑
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล	๖๒
๓.๖ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๖๓
บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๖๑
๔.๑ ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์	๖๑
๔.๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	๖๑
๔.๑.๒ ปัญหาการดูแลสุขภาพทางกายของพระสงฆ์	๖๓
๔.๑.๓ ปัญหาทางด้านจิตใจ	๖๕
๔.๑.๔ ปัญหาทางด้านสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม	๖๖
๔.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์	๖๘
๔.๒.๑ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของหน่วยงานสาธารณสุข	๖๙
๔.๒.๒ การเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์	๗๒
๔.๓ รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา	๗๘
๔.๓.๑ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกาย (กายภาวนา)	๗๘
๔.๓.๒ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา)	๘๖
๔.๓.๓ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา)	๘๙
๔.๓.๔ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)	๙๒
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๙๗
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๙๗
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๐๑
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๐๔
บรรณานุกรม	๑๐๖
ภาคผนวก	๑๑๒
ภาคผนวก ก. แบบสัมภาษณ์	๑๑๓
ภาคผนวก ข. หนังสือออกในการดำเนินการวิจัย	๑๒๓
ภาคผนวก ค. ภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย	๑๔๑
ประวัติผู้วิจัย	๑๔๖

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อแทนชื่อคัมภีร์ตามที่ปรากฏในสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยอ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อรรถกถาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และพระไตรปิฎกและอรรถกถาแปลฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย

ก. รูปแบบการอ้างอิงพระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และอรรถกถาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จะขึ้นต้นด้วยอักษรย่อชื่อคัมภีร์แล้วตามด้วยเล่ม/ข้อ/หน้า ตัวอย่างเช่น อง.ติก. (ไทย) ๒๐/๔๐/๒๐๓. หมายถึง อังคุตตรนิกาย ติกนิบาต พระไตรปิฎกเล่มที่ ๒๐ ข้อที่ ๔๐ หน้าที่ ๒๐๓ ดังนี้

		พระวินัยปิฎก	
เล่ม	ไทยคำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
๑-๒	วิ.มหา. (ไทย) =	วินัยปิฎก	มหาวีรังก์ (ภาษาไทย)
๔-๕	วิ.ม. (ไทย) =	วินัยปิฎก	มหาวรรค (ภาษาไทย)
๖-๗	วิ.จุ. (ไทย) =	วินัยปิฎก	จุฬวรรค (ภาษาไทย)

		พระสุตตันตปิฎก	
เล่ม	คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
๑๐	ที.ม. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย มหาวรรค (ภาษาไทย)
๑๑	ที.ปา. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค (ภาษาไทย)
๑๒	ม.ม. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มูลปณาสก์ (ภาษาไทย)
๑๓	ม.ม. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปณาสก์ (ภาษาไทย)
๑๔	ม.อ. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย อุปริปณาสก์ (ภาษาไทย)
๑๕	ส.ส. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย สคาถวรรค (ภาษาไทย)
๑๖	ส.นิ. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย นิทานวรรค (ภาษาไทย)
๑๗	ส.ม. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย มหาวรรค (ภาษาไทย)
๒๐	อง.เอก (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย เอกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๑	อง.จตุกก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๒	อง.ปญจก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย ปญจกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๓	อง.สตตก. (บาลี) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย สตตกนิปาตบาลี (ภาษาบาลี)
	อง.อฎฐก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย อฎฐกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๔	อง.ทสก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย ทสกนิบาต (ภาษาไทย)
๒๕	ขุ.ธ. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ธรรมบท (ภาษาไทย)
๒๗	ขุ.ชา.ทุก. (ไทย) =	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ทุกกนิบาตชาดก (ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

เล่ม	คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
๓๕	อภ.วิ. (ไทย)	อภิธรรมปิฎก วิภังค์	(ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ที.สี.อ. (บาลี)	ทีฆนิกาย สุมังคลวิลาสินี	สีลขุณฺธวรรคคอฏฺฐกถาปาติ (ภาษาบาลี)
ม.มฺ.อ. (บาลี)	มชฌิมนิกาย ปปญฺจสุทฺถนํ	มูลปณฺณาสกคอฏฺฐกถาปาติ (ภาษาบาลี)
ช.ธ.อ. (ไทย)	ชุตตนิกาย ธรรมบทอรรถกถา	(ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การที่คนไทยส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมและปัจจัยแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ จนทำให้ประชากรที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเนื่องจากมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสมและขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ได้แก่ การมีการศึกษาและรายได้น้อยทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจและทางเลือกในการดำเนินชีวิต อาทิ ความเสี่ยงในการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย การผจญกับปัญหามลพิษในอากาศ และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน^๑ ซึ่งพระพุทธศาสนาถือว่าความเจ็บป่วยเป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์ เช่นเดียวกับปัญหาเรื่องความเกิด ความแก่ ความเจ็บ และความตาย เพราะความป่วยนั้นเป็นกระบวนการทางธรรมชาติอย่างหนึ่งของทุกชีวิต ดำเนินไปตามกฎธรรมชาติ ซึ่งไม่มีใครสามารถปฏิเสธได้ ในทางพระพุทธศาสนา การดูแลสุขภาพสามารถดูแลรักษาทั้งทางกายและใจไปพร้อม ๆ กัน มีการดูแลสุขภาพให้เชื่อมโยงประสานกัน มุ่งชีวิตปลอดจากโรค บำบัดโรค และเชื้อโรค เพื่อเป็นฐานชีวิต และพัฒนาชีวิตให้ดียิ่งขึ้น พระพุทธองค์ทรงเห็นว่า สิ่งจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ คือปัจจัย ๔ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ทรงบัญญัติให้พระสงฆ์เป็นอยู่ด้วยการบิณฑบาต การนุ่งห่มผ้าบังสุกุล การอยู่โคนไม้ ถือประโยชน์และความพอดีเป็นประมาณ ทรงสอนให้รักษาสุขภาพเพื่อเป็นที่ตั้งแห่งความเลื่อมใส ทั้งสุขภาพส่วนตัวส่วนรวม และต่อสิ่งแวดล้อม จึงกล่าวได้ว่าหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา มีลักษณะเป็นองค์รวมในความหมายต่างๆ ทุกหลักธรรม ซึ่งอาจย้อนไปพิจารณาตั้งแต่จุดเริ่มต้นก็มีลักษณะเป็นแบบองค์รวมไม่แยกไปทางมุ่งแสวงหาและเสพแต่ความสุขทางกาย บำรุงบำเรอจนเกินพอดีที่เรียกว่า “กามสุขัลลิกานุโยค”^๒ หรือการมุ่งแต่ความหลุดพ้นอิสระจนกระทั่งมุ่งทำลายและจำกัดความต้องการความจำเป็นทางกาย โดยอาจมองเอียงสุดถึงความสมบูรณ์ทางกายเป็นอุปสรรคต่อชีวิตทางจิตใจที่เรียกว่า “อิตถกิลมกานุโยค” เจ้าชายสิทธัตถะทรงสละความสุขสุดโต่งทางกาย โดยดำริว่าเป็นทางที่ปิดกั้นไม่ให้มีโอกาสในการแสวงหาความสุขทางจิตใจและได้มุ่งดำเนินชีวิตอีกแบบในการละเลยต่อสุขภาวะทางกายถึงหกปีก่อนที่จะเข้าใจว่าวิถีการที่ไม่สมดุลดังกล่าวก็ไม่ใช่วาง จึงหันมาดูแลสุขภาพทางกายเล็กน้อย

^๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔), (มปป.) หน้า ๑๑.

^๒ วินย.(ไทย) ๔/๑๓/๑๘.

แนวคำสอนสายกลางที่มีคุณภาพด้วยการเข้าใจความพอดี จึงเรียกว่าทางสายกลาง มัชฌิมาปฏิปทา^๓ หรือข้อปฏิบัติที่เป็นสายกลาง ไม่เอียงทางใดทางหนึ่ง ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ตามกฎแห่งเหตุผลและความเป็นไปตามองค์ประกอบและตัวแปรที่พอดีที่เรียกว่ามัชฌิมนิพพาน

พระสงฆ์ เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ ดังนั้นจึงเป็นหนึ่งในสิ่งที่เคารพสูงสุดของพุทธศาสนาเช่นกัน หน้าที่ของพระสงฆ์นั้นคือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดพระธรรมวินัย พระพุทธเจ้าที่ทรงสถาปนาพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลกันและกัน และช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชน ผู้ที่จะมาบวชในพุทธศาสนา ในขั้นต้นนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจที่จะละทางโลก คือเคหสถานบ้านช่องและสมบัติทั้งปวง ตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งซึ่งเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้านแต่ในขณะเดียวกัน เมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไป ก็ไม่ใช่ว่า พระสงฆ์จะแยกตัวออกเด็ดขาดไปจากฆราวาส หรือประชาชนและเป็นอยู่โดยลำพัง เพราะเมื่อบรรพชิตอุปสมบทเป็นภิกษุสามเณรแล้ว ไม่สามารถจะทำธุรกิจประกอบอาชีพได้ เพราะขัดกับพุทธบัญญัติ จึงต้องอาศัยปัจจัยสี่ที่เป็นเครื่องดำรงชีวิตด้านวัตถุจากประชาชน เพราะพระสงฆ์ยังต้องกินอยู่เพื่อบำรุงชีวิตและร่างกายให้ดำรงอยู่ ยังต้องการเครื่องนุ่งห่มเพื่อกันความร้อนเย็น ยังต้องมีที่อยู่อาศัยกันแดดกันฝน และยังต้องการหาयरักษาโรคอันต้องใช้เพื่อป้องกันเยียวยารักษาความเจ็บไข้ในร่างกาย สิ่งเหล่านี้ภิกษุจะเที่ยวหาโดยใช้ทุนทรัพย์ซื้อหา หรือแลกเปลี่ยนเช่นสามัญชนไม่ได้ เพราะได้สละบรรดาทรัพย์สมบัติแล้ว จึงเป็นหน้าที่ของผู้เป็นคฤหัสถ์ จะต้องจัดหาให้แก่พระภิกษุด้วยน้ำใจ ศรัทธา ด้วยสิ่งของที่คฤหัสถ์มีอยู่แล้ว หรือซึ่งอาจจะจัดหาได้ด้วยกำลังทุนทรัพย์^๔ แต่ถึงอย่างไรก็ตามสังคมสงฆ์ เป็นสังคมที่เป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ เน้นความสมณะเรียบง่าย สันโดษยินดีเท่าที่ได้มาไม่เก็บสะสมปัจจัย^๕ มีชีวิตที่เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเพื่อเข้าถึงความหลุดพ้นวิถีชีวิตแบบพระสงฆ์ เป็นวิถีชีวิตที่แตกต่างไปจากชาวโลกโดยทั่วไป ทั้งรูปแบบวิธีการและเป้าหมาย^๖ พระสงฆ์สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยการอาศัยปัจจัย ๔ จากผู้มีจิตศรัทธาเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิตให้พอดำรงอยู่ได้อย่างไม่ลำบากนัก วิถีชีวิตของพระสงฆ์ในยุคบุกเบิกนั้นเป็นไปอย่างเรียบง่าย พระพุทธองค์ทรงให้แนวทางในการดำรงชีพคือ นิสัย ๔ ได้แก่ การบรรพชาต้องอาศัยการเที่ยวบิณฑบาตหาเลี้ยงชีพ เครื่องนุ่งห่มต้องใช้บังสุกุล ที่อยู่อาศัยพักตามโคนไม้ และयरรักษาโรคให้ฉันทน้ำมูลร่นา พระสงฆ์เป็นกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง^๗

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ในอำเภอดุสิตพิกตรพิมาน ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาฉันทนเอง มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาล คือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีพระสงฆ์ร้อยละ

^๓ วินย.(ไทย) ๔/๑๔/๑๘.

^๔ พุทธศาสนิก, ตำราดูพระภิกษุ, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๓๗), หน้า ๓.

^๕ ฎรายละเอียดใน วิ.ม.(บาลี) ๕/๒๗๔/๑๒๒., วิ.ม.(ไทย) ๕/๒๗๔/๗๒.

^๖ ฎรายละเอียดใน ที.ม.(บาลี) ๑๐/๕๔/๕๖., ที.ม.(ไทย) ๑๐/๕๔-๖๓/๓๐-๓๖.

^๗ ฎรายละเอียดใน วิ.ม.(บาลี) ๔/๗๓/๗๔-๗๕., วิ.ม.(ไทย) ๔/๗๓/๑๐๑-๑๐๒.

ละ ๓๑.๘๘ ยังไม่มีสิทธิใด ๆ มีบ้างเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิต นอกจากนี้ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระภิกษุสงฆ์ นอกจากนี้พระภิกษุสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไข จะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ แต่ถึงกระนั้นปัญหาสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ได้มีหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหามา แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงานขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ อย่างจริงจังและมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้นและแม้ว่าพระภิกษุสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขรวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนาระบบการส่งเสริมและการดูแลพระภิกษุสงฆ์ในด้านสุขภาพ จะทำให้กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนาพุทธและการพัฒนาความดีงาม ด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะอ่อนแอลง ซึ่งจากสภาพการณ์และเหตุผลความจำเป็นดังที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าการแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนาการดูแลสุขภาพเพื่อให้หลุดพ้นจากภาวะอาการเจ็บป่วย ซึ่งไม่สามารถแยกทำเป็นส่วนๆ และต่างคนต่างทำได้ จะต้องเกิดการบูรณาการให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเข้ามาร่วมคิด ร่วมทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพอย่างจริงจัง อันจะเป็นประโยชน์และเป็นไปตามวิถีการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนสามารถพัฒนาตนเองในการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคของชุมชนให้ยั่งยืนได้ด้วยตนเอง” ดังนั้นการนำหลักสุขภาพองค์รวมมาใช้ในการดูแลและรักษาสุขภาพของพระสงฆ์จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะพระสงฆ์ในปัจจุบันที่มีโรคต่างๆ เข้ามารุมเร้ามากมายทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถที่จะประพฤติปฏิบัติกิจการทางพระพุทธศาสนาได้ พระสงฆ์จึงต้องหวังพึ่งการได้รับการรักษาที่ดีและทั่วถึงจากโรงพยาบาลหรือสถานที่รักษาโรคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการบำบัดรักษาโรคด้วยแพทย์ทางเลือกหรือแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้น การแพทย์ทั่วโลกจึงมีแนวโน้มที่จะพัฒนาทฤษฎี หรือหลักการการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเน้นการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ (Holism) หรือการให้ ความสำคัญต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย การสนับสนุนของคนใกล้ชิดควบคู่ไปกับการรักษาของแพทย์มากกว่าที่จะมอบบทบาทหน้าที่ไว้กับแพทย์แต่ผู้เดียว นอกจากนี้ในการดูแลสุขภาพได้มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผนวกรวมกับแพทย์สมัยใหม่ เกิดกระแสความตื่นตัวเรื่องสุขภาพทางเลือกในสังคมไทย โดยมีการรื้อฟื้นการแพทย์แบบพื้นบ้านไปจนถึงการเสาะหาวิธีการใหม่ๆ จากต่างประเทศมาใช้กันอย่างหลากหลายในที่สุดได้มีการนำเสนอแนวนโยบายให้การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น เป็นฐานในการพัฒนาระบบสุขภาพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน^๙

^๙ ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. การขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้คนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้าใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๘. นนทบุรี : สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑.: ๑)

^๙ ลลิตา ธีระศิริ, บำบัดโรคด้วยแพทย์ทางเลือก, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทริตเตอร์ ไดเจสท์ (ประเทศไทย), ๒๕๔๔), หน้า ๔.

จากความเป็นมาและความสำคัญดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความต้องการศึกษารูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา เพื่อให้เกิดสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมทั่วทั้งสังคมประกอบกับพระภิกษุสงฆ์ โดยพัฒนาระบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งของพระภิกษุสงฆ์ ให้มีศักยภาพในการสร้างสุขภาพที่ดี มีการพัฒนาวัดและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมโรคที่อาจแพร่ระบาดได้อีกทั้งต้องมีกลไกและระบบเพื่อให้พระภิกษุสงฆ์เข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ง่ายและสะดวกมีแนวทางนโยบายมารองรับ เพื่อให้การพัฒนาดำเนินไปในทิศทางเดียวกันและบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งผู้วิจัยจะได้ทำการศึกษาต่อไป

๑.๒ คำถามการวิจัย

๑.๒.๑ องค์ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพ และหลักสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธเป็นอย่างไร

๑.๒.๒ สภาพปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์เป็นอย่างไร พระสงฆ์มีวิธีการในการรักษาสุขภาพอย่างไร และวิธีการที่พระสงฆ์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพทำอย่างไร

๑.๒.๓ รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนาอย่างไร เมื่อนำมาใช้แล้วพระสงฆ์มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการรักษาสุขภาพอย่างไร

๑.๓ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาวิธีการรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล

๑.๓.๒ เพื่อศึกษารูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยภาคสนาม (Field Research) มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพ และหลักสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธ พร้อมทั้งศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อที่จะนำมาสร้างรูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา โดยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเอกสาร

๑. เอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources) คือ พระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นเอกสารหลัก

๒. เอกสารชั้นทุติยภูมิที่เป็นวรรณกรรมทางพระพุทธศาสนา เอกสารวิชาการและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เอกสารวิชาการเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพ และหลักสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพภายในตัวของพระสงฆ์ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ

๓. ข้อมูลการวิจัยภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในอำเภोजตุรพักตรพิมาน

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา ในครั้งนี้เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Document) และเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม (Field Study) โดยจะมีการศึกษาเนื้อหาตามกรอบของวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ คือ ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และหลักสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธ พร้อมทั้งศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อที่จะนำมาสร้างรูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านภาคสนาม (Field Research)

๑. แบบสัมภาษณ์ (Interview Guide)

ผู้วิจัยได้กำหนด ประเด็น คำถามการวิจัย หาความเชื่อมั่น (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๕ รูป/คน ตรวจสอบความถูกต้อง ทั้งเชิงเนื้อหา ภาษา และโครงสร้าง แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจึงนำไปเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มุ่งเน้นเลือกสัมภาษณ์เฉพาะผู้ที่สามารถให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่เกี่ยวข้องับประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) จากตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย

๒. ด้านพื้นที่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในเขตอำเภोजตุรพักตรพิมาน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับ ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพ และหลักสุขภาพขององค์รวมแนวพุทธ พร้อมทั้งศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อที่จะนำมาสร้างรูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภोजตุรพักตรพิมาน เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย (Target group) ได้มาด้วยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย ๓ กลุ่ม คือ

๓.๑ กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ

ประกอบไปด้วย ๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภोजตุรพักตรพิมาน ๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔) พระสงฆ์นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา

๓.๒ กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ

ประกอบไปด้วย ๑) พระสงฆ์ผู้สูงอายุ ๒) พระสงฆ์ฆาติการ

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ รูปแบบการรักษา หมายถึง การดูแลชีวิตให้มีสุขภาพที่ดี อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ดี ด้วยการรักษาสุขภาพทั้ง ๔ รูปแบบ คือ รูปแบบการรักษาสุขภาพทางด้านกาย (กายภาวนา) รูปแบบการรักษาสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา) รูปแบบการรักษาสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา) และรูปแบบการรักษาสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

๑.๕.๒ สุขภาวะองค์รวมตามแนวทางพระพุทธศาสนา หมายถึง กระบวนการตามหลักการทางพระพุทธศาสนาที่มีแนวคิดในการพัฒนาคนแบบองค์รวม ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง โดยในงานวิจัยนี้ต้องการที่จะนำหลักการนี้มาดำเนินการในการรักษาสุขภาพทางด้าน กาย ภาวนา เป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางกาย ศีลภาวนา เป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย จิตภาวนา เป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านอารมณ์ และจิตใจ และปัญญาภาวนา เป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านความรู้ในการนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

๑.๕.๓ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น สุขภาพ ยังมีความหมาย ๓ ประการ คือ ความปลอดภัย และความไม่มีโรค

๑.๕.๔ พระสงฆ์ หมายถึง พระสงฆ์เถรวาทที่อาศัยอยู่ในอำเภอจตุรพักตรพิมานโดยเป็นพระสังฆาธิการ และพระสงฆ์ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

๑.๖ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research) โดยการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ คือ พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นทุติยภูมิ คือ หนังสือ/ตำรา ที่เกี่ยวข้องแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเอกสารวิชาการทางพระพุทธศาสนาโดยอาศัยแหล่งข้อมูลจากหอสมุดกลางของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น หอสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น และแหล่งข้อมูลอื่นๆ เช่น อินเทอร์เน็ต, หนังสือพิมพ์, บทความ, งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานวิจัยมีความรัดกุมยิ่งขึ้นและไม่ให้ขาดมิติที่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมได้สัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) จากประชากรของตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย ๓ กลุ่ม เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้มาเสนอเป็น เพื่อให้เป็นฐานในการขยายผลระดับมหัพภาคที่มั่นคงต่อไป โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ องค์ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

ก. วิธีดำเนินการศึกษา

ทำการศึกษาเกี่ยวกับ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ ความหมายของสุขภาพ การรักษาสุขภาพ ความสำคัญในการรักษาสุขภาพ จุดมุ่งหมายการรักษาสุขภาพ ประโยชน์ของการรักษาสุขภาพ รวมถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม ความหมายสุขภาวะ

กระบวนการพัฒนาด้านสุขภาพ สุขภาวะองค์รวมระดับบุคคล ความสัมพันธ์ของการแพทย์ทางเลือกสู่การพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับพุทธวิธีการรักษาสุขภาพ การดูแลรักษาตามหลักพุทธ พุทธวิถีกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย พระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ พุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสธ การรักษาโรคทางกาย การรักษาทางใจ การรักษาด้วยน้ำมูตรเน่า โดยศึกษาจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือทำการศึกษาจากแหล่งข้อมูลและห้องสมุดต่างๆ

ข. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัย จะวิเคราะห์แนวคิดและความสำคัญของแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ รวมถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม ความหมายสุขภาวะ ด้วยการวิเคราะห์ตีความและอธิบายขยายความข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยยังเห็นว่าเพื่อให้ชัดเจนยิ่งขึ้นน่าจะมีการอธิบาย ขยายความเพิ่มเติมหรือลงพื้นที่ภาคสนาม

ขั้นตอนที่ ๒ สภาพปัญหาและวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของพระสงฆ์

ก. วิธีดำเนินการศึกษา

ผู้วิจัยจะได้ดำเนินการศึกษา สภาพความเป็นอยู่ทั่วไปของพระสงฆ์ วิธีการดูแลและรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอจตุรพักตรพิมานที่สนใจที่มีต่อการรักษาโรค วิธีการรักษาโรค เกษัตริย์ที่ใช้รักษา การสร้างเครือข่ายการให้บริการสุขภาพต่อพระสงฆ์ บริบทการบริการสุขภาพในปัจจุบัน การจัดระบบบริการสุขภาพ การให้บริการสุขภาพด้านการป้องกัน การให้บริการสุขภาพด้านการรักษา การให้บริการสุขภาพด้านการฟื้นฟู การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการดูแลสุขภาพ ความเข้าใจของพระสงฆ์ต่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพอุปสรรคของพระสงฆ์ต่อการรักษาสุขภาพ

ข. การศึกษาจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือ คือแบบสัมภาษณ์ โดยทำการกำหนดร่างเครื่องมือและร่างรูปแบบที่เหมาะสมตามสมมติฐานของผู้วิจัยเอง แล้วนำเสนอต่อพระสงฆ์ นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๕ รูป/คน กำหนดประเด็นคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง หาความเที่ยงตรงทั้งเชิงเนื้อหา ภาษา ความเป็นไปได้และโครงสร้าง จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๕ รูป/คน แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ก่อนนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาต่อไป แล้วจึงนำไปเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๕ รูป/คน การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ได้มาโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ

ค. วิธีการวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย

ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลที่ได้รับนำมาสรุปทั้ง ๓ กลุ่ม แยกประเด็นปัญหา แล้ววิเคราะห์สังเคราะห์บทสัมภาษณ์ เพื่อเป็นฐานความรู้ในการศึกษาในบทต่อไป

ขั้นตอนที่ ๓ เสนอรูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

ก. หารูปแบบการรักษาสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธในขั้นตอนที่ ๑ และขั้นตอนที่ ๒

ผู้วิจัยจะทำการรวบรวมความรู้ที่ได้รับมาจากการศึกษาภาคทฤษฎี และข้อมูลจากภาคสนาม นำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์สาระสำคัญตามหลักพระพุทธศาสนาและท่าทีมุมมองของนักวิชาการ ผู้ที่เกี่ยวข้อง แล้วเสนอแนวทางการใช้รูปแบบการรักษาสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

ข. ผลที่ได้รับในการศึกษาขั้นตอนที่ ๓

ผลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบและเข้าใจแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ได้องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยคือ ได้รูปแบบการรักษาสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ และทำให้ทราบว่าหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธเป็นหลักที่ทำให้พระสงฆ์เกิดการดูแลสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๔ การนำรูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมแนวพุทธของพระสงฆ์ในอำเภอจตุรพักตรพิมาน

วิธีดำเนินการ

เพื่อให้รูปแบบการรักษาสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้งานได้จริง ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโครงการ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การมีส่วนร่วมในการรักษาสุขภาพของพระสงฆ์” โดยทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๕ รูป ใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสังเกต ประเมินผลก่อนและหลังการฝึกอบรม กิจกรรมที่ใช้ในการอบรม ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องการรักษาสุขภาพ การให้หมอและพยาบาลเข้ามาตรวจสุขภาพพระสงฆ์ การให้พระสวดมนต์ นั่งสมาธิ แผ่เมตตา เพื่อฝึก กาย จิต ปัญญา จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างกลับไปใช้ชีวิตตามปกติ จากนั้นผู้วิจัยจึงไปทำการสัมภาษณ์ การสังเกต เพื่อประเมินผลจากการเข้ารับการอบรม

ข. ผลที่ได้รับในการศึกษาขั้นตอนที่ ๔

ผลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนนี้ จะทำให้เห็นผลของการนำรูปแบบการรักษาสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ไปทดลองใช้งาน ทำให้ผู้ผ่านการใช้รูปแบบที่ได้จากงานวิจัย เกิดการสำรวมกาย วาจา ใจ มากยิ่งขึ้น สามารถ ลด ควบคุม สร้างจิตสำนึกในการรักษาสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งนำไปใช้ขยายผลในระดับประเทศได้ โดยการเสนอผลงานวิจัยต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

๑.๗ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม

๑.๗.๒ ได้ทราบถึงสภาพปัญหาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์และพระสงฆ์สูงอายุ

๑.๗.๓ ได้รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนาและนำผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะในทางวิชาการ

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้ผู้วิจัยจะได้ศึกษาถึงแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะองค์รวม โดยจะศึกษาถึงแนวคิดเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม โดยมีการนำเสนอสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพุทธศาสนา และพุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสธ รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีการศึกษาดังนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะได้นำเสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ โดยจะศึกษาถึงความหมาย ความสำคัญ จุดมุ่งหมาย และประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒.๑.๑ ความหมายของสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ

จากคำกล่าวที่ว่า “จิตที่สดใสย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์” การที่ได้มีคำกล่าวเช่นนี้ก็เนื่องจากร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดจนแยกกันไม่ได้และต้องพึ่งพาอาศัยกันตลอดเวลา ถ้าเมื่อใดที่ร่างกายสุขสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือมีสุขภาพดี จิตใจก็สุขสบาย ปราศจากความเศร้าหมองและมีความสดชื่นรื่นเริง ในทางตรงกันข้ามหากร่างกายได้รับแต่ความทุกข์ร้อน ประสบความผิดหวังและเศร้าโศกเสียใจอยู่เสมอก็พลอยทำให้ร่างกายทรุดโทรมชubbผอม กินไม่ได้ นอนไม่หลับและมีโรคภัยมาเบียดเบียนองค์กรอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ในฐานะเป็นองค์กรหลักที่ดูแลด้านสุขภาพอนามัยได้ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ไว้ว่า สุขภาพหมายถึง ภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ (จิตวิญญาณ) รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ความปราศจากโรคหรือความพิการทุพพลภาพเท่านั้น [Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” ต่อมาในที่ประชุมองค์การสุขภาพโลกเมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๔๑ ได้เพิ่ม สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (spiritual well-being) เข้าไปอีกหัวข้อหนึ่ง^๑

^๑ ประเวศ วะสี, สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางจิตวิญญาณ, (หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๐), หน้า ๔๑-๔๖.

สุขภาพ ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน^๒ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บเช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

สุขภาพ หมายถึง “ภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกันไม่ใช่เพียงแต่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือความพิการเท่านั้น”^๓

วาสนา คุณาภิสิทธิ์^๔ ได้มีแนวความคิดว่า สุขภาพ กับ สุขภาวะ (wellness หรือ well-being) หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดี หรือภาวะที่เป็นสุขในลักษณะองค์รวมของสุขภาพด้านต่างๆ คือสุขภาพทางกาย สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางจิตวิญญาณมีพื้นฐานโยงใยมาจากสุขภาพที่ดี (Healthy) แบบที่ดีที่สุดเหมาะสมที่สุดและน่าพอใจที่สุด

ประเวศ วะสี^๕ ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติม ตามความหมายที่ปรากฏให้ครอบคลุมโดยน้าเพิ่มเติมความแบบวิถีอย่างสังคมไทยว่า สุขภาพเป็นมงคลสูงสุด หมายความว่า เมื่อพระสงฆ์ถวายพระพรพระเจ้าอยู่หัวจะกล่าวว่า “ที่ขมาโยโก โหตุ มหาราชา” หมายความว่า ให้ทรงมีสุขภาพดี พระชนมายุยืนยาว และทุกวันพระให้พรประชาชนว่า “อายุ วรรโณ สุขัง พลัง” ซึ่งเป็นเรื่องสุขภาพล้วนๆ หมายความว่า

อายุ = เป็นผู้ที่อายุยืนเพราะสุขภาพดี

วรรโณ = มีผิวพรรณดี ไม่ซีด โลหิตจางสะท้อนความเป็นโรค ความยากจน ก็ทำให้โลหิตจาง ผู้มีผิวพรรณดีไม่ซีดเขียว จึงสะท้อนสุขภาวะ (well-being)

สุขัง = การมีความสุขหรือสุขภาวะคือ การมีสุขภาพที่ดี อันเป็นยกปรารภของทุกคน

พลัง = การมีพลัง การมีกำลังสะท้อนความสุขภาพที่ดี และการมีพลังทำให้ความสุขการไม่มีกำลัง ความอ่อนเพลียทำให้ไม่มีความสุข

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายสุขภาพดังนี้ Health refers to a dynamic quality of being , acting and interacting , and it is both individually and socially valued . Health therefore has subjective and objective dimensions .Further, health

^๒ ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. ๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส, ๒๕๔๖), หน้า ๘๔๓.

^๓ Ottawa Charter For Health Promotion, WHO Geneva ,๑๙๘๖ อ้างในปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑, (กรุงเทพมหานคร : ดีไซน์, ๒๕๔๑), หน้า ๒.

^๔ วาสนา คุณาภิสิทธิ์, สุขภาพอุดมการณ์และยุทธศาสตร์ทางสังคม, (กรุงเทพมหานคร : ระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๗), หน้า ๑๗-๒๐.

^๕ ประเวศ วะสี, สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, (นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, ๒๕๔๑), หน้า ๒-๗.

can be viewed as a global quality (overall or holistic health) and as a set of specific qualities(physical , psychological and social well – being and functioning).^๖

ดังนั้น สุขภาพ ตามแนวความคิดขององค์การอนามัยโลก คือ Healthy is physical mental social and spiritual well-being ซึ่งหมายความว่า สุขภาพ คือสภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งกาย จิตใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ โดยคำว่าสภาวะ คือความสุขและคุณค่าของชีวิต ได้แก่การมีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วย ไม่พิการ สติปัญญาดีเบิกบาน ร่าเริงแจ่มใส ซึ่งก็คือสภาวะของการอยู่เย็นเป็นสุข

สรุปได้ว่าสุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์และความสมดุลของบุคคลทั้งร่างกาย จิตใจอารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ รวมทั้งสภาวะที่ปราศจากโรคและความพิการ และการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมอย่างปกติสุข การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอันเป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

การรักษาสุขภาพเป็นมิติหนึ่งของสุขภาพ หมายถึง การกระทำของบุคคลเพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นการรักษาสุขภาพ การป้องกันการเกิดโรคและการเจ็บป่วย การรักษาอาการผิดปกติและการเจ็บป่วย

รูปแบบการรักษาสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model)

ในปี ค.ศ. ๑๙๗๕ เพนเดอร์ (Pender) ได้พัฒนาแบบจำลองการรักษาสุขภาพที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการตัดสินใจและการปฏิบัติของปัจเจกบุคคลในการป้องกันโรค จุดเน้นของบทบาทการพยาบาลตามแนวคิดของเพนเดอร์ ในสมัยนั้นเน้นที่การป้องกันและคงไว้ซึ่งสุขภาพของสาธารณชน ต่อมา เพนเดอร์ ได้เห็นความจำกัดของโมเดลการป้องกันสุขภาพ คือ เป็นโมเดลที่เน้นสุขภาพเชิงลบเพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการหลีกเลี่ยงแต่การยกระดับสุขภาพ หรือมี ความเป็นอยู่ที่ดีนั้นบุคคลต้องได้รับการรักษาให้มีพฤติกรรม รักษาสุขภาพซึ่งเป็นโมเดลเชิงบวก เพนเดอร์จึงเสนอแบบจำลองการรักษาสุขภาพในปี ค.ศ. ๑๙๘๒ และมีการปรับปรุงแบบจำลองเป็นระยะซึ่งแบบจำลองสุดท้ายได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. ๒๐๐๖ ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

แบบจำลองการรักษาสุขภาพของเพนเดอร์^๗ มีพื้นฐานมาจากแนวคิดด้านการคิดรูซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Outcome expectancies) จากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง(Self-efficacy expectancies) จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม นอกจากนี้ การพัฒนาแบบจำลอง การรักษาสุขภาพได้พัฒนามาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดย

^๖ Pender, **Health Promotion in Nursing Practice**, (Norwalk : Appleton – Century–crofts, 1987), pp. 4. N.J.,

^๗ Pender, **Health Promotion in Nursing Practice**, (Norwalk : Appleton – Century–crofts, 1987), pp 1 – 12.

การศึกษาตัวแปรหรือมโนทัศน์ย่อยๆ ในแบบจำลองซึ่งแบบจำลองที่ได้ปรับปรุงใน ปี ค.ศ. ๒๐๐๖ นี้ (ภาพประกอบที่ ๑) สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่างๆ ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมรักษาสุขภาพ รวมทั้งแนวทางในการสร้างสมมติฐานสำหรับการนำไปทดสอบหรือการทำวิจัยตลอดจนผสมผสานผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันมโนทัศน์ในแบบจำลองการรักษาสุขภาพ

นอกจากนี้เพ็นเดอร์ ได้ให้ความหมายสุขภาพว่า หมายถึง การบรรลุถึงการใช้ศักยภาพของบุคคลที่ติดตัวมาแต่กำเนิด และได้รับการพัฒนา บุคคลสามารถบรรลุภาวะนี้ได้จากพฤติกรรมพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย การใช้ความสามารถในการดูแลตนเอง และมีความพึงพอใจในสัมพันธ์ภาพกับบุคคลรอบข้าง (Actualization) ในขณะเดียวกันบุคคลมีการปรับตัวเพื่อรักษาเสถียรภาพหรือความมั่นคงของโครงสร้าง และความสอดคล้องกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อม (Stability) จะเห็นได้ว่าความหมายสุขภาพตามแนวคิดของเพ็นเดอร์ มีพื้นฐานมาจากความเชื่อในศักยภาพของบุคคล (Competence model) มากกว่าการปราศจากโรค และสามารถแบ่งความหมายสุขภาพออกเป็น ๒ กลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายสุขภาพของสมิท กล่าวคือกลุ่มที่ เน้นการรักษาเสถียรภาพ ได้แก่ แนวคิดด้านคลินิก การกระทำ ตามบทบาทหน้าที่ และแนวคิดด้านการปรับตัว และการบรรลุเป้าหมาย สูงสุดในชีวิต ได้แก่แนวคิดด้านยูโดโมนิสติก^๘

การรักษาสุขภาพเป็นกิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม การเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ นันทนาการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ได้ประกอบรวมกันขึ้นเพื่อให้เอื้อต่อสุขภาพ และเป็นการป้องกันโรคที่เกิดขึ้นกับบุคคล และกลุ่มบุคคล^๙ โดยเป็นการกระทำกิจกรรมใดๆ หรือการมีปฏิริยาใดๆ ต่อบุคคลโดยการทำการทดสอบต่อบุคคลนั้น เพื่อที่จะให้เป็นความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกในเรื่องของสุขภาพ^{๑๐} ให้กับบุคคลทุกกลุ่มอายุ ให้กระทำได้ด้วยตนเองในการรักษาสุขภาพในทางปฏิบัติในทางบวกเพื่อความเป็นผาสุกกับชีวิต เพื่อสร้างความตระหนักให้เกิดพฤติกรรมรักษาสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนที่เพียงพอ การมีกิจกรรมเพื่อลดความเครียด การมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม เป็นต้น^{๑๑}

การรักษาสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลได้สูงขึ้น และมีความสุขเกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนและสังคม ดังนั้น การที่บุคคลจะ

^๘ ปณณธร ชัชรรัตน์, “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา”, งานวิจัย, (วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี พะเยา, ๒๕๕๓), หน้า ๕๗ – ๖๐.

^๙ ทวีทอง หงส์วิวัฒน์, “แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ”, จดหมายข่าวข่ายงานวิจัยพฤติกรรม ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (๒๕๓๔) : หน้า ๓-๔.

^{๑๐} สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, “การวิจัยทางสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ”, วารสารสุขศึกษา, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๕๕ (๒๕๓๔) : หน้า ๒๓๑.

^{๑๑} Palank, “Determinants of health-promotive behavior”, The Nursing clinics of North Americas, C.L., Vol. 30 (December 1991) : p 816.

ลงมือกระทำกิจกรรมเพื่อรักษาสุขภาพ ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย ๓ ด้าน^{๑๒} ดังนี้

๑. ปัจจัยด้านความรู้ - การรับรู้ (Cognitive - Perceptual factors) เป็นกระบวนการขั้นแรกของการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมรักษาสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยย่อยที่สำคัญ ๗ ประการ คือ

๑.๑ ความสำคัญของสุขภาพ (The Importance of Health) การที่บุคคลให้คุณค่ากับสุขภาพของตนเองมากเท่าไร บุคคลจะแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมรักษาสุขภาพมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม บทบาทของการให้คุณค่าของสุขภาพในการสร้างแรงจูงใจที่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมรักษาสุขภาพนี้ ยังต้องการการศึกษาต่อไป เพราะยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่มีผลมากกว่าพฤติกรรมทั่ว ๆ ไป

๑.๒ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ (Perceived Control of Health) การที่บุคคลรับรู้ถึงผลของการควบคุมสุขภาพจากภายในตน จะมีแนวโน้มของพฤติกรรมรักษาสุขภาพมากกว่าบุคคลที่ไม่รับรู้ผลของการควบคุมสุขภาพจากภายนอกตน

๑.๓ การรับรู้ความสามารถในตน (Perceived Self - Efficacy) หมายถึงการที่บุคคลมีความเชื่อว่า ตนเองจะสามารถประสบความสำเร็จหรือผลที่ตนเองต้องการ เมื่อได้ลงมือกระทำหรือปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ บุคคลในทุกกลุ่มอายุจะรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองต้องการควบคุมปัจจัยส่วนตน และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพเมื่อบุคคลกระทำกิจกรรมการรักษาสุขภาพแล้ว ภาวะสุขภาพจะดีขึ้นบุคคลนั้นก็จะมีพฤติกรรมที่รักษาสุขภาพมากขึ้น

๑.๔ คำจำกัดความของสุขภาพ (Definition of Health) คำจำกัดความหรือการให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ของบุคคลนั้น ส่งผลต่อการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพ เช่น บุคคลที่ให้ความหมายของสุขภาพว่า เกี่ยวกับการปรับตัวหรือความสมดุลก็จะกระตุ้นให้บุคคลกระทำพฤติกรรมการป้องกันความเจ็บป่วยหรือการเกิดโรค ในขณะที่บุคคลผู้ซึ่งให้ความหมายของสุขภาพว่า หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความสุข (Self - actualization) จะเริ่มปฏิบัติกิจกรรมเพื่อยกระดับภาวะสุขภาพและเพื่อความผาสุก (Well - being) นั่นคือ การที่บุคคลให้คำจำกัดความของสุขภาพของตนแตกต่างกัน มีผลต่อรูปแบบของพฤติกรรมรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน

๑.๕ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความถี่ และความจริงจังของการกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพจากประสบการณ์ของบุคคลที่กระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพแล้ว ทำให้บุคคลเกิดความปกติสุขและมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลรับรู้ถึงคุณค่าของการมีสุขภาพดี และรักษาให้บุคคลเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต

๑.๖ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมรักษาสุขภาพ (Perceived Benefits of Health - Promotion Behaviors) การที่บุคคลรับรู้ว่าการกระทำนั้นมีประโยชน์ต่อ

^{๑๒} Murray, R.B. and Zentner, J.P., *Nursing assessment and health promotion strategies through the life span*, 4th ed., (U.S.A. : Appleton & Lange, 1993), p 569.

สุขภาพของตน จะส่งผลให้บุคคลมีส่วนร่วมใน การทำกิจกรรมมากขึ้นในขณะเดียวกันการกระทำพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความมั่นคงและรักษาให้บุคคลเชื่อในประโยชน์ของพฤติกรรมรักษาสุขภาพมากขึ้น

๑.๗ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมรักษาสุขภาพ (Perceived Barriers to Health – Promotion Behaviors) การรับรู้ถึงอุปสรรคในการกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพนั้น ขึ้นกับการรับรู้ของบุคคล ซึ่งอาจจะเห็นการคาดคะเนหรือความจริง และการรับรู้ในแง่ของความไม่สะดวกสบาย ความยากลำบากการไม่มีโอกาสในการทำพฤติกรรมเพื่อรักษาสุขภาพอันจะส่งผลต่อสุขภาพ

๒. ปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying Factors)

เป็นปัจจัยที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมรักษาสุขภาพโดยผ่านปัจจัยทางด้านความรู้ – การรับรู้ของบุคคล นั่นคือ ปัจจัยด้านนี้มีผลทางอ้อม (Indirect Effect) ต่อพฤติกรรมรักษาสุขภาพนั่นเองปัจจัยปรับเปลี่ยนประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่สำคัญ ๕ ประการคือ

๒.๑ ปัจจัยทางประชากร (Demographic Factors) ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษาและรายได้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมรักษาสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการของปัจจัยด้านความรู้ – การรับรู้ภายในตัวบุคคล

๒.๒ ลักษณะทางชีววิทยา (Biological Characteristics) จากการศึกษาพบว่าปัจจัยทางชีวภาพมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายที่ต่อเนื่อง เช่น น้ำหนักของร่างกายมีผลต่อความตั้งใจในการออกกำลังกายของบุคคล โดยบุคคลที่มีน้ำหนักมาก จะมีความตั้งใจต่ำในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

๒.๓ อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences) ปัจจัยรักษาระหว่างบุคคลรวมไปถึงความหวังของบุคคลใกล้ชิด แบบแผนการดูแลสุขภาพของครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางทีมสุขภาพ ล้วนมีผลกระทบต่อการปฏิบัติพฤติกรรมรักษาสุขภาพ

๒.๔ ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Factors) ตัวกำหนดด้านสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ และมีผลต่อพฤติกรรมรักษาสุขภาพ ได้แก่ ทางเลือกที่มีอยู่ในการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ และความง่ายที่จะใช้ทางเลือกเหล่านั้น โดยทางเลือกยิ่งมีมากเท่าไร ยิ่งทำให้บุคคลมีโอกาสเลือกกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพมากขึ้นเท่านั้น ดังเช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลต่ำ ไขมันพอกดี จำนวนแคลอรีพอเหมาะ มีแนวโน้มเกิดขึ้นได้น้อยในบุคคลที่รับประทานอาหารนอกบ้านเป็นประจำ หรือต้องออกงานสังคมบ่อยครั้ง ซึ่งบุคคลเองอาจจะต้องการแสดงพฤติกรรมรักษาสุขภาพ แต่จำกัดด้วยเรื่องของสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมบ้าง คับ

๒.๕ ปัจจัยพฤติกรรม (Behavior Factors) ประสบการณ์ของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมเพื่อรักษาสุขภาพ จะส่งผลให้บุคคลกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่ภาวะปกติสุข การเรียนรู้และทักษะทางปัญญา (Cognitive and Psychomotor Skills) มีความจำเป็นต่อการวางแผนด้านโภชนาการของอาหาร โปรแกรมการออกกำลังกาย การเผชิญความเครียดด้วยการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมคล้ายคลึงกับที่เคยปฏิบัติมานั้นคือความรู้และทักษะจากประสบการณ์เดิม จะส่งผลให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมรักษาสุขภาพได้สมบูรณ์ขึ้น

๓. ตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to Action)

การทำกิจกรรมเพื่อรักษาสุขภาพนั้น มีความเกี่ยวข้องกับตัวชี้แนะการกระทำภายใน และจากสิ่งแวดล้อมภายนอกบุคคล ตัวชี้แนะการกระทำภายในบุคคล ได้แก่ การรับรู้ถึงศักยภาพของตนเองที่มีต่อการพัฒนาการ และความรู้สึกสุขสบายที่เพิ่มขึ้น เมื่อบุคคลได้เริ่มต้นกระทำพฤติกรรมรักษาสุขภาพ เช่น ความรู้สึกสุขสบาย (Feeling Good) อันเป็นผลจากการออกกำลังกาย เป็นต้น ส่วนการสนทนากับผู้อื่นในเรื่องต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย ลักษณะของการบริโภคอาหาร การจัดการกับความเครียด และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลเปรียบเสมือนตัวชี้แนะการกระทำภายนอกที่จะผลักดันหรือสนับสนุนให้บุคคลมีพฤติกรรมรักษาสุขภาพ

สรุปได้ว่า การรักษาสุขภาพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในทางบวกที่เริ่มต้นโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อช่วยรักษาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้มีศักยภาพที่ถูกต้อง สมบูรณ์ และความผาสุก โดยมีปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยปรับเปลี่ยน และมีตัวชี้แนะการกระทำของบุคคลรักษาต่อสุขภาพที่ดี

๒.๑.๒ ความสำคัญในการรักษาสุขภาพ

การรักษาสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้คนมีสุขภาพดี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้ประชาชนรู้จักดูแลตัวเองให้แข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย ลดโอกาสในการเกิดสถานการณ์สุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ อีกทั้งยังก่อให้เกิดการเสริมสร้างพลังปัญญา (Empowerment) ซึ่งการสร้างพลังอำนาจทางสุขภาพ (Health empowerment) เป็นกระบวนการช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของผู้ใช้บริการในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตในระยะที่ผ่านมาการรักษาสุขภาพในเรื่องต่างๆ ยังได้รับความสนใจน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาล นอกจากนั้นการรักษาสุขภาพเป็นสิ่งที่บุคคลจะต้องดำเนินการด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จึงจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีในระยะยาว ดังนั้นบุคคลส่วนใหญ่จึงละเลยและไม่เอาใจใส่ อย่างไรก็ตาม นับตั้งแต่ค.ศ.๑๙๙๐ เป็นต้นมา การรักษาสุขภาพเริ่มเป็นที่สนใจมากขึ้นและจัดเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาสาธารณสุขในยุคใหม่

การสร้างเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับสุขภาพได้หากกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพมุ่งที่ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคม และบุคคล รวมทั้งมีลักษณะบูรณาการ และดำเนินการในหลายระดับ ด้วยหลักการพื้นฐานนี้ ทำให้เราสามารถระบุประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพได้ไม่จำกัด ยกตัวอย่างเช่น การดำเนินการกับนโยบายด้านอาหาร ที่อยู่ อาศัย การสูบบุหรี่ ทักษะการปรับตัว และเครือข่ายทางสังคม คณะทำงานจึงได้พยายามวาง กรอบของประเด็นสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพดังต่อไปนี้^{๑๓}

๑. จุดเน้นของการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ที่ การเข้าถึงสุขภาพ เพื่อลดความไม่เสมอภาคทางสุขภาพและเพื่อเพิ่มโอกาสในการพัฒนาสุขภาพ ประเด็นนี้เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยน นโยบาย

^{๑๓} สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, ผู้แปล, พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ, (นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖), หน้า ๕๐ – ๕๕.

ในระดับสาธารณะและระดับองค์กร เพื่อทำให้นโยบายดังกล่าวส่งผลดีต่อสุขภาพ รวมถึงการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการสุขภาพ และการปรับปรุงสุขภาพในภาพรวมของระดับ ประชากร โดยต้องไม่คำนึงถึงสถานะทางสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

๒. การปรับปรุงสุขภาพจะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่มีเอื้อต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งแวดล้อมที่ทำงานและที่บ้าน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่เป็น พลวัตร มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การสร้างเสริมสุขภาพจึงต้องมีการติดตามและประเมิน สถานะ และแนวโน้มทางเทคโนโลยีวัฒนธรรม และเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง

๓. การสร้างเสริมสุขภาพ เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับ การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมให้เข้มแข็ง การดำเนินการในประเด็นนี้มีพื้นฐานมาจากความเข้าใจถึง ความสำคัญของแรงผลักดันทางสังคม และสัมพันธ์ภาพในสังคมในฐานะของปัจจัยกำหนดคุณค่า และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสุขภาพ รวมถึงมองแรงผลักดันและสัมพันธ์ภาพในฐานะแหล่ง ประโยชน์สำคัญของการปรับตัวกับภาวะเครียดและการธำรงรักษาสุขภาพ

๔. รูปแบบการดำเนินชีวิตหรือวิถีชีวิตในสังคมเป็นศูนย์กลางของการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนดรูปแบบพฤติกรรมส่วนบุคคลที่อาจเกิดประโยชน์ หรือเกิดโทษต่อสุขภาพได้การรักษารูปแบบการดำเนินชีวิตที่สนับสนุนสุขภาพ ต้องพิจารณา ถึงวิธีปรับตัว ของ การจัดการชีวิต ความเชื่อ และคุณค่าต่อสุขภาพของแต่ละบุคคล ปัจจัยที่ กล่าวมานี้เกิดจาก ประสบการณ์ชั่วชีวิตและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล การรักษาพฤติกรรม ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพและการรักษาการปรับตัวที่เหมาะสมเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการ สร้างเสริมสุขภาพ

๕. ข้อมูลข่าวสารและการศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของการเลือกอย่างมีวิจารณญาณ ปัจจัยทั้งสองเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นองค์ประกอบหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ เพราะการสร้างเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่การเพิ่มพูนความรู้และการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพ ประเด็นนี้มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และประสบการณ์ของสาธารณะที่มีต่อสุขภาพ และความสามารถในการเข้าถึงสุขภาวะ รวมถึงความรู้ทางระบาดวิทยา ทางสังคม และศาสตร์แขนง อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบของสุขภาพและโรค และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและการ เกิดโรค รวมถึงการให้ความหมายของ “สิ่งแวดล้อมในภาพรวม” ซึ่งเป็นตัวกำหนดรูปแบบของ สุขภาพและทางเลือกของสุขภาพ การสื่อสารมวลชนและเทคโนโลยีใหม่ๆเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร ก็นับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ในทางพระพุทธศาสนาคำว่า “สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า อัมปาพาโธ มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัมปาทังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้..... เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๑๔} “บุคคลในโลกนี้.....เป็นผู้ไม่เปื่อยตเนยสัตว์ กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๑๕} “ภิกษุ

^{๑๔} ม. ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

^{๑๕} ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

ทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ.....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติ สวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๑๖}

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค”^{๑๗} การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มาก ก็ น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคฺย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคฺยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ^{๑๘}

พุทธภาษิตบทนี้ บอกถึงภาวะความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไปเป็น ความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้าน จิตใจไว้ได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพ สิ่ง”^{๑๙} คำว่า อโรคฺย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น^{๒๐}

ข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่า พระพุทธศาสนากล่าวถึงสุขภาพไว้อย่างครอบคลุมทั้งด้าน สุขภาพกายและสุขภาพจิต จึงสามารถให้ความหมายของสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาได้ ดังนี้

สุขภาพทางกายดี หมายถึง ร่างกายมีโรคภัยเบียดเบียนน้อย

สุขภาพทางจิตดี หมายถึง ภาวะทางสภาพจิตที่ปราศจากกิเลสอย่างสิ้นเชิง

สุขภาพดี จึงหมายถึง การปราศจากโรคทั้งทางกายและทางจิต

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็น ช่วงเวลาที่เหมาะแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๒๑} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเฝียวยาได้แล้ว พระองค์ จะทรงมุ่งเน้นการเฝียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วย หนัก ระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเฝียวยารักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บ หนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๒๒} นับว่าเป็นการรักษากำลังใจให้ผู้ป่วยหนัก มี ความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการสิ้นชีวิต ที่ พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมสึสี” ถือว่าเป็นการบรรลุ เป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด

^{๑๖} อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๑๗} พุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, พุ. อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๑๘} ม. ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๑๙} พุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^{๒๐} อจ. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๒๑} อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๒๒} อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

๒.๑.๓ จุดมุ่งหมายการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้อให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ทศวรรษนี้ถูกพัฒนามาจากแนวคิดสุขภาพที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถจัดการในสองรูปแบบ รูปแบบหนึ่งคือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลตระหนักถึงความต้องการและสามารถทำให้ความต้องการสัมฤทธิ์ผลได้ในอีกรูปแบบหนึ่งคือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือไม่ก็ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้น สุขภาพจึงถูกมองว่าเป็นแหล่งประโยชน์ของการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่ไม่ใช่วัตถุประสงค์ของการดำเนินชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่เน้นที่ทรัพยากรด้านบุคคลและสังคม เช่นเดียวกับแหล่งประโยชน์ทางกายภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายการสร้างเสริมสุขภาพดังนี้^{๒๓}

๑. การสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับประชากรในภาพรวม ในฐานะของบริบทของชีวิตประจำวันของเขาเหล่านั้น มากกว่าจะมองที่โอกาสเสี่ยงต่อโรคใดโรคหนึ่ง การสร้างเสริมสุขภาพเอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถควบคุมและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ในฐานะที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิตประจำวัน การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินการ ในสองรูปแบบ ได้แก่ การดำเนินการที่เกิดขึ้นเองโดยอัตโนมัติและการดำเนินการที่มีระเบียบ แบบแผน การดำเนินการในลักษณะเช่นนี้จำเป็นต้องเปิดโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารให้ เต็มที่และต่อเนื่อง ทั้งต้องคำนึงถึงด้วยว่าการดำเนินการดังกล่าวจะสามารถเข้าถึงประชาชน ทั้งหมดได้อย่างไร ด้วยช่องทางการกระจายข้อมูลข่าวสารต่างๆที่มีอยู่

๒. การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นที่การจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพหรือเหตุของสุขภาพ ดังนั้น ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกภาคส่วนที่อยู่นอกเหนือจากระบบบริการ สุขภาพจึงมีความสำคัญ และเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของสภาวะที่มีอิทธิพลต่อ สุขภาพ รัฐบาลทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติมีความรับผิดชอบที่สำคัญ ในการดำเนินการ แก้ปัญหาอย่างเหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์ เพื่อให้การรับประกันว่าสิ่งแวดล้อมทั้งหมด ซึ่งบุคคลและกลุ่มบุคคลไม่สามารถควบคุมได้จะเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

๓. การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการรวมเอาวิธีการหรือแนวทางการแก้ปัญหาที่มีความหลากหลายแต่สนับสนุนซึ่งกันและกัน วิธีการหรือแนวทางการแก้ปัญหาเหล่านี้ ได้แก่ การสื่อสาร การศึกษา การกำหนดกฎหมาย มาตรการทางการเงิน การปรับเปลี่ยนในระดับองค์กร การพัฒนาชุมชน และกิจกรรมที่ชุมชนเป็นฝ่ายเริ่มเพื่อต่อต้านอันตรายที่มีต่อสุขภาพ

๔. การสร้างเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายโดยเฉพาะเจาะจงที่การมีส่วนร่วมของ สาธารณะที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการ พัฒนาศักยภาพในการระบุปัญหาและทักษะการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มบุคคล ๕. ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพถูกมองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ใช่ การให้บริการทางการแพทย์ก็ตาม บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการ ด้านสาธารณสุขมูลฐาน มีบทบาทสำคัญใน

^{๒๓} สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, ผู้แปล, พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ, (นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖), หน้า ๕๐ – ๕๕.

การให้การอุปถัมภ์และเอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพ บุคลากรสุขภาพควรพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีส่วนสนับสนุนในด้านการเสริมสร้างความรู้ และการสนับสนุนชี้แนะทางสุขภาพ

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ พบว่า ความหมายของสุขภาพ หมายถึง ความพร้อม ความสมดุลและความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ที่ปราศจากโรค รวมถึงเป็นการใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงสภาพสิ่งแวดล้อมและการดำรงชีวิตที่ปกติสุข และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ส่วนทฤษฎีที่ใช้ในการรักษาสุขภาพในงานวิจัยนี้เป็นทฤษฎีของ เพนเดอร์ ซึ่งเป็นรูปแบบการรักษาสุขภาพ เป็นการสร้างศักยภาพในการรักษาสุขภาพด้วยตนเองแบบมีมีนทัศน์ทางความคิดในการรักษาสุขภาพ และจุดมุ่งหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือการเข้าถึงสุขภาพ โดยเป็นกิจกรรมที่ต้องการความร่วมมือร่วมใจของทุกฝ่ายเพื่อให้เข้าถึงสุขภาพ ภาครัฐมีความรับผิดชอบสำคัญในการดำเนินการให้ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ อีกทั้งมีบทบาทในการเอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเลือกทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพได้สะดวกขึ้น ผ่านการดำเนินการทางนโยบายสาธารณะ ในขณะเดียวกันผู้ให้การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพภายในภาครัฐเอง ก็ต้องตระหนักถึงบทบาทอิสระของการดำเนินการเพื่อสุขภาพ เช่น การเคลื่อนไหวทางสังคม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การดูแลตนเอง และความต้องการความร่วมมืออย่างต่อเนื่องจากสาธารณะในทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับหลักสุขภาพองค์รวม

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดี โดยพิจารณาถึงทุก ๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ (อารมณ์) สังคม จิตวิญญาณ และสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะได้อธิบายดังนี้

๒.๒.๑ ความหมายสุขภาพ

คำว่า “สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า “อัปปาพาโธ” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้... เป็นผู้มัวพาทนน้อย มีโรคเบาบาง”^{๒๔} “บุคคลในโลกนี้ ...เป็นผู้ไม่ เปียดเปียนสัตว์ ... กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๒๕} “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ...หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีพาทนน้อย มีโรคเบาบาง”^{๒๖}

^{๒๔} ม.ม.(ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

^{๒๕} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

^{๒๖} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

ภาวะความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไปเป็น ความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพสิ่ง”^{๒๗}

คำว่า “สุขภาพ” องค์การอนามัยโลก ปี ๒๔๙๑ ให้ความหมายว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกัน โดยไม่หมายเฉพาะแต่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือพิการเท่านั้น ดังนั้นสุขภาพหรือสุขภาวะเป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมดเป็นองค์รวม มีความสัมพันธ์กัน ๔ มิติ คือ สุขภาพทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณสามารถอธิบายได้ดังนี้^{๒๘}

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงคล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการไม่บาดเจ็บ มีเศรษฐกิจดี มีอาหารพอเพียง มีสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคำว่าภายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ผ่อนคลาย ไม่เครียด มีความเมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบดีที่ยังมีความเห็นแก่ตัวจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง มีการอยู่ร่วมกันได้ดี มีครอบครัวอบอุ่นชุมชนเข้มแข็งสังคม มีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยหรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับการเห็นแก่ตัว แต่เป็น

สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อนุชย์หลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๒๙} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเฝียวยยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเฝียวยยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนัก ระยะเวลาสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเฝียวยารักษาทางจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๓๐}

^{๒๗} ชุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^{๒๘} จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, การดูแลและการจัดการสุขภาพ, (มหาสารคาม : สำนักศึกษาทั่วไปมหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๗). หน้า ๖.

^{๒๙} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๓๐} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค”^{๓๑} การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มาก ก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ^{๓๒} คำว่า อโรคย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวการณ์ปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น^{๓๓}

“สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คาสัมย์ใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรน กระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต

จากที่กล่าวมาคำว่าสุขภาพ จึงเป็นความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น” ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการแพทย์และสาธารณสุข ต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่านิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์ น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วยดังนั้นคากักตความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลก คำว่า “สุขภาพ” หรือ Health จึงหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ ใช้คำว่า “Complete Well-being” ทางกาย (Physical) ทางจิต (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) ฉะนั้นคากักตความดังกล่าวเป็นคานิยามที่ลึกที่สุดกว้างที่สุด ครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องโรค เรื่องโรงพยาบาล หรือเรื่องยาเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ครอบคลุมไปทั้งหมด^{๓๔}

กล่าวโดยสรุป ความหมาย สุขภาวะ เป็นการดูแลรักษา การป้องกัน และการเยียวยา ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ มนุษย์ทุกคนจะต้องปฏิบัติประยุกต์ใช้หลักธรรม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการดูแล การป้องกันและการเยียวยา ชีวิต โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ การรักษากำลังใจให้ผู้ป่วยหนัก มีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการ

^{๓๑} ขุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, ขุ. อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๓๒} ม.ม.(ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๓๓} อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๓๔} ประเวศ วะสี, การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และความสุข, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓.

สั้นชีวิต ที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมถะ” ถือว่าเป็นการบรรลุ เป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด

๒.๒.๒ การดูแลสุขภาพองค์รวม (Holistic Health Care)

คำว่า “องค์รวม” เป็นคำที่แปลมาจากคำในภาษาอังกฤษคือ Holism หรือ Holistic ซึ่งคำว่า Holistic มาจากรากศัพท์ในภาษากรีกว่า “Holos” ซึ่งหมายถึง “ความเป็นจริงหรือ ความสมบูรณ์ทั้งหมดของสรรพสิ่งมีเอกลักษณ์และเอกภาพที่มีอาจแบ่งแยกเป็นส่วนย่อยได้”^{๓๕}

สุขภาพองค์รวม (Holistic Health) เป็นแนวคิดและวิธีการมองมนุษย์เป็น “คนทั้งคน” ซึ่งประกอบด้วย ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตเฉพาะตัว มีความสัมพันธ์กับผู้คนและธรรมชาติแวดล้อมที่แตกต่างกันไป ซึ่งทั้งหมดนี้จะมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ซึ่งจะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับความหมายของสุขภาพตามท้องถื่นการอนามัยโลกได้ให้ความหมายไว้ว่าสุขภาพ หมายถึง ภาวะอันสมบูรณ์ ทางด้านร่างกาย จิตใจ ปราศจากโรคหรือความพิการใดๆ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ดี หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข หรืออาจกล่าวได้ว่าสุขภาพหรือสุขภาพองค์รวม นั้น คือสุขภาพที่สมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลังไม่เป็นโรคไม่พิการ มีสิ่งแวดล้อมที่รักษาสุขภาพ สุขภาวะทางจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่มีความเครียด หรือถ้ามีความเครียดก็มิอยู่ในระดับที่เหมาะสม มีสติสัมปชัญญะและความคิดอ่านตามควรแก่อายุ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Health) หมายถึง ความสามารถในการอยู่ร่วมกันในสังคม มีความสุขสันติภาพ มีระบบการบริการที่ดี และสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) เป็นความสุขที่เกิดจากการเข้าใจธรรมชาติ เข้าใจความจริงแห่งชีวิตและสรรพสิ่ง จนเกิดความรอบรู้^{๓๖}

นอกจากนี้สุขภาพองค์รวม ยังหมายถึง ความสมบูรณ์ทั้ง ทางร่างกาย จิตใจสังคม และจิตวิญญาณ (Body, Mind & Spirit) ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรค หากยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขของทุกคนด้วย^{๓๗} ครอบคลุมทุกมิติของชีวิตที่เป็นสุขภาวะโดยรวม อันเกิดจากสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม ซึ่งต่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดยากที่จะแยกออกจากกันได้ เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับทั้งชีวิตมากกว่าการเน้นแค่ความเจ็บป่วย หรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยจะพิจารณาที่ “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกาย จิตใจ และจิต

^{๓๕} กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม, แนวคิดเกี่ยวกับองค์รวม [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.dip.go.th/images/highlight/holistic.jpg> [๒๐ กันยายน ๒๕๕๗]

^{๓๖} สุรดา จันดีกระยอม และชนกพร จิตประสาร, การดูแลสุขภาพและการจัดการสุขภาพ, (มหาสารคาม: สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๗), หน้า ๗๗.

^{๓๗} พุทธศาสนิกชน (๒๕๒๑: ๓๙-๔๐) อ้างใน กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันธ พฤษสุนันท์, เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม, (สมุทรสงคราม: คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, ๒๕๕๕), หน้า ๒๙.

วิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น หลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวม มีดังนี้^{๓๘}

๑. สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า สุขภาพ หมายถึง การปรับแก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย

๒. สุขภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น การเลือก บริโภคสิ่งใดเข้าสู่ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ จะมีส่วนกำหนดสุขภาพกายและใจของบุคคลคนนั้น

๓. การป้องกันโรคและรักษาสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อยๆจนให้ดียิ่งที่สุด โดยให้บทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง ค้นหาและปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อเรียนรู้ถึงความรู้สึกที่ดีของการมีพลังในชีวิต และพร้อมที่จะสร้างและสะสมพฤติกรรมและพลังดังกล่าวต่อไปในอนาคต

๔. สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้มีความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่สมดุลและสมบูรณ์

๕. เมื่อมีสถานะความเจ็บป่วยการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะใช้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพกับคนไข้ โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural Healing System) และพิจารณาปัจจัยทั่วทั้งตัวคน และสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

สุขภาพองค์รวม ๓ ระดับ ได้แก่^{๓๙}

๑. ระดับบุคคล หมายถึง การทำให้เกิดความสมดุลภายในตัวคนแต่ละคนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ (อารมณ์) และจิตวิญญาณ โดยที่หนทางไปสู่ดุลยภาพคือการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม มีพฤติกรรมรักษาสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การรักษาอารมณ์ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย และการมีคุณธรรมเป็นพฤติกรรมที่มุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒. ระดับครอบครัว มีความสมดุลของสุขภาพในตัวคนเชื่อมโยงกับคนอื่น ๆ และสิ่งแวดล้อมในครอบครัว มีครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักให้กันและกัน ช่วยกันดูแลให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทแตกต่างกันไป

๓. ในระดับชุมชนและสังคม มีความสมดุลของสุขภาพในตัวคนเชื่อมโยงกับคนอื่น ๆ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนและสังคมโดยรวม

๓.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคน หมายถึง คนในชุมชน - สังคมมีความเกื้อกูลเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน เป็นชุมชน - สังคมที่มีเอกภาพกัน ถึงแม้ว่าคนในสังคมนั้นๆ จะมีความ

^{๓๘} กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์, เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, (สมุทรสงคราม: คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, ๒๕๕๕), หน้า ๖๗.

^{๓๙} กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์, เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, หน้า ๗๓.

แตกต่างกันและหลากหลายขึ้น ขึ้น อาชีพ ความคิด ฯลฯ แต่คนจำนวนมากมีเจตจำนงอย่างเดียวกันที่จะสร้างสังคมที่ดีงาม สุขภาพและชีวิตของคนในชุมชน - สังคมจึงเจริญงอกงามอย่างสมดุล

๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ มีความตระหนักรู้ว่ามนุษย์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ให้ความเคารพและเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับธรรมชาติและสรรพชีวิตอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นสัตว์นานาพันธุ์ ต้นไม้ ป่าไม้ ภูเขา แม่น้ำ ลานธาร อากาศ ฯลฯ ตระหนักและจริงจังที่จะใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน สร้างความสัมพันธ์ที่กลมกลืน และสมดุลระหว่างคนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สรุปได้ว่า สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care) หมายถึง การดูแลสุขภาพเพื่อให้เกิดความสมดุล กลมกลืนเชื่อมโยงกันระหว่างร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ครอบคลุมทั้งการรักษาสุขภาพ และการป้องกันโรค ในขณะที่ไม่เจ็บป่วยเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีรวมถึงการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วย

๒.๒.๓ กระบวนทัศน์ด้านสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพนั้นแตกต่างจากอดีตที่ได้มองเรื่องของสุขภาพในแบบแยกส่วนมาเป็นการมองเรื่องของสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) สุขภาพแบบแยกส่วนเป็นการแยกพิจารณามิติของสุขภาพโดยมุ่งเน้นแต่เพียงร่างกาย และให้ความสำคัญไปเพียงแต่ด้านร่างกายเท่านั้น มุ่งเน้นไปแต่เรื่องของโรคเกี่ยวกับร่างกายและป้องกันโรคเกี่ยวกับร่างกาย แต่ความเป็นจริงแล้วสุขภาพของคนเรามีมิติที่มากกว่าเพียงร่างกาย เรายังมีจิตใจและความรู้สึกนึกคิดเป็นส่วนประกอบ จึงทำให้เราต้องหันกลับมามองในเรื่องของสุขภาพกันใหม่เพราะไม่ใช่แค่เพียงร่างกายเท่านั้นสุขภาพหรือสุขภาพจะเป็นความสมดุลขององค์ประกอบทุกด้าน เช่น กายกับจิตก็มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ได้ดังคากล่าวที่ว่า จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว จิตใจและอารมณ์มีผลกระทบต่อระบบของอวัยวะของร่างกายโดยผ่านระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System) เช่น ความเครียดทำให้กระเพาะอาหารหลั่งกรดมากขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ความเครียดที่สะสมจึงทำให้มีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร และความดันโลหิตสูง ความเครียดอาจเกิดจากการไม่ยอมรับความจริงบางอย่างในชีวิต หรือการไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นมิติด้านจิตใจและอารมณ์ หรือความเครียดอาจเกิดจากการขาดความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ขาดเพื่อนปรับตัวเข้ากับสังคมใหม่ไม่ได้ ซึ่งเป็นมิติทางสังคม หรือความเครียดอาจเกิดจากการไม่รักใคร่ รักแต่ตนเอง ทำให้เห็นแก่ตัว ซึ่งเป็นมิติทางจิตวิญญาณ เป็นต้น

กระบวนทัศน์ว่าด้วยโรค จะเน้นที่การป้องกันหรือแก้ไขเมื่อมีภาวะที่เป็นโรคเกิดขึ้น และมุ่งเน้นที่จะดำเนินการให้โรคหมดไป โดยระบบการรักษาหรือป้องกันเฉพาะตน ซึ่งมีการแบ่งผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างชัดเจน กระบวนทัศน์นี้จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และกายภาพโดยรวมที่มีผลต่อสุขภาพ แต่จะเน้นเฉพาะสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมเฉพาะที่มีผลต่อการเกิดโรคโดยตรงเท่านั้น โดยอาศัยเครื่องมือทางสถิติหรือวิทยาศาสตร์ในการกำหนดปัจจัยกำหนดสุขภาพ และ/หรือพาหะนำโรคต่างๆ ภายใต้กระบวนทัศน์นี้ ผลกระทบทางสุขภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อ นโยบายหรือโครงการดังกล่าวได้นำพาให้เกิดการระบาดหรือการขยายตัว

ของโรคเพิ่มขึ้นโดยตรง และพิสูจน์ทราบได้แน่นอนเท่านั้น ถึงแม้ว่าการดำเนินการรักษาและดูแลสุขภาพตามกระบวนการทศน์นี้จะนำมาซึ่งความสามารถในการควบคุมโรคติดต่อได้หลายโรคแต่ก็ไม่สามารถทำความเข้าใจและจัดการกับโรคสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต สภาพสิ่งแวดล้อมและสังคมได้ดีเท่าที่ควร จนเป็นเหตุให้หลายโรคมีการขยายตัวเป็นอย่างมากเช่น โรคหัวใจโรคมะเร็ง และภาวะความแปรปรวนทางจิต

กระบวนการทศน์ด้านสุขภาพ จึงเป็นหัวใจของการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่วนที่ลึกที่สุดของการปฏิรูประบบสุขภาพ คือการปฏิรูปทฤษฎี หรือทศนะ หรือกระบวนการทศน์ เพราะทฤษฎีจะนำไปสู่การปฏิบัติ สัมมาทฤษฎีนำไปสู่สัมมนาปฏิบัติ มิฉฉาทฤษฎีนำไปสู่มิฉฉาปฏิบัติ ซึ่งคงต้องดูที่การเปลี่ยนแปลง เพราะมนุษย์ในช่วงยุคต่างๆ คิดต่างกันไป และวิธีคิดในแต่ละยุคนี้ก็เชื่อมโยงไปสู่การคิดในเรื่องต่างๆ โดยใช้วิธีคิดที่เป็นกระแสอยู่ในขณะนั้น กระบวนการทศน์หรือแนวคิดด้วยสุขภาพที่แตกต่างกันนำไปสู่การดำเนินการที่แตกต่างกันในการเสริมสร้าง ป้องกันและดูแลสุขภาพ ดังนั้น กระบวนการทศน์ที่แตกต่างกันจึงมีผลต่อการดำเนินงานในด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน รวมถึงแนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะและการประเมินผลกระทบบางสุขภาพที่แตกต่างกันไปด้วย

สำหรับสุขภาพภายใต้พุทธกระบวนการทศน์ พระพรหมคุณาภรณ์ได้อธิบาย สุขภาพ หรือ สุขภาวะ ว่า ทั้งสองเป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำ ว่า สุขภาพ เมื่อความหมายของสุขภาพ คือ สุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อ ความหมายใกล้เคียง สุข ภาวะปลอดภัย เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า องค์ รวม สุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต

๒.๒.๔ สุขภาวะองค์รวมระดับบุคคล

ธรรมชาติของมนุษย์ต้องการพึ่งตนเองในทุกๆ เรื่อง โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพที่ส่วนใหญ่แล้วล้วนต้องการดูแลตนเอง ใน ด้าน ดังนี้

๑) การดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่จำเป็นทั่วไป (Universal self-care requisites)เป็นการดูแลตนเอง เพื่อการรักษาและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคลการดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปมี ดังนี้^{๔๐}

(๑) คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอ

ก. บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติและคอยปรับตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

^{๔๐} Orem, Nursing Concept of practice, 4th ed. (St louis Mosky Year Book Co. 1991), P. 127.

เกี่ยวข้อง

ข. รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่

ค. หาความเพลิดเพลินจากการหายใจ การดื่มและการรับประทานอาหาร โดยไม่ทำให้เกิดพิษ

(๒) คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

ก. จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ ทั้งจัดการกับตนเอง และสิ่งแวดล้อม

ข. จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการจัดการ โครงสร้างและหน้าที่ให้เป็นไปตามปกติ และการระบายสิ่งปฏิกูลจากการขับถ่าย

ค. ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล

ง. ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

(๓) รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

ก. เลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย การตอบสนองทาง อารมณ์ ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม

ข. รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อน และการออกกำลังกายของ ตนเอง

ค. ใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ทางขนบธรรมเนียม ประเพณีเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเอง

(๔) รักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว กับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ก. คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนา ซึ่งเป็นที่พึงของ ตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จัก ติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น

ข. ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้างเพื่อ จะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน

ค. รักษาความเป็นตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม

(๕) ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

ก. สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น

ข. จัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตราย

ค. หลีกเสี่ยงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่างๆ

ง. ควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ

(๖) รักษาการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระเบียบสังคมและ ความสามารถของตนเอง (Promotion of normalcy)

ก. พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง

ข. ปฏิบัติในกิจกรรมที่รักษาพัฒนาการของตนเอง

ค. ปฏิบัติกิจกรรมที่รักษาและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล (Health promotion & preventions)

(๗) ค้นหาและสนใจ ในความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง (Early detection)

๒) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisities) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นจาก กระบวนการพัฒนาของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่าง ๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการรักษาพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการแบ่งออกเป็น ๒ อย่าง คือ^{๔๑}

(๑) พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่าง ๆ คือ ตั้งแต่อายุในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอดในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

(๒) ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดการสื่อเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจาก

- การขาดการศึกษา
- ปัญหาการปรับตัวทางสังคม
- การสูญเสียญาติมิตร
- ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และการพิการ
- การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต
- ความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการตาย

๓) การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (Health deviation selfcare requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความผิดปกติหรือมีความพิการของโครงสร้าง และหน้าที่ของบุคคล เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย รวมทั้งผลกระทบจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ ดังนี้^{๔๒}

ก. แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย

ข. รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง

ค. ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ฅ. รับรู้และสนใจดูแลและป้องกันความไม่สุขสบาย จากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค

^{๔๑} Ibid, P. 131.

^{๔๒} Ibid, P. 134.

ง. ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยและการรักษา โดยรักษาไว้ซึ่งอัตตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น

จ. เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัย และการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่รักษาพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรคหรือบรรเทาเบาบางผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัย และการรักษาต่อพัฒนาการของตนเองในแง่ของการรักษาสุขภาพและป้องกันโรคนั้น บุคคลจะต้องปฏิบัติตามกิจกรรมเพื่อให้ความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการ ได้รับการตอบสนองและเมื่อเกิดการเจ็บป่วย จะต้องปฏิบัติตามกิจกรรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น ซึ่งเกิดจากภาวะเจ็บป่วย แต่ในขณะเดียวกันจะต้องดัดแปลงกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการให้สอดคล้องกับความเจ็บป่วย เพื่อรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ปกติ และเพื่อรักษาการพัฒนาการและมีส่วนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

๒.๒.๔ แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การแพทย์สมัยใหม่มีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้าน ดังนี้

๑) ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม มีแนวคิดหลายประการ ดังนี้

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นการแสดงออกของบุคคลทั้งคำพูด กิริยา ท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้ในการเลือกเก็บ และรับประทานอาหาร พฤติกรรมทุกชนิดมีความมุ่งหมายและความต้องการเสมอ พฤติกรรมการบริโภคที่ปฏิบัติเสมอ ๆ จนเคยชินเรียกว่า นิสัยการบริโภคหรือบริโภคนิสัย^{๔๓} ดังนั้นลักษณะวิธีการรับประทานอาหารอะไร รับประทานอย่างไร มากหรือน้อย บ่อยหรือไม่ในรอบวันหรือเดือน มีระเบียบมารยาทการรับประทานเป็นเช่นไร เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคล เป็นเด็ก ผู้ใหญ่ คนชรา หรืออาจจำแนกการรับประทานตามโอกาส เช่น รับประทานที่บ้าน รับประทานที่ร้านอาหาร เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ไปถึงเรื่องเกี่ยวกับการหาอาหารก่อนที่จะเอามารับประทานว่าได้วัสดุอาหารนั้นมาจากไหน วิธีใดรักษา หรือเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการได้ดีที่สุด วิธีใดทำลายหรือลดคุณค่าทางโภชนาการ^{๔๔}

^{๔๓} ดุษฎี สุทธปริยาศรี, ความสัมพันธ์ของปัญหาโภชนาการและพฤติกรรมมนุษย์ในโภชนศาสตร์สาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐ (หน่วยที่ ๒), (นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๙), หน้า ๘๖๖.

^{๔๔} ศิริลักษณ์ สีนวลชัย, “ทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กนักเรียนไทยในตัวเมืองที่มีต่ออาหารว่าง”, โภชนาการสาร, ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม ๒๕๓๐) : ๑๐๑-๑๐๓.

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของบุคคล ด้วยกิริยา ท่าทาง การกระทำ ความคิด และความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความเชื่อเข้ามาเกี่ยวข้องตามบทบาทของสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการตัดสินใจของคนในการกระทำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารโดยมีรูปแบบการบริโภคที่แตกต่างกัน ทั้งวิธีการรับประทานอาหารว่าจะรับประทานอะไรอย่างไร มีคุณประโยชน์หรือเป็นโทษต่อร่างกายอย่างไร และพฤติกรรมการบริโภคอาจจะจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคลทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ และคนชรา เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง สังคม และวัฒนธรรม

๒) ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ ความนาน ความแรง ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง และมีการกระทำเป็นประจำก่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพและคงไว้ให้มีสุขภาพดี บทบาทของการเคลื่อนไหวของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายในด้านการป้องกันโรค คือช่วยลดความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังที่สำคัญ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือดความดันโลหิตสูง ความอ้วน ฯลฯ อันเป็นผลมาจากการขาดการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกายน้อย ดังนั้นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายจึงเปรียบเสมือนเป็นวัคซีนป้องกันโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ ยังเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาสุขภาพและความสุขสบายทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่แข็งแรง รู้สึกดี และมีความเพลิดเพลินในชีวิต นอกเหนือจากนี้การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคนตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยชราแม้ในคนป่วย ยังต้องการการออกกำลังกายเพื่อให้ฟื้นสภาพเร็วยิ่งขึ้น ในวัยชราการออกกำลังกายจะช่วยป้องกันแลรักษาอาการของโรคที่เกิดในวัยชราได้ เช่น อาการปวดเมื่อย^{๔๕} จึงกล่าวได้ว่าการออกกำลังกาย เป็น การที่ ทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงานหรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวนั่นเอง เช่น การเดิน การกระโดด การวิ่ง การทำงาน หรือในการเล่นกีฬา การออกกำลังกายแต่ละกิจกรรม ร่างกายต้องใช้กำลังงานมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานนั้นว่า มากน้อยหรือเบาแค่ไหน^{๔๖} เพราะฉะนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนด ความถี่ของการออกกำลังกาย ความแรง หรือความหนักของการออกกำลังกาย ความหนาหรือระยะเวลาของการออกกำลังกายระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้ การออกกำลังกายในรูปใดหรือใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ โดยผลของการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายเกิดความแข็งแรงสมบูรณ์ ช่วยลดความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังได้ นอกจากนี้ ยังช่วยให้ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น จึงส่งผลให้มีสุขภาพดีไปด้วย การจำแนกประเภทของออกกำลังกายเพื่อ

^{๔๕} พินิจ กุลละวณิช, “การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ” ใน คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ, หน้า ๑๑-๑๓, สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, บรรณาธิการ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๐), หน้า ๑๔-๑๕.

^{๔๖} วรศักดิ์ เพียรชอบ, หลักและวิธีการสอน วิชาพลศึกษา, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๕๓), หน้า ๓๗.

สร้างความแข็งแรง ความยืดหยุ่นและการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ เพิ่มประสิทธิภาพของปอดและหัวใจ มีดังนี้

(๑) Statics หรือ Isometric exercise คือ การออกกำลังกายอยู่กับที่ โดยใช้วัตถุเครื่องใช้ในห้องทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ประตู หรือในรถประจำทาง เช่น พนักเก้าอี้ หรือราวจับสำหรับผู้โดยสารที่ยืน คือ การห้อยโหน หรือการบีบหมอนข้อ หรือบิดตัว ต้นคอ เอว และข้อต่าง ๆ เป็นต้น

(๒) Isotonic exercise คือ การออกกำลังกาย โดยมีเครื่องมือช่วย เช่น เครื่องมือการออกกำลังกายต่างๆ ในห้องยิมเป็นการออกกำลังกายภายนอก แต่มีการออกกำลังกายของกล้ามเนื้อหัวใจน้อยมาก

(๓) Aerobic exercise คือ การออกกำลังกายที่ใช้ออกซิเจนสม่ำเสมอติดต่อกันเป็นเวลานาน เช่น การวิ่งเหยาะ ๆ ระยะเวลาไกล การเดินเร็ว ๆ ระยะเวลาไกล การขี่จักรยานไกล การเดิน แอโรบิก หรือว่ายน้ำ ถ้าเป็นกีฬา ได้แก่ สควอช กีฬาประเภทดังกล่าวนี้ต้องกระทำติดต่อกันอย่างน้อย ๒๕ นาทีขึ้นไป

(๔) Anaerobic exercise คือ การออกกำลังกายที่ใช้ออกซิเจนไม่สม่ำเสมอ เป็นการออกกำลังกายที่ใช้ความเร็วมีหยุดเป็นระยะๆ เช่น วิ่งระยะสั้น หรือเล่นกีฬา เช่น เทนนิส ฟุตบอล ทรกระรอก แบดมินตัน เป็นกีฬาที่ใช้ความเร็วทันควัน^{๔๗}

ด้วยเหตุดังกล่าว กิจกรรมเคลื่อนไหวของร่างกายจึงควรมีการออกกำลังกายให้ถูกต้องและเหมาะสมแก่สุขภาพร่างกาย โดยมีหลักปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

(๑) บ่อยพอ การออกกำลังกายปกติควรปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ไม่ว่าจะออกกำลังกายรูปแบบใด ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ทุกวัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน คือ วันเว้นวันเป็นประจำ

(๒) หนักพอ ความหนักเบาของการออกกำลังกาย จะต้องออกกำลังกายให้หนักพอโดยจะต้องมีเหงื่อออกไม่มีความรู้สึกแน่นหน้าอก หรือวิงเวียนศีรษะ เมื่อหายใจแรงและลึก ซึ่งจะวัดได้จากอัตราการเต้นของหัวใจ ในขณะที่ออกกำลังกาย อัตราการเต้นของหัวใจควรอยู่ระหว่างร้อยละ ๖๐ - ๘๕ ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ (Maximum Heart Rate = MHR) ปกติหัวใจของคนเราจะสามารถเต้นได้สูงสุดเท่ากับ ๒๒๐ ลบด้วยอายุ (ปี) ของคนๆ นั้น เช่น อายุ ๑๕ ปี หัวใจเต้นได้สูงสุดคือ ๒๒๐ - ๑๕ = ๑๐๕ ครั้ง การออกกำลังกายให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในระหว่างร้อยละ ๖๐ - ๘๕ ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจ ดังนี้ : ๖๐ % ของ ๒๐๕ = ๑๒๓ และ ๘๕ % ของ ๒๐๕ = ๑๗๔.๒๕ ดังนั้น ผู้ที่อายุ ๑๕ ปี ควรออกกำลังกายให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ระหว่าง ๑๒๓ - ๑๗๔ ครั้งต่อนาที

(๓) นานพอ การออกกำลังกายในแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ ๒๐ - ๖๐ นาทีติดต่อกันอย่างต่อเนื่อง และไม่ควรน้อยกว่า ๒๐ นาที โดยการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm-up) ประมาณ ๕ - ๑๐ นาที ก่อนการออกกำลังกาย และควรมีระยะผ่อน

^{๔๗} เฌก ธนะศิริ, อยู่อย่างไรให้เกินร้อยปี, (กรุงเทพมหานคร : เมดิคัล มีเดีย, ๒๕๔๐), หน้า ๑๓๙-๑๔๑.

คลาย (Warm-down) หลังการออกกำลังกายอีกประมาณ ๕ – ๑๐ นาที ซึ่งทั้งสองระยะนี้ควรใช้วิธีการเดินช้า ๆ วิ่งเหยาะ ๆ หรือการบริหารกายเบา ๆ การอบอุ่นร่างกายจะช่วยป้องกันการตึงเครียด และการฉีกขาดของกล้ามเนื้อที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าออกกำลังกายอย่างแรงและเต็มที่ โดยไม่ได้มีการเตรียมร่างกายให้พร้อมเสียก่อน

(๔) พอใจ สิ่งสำคัญของการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง คือ การออกกำลังกายต้องทำด้วยความเต็มใจ ทำด้วยความสนุก ทำแล้วเพลิดเพลิน จึงจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพและสุขภาพจิตอย่างแท้จริง คือ การที่ร่างกายได้ออกแรง ได้เคลื่อนไหว และจิตใจได้ปล่อยอารมณ์ปล่อยวางจากภารกิจและความเครียดต่าง ๆ^{๔๘}

ดังนั้น การออกกำลังกายจึงมีผลดีต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจได้ คือ ๑) ช่วยในการดึงเอาเนื้อเยื่อไขมันบริเวณกล้ามเนื้อมาใช้สร้างพลังงาน ทำให้เนื้อเยื่อไขมันบริเวณกล้ามเนื้อลดลงและหดตัวดีขึ้น) ระดับโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลง) ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันได้ เนื่องจากการละลายของไฟบริน ลิ่มเลือดไม่เกาะตัวกันและน้ำตาลในเลือดลดลง เนื่องจากการเพิ่มของอินซูลินและการเพิ่มความทนทานของกลูโคสและความไวของอินซูลินขณะออกกำลังกาย และ ๔) ช่วยลดความเครียดในจิตใจ เป็นการลดการกระตุ้นการทำงานของอดรีนาลีน ซึ่งมีผลกระตุ้นการทำงานของหัวใจ^{๔๙}

การออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่เป็นสิ่งที่จำเป็นไม่น้อยกว่าวัยเด็ก เพราะจะช่วยรักษาให้กล้ามเนื้อแข็งแรง หัวใจมีการสูบฉีดโลหิตทำให้การไหลเวียนดี การแลกเปลี่ยนอากาศของปอดมีประสิทธิภาพ การย่อยอาหารเป็นไปได้ดีด้วยดี ป้องกันอาการท้องผูก ทำให้หลับสนิท รูปร่างได้สัดส่วน การเคลื่อนไหวเป็นไปด้วยความคล่องแคล่ว นอกจากนี้การออกกำลังกายยังช่วยป้องกันโรคอีกด้วย เช่น ช่วยแก้ความพิการ พื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด ป้องกันโรคหัวใจและอวัยวะเสื่อม โรคบางชนิด การออกกำลังกายช่วยให้ทุเลาลง เช่น หืด หอบ ความดันโลหิต การออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ยังช่วยให้อารมณ์และจิตใจได้สบาย ป้องกันโรคจิตและประสาท

การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี ย่อมเป็นทั้งยาป้องกันโรคและยารักษาโรคได้ซึ่งมีทั้งคุณค่าและประโยชน์มากมาย สรุปได้ ๔ ประการ ดังนี้

๑. ด้านร่างกาย การออกกำลังกายจะทำให้หัวใจและระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้

๑.๑ ระบบกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อจะมีการเจริญเติบโตขึ้น โดยเส้นใยของกล้ามเนื้อจะมีขนาดโตขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อจะทำงานได้นานขึ้น เนื่องจากการใช้ออกซิเจนน้อยกว่า ในขณะที่มีการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น มีอาหารและออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น ในขณะที่กล้ามเนื้อได้รับการกระตุ้นจากการออกกำลังกาย

^{๔๘} วรศักดิ์ เพียรชอบ, “หลักและวิธีสอนพลศึกษา”, วารสารวิทยาลัยพลศึกษาอ่างทอง, ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑ (๒๕๒๓) : ๓๗.

^{๔๙} สุเอ็ด คชเสนี, “กรณีศึกษาโรคเรื้อรัง : โรคหัวใจขาดเลือด”, คลินิก, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ (พฤษภาคม ๒๕๓๑) : ๓๔๐.

ภายนั้ น เซลล์กล้ามเนื้อจะมีการสลายสารบางชนิดและมีการสะสมสารที่จำเป็นสำหรับการทํางานของกล้ามเนื้อ เช่น มีสารสลายไขมัน มีการสะสมไกลโคเจน อดีโนซีนไตรฟอสเฟต (ATP) ไมโอโกลบิน โพแทสเซียม เป็นต้น

๑.๒ ระบบโครงร่าง ในขณะที่ออกกําลังกายกระดูกจะถูกดึง ถูกบีบจากแรงกล้ามเนื้อ ซึ่งจะกระตุ้นให้กระดูกมีการเจริญขึ้น ทั้งความกว้าง ความใหญ่ ความหนา และข้อต่อก็มีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับการทํางาน

๑.๓ ระบบไหลเวียนเลือด การออกกําลังกายประจำ จะทำให้ปริมาณเม็ดโลหิตแดงเพิ่มขึ้นปริมาณโลหิตเพิ่มขึ้น ช่วยให้หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นดีขึ้น ไม่เปราะและขนส่งเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๔ ระบบหายใจ ผู้ที่ออกกําลังกายเป็นประจำ ปอดจะขยายใหญ่ขึ้น ความจุปอดจะเพิ่มขึ้น มีการแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้ดีขึ้น ทําให้การหายใจเป็นไปอย่างประหยัด

๒. ด้านจิตใจและอารมณ์ ผลการออกกําลังกายต่อจิตใจและอารมณ์ คือ ทําให้เป็นคนที่มีบุคลิกภาพที่มั่นคง สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและเป็นบุคคลที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเมื่อเกิดความเครียดจะปรับตัวได้ดีกว่าและเร็วกว่าคนไม่ออกกําลังกาย

๓. ด้านสติปัญญา สติปัญญา คือ ความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการสร้างสรรค์ ความสามารถในการเรียนรู้ ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ใหม่ๆ ซึ่งผู้ที่ออกกําลังกายจะเกิดสิ่งเหล่านี้ได้ดีกว่า เนื่องจากกิจกรรมและสถานการณ์การออกกําลังกายจะมีหลากหลาย ทําให้คนได้เรียนรู้และพัฒนาความสามารถด้านต่าง ๆ ของตัวเองขึ้นเรื่อย ๆ

๔. ด้านสังคม กิจกรรมการออกกําลังกายจะช่วยให้คนมีวุฒิภาวะทางสังคม มีความฉลาดทางสังคมได้ดี เพราะกิจกรรมการออกกําลังกายนอกจากจะเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางสังคม ลักษณะของกิจกรรมจะเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีสุขภาพดี มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ซึ่งจะเป็นการรักษาพัฒนาทักษะทางสังคมให้กับผู้ออกกําลังกายอีกด้วย^{๕๐} ดังนั้น พฤติกรรมการออกกําลังกายจึงมีผลต่อการกระทำกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย ทําให้มีผลเกิดการปรับเปลี่ยน และรักษาการทํางานของระบบต่างๆ ภายในร่างกายเช่น ระบบการไหลเวียน ระบบหายใจ ระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่าย ทําให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ขึ้น เมื่อร่างกายสมบูรณ์แล้ว ยังช่วยทําให้จิตใจร่าเริง แจ่มใสอีกด้วย แต่ต้องเลือกการออกกําลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพความพร้อมของแต่ละบุคคล

๓) พฤติกรรมด้านการนอนหลับและพักผ่อน เป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพ สาเหตุที่ทําให้นอนไม่หลับ แบ่งออกได้ ๒ สาเหตุ คือ สาเหตุภายนอก และสาเหตุภายในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งสาเหตุภายในเกิดจากความเจ็บป่วยทางกาย เช่น การปวดข้อ ความวิตกกังวล ความเครียดความเศร้า ผู้สูงอายุต้องอาศัยการปรับตัวอยู่ระยะหนึ่ง ซึ่งช่วงของการปรับตัวนี้ จะมีผลกระทบต่อบแผนการนอนของผู้สูงอายุ หรือกิจกรรมบางอย่าง เช่น การออกกําลังกาย ถ้ามีการออกกําลังกายที่เหมาะสมทําให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น แต่ถ้าออกกําลังกายมากเกินไป อาจทําให้เกิดความเครียด และนอนไม่หลับ

^{๕๐} สุภัฏญา พานิชเจริญนาม, แอโรบิกส์แดนซ์ คู่มือสำหรับครูฝึก, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๗), หน้า ๔๗- ๕๐.

ได้ ส่วนสาเหตุภายนอกร่างกายที่ทำให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับคือสิ่งแวดล้อม เช่น อุณหภูมิ แสง เสียง รวมถึงการใช้ยานอนหลับการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุมีผลต่อกิจวัตรประจำวัน สุขภาพ และการเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงควรมีการดูแลสุขภาพพบนด้านการนอนหลับและพักผ่อนที่เหมาะสม เพราะการนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด^{๕๑}

๔) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าในพระสงฆ์ที่เข้าสู่วัยสูงอายุนั้น ส่งผลให้สามารถทำสิ่งต่าง ๆ และการคล่องตัวลดลง อีกทั้งยังมีการเสื่อมของเซลล์ร่างกาย ทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานลดลงอาทิเช่น ระบบสายตา ซึ่งเมื่อสูงวัยขึ้นผู้สูงอายุจะมีการมองเห็นไม่ชัดเจน ส่งผลทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขึ้น รวมทั้งระบบกระดูกซึ่งมีการพรุนและบางตามอายุ ทำให้กระดูกแข็งแรงลดลงและหักได้ง่ายเมื่อเกิดอุบัติเหตุ พลัดตกหกล้ม ดังนั้น จึงควรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการป้องกันอุบัติเหตุที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ และจากการศึกษาข้อมูลพบว่า อุบัติเหตุที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

(๑) การหกล้มและกระดูกหัก พบได้มากที่สุดในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น ตกบันได ตกเก้าอี้ หกล้มจากการเดินปกติ หกล้มในห้องน้ำ เนื่องจากการทรงตัวไม่ดี ผลที่ตามมาคือกระดูกหัก เพราะผู้สูงอายุกระดูกจะเปราะมากขึ้นตามอายุ และการติดของกระดูกก็จะช้ากว่าวัยหนุ่มสาว มักจะพบว่าเป็นสาเหตุไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้มาก

(๒) ไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก ส่วนมากมาจากการหลงลืม ตามองไม่ค่อยเห็นหรือการที่กล้ามเนื้อไม่แข็งแรงพอ ประกอบกับการผิดของข้อต่างๆ ทำให้การเคลื่อนไหวหยิบจับไม่คล่องตัว เช่น น้ำร้อนลวกจากการหุงต้มเวลาอยู่ใกล้เตาไฟ การยกหม้อข้าว

(๓) การหกล้มหรือใช้ยาผิด เพราะสายตาไม่ดีหรือแสงสว่างไม่พอ ประกอบกับการหลงลืมผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวต้องรับประทานยาเป็นประจำ และต้องช่วยตนเอง มีการรับประทานยาผิดขนาด หรือลืมรับประทานยาทำให้มีผลเสียแก่การรักษา และเกิดอันตรายจากการใช้ยาผิดได้ง่าย

(๔) อุบัติเหตุจากการจราจร พบได้ไม่น้อยในผู้สูงอายุ ที่พบมากที่สุดคือ คนเดินถนนถูกรถชน และผู้โดยสารได้รับบาดเจ็บ สาเหตุส่วนใหญ่เนื่องมาจากสายตาไม่ดี ทนต่อแสงสว่างจ้าเกินไปไม่ได้หูได้ยินเสียงไม่ชัด การตัดสินใจไม่ดี มีความเชื่อซ้าในการหลบหลีกรถ

(๕) อุบัติเหตุเนื่องจากการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านไม่เหมาะสม การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คือ เรียบง่าย และไม่ซับซ้อน จัดสิ่งของต่างๆ ไว้เรียบร้อยไม่เกะกะ สะดวกต่อการเดินของใช้มีเฉพาะเท่าที่จำเป็นจริงๆ พื้นบ้านควรอยู่ระดับเดียวกัน พื้นไม่ลื่น บันไดมีราวเกาะห้องนอนไม่ควรอยู่ชั้นบน ถ้าเป็นไปได้ควรพักอยู่ชั้นล่างของบ้าน ห้องนอนควรอยู่ใกล้ห้องน้ำและมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทดี

^{๕๑} สิริพร กาญจนะประโชติ, ความเชื่ออำนาจภายใน-นอกตณด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตของกลุ่มผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ๒๕๕๖), หน้า ๑๕.

สรุปได้ว่า การดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการสาธารณสุขมีแนวคิดสอดคล้องกับหลักการของพระพุทธศาสนาที่มุ่งดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา (จิตวิญญาณ) และสังคมสิ่งแวดล้อม โดยการแพทย์เน้นการดูแลตนเอง หรือการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม ซึ่งจำแนกไว้ในด้านต่างๆ อย่างไรก็ตามเมื่อมีความผิดปกติก็ต้องเข้ารับการรักษายาบาลอย่างเหมาะสมต่อไป

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับหลักสุขภาวะองค์รวม พบว่า สุขภาวะองค์รวม หมายถึง การที่สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณอยู่กันอย่างสมดุล และยังครอบคลุมไปถึงการดำเนินชีวิตที่มีความสุข เป็นการดูแลสุขภาพที่มีการบูรณาการความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการบำบัดเสริม เพื่อรักษาให้เกิดสุขภาวะที่ดี และป้องกันรักษาโรค โดยแยกออกเป็น ๔ มิติดังนี้

๑) มิติทางกาย ซึ่งเป็นมิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาพโดยทั่วไปทางกายของมนุษย์ทั้งภายใน ภายนอก และรวมถึงสภาพแวดล้อมรอบตัวด้วย ทั้งนี้มิติทางกายจะยึดเอาความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย ไม่เจ็บ ไม่ไข้ ไร้ซึ่งโรคภัยเป็นสำคัญ โดยมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ สมรรถนะทางกาย ภาวะทางเศรษฐกิจที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต เป็นปัจจัยที่จะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพดังกล่าวได้

๒) มิติทางจิต ซึ่งเป็นมิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ที่มีผลกับสุขภาพโดยรวมของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นภาวะอารมณ์ที่แจ่มใสร่าเริง ผ่อนคลายไม่ตึงเครียด รู้สึกมีความสุขและปลอดภัย โดยที่มีหลักการจัดการกับสภาวะความเครียดไม่ให้เกิดวิกฤตทางอารมณ์เกิดขึ้นเป็นปัจจัยส่งผลต่อสภาวะสุขภาพจิตที่ดีได้

๓) มิติทางสังคม ซึ่งเป็นมิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาวะโดยทั่วไปทางสังคมที่มีผลกับสุขภาพโดยรวมของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นสภาพสังคมที่มีความผาสุกทั้งระดับครอบครัว สังคมและชุมชน โดยที่แต่ละระดับมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สมาชิกในสังคมนั้นๆ มีความเอื้ออาทรต่อกัน จัดระบบบริการจากภาครัฐที่มีความเสมอภาคกัน สิ่งเหล่านี้จัดได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพทางสังคมที่ดีได้

๔) มิติทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นมิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการมีความรู้ เสนอฉลาด รู้เท่าทันสิ่งต่างๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงไป ทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม ทำให้เกิดแรงศรัทธาต่อตนเองและมีความหวังต่อความสำเร็จที่จะทำให้ตนเองมีความสุขด้วยสัมมาชีพและเป็นปัจจัยส่งผลต่อสภาวะสุขภาพโดยรวมของมนุษย์อย่างสมบูรณ์

๒.๓ การรักษาสุขภาพตามแนวพุทธ

ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะได้ศึกษาถึงพุทธวิธีการรักษาสุขภาพ โดยศึกษาเรื่องของการดูแลรักษาตามหลักพุทธ พุทธวิธีกกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย และพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ โดยจะศึกษาดังต่อไปนี้

๒.๓.๑ การดูแลรักษาตามหลักพุทธ

ในคัมภีร์พระไตรปิฎกได้กล่าวถึงการมีสุขภาพดีไว้ ๒ คำ คือ ๑) คำว่า อปฺปาพาโร หมายถึง มีความเจ็บป่วยน้อย และ ๒) อปฺปาตังโก หมายถึง มีโรคน้อย พระองค์ทรงกล่าวว่า ร่างกาย

เป็นแหล่งรับโรค ดังนั้นร่างกายย่อมจะเกิดการเจ็บป่วยขึ้นได้ไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่ง ไม่มากนักน้อยซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา^{๕๒} ในส่วนของคำว่าโรคนั้น หมายถึง ความเจ็บไข้ ความเจ็บป่วย^{๕๓} จากความหมายในทางพระพุทธศาสนาแล้วมาจาก รากศัพท์บาลีว่า รัช ซึ่งแปลว่าเสียดแทงจึงมีความหมายว่า สิ่งที่เสียดแทงทำให้เจ็บปวดการจำแนกโรค พระพุทธเจ้าทรงจำแนกโรคออกเป็น ๒ ชนิด คือ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และโรคทางใจ (เจตสิกโรโค)^{๕๔}

๑. โรคทางกาย หมายถึง การเจ็บป่วยทางกาย เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคในกายโรคหุ โรคตา โรคจมูก โรคศีรษะ โรคปาก ฯลฯ

๒. โรคทางใจ หมายถึง โรคที่เกิดทางใจ เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความหึงหวง ความอิจฉาริษยา ความวิตกกังวล ฯลฯ

ในการดูแลสุขภาพของครุฑตามหลักพระพุทธศาสนานั้น ต้องให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ คือ มิติด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักการในแต่ละมิติดังนี้

๑) หลักการดูแลสุขภาพในมิติร่างกาย พระพุทธองค์ทรงจัดระบบการดูแลสุขภาพด้านร่างกายหรือการบำบัดโรคทางกายให้บรรเทาความทุกข์ทรมาน ได้แก่

(๑) การพักผ่อนอย่างเพียงพอ พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญของการพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพื่อความสบายและบรรเทาทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ดังเช่นในสมัยนั้นพระองค์ทรงพระประชวร ภายหลังจากทรงแสดงธรรมเกือบตลอดทั้งคืน ทำให้ทรงมีอาการปวดหลัง จึงทรงใช้การบำบัดด้วยวิธีการพักผ่อน

(๒) การบำบัดโรคด้วยโภชนาการ ทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้อาหารเป็นยารักษาโรคและบำรุงร่างกาย เช่น การใช้น้ำข้าวใส น้ำต้มถั่วเขียวไม่ข้น น้ำต้มถั่วเขียวข้น และน้ำต้มเนื้อโดยทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธที่ฉันทายใช้บำรุงสุขภาพได้^{๕๕} และทรงใช้ข้าวยาในการรักษาโรคในระบบทางเดินอาหาร ดังเช่น เมื่อครั้งพระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยโรคลมในพระอุทรพระอาณนทีได้ต้มข้าวยา ซึ่งปรุงด้วยข้าวสารถั่วเขียวและงาอบถวายให้ทรงดื่ม ก็หายจากการประชวรและทรงตรัสว่า ข้าวยาคุมีประโยชน์ในการบรรเทาความหิวกระหาย ทำให้ลมเดินคล่อง ช่วยชำระลำไส้และช่วยย่อยอาหาร^{๕๖}

(๓) การบำบัดโรคด้วยการผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาโรคที่ก้าวหน้าที่สุดในสมัยพุทธกาล เช่น การผ่าตัดสมองและการผ่าตัดลำไส้โดยนายแพทย์โกมารภัก ทรงมีพุทธานุญาตให้ภิกษุผ่าตัดได้ในบางกรณีซึ่งการผ่าตัดในหมู่สงฆ์ที่กล่าวไว้ในคัมภีร์พระไตรปิฎกเช่น การตัดฝีในภิกษุที่อาพาธด้วยโรคฝี การผ่าตัดเนื้องอกและมีบางกรณีที่ไม่ทรงอนุญาตให้ผ่าตัด เช่น การผ่าตัดริดสีดวงทวาร^{๕๗} เป็นต้น

^{๕๒} ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๓๗๙ / ๔๖๓-๔๖๔.

^{๕๓} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. ๒๕๔๒, (กรุงเทพมหานคร : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖), หน้า ๙๗๙,

^{๕๔} อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑ / ๑๕๗ / ๒๑๗.

^{๕๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒ - ๖๓ .

^{๕๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๐.

^{๕๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๙/๗๘-๗๙.

(๔) การบำบัดความเจ็บป่วยด้วยเภสัชสมุนไพร ในสมัยก่อนพระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค ดังพระดำรัสว่า “เราอนุญาตศิลาณภัต อนุญาตศิลาณเภสัช อนุญาตศิลาณุปฏฐากไว้” โดยทรงตรัสถึงความจำเป็นในการใช้เภสัชว่า “ภิกษุพิจารณาโดยแยบคาย แล้วใช้สอยศิลาณปัจจัยเภสัชบริขาร เพียงเพื่อบรรเทาเวทนาที่เกิดจากอาพาธต่างๆที่เกิดขึ้นแล้ว และเพื่อไม่มีความเบียดเบียนเป็นที่สุด” โดยเมื่อภิกษุเกิดอาพาธพระพุทธองค์ทรงมีพุทธานุญาตให้หมีเครื่องยาและใช้เภสัชสมุนไพรอย่างเหมาะสมกับโรค

๒) **หลักการดูแลสุขภาพในมิติสิ่งแวดล้อม** พระพุทธองค์ทรงบัญญัติถึงการจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดเป็นระเบียบและถูกหลักอนามัย เพื่อรักษาการดูแลสุขภาพรวมถึงระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในชุมชนและการสนับสนุนทางสังคม ดังเช่นบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแล และข้อปฏิบัติที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

๓) **หลักการดูแลสุขภาพในมิติจิตใจ** ด้วยพุทธวิธีในการบำบัดโรคทางใจดังนี้

(๑) การบำบัดความโรคด้วยพลังสมาธิด้วยการเจริญสมาธิให้ตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์เดียว เป็นสัมมาสมาธิที่ทำให้จิตมีพลังตั้งมั่นอยู่ในระดับฌาน ในช่วงเวลานี้ร่างกายหลังสารแห่งความสุขที่มีฤทธิ์ในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการบำบัดโรค ตลอดทั้งยังเป็นบาทฐานให้บุคคลได้บรรลุธรรมจากการเจริญวิปัสสนาจนได้ญาณุตถญาณทัศนะ^{๕๘} สภาวะจิตที่มีสมาธินี้ย่อมส่งผลให้ผู้ป่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และมีจิตตั้งมั่นสู่วิถีการตายอย่างสงบได้

(๒) การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพ พระพุทธองค์ทรงใช้พุทธานุภาพในการบำบัดโรคเฉพาะในบางกรณี เช่นกรณีของอุบาสิกาชื่อสุปปิยาผู้มีศรัทธาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนานางจึงได้ตัดสินใจขึ้นเนื้อของตนเองไปปรุงอาหารแทนเนื้อสัตว์ถวายแด่ภิกษุผู้อาพาธ หลังจากนั้นนางจึงป่วย พระพุทธองค์ทรงทราบการไม่สบายของนาง จึงทรงแสดงพุทธานุภาพในการรักษาแผลของนางให้หายเป็นปกติ^{๕๙}

สำหรับในสมัยปัจจุบันการบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพสามารถปฏิบัติได้ด้วยการให้ผู้ป่วยเจริญพุทธานุสติเป็นอารมณ์กรรมฐาน จนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับอุปจาระ จะทำให้ร่างกายมีการปรับสมดุลมีพลังศรัทธาในพระพุทธเจ้าและเชื่อมั่นว่าปัญหาต่าง ๆ จะทุเลาเบาบางได้ด้วยพลังพุทธานุภาพ

ปัจจุบันมีการประยุกต์การบำบัดโรคด้วยพุทธานุภาพในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยการเจริญพุทธานุสติ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นคงในพระพุทธคุณว่าสามารถคุ้มครองตนได้ ร่วมกับวิธีการปรับสมดุลทางจิตใจให้ยอมรับความจริงและการจัดการกับสภาวะจิตที่เศร้าหมอง ด้วยการเจริญสมาธิสมณะวิปัสสนากรรมฐานเพื่อบำบัดความบริสุทธิ์จิต มีสติสัมปชัญญะสำรวจมรรังไม่หวั่นไหว

^{๕๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๘๒๔.

^{๕๙} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๘๐/๘๐-๘๒.

ไปตามการเปลี่ยนแปลงของโลกธรรมและปรุงแต่งทางความคิดในด้านลบ มีสมาธิในการเผชิญความเจ็บป่วยและความตาย^{๖๐}

(๓) การบำบัดโรคด้วยการสวดมนต์จัดว่าเป็นอีกพุทธวิธีที่พระพุทธรองค์ ทรงใช้เยี่ยวยาผู้ป่วยอยู่เสมอ ทั้งนี้เพราะพลังพุทธมนต์ช่วยให้จิตมีสมาธิและมีความศรัทธาในพระรัตนตรัย จึงที่มีอำนาจในการบำบัดโรคได้ ทั้งนี้เพราะบทสวดมนต์หรือพระพุทธรณ์ก็คือข้อความภาษาบาลีที่มาจากพระพุทธรูปที่ทรงตรัสสั่งสอน ตรัสชี้แนะแนวทางแก้ไขภัยพิบัติและการบำบัดโรคทางกาย จิตให้หมดสิ้นไปพระสงฆ์สาวกจึงได้จดจำไว้ ท่องบ่นแบบมุขปาฐะ และสืบทอดต่อกันมาจนถึงทุกวันนี้ เพื่อนำพาสวดและฟังการสวดมนต์ออกจากทุกข์โรคภัยทั้งปวง คำว่าสวดมนต์มาจากคำว่า “สวด” กับ “มนต์” “สวด” หมายถึงการท่องบ่นหรือสาธยายคำสอนทางพระพุทธศาสนามี ลักษณะ คือการสวดมนต์หรือสวดธรรมและการสวดพระปริตรซึ่งมีความแตกต่างกันดังนี้

ก. การสวดมนต์หรือการสวดธรรมเพื่อรักษาพระศาสนาเริ่มจากการสวดพระปาติโมกข์เพื่อสอบถามพระบัญญัติของภิกษุทั้งหลายในวันอุโบสถ การสวดที่เป็นไปเพื่อการแสดงธรรมและการท่องจำพระสูตรที่พระสาวกทั้งหลายปฏิบัติต่อกันมาซึ่งวิธีการสวดเหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติเกิดสมาธิตั้งพระพุทธรูปที่ทรงตรัสว่า “เมื่อภิกษุทั้งหลายแสดงธรรมสอนธรรม สาธยายธรรมให้แก่ผู้อื่นโดยพิสดารแล้ว เขาย่อมรู้ทั่วถึงอรรถรู้ทั่วถึงธรรม เมื่อรู้ทั่วแล้ว ย่อมเกิดปราโมทย์ เมื่อปราโมทย์ย่อมเกิดปิติเมื่อปิติกายย่อมสงบ เมื่อกายสงบย่อมได้เสวยสุข เมื่อมีสุขจิตย่อมตั้งมั่น”^{๖๑} พุทธพจน์นี้แสดงให้เห็นว่า การสวดมนต์ก่อให้เกิดความทรงจำที่ดี จิตมีสมาธิ เกิดปัญญาในการบำบัดทุกข์หรือโรคภัยไข้เจ็บ และเป็นการดำรงไว้ซึ่งพระพุทธศาสนาด้วย

ข. การสวดพระปริตร เป็นการบริกรรมพระพุทธรูปหรือการสวดมนต์ที่มุ่งวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ประการ คือ ๑) เพื่อป้องกันภัยวิบัติทั้งหลาย ๒) เพื่อความสำเร็จแห่งสมบัติทั้งปวงและ ๓) เพื่อกำจัดทุกข์ภัยและโรคทั้งปวงพระสงฆ์จึงได้เลือกพระพุทธรูปจากพระไตรปิฎกที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มาสวดมนต์^{๖๒} พิธีสวดมนต์พระปริตรจึงมีอำนาจช่วยให้ทำอะไรได้สำเร็จเพราะอำนาจที่เกิดจากพระรัตนตรัยความเมตตาและความสัตย์ช่วยคุ้มครองป้องกันอันตรายภายนอกเป็นต้นว่าโจรภัยสัตว์เดรัจฉานป้องกันอันตรายภายในคือโรคภัยไข้เจ็บ^{๖๓} จึงมีชื่อเรียกว่า “พระปริตร” การสวดพระปริตรจึงเป็นการสวดมนต์ที่กล่าวถึงอำนาจของพระรัตนตรัยและการเจริญเมตตาภาวนาทำให้ผู้หมั่นสาธยายได้ประสบความสวัสดิความเจริญรุ่งเรืองได้รับชัยชนะแคล้วคลาดจากอุปสรรคอันตรายมีสุขภาพดีมีอายุยืน ดังกรณีตัวอย่างที่แสดงถึงพลาณภาพพระปริตรในการบำบัดโรคที่พบได้เสมอในสมัยพุทธกาล เช่น พระมหากัสสปะและพระโมคคัลลานะผู้หายจากอาพาธ

^{๖๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, หน้า ๑๒๘.

^{๖๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๒/๓๑๓.

^{๖๒} พระเทพโสภณ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), **อานุภาพพระปริตร**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๓-๕ .

^{๖๓} พระคันธสาราภังค์, **พระปริตรธรรม**, (ลำปาง: จิตวัฒนาการพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๗.

เมื่อได้ฟังการสวดสาธยายโพชฌงค์ ๗ หรือแม้พระพุทธรองค์ก็ทรงหายจากอาการประชวรเมื่อทรงฟังการสวดโพชฌงค์^{๖๔}

๔) หลักการการดูแลสุขภาพในมิติปัญญา ซึ่งตรงกับด้านจิตวิญญาณของการแพทย์ตะวันตกการดูแลด้านปัญญานับว่าเป็นมิติการดูแลผู้ป่วยที่พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในสมัยพุทธกาลพระพุทธรองค์ทรงเป็นผู้นำในการดูแล ด้วยการเสด็จเยี่ยมไข้พุทธบริษัท ๔ ผู้ที่ได้รับทุกข์ทรมานอย่างแสนสาหัสจากความเจ็บป่วยทรงเยียวยาด้วยพุทธวิธีการดังกล่าวข้างต้น พร้อมกับเทศนาสั่งสอนให้ผู้ป่วยเกิดปัญญาจากการกำหนดพิจารณาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น พระพุทธรองค์ทรงพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาสด้วยการสอนให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติชีวิต การยอมรับความจริงและการเตรียมพร้อมต่อการตายอย่างสงบ ผู้ป่วยบางคนมีปัญญาได้บรรลุธรรมขั้นสูงในขณะที่เจ็บป่วยหรือในวาระสุดท้าย

หลักการที่พระพุทธรองค์ทรงใช้ดูแลด้านจิตใจและด้านปัญญา ก็เพื่อให้ผู้ป่วยได้บรรลุธรรมในขณะที่ป่วย โดยทรงเน้นให้มีความมั่นคงในพระรัตนตรัย ยึดมั่นในคุณความดี คลายความยึดมั่นถือมั่น และดำรงความบริสุทธิ์ของจิตอยู่ในสัมมาสมาธิ เพื่อให้เกิดพลังในการเยียวยาสุขภาพหรือพบกัววาระสุดท้ายอย่างสงบ ด้วยหลักการ ประการใหญ่ ๆ คือการสร้างศรัทธาในพระรัตนตรัย การสร้างปัญญา และการใช้ธรรมโอสถ ดังนี้

(๑) สร้างศรัทธาในพระรัตนตรัย โดยพระพุทธรองค์ทรงสอนให้ผู้ป่วยมีพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งแม้ยามวิกฤติหรือวาระสุดท้ายแห่งชีวิต ทรงเปลี่ยนมานะและมิฉันทิฐิของบุคคลที่หลงใหลในกามคุณ อำนาจ ชื่อเสียง และทรัพย์สมบัติ ด้วยการแสดงพระสัจธรรมแห่งความตายเพื่อให้บุคคลดำรงตนอยู่บนความไม่ประมาท และชวนชวนสร้างศรัทธาในพระรัตนตรัยอยู่เสมอ ดังกรณีตัวอย่างที่พระพุทธรองค์ได้ทรงสอนพระเจ้าปเสนทิโกศล ผู้กำลังชวนชวนในพระราชกรณียกิจของกษัตริย์ ชื่นชมอยู่กับอำนาจ และหมกมุ่นอยู่ในกามสุข ดังปรากฏในปัพพโตปมสูตรว่า “ชราและมรณะย่อมครอบงำสัตว์ทั้งหลายคือ พวกกษัตริย์พราหมณ์ แพศย์ ศูทร คนจัณฑาล และคนเทหยะ ไม่เว้นใคร ๆ ไฉไลย่อมย่ำยี เหล่าสัตว์ทั้งสิ้น ณ ที่นั้น ไม่มียุทธภูมิสำหรับพลช้างพลม้า พลรถ พลเดินเท้า และไม่อาจจะเอาชนะแม้ด้วยมนตร์หรือด้วยทรัพย์เพราะฉะนั้น บุคคลผู้เป็นบัณฑิตมีปัญญาเมื่อเห็นประโยชน์ตนพึงตั้งศรัทธาไว้ใน พระพุทธพระธรรม และพระสงฆ์”^{๖๕}

(๒) ใช้ปัญญาบำบัดโรค คำว่า “ปัญญา” ในที่นี้ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของโลกและชีวิตตามความเป็นจริง โดยการพิจารณาอยู่เนืองๆ ทาความเข้าใจ และยอมรับได้ว่า “ทั้งสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิตล้วนมีการเกิดและการดับอยู่เสมอ” ด้วยการให้ผู้ป่วยกำหนดและพิจารณาอยู่เสมอว่า “เรามีความเกิดเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเกิดไปได้ เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้” คิดพิจารณาไตรตรองตามความเป็นจริง ยอมรับความตายได้และมุ่งพัฒนาจิตปัญญาสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์ทั้งปวง ซึ่งถือว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เพิ่มพูนความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริง

^{๖๔} ดูรายละเอียดใน ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๖-๑๙๗/๑๒๙-๑๓๑.

^{๖๕} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๓๖ /๑๗๑-๑๗๔.

สมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ได้ทรงแสดงธรรมแก่บุคคลที่เจ็บป่วยไปตามลำดับขั้นตอน เริ่มต้นให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัย แล้วทรงค่อย ๆ พัฒนาปัญญาด้วยวิปัสสนากรรมฐานพร้อมกับการฟังธรรมเทศนาให้ผู้ป่วยพิจารณาชีวิตตามกฎไตรลักษณ์ และให้คลายความยึดมั่นถือมั่น ซึ่งในสมัยนั้น ผู้ที่ได้ฟังธรรมจากพระพุทธองค์แล้วนำไปปรับใช้ในชีวิต ด้วยการดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท และมีศรัทธามั่นคงในพระรัตนตรัย ย่อมมีชีวิตที่เป็นไปด้วยความสงบสุข และสิ้นชีพลงอย่างสมศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ดังกรณีของท่านจิตตคหบดีที่มีความเจ็บป่วยอย่างแสนสาหัสและอยู่ในระยะใกล้ตาย เขาได้ปฏิเสธการสอนของเทวดาที่ให้นับตั้งความปรารถนาในความเป็นพระเจ้าจักรพรรดิ เพราะจิตตคหบดีมีความตระหนักรู้ว่า การเป็นพระเจ้าจักรพรรดินั้น ไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืน แต่สิ่งที่สมควรแก่ตน ในขณะใกล้ตายนี้ คือ การยึดมั่นในพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ เมื่อจิตตคหบดีชักชวนผู้ใกล้ชิด ให้มีศรัทธาในพระรัตนตรัยแล้วจึงหมดลมหายใจไปอย่างสงบในเวลาต่อมา

(๓) การใช้ธรรมโอสธบำบัดโรค ด้วยการนำพุทธธรรมไปสอนผู้ป่วยให้เกิดปัญญาในการเผชิญปัญหาและสภาวะความเจ็บป่วย พร้อมกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทั้งนี้ เนื่องจากธรรมโอสธทำให้เป็นผู้ที่มีจิตใจและบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เยือกเย็น สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่นผ่องใส กระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า เบิกบาน งามสง่า เมตตากรุณา มองดูรู้จักตัวเองและผู้อื่นตามความเป็นจริง การเตรียมจิตใจอยู่ในสภาพที่พร้อมและง่ายต่อการปลูกฝังคุณธรรมต่าง ๆ การสร้างเสริมนิสัยที่ดี รู้จักหาจิตใจให้สงบ สะกดยับยั้งผ่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ และมีภูมิคุ้มกันโรคทางใจ การบำบัดด้วยธรรมโอสธนั้น อาจกระทำด้วยวิธีการที่ไม่ซับซ้อนนัก เช่น การมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงตามหลักวิปัสสนากรรมฐาน การให้พิจารณาข้อธรรมเพื่อให้เกิดปัญญาและการคลายความยึดมั่นถือมั่น การฟังเทศนาธรรมและพิจารณาหลักธรรมหมวดโพชฌงค์ ๗ ศีริยานนทสูตร ไตรลักษณ์สติปัฏฐาน ๔ พรหมวิหาร ๔ อธิบาท ๔ โพชฌงค์ ๗ มรรคมิถุณ ๘ และสัญญา ๑๐ ซึ่งถือว่าเป็นธรรมโอสธที่เยียวยาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในจิตใจของผู้ป่วย จัดความเศร้าหมองทางจิตอันเนื่องมาจากนิรวณ ได้ และสร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณให้แก่ผู้ป่วย

๒.๓.๒ พุทธวิธีกับการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย

หลักฐานในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่ง ระบุถึงผู้มีสุขภาพอนามัย ของพระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน คือ เวลาเช้า เสด็จบิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์ เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำทรงประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ และจวนสว่างทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุธรรมอันควรจะเสด็จไปโปรด^{๖๖} พระองค์ทรงมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี แม้จะทรงมีพระชนมายุถึง ๘๐ พรรษา^{๖๗} แล้วก็ตาม ดังที่ตรัสยืนยันว่า พระองค์เป็นคนแก่ชราแม้ว่าจะทรงเจ็บป่วยอย่างหนัก ก็ไม่ทำให้พระองค์หลงลืมสติ และปัญญา^{๖๘} พระองค์เสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่ธรรมตามที่ต่างๆ จนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประชวรหนัก

^{๖๖} ที.สี.อ. (บาลี) ๑/๖๑ และดูเพิ่มเติมใน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพฯ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๘๙.

^{๖๗} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๕/๑๑๐.

^{๖๘} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๑๖๑/๑๖๔-๕.

ด้วยโลหิตปักขันทิกาพาธ (ถ่ายเป็นพระโลหิต) ยังทรงสามารถเดินทางไกล จากเมืองปาวา สู่เมืองกุสินารานั่นเป็นสถานที่ปรินิพพานได้^{๖๙}

บุคคลที่ใกล้ชิดพระพุทธเจ้า กล่าวขานถึงพระองค์ว่า ทรงเป็นผู้มีพระโรคพาธน้อย ทรงกระปรี้กระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญดี^{๗๐} พระองค์ตรัสกับพราหมณ์ผู้หนึ่ง ถึงความเป็นอยู่ของพระองค์ไว้ว่า

พราหมณ์ เราอาศัยหมู่บ้านหรือตำบลใดในโลกนี้อยู่ ในเวลาเช้า เราครองอันตรวาสก ถือบาตรจีวร เข้าไปสู่หมู่บ้านหรือตำบลนั้นแลเพื่อบิณฑบาต กลับจากบิณฑบาต หลังจากฉันเสร็จแล้วเข้าไปสู่ชายป่า กวาดหญ้าหรือไผ่ที่มีอยู่ในที่นั้นรวมเป็นกองแล้วนั่งขัดสมาธิ ตั้งกายตรง ดำรงสติมั่นไว้ สงัดจากกาม และอกุศลธรรมแล้ว บรรลุปฐมฌาน....บรรลุทุติยฌาน....บรรลุตติยฌาน....บรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริบูรณ์ เพราะอุเบกขาอยู่^{๗๑}

สรุปข้อวัตรปฏิบัติของพระพุทธเจ้าจากพุทธพจน์ได้ดังนี้

ด้านการบริโภคอาหาร

ฉันอาหารมื้อเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมื้อเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมื้อเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมื้อเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่า กระปรี้กระเปร่าทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้อะไรทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมื้อเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมื้อเดียว จักรู้สึกว่ามีโรคน้อย”^{๗๒}

ดังพุทธพจน์ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบรรเทาหิวพรมจรรย์ ด้วยความ คิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๗๓}

ทรงเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกายเท่านั้น ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^{๗๔} มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทธพจน์ว่า “...มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก่ช้า อายุยืนยืນ”^{๗๕}

^{๖๙} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๘๙/๑๓๗-๑๔๗.

^{๗๐} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๓๒/๗๗, ส. ม. (ไทย) ๑๙/๑๐, ๔๘/๕๗๑.

^{๗๑} อ. เอกก. (ไทย) ๒๐/๖๔/๒๕๐.

^{๗๒} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม. ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๗๔/๑๕๐, ๒๐๑, อ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๙๙/๒๓๖.

^{๗๓} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓, ม. อ. (ไทย) ๑๔/๗๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

^{๗๔} ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๒๔๗/๒๐๒-๒๐๓.

^{๗๕} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

“เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกรู้ตัวในการก้าวไป.....การฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้ม”^{๗๖} รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภค นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค”^{๗๗}

พระพุทธเจ้าทรงมีเป้าหมายในการบริโภค ที่ประกอบด้วยองค์ธรรม ๑๐ ประการ คือ

๑. ทรงมีสติและรู้ประมาณในการบริโภค
๒. ทรงบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกาย
๓. ทรงพิจารณาอาหารว่ามีลักษณะเป็นเพียงธาตุชนิดหนึ่ง
๔. ไม่บริโภคเพื่อเล่นสนุกสนานเพลิดเพลิน
๕. ไม่บริโภคเพื่อความเมามัน
๖. ไม่บริโภคเพื่อประดับ
๗. ไม่บริโภคเพื่อตกแต่ง
๘. บริโภคเพื่อยังพระชนมชีพ
๙. บริโภคเพื่อป้องกันความลำบาก
๑๐. บริโภคเพื่ออนุเคราะห์แก่การประพาสพรหมจรรย์

หลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธรักษาการมีสุขภาพที่ดีและทำให้มีอาหารเหลือพอที่จะแบ่งปันให้กับผู้ด้อยโอกาสที่ขาดแคลนอาหารได้อีกทางหนึ่งด้วย จึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ สังคม ทรัพยากร และเศรษฐกิจได้อย่างแท้จริง

การออกกำลังกาย

พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เข้าตู่ของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวก จะออกเดินบิณฑบาต ไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น

“ครั้นเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปยัง.... ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”^{๗๘} และ

“ครั้นเวลาเช้า ท่านพระอานนท์ครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”^{๗๙}

^{๗๖} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^{๗๗} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖, อจ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๒๓๙/๒๔๐, อภิ. วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

^{๗๘} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๘/๒๘๕-๒๘๖.

^{๗๙} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

การเดินจงกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำ เช่น “สมัยนั้น ท่านพระสารีบุตร ท่านพระมหาโมคคัลลานะ..... ท่านพระมหากัสสปะ... ท่านพระอนูรุทธะ...ท่านพระปุณณมันตานีบุตร...ท่านพระอุบาลี... ท่านพระอาณนท... แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมาก ในที่ไม่ไกลพระผู้มีพระภาค”^{๘๐}

หมอชีวกโกมารภัจ ประจำอยู่ราชสำนักแห่งแคว้นมคธ และเป็นหมอประจำพระองค์ ได้ทูลขอให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือนไฟและสถานที่เดินจงกรม เพื่อให้ภิกษุที่ฉันอาหารประณีตทำให้อ้วน ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆ มีโอกาสออกกำลังกายชะลอการเกิดโรคและใช้เรือนไฟ ในการลดความอ้วน พระพุทธเจ้าทรงพิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสม ทรงอนุญาตตามที่หมอชีวก ทูลขอไว้ทุกประการ^{๘๑} และพระพุทธเจ้าตรัสถึงอานิสงส์ของการเดินจงกรมไว้ถึง ๕ ประการ คือ

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญ
๓. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบิณฑบาต
๔. อาหารที่กิน ดื่มน้ำ เคี้ยว ล้มแล้วง่าย
๕. สมารถได้เพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน^{๘๒}

การเดินจาริกเผยแผ่ธรรมะ พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีการเผยแผ่ธรรมะจากการเที่ยวจาริกไปตามสถานที่ต่างๆ ด้วยการเดินเท้า แม้ว่าในยุคนั้นมีพาหนะเทียมด้วยสัตว์ใช้แล้วก็ตาม พระพุทธเจ้ามิได้ทรงอนุญาตการจาริกเผยแผ่ธรรมโดยการใช้นาฬิกายานพาหนะ ยกเว้นผู้เจ็บป่วยเท่านั้น^{๘๓} เช่น “ครั้งนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าประทับอยู่.....ในเมืองนาลันทา รับสั่งเรียกพระอาณนทมาตรัสว่า ‘มาเถิดอาณนท เราจะเข้าไปยังป่าภูคคามกัน’ พระอาณนททูลสนองพระดำรัสแล้ว พระผู้มีพระภาคเจ้าพร้อมด้วยภิกษุสงฆ์หมู่ใหญ่เสด็จไปถึงป่าภูคคาม”^{๘๔}

การบริหารจิต

พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจิต ด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๘๕}

การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเท็จ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๘๖}

^{๘๐} ส. นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

^{๘๑} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

^{๘๒} อัง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑.

^{๘๓} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๕๒/๒๖.

^{๘๔} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๔๘/๙๒.

^{๘๕} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๕๔/๕๗, พุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

^{๘๖} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

การทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พูดเพื่อเจ้อ พูดส่อเสียด พูดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๘๗}

การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้ปัจจุบัน”^{๘๘} ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร

การอยู่กับธรรมชาติ

พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่น ตามป่าบ้าง ภูเขาบ้าง โคนต้นไม้บ้าง ในถ้ำบ้าง เช่น

“สมัยนั้น มาณพหลายคน.... พวกเข้เข้าไปยังป่านั้นแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง....อยู่ในราวป่านั้น....และถามว่า ภิกษุ ท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคตมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้ความยินดีอะไรหรือ”^{๘๙}

พระพุทธเจ้าทรงประจักษ์ชัดถึงคุณประโยชน์ของการอยู่อาศัยตามธรรมชาติว่า ธรรมชาติให้อากาศบริสุทธิ์ทำให้มีสุขภาพดี ให้ความสุขซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรเป็นอย่างดี ดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยป่าที่บนนั้น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น”^{๙๐} พระองค์ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุ ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ บ้วนน้ำลายลงบนพืชและในน้ำ ภิกษุใดทำต้องอาบัติทุกกฏ^{๙๑} ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้^{๙๒}

สุขลักษณะ

พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับหลักปฏิบัติเรื่องสุขลักษณะอนามัย ของพระองค์เอง และภิกษุสงฆ์ด้วย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๑. สุขลักษณะด้านร่างกาย

- ทรงบัญญัติให้ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่ขยับถ่ายได้ ซึ่งตามปกติพระพุทธเจ้า จะทรงห้ามการสวมรองเท้า ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยหรือเท้าแตก^{๙๓}

- ทรงบัญญัติในเรื่องการขยับถ่ายของภิกษุไว้ว่า ห้ามไม่ให้ภิกษุเบ่งแรงๆ^{๙๔} เป็นการป้องกันการเกิดโรคริดสีดวงทวารและโรคหัวใจวาย

^{๘๗} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

^{๘๘} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๐/๑๐.

^{๘๙} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๙๔-๒๙๖.

^{๙๐} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๑๙๓/๒๐๕.

^{๙๑} วิ. มห. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

^{๙๒} วิ. มห. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

^{๙๓} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๔๖-๒๔๙, ๒๕๑ /๑๓-๑๙.

^{๙๔} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓.

ราง^{๙๕}

- ทรงบัญญัติไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขับถ่าย และไม่ให้อายุจาระ ปัสสาวะนอก

- ทรงบัญญัติให้เคี้ยวไม้ชำระฟัน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก^{๙๖}

๒. สุขลักษณะด้านสิ่งแวดล้อม

- ทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วย ดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่า

ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูกหมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เติง ตั้ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตู และกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นรา พึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคราค่ำไปด้วยฝุ่นละออง.... ไม่พึงเคาะเสนาสนะ ใต้ลม พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเท้า พึงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับไว้ตามเดิม^{๙๗}

การดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพอนามัยตรงกับหลักสุขบัญญัติทางการแพทย์สมัยใหม่ที่เสนอวิธีดูแลสุขภาพอนามัยด้วยสูตรโดยย่อว่า “๕ อ.” ได้แก่

๑. อาหาร
๒. ออกกำลังกาย
๓. อารมณ์
๔. อากาศ
๕. อาจณ

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า พุทธวิธีการเสริมสร้างสุขภาพอนามัย พระพุทธองค์ทรงเห็นว่า สิ่งจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ คือ ปัจจัย ๔ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ทรงบัญญัติให้พระภิกษุสงฆ์ เป็นอยู่ด้วยการบิณฑบาต การนุ่งห่มผ้าบังสุกุล การอยู่โคนไม้ และการฉันยาตองน้ำมูตรเน่า ถือประโยชน์และความพอดีเป็นประมาณ ทรงสอนให้รักษาสุขภาพ เพื่อเป็นที่ตั้งแห่งความเลื่อมใส ทั้งสุขภาพส่วนตัว ส่วนรวม และต่อสิ่งแวดล้อม

๒.๓.๓ พระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ

พระพุทธศาสนา กล่าวถึงการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา ใช้ปัญญาและวิธีการนอกจากการใช้ตัวยา ผู้ปฏิบัติตามหลักศีล สมาธิ ปัญญา ย่อมมีโรคน้อย ไม่เป็นโรคทางใจตามความหมายทางพุทธศาสนาและทางจิตเวช ดังนั้นจึงมีพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ ดังนี้

^{๙๕} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓, อง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๘/๓๕๑.

^{๙๖} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๙.

^{๙๗} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๗๐-๓๗๒/๒๘๓-๒๔๑.

๑) พระธรรมวินัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ การบริโภคอาหาร เมื่อใช้กับพระสงฆ์เรียกว่าการฉันภัตตาหาร ซึ่งพระสงฆ์ต้องพิจารณาอาหารก่อนการฉันอยู่เสมอ ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดความกระหาย ด้วยคิดเห็นว่า “โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิตินทรีย์ไม่มีโทษและการอยู่โดยผาสุกก็มีแก่เรา” แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๙๘}

การเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ก่อโทษต่อร่างกายนั้นพระสงฆ์ต้องมีสติในการฉันอาหารอยู่เสมอ เพื่อให้เห็นคุณค่าของอาหารที่ได้มานั่นเอง ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดความกระหาย โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความเป็นไปแห่งชีวิตินทรีย์ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกก็มีแก่เรา ดังนี้ แล้วจึงบริโภคอาหาร ความสันโดษ ความเป็นผู้รู้จักประมาณ การพิจารณาในการบริโภคนั้น นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค^{๙๙} พระธรรมวินัยเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ ดังนี้

(๑) โภชนวรรค ได้อธิบายถึงพุทธบัญญัติที่ให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดังนี้

- ห้ามฉันอาหารที่เก็บไว้ค้างคืน อนึ่ง ภิกษุใด เคี้ยวก็ดี ฉันทก็ดี ซึ่งของเคี้ยวก็ดีซึ่งของฉันทก็ดี ที่ทำการสังสม เป็นปาจิตตีย์^{๑๐๐} ทั้งนี้อาจทรงตระหนักถึงพิษภัยของอาหารที่ค้างคืน ซึ่งอาจบูดเน่าและทำอันตรายต่อสุขภาพได้

- ห้ามฉันอาหารในเวลาวิกาล ภิกษุใด เคี้ยวก็ดี ฉันทก็ดี ซึ่งของเคี้ยวก็ดี ซึ่งของฉันทก็ดี ในเวลาวิกาล คือตั้งแต่เที่ยงแล้วไป จนถึงวันใหม่ เป็นปาจิตตีย์^{๑๐๑} อาจเป็นเพราะเหตุผลว่า หากพระสงฆ์ฉันภัตตาหารมากเกินไป จะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติธรรม อนึ่งในยามวิกาลพระสงฆ์ไม่ใช่พลังงานจากสารอาหารในการทำงาน หากฉันเข้าไปอาจสะสมกลายเป็นส่วนเกินได้

- ห้ามฉันอาหารในโรงพักเดินทางเกิน ๑ มื้อ^{๑๐๒} อนึ่ง ภิกษุมิใช่ผู้อาพาธ พึงฉันอาหารในโรงทานได้ครั้งหนึ่ง ถ้าฉัน ยิ่งกว่านั้น เป็นปาจิตตีย์ อาหารในโรงทานที่แจกทั่วไปไม่นิยมบุคคล ภิกษุไม่เจ็บไข้ให้ฉันได้วันเดียวต้องหยุดเสียในระหว่างจึงฉันได้อีก ถ้าฉันติดๆ กันตั้งแต่สองวันขึ้นไป เป็นปาจิตตีย์

^{๙๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓., ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕/๘๐.

^{๙๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖., อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

^{๑๐๐} วิ.มหา. (ไทย) ๒/๒๕๓/๔๐๘.

^{๑๐๑} วิ.มหา. (ไทย) ๒/๒๔๘/๔๐๕.

^{๑๐๒} วิ.มหา. (ไทย) ๒/๒๐๓/๓๖๕.

- ห้ามรับบิณฑบาตเกิน ๓ บาตร^{๑๐๓} ภิกษุผู้เข้าไปสู่ตระกูล ด้วยขมกัฏฐัตถุสัจจะดี เพื่อนาไปได้ตามปรารถนา ภิกษุผู้ต้องการพึงรับได้เต็ม - บาตร ถ้ารับยิ่งกว่านั้นเป็นปาจิตตีย์ ครั้นรับเต็ม - บาตรแล้ว นำออกจากที่นั้นแล้ว พึงแบ่งปันกับภิกษุทั้งหลายนี้ เป็นสามัคคีธรรมในเรื่องนั้น ทั้งนี้ อาจเป็นทรงเกรงว่าพระสงฆ์จะบริโภคอาหารเกินความจำเป็นได้

ในหมวดโภชนวรรคนี้ การรู้จักความพอดี เรื่องอาหาร เมื่อเราจัดหาอาหารที่ดี มีประโยชน์ได้แล้ว ในเวลารับประทานอาหารนั้นเราจะต้องรู้จักประมาณ ต้องรู้จักความพอดี ไม่มากเกินไป ไม่น้อยเกินไป สำหรับพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาลนั้น การฉันภัตตาหารเพียงมือเดียว ก็เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแล้ว เพราะหน้าที่ของพระสงฆ์คือการปฏิบัติธรรมและสอนธรรมะ ไม่ได้ทำงานที่ใช้แรงงานหนักเหมือนฆราวาสบางอาชีพ จึงไม่จำเป็นต้องฉัน ภัตตาหารมาก พระพุทธองค์ได้ตรัสสอนไว้ เกี่ยวกับการฉันอาหารมือเดียว จะทำให้สุขภาพมีโรคภัยน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพลานามัยสมบูรณ์อยู่เสมอ

(๒) โภชนปฏิสังยุต^{๑๐๔} หมวดว่าด้วยการฉันอาหาร มี ๓๐ สิกขาบท กล่าวถึงการสำรวมระวังในการบริโภคอาหาร ดังนี้

สิกขาบทที่ ๑ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักบิณฑบาตด้วยความเคารพ

สิกขาบทที่ ๒ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักดูแลแต่ในบาตร รับบิณฑบาต

สิกขาบทที่ ๓ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักรับบิณฑบาตพอสมควรส่วนกับแกง (ไม่รับแกงมากเกินไป)

สิกขาบทที่ ๔ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักรับบิณฑบาตพอสมควร ชอบปากบาตร

สิกขาบทที่ ๕ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักฉันบิณฑบาตด้วยความเคารพ

สิกขาบทที่ ๖ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักดูแลแต่ในบาตร ฉันบิณฑบาต

สิกขาบทที่ ๗ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักฉันบิณฑบาต ไม่ขูดข้าวสุกให้แห้ง

สิกขาบทที่ ๘ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักฉันบิณฑบาตพอสมควรส่วนกับแกง (ไม่ฉันแกงมากเกินไป)

สิกขาบทที่ ๙ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักฉันบิณฑบาตไม่ขยุ้มแต่ยอดลงไป

สิกขาบทที่ ๑๐ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่เอาข้าวสุกปิดแกงและกับด้วยหวังจะได้มาก

สิกขาบทที่ ๑๑ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราไม่เจ็บไข้ จักไม่ขอแกงหรือข้าวสุก เพื่อประโยชน์แก่ตนมาฉัน

สิกขาบทที่ ๑๒ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่มองดูบาตรของผู้อื่นด้วยคิดจะยกโทษ

สิกขาบทที่ ๑๓ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ทำคำข้าวให้ใหญ่เกินไป

^{๑๐๓} วิ.มหา. (ไทย) ๒/๒๓๔/๓๙๑.

^{๑๐๔} ดูรายละเอียดใน วิ.มหา. (ไทย) ๒/๖๐๒ - ๖๓๒ /๖๗๖ -๗๑๑.

สิกขาบทที่ ๑๔ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักทำคำข้าวให้กลมกล่อม
 สิกขาบทที่ ๑๕ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่อ้าปากในเมื่อคำข้าวยังไม่มาถึง
 สิกขาบทที่ ๑๖ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่เอามือทั้งสองมือใส่ในปากขณะ

ฉัน

สิกขาบทที่ ๑๗ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่พุดทั้งที่ปากยังมีคำข้าว
 สิกขาบทที่ ๑๘ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่โยนคำข้าวเข้าปาก
 สิกขาบทที่ ๑๙ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันกัดคำข้าว
 สิกขาบทที่ ๒๐ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันทำกระพุงแก้มให้ตู่ย
 สิกขาบทที่ ๒๑ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันพลางสะบัดมือพลาง
 สิกขาบทที่ ๒๒ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันโปรยเมล็ดข้าว
 สิกขาบทที่ ๒๓ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันแลบลิ้น
 สิกขาบทที่ ๒๔ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันดั่งจับๆ
 สิกขาบทที่ ๒๕ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันดั่งชูตๆ
 สิกขาบทที่ ๒๖ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันเลียมือ
 สิกขาบทที่ ๒๗ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันเลียบาตร
 สิกขาบทที่ ๒๘ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่ฉันเลียริมฝีปาก
 สิกขาบทที่ ๒๙ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่เอามือเปื้อนจับภาชนะน้ำ
 สิกขาบทที่ ๓๐ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักไม่เอาน้ำล้างบาตรมีเมล็ดข้าวเทลง

ในบ้าน

จากหมวดนี้ ภิกษุพึงทำความศึกษาว่า เราจักรับบิณฑบาตโดยเคารพ พระองค์ทรงสอนให้แสดงความเอื้อเฟื้อให้บุคคลผู้ให้ ไม่ใช่รับด้วยการดูหมิ่น เราจักแลดูแต่ในบาตร จักรับแกงพอควรแก่ข้าวสุก จักฉันบิณฑบาตโดยเคารพ เมื่อฉันบิณฑบาตจักแลดูแต่ในบาตร เป็นต้น ในข้อนี้พระภิกษุสามเณร ขณะที่เข้าไปตักอาหารไม่ควรมองสอดส่องเพื่อเลือกหาอาหารที่ตนเองชอบ เมื่อจะตักข้าวและกับ ควรจะตักให้พอประมาณแล้วเดินไปด้วยอาการสรวม ควรหาที่นั่งรับประทานให้เรียบร้อย (ไม่ควรยืน) เวลาจะกินควรพิจารณาอาหารปฏิภูลัญญา ไปด้วย เพื่อจะได้ไม่ต้องนั่งคู้กันมากเกินไป และประการสำคัญ อย่าติตรสอาหารจนเกินไปข้อนี้ หมายถึงตักอาหารมากินแล้วไม่พอใจกลับตำหนิตีดยินผู้ที่ทำอาหาร หรือเพ่งโทษผู้ที่ตักอาหารที่ตนเองชอบไปหมด อย่างนี้เป็นต้น ท่านถือว่า ฉันบิณฑบาตโดยไม่เคารพ เราจักไม่ฉันโปรยเมล็ดข้าว จักไม่ฉันแลบลิ้น จักไม่ฉันดั่งจับๆ หรือตักชูตๆ จักไม่ฉันเลียมือ จักไม่ฉันขอบบาตร จักไม่ฉันเลียริมฝีปาก จักไม่เอามือเปื้อนจับแก้วน้ำ เป็นต้น ข้อนี้ท่านสอนให้ฉัน ด้วยอาการสรวม ไม่ฉันมูมามสกลปรก เป็นที่น่ารังเกียจต่อผู้อื่น

นอกจากนี้ในกายสูตร^{๑๐๕} ว่าด้วยอุปมาด้วยกายกายนี้มีอาหารเป็นที่ตั้ง ดำรงอยู่ได้เพราะอาศัยอาหารไม่มีอาหารดำรงอยู่ไม่ได้ แม้ฉันใด นิรวณ ก็มิใช่อาหารเป็นที่ตั้ง ดำรงอยู่ได้เพราะอาศัยอาหารไม่มีอาหารดำรงอยู่ไม่ได้ ฉันนั้นเหมือนกันกายนี้มีอาหารเป็นที่ตั้ง ดำรงอยู่ได้เพราะอาศัย

^{๑๐๕} ดูรายละเอียดใน ส.ม. (ไทย) ๑๙/ ๑๘๓ /๑๑๐-๑๑๓.

อาหารไม่มีอาหารดำรงอยู่ไม่ได้ แม้ฉันใดโพชนงค์ ๗ เหล่านี้ ก็มีอาหารเป็นที่ตั้ง ดำรงอยู่ได้เพราะอาศัยอาหาร ไม่มีอาหารดำรงอยู่ไม่ได้ ฉะนั้นเหมือนกัน

ภททาลิสสูตร^{๑๐๖} ว่าด้วยพระภททาลิ คุณแห่งการฉันอาหารมื่อเดียวภิกษุทั้งหลาย เราฉันอาหารมื่อเดียว^{๑๐๗} เราเมื่อฉันอาหารมื่อเดียว ย่อมรู้สึว่าสุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลายก็จงฉันอาหารมื่อเดียวเถิด เธอทั้งหลายเมื่อฉันอาหารมื่อเดียว จักรู้สึว่าสุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ

กัณฐาคิริสูตร^{๑๐๘} ว่าด้วยเหตุการณ์ในกัณฐาคิรินิคมคุณของการฉันอาหารน้อยภิกษุทั้งหลาย เราไม่ฉันโภชนะในราตรีเลย เราเมื่อไม่ฉันโภชนะในราตรีก็นึกสึว่าสุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า มีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญมาเถิด ภิกษุทั้งหลาย แม้เธอทั้งหลายก็จงอย่าฉันโภชนะในราตรีเลย เธอทั้งหลายเมื่อไม่ฉันโภชนะในราตรี ก็จักรู้สึว่าสุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่ามีพละนามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญ

จากการศึกษาการรักษาสุขภาพตามแนวพุทธ พบว่า มุมมองต่อสุขภาพมีใน ๔ มิติ คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิต สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางปัญญา โดยที่สุขภาพทางใจเป็นมิติที่ได้รับการใส่ใจมากที่สุด การมีสุขภาพใจที่ดีย่อม ส่งผลถึงสุขภาพทางกาย และส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางพุทธศาสนาที่ถูกนำมาใช้คือการมุ่งเข้าใจในธรรมชาติของโลก (ไตรลักษณ์) หลักการดำเนินชีวิตด้วยความพอเพียงการดูแลใส่ใจร่างกายตามความเหมาะสม โดยไม่หลงยึดมั่นถือมั่นในร่างกาย การยึดมั่นในศีลธรรมเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต การดำเนินชีวิตด้วยความมีสติการดำเนินชีวิตตามต้นแบบ (กัลยาณมิตร) ที่ดี

๒.๔ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๔.๑ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้เขียนหนังสือเรื่อง “การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์” เป็นหนังสือที่รวบรวมงานเขียนที่เกี่ยวกับการแพทย์และการดูแลสุขภาพ ตลอดจนปัญหาจริยธรรมที่เกี่ยวกับการแพทย์สมัยใหม่ตามหลักพระพุทธศาสนา โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น ๕ ภาคคือ ภาค ๑ คนไข้: ป่วยแต่กาย ใจเป็นสุข มีเนื้อหา ๔ เรื่อง คือ รักษาใจยามป่วยไข้ ธรรมกถาสำหรับญาติผู้ป่วย โพชนงค์: พุทธวิธีเสริมสุขภาพ ดุลยภาพ: สาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์ และพุทธศาสนากับการบริจาคอวัยวะ ภาค ๒ แพทย์: คนไข้หวัง สังคมไหว้ ประกอบด้วยเรื่อง รักษาใจยามรักษาคคนไข้ ยุคโลกาภิวัตน์: บทบาทของแพทย์กับความหวังจากคนไข้ อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม และจริยธรรมแพทย์สำหรับสหัสวรรษใหม่ ภาค ๓ การแพทย์: ที่พึงทุกยุคสมัยประกอบด้วยเรื่อง องค์รวมพื้นฐานของการแพทย์ การแพทย์: ก้าวหน้าในยุคฝ่าวิกฤติ การศึกษาแพทยศาสตร์ในสังคมไทย และ

^{๑๐๖} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔/๑๕๐

^{๑๐๗} ม.ญ.อ. ๒/๒๒๕/๓

^{๑๐๘} ตูรายละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔/๒๐๑-๒๐๔.

การแพทย์แนวพุทธ ภาค ๔ ปัญหาทางการแพทย์: โลกยิ่งเจริญคนยิ่งเผชิญ ประกอบด้วยเรื่องช่วยให้ตายเร็วหรือช่วยให้ตายดี กรรรมกับโรคพันธุกรรมในทัศนะพระพุทธศาสนา การทำแท้งสารพันปัญหา
ถาม-ตอบ: เทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่กับจริยธรรมในแง่พุทธศาสนาและชีวิต จริยธรรมกับการวิจัยทางการแพทย์ ภาค ๕ อารยภัยตัวอย่าง: อารยธรรมต้องมีคำตอบ ประกอบด้วยเรื่อง ธรรมะชนะเอตส์^{๑๐๙}

หลวงพ่อกุฑมัทธาสภิกขุ ท่านได้นำหลักพุทธวิธีว่าด้วยหลักธรรมของธรรมชาติหรือธรรมะมาประยุกต์ใช้ในยามที่ท่านเจ็บป่วย ดังจะได้ยินจากคำปรารภเรื่องความเจ็บป่วยของท่านตอนหนึ่งว่า “อาตมาก็คิดว่า ถือเป็นหลักแต่ไหนแต่ไรแล้ว ให้ธรรมชาติรักษา ธรรมะรักษาคุณหมอช่วยผดุงชีวิตไปได้ ไม่ให้ตายเสียก่อนแล้วธรรมชาติก็รักษาโรคต่างๆได้เอง ที่นี้เราจะศึกษาตัวความเจ็บ ตัวความตาย ตัวความทุกข์ให้มันชัดเจนยิ่งขึ้นไม่สบายทุกข์ที่ ก็ฉลาดทุกข์ที่”^{๑๑๐}

พระโพธิญาณเถร (หลวงพ่อบุชา สุภทฺโท) ท่านได้นำหลักพุทธวิธีว่าด้วยการปฏิบัติกรรมฐาน มาประยุกต์ใช้เป็นยารักษาโรคในยามที่ท่านเจ็บป่วยอยู่เสมอดังบันทึกของคณะศิษย์ตอนหนึ่งได้บันทึกไว้ว่าปี พ.ศ. ๒๕๔๑ ระหว่างเดินธุดงค์อยู่องค์เดียวกลางป่าลึก หลวงพ่อบุชา ด้วยไข้มาลาเรียเป็นครั้งแรก อาการหนักจนลุกไม่ขึ้น แต่เสียงร้องของอีเก้งในป่าทำให้ท่านได้ขบคิดในทางธรรม จนเกิดกำลังใจ สามารถลุกขึ้นมาทำความเพียร (นั่งสมาธิ) ต่อไปกระทั่งไข้มาลาเรียหายไปที่สุด^{๑๑๑}

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ได้เขียนเรื่อง แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย สรุปได้ว่าไสยศาสตร์เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการปรับตัวทางสังคม และการแสวงหาความมั่นคงทางจิตใจของมนุษย์ ไสยศาสตร์มีทั้งเป็นรูปธรรมทางกายภาพ และเป็นนามธรรม อันประกอบขึ้นด้วยอานาจศักดิ์สิทธิ์ที่กำหนดและบังคับการตามความเป็นไปของชีวิตมนุษย์และธรรมชาติทั้งปวง อานาจเหล่านี้แผ่เร้นและสถิตอยู่ในสรรพสิ่งทุกหนทุกแห่ง โดยมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป เช่น ผีฟ้า ผีแถน รุกขเทวดา เจ้าที่อานาจศักดิ์สิทธิ์เหล่านี้สามารถก่อให้เกิดคุณและโทษได้ หากใครละเมิดกฎเกณฑ์อันศักดิ์สิทธิ์อาจบันดาลให้เกิดเคราะห์กรรมต่าง ๆ รวมทั้งความเจ็บป่วยขึ้นได้^{๑๑๒}

อุทัย สุตสุข ได้เรียบเรียงหลักสาธารณสุขในพระไตรปิฎกบูรณาการสู่สุขภาพดี ชีวิตมีสุข ๑๔ สรุปความได้ว่า หลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าเข้ากับหลักการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อเกื้อกูลให้ผู้ประพฤติดุติปฏิบัติมีสุขสมบูรณ์แบบองค์รวมทั้งทางกาย ทางจิต ทาง

^{๑๐๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, พิมพ์ครั้งที่ ๕ (ปรับปรุงเพิ่มเติม), อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ศาสตราจารย์นายแพทย์ชุต อยู่สวัสดิ์ ป.ช., ป.ม., (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๐), หน้า ๒๔.

^{๑๑๐} มุลนิธิโกลคิมทอง, ธรรมานุสติเจตนารมณ์ยามอาพาธของท่านพุทธทาสภิกขุ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกลคิมทอง, ๒๕๒๐), หน้า ๑๑-๑๒.

^{๑๑๑} คณะศึกษานาสิกข์, อุปถัมภ์, (กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์คุรุสภา, ๒๕๓๕), หน้า ๕๖๒.

^{๑๑๒} โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วยในภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนชุมพวง, อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา, (แพทยศาสตร์บัณฑิต : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๐-๒๕๔๖.) หน้า บทคัดย่อ.

ปัญญาและทางสังคม ซึ่งได้กล่าวถึงสาธารณสุขในพระไตรปิฎก เน้นการบูรณาการดังกล่าวทั้ง ตามหลักการและวิธีการสาธารณสุขตามแนวสิกขาบทที่มาในพระปาฏิโมกข์ รวมทั้งความหมายของศัพท์วิชาการทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับสาธารณสุขเรื่อง พลาณามัย ในพระไตรปิฎก รวมทั้งพุทธวิธีรักษาพยาบาลภิกษุไข้สมัยพุทธกาล ประวัติหมอชวกโกมารภัจจ์ การใช้สมุนไพรรักษาโรค การบริโภคปัจจัย ๔ การบริหารร่างกายและพักผ่อนรวมทั้ง จริยธรรมของผู้พยาบาล ผู้เป็นไข้ และภาค ๒ เน้นการบูรณาการหลักพุทธธรรมในสาธารณสุข^{๑๑๓}

เสรี พงศ์พิศ ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาพองค์รวม เป็นกระบวนการทัศน์ของการมองโลก มองชีวิตว่าทุกสิ่งทุกอย่างสานสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็นเรื่องๆ มองชีวิตเป็นหนึ่ง ไม่ได้แยกกายกับจิต มิได้แยกเรื่องทางสังคม สิ่งแวดล้อมออกจากเรื่องสุขภาพ ถ้าเป็นนี้ก็ย่อมมีความเครียด อาจเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ สุขภาพองค์รวมจึงสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิตทั้งทางกายใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหารและด้านจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดสุขภาพ^{๑๑๔}

เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ กล่าวว่า การแพทย์แผนโบราณหรือ การแพทย์แผนไทยเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตคนไทยมานับพันปี วิถีชีวิตชาวพุทธเกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น เริ่มแต่การเกิด แก่ เจ็บ ตาย การแพทย์แผนไทยยึดหลักการทางพระพุทธศาสนาว่า ความเจ็บป่วยมิได้มองแค่เชื้อโรคแต่มีสาเหตุมาจากสมุฏฐานสี่ประการ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ^{๑๑๕}

บรรพต วีระสัย และคณะ ได้ศึกษา “พระสงฆ์กับสังคมไทยโดยพิจารณาในเชิงสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และการปกครอง : กรณีศึกษาวัดในกรุงเทพมหานครและฉะเชิงเทรา” พบว่า ด้านสังคม พระสงฆ์มีบทบาทในการอบรมจริยธรรม การลดการเสพยาเสพติด การอนุเคราะห์ผู้ยากไร้ การสงเคราะห์ผู้มีปัญหาทางใจ การอนุเคราะห์ผู้เดินทาง การช่วยเหลือกิจกรรมของประชาชน รวมถึงการพัฒนาชุมชนอีกด้วย^{๑๑๖}

ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พร้อมคณะ ได้ทำวิจัยสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย ๔๖.๗ ปี อายุต่ำสุด ๒๐ ปี อายุมากที่สุดคือ ๙๒ ปี โดยเฉลี่ยบวชประมาณ ๕ พรรษา จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ ๕๐) ในด้านการศึกษาทางธรรมส่วนใหญ่ศึกษาในระดับนักธรรม (ร้อยละ ๖๘.๔) และพบว่า พระสงฆ์ ๒ ใน ๓ รูป เป็นพระลูกวัด พระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ คือ มีเส้นรอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ ๗๗.๐ เซนติเมตร แต่ก็ยังพบปัญหามากที่สุด ในพระสงฆ์กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มี

^{๑๑๓} อุทัย สุดสุข (ดร. นายแพทย์), **สาธารณสุขในพระไตรปิฎก บูรณาการสู่สุขภาพดี ชีวิตมีสุข**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: เทพประทานการพิมพ์, ๒๕๕๔), หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๑๔} เสรี พงศ์พิศ, **สุขภาพ ๒๐๐ คำ**, (กรุงเทพมหานคร : พลังปัญญา, ๒๕๕๓), หน้า ๑๕๔.

^{๑๑๕} เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, **การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓๐.

^{๑๑๖} บรรพต วีระสัย และคณะ, **พระสงฆ์กับการพัฒนาสังคมในเชิงเศรษฐกิจ การเมืองและการปกครอง**, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๒๓), หน้า ๕๗.

เส้นรอบเอวสูงกว่าค่าปกติ คือมีภาวะอ้วนลงพุง ถึงร้อยละ ๔๒.๑ ต้องได้รับการตรวจเลือดระดับไขมันในเลือด พฤติกรรมด้านการรักษาสุขภาพ พบว่า พระสงฆ์จำวัดเฉลี่ย ๗ ชั่วโมงต่อวัน พระสงฆ์มากกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี และพระ ๑ ใน ๔ รูปที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบมากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังคือ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จากการวัดความดันโลหิตพบว่า ร้อยละ ๓๑.๖ ที่มีความดันโลหิตสูง โดยการมีโรคประจำตัวจะแปรผันตรงตามอายุการอุปสมบท พบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีอุปสมบท ร้อยละ ๕๕.๑ พบทุกกลุ่มอายุ โดยเฉลี่ยวันละ ๕-๖ มวน ฉันทเครื่องดื่มประเภทชาหรือกาแฟเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ ๖๒.๔ ลักษณะของการฉันทอาหาร ร้อยละ ๘๖.๔ จะฉันทเป็นสารบรอม และร้อยละ ๕๑.๗ ได้ฉันทอาหารประเภทไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ภัตตาหารประเภททอดหรือผัด เสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูงในด้านสุขภาพทางจิต ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความสุขของคนไทย จากกรมสุขภาพจิต จำนวน ๑๕ ข้อ เพื่อประเมินระดับของความสุข พบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีมีระดับคะแนนเฉลี่ย ๓๒ คะแนน เป็นคะแนนที่อยู่ในเกณฑ์ของระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไป เป็นที่น่าสังเกตว่า มีพระสงฆ์ร้อยละ ๑๖.๒ ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง ๒๐- ๓๐ ปี และ ๖๐ ปี ขึ้นไป^{๑๑๗}

เมอร์เรย์และเซนเนอร์ (Murray, R.B. and Zentner) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมรักษาสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลได้สูงขึ้น และมีความสุข เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนและสังคม^{๑๑๘}

เพนเดอร์ (Pender N.J.) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมรักษาสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม และการมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ ของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม จากนั้น ได้พัฒนารูปแบบการรักษาสุขภาพจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ภายใต้พื้นฐานของงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อนำเสนอแนวคิดที่ใช้ในการอธิบายพฤติกรรมรักษาสุขภาพของบุคคล ๒) เพื่อทดสอบสมมติฐานอันเกิดจากการสังเกต และ ๓) เพื่อผสมผสานงานวิจัยอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการรักษาสุขภาพ^{๑๑๙}

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า การรักษาสุขภาพองค์รวมก็คือ การกระทำกิจกรรมต่างๆ ในทางบวก ที่เริ่มต้นโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อช่วยรักษาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้มีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ และมีความสุข โดยมีปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยปรับเปลี่ยน และมีตัวชี้แนะการกระทำของบุคคลรักษาต่อสุขภาพที่ดี

^{๑๑๗} ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พร้อมคณะ, สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://guideubon.com/index.php>, [๘ มิ.ย. ๖๐].

^{๑๑๘} Murray, R.B. and Zentner, J.P., **Nursing assessment and health promotion strategies through the life span**, 4th ed., (U.S.A. : Appleton & Lange, 1993), p. 569.

^{๑๑๙} Pender N.J., **Health Promotion in Nursing Practice**, (Norwalk : Appleton – Century– crofts, 1987), pp. 4.

๒.๔.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

(ก) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะองค์รวม

พระมหาจรรยา สุทธิญาณ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม” พบว่า ข้อความในพระไตรปิฎกหลายแห่ง ระบุพระพุทธเจ้าเป็นผู้มีสุขภาพดี มีพระชนมายุ แดดสิบพรรษา สามารถทำงานเผยแผ่ศาสนาวันหนึ่งประมาณ ๑๖-๒๐ ชั่วโมง ใครๆ ที่มาเฝ้าพระองค์ มักจะกล่าวสรรเสริญหรือถามพระองค์ถึงเรื่องความมีอาพาธน้อย มีพระโรคเบาบาง ทรงพระกำลังกระปรี้กระเปร่า ทรงพระสราญอยู่เสมอๆ^{๑๒๐}

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท) การศึกษาเปรียบเทียบแนวคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมในพระพุทธศาสนาเถรวาทกับแนวคิดตะวันตก พบว่ามีประเด็นที่เหมือนกันคือ การไม่ปฏิเสธการแพทย์แผนปัจจุบัน ใช้การรักษาแบบเวชศาสตร์กายจิตสัมพันธ์ประกอบกับใช้หลักจิตวิทยา และมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สำหรับในประเด็นที่แตกต่างคือการใช้ธรรมเพื่อตอบสนองประเด็นด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย^{๑๒๑}

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท) ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก” ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบันกลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบาย ที่เรียกว่า “โรควิถีชีวิต” หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การฉันอาหาร การออกกำลังกายที่ถูกต้องและการฝึกจิตภาวนาดังนั้น ในส่วนของวิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่พระสงฆ์สามารถปฏิบัติได้ในสังคมปัจจุบัน คือ ๑) สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง การรับประทานอาหารโดยพิจารณาอย่างรอบคอบ และรู้จักประมาณในการบริโภค การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการทำกิจวัตรประจำวันมีการกวาดวิหารลานเจดีย์ เป็นต้น ๒) สุขภาพทางจิต ได้แก่ การผ่อนคลายอารมณ์ เช่นการออกกำลังกาย ทำกิจวัตรประจำวันของสงฆ์ การทำวัตรสวดมนต์ การเดินจงกรม การฝึกสมาธิการแผ่เมตตา การพักผ่อนให้เพียงพอ และการแก้ไขปัญหาตามหลักอริยสัจ ๔ ๓) สุขภาพทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างสงฆ์ด้วยกัน มีการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย และความสัมพันธ์ระหว่างสงฆ์สงฆ์กับสังคมชาวบ้าน โดยการเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ

^{๑๒๐} พระมหาจรรยา สุทธิญาณ, “พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย :มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๓), หน้า ๗.

^{๑๒๑} พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท), “การศึกษาเปรียบเทียบแนวคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมในพระพุทธศาสนาเถรวาทกับแนวคิดตะวันตก”, **สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย :มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๖๕.

และเป็นผู้ดำเนินการพัฒนา ฯลฯ ๔) การดูแลสุขภาพทางปัญญาให้เจริญงอกงาม ตามหลักปัญญาคุณธรรม ๔ ประการ จึงจะได้บรรลุผล คือ สุขภาวะที่ประณีตยิ่ง ๆ ขึ้นไป จนถึงสุขภาวะอันสมบูรณ์^{๑๒๒}

เสาวนีย์ ฤดี ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี” ผลการวิจัยพบว่า **ด้านกาย** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมและการรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการเลือกรับประทานอาหารตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัดและอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อมีจำนวนที่พอเหมาะ **ด้านสังคม** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมและการรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธอยู่ในระดับมาก ได้รับการดูแลจากคนในครอบครัวอย่างดี และช่วยเหลือส่งเคราะห์ผู้อื่นตามโอกาสอย่างเต็มที่ **ด้านจิตใจ** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมและการรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธอยู่ในระดับมาก มีความสุขที่ได้ทำบุญและมีความสุขที่ได้ช่วยเหลือหรือแนะนำผู้อื่นให้ทำสิ่งที่ดีงาม **ด้านปัญญา(รู้คิด)** พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมและการรู้คิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธอยู่ในระดับมาก เข้าใจว่าไม่มีสิ่งใดเที่ยงแท้แน่นอนและคิดว่าการใช้ชีวิตอยู่คนเดียวกับธรรมชาติ จะทำให้พบกับความสุขที่แท้จริง^{๑๒๓}

พระมหาอุดร สุธิธญาโณ (เกตุทอง) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ศึกษาสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎก” สรุปได้ว่า รูปแบบและกระบวนการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎกนี้ รูปแบบที่เน้นในด้านสุขภาพด้านจิตวิญญาณ - สติปัญญา เน้น ๓ ส. ประกอบด้วย(๑) รูปแบบการสวดมนต์ (๒) รูปแบบการปฏิบัติธรรม (สมาธิ - สติ - ปัญญา) (๓) รูปแบบการสนทนาธรรม (โยนิโสมนสิการ) และรูปแบบและกระบวนการสร้างสุขภาพองค์รวม ๔ มิติ คือ (๑) ด้านร่างกาย (ก) รูปแบบดูแลร่างกาย ประกอบด้วย การบริโภคหรือเกี่ยวกับอาหาร การใช้ยาสมุนไพร (เภสัช) เพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย และการบริหารร่างกาย และด้านร่างกายอื่นๆ (ข)รูปแบบการพักผ่อนอิริยาบถ (ค) รูปแบบการผ่าตัด (๒) รูปแบบด้านสังคมหรือ สิ่งแวดล้อม (ก)คน กลุ่มคน (ข) ธรรมชาติ (๓) รูปแบบด้านจิตใจ และ (๔) รูปแบบด้านปัญญา ธรรมะ เช่น โพชฌงค์ ๗ สัณญา ๑๐ สติปัฏฐาน ๔ ขันธ์ ๕ ไตรลักษณ์ ๓ พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ และทิวฏฐิขุกรรม การปฏิบัติให้ตรง^{๑๒๔}

^{๑๒๒} พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท) “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๔๓.

^{๑๒๓} เสาวนีย์ ฤดี, “สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย :มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๔), หน้า ๑๓๕.

^{๑๒๔} พระมหาอุดร สุธิธญาโณ (เกตุทอง), “ศึกษาสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎก” **สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๗๐.

(ข) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพ

เนาวรัตน์ เจริญค้าและคณะ ได้ศึกษาการสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย พบว่า พระสงฆ์ ๑ ใน ๔ หรือร้อยละ ๒๔.๔ ยังสูบบุหรี่ โดยพระสงฆ์ในภาคตะวันออกและภาคกลาง สูบบุหรี่ร้อยละ ๔๐.๒ ในขณะที่พระในภาพเหนือสูบน้อยที่สุด คือร้อยละ ๑๔. การวิจัยยังพบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่เริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อ่อนบวช โดยพระสงฆ์ที่มีระดับการศึกษาทางโลกสูงมีแนวโน้มที่จะสูบบุหรี่น้อย พระสงฆ์ร้อยละ ๗๒.๔ ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และร้อยละ ๘๐ เสนอให้มีการรณรงค์ไม่ให้ญาติโยมถวายบุหรี่แด่พระสงฆ์^{๑๒๕}

ปณณธร ชัชรรัตน์ ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๓๓ และรักษาอาการเจ็บป่วยแบบแพทย์แผนปัจจุบัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๖ ชื่อยาฉันทเอง ร้อยละ ๒๗ และใช้บริการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๕ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ มีพฤติกรรม ด้านกิจกรรมกาย ด้านโภชนาการ ระดับปานกลาง ส่วนด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านสุขภาพอนามัย ที่มีพฤติกรรมระดับมาก สำหรับการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านโรค มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมด้านโภชนาการ และพฤติกรรมด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านประเภทวัด ที่ตั้งวัด อายุ จำนวนพรรษา นิิกาย สถานะทางสงฆ์ การศึกษาทางโลก ทางสงฆ์และโรคไม่มีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๑๒๖}

วิไลพร ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชนพบว่าพระสงฆ์ไทยมีบทบาทในด้านการบำบัดรักษาโรคและเป็นที่ปรึกษาปัญหาทางด้านโรคและสุขภาพให้แก่พุทธศาสนิกชนและเป็นที่ยอมรับในฐานะเดียวกับหมอแผนโบราณในสังคมไทยทุกระดับในฐานะทางสังคมเป็นเวลาช้านานจนกระทั่งวัฒนธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขของไทยได้เปลี่ยนแปลงพัฒนาไปสู่ระบบแผนใหม่ตามแบบตะวันตกแต่การใช้ยาสมุนไพร โดยอาศัยหลักธรรมชาติบำบัดทุกวันนี้ยังใช้อยู่ คือ การใช้ยาสมุนไพรแบบดั้งเดิม

^{๑๒๕} เนาวรัตน์ เจริญค้า และคณะ, “พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย”, รายงานการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๗), หน้า ๑๘. (เอกสารอรรถาธิบาย).

^{๑๒๖} ปณณธร ชัชรรัตน์, “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา”, รายงานการวิจัย, (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี : สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๓), หน้า บทคัดย่อ.

จนกระทั่งวัฒนธรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขของไทยได้เปลี่ยนแปลงพัฒนาระบบแผนใหม่ตามแบบตะวันตก แต่การใช้อยาสุมไพร โดยอาศัยหลักธรรมชาติบำบัดทุกวันนี้ยังใช้อยู่ คือ การใช้อยาสุมไพรแบบดั้งเดิม^{๑๒๗}

พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) ได้ทำการศึกษา “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร” พบว่าสำหรับโรคประจำตัวที่เป็นมากที่สุด คือ ปวดหลัง ปวดเอว และข้อเสื่อม ร้อยละ ๒๙.๖๖ รองลงมา คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๒.๖๕ และช่วงเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ได้รับการตรวจร่างกายร้อยละ ๖๖.๓๘ โดยตรวจในลักษณะการได้ชั่งน้ำหนัก ร้อยละ ๘๗.๓๔ รองลงมา คือ การวัดส่วนสูง ร้อยละ ๗๐.๓๓ สำหรับประเด็นที่ได้รับการตรวจน้อยที่สุด คือ การตรวจฟันและชุดหินปูน ร้อยละ ๓๖.๖๕ สำหรับพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนครมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ด้านอบายมุข อยู่ในระดับมาก โดยพฤติกรรมที่มีระดับการปฏิบัติตัวมากที่สุด คือ งดสารนิโคตินจากบุหรี่ที่สามารถทำให้เราเสียชีวิตได้ รองลงมา คือ ด้านอากาศ ด้านอาหาร ด้านอารมณ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านการออกกำลังกาย น้อยที่สุด ตามลำดับ^{๑๒๘}

พระอธิการไพศาล กิตติภโท ศึกษาการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย สรุปความได้ว่า ร่างกายและจิตใจทั้งสองนี้มีความสัมพันธ์กันเมื่อมนุษย์ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย ในทำนองเดียวกันเมื่อมนุษย์ไม่สบายใจร่างกายก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย การบำบัดรักษาต้องดำเนินควบคู่กันไปทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บางคนป่วยใจมากกว่าป่วยกายเมื่อจิตใจสำคัญกว่าร่างกายเช่นนี้พระพุทธศาสนาจึงเน้นเรื่องการดูแลจิตใจเป็นสำคัญการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจเป็นวิถีทางบำบัดรักษาที่มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์รองรับส่งผลให้การบำบัดโรคทางกายหายได้ไวหรือไม่ลุกลามไป การศึกษาพบว่า พระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับการแพทย์และการเยียวยา ๒ ด้าน คือ ด้านสังฆธรรมคือการดูแลรักษาชีวิตตามธรรมชาติกับด้านจริยธรรมคือการดูแลรักษาโรคที่เกิดขึ้นทั้งทางกายและจิตใจด้วยการเน้นการกระทำที่ถูกต้องดีงามเป็นประโยชน์แก่คนใช้อย่างแท้จริง^{๑๒๙}

สุรพล ชยภพ, ทรงคุณ จันทจร และประสพสุข ฤทธิเดช ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดนครราชสีมาทำการศึกษาใน ๓ ชุมชน ได้แก่ ชุมชนอรพิมพ์ ชุมชนโมกมัน และชุมชนกุดปลาตลาด สรุปได้ว่าสังคมวัฒนธรรมของสังคมไทยยังมีรากฝังลึกอยู่ที่บ้านและวัด มีวัฒนธรรมการดูแลซึ่งกันและกันแบบเครือญาติ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นครอบครัวใหญ่ ยังเกรงกลัวต่อสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ เช่น ภูตผี ปีศาจ และรุกขเทวดา การรักษาโรค

^{๑๒๗} วิไลพร ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม, บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแห่งชุมชน, (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชามนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๑), หน้า ๓๔.

^{๑๒๘} พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๙๓.

^{๑๒๙} พระอธิการไพศาล กิตติภโท, “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๙๕.

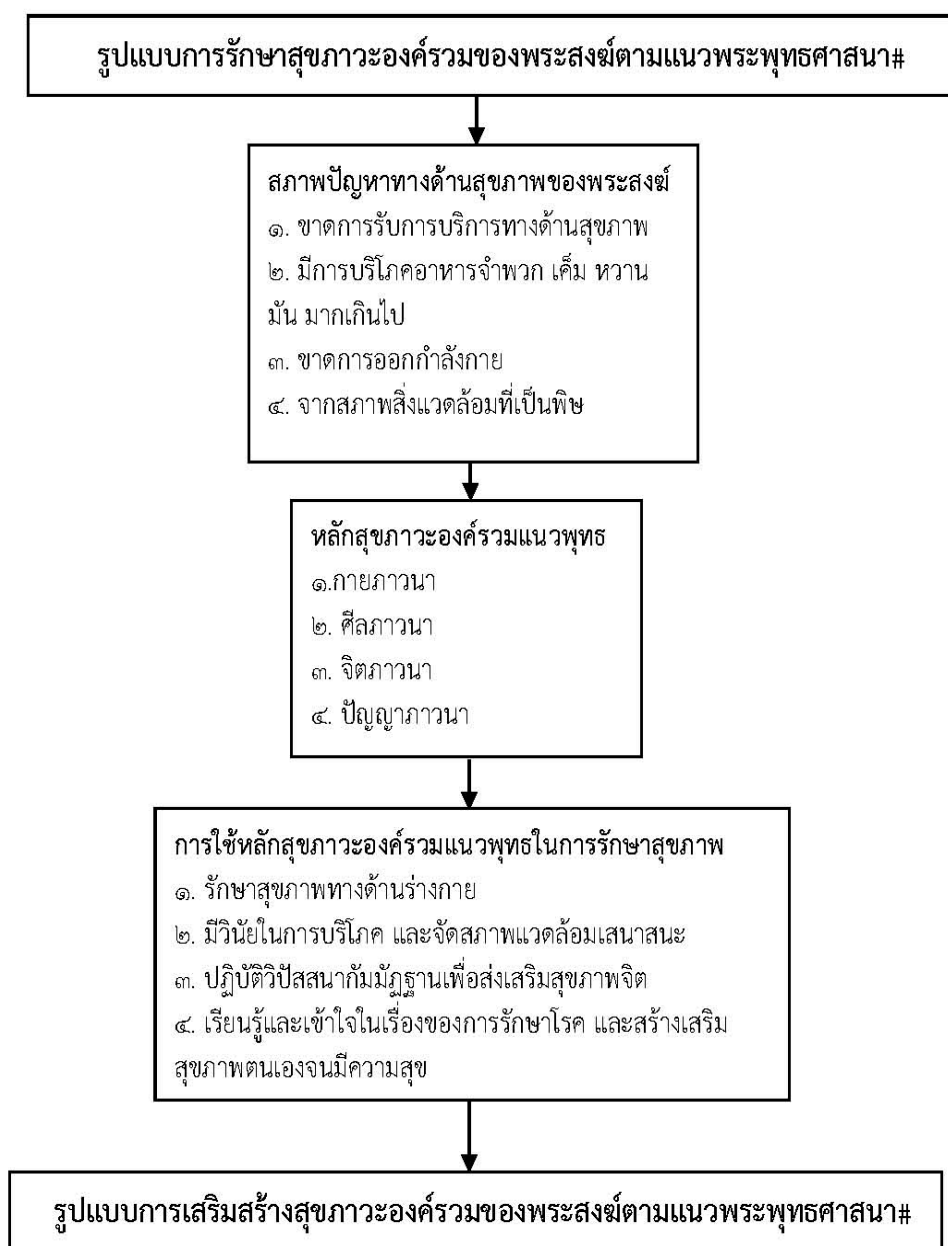
สมัยนั้นใช้การรักษาแบบแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพรดูแลสุขภาพ ผสมผสานกับการแพทย์พื้นบ้าน และอายุรเวชแบบอินเดีย โดยมีลักษณะของการดูแลสุขภาพเป็นแบบองค์รวม ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ในปัจจุบันเมื่อยามเจ็บป่วยโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐในบางโรคยังไม่ทั่วถึงนัก โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงบางชนิด ทำให้ต้องหลบซ่อนตัวเองจากสังคมและมีที่พึ่งที่สำคัญคือวัด โดยมีพระสงฆ์เป็นผู้ให้การสงเคราะห์ดูแล ทำให้พระสงฆ์โดยเฉพาะเจ้าอาวาสต้องรับภาระหนัก^{๑๓๐}

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ได้มีการนำแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ มาเปรียบเทียบประกอบกับพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค ปัญหาสุขภาพ สภาพร่างกายตามเพศ อายุ เชื้อชาติ พฤติกรรม การดำรงชีวิตเป็นต้น ถ้าปัจจัยเหล่านี้อยู่ในสภาวะที่สมดุลพอดีบุคคลก็จะเป็นโรคหรือมีปัญหาสุขภาพ ทางกาย ทางจิตใจ ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมให้มีคุณภาพชีวิต ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น และมีการศึกษาวิจัยในมิติ ประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในพระสงฆ์ ผสมผสานกับการดำเนินงานวัดรักษา สุขภาพ มีเป็นส่วนน้อยที่เน้นการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ แต่ก็ยังไม่ได้รูปแบบที่ชัดเจน ถึงการรักษาสุขภาพองค์รวมแนวพุทธของพระภิกษุ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการนำเสนอรูปแบบการ เสริมสร้างสุขภาพองค์รวมแนวของพระภิกษุในอำเภอจตุรพักตรพิมาน

^{๑๓๐} สุรพันธ์ สุวรรณศรี ทรงคุณ จันทจร พระสุทธิสารโสภณ, “การสร้างความสุขในสังคม : การศึกษาแนวทางการบูรณาการกระบวนการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและคริสต์ศาสนาในภาคอีสาน”, วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษภีบัณฑิต, (มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๒), หน้า ๒๑-๒๔.

๒.๕ กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้หลักการของเหตุและผลตามหลักพระพุทธศาสนา โดยศึกษาจากพระไตรปิฎกและอรรถกถา ตลอดจนแนวคิดของนักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนา และนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ของรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ สามารถแบ่งกระบวนการศึกษา เป็นขั้นตอนได้ดังนี้



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาวิธีการรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล ๒) เพื่อเสนอรูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา การวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง สุขภาพพระสงฆ์ : รูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร(Document) และเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนาม (Field Study) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ ความเป็นมาสภาพปัจจุบัน ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์วิธีการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อเสนอรูปแบบการรักษาสุขภาพขององค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยไว้ตามลำดับ ดังนี้

๑. องค์ความรู้และความเป็นมาของการดูแลสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์โดยการมีผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาประกอบด้วย ความเป็นมาของการสาธารณสุขไทย การสาธารณสุขมูลฐาน การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล การดูแลสุขภาพ

๒. สภาพปัจจุบัน ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาเพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบัน และปัญหาของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งระบบปัจจัยที่ก่อให้เกิดความล้มเหลวและปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ระบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ สำนักพระพุทธศาสนาจังหวัด วัด และภาคประชาชนในชุมชน รวมทั้งประเด็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย นโยบาย เป้าหมาย ตัวชี้วัดการพัฒนา ปัญหาการเจ็บป่วย การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยเน้นรูปแบบการดูแลสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ ที่มีชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการ

๓.๒ พื้นที่การวิจัย และกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)

๓.๒.๑ พื้นที่การวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในเขตอำเภอจตุรพักตรพิมาน โดยเน้นเฉพาะพระสังฆาธิการ และพระภิกษุผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลที่เลือกพื้นที่ ดังนี้

๑) เป็นอำเภอที่มีพระภิกษุป่วย และมีพระภิกษุที่มีปัญหาสุขภาพขาดการรักษาที่ถูกวิธี นอกจากนี้ยังเป็นอำเภอที่พระภิกษุขาดการตรวจสุขภาพ และการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ ทำให้พระภิกษุเกิดมีอาการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้น รวมถึงพระภิกษุไม่ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลทันทีที่เกิดจากการเจ็บป่วย

๒) ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักได้สะดวก โดยการติดต่อสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ภายในอำเภอจตุรพักตรพิมาน

๓) มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คอยแนะนำ และให้ความช่วยเหลือในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับ ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และหลักสุขภาพะองค์ พร้อมทั้งศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อที่จะนำมาสร้างรูปแบบการรักษาสุขภาพะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย (Target group) ได้มาด้วยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย ๒ กลุ่ม คือ

๑) กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ

ประกอบไปด้วย ๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน ๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔) พระสงฆ์ นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

- ๑) นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน
- ๒) นายสำรวม จำปาพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน
- ๓) พระราชพรหมจริยคุณ, เจ้าคณะจังหวัดร้อยเอ็ด
- ๔) พระครูโพธิ์วิรุณ, เจ้าคณะอำเภอปทุมรัตน์
- ๕) นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่องคำ
- ๖) นางวริษา พรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสังข์
- ๗) นายอนุวัฒน์ บุญลาด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีโคตร
- ๘) นายนันทศักดิ์ เศษสุวรรณ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกลำ

ล้าม

- ๙) นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์
- ๑๐) นางภัทรา ผือโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านข่าใหญ่

๒) กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ

ประกอบไปด้วย ๑) พระสงฆ์ผู้สูงอายุ ๒) พระสงฆ์พิการในอำเภอจตุรพักตรพิมาน

๑ กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน	จำนวน	๑	คน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน	จำนวน	๑	คน
พระสงฆ์นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา	จำนวน	๓	รูป
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวน	๕	คน
รวมทั้งสิ้น	จำนวน	๑๐	รูป/คน

๒ กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ

พระสงฆ์ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป)	จำนวน	๒	รูป
พระสงฆ์ฆาติการ	จำนวน	๓	รูป
รวมทั้งสิ้น	จำนวน	๕	รูป
รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น	จำนวน	๑๕	รูป/คน

โดยผู้วิจัยได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสำหรับ นำมาใช้ใน กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (indepth interview) อันมีหลักเกณฑ์ประการสำคัญในการพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

๑) กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ เป็นกลุ่มที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านสุขภาพ ของบุคคลทั่วไปรวมถึงพระสงฆ์ รวมทั้งยังสามารถให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหา และแนวทางแก้ไขตาม หลักการทางพระพุทธศาสนา และหลักการทางสาธารณสุข นอกจากนี้ยังสามารถให้แนวคิดทฤษฎีใน การสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ได้ เป็นกลุ่มที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ โดยเป็นกลุ่มที่มีความใกล้ชิดสัมพันธ์และความใกล้ชิดกับพระภิกษุสงฆ์ และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนพระภิกษุสงฆ์ที่มีความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย และสามารถให้ ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดกับพระสงฆ์ที่ตนดูแลอยู่ได้

๒) กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ โดยผู้วิจัยเจาะจงเลือกโดยวิธีการเข้าไปลงพื้นที่แล้ว เลือกเอาเฉพาะพระสงฆ์ฆาติการ และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพราะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยง ต่อโรคมามากที่สุด โดยศึกษาจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขพลานามัย อาหารที่มีไขมันสูง น้ำตาลสูง และมีพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยเข้าไปสังเกตพฤติกรรม

นอกจากนี้ยังมีการสนทนากลุ่มร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในทางพระพุทธศาสนา และผู้เชี่ยวชาญ ทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์ จำนวน ๗ รูป/คน ที่ได้ให้ความรู้และแนวปฏิบัติการในการสร้างรูปแบบ การรักษาสุขภาพะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

การดำเนินงานตามรูปแบบการรักษาสุขภาพะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนว พระพุทธศาสนา เป็นการศึกษาวิเคราะห์แบบมีส่วนร่วม ทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัย การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ส่วนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลนั้นเน้นวิธีแสวงหาความรู้ จากการตั้งประเด็นหลักในการศึกษาความสัมพันธ์ และการจัดการทางพระพุทธศาสนา โดย ดำเนินการและใช้เครื่องมือที่สำคัญดังนี้

๑) แบบสัมภาษณ์ (Interview Form) ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) กับกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รู้ (Key Informant) ทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคชุมชน กลุ่มผู้ปฏิบัติ (Casual Informant) ได้แก่ กลุ่มผู้ปฏิบัติโดยตรง และกลุ่มผู้ปฏิบัติ และกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั่วไป (General Informant) เพื่อให้ได้องค์ความรู้ประวัติความเป็นมา สภาพปัจจุบัน ปัญหา และรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา โดยมีวิธีการสร้างดังนี้

๑.๑ กำหนดขอบเขตข้อมูลที่ต้องการ โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒ ศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างแล้วไปตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๕ ท่าน เพื่อความชัดเจนของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา

๑.๔ นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงและแก้ไขแล้วนำเสนอแก่ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

๑.๕ นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปสัมภาษณ์กับกลุ่มเป้าหมาย

๒) แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการกำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่มของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม ซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มเข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม โดยให้มีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มๆ ละไม่เกิน ๘ – ๑๐ คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อคิดเห็นและแนวทางในการสร้างรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยเรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ไว้ดังนี้

๑) การสำรวจ (Survey) เป็นการสำรวจข้อมูลสถานะสุขภาพของพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ที่วัด การสำรวจสิ่งแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ สุขาภิบาลน้ำดื่ม น้ำใช้ สุขาภิบาลอาหาร ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อม ส้วม การกำจัดน้ำเสีย การกำจัดขยะ และสัตว์นำโรคต่างๆ

๒) การสังเกต (Observation) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ไม่ต้องการให้กลุ่มตัวอย่างได้รู้ตัว ซึ่งกิจกรรมบางอย่างอาจถูกปรุงแต่งได้ โดยใช้ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participant Observation) เพื่อสังเกตสภาพทั่วไป สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ สังคม วัฒนธรรมของวัดและชุมชนพร้อมทั้งลักษณะทางกายภาพอื่นๆ ที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์

๓) การสัมภาษณ์ (Interview) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เพื่อให้ได้องค์ความรู้ ประวัติความเป็นมา สภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการสร้างรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา โดยทำการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ทั้ง ๒ กลุ่ม คือ

(๑) กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบไปด้วย ๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จตุรพักตรพิมาน ๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน ๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔) พระสงฆ์นักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา

(๒) กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ ประกอบไปด้วย ๑) พระสงฆ์ผู้สูงอายุ ๒) พระสังฆาธิการในอำเภอจตุรพักตรพิมาน

๔) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการกำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่มของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม ซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละกลุ่มเข้าร่วมในการสนทนากลุ่ม โดยให้มีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มๆ ละไม่เกิน ๘ – ๑๐ คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อคิดเห็นและแนวทางในการสร้างรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการศึกษาเอกสาร มาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง จัดเรียงข้อมูลจัดกลุ่มของข้อมูล แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ประกอบเข้าด้วยกัน การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ยึดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และการสร้างข้อสรุป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑) การจำแนกชนิดข้อมูล (Typological Analysis) ในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกชนิดของข้อมูล ดำเนินการแบบใช้ทฤษฎี ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำเอาทฤษฎีมาใช้ในการจำแนกชนิดของเหตุการณ์ โดยยึดแนวคิดทฤษฎีเป็นกรอบในการจำแนก ซึ่งในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีที่เป็นแกนหลักในการวิเคราะห์ตีความข้อมูล ทั้งที่เป็นทฤษฎีทางวัฒนธรรมและสังคม ทฤษฎีการดูแลตนเอง ทฤษฎีความสามารถตนเอง ทฤษฎีการป้องกันโรค และทฤษฎีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มาใช้ในการจำแนกชนิดของข้อมูล

๒) วิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ทำการเปรียบเทียบลักษณะและคุณสมบัติของข้อมูล จำแนกข้อมูลออกเป็นประเภทต่าง ๆ แล้วทำการสร้างข้อสรุปของข้อมูลย่อย ในแหล่งข้อมูลนั้นๆ เมื่อได้ข้อมูลมาใหม่และทำการเปรียบเทียบในลักษณะเดียวกัน แล้วนำผล จากข้อสรุปของข้อมูลแรกมาเปรียบเทียบกับผลในครั้งต่อไป ทำเช่นนี้ไปจนกระทั่งเก็บข้อมูล ครบสมบูรณ์ จึงนำผลที่ได้มาพิจารณาความสัมพันธ์ของข้อมูลทุกประเภทเพื่อนำมาสร้างเป็นข้อสรุปที่ใช้ตอบปัญหาของการวิจัย

๓.๖ การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิจัยครั้งนี้ นำเสนอโดยการเขียนเป็นรายงานการวิจัยทั้งฉบับสมบูรณ์และฉบับตีพิมพ์เผยแพร่ โดยผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยที่กำหนดไว้ทั้งเป็นแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) เป็นความเรียง และการบรรยายด้วยการใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายตามข้อความที่ได้จากการวิเคราะห์ และแปลความหมายตรงตามสิ่งที่ปรากฏจากการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยจะแบ่งองค์ประกอบออกเป็น ๕ ส่วน ได้แก่ ๑) บทนำ ๒) แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ๓) วิธีดำเนินการวิจัย ๔) วิเคราะห์ผลการวิจัย ๕) สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลในประเด็นขององค์ความรู้ ความเป็นมาสภาพปัจจุบัน ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ รวมทั้งรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนาเก็บข้อมูลจากหลากหลายวิธีทั้งการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและสามารถยืนยันข้อเท็จจริงได้ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และแปลความหมายอย่างเป็นระบบ ขอเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ ๑ ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

ตอนที่ ๒ การรักษาสุขภาพของพระสงฆ์

ตอนที่ ๓ รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา

๔.๑ ปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

พระภิกษุในอำเภอจตุรพักตรพิมานมีจำนวน ๔๘๙ รูป มีพระภิกษุสงฆ์จำนวนประมาณ สามในสี่จำนวนนี้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรค และอีกประมาณสองส่วนที่ประสบปัญหาเป็นทั้งโรคความดัน เบาหวาน โรคหัวใจ มีอีกหลายรูปที่ป่วยเป็นโรคไต และโรคอื่นๆอีกมากมาย ในการนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการนำเสนอให้เห็นถึงสภาพปัจจุบันที่พระสงฆ์กำลังเผชิญอยู่อย่างรอบด้าน ปัญหาที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์ในบริบทต่างๆ รวมทั้งปัญหาที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นถึงสภาพปัจจุบัน ปัญหาของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์องค์รวม ขอเสนอตามลำดับดังนี้

๔.๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยได้คัดเลือก โดยเป็นพระสงฆ์ที่เป็นระดับพระสังฆาธิการจำนวน ๓ รูป และพระสงฆ์ผู้สูงอายุจำนวน ๒ รูป โดยพระสังฆาธิการจะอยู่ในระดับเจ้าอาวาสขึ้นไป และพระสงฆ์ผู้สูงอายุจะมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลผลการตรวจร่างกายเบื้องต้นของพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่าง

ที่	อายุ	ตำแหน่ง	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ส่วนสูง (เซนติเมตร)	ค่าความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ระดับน้ำตาลใน เลือด (mg/dl)	หมายเหตุ (โรคแทรกซ้อน)
๑	๖๖	ทป.จอ.	๖๓	๑๖๕	๑๒๔/๙๕	๙๙	เส้นเสียงอักเสบ
๒	๕๖	รจอ.	๖๙	๑๖๙	๑๐๔/๘๓	๙๔	โรคหัวใจ, โรคไต
๓	๕๖	จต.	๖๖	๑๖๒	๑๕๒/๑๐๑	๑๔๓	ไขมันในเส้นเลือด สูง, เบาหวาน
๔	๘๕	พระ ลูกวัด	๕๓	๑๕๙	๑๐๔/๗๑	๘๕	โรคหัวใจ
๕	๗๓	พระ ลูกวัด	๕๙	๑๕๗	๑๔๖/๖๖	๘๙	ไขมันในเส้นเลือด สูง, ต้อกระจก

จากผลข้อมูลทั่วข้างต้นสามารถวิเคราะห์ผลได้ดังนี้

พระสงฆ์รูปที่ ๑ พระมหาสมพงษ์ วิฑิตปัญโญ (อาจหาญ) อายุ ๖๖ ปี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาเจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน เจ้าอาวาสวัดโคกมอน อาศัยอยู่วัดโคกมอน ตำบลป่าสังข์ อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ทางด้านสุขภาพทั่วไปมีความแข็งแรงดี ค่าความดันโลหิตอยู่ที่ ๑๒๔/๙๕ มิลลิเมตรปรอท ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ๙๙ mg/dl แต่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นคือ โรคเส้นเสียงอักเสบ พฤติกรรมทางด้านสุขภาพ ส่วนมากจะมีการใช้เสียงในการสวดมนต์ และการออกแสดงธรรมเทศนามากเกินไป บวกกับที่วัดของท่านมีญาติโยมเข้ามาปรึกษาหารือรวมถึงได้มาร่วมทำบุญที่วัดของท่านเป็นประจำทุกวัน ทำให้ร่างกายของท่านได้รับการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ได้รับการพักผ่อนน้อยเพราะช่วงดึกได้รับกนิมนต์ให้ไปสวดพุทธาภิเษกจนเข้าถึงได้กลับ ทำให้ร่างกายไม่ได้รับการพักผ่อนสะสมต่อเนื่อง การฉันอาหารจะฉันไม่ค่อยเป็นเวลา เพราะบางวันต้องต้อนรับโยมที่เขามาร่วมทำบุญ จนไม่สามารถฉันอาหารได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา วันขึ้นปีใหม่ และวันสงกรานต์ แต่ถึงกระนั้นท่านก็มีการออกกำลังกายเป็นประจำเนื่องจากท่านมีความสามารถในการก่อสร้าง

พระสงฆ์รูปที่ ๒ พระครูศุภจริยาภิวัฒน์ อายุ ๕๖ ปี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองเจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน เจ้าอาวาสวัดไตรภูมิ อาศัยอยู่วัดไตรภูมิ บ้านผือฮี ตำบลดงแดง อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ทางด้านสุขภาพทั่วไปมีความแข็งแรงดี ค่าความดันโลหิตอยู่ที่ ๑๐๔/๘๓ มิลลิเมตรปรอท ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ๙๔ mg/dl มีโรคประจำตัวคือโรคหัวใจ และโรคไต พฤติกรรมทางด้านสุขภาพ มีการรักษาสุขภาพตนเองเป็นอย่างดี ซึ่งก่อนหน้านี้จะเข้ารับการผ่าตัดหัวใจ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคมก เช่น มีการสูบบุหรี่ต่อเนื่อง ทานอาหารที่มีรสจัด และขาดการออกกำลังกาย ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา จะต้องรับสายนบุญของญาติโยมเป็นประจำ ทำให้ขาดการพักผ่อนในช่วงเวลากลางวัน รวมถึงมีการฉันเครื่องดื่มชูกำลัง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เช่นกาแฟเป็นประจำ ทำให้ร่างกายทรุดโทรมจนต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลหลายวัน และได้เข้ารับการผ่าตัดเนื่องจากหลอดเลือดในหัวใจอุดตัน ซึ่งน่าจะมาจากสาเหตุมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อ

สุขภาพตามที่กล่าวข้างต้น เมื่อเข้ารับการรักษาแล้วหลังจากนั้นก็หันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น

พระสงฆ์รูปที่ ๓ พระครูสุตปัญญารักษ์ อายุ ๕๖ ปี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งที่เจ้าคณะตำบลป่าสัก เขต ๒ เจ้าอาวาสวัดดอนแคน อาศัยอยู่วัดดอนแคน ตำบลป่าสัก อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ทางด้านสุขภาพทั่วไปมีความแข็งแรงดี ค่าความดันโลหิตอยู่ที่ ๑๕๒/๑๐๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ๑๔๓ mg/dl แต่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นคือ โรคเบาหวาน พหุกรรมสุขภาพโดยส่วนมากท่านเป็นคนที่มีอาหารที่มีรสจัดอยู่เสมอ เช่น อาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีรสเค็ม และเผ็ดมาก ทำให้บางครั้งมีอาการเจ็บป่วยทางกระเพาะอาหารเป็นประจำ นอกจากนี้ท่านยังเป็นคนที่ชอบสูบบุหรี่เป็นประจำ ประมาณ ๑ ซองต่อวัน เมื่อผู้วิจัยสอบถามได้ความว่าท่านสูบบุหรี่มาตั้งแต่สมัยเป็นฆราวาส และได้สูบต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ท่านมีพฤติกรรมชอบเดินทางเป็นประจำทุกวันโดยการโดยสารรถส่วนตัว และมีระยะการเดินทางที่ไกลทำให้ต้องนั่งรถเป็นเวลานานหลายชั่วโมง ทำให้มีอาการปวดเอว และปวดขา นอกจากนี้ยังมีการพักผ่อนที่น้อย เนื่องจากต้องมีการรับภาระเข้ามาทำบุญที่วัดของฆราวาสประจำทุกวันทำให้ท่านไม่ค่อยได้พักผ่อนที่เพียงพอต่ออายุของท่าน ทำให้เกิดโรค ตามมา ผนวกกับอาหารที่รับจากการบิณฑบาตก็ส่วนมากจะเป็นอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งสิ้น เช่น ไข่ทอด หนุ่ยย่าง เนื้อติดมัน อาหารที่ปรุงดิบๆสุก เป็นต้น

พระสงฆ์รูปที่ ๔ อายุ ๘๓ ปี อาศัยอยู่วัดโคกมอน ตำบลป่าสัก อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ทางด้านสุขภาพทั่วไปมีความแข็งแรงดี ค่าความดันโลหิตอยู่ที่ ๑๐๔/๗๑ มิลลิเมตรปรอท ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ๘๕ mg/dl แต่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นคือ โรคหัวใจ พระสงฆ์รูปนี้เป็นพระสงฆ์ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ชอบออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน โดยการกวาดลานวัด ทุกเช้าเย็น รอบศาลาการเปรียญ และรอบอุโบสถ นอกจากนี้ชอบเดินด้วยเท้าในระยะทาง ๑ ถึง ๒ กิโลเมตรทุกวัน จากหมู่บ้านหนึ่งไปอีกหมู่บ้านหนึ่ง แต่เนื่องด้วยท่านเป็นผู้สูงอายุทำให้เกิดโรคแทรกซ้อน นั่นก็คือโรคหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง อันเนื่องมาจากเส้นเลือดหัวใจตีบตัน ซึ่งจากสาเหตุนี้จะเห็นได้ว่า ถึงแม้ท่านเป็นคนรักสุขภาพ แต่ก็ไม่สามารถสู้ต่อความเสื่อมของร่างกายได้ นอกจากนี้ สภาพจิตใจของท่านอยู่ในขั้นที่ดี เพราะจากการสัมภาษณ์ท่านดูมีความยิ้มแย้มแจ่มใสตลอดเวลา

พระสงฆ์รูปที่ ๕ อายุ ๗๓ ปี อาศัยอยู่วัดสุทัศน์ ตำบลหัวช้าง อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด ทางด้านสุขภาพทั่วไปมีความแข็งแรงดี ค่าความดันโลหิตอยู่ที่ ๑๔๖/๖๖ มิลลิเมตรปรอท ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ๘๙ mg/dl แต่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นคือ ไขมันในเส้นเลือดสูง, ต้อกระจก

๔.๑.๒ ปัญหาการดูแลสุขภาพทางกายของพระสงฆ์

๑) ปัญหาจากการบริโภคอาหาร

การบริโภคอาหารของพระภิกษุสงฆ์พบว่า ส่วนใหญ่พระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการฉันทอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อวัว หมูสามชั้น หรือบางรูปมีการฉันทอาหารที่มีรสเค็มจัดเช่น ปลาเค็ม ไข่เค็ม มีการใส่เครื่องปรุง

รส เช่น น้ำปลา น้ำตาล หรือรสดีทุกครั้ง ที่มีการฉันอาหาร นอกจากนี้ยังพบว่า พระภิกษุสงฆ์มีการฉันอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพบ่อยครั้ง พระภิกษุสงฆ์บางรูปก็มีการฉันอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผักและผลไม้ตามฤดูกาลแต่น้อยมากเพราะบางพื้นที่ห่างไกล ไม่ค่อยที่จะนำผักมาถวายให้ นอกจากนี้ พระสงฆ์ฉัน มีการฉันเครื่องดื่มประเภท ชา กาแฟ แทนน้ำปานะเป็นประจำ มีการฉันเครื่องดื่มชูกำลัง ชนิดต่างๆ เช่น กระทิงแดง ลิโพ เอ็ม ๑๕๐ ส่วนการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน สมุนไพรรสหวาน เช่น โค้ก เป๊ปซี่ ชาโออิชิ บางรูปฉันเป็นประจำบางรูปมีการฉันนานๆ ครั้ง บางท่านมีการฉันอาหารประเภททอด เช่น หมูทอด ไก่ทอด กุ้งแชก หรืออาจจะเป็นอาหารประเภทหมักดอง เช่น ผลไม้ดอง ผักดอง อาหาร ประเภทขนมหวาน เช่น ทองหยิบ ทองหยอดฝอยทองลูกตาลเชื่อม ขนม บางรูปฉันอาหารเสริม เช่น โปรตีนสกัดแคลเซียม หรือวิตามินบำรุงร่างกาย บำรุง นานๆครั้ง พฤติกรรมการฉันอาหาร โดยพบว่าอาหารที่พระภิกษุสงฆ์ชอบฉัน คือ ลาบ ก้อย เนื้อย่าง ไข่ ผลไม้ นม เนื้อ ปลา อาหาร ประเภทต้มยำ ผัดเผ็ด ต้มปลา ต้มไก่ ข้าวผัดกระเพราไข่ดาว ผักต้ม น้ำพริก ต้มจืด กระเพราหมูกรอบ ปลา ทอด หมูทอด ฯลฯ รสชาติส่วนใหญ่ชอบรสจัดเผ็ด หวาน มัน จืด^{๑๔๐} ดังคำสัมภาษณ์ พระภิกษุกุลมุตตวาทว่า

“เป็นคนไม่ชอบกินอาหารจืดๆ บางทีก็ปรุงอาหารกินเอง ใส่พริกน้ำปลาไปเยอะ ซิมแล้ว รสจัดก็ถือว่าพอดี ใส่ผงชูรสมากๆทำให้อ้วนขึ้น ซึ่งคิดว่าบางทีอาจเกิดโรค แต่ก็ได้ใส่ใจอะไร”^{๑๔๑}

“ชอบดื่มพวกน้ำดื่มชูกำลัง เอ็มร้อย บางทีก็กาแฟ ขาดไม่ได้ ถ้าไม่ฉันกาแฟจะรู้สึกปวดหัววันหนึ่งอย่างน้อยสามสี่แก้ว”^{๑๔๒}

จะเห็นได้ว่าพระสงฆ์ชอบฉันอาหารประเภทเนื้อสัตว์เป็นประจำ รวมถึงชอบฉันเครื่องดื่มชูกำลัง ทำให้มีอาการของโรคตามมา และในบางพื้นที่พระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถจัดทำหรือจัดหาอาหารบริโภคได้เอง จึงต้องบริโภคอาหารที่ฆราวาสนำมาถวายจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการ จากสาเหตุดังกล่าวอาจมีผลให้พระภิกษุสงฆ์ ได้รับ ปริมาณไขมันและคาโบไฮเดรตสูง รวมถึงการบริโภคอาหารรส หวานและเค็มเพิ่มขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวอาจส่งเสริมให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มขึ้นในหมู่สงฆ์ดังที่กล่าวมาข้างต้นได้

๒) การสร้างพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรค

พระสงฆ์กลุ่มตัวอย่าง สามในห้าสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ดื่มกาแฟและฉันยาแก้ปวด ยาแก้ปวดข้อ ปวดชา ยาแก้ชักเสบต่างๆ ยารักษาโรคแผลในกระเพาะอาหาร ยาแก้ไข้หวัด บางรูปเป็นพระสงฆ์ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพในช่องปากได้แก่ ฟันผุ และเหงือกอักเสบ มีหินปูน ส่วนสถานพยาบาลที่จะไปขอรับการรักษา

^{๑๔๐} สัมภาษณ์ นางวริษา พรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสังข์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๔๑} สัมภาษณ์ พระสงฆ์รูปที่ ๕ อายุ ๗๓ ปี วัดสุทัศน์ ตำบลหัวช้าง, วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๒} สัมภาษณ์ พระครูสุตปัญญารณณ์ อายุ ๕๖ ปี เจ้าคณะตำบลป่าสังข์เขต ๒, วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ส่วนใหญ่เป็นสถานพยาบาลของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและโรงพยาบาล มีเพียงบางส่วนที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนหรือคลินิกเอกชน พระสงฆ์ยังฉันอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัดและเปรี้ยวจัด ดื่มน้ำสะอาดมากกว่าวันละ ๘ แก้ว น้ำที่นำมาดื่มส่วนใหญ่เป็นน้ำบรรจุขวด ส่วนน้อยที่ดื่มจากน้ำกรอง ส่วนน้ำใช้เป็นน้ำจากบ่อน้ำตื้น น้ำบาดาล และน้ำประปา พระสงฆ์ทั้งหมดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี มีเพียงพระสงฆ์ที่มีโรคประจำตัวเท่านั้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพ แต่เป็นการตรวจเฉพาะโรคที่กำลังเจ็บป่วยอยู่เท่านั้น^{๑๔๓}

จากที่กล่าวมาข้างต้นปัจจัยด้านอาหารที่ส่งผลให้พระสงฆ์ และสามเณรอาพาธด้วยโรคเกี่ยวกับระบบการย่อยและดูดซึมสารอาหาร ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน เกิดจากฉันอาหารที่มีส่วนผสมของเครื่องปรุงประเภทโซเดียมสูง เช่น เกลือแกง น้ำปลา ผงปรุงรส หรือฉันอาหารที่มาจากการถนอมอาหารโดยการหมักดอง หรืออาหารพื้นบ้านบางอย่างเช่น ผักดอง ปลาาร้า ปลาสามั้ แหนม เป็นต้น รวมถึงอาหารกึ่งสำเร็จรูปต่างๆ และอาหารที่มีไขมันสูง^{๑๔๔} สำหรับอาหารหวาน ที่มีส่วนผสมของกะทิ น้ำตาล หรือบางครั้งพระสงฆ์มักจะได้รับกิงนิมิตในงานมงคลต่างๆ ซึ่งอาหารที่มักพบเจอตามงาน คือ ขนมมงคลต่างๆ เช่น ฝอยทอง ทองหยิบ ทองหยอด เป็นต้น และการถวายผลไม้ที่มีรสหวานจัดๆ อย่างเช่น ขนุน ละมุด น้อยหน่า ลิ้นจี่ เป็นต้น ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุของการอาพาธ^{๑๔๕}

สรุปได้ว่าพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน พระสงฆ์บางส่วนขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่น การสูบบุหรี่ ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่ได้

๔.๑.๓ ปัญหาทางด้านจิตใจ

การเกิดปัญหาสุขภาพจิตนั้นเกิดได้หลายสาเหตุ เช่น อายุ การเจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย เหตุการณ์ ความเครียด การสูญเสียคนในครอบครัว การตกงาน การเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายเรื้อรัง การใช้สารเสพติด และปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหา ทางสุขภาพจิต ซึ่งพระภิกษุสงฆ์กลุ่มตัวอย่างบางท่านมีปัญหาตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น ซึ่งผู้วิจัยจะได้อธิบายดังนี้

พระสงฆ์ที่เริ่มมีอาการป่วยทางสุขภาพจิต ล้วนแล้วแต่มีความกังวลทางด้านอายุ กล่าวว่เมื่ออายุที่มากขึ้นจะไม่มีผู้ที่จะเข้ามาดูแล นอกจากนี้ยังทำให้เกิดภาวะทางความเครียด เนื่องจาก

^{๑๔๓} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุพัชร์ศักย์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๔๔} สัมภาษณ์ นายนันทศักดิ์ เศษสุวรรณ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกล่าม, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๔๕} สัมภาษณ์ นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สภาพสังคมในปัจจุบันเต็มไปด้วยหลากหลายปัญหา ที่เกิดจากสภาวะการณ์ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และสิ่งแวดล้อม จนส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของประชาชน โดยก่อให้เกิดภาวะ ความเครียดทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพราะขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องของปัญหา สุขภาพจิต และการจัดการกับอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเพิ่ม มากขึ้นในแต่ละปี ดังนั้นปัญหาทางสภาพจิตใจของพระสงฆ์โดยส่วนมากจะเกิดขึ้นกับพระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษาไม่มาก ขาดการประพฤติปฏิบัติด้วยการเดินจงกรมหรือนั่งสมาธิ บางรูปเป็นพระสงฆ์ผู้สูงอายุ แต่พรรษาไม่เยอะ บางท่านก่อนที่จะมาบวชมีอาการทางจิตมาก่อน เมื่ออาการทุเลาลงก็ได้เข้ามา บวชในพระพุทธศาสนา ทำให้บางครั้งเมื่อมีสิ่งเข้ามากระทบจิตใจทำให้เกิดอาการได้ เป็นต้น ดังคำ สัมภาษณ์ว่า

“เคยเป็นโรคเกี่ยวกับทางจิตใจมาก่อนเพราะเมื่อก่อนเคยถูกรถชน ทำให้ กระทบกระเทือนทางสมองและสภาพจิตใจ จนต้องขอยาจากโรงพยาบาลมากินเพื่อระงับอาการ บาง ทีก็ไปฉีดยาระงับอาการทางประสาทเพื่อให้ตนเองรู้สึกผ่อนคลาย เดือนละ ๑ ครั้ง”^{๑๔๖}

“...เป็นพระสูงอายุบวชเมื่อตอนมีอายุมากแล้ว สาเหตุที่บวชเพราะญาติพี่น้องไม่มีคนจะ มาคอยดูแล ต้องอาศัยพระพุทธศาสนาเข้ามาดูแล อีกทั้งตนยังมีความเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวด้วย ซึ่งบวชมาแล้วตั้งแต่ยังเป็นหนุ่มใหญ่ จนตอนนี้อายุก็แปดสิบกว่าแล้ว สิ่งที่ห่วงคือเราไม่รู้ว่าจะตาย ตอนไหนคิดถึงแต่ลูกหลานกลัวลูกหลานไม่มีกิน ไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้...”^{๑๔๗}

ดังนั้นปัญหาทางด้านจิตใจของพระสงฆ์ มักจะเกิดจากความรู้สึกสูญเสีย โดยเฉพาะ เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง เช่น การเคยเป็นที่พึ่ง เป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับ และยกย่องจากคนข้างเคียงเพื่อนฝูงหรือสังคมการขาดที่พึ่ง เช่น ผู้ใกล้ชิด เพื่อนสนิทถึงแก่กรรม เป็น ต้น นอกจากนี้ การที่สุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะปฏิบัติภารกิจต่างๆในชีวิตประจำวันได้ ขาดการติดต่อ ไปมาหาสู่กับผู้อื่น บุตรหลานก็เติบโตมีครอบครัวแยกย้ายกันไป ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา ว่าเหว ไม่ สบายตามร่างกาย ปวดเมื่อย ไม่มีแรง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ปัญหาทางด้านสังคม ก็เป็นอีกด้าน หนึ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดทางจิตใจได้มาก

๔.๑.๔ ปัญหาทางด้านสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม

ในวัดนั้นก็มีปัญหาของสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ ดังนั้นปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อ การทำให้พระภิกษุเกิดโรคได้ เช่น บางแห่งอยู่ในสถานที่ที่เป็นตลาดย่อมที่จะเกิดปัญหาตามมาไม่ว่า จะเป็นในเรื่องของกลิ่น เสียง หรือบางครั้งก็มีขยะที่มองดูแล้วน่ารังเกียจอย่างยิ่งต่อคนที่เข้ามา ทำบุญในวัด แม้กระทั่งพระภิกษุก็ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือสถานที่ในการประพฤติปฏิบัติ เป็น ต้น ซึ่งจากการลงไปสำรวจปัญหาของสิ่งแวดล้อมก็พอที่จะพบปัญหาได้ดังนี้^{๑๔๘}

^{๑๔๖} สัมภาษณ์ พระสงฆ์รูปที่ ๕ อายุ ๗๓ ปี วัดสุทัศน์ ตำบลหัวช้าง, วันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑.,

^{๑๔๗} สัมภาษณ์ พระสงฆ์รูปที่ ๔ อายุ ๘๓ ปี วัดโคกมอน ตำบลหัวช้าง, วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

^{๑๔๘} สัมภาษณ์ พระครูประภัสร์สิทธิคุณ, เจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดหงส์สุวรรณาวาส, วันที่

๑. ด้านอาคารสถานที่และบริเวณโดยรอบภายในวัด พบว่าส่วนใหญ่อาคารและสิ่งปลูกสร้างมีโครงสร้างที่มั่นคง แข็งแรง แต่สิ่งขาดหายไปคือ การขาดการดูแลในเรื่องของการทำความสะอาด ปล่อยให้บางแห่งรกร้าง มีน้ำขังทำให้เป็นที่เพาะพันธุ์ของยุงบางชนิด รวมถึงเป็นที่อาศัยของสัตว์มีพิษบางชนิดที่เป็นอันตราย เช่น งู บางพื้นที่เป็นพื้นที่ลาดชัน มีน้ำขัง ไม่มีการจัดเก็บสิ่งของที่เป็นระเบียบ มีเศษขยะ มีใบไม้ และมูลของสัตว์มีปีกกระจัดกระจาย^{๑๔๙}

๒. ด้านที่พักที่อาศัยของพระสงฆ์ ซึ่งมีลักษณะที่เป็นอาคารเดี่ยวและบางวัดก็มีลักษณะที่เป็นตึกแถว สร้างเป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็กมีห้องน้ำห้องส้วมภายในตัวอาคาร มีแสงสว่างไม่เพียงพอและอากาศถ่ายเทไม่สะดวกเท่าที่ควร พระสงฆ์ที่อาศัยอยู่บางรูปไม่มักเปิดหน้าต่างเพื่อให้อากาศถ่ายเท นอกจากนี้บางห้อง หรือบางกุฏิมีการจัดเก็บเครื่องนุ่งห่มหรือเสนาสนะสิ่งของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย รกรุงรัง สิ่งของเหลือใช้พบมาก ได้แก่ เศษดอกไม้บูชาพระ ผืนรูป ยากันยุง เศษอาหาร และภาชนะบรรจุที่ไม่ได้ทำความสะอาด ขวดพลาสติกที่เหลือทิ้งไว้ รวมถึงขวดแก้วเครื่องดื่มชูกำลังที่ฉันทหมดแล้วก็ทิ้งไว้ไม่มีการนำไปทิ้งในที่สมควร และเครื่องถ้วยสังฆทานก็เก็บไม่เป็นที่เรียบร้อยเอินต้น^{๑๕๐}

๓. ห้องน้ำห้องส้วมก็เป็นปัญหาหนึ่งของวัด เพราะบางแห่งมีห้องน้ำห้องส้วมที่เยอะ ทำให้ขาดการดูแลรักษาให้ถูกสุขอนามัย ทำให้เกิดคราบสกปรกที่เกิดจากการทำความสะอาดมานาน บางแห่งมีชำรุดเสียหาย และมีเศษใบไม้เข้ามา ซึ่งทำให้เป็นที่ชุมนุมของสัตว์มีพิษได้ ซึ่งการทำความสะอาดแต่ละครั้งต้องให้ภิกษุสามเณรช่วยกันทำความสะอาด^{๑๕๑}

๔. น้ำดื่ม น้ำใช้ของวัดได้จากระบบประปาหมู่บ้าน ประปาส่วนภูมิภาคและระบบประปาของวัด ในส่วนของระบบประปาหมู่บ้านไม่มีการบำบัดน้ำให้สะอาด และการฆ่าเชื้อโรค จึงไม่สามารถนำมาใช้ดื่มได้ ซึ่งส่วนใหญ่พระสงฆ์จะดื่มกันโดยซื้อน้ำบรรจุขวดพลาสติกมารับประทาน บางครั้งก็มีผู้มีศรัทธามาดูยให้ หรือบางแห่งมีการใช้ตู้ น้ำดื่ม เป็นต้น ส่วนน้ำประปาก็จะนำไปใช้ในการอาบ น้ำ ล้างถ้วยล้างชาม ซักเครื่องนุ่งห่ม^{๑๕๒}

๕. การกำจัดขยะ มีหลายวิธีการ โดยส่วนมากจะเผาทำลาย และฝังดินไว้ บางแห่งเช่น ในชุมชนใหญ่หรือในเมืองจะมีขยะของรัฐจะมารับแล้วนำไปกำจัด ส่วนการเผาส่วนมากจะเผาลงพื้นดินธรรมดา และบางแห่งก็มีเตาเผาขยะ ส่วนใบไม้และเศษหญ้าก็จะเก็บกองตามต้นไม้เพื่อเป็นปุ๋ยอินทรีย์และเกิดความชุ่มชื้นกับต้นไม้ บางครั้งก็มีการเผาทำลาย ส่วนขยะที่เป็นเศษอาหารทางวัดก็

^{๑๔๙} สัมภาษณ์ พระครูนิเทศธรรม, เจ้าคณะตำบลหนองผือ วัดหนองหอย, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

^{๑๕๐} สัมภาษณ์ พระครูประดิษฐ์สมณคุณ, เจ้าคณะตำบลโคกกล่าม วัดหนองผือน้อย, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

^{๑๕๑} สัมภาษณ์ พระครูอมรรคุณ, เจ้าคณะตำบลหัวช้าง วัดสุทัศน์, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

^{๑๕๒} สัมภาษณ์ พระครูสุตปัญญารักษ์ เจ้าคณะตำบลป่าสังข์ เขต ๑ วัดดอนแคน, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

จ่านำไปเลี้ยงสุนัขและสัตว์เลี้ยงอื่นที่วัดได้เลี้ยงไว้ เป็นต้น ทำให้บางครั้งอาจเกิดความสกปรกในบางพื้นที่ได้ เป็นต้น^{๑๕๓}

๖. ในส่วนของการกำจัดของเสียหรือน้ำทิ้งจากการทำกิจกรรมต่างๆภายในวัด เช่น น้ำจากการล้างถ้วยล้างชาม น้ำจากการซักล้าง น้ำจากการอาบ ส่วนใหญ่จะระบายไปตามท่อน้ำทิ้งของวัดให้ไหลลงสู่แหล่งน้ำตามธรรมชาติ และบางส่วนปล่อยลงพื้นดินให้แห้งไปตามธรรมชาติ จึงไม่มีพื้นที่ขึ้นแฉะที่เกิดจากน้ำเสียหรือน้ำทิ้งภายในวัด^{๑๕๔}

๗. สถานที่จัดเก็บอาหารของพระสงฆ์ ส่วนใหญ่จะเป็นตู้ทำความเย็น บางแห่งอาจจะเป็นผู้เก็บอาหารที่เป็นไม้ธรรมา บางแห่งมีการเก็บไว้บนโต๊ะและมีฝาชีครอบ ส่วนโรงอาหารบางที่ก็มี บางแห่งก็ไม่มี บางวัดมีการใช้ศาลาในการเป็นพื้นที่ทำอาหาร ส่วนอาหารที่พระสงฆ์ฉันจะฉันเป็นมื้อแล้วหมดไป จะไม่เก็บอาหารไว้ แต่ก็มีบางท่านที่เก็บอาหารไว้ เพื่อที่จะนำไปเลี้ยงสัตว์ และเพื่อพระที่อาพาธ เป็นต้น^{๑๕๕}

๘. การเลี้ยงสัตว์ภายในวัดส่วนมากจะเป็นสุนัขและแมว โดยเฉลี่ยจะมีประมาณ ๕ - ๑๐ ตัว บางวัดมีมากถึง ๒๐ - ๓๐ ตัว ส่วนแมวมียุขประมาณไม่เกิน ๑๐ ตัว ซึ่งส่วนมากจะเป็นสัตว์เลี้ยงที่ถูกนำมาปล่อยทิ้งไว้ บางส่วนก็มีการขยายพันธุ์ขึ้นเองภายในวัด เพราะไม่มีการฉีดยาคุม และฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า บางตัวจึงมีนิสัยดุร้ายและเป็นอันตรายต่อผู้ที่เข้ามาวัด และบางตัวเกิดโรคผิวหนังเช่น โรคเรื้อน ทำให้เป็นที่น่ารังเกียจสำหรับผู้พบเห็น^{๑๕๖}

จากที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมภายในวัดที่อาจจะนำอันตรายหรือโรคร้ายมาสู่พระสงฆ์ได้ ซึ่งจากสาเหตุดังกล่าวจึงต้องมีการป้องกันการในเรื่องของการเกิดโรค รวมถึงภัยต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นภายในวัดเช่น อัคคีภัย หรือภัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ เป็นต้น

๔.๒ วิธีการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์

การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์มีแนวทางการส่งเสริมหลายรูปแบบ โดยเฉพาะการร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานของกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์รวมทั้งจากประชาชนทั่วไป ผู้อยู่ใกล้ชิดวัด รวมถึงพระภิกษุสงฆ์ด้วยกันเองที่มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการวิจัยได้ดังนี้

^{๑๕๓} สัมภาษณ์ พระครูประภัตรสถิตคุณ, เจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดหงส์สุวรรณาวาส, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

^{๑๕๔} สัมภาษณ์ พระครูศุภกิจวิวัฒน์, รองเจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดไตรภูมิ, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

^{๑๕๕} สัมภาษณ์ พระครูวรกิจโสภณ, เจ้าคณะตำบลอีง่อง วัดโพธิ์ศรีบุญเรือง,

^{๑๕๖} สัมภาษณ์ พระครูโพธิ์วิรุณ, เจ้าคณะอำเภอบุพมรัตน์ วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๔.๒.๑ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของหน่วยงานสาธารณสุข

ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นับว่าเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานเป็นอย่างมาก ทั้งหน่วยงานที่ดูแลด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ หน่วยงานหลักๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โดยหน่วยงานต่างๆได้ทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ดังนี้

๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ผ่านมาในอดีตยังไม่มีแผนงานหรือกิจกรรมที่ทำกับพระสงฆ์อย่างชัดเจน การดำเนินงานที่ผ่านมาในแต่ละฝ่ายจะแยกกันทำงานตามภาระหน้าที่รับผิดชอบ ต่างฝ่ายต่างมีขอบเขตงานและกิจกรรมที่แยกเป็นส่วนๆเข้าไปดำเนินการในแต่ละครั้ง จากการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แล้วพบว่า^{๑๕๗}

๑.๑ การส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล มีการดำเนินงานในโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดนโยบายและแผนงานมาจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงเป็นเพียงผู้รับนโยบายมาปฏิบัติและถ่ายทอดลงไปสู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลอีกทอดหนึ่ง ส่วนวิธีการดำเนินงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจะดำเนินการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของวัดทุกแห่งในเขตรับผิดชอบและเข้าไปติดต่อกับวัดโดยนำเอาเกณฑ์การประเมินหรือตัวชี้วัดตามโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพเข้าไปประเมินในเบื้องต้น หากวัดไหนที่ผลการประเมินผ่านเกณฑ์จำนวนมากและพร้อมที่จะส่งเข้าประกวดได้รวมทั้งสามารถพัฒนาเพิ่มเติมขึ้นมาได้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจึงส่งเข้าประกวด การดำเนินงานในโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินการในลักษณะนี้เป็นประจำทุกปี โดยเริ่มตั้งแต่ ปี ๒๕๖๐ เป็นต้นมา

๑.๒ การสุขภาพสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ เมื่อปี ๒๕๖๐ ได้มีโครงการพัฒนาสามเณรในวัดตามเกณฑ์ของกรมอนามัย และมีบางวัดได้เริ่มมีการปรับปรุงพัฒนาสามเณรแล้ว วัดส่วนใหญ่ที่ดำเนินการจะเป็นวัดท่องเที่ยว มีนักท่องเที่ยวจำนวนมากหรือวัดที่มีงานประจำ วัดต่างๆเหล่านี้จะต้องจัดทำสามเณรไว้รองรับนักท่องเที่ยวให้ได้ตามเกณฑ์และมีการจัดการที่ถูกต้องตามเกณฑ์ด้วย

๑.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โดยเฉพาะในด้านการรักษาพยาบาล เมื่อพระสงฆ์เจ็บป่วย และมาขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจะให้การรักษาไปตามปกติเหมือนกับประชาชนโดยทั่วไป

^{๑๕๗} สัมภาษณ์ นายสำรวม จำปาพันธ์ สาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

หากวันไหนหรือช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยไม่มากก็จะให้เข้าคิวรอตรวจเหมือนกับผู้ป่วยคนอื่นๆ แต่ถ้ามีผู้ป่วยมากก็จะให้บริการลัดคิวให้ไปก่อน^{๑๕๘}

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางแห่งที่เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์มาตรวจรักษาเป็นประจำ เมื่อพระสงฆ์ต้องรับยาต่อเนื่องจากโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลจะโอนการรักษาไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่พระสงฆ์รูปนั้นอาศัยอยู่ใกล้ที่สุดในด้านการส่งเสริมสุขภาพทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลยังมีกิจกรรมที่ดำเนินการน้อยมากและไม่มีความชัดเจนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเกือบทุกแห่งให้เหตุผลว่าการเข้าไปดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพหรือเรื่องอื่นๆ ทางเจ้าหน้าที่กลัวว่าจะเข้าไปยุ่งวุ่นวายกับพระสงฆ์และที่กลัวมากคือกลัวว่าจะผิดพระธรรมวินัยของสงฆ์ด้วยหรือไม่ ผนวกกับสถานที่และสภาพของพระสงฆ์ที่ไม่ใช่ประชาชนทั่วไปทำให้เจ้าหน้าที่ไม่กล้าเข้าไปดำเนินงาน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิงยังเป็นจุดสนใจเป็นอย่างมาก^{๑๕๙}

ด้านการป้องกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจะมอบหมายให้ อสม. เข้าไปดำเนินการป้องกันควบคุมโรคในวัดโดยเข้าไปใส่ทรายที่มีฟอสตามิโอน้ำในห้องน้ำห้องส้วมและภาชนะอื่นที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในวัด ซึ่งพระสงฆ์จะไม่ทำเพราะกลัวบาปซึ่งคิดว่าเป็นเรื่องของการฆ่าสัตว์ จะทำให้ผิดวินัยสงฆ์ การดำเนินงานดังกล่าวจะเข้าไปดำเนินการให้ทุก ๓ เดือนส่วนงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นผู้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัขกับแมว^{๑๖๐}

๒. โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน

ในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ นอกจากนี้ในอนาคตอาจจะมีการก่อสร้างอาคารหรือตึกสงฆ์อาพาธขึ้นในโรงพยาบาลเพื่อให้เป็นที่รองรับการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ในพื้นที่ เพื่อลดปัญหาการเข้าไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล และยังเป็นการแยกผู้ป่วยที่เป็นพระสงฆ์ออกจากประชาชนทั่วไป^{๑๖๑}

การให้บริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลการปฏิบัติไม่มีความแตกต่างกันของการตรวจรักษาพระสงฆ์กับประชาชนทั่วไปที่ต้องเข้าคิวรอตรวจยกเว้นเมื่อมีการเจ็บป่วยรุนแรงหรือเป็นอุบัติเหตุฉุกเฉินจะให้บริการตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินแทน การให้บริการตรวจรักษาทั้งหมดเป็นการรักษาแบบแพทย์แผนตะวันตกหรือการแพทย์แผนปัจจุบันสำหรับการรักษาแบบแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์ทางเลือกยังไม่แพร่หลายนักมีโรงพยาบาลบาง

^{๑๕๘} สัมภาษณ์ นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๕๙} สัมภาษณ์ นางวิศา พรธนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสัก, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๖๐} สัมภาษณ์ นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่องคำ, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๖๑} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

แห่งที่นำมาเป็นวิธีการรักษาด้วยการใช้สมุนไพรและการอบ ประคบหรือนวดเป็นหลัก สมุนไพรที่นำมาเป็นยารักษา ได้แก่ ว่านหางจระเข้ ไพร ขมิ้นชัน กระเทียม เพชรสังฆาต บอระเพ็ด ฟ้าทลายโจร เป็นต้น ผู้สูงอายุจะชอบมาก ส่วนพระสงฆ์จะใช้การรักษาด้วยการเข้ากลุ่มธรรมะบำบัด^{๑๖๒}

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาทำให้พระสงฆ์มีการตื่นตัวเรื่องของการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้นและเป็นสิ่งที่ดี การจัดทำโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีประชาชนให้การดูแลและส่งเสริมวัดในการดำเนินงานจึงจะประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ที่วัดจะต้องมีความพร้อมก่อนเป็นอันดับแรก วัดจะต้องมีงบประมาณ เพราะการดำเนินงานจะเป็นไปตามที่วัดจัดหา จัดทำและสะท้อนไปยังผู้ใช้บริการของวัด และสะท้อนไปที่ตัวของพระสงฆ์ที่ได้จากการดำเนินโครงการ ในการดำเนินงานหากเจ้าอาวาสเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง และแบ่งหน้าที่ให้พระสงฆ์ในวัดทำด้วยก็จะทำให้งานสำเร็จ หากพระสงฆ์ในวัดไม่เอาด้วยงานก็จะไม่สำเร็จ รวมถึงประชาชนที่อยู่โดยรอบวัด หากประชาชนโดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานจะทำให้งานสำเร็จมากยิ่งขึ้น ซึ่งเดิมนั้นกรมอนามัยยังไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ จึงไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณให้ดำเนินการและคิดว่ายังไม่ควรเข้าไปยุ่งกับพระสงฆ์ ซึ่งแนวทางในอนาคต พระสงฆ์ควรจะได้รับพัฒนาให้สามารถดูแลตนเองได้ ในลักษณะพระแกนนำหรือพระคิลานุปัฏฐาก^{๑๖๓}

สำหรับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ภายในอำเภอจตุรพักตรพิมาน พบว่า เมื่อพระสงฆ์เจ็บป่วย ยังคงต้องพึ่งพาตนเองเป็นส่วนใหญ่ ทั้งการเดินทางไปรักษาการหาค่ายา ค่ารักษาพยาบาล โดยวัดบางครั้ยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในส่วนนี้ พระสงฆ์ที่อยู่ในพื้นที่จะได้รับการดูแลจากญาติพี่น้องและพระสงฆ์ด้วยกันเอง สำหรับพระสงฆ์ที่มาจากภูมิลำเนาอื่นจะได้ได้รับการดูแลจากเจ้าอาวาสและพระสงฆ์ด้วยกันเองในเบื้องต้น^{๑๖๔}

การดูแลสุขภาพจิต ใช้การสวดมนต์ไหว้พระ นั่งสมาธิ เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของพระสงฆ์ในวัด เมื่อยามเจ็บป่วยจะทำการรักษาตนเองแบบการเจ็บป่วยทางกายการป้องกันโรค พระสงฆ์ยังมีกิจกรรมไม่ชัดเจน การป้องกันตนเองพระสงฆ์สามารถทำตามที่เป็นแบบประชาชนทั่วไปทำได้ แต่ด้านการป้องกันโรคของสัตว์นำโรคอื่นๆ ยังคงต้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาดูแล ทั้งการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แมวและสุนัขการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น

การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย พระสงฆ์ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ มีโรคเรื้อรังเป็นโรคประจำตัวทุกรูป การติดตามดูแลการเจ็บป่วย ยังขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล

^{๑๖๒} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๖๓} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๖๔} สัมภาษณ์ พระครูประภัสร์สิทธิคุณ, เจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดหงส์สุวรรณาวาส, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

ในพื้นที่ มีการดำเนินงานตรวจคัดกรองสุขภาพให้กับพระสงฆ์เพียงครั้งเดียวเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๐ หลังจากนั้นไม่มีการดำเนินการใดๆ ทำให้พระสงฆ์ต้องขาดยาและฉันทยาไม่ต่อเนื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากวัดเป็นแหล่งผลิตวัตถุมงคล สามารถหาเงินมาใช้จ่ายภายในวัดได้มากและต่อเนื่อง ทำให้การมีส่วนร่วมของชุมชนมีน้อย ซึ่งปกติวัดจะไม่ให้บุคคลภายนอกเข้ามายุ่งเกี่ยวกับกิจการของวัด จะมีก็ต่อเมื่อวัดมีงานแต่ทางวัดจะใช้วิธีจ้างให้มาทำงานมากกว่า

การจัดการสิ่งแวดล้อม บริเวณวัดมีการความสะอาดมีการจัดสิ่งของเครื่องใช้ไว้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อยมาก ทั้งกุฏิ อาคาร ศาลา บริเวณวัด ต้นไม้ และสนามหญ้าจะได้รับการดูแลเป็นอย่างดี จะมีเพียงการกำจัดขยะที่วัดยังต้องชุดหลุมเป็นที่ทิ้งขยะ ทำให้ส่งกลิ่นเหม็นและมีแมลงวันชุกชุม

จากผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานเพื่อการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขต่างๆ ในอดีตที่ผ่านมา ยังไม่มีแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งแตกต่างจากการดูแลสุขภาพประชาชนทั่วไปที่มักจะแบ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มเด็ก กลุ่มวัยแรงงาน กลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลุ่มที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ สำหรับพระสงฆ์แล้ว การดูแลสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังดำเนินการเป็นปกติเหมือนกับประชาชนทั่วไป

๔.๒.๒ การเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์

กระบวนการเสริมสุขภาพเกิดขึ้นได้จาก ๒ แหล่งที่มา คือ จากบุคคลอื่นภายนอกที่จะช่วยสร้าง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแหล่งที่ ๒ ของกระบวนการเสริมสุขภาพเกิดขึ้นด้วยตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ปรารถนามากที่สุด เพราะการสร้างเสริมสุขภาพจากตนเองจะยั่งยืนมากกว่า ในการส่งเสริมสุขภาพจึงมีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะตั้งแต่มนุษย์เกิดมามีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านโครงสร้างองค์ประกอบของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละช่วงชีวิต

การส่งเสริมสุขภาพเป็นหนึ่งในภารกิจที่ โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ดังคำกล่าวของผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมานว่า “..ในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน และรวมถึงพระสงฆ์ด้วยนั้น ทางโรงพยาบาลได้เน้นหลัก ๔ อย่าง ดังนี้ ๑. ส่งเสริม ๒. ป้องกัน ๓. รักษา ๔.ฟื้นฟู โดยใช้โครงข่ายภาคประชาชน หรือกลุ่มต่างๆ ในชุมชนเป็นหลักในการดำเนินงาน...”^{๑๖๕} ซึ่งในการดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์ได้ยึดหลักการปฏิบัติของ ๖ อ. คือ ๑) อ.ออกกำลังกาย ๒) อ.อาหาร ๓) อ.อารมณ์ ๔) อ.โรคภัย ๕) อ.อนามัยสิ่งแวดล้อม ๖) อ.อบายมุข

ในเรื่องการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ยังพบปัญหาและอุปสรรค ดังคำสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “..พระสงฆ์บางรูปยังไม่เข้าใจและการดูแลสุขภาพ โดยการทำต้องหาโรค เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ไขมัน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง บางรูปไม่ยอมเจาะเลือดตรวจตามที่ รพ.สต. ใน

^{๑๖๕} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

พื้นที่ได้เข้าไปให้บริการที่วัด ซึ่งยากขอให้มีนโยบายที่ออกมาทางคณะสงฆ์ที่จะให้พระสงฆ์ควรได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง...”^{๑๖๖} “..พระสงฆ์ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากนัก ซึ่งทำให้การทำงานที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์เป็นไปด้วยความลำบาก และจากปัญหาดังกล่าว ทำให้พระสงฆ์ไม่สนใจในการที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริหารงานเครือข่ายสุขภาพในท้องถิ่น มีเพียงส่วนน้อยที่เข้ามามีส่วนร่วมในเครือข่ายสุขภาพ...”

นอกจากนี้ในระยะเวลาที่ผ่านการดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมักละเลยพระสงฆ์ในท้องถิ่น จากเหตุดังกล่าวทำให้พระสงฆ์มีปัญหาที่เกี่ยวข้องสุขภาพ ซึ่งที่จริงสามารถเข้ารับบริการเกี่ยวกับสุขภาพได้เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป ดังนั้นการมีสุขภาพดีสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข เป็นความต้องการจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่คนเราทุกคนสามารถแสวงหาได้ การที่เราจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น เราจะต้องแสวงหามาด้วยตัวเอง ไม่มีผู้ใดจะปฏิบัติแทนเราได้ ที่มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่ง และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง คนกลุ่มนี้จะต้องพยายามส่งเสริมสุขภาพของตนให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพจะแตกต่างกันออกไปตามวัยต่างๆ โดยอยู่บนพื้นฐานง่ายๆ ของการดำเนินชีวิต

การเสริมสร้างสุขภาพด้านการป้องกัน

ความสำคัญและคุณประโยชน์ของการป้องกันโรค มีคำกล่าวที่ว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” นั้นเป็นความจริงที่อย่างที่สุดเพราะว่าคนทุกคนไม่มีใครอยากเจ็บป่วย เพราะว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะอยู่ในภาวะที่ไม่สบายกายไม่สบายใจ การเจ็บป่วยทรมานจิตใจ ไม่ใช่เฉพาะผู้ที่เจ็บป่วยเท่านั้น พ่อแม่พี่น้อง คนใกล้ชิด ก็พลอยทุกข์ทรมานไปด้วย และยังทำให้เสียเงินทองเสียเวลาในการรักษาการเจ็บป่วยนั้น เพื่อกลับคืนสู่สภาพปกติ หรือมีสุขภาพดีให้เร็วที่สุดอีกด้วย เมื่อการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ นั้นเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาเราจึงต้องการที่จะหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยโดยการป้องกันโรค เจ้าหน้าที่ได้กล่าวว่า “..ในการบริการด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลนั้นพระสงฆ์จะใช้หลักการเดียวกันกับประชาชนทั่วไป ในเรื่องของหลักประกันสุขภาพ โดยใช้หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก ในการแสดงสิทธิในการรักษา...”^{๑๖๗}

ซึ่งในการบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคของ โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ ได้มีการแบ่งลักษณะของการปฏิบัติงานไว้เบื้องต้น คือ มีบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีทีมควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว มีบริการเชิงรุกในการควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งมีระบบติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน จากความหมายของการป้องกันโรคและลักษณะการทำงานสามารถที่จะแบ่งระดับของการป้องกันโรคออกเป็น ๓ ระดับ คือ

^{๑๖๖} สัมภาษณ์ นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่องคำ, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๖๗} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพรรณศรีชัย พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

๑) การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อนการเจ็บป่วย หมายถึง การกระทำหรืองดการกระทำใดๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเป็นโรคหรือเกิดการเจ็บป่วยขึ้น ในพระสงฆ์ก็เช่นเดียวกันควรมีมาตรการในการป้องกันโรค ดังที่เจ้าหน้าที่ได้กล่าวไว้ว่า “..กระบวนการดูแลพระสงฆ์คล้ายกับประชาชนทั่วไป คือ มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และการเจาะเลือดตรวจหา ๕ โรคเรื้อรัง ซึ่งมีอายุ ๓๐ – ๓๕ ปีขึ้นไป หรือเกณฑ์สัดส่วนของอายุ โดยส่วนมากพระสงฆ์ที่มีการจำพรรษาหรือบวชมานานาน มักมีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ ๕๐ – ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและควรได้รับการตรวจหาโรคเรื้อรัง กรณีตรวจพบโรคเรื้อรังจะต้องส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป...”^{๑๖๘} ในส่วนของเจ้าหน้าที่เองยังกล่าวเสริมในเรื่องที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคอีกว่า “..อยากให้เจ้าหน้าที่งานเชิงรุก (ไม่ยากให้ตั้งรับ) เพราะเดี๋ยวนี้โรคมีมากขึ้น ถ้าตั้งรับก็ไม่ได้ประโยชน์อะไรมากนัก ลงพื้นที่หน้าจะดีกว่า อีกอย่างคนทำงานตรงนี้ไม่ค่อยมี และทำไม่ค่อยต่อเนื่อง เพราะภาระหน้าที่ที่มีมาก ทั้งในส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพก็มีหน้าที่ต้องรับผิดชอบอยู่ที่โรงพยาบาลของตนเอง...”^{๑๖๙} ซึ่งในการปฏิบัติการป้องกันโรคเราสามารถที่จะกระทำด้วยตนเอง เช่น การดูแลรักษาร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้เจ็บป่วยได้ง่าย เช่น การระวังไม่ให้ยุ่งล่ายกัດ เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออก การฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด เป็นต้น

๒) การป้องกันโรคในระยะเวลาที่เกิดโรคหรือเจ็บป่วยขึ้นแล้ว หมายถึง การกระทำหรือการงดกระทำใดๆ ที่จะทำให้อาการเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นอยู่นั้นไม่รุนแรงมากขึ้น หรือหายป่วยจากโรคนั้นโดยเร็วที่สุด เช่น การกินยาและปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งเมื่อป่วย เป็นต้น

๓) การป้องกันโรคเมื่อหายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคแล้ว หมายถึง การกระทำหรือการงดกระทำใดๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยหรือเกิดเป็นโรคนั้นซ้ำอีกภายหลัง

ในการป้องกันโรคมีหลักการที่สำคัญ ๒ ประการ คือ

๑) การป้องกันโรคด้วยตนเองหมายถึง การกระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่างของตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้ตนเองและคนอื่นๆ เกิดเจ็บป่วยหรือการเกิดโรคขึ้น รวมทั้งการป้องกันการระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นในชุมชนด้วย สิ่งที่สำคัญที่สุดในประเด็นนี้ คือ การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค ในกระบวนการป้องกันโรคนี้พระสงฆ์เองก็สามารถที่จะกระทำได้โดยที่ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ดังที่เจ้าหน้าที่ได้กล่าวไว้ว่า “..นอกเหนือจากการแสดงสิทธิแล้วข้างต้น พระสงฆ์อาจเข้ารับการตรวจเลือด เพื่อหาโรคเรื้อรัง ซึ่งสามารถแยกกลุ่มเสี่ยงได้จาก กลุ่มอายุ กลุ่มเครือญาติ โดยการสุ่มตรวจจากญาติว่าเคยเจ็บป่วยด้วยโรคดังกล่าวหรือไม่ และพฤติกรรมส่วนตัว หรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง เช่น กลุ่ม

^{๑๖๘} สัมภาษณ์นางวริษา พรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสัก, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๖๙} สัมภาษณ์นายอนุวัฒน์ บุญลาด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอีโคตร, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

ติดยาเสพติด หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ซึ่งพระสงฆ์สามารถใช้สิทธิของหลักประกันสุขภาพได้ในท้องถิ่นที่อยู่อาศัย หรือภูมิลำเนาที่พัก ในกรณีย้ายวัดในการจำพรรษาที่เช่นเดียวกัน...”^{๑๗๐}

๒) การป้องกันโรคระดับบุคคล มีวิธีการปฏิบัติดังนี้ ๑.๑) ดูแลรักษาสุขภาพให้สุขภาพแข็งแรง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กินอาหารที่มีคุณประโยชน์อย่างเพียงพอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และลดการสูบบุหรี่ ๑.๒) ล้างมือด้วยสบู่และทำให้สะอาดอยู่เสมอ และใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

การเสริมสร้างสุขภาพด้านการรักษา

โดยส่วนใหญ่แล้วเรื่องการดูแลสุขภาพ คือ มาตรการการป้องกัน การเจ็บป่วย เช่น การคัดกรองต่างๆ และการทดสอบสมมติฐานของการเกิดโรค ในส่วนการรักษาพยาบาล หมายถึงรูปแบบการรักษาที่ตั้งอยู่บนการสันนิษฐานและการวินิจฉัยของแพทย์เป็นสิ่งที่กระทำหลังจากเกิดอาการเจ็บป่วยแล้ว การให้บริการในด้านการรักษาเป็นภารกิจอีกอย่างที่อยู่ในการดูแลของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งล้วนมีเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน ทั้งการรักษาพยาบาลในที่ตั้ง หรือการออกหน่วยพยาบาล โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์ ดังคำกล่าวของพระที่กล่าวไว้ว่า “..ส่วนของพระสงฆ์นั้นควรทำงานแบบเชิงรุก และควรให้มีการประสานงานกันให้มาก ทั้งนี้ที่ผ่านเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยได้ให้ความสนใจสักเท่าไร ยกตัวอย่าง เช่น การเยี่ยมชุมชน ทั้งกรณีที่มีพระสงฆ์อาพาธ และมีพระสงฆ์สูงอายุอยู่ในวัดของชุมชน...”^{๑๗๑} และเจ้าหน้าที่ยังกล่าวอีกว่า “..ควรมีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมาที่วัดบ้าง หรือถ้าพระสงฆ์มีความจำเป็นที่ต้องไปโรงพยาบาลก็สามารถเข้ารับการตรวจรักษา...”^{๑๗๒} การดูแลสุขภาพ และการรักษาพยาบาลได้ถูกแบ่งออกเป็น ดังนี้ การดูแลเบื้องต้น การดูแลฉุกเฉิน และ การดูแลพิเศษ

การดูแลเบื้องต้น คือ การดูแลขั้นพื้นฐานของการดูแลอื่นๆ และมักจะจัดขึ้นที่ศูนย์การดูแลสุขภาพเบื้องต้น (Vardcentral) หรือศูนย์อนามัย ในปัจจุบันศูนย์อนามัยได้ถูกยกฐานะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งในกระบวนการดูแลสุขภาพ และรักษาสุขภาพนั้น เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์ก็มีกระบวนการที่ไม่แตกต่างกัน ดังคำกล่าวของเจ้าหน้าที่ “..การรักษาพยาบาลของพระสงฆ์นั้นไม่แตกต่างจากของประชาชนทั่วไป คือ แสดงสิทธิในการรักษา การตรวจวินิจฉัยโรค การเข้ารับการรักษา ส่งต่อผู้ป่วย และการติดตามดูแลในภายหลัง ซึ่งเป็น

^{๑๗๐} สัมภาษณ์นายอนุวัฒน์ บุญลาด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอีโคตร, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๗๑} สัมภาษณ์พระมหาสมพงษ์ ฐิตปญโญ, ที่ปรึกษาเจ้าคณะจตุรพักตรพิมาน, วัดโคกมอน ตำบลป่าสังข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

^{๑๗๒} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

กระบวนการปกติในการดูแลการรักษาพยาบาลของประชาชนทั่วไป พระสงฆ์เองก็ใช้กระบวนการในการรักษาแบบเดียวกัน...”^{๑๗๓} และกล่าวอีกว่า

“..ส่วนใหญ่จะเป็นพระที่สูงอายุและป่วยเป็นโรครื้อรังอยู่แล้ว ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะรักษาตามอาการเบื้องต้นก่อน ถ้าเห็นว่ามีอาการหนักจะส่งตัวเข้าโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ผู้ป่วยได้แจ้งเอาไว้ ซึ่งจะมีการส่งข้อมูลทางอีเมลล์หรือทางโทรศัพท์ไปก่อน เพื่อที่เมื่อไปถึงจะได้เข้ารับการรักษาทันที...”^{๑๗๔}

“..กรณีนี้เป็นเพราะต้องได้รับการรักษาเฉพาะทาง หรือมีอาการที่หนัก ส่วนอีกอย่างนั้นคือ ตรวจพบว่ามีอาการที่ไม่หนัก หรือเป็นโรครื้อรังในระยะเริ่มต้น จะถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ซึ่งจะมีใบส่งตัว (ใบรีเฟอร์) ในการส่งตัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขสุขภาพและพยาบาลวิชาชีพจะเข้ามาดูแลร่วมกันในกรณีที่กลับมารักษาทันทีที่บ้าน...”^{๑๗๕}

การดูแลฉุกเฉิน เป็นการดูแลการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอย่างปัจจุบันทันด่วน หรือเกิดเหตุการณ์ร้ายแรง ในการดูแลสุขภาพ และรักษาพยาบาลในบางครั้งอาจมีกรณีที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้น ในกรณีนี้ทาง โรงพยาบาล ตลอดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มองเห็นถึงความจำเป็นในการที่จะทำการรักษาพยาบาลนอกที่ตั้ง และเป็นการลดปัญหาผู้ที่เสียชีวิตจากการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยขั้นรุนแรง ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ทั้งประชาชน และพระสงฆ์ ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้นทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทำการแก้ไข ด้วยการตั้งหน่วยเคลื่อนที่เร็ว หรือรถฉุกเฉินขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ส่วนของพระสงฆ์ก็ใช้กระบวนการดังกล่าวด้วย เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “..ถ้าเห็นว่ามีอาการหนักจะส่งตัวเข้าโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ผู้ป่วยได้แจ้งเอาไว้ ซึ่งจะมีการส่งข้อมูลทางอีเมลล์หรือทางโทรศัพท์ไปก่อน เพื่อที่เมื่อไปถึงจะได้เข้ารับการรักษาทันที ในกรณีมีเจ็บป่วยอยู่ที่วัด หรือเวลาการคืนสามารถโทรฉุกเฉิน จะมีรถกู้ชีพเข้าไปรับใช้โดยเวลาไม่เกิน ๑๕ นาที...”^{๑๗๖} เพราะพระสงฆ์ยังคงเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

การเสริมสร้างสุขภาพด้านการฟื้นฟู

การดูแลรักษา การที่บุคคลคนหนึ่งต้องเปลี่ยนสถานภาพจากที่สุขภาพดีหรือสุขภาพปกติ มาสู่การเป็นผู้ป่วย ตัดสินใจอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์และพยาบาล และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำ ผู้ป่วยจะต้องปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตใหม่ ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ผู้ป่วยแต่

^{๑๗๓} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๗๔} สัมภาษณ์นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องคำ บ้านร่องคำ ตำบลป่าสังข์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๗๕} สัมภาษณ์นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องคำ, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๗๖} สัมภาษณ์นายณนตศักดิ์ เศษสุวรรณ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกล่าม, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

ละคนจะมีความกลัว วิดกกังวลแตกต่างกันออกไป ต้องการดูแลแตกต่างกันไปตามเพศ ตามวัย ตามโรค และอาการที่เจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพ หมายถึง การแก้ไขพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นและฟื้นฟูเพื่อให้สมรรถภาพการทำงานสามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ รวมทั้งการประเมินการสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของร่างกายหลังจากที่ได้รับการฟื้นฟูเต็มที่แล้ว ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มวัยทำงานที่เกิดโรคหรือการบาดเจ็บจากการทำงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้โดยมุ่งเน้นการบำบัดอันเป็นงานที่ต้องดำเนินการตรงเวลาและบางกิจกรรมอาจทำความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการหายของโรคก็ตาม เพราะประเด็นสำคัญ คือ การช่วยให้ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยน้อยที่สุด และสามารถที่จะกลับสู่สภาวะปกติโดยเร็ว และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย เป็นระยะที่บุคคลออกจากภาวะของการเป็นผู้ป่วยกำลังกลับไปอยู่ในบทบาทของคนปกติทั่วไป เป็นระยะที่จะกลับบ้านเพื่อไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน ในส่วนของพระสงฆ์ก็เช่นเดียวกัน ดังคำสัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่ที่ว่า “..ในการติดตามฟื้นฟูหลังเข้ารับการรักษา นั้น ส่วนในการดูแลพระสงฆ์นั้น อสม.ที่อยู่ในเขตเดียวกันที่วัดตั้งอยู่จะเป็นผู้รับผิดชอบ และการดูแลต้องมีการประสานงานกับพระสงฆ์ในวัดก่อน เช่น เจ้าอาวาส เป็นต้น หรืออาจเป็นผู้ใหญ่บ้าน สมาชิก อบต. ในการประสานงาน ซึ่งเราจะแบ่งกลุ่มเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป เช่น คนไข้ติดเตียง ในกลุ่มนี้ จะมีญาติพี่น้อง อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ จะเข้ามาดูแลด้วยกัน...”^{๑๗๗} “..โดยทั่วไปแล้วในการติดตามดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาแล้วกลับมาฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน อสม. หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อาจมีการติดตามดูแลในช่วงแรกถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้ หรือมีญาติคอยดูแล ซึ่งในช่วงแรกที่เข้าไปจะเป็นการเข้าไปดูแลเบื้องต้นและอบรมให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแก่ญาติของผู้ป่วย หรือตัวผู้ป่วยเอง และการติดตามฟื้นฟูนั้นทาง อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ มีโครงการในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่พักอยู่กับบ้าน เดือนละ ๑ ครั้ง สลับเปลี่ยนกันไป...”^{๑๗๘} การฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการเจ็บป่วยให้ดีขึ้น รวมทั้งการรักษาและดำรงไว้ในส่วนที่เสื่อมหรือเสียไปแล้วให้คงอยู่ในสภาพเดิม การฟื้นฟูสุขภาพเป็นการให้บริการด้านการฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยที่สูญเสียสมรรถภาพนั้นๆ ซึ่งอาจจะเป็นทางกายหรือทางจิตใจตามความเหมาะสมกับสภาพของคนป่วย เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขพอสมควรตามอัตภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

การฟื้นฟูทางด้านการแพทย์ หมายถึง การดูแลทางการแพทย์เพื่อให้ความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจของคนที่เกิดการหายเป็นปกติ กระบวนการนี้ประกอบด้วย การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาที่ถูกต้องเพื่อการรักษาชีวิต และให้ส่วนต่างๆของร่างกายมีความสูญเสียน้อยที่สุด โดยการฟื้นฟูจะขึ้นอยู่กับลักษณะการบาดเจ็บ หรือผลของโรคที่เกิดขึ้น การจัดหากายอุปกรณ์เทียม และกายอุปกรณ์เสริม การฝึกการใช้กายอุปกรณ์ ซึ่งจำเป็นต้องฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อโดยกายภาพบำบัด การ

^{๑๗๗} สัมภาษณ์ นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๗๘} สัมภาษณ์ นายอนุวัฒน์ บุญลาด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโอโคตร, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

ออกกัลังกาย การเดิน นอกจากนี้ยังต้องมีการฝึกให้ทำงานหรือเรียกว่า อาชีวะบำบัด ซึ่งเป็นการฟื้นฟูสภาพที่เกิดขึ้นตามลักษณะของงานให้ดีขึ้น การใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น เครื่องช่วยการได้ยิน ของคนที่หูเสีย การได้ยิน นอกจากนี้อาจมีเรื่องศัลยกรรมตกแต่งเพื่อแก้ไขพยาธิสภาพนั้นให้กลับมาใช้งาน เช่น การผ่าตัด

การฟื้นฟูด้านจิตใจ เป็นการปรับสภาพจิตใจของผู้ป่วยให้ดีขึ้น โดยคนที่พิการกลุ่มนี้มักคิดว่าความพิการทำให้สูญเสียสมรรถภาพและไม่สามารถกลับไปทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพได้ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและอารมณ์ การฟื้นฟูด้านจิตใจ เช่น การให้คำปรึกษา กีฬา/นันทนาการ จริยธรรม/ศาสนา สงเคราะห์ครอบครัว จะช่วยให้สามารถปรับพฤติกรรมและอารมณ์ให้มีชีวิตกำลังใจ ทำให้ครอบครัวและผู้ใกล้ชิดลดความเครียดจากสภาพที่ต้องรองรับอารมณ์ สามารถอยู่ในสังคมและไม่เป็นภาระต่อสังคม ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้กล่าวว่า “..การติดตามดูแลผู้ป่วยในระยะฟื้นฟูหลังได้เข้ารับการรักษายาบาลเสร็จสิ้นแล้ว ในกระบวนการติดตามดูแลนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะได้รับใบรีเฟอร์ในการส่งต่อผู้ที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลใหญ่ ซึ่งตรงนี้จะมีการประเมินว่าผู้ป่วยอยู่ในระดับไหน สีเขียว กินยาเพื่อคุมอาการ สีเหลือง อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ดูแล สีส้ม อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดูแลร่วมกัน ส่วน สีแดง และสีดำ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และพยาบาลวิชาชีพดูแลร่วมกัน เพราะเป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และมีโรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไป...”^{๑๗๙} และเจ้าหน้าที่ได้กล่าวว่า “..ทั่วไป ทั้งนี้ยังมีโครงการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเดือนละ ๑ ครั้ง ซึ่งต้องเป็นความร่วมมือกันระหว่างภาคประชาชนในชุมชนกับส่วนราชการ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนในท้องถิ่น...”^{๑๘๐}

๔.๓ รูปแบบการรักษาสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

การเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์นั้นจะทำอยู่ ๔ ด้าน คือ ด้านกาย (กายภาพนา) ด้ายศีล (ศีลภาพนา) ด้านจิต (จิตภาพนา) และด้านปัญญา (ปัญญาภาพนา) ซึ่งเป็นการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ในทุกด้าน โดยผู้วิจัยจะได้นำเสนอ ดังนี้

๔.๓.๑ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกาย (กายภาพนา)

ในด้านการสร้างรูปแบบทางด้านกาย ตามแนวทางพระพุทธรศาสนา โดยผู้วิจัยจะนำหลักการดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพอนามัยในสมัยพุทธกาลมาผนวกเข้ากับสมัยปัจจุบันเพื่อให้เกิดรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกาย (กายภาพนา) ดังนี้

^{๑๗๙} สัมภาษณ์นางวริษา พรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสัก, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๘๐} สัมภาษณ์นายแพทย์สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

๑) ด้านการการบริโภคอาหาร

ในเรื่องการบริโภคหรืออาหารนี้ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่กล่าวไว้ในเรื่องของการบริโภคและเกี่ยวกับอาหาร คือ โภชนมัตตัญญูตา แปลว่า ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคหรือใช้สอย แต่ในประเด็นนี้ ผู้วิจัยมุ่งเรื่องอาหารเป็นหลัก ในพระไตรปิฎก พระพุทธองค์ทรงสั่งสอนให้ภิกษุสงฆ์ตลอดจนถึงคฤหัสถ์ให้เป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคขบฉันการรับประทานอาหารให้เพียงพอและพอดีตามความต้องการของร่างกายไม่ให้บริโภคมากเกินไปจนเป็นการอึดอัดไม่สบายกายทั้งเป็นการก่อโรคภัยต่างๆตามมาพระพุทธองค์ตรัสถึงอานิสงส์ของการฉันอาหารมื่อเดียวทั้งให้พิจารณาก่อนการบริโภคเพื่อให้เข้าใจถึงจุดประสงค์ที่แท้จริงของการบริโภคว่าการบริโภคขบฉันทั้งหลายก็เพียงเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยดีขจัดความทุกข์อันเกิดจากความหิวเพื่อให้สามารถนำร่างกายที่มีสุขภาพไปประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อนำไปสู่ความหลุดพ้นจากความทุกข์อย่างสิ้นเชิงในที่สุด

นอกจากนั้นพระพุทธองค์ทรงนำกระบวนการคิด คุณค่าแท้ และคุณค่าเทียมมาใช้ และกระบวนการคิดแบบคุณ โทษ และเสนอทางออก โดยให้เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นโทษทั้งหลายเช่นการที่พระพุทธองค์ทรงจำแนกข้อเสียของการบริโภคสุราและเมรัยไว้เพื่อให้เห็นว่าเป็นเหตุทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทเพราะขาดสติขาดความละอายไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายเป็นบ่อเกิดแห่งโรคและลดทอนกำลังสติปัญญา^{๑๘๑} เมื่อบุคคลทั้งหลายมีสติในการรับประทานอาหารการรู้จักประมาณในการรับประทานอาหารแต่พอดีรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ไม่มีโทษแก่ร่างกายย่อมส่งผลทำให้เป็นผู้มีสุขภาพทางร่างกายที่ดีไม่มีโรคภัยไข้เจ็บให้ทุกข์ทรมานแก่ข้าและมีอายุยืนยาวและในอีกด้านหนึ่งยังผลให้เหลืออาหารเพียงพอในการที่จะเผื่อแผ่ให้แก่ผู้ด้อยโอกาสที่ขาดแคลนอาหารอีกทางหนึ่งด้วยซึ่งย่อมส่งผลสะท้อนถึงมิติทางสังคมโดยรวมขอยกตัวอย่างที่พระพุทธองค์ได้ทรงยกคุณประโยชน์แห่งการฉันอาหารมื่อเดียวไว้ดังนี้ว่า “ภิกษุทั้งหลายเราฉันอาหารมื่อเดียวเราเมื่อฉันอาหารมื่อเดียวย่อมรู้สึกละอายมีโรคาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่ามีพละนามัยสมบุรณ์อยู่สำราญภิกษุทั้งหลายมาเถิดแม้เราฉันอาหารมื่อเดียวเราเมื่อฉันอาหารมื่อเดียวย่อมรู้สึกละอายมีโรคาพาธน้อยมีความลำบากกายน้อยมีความเบากายมีกำลังและอยู่อย่างผาสุกมาเถิดแม้พวกเขาก็ฉันอาหารมื่อเดียวแม้เราทั้งหลายเมื่อฉันอาหารมื่อเดียวก็รู้สึกละอายมีโรคาพาธน้อยมีความลำบากกายน้อยมีความเบากายมีกำลังและอยู่อย่างผาสุก”^{๑๘๒}

หรือในกรณีที่พระพุทธองค์ตรัสสั่งสอนพระเจ้าปเสนทิโกศล ที่ทรงเสวยมากเกินไปจนกระทั่งเกิดอาการอึดอัดแน่นท้องว่า “มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อรู้จักประมาณในโภชนะที่ได้แล้วย่อมมีเวทนาเบาบางเขาย่อมแก่ช้ำอายุก็ยืนยืน”^{๑๘๓}

^{๑๘๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๔๘/๒๐๒-๒๐๓.

^{๑๘๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖.

^{๑๘๓} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕.

พระพุทธองค์ยังได้ทรงเน้นให้ภิกษุพิจารณาในการฉันบิณฑบาตไว้ว่ามีจุดประสงค์เพื่อการดำรงอยู่แห่งชีวิตเพื่อบำบัดบรรเทาความหิวกำจัดเวทนาและเป็นเครื่องอนุเคราะห์พรหมจรรย์ ดังที่ตรัสไว้ว่า “ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาตไม่ใช่เพื่อเล่นไม่ใช่เพื่อความมัวเมาไม่ใช่เพื่อประดับไม่ใช่เพื่อตกแต่งแต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปเพื่อบำบัดความหิวเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ด้วยคิดเห็นว่าโดยอุบายนี้เรจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้นความดำรงอยู่แห่งชีวิตความไม่มีโทษและการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เราแล้วจึงบริโภคอาหาร”^{๑๘๔}

สำหรับอาหารพระพุทธเจ้าทรงมีพุทธานุญาตให้ใช้อาหารเป็นยาและบำรุงสุขภาพตามที่ระบุไว้ดังนี้

๑. น้ำข้าวใส่น้ำต้มถั่วเขียวไม่ฉันน้ำต้มถั่วเขียวฉันน้ำต้มเนื้อทรงอนุญาตให้ภิกษุอาพาธที่ฉันยาถ่ายใช้บำรุงสุขภาพได้^{๑๘๕}

๒. ข้าวยาคุ^{๑๘๖} เมื่อครั้งที่พระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยโรคลมในพระอุทรพระอาณนที่ได้อุ้มข้าวยาคุซึ่งปรุงด้วยข้าวสารถั่วเขียวและงาบดถวายทรงดื่มแล้วหายจากการประชวร^{๑๘๗}

ฉันอาหารมือเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมือเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมือเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่าการประทุรกันดารทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมือเดียวจักรู้สึกว่ามีโรคน้อย” พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่าภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดาแต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วยความ คิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เรจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร

ทรงเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกายเท่านั้น ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^{๑๘๘} มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทธพจน์ว่า

^{๑๘๔} ม.มู. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓.

^{๑๘๕} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๙/๖๒-๖๓.

^{๑๘๖} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๘๒/๘๘, อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๗/๓๕๐. พระพุทธเจ้าตรัสว่าข้าวยาคุเป็นยา มีประโยชน์ ๕ ประการคือ ๑. บรรเทาความหิว ๒. บรรเทาความกระหาย ๓. ทำให้ลมเดินคล่อง ๔. ขำระลำไส้และ ๕. ช่วยย่อยอาหาร

^{๑๘๗} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๐.

^{๑๘๘} ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๒๔๗/๒๐๒-๒๐๓.

“...มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบาง เขาย่อมแก้ช้ำอายุยืน”^{๑๘๙} “เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกตัวในการก้าวไป.....การฉัน การดื่ม การเคี้ยว การลิ้มรส”^{๑๙๐} รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพีแต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภค นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค”^{๑๙๑}

พระพุทธเจ้าทรงมีเป้าหมายในการบริโภค ที่ประกอบด้วยองค์ธรรม ๑๐ ประการ คือ

๑. ทรงมีสติและรู้ประมาณในการบริโภค
๒. ทรงบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกาย
๓. ทรงพิจารณาอาหารว่ามีลักษณะเป็นเพียงธาตุชนิดหนึ่ง
๔. ไม่บริโภคเพื่อเล่นสนุกสนานเพลิดเพลิน
๕. ไม่บริโภคเพื่อความมัวเมา
๖. ไม่บริโภคเพื่อประดับ
๗. ไม่บริโภคเพื่อตกแต่ง
๘. บริโภคเพื่อยังพระชีพยให้ดำเนินต่อไป
๙. บริโภคเพื่อป้องกันความยากลำบาก
๑๐. บริโภคเพื่ออนุเคราะห์แก่การประพฤติพรหมจรรย์

หลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีและทำให้มีอาหารเหลือพอที่จะแบ่งปันให้กับผู้ด้อยโอกาสที่ขาดแคลนอาหารได้อีกทางหนึ่งด้วยจึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพสังคมทรัพยากรและเศรษฐกิจได้อย่างแท้จริง

อาหารนับเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่เป็นเครื่องยังชีพด้านร่างกายให้เป็นไป ทั้งนี้อาหารไม่ใช่เป็นสิ่งที่สำคัญในตัวเอง พระพุทธศาสนาจึงสอนให้เข้าใจวางท่าทีต่ออาหาร ด้วยการเข้าใจคุณค่าแท้ คุณค่าเทียม หรือ กระบวนคิดแบบคุณ โทษและทางออกนับเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการสร้างสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธเบื้องต้น

จากการศึกษาผู้วิจัยได้ให้พระภิกษุสงฆ์ในอำเภอจตุรพักตรพิมานจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการฉันอาหารที่ถูกต้อง โดยมีการดำเนินการอบรมดังนี้

- ให้พระภิกษุสงฆ์เข้ารับการตรวจสุขภาพในเบื้องต้น เพื่อหาว่าภิกษุแต่ละท่านมีโรคอะไรบ้าง
- ให้พระภิกษุแต่ละท่านเข้ารับการอบรมเรื่องการบริโภคอาหารที่ควรบริโภค โดยมีวิทยากรจากโรงพยาบาลเข้ามาอธิบายในเรื่องเหล่านี้

^{๑๘๙} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

^{๑๙๐} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^{๑๙๑} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖, อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๒๓๙/๒๔๐, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

- ให้พระภิกษุสงฆ์ที่ได้เข้ารับการอบรมนำไปปฏิบัติ แล้วผู้วิจัยลงพื้นที่อีกครั้งเพื่อสัมภาษณ์ภายหลังการนำวิธีการที่ได้ทำไปปฏิบัติ

จากการจัดกิจกรรมข้างต้นได้รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางกาย ในเรื่องของการบริโภคอาหาร โดยมีข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ว่า สำหรับพระภิกษุต้องมีการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารที่ถูกหลักลดอาหารเค็ม หวาน มัน ซึ่งเป็นบ่อเกิดของโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง แม้มีโรคทางพันธุกรรมก็สามารถชะลอระยะเวลาการเป็นได้ ซึ่งในเรื่องที่เกี่ยวกับอาหารและการบริโภค ดังคำสัมภาษณ์ว่า “..ควรมีการถวายเป็นความรู้เรื่องโภชนาการ และพฤติกรรมสุขภาพแก่พระสงฆ์ เพื่อให้ท่านสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้...”^{๑๙๒} “..ต้องการให้มีตัวแทนคณะสงฆ์ได้เข้าอบรมในเรื่องการดูแลสุขภาพ เพื่อจะมีความรู้ และเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง เช่น เรื่องของการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม โดยการแบ่งเป็นโซนตามจำนวนของวัด หรือตามภูมิประเทศ...”^{๑๙๓} การรับประทานอาหาร หรือการบริโภคอาหารจึงเป็นหัวข้ออีกประการหนึ่งที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ดังนั้นกิจกรรมที่พระสงฆ์จะต้องปฏิบัติ มีดังนี้

กิจกรรมการฝึกให้ภิกษุฉันอาหารมือเดียว

ผู้วิจัยได้ให้พระภิกษุเข้าอบรมกรรมฐาน เป็นเวลา ๑๐ วัน ซึ่งการเข้าอบรมกรรมฐานนั้นเป็นการฝึกให้มีการฉันอาหารเพียงมือเดียว และเป็นเวลาอย่างสม่ำเสมอ โดยจะให้ฉันอาหารที่เป็นอาหารหลักในช่วงเวลา ๐๙.๐๐ น. – ๑๑.๐๐ น. ซึ่งจากการฉันอาหารน้อยลงนั้นได้เสียงตอบรับดีมาจากพระภิกษุที่ไม่เคยได้เข้าปฏิบัติกรรมฐานมาก่อน ดังคำสัมภาษณ์ “...ไม่ค่อยมีโอกาสดำเนินการฉันเลย มีอะไรก็ฉัน ได้อะไรมาก็ฉันไปเลยไม่ได้พิจารณาว่ามันเกิดโทษ ถ้าได้มาปฏิบัติเช่นนี้ต่อเนื่องคิดว่าอาจจะทำให้สุขภาพดีขึ้นได้”^{๑๙๔} “ได้เห็นความเปลี่ยนแปลงของตนเอง คือ น้ำหนักลดลง สุขภาพเริ่มดีขึ้นจากการเข้ากรรมฐาน ถ้าเข้านานกว่านี้ คงจะผอมลงมาก เพราะไม่ค่อยได้ฉันมากเหมือนตอนอยู่วัดปกติ”^{๑๙๕}

กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร

ผู้วิจัยได้นำพระภิกษุกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการอบรมความรู้เรื่องการบริโภคอาหารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และให้เข้ารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำว่า “การฉันอาหารน้อย ฉันอาหารแต่พอที่ทำให้พระสงฆ์เราไม่ค่อยที่จะป่วยเป็นโรคนานัก โดยเฉพาะการไม่ฉันอาหารเย็น เป็นสิ่งที่ดีมาก เพราะทุกวันนี้ทางสาธารณสุขเขาไม่ยากให้คนเรากินข้าวเย็นกัน เพราะ

^{๑๙๒} สัมภาษณ์ นายนันตศักดิ์ เศษสุวรรณ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกล่าม, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๙๓} สัมภาษณ์ นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องคำ, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๑๙๔} สัมภาษณ์พระมหาสมพงษ์ ฐิตปญโญ, ที่ปรึกษาเจ้าคณะจตุรพักตรพิมาน, วัดโคกมอน ตำบลป่าสังข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

^{๑๙๕} สัมภาษณ์พระครูศุภจริยาภิวัฒน์, รองเจ้าคณะจตุรพักตรพิมาน, วัดไตรภูมิ ตำบลดงแดง อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

มันทำให้เกิดโรค ร่างกายต้องการพักผ่อน แต่ถ้าเรากินอาหารเข้าไปยิ่งอาหารหนักๆ อย่างนี้อะหมยยิ่งทำให้ร่างกายเราไม่ได้พักผ่อนเท่าที่ควร จึงทำให้เกิดโรค ดังนั้นเป็นการดีที่พระภิกษุสงฆ์ไม่ฉันอาหารในเวลาวิกาลจึงมีผลต่อสุขภาพมาก”^{๑๙๖}

ดังนั้นจากการจัดกิจกรรมดังกล่าวทำให้เห็นผลได้ว่า การฉันอาหารมื้อเดียวทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพหลายประการ อาทิเช่น ช่วยทำให้ร่างกายเบาสบายกระปรี้กระเปร่ามีกำลัง และร่างกายมีโรคภัยเบียดเบียนน้อย เป็นต้น ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า “ตถาคตฉันมื้อเดียว ไม่ฉันเวลาวิกาล ทำให้พระองค์รู้สึกว่ กระปรี้กระเปร่าทำให้มีโรคน้อย” จะเห็นได้ว่าการฉันอาหารน้อยทำให้ร่างกายเราไม่มีโรครุมซึ่งพระภิกษุสงฆ์ไม่ได้ใช้กำลังมากการที่บริโภคเข้าไปเยอะจนเกินความจำเป็นทำให้เกิดโรคอ้วนได้ง่าย เมื่อเป็นโรคอ้วนทำให้โรคอื่นๆตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน ซึ่งเป็นผลมาจากการที่กินมากเกินไปและขาดการออกกำลังกาย ถ้าพระภิกษุพิจารณาอาหารก่อนฉัน การพิจารณาอาหารก่อนฉันเป็นการพิจารณาที่ละเอียดถี่ถ้วนแล้วว่า อาหารที่เรากินเข้าไปแล้วดีต่อสุขภาพบ้างหรือไม่ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการพิจารณาอาหารก่อนฉันโดยวิธีที่แยกกายไว้หลายประการ ได้แก่ ไม่ฉันเพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประดับเพื่อตกแต่ง แต่ฉันเพื่อมีชีวิตอยู่ เพื่อให้ร่างกายนี้เป็นไปได้ เพื่อบรรเทาความหิวเพื่อทำประโยชน์ให้กับตนและผู้อื่นได้เป็นสำคัญ มีสติในการฉันอาหาร ด้วยทรงประจักษ์ชัดถึงผลที่ ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพคือ สามารถชะลอความแก่ และทำให้มีอายุยืนยาวออกไปได้ รู้ประมาณในการฉัน ฉันอาหาร (บริโภคด้วยความพอดี) เพราะประโยชน์ของการฉันอาหารด้วยความพอดีกับความต้องการของร่างกาย คือจะไม่ทำให้รู้สึกอึดอัดหนักเกินไป และจะไม่รู้สึกกระสับกระส่ายหิวโหยอ่อนเพลียเมื่อฉันน้อยเกินไป ซึ่งจากการนำไปบอกกล่าวกับพระสงฆ์ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังป่วยอยู่นั้น ได้ข้อมูลมาว่า “ได้ทำการลดอาหารบางสิ่งบางอย่าง บางอย่างก็ฉันมั่ง บางอย่างก็ไม่ฉันมั่ง โดยเฉพาะอาหารที่เกี่ยวกับของหวานไม่ค่อยฉันถึงฉันก็น้อย ทำให้อาหารเบาหวานของผมลดลงบ้าง ถ้าเมื่อก่อนปฏิบัติตามวินัยคงไม่ต้องป่วย”^{๑๙๗} “ชอบฉันอาหารที่มีรสเค็ม จึงไม่มีการประมาณตามพระพุทธเจ้าสอนไว้เพราะไม่ได้คิดถึงจุดนั้น รู้ก็ไม่เคยปฏิบัติตาม เพราะถ้าปฏิบัติตามปานนี้คงจะบรรลุปะแล้ว ดังนั้นจึงต้องมาป่วยเกี่ยวกับโรคเหล่านี้”^{๑๙๘}

จากวิธีการบริโภคอาหารที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า การบริโภคอาหารที่ดีย่อมที่ส่งเสริมให้สุขภาพร่างกายไม่มีโรค การบริโภคด้วยความพอดีแล้ว การบริโภคอาหารแบบเกินเลย ฟุ่มเฟือยหรือด้วยความมัวเมาสนุกสนาน ยิ่งทำให้เกิดปัญหาตามมาได้ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าหลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธจึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ

๒) ด้านการออกกำลังกาย

พระพุทธศาสนามีวิธีในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ด้วยหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ (ยืน เดิน นั่ง นอน) ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอิริยาบถ

^{๑๙๖} สัมภาษณ์นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องคำ, วันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๑๙๗} สัมภาษณ์พระครูสุตปัญญารณ, เจ้าคณะตำบลป่าสักข์ เขต ๒, วัดดอนแคน ตำบลป่าสักข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

^{๑๙๘} สัมภาษณ์พระบุญมี เขมิโก, วัดโคกมอน ตำบลป่าสักข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

เดิน ที่สามารถนำมาใช้สำหรับออกกำลังเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ ๑. การเดินบิณฑบาตในเวลาเช้าตรู่ ในช่วงเวลาเช้าตรู่ของทุกวัน ๒. การเดินจงกรม (การเดินไปมาโดยมีสติกำกับตลอดเวลา) ๓. การปิดกวาดลานวัด และเสนาสนะ การออกกำลังกายร่างกายถือว่ามีส่วนสำคัญต่อรักษาสุขภาพ รูปแบบดังกล่าวพระพุทธเจ้าทรงเน้นเสมอ ดังที่ตรัสไว้ในพระวินัยในเรื่องการบริหารกายด้วยและ ในส่วนหลักธรรม พระองค์ตรัสไว้ในเรื่องของ ชาครียานุโยค แปลว่า ความเป็นผู้ขยันตื่นตัว หมายความว่า พระองค์ไม่ได้ทรงให้เป็นคนขบเซา กิน นอน โดยที่ไม่ทำอะไร หรือเคลื่อนไหวได้

พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดีทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืนเดินนั่งนอนให้มีความสมดุลโดยเฉพาะอิริยาบถเดินได้แก่การเดินบิณฑบาตเช้าตรู่ของทุกวันพระพุทธเจ้าและพระสาวกจะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น “ครั้นเวลาเช้าพระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสกถือบาตรและจีวรเสด็จเข้าไปยัง....ลำดับนั้นอุทัยพราหมณ์ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”^{๑๙๙} และ “ครั้นเวลาเช้าท่านพระอานนท์ครองอันตรวาสกถือบาตรและจีวรเสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”^{๒๐๐}

การเดินจงกรมการเดินไปมาโดยมีสติกำกับพระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำเช่น “สมัยนั้นท่านพระสารีบุตร ... ท่านพระมหาโมคคัลลานะ...ท่านพระมหากัสสปะ... ท่านพระอนุรุธะ...ท่านพระปัญณมิตตานีบุตร...ท่านพระอุบาลี...ท่านพระอานนท์...แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมากในที่ไม้ไกลพระผู้มีพระภาค”^{๒๐๑}

หมอชีวโกมารภัจประจำอยู่ราชสำนักแห่งแคว้นมคธและเป็นหมอประจำพระองค์ได้ทูลขอให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตเรือนไฟและสถานที่เดินจงกรมเพื่อให้ภิกษุที่ฉันอาหารประณีตทำให้อ้วนส่งผลให้เกิดโรคต่างๆมีโอกาสออกกำลังกายชะลอการเกิดโรคและใช้เรือนไฟในการลดความอ้วนพระพุทธเจ้าทรงพิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสมทรงอนุญาตตามที่หมอชีวกุลทูลขอไว้ทุกประการ^{๒๐๒} และพระพุทธเจ้าตรัสถึงอานิสงส์ของการเดินจงกรมไว้ถึง ๕ ประการคือ

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล
๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญ
๓. เป็นผู้มีความอดทนน้อย
๔. อาหารที่กิน ดิบ เคี้ยว ล้มแล้วย่อยง่าย
๕. สมาธิที่ได้เพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน^{๒๐๓}

การเดินจาริกเผยแผ่ธรรมะ พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีการเผยแผ่ธรรมะจากการเที่ยวจาริกไปตามสถานที่ต่างๆ ด้วยการเดินเท้า แม้ว่าในยุคนั้นมีพาหนะเทียมด้วยสัตว์ใช้แล้วก็ตามพระพุทธเจ้า

^{๑๙๙} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๘/๒๘๕-๒๘๖.

^{๒๐๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

^{๒๐๑} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

^{๒๐๒} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

^{๒๐๓} อภ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๙/๔๑.

มิได้ทรงอนุญาตการจาริกเผยแผ่ธรรมโดยการใช้ยานพาหนะ ยกเว้นผู้เจ็บป่วยเท่านั้น^{๒๐๔} เช่น “ครั้งนั้น พระผู้มีพระภาคเจ้าประทับอยู่.....ในเมืองนาลันทา รับสั่งเรียกพระอานนท์มาตรัสว่า

‘มาเถิดอานนท์ เราจะเข้าไปยังป่าภูคคามกัน’ พระอานนท์ทูลสนองพระดำรัสแล้ว พระผู้มีพระภาคเจ้าพร้อมด้วยภิกษุสงฆ์หมู่ใหญ่เสด็จไปถึงป่าภูคคาม”^{๒๐๕}

นอกจากรูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมด้านร่างกายด้วยการให้อาหารหรือบริโภคการออกกำลังกาย การให้ยารักษาโรคที่น่าสนใจ ยังมีรูปแบบอื่นที่น่าสนใจ เช่นรูปแบบการใช้ความร้อน รูปแบบการพักผ่อนอิริยาบถ รูปแบบการผ่าตัด

- รูปแบบการใช้ความร้อนนี้ใช้เมื่อภิกษุอาพาธด้วยโรคลมตามอวัยวะมีพุทธานุญาตให้ใช้ความร้อนบำบัดโรคได้ดังนี้

๑. ทรงอนุญาตการเข้ากระโจมรมเหงื่อ

๒. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หายทรงอนุญาตการรมด้วยใบไม้

๓. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หายอีกทรงอนุญาตการรมใหญ่^{๒๐๖}

๔. ภิกษุอาพาธด้วยโรคลมไม่หายอีก ทรงอนุญาตน้ำต้มใบไม้ชนิดต่างๆ ใส่อ่างสำหรับอาบหรือแช่ได้

๕. ภิกษุอาพาธเป็นแผลขึ้น ทรงอนุญาตให้รมควัน^{๒๐๗}

๖. ภิกษุที่อาวนอาพาธมาก ทรงอนุญาตเรือนไฟสำหรับอบตัว^{๒๐๘}

การออกกำลังของพระภิกษุสงฆ์ของอำเภोजตุรพักตรพิมานที่ประชาชนคุ้นเคยและเป็นที่ยอมรับกันดีได้แก่ การปฏิบัติธรรมด้วยการเดินบิณฑบาต การทำความสะอาดวัด การบูรณะวัดและสิ่งแวดล้อมภายในวัด และอื่นๆอีกมากมายตามวินัยของพระสงฆ์

ดังนั้นการที่จะให้พระภิกษุสงฆ์รู้จักวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเองผู้วิจัยจึงได้ให้ทางโรงพยาบาลซึ่งประกอบไปด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้คำแนะนำในช่วงเวลาของการอบรม ๑ วัน เกี่ยวกับความรู้เรื่องสุขภาพ โดยนำพระภิกษุกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการอบรม โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมพุทธวิธีการบริหารร่างกาย

ผู้วิจัยได้ให้พระภิกษุเข้าฟังการบรรยายเรื่องโทษจากการไม่ออกกำลังกาย และประโยชน์จากการออกกำลังกายจากเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่แนะนำการออกกำลังกายอย่างง่าย เช่น การยืดเส้น การแกว่งแขน การบริหารอย่างง่ายเพื่อลดอาการบาดเจ็บบางส่วน ดังคำสัมภาษณ์ของพระสงฆ์ที่เข้ารับการอบรมว่า “การได้ออกกำลังกาย ปัดกวาดนั้นนี้ เดินรอบวัดบ้างทำให้ร่างกายได้

^{๒๐๔} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๕๒/๒๖.

^{๒๐๕} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๑๔๘/๙๒.

^{๒๐๖} การรมใหญ่หมายถึงเอาถ่านใส่หลุมจนเต็มเอาดินร่วนและทรายเป็นต้นปิดไว้ลาดใบไม้หนาชนิดทับลงไปเอาน้ำมันทาตัวนอนบนหลุมนั้นรมร่างกายโดยพลิกกลับไปมาและดูเพิ่มเติมในวิ.อ. (บาลี) ๓/๒๖๗/๑๗๔-๑๗๕.

^{๒๐๗} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๖๗/๕๖-๕๙.

^{๒๐๘} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓-๓๗.

ออกกำลัง โดยเฉพาะคนอายุเยอะๆ ไม่ชอบที่จะอยู่นิ่งๆ ต้องออกกำลังบ้าง ยิ่งร่างกายไม่ค่อยดีเท่าไร ก็ออกกำลังตามสภาพของตัวเอง”^{๒๐๙} นอกจากนี้การทำวัตรเช้าวัตร – เย็น ยังช่วยในเรื่องของการเผาผลาญพลังงาน และการรักษาสุขภาพจิตได้ดีอีกด้วยซึ่งการเปล่งเสียงทำให้ร่างกายได้เผาผลาญพลังงานได้เช่นกัน ดังนั้นการออกกำลังกายด้วยวิธีการเดิน ที่ทรงนำมาใช้ดังกล่าวนี้นับได้ว่าเป็นพุทธวิธีที่สามารถทำให้เกิดประโยชน์ได้หลายประการพร้อมๆ กันไปในคราวเดียวกันด้วยคือ เกิดประโยชน์ทั้ง ต่อสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในขณะเดียวกันได้ด้วย อีกทั้งยังพบว่า เป็นวิธีที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับพระภิกษุสงฆ์ แต่ถึงกระนั้นบางวัดก็มีการออกกำลังกายแบบอย่างอื่น เช่น การทำงานก่อสร้าง ทำงานจักรสาน ปลูกผัก ปลูกต้นไม้ เป็นต้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีอย่างหนึ่ง^{๒๑๐}

การบริหารร่างกายมีส่วนแตกต่างจากการออกกำลังกาย ที่การดูแลสุขภาพความสะอาดด้านร่างกาย ซึ่งพระพุทธเจ้าบัญญัติไว้แก่พระภิกษุให้ปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันการโรค ภัยและไข้เจ็บและถือเป็นการพัฒนาสุขภาพะ ในส่วนการทำร่างกายให้สะอาด ให้มีภูมิคุ้มกันและต้านทานต่อโรคที่จะเกิดขึ้น เสมอ เพื่อความไม่ประมาท ประเด็นนี้ มีส่วนสำคัญต่อประเด็นที่จะกล่าวในหมวดว่าด้วยรูปแบบด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ในส่วนการสร้างสุขภาพลักษณะพระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับหลักปฏิบัติเรื่องสุขภาพลักษณะอนามัย ของพระองค์เองและภิกษุสงฆ์ด้วย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม

๔.๓.๒ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา)

ด้านการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา) หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นการเสริมสร้างสุขภาพลักษณะอนามัยของพระสงฆ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญเกี่ยวกับ หลักปฏิบัติในเรื่องสุขภาพลักษณะอนามัยให้กับพระองค์เองและแก่เหล่าภิกษุสงฆ์ด้วย ดังจะพบเห็นพุทธบัญญัติต่างๆ หลายประการ ตามที่ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ได้ปฏิบัติในเรื่องสุขภาพลักษณะทางด้านอนามัยต่างๆ โดยเฉพาะสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อมผู้วิจัยจะได้อธิบายดังนี้

ด้านสังคมหรือสิ่งแวดล้อม ด้านคน

สิ่งแวดล้อมหรือสังคมนี้ สำคัญมากในฐานะเป็นสิ่งเอื้อที่จะทำให้การรักษาโรคหรือการพัฒนาด้านอื่นๆ เป็นไปอย่างรวดเร็วมากขึ้น และ เป็นความสำคัญเบื้องต้นของการรักษา ดังที่พระพุทธเจ้าอนุญาตผู้รักษาพยาบาลพระพุทธเจ้าทรงเห็นความสำคัญของผู้รักษาพยาบาล เพราะการได้ผู้พยาบาลที่ดีและมีความชำนาญทำให้โรคหายได้เร็วขึ้น ดังที่พบว่าทรงอนุญาตให้หมอชีวกเป็นหมอประจำพระองค์และรักษาพระสาวกในสำนักของพระองค์ด้วย พระองค์ทรงบัญญัติคุณสมบัติของภิกษุผู้เป็นอุปัชฌาย์ ผู้เป็นพระนิสสัย และผู้มีสามเณรเป็นอุปัฏฐากจะต้องเป็นผู้ทำการพยาบาลใช้ได้

^{๒๐๙} สัมภาษณ์พระมหาสมพงษ์ ฐิตปญโญ, ที่ปรึกษาเจ้าคณะจตุรพักตรพิมาน, วัดโคกมอน ตำบลป่าสังข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

^{๒๑๐} สัมภาษณ์พระครูสุตปัญญารัตน์, เจ้าคณะตำบลป่าสังข์ เขต ๒, วัดดอนแคน ตำบลป่าสังข์ อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด

หรือสามารถหาผู้พยาบาลแทน ได้ทรงบัญญัติให้ภิกษุต้องพยาบาลไข้ซึ่งกันและกัน หากภิกษุรูปใด ไม่พยาบาลต้องอาบัติทุกกฏ^{๒๑๑}

การเย็บไข้ให้กำลังใจ เช่นพระพุทธรองค์เสด็จเยี่ยม และพยาบาลภิกษุไข้ภารกิจอันสำคัญที่พระพุทธรเจ้าทรงถือปฏิบัติอยู่เนืองๆ คือ การเสด็จไปเยี่ยมภิกษุอาพาธตามศาลาโรงไข้(คิลานศาลา) หรือตามที่พักอาศัย เช่น“สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคเจ้า..... เข้าไปหาท่านพระมหากัสสปะถึงที่อยู่...ได้ตรัสถามพระมหากัสสปะดังนี้ว่า กัสสปะ เธอยังสบายดีหรือ ยังพอเป็นอยู่ได้หรือทุกขเวทนาทุเลาลงไม่กำเริบขึ้นหรือ อาการทุเลาปรากฏ อาการไม่กำเริบไม่ปรากฏหรือ”^{๒๑๒}

บางครั้งพระองค์ทรงพยาบาลภิกษุไข้ด้วยพระองค์เอง ครึ่งหนึ่งพระองค์เสด็จเยี่ยมภิกษุที่โรงไข้ (คิลานศาลา) ทรงพบภิกษุรูปหนึ่งอาพาธถูกทอดทิ้งนอนจมอุจจาระไม่มีใครพยาบาลพระองค์รักษาพยาบาล ดังพุทธดำรัสว่า

“อานนท์เธอไปตักน้ำมา เราจะอาบน้ำให้ภิกษุนี้” พระอานนท์ทูลสนองพระดำรัสแล้วตักน้ำมาถวาย พระผู้มีพระภาคทรงราดน้ำ ท่านพระอานนท์ขัดสี พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงประคองศีรษะขึ้น ท่านพระอานนท์ยกเท้าวางบนเตียง^{๒๑๓}

ข้อความข้างต้นนี้ จะเห็นได้ว่า พระพุทธรเจ้าทรงให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ความสะอาดทางร่างกาย สิ่งแวดล้อมที่เป็นระเบียบเรียบร้อยปลอดภัยโปร่งโล่งสบาย เป็นปัจจัยหนึ่งส่งเสริมให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น

ผู้พยาบาลและคนไข้พระพุทธรเจ้าและพระสงฆ์สาวก เอาใจใส่ดูแลพระภิกษุสามเณร อุบาสก อุบาสิกา ผู้เจ็บป่วยเป็นอย่างดี พระพุทธรเจ้าทรงบัญญัติคุณสมบัติของผู้รักษาพยาบาลที่ดี และผู้ไม่ควรจะพยาบาลไข้ คุณสมบัติของผู้ป่วยที่พยาบาลได้ง่าย และผู้ป่วยที่พยาบาลได้ยาก ดังปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา ดังนี้

คุณธรรมของผู้พยาบาลไข้พระพุทธรเจ้าทรงบัญญัติคุณธรรมหรือข้อปฏิบัติของผู้รักษาพยาบาลที่ดีไว้ถึง ๕ ประการ คือ

๑. สามารถจัดยา
๒. รู้จักของแสลงและไม่แสลง คือนำของแสลงออกไป นำของไม่แสลงเข้ามาให้
๓. ไม่พยาบาลไข้เพราะเห็นแก่อาภิส มีจิตเมตตา
๔. ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระปัสสาวะน้ำลาย หรือของที่อาเจียนออกมาไปเททิ้ง
๕. สามารถพูดให้คนไข้เห็นชัด ชวนให้อยากไปปฏิบัติ เร้าใจให้อาหาญแกลั้วกล้าปลอดชโลมใจให้สดชื่นด้วยธรรมมีกถา^{๒๑๔}

พระองค์ได้ตรัสถึงคุณสมบัติของผู้ไม่ควรจะทำการพยาบาลไข้ไว้ ๕ ประการ มีคุณสมบัติตรงกันข้ามกับที่ทรงบัญญัติไว้ข้างต้น

^{๒๑๑} อก. ทสก. (ไทย) ๒๔/๓๔-๓๖/๘๔-๘๕.

^{๒๑๒} ส. สฟา. (ไทย) ๑๘/๓๔-๓๕/๖๖, ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘.

^{๒๑๓} วิ. ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๔๐.

^{๒๑๔} วิ. ม. (ไทย) ๕/๓๖๖/๒๔๒-๒๔๓.

ด้านสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ

สัญลักษณ์ด้านสิ่งแวดล้อมทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วยดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่าภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่งผ้าปูนอน พูกหมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เติง ตั้ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตู และกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นรา พึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคราค่ำไปด้วยฝุ่นละออง

.... ไม่พึงเคาะเสนาสนะไต้ลม พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเท้า พึงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับไว้ตามเดิม ^{๒๑๕}

การอยู่กับธรรมชาติ พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่น ตามป่า บ้าง ภูเขาบ้าง โคนต้นไม้บ้าง ในถ้ำบ้าง เช่น “สมัยนั้น มาณพหลายคน.... พวกเข้เข้าไปยังป่านั้นแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง...อยู่ในราวป่านั้น...และถามว่าภิกษุ ท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคตมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้ความยินดีอะไรหรือ” ^{๒๑๖}

พระพุทธเจ้าทรงประจักษ์ชัดถึงคุณประโยชน์ของการอยู่อาศัยตามธรรมชาติว่าธรรมชาติให้อากาศบริสุทธิ์ทำให้มีสุขภาพดี ให้ความสุขซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรเป็นอย่างดี ดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยป่าที่บนนั้น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น” ^{๒๑๗} พระองค์ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุ ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ บ้วนน้ำลายลงบนพืชและในน้ำ ภิกษุใดทำต้องอาบัติทุกกฏ ^{๒๑๘} ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้ ^{๒๑๙}

ดังนั้นการเสริมสร้างสัญลักษณ์ในด้านที่อยู่และข้าวของเครื่องใช้ไว้หลายประการ อาทิ เช่นเกี่ยวกับการใช้ห้องสุขา (ส้วม) ทรงบัญญัติให้ภิกษุที่ใช้ส้วมแล้วให้ทำความสะอาดส้วม ด้วยการเทน้ำราด และตักน้ำใส่ตุ่มให้เต็ม วางขันคว่ำในส้วม เป็นต้น เกี่ยวกับการเก็บรักษาบาตรทรงบัญญัติให้ล้างบาตรและให้ผึ่งแดดให้แห้งก่อนเก็บ เป็นต้น เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและเครื่องใช้อื่นๆ ทรงบัญญัติให้ทำความสะอาดด้วยการปิดกวาด เช็ด ถู ดังจะพบว่าทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนและวิธีการทำความสะอาดไว้ให้ด้วย เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับหลักสุขบัญญัติทางการแพทย์สมัยใหม่ที่เสนอวิธีในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยด้วยสูตรที่ เรียกโดยย่อว่า “ ๕ อ.” ได้แก่ ๑. อาหาร ๒. ออกกำลังกาย ๓. อารมณ์ ๔. อากาศ ๕. อาจรม (ขับถ่าย) ในการจัดสิ่งแวดล้อมถึงเป็นอีกภาระหนึ่งที่เป็นหน้าที่ของหน่วยงานได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลประจำอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งควรเข้าร่วมกับกิจกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี จากการพูดคุยผู้ให้สัมภาษณ์ได้บอกว่า “..ควรมีการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายของวัด หรือคณะสงฆ์ด้วยการ

^{๒๑๕} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๗๐-๓๗๒/๒๘๓-๒๔๑.

^{๒๑๖} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๙๔-๒๙๖.

^{๒๑๗} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๑๙๓/๒๐๕.

^{๒๑๘} วิ. มหา. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

^{๒๑๙} วิ. มหา. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสาธารณะสุข เช่น เข้าโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เครือข่ายบริการสุขภาพแก่พระสงฆ์มีคุณภาพ และมีส่วนได้เสียในการดูแลสุขภาพ...”^{๒๒๐}

จะเห็นได้ว่าหลักปฏิบัติเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยคือการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพอนามัยตามแนวพุทธ มุ่งเน้นให้ต้องถือปฏิบัติอย่างครบถ้วนทั้ง ๕ ประการเป็นประจำทุกวัน และที่สำคัญคือได้ยึดถือหลักการบริหารจิตมาเป็นแกนในการปฏิบัติของข้ออื่นๆ ไว้ด้วย

๔.๓.๓ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา)

การบริหารจิตพระพุทเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจิต ด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๒๒๑} การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพ้อเจ้อ พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๒๒๒}

การทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ประพฤติผิดในกาม พุดเพ้อเจ้อ พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๒๒๓}

พระพุทเจ้าทรงแนะนำหลักทั่วไปในการแก้ความคิด ความดำริที่เป็นอกุศล ดังนี้

๑. โรโคโลภะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักพอ รู้จักการถือสันโดษ และรู้จักการให้ทาน^{๒๒๔}
๒. โรโคโทสะ ทรงสอนให้เป็นผู้มีความเมตตา กรุณา มุทิตา และรู้จักการให้อภัย^{๒๒๕}
๓. โรโคโมหะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักการศึกษา (สุตะ) การเจริญสติสัมปชัญญะ และการหมั่นเจริญภาวนา^{๒๒๖}

ธรรมหมวดอิทธิบาท ๔ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา องค์ธรรมทั้ง ๔ ประการนี้ พระพุทเจ้าตรัสไว้ว่า นำมาใช้เป็นเครื่องในการทำให้อายุยืนได้ หากผู้ใดมีความต้องการที่จะใช้ดังพุทพจน์ที่ว่า “อิทธิบาท ๔ อันบุคคลใดบุคคลหนึ่งเจริญ ทำให้มาก ทำให้เป็นดุจยาน ทำให้เป็นที่ตั้งให้ตั้งมั่น สัมสม ปราภวดีแล้ว บุคคลนั้นเมื่อปรารถนา ก็จะมีชีวิตอยู่ไปได้ตลอดกับ หรือมากกว่ากับ”

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ให้อธิบายไว้ สรุปได้ว่าผู้ที่ต้องการให้อายุยืน ข้อแรกต้องประกอบด้วยฉันทะคือ ความพอใจที่จะอยู่เพื่อทำสิ่งที่ดีสำหรับตนหรือผู้อื่น เมื่อเกิดฉันทะ ก็คิดอยากทำสิ่งนั้นเสมอจดจ่ออยู่ในสิ่งนั้น ทำให้เกิดสมาธิ มีกำลังใจ ต่อสู้ด้วยความเพียรพยายามอันเป็นธรรม ข้อที่สองคือวิริยะ เมื่อได้วิริยะก็มาสู่ธรรม ข้อที่สามคือ จิตตะ ความใส่ใจที่จะอยู่กับเรื่องที่ดี

^{๒๒๐} สัมภาษณ์ นางวริษา พรรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสังข์, วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๒๒๑} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๕๔/๕๗, พุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

^{๒๒๒} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

^{๒๒๓} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

^{๒๒๔} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘, พุ.อิติ. อ. (บาลี) ๔๗-๔๘.

^{๒๒๕} อง.ติก. (ไทย) ๒๐/๗๐/๒๗๕-๒๗๙, อง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๑๖๑/๒๖๕-๒๖๙.

^{๒๒๖} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘, พุ.อิติ. อ. (บาลี) ๕๔.

นั้น ไม่สนใจอารมณ์อื่น สมาธิจึงเกิด ชีวิตเป็นสุข เนื่องจากได้ทำสิ่งที่พอใจอย่างแท้จริง ข้อสุดท้าย วิมังสา คือการใช้ปัญญาพิจารณาไตร่ตรอง ปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องสมองและความคิดไม่ฝ่ออหิบาท ๔ จึงเป็นหลักธรรมที่ทำให้อายุยืน การปฏิบัติตามหลักอายุวัฒนะ สำเร็จได้ต้องหลีกเลี่ยงเหตุที่ตรวนชีวิตให้สั้นลง ดำรงอยู่ด้วยคุณธรรมพร้อมกับการสร้างสรรค์สิ่งที่เป็นประโยชน์ ที่สำคัญคือต้องถือหลักความไม่ประมาทเป็นแกนนำไว้ด้วย^{๒๒๗}

พระพุทธเจ้าทรงกล่าวว่าผู้ที่ปฏิบัติตนตามข้อปฏิบัติแห่งอริยมรรคมีองค์ ๘ ครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว จะทำให้ไม่แก่อย่างชนิดที่เรียกว่าถาวรได้ ดังพุทธพจน์ที่ว่า

ชรา คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยวยุ่น ความเสื่อมอายุ....เพราะชาติเกิดชราและมรณะจึงเกิด เพราะชาติดับชราและมรณะจึงดับ อริยมรรคมีองค์ ๘ นี้เท่านั้นคือ สัมมาทิฐิ ...ชื่อว่าปฏิบัติพาให้ถึงความดับแห่งชราและ มรณะ^{๒๒๘}

พุทธวิธีตามหลักอายุวัฒนะธรรม แสดงหนทางในการปฏิบัติเพื่อชะลอความแก่ไว้เป็น ๒ ระดับ คือ

๑. ระดับโลกียะ เป็นระดับของการนำหลักปฏิบัติทางโลกมาใช้ช่วยบรรเทาหรือชะลอความแก่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อไป

๒. ระดับโลกุตระ เป็นระดับของการนำหลักของอริยมรรคมีองค์ ๘ อันเป็นหลักปฏิบัติตามหลักธรรมขั้นสูง มาปฏิบัติ เพื่อดับความแก่ไม่ให้มีขึ้นอีก หมายถึง เมื่อมีจิตหลุดพ้น

จิตสามารถอยู่เหนือความแก่ ความแก่ไม่ครอบงำจิตให้ทุกข์ได้ ที่สำคัญคือไม่ต้องมาเกิดพบกับความแก่อีก เรียกว่าเป็นการก้าวพ้นความแก่ได้อย่างถาวร

พระพุทธเจ้าทรงมีพระมหากรุณาธิคุณใหญ่หลวงต่อสรรพสัตว์ทรงแสดงพุทธวิธีดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตั้งแต่สมัยพุทธกาลจนถึงปัจจุบันนับเป็นเวลากว่า ๒๕๔๘ ปีพุทธวิธีบำบัดรักษาโรคทั้งทางกายและทางใจ เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพอนามัยแก่มวลมนุษยชาติอย่างอนเอนอนันต์

พระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรมความจริงของชีวิตอย่างแจ่มแจ้งว่า ชีวิตมิใช่สิ่งที่เป็นตัวตนแท้จริง ชีวิตเป็นไปตามลักษณะ ๓ คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ชีวิตประกอบด้วยชั้น ๕ ร่างกายเป็นรังของโรค ย่อมเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ทรงแสดงพระธรรมโอสถที่ใชัรักษาโรคทางใจการพิจารณาธรรมและการปฏิบัติตามธรรม ก่อให้เกิดสภาวะธรรมอันสงบเยือกเย็นในจิต อาการป่วยทางใจสงบลงเมื่อภิกษุอาพาธ พระองค์ทรงอนุญาตให้ใช้ เกสัชสมุนไพโร อาหาร และการใช้วิธีการต่างๆ นอกเหนือจากการใช้ยา ในการบำบัดรักษา

ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์ส่งผลถึงกันและกัน ดังคำกล่าวที่ว่า “สะอาดกายเจริญวัยสะอาดใจเจริญสุข” จิตใจและอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญที่สุด จะละเอียดมีได้ ถึงแม้ท่านจะรับประทานอาหารดีและถูกต้อง ไม่เสพของมีนเมาเป็นพิษ ไม่หักโหมร่างกายในการทำงาน แต่ทว่าเป็นคนจิตใจไม่

^{๒๒๗} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), อายุยืนอย่างมีคุณค่า, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๓๗.

^{๒๒๘} ส. น. (ไทย) ๑๖/๒๗/๕๓.

ดี อารมณ์ เคร่งเครียดหน้าตาบูดบึ้งเสมอ ก็มีสิทธิ์จะอายุสั้นเช่นกัน ถ้าร่างกายเปรียบเหมือนรถจิตใจ ก็คือคนขับรถยนต์จะดีวิเศษอย่างไรแต่ถ้าคนขับไร้สติหุนหันพลันแล่นเอาแต่อารมณ์ขับรถ อย่างไม่ประณีตถือว่าดีเลิศสักเพียงไรก็พังได้ในพริบตา ทั้งหมดดังกล่าวมา ล้วนแล้วแต่เป็นเหตุที่ทำให้คนเราอายุสั้นสุขภาพไม่ดี พบว่าคนปกติที่มีเคยเจ็บป่วยร้ายแรงใด ๆ แต่หากต้องตกอยู่ในสภาพการณ์ ดังกล่าว คือกินอาหารไม่ถูกต้อง ได้รับสารพิษเป็นประจำ ทำงานหนักเกินไปอารมณ์ เครียดตลอดเวลา ถ้าเป็นอย่างนี้ติดต่อกัน ไม่นานก็จะเสียชีวิตได้เช่นกัน พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรง จิตให้บริสุทธิ์ ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า “ ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้กับปัจจุบัน ” ดังนั้นวิธีการที่จะทำให้ เกิดการส่งเสริมสุขภาพจิต มีวิธีการ ดังนี้

๑) การบำบัดความโรคด้วยพลังสมาธิด้วยการเจริญสมาธิ

ผู้วิจัยได้นำกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการบำบัดโรคด้วยสมาธิ โดยนำเข้ารับการอบรม ธรรมฐานเป็นเวลา ๑๐ วัน ด้วยวิธีการปฏิบัติแบบผ่อนคลายเป็นขั้น ให้อยู่ตามร่มไม้ หรือถ้าบุคคลใด ไม่สามารถอยู่ได้ก็ให้อยู่ที่ใต้ร่มชายคา หรืออาคารสถานที่ ซึ่งวิธีการที่ทำนั้นเป็นการให้พระภิกษุฝึก ปฏิบัติธรรมฐานด้วยการนั่งสมาธิ และเดินจงกรมเป็นระยะ ช่วงของวันแรกจะเริ่มด้วยการนั่งสมาธิ แบบปกติธรรมดาใช้เวลาไม่นาน แล้วจึงเพิ่มเวลาในการนั่งนานขึ้น เป็นการปรับอินทรีย์ นอกจากการ นั่งสมาธิผู้วิจัยได้ให้เสริมด้วยการเดินจงกรมทั้ง ๖ ระยะ โดยช่วยแรกเริ่มตั้งแต่ระยะที่ ๑ ในวันแรก วันที่ ๒ เริ่มระยะที่ ๒ ตามลำดับไปจนครบ ๑๐ วัน โดยทำแบบผ่อนคลายเป็นขั้นไม่บังคับให้ทำหนัก จนเกินไป ซึ่งจากการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วม จะเห็นได้ว่า บางคนสามารถทำได้นาน บางคนทำได้น้อย เนื่องด้วยสภาพแวดล้อมและสภาพอากาศที่ไม่เอื้ออำนวย บางวันร้อนมากทำบางคนมีอาการ เจ็บปวดไข้ และบางท่านไม่สามารถปฏิบัติต่อเนื่องได้นานเนื่องด้วยสุขภาพ ทำให้การปฏิบัติไม่เต็มที่ ซึ่งจากการเข้าร่วมกิจกรรม ๑๐ วัน ได้ผลในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพจิตใจดีอย่างดี และยัง สามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วยทางร่างกายได้ด้วย ดังคำสัมภาษณ์ว่า “...การเข้ามาปฏิบัติครั้งนี้ก็ เพื่อที่จะพักผ่อนจากการทำงานภายในวัน เพราะบางวันอยู่วันนั้นมันเหนื่อยจะญาติโยมเข้ามาหา ไหนจะงานศพของญาติโยมที่ต้องไปอนุเคราะห์หลายๆงาน ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาพักผ่อน ซึ่งการเข้ามา ปฏิบัติธรรมย่อมที่จะทำให้จิตใจและร่างกายพักผ่อนลงไปมาก”

๒) การบำบัดโรคด้วยการสวดมนต์

การใช้บทสวดในทางพระพุทธศาสนา เช่น บทโพชฌงค์ บทสัจกัตวา เป็นต้น ซึ่ง พระภิกษุมีความเชื่อว่าสามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคได้ ซึ่งมีการอ้างอิงตามคัมภีร์พระพุทธศาสนา แต่ความเป็นจริงแล้วเป็นการสวดสาธยายเพื่อให้เกิดกำลังใจ เมื่อกำลังใจดีขึ้นย่อมที่จะส่งผลทำให้ ร่างกายดีขึ้นได้ ดังนั้นวิธีการที่ผู้วิจัยได้นำไปปฏิบัติกับพระสงฆ์คือ การทำวัตรเช้าเย็น และเสริมด้วย การเจริญพุทธมนต์ในตอนเย็น เป็นการสร้างสมถกรรมฐาน ด้วยการภาวนาคำสวดมนต์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นหนทางหนึ่งในการรักษาโรค

๔.๓.๔ รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

พุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสธหรือด้านปัญญานี้มีจำนวนมาก^{๒๒๙} ถือว่ามีความสำคัญ เพราะผู้ที่เจ็บป่วย มักจะมีทัศนคติหรือความเข้าใจในเรื่องร่างกายที่ยังไม่ตรงและยังยึดมั่นกับร่างกาย จนกระทั่งไม่เข้าใจ กลไก ของธรรมชาติ

ผู้วิจัย จะได้นำเทคนิคของแต่ละกระบวนการมีแสดงไว้ เพื่อให้เข้าใจการพัฒนาสุขภาพด้านปัญญา ซึ่งในทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะในพระไตรปิฎก กล่าวไว้ในหลายกรณี ดังที่พระพุทธเจ้าทรงนำพระธรรมโอสธ มาบำบัดรักษาโรคช่วยให้คนไข้ ทั้งภิกษุสงฆ์และคฤหัสถ์ ได้มีปัญญาเข้าใจ ดังต่อไปนี้

สุขภาพด้านปัญญาด้วยหลักโพชฌงค์

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)^{๒๓๐} ได้กล่าวไว้ว่า หลักโพชฌงค์เป็นหลักปฏิบัติทั่วไปไม่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยเท่านั้น ถ้าวิเคราะห์ดูความหมายของศัพท์ก็จะเห็นว่า "โพชฌงค์" มาจากคำว่า โพชฌ กับ องค์ หรือ โพธิ กับ องค์ จึงแปลว่า องค์แห่งการตรัสรู้ พุทธตามศัพท์ก็คือ องค์แห่งโพธิ (ญาณ) นั่นเอง หมายถึงองค์ประกอบ หรือหลักธรรมที่เป็นเครื่องประกอบของการตรัสรู้หรือองค์ประกอบแห่งโพธิญาณ แสดงว่าหลักธรรมนี้สำคัญมาก เพราะเป็นธรรมที่จะช่วยให้เกิดการตรัสรู้ การตรัสรู้นั้นเป็นเรื่องของปัญญา คือ ความรู้ความเข้าใจขั้นที่จะทำให้การตรัสรู้มีความหมายลึกซึ้งลงไป กล่าวคือ

ประการที่ ๑ รู้แจ้งความจริงของสิ่งทั้งหลายเห็นสว่างโล่งทั่วไปหมด ไม่มีจุดหมองจุดมัว เพราะความรู้ที่นั่นชำระใจให้หมดกิเลส ให้บริสุทธิ์ด้วย เพราะฉะนั้น ปัญญาตรัสรู้นี้จึงหมายถึงความรู้บริสุทธิ์ หรือความรู้ที่เป็นเหตุให้เกิดความบริสุทธิ์

ประการที่ ๒ ปัญญาที่ทำให้การตรัสรู้นี้ทำให้เกิดความตื่น คือเดิมนั้นมีความหลับอยู่ คือมัวเพลिन มัวประมาทอยู่ ไม่ลืมหูลืมใจดูความเป็นจริง และมีความหลงใหล เช่น มีความหมกมุ่นมัวเมา ยึดติดในสิ่งต่างๆ เมื่อปัญญารู้แจ้งความจริงตรัสรู้แล้ว ก็กลายเป็นผู้ตื่นขึ้น พ้นจากความหลับ ความประมาทมัวเมา ความยึดติดต่างๆ พุตสั้นๆว่า ตื่นขึ้นทั้งจากความหลับใหล และความหลงใหล

ประการที่ ๓ จากการที่บริสุทธิ์และตื่นขึ้นมานี้ ก็ทำให้จิตใจของผู้ตื่น มีความเบิกบานผ่องใส ปลอดโปร่งโล่งเบา เป็นอิสระ อันนี้คือสภาพจิตที่ต้งาม ถ้าเรียกในสมัยปัจจุบันก็ว่า เป็นสุขภาพจิตที่ดีมากถ้าท่านผู้ใดก็ตาม ได้มีสุขภาพจิตอย่างนี้แล้ว แม้จะไม่ถึงขั้นหมดกิเลสโดยสิ้นเชิงก็นับว่าเป็นผู้มีสุขแล้ว ถ้าเป็นผู้ป่วยไข้ก็เรียกว่า มีสภาพจิตที่เหมือนกับไม่ได้ป่วย อย่างที่เรียกว่า กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย หรือ ป่วยแต่กาย ใจไม่ป่วย ดังที่พระพุทธเจ้าเคยตรัสสอนท่านผู้สูงอายุ ท่านผู้เจ็บป่วย กระเสาะกระแสะ กระสับกระส่ายในวัยชรา ให้ทำใจว่า ถึงแม้กายของเราจะป่วย แต่ใจของเราจะไม่ป่วยด้วย ถ้าทำได้อย่างนี้ ก็จะเป็นจิตใจที่มีความสุข และก็จะช่วยผ่อนคลายท้งหายจากโรคนั้น หรือ

^{๒๒๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, หน้า ๑๐๔.

^{๒๓๐} ดูรายละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), **โพชฌงค์ พุทธวิธีเสริมสุขภาพ**, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์สวย, ๒๕๕๐), หน้า ๖ - ๒๗.

อย่างน้อยก็บรรเทาทุกข์เวทนาที่เกิดจากโรคนั้นลงได้ อันนี้คือ การอธิบายความหมายของคำว่า โภชณงค์ ที่แปลว่า องค์แห่งการตรัสรู้

โภชณงค์ ธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ทั้งหมดนำมาซึ่งคุณอันวิเศษ เมื่อพัฒนาเต็มที่จะมีอำนาจในการทำที่สุดแห่งทุกข์ในสังสารวัฏให้สิ้นไป นี่คือการกล่าวที่มีในพระไตรปิฎกในที่นี้หมายความว่า วัฏจักรของการเกิดและการตายในเหล่าสัตว์ซึ่งประกอบด้วยสภาวะธรรมของรูปและนามถึงความสิ้นสุดโดยสิ้นเชิง เมื่อโภชณงค์เจริญเต็มที่แล้วจะนำผู้ปฏิบัติเข้าสู่พระนิพพานในที่นี้โภชณงค์มีอุปการะแก่ความเข้มแข็งของจิตที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตนอกจากนี้ยังช่วยรักษาโรคร้ายทางร่างกายและจิตใจได้ด้วย ทั้งนี้มีประกันว่าหากผู้ปฏิบัติเจริญกรรมฐานแล้วจะหายจากโรคทุกโรค แต่ก็เป็นไปได้ว่าการเจริญโภชณงค์สามารถทำให้อาการป่วยทุเลาลงแม้แต่โรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ โรคที่เมื่อบุคคลเจริญโภชณงค์ด้วยการปฏิบัติแล้วสามารถทำให้อาการป่วยทุเลาลงพอยกตัวอย่างได้ดังนี้^{๒๓๑}

โภชณงค์ช่วยจัดความป่วยทางจิต

โรคทางจิตคือโรคที่เกิดจากความโลภ ความโกรธ ความหลง ความริษยา ความตระหนี่ ความท้อถอย เป็นต้น เมื่ออาการเหล่านี้ปรากฏขึ้นก็จะทำให้จิตใจไม่แจ่มใส คลุมเครือภาวะจิตเช่นนี้เป็นเหตุให้ร่างกายทรุดโทรม ผิพรรณกลับหมองคล้ำ เมื่อจิตใจถูกครอบงำด้วยพลังในทางลบ เรากลายเป็นคนน่าเบื่อ ไม่มีความสุข และสุขภาพทรุดโทรมคล้ายกับการหายใจเอาอากาศที่มีสารพิษเข้าไป ในทางตรงข้าม หากผู้ปฏิบัติพยายามอย่างแข็งขันในการเจริญสติ กำหนดรู้อารมณ์ให้คมชัดอยู่ทุกขณะ เป็นธรรมชาติอยู่เองที่จิตก็จะเกาะอยู่กับอารมณ์นั้นโดยไม่ฟุ้งซ่านหรือซัดส่าย สมาธิหรือความตั้งมั่นของจิตจะปรากฏขึ้น จากนั้นจิตจะสะอาดปราศจากนิรวรณหรืออคติใดๆ และแล้วปัญญาจะเริ่มแบ่งบาน เมื่อสภาวะญาณเกิดขึ้นจิตจะบริสุทธิ์มากขึ้นราวกับได้หายใจเอาอากาศบริสุทธิ์อีกครั้งหลังจากที่กลับจากเมืองใหญ่ที่มีความพลุกพล่านสติ วิริยะ และธัมมวิริยะก่อให้เกิดสมาธิและสภาวะญาณตามลำดับ การเกิดสภาวะญาณแต่ละขั้น เปรียบเสมือนการได้รับอากาศบริสุทธิ์เข้าไปในร่างกาย สภาวะญาณที่ประจักษ์การเกิดดับของสภาวะธรรมเป็นการเริ่มต้นของการปฏิบัติที่ดีและลึกซึ้ง อุเบกขาสัมโพชณงค์ทำให้จิตมีความมั่นคงและสติมีความลึกซึ้งมากขึ้นการเกิดดับของอารมณ์มีความแจ่มชัด และผู้ปฏิบัติหมดความสงสัยในสภาวะธรรมที่สามารถสัมผัสได้โดยตรง พลังปัญญาที่แรงกล้าขึ้นโดยฉับพลันนี้อาจทำให้รู้สึกว่าการปฏิบัติไม่ต้องใช้ความ

พยายามมากผู้ปฏิบัติอาจเข้าใจว่าไม่มีตัวตนหรือแม้แต่ผู้ที่ออกแรงพยายาม ปิติและความอิ่มใจเกิดเมื่อผู้ปฏิบัติ ประจักษ์ความบริสุทธิ์ของจิตด้วยตนเองรวมทั้งความลึกลับของสังขารธรรมที่เผยออกขณะต่อขณะความสุขที่เปี่ยมล้นตามมาด้วยความสงบนิ่ง และจิตที่ปราศจากความสงสัยและวิตกกังวลในช่วงของความสงบนี้ จิตสามารถจะมองเห็นได้ชัดเจนยิ่งขึ้น สมาธิยังมั่นคงเมื่อปราศจากสิ่งรบกวน ในการปฏิบัติที่ลึกซึ้งนี้ แม้ว่าปิติและความสุขที่ลึกซึ้งยังคงอยู่ ผู้ปฏิบัติจะมีสภาวะจิตที่เป็นกลางอย่างแท้จริง ไม่ถูกพัดพาไปตามกระแสของกามคุณอารมณ์ นอกจากนี้อารมณ์ที่ไม่น่าพอใจก็ไม่รบกวนจิต ผู้ปฏิบัติจะไม่รู้สึกถึงภัยความเจ็บปวดหรือโศกนาฏกรรมที่น่าพอใจใด ๆ

^{๒๓๑} พระกัมมภูฏานาจริยะ อู บัณฑิตาภิวัธสะ. *รู้แจ้งในชาตินี้*, หน้า ๑๔๕-๑๕๐.

ผลการเจริญโพชนงค์ส่งผลต่อร่างกาย

โพชนงค์ทั้ง ๗ มีผลต่อร่างกายเช่นเดียวกับจิตใจ เพราะกายกับจิตเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด เมื่อจิตมีความบริสุทธิ์โดยมีโพชนงค์ประทับประกอบอยู่ ระบบการหมุนเวียนโลหิตจะทำงานได้ดีขึ้น เม็ดเลือดที่สร้างขึ้นใหม่จะมีความบริสุทธิ์และจะแทรกซึมไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้อวัยวะสอาดร่างกายมีความคล่องแคล่ว ความสามารถในการรับรู้สูงขึ้น ผิวพรรณผ่องใส ผู้ปฏิบัติบางคนอาจรู้สึกว่ามีแสงออกจากร่างกายของตนเองจนทำให้สว่างไสวเวลากลางคืนจิตก็เช่นกันจะแจ่มใสมีศรัทธาเข้มแข็งเช่นเดียวกับสัทธิสัมปทาที่เกิดจากประสบการณ์โดยตรงของผู้ปฏิบัติ จิตจะเบาและคล่องแคล่วเช่นเดียวกับร่างกายที่บางครั้งรู้สึกเหมือนล่องลอยอยู่ในอากาศ บ่อยครั้งที่ร่างกายหายไปและผู้ปฏิบัติสามารถนั่งได้นานๆ โดยไม่รู้สึกรู้สึเจ็บปวดพลังของโพชนงค์จะส่งผลต่อความเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น วัณโรค โรคความดันโลหิตสูง โรคกล้ามเนื้อหัวใจ โรคทางเดินปัสสาวะ โรคหัวใจ มะเร็ง และอื่น ๆ โดยเฉพาะในการปฏิบัติในระดับลึกซึ้ง แต่ผลเหล่านี้ไม่อาจเป็นที่รับประกันได้ หากผู้ปฏิบัติเข้มแข็ง อดทน กล้าหาญ ในการกำหนดสติที่อาการเจ็บปวดที่เกิดจากความเจ็บป่วย หรืออาการบาดเจ็บในอดีต ผู้ปฏิบัติอาจพบการเปลี่ยนแปลงอย่างน่าอัศจรรย์จากอาการเหล่านี้ ความพยายามอย่างไม่ลดละทำให้อะไรๆ เกิดขึ้นได้การเจริญสติปัญญา หรือการเจริญโพชนงค์ อาจให้ผลดีค่อนข้างมาก โดยเฉพาะกับผู้ป่วยเป็นมะเร็ง มะเร็งเป็นโรคร้ายที่สร้างความเจ็บปวดให้แก่ร่างกายและจิตใจอย่างแสนสาหัส ผู้ที่เจริญสติปัญญากรรมฐานได้ก้าวหน้าสามารถทำอาการให้ทุเลาลงโดยการกำหนดสติที่ความเจ็บปวด ไม่ว่าจะรุนแรงเพียงใด ผู้ปฏิบัติจะสามารถตายได้อย่างสงบ มีสติอย่างสมบูรณ์ กำหนดรู้ความเจ็บปวดอย่างเต็มที่ สมบูรณ์ และแม่นยำ ความตายเช่นนี้เป็นสิ่งที่ดีและประเสริฐ พ.ญ. รุจิราเป็นอีกท่านหนึ่งที่รับรองเรื่องการรักษาโรคมะเร็ง โดยได้เขียนไว้ในหนังสือเรื่อง “โพชนงค์ องค์ธรรมแห่งการตรัสรู้ พุทธวิธีเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวม ธรรมะประยุกต์สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง” โดยได้เสนอสิ่งที่เรียกว่ายาชุดโพชนงค์ (Treatment Protocol) ว่าประกอบไปด้วย

ยาชุดแรก คือ สติ ธรรมวิจย สมภา ต้องให้ก่อน และให้ทันทีในช่วงแรกของการเจ็บป่วย

ยาชุดที่ ๒ คือ วิริยะ ปิตี ปัสสัทธิ ต้องให้ตามมา เป็นตัวเสริม และบางส่วนจะเป็นผลจากการออกฤทธิ์ของยาชุดแรก

ยาชุดที่ ๓ คือ อุเบกขา เป็นตัวสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะได้รับหากผลจากยา ๒ ตัวแรกทำงานได้ด้วยดี^{๒๓๒}

จากที่กล่าวมาหากมองพุทธวิธีการรักษาสุขภาพด้วยโพชนงค์โดยการปฏิบัติธรรมที่เรียกว่าการเจริญสติปัญญาก็ได้ชื่อว่าได้เจริญโพชนงค์ด้วยเช่นกัน และเมื่อเจริญสติถึงระดับหนึ่งแล้วแน่นอนว่าก็ย่อมเกิดผลต่อสุขภาพนั่นคือสามารถรักษาโรคได้อย่างไม่ต้องสงสัยสำหรับสุขภาพด้านปัญญาด้วยหลักโพชนงค์นี้ มีกล่าวไว้ แก่พระมหาเถระคนสำคัญ พระพุทธเจ้า ประทับ ณ พระเวฬุวัน

^{๒๓๒} พ.ญ. รุจิรา, โพชนงค์ องค์ธรรมแห่งการตรัสรู้ พุทธวิธีเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวม ธรรมะประยุกต์สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง, (ม.ป.ท., ม.ป.ป.)

วิหาร ทรงประชนรหนักได้รับทุกขเวทนาแรงกล้าครั้งนั้น พระมหาจุณทะ สวดสาธยายโพชฌงค์ ^{๒๓๓} ให้พระองค์ฟัง พระองค์พิจารณาตามธรรมนั้นไปด้วย ครั้นพระมหาจุณทะแสดงธรรมจบลง ก็ทรงหายจากพระประชวร พระองค์ตรัสกับพระมหาจุณทะว่า “จุณทะ โพชฌงค์ดีนัก จุณทะ โพชฌงค์ดีนัก”

พระพุทเจ้าและพระสาวกบางรูป ฟังสวดสาธยายธรรมโพชฌงค์ ๗ แล้ว สามารถรักษาโรคได้ทันทีนั้น ล้วนแต่เป็นพระอรหันต์ทั้งสิ้น เป็นบุคคลผู้ผ่านการฝึกอบรมศีล สมาธิ และปัญญาอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ทุกประการแล้ว

พระพุทเจ้าแม้จะได้ตรัสรู้ธรรมแล้ว ครั้นเวลาที่ทรงพระประชวร พระองค์ยังต้องให้พระอุปัฏฐากสาธยายธรรมให้พระองค์ฟัง ทำไมไม่ทรงสวดสาธยายธรรมหรือกำหนดพิจารณา ตนเองทั้งนี้ เป็นเพราะขณะเจ็บป่วยที่มีโรครุมเร้าอย่างหนัก ผู้ป่วยย่อมจะไม่มีเรี่ยวแรงสวดได้เองประการหนึ่ง และประการที่สองหากมีผู้มาสวดสาธยายให้ฟังเท่ากับว่าผู้แสดงได้ทำหน้าที่เป็น ผู้แนะนำปรุงแต่งให้เสร็จหมดโดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องมีการะในการไปกำหนดและนึกคิดพิจารณาตรวจตราวิเคราะห์เอง ซึ่งจะง่ายและสะดวกต่อการน้อมจิตเพื่อไปกำหนดเพ่งพิจารณาตามดูในธรรมแต่ละข้อๆ เท่านั้นปัจจุบัน พุทธบริษัทที่ศึกษาธรรมนิยมนิมนต์พระมาสวดโพชฌงค์ ๗ ให้ผู้ป่วยฟัง เพื่อมุ่งหวังส่งเสริมกำลังใจ และให้หายจากโรค

พระภิกษุสงฆ์ควรที่เราจะเข้าร่วมในกิจกรรมกับสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งในแต่ละปีโดยทั่วไปควรได้รับการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง หรือปีละ ๒ ครั้ง ในประเด็นนี้ว่า

“..ในแต่ละปีอาจมีการเจาะเลือด เพื่อตรวจหา ๕ โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเส้นเลือด ซึ่งจะมีการตรวจในแต่ละปีก็แล้วแต่งบประมาณ หรือโครงการต่างๆที่เข้ามา...” ^{๒๓๔} และการตรวจสุขภาพประจำปี ควรมีอายุ ๓๕ ขึ้นไป เช่น ตรวจสุขภาพ การตรวจหาในเลือด “..กระบวนการดูแลพระสงฆ์คล้ายกับประชาชนทั่วไป คือ มีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และการเจาะเลือดตรวจหา ๕ โรคเรื้อรัง ซึ่งมีอายุ ๓๐ – ๓๕ ปีขึ้นไป หรือเกณฑ์สัดส่วนของอายุ โดยส่วนมากพระสงฆ์ที่มีการจำพรรษาหรือบวชมานานมักมีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ ๕๐ – ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและควรได้รับการตรวจหาโรคเรื้อรัง กรณีตรวจพบโรคเรื้อรังจะต้องส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป...” ^{๒๓๕}

ดังนั้นพระสงฆ์ควรที่จะใช้ปัญญาในการรักษาโรค ซึ่งการใช้ปัญญาในที่นี้เป็นการใช้ความรู้ความเข้าใจที่ได้ศึกษาจากการเข้ารับการอบรมมาปฏิบัติใช้อย่างจริงจัง เช่น การรู้จักวิธีการป้องกันโรคด้วยการบริโภคอาหารที่พอดี ไม่มากเกินไปความต้องการ การรู้จักวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเอง การรู้จักการพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวัน รวมถึงการใช้ยารักษาโรคที่ถูกวิธีตามที่เจ้าหน้าที่

^{๒๓๓} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๘๒/๑๑๐, และดูเพิ่มเติมในพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, หน้า ๓๒๐.

^{๒๓๔} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

^{๒๓๕} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, วันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

สาธารณสุขเข้าอบรม ซึ่งจากที่กล่าวมาสาเหตุส่วนใหญ่ของพระภิกษุ คือ การขาดความรู้ความเข้าใจ ในการเสริมสร้างสุขภาพ จึงทำให้เกิดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้น ตามที่กล่าวมาแล้วในตอนแรก ดังนั้น วิธีการที่จะเสริมสร้างสุขภาพทางปัญญานั้น ผู้วิจัยมีวิธีการดังนี้

- จัดกิจกรรมการเสวนาการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่าง เป็นการจัดกิจกรรมให้ความรู้แบบบรรยาย โดยผู้มีความรู้ทางด้านการดูแลเสริมสร้างสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยผู้มีความรู้ทั้งทางตะวันตกและทางตะวันออกเข้ามา ผสมผสาน เพื่อให้ความรู้ในเรื่องของยา ที่เป็นของทางแพทย์สมัยใหม่และทางแพทย์แผนไทย

- จัดพระภิกษุเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องของการดูแลสุขภาพ โดยส่งไปทำความเข้าใจ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น แล้วนำมาถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับพระภิกษุในแต่ละตำบล จนขยายลงสู่วัด เพื่อให้พระสงฆ์เกิดเป็นเครือข่ายในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพกัน และกัน

- จัดให้พระภิกษุแต่ละตำบลเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำทุกปี เพื่อให้เกิด การรู้จักการดูแลสุขภาพ โดยขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาล ประจำอำเภอ และให้พระสงฆ์เข้าไปรับความรู้กับเจ้าหน้าที่เพื่อที่จะรู้จักวิธีการรักษาและควบคุมโรคต่อไป

จากที่กล่าวมานี้ พอสรุปได้ว่า รูปแบบและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมใน พระพุทธศาสนา เป็นการเสริมสร้างสุขภาพทางกาย และสุขภาพทางจิต เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง และมีจิตใจที่ผ่องใส บริสุทธิ์ โดยมีแนวทางในการปฏิบัติ คือ การสวดมนต์ การปฏิบัติธรรม และการ สันทนาธรรม นอกจากนั้นแล้ว ยังแบ่งรูปแบบและกระบวนการสร้างสุขภาพองค์รวมเป็นรูปแบบด้าน กายภาพ โดยวิธีการบริโภคอาหาร การใช้ยาสมุนไพร การออกกำลังกาย และการบริหารร่างกาย รูปแบบสังคมหรือสิ่งแวดล้อม เช่น การเยี่ยมไข้ให้กำลังใจ การพยาบาลภิกษุใช้รูปแบบด้านจิต เน้น การทำจิตให้ผ่องใส บริสุทธิ์ รูปแบบด้านปัญญา โดยใช้หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา เช่น หลัก โพชฌงค์ หลักสัญญา หลักสติปัฏฐาน หลักขันธ ๕ หลักไตรลักษณ์ และหลักพรหมวิหาร เป็นต้น โดย ผ่านกระบวนการ คือ อริยสัจ ๔ คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรคเพื่อให้ได้บรรลุผล คือความมีสุขภาพ กายที่ดี และมีสุขภาพใจ ที่ร่าเริง ผ่องใส ผ่องแผ้ว บริสุทธิ์ และมีปัญญาในการดำเนินชีวิตในระดับ โลภียะ มีปัญญาในการรู้แจ้งแทงตลอดจนได้บรรลุมรรคผลนิพพานซึ่งเป็นหลักหรือเป้าหมายสูงสุดในทางพระพุทธศาสนา

ตารางที่ ๔.๒ สรุปผลการวิจัย

ปัญหาสุขภาพ	แนวทางการแก้ไข	รูปแบบการรักษาสุขภาพ
ปัญหาด้านกาย - การบริโภคอาหาร - ขาดการออกกำลังกาย	- ลดบริโภคอาหารที่ทำให้เกิด การลดทอนสุขภาพ เช่น อาหารที่มีรส เค็ม หวาน มัน - ทานอาหารที่พอดีต่อความต้องการของร่างกาย - ออกกำลังกายเป็นประจำตาม	- การเข้ารับการปฏิบัติ ธรรมเนียม เพื่อรักษาสุขภาพ โดยการฉันอาหารมื้อเดียวให้ พอดีกับความต้องการของ ร่างกาย - การเดินจงกรมรอบศาลา หรือ รอบอุโบสถ การเดินบิณฑบาต การปิดกวาดเสนาสนะเป็นประจำ
ปัญหาทางด้านจิตใจ - อายุ - ปัญหาจากการสูญเสียคนใน ครอบครัว	- การเข้ารับการบำบัดทางจิตใจ - การทำใจตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น - การพบปะผู้คนอายุรุ่นคราวเดียวกันเพื่อที่จะผ่อนคลายทางอารมณ์ - การเข้าพบจิตแพทย์เพื่อ บำบัดรักษา	- การปฏิบัติสมถะกัมมัฏฐาน และวิปัสสนากัมมัฏฐาน - การรักษาจิตใจด้วยการเจริญภาวนาบทสวดมนต์ - การฟื้นฟูจิตใจด้วยกายอยู่ในสถานที่สัปปายะ
ปัญหาทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม - เสนาสนะที่ไม่ได้รับการดูแล - การมีสัตว์เลี้ยง - สภาพแวดล้อมภายนอกวัด เช่น อยู่ติดตลาด	- ทำความสะอาดเสนาสนะด้วยตนเอง - การให้สาธารณสุขเข้ามาดูแล สัตว์เลี้ยง เช่น การฉีดยากันโรคพิษสุนัขบ้า การฉีดยาคูมเป็นต้น - การกำจัดของเสียภายในวัดเป็นประจำ	- การนำหลักการทางพุทธบัญญัติในเรื่องของเสนาสนะ การรักษา ตนเอง การรักษา สิ่งแวดล้อมเข้ามาปรับใช้
ปัญหาทางด้านปัญญา - ขาดความรู้ความเข้าใจในการรักษาบริการทางด้านการแพทย์	- พิจารณาอาหารและสิ่งบริโภค เพราะนี่ถึงคุณค่าแท้เป็นสำคัญ - แก้ปัญหาชีวิตให้เหตุผลตามหลักอริยสัจ ๔	- เข้าใจธรรมชาติชีวิต - ใช้โยนิโสมนสิการจัดการสุขภาพ - อยู่เพื่อสร้างบารมี

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการรักษาสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีวัตถุประสงค์ ๒ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาวิธีการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล ๒) เพื่อเสนอรูปแบบการรักษาสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา มีผลการวิจัยดังนี้

๕.๑.๑ วิธีการเสริมสร้างสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาล

พระพุทธองค์ได้แบ่งโรคออกเป็น ๒ อย่างด้วยกันคือ โรคทางกายกับโรคทางใจ ทั้ง ๒ โรคนี้ พระพุทธองค์ตรัสว่า “คนที่ไม่มีโรคทางกายเป็นเวลานานๆ ก็ยังพอลาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจ แม้เพียงชั่วขณะนั้นหาได้ยากเต็มที จะมีก็แต่พระอรหันต์เท่านั้นที่ไม่มีโรคทางใจ” โดยนัยนี้ พระพุทธองค์ให้ความสำคัญกับโรคทางใจมากกว่าโรคทางกาย ในแง่จุดมุ่งหมายสูงสุดของพุทธศาสนา สุขภาพกายเป็นเพียงบันไดให้เราไต่ไปสู่จุดหมาย ไม่ใช่เป็นจุดหมายปลายทางแต่อย่างใด เพราะในที่สุดแล้วมนุษย์ควรจะมีชีวิตที่สมบูรณ์ด้วยการมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ ส่วนสุขภาพกายเป็นพื้นฐานที่จะช่วยให้เราเข้าถึงชีวิตที่ดีงามขึ้นไป ไม่ใช่จุดหมายสูงสุดในพุทธศาสนา

ในสมัยพุทธกาล การจัดการสุขภาพโดยเฉพาะในหมู่พระภิกษุสงฆ์ เน้นไปที่การจัดการทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ เพราะกายและใจนั้นสัมพันธ์กัน เมื่อใจมีปิติ กายย่อมสงบ เมื่อกายสงบ ย่อมได้รับความสุข และเมื่อมีความสุข จิตย่อมตั้งมั่น ในทางกลับกันถ้าจิตใจไร้ปิติ กายก็ย่อมไม่สงบ เมื่อกายไม่สงบ จะหาความสุขและสมาธิได้อย่างไรกัน

ดังจะเห็นได้จากการบำเพ็ญทุกรกิริยาของพระพุทธองค์ก่อนตรัสรู้ ทรงทรมานพระวรกายนานาวิธี มีการกลั่นลมหายใจและอดอาหาร จนทำให้กายไม่สงบ เครียด ระส่ำระสาย หาคความสุขไม่ได้ จิตก็ไม่เป็นสมาธิ ฟุ้งซ่าน จนพระองค์ต้องหันมาเดินทางสายกลาง การจัดการสุขภาพในความหมายนี้ย่อมต้องสมดุลกันทั้งกายและใจ

หลักฐานที่จารึกไว้ในคัมภีร์พระไตรปิฎก กล่าวไว้ว่าความเจ็บไข้ได้ป่วยของพระภิกษุเหล่านั้นมีทั้งระดับธรรมดา ระดับปานกลาง กระทั่งระดับรุนแรง ส่วนการดูแลรักษามีด้วยกันหลายวิธี ทั้งโดยวิธีทางการแพทย์ โดยธรรมะ และโดยการป้องกันการเกิดโรคด้วยข้อปฏิบัติสุขอนามยในวัตร

วิธีการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในปัจจุบัน

การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ได้ยึดหลักการปฏิบัติของ ๖ อ. คือ ๑) อ. ออกกำลังกาย ๒) อ. อาหาร ๓) อ. อาารมณ์ ๔) อ. อโรคยา ๕) อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม ๖) อ. อบายมุข ซึ่งพระสงฆ์ยังมีกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพน้อยมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม กิจกรรมการออกกำลังกายที่พระสงฆ์ปฏิบัติอยู่เป็นประจำวัน คือ การเดินบิณฑบาต การเก็บกวาดลานวัด โบสถ์ วิหาร และการตัดหญ้า เก็บกวาดใบไม้ซึ่งเป็นกิจของพระสงฆ์ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน การเดินบิณฑบาตของพระสงฆ์จะใช้เวลาวันละ ๔๕ นาที-๑ ชั่วโมงในระยะทางประมาณ ๑-๒ กิโลเมตร ยกเว้นพระสงฆ์ในเขตเมืองที่ใช้เวลาประมาณ ๒๐-๔๕ นาทีในระยะทางประมาณ ๑ กิโลเมตร เพราะเป็นการเดินบิณฑบาตในตลาดซึ่งอยู่ใกล้วัด การป้องกันโรคติดต่อในวัด พระสงฆ์ยังไม่มีกิจกรรมการป้องกันโรคที่ชัดเจน กิจกรรมบางอย่างติดขัดในพระธรรมวินัย เช่น การใส่ทรายที่มีฟอสในภาชนะเก็บกักน้ำเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัขและแมว มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เข้ามาดำเนินการให้ ไม่มีการควบคุมสัตว์ปีก สำหรับการดูแลส่วนบุคคล พระสงฆ์ยังไม่ได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การปฏิบัติที่มีอยู่ในปัจจุบันคือทำตามทีี่สื่อต่างๆ นำเสนอ การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย พบว่า พระสงฆ์จำนวนมากที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวของร่างกายยังไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างถูกต้องและดำเนินชีวิตไปตามลำพัง หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่มีกิจกรรมการติดตามเยี่ยมหลังการเจ็บป่วยทำให้พระสงฆ์ขาดการกินยา ขาดการทำกายภาพบำบัด สำหรับพระสงฆ์ที่มีญาติพี่น้องอยู่ใกล้วัดจะได้รับการดูแลมากกว่า ในส่วนของการสำหรับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยตนเองพบว่า มีน้อยมาก ส่วนใหญ่มีเพียงถามทุกข์สุขเท่านั้น สภาพปัญหาสุขภาพจิตของพระสงฆ์ ส่วนใหญ่แล้วไม่พบการมีปัญาสุขภาพจิต ปัญหาที่พบเป็นเรื่องการเจ็บป่วยในปัจจุบันและมีค่าใช้จ่ายในการไปพบแพทย์ ไปโรงพยาบาลหรือไปรักษาที่คลินิก ทำให้พระสงฆ์ต้องออกรับกิจนิมนต์ ออกบิณฑบาต เพื่อจะได้รับปัจจัยเพื่อนำมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวันและการส่งเสริมสุขภาพจิต ใช้การสวดมนต์ไหว้พระนั่งสมาธิ เดินจงกรม ซึ่งในการบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคของ โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ ได้มีการแบ่งลักษณะของการปฏิบัติงานไว้เบื้องต้น คือ มีบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีทีมควบคุมโรคเคลื่อนที่เร็ว มีบริการเชิงรุกในการควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งมีระบบติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

๕.๑.๒ รูปแบบการรักษาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา สภาพปัจจุบัน และปัญหาของการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

ปัญหาสุขภาพในแต่ละด้านของพระสงฆ์สามเณรในสี่สุมบหรีและตัมเครื่องตัมชูกำลัง เป็นผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) ตัมกาแพและฉันยาแก้ปวด ยาแก้ปวดข้อ ปวดขา ยาแก้ก้อเสบต่างๆ ยารักษาโรคแผลในกระเพาะอาหาร ยาแก้ใช้หวัดและสุมบหรีเป็นประจำ พระสงฆ์มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพในช่องปากได้แก่ ฟันผุ และเหงือกอักเสบ มีหินปูน การบริโภคอาหารของพระภิกษุสงฆ์พบว่า ส่วนใหญ่พระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการฉันอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนื้อวัว หมูสามชั้น หรือบางรูปมีการฉันอาหารที่มีรสเค็มจัดเช่น ปลาเค็ม ไข่เค็ม มีการใส่

เครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา น้ำตาล หรือรสดีทุกครั้ง ที่มีการฉันอาหาร นอกจากนี้ยังพบว่า พระภิกษุสงฆ์มีการฉันอาหารที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบ แหนม บ่อยครั้ง นอกจากนี้พระสงฆ์ฉัน มีการฉันเครื่องดื่มประเภท ชา กาแฟ แพนน้ำปานะเป็นประจำมีการฉันเครื่องดื่มชูกำลังชนิดต่างๆ เช่น กระทิงแดง ลิโพ เอ็ม ๑๕๐ บางวัดนั้นมีปัญหาของสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ โดยเฉพาะวัดที่อยู่ในชุมชนใหญ่ อย่างวัดในตัวเมือง หรือวัดที่อยู่ในชุมชนที่เป็นตลาดก็มีปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการทำให้พระภิกษุเกิดโรคได้ มีทั้งมูลของสัตว์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น นกพิราบ มูลของไก่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังจากการดูแลเอาใจใส่ในเสนาสนะทำให้เกิดการรกรุงรัง เสี่ยงต่อการมีสัตว์มีพิษเข้าไปอยู่ บางแห่งมีกระถางรูป เทียน มีฝุ่นยากันยุงฝุ่นธูป เศษอาหาร รวมถึงห้องน้ำจากการทำความสะอาด และไม่มีการกำจัดของเสียรอบๆบริเวณวัด จากที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นปัญหาทางด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมภายในวัดที่อาจจะนำอันตรายหรือโรคร้ายมาสู่พระสงฆ์ได้ ซึ่งจากสาเหตุดังกล่าวจึงต้องมีการป้องกันการในเรื่องของการเกิดโรค รวมถึงภัยต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นภายในวัดเช่น อัคคีภัย หรือภัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ เป็นต้น

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกาย (กายภาวนา)

ด้านการการบริโภคอาหาร ในสมัยพุทธกาลพระพุทธเจ้าได้กล่าวว่า ควรฉันอาหารมือเดียว เพราะการฉันอาหารมือเดียวทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพหลายประการ อาทิเช่น ช่วยทำให้ร่างกายเบาสบายกระปรี้กระเปร่ามีกำลัง และร่างกายมีโรคร้ายเบียดเบียนน้อย เป็นต้น การฉันอาหารน้อยทำให้ร่างกายเราไม่มีโรคร้ายซึ่งพระภิกษุฉันไม่ได้ใช้กำลังมากจากการที่กินเข้าไปเยอะจนเกินความจำเป็นทำให้เกิดโรคอ้วนได้ง่าย เมื่อเป็นโรคอ้วนทำให้โรคอื่นๆตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน ซึ่งเป็นผลมาจากการที่กินมากเกินไปและขาดการออกกำลังกาย ถ้าพระภิกษุพิจารณาอาหารก่อนฉัน การพิจารณาอาหารก่อนฉันเป็นการพิจารณาที่เรียบร้อยแล้ว อาหารที่เรากินเข้าไปแล้วดีต่อสุขภาพบ้างหรือไม่ จากวิธีการบริโภคอาหารที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า การบริโภคอาหารที่ดีเยี่ยมที่ส่งเสริมให้สุขภาพร่างกายไม่มีโรค การบริโภคด้วยความพอดีแล้ว การบริโภคอาหารแบบเกินเลย ฟุ่มเฟือย หรือด้วยความมัวเมาสนุกสนาน ยิ่งทำให้เกิดปัญหาตามมาได้ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าหลักการบริโภคอาหารตามแนวพุทธจึงเป็นการบริโภคเพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ

ด้านการออกกำลังกาย พระพุทธศาสนามีวิธีในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างยิ่ง ด้วยหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ (ยืน เดิน นั่ง นอน) ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอิริยาบถเดิน ที่สามารถนำมาใช้สำหรับออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ ๑. การเดินบิณฑบาตในเวลาเช้าตรู่ ในช่วงเวลาเช้าตรู่ของทุกวัน ๒. การเดินจงกรม (การเดินไปมาโดยมีสติกำกับตลอดเวลา) ๓. การปิดกวาดลานวัด และเสนาสนะ

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา)

สุขภาพด้านร่างกาย ในทางวินัยของพระภิกษุพบว่ามีบัญญัติวิธีและข้อปฏิบัติต่างๆ เพื่อการเสริมสร้างสุขอนามัยด้านร่างกายไว้หลายประการ เช่น ให้สวมรองเท้าเวลาช้บ่า เพราะป้องกันเชื้อโรค ป้องกันพยาธิเข้าร่างกาย ไม่ให้แบ่งแรง จะทำให้เกิดริดสีดวง ไม่เคี้ยวไม้จิ้มฟันขณะทำการถ่าย เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนในการสร้างสุขภาพลักษณะอันพึงประสงค์ของพระสงฆ์ด้านความ

สะอาด เพราะพระพุทธเจ้าทรงเน้นเรื่องของการรักษาความสะอาดของพระภิกษุ เพื่อป้องกันไม่ให้พระภิกษุเกิดโรคที่เป็นที่น่ารังเกียจ จะได้ไม่ทำให้ศรัทธาของทายาททายิกาเสื่อมลง

สุขลักษณะด้านสิ่งแวดล้อม ในพระวินัยได้บัญญัติวิธีและข้อปฏิบัติต่างๆ ในการเสริมสร้างสุขลักษณะในด้านที่อยู่และข้าวของเครื่องใช้ไว้หลายประการ อาทิเช่นเกี่ยวกับการใช้ห้องสุขา (ส้วม) ทรงบัญญัติให้ภิกษุที่ใช้ส้วมแล้วให้ทำความสะอาดส้วม ด้วยการเทน้ำราด และตักน้ำใส่ตุ่มให้เต็ม วางขันคว่ำในส้วม เป็นต้น เกี่ยวกับการเก็บรักษาบาตรทรงบัญญัติให้ล้างบาตรและให้ผึ่งแดดให้แห้งก่อนเก็บ เป็นต้น เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและเครื่องใช้อื่นๆ ทรงบัญญัติให้ทำความสะอาดด้วยการปิดกวาด เช็ด ถู ดังจะพบว่าทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนและวิธีการทำความสะอาดไว้ให้ด้วย เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับหลักสุขบัญญัติทางการแพทย์สมัยใหม่ที่เสนอวิธีในการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยสูตรที่ เรียกว่า “ ๕ อ. ” ได้แก่ ๑. อาหาร ๒. ออกกำลังกาย ๓. อารมณ์ ๔. อากาศ ๕. อาจณ (ขับถ่าย)

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา)

พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจัดการ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง และการทำจิตให้ว่างเป็นส่วนมากทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร นอกจากนี้พระองค์ยังตรัสบอกวิธีในการทำจิตให้บริสุทธิ์ หรือทำจิตให้ว่างได้นั้นให้หมั่นประกอบทำความเพียรพร้อมอย่างต่อเนื่องหลายวิธี ดังนี้ ๑. เติณจกรรม ๒. นังสมาธิ ๓. นอนอย่างมีสติกำหนดใจพร้อมจะลุกขึ้นมาได้ ๔. มีสติสัมปชัญญะในทุกอิริยาบถ เช่น ยืน เดิน นั่งนอน เหยียด คู้ ก้าวไป ถอยกลับ เคี้ยว กิน ดื่ม และการขับถ่าย เป็นต้น ๕. ขณะพักผ่อนให้อยู่ในสงบเงียบ เช่น ตามธรรมชาติ ๖. ชำระจิตให้ละจากความยินดีในภัยในโลก ๗. ละความมุงร้ายพยาบาท ๘. มุงประโยชน์เกื้อกูล ๙. ปราศจากนิรณ ๕ (ความยินดีในการทั้งปวง ความมุงร้าย ความหดหู่ซึ่งซึมความรำคาญใจ ความลึกลับสงสัย) นอกจากนี้ การพักผ่อน นับว่าเป็นสิ่งจำเป็นยิ่งของชีวิตประการหนึ่ง ดังจะสังเกตได้ว่าเมื่อยามเจ็บป่วยโรคจะบรรเทาลงได้ในยามที่ได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ หรือเวลาเหน็ดเหนื่อยจะหายได้เมื่อมีการพักผ่อนสักเล็กน้อย ซึ่งการรู้จักจัดเวลาสำหรับพักผ่อนในเหมาะสมและเพียงพอความต้องการของร่างกาย ตามหลักพระพุทธศาสนากล่าวถึงการพักผ่อนที่ ถูกต้อง คือ การทำให้ร่างกายและจิตใจได้รับการพักและผ่อนคลายตามธรรมชาติ โดยงดเว้นจากการรับญาติโยม หรือประกอบพิธีกรรมจนล่วงเลยเวลาสำหรับพักผ่อนนอนหลับ จนส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายให้ทรุดโทรมลงเร็วขึ้นซึ่ง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บั้นทอนอายุให้สั้นได้

รูปแบบการรักษาสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

พระพุทธศาสนากล่าวถึงการป้องกันโรคมกกว่าการรักษาใช้ปัญญาและวิธีการนอกจากการใช้ตัวยาผู้ปฏิบัติตามหลักศีลสมาธิปัญญาย่อมมีโรคน้อยไม่เป็นโรคทางใจตามความหมายทางพุทธศาสนาและทางจิตเวช พุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมได้แก่พุทธวิธีการดูแลสุขภาพและเสริมสร้างสุขภาพ เช่น บริโภคอาหารที่มีประโยชน์พอประมาณการออกกำลังกายการพักผ่อน โรคใช้ยาสมุนไพรรักษา (กิน) ไล่พอกทาหยอดและพุทธวิธีบำบัดด้วยพระธรรมโอสธซึ่งเป็นวิธีแห่งปัญญาเป็นสัจธรรมเป็นสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติได้ด้วยตนเองเช่นการฟังธรรมการพิจารณาธรรมและปฏิบัติธรรมเป็น

เหตุให้จิตผ่องใสผ่อนคลายเป็นผลดีต่อสุขภาพการสวดสธยายบทธรรมมิใช่เพื่อความขลังศักดิ์สิทธิ์แต่เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เกิดปัญญาเข้าใจชีวิตและธรรมชาติของชีวิตที่ปรากฏในขณะที่เจ็บป่วยผู้ป่วยที่ฟังสัญญา ๑๐ หรือโพชฌงค์ ๗ แล้วหายป่วยตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกล้วนเป็นพระอรหันต์การฟังสวดน่าจะเป็นการตั้งพลังแห่งการตรัสรู้มารักษาอาพาธศาสตร์ทางจิตวิทยาเชื่อว่าผู้ไม่เครียดผ่อนคลายร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันสูงและส่งภูมิคุ้มกันต่อต้านโรคได้ในระดับสูงเป็นเหตุหนึ่งให้โรคทุเลาและหายได้ผู้ป่วยที่ฟังธรรมทั่วไปจิตใจสงบสนใจไปตามธรรมแม้กายจะไม่หายป่วยแต่ก็เสียชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ สมัยพุทธกาลหมอชีวกโกมารภัจเป็นแพทย์ประจำพระองค์พระพุทธเจ้าและพระเจ้าพิมพิสารถวายการดูแลรักษาพระภิกษุสงฆ์ที่อาพาธทั่วไปหมอชีวกสำเร็จวิชาแพทย์จากตักสิลา เชี่ยวชาญในการใช้ยาสมุนไพรและการผ่าตัดหาผู้เสมอเหมือนยาก พระสงฆ์ได้สร้างความตระหนักและใส่ใจในการตรวจสุขภาพประจำปี และรับการรักษาย่างเนื่องในกรณีที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังกล้าที่จะใช้ช่องทางด่วนที่หน่วยบริการได้จัดให้สำหรับรองรับพระสงฆ์ที่เข้ารับการตรวจรักษา จะไม่ปะปนกับฆราวาสและลดระยะเวลาการรอคอย พระสงฆ์ได้มีโยนิโสมนสิการในการดูแลสุขภาพจิตปัญหาของตนเอง โดยการประยุกต์หลักพุทธธรรมบาปัดความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า การเสี่ยงต่อฆ่าตัวตาย รวมถึงการเตรียมพร้อมต่อความตายในระยะสุดท้ายและวัยชราด้วย เพื่อการพึ่งตนด้านสุขภาพ การเป็นบุคคลต้นแบบ และเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณแก่ประชาชน

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในอดีตที่ผ่านมาเป็นการดูแลสุขภาพในมิติของชุมชน ในความหมายมิติของชุมชนหมายความว่าเมื่อใดก็ตามที่มีพระสงฆ์เจ็บป่วยชาวบ้านก็จะรู้ทันทีว่าพระสงฆ์รูปนั้นเจ็บป่วยเพราะจะไม่ไปรับบิณฑบาตเหมือนทุกวัน ประชาชนหรือคนในบาตรก็จะถามว่าพระสงฆ์รูปนั้นไปไหน เป็นอะไรทำไมไม่มาบิณฑบาต เมื่อรู้ว่าเจ็บป่วยก็จะมาเยี่ยม มาดูแลรักษา นำอาหาร หรือนำยามาถวาย ยาที่นำมาถวายส่วนใหญ่เป็นยาสามัญประจำบ้าน ยาสมุนไพรไทย ที่ซื้อจากร้านขายยาในตลาดหรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ โฆสิต แพงสร้อย ที่พบว่าคนอีสานสมัยก่อนนั้นเมื่อมีการเจ็บป่วย จะใช้การแพทย์แผนไทยผสมผสานกับการแพทย์พื้นบ้าน และอายุรเวชแบบอินเดีย เป็นวิธีการรักษาหากวัดใดมีพระสงฆ์ที่เป็นหมอยาก็จะช่วยให้ได้มาก โดยอาจจะไม่ต้องไปสถานีนอนามัยหรือไปโรงพยาบาล แต่เมื่อมีพระสงฆ์เจ็บป่วยหนักก็จะนำส่งโรงพยาบาลหรือสถานีนอนามัยใกล้บ้าน นี่คือวิถีของการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่เกิดขึ้นในอดีตที่ผ่านมา สำหรับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็พยายามที่จะเข้ามามีส่วนร่วมช่วยให้เกิดกระบวนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์จากหลายหน่วยงาน โดยเริ่มจากการดำริของคณะสงฆ์และรัฐบาลสมัยจอมพล ป.พิบูลสงครามที่จะดำเนินการก่อสร้างโรงพยาบาลสงฆ์ขึ้นมาเพื่อเป็นหน่วยงานดูแลรักษาพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธหรือเจ็บป่วย ในขณะเดียวกันเมื่อเกิดโรงพยาบาลสงฆ์แล้วก็เชื่อว่าจะรองรับการเจ็บป่วยได้อย่างทั่วถึงโรงพยาบาลต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปจึงได้จัดให้มีตึกสงฆ์อาพาธไว้รองรับการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ในทั่วทุกภูมิภาค ทำให้เกิดความผ่อนคลายที่จะต้องเข้าไปขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์เพียงแห่งเดียว

การรักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย ในปัจจุบันปัญหาการดูแลสุขภาพพระสงฆ์กำลังเข้าสู่ภาวะวิกฤติ พระสงฆ์มากกว่าสามในสี่มีโรคประจำตัวที่เป็นโรคเรื้อรัง อย่างน้อยก็หนึ่งโรคต่อหนึ่งคน โรคที่พบส่วนใหญ่เป็นโรคทางกาย ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคกระดูกและโรคอัมพาตและเกือบทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ โดยสภาพของผู้สูงอายุมักจะมีโรคประจำตัวเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ **สุวิมล พลวรรณ** ที่พบว่าพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๕๙.๔ โรคเบาหวานร้อยละ ๓๒.๒ โรคหัวใจร้อยละ ๑๓.๘ และผลจากการสูบบุหรี่ให้เป็นโรคถุงลมโป่งพองร้อยละ ๕.๗ เมื่อมีการเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษา การเข้าถึงบริการการรักษามักทำได้ยากกว่าประชาชนโดยทั่วไป ด้วยสภาพความเป็นพระสงฆ์ที่ต้องอยู่ในพระธรรมวินัย ในขณะที่สถานบริการสาธารณสุขยังไม่แยกแยะความแตกต่างของพระสงฆ์กับประชาชนทั่วไป ทำให้การจัดบริการจึงไม่แตกต่างกัน พระสงฆ์เมื่อเจ็บป่วยมาขอรับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขต้องเข้าคิวรอตรวจรักษาเหมือนกัน ในขณะที่พระสงฆ์มีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของสภาพความเป็นพระสงฆ์และเป็นผู้สูงอายุ เวลาที่ฉันอาหารต้องตรงตามเวลาที่กำหนด ทำให้พระสงฆ์ประสบปัญหาของการเข้ารับบริการตรวจรักษาจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐค่อนข้างมาก จึงเลือกที่จะไปรักษาที่คลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนแทน เนื่องจากให้บริการที่รวดเร็วและสะดวกกว่านอกจากพระสงฆ์จะเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพแล้วยังขาดการเหลียวแลทั้งจากพระสงฆ์ด้วยกันเอง ญาติพี่น้องและประชาชน สาเหตุมีหลายประการที่ค้นพบจากการวิจัยได้แก่การขัดแย้งด้วยวิธีการปกครองของพระสงฆ์ด้วยกันเองภายในวัด การเสื่อมศรัทธาจากประชาชนและประชาชนเห็นว่าพระสงฆ์มีความพร้อมอยู่แล้วหลายประการ โดยเฉพาะการได้รับสิทธิรักษาพยาบาลฟรีจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐอยู่แล้ว สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่จึงมีความเห็นว่าไม่จำเป็นต้องเข้าไปดูแลอะไรเป็นพิเศษกว่าประชาชนทั่วไป การรักษาก็ให้ตามสิ่งที่พระสงฆ์มีอยู่ในส่วนของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น มีด้วยกันสองส่วนคือ ส่วนที่เกิดความขัดแย้งกับชุมชน สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ที่ไม่อยู่ในกฎ ระเบียบของสงฆ์หรือขัดพระธรรมวินัย หรือ

แม้กระทั่งขัดต่อความรู้สึกของสังคมซึ่งเป็นเหตุปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเสื่อมศรัทธาและไม่เข้าวัดทำบุญ สำหรับความขัดแย้งระหว่างพระสงฆ์ด้วยกันเองมักจะเป็นเรื่องของการปกครองที่ผู้ปกครองโดยเฉพาะเจ้าอาวาสใช้อำนาจเกินขอบเขตหรือไม่ให้ความยุติธรรมในกิจของสงฆ์บางประการโดยเฉพาะเรื่องการจัดกิจกรรมที่ไม่เป็นธรรม ไม่ครอบคลุม ไม่กระจายอย่างทั่วถึง ทั้งสองเหตุผลเป็นสาเหตุหลักๆ ที่ทำให้ชาวบ้านไม่ศรัทธาในตัวพระสงฆ์และวัด ในขณะที่พระสงฆ์เองก็ไม่คิดจะรบกวนประชาชนหรือพระสงฆ์ด้วยกันเอง จึงไม่ร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อยามเจ็บป่วย แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน ประชาชนกับวัดและพระสงฆ์เริ่มถดถอยลงจากอดีตมาก ซึ่งในสมัยพุทธกาลมีประชาชนให้การช่วยเหลือพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยอยู่เสมอ

การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มากนัก ทั้งในส่วนของหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ที่พบส่วนใหญ่เป็นเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย แต่การออกกำลังกายของพระสงฆ์สามารถทำได้แค่การยืดเหยียดร่างกายเพียงเล็กน้อยเท่านั้น หากจะให้พระสงฆ์ออก

กำลังกายให้ได้มากกว่านี้พระสงฆ์จะทำได้ สาเหตุส่วนหนึ่งเกรงว่าญาติโยมหรือประชาชนที่พบเห็นจะติเตียนได้ จึงเป็นเหตุที่สำคัญให้พระสงฆ์ขาดการออกกำลังกายเป็นส่วนใหญ่หากมาดูลักษณะการออกกำลังกายของพระสงฆ์ที่ปฏิบัติมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่เด่นชัดที่สุดคือการเดินบิณฑบาตในเวลาเช้า การเก็บกวาดลานวัด การทำความสะอาดศาลา กุฏิ ซึ่งถือว่าเป็นการออกกำลังกายของพระสงฆ์ได้เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ในอดีตเมื่อย้อนไปในสมัยพุทธกาล การเดินจงกรมก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายได้เช่นเดียวกัน ในการบิณฑบาตนั้นในวันหนึ่งๆ พระสงฆ์ต้องเดินบิณฑบาตในระยะทางประมาณ ๑-๒ กิโลเมตร โดยใช้เวลาประมาณ ๔๕ นาที - ๑ ชั่วโมง ซึ่งปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ในขณะที่พระสงฆ์บางรูปที่มีภาวะของการเจ็บป่วยและไม่สามารถเดินบิณฑบาตได้

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยหรือสาเหตุหลักอีกประการหนึ่งก็คือการเป็นผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัวทำให้การทำกิจกรรมที่เป็นการออกกำลังกายหรือกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพลดลง ซึ่งตรงกับ **สุวิมล**

พลวรรณ ที่รายงานว่า การออกกำลังกายของพระสงฆ์มีน้อยเกินไปต้องได้รับการปรับปรุงมากที่สุดถึงร้อยละ ๕๑.๘ ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การออกกำลังกายน้อยคือ อายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ ดังนั้นในเรื่องของการออกกำลังกายยังเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่พระสงฆ์จะต้องได้รับการส่งเสริม รวมไปถึงเรื่องที่จะทำอย่างไรที่จะกระตุ้นให้พระสงฆ์ได้เกิดการรับรู้ในความสามารถของตนเองที่จะทำการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคต่างๆ และรับรู้ว่าเป็นประโยชน์ของพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับการลดอุปสรรคที่มีผลต่อสุขภาพ จะทำให้เกิดการดูแลสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ซึ่ง **Ronald W. Rogers** ได้กล่าวไว้ในทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคว่า บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคได้จะต้องกระตุ้นด้วยความกลัวต่อสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพนั้นว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด กระตุ้นให้รู้สึกลัวตนเองอ่อนแอหรือเสี่ยงต่ออันตราย จะทำให้เกิดการปรับตัว เชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปรับตัวได้ดี

การดูแลสุขภาพจิตของพระสงฆ์ เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่พระสงฆ์มีปัญหาไม่แตกต่างไปจากการดูแลสุขภาพกาย จะดีกว่าก็ตรงที่การเข้ามาบวชเป็นพระสงฆ์นั้น เป็นการเข้ามาด้วยความยินยอมพร้อมใจไม่มีใครบังคับ เข้ามาด้วยความต้องการทำจิตใจให้สงบ หลีกหนีอบายมุขทั้งปวง หวังพึ่งพระธรรมคำสอน ดังนั้นปัญหาสุขภาพจิตหรือปัญหาทางจิตใจจึงพบไม่มากนัก จะมีบ้างก็เมื่อมีการเจ็บป่วยทางกายและส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ โดยเฉพาะเมื่อยามเจ็บป่วยและขาดผู้ดูแลสภาพร่างกายที่เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวได้เพียงเล็กน้อย แต่ก็มีความกังวลเล็กน้อยไม่ได้ส่งผลถึงการเจ็บป่วยทางจิตที่เห็นชัดเจนแต่ประการใด ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้มีพระสงฆ์หลายรูปที่มีการเจ็บป่วยทั้งทางสมอง ทางกาย แต่ก็ไม่มีควมวิตกในปัญหาการเจ็บป่วย มีเพียงคิดว่าจะทำอย่างไรถึงจะออกไปบิณฑบาตให้ได้และมีอาหารมาฉันเพื่อประทังชีวิต โดยไม่ออกไปพึ่งพาอาศัยพระสงฆ์รูปอื่นที่ต้องนำอาหารมาให้ และที่สำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต คือความเป็นผู้สูงอายุหมดภาระหน้าที่ในสังคมและครอบครัวแล้ว ผ่านประสบการณ์ทางโลกมามากทำให้ไม่เกิดความท้อถอยและกังวล เมื่อยามเจ็บป่วย หากมีเวลาที่จะสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิหรือไม่ก็นอนหลับพักผ่อน ซึ่งสอดคล้องกับ **สุวิมล พลวรรณ** ที่รายงานว่า การเผชิญความเครียดของพระสงฆ์ในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มาจากปัญหาเรื่องอายุมากหรือเป็นผู้สูงอายุ

สำหรับสิ่งแวดล้อมด้านอื่นๆ เช่น อาหารที่ประชาชนนำมาใส่บาตรก็เป็นอีกหนึ่งปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง รายการอาหารที่นำมาใส่บาตร ส่วนใหญ่เป็นอาหารบรรจุถุงและเป็นอาหารที่ปรุงมานานและซื้อมาจากตลาด ซึ่งถุงที่นำมาใส่อาหารมักจะเป็นถุงเย็นไม่ทนต่อความร้อน อาหารที่นำมาใส่บาตรส่วนใหญ่เป็นอาหารที่มีส่วนประกอบของแป้ง น้ำตาลไขมัน และกะทิในปริมาณสูง ซึ่งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกรับหรือเลือกฉันได้ตามใจ และบางครั้งจำเป็นต้องฉันอาหารที่ได้รับบิณฑบาตมา เพราะมีจำนวนน้อยอยู่แล้ว ประกอบกับพระสงฆ์มีโรคประจำตัวโดยมีสาเหตุมาจากแป้งและน้ำตาล เช่นโรคเบาหวาน บางโรคก็เกิดจากการรับประทานหรือฉันอาหารที่เป็นไขมันและกะทิ เช่นโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ประกอบกับความไม่รู้และไม่มีความรู้ทำให้ประชาชนจำเป็นต้องซื้อแบบไม่สามารถเลือกได้นำมาใส่บาตรให้พระสงฆ์ และเป็นการเพิ่มปริมาณทำให้เกิดอาการกำเริบของโรคมามากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุวัฒน์ รักขันโท, อนนก ขงขุนทด และสุมาลย์ กาญจนะ ได้ทำการศึกษา พฤติกรรมดูแล

สุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบนที่พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดไม่ถึงวันละ ๖ แก้ว ฉันภัตตาหารที่มีรสจัด หวานจัด มีแป้งและไขมันสูง ทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยสูงตามไปด้วยการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ทั้งหน่วยงานด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ยังไม่มีแผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์โดยตรง อย่างเช่นการตรวจคัดกรองสุขภาพหรือเยี่ยมพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังก็ยังไม่ถึงแม้กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยจะมีโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพแต่ก็เป็นการดำเนินงานเฉพาะวัดบางแห่งเท่านั้นไม่ได้กำหนดให้ทุกวัดต้องดำเนินการ การประสานการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องก็ยังเป็นการทำงานแบบตัวใครตัวมัน ซึ่งเป็นข้อมูลที่ชี้ให้เห็นว่าระบบการทำงานแบบบูรณาการนั้นยังไม่ได้เกิดขึ้นกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ไม่รู้ว่าใครจะเป็นเจ้าภาพหลักระหว่างคณะสงฆ์ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือชุมชน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้หรือองค์กรใดองค์กรหนึ่งเข้ามาเป็นเจ้าภาพในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในชุมชนของตนเอง โดยใช้รูปแบบของเครือข่ายการบูรณาการของทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดกระบวนการมอบหมายงานแบ่งหน้าที่รับผิดชอบร่วมกันดำเนินงานและเกิดกระบวนการวัดผลประเมินผลเป็นระยะ และจะต้องส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้เกิดทักษะ มีความรู้ ความสามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ เชิงนโยบาย

๑) หน่วยงานหรือสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับควรมีระบบหรือแผนงานการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างเป็นระบบที่ชัดเจน เริ่มตั้งแต่การกำหนดแผนการดำเนินงาน การตรวจสุขภาพ หรือการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ การตรวจรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อในวัด และการฟื้นฟูสภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขหรือสถานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทุกระดับสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์

๒) วัด สามารถดำเนินการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นอาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด ดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขการจัดตั้งกองทุนดูแลสุขภาพพระสงฆ์ประจำวัดโดยนำเงินส่วนหนึ่งที่ได้จากการทอดผ้าป่าและทอดกฐินประจำปีมาเป็นทุนในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ และการดำเนินงานกิจกรรมวัด ๕ ส.

๕.๓.๒ เชิงปฏิบัติการ

๑) การกำหนดเป็นแผนงานและกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในระดับพื้นที่ หน่วยงานสาธารณสุขหรือสถานบริการสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลจากผลการวิจัยไปกำหนดแผนงานโครงการหรือกิจกรรมในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ที่สำคัญได้แก่ การคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ การป้องกันโรคติดต่อ การฟื้นฟูสุขภาพ การกำหนดช่องทางด่วนให้บริการตรวจรักษาพระสงฆ์ที่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

๒) การพัฒนาคู่มือ หลักเกณฑ์และแนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์หน่วยงานสาธารณสุขหรือสถานบริการสาธารณสุข สามารถนำผลการวิจัยไปจัดทำเป็นคู่มือหลักเกณฑ์ และแนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ที่มีเนื้อหาประกอบด้วยงานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล และงานฟื้นฟูสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมและการมีส่วนร่วมของชุมชน

๓) พัฒนาอาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด โดยจัดให้มีการอบรมและพัฒนาทักษะให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยตนเองภายในวัดตามหลักการพื้นฐานที่ใช้กับการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๕.๓.๓ สำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ มีข้อมูลหลายประเด็นที่น่าสนใจและควรดำเนินการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมหรือต่อยอดงานวิจัยนี้ ได้แก่

๑) ประเด็นของฝุ่นรูป ที่พระสงฆ์จุดธูปบูชาพระพุทธเป็นประจำทุกวัน ควรมีการศึกษาวิจัยในลักษณะของอุบัติการณ์การเกิดโรคที่เกิดจากฝุ่นรูป ปริมาณฝุ่นรูปที่ติดอยู่ในผนังเยื่อหุ้มปอด และอันตรายของฝุ่นรูปที่มีต่อร่างกาย

๒) การศึกษาวิจัยในส่วนของสัตว์พาหนะนำโรคพิษสุนัขบ้าโดยใช้การศึกษาวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการควบคุมปริมาณของสุนัขและแมว การใช้มาตรการทางสังคมหรือชุมชน เพื่อหาแนวทางการป้องกันและควบคุมปริมาณสัตว์เลี้ยงให้อยู่ในปริมาณที่เหมาะสมที่ไม่เป็นภาระของวัดและพระสงฆ์

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาเถปิฎก ๒๕๐๐. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์. เอกสารประกอบการเรียนวิชาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. สมุทรสงคราม : คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, ๒๕๕๕.

โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์. แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วยในภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนชุมพวง อำเภอชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา. แพทยศาสตร์บัณฑิต: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๐-๒๕๔๖.

คณะศึกษานิเทศย์. อุดมคติ. (กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์คุรุสภา, ๒๕๓๕).

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์. การดูแลและการจัดการสุขภาพ. มหาสารคาม: สำนักศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๗.

เนก ธนะศิริ. อยู่อย่างไรให้เกินร้อยปี. กรุงเทพมหานคร: เมติคัล มีเดีย, ๒๕๔๐.

ดุขฎี สุทธปรียาศรี. ความสัมพันธ์ของปัญหาโภชนาการและพฤติกรรมมนุษย์ในโภชนศาสตร์สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐ (หน่วยที่ ๒). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๙.

บรรลุ ศิริพานิช. มองอย่างบรรลุ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๘.

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์, ๒๕๔๑.

ประเวศ วะสี. การจัดการความรู้: กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพและความสุข. กรุงเทพมหานคร: สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘.

_____. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, ๒๕๔๑.

_____. สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางจิตวิญญาณ. หมอชาวบ้าน. มปป., ๒๕๔๐.

_____. ทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๗.

_____. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะทั้งมวล. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน, ๒๕๔๙.

ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. การขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้คนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้าใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๘. นนทบุรี : สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑.

พระคันธสาราภิวังศ์. พระปริตรธรรม. ลำปาง : จิตวัฒนาการพิมพ์, ๒๕๔๑.

พระเทพโสภณ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). อานุภาพพระปริตร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ ๕ (ปรับปรุงเพิ่มเติม), อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ศาสตราจารย์นายแพทย์ชูด อยู่สวัสดิ์ ป.ช., ป.ม., กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๐.

_____. สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. นนทบุรี: กองการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๔๘

_____. กายป่วย ใจไม่ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่สำนักพิมพ์ สายธารในเครือบริษัท สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด, ๒๕๔๘.

_____. พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ. พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

พระไพศาล วิสาโล. องค์รวมแห่งสุขภาพทัศนะใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและการบำบัดรักษา. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิคีมทอง, ๒๕๓๖.

พระมหาจรรยา สุทธิญาณ. พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

พระมหาสุทนต์ อากาศโร. เครือข่าย ธรรมชาติ ความรู้ และการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเสริมสร้างการเรียนรู้ เพื่อชุมชนเป็นสุข, ๒๕๔๗.

พินิจ กุลละวณิชย์. “การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ” ใน คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. หน้า ๑๑-๑๓. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๐.

พินิจ ฟ้าอำนวยผล และคณะ. การกระจายอำนาจด้านสุขภาพทางเลือกและการวิเคราะห์. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๓.

พุทธทาสภิกขุ. ตำราดูพระภิกษุ. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๓๗.

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ. การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

มูลนิธิโกมลคีมทอง. ธัมมานุสติเจตนารมย์ยามอาพาธของท่านพุทธทาสภิกขุ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๐.

ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์, ๒๕๔๖.

ลลิตา ธีระศิริ. **บำบัดโรคด้วยแพทย์ทางเลือก**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัทริดเดอร์ ไล ด เจสท์ (ประเทศไทย), ๒๕๔๔.

วรศักดิ์ เพียรชอบ. **หลักและวิธีการสอน วิชาพลศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๕๓.

วาสนา คุณาอภิสิทธิ์. **สุขภาพอุดมการณ์และยุทธศาสตร์ทางสังคม**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๗.

สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. ผู้แปล. **พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี: โครงการ สวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๖.

สุกัญญา พานิชเจริญนาม. **แอโรบิกส์แดนซ์ คู่มือสำหรับครูฝึก**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๗.

สุรดา จันดีกระยอม และชนกพร จิตประसार. **การดูแลและการจัดการสุขภาพ**. มหาสารคาม: สำนัก ศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๗.

เสรี พงศ์พิศ. **สุขภาพ ๒๐๐ คำ**. กรุงเทพมหานคร : พลังปัญญา, ๒๕๕๓.

อุทัย สุดสุข (ดร. นายแพทย์). **สาธารณสุขในพระไตรปิฎก บูรณาการสู่สุขภาพดี ชีวีมีสุข**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: เทพประทานการพิมพ์, ๒๕๕๔.

(๒) ดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์:

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). “การศึกษาเปรียบเทียบแนวคิดเรื่องสุขภาพแบบองค์รวมใน พระพุทธศาสนาเถรวาทกับแนวคิดตะวันตก”. **สารนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพ และการดูแล รักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก”. **วิทยานิพนธ์พุทธ ศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.

พระมหาอุดร สุทธิญาณ (เกตุทอง). “ศึกษาสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎก” **สารนิพนธ์ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

พระสุทธิพจน์ สุทธิวจโน (สัพโส). “พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

พระอธิการไพศาล กิตติภทโท. “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการ บำรุงรักษาจิตผู้ป่วย”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

วิไลพร ภาณุตานนท์ ณ มหาสารคาม, **บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการ บำบัดรักษาโรคแห่งชุมชน**. **วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๑.

สุรพันธ์ สุวรรณศรี ทรงคุณ จันทจร พระสุทธิสารโสภณ. “การสร้างความสุขในสังคม: การศึกษา
แนวทางการบูรณาการกระบวนการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและคริสต์ศาสนา ในภาค
อีสาน”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโท**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,
๒๕๕๒.

เสาวนีย์ ฤดี. “สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี”.
วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
๒๕๕๔.

(๓) รายงานวิจัย:

ปิ่นนธร ชัชรรัตน์. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด
พะเยา”. **งานวิจัย**. วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี พะเยา, ๒๕๕๓.

สุวัฒน์ รักขันโท. อนเนก คงขุนทด และ สมาลัย กาญจนะ. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ
พระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน”. **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย, ๒๕๕๑.

(๔) บทความ:

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. “แนวความคิดส่งเสริมสุขภาพ”. จดหมายข่าวข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ” ปีที่
๓ ฉบับที่ ๓ (๒๕๓๔) : หน้า ๓-๔.

วรศักดิ์ เพียรชอบ. “หลักและวิธีสอนพลศึกษา”. วารสารวิทยาลัยพลศึกษาอ่างทอง. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑
(๒๕๒๓) : ๓๗.

ศิริลักษณ์ สีนธวัลย์. “ทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กนักเรียนไทยในตัวเมืองที่มีต่ออาหารว่าง”.
โภชนาการสาร. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม ๒๕๓๐) : ๑๐๑-๑๐๓.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. “การวิจัยทางสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ”. วารสารสุขศึกษา. ปีที่ ๑๔ ฉบับ
ที่ ๕๕ (๒๕๓๔) : หน้า ๒๓๑.

สุเอ็ด คชเสนี. “กรณีศึกษาโรคเรื้อรัง : โรคหัวใจขาดเลือด”. คลินิก. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ (พฤษภาคม
๒๕๓๑) : ๓๔๐.

(๕) เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่และเอกสารอื่น ๆ:

กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม. **แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรรวม [ออนไลน์]**. แหล่งที่มา:
<http://www.dip.go.th/images/highlight/holistic.jpg> [๒๐ กันยายน ๒๕๕๗]

เนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ. “พฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย”.

รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๗.

(เอกสารอัดสำเนา).

ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พร้อมคณะ. **สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี**. [ออนไลน์].

แหล่งที่มา : <http://guideubon.com/index.php>. [๘ มิ.ย. ๖๐].

สุกัญญา จงเภาวุฒิ และคณะ. โครงการวิจัยสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุตามแนวพระพุทธศาสนาจังหวัดอ่างทอง. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://pubnet.moph.go.th>. [๒๒ มิ.ย. ๖๐].

(๖) สัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม:

สัมภาษณ์ พระราชพรหมจริยคุณ, เจ้าคณะจังหวัดร้อยเอ็ด วัดบ้านเปือย ตำบลในเมือง, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นายชัยมงคล ศรีทองแดง, ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดร้อยเอ็ด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นายชูชาติ ราชจันทร์, ผู้อำนวยการสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดร้อยเอ็ด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นางวริษา พรรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสังข์, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นายนันต์ศักดิ์ เศษสุวรรณ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกล่าม, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นายแพทย์สุพัชร์ศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน, ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่องคำ, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ นายสำรวม จำปาพันธ์ สาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน, ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ นายอนุวัฒน์ บุญลาด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีโคตร, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูนิเทศวรธรรม, เจ้าคณะตำบลหนองผือ วัดหนองหอย, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูประดิษฐ์สมณคุณ, เจ้าคณะตำบลโคกล่าม วัดหนองผือน้อย, วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูประภัสร์สิทธิคุณ, เจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดหงส์สุวรรณาวาส, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ พระครูโพธิ์วิรุณ, เจ้าคณะอำเภอบุณฑล ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ พระครูวรกิจโสภณ, เจ้าคณะตำบลอิงอ้ง วัดโพธิ์ศรีบุญเรือง, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ พระครูศุภจริยาภิวัฒน์, รองเจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดไตรภูมิ, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

สัมภาษณ์ พระครูสุตปัญญารักษ์ เจ้าคณะตำบลป่าสังข์ เขต ๑ วัดดอนแคน, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูสุวรรณสรารักษ์ อายุ ๗๖ ปี, วัดสระทอง ตำบลศรีโคตร, ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูอมรรรคุณ, เจ้าคณะตำบลหัวช้าง วัดสุทัศน์, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูอุบลธรรมโฆส (ฐานวโร) อายุ ๔๒ พรรษา ๑๘ วัดสว่างอารมณ์ ตำบลน้ำใส, ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระมหาสมพงษ์ ฐิตปัญโญ, รองเจ้าคณะอำเภอจตุรพักตรพิมาน วัดโคกม่อน, ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๑

๒. ภาษาอังกฤษ

1. Secondary Sources

(I) Books:

Murray, R.B. and Zentner, J.P.. Nursing assessment and health promotion strategies through the life span. 4th ed.. (U.S.A. : Appleton & Lange, 1993.

Pender N.J. Health Promotion in Nursing Practice. (Norwalk : Appleton – Century–crofts, 1987.

Palank.“Determinants of health-promotive behavior”. The Nursing clinics of North Americas. C.L.. Vol. 30 (December 1991): p 816.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์กลุ่มผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ
เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา”

คำชี้แจง

๑. แบบสัมภาษณ์นี้มีข้อความเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองในลักษณะต่างๆ ไม่มีคำตอบถูกหรือผิดดีหรือไม่ดีขอให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์ทุกข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดตามความเป็นจริงเพื่อนำผลที่ได้ไปการสร้างรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนาต่อไป

๒. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ชื่อ.....อายุ.....พรรษา.....
๒. ตำแหน่ง.....
๓. อาชีพ.....
๔. ที่อยู่ปัจจุบัน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....๑
๕. ระดับการศึกษา.....
๖. โรคประจำตัว.....
๗. สถานพยาบาลที่รักษาประจำ
๘. สิทธิบัตรการรักษาพยาบาล
- วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา..... น.

ส่วนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

๑. ปัญหาทางด้านสุขภาพของท่านเกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

๒. ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายของท่านเกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

๓. การบริโภคอาหารของท่านทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายอย่างไร

.....

.....

.....

๔. ท่านคิดว่าการที่ท่านไม่ได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๕. ปัญหาทางด้านสุขภาพจิตของท่านเกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

๖. ท่านมีความต้องการในการรักษาสุขภาพจากสถานที่ใดบ้าง

.....

.....

.....

๗. สังคมและสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยของท่านทำให้ท่านเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

๑. การเสริมสร้างสุขภาพทางด้านร่างกาย (กายภาวนา)

๑.๑ ท่านคิดว่าการบริโภคอาหารอย่างไร ถึงจะเป็นการเสริมสร้างสุขภาพของท่าน

.....

.....

.....

๑.๒ ท่านมีวิธีการบริหารร่างกายอย่างไร เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๑.๓ ท่านคิดว่าการลดละเลิกในสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นหนทางหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๒. การเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา)

๒.๑ ท่านคิดว่าการมีวินัยในการรักษาสุขภาพทำให้เกิดการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๒.๒ ท่านคิดว่าการอนามยสังเวดล้อม ทำให้เกิดเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๒.๓ ท่านมีวิธีการอย่างไรในการดูแลสังเวดล้อมภายในวัดเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๓. การเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา)

๓.๑ ท่านคิดว่าการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔ ทำให้เกิดการเสริมสร้างสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๓.๒ ท่านคิดว่าการบำบัดรักษาตามแนวจิต ๖ ควรทำอย่างไรเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๔. การเสริมสร้างสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

๔.๑ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ

.....

.....

.....

๔.๒ ท่านคิดว่าการเข้ารับการรักษาย่างถูกต้องจากสถานพยาบาล จะมีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาพของท่านอย่างไร

.....

.....

.....

๔.๓ ในการเสริมสร้างสุขภาพของท่านนั้นเมื่อท่านได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทำให้สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

๔.๔ ท่านมีวิธีการนำหลักการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างไร

.....

.....

.....

๕. ท่านได้ประโยชน์อะไรจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์

๕.๑ ท่านได้ประโยชน์จากการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกาย (กายภาวนา) อย่างไร

.....

.....

.....

๕.๒ ท่านได้ประโยชน์จากการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านศีล (ศีลภาวนา) อย่างไร

.....

.....

.....

๕.๓ ท่านได้ประโยชน์จากการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านจิต (จิตภาวนา) อย่างไร

.....

.....

.....

๕.๔ ท่านได้ประโยชน์จากการเสริมสร้างสุขภาพทางด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา) อย่างไร

.....

.....

.....

๖. ท่านได้นำรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพะองค์รวมไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

๗. ข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ในครั้งนี้
พระครูวิฑิตธรรมวงศ์ (ไชยบอน)

แบบสัมภาษณ์ กลุ่มนักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญ/กลุ่มผู้ให้ข้อมูล
เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา”

คำชี้แจง

๑. แบบสัมภาษณ์นี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในวัด ขอให้ผู้รู้กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้องสำหรับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในวัด

๒. แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด

ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....พรรษา.....
๒. ตำแหน่ง.....
๓. อาชีพ.....
๔. ที่อยู่ปัจจุบัน.....บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๕. ระดับการศึกษาทางธรรม.....
๖. ระดับการศึกษาทางโลก.....
- วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา..... น.

ส่วนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด

๑. สภาพปัญหาและสาเหตุพฤติกรรมปัญหาทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์

๑.๑ ปัญหาด้านการรับบริการทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์เกิดขึ้นได้อย่างไร

.....

.....

.....

๑.๒ ปัญหาด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ มีสาเหตุปัญหาจากอะไร

.....

.....

.....

๑.๓ ปัญหาทางด้านการออกกำลังกาย มีสาเหตุปัญหาจากอะไร

.....

.....

.....

๑.๔ ปัญหาทางด้านสภาพสิ่งแวดล้อม มีสาเหตุปัญหาจากอะไร

.....

.....

.....

๑.๕ พระสงฆ์ขาดการทํากายบริหารอยู่เป็นประจำทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๑.๖ พระสงฆ์ขาดการพักผ่อนที่เพียงพอจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้อย่างไร

.....

.....

.....

๒. การสร้างเครือข่ายบริการด้านส่งเสริมสุขภาพต่อพระสงฆ์มีแนวทางอย่างไร

๒.๑ โรงพยาบาล

.....

.....

.....

๒.๒ กลุ่มสมัชชาสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด

.....

.....

.....

๒.๓ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

.....

.....

.....

๒.๔ ประชาชนทั่วไป

.....

.....

.....

๓. ท่านมีกิจกรรมดำเนินการอย่างไรในการส่งเสริมให้พระสงฆ์การดูแลรักษาสุขภาพ

.....

.....

.....

๓.๑ การพยาบาลพระสงฆ์เมื่อเจ็บป่วยท่านมีกิจกรรมดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๒ การป้องกันโรคติดต่อที่จะเกิดกับพระสงฆ์ที่วัด ท่านมีกิจกรรมดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๓ การฟื้นฟูสภาพพระสงฆ์หลังการเจ็บป่วยทางกาย ท่านมีกิจกรรมดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๔ การรักษาปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์ ท่านได้ดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๕ ท่านมีวิธีการอย่างไรในการป้องกันไม่ให้พระสงฆ์มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

.....

.....

.....

๓.๖ การฟื้นฟูสภาพจิตใจหลังการเจ็บป่วยของพระสงฆ์มีกิจกรรมและดำเนินการอย่างไร

.....

.....

.....

๓.๗ ท่านมีวิธีการในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในวัดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่พระสงฆ์อย่างไร

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา

๑. ด้านกาย (กายภาวนา) ท่านมีรูปแบบวิธีการอย่างไรในการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๒. ด้านศีล (ศีลภาวนา) ท่านมีรูปแบบวิธีการอย่างไรในการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๓. ด้านจิต (จิตภาวนา) ท่านมีรูปแบบวิธีการอย่างไรในการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๔. ด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา) ท่านมีรูปแบบวิธีการอย่างไรในการเสริมสร้างสุขภาพ

.....

.....

.....

๕. ท่านคิดว่ารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพตามหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธของพระสงฆ์มีประโยชน์อย่างไร

.....

.....

.....

๖. ข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ในครั้งนี้

พระครูวิฑิตธรรมวงศ์ (ไชยบอน)

นิสิตหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภาคผนวก ข.

หนังสือออกในการดำเนินการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น) โทร ๐๘๘-๗๖๐-๐๓๓๐

ที่ ศธ ๖๑๓๒.๑/ว๖๗

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย

เรียน/เจริญพร ผศ.ดร.สุวิน ทองปั้น

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์/ติสสวโร/ไชยบอน รหัสบัณฑิต ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บท.๒.๑ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการเรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด” มีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้ คือ ๑) พระครูสุศีลัมภีรญาณ, ผศ.ดร. ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.

เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของนิสิตมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัยของนิสิตท่านนี้ด้วย

บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ประธานกรรมการบริหารบัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น

ตรวจแล้ว ๑๖/๐๘/๖๐

(ผศ.ดร.สุวิน ทองปั้น)



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น) โทร ๐๘๘-๗๖๐-๐๓๓๐

ที่ ศธ ๖๑๓๒.๑/ว๖๗

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย

เรียน/เจริญพร ผศ.ดร.ประยูร แสงใส

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์/ติสสวโร/ไชยบอน รหัสนิต ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บท.๒.๑ สาขาวิชา พระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำดัชนีพันธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพองค์กรของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด” มีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้ คือ ๑) พระครูสุธีศัมภีร์ญาณ, ผศ.ดร. ๒) พระโสภณพัฒน์บัณฑิต, รศ.ดร.

เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของนิสิตมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัยของนิสิตท่านนี้ด้วย

บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

ได้ตรวจเครื่องมือเรียบร้อยแล้ว
ม.ร.ค.บ.
๑๕.๑.๖๐.

Dr. S. S. S.

(พระโสภณพัฒน์บัณฑิต, รศ.ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ประธานกรรมการบริหารบัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น) โทร ๐๘๘-๗๖๐-๐๓๓๐

ที่ ศธ ๖๑๓๒.๑/ว๖๗

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย

เรียน/เจริญพร พระมหามิตร ฐิตปัญโญ,ผศ.ดร.

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิฑิตธรรมวงศ์/ติสสวโร/ไชยบอน รหัสบัณฑิต ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บท.๒.๑ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด” มีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้ คือ ๑) พระครูสุธีร์คัมภีร์ญาณ,ผศ.ดร. ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.ดร.

เพื่อให้นักศึกษาวิจัยของนิสิตมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัยของนิสิตท่านนี้ด้วย

บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนา มา ณ โอกาสนี้

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ประธานกรรมการบริหารบัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น

๑๖/๐๘/๖๐



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น) โทร ๐๘๘-๗๖๐-๐๓๓๐

ที่ ศธ ๖๑๓๒.๑/ว๖๗

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย

เรียน/เจริญพร ดร.สมปอง ขาสึงห์แก้ว

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์/ติสสวโร/ไชยบอน รหัสนิต ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง
“รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด” มีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้
คือ ๑) พระครูสุธีคัมภีร์ญาณ, ผศ.ดร. ๒) พระโสภณพัฒน์บัณฑิต, รศ.ดร.

เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของนิสิตมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย บัณฑิตศึกษา วิทยา
เขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบ
เครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการ
ศึกษาวิจัยของนิสิตท่านนี้ด้วย

บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนา ณ
โอกาสนี้

(พระโสภณพัฒน์บัณฑิต, รศ.ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ประธานกรรมการบริหารบัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น

- นศอ. ๑๕
- ปรับปรุงตามข้อแนะนำ
- ตัดเส้นใต้

๕๕

(ดร.สมปอง ขาสึงห์แก้ว)
๑ สค ๒๕๖๐



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่น (บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น) โทร ๐๘๘-๗๖๐-๐๓๓๐

ที่ ศธ ๖๑๓๒.๑/ว๖๗

วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความร่วมมือเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย

เรียน/เจริญพร พระมหามิตร ฐิตปัญโญ,ผศ.ดร.

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์/ติสสวโร/ไชยบอน รหัสบัณฑิต ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำดัชนีพันธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ในจังหวัดร้อยเอ็ด” มีคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนี้ คือ ๑) พระครูสุศีลัมภิญาณ,ผศ.ดร. ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.ดร.

เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของนิสิตมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงเรียน/เจริญพรมาเพื่อขอความร่วมมือท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัยของนิสิตท่านนี้ด้วย

บัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ประธานกรรมการบริหารบัณฑิตศึกษา วิทยาเขตขอนแก่น



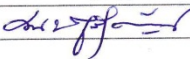
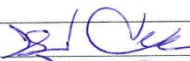
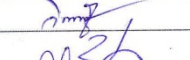
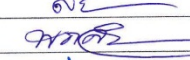
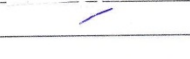
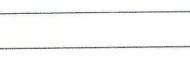
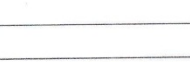
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้าง สุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์จังหวัดร้อยเอ็ด”

ของ พระครุวิติถธรรมวงศ์/ไชยบอน รหัสประจำตัวนิติ ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑

ในวัน จันทร์ ที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุม ๔๐๑ ชั้น ๔ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระพุทธาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร)

ลำดับที่	ชื่อ/ฉายา/นามสกุล	ตำแหน่ง	ลงชื่อ
๑	พระครูสุวัฒนภิรมย์, ผศ.ดร.	ประธานกรรมการ	
๒	พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.	กรรมการ	
๓	พระมหามิตร วุฒิปญฺญ, ผศ.ดร.	อาจารย์ประจำ มจร.	
๔	ผศ.ดร.ทอมหวล บัวระภา	อาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	
๕	ดร.วิเชียร แสนมี	อาจารย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	
๖	ดร.ทักษิณาร์ ไกรราช	อาจารย์พิเศษ	
๗	ผศ.ดร.ประยูร แสงใส	อาจารย์ประจำ มจร.	
๘	ผศ.ดร.สุวิน ทองปั้น	อาจารย์ประจำ มจร.	
๙	พระสำราญ สอนญใด	เจ้าหน้าที่บัณฑิตศึกษา	
๑๐	รศ.ดร.วิมลทิพย์ นาควิกุลศิริ	อาจารย์ประจำ	
๑๑			
๑๒			
๑๓			
๑๔			
๑๕			
๑๖			
๑๗			
๑๘			
๑๙			
๒๐			
๒๑			
๒๒			
๒๓			
๒๔			
๒๕			
๒๖			
๒๗			

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ค.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน พระราชพรหมจริยคุณ, เจ้าคณะจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บท.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้นิติศาสตร์ได้แจกแบบสัมภาษณ์
เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนา ครัง
นี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความเคารพ

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ค.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายสำรวม จำปาพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจตุรพักตรพิมาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครังนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายวุฒิไกร จุลวงษ์, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่องคำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีร์คัมภีร์ญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ค.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นางวริษา พรรณลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าสังข์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้อาจใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายอนุวัฒน์ บุญลาต, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีโคตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครังนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายพละ พลวุฒิ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกล่าม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปนิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปนิพนธ์ ดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีคัมภีร์ญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครังนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกท่านแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นางบุญตา นงนวล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองหงส์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมาภรณ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้อาจใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นางภัทรา ผือโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านชำใหญ่

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บท.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปนิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปนิพนธ์ ดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีคัมภีร์ญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้อาจใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมาภรณ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมดุษฎีนิพนธ์ ดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครังนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร ผู้แทนการสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีศัมมภิระญาณ, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)

รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ที่ ศธ.๖๑๓๒.๑/ว๔๘



ศูนย์บัณฑิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ต.โคกสี
อ.เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐

๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตแจกแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายแพทย์สุพชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรพิตรพิมาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จำนวน ๑ ชุด

ด้วย พระครูวิจิตรธรรมาภรณ์ (ไชยบอน) รหัสประจำตัว ๕๗๐๕๕๐๕๐๐๑ แบบ บพ.๒.๑ สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้ทำคุณูปการ เรื่อง “รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์
ตามแนวพระพุทธศาสนา” มีคณะกรรมการควบคุมคุณูปการดังนี้ คือ

- ๑) พระครูสุธีธรรมวิธาน, ผศ.,ดร. ประธานกรรมการ
- ๒) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร. กรรมการ

เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ จึงเจริญพรมมาเพื่อขออนุญาตให้นิสิตได้แจกแบบ
สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรของพระสงฆ์ตามแนว
พระพุทธศาสนา ครั้งนี้ด้วย โดยข้อมูลที่ได้จักใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อกันแต่ประการใด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.,ดร.)
รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น

ภาคผนวก ค.

ภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย









ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ ฉายา/นามสกุล	:	พระครูวิจิตรธรรมวงศ์ /ติสสวโร /ไชยบอน
วัน เดือน ปีเกิด	:	วันที่ ๑๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๐๕
ภูมิลำเนาที่เกิด	:	บ้านเลขที่ ๒๖ หมู่ ๙ บ้านหนองกระเดา ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ ๔๕๑๘๐
การศึกษา	:	ประถมศึกษาปีที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๑๖ โรงเรียนบ้านหนองคูบอน ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด มัธยมศึกษาปีที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๒๖ โรงเรียนผู้ใหญ่อริศึกษา อำเภอมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ) สาขาวิชาเอกการจัดการเชิงพุทธมหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พธ.ม) สาขาวิชาพระพุทธศาสนามหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น สอบได้นักธรรมชั้น เอก พ.ศ. ๒๕๓๗ สำนักเรียนวัดสุทัศน์ อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด
อุปสมบท	:	วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔ ณ พัทธสีมา วัดสุวรรณคงคา ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมี พระครูพรหมเสนาสนนิมมาน เป็นพระอุปัชฌาย์
สังกัด	:	วัดสุวรรณคงคา บ้านหนองคูบอน ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ ๔๕๑๘๐
ปีทีเข้าศึกษา	:	ปีการศึกษา ๒๕๕๗
ที่อยู่ปัจจุบัน	:	วัดสุวรรณคงคา บ้านหนองคูบอน ตำบลโคกล่าม อำเภोजตุรพักรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด รหัสไปรษณีย์ ๔๕๑๘๐