

บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน :
กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
THE ROLES OF BUDDHIST MONASTERY IN SUPPORTING COMMUNITY
HEALTH : A CASE STUDY OF WAT PHRA THAD DOI SAKET,
CHIANGMAI PROVINCE

จิตติมา เสนาไชย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๕๓

บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน :
กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

นางจิตติมา เสนาไชย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๕๓

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

**The Roles of Buddhist Monastery in Supporting Community Health :
A Case Study of Wat Phra Thad Doi Saket, Chiangmai Province**

Mrs. Jittima Senachai

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
The Requirement for The Degree of
Master of Arts
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Bangkok, Thailand
C.E. 2010

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
พระพุทธศาสนา



(พระสุธีธรรมานุวัตร)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์.....ประธานกรรมการ

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร,ดร.)



.....กรรมการ

(พระครูพิพิธสุตาทร,ดร.)



.....กรรมการ

(ผศ.ดร.เทพประวิณ จันทร์แรง)



.....กรรมการ

(พระครูวิทิศาสนาทร,ดร.)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ พระครูพิพิธสุตาทร,ดร. ประธานกรรมการ

ผศ.ดร.เทพประวิณ จันทร์แรง กรรมการ

ชื่อวิทยานิพนธ์	: บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจังหวัดเชียงใหม่
ผู้วิจัย	: นางจิตติมา เสนาไชย
ปริญญา	: พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	: พระครูพิพิธสุตาทรร,ดร. ป.ธ.๓, พธ.บ. (ศาสนา), M.A. (Buddhist Studies), M.Phil. (Buddhist Studies), Ph.D. (Buddhist Studies) : ผศ.ดร.เทพประวิณ จันทร์แรง พธ.บ. (ศาสนา), ศศ.บ. (ไทยคดีศึกษา), M.A. (Buddhist Studies), Ph.D. (Pali and Buddhism)
วันสำเร็จการศึกษา	: ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือแบบสอบถาม สามารถจัดเก็บได้จำนวน ๓๑๗ ชุด และแบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒๒ รูป/คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า บทบาทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๘๗ รองลงมาคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐ และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕

ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรกได้แก่ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕ รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย ๓.๗๑ และด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕

จากผลการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของ วัดพระธาตุคูดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า ปัจจัยทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และ สภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับบทบาทของ วัดพระธาตุคูดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริม สุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะ ควรจะมีการจัดกิจกรรมสุขภาพ ๔ ด้าน เพิ่มเติม เช่น ด้านสุขภาพกายควรมีการรณรงค์ป้องกันโรคระบาด การจัดกิจกรรมดูแลสิ่งแวดล้อม การจัดทำ โครงการแข่งขันการออกกำลังกาย การประกวดผู้มีสุขภาพดี การจัดสร้างสถานพยาบาลหรือห้อง พยาบาลภายในวัดพระธาตุคูดยสะเกิด ด้านสุขภาพจิต ควรมีการจัดกิจกรรมสันตนาการสำหรับ เยาวชน การจัดกิจกรรมความรักความผูกพันในครอบครัว การเทศนาธรรมที่มีเนื้อหาสาระ สนุกสนาน ด้านสังคม ควรมีการจัดแหล่งเรียนรู้เรื่องการพัฒนาชุมชน การสร้างสวนสาธารณะเป็น แหล่งพักผ่อนหย่อนใจ ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ ควรมีการจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรม การจัดกิจกรรม พระภิกษุเทศน์สอนตามบ้านใน โอกาสสำคัญ

Thesis Title : The Roles of Buddhist Monastery in Supporting Community Health : A Case Study of Wat Phra Thad Doi Saket, Chiangmai Province

Researcher : Mrs.Jittima Senachai

Degree : Master of Arts (Buddhist Studies)

Thesis Supervisory Committee

: PhrakruPipitsutatorn
Pali 3., B.A. (Religions), M.A. (Buddhist Studies)
M.Phil. (Buddhist Studies), Ph.D. (Buddhist Studies)

: Asst.Prof.Dr. Thepprawin Chanraeng
: B.A. (Thai Studies), B.A. (Religion),
M.A. (Buddhist Studies), Ph.D. (Pali and Buddhism)

Date of Graduation : February 8, 2011

ABSTRACT

The objective of this thesis is to study the roles of Wat Phra Thad Doi Saket in supporting the community health and to study the factors affecting the roles of the Wat Phra Thad Doi Saket in supporting the community health. The primary data was collected by random sampling. They were two kinds of tool instruments used; the questionnaire was used to collect 317 samples and the interview form was used to collect 22 samples. The results of this study can be concluded as follows.

In the overview, they have four roles in supporting community health in high level. The average score was 3.84 The highest score of the roles was the on community health supporting (average score 3.97). The second was the Spiritual health supporting and the Spiritual Health supporting (average score 3.90). The lowest score was the physical health supporting (average score 3.59).

The factors affecting the temple's roles in supporting the community health are in high level (average score 3.76). Considering in detail, the results reveal that the place and the environment factor was the highest score (average score 3.89) followed by the budget factor

(average score 3.74), the personal factor (average score 3.73) and the material and equipment factor (average score 3.65).

The coefficient correlation analysis showed that there was a correlation between the factors which affected the role of Wat Phra Thad Doi Saket in supporting the community health.. The results of an analysis showed that 4 factors as the place and environment, the people, the material and equipment and the budget have correlation with Wat Phra Thad Doi Saket role in supporting the community health. The ranking was the role of the mental and soul health supporting, the social health supporting, the mental health supporting and the physical health supporting, respectively, ($p < 0.01$).

Moreover, there are other suggestions that the four activities should be covered i.e. from body health the compai against disease, to take care of the environment, to do competition of exercise, to select the good health by people, to make a good place in the temple. From spiritual health the community should have the activities for children, the activities that make love and relation for family members , and good preaching. From social factor the community should arrange a learning centre for community development and make a public garden. From spiritual health the community should make the Dhamma-practice activity and send the monk to preach at home in important events.

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์เป็นสิ่งที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจำเป็นต้องค้นคว้าหาความรู้จากตำรา หนังสือ เอกสารต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก และต้องมีคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์คอยให้การชี้แนะ แก้ไข เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์บรรลุเป้าหมายสูงสุดที่วางไว้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจากพระครูพิพิธสุตาทร,ดร. ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.เทพประวิณ จันท์แรง กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร,ดร. ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และพระครูวิทิศาสนาทร,ดร. กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ มาโดยตลอด จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.วิโรจน์ อินทนนท์ ดร.พิสิฐ โคตรสุโพธิ์ และอาจารย์ ไฉไลฤดี ขุนะศิริ ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด พระคุณพระโพธิ์รังษี (พชัย กาวีศ) เจ้าคณะอำเภอคอยสะเก็ด และเจ้าอาวาสวัดพระธาตุคอยสะเก็ด ที่ได้เมตตาเอื้อเฟื้อข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ พระคุณ พระมหาดวงจันทร์ กุตุตสีโล,ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์เชียงใหม่ อาจารย์ดร.ไพฑูรย์ รื่นสัตย์ และพระครูปริยัตยานุศาสน์,ดร. ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร ผู้มีส่วนช่วยเหลือให้งานวิทยานิพนธ์ ประสบความสำเร็จรวมทั้งเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ บุตร ว่าที่ร.ต.จักรพันธ์ เสนาไชย ว่าที่ร.ต.จักรพงษ์ เสนาไชย นายจักรภพ เสนาไชย ธิดา เด็กหญิงจิตราวดี เสนาไชย และสามี นายอภัยร เสนาไชย สหกรณ์จังหวัดพัทลุง ที่คอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

สุดท้ายของความสำเร็จในครั้งนี้ คงไม่มีสิ่งใดเทียบเท่าพระคุณของบิดา นายสี จงย่องกลาง และมารดา นางเปลื้อง จงย่องกลาง ผู้ซึ่งให้กำเนิด ให้การเลี้ยงดู ให้ความรู้ ให้ความคิด ให้การศึกษา ให้อภัย และทุกสิ่งทุกอย่างแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

จิตติมา เสนาไชย

๑๖ มกราคม ๒๕๕๔

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย ก	
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ค	
กิตติกรรมประกาศ จ	
สารบัญ ฉ	
สารบัญตาราง ฅ	
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๖
๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย	๖
๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๗
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๗
๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๑๐
บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๑
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทวัดและพระสงฆ์ในสังคมไทย	๑๑
๒.๑.๑ ความหมายของบทบาท	๑๑
๒.๑.๒ ทฤษฎีบทบาท	๑๒
๒.๑.๓ บทบาทของวัดและพระสงฆ์	๑๔
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๒๕
๒.๒.๑ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๒๕
๒.๒.๒ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๒๘
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางพระพุทธศาสนา	๓๑
๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาพทางพระพุทธศาสนา	๓๑
๒.๓.๒ การรักษาสุขภาพทางพระพุทธศาสนา	๓๓
๒.๓.๓ การรักษาสุขภาพของชาวล้านนา	๓๘

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
๒.๔ เอกสารรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๓
๒.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย	๔๕
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๕๐
๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๕๐
๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	๕๐
๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๒
๓.๔ การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล	๕๒
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๕๕
๔.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	๕๖
๔.๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๕๕
๔.๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๖๖
๔.๔ การทดสอบสมมติฐาน	๗๒
๔.๕ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๗๓
๔.๖ ผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน	๗๖
บทที่ ๕ สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๘๓
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๘๓
๕.๒ อภิปรายผล	๘๖
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๘๘
บรรณานุกรม	๘๕
ภาคผนวก	๕๔
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	๕๕
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล	๑๐๐

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก ค แบบสอบถาม	๑๑๐
ภาคผนวก ง แบบสัมภาษณ์	๑๑๓
ประวัติผู้วิจัย	๑๒๑

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๑. แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง	๕๖
๒. แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพเพศ	๕๖
๓. จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงชั้นอายุ	๕๗
๔. แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส	๕๗
๕. แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ	๕๘
๖. จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามวุฒิการศึกษา	๕๙
๗. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๖๐
๘. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	๖๐
๙. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	๖๒
๑๐. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม	๖๔
๑๑. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ	๖๕
๑๒. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๖๗
๑๓. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม	๖๘
๑๔. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านบุคลากร	๖๙
๑๕. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	๗๐
๑๖. แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านงบประมาณ	๗๑
๑๗. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	๗๒

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสุขภาพของประชาชนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลกระทบมาจากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก และจากภายในประเทศเอง ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การพัฒนาและการใช้เทคโนโลยี การติดต่อสื่อสารคมนาคม ซึ่งมีผลต่อสภาพแวดล้อมและวิถีชีวิตเป็นอย่างมาก การที่จะนำสังคมไทยและประชาชนชาวไทยไปสู่ภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น นับว่าเป็นภารกิจอันใหญ่หลวงนัก เพราะการที่คนเราจะมีสุขภาพดี มิได้ขึ้นอยู่กับแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาล เกษีษภณช์ หรือเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียวอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว เพราะเป็นเรื่องของการจัดการในเมื่อประชาชนประสบปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ แต่หัวใจสำคัญของการมีสุขภาพดีคือ การที่ประชาชนทุกคนทุกเพศทุกวัยตระหนักว่าตนเองมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง โดยมีสุขภาพที่ถูกต้องซึ่งจะเป็นประการสำคัญที่จะป้องกันตนเองและครอบครัวจากโรคภัยไข้เจ็บ

สุขภาพเป็นการเรียกการกล่าวถึงลักษณะของการไม่เป็นโรค สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน ๔ มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ(ปัญญา)หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้ว ก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่าสุขภาพะ สำหรับองค์การอนามัยโลก (WHO : World Health Organization) ได้ให้ความหมายของ สุขภาพไว้ในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี ค.ศ.๑๙๔๘ ไว้ดังนี้ “สุขภาพหมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น” ต่อมา ในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๔๑ ได้มีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual well-being” หรือสุขภาพทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติม^๑

ในอดีตคำว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้กล่าวถึงสุขภาพจิตรวมไปด้วย เพราะเห็นว่าคนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรมหรือเป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ ช้ำร้ายอาจจะทำร้ายผู้อื่นได้อีกด้วย ปัจจุบันคำว่า สุขภาพ

^๑ คลังปัญญาไทย, สุขภาพ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>

มิได้หมายความว่าสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังหมายถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพศีลธรรมอีกด้วย สรุปว่าในความหมายของ “สุขภาพ” ในปัจจุบันมีองค์ประกอบ ๔ ส่วน ด้วยกันคือ

๑. สุขภาพกาย หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆอยู่ในสภาพที่ดีมีความแข็งแรงสมบูรณ์ ทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

๒. สุขภาพจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

๓. สุขภาพสังคม หมายถึง สภาพที่ดีของปัญญาที่มีความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

๔. สุขภาพศีลธรรม หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ สามารถปฏิบัติสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

องค์ความรู้ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตมีสั่งสมไว้มากพอสมควร และเรามีระบบบริการสุขภาพที่ทำงานได้ผลดีทีเดียว แต่เราขาดการศึกษาสุขภาพสังคมและสุขภาพศีลธรรมอย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงหากทำได้เราจะจัดการกับสุขภาพสังคมและสุขภาพศีลธรรมได้ดีกว่านี้ ที่จริงทางตะวันออกและโดยเฉพาะในบริบทของวัฒนธรรมไทย ก็มีเนื้อหาความรู้และข้อปฏิบัติไว้มากมาย เพียงแต่ “นักวิชาการสุขภาพ” ยังมิได้จัดเป็นระบบและเชื่อมโยงโดยจริงจัง ตัวอย่างเช่น ในเรื่องสุขภาพสังคม หากเรานำเอาวิถีชีวิต มารยาท ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมไทย มาพูดกันอย่างจริงจัง และนำเข้าไปอยู่ในระบบอบรมเลี้ยงดู และระบบการศึกษา รวมทั้งระบบบริการสุขภาพด้วยก็จะเกิดประโยชน์ หรือในเรื่องสุขภาพศีลธรรม เราก็มีศาสนธรรมพร้อมสรรพ ไม่ว่าจะเป็นศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม ฮินดู-พราหมณ์ หรือลัทธิ หรือปรัชญาขงจื้อที่คนไทยเชื่อสายจีนยึดถือเป็นแนวทางชีวิต แท้จริงในองค์ประกอบสุขภาพทั้ง ๔ ด้านนั้น แต่ละด้านยังมี ๔ มิติดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลไกการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพศีลธรรม

๒. การป้องกันโรค ได้แก่ มาตรการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค ด้วยวิธีการต่างๆ นานา เพื่อมิให้เกิดโรคกาย โรคจิต โรคสังคม และโรคศีลธรรม

ทั้ง (๑) การส่งเสริมสุขภาพ และ (๒) การป้องกันโรคนั้น เราเรียกรวมกันว่า “การสร้างสุขภาพ” โดยให้ทำก่อนเกิดโรค

๓. การรักษาโรค เมื่อเกิดโรคขึ้นแล้ว เราต้องเร่งวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคอะไร แล้วรีบให้การรักษาด้วยวิธีที่ได้ผลดีที่สุดและปลอดภัยที่สุดเท่าที่มนุษย์จะรู้และสามารถให้การบริการรักษาได้ เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ หรือแม้แต่เพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต

๔. การฟื้นฟูสุขภาพ หลายโรคเมื่อเป็นแล้วก็อาจเกิดความเสียหายต่อการทำงานของระบบอวัยวะหรือทำให้พิการ จึงต้องเริ่มมาตรการฟื้นฟูให้กลับมามีสภาพใกล้เคียงปกติที่สุดเท่าที่จะทำได้

ทั้ง (๓) การรักษาโรค และ (๔) การฟื้นฟูสุขภาพนี้ เราเรียกรวมกันว่า “การซ่อมสุขภาพ” ทำหลังจากเกิดโรคแล้ว เราเชื่อกันว่า “การสร้างสุขภาพ” มีประสิทธิภาพดีกว่า และประหยัดกว่า “การซ่อมสุขภาพ” “การสร้างสุขภาพ” เป็นมาตรการที่ประชาชนช่วยตัวเองได้มากกว่า “การซ่อมสุขภาพ” ซึ่งต้องอาศัยคลินิกและโรงพยาบาลเป็นหลัก

องค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพมีมากมายหลายสาเหตุ แต่ในที่นี้จะแบ่งออกเป็น ๓ องค์ประกอบที่สำคัญๆ ดังนี้

๑. องค์ประกอบด้านตัวบุคคล

- ๑.๑ ลักษณะทางพันธุกรรม (Genetic makeup)
- ๑.๒ เชื้อชาติ (Race)
- ๑.๓ เพศ (Sex) อายุ และระดับพัฒนาการ (Age and development level)
- ๑.๔ ปัจจัยทางสรีรวิทยา (Physiological factors)
- ๑.๕ ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Psychological Factors)
- ๑.๖ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติ
- ๑.๗ พฤติกรรมอนามัย (Health behavior) หรือสุขปฏิบัติ (Health Practice)

๒. องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Factors) สิ่งแวดล้อมอาจแบ่งออกได้เป็น ๔ ด้านใหญ่ คือ

- ๒.๑ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical environment)
- ๒.๒ สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ (Biological environment)
- ๒.๓ สิ่งแวดล้อมทางเคมี (Chemical environment)
- ๒.๔ สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม (Social-economic environment)

๓. องค์ประกอบทางด้านระบบการจัดการสาธารณสุขและการบริการสุขภาพ (Health Service System Factors) หมายถึง การบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่ของรัฐในการที่จะ

สนองต่อการส่งเสริมให้บุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ หรือประเทศนั้นๆ มีสุขภาพที่ดี และเท่าเทียมกัน ส่งเสริมให้ทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันในการเข้าถึงระบบการบริการทางการแพทย์

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสไว้เป็นพระพุทธานุญาตว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา” ซึ่งแปลว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ซึ่งพระพุทธานุญาตข้อนี้ แม้แต่ชาวอารยประเทศทางตะวันตกก็ยังยอมรับนับถือกันและเห็นพ้องต้องกันว่า “สุขภาพ คือ พรอันประเสริฐสุด นอกจากนี้ยังมีสุขภาพของชาวอาหรับโบราณกล่าวไว้ว่า “คนที่มีความหวังและคนที่มีความหวังคือคนที่มิทุกสิ่งทุกอย่าง” ซึ่งนั้นก็หมายความว่า สุขภาพคือวิถีแห่งชีวิต โดยสุขภาพจะเป็นเสมือนหนึ่งวิถีทางหรือหนทางซึ่งจะนำบุคคลไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่างๆ นานาได้ หรืออาจกล่าวได้ว่า “สุขภาพชีวิต”^๒ นอกจากนั้นแล้ว พระพุทธองค์ได้วางระเบียบว่าด้วยการอยู่ในที่พักอาศัย ที่เรียกว่า เสนาสนวัตถ เพื่อให้เสนาสนะเรียบร้อยน่าอยู่ เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บเนื่องจากเสนาสนะไม่สะอาดสกปรก ดังนี้

๑. ให้ขยันทำความสะอาดที่พักอาศัย ขนของออกจากห้องจัดให้เป็นกลุ่มไว้ข้างนอกระวังสีไม่ให้ครูด แล้วจึงปิดภาคเช็ดถู

๒. เมื่อนำเสนาสนะที่นอนที่นั่งเตียงตั้งไว้ข้างนอกแล้ว ควรผึ่งแดด แล้วเช็ดขัดสี เคาะปิดฝุ่นให้ห่างไกลภิกษุรูปอื่น ห้างวิหาร ห้างที่น้ำใช้น้ำฉัน อย่าปิดฝุ่นบนที่สูงเหนือลม เมื่อเสร็จแล้วยกเก็บไว้ที่เดิมโดยระวัง

๓. เมื่อลมพัดพาเอาฝุ่นละอองมาจากทิศไหน ก็ให้ปิดประตูหน้าต่างทางทิศนั้น ป้องกันมิให้ที่พอกสกปรก และควรระวังมิให้ฝุ่นละอองเข้านัยน์ตาได้

๔. ฤดูหนาวควรปิดหน้าต่างตอนกลางวัน ปิดตอนกลางคืน เพราะเป็นฤดูหนาว กลางวันมีแสงแดดก็ให้เปิดหน้าต่าง เพื่อมิให้ความหนาวเข้ามาในห้อง ส่วนฤดูร้อนควรปิดหน้าต่างตอนกลางวัน เปิดตอนกลางคืน เพราะเป็นฤดูร้อน จึงควรปิดหน้าต่างในตอนกลางวันป้องกันมิให้ไอร้อนเข้าสู่ห้อง พอกกลางคืนก็ให้เปิดหน้าต่างออกรับเอาความเย็น การทำเช่นนี้ทำให้อากาศในที่พอกมีความสมดุลพอดี ไม่ทำให้ผู้อยู่อาศัยร้อนหนาวเกินไป

๕. ควรทำความสะอาดบริเวณซุ่มน้ำ โรงฉัน โรงไฟ วัจจุฎฐิ จัดน้ำฉันน้ำใช้

๖. เมื่อพักอาศัยอยู่กับภิกษุรูปอื่น ควรมิมารยาทในการอยู่ด้วยกัน คือ พึงขออนุญาตบอกกล่าวกันก่อนทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การทำเช่นนี้เป็นการให้เกียรติและแสดงถึงความเป็นผู้มีใจอ่อนน้อมเคารพต่อกัน ป้องกันมิให้เกิดข้อบาดหมางทะเลาะวิวาท

^๒ คลังปัญญาไทย, สุขภาพ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>

พระพุทธพจน์ว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” เป็นเครื่องเตือนสติได้ว่า คนเราควรรักษาร่างกายและจิตใจให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เพื่อจะได้ดำเนินชีวิตไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีอุปสรรค เมื่อเจ็บป่วยขึ้นมาแล้วชีวิตย่อมมีความทุกข์ แม้จะมีเงินทองมากมายก็ไม่อาจจะมีความสุขได้ ดังนั้นจึงต้องรู้จักป้องกันมิให้โรคภัยไข้เจ็บ เพื่อจะได้ดำเนินชีวิตไปอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีอุปสรรค เมื่อเจ็บป่วยขึ้นมาแล้วชีวิตย่อมมีความทุกข์ แม้จะมีเงินทองมากมายก็ไม่อาจจะมีความสุขได้ ดังนั้นจึงต้องรู้จักป้องกันมิให้โรคภัยไข้เจ็บเกิดขึ้น ในอดีตที่ผ่านมาเมื่อเกิดโรคระบาดที่รุนแรง มนุษย์ได้ป้องกันมิให้โรคภัยเกิดขึ้นลุกลามไปสู่คนอื่น โดยการแยกผู้ป่วยออกจากชุมชน หรือกักกันผู้ป่วยให้อยู่สถานที่ใดที่หนึ่ง ต่อมามนุษย์ได้พัฒนาความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น เช่น การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การรู้จักปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และการรู้จักศึกษาวิจัยค้นคว้าจนความรู้ด้านการแพทย์เจริญขึ้นเรื่อย ๆ นับตั้งแต่การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคระบาดและโรคที่อันตรายอื่นๆ มีการจัดตั้งสถานพยาบาลให้บริการรักษาผู้ป่วย มีการให้ความรู้ด้านสาธารณสุขมูลฐานแก่ประชาชน การเฝ้าระวังการเกิดโรคโดยการสอบถามและสังเกตความเป็นอยู่ของประชาชน โดยการส่งเจ้าหน้าที่ไปให้ความรู้และบริการตรวจร่างกายรักษาโรค นอกจากนั้นยังมีการป้องกันโรคโดยการตรวจร่างกายของผู้คนที่ จะเข้ามาภายในประเทศ และตรวจหาเชื้อโรคของสัตว์ที่นำเข้ามาสู่ประเทศ นับได้ว่าแนวทางการป้องกันโรคนั้นมีความเจริญขึ้นเรื่อยๆ และสามารถป้องกันโรคที่อาจจะเกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

สรุปได้ว่า สุขภาพทางกาย ได้แก่ ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไม่พิการ มีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่พอเพียง สุขภาพทางจิต ได้แก่ มีความสุข เบิกบาน มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา ใจสบาย ไม่เครียด ไม่บีบคั้น สุขภาพทางสังคม ได้แก่ อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ครอบครัวยุบอุ่น ได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง มีความเสมอภาพ และสมานฉันท์ สุขภาพทางจิตวิญญาณ ได้แก่ ได้ทำความดี และจิตใจสัมผัสกับความปีติสุข มีศาสนาหรือเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีความเอื้อเพื่อลดความเห็นแก่ตัว

อย่างไรก็ตาม เรื่องสุขภาพชุมชนนั้น นอกจากคนในชุมชนจะต้องดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองแล้ว การพึ่งพาอาศัยหรือความร่วมมือระหว่างวัดกับชุมชนก็เป็นความจำเป็น ซึ่งถือว่าความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับชุมชนก็คือความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับประชาชนนั่นเอง ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าชุมชนกับวัดเป็นสังคมที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกันดังเช่นสังคมไทยในอดีตและปัจจุบัน ทั้งนี้เพราะวัดเป็นสถาบันพุทธศาสนา ซึ่งเป็นสถาบันที่สำคัญอย่างหนึ่งในการให้ความช่วยเหลือสังคมไทยตลอดมา โดยมีส่วนช่วยในการขัดเกลาจิตใจและลักษณะนิสัยของคนไทยตลอดจนให้บริการตามความจำเป็น ตามความต้องการของประชาชน อีกทั้งมีส่วนช่วยในการแก้ปัญหาสังคมด้วย แม้กระทั่งปัจจุบันความสำคัญดังกล่าวก็ยังมีอยู่

นอกจากความสำคัญของวัดที่มีต่อชุมชนดังกล่าวแล้ว วัดยังมีบทบาทอีกมากมายเพราะวัดเป็นสถาบันที่มีความสำคัญมากต่อพระพุทธศาสนา กล่าวคือวัดเป็นที่พำนักอาศัยศึกษาเล่าเรียน และปฏิบัติตามพระธรรมวินัยเพื่อเป็นศาสนทายาทสืบต่ออายุพระพุทธศาสนาของพระภิกษุสามเณร เมื่อศึกษาและพิจารณาแล้วจะพบว่าวัดในพระพุทธศาสนาได้มีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของคนไทยหรือชุมชนไทยเป็นอย่างมาก เช่น วัดเป็นสถานที่ชาวบ้านส่งกุลบุตรมาอยู่รับใช้พระสงฆ์และรับการฝึกอบรมทางศีลธรรมและเล่าเรียนวิชาการต่าง ๆ ตามที่มีสอนในสมัยนั้น เป็นสถานที่พ่อแม่ตลอดจนคนแก่คนเฒ่าและสตรีมารับความรู้ด้วยการสดับพระธรรมเทศนาเป็นสถานพยาบาลที่รักษาผู้เจ็บป่วยตามภูมิรู้ของคนในสมัยก่อน โดยวัดเป็นแหล่งตำราแพทย์ และพระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นหมอรักษาพยาบาลคนเจ็บป่วยทั่วไป เป็นสถานสงเคราะห์ที่บุตรหลานชาวบ้านที่ยากจนได้มาอาศัยเลี้ยงชีวิตและศึกษาเล่าเรียน ตลอดจนถึงผู้ใหญ่ที่ยากจนได้มาอาศัยเลี้ยงชีพ เป็นสถานที่รื่นเริงที่จัดเทศกาลและมหรสพต่าง ๆ สำหรับชาวบ้านทั้งหมด เป็นบ่อเกิดและเป็นศูนย์กลางของศิลปกรรมแขนงต่างๆ ตลอดถึงเป็นสถานที่ชาวบ้านได้มาพบปะสังสรรค์และพักผ่อนหย่อนใจ โดยที่ทางวัดได้จัดสถานที่ต่างๆ ในบริเวณวัดเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด และร่มรื่น บทบาทของวัดเท่าที่ได้กล่าวมานี้ ไม่เพียงเป็นสิ่งที่รู้กันทั่วไปในหมู่ของคนไทยที่เป็นพุทธศาสนิกชนเท่านั้น แม้ชาวต่างชาติที่ได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยชั่วระยะเวลาหนึ่งก็ยังสามารถมองเห็นบทบาทของวัดดังกล่าวได้อย่างชัดเจน”

บทบาทของวัดดังกล่าวมานั้น จะเห็นว่า วัดได้มีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของชุมชน โดยมีพระสงฆ์เป็นผู้ให้บริการต่าง ๆ ที่จำเป็น วัดกับชุมชนเปรียบได้กับชีวิตของคนเรา วัดเปรียบเหมือนจิตใจหรือจิตวิญญาณของชุมชนและชุมชนเปรียบเหมือนร่างกาย วัดจึงเปรียบเสมือนเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านและเป็นศูนย์กลางกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมและเป็นส่วนประกอบที่จะขาดเสียมิได้สำหรับชุมชนแต่ละระดับ แต่ละท้องถิ่น แม้กระทั่งเมื่อได้สร้างหมู่บ้านเล็ก ๆ ขึ้นใหม่ก็ต้องสร้างวัดขึ้นมาด้วย นับว่าวิถีชีวิตของคนไทยได้ผูกพันอยู่กับวัดอย่างแน่นแฟ้นโดยแท้จริง

ในปัจจุบันบทบาทของวัดและพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนก็ไม่ได้หายไปจากสังคมไทย ยังคงมีบทบาทเป็นที่พึ่งของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ยากไร้ในชนบท หรือผู้ป่วยที่เกือบสิ้นหวังในชีวิต หรือผู้ป่วยที่ระยะสุดท้ายใกล้ตาย ด้วยปัญหาสุขภาพทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ การรักษากับวัดและพระสงฆ์ถึงแม้ไม่สามารถชี้ผลแน่ชัดของสุขภาพทางกายดีขึ้นหรือไม่ แต่ก็ให้ผลดีต่อสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้เพราะ

” มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, “ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย”, ใน เอกสารประกอบการสอนชุด มนุษย์กับสังคม, (นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๗), หน้า ๒๑๗.

ถือว่าวัดเป็นแหล่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน วัดกับชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดและลึกซึ้งจนยากที่จะแยกออกจากกันได้ เนื่องจากชีวิตของคนในชุมชนเกี่ยวพันอยู่กับวัดตั้งแต่เกิดไปจนตาย ดังนั้น บทบาทของวัดที่สำคัญต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนก็คือการให้บริการหรือส่งเสริมสุขภาพของชุมชนให้ดีขึ้น อย่างน้อยทำให้ปัญหาเรื่องสุขภาพกาย สุขภาพจิตลดน้อยลง

วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด ตำบลเชิงคุดอย อำเภอคุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ได้มีการส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านศิลปวัฒนธรรมมาเป็นเวลานาน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นวัดเก่าแก่สร้างมาช้านาน ขณะนี้ได้รับการยกย่องฐานะให้เป็นวัดพัฒนาตัวอย่างที่มีผลงานดีเด่นของกรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ มีการส่งเสริมกระบวนการสร้างจิตสำนึก เรื่องการใช้ทรัพยากรในห้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพชุมชนอย่างต่อเนื่อง โครงการมูลนิธิแห่งความเมตตาเอื้ออารี วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด ได้จัดตั้งโครงการนี้ขึ้นเพื่อต้องการช่วยเหลือสงเคราะห์ชุมชนให้ได้อยู่ดีกินดีและปลูกจิตสำนึกให้รู้จักสามัคคี เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้มีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ กายคุณธรรม วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด ได้จัดกิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรมตลอดปี โดยได้เน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่เยาวชน นักเรียน นิสิต นักศึกษา เป็นสำคัญ อบรมคุณธรรม จริยธรรมตามหลักการแห่งพระพุทธศาสนา บวชชีพราหมณ์ เป็นกิจกรรมหรือบทบาทหนึ่งที่ได้ถือว่าเป็นบทบาทที่เด่นพอสมควร ได้เปิดโอกาสให้เยาวชน นิสิต นักศึกษา และประชาชนทั่วไปที่เป็นเพศหญิง ซึ่งไม่มีโอกาสบวชเรียนอย่างผู้ชาย ได้บวชเรียนศึกษาพระธรรมวินัย เป็นระยะเวลาอันเหมาะสม โครงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นบทบาทของวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด โดยมีเจ้าอาวาสและพระวิทยากรคอยให้ความช่วยเหลือด้านการอบรมให้ความรู้เรื่องการดำเนินชีวิตตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา การแห่น้ำนมสดรดต้นโพธิ์ ถือเป็นประเพณีของวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่ทำให้ชุมชนได้รู้จักสามัคคี การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นมาปรุงเป็นยาบำรุง และการรักษาสุขภาพ วัดได้ให้ความช่วยเหลือด้านสถานที่และเชิญวิทยากรผู้ทรงความรู้เรื่องยาสมุนไพรมาให้การอบรมแก่ชุมชน การนั่งวิปัสสนากรรมฐาน เป็นกิจกรรมที่ทางวัดได้จัดให้ชุมชนได้ฝึกปฏิบัติ อบรมจิตใจให้มีความสงบและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน^๔ นอกจากนี้ยังมีโครงการส่งเสริมพระพุทธศาสนา โดยทางวัดได้ประสานงานกับสถานศึกษาในอำเภอจัดกิจกรรมการแข่งขันสวดมนต์ทำนองสรภัญญะของเด็กนักเรียนในสถานศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา โครงการสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กก่อนเกณฑ์ เพื่อต้องการช่วยเหลือ

^๔ จิรานุช วงศ์อุทัย, “บทบาทพระสงฆ์ในการสงเคราะห์ชุมชน ปัญหาโรคเอดส์ กรณีศึกษาพระครูโสภณปริยัติสุธี วัดคุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒), หน้า ๓๕.

ผู้ปกครองที่ต้องทำงานในสภาพเศรษฐกิจที่บีบคั้นทำให้ไม่มีเวลาดูแลบุตรธิดาที่กำลังเยาว์วัย ประกอบกับความต้องการในการขัดเกลาหล่อหลอมจิตใจเด็กด้วยธรรมะ โครงการผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุและเป็นการพัฒนาชุมชน โครงการสนับสนุนเยาวชนชาวเขา โดยจัดตั้งศูนย์ การเรียนชาวเขาขึ้นในบริเวณวัด เพื่อเป็นการสงเคราะห์การศึกษาเบื้องต้น^๕ นอกจากนี้ กิจกรรมหรือบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดที่โดดเด่นนอกเหนือจากกิจกรรมดังกล่าวมา ซึ่งผู้วิจัยจะทำการศึกษามี ๔ กิจกรรม คือ (๑) กิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรม (๒) โครงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ (๓) การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นมาปรุงเป็นยาบำรุง และการรักษาสุขภาพ (๔) โรงเรียนปริยัติธรรมแผนกสามัญ-แผนกบาลี โครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดดังกล่าวมานี้ ถือเป็นบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดและบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ดังนั้น จึงเป็นที่น่าศึกษาถึงบทบาทหรือกิจกรรมทั้ง ๔ กิจกรรมของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดว่ามีบทบาทต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชนอย่างไรบ้าง เพื่อจะได้นำไปเผยแพร่ให้ประชาชนทั่วไปได้รับทราบตลอดจนศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้หันมาใช้วัดเป็นที่ส่งเสริมสุขภาพชุมชน ได้อย่างยั่งยืนตลอดไป

๑.๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา แบ่งออกเป็น ๒ ประเด็น คือ

๑) บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด อำเภอคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม และ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

๒) ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๓-๔๔.

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านเอกสาร เป็นการศึกษาค้นคว้าจากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา และตำราทางพระพุทธศาสนา ตลอดจนเอกสารทางวิชาการ เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทวัด และพระสงฆ์ในสังคมไทย แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางพระพุทธศาสนา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านประชากร เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างของพระธาตุดอยสะเก็ด อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๔ กลุ่ม คือ

- ๑) กลุ่มผู้เข้ารับการอบรมค่ายคุณธรรม
- ๒) กลุ่มผู้ติดเชื้อใน โครงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์
- ๓) กลุ่มผู้ปรุ้งยาสมุนไพรม
- ๔) กลุ่มพระภิกษุสามเณรที่ศึกษาปริยัติธรรมแผนกสามัญ-แผนกบาลี

และการสัมภาษณ์รกลุ่มผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เจ้าอาวาส พระภิกษุ นายกองการบริหารส่วนตำบล เชียงดอย ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานกลุ่มแม่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านเชียงดอย ผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านเชียงดอย

๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๔.๑ วิธีการและบทบาทของวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๔.๒ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ บทบาท หมายถึง การแสดงออกทางสังคมที่เป็นไปตามความคาดหวังและสถานภาพในสังคมของผู้แสดงบทบาทนั้นๆ

๑.๕.๒ สุขภาพ หมายถึง การดำเนินการ หรือพัฒนาให้ชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคมและสุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ

๑.๕.๓ ชุมชน หมายถึง บุคคลที่เข้ารับบริการในกิจกรรมหลัก ๔ กิจกรรมของวัดพระธาตุดอยสะเก็ด คือ กิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรม โครงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ กลุ่มสมุนไพรม และโรงเรียนปริยัติธรรมแผนกสามัญ-แผนกบาลี

๑.๕.๔ วัด ในที่นี้หมายถึง วัดพระธาตุดอยสะเก็ด ตำบลเชียงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ ทำให้ทราบบทบาทวัดพระธาตุคอยสะเกี๋ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๖.๒ ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอยสะเกี๋ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑.๖.๓ ทำให้ได้อึ้งค์ความรู้เกี่ยวกับบทบาทของวัดพระธาตุคอยสะเกี๋ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับวัดในอำเภอคอยสะเกี๋ด และวัดในอำเภออื่นๆ ในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดใกล้เคียง

บทที่ ๒

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยมีแนวคิดทฤษฎีในการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

- ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทวัดและพระสงฆ์ในสังคมไทย
- ๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางพระพุทธศาสนา
- ๒.๔ เอกสารรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทวัดและพระสงฆ์ในสังคมไทย

๒.๑.๑ ความหมายของบทบาท

บทบาทและหน้าที่จะมาด้วยกันเสมอ แต่บางครั้งก็อาจขัดแย้งกัน อันเนื่องมาจากการมีเจตคติ ค่านิยม หรือพื้นฐานทางสังคมที่ต่างกัน บางครั้งในคนๆ เดียวก็มีทั้งบทบาทและหน้าที่หรืออาจมีหลายบทบาทและหน้าที่ในขณะเดียวกัน บทบาทของบุคคลแสดงถึงฐานะการเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคมที่ตนอาศัยอยู่ บทบาทเป็นตัวเชื่อมในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ความเข้าใจ บทบาทและความสามารถในการแสดงบทบาทจะเป็นอุทธารณ์กรณีชี้วัดความสำเร็จหรือล้มเหลวของบุคคลของผู้ดำรงสถานภาพต่างๆ ในสังคมได้ มีนักวิชาการหลายท่านให้คำจำกัดความของบทบาทไว้ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า บทบาท คือ การทำตามบทบาทที่ตามบทโดยปริยาย หมายความว่า การกระทำตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทของพ่อแม่ บทบาทของครู^๑

งามพิศ สัตย์สงวน อธิบายว่า บทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังสำหรับผู้ที่อยู่ในสถานภาพต่างๆ ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร เป็นบทบาทที่คาดหวังโดยกลุ่มหรือสังคม เพื่อให้

^๑ ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๒๕, (กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๓๕), หน้า ๔๕๕.

ความสัมพันธ์มีการกระทำระหว่างกันทางสังคมได้ รวมทั้งสามารถคาดการณ์พฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้^๒

ณรงค์ เส็งประชา ได้ให้ความหมายว่า บทบาทเป็นพฤติกรรมที่สังคมกำหนดและคาดหมายให้บุคคลกระทำ^๓

อุทัย หิรัญโต ได้ให้ความหมายว่า บทบาทคือหน้าที่หรือพฤติกรรมอันพึงคาดหมาย ของบุคคลแต่ละคนในกลุ่มหรือในสังคมหนึ่งๆ บทบาทเป็นสิ่งที่กลุ่มหรือสังคม หรือวัฒนธรรมของกลุ่มหรือสังคมนั้นกำหนดขึ้น ฉะนั้นบทบาทจึงเป็นแบบพฤติกรรมของบุคคลในสถานะหนึ่ง ๆ ที่พึงมีต่อบุคคลในสถานะหนึ่งในสังคมเดียวกัน^๔

สุพัตรา สุภาพ ได้ให้ความหมายของคำว่า บทบาท คือการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพบุคคล บทบาทเป็นการปฏิบัติหน้าที่หรือการแสดงออกของตน ซึ่งคนอื่นคาดคิดหรือหวังว่าจะทำหรืออาจเป็นไปตามที่ตนเองอยากกระทำ บทบาทจึงเป็นทั้งเรื่องส่วนตัว และเป็นเรื่องส่วนรวม ซึ่งบทบาทของแต่ละคนอาจเป็นผลมาจากปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่และสถานภาพของบุคคลที่ประกอบด้วยความคาดหวังต่างๆ จากสังคม^๕

ดังนั้น ความหมายของบทบาทก็คือ สถานภาพที่ถูกกำหนดขึ้นโดยสังคมของแต่ละสังคม และเกิดจากการตกลงกันเองของสังคมนั้น และเป็นความคาดหวังหรือคาดหมายต่อบทบาทนั้นๆ ของสังคม โดยทุกสังคมจะกำหนดบทบาทหรือได้รับการถ่ายทอดสืบต่อๆ กันมาโดยสังคมหรือกลุ่มชนนั้นๆ บางครั้งก็เกิดขึ้นเองโดยที่ไม่ได้ถูกกำหนดหรือคาดหมายจากสังคมเพราะเป็นบทบาทที่ถูกกระทำโดยมโนธรรม

๒.๑.๒ ทฤษฎีบทบาท

ทฤษฎีบทบาทนับเป็นทฤษฎีย่อยในทฤษฎีว่าด้วยปฏิสัมพันธ์ทางสัญลักษณ์ (Symbolic Interaction Theory) โดยกล่าวถึงลักษณะของสังคมมนุษย์ และลักษณะของปัจเจกบุคคลแล้วชี้ให้เห็นว่า ตัวเชื่อมระหว่างมนุษย์กับสังคมนั้นก็คือบทบาท สังคมมนุษย์คือโรงละคร มนุษย์แต่ละคน

^๒ งามพิศ สัตย์สงวน, การวิจัยทางมานุษยวิทยา, (กรุงเทพมหานคร :คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕), หน้า ๗๓.

^๓ ณรงค์ เส็งประชา, มนุษย์กับสังคม, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐), หน้า ๘๕.

^๔ อุทัย หิรัญโต, สารานุกรมศัพท์รัฐประศาสนศาสตร์ (การบริหารรัฐกิจ), (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๖), หน้า ๑๕๗.

^๕ สุพัตรา สุภาพ, สังคม และวัฒนธรรมไทย, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๕), หน้า ๒๖.

คือตัวแสดงที่มีบทบาทชัดเจนสำหรับแสดง มีบทละคร เป็นตัวกำกับมนุษย์แต่ละคนมีตำแหน่งต่างๆ ชัดเจนที่จะต้องดำรง มีบรรทัดฐานสังคมควบคุมพฤติกรรม ตัวละครต้องเชื่อฟังผู้กำกับ มนุษย์ทุกคนก็ปรับตัวเข้ากับผู้ชม ต้องสวมบทบาทผู้ชมประเภทต่างๆ (Generalized Others) และประการสุดท้ายต้องอาศัยความรู้ความชำนาญเฉพาะตนช่วยในการแสดง อาศัยศักยภาพของตนและทักษะในการแสดงบทบาทเข้าช่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ใช้ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น^๖

เมื่อก้าวถึงเรื่องพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคล สิ่งที่จะเว้นไม่ได้ในการพิจารณาถึงการแสดงพฤติกรรม คือบทบาทของบุคคลเพราะการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลมีความเชื่อมโยงกับบทบาทที่พึงมีของบุคคล เป็นการแสดงให้รู้ว่าตนเองเป็นใครอยู่ในสถานภาพใดและควรมีบทบาทพฤติกรรมอย่างไร ซึ่งมีผู้จำแนกประเภทบทบาทไว้ดังนี้

เดโช สวานานนท์ ได้จำแนกบทบาทออกเป็น ๒ บทบาท คือ

๑. บทบาทรัดกุม คือบทบาทที่มีข้อกำหนดที่จะต้องปฏิบัติตาม ที่แน่นอนตายตัวยืดหยุ่นไม่ได้ เช่น บทบาทของเจ้าบ่าวในพิธีแต่งงาน บทบาทของนายกรัฐมนตรี เป็นต้น พฤติกรรมที่จะต้องแสดงออกตามบทบาทนั้นๆ อำนาจหน้าที่รับผิดชอบอาจจะมีระบุไว้ชัดเจนในรูปของกฎหมาย ระเบียบแบบแผน

๒. บทบาทที่ยืดหยุ่นได้ คือบทบาทที่ยอมให้พฤติกรรมอันสัมพันธ์กับบทบาทนั้นเปลี่ยนแปลงไปได้ตามสมควร ไม่มีข้อกำหนดตายตัว เช่น บทบาทของบิดา มีกำหนดไว้กว้าง ๆ ทั่วไป ส่วนหนึ่งแสดงให้เห็นถึงฐานะของบิดา เป็นต้น แต่พฤติกรรมของบิดาต่อบุตรอาจแปรผันไปได้มากพอสมควรระหว่างบิดาแต่ละคน^๗

จ่านง อดิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ ได้แบ่งบทบาทเป็น ๓ ประเภท คือ

๑. บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) เป็นบทบาทที่กำหนดไว้ในกฎหมาย หรือตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ซึ่งผู้มีสถานภาพหนึ่งๆ ควรกระทำแต่อาจไม่มีใครทำตามนั้นก็ได้

๒. บทบาทที่บุคคลเข้าใจ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นๆ ที่คาดคิดด้วยตนเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับค่านิยม ทศนคติ บุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

^๖ สัญญา สัญญาวิวัฒน์, ทฤษฎีสังคมวิทยา : การสร้าง การประเมินค่า และการใช้ประโยชน์, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๖), หน้า ๑๓๓-๑๓๔.

^๗ เดโช สวานานนท์, จิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๑๘), หน้า ๑๐๒-๑๐๓.

๓. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual or Enacted Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ซึ่งขึ้นอยู่กับแวดล้อมทางธรรมชาติและทางสังคม เช่น การกอดกันของกลุ่มต่างๆ และบทบาทที่กระทำจริงอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทที่บุคคลรับรู้ก็ได้^๔

สรุปคือบทบาทนั้นจะเป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังหรือการกำหนดขึ้นเอง แต่ทั้งนี้ก็ต้องมาจากการขัดเกลาทางสังคม บทบาทจะแตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นผลมาจากพื้นฐานทางสังคมหรือสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน บทบาทของแต่ละคนจะถูกกำหนดอย่างเป็นแบบแผน หรือไม่เป็นแบบแผนก็ตาม แต่ได้มีการปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นเวลายาวนาน อนึ่งในคนๆ เดียวอาจมีหลายบทบาทในขณะเดียวกันได้ ซึ่งแนวคิดเรื่องบทบาทนี้ ผู้วิจัยจะได้นำมาใช้เป็นกรอบในการอธิบายบทบาทของพระสงฆ์และวัดพระธาตุคอกยสะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ดังนั้น มนุษย์แต่ละคนในแต่ละสถาบันต่างมีบทบาทหลายอย่างที่ซ้อนกันและกันและต่างคนต่างได้แสดงบทบาทตามสิทธิหน้าที่หรือตามทัศนคติของตน บางครั้งการปฏิบัติบทบาทหนึ่งอาจจะไปขัดกับอีกบทบาทหนึ่งก็ได้ จึงมีความพยายามจัดบทบาทเพื่อความเหมาะสมในการแสดงบทบาทในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งในการกำหนดบทบาทของแต่ละคนจะมี ๒ ขั้นตอน คือ ขั้นที่เป็นบทบาททางความคิด และขั้นที่เป็นบทบาทในการแสดง ตัวอย่างเช่น พระสงฆ์ก็มีบทบาทในฐานะเป็นสมาชิกของสถาบันศาสนาที่ต้องมีบทบาทหน้าที่ทางสังคมด้วยเช่นกัน ซึ่งโดยความเป็นพระสงฆ์ในทางสถาบันศาสนาย่อมต้องมีหน้าที่ในการเผยแผ่หลักธรรมทางศาสนาสู่ศาสนิกชน และพระสงฆ์ก็ได้รับการบำรุงดูแลจากประชาชน พระสงฆ์จึงต้องมีการจัดบทบาทในฐานะเป็นสถาบันทางสังคม

๒.๑.๓ บทบาทของวัดและพระสงฆ์

พระสงฆ์ถือเป็นผู้นำชุมชน เป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน ชีวิตของประชาชนผูกพันกับพระสงฆ์ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง เพราะฉะนั้นความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนในสังคมกับพระสงฆ์จึงไม่สามารถแยกกันได้ ทั้งนี้เพราะต่างต้องอาศัยซึ่งกันและกันตลอดเวลา ดังนั้นพระสงฆ์จึงมีบทบาทในด้านต่างๆ เพื่อเกื้อกูลต่อชุมชนดังที่ได้ประมวลไว้ดังนี้

บทบาทของพระสงฆ์ในอดีต พบว่า หน้าที่โดยตรงของพระสงฆ์ตามที่บัญญัติ คือ เป็นผู้ให้ธรรมเป็นทานคือการให้ธรรมะโดยชี้แจง และนำในเรื่องหลักความดีงาม หรือหลักการที่จะช่วยให้สังคมมนุษย์ประสบแต่สิ่งที่ดีงามดังนั้น โดยหลักการแล้วพระสงฆ์มีหน้าที่ที่จะต้องกระทำ

^๔ จำนง อดิวัฒนสิทธิ์ และคณะ, สังคมวิทยา, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒), หน้า ๔๕-๔๖.

เพื่อประโยชน์สุขของมวลชน ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ทรงประกาศหลักการนี้แก่พระสงฆ์รุ่นแรกนับแต่ประกาศพระศาสนาว่าให้พระสงฆ์ทั้งหลายจงจาริกไปเพื่อประโยชน์สุขของชนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์ชาวโลกเพื่อประโยชน์เกื้อกูลและความสุขแก่ทวยเทพและมนุษย์ทั้งหลาย ส่วนพระองค์ก็ทรงบำเพ็ญพุทธจริยาเป็นแบบอย่างเพื่อประโยชน์สุขแก่ผู้อื่นอย่างแท้จริง ดังจะเห็นได้จากหลังจากที่ทรงตรัสรู้สำเร็จพุทธภาวะแล้วก็ทรงหวนกลับไปสอนประชาชนให้รู้จักหลักธรรมทรงเกี่ยวข้องกับชนชั้นทุกชนชั้น ตั้งแต่พระมหากษัตริย์ลงไป เพื่อให้คนเหล่านั้นพ้นทุกข์และประสบความสุขอย่างแท้จริง แม้จะปรินิพพานไปแล้ว ทั้งนี้เพราะคำสอนทั้งฝ่ายธรรมและวินัยได้กำหนดให้ชีวิตของพระสงฆ์ผูกพันกับสังคมของชาวบ้านโดยพื้นฐาน พระสงฆ์ได้ปฏิบัติตามหลักธรรมวินัยเพื่อประโยชน์แก่สังคม เรื่อยมานับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

จะเห็นได้ว่า บทบาทหน้าที่หลักของพระสงฆ์ คือ การให้การศึกษาและขัดเกลาทางสังคม ดังนั้น ตั้งแต่อดีตวัดกับวังได้ร่วมมือกันให้การศึกษาแก่ประชาชนมาโดยตลอด จนถึงการศึกษายุคใหม่ในสมัยรัชกาลที่ ๕ วัดและคณะสงฆ์ยังให้ความร่วมมือจัดการศึกษาของชาติอยู่โดยเฉพาะในระดับมูลศึกษา และประถมศึกษา และโดยเฉพาะพระสงฆ์เองเป็นผู้จัดการศึกษาเมื่อถึงรัชกาลที่ ๖ การศึกษาระบบเก่า (ระบบวัด) กับการศึกษาระบบใหม่จึงแยกจากกันอย่างเด็ดขาดหน้าที่ทางการศึกษาโดยตรงของพระสงฆ์ จึงจำกัดอยู่แต่ในวัดและประชาชนในวงแคบเท่านั้น อย่างไรก็ตาม จากความสำคัญของวัดและพระพุทธศาสนาในอดีต ทำให้เกิดประเพณีที่สำคัญที่พระพุทธศาสนาไปเกี่ยวข้องกับการศึกษามาจนถึงปัจจุบัน ดังต่อไปนี้

๑. ประเพณีวัดเป็นศูนย์กลางการศึกษาเล่าเรียนของชุมชน และพระสงฆ์เป็นครูผู้ทำหน้าที่อบรมสั่งสอน ชาวกรุงและชาวเมืองในปัจจุบันอาจมองไม่ค่อยเห็น แต่สำหรับชาวบ้านในชนบทห่างไกลยังพอมองเห็น แม้ไม่เป็นศูนย์กลางเหมือนแต่ก่อน ก็เพื่อเป็นช่องทางหรือที่พึ่งแหล่งสุดท้าย

๒. ประเพณีบวชเรียน ซึ่งมีความหมายว่าบวชคู่กับการเรียน เมื่อบวชแล้วต้องเรียนหรือบวชก็เพื่อเรียน แล้วหมายความว่าไปถึงอยู่แค่เรียน เรียนแล้วใครอยู่พึ่งอยู่ไม่ใคร่อยู่พึ่งสีกไป^{๑๐}

หน้าที่และความผูกพันของพระภิกษุสงฆ์ที่มีต่อสังคมโดยหลักธรรม คำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาทั้งฝ่ายธรรมและวินัยได้กำหนดให้ชีวิตของพระสงฆ์เกี่ยวเนื่องผูกพันกับสังคมโดยพื้นฐาน รูปแบบความสัมพันธ์ภายในของสังคมสงฆ์แบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือความสัมพันธ์ภายใน

^๑ พระราชวรมณี, สถาบันสงฆ์กับสังคมไทย, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๗), หน้า ๑๐.

^{๑๐} พระราชวรมณี, บทบาทใหม่ของสถาบันสงฆ์, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๓๐), หน้า ๒-๓.

สังคัมสงฆ์ระหว่างพระสงฆ์ด้วยกันเองและความสัมพันธ์ภายในสังคัมส่วนรวม ระหว่างพระสงฆ์กับชาวบ้าน

๑. ความสัมพันธ์ภายในสังคัมสงฆ์ เห็นได้จากบทบัญญัติต่างๆ ในวินัยสงฆ์ให้มีความเป็นอยู่ร่วมกันเป็นวัดหรือสำนักสงฆ์ กำหนดเขตสีมา อุโบสถ การรับภิกษุ การทำสังฆกรรม การอุปสมบท การระงับอธิกรณ์ ฯลฯ ตลอดจนถึงข้อกำหนดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในคณะสงฆ์มีการเคารพกันตามอาวุโส

๒. ความสัมพันธ์กับสังคัมชาวบ้าน พระสงฆ์ถูกกำหนดให้ฝากชีวิตไว้กับชาวบ้านตามข้อวินัย ทั้งนี้เพราะพระสงฆ์ คือ ผู้อุทิศตนให้แก่การศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างจริงจังจะต้องละเว้นความสุขและความสะดวกสบายในการครองเรือน จึงเป็นบุคคลที่น่าเคารพยกย่องสรรเสริญของชาวบ้าน จึงช่วยเหลือท่านให้ได้ปฏิบัติธรรมอย่างเต็มที่ด้วยการถวายอาหาร ปัจจัยต่างๆ ที่จำเป็นต่อการยังชีพ ส่วนพระสงฆ์ตอบแทนชาวบ้านด้วยความเมตตากรุณา นำเอาหลักธรรมมาเผยแพร่อบรมสั่งสอนจนเป็นหลักว่า พระสงฆ์อาศัยชาวบ้านในด้านอามิสทาน ชาวบ้านอาศัย พระสงฆ์ด้านธรรมทาน อันเป็นการอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่การสิ้นทุกข์ของทั้ง ๒ ฝ่าย^{๑๑}

โดยเหตุที่พระภิกษุสงฆ์มีความสัมพันธ์กับสังคัมอย่างแน่นแฟ้นเช่นนี้ พระพุทธเจ้าจึงได้กำหนดหน้าที่ของพระภิกษุสงฆ์ที่พึงมีต่อสังคัมไว้ ๒ ด้านคือ หน้าที่ต่อตนเองและหน้าที่ต่อผู้อื่น

๑. หน้าที่ต่อตนเองคือต้องศึกษาพระธรรมให้รู้และเข้าใจคำสอนจนบรรลุผลสำเร็จเป็นขั้นๆ ตามระดับความสามารถและสามารถแนะนำผู้อื่นได้ด้วย ส่วนการปฏิบัติก็คือปฏิบัติตามหลักธรรมเพื่อความบริสุทธิ์ของสถาบันสงฆ์และเพื่อสืบพระศาสนาต่อไป^{๑๒}

๒. หน้าที่สำหรับผู้อื่น คือ พระภิกษุสงฆ์พึงจะทำเพื่อประโยชน์แก่สังคัม ๓ ด้านใหญ่ๆ คือการให้การศึกษา การเผยแพร่และการสงเคราะห์ บทบาทในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นประจักษ์พยานอย่างที่ว่าพุทธศาสนามีความสำคัญต่อชุมชนในอดีตกาล ตลอดจนได้แสดงให้เห็นถึงบทบาทของสถาบันสงฆ์ในการพัฒนาสร้างสรรค์ให้แก่ชุมชน เป็นเรื่องที่ได้มีการใคร่ครวญให้ได้รับรู้กันมาเป็นเวลานานแล้ว ดังปรากฏในรูปของจารีกคำสอนและชาดกต่าง ๆ ทางพระพุทธศาสนาที่เผยแพร่อยู่ในปัจจุบัน

ส่วนบทบาทของพระสงฆ์ในสังคัมปัจจุบันจากอดีตจะเห็นได้ว่า วัดและพระสงฆ์ได้แสดงบทบาทสำคัญต่อการดำรงอยู่ของชุมชนเนื่องจากชาวบ้านมองเห็นพระสงฆ์ว่าเป็นผู้ประพฤติ

^{๑๑} พระราชวรมณี, สถาบันสงฆ์กับสังคัมไทย, หน้า ๑๒-๑๔.

^{๑๒} สยามสมาคม, บทบาทพระสงฆ์, (กรุงเทพฯพหุพานคร : กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๑๓), หน้า ๖๐.

ธรรม มีความบริสุทธิ์ เป็นผู้เสียสละบำเพ็ญตนเพื่อประโยชน์ของประชาชน โดยบริสุทธิ์ใจ ที่สำคัญที่สุดคือความรู้สึกว่า พระสงฆ์เป็นผู้มีสติปัญญารอบรู้ในด้านวิชาการต่างๆ เห็นชาวบ้านและสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ชาวบ้านได้เป็นอย่างดี จึงทำให้มีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดและมั่นคงเสมอมา กลายเป็นผู้นำทางด้านชีวิตและจิตใจและวัดก็เป็นศูนย์กลางของชุมชน แต่ต่อมาเมื่อโครงสร้างทางสังคมมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น อำนาจของรัฐเพิ่มมากขึ้นพร้อมกับอำนาจและบทบาทของสงฆ์ลดลง คงเหลือเป็นเพียงผู้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเท่านั้น มีสถาบันทางสังคมแบบใหม่เข้ามารับบทบาทเดิมของวัดและพระสงฆ์ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล เป็นต้น ทำให้ประชาชนเห็นห่างจากพระสงฆ์มากขึ้น ภาพพระสงฆ์ในความรู้สึกของประชาชนก็ลดต่ำลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมเมือง อย่างไรก็ตามปัญหานี้ได้ส่งผลให้เกิดความตื่นตัวในหมู่พระสงฆ์ที่จะพยายามฟื้นฟูบทบาทและสถานภาพของตนในสังคมต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และการที่จะสามารถดำรงสถานภาพของตนดังเช่นอดีตนั้น สิ่งที่สำคัญคือจะต้องเข้าไปมีบทบาทที่สามารถอำนวยความสะดวกแก่สังคมทั้งในทางโลกและทางธรรมก็ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับปัญหาบ้านเมือง เอื้ออาทรต่อความทุกข์ของประชาชน โดยการพัฒนาจิตสำนึกของผู้คนในสังคมให้ดีขึ้นจากการใช้พุทธธรรมเป็นแนวทางคือ หลักพรหมวิหารและสังคหวัตถุ นอกจากนั้นการที่วัดและพระสงฆ์ มีบทบาทสำคัญในการเป็นสถานที่และเป็นผู้ที่ถ่ายทอดหลักธรรมคำสอนให้แก่ประชาชนได้นำไปปฏิบัติ แต่การที่จะประสบผลสำเร็จเพียงไรนั้น ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการถ่ายทอดและศรัทธาที่ประชาชนที่มีต่อวัดและพระสงฆ์ ซึ่งพอจะสรุปบทบาทของพระสงฆ์ในปัจจุบัน ดังนี้

๑. บทบาทด้านการศึกษา

หากจะมองบทบาทของพระภิกษุสงฆ์ที่มีต่อชุมชนในอดีตแล้ว จะเห็นได้ชัดเจนเกี่ยวกับการศึกษาเพราะกล่าวกันว่า การเกิดและแพร่ไปของพระพุทธศาสนาก็คือการเปิดและขยายโอกาสทางการศึกษาแก่ประชาชนโดยแท้ พร้อมๆ กับการขยายตัวของพระพุทธศาสนาก็ได้สร้างความเจริญก้าวหน้าทางการศึกษาอย่างมากมาย ดังที่วัดได้กลายเป็นศูนย์กลางการศึกษาอันสำคัญและยิ่งใหญ่ระดับมหาวิทยาลัยในโลกสมัยโบราณ ถึงขนาดมีผู้สันนิษฐานไว้ว่า ประเทศอินเดียซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดของพระพุทธศาสนาในยุคการศึกษารุ่งเรืองในอดีตนั้น มีสถิติผู้รู้หนังสือถึงร้อยละ ๖๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งแต่เดิมสังคมอินเดียมีข้อแบ่งแยกระหว่างวรรณะทำให้คนวรรณะต่ำไม่มีโอกาสทางการศึกษา พระพุทธเจ้าทรงให้โอกาสทางการศึกษาแก่คนกลุ่มนี้โดยการตั้งสอนอบรมและให้คณะภิกษุสงฆ์ ของพระองค์ทำหน้าที่สืบทอดแนวคิดในการให้การศึกษารวมแก่ประชาชน ด้วยการจาริกออกไปในชนบทที่ห่างไกล ร่วมทุกข์ร่วมสุขและชี้หลักการครองชีวิตที่ดีงามแก่ประชาชนอันเป็นการศึกษานอกโรงเรียนแบบดั้งเดิม และเป็นการศึกษามวลชนอย่าง

แท้จริง^{๑๑} นอกจากนี้ในคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าก็กล่าวไว้อย่างชัดเจนในเรื่องการอบรมสั่งสอนและแนะนำผู้อื่นให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดีตามหลักศีลธรรม

๒. บทบาทด้านการอบรมทางจริยธรรม

สังคมประกอบด้วยบุคคลแต่ละบุคคล จะอยู่กันโดยราบรื่นไม่ได้หากขาดจริยธรรมซึ่งจริยธรรมเป็นเสมือนสายใยที่ยึดเหนี่ยวให้บุคคลอยู่ด้วยกัน โดยมีความยึดหยุ่นพอสมควร การยึดหยุ่นหมายถึงการให้อภัยกัน ไม่ถือของของเราเองเรา ชุมชนที่ขาดจริยธรรมสังคมคือ หลักการที่ทำให้คนผูกพันกันย่อมมีแต่การริวราจวน ระส่ำระสาย จริยธรรมที่พระสงฆ์สั่งสอนที่เป็นไปเพื่อความราบรื่นของชีวิตชุมชนมีนานาประการ เช่น ทิศ ๖ และพรหมวิหาร ๔ จริยธรรมบางอย่างยังอยู่ในจิตใจคนไทยมานานแล้วอันอาจจัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของอุปนิสัยของคนไทย คำสั่งสอนของพระสงฆ์มีส่วนส่งเสริมลักษณะที่ดีให้มากยิ่งขึ้น

๓. บทบาทด้านการเผยแผ่ธรรม

ในอดีตการเผยแผ่ธรรมของพระสงฆ์จำกัดอยู่เฉพาะในขอบเขตของวัดและชาวบ้านตามประเพณีและโอกาสอันสมควร เช่น การเทศนาสั่งสอนชาวบ้านในวันพระหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา การเทศน์ในงานบุญพิธีหรืองานบำเพ็ญกุศลต่างๆ เช่น งานทำบุญบ้าน งานศพหรือในโอกาสที่ญาติโยมไปวัดเพื่อทำบุญหรือขอคำปรึกษา เป็นต้น ในปัจจุบัน เมื่อกิจพระศาสนาเจริญเติบโตเป็นปีกแผ่น มีการจัดองค์กรทางศาสนา ที่เป็นระบบและแบบแผน ประกอบความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการขนส่งและสื่อสาร ช่วยให้การเดินทางไปในถิ่นต่างๆ มีความสะดวกยิ่งขึ้น และสามารถส่งข่าวสารในรูปแบบต่างๆ ถึงคนจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว การเผยแผ่พระพุทธศาสนาจึงได้ใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าดังกล่าวพระสงฆ์ ในยุคปัจจุบันสามารถดำเนินการเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างกว้างขวาง และเข้าถึงประชาชน กลุ่มต่างๆ ได้มากขึ้น บทบาทพระสงฆ์ด้านการเผยแผ่ธรรมในปัจจุบันอาจแบ่งได้ ๓ ประการใหญ่ๆ คือ

๑) พระธรรมจาริก พระสงฆ์ไทยที่เสียสละเวลาและสมัครใจเดินทางไปปฏิบัติงานเผยแผ่พระพุทธศาสนาแก่ชาวเขาในท้องถิ่นที่จังหวัดต่างๆ ที่มีชาวเขาอาศัยอยู่ ทำให้ชาวเขาแต่ละเผ่าหันมาเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา แสดงตนเป็นพุทธมามกะ และส่งบุตรหลานเข้าบรรพชาอุปสมบทเป็นจำนวนมาก และได้มีโอกาสศึกษาเล่าเรียน ทั้งฝ่ายปริยัติธรรมและสามัญศึกษาและได้เดินทางเข้าไปเผยแผ่พระพุทธศาสนาตามภูมิลำเนาเดิมอันเป็นเผ่าเดิมของตนต่อไป

^{๑๑} พระราชวรมุนี, กรมพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๗), หน้า ๓.

๒) พระธรรมทูต คือพระภิกษุสามเณรที่มีความรู้ในทางพระพุทธศาสนาพอสมควร ที่จะดำเนินการเผยแผ่ได้ แล้วเสียดลไปพบกับประชาชนในถิ่นต่างๆ เพื่อหาทางโน้มน้าวประชาชนให้เกิดความสนใจเลื่อมใสในคุณค่าแห่งศีลธรรมและพระพุทธศาสนา

๓) การเผยแผ่พระพุทธศาสนาโดยทั่วไป เช่น การเทศน์ หรือการบรรยายธรรมในโอกาสต่างๆ เช่น ในวันธรรมสวนะ (วันพระ) งานศพ หรือตามที่ได้นิมนต์ไปสถานที่ต่างๆ เนื่องในวันสำคัญต่างๆ การเผยแผ่โดยผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ เป็นต้น

การเผยแผ่พระพุทธศาสนา มีเป้าหมายเพื่อนำหลักธรรมทางศาสนาให้แผ่ขยายออกไปในสังคมอย่างกว้างขวาง โดยพระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนพระภิกษุสงฆ์สาวกให้ยึดถือหลักการอดทน สारวมอยู่ในศีล ไม่ก่อศัตรูด้วยการเบียดเบียนหรือก้าวร้าวผู้อื่น ต้องบำเพ็ญสมาธิจิตมั่นไม่หวั่นไหวจากการเผยแผ่พระพุทธศาสนาที่วางไว้อย่างรัดกุมนี้ จึงปรากฏว่าการเผยแผ่เป็นไปอย่างได้ผล เป็นที่เลื่อมใสศรัทธาต่อผู้ที่ได้พบเห็น สามารถชักจูงให้ประชาชนเคารพเชื่อฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าเจริญแนวตามพระพุทธองค์อย่างแท้จริง ยิ่งในสมัยหลังพุทธปรินิพพาน การเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้ทวีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อสืบทอดพระศาสนาให้คงอยู่และเพื่อสั่งสอนให้ประชาชนได้เจริญรอยตามแนวของพระพุทธเจ้าให้กว้างขวางออกไป การเผยแผ่ครั้งยิ่งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์พระพุทธศาสนาเกิดขึ้นในสมัยพระเจ้าอโศกมหาราช โดยมีการจัดตั้งขบวน “พระธรรมทูต” เพื่อส่งพระภิกษุออกไปเผยแผ่พระพุทธศาสนาในดินแดนต่างๆ ทั้งในและนอกเขตชมพูทวีปครั้งแรกในโลก ซึ่งยังผลให้พระพุทธศาสนาได้เข้ามาตั้งมั่นประดิษฐานในดินแดนที่เป็นที่ตั้งของประเทศไทยในปัจจุบันและในดินแดนอื่นๆ อีกหลายแห่ง บทบาทของพระธรรมทูตดังกล่าวยังมีความสำคัญในฐานะเป็นต้นแบบของโครงการพระธรรมทูต อันเป็นโครงการพัฒนาชุมชนชนบทของไทยที่ดำเนินการโดยพระภิกษุสงฆ์ในปัจจุบันนี้อีกด้วย^{๑๔}

๔. บทบาทด้านการพัฒนาชนบท

พระราชวรมนี (ป.อ.ปยุตโต) ได้มองบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชนออกเป็น ๒ ทาง คือ

๑) บทบาทหลักหรือบทบาทโดยตรงของพระสงฆ์ คือการเป็นผู้นำชุมชนในด้านจิตใจ เสริมศีลธรรม สติปัญญาที่ถูกต้องแก่ชุมชนเป็นบทบาทที่สำคัญยิ่ง เป็นรากฐานความเจริญ ความสุขของสังคมอย่างแท้จริง

^{๑๔} อาริยา ลิมสุวณฺ์, วัฒนธรรมกับการพัฒนาสังคม, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , ๒๕๒๘), หน้า ๒๐.

๒) บทบาทของ ในบางกรณีอาจมีบทบาทอื่นที่พระสงฆ์อาจจำเป็นและควรเข้าไปเกี่ยวข้องกับในฐานะที่พระสงฆ์ เป็นผู้รับแรงศรัทธาจากชาวบ้าน อาจแนะนำช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ชาวบ้านในท้องถิ่นให้เห็นช่องทางในการพัฒนาทางด้านวัตถุและจิตใจที่เหมาะสมอาจเป็นผู้ประสานการรวมตัวของชาวบ้านในการพัฒนาและอาจจัดวัดให้เป็นสถานที่รวมกลุ่ม เป็นต้น^{๕๕}

ดังกรณีของพระสงฆ์นักพัฒนาในภาคเหนือ มีหลักการพัฒนาชนบทแยกออกเป็น ๒ แนวทางคือ มุ่งพัฒนาควบคู่ไปทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจแนวทางหนึ่ง และอีกแนวทางหนึ่งมุ่งเป็นเฉพาะการพัฒนาด้านจิตใจ ดังเช่น

๑) การพัฒนาควบคู่ไปทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ พระสงฆ์นักพัฒนามีความเห็นว่า งานพัฒนาชนบทจะให้ได้ผลจริงจึงไม่ควรจะมุ่งพัฒนาด้านวัตถุหรือด้านจิตใจเพียงด้านเดียวแต่ควรจะพัฒนาไปพร้อมๆ กัน จะพัฒนาด้านวัตถุให้มีความเจริญแต่ชาวชนบทยังไม่มีคุณภาพ ขาดจิตสำนึกในการอยู่ร่วมกันหรือจะมุ่งพัฒนาเฉพาะด้านจิตใจในขณะที่ชาวชนบทยังอดอยากทุกข์ยาก ขาดแคลนสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตชาวชนบทจะไม่สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างปรกติสุข จึงต้องพัฒนาด้านวัตถุและจิตใจให้เสริมซึ่งกันและกัน

๒) เน้นการพัฒนาจิตใจ พระสงฆ์นักพัฒนาเห็นว่า พระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า เป็นสิ่งที่มีเหตุผลแต่ประชาชนกลับไม่สนใจนำมาปฏิบัติและศึกษากันอย่างแท้จริง ทั้งๆ ที่พุทธศาสนามีหลักธรรมที่ช่วยดับทุกข์ได้ แต่ชาวพุทธกลับไม่เข้าใจหันไปหาแนวทาง ด้านวัตถุตามแบบตะวันตก เกิดสภาพที่ไม่รู้จักจริง เห็นจริงในคุณค่าของวัตถุ ถ้าหากสามารถเปลี่ยนแนวทางมาพัฒนาจิตใจกันอย่างแท้จริงก็จะสามารถปลุกฝังความสำนึกของชาวบ้านให้เข้าใจปัญหาและอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขได้ไม่ว่าจะพัฒนาอะไรก็ตามจะสามารถทำงานให้สำเร็จได้ไม่ยาก

จันทอง ประเสริฐ กล่าวว่า สถาบันสงฆ์เป็นสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทและความสำคัญต่อวิถีชีวิตของคนไทย นับตั้งแต่พุทธศาสนาเริ่มเข้าสู่ดินแดนแหลมทอง อันเป็นประเทศไทยปัจจุบัน ราวปี พ.ศ.๓๐๓ ความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับประชาชนเป็นไปอย่างใกล้ชิดและมั่นคงตลอดมา^{๕๖} และบทบาทในการพัฒนาชุมชนของพระสงฆ์เริ่มเด่นชัดอีกครั้งหนึ่งในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการคือ พระสงฆ์ส่วนหนึ่งเข้าไปพัฒนาโดยการร้องขอจากรัฐบาลหรือร่วมมือกับรัฐบาลในขณะที่บางส่วนต้องการทำงานอย่างอิสระ มีกลยุทธ์ใน

^{๕๕} พระราชวรมุนี, สถาบันสงฆ์กับสังคมไทย, หน้า ๖๖.

^{๕๖} จันทอง ประเสริฐ, ประวัติพุทธศาสนาในเอเชียอาคเนย์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามมิตร, ๒๕๑๔), หน้า ๒๘๓.

การพัฒนาเป็นของตนเอง^{๑๗} การที่พระสงฆ์ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนากับทางราชการทั้งทาง
 ก้านการอบรมศีลธรรม การแนะนำด้านอาชีพ การศึกษา การอนามัยตลอดจนถึงการก่อสร้าง
 ถาวรวัตถุ จึงทำให้พระสงฆ์เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาชุมชนมาจนถึงปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชนนั้น เป็นบทบาทที่ยังมีข้อถกเถียง
 กันอยู่ คือมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยแตกต่างกันออกไป เช่น ป๊วย อึ้งภากรณ์ ได้มองบทบาทของ
 พระสงฆ์ในการพัฒนาชุมชนว่า จำเป็นอย่างยิ่งที่พระสงฆ์จะต้องออกไปพัฒนาโดยเฉพาะทางด้าน
 ศีลธรรม เพราะถ้าสังคมขาดศีลธรรมแล้ว การพัฒนาประเทศไม่ว่าจะพัฒนาไปไหนทางใดโดยอมจะ
 บกพร่องไม่สมบูรณ์และยิ่งจะพัฒนาไปในเป้าหมายที่ผิด โดยอาจจะเป็นการพัฒนาทางด้านวัตถุ
 มากกว่าความเจริญทางปัญญา^{๑๘} ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของพุทธทาสภิกขุ ซึ่งไม่เห็นด้วยกับ
 บทบาทในการพัฒนาด้านวัตถุของพระสงฆ์ โดยให้เหตุผลว่า พระสงฆ์ไม่ควรให้ความร่วมมือ
 เกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์หรือการพัฒนาอะไรของประชาชนโดยตรง แต่ควรเข้าไปมีบทบาทให้
 ประชาชนมีความเจริญก้าวหน้าปลอดภัยทางจิตวิญญาณ พระสงฆ์จะต้องทำหน้าที่ประทับประคอง
 จิตวิญญาณไม่ให้เกิดความทุกข์ ความร้อน ความโง่ และความหลงใหลในการประกอบกิจการของ
 คน^{๑๙} ส่วน สุลักษณ์ ศิวรักษ์^{๒๐} กลับมองบทบาทของพระสงฆ์ในทางตรงกันข้ามคือ มองว่าศาสนา
 ควรทำหน้าที่ ๒ ประการคือ ผดุงไว้ซึ่งสังคมอันดีงามและจะต้องเป็นผู้นำในการเรียกร้องและ
 แสวงหาสังคมที่ดีกว่า ในด้านพระสงฆ์จะต้องเข้าไปปรับรู้จักกับสภาพความเป็นจริงของสังคมเพื่อจะได้
 เข้าไปแก้ปัญหาและพัฒนา เพราะถ้าพระสงฆ์ไม่สนใจหรือมุ่งโลกุตรธรรมอย่างเดียวแล้ว ก็เท่ากับ
 ว่าพระสงฆ์ขาดเมตตาธรรม กรุณาธรรมและไม่เอื้ออาทรต่อเพื่อนร่วมทุกข์ ยิ่งพระสงฆ์ละทิ้งปัญหา
 ของสังคมออกไปเท่าใด สังคมก็จะไม่มองเห็นความสำคัญของศาสนาและพระสงฆ์ออกไปเท่านั้น
 ประการสำคัญที่สุดควรจะมีการอบรมพระสงฆ์ให้มีความรู้เข้าใจในสภาพสังคม เน้นหนักในทาง

^{๑๗} สมบูรณ์ สุขสำราญ, การพัฒนาชนบทแนวพุทธศาสนา กรณีศึกษาพระสงฆ์นักพัฒนา,
 (กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวยจำกัด, ๒๕๓๐), หน้า ๓๓.

^{๑๘} ป๊วย อึ้งภากรณ์, สังคมวิทยาชาวบ้าน, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๔),
 หน้า ๔๖.

^{๑๙} สุภาพรรณ ณ บางช้าง, มนุษย์กับวัฒนธรรม, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไอเดียสโตร์,
 ๒๕๒๖), หน้า ๘๖.

^{๒๐} สุลักษณ์ ศิวรักษ์, ศาสนากับการพัฒนา, (กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนา,
 ๒๕๓๔), หน้า ๑๗.

ความเป็นผู้นำและมีความรู้ในการพัฒนาสังคม^{๒๐} มีแนวคิดไปในทำนองเดียวกันคือ ปัจจุบันพระสงฆ์ได้เปลี่ยนบทบาทจากพุทธเจตนาเดิมคือ สงเคราะห์ชาวโลกกลับกลายมาเป็นไม่เข้าใจและไม่สนใจความเป็นอยู่ของประชาชน ไม่เข้าใจเรื่องคนจน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางสถาบันสงฆ์จะกระตุ้นให้พระสงฆ์ได้เข้าไปมีบทบาทในสังคมไทย โดยเฉพาะสังคมชนบทให้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นพระสงฆ์จึงควรเป็นตัวแทนของวัดในฐานะผู้นำทางจิตใจของประชาชน เป็นศูนย์รวมแห่งความเชื่อถือ ความร่วมมือกัน เป็นที่ประกอบพิธีกรรมหรือให้บริการด้านต่างๆ แต่ที่สำคัญที่สุดคือความรู้สึกรักของประชาชนต่อพระสงฆ์ว่าเป็นผู้ที่มีสติปัญญารอบรู้วิชาการต่างๆ ทั้งทางโลกทางธรรมสามารถเป็นที่ปรึกษาแนะนำชาวบ้านและเป็นเครื่องรักษาความเคารพนับถือได้ยั่งยืนมั่นคงยิ่ง

๕. บทบาทด้านสังคมสงเคราะห์

บทบาทของพระสงฆ์ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งควบคู่ไปกับบทบาทหลักของพระสงฆ์คือด้านสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อชาวบ้าน เนื่องจากวิถีชีวิตของพระสงฆ์ต้องมีความเกี่ยวเนื่องกับชาวบ้าน วินัย เก่งสุวรรณ ได้กล่าวว่า หน้าที่ทางสังคมสงเคราะห์ของพระสงฆ์เกิดจากองค์ประกอบ ๓ ประการคือ

๑) การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับคฤหัสถ์ในเรื่องปัจจัย ๔

๒) สภาวะและเหตุการณ์ในสังคมเรียกร้องให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

๓) คุณธรรม เมตตาธรรม กรุณาธรรมของพระสงฆ์ที่ต้องการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์

ในงานศึกษาของ วินัย เก่งสุวรรณ พบว่า บทบาทด้านสังคมสงเคราะห์ของพระสงฆ์ที่ดีที่สุดคือ

๑) บทบาทด้านการศึกษา วัดให้สถานที่เป็นโรงเรียน และอาคารเรียน พระเป็นผู้สอนและอบรมเยาวชนให้รู้หนังสือ ให้เป็นผู้มีศีลธรรมและความรับผิดชอบต่อสังคมอนุเคราะห์การจัดตั้งโรงเรียนสอนเด็กก่อนวัยเรียน ชักชวนชาวบ้านให้สนับสนุนด้วยทุนการศึกษา และอุปกรณ์การเรียน

๒) บทบาทด้านการสาธารณสุข พระสงฆ์ทั้งในอดีตและปัจจุบันให้การรักษาพยาบาลแก่ชาวบ้านในทุกระดับความเจ็บป่วย โรคบางชนิดหายด้วยแรงศรัทธาที่ผู้ป่วยมีต่อพระสงฆ์

๓) บทบาทด้านการพัฒนาจิตใจของประชาชน พระสงฆ์ให้ธรรมทานแก่ประชาชนจิตใจที่พัฒนาแล้วจะไม่ห่วงวายเป็นห่วงในความหมายของคำว่า ธรรมย่อมคุ้มครองผู้ประพฤติธรรม นอกจากนี้การสอนปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ก็สามารถช่วยให้เกิดความสุขสงบทางจิตใจได้มาก

^{๒๐} ประเวศ วะสี, บทบาทวัดและพระสงฆ์ไทยในอนาคต, (กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, ๒๕๒๕), หน้า ๕๖-๕๘.

๔) บทบาทด้านการสงเคราะห์ทางจิต พระสงฆ์มีบทบาทในด้านการช่วยบรรเทาปัญหา และมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนได้มาก งานสังคมสงเคราะห์ที่พระสงฆ์ทำได้โดยตรง คือ งานสังคมสงเคราะห์ทางจิตใจเป็นหลัก

๕) บทบาทด้านการพัฒนาท้องถิ่น ในชนบทพระสงฆ์มีบทบาทมากในฐานะผู้นำด้านการเสนอความคิดริเริ่ม และระดมความร่วมมือของชาวบ้านในการพัฒนาต่างๆ ในชุมชน^{๒๒}

๖. บทบาทด้านการพัฒนาจิตใจ

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาถือว่า ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นหัวหน้า มีใจประเสริฐที่สุด สำเร็จได้เพราะใจ เพราะฉะนั้นจึงต้องพัฒนาจิตใจเพราะจิตที่ฝึกดีแล้วจะทำให้มีการพัฒนาภายนอกด้วย การพัฒนาจิตใจตามทัศนะของพระพุทธศาสนาเรียกว่า ภาวนา หรือกรรมฐานมี ๒ ประการ คือ สมถภาวนา คือทำจิตใจให้สงบ และวิปัสสนาภาวนา คือทำให้เกิดการรู้แจ้งเห็นจริง

๗. บทบาทด้านการส่งเสริมและอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม

วัฒนธรรม คือ วิถีชีวิตที่มนุษย์สร้างขึ้นมาเพื่อประโยชน์ในการดำเนินชีวิต และถ่ายทอดกันมาจากบรรพชน สู่อนุชนรุ่นหลัง วัฒนธรรมแบ่งออกเป็น ๔ ประเภท คือ

๑) ศิลปวัฒนธรรมที่เป็นโบราณสถาน โบราณวัตถุ และศิลปวัตถุ เช่น ปราสาท ราชวัง วัด ป้อม กำแพง และลักษณะที่เห็นรูปทรงไม่ชัดเจน เช่น ภูน้ำ คันดิน ถนนโบราณ เนินดิน ที่ปกคลุมเจดีย์ โบสถ์ วิหาร เป็นต้น

๒) ศิลปวัฒนธรรมประเภทงานจิตรกรรม ส่วนใหญ่จะมีอยู่ในวัด

๓) ศิลปวัฒนธรรมประเภทงานศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน

๔) ศิลปวัฒนธรรมที่เป็นนามธรรม เช่น ความคิด อุดมการณ์ ประเพณีความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ^{๒๓}

๘. บทบาทด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ด้วยหลักธรรมในพระพุทธศาสนาว่าด้วยเรื่องธรรมชาติ กฎของธรรมชาติการปฏิบัติตามกฎระเบียบของธรรมชาติ และผลที่ได้จากการปฏิบัติตามกฎของธรรมชาติ มนุษย์เป็นเพียงส่วนหนึ่ง

^{๒๒} วินัย เก่งสุวรรณ, “ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการศึกษาในโรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญ: ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มโรงเรียนกลุ่มที่ ๑๐”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๑, หน้า ๒๒.

^{๒๓} สมคิด โชติกวีนิษฐ์, สมคิด โชติกวีนิษฐ์ อธิบัตริกรรมศิลปากร ประวัติและผลงานด้านศิลปวัฒนธรรม, (กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรม กรมศิลปากร, ๒๕๔๐), หน้า ๑๖๘-๑๗๐.

ของธรรมชาติ เพราะฉะนั้น จึงปรากฏหลักธรรมมากมายที่แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการอนุรักษ์ธรรมชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งธรรมชาติแวดล้อมที่มนุษย์จะต้องอาศัยในการดำเนินชีวิต

๕. บทบาทด้านการรักษาโรค

วัดเป็นสถานพยาบาลที่ใช้รักษาผู้เจ็บป่วยตามภูมิปัญญามานับตั้งแต่สมัยก่อน โดยวัดเป็นแหล่งที่เก็บรวบรวมตำราทางการแพทย์พื้นบ้าน และมีพระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นหมอพระรักษาพยาบาลคนเจ็บป่วย บทบาทของวัดเท่าที่ได้กล่าวมานี้ ไม่เพียงเป็นสิ่งที่รู้กันทั่วไปในหมู่ของคนไทยที่เป็นพุทธศาสนิกชนเท่านั้น แม้ชาวต่างชาติที่ได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยชั่วระยะเวลาหนึ่ง ก็ยังสามารถมองเห็นบทบาทของวัดดังกล่าวได้อย่างชัดเจน^{๒๔} แม้ในสมัยปัจจุบันบทบาทของวัดและพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนก็ไม่ได้หายไปจากสังคมไทย ยังคงมีบทบาทเป็นที่พึ่งของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ยากไร้ในชนบท หรือผู้ป่วยที่เกือบสิ้นหวังในชีวิต หรือผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ด้วยปัญหาสุขภาพทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถเยียวยารักษาได้ การรักษาด้วยพระสงฆ์จึงเป็นทางเลือกสุดท้าย ซึ่งถึงแม้จะไม่สามารถชี้ผลที่แน่ชัดของสุขภาพทางกายว่าดีขึ้นหรือไม่ แต่ก็ให้ผลดีต่อสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้เพราะวัดเป็นสถานที่อันสงบ เป็นที่พึ่งทางจิตวิญญาณของชุมชน วัดกับชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด และลึกซึ้งจนยากที่จะแยกออกจากกันได้ เนื่องจากชีวิตของคนในชุมชนเกี่ยวพันอยู่กับวัดตั้งแต่เกิดไปจนตาย ดังนั้น บทบาทของวัดที่สำคัญต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชนก็คือการให้บริการหรือส่งเสริมสุขภาพของชุมชนให้ดีขึ้น อย่างน้อยทำให้ปัญหาเรื่องสุขภาพกายสุขภาพจิตลดน้อยลง จะเห็นว่าวัดได้มีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของชุมชน โดยมีพระสงฆ์เป็นผู้ให้บริการต่างๆ ที่จำเป็น วัดกับชุมชนเปรียบได้กับชีวิตของคนเรา วัดเปรียบเหมือนจิตใจหรือจิตวิญญาณของชุมชนและชุมชนเปรียบเหมือนร่างกาย วัดจึงเปรียบเสมือนเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านและเป็นศูนย์กลางกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมและเป็นส่วนประกอบที่จะขาดเสียมิได้สำหรับชุมชนแต่ละระดับ แต่ละท้องถิ่น แม้กระทั่งเมื่อได้สร้างหมู่บ้านเล็กๆ ขึ้นใหม่ก็ต้องสร้างวัดขึ้นมาด้วย

อำนาจ บัวศิริ ได้รวบรวมข้อคิดเห็นของบุคคลต่างๆ ที่กล่าวถึงบทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาโรคไว้ เช่น ไพรัตน์ เดชะรินทร์ กล่าวว่า สถาบันศาสนาสำหรับชนบทไทยนับได้ว่าเป็นที่ให้บริการที่มีความสมบูรณ์อยู่มาก โดยเฉพาะในสมัยก่อนวัดบางแห่งมีพระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นนายแพทย์ หรือจิตแพทย์อย่างดีที่สามารถรักษาโรกภัยไข้เจ็บของชาวบ้านให้หายได้เชื่อว่าโรคนั้นจะหาย หากหลวงพ่อบ้านได้ใช้เวทมนต์หรือพรมน้ำมนต์ ซึ่งเป็นวิธีการรักษาจิต และ

^{๒๔} มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, “ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย”, ใน เอกสารประกอบการสอนชุด มนุษย์กับสังคม, (นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๓), หน้า ๒๐๗.

ประเวศ วะสี ได้เสนอความเห็นว่ พระสงฆ์นั้นช่วยเหลือสงเคราะห์ชาวบ้านในเรื่องต่าง ๆ มาแต่ไหนแต่ไรรวมทั้งเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย เป็น โรงพยาบาล ซึ่งขณะนี้ทั่วโลกกำลังพูดถึงการสาธารณสุขเบื้องต้น หรือการสาธารณสุขมูลฐานว่าเป็นของดีและเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสังคมทุกสังคม การสาธารณสุขมูลฐานย่ำที่การพัฒนา การช่วยตัวเองของบุคคล ครอบครัวและชุมชนบ้านกับวัดต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันอยู่แล้วตามวัฒนธรรมไทย พระภิกษุสงฆ์และวัดจึงเป็นขุมกำลังและองค์กรที่จะช่วยพัฒนาประเทศตามแบบไทยๆ และแบบยืนบนขาของตนเองได้^{๒๕}

โดยสรุปคือ บทบาทของพระสงฆ์นั้นประกอบด้วย บทบาทส่วนตัว ก็คือการศึกษาหาความรู้ทั้งทางธรรมและทางสามัญ เพื่อให้เข้าใจทั้งทางธรรมและสภาพความเป็นจริงของสังคมและและบทบาทในการสงเคราะห์สังคม คือการให้การช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่คนในสังคมทั้งที่ตกทุกข์ได้ยากหรือประสบสุขสบายก็ตามโดยไม่เลือกชั้นวรรณะหรือแม้แต่ความแตกต่างทางศาสนา โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือประโยชน์สุขของคนในสังคมอย่างแท้จริง ดังนั้น วัดและพระสงฆ์จึงเป็นศูนย์กลางของชุมชนในทุกๆ ด้าน สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้แนวคิดเรื่องบทบาทพระสงฆ์ในสังคมไทยเป็นกรอบในการอธิบายบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๒.๒.๑ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามของคำว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะเชิงพลศาสตร์ (หรืออันตรกิริยา) ของความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นอกจากนี้เมื่อพูดถึงสุขภาพดีถ้วนหน้าในศตวรรษที่ ๒๑ หรือ สหัสวรรษใหม่ ยังรวมถึงจริยธรรม คุณภาพชีวิต ความเสมอภาค และสิทธิมนุษยชนด้วย ดังนั้นองค์ประกอบของสุขภาพจึงมี ๔ ประการ ดังนี้

๑. สุขภาพทางกาย หมายถึง การมีรูปร่างที่แข็งแรง มีพละนาพย์ที่สมบูรณ์ มีความต้านทานและภูมิคุ้มกันต่อ โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ

๒. สุขภาพทางจิตใจ หมายถึง การมีจิตใจสงบ มั่นคง ไม่มีความเครียดและความวิตกกังวล มากเกินไป ไม่หงุดหงิด ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ท้อแท้ ไม่เบื่อโลกหรือชีวิต มีความต้านทานทางจิตใจ ต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด มีความสามารถในการปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

^{๒๕} อานาจ บัวศิริ, พระกับการพัฒนาชนบท, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๘), หน้า ๑๖๓-๑๖๓.

๓. สุขภาพทางสังคม หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มนุษย์เป็นสัตว์สังคม อย่างหนึ่งไม่สามารถจะดำรงชีวิตอยู่คนเดียวได้ จำเป็นจะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เข้ากับสังคมได้ และมีมนุษยสัมพันธ์อันดีงาม

๔. สุขภาพทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบใหม่ที่เพิ่มเข้ามา ส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณในที่นี้ คือความศรัทธา (Faith) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอยู่ในแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศรัทธาในศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ชาวพุทธ จะมีความเชื่อถือในพระรัตนตรัย เรื่องของกรรมและสังสารวัฏ ชาวคริสต์ และอิสลามมีความเชื่อในองค์พระศาสดา และพระผู้เป็นเจ้าในศาสนาของตน เป็นต้น ประเวศ ะสี^{๒๖} กล่าวถึง ความหมายของจิตวิญญาณว่า หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนกับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self Transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง เบาสบาย มีความปีติแผ่ซ่านไปทั่วมีความสุขอันประณีตและล้ำลึก หรือความสุขอันเป็นทิพย์สบายอย่างยิ่ง สุขภาพคืออย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคม

องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ว่าหมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุม ดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนให้ดีขึ้น และกฎบัตรออตตาวา (Ottawa) ให้ความหมายว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น^{๒๗}

กรีน และ ครูเออร์ (Green and Krueter) ให้ความหมายว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อมเพื่อก่อให้เกิดผลทางปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์^{๒๘}

เพนเดอร์ (Pender) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ กิจกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนที่มีสุขภาพดี (Well-being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความ

^{๒๖} ประเวศ ะสี, สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี บจก, ๒๕๔๓), หน้า ๔-๕.

^{๒๗} พิสมัย จันทวิมล, นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๔๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทไชร์ จำกัด, ๒๕๔๑), หน้า ๓.

^{๒๘} Green, L.W. and Krueter, M.W.Z., **Health Promotion Planning and Education and Environmental Approach**, (Toronto : Mayfield Publishing Company, ๑๕๕๑), p. ๑-๒.

ผาสุกเพื่อนำไปสู่สุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว สังคม (Health People) เน้นพฤติกรรมของประชาชนที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี^{๒๕}

ประเวศ วะสี กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดีและเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย^{๒๖}

มัลติกา มัติโก กล่าวว่า การดูแลส่งเสริมสุขภาพ คือ พฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วย สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข และพยายามหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การมีสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ การกินวิตามินต่างๆ การตรวจสุขภาพฟันทุก ๖ เดือน เป็นต้น อันเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง^{๒๗}

ประภา ลิ้มประสูติ กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นการให้บริการสาธารณสุขในการมุ่งส่งเสริมประชาชนด้านสุขภาพอนามัย การให้คำแนะนำ การให้สุศึกษา กระตุ้นและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยในการที่จะปฏิบัติตนให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงปราศจากโรคและมีสุขภาพจิตที่ดี^{๒๘}

จากความหมายในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจะเห็นได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่บุคคล ครอบครัว และสังคมได้รับการสนับสนุนด้านการศึกษาเพื่อให้บุคคลมีความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพให้เห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี มีวิจารณ์ญาณในการเลือกวิธีปฏิบัติที่จะได้มาเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพมีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและถาวร โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ในเรื่องแหล่งบริการกระจายอย่างทั่วถึง มีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพโดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องเข้ามามีส่วนร่วม

^{๒๕} Pender, N.J. Health, **Health Promotion in Nursing Practice (๓nd)**, (Stanford, Connecticut : Appleton&Lange, ๑๙๙๖), pp. ๑๔.

^{๒๖} ประเวศ วะสี, **บนเส้นทางใหม่ส่งเสริมสุขภาพวิถีชีวิตและสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕.

^{๒๗} มัลติกา มัติโก, **คู่มือวิจัยพฤติกรรม**, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔), หน้า ๑๑.

^{๒๘} ประภา ลิ้มประสูติ, “แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน”, ใน **เอกสารการสอนชุดวิชาการคัดเลือกสรรการศึกษาพยาบาลอนามัยชุมชน**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๑), หน้า ๓๐.

๒.๒.๒ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพมีผู้เสนอไว้หลายแนวคิด เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวาในการประชุมนานาชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ ๑ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพ : การเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่” ระหว่าง ๑๗-๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๒๘ ที่กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา ที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรออกตาวา” เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ.๒๕๔๓ เนื้อหาประกอบด้วยกลยุทธ ๓ ข้อ และกิจกรรม ๕ ประการในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

๑.๑ กลยุทธการส่งเสริมสุขภาพ ๓ ประการ คือ

๑.๑.๑ ADVOCACY เป็นการชี้นำด้านสุขภาพให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจกำหนดนโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างสภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ

๑.๑.๒ ENABLINE เป็นการเพิ่มความสามารถให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพเป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิตและมีโอกาสที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ประชาชนจะต้องสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้

๑.๑.๓ MEDIATINE เป็นการไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่ม/หน่วยงานต่างๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานด้านเศรษฐกิจสังคมและสื่อมวลชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

๑.๒ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกฎบัตรออกตาวา เสนอแนะว่าการดำเนินการเพื่อการส่งเสริม (Health Promotion Action) ให้ได้ผลควรดำเนินการในกิจกรรมที่สำคัญ ๕ ประการ คือ

๑.๒.๑ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Health Public Policy)

๑.๒.๒ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)

๑.๒.๓ เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action)

๑.๒.๔ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)

๑.๒.๕ ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)^{๓๓}

๒. การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์ (Pender) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของมนุษย์ในการที่จะยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้นและบรรลุเป้าหมายในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วย แผนการดำเนินชีวิตทางบวก ๑๐ ด้าน ได้แก่ ความสามารถดูแลตนเองทั่วไป การปฏิบัติด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย รูปแบบการนอนหลับ การจัดการความเครียด ความสำเร็จในชีวิต การมีความสัมพันธ์กับคนอื่น การควบคุมภาวะแวดล้อม และการใช้ระบบบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบแผนการดำเนินชีวิตและสุขวินัย (The Life Style and Health-Habits Assessment : LHHA) ที่เพนเดอร์สร้างขึ้น มีข้อคำถามทั้งหมด ๑๐๐ ข้อ^{๓๔} ซึ่งต่อมา วอกเกอร์และเพนเดอร์ (Walker and Pender) ได้พัฒนารูปแบบการประเมินผลการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (The Health-Promotion Life-Style Profile : HPLP) มาจากแบบประเมินแผนการดำเนินชีวิตและสุขวินัยของเพนเดอร์ โดยได้พิจารณากิจกรรมที่ถือว่าเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ๖ ด้าน คือ

๒.๑ การประสบความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization)

๒.๒ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility)

๒.๓ การออกกำลังกาย (Exercise)

๒.๔ การรับประทานอาหาร (Nutrition)

๒.๕ การช่วยเหลือและพึ่งพาระหว่างกัน (Interpersonal Support)

๒.๖ การจัดการกับความเครียด (Stress Management)^{๓๕}

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับระบบการส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชนว่า ระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นคำที่มีความหมายรวบยอดของงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการของการดำเนินงานที่มีใช้กิจกรรมต่างๆ ของชุมชน มีใช้ภารกิจของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่จะต้องกำหนดหรือออกแบบกิจกรรมดำเนินงานให้ชุมชน จึงเป็นเรื่องของชุมชนที่จะคิด จะตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการ และวัดผลความสำเร็จด้วยตนเอง หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกสามารถทำได้เพียงการร่วมมืออย่างจริงจัง

^{๓๓} สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ, วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๔๑), หน้า ๑๑-๑๕.

^{๓๔} Pender, N.J. Health, **Health Promotion in Nursing Practice (๓rd)**, p. ๕๗.

^{๓๕} Walker, S.N. Secrist, R.K. & Pender, N.J., "The Health Promoting Lifestyles Profile : Development and Psychometric Characteristics", **Nursing Research**, (๓๖ (๒), ๑๕๘๗), pp. ๗๖-๘๑.

และต่อเนื่องในเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนหรือสร้างกลไกปัจจัยเกื้อหนุนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน

ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพและถือเป็นหน้าที่ของตนเอง มีใช้หลักการให้คนอื่น และพัฒนาองค์กรอาสาสมัครและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีส่วนร่วมได้พัฒนาขีดความสามารถและทักษะในการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ของกรม กอง ในกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถเป็นระบบและเกิดผลที่ประจักษ์ชัดสามารถตรวจวัดได้ในระดับชุมชนต่างๆ ได้หันมามีบทบาทมีส่วนร่วมรับผิดชอบการดูแลชีวิตและสุขภาพพื้นฐานได้โดยตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทย ประกอบด้วย องค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

๑. คน เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนา ซึ่งอาจจะเริ่มจากคนกลุ่มหนึ่งก่อนจะมากหรือน้อยก็ตาม ซึ่งมีความแตกต่างหลากหลาย ต่างกลุ่ม ต่างอาชีพ ต่างฐานะ ต่างเพศ ต่างวัย หรือต่างความคิด แต่มีจิตใจเดียวกันเพื่อส่วนร่วม และมีเป้าหมายร่วมกัน และมีการขยายแนวร่วมออกไปเรื่อยๆ

๒. องค์ความรู้ ในการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จำเป็นต้องมีความรู้ วิธีการ เทคโนโลยี ภูมิปัญญาและประสบการณ์ จะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ การถ่ายทอดและการกระจายความรู้ข้อมูลข่าวสารในชุมชน

๓. ทุนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยทุนที่เป็นตัวเงินและทุนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือทุนทางสังคมและทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งทุนที่เป็นตัวเงินจะมีความหมายในลักษณะการเงินการคลังด้านสุขภาพและการพัฒนาต่างๆ เพื่อจัดบริการให้กับคนในชุมชนอย่างคุ้มค่าคุ้มเวลาที่ทำงานและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งแต่ละชุมชนสามารถแสวงหาแหล่งทุนได้ทั้งภายในและภายนอกชุมชนและนำมาบริหารจัดการให้เกิดผลกำไรแล้วนำดอกผลนั้นมาใช้ในการพัฒนาต่อไป

นอกจากองค์ประกอบ ๓ ประการนี้แล้ว หัวใจสำคัญของระบบสุขภาพภาคประชาชน คือ การจัดการเพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งการจัดการในที่นี้ คือ การปฏิบัติการประสานให้เกิดความสมดุลเพื่อการเคลื่อนไหวของปัจจัย คน องค์ความรู้หรือวิธีการทำงานและทุนเพื่อพัฒนาสุขภาพให้เกิดการดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพเพื่อสนองความต้องการ

ของคนในชุมชน ป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งนี้กิจกรรมการพัฒนาสุขภาพที่ดำเนินการโดยชุมชนนั้นขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของชุมชนว่าจะดำเนินการในเรื่องใด อย่างไร^{๓๖}

สรุปแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นระบบการรักษาสุขภาพที่ชุมชนต้องถื่นคิด และทำงานให้เกิดขึ้น มีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย มีนโยบาย เป้าหมาย ตัวชี้วัดและกลวิธีที่ประชาชนเป็นผู้กำหนดเองภายใต้ความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ตามสภาพแวดล้อมที่เป็นบริบทเชื่อมโยงกับสภาพทางสังคม การเมือง วัฒนธรรมท้องถิ่น และครอบครัว โดยใช้ทุนทางสังคมที่เป็นของตนเอง มีรูปแบบการทำงานด้านสุขภาพแบบองค์รวม คือ ด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีการกระตุ้นจากองค์กรภายนอกหรือภายในในการขับเคลื่อนกระบวนการ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางพระพุทธศาสนา

๒.๓.๑ ความหมายของสุขภาพทางพระพุทธศาสนา

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกัน ในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือ สุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต^{๓๗}

จากงานศึกษาของ ศศิธร เมาภิรัตน์ เกี่ยวกับคำว่า “สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก^{๓๘} พบว่า มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า อปฺปาพาโร มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุ ในธรรมวินัยนี้..... เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบา

^{๓๖} สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, ลิขธิ หน้าที่พลเมือง : ระบบสุขภาพภาคประชาชน, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทเรดิเอชั่น จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๑๓.

^{๓๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๕ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : หน้า ๕-๑๐.

^{๓๘} ศศิธร เมาภิรัตน์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๑๒.

บาง”^{๓๕} “บุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์ กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๓๖} “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ.....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในที่ใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๓๗} ทศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค”^{๓๘} การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างไรอย่างหนึ่งไม่มาก ก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคฺย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคฺยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ”^{๓๙}

เช่นเดียวกับงานศึกษาของ พระมหาปองปริดา ปริบุญ โณ พบว่า ไม่ว่าในกาลใดๆ โรคภัยไข้เจ็บเป็นสิ่งไม่มีใครที่จะรอดพ้นไปได้ เพราะชีวิตของมนุษย์ที่ประกอบด้วยขันธ ๕ ที่ต้องตกอยู่ในไตรลักษณ์ ๓ ประการ คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ดังนั้น โรค คือ สิ่งที่เกี่ยวข้องร่างกายและใจ ให้ได้รับความเจ็บป่วย หรือเรียกว่า “ทุกข์” พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงโรค ๒ ประการ คือ โรคทางกาย (กายิโก โรโค) และโรคทางใจ (เจตสิโก โรโค)”^{๔๐} ดังพระพุทธพจน์ว่า

ดูกรภิกษุทั้งหลาย โรค ๒ อย่างนี้ ๒ อย่างเป็นไฉน คือ โรคทางกาย ๑ โรคทางใจ ๑ ดูกรภิกษุทั้งหลาย สัตว์ทั้งหลายผู้ปฏิญาณความไม่มีโรคด้วยโรคทางกาย ตลอดปีหนึ่ง มีปรากฏ ผู้ปฏิญาณความไม่มีโรคตลอด ๒ ปีบ้าง ๓ ปีบ้าง ๔ ปีบ้าง ๕ ปีบ้าง ๑๐ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง ๕๐ ปีบ้าง ผู้ปฏิญาณความไม่มีโรค แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง มีปรากฏ ดูกรภิกษุทั้งหลาย สัตว์เหล่าใดปฏิญาณความไม่มีโรคทางใจ แม้ครู่หนึ่ง สัตว์เหล่านั้นหาได้ยากในโลก เว้นแต่พระชินาสพเท่านั้น”^{๔๑}

โรคเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญของมนุษย์ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมจะบั่นทอนกายและจิตให้ทรุดโทรมลง ถือเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิต ดังนั้นมนุษย์จึงมีความพยายามที่จะรักษาร่างกาย

^{๓๕} ม. ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๕/๔๖๔.

^{๓๖} ที. ปา.(ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๕๑/๓๕๑.

^{๓๗} อ.จ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๕๒-๕๓.

^{๓๘} พุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, พุ. อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๓๙} ม. ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๔๐} พระปองปริดา ปริบุญ โณ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๑.

^{๔๑} อ.จ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๑๖๘.

และจิตใจ ให้มีสุขภาวะที่ดีมีความสุข เมื่อกายและใจมีความสุขแล้ว นั่นหมายถึงว่าสังคมนั้นก็จะเกิดความสงบสุขไปด้วย สมกับที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า “สุขภาพ คือ สภาวะเชิงพลศาสตร์ของความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ”^{๔๖} หนึ่งเพราะชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ จึงควรทำการรักษาสุขภาวะให้เกิดแก่ร่างกายและจิตใจเสมอ

๒.๓.๒ การรักษาสุขภาพทางพระพุทธศาสนา

พระพุทธเจ้าตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๔๗} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุกข์ทรมานป่วยหนัก ระยะเวลาผ่านไป พระพุทธเจ้าทรงเยี่ยมเยียนรักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๔๘} นับว่าเป็นการส่งเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยหนักมีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการสิ้นชีวิต ที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมสัสติ” ถือว่าเป็นการบรรลุ เป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด^{๔๙} โดยในงานศึกษาของ ศศิธร เขมาภิรัตน์ ได้ยกตัวอย่างการรักษาสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจไว้หลายประการ^{๕๐} เช่น

๑) การบริโภคอาหารฉันอาหารมือเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมือเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมือเดียว ไมฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกรู้ว่า กระปรี้กระเปร่าทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมือเดียว จักรู้สึกรู้ว่า มีโรคน้อย”^{๕๑}

^{๔๖} จำลอง ดิษยนิช, ศ.นพ., *วิปัสสนากรรมฐานและชาวอารมณ*, (เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์, ๒๕๕๓), หน้า ๑๑๑.

^{๔๗} อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๕๒-๕๓.

^{๔๘} อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

^{๔๙} ศศิธร เขมาภิรัตน์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, อ้างแล้ว, หน้า ๓๓.

^{๕๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๓ – ๔๘.

^{๕๑} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม. ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๓๔/๑๕๐, ๒๐๑, อจ. ทสก. (ไทย) ๒๔/๕๕/๒๓๖.

พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยกคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบริหารเหตุพรหมจรรย์ ด้วยความ คิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๕๒}

๒) การออกกำลังกาย พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เช้าตรู่ของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวก จะออกเดินบิณฑบาต ไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น “ครั้นเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปยัง...ลำดับนั้น อุทัยปราหมณ์ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”^{๕๓} และ “ครั้นเวลาเช้า ท่านพระอานนท์ครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”^{๕๔} การเดินจงกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำ เช่น “สมัยนั้น ท่านพระสารีบุตร ท่านพระมหาโมคคัลลานะ..... ท่านพระมหากัสสปะ... ท่านพระอนุรุทธะ...ท่านพระปุลณมณฺฑานีบุตร...ท่านพระอุบาลี... ท่านพระอานนท์... แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมาก ในที่ไม่ไกลพระผู้มีพระภาค”^{๕๕}

๓) การบริหารจัดการ พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจัดการ ด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๕๖} การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้อ พุดต่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๕๗} การทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม ได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพื่อเจ้อ พุด

^{๕๒} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓, ม. อุ. (ไทย) ๑๔/๓๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

^{๕๓} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๕๘/๒๕๕-๒๕๖.

^{๕๔} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓/๒๕๕.

^{๕๕} ส. น. (ไทย) ๑๖/๕๕/๑๕๓.

^{๕๖} ที. ม. (ไทย) ๑๐/๕๔/๕๓, พ. ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

^{๕๗} ม. ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๓๓-๔๓๕.

ต่อเสียด พุดคำหยาบ เฟ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๕๔} การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้ปัจจุบัน”^{๕๕} ทั้งนี้เพื่อเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร

๔) การอยู่กับธรรมชาติ พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่น ตามป่าบ้าง ภูเขาบ้าง โคนต้นไม้บ้าง ในถ้ำบ้าง เช่น “สมัยนั้น มาณพหลายคน... พวกเข้เข้าไปยังป่านั้นแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง...อยู่ในราวป่านั้น...และถามว่า ภิกษุ ท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคดมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้รับความยินดีอะไรหรือ”^{๕๖}

พระพุทธเจ้าทรงประจักษ์ชัดถึงคุณประโยชน์ของการอยู่อาศัยตามธรรมชาติว่า ธรรมชาติให้อากาศบริสุทธิ์ทำให้มีสุขภาพดี ให้ความสุขซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรเป็นอย่างยิ่ง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยป่าที่นั่น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น”^{๕๗} พระองค์ทรงบัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุ ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ บ้วนน้ำลายลงบนพืชและในน้ำ ภิกษุใดทำต้องอาบัติทุกกฏ^{๕๘} ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้^{๕๙}

๕) สุขลักษณะ พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับหลักปฏิบัติเรื่องสุขลักษณะอนามัยของพระองค์เองและภิกษุสงฆ์ด้วย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๕.๑) สุขลักษณะด้านร่างกาย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่จับถ่ายได้ ซึ่งตามปกติพระพุทธเจ้า จะทรงห้ามการสวมรองเท้า ยกเว้นกรณีเจ็บป่วยหรือเท้าแตก^{๖๐} การจับถ่ายของภิกษุไว้ว่า ห้ามไม่ให้ภิกษุเบ่งแรงๆ^{๖๑} เป็นการป้องกันการเกิดโรคริดสีดวงทวารและโรคหัวใจ

^{๕๔} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

^{๕๕} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๑๐/๑๐.

^{๕๖} ส. ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๕๔-๒๕๖.

^{๕๗} ม. มุ. (ไทย) ๑๒/๑๕๓/๒๐๕.

^{๕๘} วิ. มห. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

^{๕๙} วิ. มห. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

^{๖๐} วิ. ม. (ไทย) ๕/๒๔๖-๒๔๘, ๒๕๑/๑๓-๑๕.

^{๖๑} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓.

วาย ไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขับถ่าย และไม่ให้อายุจาระ ปัสสาวะนอกร่าง^{๖๖} ให้เคี้ยวไม้ชำระฟัน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก^{๖๗}

๕.๒) สุขลักษณะด้านสิ่งแวดล้อม ทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วย ดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่า

ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด เมื่อชำระวิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจิวรออกก่อนวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอนออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เตียง ตั่ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและกรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมาก่อน กรอบหน้าต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นรา พึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้นไม้ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคราค่ำไปด้วยฝุ่นละออง.... ไม่พึงเกาะเสนาสนะได้ลม พรหมปูพื้น พึงผึ่งแดด ชำระ ตบ ขนกลับปูไว้ตามเดิม เขียงรองเท้า พึงผึ่งแดด เช็ด ขนกลับไว้ตามเดิม^{๖๘}

ศศิธร เขมาภิรตัน์ สรุปความว่า พระพุทธศาสนากล่าวถึงการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา คือ ใช้ปัญญาและวิธีการ นอกจากการใช้ตัวยา ผู้ปฏิบัติตามหลักศีล สมาธิ ปัญญา ย่อมมีโรคน้อย ไม่เป็นโรคทางใจตามความหมายทางพุทธศาสนาและทางจิตเวช พุทธวิธี ๓ ประการ ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมได้แก่

๑. พุทธวิธีการดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพ เช่น บริโภคอาหารที่มีประโยชน์พอประมาณ การออกกำลังกาย การพักผ่อน

๒. พุทธวิธีบำบัดรักษาโรค ใช้ยาสมุนไพรฉันทน์ (กิน) ไล่ พอก ทา หยอด

๓. พุทธวิธีบำบัดด้วยพระธรรมโอสถ ซึ่งเป็นวิธีแห่งปัญญา เป็นสังฆธรรม เป็นสิ่งที่มนุษย์ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เช่น การฟังธรรม การพิจารณาธรรม และปฏิบัติธรรม เป็นเหตุให้ จิตผ่องใส ผ่อนคลาย เป็นผลดีต่อสุขภาพ การสวดสาธยายบทธรรม มิใช่เพื่อความขลังศักดิ์สิทธิ์ แต่เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ เกิดปัญญา เข้าใจชีวิตและธรรมชาติของชีวิตที่ปรากฏในขณะที่เจ็บป่วย ผู้ป่วยที่ฟังสัญญา ๑๐ หรือ โพชฌงค์ ๗ แล้วหายป่วยตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎกล้วนเป็นพระอรหันต์

^{๖๖} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๓๔/๒๔๓, อภ. ปรุจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๘/๓๕๑.

^{๖๗} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๕.

^{๖๘} วิ. จุ. (ไทย) ๗/๓๓๐-๓๓๒/๒๘๓-๒๘๑.

การฟังสวดน่าจะเป็นการดึงพลังแห่งการตรัสรู้มารักษาอาพาธ ศาสตร์ทาง จิตวิทยา เชื่อว่าผู้ไม่เกรียด ผ่อนคลายร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันสูงและส่งผลภูมิคุ้มกันต่อต้านโรคได้ในระดับสูงเป็นเหตุหนึ่งให้โรคทุเลาและหายได้ ผู้ป่วยที่ฟังธรรมทั่วไป จิตใจสงบส่งใจไปตามธรรม แม้กายจะไม่หายป่วยแต่ก็เสียชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ^{๖๕}

นอกจากนี้แล้วจากงานศึกษาของ พระมหาปองปริดา ปริบุญโณ พบว่า การป้องกันโรคตามหลักพระพุทธศาสนา คือ การปฏิบัติฝึกฝนตนเองตามหลักไตรสิกขา โดยหลักการดังต่อไปนี้

๑. อธิศีลสิกขา คือ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีศีลและวินัย มีความประพฤติถูกต้องดีงาม เช่น อนามัยส่วนบุคคล การกินการดื่ม การออกกำลังกาย การพักผ่อน การสุขภาพสิ่งแวดล้อม การป้องกันอันตรายจากภัย สัตว์ร้าย อมนุษย์ เป็นต้น การงดเว้นจากบาปอกุศลประกอบบุญกุศล การละเว้นมิจฉายิประกอบสัมมาชีพ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การฝึกฝนอบรมตนเองตามวิธีการดังกล่าวมา จะส่งเสริมให้เกิดสุขภาพกาย มีอนามัยดีปราศจากโรค และเป็นการกำจัดกิเลสอย่างหายาบทางกายและทางวาจาอีกด้วย

๒. อธิจิตตสิกขา คือ การฝึกอบรมจิตให้เข้มแข็งมั่นคงมีสมาธิ มีความเพียรตั้งใจ เพื่อป้องกันมิให้ออกุศลเกิดขึ้น เพื่อกำจัดอกุศลที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดไป เพื่อสร้างสรรค์ความดี และเพื่อรักษาความดีเอาไว้ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น รวมทั้งการฝึกจิตให้มีสติระลึกรู้เท่าทันอาการของกาย ความรู้สึก ความคิด และธรรมที่เป็นกุศลหรืออกุศล เมื่อจิตเป็นสมาธิมีสติตั้งมั่นอยู่กับสิ่งที่กำหนดอยู่ จิตย่อมสะอาดบริสุทธิ์ ผ่องใส นับว่าเป็นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ดี และเป็นการกำจัดกิเลสอย่างกลางคือนิเวรณให้สงบระงับ

๓. อธิปัญญาสิกขา คือ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีปัญญา โดยการปรับความรู้ ความเห็นให้ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม จนถึงการรู้แจ้งเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง อันจะทำให้จิตใจหลุดพ้นเป็นอิสระ ปราศจากกิเลสทั้งหลาย และโดยการปรับความเห็นความดำริให้ถูกต้องจะนำไปสู่การไม่คิดหมกมุ่นยึดติดในกามหรือสิ่งที่น่าใคร่ การรู้จักปล่อยวางเสียสละ การไม่คิดพยาบาทเบียดเบียนผู้อื่น แต่ให้มีเมตตาจิตรักใคร่ปรองดอง คิดช่วยเหลือผู้อื่น การใช้ปัญญาที่ถูกต้องจึงเป็นเครื่องส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ไม่ก่อให้เกิดโรคทางกายและโรคทางใจ ทำให้เกิดความสุขกายสุขใจ เมื่อประสบกับสิ่งที่ถูกใจหรือไม่เป็นที่ถูกใจ ก็สามารถใช้ปัญญาเป็นตัวควบคุม

^{๖๕} ศศิธร เชมภักดิ์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, อ้างแล้ว, หน้า ๑๐๗.

จิตใจ และจัดการกับเหตุการณ์นั้นๆ ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และยังเป็น การกำจัดกิเลสอย่างละเอียดคืออนุสัยให้ลดลงหรือหมดไปโดยสิ้นเชิงได้^{๓๐}

๒.๓.๓ การรักษาสุขภาพของชาวล้านนา

ชาวล้านนาตั้งแต่ในอดีตจวบจนถึงปัจจุบันนี้ได้ดำรงชีวิตแบบพึ่งพาธรรมชาติทั้งการอาศัยอาหาร ที่อยู่อาศัย การดูแลรักษาสุขภาพ ตลอดถึงเครื่องนุ่งห่ม นับเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ แม้สังคมล้านนาปัจจุบันจะเปลี่ยนแปลงไปตามกระแสโลกเทคโนโลยีก็ตาม แต่ธรรมชาติก็ยังเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังที่ ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ กล่าววาระบบการดูแลรักษาสุขภาพของชาวล้านนา มี ๔ ลักษณะ คือ

๑. การถือวัตรปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องอาหารการกินและพฤติกรรมความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันที่ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับจารีตประเพณี คติความเชื่อของท้องถิ่น เรียกว่า ก่ากินก่าอยู่ หรือพฤติกรรมบ่าบัด

๒. การดูแลรักษาสุขภาพด้วยพิธีกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อทำนายทายทัก การอยู่เย็นเป็นสุข การบำรุงขวัญกำลังใจ เช่น การสู่ขวัญ การบูชาเทียมน การสืบชาติตา การเซ่นเซ้ เป็นต้น ภายใต้วฒนธรรมคติความเชื่อของท้องถิ่น เรียกว่า การรักษาด้วยการบำรุงขวัญกำลังใจ หรือพิธีกรรมบ่าบัด

๓. การดูแลรักษาเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เลือดลมไหลเวียนสะดวกขึ้น ทำให้หายจากอาการเจ็บปวด เมื่อยล้า และอาการเกร็งของส่วนต่างๆ ทางร่างกาย เช่น การนวด การย่ำขาง การตอกเส้น เป็นต้น เรียกว่า การรักษาด้วยการผ่อนคลายทางร่างกาย หรือกายบ่าบัด

๔. การรักษาโรคภัยไข้เจ็บด้วยยาสมุนไพร ซึ่งตัวยาทามาจากส่วนต่างๆ ของ ต้นไม้ สัตว์ ชาติวัตถุบางชนิด ที่มีสรรพคุณในการรักษาและเสริมสร้างสุขภาพ เช่น ยาต้ม ยาฝน ยานวด ยาผง ยาโสม ยาจู้ ยาตอง ยาแก้ ยาทา เป็นต้น เรียกว่า การรักษาด้วยรากไม้ครวยา หรือสมุนไพรบ่าบัด^{๓๑}

การดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน จัดเป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีลักษณะพึ่งพาธรรมชาติและสัมพันธ์กับคติความเชื่อท้องถิ่น ซึ่งชาวล้านนาใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพตั้งแต่ยามเมื่อเกิดจนกระทั่งตายมีทั้งสมุนไพร การประกอบพิธีกรรม การควบคุมพฤติกรรม

^{๓๐} พระปองปริดา ปริญญาโณ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, หน้า ๒๑๕ – ๒๑๖.

^{๓๑} ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ, ตำราการแพทย์พื้นบ้าน เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค), ๒๕๔๖), หน้า ๒๕.

การกินการอยู่ และการผ่อนคลายร่างกาย อันเป็นการรักษาควบคู่กันทั้งในส่วนของร่างกายและจิตใจ ไม่ได้ละทิ้งส่วนใดส่วนหนึ่ง เพราะถือว่ามนุษย์ประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๒ ส่วนคือร่างกายและจิตใจ หากส่วนใดส่วนหนึ่งมีความไม่สบายย่อมส่งผลกระทบต่ออีกส่วนหนึ่ง ยิ่งทำให้เกิดความไม่สบายมากขึ้น ดังนั้นทุกส่วนจึงมีความสำคัญและสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก การรักษาจึงต้องรักษาทั้งสองส่วนควบคู่กันไปซึ่งจะทำให้เกิดพลังในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี

องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านเหล่านี้มีการศึกษาทดลองใช้และได้ข้อสรุปร่วมกันแล้วนำมาพัฒนาใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชุมชน ทำให้ชุมชนได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยมีได้คำนึงถึงมูลค่าทางธุรกิจแต่อย่างใด นับเป็นการพึ่งพาทักษะภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบดังนี้

๑. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพพื้นบ้านที่ได้รับการสั่งสมสืบทอดกันมา ทั้งทางมุขปาฐะและลายลักษณ์อักษรซึ่งบันทึกในคัมภีร์ไบเบิลและพิบสาด้วยอักษรล้านนาเรียกว่า ตำรายา

๒. สมุนไพรที่ใช้รักษาสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยและเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรงซึ่งได้จากส่วนต่างๆ ของพืช สัตว์ และธาตุวัตถุ เรียกว่า ยาเมืองหรือฮากไม้ครวยา

๓. ผู้ชำนาญการรักษาสุขภาพด้วยสมุนไพรและวิธีการรักษาตามคติท้องถิ่น เดิมเรียกว่า พ่อเลี้ยง แต่ปัจจุบันนิยมเรียกว่า หมอเมือง

๔. ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับการรักษาสุขภาพเมื่อยามเจ็บป่วยจากหมอเมือง เรียกว่า ลูกเลี้ยง^{๓๒}

ฮากไม้ครวยา จัดเป็นสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของชาวล้านนามาตั้งแต่อดีต ยาสมุนไพรที่ใช้รักษามีหลายโรคและหลายป่าก (ตำรับ) แต่ละป่ากจะมีตัวยาหลายชนิด ผู้ที่เป็นหมอเมืองจะต้องรู้เข้าใจและรู้จักเลือกใช้สมุนไพรชนิดต่างๆ อย่างถ่องแท้ เพื่อประสิทธิผลในการรักษาผู้ป่วย ตัวยาสมุนไพรล้านนามี ๓ ประเภท ได้แก่

๑. ประเภทพืชหรือต้นไม้ ตัวยาที่ได้จากพืชและต้นไม้ต่างๆ ทั้งไม้ยืนต้น ไม้เครือ ไม้เถาว์ ผัก หญ้า วาน อาศัยอยู่ทั้งบนบกและในน้ำ การปรุงยาสมุนไพรจะใช้ส่วนต่างๆ ของพืชและต้นไม้มาปรุงยา เช่น ราก ลำต้น ใบ ดอก ผล หัว เหง้า เครือ ผัก เปลือก เป็นต้น

๒. ประเภทสัตว์ ตัวยาที่ได้จากส่วนต่างๆ ของสัตว์ เช่น กระจุก เขี้ยว งา เขา ปลาจุมูก น้ำมัน น้ำมันูร ทั้งสัตว์บก สัตว์น้ำ และสัตว์ปีก

^{๓๒} จีระเดช มโนสร้อย และอรัญญา มโนสร้อย, เกษตรกรรมล้านนา: ตำรับยาสมุนไพรล้านนา, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗), หน้า ๓๓.

๓. ประเภทธาตุวัตถุ ด้วยาที่ได้จากวัตถุต่างๆ ที่นำมาผสมยาเพื่อปรับฤทธิ์ยาให้มีความสมดุล เช่น หินสี (สารส้ม) ดินไฟ (ดินประสิว) ถ้วยกระเบื้อง-คอกทอง เพ็องหม้อดิน เป็นต้น

ด้วยาสมุนไพรล้านนาที่นำมาปรุงนั้นจะมีลักษณะต่างๆ หมอเมืองจะทำการศึกษาและจดจำลักษณะด้วยาด้วยการสัมผัส ชิมรส และดมกลิ่น ดังนี้

๑. ลักษณะรูปร่าง ด้วยาสมุนไพรแต่ละชนิดจะมีรูปร่างต่างๆ เช่น กลม เรียว หยัก บางหนา เป็นข้อ เป็นปล้อง เป็นก้อน เป็นผง เป็นน้ำ ฯลฯ

๒. ลักษณะสี ด้วยาสมุนไพรแต่ละชนิดจะมีสีต่างๆ เช่น สีดำ สีแดง สีเขียว สีขาว สีเหลือง เป็นต้น

๓. ลักษณะกลิ่น ด้วยาสมุนไพรแต่ละชนิดจะมีหรือไม่มีกลิ่นต่างๆ เช่น หอม เหม็น รุน เป็นต้น

๔. ลักษณะรส ด้วยาสมุนไพรแต่ละชนิดจะมีรสต่างๆ เช่น หวาน เผ็ด จืด เค็ม เปรี้ยว ขม ผาด เป็นต้น

๕. ลักษณะสรรพคุณ ด้วยาสมุนไพรแต่ละชนิดจะมีสรรพคุณรักษาโรคต่างๆ สมุนไพรบางชนิดให้ทั้งคุณและโทษแก่ร่างกาย หมอเมืองจะให้ความระมัดระวังในการใช้ โดยจะคำนึงถึงสรรพคุณ ความจำเป็นต้องใช้ และวิธีการใช้อยู่เสมอเพื่อประสิทธิผลของการรักษา^{๓๓}

นอกจากการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคแล้ว ชาวล้านนายังมีภูมิปัญญาเกี่ยวกับการนวด เรียกว่า การนวดเอาเอ็น เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์จัดเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านมาตั้งแต่อดีต ผู้นวดต้องมีความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจึงจะทำให้การนวดเอาเอ็นแต่ละครั้งประสบผลสำเร็จและไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ โดยจะต้องตรวจสอบประวัติผู้ป่วยก่อนการนวดทุกครั้งว่าเจ็บปวดที่ไหน มีโรคประจำตัวหรือไม่ โดยอาศัยการซักถามประวัติ การสังเกตอาการ และประสบการณ์ที่ศึกษาอยู่ตลอดเวลา ผู้นวดจะต้องมีพื้นฐานความรู้ดังนี้

๑. ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายของมนุษย์ ผู้นวดจะต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ ๓ ด้าน คือ

๑.๑ กายวิภาคศาสตร์ ผู้นวดจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับระบบส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น

- ระบบกระดูกข้อต่อและกล้ามเนื้อ ประกอบด้วยกระดูกอ่อน กระดูกแข็ง ข้อต่อกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว

^{๓๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๔ - ๓๕.

- ระบบประสาท ประกอบด้วยสมอง ไขสันหลัง และเส้นประสาทส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย

- ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง ประกอบด้วย หัวใจ หลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ ต่อมและท่อน้ำเหลือง

- ระบบหายใจ ประกอบด้วย โปรงจมูก หลอดลม ปอด กระบังลม

- ระบบย่อยอาหาร ประกอบด้วย ปาก ฟัน ลิ้น หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน

- ระบบทางเดินปัสสาวะ ประกอบด้วย ไต กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ

- ระบบสืบพันธุ์ ประกอบด้วย รังไข่ มดลูก อัณฑะ อวัยวะเพศ

๑.๒ สรีรวิทยา ผู้คนจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ในร่างกาย เช่น การทำงานของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ การเต้นของหัวใจ เป็นต้น เพื่อนำมากำหนดวิธีการนวดให้เหมาะสม

๑.๓ พยาธิวิทยา ผู้คนจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติทั้งในส่วนของรูปร่าง (กายวิภาคศาสตร์) และส่วนของหน้าที่อวัยวะในร่างกาย (สรีรวิทยา) เช่น ระบบกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อ หัวใจ ปอด สมอง เป็นต้น

๒. ความรู้เกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุของโรค ผู้คนจะต้องรู้อาการและสาเหตุของโรคก่อนนวดทุกครั้ง ด้วยวิธีการดังนี้

๒.๑ การซักประวัติผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลมาค้นหาสาเหตุของโรค

- ด้านอาการป่วยสำคัญที่ผู้ถูกนวดมาขอรักษา เช่น เจ็บไหล่ขวาเวลายกแขน เจ็บมานานเท่าไร เวลาเปลี่ยนท่าจะปวดทำไหนด เคลื่อนไหวได้มากน้อยเพียงใด เป็นต้น

- ด้านประวัติการป่วยในปัจจุบันที่เกี่ยวกับอาการป่วยสำคัญ ผู้คนต้องรู้ลักษณะการเริ่มเจ็บปวดว่า มีอาการทันทีหรือค่อยเป็นค่อยไป สาเหตุมาจากอุบัติเหตุ หรือการยกของหนักหรือยกของผิดท่า ตลอดถึงระดับความเจ็บปวดมากน้อยเพียงใด มีอาการบวม แดง ร้อน หรือเจ็บปวดบริเวณใดอีกหรือไม่

- ด้านประวัติการป่วยในอดีต ผู้ป่วยบางคนอาจจะเคยได้รับอุบัติเหตุ เคยผ่าตัด เคยป่วยด้วยโรคต่าง ๆ มาก่อน ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุของอาการเจ็บปวดในปัจจุบันจนมีผลต่อร่างกายที่สะสมอาการที่เจ็บป่วยมา

- ด้านประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัว ผู้ป่วยบางคนอาจจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด โรคปอด โรคหัวใจ ความดัน ไตเกรน เป็นต้น บางคนอาจจะมีปัญหาส่วนตัว หรือ

ปัญหาครอบครัว ซึ่งทำให้เกิดความเครียดนำไปสู่อาการต่าง ๆ เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ความดันโลหิต เป็นต้น

๒.๒ การตรวจร่างกายผู้ป่วย ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้และสามารถตรวจร่างกายผู้ป่วย ก่อนนวดทุกครั้ง ในการตรวจทั่วไป ผู้ดูแลสามารถดู ภูเขา คล้ำ หรือจับบริเวณที่มีอาการปวด หรือให้ผู้ป่วยลองเคลื่อนไหว ร่างกายเอง เพื่อตรวจสอบอาการเบื้องต้นว่ามีการเจ็บปวดจุดใด มากน้อย อย่างไร ส่วนการตรวจก่อนลงมือคนั้น เป็นการตรวจเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจจะเกิดขึ้น จากการที่ผู้ป่วยมีโรคอย่างอื่นแทรกซ้อน ผู้ดูแลจะต้องจับชีพจรตรวจระบบการทำงานของหัวใจ และอัตราการหายใจที่ครั้งก่อนหน้า ถ้าหากผู้ป่วยคนนั้นมีร่างกายอ่อนแอ มีระบบการทำงานของหัวใจ และหายใจผิดปกติ หรือปวดหลังมาก การนวดควรจัดทำนวดให้ถูกลักษณะด้วยท่านอนหงายหรือท่านั่ง แต่ไม่ควรนอนคว่ำเพราะบริเวณท้องและอกจะถูกกดทำให้เป็นอันตรายต่อระบบสุขภาพได้

การนวดเอาเอ็น เป็นการนวดเพื่อผ่อนคลายเส้นเอ็น ประกอบด้วย การกดเน้น การกดคลึง (การเขี่ยเส้น) และการตัดหรือการดึง

การกดเน้น ผู้ดูแลจะใช้นิ้วหัวแม่มือหรือใช้ทั้ง ๓ นิ้ว ได้แก่ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง ตลอดถึงสันมือกดลงในบริเวณกล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็น โดยกดให้ได้น้ำหนักพอประมาณผ่านผิวหนัง กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ซึ่งผู้ดูแลจะออกแรงดันขึ้นและดันลงตามความเหมาะสมของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นบริเวณนั้น การกดเน้นนี้เป็นการกดที่จะต้องอาศัยแรงและวิธีการที่เหมาะสมซึ่งผู้ดูแลจะต้องมีความรู้และความชำนาญจึงจะไม่ทำให้ผู้ป่วยมีอันตรายได้

การกดคลึง ผู้ดูแลจะใช้นิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และสันมือเป็นหลักในการนวดคลึง แต่การออกแรงจะเบาว่าการกดเน้น การกดคลึงจะกดตามแนวและจุดต่างๆ ในร่างกายให้ลึกถึงกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นแล้วกดหมุนไปมาในลักษณะวงกลม ๓-๔ รอบ แต่ต้องระวังอย่าออกแรงกดมากเกินไปเพราะจะทำให้เส้นเลือดหรือเส้นประสาทถูกกด อักเสบหรือพองได้^{๑๔}

จะเห็นได้ว่าในปัจจุบัน ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพได้รับความสนใจ และส่งเสริมฟื้นฟูให้กลับมามีบทบาทในชุมชนอีกครั้ง หลังจากที่ถูกลดบทบาทไปจากชุมชนเพราะอิทธิพลของการแพทย์สมัยใหม่ที่ได้รับแนวคิดจากตะวันตก ทำให้ชุมชนได้หวนกลับมาศึกษาค้นคว้าภูมิปัญญาบรรพชนในการต่อสู้และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพชุมชนที่ถูกมรณะด้วยโรคร้ายอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนในชุมชนล้านนา

^{๑๔} พระนคร ปรังฤทธิ และคณะ, สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านล้านนา, (เชียงใหม่ : โครงการสุขภาพแบบองค์รวม มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน, ๒๕๕๕), หน้า ๑๐ - ๑๒.

ระบบการดูแลรักษาสุขภาพดังกล่าวนี้ จัดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ชาวล้านนาได้คิดค้นทดลอง และได้ข้อสรุปร่วมกันแล้วทำการถ่ายทอดสืบต่อกันมาหลายชั่วอายุคน องค์ความรู้เหล่านี้ได้รับการบันทึกไว้ในคัมภีร์ใบลาน พับสา การท่องจำหรือมุขปาฐะ และการปฏิบัติในชุมชน โดยมีวัดเป็นแหล่งความรู้สำคัญของชุมชน เนื่องจากในอดีต วัดมีบทบาทในการเป็นศูนย์กลางของชุมชนในด้านต่างๆ เช่น การศึกษา การอบรมสั่งสอน การอนุรักษ์และสร้างสรรค์ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นต้น บทบาทสำคัญของวัดประการหนึ่ง คือ การดูแลรักษาสุขภาพของชุมชน โดยพระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นหมอพื้นบ้าน ศึกษาองค์ความรู้จากคัมภีร์ใบลานและพับสาแล้วถ่ายทอดและให้บริการดูแลรักษาสุขภาพแก่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีที่พึ่งพิงยามเจ็บป่วย

๒.๔ เอกสารรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน โดยศึกษาบทบาทพระสงฆ์ไทยเป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมอพระ ๖ รูป และประชาชนที่มารับการบำบัดรักษาโรค ๖๐๐ ราย ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความเชื่อในการรักษาของหมอพระและยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอพระ ซึ่งเป็นคำสอนทางพระพุทธศาสนา เช่น คำสอนที่เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ความเชื่อเรื่องรูปธรรม นามธรรม วิถีปฏิบัติจิตทางพระพุทธศาสนาและความเชื่อกรรม ทำให้หมอพระสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษา^{๓๕}

สิวลี สิริไล ทำการศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยา และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์สมัยปัจจุบัน โดยการศึกษาด้านเอกสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้างของ พุทธจริยศาสตร์ในประเด็นเกี่ยวกับความดี ความจริงสูงสุดของชีวิต บ่อเกิดของความดี ความจริง เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางพระพุทธศาสนาเถรวาท และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจเลือกการกระทำของแพทย์พร้อมทั้งสัมภาษณ์ทรศนะของพระภิกษุผู้ทรงคุณวุฒิทางพระพุทธศาสนาเถรวาท ผล

^{๓๕} วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, “บทบาทพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาแก่ชุมชน”, รายงานการวิจัย, (สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๓), หน้า ๑๒.

การศึกษาพบว่า โครงสร้างของพุทธจริยศาสตร์สามารถนำมาเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมของคนไทยได้อย่างเหมาะสม^{๖๖}

ทิวา ธรรมอำนวยโชค ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พุทธศาสนากับการรักษาพยาบาลวิเคราะห้ บทบาทของพระสงฆ์ไทยในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง” มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาพระพุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง จำนวน ๓๐๐ คน รวบรวมข้อมูลโดย แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุมีการดูแลรักษาโรคทั้งร่างกายและจิตใจ โดยนำแนวคิดและวิธีการดูแลรักษา ซึ่งทางการแพทย์สมัยใหม่ใช้ในการรักษาร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า พระภิกษุและสถาบันพุทธศาสนายังเป็นที่พึ่งที่สำคัญ ในเรื่องการดูแลรักษา ทั้งทางร่างกายและจิตใจได้^{๖๗}

สมชาย สุรชาติร์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “บทบาทของพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชาวชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอุบลราชธานี” เป็นการศึกษาพระพุทธศาสนาในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ การบำบัดรักษาโรคภายนอกและโรคทางจิตใจ ที่ได้กล่าวไว้ในพระไตรปิฎกและอรรถกถา โดยการศึกษาผ่านการศึกษถึงบทบาทของพระสงฆ์ไทยในการรักษาโรค โดยการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน โดยเฉพาะการใช้สมุนไพรที่จังหวัดอุบลราชธานี อันเป็นการส่งเสริมชุมชนให้เห็นความสำคัญของสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐาน โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากเกินไป นอกจากนั้นพระสงฆ์เองยังสามารถทำหน้าที่ได้ดี เช่น ขณะกำลังแสดงธรรม พระสงฆ์จะสอดแทรกความรู้ในการประกอบยาสมุนไพรในการรักษาโรค การแจกพันธุ์พืชสมุนไพรให้ชาวบ้านนำไปปลูก อนึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความเห็นว่าการให้มีการอบรม^{๖๘}

^{๖๖} สีวลี ศิริไล, “ศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยา และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์สมัยปัจจุบัน”, รายงานการวิจัย, (ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๑), หน้า ๔.

^{๖๗} ทิวา ธรรมอำนวยโชค, “พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล : วิเคราะห์บทบาทพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐), หน้า ๓๑.

^{๖๘} สมชาย สุรชาติร์, “บทบาทของพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชาวชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอุบลราชธานี”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๕), หน้า บทคัดย่อ.

พระมหาธานี นันทสาร ได้ทำการศึกษา “บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษา : กรณีศึกษา พระครูจันทร์คุณวัฒน์ วัดน้ำวน ต.บางเตือ อ.เมือง จ.ปทุมธานี” วิทยานิพนธ์นี้ศึกษาถึงหลักการในการรักษาสุขภาพในพระพุทธศาสนา บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษาสุขภาพในอดีต ความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับการรักษาสุขภาพ กระบวนการเรียนรู้ของพระสงฆ์ไทยกับการรักษาสุขภาพ นอกจากนี้ยังได้ศึกษากรณีพระครูจันทร์คุณวัฒน์ ที่ได้ให้การรักษาผู้ป่วยที่ไปขอความช่วยเหลือจากท่าน พบว่า ท่านได้ให้การรักษาตามที่มีความสามารถอยู่ด้วยทั้งยาสมุนไพรและการใช้หลักกรรมทางพุทธศาสนาควบคู่กันไป^{๑๕}

พระมหาปองปริดา ปริบุญโญ ได้ศึกษาเรื่อง “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา” พบว่า พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงการรักษาโรคทางกาย ๓ วิธี คือ กายรักษาทาง การแพทย์ วิธีการนี้ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การรับประทาน การดื่มน้ำ การพอก การไล้ทา การหยอด การนวด (นตุถุมม) การรมควัน (ฐูปม ปาด) การอบไอน้ำ (เสมคมม) การผ่าตัด การรัดหัวไส้ การ ถ่ายเลือดออก และการปฏิบัติตนเองให้เป็นไปตามที่ร่างกายต้องการ เช่น การรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ การขยับถ่าย การสวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศ การใช้ธรรมบำบัด คือ การปฏิบัติ ตามหลักกรรม การทำสมาธิ การเดินจงกรม การฟังและพิจารณาธรรมจนเกิดความเข้าใจซาบซึ้ง การระลึกถึงคุณงามความดี การปฏิบัติตามวิธี ดังกล่าวจะทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดความอิ่มใจ ความสุข และความผ่อนคลาย ซึ่งเป็นผลดีต่อการรักษาโรค การรักษาด้วยพลังจิต วิธีนี้ได้แก่ การใช้ พุทธานุภาพ การกล่าวสัจจวาจา และการทำปริตร โรคทางใจ ได้แก่ โรคที่เกิดจากการที่จิตใจของ คนเราถูกรอบงำ ด้วยอนุสัยหรืออาสวะอันกิเลสอย่างละเอียด ที่จมลึกอยู่ในจิตไร้สำนึก โดยเฉพาะราคานุสัย ภูมิกานุสัย และอวิชชานุสัย เมื่อมีเหตุปัจจัยมากระทบก็จะฟุ้งขึ้นมาเป็นกิเลส อย่างกลางที่เรียกว่านิรวรณ กิเลสชนิดนี้ทำให้จิตเศร้าหมอง ขุ่นมัวขัดขวางการกระทำความดี และ สุดท้ายอาจแสดงผลออกมาเป็นกิเลสอย่างหยาบ ได้แก่ การทำชั่วทางกายและวาจา เช่น การทำร้าย ผู้อื่น การลักขโมย การพูดคำหยาบ การเสพสุราและสารเสพติด เป็นต้น ในอดีตบทบาทหนึ่งของ พระสงฆ์ คือ การบำบัดโรคภัยไข้เจ็บของประชาชน จนวัดได้ชื่อว่าเป็นสถานพยาบาลที่รักษาผู้ เจ็บป่วยตามภูมิรัฐของคนสมัยนั้น และบทบาทนี้ได้มีต่อมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะในท้องถิ่น ชนบท แม้แต่ในเมืองหลวงเองโรคบางชนิดที่แพทย์ไม่สามารถรักษาให้หาย แต่อาศัยพระสงฆ์รักษา ด้วยยาสมุนไพร โบราณหายไ้ก็มีมาก บทบาทด้านอนามัยจึงถือว่าเป็นบทบาทที่สืบเนื่องกันมาแต่

^{๑๕} พระมหาธานี นันทสาร, “บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษา . กรณีศึกษาพระครูจันทร์คุณวัฒน์ วัด น้ำวน ตำบลบางเตือ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิต วิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐), หน้า บทคัดย่อ.

โบราณ ประชาชนไม่เคยตำหนิ แต่ให้ความเคารพนับถือและเป็นที่พัก ทั้งสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไปพร้อมกัน^{๕๐}

กาญจนา แก้วเทพ และ เขียรชัย อิศรเดช ได้ศึกษาเรื่อง “สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ” พบว่า วัดและพระสงฆ์ยังได้นำสื่อพื้นบ้านที่ขานรับงานสุขภาพของชุมชน ซึ่งประกอบด้วยสุขภาพ ๔ ด้าน คือ

๑. สื่อพื้นบ้านช่วยงานสุขภาพกาย เป็นสื่อพื้นบ้านที่มองให้เห็นมิตินี้ได้ง่ายที่สุด มักจะเป็นสื่อที่มีการเคลื่อนไหวใช้ร่างกายอย่างมาก เช่น การฟ้อนเจิง ตีกลองสะบัดไชย รำดาบแบบปกากะญอ รำนกโตของไทย์ใหญ่ โนรา เป็นต้น

๒. สื่อพื้นบ้านช่วยงานสุขภาพจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก เป็นสื่อพื้นบ้านทุกประเภท เมื่อได้เข้ามาสัมผัสใกล้ชิดแล้วจะมีความเพลิดเพลินจนถึงระดับเจริญใจ เช่น ชื่อโครงการ “แห่งตึกสุขที่ได้รับ” หรือแม้แต่ในงานโศกเศร้าแบบงานศพ ชุมชนแถว จังหวัดจันทบุรี ก็ยังมีโครงการ “รำสวดสร้างสุขจากงานเศร้า” มาบรรเทาคลายทุกข์โศก สื่อพื้นบ้านมีกลวิธีในการสร้างความสุขทางจิตใจได้หลายแบบ ทั้งวิธีการแบบทางโลก เช่น การรำรำ หรือที่เป็นโลกียะมากๆ ก็เหยียดในคำขอ ทั้งวิธีการแบบทางธรรม เช่น การมาทำบุญ หล่อเทียนหลอมใจชุมชน ที่เกิดความทุกข์ใจจากการที่ได้ทำบุญร่วมใจ นอกนั้นยังมีสื่อที่สรรค์สร้างความสุขให้แก่คนทุกรุ่น ทุกเพศ ทุกวัย เช่น รุ่งเล็กก็สนุกสนานกับของเล่นพื้นบ้าน วัยรุ่นก็ใช้พลังอย่างเต็มที่กับการตีกลอง รุ่งผู้ใหญ่ก็มีความสุขกับการรำรำ รุ่งอาวุโสก็อาจอิมเอบใจจากการทำบุญในประเพณีต่างๆ

๓. สื่อพื้นบ้านช่วยงานสุขภาพสังคม สุขภาพชุมชน หมายถึง ความรู้รักสามัคคี การเอื้อเพื่อเกื้อกูลกันของคนในชุมชน สื่อพื้นบ้านบางประเภทจะถูกออกแบบไว้ให้เป็น “ปรอทวดสุขภาพชุมชน” และในเวลาเดียวกันก็ทำหน้าที่เป็น “ขานบำรุงสุขภาพชุมชน” ไปในเวลาเดียวกัน เช่น งานเทศน์มหาชาติ งานกฐิน ประเพณีพิธีกรรมเหล่านี้ ต้องมีการระดมร่างกาย แรงใจ แรงทรัพย์ แรงเวลา ฯลฯ อย่างมหาศาลของชุมชน เช่นเทศน์มหาชาติ

๔. สื่อพื้นบ้านช่วยงานสุขภาพจิตวิญญาณ สื่อพื้นบ้านทุกชนิด เป็นสื่อที่ก่อตัวมาแบบ “โตจากเมล็ดพันธุ์” ดังนั้นจึงมีรากเหง้าเป็นจิตวิญญาณที่ลึกซึ้ง รากเหง้าด้านจิตวิญญาณของสื่อพื้นบ้านนั้นอาจจะมีที่มาจากหลายแหล่ง เช่น คนตรีอาโยในจังหวัดจันทบุรี สืบสาวรารากได้ถึงชาติพันธุ์ไทย เขมร เช่นเดียวกับเพลงโคราชที่ต้องร้องด้วย “ภาษาโคราช” เท่านั้น ไม่อย่างนั้นจะไม่สามารถทะลุทะลวงถึงจิตวิญญาณได้ โครงการ “ผ้าทอต่อจากแม่” นั้น คุณสามารถ เจ้าของ

^{๕๐} พระมหาปองปริศา ปริญญาโณ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, อ้างแล้ว, หน้า บทคัดย่อ.

โครงการเขียนว่า การทอผ้าของคนอีสานนั้นมียุคยาวนานมานับพัน ๆ ปี และการทอผ้าในอดีตนั้นเป็นการทอผ้าด้วยใจและจิตวิญญาณ^{๔๐}

พระชนววรรณ วรณสิทธิ์ ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทพระสงฆ์ในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชน พบว่า แรงบันดาลใจในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชนของพระสงฆ์เกิดขึ้นมาจากประสบการณ์ในอดีตที่เติบโตมาจากครอบครัวเกษตรกรกรรม ครอบครัวมีฐานะยากจนและประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจสูงและถูกเอารัดเอาเปรียบ นอกจากนี้ยังมีแรงบันดาลใจที่ได้รับจากการศึกษาดูงานด้านการพัฒนาชุมชนตามสถานที่ต่างๆ ทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัดจึงเกิดความคิดในการพัฒนาชุมชนของตนเอง ในฐานะที่เป็นพระสงฆ์ควรให้การช่วยเหลือศรัทธาชาวบ้าน นอกจากการนั่งเทศน์ให้ชาวบ้านฟังเท่านั้น ในช่วงที่โรคเอดส์มีภาวะความรุนแรง มีการสูญเสียบุคคลในครอบครัว เกิดความสงสารผู้ที่กำลังประสบปัญหาโรคเอดส์ในขณะนั้น และคิดอยากให้การช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยเอดส์เข้ามาบวชอยู่ในวัด ต่อมาอาการของโรคเอดส์เริ่มรุนแรงทำให้ผู้ที่มาทำบุญที่วัดเกิดการรังเกียจและไม่ยอมรับในตัวพระที่เข้ามาบวช ซึ่งเป็นสาเหตุของการทำให้เริ่มมีการศึกษาการดูแลผู้ป่วยอย่างจริงจัง นอกจากนี้ พระสงฆ์บางรูปในอดีต ก่อนอุปสมบทคลุกคลีกับงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางเพศและอบายมุขทุกรูปแบบ เมื่ออุปสมบทจึงได้ตั้งปณิธานที่จะถวายเป็นความรู้เรื่องเอดส์แก่พระสงฆ์และประชาชนในพื้นที่ให้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเอดส์อย่างถูกต้อง

แนวคิดในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชนเกิดจากความต้องการช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยาก โดยอาศัยประสบการณ์จากการศึกษาที่ได้รับการปลูกฝังแนวคิดการทำงานเพื่อสังคมด้วยความตั้งใจจริง จึงมีแนวคิดที่จะหากิจกรรมให้ชาวบ้านทำเพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ แนวคิดที่จะช่วยเหลือให้กำลังใจกับผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งเด็กและผู้สูงอายุ แม้ครั้งแรกชาวบ้านจะแสดงความรังเกียจ ไม่ให้ความร่วมมือในกิจกรรมใดๆ ที่หมู่บ้านจัดขึ้น จึงมีแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อชุมชน เริ่มจากการช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสโดยบริจาคสิ่งของ อาศัยความเป็นพระสงฆ์จึงสามารถสื่อสารกับทุกกลุ่มเป้าหมาย เกาะติดสถานการณ์โรคเอดส์และยาเสพติดที่มีมากในชุมชน ใช้การทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก เริ่มจากการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและขยายผลไปสู่กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน ทั้งด้านการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ การสงเคราะห์จิตใจ การอบรมจริยธรรม อาศัยวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เทศนาให้ชาวบ้านเกิดความเข้าใจและปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อในการอยู่ร่วมกัน โดยการทำ

^{๔๐} กาญจนา แก้วเทพ, เขียรชัย อิศเรศ, “สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ”, รายงานวิจัย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ม.ป.ป.), หน้า ๕๓-๕๔.

ให้ชาวบ้านดูเป็นแบบอย่างว่าพระสงฆ์ก็สามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างไม่มีปัญหา ถ้ามีความเข้าใจถูกต้องพร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้อง^{๔๒}

ศศิธร เขมาภีรัตน์ ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย พบว่า พระพุทธศาสนาแบ่งโรคเป็น ๒ ประเภท คือ โรคทางกาย และโรคทางใจ การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยมี ๒ แนวทาง คือ การป้องกันและ การรักษา

๑. การป้องกัน : พระพุทธองค์ทรงใช้หลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ อย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ

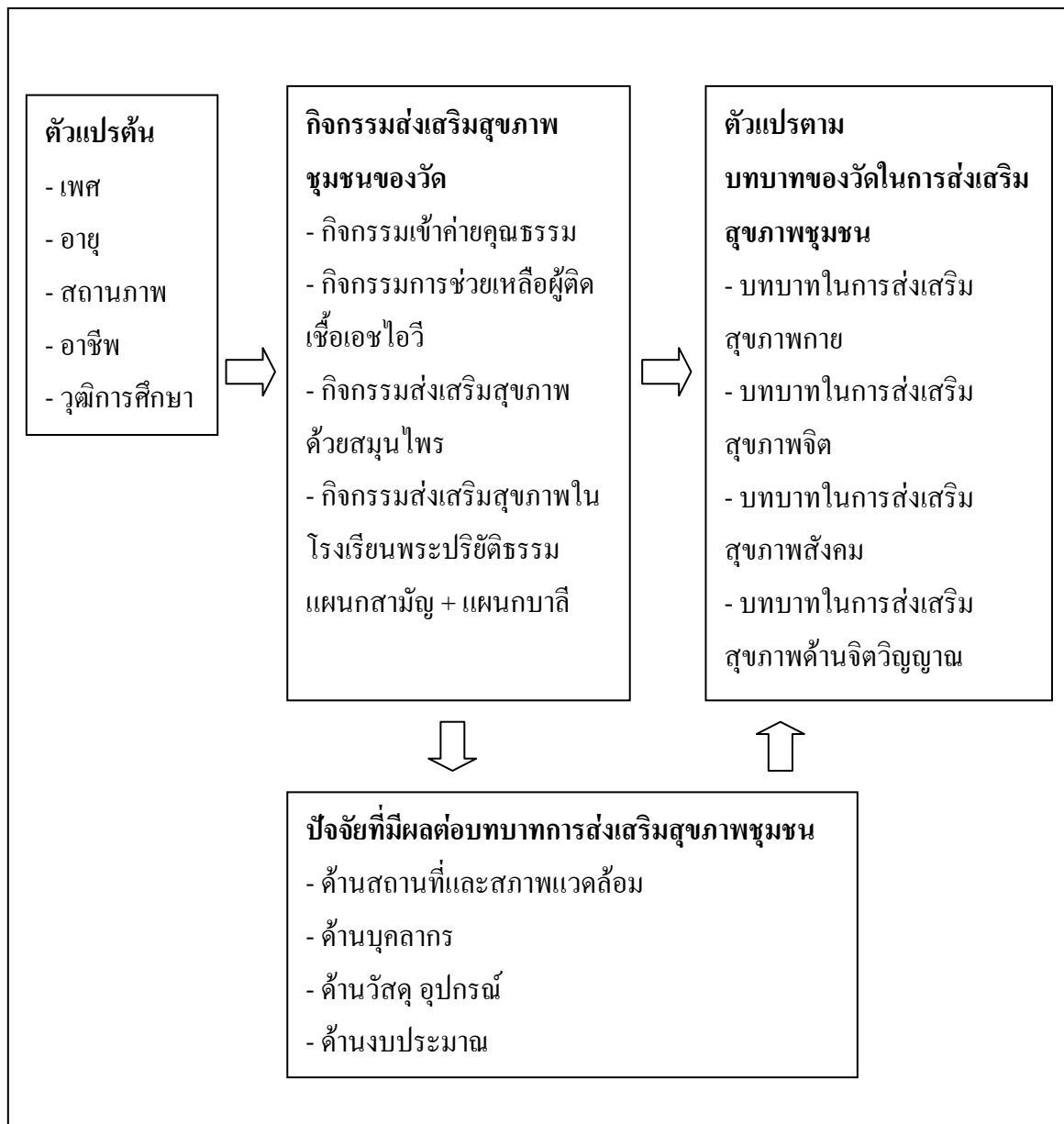
๒. การรักษา : พระพุทธศาสนากล่าวถึงการรักษาโรคทางกาย ๓ วิธี ได้แก่ การรักษาทางการแพทย์ การใช้ธรรมบำบัด การรักษาด้วยพุทธานุภาพ ส่วนการรักษาโรคทางใจ ๓ วิธี ได้แก่ การพิจารณาหาเหตุผล คุณ โทษ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน และการคบกัลยาณมิตร

พระพุทธศาสนาและการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย เป็นรากฐานของการแพทย์แผนไทย จากการเปรียบเทียบ พบว่า พุทธวิธีกับการแพทย์แผนไทยมีทั้งความเหมือนกันและ ความต่างกัน ความเหมือนกันของพุทธวิธีกับการแพทย์แผนไทย คือ ๑) ร่างกายประกอบด้วยธาตุสี่ คือ ดิน น้ำ ไฟ ลม ๒) ความไม่สมดุลของธาตุสี่ทำให้เกิดโรค ๓) โรค การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค ๔) การใช้สมุนไพร ยา วิธีการรักษาสร้างภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันโรค ๕) จรรยาแพทย์ ส่วนความต่างกันของพุทธวิธีกับการแพทย์แผนไทย คือ พระพุทธศาสนากล่าวถึง ๑) กิเลสเป็นสาเหตุให้เกิดโรคทางใจ โรคทางจิต ๒) โรคเกิดจากกรรมในอดีตชาติ และ ๓) การบำบัดโรคด้วยพระธรรมโอสถและการใช้พุทธานุภาพ ซึ่งการแพทย์แผนไทยไม่กล่าวถึง^{๔๓}

^{๔๒} พระชนนวรรณ์ วรรณสิทธิ์, “บทบาทพระสงฆ์ในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชน”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๘), หน้า ๖ – ๗.

^{๔๓} ศศิธร เขมาภีรัตน์, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, อ้างแล้ว, หน้า ๓ – ๖.

๒.๕ กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย กลุ่มผู้เข้าอบรมกิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรม จำนวน ๒๕๐ คน กลุ่มผู้ติดเชื่อเอชไอวี จำนวน ๑๕๗ คน กลุ่มผู้ปฎิเสธยาเสพติด จำนวน ๗ คน กลุ่มครูและนักเรียนโรงเรียนปริยัติธรรมแผนกสามัญ-แผนกบาลี จำนวน ๒๔๒ รูป รวมทั้งสิ้น จำนวน ๖๕๖ รูป/คน

หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random Sampling) โดยใช้ตารางของเฮนดอล (AERA Mini Presentation, Darwin Hendel, April, ๑๙๗๗) ที่ระดับความเชื่อมั่น .๙๕ (Degree of Accuracy \pm .๐๑) ได้จำนวนเท่ากับ ๓๒๘ รูป/คน และการคัดเลือกกลุ่มประชากรในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน ๒๒ รูป/คน

๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวิธีการและขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๓.๒.๑ การสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม โดยการสร้างแบบสอบถามฉบับร่างจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัย และขอรับการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน โดยใช้ระบบ IOC เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า IOC เท่ากับ ๐.๘๐ - ๑.๐๐

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	คือ	ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
	$\sum R$	คือ	ผลรวมของคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญ
	N	คือ	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ ๓ ท่าน

หลังจากนั้น ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีรายละเอียดของแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา

ตอนที่ ๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์ ๕ ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) มี ๔ ด้าน คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

ตอนที่ ๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์ ๕ ระดับของลิเคิร์ต (Likert Scale) มี ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนระดับการปฏิบัติ ดังนี้

๕ หมายถึง ระดับ ปฏิบัติมากที่สุด

๔ หมายถึง ระดับ ปฏิบัติมาก

๓ หมายถึง ระดับ ปฏิบัติปานกลาง

๒ หมายถึง ระดับ ปฏิบัติน้อย

๑ หมายถึง ระดับ ปฏิบัติน้อยที่สุด

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เป็นคำถามแบบปลายเปิด จำนวน ๕ ข้อ เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพสังคม ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

๓.๒.๒ การสร้างเครื่องมือในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือการสัมภาษณ์แล้วนำเครื่องมือไปปรึกษาคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน โดยมีการปรับหรือลดข้อคำถามตามที่คณะกรรมการที่ปรึกษาเสนอ เพื่อให้มีความเที่ยงตรงและน่าเชื่อถือตามโครงสร้าง เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีรายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย ชื่อ นามสกุลอายุ อาชีพ ตำแหน่ง สถานที่อยู่และที่ทำงาน

ตอนที่ ๒ ข้อคำถามเกี่ยวกับบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดที่มีต่อชุมชนใน ๔ ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตใจ ด้านสุขภาพสังคม ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ

๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๓.๑ ติดต่อผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่เก็บข้อมูลวิจัยตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการดำเนินงานวิจัย

๓.๓.๒ นำแบบสอบถามเข้าเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๓๒๘ รูป/คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน ๓๑๗ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๕

๓.๓.๓ นำแบบสอบถามที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูล หลังจากนั้น ได้แปลรหัสเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

๓.๓.๔ นำแบบสัมภาษณ์เข้าเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ โดยเครื่องมือบันทึกเสียง สามารถเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ได้ทั้งสิ้น จำนวน ๒๒ รูป/คน

๓.๓.๕ หลังจากนั้น ได้ดำเนินการถอดเสียงการสัมภาษณ์เป็นตัวอักษรเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพต่อไป

๓.๔ การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

๓.๔.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา ใช้สถิติพื้นฐาน คือ ค่าความถี่ (Frequency) และการหาค่าร้อยละ (Percentage)

โดยการหาค่าร้อยละ (Percentage) คำนวณจากสูตร^๑ ดังนี้

$$\text{สูตร ร้อยละ} = \frac{f_1 \times 100}{f_a}$$

เมื่อ f_1 คือ ค่าความถี่ของประเด็นที่ต้องการศึกษา

f_a คือ ความถี่ทั้งหมด

๓.๔.๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

^๑ กนกทิพย์ พัฒนาพัทพันธ์, สถิติอ้างอิงเพื่อการวิจัยทางการศึกษา, (เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๓), หน้า ๑๗.

๓.๔.๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ค่าเฉลี่ย (Mean) คำนวณจากสูตร^๒ ดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

$$\bar{X} = \text{ค่าเฉลี่ย}$$

$$\sum x = \text{ผลรวมของผลคูณระหว่างความถี่กับคะแนนทั้งหมดในกลุ่ม}$$

$$n = \text{จำนวนคน}$$

การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) คำนวณจากสูตร^๓ ดังนี้

$$S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

$$S = \text{ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน}$$

$$X = \text{ผลรวมของคะแนนทั้งหมดในกลุ่ม}$$

$$\bar{X} = \text{ค่าเฉลี่ย}$$

$$n = \text{จำนวนคน}$$

$$\Sigma = \text{ผลรวม}$$

โดยมีการแปลเกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	เกณฑ์ประเมิน
๔.๒๑ - ๕.๐๐	ปฏิบัติมากที่สุด
๓.๔๐ - ๔.๒๐	ปฏิบัติมาก
๒.๖๑ - ๓.๔๐	ปฏิบัติปานกลาง
๑.๘๑ - ๒.๖๐	ปฏิบัติน้อย
๑.๐๐ - ๑.๘๐	ปฏิบัติน้อยที่สุด

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๗.

^๓ เรื่องเดียวกัน

๓.๔.๔ การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ด้วยสูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน คำนวณสำคัญทางสถิติที่ใช้ครั้งนี้ กำหนดไว้ที่ระดับ ๐.๐๕

การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) คำนวณจากสูตร^๔ ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\Sigma XY - \Sigma X\Sigma Y}{\sqrt{\left\{ N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2 \right\} \left\{ N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2 \right\}}}$$

เมื่อ r_{xy} เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
 N เป็นจำนวนคนหรือสิ่งที่ศึกษา
 ΣX เป็นผลรวมทั้งหมดของคะแนนดิบ X
 ΣY เป็นผลรวมทั้งหมดของคะแนนดิบ Y
 ΣX^2 เป็นผลรวมทั้งหมดของคะแนนดิบ X แต่ละตัวยกกำลังสอง
 ΣY^2 เป็นผลรวมทั้งหมดของคะแนนดิบ Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
 ΣXY เป็นผลรวมทั้งหมดของคะแนนดิบ X และ Y คูณกันแต่ละคู่

๓.๔.๕ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน จำนวน ๕ ข้อ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพชุมชนด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพสังคม ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ และข้อเสนอแนะอื่นๆ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยจัดแบ่งเป็นประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเป็นหมวดหมู่

๓.๔.๖ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดที่มีต่อชุมชนใน ๔ ด้านคือ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตใจ ด้านสุขภาพสังคม ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยจัดแบ่งเป็นประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเป็นหมวดหมู่

^๔ ส้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, สถิติวิทยาทางการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๐), หน้า ๑๗๓.

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

วิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือแบบสอบถาม สามารถจัดเก็บได้จำนวน ๓๑๘ ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ พร้อมทั้งนำเสนอตารางประกอบคำบรรยาย มีรายละเอียดของหัวข้อดังต่อไปนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา

ตอนที่ ๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

ตอนที่ ๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ปัจจัย คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ

ตอนที่ ๔ การทดสอบสมมติฐาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ด้วยสูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ตอนที่ ๕ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ และข้อเสนอแนะอื่นๆ

ตอนที่ ๖ ผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ ด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ

๔.๑ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ การศึกษา นำเสนอตารางประกอบการบรรยาย ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๑ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มประชากร	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มนักเรียนค่ายคุณธรรม	๒๕๐	๑๒๐	๓๗.๕
กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี	๑๕๗	๗๐	๒๒.๐
กลุ่มผู้ปรุงยาสมุนไพร	๗	๗	๒.๒
กลุ่มครูนักเรียน โรงเรียนพระปริยัติธรรม	๒๔๒	๑๒๐	๓๗.๕
รวม	๖๕๖	๓๑๗	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๑๗ คน เป็นกลุ่มนักเรียนค่ายคุณธรรม จำนวน ๑๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕ รองลงมาคือกลุ่มครูนักเรียนโรงเรียนพระปริยัติธรรม จำนวน ๑๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕ กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๐ และกลุ่มผู้ปรุงยาสมุนไพร จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒

ตารางที่ ๔.๒ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ/เพศ

สถานภาพ/เพศ	จำนวน	ร้อยละ
บรรพชิต	๕๐	๒๘.๔
หญิง	๑๑๓	๓๕.๖
ชาย	๑๑๔	๓๖
รวม	๓๑๗	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน ๑๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๐ รองลงมาเป็นเพศหญิง จำนวน ๑๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๖ และเป็นบรรพชิต จำนวน ๕๐ รูป คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔

ตารางที่ ๔.๓ จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงชั้นอายุ

ช่วงชั้นอายุ	จำนวน	ร้อยละ
อายุต่ำกว่า ๑๓ ปี	๘๘	๒๓.๘
อายุ ๑๓ – ๑๕ ปี	๑๐๓	๓๒.๕
อายุ ๑๖ – ๒๐ ปี	๔๕	๑๔.๒
อายุ ๒๑ – ๔๐ ปี	๒๕	๘.๑
อายุ ๔๑ – ๖๐ ปี	๔๑	๑๒.๕
อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	๑๑	๓.๕
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๓ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุ ๑๓ – ๑๕ ปี จำนวน ๑๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๕ รองลงมาคืออายุต่ำกว่า ๑๓ ปี จำนวน ๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๘ อายุ ๑๖ – ๒๐ ปี จำนวน ๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒ อายุ ๔๑ – ๖๐ ปี จำนวน ๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕ อายุ ๒๑ – ๔๐ ปี จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๑ และมีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕

ตารางที่ ๔.๔ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	๒๕๐	๗๘.๕
สมรส	๕๓	๑๖.๗
หย่าร้าง	๔	๑.๓
หม้าย	๑๐	๓.๑
รวม	๓๑๗	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นโสด จำนวน ๒๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๕ รองลงมาคือ สมรส จำนวน ๕๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ เป็นหม้าย จำนวน ๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๑ และหย่าร้าง จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๓

ตารางที่ ๔.๕ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
พระภิกษุสามเณร	๑๐๕	๓๔.๔
นักเรียน/นักศึกษา	๑๓๑	๔๑.๓
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๑๐	๓.๒
เจ้าของกิจการ/นักธุรกิจ	๓	๐.๙
พนักงานบริษัท	๔	๑.๓
แม่บ้าน	๒๖	๘.๒
เกษตรกร	๑๑	๓.๕
อื่นๆ เช่น ว่างาน ผู้สูงอายุ	๒๓	๗.๒
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา จำนวน ๑๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๓ รองลงมาคือ พระภิกษุสามเณร จำนวน ๑๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๔ แม่บ้าน จำนวน ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๒ อื่นๆ เช่น ว่างาน ผู้สูงอายุ จำนวน ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๒ เกษตรกร จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕ พนักงานบริษัท จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๓ และเป็นข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๙

ตารางที่ ๔.๖ จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ ๔	๕	๒.๘
ประถมศึกษาปีที่ ๔ หรือ ๖	๒๕	๗.๕
มัธยมศึกษาตอนต้น	๒๐๕	๖๔.๗
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส./อนุปริญญา	๖๐	๑๘.๕
ปริญญาตรี	๑๗	๕.๔
สูงกว่าปริญญาตรี	๑	๐.๓
รวม	๓๑๓	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๖ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน ๒๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๗ รองลงมา มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส./อนุปริญญา จำนวน ๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕ ประถมศึกษาปีที่ ๔ หรือ ๖ จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๕ ปริญญาตรี จำนวน ๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๔ ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ ๔ จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๘ และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน ๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๓

๔.๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

การศึกษายบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน มี ๔ ด้าน คือ ด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอตารางประกอบการบรรยาย ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๗ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ที่	บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	๓.๕๕	๐.๖๐	มาก
๒	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	๓.๕๐	๐.๖๔	มาก
๓	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม	๓.๕๗	๐.๖๐	มาก
๔	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ	๓.๘๕	๐.๖๑	มาก
รวม		๓.๘๔	๐.๕๒	มาก

จากตารางที่ ๔.๗ พบว่า บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า บทบาทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรก ได้แก่ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๕๗ รองลงมาคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕

ตารางที่ ๔.๘ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่บุคลากรในวัดและชุมชน	๓.๖๑	๐.๗๘	มาก
๒	จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรในวัดและชุมชน	๓.๔๗	๐.๘๖	มาก
๓	สนับสนุนให้มีลานกีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกาย	๓.๓๘	๑.๐๕	ปานกลาง
๔	จัดให้มีห้องพยาบาล/ยาสามัญประจำบ้าน/สมุนไพร	๓.๕๓	๐.๕๕	มาก
๕	มีการป้องกันและควบคุมโรคระบาด เช่น ไข้เลือดออก	๓.๖๕	๐.๕๐	มาก

ตารางที่ ๔.๘ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย (ต่อ)

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๖	มีการป้องกันอุบัติเหตุและการจราจร พื้นที่อาคารไม่ ลื่น	๓.๕๓	๐.๘๕	มาก
๗	สัตว์เลี้ยงมีการควบคุมความสะอาดและความ ปลอดภัยและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	๓.๕๘	๑.๐๕	มาก
๘	การเก็บรวบรวมขยะและมีการกำจัดขยะที่ถูกต้องวิธี	๓.๗๑	๐.๕๖	มาก
๙	สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้ง รายบุคคลและครอบครัว	๓.๖๑	๐.๕๑	มาก
๑๐	มีระบบส่งต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องรักษาใน สถานพยาบาล	๓.๗๘	๐.๘๘	มาก
รวม		๓.๕๕	๐.๖๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๘ พบว่า บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก ได้แก่ มีระบบส่งต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องรักษาในสถานพยาบาล ค่าเฉลี่ย ๓.๗๘ รองลงมาคือ การเก็บรวบรวมขยะและมีการกำจัดขยะที่ถูกต้องวิธี ค่าเฉลี่ย ๓.๗๑ และมีการป้องกันและควบคุมโรคระบาด เช่น ไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สนับสนุนให้มีลานกีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย ๓.๘๘

ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	มีการเทศน์สั่งสอนธรรมแก่ชุมชน และสามารถสอดแทรกเรื่องสุขภาพจิตผสมผสานในเนื้อหาธรรมะเป็นที่บันเทิงใจแก่สาธุชน	๔.๐๓	๐.๕๒	มาก
๒	มีการปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชน	๔.๑๔	๐.๘๑	มาก
๓	มีความสามารถผลิตสื่อการเรียนการสอนเพื่อเผยแพร่ส่งเสริมสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับเพศและวัยของคนในชุมชน	๓.๘๕	๐.๕๖	มาก
๔	สามารถให้คำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตทั้งรายบุคคลและครอบครัว	๓.๖๕	๐.๕๔	มาก
๕	สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมภายในวัดและจัดกิจกรรมอันเหมาะสมแก่เพศและวัยเพื่อให้เอื้ออำนวยในการดูแลและรักษาสุขภาพจิต	๓.๘๕	๐.๕๐	มาก
๖	จัดมุมให้ความรู้ด้านธรรมะและสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสมตามขีดความสามารถของวัด	๓.๗๕	๐.๕๒	มาก
๗	วัดสามารถจัดกิจกรรมเข้าค่ายหรือโครงการอบรมพัฒนาจิตใจให้แก่กลุ่มหรือชุมชน	๔.๐๒	๐.๕๘	มาก
๘	บุคลากรในวัดสามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตของชุมชนเป็นกลุ่มได้ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน	๓.๘๑	๐.๕๓	มาก

ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต (ต่อ)

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๕	การส่งเสริมสุขภาพจิตทำให้เกิดความรักความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว	๓.๘๘	๐.๕๑	มาก
๑๐	วัดสามารถเป็นที่ศึกษาดูงาน จัดการอบรม ประชุมสัมมนาในด้านสุขภาพจิตชุมชนและด้านอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม	๔.๐๑	๐.๘๗	มาก
รวม		๓.๕๐	๐.๖๔	มาก

จากตารางที่ ๔.๕ พบว่า บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรกได้แก่ มีการปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชนได้ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ วัดสามารถเป็นที่ศึกษาดูงาน จัดการอบรม ประชุมสัมมนาในด้านสุขภาพจิตชุมชนและด้านอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ย ๔.๐๑ และมีการเทศน์สั่งสอนธรรมะแก่ชุมชน และสามารถสอดแทรกเรื่องสุขภาพจิตผสมผสานในเนื้อหาธรรมะเป็นที่บันเทิงใจแก่สาธุชน ค่าเฉลี่ย ๔.๐๑ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ สามารถให้คำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตทั้งรายบุคคลและครอบครัว ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕

ตารางที่ ๔.๑๐ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	วัดพระธาตุคดยสะเกิดมีบทบาทในการส่งเสริมสถาบันทางครอบครัว	๓.๘๕	๐.๘๑	มาก
๒	วัดพระธาตุคดยสะเกิดจัดกิจกรรมส่งเสริมทำให้ชุมชนเกิดความสามัคคี	๔.๑๐	๐.๗๗	มาก
๓	วัดพระธาตุคดยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคมอยู่ในกรอบของศีล	๔.๐๕	๐.๘๒	มาก
๔	วัดพระธาตุคดยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคมมองเห็นคุณค่าของวัดในการส่งเสริมสุขภาพ	๓.๕๗	๐.๘๓	มาก
๕	วัดพระธาตุคดยสะเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ของคนในชุมชน	๔.๐๑	๐.๘๘	มาก
๖	วัดพระธาตุคดยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคมตระหนักและอนุรักษ์ในศิลปวัฒนธรรม	๔.๐๖	๐.๘๔	มาก
๗	กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนมีสุขภาพกายและจิตที่ดี	๓.๕๗	๐.๘๒	มาก
๘	กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๓.๘๒	๐.๕๑	มาก
๙	กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้เกิดภูมิปัญญาการสงเคราะห์ช่วยเหลือกันในสังคม	๓.๘๗	๐.๘๔	มาก
๑๐	หลักธรรมคำสั่งสอนที่ได้รับจากการอบรมทำให้ผู้คนในสังคมมีความตระหนักที่จะใช้ชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุข	๓.๕๗	๐.๕๑	มาก
รวม		๓.๕๗	๐.๖๐	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๐ พบว่า บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๕๗ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก ได้แก่ วัดพระธาตุคดยสะเกิดจัดกิจกรรมส่งเสริมทำให้ชุมชนเกิดความสามัคคี ค่าเฉลี่ย ๔.๑๐ วัดพระธาตุคดยสะเกิด

จัดกิจกรรมทำให้สังคมอยู่ในกรอบของศีล ค่าเฉลี่ย ๔.๐๕ และวัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคมตระหนักและอนุรักษ์ในศิลปวัฒนธรรม ค่าเฉลี่ย ๔.๐๖ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค่าเฉลี่ย ๓.๘๒

ตารางที่ ๔.๑๑ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต
วิญญูณ

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญูณ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	เป็นแหล่งศึกษาหาความรู้ เป็นแหล่งดูงาน เช่น จัดเป็นพิพิธภัณฑ์ บ้านทึก หนังสือ เอกสาร นิทรรศการ	๓.๕๒	๐.๘๘	มาก
๒	ส่งเสริมการศึกษาด้านพระไตรปิฎก สอนธรรมะ บวชสามเณรภาคฤดูร้อน บวชชีพรหมณ์	๔.๑๕	๐.๘๔	มาก
๓	สืบสานวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญา เช่น งานสงกรานต์ ลอยกระทง เข้าพรรษา การจัดลานหัตถกรรม แพทย์แผนไทย	๔.๐๘	๐.๘๓	มาก
๔	ปลูกจิตสำนึก และสร้างความตระหนักให้กับชุมชนในการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น เป็นแกนนำในการจัดรณรงค์	๓.๘๖	๐.๕๕	มาก
๕	เป็นตัวอย่างในการดำเนินงานอนุรักษ์ป่าชุมชน ปลูกผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยชีวภาพ	๓.๕๖	๑.๐๒	มาก
๖	สร้างเครือข่ายประสานงานกับวัด องค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการจัดกิจกรรมอนุรักษ์ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม	๓.๘๐	๐.๘๘	มาก
๗	วัดพระธาตุคอกยสะเกิดทำให้รู้วิธีแก้ปัญหาในครอบครัวอย่างเป็นระบบ	๓.๗๐	๐.๕๑	มาก
๘	วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คัด พุด ทำด้วยปัญญา	๓.๕๐	๐.๕๐	มาก

ตารางที่ ๔.๑๑ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต
วิญญาน (ต่อ)

ที่	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๕	วัดพระธาตุคอกยสะเก็ดจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทางที่ดี	๓.๘๒	๐.๕๐	มาก
๑๐	วัดพระธาตุคอกยสะเก็ดจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ศาสนาด้วยจิตวิญญาน	๔.๐๗	๐.๘๗	มาก
รวม		๓.๘๕	๐.๖๑	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๑ พบว่า บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก ได้แก่ ส่งเสริมการศึกษาด้านพระไตรปิฎก สอนธรรมะ บวชสามเณรภาคฤดูร้อน บวชชีพรามณ์ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๕ วัดพระธาตุคอกยสะเก็ดจัดกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ศาสนาด้วยจิตวิญญาน ค่าเฉลี่ย ๔.๐๗ และสืบสานวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญา เช่น งานสงกรานต์ ลอยกระทง เข้าพรรษา การจัดลานหัตถกรรม แพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ย ๔.๐๘ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เป็นตัวอย่างในการดำเนินงานอนุรักษ์ป่าชุมชน ปลูกผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยชีวภาพ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๖

๔.๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน มี ๔ ปัจจัย คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านงบประมาณ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอตารางประกอบการบรรยาย ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๑๒ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ที่	ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม	๓.๘๕	๐.๖๗	มาก
๒	ด้านบุคลากร	๓.๗๓	๐.๗๓	มาก
๓	ด้านวัสดุอุปกรณ์	๓.๖๕	๐.๗๓	มาก
๔	ด้านงบประมาณ	๓.๗๔	๐.๗๕	มาก
รวม		๓.๗๖	๐.๖๕	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๒ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรกได้แก่ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕ รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย ๓.๗๓ และด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕

ตารางที่ ๔.๑๓ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม

ที่	ปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	วัดอำนวยความสะดวกด้านสถานที่	๔.๑๔	๐.๘๕	มาก
๒	วัดติดป้ายสัญลักษณ์ให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต	๔.๑๔	๐.๘๖	มาก
๓	มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก	๓.๘๖	๐.๘๘	มาก
๔	ห้องน้ำ ห้องส้วมมีเพียงพอและสะอาด	๓.๖๖	๐.๕๖	มาก
๕	อาคารสถานที่ภายในวัดมีความเหมาะสมและสะอาด	๓.๕๑	๐.๕๑	มาก
๖	บรรยากาศภายในวัดร่มรื่นเย็นสบาย	๔.๑๒	๐.๘๖	มาก
๗	บรรยากาศภายในวัดมีลานวัด ลานใจ ลานกีฬา	๓.๕๓	๑.๐๘	มาก
๘	สถานที่รับประทานอาหารสะดวกและสะอาด	๓.๗๔	๐.๕๔	มาก
๙	บริเวณวัดสะอาดและสะดวกในการทำกิจกรรม	๓.๕๖	๐.๕๒	มาก
๑๐	สถานที่ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพมีความเหมาะสม	๓.๘๖	๐.๕๓	มาก
รวม		๓.๘๕	๐.๖๗	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๓ พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรก ได้แก่ วัดติดป้ายสัญลักษณ์ให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ รองลงมาคือ วัดติดป้ายสัญลักษณ์ให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ และบรรยากาศภายในวัดร่มรื่นเย็นสบาย ค่าเฉลี่ย ๔.๑๒ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บรรยากาศภายในวัดมีลานวัด ลานใจ ลานกีฬา ค่าเฉลี่ย ๓.๕๓

ตารางที่ ๔.๑๔ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านบุคลากร

ที่	ปัจจัยด้านบุคลากร	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	เจ้าอาวาสให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ	๔.๐๘	๐.๕๕	มาก
๒	พระภิกษุสามเณรให้ความร่วมมือสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ	๓.๕๑	๐.๕๓	มาก
๓	เจ้าหน้าที่โครงการสมุนไพรมอบให้การต้อนรับ	๓.๕๘	๐.๕๐	มาก
๔	มัคทายกวัดส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๕๕	๐.๕๔	มาก
๕	ประธานกลุ่มแม่บ้านส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๖๔	๐.๕๓	มาก
๖	ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตตำบลวัดพระธาตุคอยสะเก็ดให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๘๔	๐.๕๖	มาก
๗	ผู้ใหญ่บ้านให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๕๘	๑.๐๑	มาก
๘	กำนันให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๖๐	๐.๕๘	มาก
๙	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๖๘	๐.๕๕	มาก
๑๐	สาธารณสุขอำเภอให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๗๖	๐.๕๘	มาก
๑๑	ศรัทธาวัดให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด	๓.๘๐	๐.๕๘	มาก
รวม		๓.๗๓	๐.๗๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๔ พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๗๓ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรก ได้แก่ เจ้าอาวาสให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๐๘ รองลงมาคือ พระภิกษุสามเณรให้ความร่วมมือสนับสนุน

กิจกรรมด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ และผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตตำบลวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มัคทายกวัดส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕

ตารางที่ ๔.๑๕ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์

ที่	ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	อาคารสถานที่ที่มีพื้นฝาผนังเพดานทำด้วยวัสดุคงทน สภาพมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน	๓.๕๒	๐.๘๕	มาก
๒	ห้องน้ำ ห้องส้วมและอ่างล้างมือมีบริการสำหรับประชาชนทั่วไป สะอาดและพอเพียง	๓.๗๐	๐.๕๕	มาก
๓	มีส่วนอำนวยความสะดวกแก่คนชราและผู้พิการ แบบนั่งราบและมีราวจับ อย่างน้อย ๑ ที่	๓.๔๔	๑.๐๕	มาก
๔	โรงอาหารและห้องครัวถูกสุขลักษณะ โดยเฉพาะการเก็บดูแลภาชนะ การปรุงอาหาร	๓.๖๒	๐.๕๓	มาก
๕	ในวัดมีโรงครัว มีบ่อดักขยะ การปล่อยน้ำทิ้งลงสู่ท่อสาธารณะ ถ้าไม่มีท่อสาธารณะ ต้องมีบ่อซึม	๓.๕๒	๐.๕๕	มาก
๖	มีการเก็บรวบรวมขยะ และมีการกำจัดขยะที่ถูกวิธี	๓.๖๕	๐.๕๖	มาก
๗	มีการป้องกันอุบัติเหตุและการจราจรพื้นอาคารไม่ลื่น สภาพลานจอดรถ ไม่ขรุขระ	๓.๖๕	๐.๕๓	มาก
รวม		๓.๖๕	๐.๗๓	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๕ พบว่า ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรก ได้แก่ อาคารสถานที่ที่มีพื้นฝาผนังเพดานทำด้วยวัสดุคงทน สภาพมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ รองลงมาคือ ห้องน้ำ ห้องส้วมและอ่างล้างมือมีบริการสำหรับประชาชนทั่วไป สะอาดและพอเพียง ค่าเฉลี่ย ๓.๗๐ และมีการป้องกันอุบัติเหตุและการจราจรพื้นอาคารไม่ลื่น สภาพลานจอดรถ ไม่ขรุขระ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีส่วนอำนวยความสะดวกแก่คนชราและผู้พิการ แบบนั่งราบและมีราวจับ อย่างน้อย ๑ ที่ ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔

ตารางที่ ๔.๑๖ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยด้านงบประมาณ

ที่	ปัจจัยด้านงบประมาณ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
๑	มีนโยบายในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ”	๓.๖๕	๐.๕๓	มาก
๒	มีการกำหนดแผน ประเด็นการพัฒนา พระ/แกนนำ	๓.๘๐	๐.๘๕	มาก
๓	ระดมทุน จัดสรรงบประมาณ บำรุงรักษา ซ่อมแซม	๓.๖๓	๐.๕๔	มาก
๔	มีกลไกการดูแลด้านนโยบายและดำเนินงาน ต่อเนื่อง	๓.๖๑	๐.๕๒	มาก
๕	มีการประเมินผลในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ”	๓.๖๑	๐.๕๘	มาก
รวม		๓.๖๔	๐.๖๕	มาก

จากตารางที่ ๔.๑๖ พบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๖๔ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรก ได้แก่ มีการกำหนดแผน ประเด็นการพัฒนา พระ/แกนนำ ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐ รองลงมาคือ มีนโยบายในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ และระดมทุน จัดสรรงบประมาณ บำรุงรักษา ซ่อมแซม ค่าเฉลี่ย ๓.๖๓ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีการประเมินผลในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ค่าเฉลี่ย ๓.๖๑

๔.๔ การทดสอบสมมติฐาน

การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ด้วยสูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๑๗ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ตัวแปร	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม	บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ
ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม	๐.๕๒๕**	๐.๖๓๑**	๐.๖๒๕**	๐.๖๖๖**
ด้านบุคลากร	๐.๕๖๖**	๐.๖๐๑**	๐.๖๗๖**	๐.๖๑๖**
ด้านวัสดุอุปกรณ์	๐.๕๖๗**	๐.๕๗๖**	๐.๖๕๑**	๐.๖๓๖**
ด้านงบประมาณ	๐.๕๒๒**	๐.๕๘๐**	๐.๖๖๐**	๐.๖๖๓**
รวมทั้งหมด	๐.๘๑๘**	๐.๘๑๘**	๐.๘๑๘**	๐.๘๑๘**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

จากตารางที่ ๔.๑๗ พบว่า ปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุคดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย เท่ากับ ๐.๖๖๖, ๐.๖๒๕, ๐.๖๓๑ และ ๐.๕๒๕ ตามลำดับ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รวมทั้งหมด เท่ากับ ๐.๘๑๘ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุคดยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย เท่ากับ ๐.๖๑๖, ๐.๖๗๖, ๐.๖๐๑ และ ๐.๕๖๖ ตามลำดับ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รวมทั้งหมด เท่ากับ ๐.๘๑๘ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย เท่ากับ ๐.๖๓๖, ๐.๖๕๑, ๐.๕๗๖ และ ๐.๕๖๗ ตามลำดับ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รวมทั้งหมด เท่ากับ ๐.๘๑๘ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ปัจจัยด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย เท่ากับ ๐.๖๖๓, ๐.๖๖๐, ๐.๕๘๐ และ ๐.๕๒๒ ตามลำดับ ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รวมทั้งหมด เท่ากับ ๐.๘๑๘ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

๔.๕ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพจิตวิญญาณ และข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยผู้วิจัยได้จัดแบ่งประเด็นดังต่อไปนี้

๔.๕.๑ ด้านสุขภาพกาย

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความเห็นประมวลสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายแก่ประชาชน เช่น จัดให้มีกิจกรรมออกกำลังกายในช่วงเวลาต่างๆ เช่น ช่วงเวลาเช้าหรือเย็น ช่วงเวลาหลังทำงาน รวมไปถึงการมีกิจกรรมให้พระภิกษุสามเณรได้ออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น กวาดลานวัด ทำความสะอาดศาสนสถาน การปลูกต้นไม้ดอกไม้ เป็นต้น โดยเฉพาะการดูแลความสะอาดร่างกายของกลุ่มสามเณร เพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพร่างกายดี แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ

๒) การจัดสร้างลานกีฬาประเภทต่างๆ ที่เหมาะสมกับทุกเพศวัย การจัดซื้อเครื่องออกกำลังกาย อุปกรณ์กีฬา รวมไปถึงการจัดกิจกรรมปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ กิจกรรมเดินแอโรบิก หรือกิจกรรมรำมวยจีน รำพลอง เป็นต้น

๓) การจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพร่างกายของประจำเดือนแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่นุคลากรในวัดและชุมชน และมีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่นุคลากรในวัดและชุมชน

๔) การรณรงค์ป้องกันโรคระบาด เช่น โรคไข้เลือดออก โรคหัด ๒๐๐๕ หรือโรคติดต่ออื่นๆ อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการให้ความรู้กับกลุ่มเด็กนักเรียนในการป้องกันโรค การจัดอบรมให้ความรู้การป้องกันโรคและการรักษาสุขภาพแก่ประชาชนเป็นระยะๆ

๕) การจัดกิจกรรมดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดสร้างที่เผาขยะที่มีประสิทธิภาพ ไม่ควรให้มีการเผาขยะทั่วไป

๖) การจัดทำโครงการแข่งขันการออกกำลังกายระดับหมู่บ้าน หรือโครงการประกวดผู้มีสุขภาพดีสมบูรณ์แข็งแรง

๗) การจัดสร้างสถานพยาบาลหรือห้องพยาบาลเบื้องต้นภายในวัด มีเจ้าหน้าที่อนามัยหรืออาสาสมัครสาธารณสุขสุมาให้บริการเบื้องต้นแก่ผู้ที่เจ็บป่วยทั่วไป

๔.๔.๒ สุขภาพจิต

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความเห็นประมวลสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมนั่งสมาธิ เดินจงกรม ทำวัตรและฟังธรรม เพื่อให้จิตมีสมาธิเกิดความสงบใจ ในช่วงวันสำคัญต่างๆ เช่น วันพระ วันหยุด วันสำคัญทางศาสนาและชาติ เป็นต้น หรือจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมพิเศษเดือนละครั้ง

๒) การจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพตัวเอง

๓) การจัดกิจกรรมเกมต่างๆ ที่สนุกสนานสำหรับเด็กและเยาวชนได้เล่นร่วมกัน

๔) การจัดสภาพแวดล้อมของวัดให้เป็นระเบียบเรียบร้อยน่าเจริญใจ มีความร่มรื่นและสวยงาม เปลี่ยนแปลงมุมมองของสภาพแวดล้อมในวัดให้ดูแปลกใหม่เป็นประจำ เพราะบุคคลจะมีสุขภาพจิตดีก็ด้วยการอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดี

๕) การจัดกิจกรรมความรักความผูกพันในครอบครัว เพื่อทำให้เกิดความรักความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว และส่งเสริมทำให้ชุมชนเกิดความรักความสามัคคี เป็นชุมชนที่เข้มแข็ง มีการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชนได้

๖) การเทศนาธรรม ควรมีการเทศน์หรือปาฐกถาธรรมหรือกิจกรรมธรรมะประกอบสื่อที่ทันสมัยที่มีเนื้อหาสาระสนุกสนานเหมาะสมกับคนทุกเพศวัย

๔.๔.๓ สุขภาพสังคม

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความเห็นประมวลสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคีของคนในชุมชน เช่น การจัดประชุมพบปะพูดคุยกันบ่อยๆ มีกิจกรรมส่งเสริมให้คนเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาหรือกิจกรรมทางประเพณี วัฒนธรรมให้มากขึ้น

๒) การจัดแหล่งเรียนรู้เรื่องการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งภายในวัด และส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาชุมชน

๓) การจัดสร้างสถานที่หรือสวนสาธารณะที่ส่งเสริมให้ชาวบ้านได้พบปะพูดคุยและเข้าร่วมสังคมกัน

๔.๔.๔ สุขภาพจิตวิญญาณ

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความเห็นประมวลสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ เดินจงกรมร่วมกันของกลุ่มผู้สูงอายุ เด็กเยาวชน เป็นกลุ่มคณะครอบครัว

๒) การจัดกิจกรรมพระภิกษุเทศน์สอนตามบ้านในโอกาสสำคัญ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพระกับชาวบ้าน

๓) การจัดกิจกรรมทำความดี เพื่อให้ทุกคนประพฤติในสิ่งที่ดี ไม่ผิดกฎหมายและไม่ผิดศีลธรรมในชุมชน ประชาชนในชุมชนก็จะมีความสุข มีความเข้มแข็ง เกิดความมั่นคงทางจิตวิญญาณ

๔) การจัดกิจกรรมที่ทำให้ชาวบ้านทำงานร่วมกัน มีน้ำใจช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นประจำทุกปี

๔.๔.๕ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ความเห็นประมวลสรุปเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

๑) ควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องห้องน้ำที่ไม่เพียงพอ สภาพแวดล้อมของห้องน้ำด้านความสะอาดและกลิ่น ควรมีพัดลมดูดอากาศ เพิ่มจำนวนห้องน้ำหญิงให้มากขึ้น และควรจัดห้องน้ำให้มีราวจับสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ

๒) ควรแก้ไขปรับปรุงในด้านปฏิสัมพันธ์ของวิทยาการ และการจัดกิจกรรมที่ สนุกสนาน ไม่น่าเบื่อ

๓) ควรแก้ไขปรับปรุงด้านการควบคุมระเบียบของผู้เข้าอบรมหรือเข้ามาใช้ บริการ

๔) ควรส่งเสริมกิจกรรมดีๆ มีประโยชน์ต่อชุมชนต่อไปและควรทำอย่างต่อเนื่อง และควรมีการประเมินกิจกรรมใดว่ามีประโยชน์คุ้มค่ามากที่สุดแก่ประชาชน ก็ควรสนับสนุนอย่าง ต่อเนื่อง ส่วนกิจกรรมใดมีประโยชน์น้อยก็ควรงดทำ

๕) ควรมีการจัดหาเครื่องอุปกรณ์อำนวยความสะดวกทางสุขภาพ อุปกรณ์การ ออกกำลังกาย หรือการสร้างสถานที่ออกกำลังกาย สนามกีฬา

๖) การขอรับการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้มากกว่านี้ และการ ส่งเสริมสุขภาพชุมชนควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

๔.๖ ผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน

๔.๖.๑ สุขภาพกาย

จากการสัมภาษณ์ พบว่า กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพร่างกายของวัดพระธาตุ ดอยสะเก็ดนั้น มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลายเหมาะสมกับคนทุกกลุ่มเพศวัย ดังเช่น พระโพธิ์รังษี กล่าวว่า “วัดพระธาตุดอยสะเก็ดเน้นการจัดกิจกรรม โดยคำนึงถึงกลุ่มทุกกลุ่มให้มีส่วนร่วม อย่างการจัดกิจกรรมเดินขึ้นดอย กลุ่มพระภิกษุสามเณร กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเด็กและเยาวชน หรือประชาชนทั่วไปก็สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ บางกิจกรรมก็เป็นเฉพาะบางกลุ่ม เช่น กิจกรรม ปั่นรถจักรยานขึ้นดอย”^๑ และ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร กล่าวเสริมว่า “กลุ่มผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมรำ กระบี่กระบอง และกิจกรรมด้านการแสดงศิลปวัฒนธรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย”^๒ และดังที่ นายณัฐพล ตันกาบ ได้กล่าวเสริมว่า “มีกิจกรรมที่จัดขึ้นในโอกาสวันสำคัญด้วย เช่น เดิน การกุศลในวันสำคัญต่างๆ”^๓ นอกจากนี้แล้ว ยังมีการจัดกิจกรรมบูรณาการกับวัฒนธรรม ดังที่ นางสาวโสรัถยา บัวชุม กล่าวว่า “มีโครงการบรรพชาอุปสมบทหนึ่งแสนรูป เป็นโครงการร่วมกับ

^๑ สัมภาษณ์ พระโพธิ์รังษี (พชัย กาวียศ), เจ้าอาวาสวัดพระธาตุดอยสะเก็ด, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗.

^๒ สัมภาษณ์ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร, พระวิทยากรวัดพระธาตุดอยสะเก็ด, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗.

^๓ สัมภาษณ์ นายณัฐพล ตันกาบ, ครูโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุดอยสะเก็ด, ๖

หลายองค์กรเพื่อการลดละเลิกอบายมุข กิจกรรมในประเพณีแห่มนัสครดต้นพระศรีมหาโพธิ์ ผสมผสานการออกกำลังกายเข้ากับการละเล่นพื้นบ้าน”^๔ โดยในการจัดกิจกรรมต่างๆ นั้น จะเป็นกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป็นหลัก ดังเช่น นายมนัสศักดิ์ โพชายะ กล่าวว่า “การจัดกิจกรรมนั้นเน้นให้ประชาชนรวมกลุ่มกัน จัดตั้งเป็นชมรมต่างๆ และให้แต่ละชมรมมีส่วนร่วมในการคิดวิธีการออกกำลังกาย”^๕

๒) การจัดสถานที่ออกกำลังกายแก่ประชาชนทุกเพศวัย ดังเช่น พระมหาคำจันท์ อิทฺธิเตโช กล่าวถึงบทบาทของวัดในการส่งเสริมการออกกำลังกายว่า “วัดจัดเส้นทางวิ่งสำหรับผู้สูงอายุ มีเครื่องออกกำลังกาย มีบรรยากาศร่มรื่นเป็นระเบียบเรียบร้อย มีทางเดินภายในบริเวณวัด จากจุดหนึ่งสู่จุดหนึ่ง”^๖ เช่นเดียวกับ พระมหาวิโรจน์ ธีระเมธี กล่าวเสริมว่า “วัดได้จัดพื้นที่ส่วนหนึ่งเป็นสนามเด็กเล่นสำหรับเด็กอีกด้วย”^๗ นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการจัดพื้นที่สำหรับรถจักรยาน ดังที่ พระเอกกฤษณ์ บุญญานก กล่าวว่า “มีการจัดพื้นที่สำหรับปั่นจักรยาน”^๘ ส่วน นายนิรันดร์ เรือนวิไล ได้กล่าวเสริมว่า “เส้นทางปั่นจักรยานขึ้นวัดนั้น มีความลาดชันมาก อาจไม่สะดวกสำหรับบางคน ก็อาจไปออกกำลังกายด้วยการเดินขึ้นลงที่บันไดนาคก็ได้”^๙ ซึ่งในการดูแลรักษาความสะอาดเรียบร้อยนั้น พระวีระชาติ บุตรแก้ว กล่าวว่า “วัดจะมีการจัดเวรในการดูแลรักษาความสะอาดบริเวณพื้นที่ออกกำลังกายของวัดอย่างสม่ำเสมอ และมีการป้องกันยุงลายร่วมกับสาธารณสุขเป็นประจำ”^{๑๐}

๓) การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายและตรวจสุขภาพเป็นประจำ ดังเช่น พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ กล่าวว่า “มีกิจกรรมส่งเสริมการผลิตสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพเบื้องต้น โดยมีการเชิญเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพและตรวจสุขภาพประจำเดือนแก่ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป”^{๑๑} ในส่วนการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสามเณร พระเมษา สูงคำ กล่าวว่า “มีการอบรมความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพแก่

^๔ สัมภาษณ์ นางสาวโสรัจญา บัวชุม, รองนายกเทศมนตรีตำบลเชิงค้อย, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^๕ สัมภาษณ์ นายมนัสศักดิ์ โพชายะ, ครูโรงเรียนค้อยสะเก็ดผดุงศาสน์, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^๖ สัมภาษณ์ พระมหาคำจันท์ อิทฺธิเตโช, ครูโรงเรียนค้อยสะเก็ดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุค้อยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^๗ สัมภาษณ์ พระมหาวิโรจน์ ธีระเมธี, พระวิทยากรวัดพระธาตุค้อยสะเก็ด, ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^๘ สัมภาษณ์ พระเอกกฤษณ์ บุญญานก, พระวัดพระธาตุค้อยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^๙ สัมภาษณ์ นายนิรันดร์ เรือนวิไล, ครูชำนาญการโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๑๐} สัมภาษณ์ พระวีระชาติ บุตรแก้ว, พระวิทยากรวัดพระธาตุค้อยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๑} สัมภาษณ์ พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ, ผู้อำนวยการโรงเรียนค้อยสะเก็ดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุค้อยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระภิกษุสามเณรและการตรวจสุขภาพเป็นประจำจากหน่วยงานรัฐ เช่น โรงพยาบาล สาธารณสุข ชุมชน”^{๑๒} นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการดำเนินการตรวจเยี่ยมประชาชนตามบ้าน ดังเช่น นายสุรศักดิ์ ภูทองคำ กล่าวว่า “มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปตรวจเยี่ยมชาวบ้านในชุมชนเป็นประจำทุกเดือน”^{๑๓} นอกจากนั้น ยังมีการดำเนินการป้องกันโรคระบาด ดังเช่น นางสาวกัญญา คุณยศยิ่ง กล่าวว่า “ทางวัด จัดให้มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี และมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่างๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๕ ไข้หวัดนก”^{๑๔}

๔) การดูแลรักษาสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ สาธารณูปโภค และ โภชนาการในวัด ดังเช่น พระมหาเอกราช เครือฟ้าพิลาส กล่าวว่า “วัดมีการส่งเสริมกิจกรรมอนุรักษ์ ป่าไม้ การจัดกิจกรรมปลูกป่าเพื่อการรักษาสิ่งแวดล้อม”^{๑๕} นอกจากนั้นแล้ว วัดยังมีการดูแลรักษา ความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่และสาธารณูปโภค รวมทั้งสุขอนามัยด้านโภชนาการของวัดเป็น อย่างดี ดังเช่น นายประพันธ์ ชมพุดำ กล่าวเสริมว่า “วัดมีการทำความสะอาดบริเวณวัด กุฏิ ศาลา และอาคารอบรมธรรม จัดเครื่องนอนที่สะอาดแก่ผู้เข้ารับการอบรม ทำให้บรรยากาศในวัดปลอด จากมลพิษและเชื้อโรค ประชาชนที่มาติดต่อกับวัดจะได้รับความรู้ในการรักษาความสะอาดอนามัย จากป้ายนิเทศต่างๆ รวมถึงมียาแผนโบราณบริการและจำหน่าย มีคณะแม่ครัวทำอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ถูกหลักอนามัย ทำให้มั่นใจว่า ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัยจาก เชื้อโรค นอกจากนี้ ยังมีห้องน้ำ ห้องส้วมที่สะอาด เพียงพอต่อการบริการ”^{๑๖} เช่นเดียวกับ นางอำพัน ปัญโญใหญ่ กล่าวว่า “แต่ละองค์การที่นำบุคลากรมาปฏิบัติธรรม ก็จะมีการดูแลเรื่องอาหารที่ถูกต้อง ตามหลักโภชนาการ และเหมาะแก่การปฏิบัติธรรม”^{๑๗}

๔.๖.๒ สุขภาพจิตใจ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตใจของวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด นั้น มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

^{๑๒} สัมภาษณ์ พระเมษา สูงคำ, พระวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๓} สัมภาษณ์ นายสุรศักดิ์ ภูทองคำ, ศรีท้าววัดพระธาตุคอกยสะเก็ด, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๑๔} สัมภาษณ์ นางสาวกัญญา คุณยศยิ่ง, ครูโรงเรียนคอกยสะเก็ดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเก็ด, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๑๕} สัมภาษณ์ พระมหาเอกราช เครือฟ้าพิลาส, พระวิทยากรวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๖} สัมภาษณ์ นายประพันธ์ ชมพุดำ, รองผู้อำนวยการโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๑๗} สัมภาษณ์ นางอำพัน ปัญโญใหญ่, ครูโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

๑) การจัดตั้งมูลนิธิและโครงการให้คำปรึกษากลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ดังเช่น พระโพธิ์รังษี กล่าวว่า “วัดตั้งเป็นมูลนิธิเมตตาเอื้ออารีเพื่อช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาด้านเอชไอวีแก่ผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบ จัดให้มีการประชุมสัมมนาเกี่ยวกับสุขภาพจิตชุมชนเพื่อดูแลป้องกันปัญหาฆ่าตัวตาย จัดให้มีการปฏิบัติธรรมเจริญสมาธิภาวนาเพื่อฝึกจิตใจให้เข้มแข็ง”^{๑๔} และการดำเนินการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยตามบ้าน ดังเช่น นางสาวศรีพรรณ ทินะ กล่าวเสริมว่า “วัดมีมูลนิธิแห่งความเมตตาและเอื้ออารี มีกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้ป่วย มีเครือข่ายพระสงฆ์เข้าร่วมเยี่ยมบ้านในหลายตำบล เพื่อตรวจเยี่ยมดูแลจิตใจผู้ป่วย ดำเนินโครงการธรรมรักษาใจ ร่วมกับโรงพยาบาลคอยสะเก็ด ในการเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาลคอยสะเก็ด และการทำบุญตักบาตรตอนเช้าที่โรงพยาบาลคอยสะเก็ด ร่วมกับทีมสุขภาพโรงพยาบาลคอยสะเก็ด”^{๑๕}

๒) การจัดอบรมค่ายคุณธรรมแก่เด็กเยาวชน ดังเช่น พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร กล่าวว่า “วัดพระธาตุดอยสะเก็ดจัดให้มีการอบรมค่ายคุณธรรมแก่เด็กเยาวชน จนถึงบุคคลทั่วไป รวมถึงจัดให้มีการปฏิบัติธรรมแก่ผู้ที่สนใจ ได้มาฝึกปฏิบัติ เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีต่อประชาชน”^{๑๖} เช่นเดียวกับ พระมหาวิโรจน์ ธีระเมธี กล่าวว่า “วัดจัดกิจกรรมค่ายคุณธรรมจริยธรรม ส่งเสริมให้นักเรียนนักศึกษาที่มีคุณงามความดี ๓ ด้าน คือ กาย วาจา ใจ จัดกิจกรรมสวดมนต์ทุกวันศุกร์แก่ชุมชนในช่วงเข้าพรรษา จัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและเวียนเทียนไหว้พระสวดมนต์ ส่งเสริมกิจกรรมตามแนวพุทธ คือ ความเป็นผู้รู้ ผู้ตื่น ผู้เบิกบาน เช่น สวดมนต์ทำนองสรภัญญะ ประจำปีทุกๆ ปี”^{๑๗}

๓) การจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมในโอกาสวันสำคัญต่างๆ ทางศาสนาและวันสำคัญของชาติ ดังเช่น พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ กล่าวว่า “วัดมีการจัดกิจกรรมทำวัตรสวดมนต์และปฏิบัติธรรมทุกวันหยุดเสาร์และอาทิตย์ ในช่วงเข้าพรรษาจนถึงวันที่ ๕ ธันวาคม เป็นประจำทุกปี ปฏิบัติธรรมวิปัสสนากรรมฐาน จัดโครงการอบรมประชาชนประจำตำบลและอำเภอทุกปี โครงการบรรพชาสามเณรภาคฤดูร้อน และกิจกรรมในประเพณีแห่นมสวดรัตนศรีมหาโพธิ์”^{๑๘} และ พระมหาคำจันท์ อธิติเตโช กล่าวเสริมว่า “วัดมีการจัดห้องธรรมะรักษาใจ และจัดพิธีสืบชะตาแก่ผู้ประสบทุกขภาวะต่างๆ”^{๑๙} นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการจัดกิจกรรมด้านสุขภาพเชิงรุก

^{๑๔} สัมภาษณ์ พระโพธิ์รังษี (พชัย กาวีศ), ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๕} สัมภาษณ์ นางสาวศรีพรรณ ทินะ, พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคอยสะเก็ด, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๗} สัมภาษณ์ พระมหาวิโรจน์ ธีระเมธี, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๘} สัมภาษณ์ พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๑๙} สัมภาษณ์ พระมหาคำจันท์ อธิติเตโช, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

ดังเช่น นายสุรศักดิ์ ภูทองคำ กล่าวว่า “วัดจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาจิตใจของเยาวชนในโรงเรียน และในสถานที่ต่างๆ ด้วย”^{๒๔}

๔) การจัดสภาพแวดล้อมภายในวัดที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพจิต ดังเช่น นายประพันธ์ ชมพุกำ กล่าวว่า “วัดจัดสภาพภูมิทัศน์ที่สวยงาม สงบร่มรื่น มีสถานที่ควรเคารพ นำปฏิบัติ เช่น พระพุทธรูปขนาดใหญ่ พระวิหารที่หน้าองค์พระธาตุ ภาพเขียนปริศนาธรรมบนฝาผนัง ทำให้ผู้เข้าชมเกิดความรู้สึกสงบ สว่าง สะอาด ตลอดจนวัตรปฏิบัติของพระภิกษุสามเณรในวัด ก็สุขภาพเรียบร้อยดี ช่วยทำให้ผู้ที่เข้าวัดรู้สึกสงบ เบิกบาน สงบ ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดี”^{๒๕}

๔.๖.๓ สุขภาพสังคม

จากการสัมภาษณ์ พบว่า กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพสังคมของวัดพระธาตุ ดอยสะเก็ดนั้น มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

๑) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในชุมชน ดังเช่น พระโพธิ์รังษี กล่าวว่า “ที่วัดจะมีการเทศนาสั่งสอนผ่านทางสถานีวิทยุชุมชน และเสียงตามสายให้ประชาชนในชุมชนปฏิบัติตนตามหลักความเอื้ออาทรต่อเพื่อนบ้าน และสนับสนุนส่วนราชการ รู้จักการเสียสละ ให้อภัยมีน้ำใจแก่กัน จัดงานประเพณีเชื่อมประสานความสามัคคีของคนในชุมชนเป็นประจำ”^{๒๖} เช่นเดียวกับ พระวีระชาติ บุตรแก้ว ได้กล่าวเสริมว่า “วัดสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ที่เน้นการมีส่วนร่วมและความสามัคคีกันของคนในชุมชน”^{๒๗}

๒) การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม ดังเช่น นายประพันธ์ ชมพุกำ กล่าวว่า “วัดเป็นสถานที่บริการสังคมแห่งหนึ่ง และสั่งสอนให้ทุกคนรู้จักทำงานเพื่อชุมชน”^{๒๘} เช่นเดียวกับ นางอำพัน ปัญญาใหญ่ ได้กล่าวว่า “วัดส่งเสริมให้คนมีความคิดที่ดี สามารถครองตนตามธรรมได้เหมาะสมกับตนเอง ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และเสียสละประโยชน์ส่วนตนให้แก่ประโยชน์ส่วนรวมได้”^{๒๙} และ นายมณีสักดิ์ โพธายะ กล่าวเสริมอีกว่า “วัดส่งเสริมให้ชาวบ้านเห็นประโยชน์ของความสามัคคี รู้จักมีจิตสาธารณะ”^{๓๐} โดยนายนิรันดร์

^{๒๔} สัมภาษณ์ นายสุรศักดิ์ ภูทองคำ, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๒๕} สัมภาษณ์ นายประพันธ์ ชมพุกำ, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๒๖} สัมภาษณ์ พระโพธิ์รังษี (พชีพ กาวียศ), ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๒๗} สัมภาษณ์ พระวีระชาติ บุตรแก้ว, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๒๘} สัมภาษณ์ นายประพันธ์ ชมพุกำ, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๒๙} สัมภาษณ์ นางอำพัน ปัญญาใหญ่, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๓๐} สัมภาษณ์ นายมณีสักดิ์ โพธายะ, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

เรื่อนวิไล ได้กล่าววิธีการอบรมคุณธรรมด้านการเสียสละว่า “เป็นการให้ความรู้ผ่านทาง การอบรมสั่งสอน ป้ายนิเทศ ป้ายคำขวัญ ติดตามต้นไม้ และสถานที่ทั่วไป เป็นข้อคิดเตือนใจให้ผู้คน รู้จักการเสียสละ”^{๓๑}

๓) การจัดกิจกรรมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม ดังเช่น นางรัตนากรณ์ เมฆานิมิตติ กล่าวว่า “เมื่อวัดมีการจัดอบรมสัมมนา และบรรพชาอุปสมบทกุลบุตรกุลธิดา ก็จะ การแจ้งให้ผู้ปกครองและครูอาจารย์ที่โรงเรียนทราบและมีการจัดประชุมทำความเข้าใจให้สอดคล้อง กัน”^{๓๒} โดยมีการเชื่อมประสานกับหน่วยงานภายนอก ดังเช่น นางสุกัญญา คุณยศยิ่ง กล่าวว่า “เมื่อมี การจัดอบรมค่ายคุณธรรมให้กับนักเรียน ก็จะมีหน่วยงานต่างๆ ในชุมชนใกล้เคียงและชุมชน ห่างไกลมาร่วมโดยตลอด”^{๓๓} ซึ่ง พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร ได้กล่าวสนับสนุนว่า “วัดเป็นศูนย์กลาง ของชุมชน เป็นสถานที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันของคนในชุมชน อันจะเป็นผลดีในการที่ ชาวบ้านจะมาพบปะแลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน”^{๓๔}

๔) การสร้างแหล่งรายได้เสริมให้กับชาวบ้าน ดังเช่น พระมหาวิโรพงษ์ วิโรเมธี กล่าวว่า “วัดสร้างศูนย์หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีรายได้”^{๓๕} และ พระมหา เอกราช เครือฟ้าพิลาส ได้กล่าวเสริมว่า “วัดมีโครงการมูลนิธิเอื้ออารีย์ ซึ่งเป็นมูลนิธิช่วยเหลือและ เยียวยาผู้คิดเชื่อเอชไอวี ที่นอกจากดูแลผู้ป่วยแล้วยังมีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเสริมรายได้ด้วย”^{๓๖} โดยใช้การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก ดังเช่น นายทวี เรือนแก้ว กล่าวว่า “วัดมีการ ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในการช่วยเหลือด้านอาชีพของชาวบ้าน ในชุมชน”^{๓๗}

๔.๖.๔ สุขภาพจิตวิญญาณ

จากการสัมภาษณ์ พบว่า กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณของวัดพระธาตุ ดอยสะเก็ดนั้น มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

^{๓๑} สัมภาษณ์ นายนิรันดร์ เรือนวิไล, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๓๒} สัมภาษณ์ นางรัตนากรณ์ เมฆานิมิตติ, ครูโรงเรียนสวนบุญญูปถัมภ์, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๓๓} สัมภาษณ์ นางสุกัญญา คุณยศยิ่ง, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๓๕} สัมภาษณ์ พระมหาวิโรพงษ์ วิโรเมธี, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระมหาเอกราช เครือฟ้าพิลาส, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๓๗} สัมภาษณ์ นายทวี เรือนแก้ว, ครูโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสนา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด, ๖ สิงหาคม

๑) การใช้กิจกรรมสงเคราะห์ในด้านต่างๆ แก่ประชาชนเพื่อสร้างสังคมแห่งการแบ่งปัน ดังที่ พระโพธิ์รังษี กล่าวว่า “ทำให้ชาวบ้านเข้าใจคำว่า จิตอาสา เพื่อร่วมกันพัฒนาหมู่บ้าน โดยวัดเป็นศูนย์กลาง พร้อมให้ร่วมกันส่งเสริมวัฒนธรรมอันดีงามตามแนวทางของวัด ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ”^{๓๘} และ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร ได้กล่าวเสริมว่า “วัดจัดกิจกรรมในบุญกุศลต่างๆ โดยส่งเสริมให้ชุมชนรู้จักการแบ่งปัน วัดจะสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุคคลอื่นต่อไป”^{๓๙} ส่วน พระมหาวีรพงษ์ วีรเมธี กล่าวว่า “วัดจัดกิจกรรมช่วยเหลือแบ่งปันผู้ด้อยโอกาส เพื่อลดความตระหนี่ถี่เหนียวด้วยการเสียสละ เช่น แจกสิ่งของ แจกผ้าห่ม”^{๔๐}

๒) การเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติทางจิตวิญญาณ ดังเช่น นางอำพัน ปัญญาใหญ่ กล่าวว่า “วัดมีการจัดค่ายอบรมคุณธรรมแก่เด็กและเยาวชน เพื่อช่วยกล่อมเกล่าจิตใจให้เป็นคนดีมีเมตตา มีความกตัญญู เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ไม่เห็นแก่ตัว มีระเบียบวินัย มีความสามัคคี สร้างนิสัยที่ดี มีจิตสาธารณะ ทำให้เป็นคนละเอียดลออ มีความรับผิดชอบ”^{๔๑} และ นายทองศุภร์ พูลสวัสดิ์ ได้กล่าวเสริมว่า “วัดจัดให้มีการส่งเสริมการปฏิบัติธรรม ในวันสำคัญทางศาสนา และพัฒนาบุคลากรในวัดให้มีประสิทธิภาพในด้านต่างๆ เพื่อเป็นกำลังในการเผยแผ่ศาสนา”^{๔๒}

๓) การเป็นแหล่งเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนาของชุมชน ดังเช่น พระเอกกฤษณ์ บุญญานก กล่าวว่า “วัดจัดพื้นที่ให้การศึกษาและเรียนรู้นอกชั้นเรียนแก่เด็กและเยาวชน นอกจากนั้น ในส่วนของพระภิกษุสามเณร ก็จัดให้มีสถานศึกษาด้านพระปริยัติธรรม ๓ แผนก คือ บาลี นกธรรม และปริยัติสามัญ”^{๔๓} และ นายประพันธ์ ชมพุกำ ได้กล่าวเสริมว่า “วัดมีการจัดทำป้ายนิเทศถาวร เป็นภาพปริศนาธรรมให้ประชาชนได้ศึกษาเรียนรู้ มีการฝึกอบรมต่างๆ เพื่อมุ่งหวังให้ชาวพุทธลดละเลิกกิเลส รวมทั้งการจัดกิจกรรมทางประเพณีวัฒนธรรม เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้ร่วมทำบุญสุนทานตามเทศกาลต่างๆ เป็นประจำ”^{๔๔}

^{๓๘} สัมภาษณ์ พระโพธิ์รังษี (พชัย กาวียศ), ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๓๙} สัมภาษณ์ พระอัมฤทธิ พุทฺธสโร, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๔๐} สัมภาษณ์ พระมหาวีรพงษ์ วีรเมธี, ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๔๑} สัมภาษณ์ นางอำพัน ปัญญาใหญ่, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๔๒} สัมภาษณ์ นายทองศุภร์ พูลสวัสดิ์, ครูฝ่ายปกครองโรงเรียนคอยสะเก็ดผดุงศาสนา วัดพระธาตุคอยสะเก็ด, ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระเอกกฤษณ์ บุญญานก, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

^{๔๔} สัมภาษณ์ นายประพันธ์ ชมพุกำ, ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่” มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือแบบสอบถาม สามารถจัดเก็บได้จำนวน ๓๑๓ ชุด และแบบสัมภาษณ์ จำนวน ๒๒ รูป/คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ จากผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นกลุ่มนักเรียนค่ายคุณธรรม ร้อยละ ๓๗.๕ รองลงมาคือกลุ่มครูนักเรียนโรงเรียนพระปริยัติธรรม ร้อยละ ๓๗.๕ กลุ่มผู้คิดเชื่อเอชไอวี ร้อยละ ๒๒.๐ และกลุ่มผู้รณรงค์ยาสูบไพร ร้อยละ ๒.๒ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ ๖๖.๐ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๓๔.๖ และเป็นบรรพชิต ร้อยละ ๒๘.๔ ส่วนใหญ่มีอายุน้อย คือ ระหว่าง ๑๓ – ๑๕ ปี ร้อยละ ๓๒.๕ และอายุต่ำกว่า ๑๓ ปี ร้อยละ ๒๗.๘ เป็นโสด ร้อยละ ๗๘.๕ ส่วนผู้ที่สมรสแล้วมี ร้อยละ ๑๖.๗ ส่วนใหญ่ยังเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ ๔๑.๓ และพระภิกษุสามเณร ร้อยละ ๓๔.๔ มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๖๔.๗ และมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./ปวส./อนุปริญญา ร้อยละ ๑๘.๕

๕.๑.๒ จากผลการศึกษารoles บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๘๔ เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า บทบาทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม ค่าเฉลี่ย ๓.๕๗ รองลงมาคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้

๑) บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทำให้ชุมชนเกิดความสามัคคี ค่าเฉลี่ย ๔.๑๐ แต่กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๘๒

๒) บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต มีการปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชน ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ แต่มีกิจกรรมให้คำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตทั้งรายบุคคลและครอบครัวต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕

๓) บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ มีการส่งเสริมการศึกษาด้านพระไตรปิฎก สอนธรรมะ บวชสามเณรภาคฤดูร้อน บวชชีพราหมณ์ ค่าเฉลี่ย ๔.๑๕ แต่มีตัวอย่างในการดำเนินงานอนุรักษ์ป่าชุมชน ปลูกผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยชีวภาพต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๖

๔) บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย มีระบบส่งต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องรักษาในสถานพยาบาล ค่าเฉลี่ย ๓.๓๘ แต่มีการสนับสนุนให้มีลานกีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกายต่ำที่สุด คือ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย ๓.๘๘

๕.๑.๑ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย ๓.๗๖ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อันดับแรกได้แก่ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ค่าเฉลี่ย ๓.๘๘ รองลงมาคือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย ๓.๗๔ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย ๓.๖๓ และด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๕ โดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้

๑) ปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม มีการติดป้ายสุภาพิตให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต ค่าเฉลี่ย ๔.๑๔ แต่มีบรรยากาศภายในวัดมีลานวัด ลานใจ ลานกีฬาต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๓

๒) ปัจจัยด้านงบประมาณ มีการกำหนดแผน ประเด็นการพัฒนา พระ/แกนนำ ค่าเฉลี่ย ๓.๘๐ แต่มีการประเมินผลในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” ต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๖๑

๓) ปัจจัยด้านบุคลากร เจ้าอาวาสให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ ค่าเฉลี่ย ๔.๐๘ แต่มีคณาจารย์ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัดต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๕๕

๔) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ มีอาคารสถานที่ที่มีพื้นผืนนั่งเข้านทำด้วยวัสดุคงทน สภาพมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐ แต่มีส้วมอำนวยความสะดวกแก่คนชราและผู้พิการ แบบนั่งราบและมีราวจับ อย่างน้อย ๑ ที่ต่ำที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย ๓.๔๔

๕.๑.๔ จากผลการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดพระธาตุคุดอยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า ปัจจัยทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดพระธาตุคุดอยสะเกิดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

๕.๑.๕ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทั้ง ๔ ด้าน พบว่า

๑) ด้านสุขภาพกาย พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้มากขึ้น การจัดสร้างลานกีฬาประเภทต่างๆ เพิ่มเติม การรณรงค์ป้องกันโรคระบาด การจัดกิจกรรมดูแล

สิ่งแวดล้อม การจัดทำโครงการแข่งขันการออกกำลังกาย หรือโครงการประกวดผู้มีสุขภาพดี การจัดสร้างสถานพยาบาลหรือห้องพยาบาลเบื้องต้นภายในวัด

๒) สุขภาพจิต พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพจิต การจัดกิจกรรมสันตนาการสำหรับเยาวชน การจัดสภาพแวดล้อมของวัดให้เรียบร้อย สวยงาม การจัดกิจกรรมความรักความผูกพันในครอบครัว การเทศนาธรรมที่มีเนื้อหาสาระ สนุกสนาน

๓) สุขภาพสังคม พบว่า ควรมี การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามัคคีของคนในชุมชน การจัดแหล่งเรียนรู้เรื่องการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งภายในวัด การจัดสร้างสถานที่หรือสวนสาธารณะเป็นแหล่งพักผ่อนหย่อนใจ

๔) สุขภาพจิตวิญญาณ พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรม การจัดกิจกรรมพระภิกษุเทศน์สอนตามบ้านในโอกาสสำคัญ การจัดกิจกรรมทำความดี

๕) ข้อเสนอแนะอื่นๆ พบว่า ควรแก้ไขปรับปรุงในเรื่องห้องน้ำที่ไม่เพียงพอ สภาพแวดล้อมของห้องน้ำ ปรับปรุงในด้านปฏิสัมพันธ์ของวิทยากร การควบคุมระเบียบของผู้เข้าอบรมหรือเข้ามาใช้บริการ ส่งเสริมการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การจัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกาย หรือการสร้างสถานที่ออกกำลังกาย สนามกีฬา และการขอรับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕.๑.๖ ผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ๔ ด้าน พบว่า

๑) สุขภาพกาย พบว่า มีการส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังนี้ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลายเหมาะสมกับคนทุกกลุ่มเพศวัย การจัดสถานที่ออกกำลังกายแก่ประชาชนทุกเพศวัย การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและตรวจสุขภาพเป็นประจำ การดูแลรักษาสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ สาธารณูปโภค และโภชนาการในวัด

๒) สุขภาพจิตใจ พบว่า มีการส่งเสริมสุขภาพจิต ดังนี้ การจัดตั้งมูลนิธิและโครงการให้คำปรึกษากลุ่มผู้ป่วยจิตเวชโอเอวี การจัดอบรมค่ายคุณธรรมแก่เด็กเยาวชน การจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมในโอกาสวันสำคัญต่างๆ ทางศาสนาและวันสำคัญของชาติ การจัดสภาพแวดล้อมภายในวัดที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพจิต

๓) สุขภาพสังคม พบว่า มีการส่งเสริมสุขภาพสังคม ดังนี้ การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในชุมชน การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม การจัดกิจกรรมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม การสร้างแหล่งรายได้เสริมให้กับชาวบ้าน

๔) สุขภาพจิตวิญญาณ พบว่า การใช้กิจกรรมสงเคราะห์ในด้านต่างๆ แก่ประชาชนเพื่อสร้างสังคมแห่งการแบ่งปัน การเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติทางจิตวิญญาณ และการเป็นแหล่งเรียนรู้ทางพระพุทธศาสนาของชุมชน

๕.๒ อภิปรายผล

จากผลการศึกษาบทบาทวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เรียงตามลำดับ คือ สังคม จิตจิตวิญญาณ และกาย เนื่องจากพระสงฆ์ยังเป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางใจของชาวบ้านในชุมชน บทบาทของพระสงฆ์ในการทำงานเพื่อสังคมจึงเป็นสิ่งที่ได้รับการคาดหวังมากที่สุด ดังเช่นงานศึกษาของ วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม (๒๕๒๓) พบว่า ชาวบ้านมีความเชื่อในการรักษาของหมอพระและยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอพระ โดยเฉพาะการปฏิบัติจิตทางพระพุทธศาสนาและความเชื่อกรรม ทำให้หมอพระสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาได้เป็นอย่างดี เช่นเดียวกับ งานศึกษาของ สิวลี ศิริไล (๒๕๒๑) พบว่า พุทธจริยศาสตร์สามารถนำมาเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมของคนไทยได้อย่างเหมาะสม ทิวา ธรรมอำนวยโชค (๒๕๓๐) พบว่า พระภิกษุมีการดูแลรักษาโรคทั้งร่างกายและจิตใจ โดยนำแนวคิดและวิธีการดูแลรักษา ซึ่งทางการแพทย์สมัยใหม่ใช้ในการรักษา ร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร ประชาชนยังเห็นว่า พระภิกษุและสถาบันพุทธศาสนายังเป็นที่พึ่งที่สำคัญ ในเรื่องการดูแลรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ สมชาย สุรชาติศรี (๒๕๔๕) พบว่า พระสงฆ์เองยังสามารถทำหน้าที่ได้ดี เช่น ขณะกำลังแสดงธรรม พระสงฆ์จะสอดแทรกความรู้ในการประกอบยาสมุนไพรในการรักษาโรค การแจกพันธุ์พืชสมุนไพรให้ชาวบ้านนำไปปลูก พระมหาธานี นันทสาร (๒๕๔๐) พบว่า พระสงฆ์ได้ให้การรักษาด้วยทั้งยาสมุนไพรและการใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาควบคู่กันไป และพระมหาปองปริดา ปริบุญโญ (๒๕๔๕) พบว่า ในอดีตบทบาทหนึ่งของพระสงฆ์ คือ การบำบัดโรคภัยไข้เจ็บของประชาชน วัดเป็นสถานพยาบาลที่รักษาผู้เจ็บป่วยตามภูมิรู้ของคนสมัยนั้น และบทบาทนี้ได้มีต่อมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะในท้องถิ่นชนบท แม้แต่ในเมืองหลวงเองโรคบางชนิดที่แพทย์ไม่สามารถรักษาให้หาย แต่อาศัยพระสงฆ์รักษาด้วยยาสมุนไพร โบราณหายไ้ก็มีมาก บทบาทด้านอนามัยจึงถือว่าเป็นบทบาทที่สืบเนื่องกันมาแต่โบราณ ประชาชนไม่เคยตำหนิ แต่ให้ความเคารพนับถือและเป็นที่ยึด ทั้งสุขภาพทางร่างกายและจิตใจไปพร้อมกัน เช่นเดียวกับงานศึกษาของ ศศิธร เขมาภิรัตน์ (๒๕๔๕) พบว่า ในการป้องกันโรคพระพุทธเจ้าทรงใช้หลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ ส่วนในด้านการศึกษาพระพุทธศาสนากล่าวถึงการรักษาโรคทางกาย ๓ วิธี ได้แก่ การ

รักษาทางการแพทย์ การใช้ธรรมบำบัด การรักษาด้วยพหุฐานภาพ ส่วนการรักษาโรคทางใจ ๓ วิธี ได้แก่ การพิจารณาหาเหตุผล คุณ โทษ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน และการคบกัลยาณมิตร เนื่องจากในงานส่งเสริมสุขภาพนั้น พระสงฆ์สามารถสื่อสารได้ทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่นในงานศึกษาของ พระธรรวโรจน์ วรรณสิทธิ์ (๒๕๔๕) พบว่า พระสงฆ์สามารถสื่อสารกับทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้การทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก เริ่มจากการช่วยเหลือผู้ป่วยคิดเชื่อและขยายผลไปสู่กลุ่มต่างๆ ในชุมชน ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน ทั้งด้านการส่งเสริมและพัฒนาอาชีพ การสงเคราะห์จิตใจ การอบรมจริยธรรม อาศัยวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาเทศนาให้ชาวบ้านเกิดความเข้าใจและปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้คิดเชื่อในการอยู่ร่วมกัน โดยการทำให้ชาวบ้านคุ้นเคยแบบอย่างว่าพระสงฆ์ก็สามารถอยู่ร่วมกับผู้คิดเชื่อได้อย่างไม่มีปัญหา ถ้ามีความเข้าใจถูกต้องพร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้อง จะเห็นได้ว่า นอกจากพระสงฆ์จะมีบทบาทหน้าที่ส่วนตนแล้ว ก็ยังมีบทบาทในการสงเคราะห์สังคมคือการให้การช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่คนในสังคมทั้งที่ตกทุกข์ได้ยากหรือประสบสุขสบายก็ตาม โดยไม่เลือกชั้นวรรณะหรือแม้แต่ความแตกต่างทางศาสนา โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือประโยชน์สุขของคนในสังคมอย่างแท้จริง ดังนั้น วัดและพระสงฆ์จึงเป็นศูนย์กลางของชุมชนในทุกๆ ด้าน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับคือสถานที่และสภาพแวดล้อม งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ จะเห็นได้ว่า ปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน คือ กระบวนการที่บุคคล ครอบครัว และสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี มีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและถาวร โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐส่วนหนึ่ง ในการสนับสนุนเรื่องงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งประชาชนยังคาดหวังให้มีวัดทำหน้าที่ในด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม เนื่องจากวัดเป็นสถานที่สาธารณะของชุมชน ดังที่กฎบัตรรอดตาว่า (๒๕๒๕) เสนอแนะว่าการดำเนินการเพื่อการส่งเสริม (Health Promotion Action) ให้ได้ผลควรดำเนินการในกิจกรรมที่สำคัญ ๕ ประการ กิจกรรมหนึ่งที่สำคัญ คือ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) และอีกประการหนึ่งคือ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) สอดคล้องกับ สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (๒๕๔๕) ที่เสนอว่า หัวใจสำคัญของระบบสุขภาพภาคประชาชน คือ การจัดการเพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง เป็นระบบการรักษาสุขภาพที่ชุมชนต้องถึนคิดและทำงานให้เกิดขึ้น มีกระบวนการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย มีนโยบาย เป้าหมาย ตัวชี้วัดและกลวิธีที่ประชาชนเป็นผู้กำหนดเองภายใต้ความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง ตามสภาพแวดล้อมที่เป็นบริบทเชื่อมโยงกับสภาพทางสังคม การเมือง วัฒนธรรมท้องถิ่น และครอบครัว โดยใช้ทุนทางสังคมของตนเอง มี

รูปแบบการทำงานด้านสุขภาพแบบองค์รวม คือ ด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น และมีการกระตุ้นจากองค์กรภายนอกหรือภายในในการขับเคลื่อนกระบวนการ

นอกจากนั้น จากการศึกษายังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน มีความสัมพันธ์กับบทบาทของวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน เรียงตามลำดับ คือ สุขภาพจิตวิญญาณ สุขภาพสังคม สุขภาพจิต และสุขภาพกาย ซึ่งในงานศึกษาของ กาญจนา แก้วเทพ และ เขียรชัย อิศรเดช (ม.ป.ป.) ได้เสนอแนะว่า จิตวิญญาณของสื่อพื้นบ้านนี้อาจจะมีที่มาจากหลายแหล่ง การใช้กิจกรรมด้านดนตรี ภาษา และประเพณีพิธีกรรม รวมไปถึงภูมิปัญญาท้องถิ่น สิ่งเหล่านี้สามารถนำมาใช้เป็นที่ร่วมกับการรักษาสุขภาพชุมชนได้เช่นเดียวกัน โดยการสอดแทรกไว้ในประเพณีพิธีกรรมทางศาสนา เช่น การเทศนาธรรม การปฏิบัติธรรม เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้ชาวบ้านเกิดการเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพไว้ในวิถีชีวิตประจำวัน อันจะนำไปสู่การปลูกฝังจิตวิญญาณ เนื่องจากจิตวิญญาณ ก็คือความศรัทธา (Faith) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอยู่ในแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งศรัทธาในศาสนาที่นับถืออยู่ ดังที่ ประเวศ วะสี (๒๕๔๓) กล่าวว่า จิตวิญญาณ ก็คือ สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระเจ้าเป็นเจ้าความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนกับความเห็นแก่ตัวแต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self Transcending) ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิตและทางสังคมต่อไป

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

๑) วัดควรมีการพัฒนาปรับปรุงบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย เช่น ลานกีฬา และกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลายเหมาะสมกับคนทุกเพศวัยให้มากขึ้น

๒) วัดควรมีการพัฒนาปรับปรุงปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยเฉพาะในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำให้สะอาดเรียบร้อย อุปกรณ์ทางด้านกีฬา เป็นต้น

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

๑) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา โครงการส่งเสริมบทบาทสุขภาพชุมชนของวัด

๒) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัด

ต่างๆ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาตปีฎก ๒๕๐๐.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

----- พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กนกทิพย์ พัฒนาพัฑฒันท์. สถิติอ้างอิงเพื่อการวิจัยทางการศึกษา. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๓.

งามพิศ สัตย์สงวน. การวิจัยทางมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร :คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

จิระเดช มโนสร้อย และอรุณญา มโนสร้อย. เกณฑ์กรรมล้านนา: ตำรับยาสมุนไพรล้านนา.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๗.

จำลอง ดิษขวนิช, ศ.นพ.. วิปัสสนากรรมฐานและชาวอารมณ. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, ๒๕๔๓.

จ้านง ทองประเสริฐ. ประวัติพุทธศาสนาในเอเชียอาคเนย์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามมิตร, ๒๕๑๔.

จ้านง อดิวัฒน์สิทธิ์ และคณะ. สังคมวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒

เดโช สนวนานนท์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๑๘.

ณรงค์ เส็งประชา. มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐.

ประกา ลิมประสูติ. “แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน”. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการณิ

เลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๓.

ประเวศ วะสี. บทบาทวัดและพระสงฆ์ไทยในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: กรมศาสนา, ๒๕๒๕.

----- บนเส้นทางใหม่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร :

หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๑.

----- **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี บจก,
๒๕๔๓.

ป๋วย อึ๊งภากรณ์. **สังคมวิทยาชาวบ้าน.** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๔.

พระนคร ปรีงฤทธิ์ และคณะ. **สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านล้านนา.** เชียงใหม่ : โครงการสุขภาพ
แบบองค์รวม มูลนิธิพัฒนาศึกษาศึกษาชุมชน, ๒๕๔๕.

พระราชวรมุนี. **กรมพัฒนาชนบทของพระสงฆ์ไทย.** กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๗.

----- **สถาบันสงฆ์กับสังคมไทย.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๗.

----- **บทบาทใหม่ของสถาบันสงฆ์.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๓๐.

พิสมัย จันทวิมล. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๔๑.** กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์บริษัทดีไซร์ จำกัด, ๒๕๔๑.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. “ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย”. ใน เอกสารประกอบการ
สอนชุด **มนุษย์กับสังคม.** นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๓.

มัลลิกา มดีโก. **คู่มือวิจัยพฤติกรรม.** กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔.

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ. **ตำราการแพทย์พื้นบ้าน เล่ม ๒.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.ภาค), ๒๕๔๖.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.๒๕๒๕.** กรุงเทพมหานคร :
อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๓๕.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. **สถิติวิทยาทางการวิจัย.** กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๔๐.

สมคิด โชติกวณิชย์. **สมคิด โชติกวณิชย์ อธิบัตริกรรมศิลปากร ประวัติและผลงานด้าน**

ศิลปวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

สำนักงานเลขานุการกรม กรมศิลปากร, ๒๕๔๐.

สมบุญณ์ สุขสำราญ. **การพัฒนาชนบทแนวพุทธศาสนา กรณีศึกษาพระสงฆ์นักพัฒนา.**

กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวยจำกัด, ๒๕๓๐.

สยามสมาคม. **บทบาทพระสงฆ์.** กรุงเทพมหานคร : กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๑๓.

สุพัตรา สุภาพ. **สังคม และวัฒนธรรมไทย.** กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๕.

สุภาพรรณ ณ บางช้าง. **มนุษย์กับวัฒนธรรม.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไอเดียนสโตร,
๒๕๒๖.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. **วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ.** กรุงเทพมหานคร :

สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๔๑.

สุลักษณ์ ศิวลักษณ์. **ศาสนากับการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร : คณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนา,
๒๕๓๔.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. **ทฤษฎีสังคมวิทยา : การสร้าง การประเมินค่า และการใช้ประโยชน์**.

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๖.

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. **สิทธิหน้าที่พลเมือง : ระบบสุขภาพภาคประชาชน**.

กรุงเทพมหานคร : บริษัทเรดิเอชั่น จำกัด, ๒๕๔๕.

อารียา ลิมสุวิวัฒน์. **วัฒนธรรมกับการพัฒนาสังคม**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,
๒๕๒๘

อุทัย หิรัญโต. **สารานุกรมศัพท์รัฐประศาสนศาสตร์ (การบริหารรัฐกิจ)**. กรุงเทพมหานคร :

โอเคียนส โตร์, ๒๕๒๖.

อำนาจ บัวศิริ. **พระกับการพัฒนาชนบท**. (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,

๒๕๒๘.

(๒) วิทยานิพนธ์ และรายงานวิจัย

กาญจนา แก้วเทพ และ เขียรชัย อิศรเดช. “สื่อพื้นบ้าน ขานรับงานสุขภาพ”. รายงานวิจัย,

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ม.ป.ป..

จิราณู วงศ์อุทัย. “บทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน ปัญหาโรคเอดส์ กรณีศึกษา

พระครูโสภณปริยัติสุธี วัดคอยสะแกเค็ด จังหวัดเชียงใหม่”, **วิทยานิพนธ์สาธารณสุข**

ศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒.

ทิวา ธรรมอำนวยโชค”. “พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล : วิเคราะห์บทบาทพระสงฆ์ในการ

รักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง”. **วิทยานิพนธ์**

อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐.

พระมหาธานี นันทสาร. “บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษา . กรณีศึกษาพระครูจันทคุณวิวัฒน์

วัดน้ำวน ตำบลบางเค็ด อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลป**

ศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐.

พระชนวรรธน วรรณสิทธิ์. “บทบาทพระสงฆ์ในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชน”. **วิทยานิพนธ์**

ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕.

พระปองปริดา ปริบุญ โณ. “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”. **วิทยานิพนธ์**

พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,

๒๕๔๕.

วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม. “บทบาทพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษา
แก่ชุมชน”. รายงานการวิจัย. สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๒๓.

วินัย เก่งสุวรรณ. “ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการศึกษาในโรงเรียน
พระปริยัติธรรมแผนกสามัญ : ศึกษาเฉพาะกรณีกลุ่มโรงเรียนกลุ่มที่ ๑๐”. วิทยานิพนธ์
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
๒๕๔๑.

ศศิธร เขมาภรณ์. “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์
แผนไทย”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘.

สิวลี ศิริไธ. “ศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยา และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมทางการแพทย์สมัย
ปัจจุบัน”. รายงานการวิจัย. ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๑.

สมชาย สุรชาติ. “บทบาทของพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของ
ชาชนบท : ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอุบลราชธานี”. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตร
มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๕.

(๓) บทความ :

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). “สุขภาพขององค์รวมแนวพุทธ”. พุทธจักร. ปีที่ ๕๕ ฉบับที่ ๑๐
(พฤศจิกายน ๒๕๔๘) : ๕-๑๐.

(๔) สื่อออนไลน์ :

คลังปัญญาไทย. สุขภาพ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.panyathai.or.th/wiki/index.php>
[๒๕ ธ.ค. ๒๕๕๓].

(๕) สัมภาษณ์ :

พระโพธิ์รังษี (พชัย กาวีศ). เจ้าอาวาสวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระมหาคำจันท์ อธิติเตโช. ครูโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด.

๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระมหาวิโรจน์ วิโรจน์. พระวิทยากรวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระมหาอินสอน คุณวุฑฺฒ. ผู้อำนวยการโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด.

๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระเมษา สูงคำ. พระวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระมหาเอกราช เครือฟ้าพิลาส. พระวิทยากรวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระวีระชาติ บุตรแก้ว. พระวิทยากรวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระเอกลักษณ์ บุญญานก. พระวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

พระอัมฤทธิ์ พุทฺธสโร. พระวิทยากรวัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓.

นางรัตนภรณ์ เมฆานิมิตติ. ครูโรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นางสาวศรีพรรณ ทินะ. พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลคอกยสะเกิด. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นางสุกัญญา คุณยขยั้ง. ครูโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด.

๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นางสาวเสาวนีย์ ตั้งสัจจวงศ์. ครูฝ่ายวิชาการ โรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นางสาวโสรัทธา บัวชุม. รองนายกเทศมนตรีตำบลเชิงคอก. ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นางอำพัน ปัญโญใหญ่. ครูโรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายณัฐพล ต้นกาบ. ครูโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายทวี เรือนแก้ว. ครูโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายทองศุภร์ พูลสวัสดิ์. ครูฝ่ายปกครอง โรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอกยสะเกิด.

๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายนิรันดร์ เรือนวิไล. ครูชำนาญการ โรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายประพันธ์ ชมพุกำ. รองผู้อำนวยการ โรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์. ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายมนัสศักดิ์ โพธายะ. ครูโรงเรียนคอกยสะเกิดผดุงศาสน์. ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

นายสุรศักดิ์ ภูทองคำ. ศรัทธา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด. ๖ สิงหาคม ๒๕๕๓.

๒. ภาษาอังกฤษ :

(๑) หนังสือภาษาอังกฤษ :

Green, L.W. and Krueger, M.W.Z.. **Health Promotion Planning and Education and**

Environmental Approach. Toronto : Mayfield Publishing Company, ๑๙๙๑.

Pender, N.J.Health. **Health Promotion in Nursing Practice (๓nd).** Stanford, Connecticut :

Appleton&Lange, ๑๙๙๖.

Walker, S.N. Secrist, R.K. & Pender, N.J.. “The Health Promoting Lifestyles Profile :

Development and Psychometric Characteristics”, **Nursing Research**, ๓๖ (๒),

๑๙๘๓.

ภาคผนวก



ที่ ศธ ๖๑๑๖.๑๓/๖๑๖

ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตเชียงใหม่ ๑๓๕ ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.วิโรจน์ อินทนนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการงานวิจัย	จำนวน	๑	ชุด
	๒. เครื่องมือวิจัย	จำนวน	๑	ชุด

ด้วย นางจิตติมา เสนาไชย เลขประจำตัวนิต ๔๘๖๑๐๕๑๒๔๘ เป็นนิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (ภาคพิเศษ) ของศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ได้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ The Roles of Buddhist Monastery in Supporting Community Health : A Case Study of Wat Phra Thad Doi Saket, Chiangmai Province” ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทางศูนย์บัณฑิตศึกษาฯ ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมด้วยนี้

จึงเจริญพรมมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมืองานวิจัย จึงขออนุโมทนาขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระมหาดวงจันทร์ สุตตสีโต,ดร.)

รักษาการเลขานุการศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

ศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

โทร. ๐-๕๓๒๖-๘๕๖๖ ต่อ ๓๑๑



ที่ ศทบ ๖๑๑๖.๑๓/ว๑๖

ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตเชียงใหม่ ๑๓๕ ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย

เจริญพร ดร.พิเชษฐ โครตสุโพธิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการงานวิจัย	จำนวน	๑	ชุด
	๒. เครื่องมือวิจัย	จำนวน	๑	ชุด

ด้วย นางจิตติมา เสนาไชย เลขประจำตัวนิตินิติ ๔๘๖๑๐๕๑๒๔๗ เป็นนิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (ภาคพิเศษ) ของศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ได้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ The Roles of Buddhist Monastery in Supporting Community Health : A Case Study of Wat Phra Thad Doi Saket, Chiangmai Province” ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทางศูนย์บัณฑิตศึกษาฯ ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมด้วยนี้

จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมืองานวิจัย จึงขออนุโมทนาขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระมหาดวงจันทร์ กุฑุตสีโล,ดร.)

รักษาการเลขานุการศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

ศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

โทร. ๐-๕๓๒๗-๘๕๖๗ ต่อ ๓๑๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่ โทรศัพท์ ๐ - ๕๓๒๗ - ๘๖๖๗ ต่อ ๓๑๑

ที่ ศธ ๖๑๑๖.๑๓/๒๖ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมือวิจัย

เจริญพร อาจารย์ไฉ่โลฤติ บุวนะศิริ

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. โครงการงานวิจัย	จำนวน	๑	ชุด
	๒. เครื่องมือวิจัย	จำนวน	๑	ชุด

ด้วย นางจิตติมา เสนาไชย เลขประจำตัวนิต ๔๘๖๑๐๕๑๒๔๗ เป็นนิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (ภาคพิเศษ) ของศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ได้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ The Roles of Buddhist Monastery in Supporting Community Health : A Case Study of Wat Phra Thad Doi Saket, Chiangmai Province” ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ ทางศูนย์บัณฑิตศึกษาฯ ได้พิจารณาเห็นว่า ท่านเป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในลักษณะงานวิจัยดังกล่าว จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมด้วยนี้

จึงเจริญพรมมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจเครื่องมืองานวิจัย จึงขออนุโมทนาขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

(พระมหาฉางจันทร์ กุศลศีโธ,ดร.)

รักษาการเลขานุการศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

ที่ ศธ ๖๑๑๖.๑๓/๕๕

๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๓

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล

เรียน เจ้าอาวาสวัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่

สิ่งที่ส่งมาด้วย กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย นางจิตติมา เสนาไชย เลขประจำตัวนิติน ๔๘๖๑๐๕๑๒๔๗ เป็นนิติน
หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ได้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทวัดในการ
ส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่” ดังนั้น เพื่อให้การ
ดำเนินการเขียนวิทยานิพนธ์ของนิตินเป็นไปด้วยความเรียบร้อยสมบูรณ์ จึงขอกความอนุเคราะห์ให้
นิตินไปเก็บข้อมูลดังกล่าว โดยนิตินจะเข้าไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(พระมหาดวงจันทร์ กุตุตลีโล,ดร.)

รักษาการเลขาธิการศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

ศูนย์บัณฑิตศึกษา มจร.วิทยาเขตเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
แบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
เรื่อง

บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด
จังหวัดเชียงใหม่

คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะ บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุคอกยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่

๒. การตอบแบบสอบถามของท่านมีคุณค่ายิ่งต่อผลการศึกษาค้นคว้า จึงขอความกรุณาจากท่าน ได้โปรดตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของท่านอย่างแท้จริง ขอรับรองว่าข้อมูลนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแต่อย่างใด

๓. แบบสอบถามนี้มี ๔ ตอน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ตอนที่ ๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเกิด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่าน

๑. เพศ

() หญิง () ชาย () บรรพชิต

๒. อายุ.....ปี

๓. สถานภาพ

() โสด () สมรส

() หย่าร้าง () หม้าย

๔. อาชีพ

- () ภิภษุ สวมเณร () นักเรียน/นักศีกษา
() ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ () เจ้าองกิจการ/นักธุรกิจ
() พนักงานบริษัท () แม่บ้าน
() เกษตรกร () อื่น ๆ ระบุ.....

๕. การศีกษา

- () ต่ำกว่าประถมศีกษาปีที่ ๔
() ประถมศีกษาปีที่ ๔ หรือ ๖
() มัธยมศีกษาตอนต้น
() มัธยมศีกษาตอนปลาย/ ปวช./ ปวส./ อนุปริญญา
() ปริญญาตรี
() สูงกว่าปริญญาตรี
() ไม่ได้จบการศีกษาใด ๆ

ตอนที่ ๒ บทบาทวัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

๑. บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑.๑ ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่บุคลากรในวัดและชุมชน					
๑.๒ จัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากรในวัดและชุมชน					
๑.๓ สนับสนุนให้มีลานกีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกาย					
๑.๔ จัดให้มีห้องปฐมพยาบาล/ยาสามัญประจำบ้าน/สมุนไพร					
๑.๕ มีการป้องกันและควบคุมโรคระบาด เช่น ไข้เลือดออก					
๑.๖ มีการป้องกันอุบัติเหตุและการจราจร พื้นอาคารไม่ลื่น					
๑.๗ สัตว์เลี้ยงมีการควบคุมความสะอาดและความปลอดภัยและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า					
๑.๘ การเก็บรวบรวมขยะและมีการกำจัดขยะที่ถูกวิธี					
๑.๙ สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้งรายบุคคลและครอบครัว					
๑.๑๐ มีระบบส่งต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องรักษาในสถานพยาบาล					

ตอนที่ ๒ (ต่อ)

๒. บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๒.๑. มีการเทศน์สั่งสอนธรรมะแก่ชุมชน และสามารถสอดแทรกเรื่องสุขภาพจิตผสมผสานในเนื้อหาธรรมะเป็นที่บันเทิงใจแก่สาธุชน					
๒.๒ มีการปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชน					
๒.๓ มีความสามารถผลิตสื่อการเรียน การสอน เพื่อเผยแพร่ส่งเสริมสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับเพศและวัยของคนในชุมชน					
๒.๔ สามารถให้คำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตทั้งรายบุคคลและครอบครัว					
๒.๕ สามารถจัดการสิ่งแวดล้อมภายในวัด และจัดกิจกรรมอันเหมาะสมแก่เพศและวัย เพื่อให้เอื้ออำนวยในการดูแลและรักษาสุขภาพจิต					
๒.๖ จัดมุมให้ความรู้ด้านธรรมะ และสุขภาพจิตได้อย่างเหมาะสมตามขีดความสามารถของวัด					
๒.๗ วัดสามารถจัดกิจกรรมการเข้าค่าย หรือ โครงการอบรมพัฒนาจิตใจให้แก่กลุ่มหรือชุมชน					
๒.๘ บุคลากรในวัดสามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตของชุมชนเป็นกลุ่มได้ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้าน					
๒.๙ การส่งเสริมสุขภาพจิต ทำให้เกิดความรัก ความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว					
๒.๑๐ วัดสามารถเป็นที่ศึกษาดูงาน จัดการอบรมประชุมสัมมนาในด้านสุขภาพจิตชุมชน และด้านอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม					

ตอนที่ ๒ (ต่อ)

๓. บทบาทของวัดพระธาตุคอกยสะเกิดในการส่งเสริม สุขภาพสังคม	ระดับการปฏิบัติ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
๓.๑ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดมีบทบาทในการส่งเสริม สถาบันทางครอบครัว					
๓.๒ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมส่งเสริมทำให้ ชุมชนเกิดความสามัคคี					
๓.๓ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคมอยู่ใน กรอบของศีล					
๓.๔ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคม มองเห็นคุณค่าของวัด ในการส่งเสริมสุขภาพ					
๓.๕ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ของคน ในชุมชน					
๓.๖ วัดพระธาตุคอกยสะเกิดจัดกิจกรรมทำให้สังคม ตระหนักและอนุรักษ์ในศิลปวัฒนธรรม					
๓.๗ กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คน ในชุมชนมีสุขภาพกายและจิตที่ดี					
๓.๘ กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้ผู้คน ในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้					
๓.๙ กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนทำให้เกิด ภูมิปัญญาในการสงเคราะห์ช่วยเหลือกันในสังคม					
๓.๑๐ หลักธรรมคำสั่งสอนที่ได้รับจากการอบรม ทำให้ ผู้คนในสังคมมีความตระหนักที่จะใช้ชีวิตร่วมกัน อย่างมีความสุข					

ตอนที่ ๒ (ต่อ)

๔. บทบาทของวัดพระธาตุคูดอยสะเกิดในการส่งเสริม สุขภาพด้านจิตวิญญาณ	ระดับการปฏิบัติ				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
๔.๑ เป็นแหล่งศึกษาหาความรู้ เป็นแหล่งดูงาน เช่น จัดเป็น พิพิธภัณฑ์ บันทึกลง หนังสือ เอกสาร นิทรรศการ					
๔.๒ ส่งเสริมการศึกษาด้านพระไตรปิฎก สอนธรรมะ บวชสามเณรภาคฤดูร้อน บวชชีพราหมณ์					
๔.๓ สืบสานวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญา เช่น งานสงกรานต์ ลอยกระทง เข้าพรรษา การจัดลาน หัตถกรรม แพทย์แผนไทย					
๔.๔ ปลุกจิตสำนึก และสร้างความตระหนักให้กับชุมชน ในการอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น เป็น แกนในการจัดธรรมรงค์					
๔.๕ เป็นตัวอย่างในการดำเนินงานอนุรักษ์ป่าชุมชน ปลูก ผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยชีวภาพ					
๔.๖ สร้างเครือข่ายประสานงานกับวัด องค์กรอื่น ๆ ทั้ง ภาครัฐ เอกชน ในการจัดกิจกรรมอนุรักษ์ทรัพยากร สิ่งแวดล้อม					
๔.๗ วัดพระธาตุคูดอยสะเกิดทำให้รู้วิธีแก้ปัญหาในครอบครัว อย่างเป็นระบบ					
๔.๘ วัดพระธาตุคูดอยสะเกิดจัดกิจกรรมในการส่งเสริม สุขภาพชุมชนทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คิด พูด ทำ ด้วยปัญญา					
๔.๙ วัดพระธาตุคูดอยสะเกิดจัดกิจกรรมในการส่งเสริม สุขภาพชุมชนทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทางที่ดี					
๔.๑๐ วัดพระธาตุคูดอยสะเกิดจัดกิจกรรมในการส่งเสริม สุขภาพชุมชนทำให้ผู้คนในชุมชนอนุรักษ์ ศิลปวัฒนธรรม ศาสนา ด้วยจิตวิญญาณ					

ตอนที่ ๓ ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม					
๑..วัดอำนวยความสะดวกด้านสถานที่					
๒. วัดคิดป้ายสุขภาพิตให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิต					
๓. มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก					
๔. ห้องน้ำ-ห้องส้วมมีเพียงพอและสะอาด					
๕. อาคารสถานที่ภายในวัดมีความเหมาะสมและสะอาด					
๖. บรรยากาศภายในวัดร่มรื่นเย็นสบาย					
๗. ภายในวัดมีลานวัด ลานใจ ลานกีฬา					
๘. สถานที่รับประทานอาหารสะดวกและสะอาด					
๙. บริเวณวัดสะอาดและสะดวกในการทำกิจกรรม					
๑๐. สถานที่ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพมีความเหมาะสม					
ด้านบุคลากร					
๑๑. เจ้าอาวาสให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ					
๑๒. พระภิกษุ-สามเณรให้ความร่วมมือสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ					
๑๓. เจ้าหน้าที่โครงการสมุนไพรรให้การต้อนรับ					
๑๔. มัคทายกวัดส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					
๑๕. ประธานกลุ่มแม่บ้านส่งเสริมกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					
๑๖. ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตตำบลวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					
๑๗. ผู้ใหญ่บ้านให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					
๑๘. กำนันให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					

๑๕. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุน กิจกรรมด้านสุขภาพของวัด					
๑๖. สาธารณสุขอำเภอให้การสนับสนุนกิจกรรมด้าน สุขภาพของวัด					
๑๗. ศรัทธาวัดให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ วัด					

ตอนที่ ๓ (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดพระธาตุดอยสะเก็ด ในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านวัสดุ อุปกรณ์					
๒๒. อาคารสถานที่ มีพื้นฝาผนังเพดานทำด้วยวัสดุคงทน สภาพมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน					
๒๓. ห้องน้ำ ห้องส้วมและอ่างล้างมือมีบริการสำหรับประชาชนทั่วไป สะอาดและพอเพียง					
๒๔. มีส้วมอำนวยความสะดวกแก่คนชราและผู้พิการ แบบนั่งราบและมีราวจับ อย่างน้อย ๑ ที่					
๒๕. โรงอาหารและห้องครัว ถูกสุขลักษณะ โดยเฉพาะการเก็บดูแลภาชนะ การปรุงอาหาร					
๒๖. ในวัดมีโรงครัว มีปอดักขยะ การปล่อยน้ำทิ้งลงสู่ท่อสาธารณะถ้าไม่มีท่อสาธารณะ ต้องมีบ่อซึม					
๒๗. มีการเก็บรวบรวมขยะ และมีการกำจัดขยะที่ถูกวิธี					
๒๘. มีการป้องกันอุบัติเหตุและการจราจรพื้นอาคาร ไม่ลื่น สภาพลานจอดรถ ไม่ขรุขระ					
ด้านงบประมาณ					
๒๙. มีนโยบายในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ”					
๓๐. มีการกำหนดแผน ประเด็นการพัฒนา พระ/แกนนำ					
๓๑. ระดมทุน จัดสรรงบประมาณ บำรุงรักษา ซ่อมแซม					
๓๒. มีกลไกการดูแลด้านนโยบายและดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง					
๓๓. มีการประเมินผลในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ”					

ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

ด้านสุขภาพกาย

.....
.....
.....

ด้านสุขภาพจิต

.....
.....
.....

ด้านสุขภาพสังคม

.....
.....
.....

ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ

.....
.....
.....

ข้อเสนอแนะ อื่น ๆ

.....
.....
.....

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์

วิทยานิพนธ์ เรื่อง

บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา : วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ด

ชื่อนามสกุล.....

อายุปี.....อาชีพ.....

ตำแหน่ง..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สถานที่ทำงาน.....

๑. ท่านคิดว่าวัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดมีบทบาทต่อชุมชนในแต่ละด้านต่อไปนี้ อย่างไรบ้าง ?

๑.๑ ด้านสุขภาพกาย วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดได้ส่งเสริมสุขภาพร่างกายของชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี อย่างไรบ้าง ?

.....

.....

.....

.....

.....

๑.๒ ด้านสุขภาพจิตใจ วัดพระธาตุคุดอยสะเก็ดได้ส่งเสริมสุขภาพจิตของชุมชน เพื่อให้ชุมชนได้มีจิตใจสงบเข้มแข็ง อารมณ์ดี ร่าเริง เบิกบาน ด้วยวิธีการใดบ้าง ?

.....

.....

.....

.....

.....

๑.๓ ด้านสุขภาพสังคม วัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ได้ส่งเสริมให้ชุมชนได้ใช้ชีวิตในสังคมด้วยดีและมี
ความสุขไม่เบียดเบียนตนและผู้อื่น ด้วยวิธีการใดบ้าง ?

.....
.....
.....
.....
.....

๑.๔ ด้านสุขภาพจิตวิญญาณ วัดพระธาตุคอกยสะเก็ด ได้ส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยไม่ให้เห็นแก่ตัว
และพัฒนาจิตวิญญาณให้สูงขึ้นด้วยวิธีการใดบ้าง ?

.....
.....
.....
.....
.....

กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล

วิทยานิพนธ์เรื่อง

“บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่”

โดย นางจิตติมา เสนาไชย เลขประจำตัวนิติศ ๔๘๖๑๐๕๑๒๔๗

นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
ศูนย์บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล จำนวนทั้งหมด ๓๑๗ ชุด ได้แก่

- (๑) กิจกรรมเข้าค่ายคุณธรรม จำนวน ๑๒๐ คน สัมภาษณ์ ครู ๑๕ คน วิทยากร เจ้าอาวาส
หมอ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเชิงดอย
- (๒) โครงการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน ๗๐ คน สัมภาษณ์ เจ้าอาวาส โรงพยาบาล
สาธารณสุข นายกองค้การบริหารส่วนตำบลเชิงดอย
- (๓) การใช้สมุนไพรในท้องถิ่นมาปรุงเป็นยาบำรุง และการรักษาสุขภาพ จำนวน ๗ คน
สัมภาษณ์ ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธานกลุ่มแม่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านเชิงดอย และเจ้าอาวาส
- (๔) โรงเรียนปริยัติธรรมแผนกสามัญ-แผนกบาลี จำนวน ๑๒๐ รูป สัมภาษณ์ ครู ๑๒ คน
เจ้าอาวาส วิทยากร

ภาคผนวก ง

รูปภาพการสัมภาษณ์



พระโพธิ์รังษี เจ้าอาวาสวัดพระธาตุอวยสะเก็ด
ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓



พระโพธิ์รังษี เจ้าอาวาสวัดพระธาตุอวยสะเก็ด
ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๓

การสัมภาษณ์



พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ ผู้อำนวยการโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสนา
วัดพระธาตุดอยสะเก็ด ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓



พระมหาอินสอน คุณวุฑฺโฒ ผู้อำนวยการโรงเรียนดอยสะเก็ดผดุงศาสนา
วัดพระธาตุดอยสะเก็ด ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๓

การสัมภาษณ์



นางสาวศรีพรรณ ทินะ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลดอยสะเก็ด
ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓



นายประพันธ์ ชมพุกำ รองผู้อำนวยการโรงเรียนสวนบุญโญปถัมภ์
ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย ๔ สิงหาคม ๒๕๕๓

การตอบแบบสอบถาม



สามเณรโรงเรียนคอยสะเกิดผดุงศาสน์ วัดพระธาตุคอยสะเกิด



นักเรียนโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์ ต.เหมืองง่า อ.เมือง จ.ลำพูน
กำลังตอบแบบสอบถาม



นักเรียนโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์ ต.เหมืองง่า อ.เมือง จ.ลำพูน
กำลังตอบแบบสอบถาม



นักเรียนโรงเรียนส่วนบุญโญปถัมภ์ ต.เหมืองง่า อ.เมือง จ.ลำพูน
เข้าค่ายคุณธรรม ณ วัดพระธาตุดอยสะเก็ด ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๕๓



พระโพธิ์รังษี เจ้าอาวาสวัดพระธาตุอวยสะเก็ด อนุเคราะห์ญาติโยม



กิจกรรมการบรรยายธรรมให้ญาติโยมฟัง



กิจกรรมการปฏิบัติธรรม



คณะสงฆ์และคณะศรัทธา ญาตีโยม
ร่วมกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์



คณะครูและนักเรียนบันทึกภาพหลังกิจกรรม



กิจกรรมเวียนเทียนวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - นามสกุล	นางจิตติมา เสนาไชย
วัน - เดือน - ปีเกิด	๔ กันยายน ๒๕๐๓
ที่อยู่ปัจจุบัน	๓๘๓ หมู่ ๔ ซอย ๗ ถนนเชียงใหม่-ลำพูน ต.หนองผึ้ง อ.สารภี จ.เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ ๕๐๑๔๐
ประวัติการศึกษา	ประถมศึกษา โรงเรียนเซนต์แมรี จังหวัดอุดรธานี
พ.ศ. ๒๕๒๒	มัธยมศึกษา (ม.ศ.๑-ม.ศ. ๔) โรงเรียนอุดรพิทยานุกูล
พ.ศ. ๒๕๒๓	มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.ศ.๕) โรงเรียนเตรียม อุดมศึกษา ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. ๒๕๒๕	ปวท. (การตลาด) โรงเรียนพาณิชยการเชียงใหม่
พ.ศ. ๒๕๓๓	ปริญญาตรี (ศศบ.) มหาวิทยาลัยล้านนา เชียงใหม่
พ.ศ. ๒๕๕๐	ปริญญาโท คุรุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
การฝึกอบรม	พ.ศ. ๒๕๔๖ หลักสูตรนวดแผนไทย ๓๓๒ ชั่วโมง สถาบันการแพทย์แผน ไทย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่
	พ.ศ. ๒๕๔๗ - วิทยากรแพทย์แผนไทย รุ่นที่ ๕/๑ สมาคมแพทย์แผนไทย แห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข- หลักสูตรครูนวดไทย รุ่นที่ ๕ สมาคมแพทย์แผนไทย แห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันราชภัฏธนบุรี
	- ฟื้นฟูความรู้ครูฝึกการนวดแผนไทยมาตรฐานรุ่นที่ ๑
	- การทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ ระดับ ๑ และ ระดับ ๒
	พ.ศ. ๒๕๔๘ ครูต้นแบบการนวดแผนไทย รุ่นที่ ๑
	พ.ศ. ๒๕๔๕ หลักสูตรอบรมนวดไทย ๘๐๐ ชั่วโมง รุ่นที่ ๕ สถาบัน การแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
	พ.ศ. ๒๕๕๒ หลักสูตรวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวด ไทย รุ่นที่ ๓ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง สาธารณสุข
ประวัติการทำงาน	วิทยากรสอนนวดแผนไทย นวดฝ่าเท้า นวดน้ำมัน (๒๕๔๖) จนถึงปัจจุบัน