

**คุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง
อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก**
**The Abbot's Quality of Life in Bo Thong Sub-District,
Bang Rakam District, Phitsanulok Province**

พระครูฉันทธรรมานุสิฐ ฉนทธมฺโม (อินทร์หอม)^{*}
พระมหาวิเศษ ปณณวชิโร, พระครูสมุห์ ธนโชติ จิระธมฺโม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มประชากรเป้าหมายที่ทำการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยพระสังฆาธิการ ในเขตตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 5 รูป

ผลการวิจัยพบว่า

โดยภาพรวมแล้วพระสังฆาธิการส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ ที่มีโรคประจำตัวและโรคเรื้อรัง เช่น ความดัน ไขมัน เบาหวาน เป็นส่วนใหญ่ ในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพภาครัฐบาลนั้น ยังไม่เข้าถึงบริการเท่าที่ควร จะเห็นได้จากในยามที่เจ็บป่วย ท่านจะไปซื้อยาฉันทเองหรือไปรักษาที่คลินิกเอกชน จึงสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายส่วนตัว และการดูแลสุขภาพก็ไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย จึงทำให้สุขภาพและกำลังอ่อนแอลง บางท่านมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตามวัย ทำให้เวลาปฏิบัติศาสนกิจมีอาการเหนื่อยง่ายกว่าปกติ อีกทั้งพระสังฆาธิการเองขาดซึ่งความรู้ และความใส่ใจเรื่องสุขภาพด้วย ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการทั้ง 4 ด้าน คือ ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการทั้งสิ้น แต่ผลที่เกิดขึ้นอาจจะแตกต่างกันไปตามตัวบุคคล สภาพที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของแต่ละท่าน การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การสร้างความตระหนักรู้จะเป็นสิ่งเน้นย้ำให้พระสังฆาธิการเองปฏิบัติดูแลสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ควรปฏิบัติตามแนวทางหลักกิจวัตร 10 อย่าง มีบิดบาตเลียงชีพ กวาดอวาสาวิหารลานเจตีย์ เป็นต้น ควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายตามแนวพระพุทธศาสนาที่เหมาะสมกับสมณสารูป ควรเน้นกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ ความนาน ความแรง ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะเวลา

^{*} นักศึกษา ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย,

ผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง และกระทำเป็นประจำเพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพ ช่วยให้ห่างไกลโรคภัยและมีสุขภาพที่ดี

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ, ตำบลบ่อทอง ,อำเภอบางระกำ, จังหวัดพิษณุโลก

Abstract

This qualitative research to study the abbot's quality of life in Bo Thong Sub-district, Bang Rakam District, Phitsanulok Province consisted of the following objectives; 1) to study problems and obstacles in the abbot's quality of life Bo Thong Sub-district, Bang Rakam District, Phitsanulok Province, 2) to study factors affecting the abbot's quality of life in Bo Thong Sub-district, Bang Rakam District, Phitsanulok Province, and 3) to propose guidelines for the development the abbot's quality of life of Buddhist monks in Bo Thong Sub-district, Bang Rakam District, Phitsanulok Province. Target population group for data collection and analysis included 5 abbots in the area of Bo Thong Sub-district, Bang Rakam District, Phitsanulok Province.

The results of research were found that:

In general, most monks were elderly infected with chronic illnesses and diseases such as hypertension, diabetes. In accessing government health services, they were still unable to access the service as expected. This could be seen in time of illness when they would go to buy medicine themselves or they would go to a private clinic. Therefore, it was wasting personal expenses and their health care was discontinuous. With rear exercise, therefore, it weakened their health and energy. Some abbots gained more weight that increased with age resulting in easier tiredness than usual when performing their duties. In addition, the abbots lacked knowledge and attention in health care. Factors affecting the abbot's quality of life in 4 aspects including personal characteristic factors, leading factors, facilitating factors and supplementary factors were related and affected the abbot's quality of life. But, the results might vary by individual, housing condition and environment of each person. Recognition of benefit of action and creation of awareness would be an emphasis for the abbots to take better care of their health.

Therefore, the guidelines for the development of the abbot's quality of life should conform to the routines of 10 principles such as alms-round, sweeping the temple and pagoda courtyards etc. There should be a place for exercise in accordance with Buddhism which was proper for monkhood. There also should a focus on activities of body movement in a systematic manner with specification of

frequency, length, strength, duration of warming-up, duration of right body relaxation. Regular action would create capacity, keep away diseases and build good health.

Keyword: The Abbot's Quality of Life, Bo Thong Sub-District, Bang Rakam District, Phitsanulok Province

บทนำ

พระพุทธศาสนาเปรียบเสมือนรากเหง้าของสังคมไทย มีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิต ค่านิยม และความเชื่อของคนไทยต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน สถาบันศาสนาเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ศูนย์การศึกษาท้องถิ่น ตลอดจนแหล่งสืบทอด และเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรม ที่สำคัญพระสงฆ์เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ สอดคล้องกับ พุทธทาสภิกขุ (ดำราดูพระภิกษุ, 2537 : 3). ได้กล่าวไว้ว่า พระสงฆ์ เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ อันได้แก่ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ดังนั้นจึงเป็นหนึ่งในสิ่งที่เคารพสูงสุดของพุทธศาสนาเช่นกัน หน้าที่ของพระสงฆ์นั้นคือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นปากเป็นเสียงแทนพระพุทธ และพระธรรม พระพุทธเจ้าที่ทรงสถาปนาพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลกันและกัน และช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชนผู้ที่มาบวชในพุทธศาสนา ในขั้นต้นนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจที่จะละทางโลก คือเคหสถานบ้านช่องและสมบัติทั้งปวง ตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งซึ่งเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้าน แต่ในขณะที่เดียวกัน เมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไป ก็ไม่ใช่ว่า พระสงฆ์จะแยกตัวออกเด็ดขาดไปจากฆราวาส หรือประชาชน และเป็นอยู่โดยลำพัง เพราะเมื่อบรรพชาอุปสมบทเป็นพระภิกษุสามเณรแล้ว ไม่สามารถ จะทำธุรกิจ ประกอบอาชีพได้ เพราะขัดกับพุทธบัญญัติ จึงต้องอาศัยปัจจัยสี่ที่เป็นเครื่องดำรงชีวิตด้านวัตถุจากประชาชน เพราะพระสงฆ์ยังต้องกินอยู่เพื่อบำรุงชีวิตและร่างกายให้ดำรงอยู่ ยังต้องการเครื่อง นุ่งห่ม เพื่อกันความร้อนเย็น ยังต้องมีที่อยู่อาศัยกันแดดกันฝน และยังต้องการหูกยาใช้เพื่อป้องกันเย็บยารักษาความเจ็บไข้ในร่างกาย สิ่งซึ่งจำเป็นทั้ง 4 อย่างนี้ ภิกษุจะเที่ยวหาโดยใช้ทุนทรัพย์ซื้อหา หรือแลกเปลี่ยนเช่นสามัญชนไม่ได้ เพราะได้สละบรรดาทรัพย์สมบัติแล้ว จึงเป็นหน้าที่ของผู้เป็นคฤหัสถ์ จะต้องจัดหาให้แก่พระภิกษุด้วยน้ำใจศรัทธา ด้วยสิ่งของที่คฤหัสถ์มีอยู่แล้วหรือซึ่งอาจจะจัดหาได้ด้วยกำลังทุนทรัพย์ เช่นเดียวกันกับ (พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช), 2551 : ออนไลน์) ที่กล่าวว่า พระสงฆ์ เป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำสั่งสอน ของพระพุทธเจ้า แล้วนำมาสั่งสอนผู้อื่นให้รู้ตาม นับว่าเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญต่อสถาบัน พระพุทธศาสนา และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการจรจรโลงศาสนาและจิตใจของประชาชนชาวไทย การอยู่ในเพศบรรพชิตนี้ จำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามกฎหรือวินัยของพระสงฆ์ซึ่งจะแตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป จากอดีตที่ผ่านมาพบว่ากลุ่มนักบวชหรือพระสงฆ์เป็นกลุ่มที่มีโอกาสน้อย ในการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพและขาดการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากต้องปฏิบัติตามศาสนกิจประจำวัน เผชิญปัญหาความเครียดต่าง ๆ ที่มาจากประชาชน นอกจากนั้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ได้จากการบิณฑบาต ขาดการตรวจสุขภาพประจำปี ตลอดจนข้อจำกัดในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬากลางแจ้ง

ของพระสงฆ์ เป็นต้น สอดคล้องกับ สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, 2559 : 10) จากสภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันส่งผลกระทบ ต่อสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไป ไม่เว้นแม้ในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ในปัจจุบันพระภิกษุสูงอายุในประเทศไทยกำลังประสบปัญหาสุขภาพ ส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งไม่แตกต่างไปจากโรคที่พบในประชาชนทั่วไป ตามที่มูลนิธิโรงพยาบาล 50 พรรษามหาชิริาลงกรณ์ ได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้ดำเนินการออกหน่วยแพทย์พระราชทานเคลื่อนที่ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2553 – พฤศจิกายน 2554 จากการตรวจสุขภาพ พระภิกษุ สามเณรเข้ารับบริการทั่วประเทศ จำนวน 313,640 รูป พระภิกษุสามเณรส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรค เรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น เฉพาะจังหวัด นครสวรรค์พบว่า มีพระภิกษุทั้งหมดจำนวน 1,910 รูป ได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน จำนวน 1,812 รูป ร้อยละ 94.87 พบผิดปกติ 365 รูป ร้อยละ 20.14 เป็นผู้ป่วยเบาหวานรายเก่า จำนวน 76รูป มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 24 รูป ได้รับการ ตรวจคัดกรองความดันโลหิต จำนวน 1,818 รูป ร้อยละ 95.18 พบผิดปกติ 968 รูป ร้อยละ 53.42 เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายเก่า จำนวน 144 รูป มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 11 รูป ซึ่งไม่แตกต่างไปจากโรคที่พบในประชาชนทั่วไป โรคเรื้อรังเหล่านี้ ล้วนมีผลกระทบโดยตรงต่อประสิทธิภาพในการประกอบกิจกรรมทางพุทธศาสนาของพระภิกษุสงฆ์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ อีกทั้งพระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่ มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติสูงถึงร้อยละ 40

พื้นที่ตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก มีวัดในพระพุทธศาสนา จำนวน 5 วัด ได้แก่ วัดกวางทอง มีพระครูวาทีพัชรโสภณ เป็นเจ้าอาวาส วัดดงยาง มีพระมหาสว่าง โชติโก เป็นเจ้าอาวาส วัดดอนอภัย มีพระอธิการอ่อน ปภาโส เป็นเจ้าอาวาส วัดโพธิ์ประสาธ มีพระอธิการจรูญ ปญญารโธ เป็นเจ้าอาวาส และวัดหนองนา มีพระมหาสี ปญญาวิโร เป็นเจ้าอาวาส ซึ่งตำบลบ่อทองเป็นตำบลที่อยู่ในชนบท แหล่งข้อมูลข่าวสารหรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการที่จะตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการเอง ตลอดจนพระภิกษุสามเณรในวัดก็มีน้อย

จากปัญหาดังกล่าวมานี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ว่ามีปัญหาและอุปสรรคคุณภาพชีวิตเป็นเช่นไร มีปัจจัยใดที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต และมีแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างไร สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน หรือเป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เพื่อให้มีชีวิตสามารถก้าวไปสู่เป้าหมาย คือ ความสุขกายสุขใจ และสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอ บางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary research) และการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากพระสังฆาธิการ ในตำบลบ่อทอง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก มีขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือแบบ สัมภาษณ์ ร่างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เพื่อให้ครอบคลุมและสามารถตอบวัตถุประสงค์ได้ แล้วให้ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย จำนวน 3 ท่าน นำเครื่องมือ ไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับพระสังฆาธิการกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ พระสังฆาธิการในตำบลบ่อทอง อำเภอ บางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 5 รูป โดยการเลือกเฉพาะเจาะจง

ผลการวิจัย

1) ผลการวิจัยพบว่า พระสังฆาธิการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ฉะนั้น การเจ็บปวดตามร่างกาย ย่อมมี และเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติศาสนกิจพอสมควร บางท่านมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น ความดัน ไขมัน เบาหวาน เป็นต้น ปัญหาเรื่องการนั่งนาน ๆ เช่นการนั่งพับเพียบจะมีอาการปวดและเป็นเหน็บชา ทำให้เกิดความลำบาก พลละกำลังก็อาจจะถดถอยลงบ้างเพราะมีอายุมากขึ้น ประกอบกับไม่ค่อยได้ ออกกำลังกาย จึงทำให้สุขภาพและกำลังอ่อนแอลง บางท่านมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตามวัย ทำให้เวลา ปฏิบัติศาสนกิจมีอาการเหนื่อยง่ายกว่าปกติ เวลามีอาการอาพาธจะใช้วิธีชื้อยาตามร้านขายยามาฉีดยา หรือไปใช้บริการตามคลินิกที่มีอยู่ทั่วไปซึ่งมีความสะดวกและรวดเร็วกว่าโรงพยาบาลของรัฐ

2) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ทั้ง 4 ด้าน คือ ปัจจัย ทางด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีผลต่อคุณภาพชีวิตเป็นอย่างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า พระสังฆาธิการเห็นว่าคุณภาพชีวิตของคนเรานั้นเป็นไปตามวัย ตามช่วงของการ เปลี่ยนแปลงในชีวิต ยิ่งอายุมากก็มีความเสี่ยงจากโรคร้ายไข้เจ็บมากขึ้น สุขภาพก็ทรุดโทรมได้ง่ายขึ้น การสูญเสียการคล่องตัวในการเดิน การนั่ง การยืน ไม่ค่อยจะสะดวกเหมือนเมื่อก่อนที่ยังมีอายุไม่มาก ส่งผลให้เกิดความหงุดหงิด ทำให้เกิดสุขภาพจิตเสียได้ง่ายมากยิ่งขึ้น

3) ผลการวิจัยพบว่า พระสังฆาธิการดำเนินชีวิตตามแนวทางของพระพุทธศาสนา โดยใช้ หลักกัจจวัตร 10 อย่าง และปฏิบัติตามพระวินัยเรื่องกายบริหารเป็นหลัก มีบิณฑบาตเลี้ยงชีพ กวาด อาวาสวิหารลานเจดีย์ โคนผม ปลงหนวด ตัดเล็บ เป็นต้น เพราะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และเพื่อ

สุขลักษณะที่ดี และเป็นธรรมเนียมที่ควรปฏิบัติ การดูแลรักษาสุขภาพร่างกาย ด้วยการตรวจสุขภาพประจำปี เลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย และพักผ่อนให้เพียงพอตามความต้องการของร่างกาย

อภิปรายผล

1) ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมแล้วพระสังฆาธิการส่วนใหญ่อยู่ในวัยสูงอายุ ที่มีโรคประจำตัวและโรคเรื้อรัง เช่นความดัน ไชมัน เบาหวาน เป็นส่วนใหญ่ ในด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพภาครัฐบาลนั้น ยังไม่เข้าถึงบริการเท่าที่ควร จะเห็นได้จากในยามที่เจ็บป่วย ท่านจะไปซื้อยาฉันทนเองหรือไปรักษาที่คลินิกเอกชน จึงสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายส่วนตัว อีกทั้งการดูแลสุขภาพก็ไม่ต่อเนื่อง ประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย จึงทำให้สุขภาพและกำลังอ่อนแอลง บางท่านมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตามวัย ทำให้เวลาปฏิบัติศาสนกิจมีอาการเหนื่อยง่ายกว่าปกติ การตรวจสุขภาพประจำปีก็ยังไม่ได้รับบริการ ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องกับเหตุปัจจัยหลายประการ ทั้งตัวพระสังฆาธิการเองขาดซึ่งความรู้และความใส่ใจเรื่องสุขภาพด้วย สอดคล้องกับ (ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พร้อมคณะ, 2552 : ออนไลน์) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 46.7 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี อายุมากที่สุดคือ 93 ปี โดยเฉลี่ยบวชประมาณ 5 พรรษา จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 50) ในด้านการศึกษาทางธรรมส่วนใหญ่ศึกษาในระดับนักธรรม (ร้อยละ 68.4) และพบว่า พระสงฆ์ 2 ใน 3 รูป เป็นพระลูกวัด สุขภาวะทางกาย จากการประเมินสุขภาวะทางกาย โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อหาค่าดัชนีมวลกายเป็นมาตรฐานที่ใช้ประเมินภาวะอ้วนและวัดเส้นรอบเอว พบว่าพระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ คือ มีเส้นรอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ 77.0 เซนติเมตร แต่ก็ยังพบปัญหาหนักที่สุดในพระสงฆ์กลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีเส้นรอบเอวสูงกว่าค่าปกติ คือมีภาวะอ้วนลงพุง ถึงร้อยละ 42.1 ต้องได้รับการตรวจเลือดดูระดับไขมันในเลือด พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พระสงฆ์จำวัดเฉลี่ย 7 ชั่วโมงต่อวัน พระสงฆ์มากกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี และพระ 1 ใน 4 รูปที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบมากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังคือ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จากการวัดความดันโลหิตพบว่า ร้อยละ 31.6 ที่มีความดันโลหิตสูง โดยการมีโรคประจำตัวจะแปรผันตรงตามอายุ การสูบบุหรี่ พบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีสูบบุหรี่ ร้อยละ 55.1 พบทุกกลุ่มอายุ โดยเฉลี่ยวันละ 5-6 มวน ฉันทเครื่องดื่มประเภทชาหรือกาแฟเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 62.4 ลักษณะของการฉันทอาหาร ร้อยละ 86.4 จะฉันทเป็นประจำทุกวัน และร้อยละ 51.7 ได้ฉันทอาหารประเภทไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ภัตตาหารประเภททอดหรือผัด เสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง

2) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการ ทั้ง 4 ด้าน คือ ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อคุณภาพชีวิตของพระสังฆาธิการทั้งสิ้น แต่ผลที่เกิดขึ้นอาจจะแตกต่างกันไปตามตัวบุคคล สภาพที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมของแต่ละท่าน อาจกล่าวได้ว่า การรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพของพระสังฆาธิการ เป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นหรือจูงใจให้ดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ การรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง อุปสรรค และการรับรู้ประโยชน์ของการ

กระทำ การสร้างความตระหนักรู้จะเป็นสิ่งเน้นย้ำให้พระสังฆาธิการเองปฏิบัติดูแลสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับ (ปัญญา ชัยวัฒน์, 2553 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขต อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูล มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 33 และรักษาอาการเจ็บป่วยแบบแพทย์แผนปัจจุบันมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66 ซ้อมยาฉันทน์ ร้อยละ 27 และใช้บริการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 5 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ มีพฤติกรรม ด้านกิจกรรมกาย ด้านโภชนาการ ระดับปานกลาง ส่วนด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านสุขภาพอนามัย ที่มีพฤติกรรมระดับมาก สำหรับ การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านโรค มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ด้านการจัดการกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมด้านโภชนาการ และพฤติกรรมด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านประเภทวัด ที่ตั้งวัด อายุ จำนวนพรรษา นิกาย สถานะทางสงฆ์ การศึกษาทางโลก ทางสงฆ์และโรค ไม่มีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) ผลการวิจัยพบว่า พระสังฆาธิการควรปฏิบัติตามแนวทางหลักกิจวัตร 10 อย่าง มีบิณฑบาตเลี้ยงชีพ กวาดอาวาสวิหารลานเจดีย์ เป็นต้น เพราะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และเพื่อสุขภาพที่ดี เลือกฉันอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และพักผ่อนให้เพียงพอตามความต้องการของร่างกาย และควรจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายตามแนวพระพุทธศาสนาที่เหมาะสมกับสมณสาธิต ควรเน้นกิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ ความนาน ความแรง ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะเวลาผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง และกระทำเป็นประจำ เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพ ช่วยให้ห่างไกลโรคร้ายและมีสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับ (สุกัญญา จงเอกวุฒิ และคณะ, 2548, ออนไลน์) ได้ให้ข้อสรุปถึงแนวทางการออกกำลังกายตามแนวพระพุทธศาสนาสำหรับพระภิกษุ ดังนี้ 1) บริหารกายด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ในแต่ละส่วนของร่างกาย 2) ออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวร่างกายแล้วเกร็งกล้ามเนื้อผ่อนคลาย ให้เกิดความสัมพันธ์ของการบริหารลมหายใจเข้าออกตามหลักอานาปานสติภาวนา 3) ออกกำลังกายต่อเนื่องแบบอากาศนิยม 4) เติบงกรมเพื่อการผ่อนคลายก่อนยุติการออกกำลังกาย การให้พระภิกษุออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี เป็นสิ่งที่ควรกระทำ

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1) ควรมีการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และสื่อที่จำเป็นแก่พระสังฆาธิการ เพื่อให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเข้ามาดูแลคุณภาพชีวิตและสภาพปัญหาด้านสุขภาพของพระสังฆาธิการ สนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์การดำเนินงานแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมแก่พื้นที่และวัดในพื้นที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

1.3) วัดควรมีการส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจในระบบบริการ สาธารณสุขและชุดสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานในระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง

1.4) รัฐควรส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐทุกระดับและภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคม ร่วมกันรณรงค์ให้ผู้ผลิตและผู้ค้าอาหารปลอดภัย ที่ช่วยสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและสุขภาพพระสงฆ์ รวมถึงการถวายอาหารและน้ำปานะ ที่มีคุณค่าทางโภชนาการตามพระธรรมวินัย

2) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1) ควรมีการศึกษาวิจัย คุณภาพชีวิตโดยใช้แบบวัดอื่น ๆ ที่มีมิติในการวัดคุณภาพชีวิต ที่แตกต่างจากแบบวัดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อจะทำให้เกิดความเข้าใจในมิติอื่น ๆ ในการวัดคุณภาพชีวิตมากขึ้น

2.2) ควรมีการศึกษาวิจัย คุณภาพชีวิตของพระสงฆ์และพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง มีการพัฒนารูปแบบให้บริการและดูแลพระสงฆ์และพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง อย่างองค์รวม และต่อเนื่องเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์และพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังให้ดีขึ้น

2.3) ควรมีการศึกษาวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของพระสงฆ์และพระสงฆ์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ปิ่นฉัตร ชัยรัตน์. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา.**

รายงานวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2553.

พุทธศาสนิกชน. **ตำราดูพระภิกษุ.** กรุงเทพฯ: ธรรมสภา, 2537.

พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช). (2551), **พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสน์ ชุดคำวัด.**

สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2559, จาก www.schoolnet.net.th/library/create-web/1000/religion/1000-4567.html : พุทธศาสนา.

ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต และคณะ. (2552). **สุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี.**

สืบค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2559, จาก <http://guideubon.com/index.php>.

สุกัญญา จงเอกวุฒิ และคณะ. (2548). **โครงการวิจัยสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุตามแนว**

พระพุทธานุภาพ จังหวัดอ่างทอง. สืบค้นเมื่อ 22 มกราคม 2562, จาก

<http://pubnet.moph.go.th>.

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2559.** รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 2559.