

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุ ตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

The Promotion Model of Holistic Well-Being of Elderly Monks according to Dhamma – Vinaya Principle in Chaiyaphum Province

พระครูวาปีชัยธรรม, สิริภพ สวนคง, พระมหาสุพร รกขิตธมฺโม
Phrakru Wapichaiyatham, Siraphop Suandong, Phramaha Suporn Rakkhitadhammo
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Ratchasima Campus
E-mail: siraphop096@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในพระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวคิดเรื่องการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ และ 3) เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ โดยได้ลงพื้นที่วิจัยเพื่อสัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม โดยมีประชากรทั้งหมด 90 รูป/คน เพื่อการรวบรวมข้อมูลแล้วมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้องค์ความรู้ในการวิจัยตามวัตถุประสงค์

ผลการวิจัยพบว่า

แนวคิดสุขภาวะองค์รวมพระสงฆ์สูงอายุเป็นการดูแลสุขภาพให้ดี มีความรู้สึกรับรู้ เป็นสุข ความสมดุล และมี 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณที่บูรณาการอยู่ในหลักพระพุทธศาสนา หลักพุทธธรรมที่เหมาะสมและเกี่ยวข้อง พระสงฆ์สูงอายุสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้รับประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ทำให้เข้าใจและเห็นชีวิตที่มีคุณค่า เพื่อพัฒนาร่างกายและจิตใจให้เกิดความสมดุล

สภาพปัญหาการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ มี 4 ประการ คือ 1) สภาพปัญหาสุขภาพทางกาย ได้แก่ (1) ปัญหาด้านการบริโภค ไม่ได้พิจารณาการฉันอาหาร แล้วส่งผลกระทบต่อร่างกาย (2) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ไม่เอื้ออำนวยในการปฏิบัติศาสนกิจ (3) ปัญหาด้านโรคประจำตัว ขาดการระมัดระวังป้องกัน (4) ปัญหาด้านกรรมพันธุ์ เช่น เบาหวาน ภูมิแพ้ เป็นต้น และ (5) ปัญหาด้านสภาพร่างกายเปลี่ยนแปลงและเสื่อมโทรม 2) สภาพปัญหาสุขภาพทางจิต ได้แก่ (1) ด้านพฤติกรรม มีความเคยชินเป็นนิสัย (2) ด้านอารมณ์ เกิดจากสติหลงลืมเมื่อมีอารมณ์มากระทบไม่

สามารถควบคุมได้ (3) ด้านทัศนคติ ด้านความเห็นหรือขาดความรู้ความเข้าใจ และ (4) ด้านความเครียด เป็นสภาวะหนึ่งที่ส่งผลถึงสภาพจิตใจที่เปลี่ยนแปลง เมื่อพิจารณาไม่ถูกต้อง 3) สภาพปัญหาสภาวะทางสังคม ขาดการดูแลตนเอง ขาดความรู้ของการป้องกันโรค และยังไม่เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน 4) สภาพปัญหาสภาวะทางปัญญา พระสงฆ์ที่เกิดอาพาธขึ้นโดยไม่ได้พิจารณาที่เป็นองค์ประกอบทำให้เกิดความเสียหายทั้งร่างกาย จิตใจ จนทำให้ไม่เข้าใจและการเข้าถึงความรู้ด้านสภาวะ

รูปแบบการส่งเสริมสภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งมี 4 รูปแบบ คือ (1) รูปแบบการส่งเสริมสภาวะองค์รวมทางกาย พระสงฆ์ต้องปฏิบัติกิจตามหน้าที่ และตระหนักรู้เกี่ยวกับสภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งสามารถปฏิบัติควบคู่กับหลักของพระธรรมวินัยต่าง ๆ (2) รูปแบบการส่งเสริมสภาวะองค์รวมทางจิต ซึ่งด้านจิตใจพระพุทธานุภาพจะเน้นสภาพจิตที่มีความสงบ คือ ด้านทำสมาธิ เพราะทำให้มีสภาพจิตที่สุขุมมีนวล ด้านปรับอารมณ์ พิจารณาให้เห็นตามความเป็นจริงของสภาวะอารมณ์ปัจจุบัน ด้านทัศนคติ พระสงฆ์ต้องมีทัศนคติที่ดี (3) รูปแบบการส่งเสริมสภาวะองค์รวมทางสังคม การมีส่วนร่วมของสังคมเพื่อได้รับข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ หรือข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อนามัย พร้อมนำมาปรับแก้ไขทั้งการป้องกัน การตรวจเช็ค และ(4) รูปแบบการส่งเสริมสภาวะองค์รวมทางปัญญา คุณสมบัติทางกาย ศีล จิต และปัญญาที่ส่งผลไปสู่ภายนอกตน ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ด้วยหลัก ศีล สมาธิ และปัญญาได้

คำสำคัญ: การส่งเสริม, สภาวะองค์รวม, พระสงฆ์ที่สูงอายุ, หลักพระธรรมวินัย

Abstract

This research article has objectives: 1) to study the concept of promoting holistic well-being of older monks in Buddhism, 2) to study problems and concepts of well-being development of older monks in Chaiyaphum Province, and 3) to study the promotion model of holistic well-being of elderly monks according to the Dharma-Vinaya principle in Chaiyaphum Province. The research area was conducted to interview and discussion groups with a total of 90 persons (including monks) for data collection. And then it comes to analyze and synthesize information in order to obtain research knowledge according to the objectives.

The research result finds that:

The concept of holistic well-being for elderly monks, it is good health care, there is a feeling of happiness, balance and holiness in four dimensions: body, mind, social, intellectual or integrated spirituality in Buddhism, appropriate and relevant Buddhist principles. Elderly monks can apply them to life in order to gain benefits in various fields, to understand and see a life that has value as goodness to develop a balanced body and mind.

The conditions of health development problems of elderly monks in Chaiyaphum Province consisted of 4 issues as follows; 1) the physical health problems which were (1) consumption problem that it didn't even consider to eat food, then affects the body, (2) environmental problem that it is an inaccessible place to religious work, (3) congenital disease problem that it is a lack of protection against, (4) hereditary problems such as diabetes, allergies etc., and (5) physical condition problems that it is a change and deterioration, 2) the mental health problems which were (1) behavioral, there is the habitual behavior, (2) emotional, it is an aspects caused by forgetting when there is an emotion that cannot be controlled, (3) attitude, it is a lack of knowledge and understanding and (4) stress, It is a state that results in a changing mental state, when there is an inaccurate consideration, 3) the state of social health problems which it is a lack of self-care, lack of knowledge of disease prevention and have not participated in community activities and 4) the state of intellectual health problems, the monks who were received an ill, they do not consider it's as an element, causing damage to the body and mind that made it impossible to understand and access to knowledge.

The model for promoting the holistic well-being of elderly monks according to the Dharma-Vinaya principle in Chaiyaphum Province has 4 forms: (1) the physical holistic well-being promotion model, monks must perform duties and be aware of physical and mental health which can be performed in conjunction with the principles of various Dharma-Vinaya teachings in order, (2) the spiritual holistic well-being promotion model, the spiritual aspect of Buddhism, it emphasizes the calm state of mind, i.e. in meditation because it

makes the mental state of mind supple, in mood there is considering the truth of the current emotional state, in attitudes, the monks had to have good attitudes, (3) the holistic social well-being promotion model, it is the participation of society in order to receive information, public relations or information about health promotion, along with amendments including prevention, examination, and (4) the intellectual holistic well-being promotion model, it is the physical, precept, mental, and intellectual qualities that influences external oneself which can be performed with the principles of precepts, concentration and wisdom.

Keywords: Promotion, Holistic Well-being, Elderly Monks, Dharma-Vinaya Principle

1. บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมาก สภาพความเป็นสังคมไทยหรือสังคมต่างชาติทั่วโลกไม่ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และมีการทอดทิ้งผู้สูงอายุกันมาก การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพที่เป็นอยู่ ร่างกายของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าเจริญเติบโต อวัยวะต่าง ๆ สูญเสียหน้าที่และตายไปในที่สุด ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทัน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสับสนในตัวเอง ไม่เกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง จึงทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจด้านสุขภาพ ด้านความเป็นอยู่ในปัจจุบันโดยไม่รู้ว่าจะทำตัวเองอย่างไรเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข พระสงฆ์ที่สูงอายุก็ถือว่าเป็นปุชนียบุคคลที่อาศัยอยู่ในสังคมที่มีคุณค่ายิ่ง เนื่องจากผ่านประสบการณ์มากมาย ได้เคยเป็นกำลังสำคัญของสังคมมาก่อน มีความรู้ มีทักษะ อนุรักษ และสืบทอด ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น วิถีชีวิตดั้งเดิม และได้ทำคุณประโยชน์แก่สังคมมาแล้วมากมาย จำเป็นอย่างยิ่งที่คนรุ่นหลังจะต้องให้ความสำคัญในการยกย่องให้การดูแล ไม่ว่าจะเป็นคฤหัสถ์หรือบรรพชิต เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพจิต สุขภาพกายเป็นการเชิดชูเกียรติให้ผู้สูงอายุนั้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ทั้งนี้หน่วยงานภาครัฐของจังหวัดชัยภูมิ ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมาโดยตลอด ได้ร่วมกับส่วนราชการในพื้นที่ กลุ่มองค์กรภาคประชาชนในพื้นที่ในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพทั้งฝ่ายคฤหัสถ์ และบรรพชิตที่สูงอายุ ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมการปฏิบัติธรรม จัดกิจกรรมวันสำคัญ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเห็นว่าหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องถือว่าการปฏิบัติต่อพระสงฆ์ที่สูงอายุ เป็นภารกิจหลักที่จะต้องดำเนินการอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับกลุ่มอื่น ๆ ในสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของพระสงฆ์ที่สูงอายุ เพื่อเป็นการ

ป้องกัน และควรตรวจสอบดูแลให้สุขภาพที่ดี ซึ่ง “ปัญหาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ผิวหนังเหี่ยวย่น สีผิวเปลี่ยนตกระตามผิวหนัง เส้นเลือดฝอยแตกง่ายทำให้มีรอยฟกช้ำตามตัว ผมและขนเปลี่ยนเป็นสีขาวมักหลุดร่วงง่าย กล้ามเนื้อและกระดูกไม่แข็งแรงเคลื่อนไหวช้า การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง สมองสังการซ้ำจำเรื่องใหม่ได้น้อยลง หลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้น ทำให้หัวใจต้องสูบน้ำเลือดแรงขึ้น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง มีผลให้เกิดอาการหัวใจล้มเหลว ความดันโลหิตสูงง่าย ต่อมผลิตฮอร์โมนต่าง ๆ เสื่อมไป มีผลทำให้ปริมาณฮอร์โมนที่สำคัญต่อร่างกายลดลงก่อให้เกิดโรคหลาย ๆ อย่างตามมา โรคเบาหวาน โรคขาดฮอร์โมนด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนทางจิตใจและอารมณ์ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากสภาพร่างกายเสื่อมลง อีกส่วนเป็นผลจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเพราะความสูงอายุมากขึ้น ชนิดของอารมณ์ที่พระผู้สูงอายุมักแสดงออกและพบบ่อยคือ อารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหนงา ร้องไห้ง่าย น้อยใจบ่อย ๆ ซึมแยกตัว อารมณ์วิตกกังวลก็พบได้บ้าง บางครั้งจะมีอาการเครียด หงุดหงิดบ่นมากขึ้น อาการทางจิตที่รุนแรงหูแว่ว ประสาทหลอน หวาดระแวงต่าง ๆ บางครั้งมีอาการสับสนเรื่องวันเวลา สถานที่และบุคคล บางคืนไม่นอน ขับถ่ายเลอะเทอะ มีพฤติกรรมเหมือนเด็กทารก” (พระพิบูล สนิทวนพฒโน (เฉลิมรัตน์), 2561: 3)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเกิดความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ เพื่อที่จะนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อพระสงฆ์ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในพระพุทธศาสนา
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และแนวคิดเรื่องการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ
3. เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และสัมภาษณ์ ประกอบด้วย การวิจัยเอกสาร เพื่อประมวลองค์ความรู้ ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาจากคัมภีร์ เอกสารที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนงานวิจัยที่มีผู้รู้ได้ศึกษาไว้ รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปฏิบัติการ สัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม โดยการสัมภาษณ์

กลุ่มเป้าหมาย มี 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพระสังฆาธิการ กลุ่มพระสงฆ์/นักวิชาการ กลุ่มเจ้าหน้าที่ อสม./ผู้นำชุมชน และกลุ่มพระสงฆ์

3.2 การศึกษาในเชิงเอกสาร

1. สำนักรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) การศึกษาทบทวนเอกสาร (1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Source) ได้แก่ พระไตรปิฎกบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พ.ศ. 2539 และ (2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ หนังสือ ตำรา วิทยานิพนธ์ ภาคนิพนธ์ รายงานการวิจัย บทความทางวิชาการ และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องงานวิจัย 2) ยกร่างกรอบแนวคิดของกระบวนการวิจัย 3) สัมภาษณ์ประเด็นที่สำคัญ และ 4) วิเคราะห์สรุปข้อมูล

2. วิธีการวิจัย 1) ศึกษาเอกสารเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจัดหมวดหมู่ในการศึกษาให้เห็นขั้นตอนการจัดกระบวนการของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ 2) การสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์แบบกลุ่มตามประเด็นที่ตั้งไว้ และ 3) สัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในประเด็นที่สำคัญ ต่อเนื่องจากการสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาความเห็นในระดับลึก ของแต่ละบุคคล

3. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยคัดเลือกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มพระสังฆาธิการ กลุ่มพระสงฆ์/นักวิชาการ กลุ่มเจ้าหน้าที่ อสม./ผู้นำชุมชน และกลุ่มพระสงฆ์ จำนวน 90 รูป/คน

ขั้นตอนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1) แบบสัมภาษณ์ที่ไม่เป็นทางการ ได้กำหนดหัวข้อไว้กว้าง ๆ เป็นการล่วงหน้าตามประเด็นการวิจัยเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก 2) กล้องถ่ายรูป เพื่อให้เห็นเป็นรูปธรรมของการวิจัยให้เกิดความสมบูรณ์ และ 3) เครื่องมือบันทึกเสียงเพื่อใช้ในการเก็บเสียงสนทนา เพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ให้งานวิจัยมีเนื้อหาสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1) สัมภาษณ์เจาะจงตัวอย่างจากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 90 รูป/คน และกำหนดเกณฑ์คัดเลือก และ 2) การรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ดังนี้ (1) ดำเนินการโดยนำกระบวนการจากกรอบความคิดมาวิเคราะห์ เพื่อทำแผนการวิจัย (2) ดำเนินการศึกษาวิจัย และตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่อง และ (3) สนทนากลุ่ม และกลุ่มพระสังฆาธิการ กลุ่มพระสงฆ์/นักวิชาการ กลุ่มเจ้าหน้าที่ อสม./ผู้นำชุมชน และกลุ่มพระสงฆ์ แบบเจาะลึกตามกรอบที่ตั้งไว้

ขั้นตอนที่ 3 สรุปผลการศึกษาและตรวจสอบความถูกต้อง ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยจำแนกแยกประเด็นข้อมูลตามความเหมาะสม แล้วพิจารณาความสัมพันธ์ของข้อมูล แล้วรวบรวมข้อมูลแบบสังเคราะห์ตามประเด็นที่ศึกษา

ขั้นตอนที่ 4 เขียนรายงาน โดยผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง แล้วให้ที่ปรึกษาตรวจสอบเพื่อตรวจก่อนนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาภาษาโครงสร้างก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย แล้วเขียนรายงานแบบพรรณนา และจัดทำรูปเล่มแล้วนำเสนอรายงานการวิจัย

4. การศึกษาภาคสนาม 1) ทำการศึกษาและคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษา โดยมีกลุ่มพระสังฆาธิการ กลุ่มพระสงฆ์/นักวิชาการ กลุ่มเจ้าหน้าที่ อสม./ผู้นำชุมชน และกลุ่มพระสงฆ์ โดยสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามความสำคัญของเรื่องการวิจัย 2) ศึกษาข้อมูลในเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-informant) ประกอบด้วยประชากร 3) ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิด รูปแบบ โดยเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการศึกษาวิจัย 4) สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาในเชิงเอกสารและภาคสนามโดยนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญ 5) วิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อจะได้ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมตามหลักพระวินัยทั้ง กระบวนการ แนวคิด ลักษณะ ซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ในเชิงวิชาการ และ 6) สรุปผลการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะทั้งในระดับพระสังฆาธิการและพระสงฆ์ ผู้นำนักวิชาการ และพระสงฆ์สูงอายุที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสืไป

3.3 กลุ่มประชากร/พื้นที่การวิจัย กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตพื้นที่ 6 อำเภอ ได้แก่ (1) อำเภอบำเหน็จณรงค์ (2) อำเภอเมือง (3) อำเภอจัตุรัส (4) อำเภอเทพสถิต (5) และ (6) อำเภอซับใหญ่ และอำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ ทั้งที่เป็นพระภิกษุ คฤหัสถ์ และพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุ และกลุ่มเป้าหมาย มี 4 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มพระสังฆาธิการ (2) กลุ่มนักวิชาการ (3) ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่ อสม. และ (4) กลุ่มพระสงฆ์ที่สูงอายุ จำนวนประชากรทั้งหมด 90 รูป/คน

3.4 เครื่องมือการวิจัย (1) **การสัมภาษณ์** ผู้วิจัยให้การสัมภาษณ์สำหรับกลุ่มผู้รู้ ปรารักษ์ กลุ่มผู้นำ และกลุ่มนักวิชาการ เกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ โดยมีรูปแบบเครื่องมือในการสัมภาษณ์เชิงลึก (2) **แบบสนทนากลุ่ม** ผู้วิจัยใช้พื้นที่จริงในการสนทนากลุ่มของกลุ่มประชากร โดยลงพื้นที่จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์ (3) **แบบสอบถาม** ผู้วิจัยจะใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับกลุ่มประชากร โดยการสัมภาษณ์สอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์กรรวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ 1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ โดยการเก็บรวบรวมขึ้นมาจากหนังสืออ้างอิงทางพระพุทธศาสนาต่าง ๆ จากพระไตรปิฎก (ภาษาบาลี) ฉบับมหาจุฬาลงกรณ 2,500 พระไตรปิฎก (ภาษาไทย) ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ **1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ** (1) เก็บรวบรวมข้อมูลจากหนังสือ วารสาร ตำรา บทความงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (2) จัดทำหนังสือติดต่อขอหนังสือจากรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือที่จะได้ออกไปสัมภาษณ์กลุ่มประชากรตัวอย่าง และ (3) ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของผลการสัมภาษณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล **1.3 ข้อมูลเชิงคุณภาพ** การสัมภาษณ์ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างตามแบบสัมภาษณ์เพื่อยืนยันข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล แบบเป็นทางการ ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้ (1) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงสนามจริงเพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เริ่มต้นด้วยการนัดหมายวันเวลาที่ จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับขอเอกสารต่าง ๆ พร้อมกันนั้น ในการที่จะสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ (2) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์จริง ผู้วิจัยจะสนทนาสังเกตความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยแบบสังเกตการณ์ 1) จัดเตรียมเครื่องมือตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสัมภาษณ์ตรงตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะสัมภาษณ์งานวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลจริง เชิงประจักษ์ 2) ติดต่อ ปรึกษาขอหนังสือมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสัมภาษณ์ 3) เครื่องบันทึกเสียง พร้อมถ่ายภาพในการ สัมภาษณ์ สนทนากับกลุ่มประชากรเพื่อให้ได้หลักฐานในการวิจัยเชิงประจักษ์ และ 4) เมื่อสัมภาษณ์ครบถ้วนแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการ 1) จัดเตรียมเครื่องมือตามกลุ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2) ติดต่อ ปรึกษาขอหนังสือมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อการประเมิน และ 3) เมื่อประเมินครบถ้วนแล้วนำไปวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์กระบวนการ การบูรณาการเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ ความเป็นมา โดยอาศัยแนวคิดและทฤษฎีในบริบทของรูปแบบการส่งเสริม

สุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

2) สรุปและนำผลการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาในเชิงเอกสารและภาคสนาม โดยนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญ คือ แนวคิดการถ่ายทอด การพัฒนาองค์ความรู้ ของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

3) การนำเสนอการศึกษา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ

4) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลโดยการเชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีที่ได้กล่าวแล้วเพื่อให้ชุดองค์ความรู้ กระบวนการ วิธีการ และ 5) เพื่อเผยแพร่ให้กับกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องสืบไป

3.7 การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย การนำเสนอข้อมูลในลักษณะการพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะองค์รวม เพื่อการเผยแพร่ในพื้นที่ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

4. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ” สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

4.1 แนวคิดการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในพระพุทธศาสนา แนวคิดของสุขภาวะท่านพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) ได้กล่าวว่า สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เป็นองค์รวมแห่งระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัย โดยมีองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เรียกว่า ภาวนา 4 ซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. กายภาวนา (การพัฒนากาย) เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพคือการมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภายในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี
2. ศิลภาวนา (การพัฒนาศีล) การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม คือการมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์
3. จิตภาวนา (การพัฒนาจิต) คือ การทำจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นในทางคุณธรรม ความดีงาม และความเบิกบานผ่องใสสงบสุข สมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต และ
4. ปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา) คือการฝึกอบรมเจริญปัญญา เสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาอันบริสุทธิ์ และชีวิตตามสภาวะ บรรลุถึงความบริสุทธิ์ปลอดภัยพ้นจากกิเลสสันดาน มีจิตใจเป็นอิสระสุขเกษมไร้ทุกข์ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2549: 235-238) จะเห็นได้ว่า แนวคิดเกี่ยวกับสุข

ภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะเป็นการมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุข ความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม ปัญญาหรือจิตวิญญาณ

4.2 สภาพปัญหาและแนวคิดเรื่องการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ จากสภาพปัญหา ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เพื่อการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็นอำเภอ ดังนี้ (1) อำเภอบำเหน็จณรงค์ (2) อำเภอเมือง (3) อำเภอจัตุรัส (4) อำเภอเทพสถิต (5) และ (6) อำเภอซับใหญ่ และ (7) อำเภอหนองบัวแดง พบว่า สภาพปัญหา 4 ด้าน ได้แก่ 1. สภาพปัญหาสุขภาวะทางกาย ได้แก่ ปัญหาด้านการบริโภค “พระสงฆ์ที่เกิดการอาพาธ การฉันอาหาร เพราะอาหารต่าง ๆ ที่โยมมาถวาย พระสงฆ์ท่านก็ไม่สามารถกำหนดได้ แต่ต้องเข้าใจว่า อาหารประเภทใดที่ให้โทษทางร่างกาย หรือทำให้เกิดความเจ็บป่วย ต้องพิจารณาให้ดี แล้วค่อยฉัน มิฉะนั้นหากกำหนดหรือพิจารณาแล้วจะเกิดโทษทางร่างกายแน่นอน” (พระครูปลัดพิระพันธ์ ธมมวฑฺฒโน, สัมภาษณ์) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม “สถานที่สภาพแวดล้อมเป็นสิ่งสำคัญของพระสงฆ์ เพราะเป็นที่สำหรับการปฏิบัติกิจต่าง ๆ เกี่ยวกับพระสงฆ์ หากสภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยกิจต่าง ๆ ย่อมส่งผลถึงสภาพปัญหาต่าง ๆ มากมาย ไม่ปฏิบัติกิจให้ได้ตามพระธรรมวินัย” (พิสุทธิ โพธิ์เกษม, สัมภาษณ์) ปัญหาด้านโรคประจำตัว “ซึ่งเป็นผลมาจากความเสื่อมของร่างกายมากกว่าวัยอื่น ๆ อาการของโรคที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกันมาก 5 อันดับแรก คือ ปวดตามข้อเข่าเสื่อม นอนไม่หลับ โรคเกี่ยวกับตา และเป็นลมบ่อย ๆ” (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2537: 29) ปัญหาด้านกรรมพันธุ์ “ปัญหาด้านพันธุกรรมที่ถ่ายทอดออกมาเป็นลักษณะ โรคที่ถ่ายทอดออกมากับญาติพี่น้อง ที่เป็นสายโลหิต เช่น เบาหวาน ภูมิแพ้ เป็นต้น พระสงฆ์ก็เป็นกัน โดยเฉพาะจะเห็นได้จากการเข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือแม้แต่โรงพยาบาลของอำเภอ” (มูล เที้ยวประสงค์, สัมภาษณ์) และปัญหาด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย

(2) สภาพปัญหาสุขภาวะทางจิต โดยส่วนใหญ่ “สุขภาพของมนุษย์ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ สุขภาพกายกับสุขภาพจิต แต่มนุษย์เรามักจะให้ความสำคัญต่อสุขภาพกายมากกว่าสุขภาพจิต ทั้งนี้เพราะไม่เข้าใจสุขภาพทั้งสองอย่าง มีความสัมพันธ์กัน ถ้าสุขภาพไม่ดีย่อมส่งผลต่อสุขภาพกายแน่นอน หากจิตใจไม่ปกติ เกิดทุกข์ เศร้าโศก วิตก กังวล เครียด ก็ทำให้กินไม่ได้นอนไม่หลับสุขภาพก็จะเสื่อมโทรมไปได้ โดยในสังคมปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่พบมากขึ้น” (ประยงค์ ล้อมตระกูลและกรรณิกา พงษ์สนิท, 2546: 12) “ด้านพฤติกรรมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ เป็นความเคยชินเกี่ยวกับระบบความคิด โดยขาดการใส่ใจ หรืออาจจะเป็นผู้ที่มีความคิดที่ฟุ้งซ่าน จนทำให้เกิดสภาวะกีดตันทางความคิด ไม่ค่อยสนทนาพูดคุยกับพระสงฆ์รูปอื่น เก็บกด จนทำให้สุขภาพทางจิตเศร้าหมอง หรือภาษาทางพระสงฆ์มีสภาพจิตตก” (พระสุพจน์ ฐานิสฺสโร, สัมภาษณ์) และปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านทัศนคติ และปัญหาความเครียด “ความเครียดเป็นสภาวะหนึ่งซึ่งส่งผลถึงสภาพจิตใจที่เปลี่ยนแปลง

ไม่ว่าพระสงฆ์หรือคฤหัสถ์ เมื่อเกิดความเครียดแล้ว พิจารณาไม่เท่าทันก็ส่งผลถึงจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไป และส่งผลถึงสุขภาพกายสุขภาพจิตที่เสื่อมโทรมขึ้น” (สวิต ประเสริฐพงษ์, สัมภาษณ์) (3) สภาพปัญหาสุขภาวะทางสังคม ได้แก่ “ขาดความรู้ของการป้องกันโรคมะเร็ง แนวความคิดหลัก คือ การป้องกันการเกิดพยาธิสภาพ เครื่องบ่งชี้ความสำเร็จ ได้แก่ การลดอัตราการเกิดโรค การลด อัตราตายและภาวะทุพพลภาพ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพนั้น มุ่งเน้นให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี มีความ เป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพชีวิต มีความเป็นตัวของตัวเอง รู้สึกมีคุณค่า เคารพตนเองและสามารถควบคุม ทรัพยากรได้ด้วยตนเอง” (วิไลวรรณ สนวนกร, สัมภาษณ์) และ(4) สภาพปัญหาสุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ “การพิจารณาซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาปัญญาให้เกิดความรอบรู้ ในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งเกี่ยวกับการอบรมในส่วนของการพัฒนาสมาธิ เพื่อให้เกิดความตั้งมั่น และมั่นคง การพิจารณาจะสามารถเข้าใจในการดำเนินชีวิต หรือสามารถเข้าใจความเป็นอยู่ในแต่ละวัน ซึ่งพระสงฆ์ก็ต้องพิจารณา เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับสภาพจิตใจ และการพัฒนาความรู้ให้มีความรู้เพื่อที่จะได้พัฒนาและแก้ปัญหาสืบต่อไป” (พระสุนทรปริยัติกิจ, สัมภาษณ์)

การส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัย แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นคือ (1) การพัฒนาสุขภาวะทางกาย สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงบัญญัติข้อวัตรปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพกายของพระภิกษุด้วยการถือหลักนิสสัย 4 (วิ.ม. (ไทย), 4/73/101-102) และ (2) การพัฒนาสุขภาวะทางจิต เป็นการปรับสภาพอารมณ์ให้มั่นคง (1) พุทธวิธีการแสดงธรรมรักษาโรคทางใจ การใช้ธรรมโอสธในการรักษา (2) พุทธวิธีการใช้พระพุทธรูปเพื่อรักษาโรคทางใจ โดยการทำน้ำพระพุทธรูปของพระภิกษุ นั้น โดยมีเทียนทำน้ำมัน ซึ่ง เป็นเทียนขี้ผึ้งแท่นัก 1 บาท จุดติดไว้ในที่นั้นและผูกด้วยสายสิญจน์โยงมา ให้พระถือเวลาสวดพระปริตร เมื่อพระสงฆ์สวดรัตนสูตร ถึงบทว่า “ขีณัง ปุราณัง” พระสงฆ์ที่เป็นประธานก็จะปลดเทียนมาเวียนปากบาตรแล้วหยดขี้ผึ้งลงในน้ำ พอถึงบทว่า “นิพพันติ อธิรา ยถายัมปิโก” ก็จะเอาเทียนจุ่มน้ำในบาตรหรือหม้อน้ำให้ไฟดับทันทีแล้วปิดฝาครอบ (พระครูอรุณธรรมรังสี (เอี่ยม สิริวัฒน), 2560: 62) “เมื่อสวดไปตามลำดับจะมีจิตใจมั่นคง และแน่วแน่” (สิริภาพ สนวนคง, บทความวิชาการ, 2560: 84) และ(3) พุทธวิธีการใช้กัมมัฏฐานเพื่อรักษาโรคทางใจ 1) การเจริญสมถกัมมัฏฐาน ด้วยมุ่งเน้นให้จิตผู้ปฏิบัติมีความสงบด้วยอำนาจแห่งฌานที่ข่มนิรณันไว้ ทำให้จิตนั้นกำเริบด้วยโรคคือ กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทธะ อุจฉัจจกุกกุกจะ และวิจิกิจฉา (ที.ม. (ไทย), 10/382/316-317) 2) การเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐาน ด้วยการพิจารณาสติปัฏฐาน 4 การปฏิบัติด้วยการพิจารณาความจริงของขั้น 5 ให้เห็นตามความเป็นจริงแห่งไตรลักษณ์

4.3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ ผู้วิจัยได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุ 4 รูปแบบ คือ (1) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมทางกาย พระพุทธเจ้าได้ตรัสแสดงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง (ขุ.ธ.(ไทย), 25/3/23) และมีหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถ ดังนี้ 1. การเดินบิณฑบาตในช่วงเวลาเช้าตรู่ของทุกวัน จะคุ้มครองอันตรายจาก ถ้อบตรและจิวรเป็นกัจจัตรา 2. การออกกำลังกายด้วยการเดินจงกรม โดยมีสติกำกับตลอดเวลา จะทำให้ร่างกายเผาผลาญอาหารได้ดีและนำพาสารพิษต่าง ๆ ที่สะสมในร่างกายออกทางอุจจาระปัสสาวะและทางผิวหนังพร้อมกับเหงื่อที่ทำให้ร่างกายไม่เจ็บป่วยบ่อย (อภิสนทนโกโย) (วิ.จู.(ไทย), 7/78-89/29-34) 3. การออกกำลังกายด้วยการทำงาน เช่น การกวาดบริเวณที่พัก ทำความสะอาดสถานที่ซึ่งเหมาะสมแก่สมณวิสัย ชื่อว่าได้สั่งสมงานที่ทำให้เกิดความเลื่อมใส ชื่อว่าได้ทำตามคำสอนของพระศาสดาเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น (วิ.ป.(ไทย) 8/779/326) 4. การปีบนิ้วตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อผ่อนคลายจากความเมื่อยล้าเป็นการไล่ลมตามร่างกาย และให้เลือดลมเดินได้สะดวก (2) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมทางจิต ได้แก่ (1) ด้านการทำสมาธิ การเจริญสมาธิก็คือการใช้อารมณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาเป็นเครื่องฝึกหัดให้จิตกำหนด เพื่อให้จิตอยู่ในความควบคุมสามารถจับอยู่กับอารมณ์อันนั้นอันเดียวได้ (2) ด้านการปรับอารมณ์ “ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถลักษณะหนึ่งของบุคคลที่จะตระหนักถึงความรู้สึก ความคิด อารมณ์ของตนเอง และผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์ ถือเป็นศักยภาพมนุษย์ว่าเป็นสัตว์ที่ฝึกฝนอบรมได้” (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). (2530: 13) (3) ด้านการปรับทัศนคติ เพื่อปรับสภาพจิตให้อยู่กับอารมณ์ปัจจุบัน (3) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมทางสังคม การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นความรู้สึกนึกคิดที่ระหว่างบุคคลมีการยอมรับพฤติกรรมของบุคคลอื่น และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการ และ (4) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมทางปัญญา พุทธศาสนามีปัญญาขั้นสุดท้ายอีกขั้นหนึ่งจัดเป็นปัญญาขั้นสูงสุดซึ่งผู้ปัญญาถึงขั้นนี้แล้วจัดเป็นผู้รู้เหนือความฉลาดทางอารมณ์อย่างสูงสุด คือ เป็นผู้มีความรู้ที่รู้เท่าทันธรรมชาติของสังขาร คือโลก และชีวิต เข้าถึงความจริงแท้ของการที่สิ่งทั้งหลายเป็นไปตามเหตุปัจจัย ซึ่งพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับปัญญาอภิสระนี้มากเพราะเป็นตัวตัดสินชี้ขาดในการที่จะบรรลุเป้าหมายของพุทธศาสนา คือ ความหลุดพ้น หรือวิมุตติ ความเป็นอิสระภาพที่แท้จริง มีความสดชื่นผ่องใสตลอดเวลา (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2541: 98-109, 156-157)

5. อภิปรายผลการวิจัย

1. การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุเกิดจากสภาพปัญหาทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งปัญหาทางร่างกายเกิดจากพฤติกรรมที่เคยชินของการไม่ได้พิจารณาว่า สิ่งที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นปัญหาในภาคหน้า ทั้งร่างกายก็เปลี่ยนแปลงไปด้วยปัจจัยหลายด้าน เช่น การฉันทอาหาร หรือแม้แต่การยืน การเดิน การนั่ง การนอน เป็นต้น ย่อมเกิดปัญหาให้เกิดขึ้นทางร่างกายหากไม่ได้พิจารณาสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดทุกข์ทางกาย และสภาพปัญหาสุขภาวะทางจิต อันเกิดจากกิเลสต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ย่อมส่งผลถึงความเสื่อมโทรมทางใจ ความกังวล หรือความเครียดเกิดขึ้น และสังเกตพิจารณาสุขภาวะทางด้านปัญญาเพื่อความเข้าใจในความรู้เรื่องของตน สุขภาพ พลานามัย สอดคล้องกับแนวคิดของ ประเวศ วะสี กล่าวว่า “การส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพ และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปัจเจกบุคคลครอบครัวชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคมสื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจเรียกกระบวนการนี้ว่าการส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล คนทั้งมวลส่งเสริมสุขภาพ หรือคนทั้งมวลมีสุขภาพดี” (ประเวศ วะสี, 2541: 15)

2. การส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งถือว่าเป็นการพัฒนาทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อความสุข ความเจริญ ซึ่งการปฏิบัติที่คอยกำกับอย่างนี้ถือได้ว่าเป็นการตระหนักรู้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งในทางพระพุทธศาสนานั้น การตระหนักรู้สามารถทำให้เข้าใจ คอยตรวจสอบร่างกายและจิตใจ เพื่อที่จะอันเกิดโทษในภาคหน้า เพื่อการพัฒนาแบบองค์รวมหรือพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบบยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมาย “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ทรัพยากรมนุษย์นั้นเป็นการมองมนุษย์ในฐานะทรัพยากร คือ เป็นทุน เป็นปัจจัยใน การที่จะนำมาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ส่วนการพัฒนามนุษย์โดยมองคนในฐานะเป็นมนุษย์ มีความหมายว่า มนุษย์มีความเป็นมนุษย์ของตนเอง ชีวิตมนุษย์นั้นมีจุดหมาย จุดหมายของชีวิตคือ สุขภาพ อารมณ์ที่ดี ความดี ความงามของชีวิต” (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2543: 51)

3. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุตามหลักพระธรรมวินัยในจังหวัดชัยภูมิ เป็นการส่งเสริมสุขภาวะเพื่อความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยพระสงฆ์ต้องยึดแบบหลักในทางพระพุทธศาสนา คือ หลักพระธรรมวินัย ซึ่งถือว่าการปฏิบัติทั้ง 2 อย่าง เป็นการปฏิบัติที่ควบคู่กันไป และยังได้ใช้สถิติสัมพัทธ์ของการตรวจสอบความผิดพลาดอันจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อตนเองและส่วนร่วม “สติ คือ ความตามระลึกถึง

ความระลึกได้เฉพาะหน้า สติ คือความระลึกได้ความจำได้ ความไม่เลื่อนลอย ความไม่หลงลืม (ขุ.ม. (ไทย), 29/3/13) ทำให้ไม่ผิดพลาดในการดำเนินชีวิตทั้งพระสงฆ์และคฤหัสถ์ เพื่อเป็นการพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ก็เกิดความสมบูรณ์แห่งศีล สมาธิ และปัญญาควบคู่ไปพร้อมกัน และสัมปชัญญะ ความรู้ตัวทั่วพร้อม ความรู้ตระหนัก (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2553: 433) สัมปชัญญะนี้เป็นธรรมที่มักปรากฏควบคู่กับสติ สัมปชัญญะก็คือปัญญา การฝึกฝนในเรื่องสตินี้จึงเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการพัฒนาศีล สมาธิและปัญญา มุ่งเข้าหาธรรมคือมรรคแปด หรืออริยสัจ 4 ดังนั้นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของพระสงฆ์ที่สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ ควรยึดหลักปฏิบัติตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน คือ (1) ด้านร่างกาย (2) ด้านจิตใจ (3) ด้านสังคม และ(4) ด้านปัญญา

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรส่งเสริมการพัฒนาด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะของพระสงฆ์ในชุมชนหรือในจังหวัดเพื่อเป็นการตรวจสอบและสุขภาพร่างกายและจิตใจ ทั้งในชุมชน สังคม เพื่อเป็นการป้องกัน

2. ควรกระจายความรู้เพื่อสุขภาพหรือสุขภาวะในวัด ชุมชน เพื่อการเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และควรจัดสัมมนา หรือประชุม โดยมีวิทยากรมาให้ความรู้แก่พระสงฆ์ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเป็นประจำทุก ๆ ปี

6.2 ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำไปประยุกต์ใช้ในสถานที่จริงเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่พระสงฆ์และสามเณร เพื่อเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพหรือสุขภาวะ สามารถช่วยให้พัฒนาด้านความรู้แล้วนำมาปฏิบัติเพื่อเป็นการพัฒนาด้านความรู้

6.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาในส่วนรูปแบบในการพัฒนาต่าง ๆ คือ การพัฒนาแบบระดับหมู่บ้าน พัฒนาชุมชน พัฒนาสังคม ตามลำดับเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาระดับจังหวัดภายในประเทศสืบต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ประยงค์ ลิ้มตระกูลและกรรณิกา พงษ์สนิท. (2546). การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ชุมชนศรีวิชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. รายงานวิจัย. คณะสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ประเวศ วะสี. (2541). **บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพอภิวัดน์ชีวิตและสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- พระครูอรุณธรรมรังสี (เอี่ยม สิริวัฒนโณ). (2560). **มนต์พิธิ สำหรับพระภิกษุสามเณร และบุคคลทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เลี้ยงช้าง เพียรเพื่อพุทธศาสน์.
- พระพิบูลสินาณวฑฒโน (เฉลิมรัตน์). (2561). การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2549). **สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: บริษัท โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2541). **การศึกษาเครื่องมือพัฒนาที่ยังต้องพัฒนา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.
- _____. (2543). **ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดศึกษาศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา.
- _____. (2530). **พัฒนาตน**. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรินต์ติ้งกรุ๊ป จำกัด.
- _____. (2553). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธนัชการพิมพ์ จำกัด.
- มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สิริภพ สอนดง. (2560). การสวดมนต์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. **รายงานการสืบเนื่องประชุมวิชาการ การประชุมวิชาการระดับชาติ มจร วิทยาเขตอุบลราชธานี ครั้งที่ 2**. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2537). **รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2537**. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- พระครูปลัดไพระพันธ์ ธมฺมวฑฺฒโน. (2 มีนาคม 2563). เจ้าอาวาสวัดวังทองสามัคคีธรรม เลขานุการรองเจ้าคณะจังหวัดชัยภูมิ อ.ภักดีชุมพล จ.ชัยภูมิ. สัมภาษณ์.
- พระสุพจน์ ฐานิสฺสโร. (10 พฤษภาคม 2563). สัมภาษณ์.
- พระสุนทรปริยัติกิจ. (2 มีนาคม 2563). เจ้าอาวาสวัดทรงธรรม อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ. สัมภาษณ์.
- พิสุทธิ โพธิ์เกษม. (19 พฤษภาคม 2563). สัมภาษณ์.
- มูล เพียวประสงค์. (20 มิถุนายน 2563). สัมภาษณ์.
- วิไลวรรณ สอนนคร. (27 มิถุนายน 2563). สัมภาษณ์.
- สวาท ประเสริฐพงษ์. (8 กรกฎาคม 2563). สัมภาษณ์.