

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

"อโรคยา ปรมา ลาภา"^๑ "ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ" เป็นสัจธรรมที่ทุกคนสามารถสัมผัสได้ ด้วยตนเอง เมื่อเวลาที่เราเจ็บป่วย ไม่สบาย ต้องทานยา เพื่อรักษา และบรรเทาอาการเป็นป่วย รวมทั้ง อารมณ์หงุดหงิด และรำคาญใจที่ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ จะเห็นได้ว่า เวลาที่เราไม่ เจ็บ ไม่ป่วยนั้น ช่วงเป็นเวลาที่มีความสุขยิ่งนัก พระพุทธศาสนานี้จึงเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป แม้แต่ชาวอารยประเทศทางตะวันตก ก็ยังยอมรับ และเห็นตรงกันว่า "สุขภาพ คือ พรอันประเสริฐสุด" นอกจากนี้ ยังมีสุขภาพของชาวอารยโบราณที่กล่าวไว้ว่า "คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีความหวัง และคนที่มีความหวัง คือ คนที่มีทุกสิ่งทุกอย่าง" หมายความว่า "สุขภาพ คือ วิธีแห่งชีวิต" ดังนั้น สุขภาพ เป็นเสมือนหนึ่งวิถีทาง หรือ หนทางซึ่งจะนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่างๆ ได้ ผู้ที่มีสุขภาพดีในทัศนะทางพระพุทธศาสนาถือว่าได้สร้างสมกุศลกรรมมาในอดีต แต่ก็ไม่ได้ทั้งหมดยังอยู่ที่กรรมในปัจจุบันด้วย หลายคนต่างก็แสวงหาสุขภาพดี ใช้เงินเป็นเครื่องมือซื้อหาความสะดวกสบาย แต่สาเหตุสำคัญที่ทำให้เจ็บป่วยอาจจะเกิดจากความไม่สมดุลในการใช้ชีวิต หากสามารถใช้ชีวิตอย่างสมดุลในด้านการกินอยู่ และการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องก็อาจทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีได้ ดังนั้น ในการแพทย์ปัจจุบันจึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพองค์รวม การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่มีการบูรณาการความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการบำบัดเสริม เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดี และป้องกันรักษาโรค การดูแลสุขภาพเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดผลดีต่อร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติเอง เป็นพฤติกรรมที่กระทำทั้งขณะที่ร่างกายแข็งแรงเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและครอบคลุมไปถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นขณะเจ็บป่วย ถ้าคนมีความใส่ใจและดูแลสุขภาพย่อมส่งผลต่อการมีชีวิตที่ดี ทั้งต่อตนเองและสังคม^๒

สังคมสงฆ์ เป็นสังคมที่เป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ เน้นความสมณะเรียบง่ายสันโดษยินดีเท่าที่ได้มาไม่เก็บสะสมปัจจัย^๓ มีชีวิตที่เอื้อต่อการเรียนรู้มุ่งพัฒนาตนเพื่อเข้าถึงความหลุดพ้น วิถีชีวิตแบบสงฆ์ เป็นวิถีชีวิตที่แตกต่างจากชาวโลกโดยทั่วไป ทั้งรูปแบบวิธีการและเป้าหมาย^๔ พระสงฆ์สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยวิธีการอาศัยปัจจัย ๔ จากผู้มีจิตศรัทธาเพื่อหล่อเลี้ยงชีวิตให้พอดำรงอยู่ได้อย่างไม่ลำบากนัก วิถีชีวิตของพระสงฆ์ในยุคบุกเบิกนั้นเป็นไปอย่างเรียบง่าย พระพุทธองค์ทรงให้แนวทางในการดำรงชีพ คือ นิสสัย ๔ ได้แก่ การบรรพชาต้องอาศัยการเที่ยวบิณฑบาตหาเลี้ยง

^๑ช.ธ. (บาลี) ๒๕/๒๕/๔๒.

^๒พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย, รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗).

^๓วิ.ม. (บาลี) ๕/๒๗๔/๑๒๒, วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๔/๗๒.

^๔ที.ม. (บาลี) ๑๐/๕๔/๕๖, ที.ม. (ไทย) ๑๐/๕๔-๖๓/๓๐-๓๖.

ชีพด้วยลำแข้งเครื่องนุ่งห่มต้องใช้ผ้าบังสุกุล ที่อยู่อาศัยพักตามโคนไม้ และรักษาโรคให้ฉันทน้ำมูตร
 เน้า^๕ พระสงฆ์เป็นกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเองในเรื่องของความเจ็บป่วย หรือ
 ปัญหาสุขภาพทุกคนต้องการที่จะดูแลตนเอง ให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ ดังนั้นการดูแลสุขภาพตนเอง เป็น
 กิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดี หากนำมา
 ผสมเข้ากับหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาในเรื่อง “มัชฌิมาปฏิปทา”^๖ พระสงฆ์ คือเป็นสมณะ
 เป็นผู้ที่มีวัตรปฏิบัติที่เรียบง่าย อย่างรู้จักใช้สติลุ่มเพราะให้เกิดความเป็นปกติภายในตนอย่างประสาน
 สอดคล้องกันชนิดที่เป็นองค์รวม ดังพุทธพจน์ที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “โภชนมัตตัญญูตา”^๗ ซึ่ง
 แปลว่า รู้จักประมาณในการบริโภคนั้น ก็หมายถึงการที่จะตัดเสีย ซึ่งความขวนขวายอันมากมายเกิด
 ขอบเขต อันจะนำมาซึ่งความยุ่งยาก ลำบากทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งบรรเทาเสียซึ่งความโลภ
 ในอาหาร หรือความหลงใหลติดใจในรสของอาหารและกิเลสอย่างอื่นๆ อันจะเกิดขึ้นเพราะความเป็น
 ผู้มีอาหารมาก เราจะเห็นได้ ตามพระธรรมวินัย ซึ่งเป็นข้อห้ามของพระสงฆ์ เช่น ในพระวินัยบัญญัติ
 หมวดปาจิตติย ๙๒ สิกขาบทโภชนวรรค^๘

จากข้อมูลการรักษาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสงฆ์ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ – ๒๕๕๗ พบว่า
 พระสงฆ์ – สามเณร อาพาธด้วยโรค ๓ อันดับแรก คือโรคเกี่ยวกับระบบการย่อยและดูดซึม
 สารอาหาร ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน นอกจากนี้ยังพบโรคอื่นๆที่เป็นปัญหาสำคัญ เช่น ไขมันใน
 เลือดสูง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง ข้อเข่าเสื่อม ต้อกระจก เป็นต้น สาเหตุเกิดจากหลายปัจจัย
 ได้แก่ การฉันทอาหารที่รสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด มีแห้งและไขมันสูง และขาดการออกกำลังกาย
 หรือการบริหารร่างกาย ประกอบกับสภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้
 การดำเนินชีวิตและการปฏิบัติศาสนกิจของพระสงฆ์ อาจมีความแตกต่างจากสมัยพุทธกาล เช่น การ
 เดินบิณฑบาตในเมือง ในระยะทางที่สั้นลงรวมถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการปฏิบัติศาสนกิจ
 ที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป^๙

ขณะเดียวกันจากรายงานผลการเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย ของ
 กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พบว่ามี ผู้เสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง ปีละกว่า ๑ แสนคน คิดเป็น
 หนึ่งในสามของการเสียชีวิตทุกสาเหตุ โดยผู้เสียชีวิตร้อยละ ๔๐ มีอายุน้อยกว่า ๖๐ ปี การ
 รักษาพยาบาลประมาณปีละ ๓๐๐,๐๐๐ ล้านบาท รายงานผลการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี
 พ.ศ. ๒๕๕๔ ของสำนัก วิทยาการระบาด ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ มีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๕ โรครายใหม่
 จำนวนรวม ๖๒๖,๐๗๓ ราย เป็นผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตมากที่สุดจำนวน ๓๗๙,๕๕๑ ราย คิดเป็น
 อัตราป่วย ๕๙๑.๓๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน จำนวน ๑๗๙,๕๕๗ ราย คิด
 เป็นอัตราป่วย ๒๗๙.๘๓ ต่อประชากรแสนคน จะเห็นว่าในบรรดาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคความดัน

^๕วิ.ม. (บาลี) ๔/๗๓/๗๔-๗๕, วิ.ม. (ไทย) ๕/๗๓/๑๐๑-๑๐๒.

^๖พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : เอส.อาร์.พรินติ้งแมสโปรดักชั่น จำกัด, ๒๕๔๖), หน้า ๑๙๓.

^๗ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๔๖๖/๙๓๑.

^๘วิ.ม. (ไทย) ๒/๒๐๓-๒๕๙/๓๖๕-๕๑๑.

^๙สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, **ห่วง ๓ โรคภัยในพระสงฆ์**, [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.thaihealth.or.th>, สืบค้นข้อมูลวันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐.

โลหิตสูง และโรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีอัตราป่วย สูงที่สุด และมีแนวโน้มสูงขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญคือพฤติกรรมสุขภาพ และวิถีชีวิตที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น รวมถึงขนมขบ เคี้ยว น้ำอัดลม เครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ น้ำผลไม้ที่พลังงานสูง อาหารจานด่วนและอาหารบริการ ส่งถึงบ้าน รับประทานผักและผลไม้ น้อย ต้ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกายและ ใช้เครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้น เคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ส่งผลให้คนไทยมีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน และเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสามารถป้องกันได้ และมาตรการหลัก คือการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มประชากรทั่วไป กลุ่มเสี่ยงและควบคุมโรคในกลุ่มป่วยไม่ให้เกิด โรคแทรกซ้อน^{๑๐}

จากข้อมูลสุขภาพของพระสงฆ์ที่กล่าวมาข้างต้น น่าจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม แต่ยังคงขาดข้อมูลที่พอจะยืนยันได้ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่อาจจะก่อให้เกิดโรคได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการจัดการในการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นและเพื่อจะเป็นกำลังของพระพุทธศาสนา ในกายเผยแผ่พระธรรม คำสั่งสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าให้แก่ประชาชนสืบเนื่องต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ใน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๒.๒ เพื่อเปรียบเทียบการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ใน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๒.๓ เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ การจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ว่าเป็นอย่างไร

๑.๓.๒ เปรียบเทียบการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

๑.๓.๓ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม มีอะไรบ้าง

^{๑๐}สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, รูปแบบโครงการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, ๒๕๕๕), หน้า ๓.

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ๖ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านอาหาร ๒. ด้านการออกกำลังกาย ๓. ด้านอารมณ์ ๔. ด้านอากาศ ๕. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๖. ด้านอบายมุข

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร

๑) ตัวแปรต้น (Independent Variable) คือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ พรรษา การศึกษาสามัญ การศึกษานักธรรม และการศึกษาเปรียญธรรม

๒) ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านอากาศ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านอบายมุข

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน ๑,๐๘๙ รูป^{๑๑}

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านสถานที่

พื้นที่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมเป็นระยะเวลา ๖ เดือน

๑.๕.สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ ๑ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีอายุต่างกัน มีการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๒ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีพรรษาต่างกัน มีการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๓ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีระดับการศึกษาสามัญต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๔ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีระดับการศึกษานักธรรมต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ ๕ พระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ที่มีระดับการศึกษาเปรียญธรรมต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม แตกต่างกัน

^{๑๑}พระครูพิศาลสาธุวัฒน์ (ทองคำ จารุโก), บัญชีสถิติวัดและจำนวนพระภิกษุสามเณร ศิษย์วัดของคณะสงฆ์อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม ภาค ๑๔, ๒๕๕๘, (อัดสำเนา).

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๖.๑ การจัดการ หมายถึง กระบวนการทำงานหรือกิจกรรมที่กลุ่มบุคคลในองค์กร ร่วมกันทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแนวทางที่กำหนดไว้ ๕ ขั้นตอนประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์การ การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุม

๑.๖.๓ พระสงฆ์ หมายถึง พระสงฆ์ที่จำพรรษาในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๖.๒ การส่งเสริม หมายถึง กระบวนการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพกายแข็งแรง เจริญเติบโตปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

๑.๖.๔ สุขภาวะแบบองค์รวม หมายถึง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการ ดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพใน ๖ ด้าน คือ

๑. ด้านอาหาร การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ต่อร่างกายในแต่ละวันให้ครบ ๕ หมู่รับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาดปลอดภัย จากสารปนเปื้อนการบริโภคอาหารที่ไม่มีรสจัด เช่น เฝื่อน เค็ม หวาน การบริโภคอาหารประเภทแกง กะทิ ปิ้ง และย่างไหม้เกรียม การลดการบริโภคอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น เป็นต้น การบริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมเพียงพอกับความต้องการในแต่ละวัยเพื่อพัฒนาการที่ สมบูรณ์

๒. ด้านออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องของร่างกายซึ่งทำให้ ร่างกายแข็งแรง เช่นการออกเดินบิณฑบาต การกวาดลานวัด เดินจงกรม เป็นต้น

๓. ด้านอารมณ์ หมายถึง การปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจัดการกับ อารมณ์การผ่อนคลายความเครียด การจัดการกับอารมณ์เป็นสิ่งที่ต้องมีความตั้งใจด้วยตัวเองเช่น การปรึกษาพูดคุยกับเพื่อนๆ และการเจริญจิตภาวนาว่า จะปรับการแสดงออกทางอารมณ์ของตนเอง ไปในทางที่ดีขึ้นซึ่งอาศัยการฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

๔. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งด้านกายภาพ เศรษฐกิจสังคมให้เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพการรักษาความสะอาดสถานที่ต่างๆ เช่นห้องน้ำ ห้อง ส้วม การกำจัดขยะมูลฝอยให้ถูกสุขลักษณะ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะนำโรค การใช้ วัสดุที่ย่อยสลายง่าย เป็นต้น

๕. ด้านอากาศ หมายถึง สภาพแวดล้อมอันดีในด้านของอุณหภูมิความชื้นแสงเสียงกลิ่น และปัจจัยด้านต่างๆ หรือสภาวะการปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้ป่วยเป็นโรคต่างๆทั้งโรคติดเชื้อและโรคไร้เชื้อ เช่นการไม่คลุกคลีกับผู้ที่สูบบุหรี่ การอาศัยอยู่ในสถานที่อันมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก การปลูกต้นไม้และ ดอกไม้ เพื่อความสวยงามและกรองสารพิษ เป็นต้น

๖. ด้านอบายมุข หมายถึง หนทางที่นำไปสู่ความเสื่อมเสียเป็นเหตุให้เกิดการสูญเสีย ทรัพย์ เกี่ยวกับพฤติกรรมในการสูบบุหรี่หรือการเข้าไปอยู่ใกล้ชิดคนที่สูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ต่างๆ ที่มีสารเสพติด เพราะการเข้าไปเกี่ยวข้องกับอบายมุขจะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆมากมายในการ ดำเนินชีวิต

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ทำให้รู้ถึงการจัดการในการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๗.๒ ทำให้รู้ถึงข้อเปรียบเทียบการจัดการในการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง วัดพระปฐมเจดีย์ จังหวัดนครปฐม โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

๑.๗.๓ ทำให้เห็นถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการจัดการในการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม

๑.๗.๔ ผลที่ได้รับจากการวิจัยเป็นข้อมูลสำหรับการจัดการในการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวมของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม และจังหวัดอื่นๆต่อไป