

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“พฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ” หมายถึง สภาวะที่มีความสุขนั่นเองตามหลัก ก พระพุทธศาสนาถือว่า สุข กับ ทุกข์ เป็นของคู่กัน แต่ท่านจะให้ความสำคัญหมั่นพิจารณาเรื่องทุกข์ เป็นสำคัญ ดังที่ปรากฏอยู่ในคำสอนหลักของพระพุทธองค์เรื่อง “ภาวนา ๔”<sup>๑</sup> คือ กายภาวนา ศิลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ซึ่งมีสาระว่า เมื่อเราประสบความทุกข์ เราก็ต้องค้นหา ต้นเหตุของความทุกข์ หรือ กายภาวนา คืออะไร แล้วจึงดำเนินการตามแนวทาง ขั้นตอนที่เหมาะสม โดยลำดับเพื่อดับ ศิลภาวนา คือ อุบาสกศีล เมื่อดำเนินการแล้วสามารถดับ ทุกข์ จิตภาวนา ได้ คือ ความสุขก็จะเกิดขึ้นเอง หรือกล่าวอย่างง่าย ๆ ว่า ถ้าต้องการให้มีความสุขมากขึ้น ก็ต้องหาทางผ่อน บรรเทาทุกข์ให้ลดน้อยลงนั่นเองเรื่องความทุกข์นี้ อาจารย์วชิร อินทสระ ได้ศึกษาวิเคราะห์โดยละเอียดและได้จำแนกไว้ รวม ๑๐ ประเภท อาทิ โรคาพยาธิทุกข์ คือ ทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการเจ็บ ไข้ นิพัตถทุกข์ คือ ทุกข์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น ปวดอุจจาระ ปัสสาวะ อากาศร้อนไปเย็นไป ฯลฯ<sup>๒</sup> ปกิณกทุกข์ คือ ความทุกข์เบ็ดเตล็ด ได้แก่ ความโศก ความคร่ำครวญรำพันด้วยความผิดหวัง ด้วยต้องพลัดพรากจากของรัก เป็นต้น ซึ่งปัญหาสุขภาพที่เป็นผลที่เกิดจากปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม ม พันธ์กรรมและการมีพฤติกรรมต่าง ๆ เนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องทางด้านสุข ภาพ และสวัสดิการอีกทั้งยังคงมีความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติที่ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ปัญหาเหล่านี้เมื่อรวม กับภาวะเศรษฐกิจที่บีบบังคับมากขึ้นและการหลั่งไหลถ่ายเทของ ผู้คนในยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้ภาวะ เสี่ยงต่างๆ ทางสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล ดังนั้นการเข้าถึงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพอย่างรู้เท่าทัน จะช่วยให้แต่ละบุคคล สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขมากที่สุดในโลกไร้พรมแดน ภาวะเสี่ยงทาง สุขภาพ (Health Risk) หมายถึง โอกาสที่บุคคล ครอบครัวและชุมชน อาจเกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่ง ได้แก่การเกิดโรค การเจ็บป่วย และอุบัติเหตุ ต่างๆ พระสงฆ์ คือสมณะ เป็นผู้ที่มีวัตรปฏิบัติอันเรียบง่าย อย่างรู้จักใช้สติบ่มเพาะให้เกิดความเป็นปกติภายในตนอย่างประสานสอดคล้องกันชนิดที่เป็นองค์ รวม ดังพุทธพจน์ ที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “โภชนมัตตัญญูตา”<sup>๓</sup> ซึ่งแปลว่า รู้จักประมาณในการ บริโภคนั้น ก็หมายถึงการที่จะตัดเสีย ซึ่งความขวนขวายอันมากมายเกินขอบเขต อันจะนำมาซึ่งความ ยุ่งยากลำบากทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งบรรเทาเสียซึ่งความโลภในอาหาร หรือความหลงใหล ติดใจในรสของอาหารและกิเลสอย่างอื่น อันจะเกิดขึ้นเพราะความเป็นผู้มีอาหารมาก เราจะเห็นได้ว่า

<sup>๑</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม* , พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สือตะวัน จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๗๑.

<sup>๒</sup> วชิร อินทสระ, *พุทธจริยศาสตร์*, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: ทองกวาว, ม.ป.ป.), หน้า ๒๗๙.

<sup>๓</sup> พระธรรมโกศาจารย์ (พุทธทาสภิกขุ), *คำสอนสำหรับผู้พบใหม่* , (กรุงเทพมหานคร :ธรรมสภา , ๒๕๔๓), หน้า ๕๓๙.

ตามพระธรรมวินัย ซึ่งเป็นข้อห้ามของพระสงฆ์ เช่น ในพระวินัยบัญญัติ หมวดปาจิตติย ๙๒ สิกขาบท โภชนวรรค ๕ ที่ ๔ มี ๑๐ สิกขาบท หรือ อเจลกวรรคที่ ๕ มี ๑๐ สิกขาบท และปาฏิเทสนียะ ๔ ได้แสดงถึงบทบาทการฉันอาหาร หรือมารยาทหรือพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพในการฉันภัตตาหาร พระสงฆ์ไม่สามารถเลือกรับการถวายจากพุทธศาสนิกชนได้ แต่เลือกฉันได้ ดังนั้นการฉันอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย จึงขึ้นอยู่กับพระสงฆ์แต่ละรูปมากกว่า ว่าจะสามารถคำนึงถึงสุขภาพตนเองมากน้อยเพียงใด

ปัญหาสุขภาวะหรือความเจ็บป่วยของพระสงฆ์ในเขตอำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ต้องการผู้ดูแลหรือสวัสดิการ ให้การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ให้ดีขึ้น ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี หากนำมาประสานเข้ากับหลักธรรมในพุทธศาสนาในเรื่อง “มัชฌิมาปฏิปทา” ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติทางดำเนินชีวิตที่เป็นกลาง ตามธรรมชาติ อันมีในท่ามกลางสอดคล้องกับกฎธรรมชาติ มาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต เพื่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ไม่หักโหม หรือทรมานให้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป การจัดสรรเวลาให้กับทุกกิจกรรมสำคัญของชีวิต ในสัดส่วนที่เหมาะสม ในเรื่องของการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ การรักษาสุขภาพจิต รู้จักมองโลกในแง่ดี และไม่หมกมุ่นกับการพนันและอบายมุขต่างๆ เป็นต้น

ในปัจจุบันนี้จากการวิจัยทางด้านสุขภาพพระสงฆ์พบว่า สุขภาพของพระสงฆ์น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง พระภิกษุไม่สามารถเลือกฉันตาม ที่ญาติโยมถวายได้ จากการศึกษางานวิจัยเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน พบว่า การทำบุญของพุทธศาสนิกชนไทยมีส่วนสำคัญต่อสุขภาพของพระภิกษุ และยังพบด้วยว่า พระสงฆ์ร้อยละ ๒๖ - ๓๘ มีพฤติกรรมการเสพติดหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อาทิ พระสงฆ์ร้อยละ ๕๐ ขึ้นไปยังคงสูบบุหรี่ บางรูปรับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล ครั้งละ ๖ เม็ด ตีเมกาแพวันละ ๖ ถ้วย และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกินกว่า ๒ ขวดต่อวันด้วย คือพระสงฆ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดไม่ถึงวันละ ๘ แก้ว ฉันภัตตาหารที่มีรสจัด หวานจัด มีแป้งและไขมันสูง ทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยสูงตามไปด้วย นอกจากนี้ยังออกกำลังกายน้อย ส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายตามกิจวัตรของพระสงฆ์เท่านั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพ (Health) ไว้เกี่ยวกับสุขภาพ คือ ภาวะของความสมบูรณ์ทาง ร่างกาย จิตใจ และการอยู่ร่วมกับสังคมด้วยดี และไม่หมายถึงความปราศจากโรคเท่านั้น ซึ่งอาจแยกภาวะของสุขภาพออกได้เป็น ๓ ประการ คือ ๑. สุขภาพทางกาย คือ ความสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่มีโรคและความพิการใดๆ ๒. สุขภาพทางจิต (ใจ) คือ ไม่เป็นโรคประสาท โรคจิต มีความสมหวังต่างๆ ๓. สุขภาพทางสังคม คือช่วยตนเองและสังคมได้ อยู่ร่วมกับสังคมด้วยดี

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะ ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในเขตอำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ สภาพปัจจุบันของ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในเขตอำเภอร่องกวาง และแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่ เพื่อที่จะนำไปเป็นข้อมูลในการปรับพฤติกรรมและ

เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้ดียิ่งขึ้น และอีกประการหนึ่งนั้นก็เพื่อเป็นประโยชน์ที่จะใช้เป็นข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ต่อไป<sup>๔</sup>

## ๑.๒ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาหลักการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในพระไตรปิฎก
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษา สภาพปัจจุบันของ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่

## ๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๓.๑. หลักการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ของพระสงฆ์ในพระวินัยปิฎก เป็นอย่างไร
- ๑.๓.๒. สภาพปัจจุบันของ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ เป็นอย่างไร
- ๑.๓.๓. แนวทาง การพัฒนา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ เป็นอย่างไร

## ๑.๔ ขอบเขตของงานวิจัย

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

### ๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

(๑) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลัก ภavana ๔ โดยทำการศึกษาค้นคว้าจากพระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

(๒) การนำหลักภavana ๔ ไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาวะของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ ใน ๔ ด้าน คือ

๑. กายภavana (ด้านร่างกาย)
๒. ศีลภavana (ด้านสังคม)
๓. จิตภavana (ด้านจิต)
๔. ปัญญาภavana (ด้านปัญญา)

<sup>๔</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ , พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร: เอส. อาร์. พรินติ้ง แมส โปรดักชั่น จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๙๕๗.

#### ๑.๔.๒. ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านพื้นที่ คือ พระสงฆ์ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

#### ๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มประชากร ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ แบบเจาะจง (Purposive Sampling)<sup>๕</sup> คือ พระสงฆ์ในเขตอำเภอร้องกวาง จำนวน ๒๐ รูป ดังนี้

๑. เจ้าอาวาส ๑๐ รูป

๒. พระลูกวัด ๑๐ รูป

#### ๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

กำหนดระยะเวลาในการศึกษาและเก็บข้อมูล ตั้งแต่ เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนมกราคม ๒๕๕๙ รวมระยะเวลา ๔ เดือน

### ๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในงานวิจัย

**พฤติกรรม** หมายถึง การประพฤติปฏิบัติ ซึ่งเป็นกิจวัตรประจำที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

**การดูแลสุขภาพ** หมายถึง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

**สุขภาวะ** หมายถึง สุขภาพที่สมบูรณ์ทุกๆ ทางที่เชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพันและเชื่อมโยงกันทั้ง ๔ มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของ “สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ คนไทยต้องมีสุขภาพที่ยั่งยืน” หมายถึง คนไทยมีสุขภาพดีครบทั้ง ๔ ด้านได้แก่ ด้านกาย ด้านจิต ด้านสังคม ด้านปัญญาไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น (ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลกและมติ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐)

**พระสงฆ์** หมายถึง พระสงฆ์ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่ ทั้งหมด

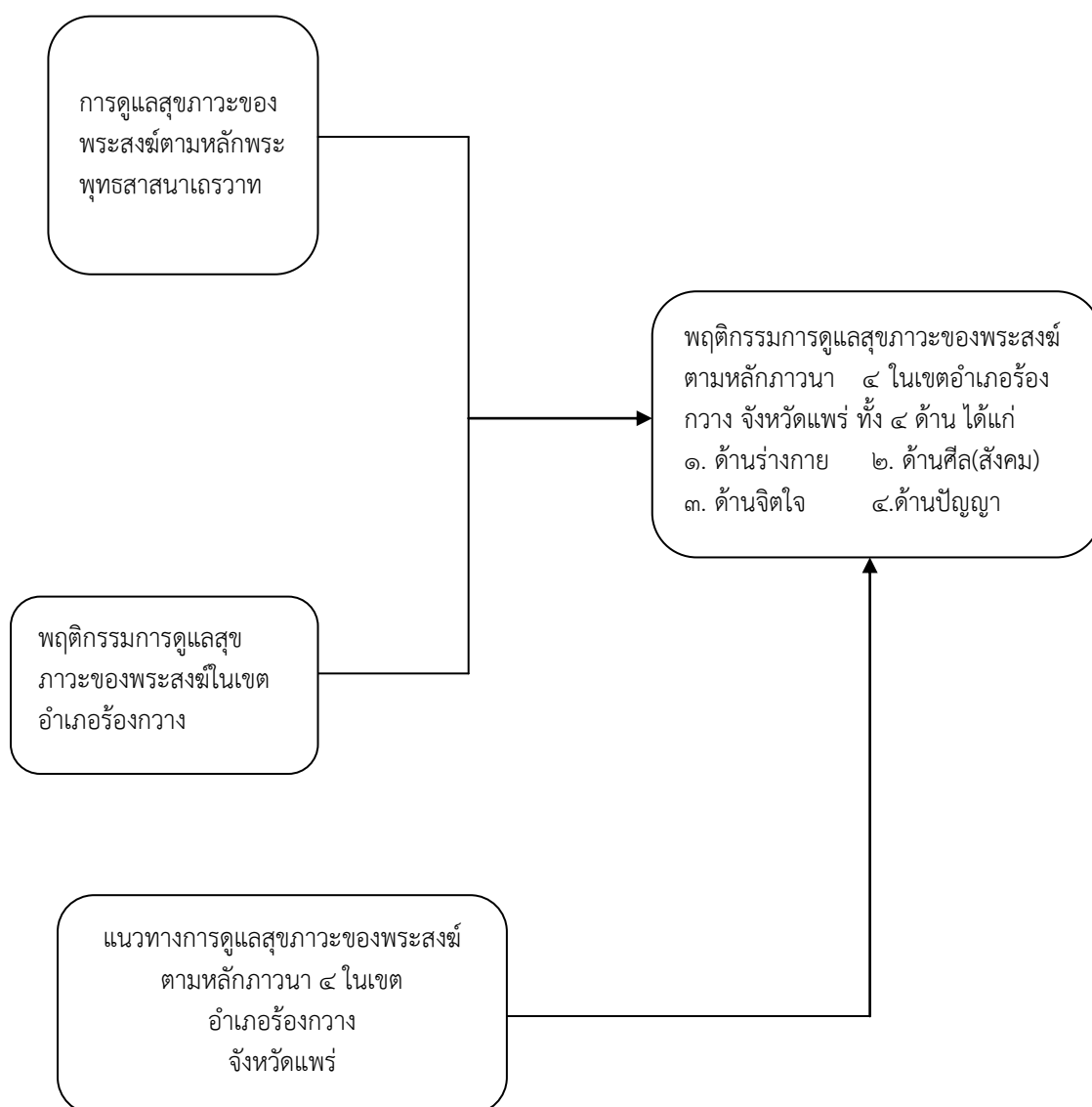
**ภavana ๔** หมายถึง หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา ได้แก่ กายภavana ศีลภavana จิตตภavana และปัญญาภavana

---

<sup>๕</sup> ครูบ้านนอก.พฤติกรรมมนุษย์ Human Behavior. [ออนไลน์].แหล่งที่มา: <http://www.kroobnnok.com/2172>. [๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๘].

## ๑.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่” จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิด ดังนี้



## ๑.๗ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ๑.๗.๑ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

**ราชบัณฑิตยสถาน** ได้ให้ความหมาย “คำว่า พฤติกรรม ” หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ กิริยาท่าทาง ความคิด ความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า ภายในจิตใจและภายนอก<sup>๖</sup>

**เฉลิมพล ต้นสกุล** ได้ให้ความหมาย พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติการและกิจกรรมต่างๆ ที่มนุษย์แสดงออกทางรูปร่างนามธรรม ตลอดเวลา สังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส วาจา และการกระทำ สามารถแบ่งพฤติกรรมออกได้เป็น ๒ ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) ซึ่งเป็นการกระทำที่สังเกตได้ด้วย ประสาทสัมผัสหรืออาจใช้เครื่องมือช่วย เช่น การทำงานของหัวใจ การเดิน การพูด ความคิด ความรู้สึก ความชอบ ความสนใจ เป็นต้น และพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ บุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้<sup>๗</sup>

**โยธิน ศันสนยุทธ์ และคณะ** ได้ให้ความหมาย พฤติกรรม (Behavior) คือ กิริยาอาการ ที่แสดงออกหรือปฏิบัติโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า (Stimulus) หรือสถานการณ์ต่างๆ อาการแสดงออกต่างๆ เหล่านี้ อาจเป็นการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้หรือวัดได้ เช่น การเดิน การพูด การเขียน การคิด การเต้นของหัวใจ เป็นต้น ส่วนสิ่งเร้าที่มากระทบแล้วก่อให้เกิดพฤติกรรมก็อาจจะเป็นสิ่งเร้าภายใน (Internal Stimulus) และสิ่งเร้าภายนอก (External Stimulus)<sup>๘</sup>

**ประภาเพ็ญ สุวรรณ** ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติการหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำ แม้ว่าจะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม สำหรับพฤติกรรมสุขภาพก็มีความหมายทำงานองเดียวกับพฤติกรรมทั่วไป แต่มุ่งเน้นเฉพาะในเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ซึ่งได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน ตัดเล็บ ที่แสดงออกดังตัวอย่างที่ยกมานี้ จะสามารถมองเห็นและสังเกตได้อย่างชัดเจนบุคคล ได้กระทำหรือปฏิบัติ<sup>๙</sup>

**สมจิตต์ สุพรรณทัศน์** ได้นิยาม พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติการหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตเห็นได้หรือสังเกตเห็นไม่ได้ก็ตาม แบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๑. พฤติกรรมภายใน หมายถึง ปฏิบัติการหรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกมาให้ปรากฏได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ เจตคติ และค่านิยม

<sup>๖</sup> ราชบัณฑิตยสถาน , พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔, (กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนา อินเทอร์เน็ต จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๖), หน้า ๑๘๑๖.

<sup>๗</sup> เฉลิมพล ต้นสกุล , พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข , (กรุงเทพมหานคร: สามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์, ๒๕๔๑), หน้า ๒.

<sup>๘</sup> โยธิน ศันสนยุทธ์ และคณะ, จิตวิทยา, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ, ๒๕๓๓), หน้า ๒.

<sup>๙</sup> ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ , พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพศึกษา , (กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๒๘.

๒. พฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่แสดงออกมา เป็นพฤติกรรมที่บุคคลมาให้มองเห็นหรือสังเกตได้ เช่น การพูด การเขียน การกระทำกิริยาท่าทางของบุคคล<sup>๑๐</sup>

**บลูม (Bloom)** ให้ความหมายว่า พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำทั้งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน คือ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ดังนี้

๑. พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านของความสามารถ ทางด้านความรู้ การให้ความคิดและพัฒนาการทางด้านสติปัญญา จำแนกไว้จากง่ายไปหายาก ดังนี้

๑.๑ ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับระลึกได้ หรือความทรงจำ

๑.๒ ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากความรู้ คือต้องมีความรู้ก่อนจึงจะเข้าใจ และแสดงออกมาในรูปของการแปลความหมาย การตีความและคาดคะเน

๑.๓ การนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาวิธีการทฤษฎี กฎเกณฑ์และแนวคิด ต่างๆ ที่ได้ไปใช้ประโยชน์

๑.๔ การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นขั้นในการรวบรวมส่วนย่อยต่างๆ เข้า เป็น ส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ และมีความชัดเจนสมบูรณ์

๑.๕ การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลสามารถใช้ทักษะในการจำแนก เรื่องราวต่างๆ ออกเป็นส่วนย่อย และสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหาหรือสถานการณ์ หรืออย่างหนึ่งอย่างใด

๑.๖ การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัย ราคาของสิ่งของต่างๆ โดยอาศัยกฎเกณฑ์ช่วยประเมินค่า อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่มีอยู่แล้วหรือบุคคล สร้างขึ้นมา

๒. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้ หมายถึง ความรู้สึก ทำที่ ความชอบ หรือค่านิยมที่ยึดถืออยู่ เป็นพฤติกรรมที่ยากในกา รอธิบายเนื่องจากเป็นสิ่งที่เกิด ขึ้น ภายในจิตใจของคน แบ่งขั้นตอนออกเป็น ดังนี้

๒.๑ การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) ขั้นที่บุคคลถูก กระตุ้นให้ทราบว่ามีสิ่งบางอย่างหรือเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้น ทำให้บุคคลความยินดี มีภาวะจิตใจ พร้อมที่จะรับหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเหล่านั้น การยอมรับนี้ประกอบด้วยความตระหนักความยินดีที่ ควรรับ และการเลือกรับ

๒.๒ การตอบสนอง (Responding) ขั้นที่บุคคลสนใจให้เกิดความผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็น เหตุให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมขั้นนี้ประกอบด้วย ความเต็มใจ และพอใจที่จะ ตอบสนอง

๒.๓ การให้ค่านิยม (Valuing) ขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยา ที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้น ยอมรับมีคุณค่าต่อตนเอง และนำไปพัฒนาเป็นของตนเอง งามแท้จริง ส่วนมากเรียกว่า “ค่านิยม ” ซึ่งประกอบด้วย ความชื่นชอบ การยอมรับ และการผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

<sup>๑๐</sup> สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, “การวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ”, วารสารสุขศึกษา, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๔๕, (๒๕๔๓) : หน้า ๒๖- ๒๙.

๒.๔ การจัดกลุ่มค่านิยม (Organization) ขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่างๆ เป็นกลุ่มหรือหมวดหมู่ โดยยึดหลักความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านี้

๒.๕ การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Value Complex) ขั้นนี้ถือว่าบุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดลำดับความสำคัญของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปถึ่้น้อยที่สุด ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวที่กระตุ้นพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย การวางแผนทางการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด

๓. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกาย เป็นพฤติกรรม ขั้นสุดท้ายรวมถึงการปฏิบัติที่อาจแสดงออกในสถานการณ์หนึ่งๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติ ในโอกาสต่อไปต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา เป็นพฤติกรรมที่ประเมินผลได้ง่าย ต้องอาศัยเวลา และการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคล คือ เป้าหมายขั้นสุดท้ายที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี<sup>๑๑</sup>

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคล ที่กระทำไปมีจุดประสงค์เพื่อเป็นการส่งเสริม ป้องกัน บำรุงรักษาสุขภาพโดยไม่คำนึงถึงสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมเหล่านั้นๆ จะประสบผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ก็ตาม<sup>๑๒</sup>

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง การกระทำ ทั้งที่เป็นการปฏิบัติที่สามารถสังเกตได้ เป็นนิสัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพ และการปรับปรุงฟื้นฟูสุขภาพของบุคคล และสังเกตไม่ได้ก็ตาม ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความคิด ได้แก่ ความเชื่อ แรงจูงใจ การให้คุณค่าและสภาวะด้านอารมณ์ ความรู้สึก<sup>๑๓</sup>

**สุชาติ วงศ์สืบชาติ** กล่าวไว้ใน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำ (ภาษีเจริญ) ว่าพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลรอบครัว ชุมชน และสังคม ที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งผลดีและผลเสีย สามารถสังเกตหรือวัดได้โดยตรงและทางอ้อม ซึ่งกิจกรรมที่มนุษย์แสดงออกในด้านความรู้เจตคติการปฏิบัติและทักษะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม<sup>๑๔</sup>

<sup>๑๑</sup>Bloom, Benjamin S., *Taxonomy of Education Objective: The classification of education goals Hand Book 1: Cognitive Domain*, New York : David McKay, 1965.

<sup>๑๒</sup> ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑*, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๒.

<sup>๑๓</sup>Bruhn, J.G., *Life – Style and Health Behavior* , In D.S. Gochman. (Ed.), *Health*, (1988), No. 60

<sup>๑๔</sup>สุชาติ วงศ์สืบชาติ, “พฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาวัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามและวัดปากน้ำ (ภาษีเจริญ)”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔).

### ๑.๗.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

**พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท)** ได้ศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ” ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาลมักจะเป็นโรคทั่วไปที่เนื่องมาจากการดำรงชีวิตอยู่ในป่าเป็นหลัก เช่น เป็นไข้ โรคหิด โรคผิวหนัง โรคไต โรคเป็นต้น นอกจากนี้ยังมีโรคทางใจ และทางปัญญาที่เกิดจากกิเลสอันได้แก่ โลภะ โทสะ และโมหะ ซึ่งพระพุทธศาสนาอุบัติขึ้นเพื่อรักษาโรคทางใจและทางปัญญานี้เป็นหลัก แต่สำหรับพระสงฆ์ไทยในปัจจุบันมีวิถีชีวิต หรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนไป เช่น จากการพักอาศัยอยู่ในป่าเป็นหลักกลายมาเป็นการพักอาศัยอยู่ในวัด การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรตามที่สามารถหาได้ในป่าเขา กลายมาเป็นการดูแลสุขภาพในสถานบริการสุขภาพของภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาล คลินิก และการซื้อยาจากร้านขายยา ฯลฯ สำหรับปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบัน กลับกลายมาเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ดีและสะดวกสบาย ที่เรียกว่า “โรควิถีชีวิต” หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ฯลฯ ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถแก้ไขได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การฉันอาหาร การออกกำลังกายที่ถูกต้องและการฝึกจิตภาวนาดังนั้น ในส่วนของวิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่พระสงฆ์สามารถปฏิบัติได้ในสังคมปัจจุบัน คือ

- ๑) สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง การรับประทานอาหารโดยพิจารณาอย่างรอบคอบ และรู้จักประมาณในการบริโภค การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยการทำกิจวัตรประจำวันมีการกวาดวิหาร ลานเจดีย์ เป็นต้น
- ๒) สุขภาพทางจิต ได้แก่ การผ่อนคลายอารมณ์ เช่น การออกกำลังกาย ทำกิจวัตรประจำวันของสงฆ์ การทำวัตรสวดมนต์ การเดินจงกรม การฝึกสมาธิ การแผ่เมตตา การพักผ่อนให้เพียงพอ และการแก้ไขปัญหตามหลักอริยสัจ ๔
- ๓) สุขภาพทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างสงฆ์ด้วยกัน มีการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย และความสัมพันธ์ระหว่างสงฆ์กับสังคมชาวบ้าน โดยการเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และเป็นผู้ดำเนินการพัฒนา ฯลฯ
- ๔) การดูแลสุขภาพทางปัญญาให้เจริญงอกงามตามหลักปัญญาธรรม ๔ ประการ จึงจะได้บรรลุผล คือ สุขภาวะที่ประณีตยิ่งๆ ขึ้นไป จนถึงสุขภาวะอันสมบูรณ์<sup>๑๕</sup>

**พระมหาณินภัทร คำชนะนาม** ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาสรุปได้ คือ ๑) พระสงฆ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายในตน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ๒) พระสงฆ์มีอายุพรรษา และการได้รับบริการด้านสุขภาพต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ส่วนพระสงฆ์ที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแผนกสามัญสถานภาพก่อนบวชพระ และการมีโรคประจำตัวต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันและ ๓) ความเชื่ออำนาจภายในตน และการได้รับ

<sup>๑๕</sup> พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท), “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ” , วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต , (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑).

ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ได้ร้อยละ ๑๘.๕ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ<sup>๑๖</sup>

**พระวีระศักดิ์ ฝั้นไชย** ได้ศึกษา “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลแม่ถอด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง” ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์ในปัจจุบันนี้มีวิธีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างจากสมัยพุทธกาลเป็นอย่างมากและมีผลต่อการดูแลสุขภาพ คือ ในปัจจุบันทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมและประเพณี ทำให้การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เปลี่ยนแปลงไปด้วย จากการรักษาด้วยสมุนไพรแบบโบราณกลายเป็นการรักษาตามสถานบริการสุขภาพของพระสงฆ์ เช่น โรงพยาบาล อำเภอ คลินิก โรงพยาบาลชุมชน และทำให้สภาพปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์กลายเป็นโรคที่สืบเนื่องจากความเครียดสะสม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น จากสถิติผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงฆ์ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ พบว่า โรคที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรกคิดเป็นร้อยละของผู้ป่วยทั้งสิ้น ๙๐,๕๓๓ ราย จำแนกเป็นพระภิกษุ สามเณร ๘๑,๖๒๓ ราย คือ โรคเบาหวาน ๓.๗๐ โรคความดันโลหิตสูง ๓.๗๐ โรคไขมันในเลือดสูง ๒.๗๔ และ โรคที่พบมากที่สุด ๓ อันดับแรกคิดเป็นร้อยละของผู้ป่วย ในโรคต่อกระดูกไม่ระบุชนิด ๖.๐๐ โรคเบาหวาน ๓.๓๐ โรคความดันโลหิตสูง ๓.๑๙ สาเหตุของการอาพาธของพระสงฆ์เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ด้วยเหตุนี้นี้ การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงเป็นที่น่าสนใจว่า พระสงฆ์ในปัจจุบันนี้มีการดูแลสุขภาพอย่างไร มีความรู้มากน้อยเพียงใดในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพเช่นไร ตามหลักภิกขุ ๔ ได้แก่ กายภิกขุ ศีลภิกขุ จิตตภิกขุ ปัญญาภิกขุ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางกาย และจิตใจ เพราะสิ่งสำคัญในอันดับแรก ๆ คือ การมีสุขภาพแข็งแรงจะทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีด้วย และถ้าหากพระสงฆ์สามารถดูแลสุขภาพในเบื้องต้นโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การฝึกศีลภาวนา และจิตภาวนา ที่เป็นปัจจัยหลักในการบรรลุคุณธรรมขั้นสูง อันเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญในทางพระพุทธศาสนา<sup>๑๗</sup>

**วรรณวิมล เมฆวิมล** ได้ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อันจะนำไปสู่สุขภาพของชีวิต เกิดศักยภาพสูงสุดในตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยพฤติกรรมหรือการกระทำนั้นๆ มีทั้งสังเกตได้และสังเกตไม่ได้<sup>๑๘</sup>

<sup>๑๖</sup> พระมหาหมื่นภัทร คำชนะนาม, “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๒).

<sup>๑๗</sup> พระวีระศักดิ์ ฝั้นไชย, “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตตำบลแม่ถอด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

<sup>๑๘</sup> วรรณวิมล เมฆวิมล, “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา”, รายงานการวิจัย, (สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๓).

**อรุณ อบเชย** ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี ภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมด้านสุขภาพของประชาชนของบุคคล ที่ทำเพื่อดำรงชีวิตและส่งเสริมให้ตนเองเกิดสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความปกติสุข และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านศีล (สังคม) ด้านจิต ด้านปัญญา อันจะนำไปสู่สุขภาวะที่ดีของชีวิต เกิด ศักยภาพสูงสุดในตนเอง ครอบครัว สังคม โดยพฤติกรรมหรือการแสดงออกนั้นๆ มีทั้งสังเกตได้และสังเกตไม่ได้<sup>๑๙</sup>

**ปณณธร ชัชรรัตน์** ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา” ผลการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๓๓ และรักษาอาการเจ็บป่วยแบบแพทย์แผนปัจจุบัน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๖ ซึ่ยาฉันทเอง ร้อยละ ๒๗ และใช้บริการแพทย์แผนไทย ร้อยละ ๕ ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ มีพฤติกรรม ด้านกิจกรรมกาย ด้านโภชนาการ ระดับปานกลาง ส่วนด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านสุขภาพอนามัย ที่มีพฤติกรรมระดับมาก สำหรับการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์พบว่า ปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - value = 0.019$ ) ปัจจัยด้านโรค มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - value = 0.038$ ) และปัจจัยด้านอายุมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - value = 0.050$ ) ส่วนพฤติกรรมด้านโภชนาการและพฤติกรรมด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า ปัจจัยด้านประเภทวัด ที่ตั้งของวัด อายุ จำนวนพรรษา นิกาย สถานะทางสงฆ์ การศึกษาทางโลก การศึกษาทางสงฆ์และโรคไม่มีความเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P - value = 0.089 - 0.843$ )<sup>๒๐</sup>

**ลัดดา จันทเลิศ** ได้ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของคนในชุมชนในเขตอำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในภาวะปกติอยู่ในระดับดี ในภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และในส่วนผลการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของคนในชุมชน กับปัจจัยต่างๆ คือ (๑) ด้านข้อมูลทั่วไปของเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ (๒) ด้านประสบการณ์ในอดีตเกี่ยวกับสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ และในภาวะเจ็บป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ ๐.๐๕ (๓) ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความถี่ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในภาวะปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕

<sup>๑๙</sup> อรุณ อบเชย, “ปัจจัยที่มีต่อความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในเขตตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรีภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตศึกษา: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๗).

<sup>๒๐</sup> ปณณธร ชัชรรัตน์, “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา”, รายงานการวิจัย, (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๓).

สุวัฒน์ รักขันโท, เอนก คงขุนทด และสุมาลย์ กาญจนะ ได้ศึกษาเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน ” ผลการศึกษาสรุปได้ คือ(๑) พระภิกษุรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง ( $X = ๐.๖๑$ ) มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย ( $X = ๓.๒๑$ ) พระภิกษุที่มีอายุ มีพรรษา มีระดับการศึกษาทางโลก และระดับการศึกษาทางธรรม (แผนกบาลี) ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ส่วนพระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางธรรม (แผนกธรรม) และจำพรรษาอยู่ในวัดที่มีสถานที่ตั้งต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (๒) พระภิกษุที่มีอายุมาก มีพรรษามาก มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้อยกว่าพระที่มีอายุและมีพรรษาน้อยกว่า พระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางโลกและระดับการศึกษาทางธรรมสูง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าพระภิกษุที่มีระดับการศึกษาทางโลกและระดับการศึกษาทางธรรมต่ำกว่า พระภิกษุที่จำพรรษาอยู่ในวัดที่ตั้งอยู่ในเขตชุมชนเมืองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้อยกว่าพระภิกษุที่จำพรรษาอยู่ในวัดที่ตั้งอยู่นอกเขตชุมชน เมือง ดังนั้น อายุ พรรษา และสถานที่ตั้งวัด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุ ส่วนระดับการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุ<sup>๒๑</sup>

## ๑.๘ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแบ่งดังนี้

### ๑.๘.๑ การศึกษาภาคเอกสาร

ก. ชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) ศึกษาหลักภาวนา ๔ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรม ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก

ข. ชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ วรรณคดี ฎีกา อนุฎีกา รวมถึงตำราหนังสือ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และบทความทางวิชาการ

### ๑.๘.๒ การศึกษาภาคสนาม

เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอ ร้องกวาง จังหวัดแพร่ แบบเจาะจง จากกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

๑. พระสงฆ์ระดับเจ้าอาวาส จำนวน ๑๐ รูป

|                            |                          |
|----------------------------|--------------------------|
| ๑.๑ พระครูกิตติชัยวัฒน์    | เจ้าอาวาสวัดวังหม้อ      |
| ๑.๒ พระวิจิตรธรรมวิมล      | เจ้าอาวาสวัดม้ายางเปี้ยว |
| ๑.๓ พระครูโสภาสสีลวิสุทธิ์ | เจ้าอาวาสวัดแม่กระทิง    |
| ๑.๔ พระครูพิศาลพัฒนโชติ    | เจ้าอาวาสวัดแม่ยางยวง    |
| ๑.๕ พระครูโสภณวิมลการ      | เจ้าอาวาสวัดร้องเข็ม     |
| ๑.๖ พระครูไพโรจน์ปรีชากร   | เจ้าอาวาสวัดแม่ยางกวาว   |

<sup>๒๑</sup>สุวัฒน์ รักขันโท, เอนก คงขุนทด และ สุมาลย์กาญจนะ, “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน ”, รายงานการวิจัย, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๕๑).

|                                       |                         |
|---------------------------------------|-------------------------|
| ๑.๗ พระครูสิริวรรณรัชต์               | เจ้าอาวาสวัดร้องกวาง    |
| ๑.๘ พระสมุห์วุฒิชัย อนามโย            | เจ้าอาวาสวัดผาง         |
| ๑.๙ พระปลัดถนอม ฐานวุฒโท              | เจ้าอาวาสวัดบุญภาค      |
| ๑.๑๐ พระอธิการมนัสนันท์ จรณสมปณโณ     | เจ้าอาวาสวัดทุ่งศรี     |
| ๒. พระสงฆ์ระดับพระลูกวัด จำนวน ๑๐ รูป |                         |
| ๒.๑ พระใบฎีกาสมพล ทีฆายุโก            | พระลูกวัด วัดแม่ยางตาล  |
| ๒.๒ พระครูปลัดอนันต์ ธมมวโร           | พระลูกวัด วัดอ้อยหลวง   |
| ๒.๓ พระอธิการสิริ ฐิตวิฑูโร           | พระลูกวัด วัดอ้อยหลวง   |
| ๒.๔ พระณเรศ ปภัสโร                    | พระลูกวัด วัดร้องกวาง   |
| ๒.๕ พระวรยุทธ กิตติสาโร               | พระลูกวัด วัดทุ่งศรี    |
| ๒.๖ พระจุฑาภักดิ์ ญาณวีโร             | พระลูกวัด วัดวังหม้อ    |
| ๒.๗ พระปิยะ ชยานนโท                   | พระลูกวัด วัดแม่ยางกวาง |
| ๒.๘ พระชุตติพงษ์ สุวิริโย             | พระลูกวัด วัดแม่ยางยวง  |
| ๒.๙ พระพยาง จุกวโร                    | พระลูกวัด วัดร้องกวาง   |
| ๒.๑๐ พระจิระวัฒน์ จิรวฑฒโน            | พระลูกวัด วัดร้องกวาง   |

### ๑.๘.๓ การวิเคราะห์ข้อมูล

การ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการนำข้อมูลที่ได้จากเอกสารและการเก็บข้อมูลภาคสนาม มาวิเคราะห์เป็นเชิงพรรณนา แล้วนำเสนอผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อไป

### ๑.๙ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.๙.๑ ทราบถึงหลักการดูแลสุขภาวะของพระสงฆ์ในพระวินัยปิฎก

๑.๙.๒ ทราบสภาพปัจจุบันของ พฤติกรรมการดูแลสุขภาวะของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

๑.๙.๓ ทราบถึง แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาวะของพระสงฆ์ตามหลักภavana ๔ ในเขตอำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่