



การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี*
DRIVING THE NATIONAL SANGHA HEALTH CHARTER, 2017
IN SARABURI PROVINCE

พระวัชรยา จิตสมปนโน (ศรีลาศักดิ์)

Phra Watthaya Thitisampanno (Srilasuk)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Email: kongpra@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาสภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี 2) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในจังหวัดสระบุรี 3) เพื่อศึกษานโยบายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นตัวแทนจาก วัด ชุมชน และสังคม เพื่อช่วยในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมชุมชนและสังคม เครือข่ายทั้งในปัจจุบันและอนาคต เครือข่ายการพัฒนาเป็นการดำเนินการอย่างมีนโยบายเพื่อให้สมาชิกได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาขับเคลื่อนสุขภาพ และเป็นการช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าของภาคีเครือข่าย วัด ชุมชน สังคมและประเทศชาติสืบต่อไป

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี ด้านพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ได้มีการส่งเสริม พระสงฆ์ให้มีความรู้รอบด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัยชุมชนและสังคม ในจังหวัดสระบุรีตระหนัก และใส่ใจในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้วยปัจจัย 4 ให้ถูกต้องตามสุขภาพะ หน่วยงานของรัฐและชุมชนได้เปิดโอกาสพระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพะของชุมชนและสังคม พระสงฆ์และคณะสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพะ ในทุกมิติ ภายในวัดและชุมชนสังคม ให้วัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อน โดยใช้วันสำคัญทางพุทธศาสนา และวันสำคัญของชาติเป็นจุดเริ่มต้น ในการพัฒนาด้านกาย จิต ภาวนา และปัญญา อันจะนำไปสู่ความยั่งยืน

2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติใน จังหวัดสระบุรี เป็นการสร้างระบบกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพจิตสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และภัยคุกคาม ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมภายในวัด โดยวัด (เจ้าอาวาส) ส่งเสริมพระสงฆ์ให้เข้ากระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพะ เพื่อนำความรู้ไปอบรมสั่งสอน ในการถวายปัจจัย 4 ที่เอื้อต่อสุขภาพะของพระสงฆ์ และเข้าร่วมต้องส่งเสริม ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับพระสงฆ์ บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพะของชุมชนและสังคม บทบาทของพระสงฆ์ที่เกิดขึ้นโดยการยอมรับของหน่วยงานภาคีเครือข่ายความร่วมมือบูรณาการขับเคลื่อนส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาพะชุมชนและสังคมให้เป็นไปในแนวเดียวกัน

* Received September 30, 2023; Revised October 26, 2023; Accepted December 13, 2023



3. นโยบายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี พบว่ามี 3 ด้าน คือ 1. การขับเคลื่อนโดยพระสงฆ์เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ในการขับเคลื่อนโดยมีกระบวนการที่ชัดเจน 2. การขับเคลื่อนแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบาย 3. นโยบายบทบาทพระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาวะโดยต้องใช้กลไกวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชนโดยใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลวัดส่งเสริมสุขภาพในการสร้างเครือข่าย เพื่อการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนในแต่ละด้านทุกหน่วยงานของภาคีในการขับเคลื่อนโดยการเอานโยบายของคณะสงฆ์ ร่วมกับนโยบายรัฐและภาคีเครือข่ายถือว่าเป็นบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดขึ้นโดยมีวัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนโดยเอาหลักธรรมคำสั่งสอนพระพุทธศาสนาเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐบาลเพื่อไม่ให้ผิดวัตถุประสงค์ในการใช้จ่ายงบประมาณของภาครัฐ

คำสำคัญ: การขับเคลื่อน; ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ; การมีส่วนร่วม; พระสงฆ์ชุมชนและสังคม

ABSTRACT

This research has three objectives: 1) to study the state of the national health monastic dharma drive in Saraburi Province. 2) to study the participation of network partners in the drive for the National Sangha's Health Constitution in Saraburi Province. 3) to study the policy for driving the National Sangha's Health Law in Saraburi Province. It was a study using a qualitative research method by interviewing 21 key informants/persons and analyzing the data in a descriptive way. by using techniques for analyzing content and context.

The results showed that

1. The condition of driving the National Sangha Health Constitution in Saraburi Province The aspect of monks and self-care in accordance with the principles of the Dharma and discipline has been promoted Monks to have knowledge about health, self-care, community and society, and taking care of the monks' health is correct according to the principles of Dhamma and discipline. community and society in Saraburi Province realized And pay attention to taking care of the monks with the 4 factors to be correct according to their health. government agency And the community has given the opportunity for monks to play a leadership role in the health of the community and society. Monks and the Sangha community take part in creating well-being in all dimensions within the temple and social community. Let the temple be the center of driving. using Buddhist important days And the important day of the nation is the starting point. in physical, mental, spiritual and intellectual development which will lead to sustainability.

2. Participation of network partners in driving the National Sangha's Health Constitution in Saraburi Province. It is the creation of a system of mechanisms for health promotion, an appropriate environment and threats with a process of participation within the temple. to bring knowledge to training In offering the four factors conducive to the health of the monks and participating in it, it must be promoted. Public health service system for monks The role of monks in being a leader in community and society health



The role of monks arising from the acceptance of the cooperation network partners Integrate, drive, promote and promote well-being community and society to be aligned.

3. Policy to drive the National Sangha Health Constitution In Saraburi Province, there were 3 aspects: 1. Driving by monks as operators in driving with a clear process 3. The policy on the role of monks as leaders in health by The measuring mechanism must be used as the center of the people's minds by using the Tambon People's Training Unit. health promotion temple in networking for participation in driving each side, all agencies of the parties in driving By removing the policy of the clergy in conjunction with government policies and network partners considered the role of a monk in being a leader in wellness in terms of local wisdom with the temple as the center of driving By taking the principles of teaching buddhism link with government policy in order not to misuse the objectives of government budget expenditures.

Keywords; Propulsion; National Health Statute; Participation; Monks community and society

บทนำ

สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณอยู่กันอย่างสมดุลสุขภาพกายจะดีไม่ได้ หากสุขภาพใจไม่สมบูรณ์ และกลับกันสุขภาพใจจะดีไม่ได้แต่ถ้าร่างกายไม่แข็งแรงในมิตินี้สุขภาพสำคัญมากกว่าก็ถือว่าการปราศจากโรคภัย แต่คือการดำรงอยู่ใน สุขภาวะ หรือ สุขภาพให้ความสำคัญสูงสุดกับการทำงานเชื่อมโยงของร่างกาย อารมณ์ และปัญญา หากส่วนหนึ่งส่วนใดมีปัญหาจะส่งผลกระทบถึงส่วนอื่น ๆ ที่เหลือ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าองค์ประกอบของสุขภาพประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 4 มิติ คือ มิติทางกาย ซึ่งเป็น มิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาพโดยทั่วไปทางกายของมนุษย์ ทั้งภายใน ภายนอก และรวมถึง สภาพแวดล้อมรอบตัวด้วย ทั้งนี้มิติทางกายจะยึดเอาความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย ไม่เจ็บ ไม่ไข้ ไร้ซึ่ง โรคภัยเป็นสำคัญโดยมีอาหารที่ถูกหลักโภชนาการต่อสุขภาวะ สมรรถนะทางกาย ภาวะทางเศรษฐกิจที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต นั้นเป็นปัจจัยที่จะส่งผลต่อสภาวะสุขภาพดังกล่าวได้ มิติทางปัญญา ซึ่งเป็นมิติของ สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ที่มีผลกับสุขภาพโดยรวมของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นภาวะ อารมณ์ที่แจ่มใสร่าเริง ผ่อนคลายไม่ตึงเครียด รู้สึกมีความสุขและปลอดภัย โดยที่มีหลักการจัดการกับสภาวะ ความเครียดไม่ให้เกิดวิกฤตทางอารมณ์เกิดขึ้น เป็นปัจจัยส่งผลต่อสภาวะสุขภาพจิตที่ดีได้ มิติทางสังคม ซึ่งเป็น มิติของสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาวะโดยทั่วไปทางสังคมที่มีผลกับสุขภาพโดยรวมของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นสภาพ สังคมที่มีความผาสุกทั้งระดับครอบครัว สังคมและชุมชน โดยที่แต่ละระดับมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน สมาชิก ในสังคมนั้น ๆ มีความเอื้ออาทรต่อกันจัดระบบบริการจากภาครัฐที่มีความเสมอภาคกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จัดได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพทางสังคมที่ดีได้ และมิติทางปัญญา ซึ่งเป็นมิติของสุขภาพที่ เกี่ยวกับการมีความรู้ เฉลียวฉลาด รู้เท่าทันสิ่งต่าง ๆ ที่จะเปลี่ยนแปลงไป ทั้งทางกาย อารมณ์ และสังคม ทำให้เกิดแรงศรัทธาต่อตนเองและมีความหวังต่อความสำเร็จ ที่จะทำให้ตนเองมีความสุขด้วยสัมมาชีพ และเป็นปัจจัยส่งผลต่อสภาวะสุขภาพโดยรวมของมนุษย์อย่างสมบูรณ์ เทคนิควิธีการพื้นฐานในการเยียวยา สุขภาพ จึงประกอบด้วยอาหารและโภชนาการ การผ่อนคลายความเครียด การเยียวยาทางจิตใจและการทำสมาธิ การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพ การพักผ่อนที่เพียงพอ การออกกำลังกายที่เหมาะสม กับวัย เพศ และสภาพร่างกาย การแบ่งปันความรัก และการสร้างสัมพันธ์ภาวะระหว่างคนรอบข้าง รวมทั้งตนเอง



การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ การสร้างสัมพันธภาพทางจิตวิญญาณและการเยียวยา ตลอดจนการพัฒนาปัญญาด้วย

สังคมพระสงฆ์ เป็นสังคมที่เป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตที่ประเสริฐเน้นความสมณะเรียบง่าย สันโดษยินดีเท่าที่ได้มา ไม่เก็บสะสมปัจจัย พระสงฆ์ คือเป็นสมณะ เป็นผู้มีวัตรปฏิบัติที่เรียบง่าย อย่างรู้จักใช้ ศิล บ่มเพาะให้เกิดความเป็นปกติภายในตนอย่างประสานสอดคล้องกันชนิดที่เป็นองค์รวมดังพุทธพจน์ ที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่า “โภชนมัตตัญญูตา” ซึ่งแปลว่า รู้จักประมาณในการบริโภคนั้น ก็หมายถึงการที่จะ ตัดเสีย ซึ่งความขวนขวายอันมากมายเกินขอบเขต อันจะนำมาซึ่งความยุ่งยากลำบากทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งบรรเทาเสียซึ่งความโลภในอาหาร หรือความหลงใหลติดใจในรสของอาหารและกิเลสอย่างอื่น ๆ อันจะเกิดขึ้นเพราะความเป็นผู้มีอาหารมาก

การตรวจคัดกรองสุขภาพของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ และสามเณรทั่วไปที่อาพาธมารับการ รักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์ มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ โรคไขมันในเลือดสูง 9,609 ราย โรคความดันโลหิตสูง 8,520 ราย โรคเบาหวาน 6,320 ราย โรคไตวายเรื้อรัง 4,320 รายและโรคข้อเข่าเสื่อม 2,600 ราย โดยสาเหตุ ของการเกิดโรคส่วนใหญ่มาจากปัญหาการบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการ อีกทั้งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกฉัน อาหารเองได้ ต้องฉันอาหารตามที่ฆราวาสตักบาตร หรือนำอาหารมาถวาย ประกอบกับสภาพของ พระภิกษุ ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนให้พระสงฆ์ และวัดมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางสุขภาพชุมชน และจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการ ส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์พบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิต สูง เบาหวาน โรคปอด โรคหัวใจ และโรคหัวใจหลอดเลือดเนื่องจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญที่ประชาชนยังขาด ความเข้าใจในการรักษาสุขภาพซึ่งทำให้มีผลเสีย เช่น การถวายแกงกะทิ ขนมหวาน และพฤติกรรมการสูบ บุหรี่ ดื่มน้ำแข็ง ดื่มเครื่องดื่มกึ่งวันละสองขวด การฉันอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และการออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบว่า มีความเครียดด้วยร้อยละ 54 เนื่องจากเป็นปัญหาสุขภาพจากสภาพการณ์และเหตุผล ความจำเป็นดังที่กล่าวมาข้างต้นคณะกรรมการด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม และสำนักงาน พระพุทธศาสนาแห่งชาติ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราช วิทยาลัย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560” ขึ้น โดยยึดหลักพระธรรมวินัยและข้อมูลทางวิชาการเป็นฐาน ภายใต้ หลักการมีส่วนร่วมและการเปิดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน

ในการกำหนดทิศทางเป้าหมาย รูปแบบ ยุทธศาสตร์ การขับเคลื่อน และสร้างเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์และสังคมในอนาคต คณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางขับเคลื่อน สุขภาพพระสงฆ์ในทุกระดับ และขับเคลื่อนบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนสังคม และการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์ทั่วประเทศ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพพระสงฆ์และพัฒนาการ ดูแลสุขภาพให้หลุดพ้นจากภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งไม่สามารถแยกทำเป็นส่วนๆและต่างคนต่างทำได้ จะต้องเกิด การบูรณาการให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเข้ามาร่วมคิด ร่วมทำงานเพื่อแก้ไขปัญหา และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์อย่างจริงจัง อันจะเป็นประโยชน์และเป็นไปตามวิธีการขับเคลื่อน เพื่อให้พัฒนาตนเองในการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคได้ พระสงฆ์ในพระพุทธศาสนาเป็นผู้ออกจากเรือน ไม่เกี่ยวข้องด้วยเรือนแล้วจึงจำเป็นที่จะต้องดูแลตนเองและดูแลพระสงฆ์ด้วยกันตามหลักพระธรรมวินัย ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 การดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพที่ กำหนดให้ดำเนินการ วัดส่งเสริมสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติเพื่อเป็นกรอบและแนวทาง



การส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ทั่วประเทศ ตามหลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และเป้าหมายการขับเคลื่อนมิติสังคมสุขภาพแห่งชาติ 3 ประเด็นสำคัญ คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง ตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลอุปถัมภ์พระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม โดยยึดหลักการสำคัญ คือการใช้ทางธรรมนำทางโลก และมาตรการสำคัญในการดำเนินการ 5 ด้านได้แก่ ความรู้ ข้อมูล การพัฒนา การบริการสุขภาพ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชน

ดังนั้น องค์กรเกี่ยวกับสุขภาพ จึงเร่งเดินหน้ากับคณะสงฆ์และภาคีขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อหยุดอาการเจ็บป่วย และระวังปัจจัยเสี่ยงภายในวัด โดยสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (ประสิทธิ์ สุทธิพันธุ์ ฉายา เขมังกโร) กรรมการมหาเถรสมาคม ได้ให้คำชี้แจงว่า วัดต้องมีการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก สนับสนุนกลไกในระดับพื้นที่ โดยวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจ พระสงฆ์จะต้องเป็นผู้นำทางจิตใจที่ต้องอาศัยศาสตร์เพื่อ ฟันฟู พัฒนา และให้ความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดี มีธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตามหลักธรรมวินัย เพื่อไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคงชุมชนเป็นสุข

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ต้องการการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายอย่างถูกต้องและยั่งยืน วัด ชุมชนและสังคมต้องการเสมอ โดยเฉพาะจังหวัดสระบุรี ถึงแม้จะมีส่วนร่วมกันหลายด้านมาแล้วระดับหนึ่ง แต่ยังคงจำเป็นต้องการมีส่วนร่วมโดยเฉพาะด้านสุขภาพให้เป็นการขับเคลื่อนที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี
3. เพื่อศึกษานโยบายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี

วิธีการวิจัยการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือแต่ละชั้นรวมทั้งหมด 2 ประเภท ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) แบบการเชิงสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญหลัก 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ตัวแทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มที่ 2 ตัวแทนของวัด ได้แก่ พระสงฆ์ กลุ่มที่ 3 ตัวแทนของหน่วยงานของรัฐ โดยมีขั้นตอนลักษณะและการตรวจสอบเครื่องมือ ดังนี้

1. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์
2. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จากเอกสารและผลงานการวิจัย
3. กำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างเครื่องมือการวิจัย



4. กำหนดวัตถุประสงค์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยโดยขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
5. สร้างเครื่องมือ
6. นำเสนอร่างเครื่องมือการวิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
7. ปรับปรุงแก้ไข
8. จัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้จริงเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงคุณภาพ เริ่มด้วยการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) แล้วนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสัมภาษณ์โดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) เพื่อเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ทำการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพภาคสนาม ตามกรอบคำถามในแบบสัมภาษณ์ที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้ากับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยกลุ่มประชากรได้แก่ พระสงฆ์ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ และประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในจังหวัดสระบุรี

กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้านการสัมภาษณ์เชิงลึกซึ่งได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจง มุ่งเน้นการสัมภาษณ์เจ้าคณะปกครอง พระสังฆาธิการ ภาคีเครือข่าย และประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กับ โดยกำหนดคุณสมบัติคือ รองเจ้าคณะจังหวัด คณะสงฆ์ที่ดูแลกิจการคณะสงฆ์ ด้านสาธารณะสงฆ์เคราะห์ วัดที่ได้รับส่งเสริมสุขภาพ และวัดที่มีพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก เป็นวัดที่มีการจัดตั้งหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Structure In-depth Interview) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับ “การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี” โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 แบบ ประกอบด้วย 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สำคัญ และ 2. ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ นโยบาย การมีส่วนร่วม ภาคีเครือข่าย การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี
2. การสร้างเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยได้มีการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ เกี่ยวกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี” แล้วนำมาร่างเป็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ จากนั้นนำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ในส่วนของความสอดคล้องกับเนื้อหาและทฤษฎีก่อนนำมาปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ต่อ จากนั้นจึงนำแบบสอบถามและข้อคำถามมาทำการปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ก่อนรวบรวมเก็บข้อมูล
3. การสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนดังนี้
 - 3.1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎี จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



3.2. นำข้อมูลกำหนดกรอบวัตถุประสงค้ในการสร้างเครื่องมือและประเด็นคำถามเพื่อการวิจัยเชิงคุณภาพ

3.3. นำแบบสัมภาษณ์ไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of congruence :IOC) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสม โดยคำถามประเด็นที่ใช้ในการสัมภาษณ์ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องแต่ละข้อตั้งแต่ 0.60-1.00 โดยมีเกณฑ์การพิจารณาให้คะแนนกำหนดไว้ ดังนี้

แน่ใจว่าสอดคล้อง	ให้คะแนน	1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	0
แน่ใจว่าไม่สอดคล้อง	ให้คะแนน	-1

3.4. จัดพิมพ์แบบสอบถามสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ และนำไปเก็บข้อมูล

3.5. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์ โดยใช้เทคนิคในการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technic)

3.6. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก มาจัดทำ ประเด็นใน เดียวกัน กับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้ให้ข้อมูลสำคัญก็ได้เพื่อร่วมกันวิเคราะห์สรุปข้อมูลต่อการสัมภาษณ์ (Interview) ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ทั้งการสัมภาษณ์แบบกึ่งทางการ (Semi-formal interview) และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจักเริ่มต้นด้วยการนัดหมายวัน เวลาที่จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมกับขอเอกสารต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในพื้นที่ ผู้วิจัยจะต้องศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล เตรียม ศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

2. ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาสังเคราะห์ความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุผลและขออนุญาตใช้เครื่อง บันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์ ขออนุญาตใช้กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงในการสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่บันทึกเสียงไว้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใด ผู้วิจัยก็จะหยุดการบันทึกเสียง

3. สัมภาษณ์รายนามกับผู้เกี่ยวข้องในงานวิจัย “การขับเคลื่อนธรรมสุภาพพระสงฆ์ แห่งชาติพุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี”

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1.1. ขั้นตอนเตรียมเครื่องมือสำหรับการสัมภาษณ์ ได้แก่ จัดทำแบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview Guide) เพื่อทำการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) โดยผู้วิจัยใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนธรรมสุภาพพระสงฆ์จากนั้นติดต่อประสานงานผู้ให้ข้อมูลเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าแจกแบบสอบถามเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือที่จะเข้าสัมภาษณ์

1.2. ขั้นตอนเตรียมการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงสนามเพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้เริ่มต้นด้วยการนัดหมายวันเวลาที่จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับขอเอกสารต่าง ๆ พร้อมกันนั้น



ผู้วิจัยจะต้องศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียม และ ทำการศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึก และอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

1.3. ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาร่วมกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุและขออนุญาตใช้เครื่อง บันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์ ขออนุญาตใช้กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงในการสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่าง ๆ ที่บันทึกเสียงไว้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ

2. การสังเกตพฤติกรรม ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาในแง่มุมของการให้ความสนใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้น รวมทั้งความร่วมมือร่วมใจกัน โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต จด บันทึก ที่มีต่อการขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีขั้นตอน ดำเนินการ ดังนี้

1. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารเนื้อหา (Content Analysis Techniques) นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) ใช้วิธีวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงพร้อมจำแนกอย่างเป็นระบบแล้วจึงนำมาตีความหมายเชื่อมโยงความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ โดยทำไปพร้อมกับการเก็บ รวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อจะได้ศึกษาประเด็นต่าง ๆ ได้ลึกซึ้ง เมื่อวิเคราะห์ประเด็นใดแล้วไม่มีความชัดเจนก็จะตามไปเก็บข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ เหล่านั้นก็เพื่อตอบคำถามหลักตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัย

การขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี พบว่า

1. สภาพการขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี จังหวัดสระบุรีได้เน้นการขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์ โดยผ่านนโยบาย 3 ประเด็นสำคัญ คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิญาณพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคมโดยยึดหลักการสำคัญก็คือ การใช้ทางธรรมนำทางโลก พระสงฆ์จังหวัดสระบุรีได้รับการอบรม เรียนรู้ด้านสุขภาวะ และเป็นผู้นำความรู้ไปอบรมสั่งสอนชุมชนและสังคมให้เกิดประโยชน์แก่คณะสงฆ์ คือ ชุมชนมีความรู้เรื่องถวายปัจจัย 4 เช่น อาหาร เป็นต้น และนำความรู้ที่ได้ไปดูแลอุปชฌาย์ อาจารย์ พระ สามเณร ตลอดจนจนถึงการเป็นผู้มีบทบาทนำของชุมชนและสังคมภายใต้กรอบของพระธรรมวินัย เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่คณะสงฆ์ ชุมชนและสังคม

2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาตินั้น จะต้องมีการเข้าร่วมอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดเริ่มตั้งแต่การเกิดจิตสำนึกในตนเองและถือเป็นหน้าที่ของตนในฐานะเป็นส่วนหนึ่ง มีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน วางแผนกำหนดกิจกรรม จะแบ่งงานกัน และใช้งบประมาณเท่าไร และจะจัดหางบประมาณที่ใด ใครจะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ใครจะเป็นผู้เข้าร่วมโครงการ ร่วมกันติดตามประเมินผล ในการทำงานเพื่อให้สมาชิกเข้ามามีส่วนร่วมนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงเงื่อนไขหรือหลักการที่สำคัญ คือ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคมกับการดูแลปฏิญาณพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย และบทบาทพระสงฆ์ในการเป็น



ผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม ดำเนินการอย่างมีกระบวนการเพื่อให้ภาคีได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้ เพื่อปรับปรุงความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการขับเคลื่อนสุขภาพพระสงฆ์ ชุมชน สังคม และเป็นการช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าของภาคีเครือข่าย วัด ชุมชน สังคมและประเทศชาติสืบต่อไป

3. นโยบายในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี การขับเคลื่อนนโยบายที่กำหนดไว้สู่การบริหาร มีการใช้ทรัพยากร การปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กร ระหว่างบุคคล เพื่อให้วัตถุประสงค์หรือภารกิจที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จตามที่กำหนดไว้ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ การศึกษาองค์กรบุคคลกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องผู้สามารถนำพาและกระตุ้นให้มีการใช้ทรัพยากรการบริหารทั้งหมดมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุตามนโยบายที่ตั้งเป้าหมายไว้ หรือเป็นการผลักดันที่จะทำให้การทำงานของกลไก ระบบการปฏิบัติงานทั้งหมดสามารถบรรลุผลตามนโยบายที่ตั้งเป้าไว้ การนำนโยบายไปปฏิบัติจะครอบคลุมถึงพฤติกรรม การปฏิบัติและปฏิสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่มบุคคล ความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและชุมชน สภาวะทางเศรษฐกิจสังคม การเมือง ความแตกต่างในสภาพแวดล้อมของพื้นที่ในท้องถิ่น องค์กร บุคคล ที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

ประเทศไทยมีขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม วิถีชีวิต มารยาทที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว สามารถผสมผสานเข้ากับระบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับครอบครัวได้เป็นอย่างดี ระบบการให้บริการด้านสุขภาพที่ดี สังคมที่ดี จะเกิดประโยชน์ต่อประชาชน แม้แต่ในเรื่องของสุขภาพศีลธรรม ประเทศไทยมีอิสระที่จะนับถือศาสนาใดก็ได้ ซึ่งในแต่ละศาสนาล้วนแต่มีแนวทางการปฏิบัติที่มีคุณค่า สามารถนำไปผนวกเข้ากับระบบการศึกษาและการสาธารณสุขโดยก่อให้เกิดความมีสุขภาพศีลธรรมที่ดีจึงนำไปสู่ความหมายที่สื่อถึงภาวะที่มีความสมบูรณ์ สมดุล เกิดความมั่นคงทางด้านสุขภาพอย่างแท้จริง ยั่งยืน ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านศีลธรรมหรือด้านจิตวิญญาณ หากพิจารณาในบริบททางพระพุทธศาสนาโดยหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในพระไตรปิฎกเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพนั้น สุขภาพ คือสภาวะที่สมบูรณ์ อันหมายถึงชีวิตที่สมดุล เป็นสุขทั้งร่างกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่เพียงชีวิตที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่นเดียวกับดุลยภาพของสุขภาพถือเป็นดุลยภาพของชีวิต เนื่องจากคำว่าชีวิต หมายถึง ความมีอายุชีวิตที่ยืนยาวจึงเสมือนมีอายุที่ยืนยาว อายุที่ยืนยาวจึงเป็นชีวิตที่มีคุณภาพและคุณค่า โดยตลอดช่วงที่ยังครองอายุอยู่ ถือเป็นความสุขยอดของความสุกที่พึงปรารถนาของมนุษย์ทุกเพศทุกวัยของคนในโลกนี้เพราะเป็นชีวิตที่มีค่ามีแก่นสาร และเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย เป็นที่ยุติของทุกฝ่าย สิ่งที่น่าพอใจโดยรวม รวมถึงการสะท้อนการมีส่วนร่วมและการเห็นร่วมกัน นอกจากนี้ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ยังเป็นข้อตกลงร่วม หรือกติกาที่เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมของพระสงฆ์ คณะสงฆ์ ชุมชน สังคม และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทุกระดับ อีกทั้ง การส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม ขณะเดียวกัน พระสงฆ์ คณะสงฆ์ ชุมชน สังคม และหน่วยงานภาคีเครือข่ายยังสามารถร่วมกันจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในระดับพื้นที่โดยการบูรณาการร่วมกันโดยไม่ขัดแย้งกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยมี 3 ด้านด้วยกันคือ

1. พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย

โดยในหมวดนี้ได้มุ่งเน้นให้พระสงฆ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหาร (การฉันทาอาหาร) การรักษาสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกาย (การออกกำลังกาย) การจัดสภาพแวดล้อม และการพักผ่อนอย่างเหมาะสม ตลอดจนการฝึกฝนจิตและปัญญาเพื่อให้พระสงฆ์เกิดความรู้สึกพร้อมที่จะปฏิบัติกิจของสงฆ์ ในฐานะผู้ทำหน้าที่ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างเต็มที่และเหมาะสมต่อสมณเพศ นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นโดยการส่งเสริมให้วัดมีระบบและกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน



ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และปัจจัยคุกคามสุขภาพภายในวัด โดยใช้มาตรการเชิงรุกด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม ตลอดจนการประเมินและพัฒนาระบบกลไกดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ที่สำคัญคณะสงฆ์ในแต่ละระดับจะต้องมีการส่งเสริม สนับสนุนให้วัดในเขตปกครองได้พัฒนาศักยภาพในการดูแล เสริมสร้างสุขภาพพระสงฆ์ที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัย ด้วยการจัดทำระบบฐานข้อมูล องค์ความรู้ และกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การนำองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาเกี่ยวกับสุขภาพมาปรับใช้ การให้มีพระคิลาณุปัฏฐากเพื่อคอยดูแล และสร้างเสริมสุขภาพตนเองพระอุปัชฌาย์ อาจารย์ สหธรรมิกที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัย มากกว่านั้น ต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานในระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อประโยชน์แห่งตนและสหธรรมิกทั้งหลาย

2. ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย

ในหมวดนี้ได้มุ่งเน้นให้ชุมชนและสังคมพึงตระหนักและใส่ใจการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ด้วยปัจจัย 4 ที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัยและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพระสงฆ์ โดยเฉพาะรัฐที่จะต้องพึงส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐทุกระดับและภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมร่วมกันรณรงค์ให้ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการร้านค้าอาหารใส่บาตรได้ตระหนักถึงคุณค่าทางโภชนาการ เป็นภัตตาหารที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้พัฒนาระบบการบริการเพื่อให้พระสงฆ์ได้เข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม และเหมาะสม โดยใช้งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ มีระบบการตรวจสุขภาพ การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ การให้คำปรึกษา แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคเป็นกรณีพิเศษและต่อเนื่อง ช่วยสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพโดยการบรรจุเป็นหลักสูตรของสถาบันการศึกษาของสงฆ์และสถาบันการศึกษาทุกระดับ

3. บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

มุ่งเน้นให้สังคม ชุมชน เปิดกว้างให้คณะสงฆ์และพระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพทุกมิติ ช่วยให้สังคมและชุมชนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพทางปัญญา ให้มีความสำคัญกับการเปิดพื้นที่โดยให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพทางปัญญา พร้อมกับกำหนดนโยบาย มาตรการ แผนงาน ให้พระสงฆ์กับวัดมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของสังคมและชุมชนมากขึ้น โดยใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (หน่วย อ.ป.ต.) ซึ่งเป็นเครือข่ายพระสงฆ์เพื่อสังคม รวมถึงเครือข่ายองค์กรทางพระพุทธศาสนาอื่น ๆ เป็นกลไกในการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาดูแลและเสริมสร้างสุขภาพของสังคมและชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความต่อเนื่อง โดยให้หน่วยงานของรัฐทุกระดับและภาคีเครือข่ายร่วมกันพัฒนา จัดตั้งวัดส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้สามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาดูแลสุขภาพของสังคมและชุมชนได้อย่างแท้จริง

อภิปรายผลการวิจัย

1. สภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรีซึ่งจากการศึกษาสภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1.1 ด้านพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย ในจังหวัดสระบุรี ได้มีการส่งเสริม พระสงฆ์ให้มีความรู้รอบด้านสุขภาพการดูแลตนเอง เรื่อง อาหาร การรักษา สุขภาพ มีกิจกรรมการออกกำลังกายการรักษาสภาพแวดล้อมตลอดถึงการ พักผ่อนอย่างพอเพียง และได้ส่ง พระเข้าสู่กระบวนการอบรม เรียนรู้ด้านสุขภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของอุปัชฌาย์ อาจารย์สหธรรมิก ของตนเองที่



อาหารด้วยการพยาบาล ตลอดจนถึงการสร้างสภาพแวดล้อม ภายในวัด ให้มี สถานที่ รักษาพยาบาล ภูมิอากาศที่ถูกต้องตามหลักพระธรรมวินัย แต่การขับเคลื่อนยังไม่ประสบ ผลสำเร็จ อันเกิดจาก สภาพปัญหาภายในและภายนอก

1.2 ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ต้องตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคม ในจังหวัดสระตะหนัก และใส่ใจกับดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้วยปัจจัย 4 ให้ถูกต้อง ตามสุขภาวะ และส่งเสริม สนับสนุน ให้หน่วยงาน ทุกภาคส่วน ในสังคมช่วยกันรณรงค์ ในเรื่อง อาหาร ที่ถวายแก่พระภิกษุสงฆ์ ให้ถูกหลักโภชนาการ แต่อย่างไรก็ตาม ในจังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการ แต่ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ เท่าที่พึงปรารถนาไว้

1.3 บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม หน่วยงานของรัฐ ชุมชน ต้องเปิดโอกาส กว้างให้พระสงฆ์และคณะสงฆ์ในจังหวัดสระบุรี เข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้าง สุขภาวะในทุกมิติ เพื่อเป็นผู้นำ ด้านสุขภาวะ ภายในวัดและชุมชนสังคม อันเปิดโอกาสให้พระสงฆ์ หรือ วัดเป็นศูนย์กลาง ในการขับเคลื่อนในทุกมิติ โดยใช้วันสำคัญทางพุทธศาสนา และวันสำคัญของชาติ ให้พระสงฆ์มีบทบาทในการพัฒนา ด้านกาย จิต ภาวนา และปัญญา อันจะนำไปสู่ความยั่งยืน

2. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านพระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย การสร้างระบบกลไกในการสร้างเสริม สุขภาพจิตสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และภัยคุกคาม ด้วยกระบวนการการมีส่วนร่วมภายในวัด โดยวัดคือเจ้าอาวาส จะต้องส่งพระสงฆ์ให้ เข้ากระบวนการเรียนรู้ สร้างความเข้าใจ ในระบบการบริการสาธารณสุข การเข้าถึงสิทธิในระบบประกัน สุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการ ดูแลสุขภาพตนเอง อุปัชฌาย์ อาจารย์ และพระสงฆ์ในวัด แต่มีบางที่ยัง ยังไม่ สามารถขับเคลื่อนในด้านนี้ได้เพราะบริบทใหม่เอื้อต่อการส่งเสริม

2.2 ชุมชนและสังคมกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ที่ต้องตามหลักพระธรรมวินัย ชุมชนและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ จะต้องส่งเสริม ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับ พระสงฆ์ ในการเข้าถึงการบริการสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ ครบวงจร และการ ป้องกัน โรค ควบคุม การดูแลรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่พระสงฆ์ และทุกหน่วยงานที่เป็นภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการสนับสนุน ดำเนินงานส่งเสริม สุขภาวะของพระสงฆ์ ตลอดจนถึงการจัดสรร งบประมาณ การให้คำปรึกษาแนะนำ การตรวจสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีอาสาสมัคร สาธารณสุข สำหรับพระ ที่เรียกว่าพระศิลาปฎิภาณให้ทั่วถึง

2.3 บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาวะของชุมชนและสังคม บทบาทของพระสงฆ์ที่เกิดขึ้น โดยการยอมรับของหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายความร่วมมือกับพระสงฆ์ในจังหวัด สระบุรี ให้เน้นไปที่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลทุกที่ รวมถึงเครือข่ายทางสังคม องค์กรต่างๆ บูรณาการ ขับเคลื่อนส่งเสริม และสร้างเสริมสุขภาวะ ชุมชนและสังคมจังหวัดสระบุรี ให้เป็นไปในแนวเดียวกัน

3. นโยบายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2560 ในจังหวัดสระบุรี รูปแบบการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ ในจังหวัดสระบุรี เป็นนโยบายที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล และบุคคลต่อสังคม มี 3 อย่างด้วยกันดังต่อไปนี้

3.1 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติเป็นรูปแบบการขับเคลื่อนโดยพระสงฆ์เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ในการขับเคลื่อนโดยใช้กระบวนการ ออกคำสั่งเชิงขอความร่วมมือในคณะสงฆ์กันเอง เป็นคำสั่งจากบนลงล่าง และอาศัยมาตรการ ในการดำเนินการ 5 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านข้อมูล ด้านการพัฒนา



ด้านการบริการสุขภาพ และการประเพณี เพื่อเสริมสร้าง ส่งเสริมให้พระสงฆ์ ได้รับ การอบรมฝึกฝนพัฒนาจิต และปัญญา เพื่อให้มีความพร้อมต่อการทำหน้าที่ในฐานะผู้สืบศาสนา เจ้าคณะพระสังฆาธิการ ส่งเสริม สนับสนุนพระสงฆ์ภายใต้การปกครองให้ได้รับการพัฒนา ศักยภาพในด้านการดูแล และการจัดทำฐานข้อมูล เพื่อนำองค์ความรู้นั้นไปใช้ในการดูแลพระอุปัชฌาย์ อาจารย์ เพื่อน สังคมและชุมชนต่อไป

3.2 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ เป็นรูปแบบ การขับเคลื่อน ใช้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการขับเคลื่อนนโยบาย อันประกอบไปด้วย การส่งเสริมให้คณะสงฆ์ และพระสงฆ์ ได้มีความรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาการบริการ และการประเพณี โดยภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนเข้ามาช่วย แก้ปัญหาและสนับสนุน เสริมสร้าง ให้เกิดการขับเคลื่อนในทุกมิติ คือ 1. มิติด้านกาย 2. มิติด้านศีล 3. มิติ ด้านภavana 4. มิติด้านปัญญา และการใส่ใจ ในการดูแลพระสงฆ์ ด้วย ปัจจัย 4 และ บริการ ด้านสาธารณสุข ตรวจสุขภาพ การป้องกันโรค ควบคุมโรค การจัดการปัจจัยที่คุกคามต่อพระสงฆ์ การส่งเสริม ด้านงบประมาณ การส่งเสริมวัดเป็นศูนย์กลาง ในการเรียนรู้โดยเฉพาะ ด้านสุขภาพะ โดยวัดและภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจ ดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมกันประเพณี

3.3 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์แห่งชาติ เป็นการขับเคลื่อน ในรูปแบบพระสงฆ์เป็น ผู้นำด้านสุขภาพะโดย ใช้กลไก วัดเป็นศูนย์กลาง จิตใจของประชาชน โดยใช้หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ในการสร้างเครือข่าย เพื่อการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนในแต่ละด้านทุกหน่วยงานของภาคีในการขับเคลื่อน โดยการเอานโยบายของคณะสงฆ์ ร่วมกับ นโยบายรัฐและภาคีเครือข่าย เป็นบทบาทของพระสงฆ์ ในการเป็น ผู้นำด้านสุขภาพะ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดขึ้น โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนโดยนำเอาหลักธรรม คำสั่งสอน พระพุทธศาสนาเชื่อมโยง กับนโยบายของรัฐบาล เพื่อไม่ให้ผิดวัตถุประสงค์ในการใช้จ่าย งบประมาณของภาครัฐ

องค์ความรู้วิจัย

บทบาทของพระสังฆาธิการมีความจำเป็นในการประสานงานกับภาคีเครือข่ายตั้งแต่การคัดกรอง สุขภาพพระสงฆ์ สามเณร การจัดสภาพแวดล้อมภายในวัด และการขัดเกลาจิตใจประชาชน รวมถึงการ ดำเนินการตามมาตรการ 5 ด้าน ได้แก่ การให้ความรู้ การจัดทำข้อมูล การพัฒนา การบริการสุขภาพ และ การวิจัยภายใต้แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสงฆ์ ที่กำหนดมีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ซึ่งจะ นำไปสู่การส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร ให้มีสุขภาพดี มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชน หรือทำให้พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข ตลอดจนให้คณะสงฆ์แต่ละระดับพึงกำหนดนโยบาย และแผนงานระดับพื้นที่ ให้วัดและพระสงฆ์มีบทบาทใน การดูแล เสริมสร้างสุขภาพะของชุมชนและสังคม ใช้ความเข้มแข็งของสถาบันสงฆ์ในการบริหารจัดการ หรือใช้เป็นกลไกในการขับเคลื่อนและเสริมสร้างสุขภาพะของชุมชน สังคมอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกล่าวได้ว่า พระสังฆาธิการนอกจากจะมีหน้าที่ในการปกครองแล้วจะต้องทำหน้าที่ในการพัฒนาวัด ดูแลวัด ให้การ ช่วยเหลือและพัฒนาชุมชนไปพร้อม ๆ กัน

พระสังฆาธิการหรือผู้ปกครองสงฆ์ เป็นผู้ดำเนินการให้เกิดประโยชน์ตามวัตถุประสงค์อย่างสูงสุด ด้วยหลักการปฏิบัติ 4 หลัก คือ 1. สงเคราะห์ 2. เกื้อกูล 3. พัฒนา 4. บูรณาการ ในภาวะปกติพระสงฆ์มี หน้าที่ดำรงตนเป็นแบบอย่างคอยให้คำปรึกษาอีกทั้งเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสังคมไปในทางที่ถูกที่ ควรโดยจะเห็นได้จากการที่พระสงฆ์เป็นผู้นำในการจัดการชุมชน จัดการวัดให้เป็นศูนย์เรียนรู้ เป็นศูนย์ฝึก สัมมาชีพ เป็นต้น จึงนับได้ว่าพระสงฆ์มีส่วนสำคัญในการพัฒนาประเทศอีกทางหนึ่งในการขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพสงฆ์ การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ มีความจำเป็นต้องขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพในอนาคตเพื่อ



ช่วยเหลือด้านต่าง ๆ เช่น ค่าใช้จ่ายจากการอาพาธของพระสงฆ์ สามเณร ใช้เป็นงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของ อสว. ร่วมกับ รพ.สต. และ อสม. ในพื้นที่เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงการจัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีความจำเป็น ส่วนในด้านการเอาใจใส่ของพระสงฆ์ พระสงฆ์ทุกรูปต้องตระหนักถึงปัญหาด้านสุขภาพทั้งสุขภาพกายและจิตใจ เพื่อเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพได้อย่างแท้จริง เน้นการทำงานเชิงรุกใช้ความสามารถในฐานะพระสังฆาธิการในการบูรณาการงานของคณะสงฆ์ร่วมกับส่วนราชการ ชุมชน และสังคมสามารถสร้างความร่วมมือโดยการให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ นำไปสู่การเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ด้านสนับสนุน ควรสนับสนุนให้มีเพื่อพระคิลานุปัฏฐาก พระสงฆ์และอาสาสมัครสาธารณสุขภายในตำบล อำเภอ มีเครื่องมือเพื่อการตรวจและวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเก็บข้อมูลนำเสนอพระสังฆาธิการและกระทรวงสาธารณสุขสาธาณสุขจังหวัด
2. คณะสงฆ์ คณะสงฆ์ควรมีการดำเนินการ จัดฝึกอบรมและแต่งตั้ง “พระคิลานุปัฏฐาก” ภายในตำบลของท่านให้มีจำนวนที่เหมาะสม นำเสนอพระสังฆาธิการและกระทรวงสาธารณสุขสาธาณสุขจังหวัด
3. ระบบการตรวจสุขภาพ ควรมีการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ และศักยภาพที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้การปรึกษาแนะนำและการให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่องโดยนำเสนอพระสังฆาธิการและกระทรวงสาธารณสุขสาธาณสุขจังหวัด
4. การมีส่วนร่วม ควรร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานภาครัฐมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของวัดในการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาด้านสุขภาพตามหลักพระธรรมวินัย รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพของชุมชนและสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง นำเสนอพระสังฆาธิการและกระทรวงสาธารณสุขสาธาณสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติระดับพื้นที่
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยภายในที่มีผลต่อการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

บรรณานุกรม

ผกามาศ กมลพรวิจิตร และมนู วาทีสุนทร. (2545). กระบวนการวัดส่งเสริมสุขภาพโดยดำเนินการเก็บข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพวัดที่ผ่านการรับรองมาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ 5 แห่งในจังหวัดราชบุรี เชียงใหม่ ตรัง ชัยนาท และนครราชสีมา. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). (2551). การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.



- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2529) นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันของประเทศไทย ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา, ม.ป.ท.
- มณีนรัตน์ นุตเจริญ. (2550). *การมีส่วนร่วมของตัวแทนประชาชนในการจัดซื้อจัดจ้างขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- วิจิต เปาณิล. (2546) พุทธกระบวนทัศน์เพื่อสุขภาพและการเยียวยาในสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2553). *คู่มือการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน*. กรุงเทพฯ : บริษัทวิชั่นพีเพิล จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2560). *ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: บริษัท โอ.เอส. พรีนติ้ง เฮาส์ จำกัด.
- อุดม แยมชื่นพงษ์. (2553). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสภาตำบลในการอนุรักษ์แหล่งน้ำทำนน้ำศึกษา เฉพาะกรณีแม่น้ำท่าจีน เขตอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม*.