



ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

วิทยานิพนธ์

ของ

พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา)

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
กุมภาพันธ์ 2564
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

วิทยานิพนธ์

ของ

พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา)

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

กุมภาพันธ์ 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

KNOWLEDGE AND ATTITUDES AFFECTING HEALTH PROMOTIONAL
BEHAVIORS OF BUDDHIST MONKS IN SAKON NAKHON PROVINCE

BY

PHRAMAHA SURIYA YANASITTI (SRIOBMA)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Master of Public Administration Degree in Public Administration
at Sakon Nakhon Rajabhat University

February 2021

All Rights Reserved by Sakon Nakhon Rajabhat University



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ พระมหาสุริยา ญาณลัทธิ (ศรีอบมา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบ กรรมการสอบและ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปณิธิ การสมดี) และผู้ทรงคุณวุฒิ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง) ประธานที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์

..... กรรมการสอบ กรรมการสอบและ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น) แต่งตั้งเพิ่มเติม (รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล) กรรมการที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์

..... กรรมการสอบ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร) แต่งตั้งเพิ่มเติม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรรับรองแล้ว

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร)
ประธานหลักสูตร
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

เมื่อวันที่ 24 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ความกรุณาช่วยเหลือ แนะนำ และ
ให้คำปรึกษาอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง ประธานที่
ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล กรรมการที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ แนวคิด วิธีการ คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไข
ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ยิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการสอบป้องกัน ทุกท่าน ที่กรุณา
ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และได้กรุณาปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่อง
พร้อมให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งบุคคลที่ผู้วิจัยได้
อ้างอิง ทางวิชาการตามที่ปรากฏในบรรณานุกรม

ขอขอบพระคุณ เจ้าคณะอำเภอกุดชุมพภูมิในเขตจังหวัดสกลนคร ที่ให้ความ
อนุเคราะห์และความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ตลอดจนพระภิกษุใน
จังหวัดสกลนคร ทุกท่าน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น
อย่างดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และญาติพี่น้องทุกท่านที่คอยช่วยเหลือสนับสนุน
ทั้งด้านกำลังใจและกำลังทรัพย์ด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำ
และคอยให้กำลังใจตลอดมา นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลืออีกหลายท่านซึ่ง
ผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้หมด จึงขอขอบคุณทุกท่านเหล่านั้นไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย
คุณค่าทั้งหลายที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูแก่เวที แม่บิดา
มารดา และบูรพาจารย์ที่เคยอบรมสั่งสอน ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา)

ชื่อเรื่อง	ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
ผู้วิจัย	พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอโศก)
กรรมการที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล
ปริญญา	ร.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์)
สถาบัน	มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ปีที่พิมพ์	2564

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับใด 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.09$) ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.00$) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.01$)

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษา โรคประจำตัวและระยะเวลาการตรวจสุขภาพ พบว่า ไม่แตกต่างกัน ตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทุกตัวแปรสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 67.30

โดยองค์ประกอบของความรู้ที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือ ด้านการจัดการความเครียด ($\beta = .406$) รองลงมาคือ ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\beta = .331$) ด้านการขับถ่าย ($\beta = .161$) และด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ($\beta = .134$) และด้านการออกกำลังกาย และการหลับนอน ($\beta = .097$) ตามลำดับ

4. ทักษะการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 66.70 โดยองค์ประกอบของทักษะที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือ ด้านความรู้ลึก ($\beta = .439$) ด้านความคิดความเชื่อ ($\beta = .420$) และด้านพฤติกรรม ($\beta = .112$) ตามลำดับ

คำสำคัญ: ความรู้ ทักษะ การส่งเสริมสุขภาพ พระสงฆ์

TITLE Knowledge and Attitudes Affecting Health Promotional Behaviors of Buddhist Monks in Sakon Nakhon Province

AUTHOR Phramahasuriya Yanasitti (Sriobma)

ADVISORS Asst. Prof. Dr. Sanyasorn Swasthaisong
Assoc. Prof. Dr. Jitti Kittilertpaisarn

DEGREE M.P.A. (Public Administration)

INSTITUTE Sakon Nakhon Rajabhat University

YEAR 2021

ABSTRACT

The purposes of this study included the following: 1) to study the level of health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province , 2) to compare health promotional behaviors of the Buddhist monks of Sakon Nakhon Province on the basis of their personal traits, and 3) to study the influences of the knowledge of and the attitudes towards health on health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province. Using the stratified random sampling techniques, the samples consisted of 376 of Buddhist monks in Sakon Nakhon province. The instrument used for data collection was a questionnaire and statistics employed for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, One-way ANOVA and Multiple Linear Regression Analysis.

The study unveiled these results:

1. The knowledge of health of Buddhist monks in Sakon Nakhon Province, as a whole, was at the high level ($\bar{X}=4.09$). Likewise, the attitudes towards health of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province, as a whole, were at the high level ($\bar{X}=4.00$). In a similar vein, health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province, as a whole, were at the high level ($\bar{X}=4.01$).

2. Comparing health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province on the basis of their personal traits – ages, periods of

monkhood, educational backgrounds, frequent symptoms or diseases, and health examination periods, it was found that their health promotional behaviors did not differ.

3. Knowledge of all variables of health care could be used to correctly predict health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province 67.30%. Of all these variables/elements of knowledge of health care, it was found that stress management gained the highest prediction power of Sakon Nakhon Buddhist monks' health promotional behaviors ($\beta=.406$). At the same time, the consumption of food, beverages and smoking gained the second highest prediction power ($\beta=.331$); excretion contained the third highest prediction power ($\beta=.161$); self-care and annual health check attained the fourth highest prediction power ($\beta=.134$); and exercise and sleep had the least prediction power ($\beta=.097$), respectively.

4. The attitude towards health care of the monks could be used to correctly predict the health promotional behaviors of the Buddhist monks in Sakon Nakhon Province 66.70%. Of these attitudes, the feelings had the highest prediction power of Sakon Nakhon Buddhist monks' health promotional behaviors ($\beta=.439$). Meanwhile, their thoughts and beliefs contained the second highest prediction power ($\beta=.420$); but their behaviors gained the least prediction power ($\beta=.112$), respectively.

Keywords: Knowledge, attitude, health promotion, Buddhist monks

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
คำถามของการวิจัย	4
ความมุ่งหมายของการวิจัย	4
สมมติฐานของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ	13
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ	24
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	26
บริบทของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร	57
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	64
3 วิธีดำเนินการวิจัย	74
ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	74
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	76
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ	79
การเก็บรวบรวมข้อมูล	83
การวิเคราะห์ข้อมูล	84
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	84

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	88
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	88
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	90
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	132
สรุปผลการวิจัย	132
อภิปรายผลการวิจัย	134
ข้อเสนอแนะการวิจัย	138
บรรณานุกรม	141
ภาคผนวก	148
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย	149
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ	194
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	196
ภาคผนวก ง ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย	209
ภาคผนวก จ ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย	211
ประวัติย่อของผู้วิจัย	216

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 อาณาเขตการปกครองจังหวัดสกลนคร	59
2 การปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร	62
3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	76
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	91
5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความรู้ด้าน การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน	93
6 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน จังหวัดสกลนคร ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ รายข้อ	94
7 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน จังหวัดสกลนคร ด้านการขับถ่าย รายข้อ	96
8 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดสกลนคร ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน รายข้อ	97
9 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดสกลนคร ด้านการจัดการความเครียด รายข้อ	98
10 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดสกลนคร ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพ ประจำปี รายข้อ	99
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน	100
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรู้ความเชื่อ รายข้อ	101
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรู้สึกรายข้อ	102
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านพร้อมแสดงพฤติกรรม รายข้อ	103

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน	104
16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ รายข้อ	105
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการออกกำลังกาย รายข้อ	106
18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านโภชนาการ รายข้อ	107
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รายข้อ	108
20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ รายข้อ	109
21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการจัดการกับความเครียด รายข้อ	110
22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	112
23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านพรรษา	113
24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา สายสามัญ	115
25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา แผนกธรรม	117

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา แผนกบาลี	119
27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีโรค ประจำตัว	120
28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล ด้านการตรวจสุขภาพ	121
29 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล	122
30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร	125
31 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของของความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร	128
32 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร	129
33 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม ปลายเปิด	130

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดของการวิจัย	8
2 แผนที่จังหวัดสกลนคร	58
3 โครงสร้างการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร	61

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่คนไทยนับถือมากที่สุดและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของคนไทยมาช้านาน ประชากรส่วนใหญ่ของไทยนับถือพระพุทธศาสนา จนมีคำกล่าวว่า สังคมไทยเป็นสังคมพุทธ ประเพณี วัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยส่วนใหญ่ได้รับการหล่อหลอมจากพระพุทธศาสนา ทำให้คนไทยมีบุคลิกและนิสัยใจคอที่เป็นมิตร และมีน้ำใจ พระพุทธศาสนามีความสำคัญต่อสังคมไทยนานัปการ พระพุทธศาสนากับคนไทยได้มีความสัมพันธ์กันอย่างแนบแน่นเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ทั้งในทางประวัติศาสตร์และวัฒนธรรม เพราะนับตั้งแต่ที่ชนชาติไทยมีประวัติศาสตร์อันชัดเจน ก็ปรากฏว่าชาวไทยได้นับถือพระพุทธศาสนาอย่างต่อเนื่องตลอดมา ดังนั้น ไม่ว่าจะมองในแง่ใด พระพุทธศาสนาก็มีความสำคัญและมีอิทธิพลในฐานะเป็นศาสนาสำคัญของชาติไทย พระสงฆ์จัดเป็นหนึ่งในรัตนตรัยสามหรือพระรัตนตรัย ซึ่งประกอบด้วย พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ ในพระรัตนตรัย หมายถึง เฉพาะพระอริยสงฆ์ คือ บุคคลไม่ว่าชาติพันธุ์หรือนักบวช และไม่ว่ามนุษย์หรือเทวดาที่ปฏิบัติตามพุทธธรรมจนได้บรรลุมรรคผล แต่โดยทั่วไปมักเข้าใจว่าพระสงฆ์ คือ พระภิกษุ คือ มนุษย์ที่ได้ฟังคำสั่งสอนจนเกิดความเลื่อมใสศรัทธาจนสละเรือนออกบวชตามพระพุทธเจ้า เพราะต้องการจะได้บรรลุธรรมตามถือเป็นนักบวชในพระพุทธศาสนา พระภิกษุปฏิบัติตามสิกขาบทที่กำหนดไว้ จำนวน 227 ข้อ พระสงฆ์มีหน้าที่หลัก คือ การศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาแล้วปฏิบัติตาม พร้อมทั้งนำหลักธรรมคำสอนมาเผยแผ่แก่ประชาชนส่วนใหญ่ (วีรสิทธิ์ หลงเจริญ, 2557)

พระสงฆ์เป็นกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในเรื่องของความเจ็บป่วย หรือปัญหาสุขภาพ ทุกคนต้องการที่จะดูแลตนเอง ให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีหากนำมาผสมเข้ากับหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา

ในเรื่อง “มัชฌิมาปฏิปทา” (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546 หน้า 193) การดูแลสุขภาพเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันที่ทำให้เกิดผลดีต่อร่างกาย และจิตใจของผู้ปฏิบัติเอง เป็นพฤติกรรมที่กระทำทั้งขณะที่ร่างกายแข็งแรงเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและครอบคลุมไปถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นขณะเจ็บป่วย ถ้าคนมีความใส่ใจและดูแลสุขภาพย่อมส่งผลต่อการมีชีวิตที่ดี ทั้งต่อตนเองและสังคม (พระสุทธิพิณฺฑิต สุธิตฺต (สัพโส), 2556)

สภาวะเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไป ไม่เว้นแม้ในกลุ่มพระภิกษุในปัจจุบันพระภิกษุสงฆ์สูงอายุในประเทศไทย กำลังประสบปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น พระภิกษุเป็นกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง “พระภิกษุยังต้องนำพุทธวิธีต่าง ๆ ของพระพุทธศาสนามาใช้ในการบริหาร การอำนวยความสะดวก การประชาสัมพันธ์ การเผยแผ่พระพุทธศาสนา และการใช้หลักธรรม (สังคหวัตถุ 4) เพื่อครองใจคน การประสานสามัคคีในหมู่ชน เพื่อให้เกิดความรักความสามัคคีกัน พระสงฆ์จะต้องสามารถครองตน ครองคน ครองงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ” (ปณณธร ชัยวรรัตน์, 2553) การที่พระสงฆ์ต้องปฏิบัติให้อยู่ในพระวินัยที่กำหนดอย่างเคร่งครัด พระวินัยบางข้อส่งผลต่อสุขภาพของพระสงฆ์ อาทิ เรื่องต้องฉันอาหารตามญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวายเท่านั้น แหล่งที่มาของอาหารร้อยละ 85 มาจากการบิณฑบาตในชุมชน ที่อาศัย อาหารส่วนใหญ่มักเป็นอาหารสำเร็จรูปที่หาซื้อได้อย่างสะดวก และไม่มีประโยชน์เท่าที่ควรจึงเป็นเหตุทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้นเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และยังเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตามมาได้สาเหตุของโรคส่วนหนึ่งเกิดจาก พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายเนื่องจากต้องฉันภัตตาหารตามที่มีผู้จัดถวาย ส่วนการออกกำลังกายของพระสงฆ์มีการปฏิบัติได้น้อยเพราะกลัวผิดต่อพระธรรมวินัยรวมทั้งขาดการแนะนำในการปฏิบัติตนด้านออกกำลังกายที่ถูกต้อง และพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมของพระสงฆ์ เช่น ขาดการออกกำลังกาย รับประทานอาหาร หวาน เค็ม ไขมันสูง สูบบุหรี่และยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม (นิทรา กิจธีระวุฒินวรงค์, 2559)

จากข้อมูลสถานสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย พบว่า อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ความดัน

โลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคไต โดยจากข้อมูลรายงานสำนักงานนโยบาย และยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2558–2560 พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน คืออัตราป่วย 5,475.36/5,947.38/ และ 5,859.60 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดนั้น มาจากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้ พระสงฆ์ประมาณร้อยละ 60 มีอาการป่วยเรื้อรัง และมีรายงานของพระสงฆ์ที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2558 พบอาการป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตวาย และโรคข้อเข่าเสื่อม ตามลำดับ สาเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากอาหารเป็นหลัก ดังนั้นกิจกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ โดยการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง การถวายเป็นการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรัง วิธีการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับพระสงฆ์หันมาดูแลสุขภาพให้ห่างไกลโรคมากยิ่งขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ข้างต้นเกิดจากพฤติกรรมในเรื่องการฉันภัตตาหารและการบริหารร่างกาย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ต้องฉันอาหารตามที่ญาติโยมหรือผู้มีจิตศรัทธาจัดหาถวาย ทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลต่อสุขภาพได้ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการในการส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายให้มีความสมบูรณ์ แข็งแรง การสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ซึ่งพระสงฆ์เป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งจะต้องได้รับการดูแลสุขภาพ ทั้งนี้ที่ผ่านมาการบริการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อยู่ในวงจำกัด พระสงฆ์มีโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพน้อย และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ขาดการตรวจสุขภาพประจำปี และข้อจำกัดการออกกำลังกาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

ด้วยเหตุนี้ การดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จึงเป็นที่น่าสนใจว่าพระสงฆ์ในปัจจุบันมีการดูแลสุขภาพอย่างไร มีความรู้ทัศนคติ และได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับสุขภาพทั้งกายและใจ เพราะสิ่งที่สำคัญในลำดับแรก ๆ คือการมีสุขภาพที่แข็งแรงจะทำให้มีสุขภาพจิตดีด้วย และถ้าพระสงฆ์สามารถดูแลสุขภาพในเบื้องต้นโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การฉันอาหาร การออกกำลังกาย ที่ถูกต้องและการฝึกจิตภาวนา ที่เป็นปัจจัยในการบรรลุคุณธรรมขั้นสูง อันเป็นจุดหมายสำคัญในทางพระพุทธศาสนา ในปัจจุบันนี้ จากการวิจัยทางด้านสุขภาพพระสงฆ์พบว่าสุขภาพพระสงฆ์น่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง เพราะพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกฉันได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะทำการศึกษา “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” เพื่อศึกษาการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร จากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ซึ่งข้อมูลที่ได้มีความสำคัญเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้มีสุขภาพที่ดี มีคุณภาพชีวิตทางร่างกายและจิตใจเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาเผยแผ่และสืบทอดพระพุทธศาสนาให้ยืนยาวต่อไป

คำถามของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับใด
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล หรือไม่
3. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร หรือไม่

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมายของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร อยู่ในระดับใด
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

สมมติฐานของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล
2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ความสำคัญของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความสำคัญของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. ทำให้ทราบระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
2. ทำให้ทราบความแตกต่างของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. ให้ทราบอิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 6,130 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร, 2563)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป การหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณจากสูตรของยามาเน (Yamane, 1973, p.127 อ้างถึงใน อรุณ จีรวัดณ์กุล, 2557, หน้า 26) และจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling)

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

2.1.1.1 อายุ

2.1.1.2 พรรษา

2.1.1.3 ระดับการศึกษาสายสามัญ

2.1.1.4 ระดับการศึกษาแผนกธรรม

2.1.1.5 ระดับการศึกษาแผนกบาลี

2.1.1.6 โรคประจำตัว

2.1.1.7 ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ

2.1.2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ จากงานวิจัยของ พระสุกสะหวັນ บุคชะหมวน (2559) ประกอบด้วย

2.1.2.1 การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่

2.1.2.2 การขับถ่าย

2.1.2.3 การออกกำลังกายและการหลับนอน

2.1.2.4 การจัดการความเครียด

2.1.2.5 การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี

2.1.3 ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ตามแนวคิดของ Schermerhorn (2000) ประกอบด้วย

2.1.3.1 ความคิด ความเชื่อ

2.1.3.2 ความรู้สึก

2.1.3.3 ความพร้อมแสดงพฤติกรรม

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ตามแนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ประกอบด้วย

2.2.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

2.2.2 ด้านการออกกำลังกาย

2.2.3 ด้านโภชนาการ

2.2.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2.2.5 ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ

2.2.6 ด้านการจัดการกับความเครียด

3. ขอบเขตด้านพื้นที่ของการวิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ พื้นที่การปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร 18

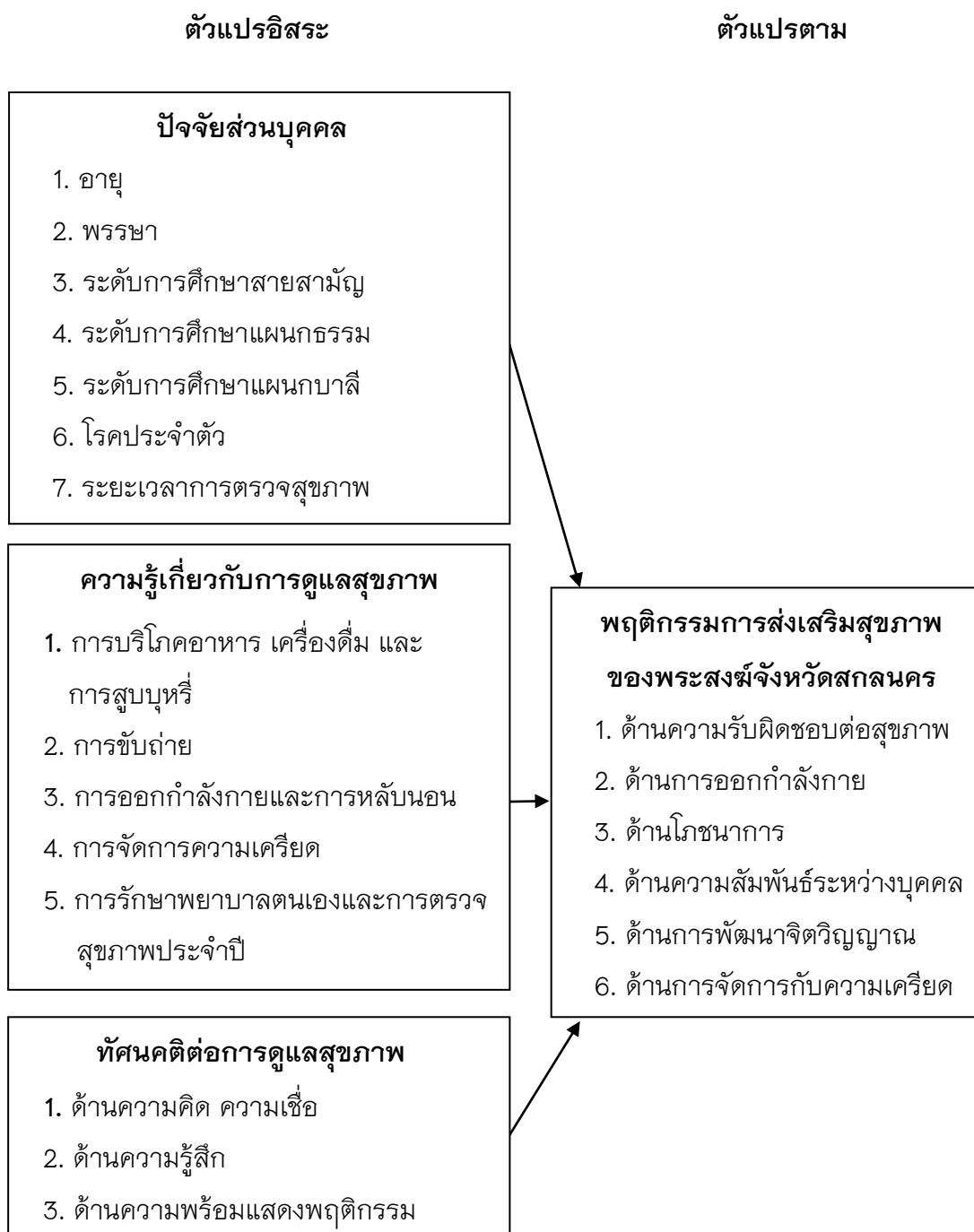
อำเภอ

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาดำเนินการวิจัย

ช่วงเวลาที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับ ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพตามแนวคิดของพระสุกสะวัน บุคชะหมาน (2559) ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ตามแนวคิดของ Schermerhorn (2000) และการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) มาประยุกต์เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดเพื่อตอบคำถามของการวิจัย และกำหนดเป็นความมุ่งหมายของการวิจัย ได้ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะ ไว้ดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่คณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร ปฏิบัติเป็นปกติในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ตื่นนอน การทำความสะอาดร่างกาย การบริโภคอาหาร รวมถึงการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการปฏิบัติด้านการส่งเสริมสุขภาพ หรือทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้น ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ปราศจากการเจ็บป่วยและสามารถกระทำจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต โดยครอบคลุมพฤติกรรม 6 ด้านประกอบด้วย

1.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่คณะสงฆ์ จังหวัดสกลนคร เอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตนโดยมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย และรับบริการที่สถานบริการด้านสุขภาพ

1.2 ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมที่คณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร ปฏิบัติโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

1.3 ด้านโภชนาการ หมายถึง กิจกรรมที่คณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร เลือกปฏิบัติ ในการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม

1.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร ร่วมกับบุคคลอื่นโดยให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการปรึกษาหารือกัน

1.5 ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่คณะสงฆ์ จังหวัดสกลนคร แสดงถึงการมีความเชื่อที่มีต่อการดำเนินชีวิตที่ดี และมีจุดหมายในชีวิต

1.6 ด้านการจัดการกับความเครียด หมายถึง กิจกรรมที่คณะสงฆ์ จังหวัดสกลนคร แสดงถึงวิธีที่จัดการกับความเครียดของบุคคล

2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หมายถึง การที่พระสงฆ์มีความรู้ต่อแนวปฏิบัติดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ การขับถ่าย การออกกำลังกายและการนอนหลับ การจัดการความเครียด การอนามัยสิ่งแวดล้อม การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ที่เกิดจากการสั่งสมหรือเก็บรวบรวมจากประสบการณ์ต่าง ๆ ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถตัดสินใจในการรักษาสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ประกอบด้วย

2.1 การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ หมายถึง การปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม ให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ต่อร่างกายในแต่ละวัน ประชุมอาหารสะอาดปลอดภัยจากสารปนเปื้อน และการสูบบุหรี่เป็นการกระทำของบุคคลที่ได้นำสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเข้าสู่ร่างกาย โดยการสูบเอาสารพิษในควันบุหรี่เข้าสู่หลอดลมและปอดแล้วก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจแก่ผู้เสพเองและคนรอบข้าง

2.2 การขับถ่าย หมายถึง การขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นระบบกำจัดของเสียในร่างกายและช่วยควบคุมปริมาณของน้ำในร่างกายให้สมบูรณ์

2.3 การออกกำลังกายและการหลับนอน หมายถึง การเคลื่อนไหวอย่างต่อเนืองอย่างสม่ำเสมอของร่างกายในแต่ละวันทำให้เพียงพอจะช่วยทั้งในเรื่องของจิตใจ การเรียนรู้ และด้านความจำ ส่วนในเรื่องของร่างกาย ก็จะมีผลดีต่อ ระบบเผาผลาญ การฟื้นตัวจากอาการบาดเจ็บหรือไม่สบายทั้งหลาย

2.4 การจัดการความเครียด หมายถึง การแสดงถึงวิธีที่จัดการกับความเครียดของบุคคล

2.5 การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง การที่บุคคลสามารถดูแลภาวะสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการป้องกันโรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในร่างกายเพื่อไม่ให้ลุกลามของโรคที่เกิดขึ้น เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ดีสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

3. ทักษะต่อการดูแลสุขภาพ หมายถึง การที่พระสงฆ์มีความรู้สึกรู้สึกคิดต่อการมีสุขภาพที่ดีมองเห็นความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ ตลอดจนการคิดหลีกเลี่ยงการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพที่จะก่อให้เกิด การเจ็บป่วยหรือโรคต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี สมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ประกอบด้วย

3.1 ด้านความคิด ความเชื่อ หมายถึง การที่พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนครมีความเชื่อและความสนใจในการหาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ช่วยทำให้ได้เรียนรู้ นำไปปฏิบัติและมีสุขภาพที่ดีได้ และการไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ทำให้ป้องกันโรคทางเดินหายใจและโรคมะเร็งได้

3.2 ความรู้สึก หมายถึง การที่พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนครรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ปฏิบัติศาสนกิจปกติ การมีสุขภาพที่ดี ในฐานะเป็นพระสงฆ์ ทำให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ด้วยกัน ตลอดจนถึงประชาชนอีกด้วย และการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีมีความสำคัญต่อพระสงฆ์เป็นอย่างยิ่ง

3.3 ความพร้อมแสดงพฤติกรรม หมายถึง การที่พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนครมองเห็นความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ คิดหลีกเลี่ยงการกระทำที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี โดยมักทำสมาธิก่อนนอน เมื่อมีโรคติดต่อจะพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วย และป้องกันตนเองจากการติดต่อเสมอ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทแป้ง คาร์โบไฮเดรต ในปริมาณที่พอเหมาะ และไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย และเลือกอาหารและเครื่องดื่มที่พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย

4. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ

4.1 อายุ หมายถึง ระดับอายุของพระสงฆ์ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

1) 20–30 ปี 2) 31–40 ปี 3) 41–50 ปี 4) 51 ปีขึ้นไป

4.2 พรรษา หมายถึง จำนวนปีที่บวชของพระสงฆ์ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม

คือ 1) ไม่เกิน 5 พรรษา 2) 6–10 พรรษา 3) 11–15 พรรษา 4) มากกว่า 15 พรรษา

4.3 ระดับการศึกษาสายสามัญ หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของ

พระสงฆ์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี (เช่น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.) 2) ปริญญาตรี และ 3) สูงกว่าปริญญาตรี

4.4 ระดับการศึกษาทางธรรม หมายถึง ระดับการศึกษาทางธรรมของ

พระสงฆ์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) นักธรรมชั้นตรี 2) นักธรรมชั้นโท และ 3) นักธรรมชั้นเอก

4.5 ระดับการศึกษาทางบาลี หมายถึง ระดับการศึกษาทางบาลีของ

พระสงฆ์ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ไม่มีวุฒิการศึกษาทางบาลี 2) ประโยค 1–2 3) เปรียญธรรม 3 ประโยค 4) เปรียญธรรม 4 ประโยคขึ้นไป

4.6 การมีโรคประจำตัว หมายถึง การมีโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยต้องได้รับการ

รักษาและอยู่ในความดูแลและควบคุมของแพทย์อย่างต่อเนื่อง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) มี 2) ไม่มี

4.7 ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ หมายถึง ระยะเวลาในการเข้าตรวจร่างกายอย่างต่อเนื่อง เป็นการคัดกรองเบื้องต้นในการดูแลสุขภาพของร่างกาย แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ปีละ 1 ครั้ง 2) ปีละ 2 ครั้ง 3) 2-3 ปี ครั้ง และ 4) มากกว่า 4 ปี ตรวจ 1 ครั้ง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยสามารถสรุปสาระสำคัญตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
4. บริบทของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

การดูแลสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ รวมถึงด้านจิตใจด้วยจะเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยธรรมชาติ ถ้าหากไม่มีความรู้ ความเข้าใจการแนะนำด้านการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ซึ่งในหัวข้อนี้ เป็นการกล่าวถึงแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

ความรู้ (Knowledge) นับเป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำ ซึ่งอาจจะโดยการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหา และมาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเครื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก ด้วยเหตุนี้ การจำได้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยา และเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้

ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ ส่วนความเข้าใจ (Comprehension) นั้นเป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะ

ในขั้นที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษา หรือการใช้สัญลักษณ์ โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ แล้ว อาจจะโดยการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียน แล้วแสดงออกมาในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่าง ๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมา โดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่งโดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้ ความรู้ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญต่อกระบวนการจัดสรรระบบความคิดและความเข้าใจของมนุษย์โดยรายละเอียดที่ผู้วิจัยจะนำเสนอมีดังต่อไปนี้

ความหมายของความรู้

Hosper (1988, p.136 อ้างถึงในวายุ คงธนจรฺส, 2552, หน้า 5) นับเป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการจดจำซึ่งอาจจะโดยการนึกได้มองเห็น ได้ยิน หรือได้ฟัง ความรู้นี้เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยประกอบไปด้วยคำจำกัดความหรือความหมายข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ไขปัญหาและมาตรฐาน เป็นต้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เป็นเรื่องของการจำอะไรได้ ระลึกได้ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนหรือใช้ความสามารถของสมองมากนัก ด้วยเหตุนี้ การจำได้จึงถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในทางจิตวิทยาและเป็นขั้นตอนที่นำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ใช้ความคิดและความสามารถทางสมองมากขึ้นเป็นลำดับ ส่วนความเข้าใจ

(Comprehension) นั้น ออสเปอร์ ชี้ให้เห็นว่าเป็นขั้นตอนต่อมาจากความรู้ โดยเป็นขั้นตอนที่จะต้องใช้ความสามารถของสมองและทักษะในขั้นที่สูงขึ้นจนถึงระดับของการสื่อ

ความหมาย ซึ่งอาจเป็นไปได้โดยการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษาหรือการใช้สัญลักษณ์โดยมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ แล้ว อาจจะโดยการฟัง การเห็น การได้ยิน หรือเขียนแล้วแสดงออกมาในรูปแบบของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่าง ๆ เช่น การบรรยายข่าวสารที่ได้ยินมาโดยคำพูดของตนเอง หรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปเป็นอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมเอาไว้ หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนก็ได้

Bloom (1967 อ้างถึงในกันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนงค์ทอง, 2550, หน้า 29) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ รวมถึงแบบกระบวนการของโครงการ วัตถุประสงค์ในด้านความรู้โดยเน้นในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำ อันเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงเกี่ยวกับการจัดระเบียบ

Carter (1973, p.325 อ้างถึงในวายุ คงธนจรัส, 2552, หน้า 6) กล่าวว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง (Facts) หรือความจริง (Truth) ที่มนุษย์ได้รับ และเก็บรวบรวมจากประสบการณ์ต่าง ๆ การที่บุคคลคล้อยตามหรือปฏิเสธสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้อย่างมีเหตุผล บุคคลควรจะต้องรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นเพื่อประกอบการตัดสินใจ นั่นคือ บุคคลจะต้องมีข้อเท็จจริงหรือข้อมูลต่าง ๆ ที่สนับสนุนและให้คำตอบข้อสงสัยที่บุคคลมีอยู่สามารถชี้แจงให้บุคคลเกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งรวมทั้งเกิดความตระหนัก ความเชื่อ และค่านิยมต่าง ๆ ด้วย

Bloom (1967, p.271 อ้างถึงในวายุ คงธนจรัส, 2552, หน้า 6) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่าเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง หรือเรื่องทั่ว ๆ ไป ระลึกถึงวิธี กระบวนการหรือสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเน้นความจำ

Burgoon 1974, p.64; River, Peterson, and Jensen, 1971, p.283 (อ้างถึงในวายุ คงธนจรัส, 2552, หน้า 6) ได้กล่าวถึง การศึกษาหรือความรู้ (Knowledge) ว่าเป็นลักษณะอีกประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้รับสาร ดังนั้น คนที่ได้รับการศึกษาในระดับที่ต่างกัน ในยุคสมัยที่ต่างกันในระบบการศึกษาที่ต่างกัน ในสาขาวิชาที่ต่างกันจึงย่อมมีความรู้ลึกซึ้งนึกคิด อุทิศการณ์และความต้องการที่แตกต่างกัน คนที่มีการศึกษาสูง หรือมีความรู้ดีจะได้เปรียบอย่างมากในการที่จะเป็นผู้รับสารที่ดี เพราะคนเหล่านี้มีความรู้กว้างขวางในหลายเรื่องมีความเข้าใจศัพท์มากและมีความเข้าใจสารได้ดีแต่คนเหล่านี้มักจะเป็นคนที่ไม่ค่อยเชื่ออะไรง่าย ๆ การเกิดความรู้ไม่ว่าระดับใดก็ตามย่อมมีความสัมพันธ์กับความรู้ลึกซึ้งนึกคิดทางประชากร (การศึกษา เพศ อายุ ฯลฯ) ของแต่ละคนที่เป็นผู้รับข่าวสาร ถ้าประกอบกับการที่บุคคลมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น มีการศึกษา มีการเปิดรับข่าวสารก็มีโอกาสที่จะมีความรู้ในเรื่องนั้น และสามารถเชื่อมโยงความรู้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ สามารถระลึกได้รวบรวมสาระสำคัญรวมทั้งสามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลได้ต่อไป

ราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2538 อ้างถึงในกันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนุวงศ์ทอง, 2550, หน้า 28) ได้ให้ความหมายของคำว่า ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า หรือความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจนและต้องอาศัยเวลา

อักษร สวัสดิ์ (2542 อ้างถึงในกันธิกา ทวีรอด และตรีทิพย์ อนุวงศ์ทอง, 2550, หน้า 28) ได้ให้คำอธิบายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิด ความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมายข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้าง และวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะด้าน “การแปล” ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้น ๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ “การให้ความหมาย” ที่แสดงออกมาในรูปแบบของความคิดเห็นและข้อสรุปรวมถึงความสามารถในการ “คาดคะเน” หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น

Davenport and Prusak (1998, อ้างถึงในพรธิดา วิเชียรปัญญา, 2547, หน้า 20) ได้ให้ความหมายว่า ความรู้ หมายถึง ส่วนผสมของกรอบประสบการณ์ คุณค่า สารสนเทศที่เป็นสภาพแวดล้อมและกรอบการทำงานสำหรับการประเมิน และรวมกันของประสบการณ์และสารสนเทศใหม่ Hideo Yamazaki (สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2548, หน้า 8) ให้ความหมายของความรู้ เป็นสารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิดเปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่น จนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการสรุปและตัดสินใจในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยไม่จำกัดช่วงเวลา

วิจารณ์ พานิช (2548, หน้า 5-6) ได้กล่าวว่า ความรู้นั้นมีหลายนัยและหลายมิติ

ความรู้ คือ สิ่งที่น่าไปใช้จะไม่หมดหรือสึกหรอ แต่จะยิ่งออกเงย หรือออกมาขึ้น

ความรู้ คือ สารสนเทศที่นำไปสู่การปฏิบัติ

ความรู้เกิดขึ้น ณ จุดที่ต้องการใช้รู้นั้น

ความรู้เป็นสิ่งที่ขึ้นกับบริบทและการกระตุ้นให้เกิดขึ้นโดยความต้องการ

ประภาพัณญ์ สุวรรณ (อ้างถึงในเมตตา แก้วอุดม, 2552, หน้า 30) ได้ให้ความหมายของความรู้ความเข้าใจไว้ ดังนี้

ความรู้ (Knowledge) เป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวกับความสามารถในการที่จะจดจำ การนึกได้ มองเห็นได้ หรือได้ยิน ได้ฟัง โดยที่ความรู้ในขั้นนี้ จะประกอบไปด้วยคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีแก้ปัญหา ซึ่งกล่าวได้ว่า ความรู้นี้เป็นเรื่องของการจำได้ หรือระลึกได้โดยไม่จำเป็นต้องมีความคิดที่ซับซ้อนและไม่ต้องใช้สมองมากนัก

ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมในขั้นที่ต่อจากความรู้ เป็นขั้นตอนที่ต้องใช้ความสามารถทางสมอง และทักษะที่สูงขึ้น จนถึงระดับของการสื่อความหมายอาจทำได้ทั้งการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษาหรือการใช้สัญลักษณ์ มักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับทราบข่าวสารต่าง ๆ แล้ว โดยการฟัง เห็น อ่าน หรือเขียนก็ได้

Bloom (อ้างถึงในเมตตา แก้วอุดม, 2552, หน้า 30) ได้จำแนกระดับ ความรู้ไว้ 6 ระดับ ได้แก่

1. ระดับที่ระลึกได้ (Recall) หมายถึง การเรียนรู้ในลักษณะที่จำเรื่องเฉพาะ วิธีปฏิบัติกระบวนการและแบบแผนได้ ความสำเร็จระดับนี้จะแสดงให้เห็นได้จากความสามารถในการนำข้อมูลจากความจำออกมาได้

2. ระดับที่รวบรวมสาระสำคัญได้ (Comprehension) หมายถึง บุคคลสามารถทำบางสิ่งบางอย่างได้มากกว่าการจำเนื้อหาที่ได้รับ สามารถที่จะเขียนข้อความเหล่านั้นได้ด้วยถ้อยคำของตนเอง สามารถแสดงให้เห็นด้วยภาพ (illustration) ให้ความหมายแปลความ และเปรียบเทียบความเห็นอื่นหรือสามารถคาดคะเนผลที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไปได้

3. ระดับการนำไปใช้ (Application) เป็นระดับที่ผู้เรียนสามารถนำเอาข้อเท็จจริงตลอดจนความคิดที่เป็นนามธรรมมาปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม

4. ระดับการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นระดับที่สามารถใช้ความคิดในรูปของการนำความคิดมาแยกเป็นส่วน ประเภท หรือนำเอาข้อมูลต่าง ๆ มาประกอบกันเพื่อปฏิบัติตนเอง

5. ระดับการสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นการนำข้อมูลและแนวคิดมาประกอบกันแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นสิ่งใหม่จากเดิม

6. ระดับการประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการใช้ความรู้เพื่อจัดตั้งเกณฑ์การรวบรวมข้อมูล การวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละประเภท

ที่มาของความรู้

ความรู้ที่มีมา 3 ประการ คือ

1. ความรู้ที่เกิดจากประสาทสัมผัสหรือความรู้ประจักษ์ ได้แก่ ความรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อประสาทสัมผัสต่าง ๆ ประสบกับอารมณ์ที่เป็นคู่กันซึ่งสิ่งเหล่านี้เรารู้ได้โดยตรง
2. ความรู้ที่เกิดจากการอนุมาน หรือการคิดหาเหตุผล ได้แก่ ความรู้ที่อาศัยข้อมูล หรือความรู้ประจักษ์เป็นพื้นฐาน แล้วคิดสืบสวนไปหาสิ่งที่ยังไม่รู้
3. ความรู้ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยพยานและหลักฐาน ได้แก่ ความรู้ที่เกิดจากการบอกเล่าของบุคคลที่เชื่อถือได้ หรือได้จากหลักฐานที่เกิดจากบุคคล วัตถุ หรือสถาบันที่น่าเชื่อถือ

ประเภทของความรู้

ความรู้ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ หลายประการ ซึ่งได้แบ่งประเภทของความรู้ออกเป็น 12 ประการ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับสิ่งเฉพาะเป็นการจดจำสิ่งต่าง ๆ อย่างโดดเด่นเป็นการเชื่อมโยงสัญลักษณ์กับสิ่งที่เป็นรูปธรรม เป็นรากฐานของการสร้างความคิดที่เป็นนามธรรม
2. ความรู้เกี่ยวกับความหมายของคำเป็นความรู้เกี่ยวกับความหมายของสัญลักษณ์ของศัพท์ต่าง ๆ เป็นข้อความหรือศัพท์ทางเทคนิค
3. ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงเฉพาะ เช่น ความรู้เกี่ยวกับชื่อบุคคล สถานที่ เหตุการณ์เวลาความรู้เกี่ยวกับวิธีทางในการจัดการกับสิ่งเฉพาะ เช่น ความรู้ในการจัดระเบียบการศึกษาการวิจารณ์ วิธีการสืบสวน
4. ความรู้ในระเบียบแบบแผนของกลุ่มเป็นสิ่งที่กำหนดเอาไว้โดยอาศัยข้อตกลงของ
 - 4.1 กลุ่มของวงอาชีวะ
 - 4.2 ความรู้เกี่ยวกับแนวโน้ม หรือเหตุการณ์ตามลำดับต่อเนื่อง เป็นความรู้เกี่ยวกับกระบวนการ
 - 4.3 ความรู้เกี่ยวกับการจัดแยกประเภท
 - 4.4 ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์
 - 4.5 ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ เช่น ความรู้เกี่ยวกับวิธีการทางวิทยาศาสตร์

4.6 ความรู้เกี่ยวกับนามธรรมชาติของวิชาการด้านต่าง ๆ ด้านใดด้านหนึ่ง ส่วนมากเป็นทฤษฎี กฎเกณฑ์ เป็นระดับสูงสุดของนามธรรม

4.7 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและสรุป

4.8 ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและโครงสร้าง เป็นการรวมหลักการหรือสรุปเข้าเกี่ยวพันกันเป็นระบบ

ระดับของความรู้

โดยก่อนหน้านี้ในปี ค.ศ. 1965 Bloom et al. ((1965) อ้างถึงในกัณธิกา ทวีรอดและตรีทิพย์ อนงค์ทอง, 2550, หน้า 29–30) ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้หรือพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ของคนว่าประกอบด้วยความรู้ตามระดับต่าง ๆ รวม 6 ระดับ ซึ่งอาจพิจารณาจากระดับความรู้ในขั้นต่ำไปสู่ระดับของความรู้ในระดับที่สูงขึ้นไป โดย Bloom et al. ได้แจกแจงรายละเอียดของแต่ละระดับไว้ ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การเรียนรู้ที่เน้นถึงการจำและการระลึกได้ถึงความคิดวัตถุและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเป็นความจำที่เริ่มจากสิ่งง่าย ๆ ที่เป็นอิสระแก่กัน ไปจนถึงความจำในสิ่งที่ย่างยากซับซ้อนและมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน

1.1 ความรู้เฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง เป็นการระลึกในส่วนย่อย ๆ เฉพาะอย่างที่ยกได้

1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีทางและวิธีการดำเนินเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

1.3 ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวคิดและโครงสร้าง

2. ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) เป็นความสามารถทางสติปัญญาในการขยายความรู้ ความจำให้กว้างออกไปจากเดิมอย่างสมเหตุสมผลการแสดงพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสื่อความหมายและความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

3. การนำไปปรับใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Comprehension) ในเรื่องใด ๆ ที่มีอยู่เดิมไปแก้ไขปัญหาที่แปลกใหม่ของเรื่องนั้น โดยการใช้ความรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิธีการกับความคิดรวบยอดผสมผสานกับความสามารถในการแปลความหมาย การสรุปหรือการขยายความสิ่งนั้น

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถและทักษะที่สูงกว่าความเข้าใจและการนำไปปรับใช้ โดยมีลักษณะที่เป็นการแยกแยะสิ่งที่จะพิจารณาออกเป็น

ส่วนย่อยที่มีความสัมพันธ์กัน รวมทั้งการสืบค้นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ เพื่อดูว่า ส่วนประกอบปลีกย่อยนั้นสามารถเข้ากันได้หรือไม่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อสิ่งหนึ่ง สิ่งใดอย่างแท้จริง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการรวบรวม ส่วนประกอบย่อย ๆ หรือส่วนใหญ่ ๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นเรื่องราวอันหนึ่งอันเดียวกัน การสังเคราะห์จะมีลักษณะของการเป็นกระบวนการรวบรวมเนื้อหาสาระของเรื่องต่าง ๆ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อสร้างรูปแบบหรือโครงสร้างที่ยังไม่ชัดเจนขึ้นมาก่อน อันเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์ภายในขอบเขตของสิ่งที่กำหนดให้

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินเกี่ยวกับ ความคิด ค่านิยม ผลงาน คำตอบ วิธีการและเนื้อหาสาระเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่าง โดยมี การกำหนดเกณฑ์ (Criteria) เป็นฐานในการพิจารณาตัดสิน การประเมินผล จัดได้ว่าเป็น ขั้นตอนที่สูงสุดของพุทธิลักษณะในการประเมินซึ่งอาจจะกำหนดจำแนกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

7. การประเมินค่าตามเกณฑ์ภายในเป็นการประเมินความถูกต้องของวัสดุ อุปกรณ์ ข้อความ เหตุการณ์ ตามคุณสมบัติของวัสดุ อุปกรณ์ ข้อความหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง

8. การประเมินค่าตามเกณฑ์ภายนอกเป็นการประเมินค่าความถูกต้องของ วัสดุ อุปกรณ์ ข้อความของการนำไปใช้

การวัดความรู้

การวัดความรู้เป็นการวัดความสามารถในการระลึกเรื่องราวข้อเท็จจริงหรือ ประสบการณ์ต่าง ๆ หรือเป็นการวัดการระลึกประสบการณ์เดิมที่บุคคลได้รับคำสอน การ บอกกล่าว การฝึกฝนของผู้สอน รวมทั้งจากตำราจากสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้วยคำถามวัด ความรู้ แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ถามความรู้ในเนื้อเรื่อง เป็นการถามรายละเอียดของเนื้อหาข้อเท็จจริง ต่าง ๆ ของเรื่องราวทั้งหลาย ประกอบด้วยคำถามประเภทต่าง ๆ เช่น คัพท นิยม กฎ ความจริง หรือรายละเอียดของเนื้อหาต่าง ๆ

2. ถามความรู้ในวิธีการดำเนินการ เป็นการถามวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ตาม แบบแผนประเพณี ขั้นตอนของการปฏิบัติงานทั้งหลาย เช่น ถามระเบียบแบบแผน ลำดับ ขั้นตอน แนวโน้มการจัดประเภทและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ

3. ถามความรู้รอบยอด เป็นการถามความสามารถในการจดจำข้อสรุป หรือหลักการของเรื่องที่เกิดจากการผสมผสานหาลักษณะร่วม เพื่อรวบรวมและย่อลงมาเป็นหลัก หรือหัวใจของเนื้อหาเน้นการวัดความรู้ที่ส่วนมากนิยมใช้แบบทดสอบ ซึ่งแบบทดสอบนี้เป็นเครื่องมือประเภทข้อเขียนที่นิยมใช้กันทั่ว ๆ ไป แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

3.1 แบบอัตนัย หรือแบบความเรียง โดยให้เขียนตอบเป็นข้อความสั้น ๆ ไม่เกิน 1-2 บรรทัด หรือเป็นข้อ ๆ ตามความเหมาะสม

3.2 แบบปรนัย แบ่งเป็น

3.2.1 แบบเติมคำ หรือเติมข้อความให้สมบูรณ์ แบบทดสอบนี้เป็นการวัดความสามารถในการหาคำ หรือข้อความมาเติมลงในช่องว่างของประโยคที่กำหนดให้ถูกต้องแม่นยำ โดยไม่มีคำตอบใดชี้แนะมาก่อน

3.2.2 แบบถูก-ผิด แบบทดสอบนี้วัดความสามารถในการพิจารณาข้อความที่กำหนดให้ว่าถูกหรือผิด ใช่หรือไม่ใช่ จากความสามารถที่เรียนรู้มาแล้ว โดยจะเป็นการวัดความจำและความคิดในการออกแบบทดสอบควรต้องพิจารณาถึงข้อความจะต้องชัดเจน ถูกหรือผิดเพียงเรื่องเดียวสั้นกะทัดรัดได้ใจความ และไม่ควรใช้คำปฏิเสธซ้อน

3.2.3 แบบจับคู่ แบบทดสอบนี้เป็นลักษณะการวางข้อเท็จจริงเงื่อนไข ตัวเลขหรือสัญลักษณ์ไว้ 2 ด้านขนานกัน เป็นแถวตั้ง 2 แถว แล้วให้อ่านดูข้อเท็จจริงในแถวตั้งด้านหนึ่งว่ามีความเกี่ยวข้องกับ จับคู่ได้พอดีกับข้อเท็จจริงในอีกแถวตั้งหนึ่ง โดยทั่วไปจะกำหนดให้ตัวเลือกในแถวตั้งด้านหนึ่งน้อยกว่าอีกด้านหนึ่ง เพื่อให้ได้ใช้ความสามารถในการจับคู่มากขึ้น

3.2.4 แบบเลือกตอบข้อสอบแบบนี้เป็นข้อสอบที่นิยมใช้กันในปัจจุบัน เนื่องจากสามารถวัดได้ครอบคลุมจุดประสงค์และตรวจให้คะแนนได้แน่นอน ลักษณะของข้อสอบประกอบด้วยส่วนข้อคำถามและตัวเลือก โดยตัวเลือกจะมีตัวเลือกที่เป็นตัวถูก และตัวเลือกที่เป็นตัวลวง ผู้เขียนข้อสอบต้องมีความรู้ในวิชานั้นอย่างลึกซึ้ง และรู้วิธีการเขียนข้อสอบ โดยมีข้อควรพิจารณา คือ ในส่วนข้อคำถามต้องชัดเจนเพียงหนึ่งเรื่อง ภาษาที่ใช้กะทัดรัดเหมาะสมกับระดับของผู้ตอบ ไม่ใช้คำปฏิเสธหรือปฏิเสธซ้อนกัน และไม่ควรถามคำถามแบบท่องจำ และในส่วนตัวเลือกควรมีคำตอบถูกเพียงคำตอบเดียวที่มีความกะทัดรัด ไม่ซ้ำหรือแฉคำตอบ มีความเป็นอิสระจากกัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเรียงตามลำดับตามปริมาณหรือตัวเลข ตัวลวงต้องมีความเป็นไปได้และกำหนดจำนวน

ตัวเลือก 4 หรือ 5 ตัวเลือก การวัดความรู้้นั้นเป็นการวัดความสามารถของบุคคลในการระลึกนึกถึงเรื่องราว หรือสิ่งที่เคยเรียนมาแล้วซึ่งคำถามที่ใช้ในระดับนี้ คือ ความจำ (วิกิราม อาริราชกูร์, 2547, หน้า 15-17)

ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (2563) ได้อธิบายแนวคิดของการดูแลสุขภาพ ได้ดังนี้ สุขภาพ คือสภาวะของร่างกายและจิตใจของมนุษย์ การที่มนุษย์จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น ต้องเป็นผู้ที่มีสภาวะของร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีโครงสร้างของร่างกายที่เหมาะสม สามารถปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างคล่องแคล่ว มีบุคลิกภาพที่ดี การดูแลรักษาให้ร่างกายมีความสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและความทุพพลภาพต่าง ๆ สามารถทำได้ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร ควรรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีความสะอาดและสารอาหารสมบูรณ์ ครบถ้วนและเหมาะสมกับวัย อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ทั้งเพื่อการเจริญเติบโต การซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และให้มีพลังสำหรับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันดังนั้นเราควรเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการเพื่อภาวะสุขภาพที่ดีแต่ในปัจจุบันคนไทยยังประสบปัญหาทางด้านโภชนาการอยู่มากไม่ว่าจะเป็นการขาดอาหาร เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดสารไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคเหล่านี้ทำให้เด็กไทยเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางร่างกายอ่อนแอ สมรรถภาพในการทำงานต่ำ ในขณะเดียวกันภาวะการกินโภชนาการเกินกำลังเป็นปัญหาใหม่ที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อันจะนำไปสู่โรคที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของคนไทยในลำดับต้น ๆ

2. การออกกำลังกาย ควรจัดระยะเวลาออกกำลังกายแต่ละวันเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 30 นาที และใช้วิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายแต่ละวัย การออกกำลังกายเป็นการทำให้ร่างกายได้ใช้กำลังงานเพื่อให้ร่างกายทั้งหมด หรือส่วนใดส่วนหนึ่งได้เคลื่อนไหว หรือเป็นกระบวนการที่ทำให้คนเกิดการเคลื่อนไหว เพื่อให้อวัยวะและระบบต่าง ๆ ในร่างกายพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยที่กิจกรรมที่เลือกมานั้นต้องเหมาะสมกับวัยเพศและสภาพความพร้อมของร่างกายเพื่อช่วยกระตุ้นให้อวัยวะ

ต่าง ๆ มี สมรรถภาพในการทำหน้าที่ที่ดียิ่งขึ้นจะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายนั้นเป็นการช่วยเสริมสร้างสุขภาพ และส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกคน จึงควรที่จะส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนได้ตระหนักและเห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตประชาชนอีกทางหนึ่งด้วย

3. การพักผ่อน ควรพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวันในสถานที่ที่ถูกต้อง สุขลักษณะ จิตใจและอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญที่สุด จะละเอียดมีได้ ถึงแม้ท่านจะรับประทานอาหารดีและถูกต้อง ไม่เสพของมีเมาเป็นพิษ ไม่หักโหมร่างกายในการทำงาน แต่ทว่าเป็นคนจิตใจไม่ดี อารมณ์ เคร่งเครียดหน้าตาบูดบึ้งเสมอ ก็มีสิทธิ์จะอายุสั้นเช่น กัน ถ้าร่างกายเปรียบเหมือนรถจิตใจก็คือคนขับรถคนจะดีวิเศษอย่างไรแต่ถ้าคนขับไร้สติหงุดหงิด หุนหันพลันแล่นเอาแต่อารมณ์ขับรถอย่างไม่ปราณีรถที่ว่่าดีเลิศสักเพียงไรก็พังได้ในพริบตาทั้งหมดดังกล่าวมาแล้วแต่เป็นเหตุที่ทำให้คนเราอายุสั้นสุขภาพไม่ดี พบว่าคนปกติที่มีเคยเจ็บป่วยร้ายแรงใด ๆ แต่หากต้องตกอยู่ในสภาพการณ์ ดังกล่าว คือกินอาหารไม่ถูกต้อง ได้รับสารพิษเป็นประจำทำงานหนักเกินไปอารมณ์เครียดตลอดเวลา ถ้าเป็นอย่างนี้ติดต่อกัน ไม่นานก็จะเสียชีวิตได้เช่น กัน

4. การตรวจสุขภาพ ควรวางแผนตรวจสุขภาพตามระยะที่เหมาะสม เช่น การตรวจฟัน ทุก ๆ 6 เดือน เป็นต้น ผู้ที่มีอายุเกินกว่า 40 ปี ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพทั่วไปอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ทราบสุขภาพของร่างกายและสามารถดูแลรักษาส่วนที่บกพร่องอย่างทันท่วงที

วิธีการดูแลสุขภาพ

การออกกำลังกาย คือการทำให้กล้ามเนื้อสลายทำงาน เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว พร้อมกับการได้แรงงานได้ ในขณะเดียวกันยังมีการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เพื่อช่วยจัดแผนงาน ควบคุม และปรับปรุงส่งเสริม ให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพ และคงอยู่ การออกกำลังกายจึงหมายถึงความถึงการเคลื่อนไหวออกแรง เพื่อทำกิจกรรมทางร่างกายในทุกลักษณะ เพื่อฝึกให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว ช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ทำงาน แข็งแรง

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพถือเป็นพฤติกรรมขั้นต้นของมนุษย์ในการที่จะรับรู้และจดจำสิ่งต่าง ๆ โดยอาจจะเกิดขึ้นจากการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส หรือจากประสบการณ์และสามารถนำสิ่งเหล่านั้นมาสื่อความหมายได้โดย

อาจแสดงออกมาในรูปแบบของการแปลความหมาย การตีความ การขยายความ การแสดงความคิดเห็น การวิเคราะห์ การสรุป และการคาดคะเน

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ เป็นความพอใจของผู้บริโภคจะแสดงออกในรูปแบบ ด้านความคิด ความเชื่อ ด้านความรู้สึก และด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม ซึ่งสามารถเป็นได้ทั้งเชิงบวกและลบ จะเห็นได้ว่าทัศนคติคือ ความคิดที่ส่งผลต่ออารมณ์และถ่ายทอดออกมาในรูปแบบของการกระทำ ในหัวข้อนี้เป็นการนำเสนอเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ความหมายของทัศนคติ

ราชบัณฑิตยสถาน (2542) ได้ระบุถึงที่มาของคำว่าทัศนคติ ว่าเป็นคำสมาสระหว่างคำว่า “ทัศนะ” ซึ่งแปลว่าความเห็น กับคำว่า “คติ” ซึ่งแปลว่า แบบอย่างหรือลักษณะ ซึ่งเมื่อรวมกันแล้วแปลว่าลักษณะของความเห็น ทัศนคติ จึงหมายถึง ความรู้สึกส่วนตัวของบุคคล ที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

Schermerhorn and Friend (2012) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติและพฤติกรรม ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับทัศนคติดังนี้ ทัศนคติคือความมีใจโน้มเอียงที่จะตอบสนอง ต่อบางคนหรือบางสิ่งในสภาวะแวดล้อมของคน ๆ นั้น ซึ่งสามารถเป็นได้ทั้งการตอบสนองในเชิงบวกหรือเชิงลบ ตัวอย่างเช่น เมื่อคนพูดว่า ชอบหรือไม่ชอบ บางคนหรือบางสิ่ง นั่นคือการแสดงออกถึงทัศนคติ ประเด็นสำคัญ ที่ต้องจดจำนั่นคือทัศนคติ เหมือนกับ คุณค่า (Value) ซึ่งไม่มีใครสามารถมองเห็นทัศนคติ หรือจับต้องได้ ทัศนคติ จะถูกสรุปได้จากสิ่งที่คน ๆ นั้นพูดหรือพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งที่เป็นแบบทางการและไม่เป็นทางการ

องค์ประกอบของทัศนคติ

จากความหมายของทัศนคติที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่า ทัศนคติประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับที่ Schermerhorn (2000) ได้กล่าวไว้

1. องค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognitive Component) เป็นผลมาจากความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ การรับรู้ของแต่ละคน รวมถึงกระบวนการคิด ซึ่งเป็นการใช้เหตุและผล ได้เป็นข้อสรุปที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น ๆ เช่น ถ้าเกิดบุคคลนั้นมีความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงบุคคลนั้นมีแนวโน้ม ที่จะเกิดทัศนคติที่ดี ในทางตรงกันข้ามหากไม่มีการรับรู้ไม่เข้าใจก็จะเกิดทัศนคติเชิงลบต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นสภาวะทางอารมณ์ เป็นผลกระทบส่วนบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า หากเกิดความชอบความรู้สึกดี ก็จะทำให้เกิดทัศนคติที่ดีแต่ถ้าไม่ชอบ ไม่พอใจ ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบทางด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) ความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมใด ๆ นั้นมีรากฐานมาจากความคิดและความรู้สึกของแต่ละบุคคล เช่น ถ้ารู้ว่าการเรียนนั้นดี เรียนแล้วสนุก นักศึกษาย่อมมีแนวโน้มที่จะเข้าเรียน ในทางตรงกันข้ามถ้าหากว่าเรียนแล้วไม่เข้าใจ ไม่สนุก ถูกทบทวนระหว่างเรียน ก็มีแนวโน้มที่จะไม่ยอมเข้าเรียน

การเกิดทัศนคติ (The Formation Of Attitude)

ในการเกิดทัศนคตินั้นสามารถเกิดและเปลี่ยนแปลงได้จากหลายปัจจัย ธงชัย สันติวงษ์ (2539, หน้า 166–167) ได้กล่าวว่า ทัศนคตินั้นเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงเนื่องจาก 5 ประการ ดังนี้

1. การจูงใจทางร่างกาย (Biological Motivation) ทัศนคติจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการแสดงออกเพื่อตอบสนองความต้องการ ทัศนคติที่ดีต่อบางสิ่งบางอย่าง ช่วยให้บุคคลมีโอกาสตอบสนองทางต้องการของตนเองได้

2. ข่าวสารข้อมูล (Information) ทัศนคติ เกิดมาจากการรับแหล่งข่าวสารข้อมูล โดยพิจารณาที่ชนิด ขนาดและแหล่งที่มา ทำให้บุคคลเก็บเอาไปคิดและเกิดเป็นทัศนคติได้ ด้วยกลไกในการเลือกมองและเข้าใจปัญหา (Selective Perception)

3. การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group Affiliation) ทัศนคติ อาจเกิดมาจากกลุ่มต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นเข้าไปเกี่ยวข้อง ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬาโดยที่กลุ่มเหล่านี้จะทำการถ่ายทอดข้อมูล ความเชื่อ ค่านิยม ซึ่งทำให้เกิดเป็นทัศนคติได้ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอิทธิพลมากที่สุดที่ทำให้เกิดทัศนคติคือ กลุ่มครอบครัวและเพื่อน (Primary Group)

4. ประสบการณ์ (Experience) ทัศนคติ มาจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทำให้การเรียนรู้ การตีความ การให้คุณค่าสิ่งต่าง ๆ ของแต่ละคนแตกต่างกันออกไป

5. ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางหลายประการมีส่วนทางอ้อมในก่อให้เกิดทัศนคติ

ประเภทของทัศนคติ

จากการศึกษาเรื่องทัศนคติ พบว่าคน ๆ หนึ่งสามารถมีเพียงทัศนคติเดียวหรือหลายทัศนคติก็ได้ ขึ้นอยู่กับความมั่นคงของความรู้สึก ความรู้ ความเชื่อและประสบการณ์ (ดารณี พานทอง, 2542, หน้า 43) ได้แบ่งทัศนคติออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ทัศนคติในทางบวก (Positive Attitude) เป็นทัศนคติที่แสดงออกโต้ตอบในทางบวก เป็นความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลอื่น หรือเรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์การสถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์การ อื่น ๆ เมื่อบุคคลหนึ่งมีทัศนคติที่ดีย่อมมีแนวโน้มที่จะยอมรับให้การสนับสนุน ปฏิบัติตามเป็นต้น

2. ทัศนคติในทางลบ (Negative Attitude) เป็นทัศนคติที่แสดงออกในทางลบ เป็นความรู้สึกในทางเลื่อมเสีย ไม่ชอบเกลียดชัง หรือมีความระแวงไม่เข้าใจ ต่อบุคคลใด บุคคลหนึ่งเรื่องราว หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง หรือหน่วยงานองค์การสถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์การและอื่น ๆ เมื่อบุคคลหนึ่งมีทัศนคติในทางลบจะก่อให้เกิดอคติภายในจิตใจและแสดงพฤติกรรมต่อต้าน

3. การไม่แสดงออกทางทัศนคติ คือทัศนคติที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็น หรือความรู้สึกต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เรื่องราว หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่ง อย่างสิ้นเชิง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ระดับความรู้สึกต่อบางสิ่ง หรือบางสถานการณ์ ซึ่งสามารถนำไปสู่พฤติกรรมที่จะแสดงออกตอบสนองต่อสิ่งเร้า ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งเชิงบวก หรือเชิงลบ โดยที่ทัศนคติของแต่ละบุคคลเป็นผลจากการเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ การรับรู้ที่ผ่านมา เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้นเราสามารถรับรู้ถึงทัศนคติของแต่ละบุคคลได้จากการตีความในสิ่งที่บุคคลพูดออกมา หรือพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออก อาจเป็นไปได้ทั้งแบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ทัศนคติของของคนเรานั้นสามารถเปลี่ยนไปได้ตาม การศึกษาการรับรู้และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการลอกเลียนแบบ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นกิริยา อาการ บทบาท ทำทาง การประพฤติ ปฏิบัติการกระทำที่แสดงออกมาภายนอกเพื่อสนองต่อสิ่งเร้า ทั้งในส่วนที่เจ้าของพฤติกรรมเองรู้ได้ และในส่วนที่บุคคลอื่นรู้ได้ ในหัวข้อนี้เป็นการนำเสนอเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ความหมายของพฤติกรรม

มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของพฤติกรรม ไว้หลากหลาย ดังนี้

ธนวรรธน์ อิมสมบุญ (2544, หน้า 9) กล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง การแสดงออกของสิ่งมีชีวิตในลักษณะต่าง ๆ ตามสภาพการณ์ สภาพะ แวดล้อม และสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้า

สุรพงษ์ โสธนะเสียร (2550) กล่าวว่า “พฤติกรรม คือ การกระทำใด ๆ ของคนเรา ส่วนใหญ่เป็นการแสดงออกของบุคคล โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้และทัศนคติ การที่บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกันเพราะมีความรู้และทัศนคติที่ต่างกัน เกิดขึ้นจากความแตกต่างของการเปิดรับสื่อและความแตกต่างการแปลความสารที่ตนเองได้รับจึงก่อให้เกิดประสบการณ์สั่งสมที่แตกต่างกัน อันมีผลกระทบต่อนพฤติกรรมของบุคคล

Twaddle (1981, p. 11) ให้ความหมายพฤติกรรมว่า เป็นปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของมนุษย์ หมายถึง ปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคมวัฒนธรรม โดยได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลในครอบครัว สถานการณ์ในขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต

Goldenson (1984, p. 90) ได้ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมไว้ว่า เป็นการกระทำหรือตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคลและเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดหมาย สังเกตเห็นได้หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญแล้ว หรือเป็นไปอย่างไม่รู้ตัว

Benjamin S. Bloom and Masia (1985, อ้างถึงในอุษณีย์ วรรณาลัย, 2550) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์ หมายถึง ปฏิกิริยาต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นแสดงออกมาทั้งภายในและภายนอกร่างกายตัวบุคคล

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกของจิตใจทั้งภายในและภายนอก เป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการของบุคคล ซึ่งบุคคลอื่นสังเกตและใช้เครื่องมือทดสอบได้

องค์ประกอบของพฤติกรรม

พฤติกรรมมนุษย์มีองค์ประกอบ 7 ประการ (สุชาติดา มะโนทัย, 2539, หน้า 9-10 อ้างถึงใน Cronbach ,1972)

1. ความมุ่งหมาย (Goal) เป็นความต้องการที่ทำให้เกิดกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการที่เกิดขึ้น ความต้องการบางอย่างสามารถตอบสนองได้ทันที แต่บางอย่างต้องใช้เวลาจนจึงบรรลุความต้องการได้
2. ความพร้อม (Readiness) คือ ระดับวุฒิภาวะหรือความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
3. สถานการณ์ (Situation) เป็นเหตุการณ์ที่เปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
4. การแปลความหมาย (Interpretation) ก่อนที่จะทำกิจกรรมหนึ่งลงไปมนุษย์จะพิจารณาสถานการณ์ก่อนแล้วจึงตัดสินใจเลือกวิธีการที่เกิดความพึงพอใจมากที่สุดเพื่อตอบสนองความต้องการ
5. การตอบสนอง (Response) เป็นการกระทำกิจกรรมเพื่อสนองตอบความต้องการโดยวิธีการที่ได้เลือกแล้วในขั้นแปลความหมาย
6. ผลที่ได้รับหรือผลที่ตามมา (Consequence) เมื่อทำกิจกรรมแล้วย่อมได้รับผลการกระทำนั้น ผลที่ได้รับอาจเป็นไปตามที่คาดคิดหรืออาจตรงข้ามก็ได้
7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง (Reaction to Thwarting) ในกรณีที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้ มนุษย์ก็อาจจะย้อนกลับไปแปลความหมายของสถานการณ์และเลือกวิธีการใหม่

Benjamin S. Bloom และ Masia (1985) (อ้างถึงในอุษณีย์ วรรณาลัย, 2550) ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) จะเป็นความรู้ความเข้าใจข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิดวิจารณ์ญาณ เพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านนี้ประกอบด้วย ความรู้หรือความจำ ความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล
2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ (Affective Domain) หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึกเท่าที่ ความชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนค่านิยมที่ยึดถืออยู่ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ การตอบสนอง การให้ค่า การจัดกลุ่มค่า การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นการใช้ความสามารถที่จะแสดงออก และ สังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่ต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา และทัศนคติ เป็นส่วนประกอบ

Bloom (1975, pp. 65–197) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain) 2) พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective Domain) 3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) รายละเอียดดังนี้

1. พฤติกรรมด้านความรู้

พฤติกรรมด้านความรู้ เป็นกระบวนการทางด้านสมองเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา การใช้ความคิด วิจัยอนุมานเพื่อประกอบการตัดสินใจ จัดจำแนกได้ตามลำดับขั้นจากง่ายไปยาก ดังนี้

1.1 ความรู้ ความจำ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความจำได้หรือระลึกได้

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ คือจะต้องมีความรู้มาก่อนถึงจะเข้าใจได้ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความและคาดคะเน

1.3 การนำไปใช้ (Application) เป็นการนำเอาวิชาการ ทฤษฎี กฎเกณฑ์และแนวคิดต่าง ๆ ไปใช้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นที่บุคคลมีความสามารถและมีทักษะในการจำแนกเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ออกเป็นส่วนย่อยและมองเห็นความสัมพันธ์อย่างแน่ชัดระหว่างส่วนประกอบที่รวมเป็นปัญหา หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถของบุคคลในการรวบรวมส่วนย่อยต่าง ๆ เข้าเป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างใหม่ มีความชัดเจน และมีคุณภาพสูงขึ้น

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถของบุคคลในการวินิจฉัย ตีราคาของสิ่งของต่าง ๆ โดยมีกฎเกณฑ์ที่ใช้ช่วยประเมินค่านี้ อาจเป็นกฎเกณฑ์ที่บุคคลสร้างขึ้นมา หรือมีอยู่แล้วก็ตาม

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ

เจตคติเป็นกระบวนการทางด้านจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก ความสนใจ เจตคติ การให้คุณค่าการปรับปรุงค่านิยม การแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ รวมไปถึงความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ กันจะบอกแนวโน้มของบุคคลในการกระทำพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ ด้วย ซึ่งได้แบ่งขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมด้านเจตคติ ได้ดังนี้

2.1 การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่าเหตุการณ์ หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับ หรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น ในการยอมรับนี้ประกอบด้วย ความตระหนัก ความยินดีที่จะรับ และการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (Responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นเหตุให้บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมขั้นนี้ประกอบด้วยความยินยอม ความเต็มใจ และความพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยาซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่า เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริงพฤติกรรมขั้นนี้ส่วนมากใช้คำว่า “ค่านิยม” ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ ความชอบและการผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง

2.4 การจัดกลุ่มค่า (Organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมนั้น ในการจัดกลุ่มนี้ประกอบด้วย การสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยม และการจัดระบบของค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a Value or Complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่า บุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปถึงน้อยที่สุด พฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวคอยควบคุมพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแนวทางของการปฏิบัติ และการแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด

3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

พฤติกรรมด้านการปฏิบัตินี้ เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้ เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมาโดยมีด้านความรู้และด้านเจตคติ เป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

ที่ถูกต้อง แต่กระบวนการในการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน แต่นักวิชาการก็เชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติได้

สรุปได้ว่า พฤติกรรมของคนจึง หมายถึง ปฏิกริยาต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ ทั้งสิ่งที่มีครใจจะกระทำหรือละเว้นการกระทำ ทั้งนี้พฤติกรรมของบุคคลย่อมแตกต่างกันไปตามสภาพสังคมวัฒนธรรม ซึ่งมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลรอบข้าง สถานการณ์ขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีต

การส่งเสริมสุขภาพ

เป็นหนึ่งในทางสุขภาพที่มีความสำคัญมากที่จะช่วยให้เราดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข ในการส่งเสริมสุขภาพจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ เข้าใจหลักและวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง การสร้างเสริม สนับสนุนด้านสุขภาพโดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพ ตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีนักวิชาหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

The WHOQOL GROUP. (1995, อ้างถึงใน ชลลดา คล้ายคลึง, 2545) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถภาพ ให้คนเรามีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลทำให้บุคคลมีสุขภาพดี

Egger Spark and Lawson, 1991) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการศึกษาสุขภาพและการดำเนินการของการบริหารจัดการ การเมือง และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง เพื่อเอื้อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมที่จะปกป้อง และส่งเสริมสุขภาพและได้สรุปว่า สาเหตุของการเจ็บป่วย และการตายมาจากองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) ความเพียงพอของการบริการสุขภาพ 2) พฤติกรรมหรือวิถีชีวิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะ 3) อันตรายจากสิ่งแวดล้อม 4) องค์ประกอบทางชีวภาพของมนุษย์

กฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter for Health Promotion, 1986 อ้างถึงใน อริสา จิตต์วิบูลย์, 2547) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการในการเพิ่มสมรรถนะให้บุคคลมีความสามารถควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนให้ดีขึ้นโดยสภาวะพื้นฐาน และปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพ ได้แก่ สันติภาพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา อาหาร รายได้ ระบบสิ่งแวดล้อมที่ดี ทรัพยากรธรรมชาติที่ยั่งยืน และความเป็นธรรมในสังคม ปัจจุบันยังมีแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ของทีมสุขภาพที่อาจส่งผลไปถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีกลยุทธ์ 5 ประการ คือ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การสร้างเสริมกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 5) การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

ต่อมามีการย้าคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพมาใช้แทนคำว่า การส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นทางการครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อเดือน มิถุนายน 2542 ในการเสนอโครงการจัดตั้งสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ และค่อนข้างได้รับความนิยมในการใช้มากกว่า เนื่องจากเป็นคำสื่อว่าเป็นความรู้สึกรับผิดชอบของบุคคลในการสร้างเสริมให้สุขภาพดีด้วยตนเอง (ชนิษฐา นาคะ, 2547 อ้างถึงในอริสา จิตต์วิบูลย์, 2547) ซึ่งเหมาะสมและสนับสนุน แนวคิดตามนโยบายรัฐบาล

ประเวศ วะสี (2546) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพ คือ การสร้างเสริมปัจจัยทั้งปวงที่ทำให้สุขภาพดี ทั้งปัจเจกบุคคลทางสังคม ทางสิ่งแวดล้อม และทางนโยบาย

Pender (1996) ได้ให้ความหมายกว้างๆ เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อความผาสุกและศักยภาพของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

สรุปการส่งเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการดูแลรักษาสุขภาพที่เพิ่มสมรรถภาพให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรักษาตนในลักษณะต่าง ๆ เพื่อป้องกันโรค บำบัดรักษาและสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น

ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Palank (1991) อ้างถึงในดุชนิย์ สุวรรณคง, 2546) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ทุกสิ่งทีบุคคลกระทำโดยมีเป้าหมายเพื่อคงไว้หรือ ยกกระดับศักยภาพของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ ความเครียด และส่งเสริมเครือข่ายทางสังคมนำสู่การมีสุขภาพดีในที่สุด

The WHOQOL GROUP (1986) ได้ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและ

ปรับปรุงสุขภาพให้บรรลุถึงความสมบูรณ์ จิตใจ สังคม กลุ่มชุมชน และบุคคลต้องเข้าใจรู้ ปัญหาความอยากได้ ความต้องการและการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์สภาพแวดล้อม ของสังคมและธรรมชาติ

Pender (1987) ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่กระทำอย่างต่อเนื่อง และจะต้องผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของบุคคล และจะมีผลให้บุคคลเกิดการกระตุ้นตนเองอย่างเต็มที่ โดยมีผลในการเพิ่มความตระหนักในตนเอง (Self-Awareness) ความพึงพอใจ (Self-Satisfaction) ความเพลิดเพลินและความยินดี นอกจากนี้ยังเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการกระทำของบุคคลที่บุคคลมุ่งไปสู่ภาวะสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นมากกว่าการโต้ตอบอิทธิพลที่คุกคามสุขภาพที่มาจากภาวะแวดล้อม ดังนั้น จึงได้มีการพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการอธิบายหรือคาดการณ์ถึงส่วนประกอบของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลที่เกิดขึ้นและรูปแบบที่ได้รับความนิยมในปัจจุบัน คือ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender's Health Promotion Model (Pender, 1996) โดยมีแนวคิดพื้นฐานจากทฤษฎีความคาดหวังคุณค่า (Expectancy-value Theory) ซึ่งมีแนวคิดว่าคุณค่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเมื่อเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นมีคุณค่า และการเปลี่ยนแปลงนั้นจะได้มาซึ่งผลประโยชน์ และจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory) โดยพฤติกรรมของบุคคลจะไม่เกิดจากแรงผลักดันภายในเท่านั้น แต่จะมีแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอกจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

Walker, Sechrist, and Pender, (1987 อ้างถึงในวิภาพร ลิทธิศาสตร์ และสุษาดา สอนนุ่ม, 2550, หน้า 13-18) ได้เสนอพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ 6 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การพบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ การปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับ และการค้นหาหรือสนใจในความผิดปกติของร่างกายตนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งบุคคลสามารถกระทำได้โดยการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพจากการอ่านหนังสือหรือสื่อต่าง ๆ การสังเกตการเปลี่ยนแปลงและความผิดปกติของร่างกาย ตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง ตลอดจนการพูดคุยหรือบอกเล่าอาการกับผู้ที่ทำหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรม สมาคมต่าง ๆ หรือการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ จะทำให้บุคคลได้รับทราบถึงข้อมูลข่าวสารทางด้าน

สุขภาพที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

2. กิจกรรมทางกาย เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยอาศัยการทำหน้าที่ของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ มีการเผาผลาญพลังงานและใช้ออกซิเจนในร่างกายเพิ่มขึ้น และเป็นการเคลื่อนไหวที่ก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย (Jones and Jones, 1997) โดยปกติแล้วเมื่ออายุมากขึ้น ความสนใจในกิจกรรมทางกายจะลดลง เนื่องจากการที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงทั้งโครงสร้างและการทำหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบไหลเวียน การทำหน้าที่ของหัวใจในการสูบฉีดโลหิตลดลง ความสามารถในการแลกเปลี่ยนออกซิเจนในปอดและการขยายตัวของทรวงอกลดลง เป็นผลให้บุคคลมีอาการเหนื่อยง่ายเมื่อทำกิจกรรม (Beckingham and Dugas, 1993) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลให้ความสามารถในการทำกิจกรรมของบุคคลลดลง ดังนั้น การกำหนดการมีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับจึงเป็นกิจกรรมของการรักษาสุขภาพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยก่อให้เกิดประโยชน์กับร่างกาย จิตใจและสังคมของบุคคล

3. โภชนาการ จะเกี่ยวข้องกับความรู้ในการเลือกและการบริโภคอาหารที่จำเป็นต่อการยังชีพและสุขภาพ ภาวะโภชนาการเป็นเครื่องบ่งชี้สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของบุคคล การมีภาวะโภชนาการที่ดีมีผลให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง มีความต้านทานโรค ช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากแบบแผนชีวิตไม่ถูกต้อง เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจและโรคมะเร็ง อาหารที่รับประทานจึงเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ โดยเฉพาะในวัยสูงอายุ เนื่องจากบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามมา ได้แก่ การเคี้ยวและกลืนอาหารลำบาก เนื่องจากฟันหักมากขึ้นและต่อมน้ำลายทำงานลดลง ความอยากอาหารน้อยลงเนื่องจากการรับรสและกลิ่นลดลง นอกจากนี้ ยัง พบว่า การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง เช่น การดูดซึมอาหาร การบีบตัวของกระเพาะอาหารและลำไส้ลดลง จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้บุคคลเกิดปัญหาทางโภชนาการได้ง่าย เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องอืด หรือขาดสารอาหารได้ง่าย

4. การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล Broadhead et al. (1983 cited in Smith, 1996) ได้ให้ความหมายของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า “เป็นความรู้สึกนึกคิดที่ดีระหว่างบุคคล มีการยอมรับพฤติกรรมของบุคคลอื่น และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่

ต้องการ” (S.N. Walker, Personal communication, Feb 14, 1999 อ้างถึงในศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542) ได้ให้ความหมายของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า “เป็นการวางเงื่อนไขในการติดต่อสื่อสาร เพื่อส่งเสริมความรู้สึกของความผูกพันอันลึกซึ้งและความใกล้ชิดมากกว่าการติดต่ออย่างเป็นทางการ การติดต่อสื่อสารจะรวมถึงการแบ่งปันความคิด ความรู้สึกทั้งที่เป็นคาพูดและไม่เป็นคาพูด” จากทฤษฎีเชิงจิตสังคมได้อธิบายว่าบุคคลยังคงมีความต้องการทำงานสังคมเช่นเดียวกับบุคคลในวัยกลางคน แต่เนื่องจากบุคคลบางรายมีข้อจำกัดทางร่างกาย การได้ยินลดลง ทำให้การติดต่อและการสื่อสารกับผู้อื่นลดลง การที่บุคคลต้องอยู่คนเดียวและยังพบกับข้อจำกัดอื่น ๆ เนื่องจากภาวะสุขภาพและการสูญเสียในหลาย ๆ ด้านจากความสูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกอ้างว้าง ว้าเหว่ และขาดที่พึ่งโดยที่ความรู้สึกว่าเหว่นี้ อาจเกิดขึ้นได้แม้จะมีบุคคลอื่นอยู่รอบข้าง ความว่าเหว่ในบุคคลมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นเป็นเวลานานและมีความรุนแรงมากกว่าในวัยอื่น ดังนั้น การดำรงสัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคลในครอบครัวและเพื่อนบ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสร้างความมั่นคงทางสังคมให้แก่บุคคล การพูดคุยและพบปะกับครอบครัวและเพื่อน ๆ อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกอบอุ่นและใกล้ชิดกับบุคคลรอบข้าง อีกทั้งยังได้รับความช่วยเหลือเมื่อยามจำเป็น ดังนั้น การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในบุคคล จะช่วยส่งเสริมความผาสุกทางด้านร่างกายและจิตใจ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

5. การเจริญทางจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) การเจริญทางจิตวิญญาณจะมุ่งไปที่การพัฒนาจิตของบุคคล โดยผ่านมาทางสิ่งที่ยู่นอกเหนือธรรมชาติ (Transcending) การติดต่อ (Connecting) และการพัฒนา (Development) สิ่งที่ยู่นอกเหนือธรรมชาติจะทำให้บุคคลรู้สึกถึงความสมดุลของตนเอง ในอันที่จะนำมาซึ่งความรู้สึกสงบสุขและเปิดกว้างในการคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ การติดต่อเป็นความรู้สึกกลมกลืนไปกับทุกสิ่งในโลก ส่วนการพัฒนาเกี่ยวข้องกับการค้นหาความหมาย เป้าหมายของชีวิต และทำงานไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ (S.N. Walker, Personal communication, Feb 14, 1999 อ้างถึงในศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542) เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณซึ่งประเมินได้จากความเชื่อ ความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความรัก ความหวัง การให้อภัยและชีวิตหลังการตาย (Pender, 1996) บุคคลเป็นวัยที่ต้องประสบกับการสูญเสียมากมายทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและการดำเนินชีวิต ซึ่งการสูญเสียดังกล่าวสร้างความเลื่อมถอยทางจิตใจให้กับบุคคล ทำให้ขาดความมั่นคงทางจิตใจ (Berggren-

Thomas and Griggs, 1995) ทำให้บุคคลต้องหาสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เพื่อช่วยในการเผชิญต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (Muzaffar, 1991) ซึ่งการเจริญทางจิตวิญญาณนี่จะเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ (Berggren-Thomas and Griggs, 1999) บุคคลที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณ จะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเอง สามารถยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบัน และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น รวมถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉง มีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น และเปิดโอกาสให้กับตนเองได้พบกับสิ่งที่แปลกใหม่และท้าทายในชีวิต ซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขทางจิตใจ

6. การจัดการกับความเครียด (Stress Management) เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการจัดการกับความเครียดของบุคคล เช่น การแสดงออกที่เหมาะสม การพักผ่อน การนอนหลับ การผ่อนคลาย การทำกิจกรรมที่คลายเครียด หรือการทำกิจกรรมที่ป้องกันการอ่อนล้า ของร่างกาย ซึ่ง Walker (1997) ได้กล่าวถึงสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดไว้ 3 ชนิด คือ

- 1) สิ่งที่เกิดความเครียดเรื้อรัง (Chronic Stressors) เป็นปรากฏการณ์ทั่ว ๆ ไปที่เกิดขึ้นยาวนานและเรื้อรังในชีวิตของบุคคล เช่น ความเจ็บป่วย ความเจ็บปวด
- 2) เหตุการณ์สำคัญในชีวิต (Major life Events) ที่อาจเกิดขึ้นหรือไม่อาจเกิดขึ้นตามความคาดหวัง และผลที่ตามมาอาจจะดีหรือไม่ดี เช่น การตายของคู่สมรส การเกษียณอายุ การเกิดของบุคคลในครอบครัว การผ่าตัด การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นต้น
- 3) สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน (Acute Daily Hassles) เช่น อุบัติเหตุต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน การผัดนัด การทำเงินหาย ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นจะมีผลทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลง เกิดความผิดปกติทางจิตใจ และมีความเกี่ยวเนื่องกับความเจ็บป่วย เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร การทำหน้าที่ของภูมิคุ้มกันทางร่างกายลดลง (Pender, 1996)

ซึ่งการจัดการกับความเครียดจะเป็นการปฏิบัติเพื่อควบคุม หรือลดความเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยแหล่งจากร่างกายและจิตใจของตนเอง (S.N. Walker, Personal communication, Feb 14, 1999 อ้างถึงในศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542)

สรุปว่า พฤติกรรมสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นได้เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการเรียนรู้ การรับรู้ ทักษะคิด ค่านิยม การเลียนแบบ และการถูกบังคับ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก เพราะสามารถอธิบายโดยภาพรวมของคน ไม่ใช่พฤติกรรมเฉพาะหรือภาวะโรคใดโรคหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างพฤติกรรมศาสตร์ และศาสตร์ทางการแพทย์ ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านชีวิตจิตสังคม ทำให้มีความครอบคลุมและเป็นองค์รวม ซึ่งจะทำให้บุคคลมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในที่สุด รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (Pender's health-promotion model) (1996) มีแนวคิดพื้นฐานจากทฤษฎีความคาดหวังคุณค่า (Expectancy-Value Theory) มีแนวคิดว่าคุณค่าจะกระทำเมื่อเห็นว่าการกระทำนั้นมีคุณค่าและประโยชน์และจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory) ซึ่งมีแนวคิดว่าการกระทำของบุคคลจะไม่เกิดจากแรงผลักดันภายในเท่านั้น แต่มีแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอก และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมด้วย (Pender (1996)

Pender (1987) ได้พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นครั้งแรก ในปี ค.ศ. 1987 โดยอธิบายเกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานของการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพว่า เกิดจากทฤษฎี 2 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Theory) และ ทฤษฎีความคาดหวังคุณค่า (Expectancy-Value Theory) กล่าวคือ การที่บุคคลกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องนั้น จนกลายเป็นแบบแผนในชีวิตประจำวันได้ เป็นผลมาจากปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านสติปัญญา-การรับรู้ (Cognitive-Perceptual Factors) ปัจจัยด้านการปรับเปลี่ยน (Modifying Factors) และปัจจัยที่เป็นตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to Action) ปัจจัยด้านสติปัญญา-การรับรู้ เป็นกลไกเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติ และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 7 ปัจจัย คือ การให้ความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ความหมายของสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับปัจจัยการปรับเปลี่ยนมีผลทางอ้อมต่อการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยผ่านปัจจัยด้านสติปัญญา-การรับรู้ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านประชากร อิทธิพลระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านพฤติกรรมและตัวชี้แนะการกระทำ กรอบ

แนวคิดของ Pender (1996) ถูกนำมาใช้ในงานวิจัยต่าง ๆ มากมาย และ พบว่ามีบางปัจจัย ได้แก่ ความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ และสิ่งชักนำให้เกิดการกระทำ ที่ไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

ต่อมา Pender (1996) ได้ปรับปรุงรูปแบบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ขึ้นมาใหม่ หลังจากมีการศึกษาวิจัยและทดสอบการใช้ทฤษฎีใหม่ ในกลุ่มเด็กวัยรุ่นและ ครอบครัว โดยมีการดัดตัวแปร 3 ตัวแปร คือ ความสำคัญต่อสุขภาพ (Importance of Health) การรับรู้การควบคุมสุขภาพ (Perceived Control of Health) และสิ่งชักนำให้เกิดการกระทำ ส่วนการให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพ (Definition of Health) สิ่งชักนำให้เกิดการกระทำ การรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived Health Status) และลักษณะทางประชากรและทางชีววิทยา (Demographic and Biologic Characteristics) เข้าไปอยู่ในปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล นอกจากนี้ยังได้เพิ่มตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ที่คิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม (Activity-Related Effect) ทางเลือกที่สอดคล้องกับความต้องการและความชอบที่เกิดขึ้นทันทีทันใด (Immediate to a Plan of Action) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Pender (1996) ประกอบไปด้วย ดังนี้ 1) ประสบการณ์และลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ประกอบด้วยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอดีต ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ แรงจูงใจ ความสามารถของตนเองในการกระทำกิจกรรมวัฒนธรรม เชื้อชาติการศึกษา เป็นต้น 2) ความคิดและความรู้สึกรู้สีกต่อพฤติกรรมเฉพาะ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง กิจกรรมที่สัมพันธ์กับอารมณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลด้านสถานการณ์และ 3) ผลที่เกิดจากพฤติกรรม คือ พันธะสัญญาเพื่อวางแผนการกระทำความต้องการและความชอบ Pender (1996) จึงได้กำหนดแบบแผนการสร้างเสริมสุขภาพประกอบไปด้วยพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและด้านการจัดการกับความเครียด

การส่งเสริมสุขภาพในพระสงฆ์

จากการประชุมของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5 วันที่ 20 ธันวาคม 2555 ในมติที่ 7 (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558) ได้ยกประเด็นเรื่อง “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ” ขึ้นพิจารณา ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้

1. ตระหนักว่าคนไทยร้อยละ 95 นับถือพุทธศาสนา ซึ่งใช้หลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทาง การดำเนินชีวิตจนกลายเป็นรากฐานทางประเพณีและวัฒนธรรมอันเป็นเอกลักษณ์มรดกของชาติไทย พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญ ในการสืบทอดพระพุทธศาสนาพัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง สิ่งแวดล้อม ภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาพของชุมชน

2. กังวลว่าพระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงผลเสียต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ดื่มกาแฟ ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม หากไม่ได้รับการแก้ไขจะกลายเป็นผู้ป่วยรายใหม่

3. รับทราบว่ามีปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ได้มีหน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหามาแล้ว แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างจริงจัง และมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขรวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องและครบวงจร

4. ห่วงใยว่าหากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ในด้านสุขภาพ จะทำให้กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรมจริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะอ่อนแอลง

5. ชื่นชมว่าได้มีการดำเนินงานแล้วหลายโครงการ เช่น โครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ โครงการเครือข่ายพระสงฆ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขการจัดระบบสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอสีคิ้ว โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครราชสีมา ร่วมกับเครือข่ายพระสงฆ์พัฒนาโคราช โครงการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นที่ได้ผลของเจ้าอาวาสวัดศรีรัตนาราม ตำบลชนอมสมบูรณ์อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรีโครงการวัด 5ส. โดยคณะสงฆ์จังหวัดสระบุรีและโครงการวัดร่มรื่นพระสุขภาพดีด้วยวิถีชุมชนจังหวัดสิงห์บุรี

จากการเล็งเห็นความสำคัญเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ ปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ยังได้ยกพระสงฆ์ในฐานะที่เป็น ผู้นำทางจิตวิญญาณของประชาชน จำเป็นต้องให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดจน การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยจะก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างวัดกับชุมชน ทำให้พระสงฆ์แข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเข้มแข็งจึงได้ตั้งมติเอกฉันท์ร่วมกัน เพื่อให้หน่วยงาน ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ช่วยกันรับผิดชอบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ดังต่อไปนี้

1. ขอให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (ซึ่งเป็นหน่วยงานที่สนองงาน คณะสงฆ์) เป็นหน่วยงานหลักในการประสานกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงวัฒนธรรม สถาบันวิชาการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การชุมชนและภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้

1.1 พัฒนาแนวทางการปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับพระ ธรรมวินัยและสถานการณ์ด้านสุขภาพ

1.2 ร่วมกับเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา ดำเนินการจัดทำแผน ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ของพระสงฆ์และชุมชน

1.3 ดำเนินการและพัฒนาการขึ้นทะเบียนพระสงฆ์และจัดทำระบบ ฐานข้อมูลพระสงฆ์ทั่วประเทศเพื่อประโยชน์ด้านสิทธิและสวัสดิการอันพึงมีพึงได้ของ พระสงฆ์โดยให้คำนึงถึงความถูกต้องของสถานะความเป็นพระสงฆ์

1.4 ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาองค์กรคณะสงฆ์และเครือข่าย พระสงฆ์นักพัฒนา โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำ ในการดำเนินการเพื่อดูแลสุขภาพตนเองและ พระสงฆ์ในพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาวะของชุมชน โดยคำนึงถึง การพัฒนาจิตใจ เช่น การทำสมาธิภาวนา การเดินจงกรม ทั้งนี้ให้มีการสนับสนุนพระสงฆ์ ได้เข้าศึกษาเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการปฐมพยาบาล เบื้องต้น

1.5 ร่วมกับองค์กรชุมชน ในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในพื้นที่ให้ ครอบคลุมและทั่วถึง

1.6 ร่วมกับคณะสงฆ์กระทรวงศึกษาธิการ มหาวิทยาลัยสงฆ์และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมและสนับสนุนการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับ “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ” ไว้ในหลักสูตรต่าง ๆ ของพระสงฆ์ได้แก่ หลักสูตรการอบรมพระสังฆาธิการหลักสูตรของมหาวิทยาลัยสงฆ์หลักสูตรพระธรรมจาริก และหลักสูตรพระสงฆ์นักพัฒนา

2. ขอให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะสงฆ์ชุมชน และภาคประชาชน ในพื้นที่ดำเนินการ

2.1 พัฒนาระบบและรูปแบบการบริการด้านสุขภาพ การตรวจสุขภาพเบื้องต้น การตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง การติดตามเยี่ยมเยียนและการดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง ทพพลภาพ อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง

2.2 รณรงค์ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในการถวายเป็นสังฆทาน ด้วยอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพพระสงฆ์และหลีกเลี่ยงหรืองดเว้นสิ่งที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุหรี่ที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรัง

3. ขอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปรับปรุงหลักเกณฑ์การให้บริการของสถานบริการสาธารณสุข เพื่อเอื้อให้พระสงฆ์ได้เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข สามารถรับบริการได้ทุกสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชนที่เป็นเครือข่ายบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพในพื้นที่

4. ขอให้กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมสนับสนุนให้มหาวิทยาลัยสงฆ์ทุกแห่ง และสถาบันการศึกษาอื่น ๆ ทำการศึกษาวิจัยและสร้างนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์รวมทั้งพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์

5. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ เปิดโอกาสให้พระสงฆ์มีส่วนร่วมเป็นคณะทำงานหรือคณะกรรมการในการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน

6. ขอให้คณะสงฆ์และเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา

6.1 พัฒนารูปแบบ แนวทางกระบวนการเรียนรู้ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์และชุมชน โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำ

6.2 ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการพัฒนาวัดให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตามแผนงานที่จะกำหนดขึ้นร่วมกัน

7. ขอให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติส่งเสริมสนับสนุน และนำประเด็น “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพจะขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ต่อไป”

8. ขอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรายงานความก้าวหน้าต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สรุปความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมคือ กระบวนการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ เป็นการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันโรค มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต พฤติกรรมดังกล่าวสามารถกระทำได้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลังกาย การพัฒนาจิตวิญญาณหรือสติปัญญา ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การจัดการกับความเครียด และการมีโภชนาการที่ดี พฤติกรรมเหล่านี้ หากพระสงฆ์ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ จะสามารถทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้นเกิดสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ อันนำไปสู่ความเป็นปกติสุขของบุคคลรอบครัว ชุมชน และสังคม

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว พบว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ได้ศึกษาและรวบรวมวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ดังนี้

1. อายุ มีงานวิจัยที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านบวก ดังนี้

ชลลดา คล้ายคลึง (2545) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5 ของประชาชนวัยทำงาน ในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

Walker, et al. ((1988) อ้างถึงใน ชลลดา คล้ายคลึง, 2545) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีชีวิตโดยรวมและรายด้านทุกด้าน

2. ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากการศึกษาเป็นรากฐานของการสร้างเสริมความรู้ทางด้านวิชาการที่สำคัญที่สุดกล่าวถึงสุขภาพและการศึกษา การศึกษาสุขภาพเปรียบเสมือนด้านหน้าและด้านหลังของเหรียญจะขาดด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ เนื่องจากการศึกษาเล่าเรียนเป็นปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาทุก ๆ ด้าน ไม่ใช่เป็นแต่ทำให้คนเรียนเก่งแค่เพียงอย่างเดียว แต่ยัง

พัฒนาความสามารถให้เป็นกำลังคนที่มีสุขภาพ พัฒนาอุปนิสัย บุคลิกภาพ พฤติกรรม ให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ นำมาซึ่งการสร้างสุขภาพ ก่อให้เกิดสุขภาวะ และเป็นกำลังสำคัญ มีส่วนในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคตอย่างเต็มศักยภาพ (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2544 อ้างถึงใน ดุษณีย์ สุวรรณคง, 2546)

Lusk and Other (1995 อ้างถึงใน ดุษณีย์ สุวรรณคง, 2546) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Muhienkamp and Sayles (1986 อ้างถึงในชลลดา คล้ายคลึง , 2545) พบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2537, อ้างถึงในชลลดา คล้ายคลึง, 2545) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา และไม่ได้รับการศึกษา

ชลลดา คล้ายคลึง (2545) พบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนวัยทำงานมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5 ของประชาชนวัยทำงานในตำบลลาดบัวขาวอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี อายุเป็นปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ซึ่ง พบว่ายิ่งที่อายุมากทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น

3. ภาวะสุขภาพ ในความหมายของ WHO หมายถึง ภาวะของบุคคลที่มีความสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ สอดคล้องกับความหมายที่บัญญัติไว้ในพจนานุกรมทางการแพทย์ บาลที่กล่าวถึงสุขภาพในเชิงของการท าหน้าที่ของบุคคลและเพิ่มมิติด้านจิตวิญญาณ โดยระบุว่าภาวะสุขภาพเป็นภาวะที่บุคคลสามารถทำหน้าที่ทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณได้เป็นอย่างดี (MILLER – keane encyclopedia and Diction of Medicine nursing and Allied health, 1992 อ้างถึงในอริสา จิตต์วิบูลย์, 2547)

ภาวะสุขภาพของบุคคลเปลี่ยนแปลงไปตามแกนสุขภาพซึ่งมีความต่อเนื่องกันมาตั้งแต่สุขภาพดีในระดับสูง จนถึงป่วยหนักตามแนวคิดของความต่อเนื่องระหว่างสุขภาพดีกับการเจ็บป่วย (Health Illness Continuum)

ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นการประเมินสุขภาพของบุคคลว่าอยู่ในระดับใดและเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความถี่ การปฏิบัติอย่างจริงจังและ

ประสบการณ์ของบุคคลที่ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเมื่อปฏิบัติแล้วทำให้เกิดสุขภาพดี จึงทำให้บุคคลที่มีการรับรู้สุขภาพอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าบุคคลที่รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในระดับไม่ดี (Pender, 1987)

พระธรรมวินัยที่ทราบกันอยู่โดยทั่วไป มักจะเข้าใจว่า พระวินัย หมายถึง เฉพาะ ศีล ปลูกมีเพียงแค่ศีล 5 ศีลอุโบสถ ศีล 10 ศีลของพระภิกษุ 227 ศีลของภิกษุณี 311 เท่านั้น แต่ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกไว้ว่า พระวินัยมีทั้งหมด 21,000 พระธรรมขันธ์ ซึ่งกำหนดกรอบ ขอบเขตของพระพุทธศาสนาว่า ต้องประพฤติอย่างไร ถ้าไม่ทำตามที่กำหนด ต้องโทษปรับตามความรุนแรงของการกระทำนั้น ๆ ซึ่งพระวินัยของพระภิกษุสงฆ์ มี 227 ลิกขาบท เป็นการปรับโทษ (อาบัติ แปลว่า การต้อง, การละเมิด) แก่พระภิกษุผู้ไม่ดำรงอยู่ในกรอบของศาสนา ซึ่งกระทำการนอกกรอบของพระพุทธศาสนาเป็นภัยทั้งตนเองและศาสนา อาบัติ คือ การปรับโทษของพระภิกษุในพระธรรมวินัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่ได้ระบุอยู่ในเลขิยะ 75 ลิกขาบท ซึ่งประกอบด้วยเรื่อง กริยาและลักษณะการนุ่งห่มผ้า 26 ลิกขาบท กริยาในการบริโภค 30 ลิกขาบท กริยาในการแสดงธรรม 16 ลิกขาบท และปภินณะ 3 ลิกขาบท ในที่นี้ขออธิบายพระธรรมวินัยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

1. พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการบริโภคอาหาร เมื่อใช้กับพระสงฆ์เรียกว่า การฉันภัตตาหาร ซึ่งพระสงฆ์ต้องพิจารณาอาหารก่อนฉันอยู่เสมอ ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันปิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ ได้เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบริโภคอาหารให้พรมจรรย์ด้วยคิดเห็นว่า “โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา” แล้วจึงบริโภคอาหาร การเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ก่อโทษต่อร่างกายนั้น พระสงฆ์ต้องมีสติในการฉันอาหารอยู่เสมอ เพื่อให้ เห็นคุณค่าของอาหารที่ได้มานั่นเอง ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความล้วนพี แต่เพื่อกายนี้ ดำรงอยู่ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบริโภคอาหารให้พรมจรรย์ โดยอุบายนี้เราจัก กำจัดเวทนาเก่าเสียได้และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความเป็นไปแห่งชีวิตินทรีย์ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา ดังนี้ แล้วจึงบริโภคอาหาร ความสันโดษ ความเป็นผู้รู้จักประมาณ การพิจารณาในการบริโภคนั้น นี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค ดังนั้น พฤติกรรม การฉันภัตตาหาร

ของพระสงฆ์ที่ดี ก่อนฉันต้องมีการพิจารณาอยู่เสมอ และต้องรู้จักพอประมาณในการฉัน จึงจะเป็นประโยชน์ต่อการมีสุขภาพที่ดีได้

การประมาณในการกิน พระพุทธองค์ทรงบัญญัติในขัมภกตวรรค ลิกขาบทที่ 9 และ 10 ภิกษุพึงทำการศึกษจักรับแกงพอสมควรแก่บิณฑบาต และภิกษุพึงทำการศึกษจักรับบิณฑบาตรจนเต็มช่อบิณฑบาต กำหนดปริมาณอาหารแก่พอควร ให้ประมาณอาหารที่จะรับประทาน พระวินัยระบุ ให้พระภิกษุรับอาหารแต่พอฉันและห้ามฉันอาหารเหลือ ถ้าฉันอาหารเหลือต้องปรับอาบัติทุกกฏ การที่พระภิกษุดักอาหารใส่บาตรเพื่อฉัน โดยพระภิกษุต้องประมาณปริมาณอาหารของตนว่า สามารถรับประทานได้มากน้อยเท่าใด ไม่รับมากเกินไป การรับมากเกินไป นอกจากจะแสดงถึง ความละโมภโลภมากแล้ว ยังเป็นเหตุให้เกิดการได้รับอาหารมากเกินไป นอกจากนี้ พระภิกษุควร จะพิจารณาประเภทของอาหารที่ฉันว่า เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่

ในสัณฺฑกัจจวรรค ลิกขาบทที่ 4 พระพุทธองค์ทรงบัญญัติลิกขาบท ภิกษุพึงทำความศึกษาว่าจักบิณฑบาตมีสุปะเสมอฉันฉันแต่สุปะ (แกงกับ) อย่างเดียว ต้องอาบัติทุกกฏ ทรงกำหนดให้ภิกษุรับทั้งอาหารและกับข้าวพอควร ไม่รับประทานแต่กับข้าวอย่างเดียว การรับประทานอาหารแต่กับข้าวอย่างเดียว ทำให้ร่างกายได้รับอาหารไม่ครบหมู่ เมื่อดักอาหารเสร็จแล้ว ปิดฝาบาตรแล้ว ปฏิสังขายพิจารณาอาหารและจะไม่มีเพิ่มเติมอาหารอีก

พระภิกษุที่ปฏิบัติตามพระธรรมวินัยจะเป็นแบบอย่างของพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การกิน อาหารแต่พอประมาณ ไม่ดักอาหารจนล้นจาน ไม่รับประทานอาหารเหลือ อุบาสก อุบาสิกา ไม่ควร เห็นดีเห็นงามกับการที่ภิกษุฉันอาหารเหลือ ซึ่งผิดพระธรรมวินัย นอกจากนี้อาหารที่เหลือยังเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ซึ่งถ้าพระภิกษุทำตามพระวินัย ดักอาหารที่จะฉันแยกโดยใช้ช้อนกลาง อาหารส่วนที่เหลือยังคงสะอาด สามารถให้ผู้อื่นรับประทานต่อได้ โดยไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจาย เชื้อของโรคติดต่อหรืออาหารส่วนที่บิณฑบาตมามากเกินไป สามารถให้ต่อแก่เด็กที่ยากจนอดอยากยังได้เป็นกุศลต่อหนึ่ง และยิ่งกว่านั้น เป็นการลดขยะจากอาหารที่ทิ้งเหลือบูดเน่า ช่วยลดมลภาวะของสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาของสังคมต่อไปอีกด้วย

2. ช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร พระพุทธองค์ทรงบัญญัติลิกขาบท โภชนวรรคที่ 4 ข้อที่ 37 ดังนี้ “โย ปน ภิกขุ วิกาลे ขาพณีย วา โภชนีย” แปลเป็นภาษาไทยว่า “อนึ่งภิกษุใดเคี้ยวก็ดี ฉันก็ดี ในเวลาวิกาลเป็นปาจิตตีย์” การที่ทรงบัญญัติไม่รับประทานอาหารในยามวิกาล ในช่วง ตั้งแต่หลังเที่ยงตรง ซึ่งช่วงบ่ายดังกล่าวจะเป็นช่วง

ที่ร่างกายมีการใช้พลังงานลดลง และโดยเฉพาะ ช่วงเวลาเย็นถึงเวลาค่ำ เมื่อรับประทานอาหารในช่วงเวลานั้น ร่างกายไม่ได้ใช้สารอาหารที่ย่อยแล้ว ทำให้เกิดการสะสมของอาหารที่เหลือใช้เกินความจำเป็นในร่างกาย เป็นเหตุให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคอ้วน ไขมันในเลือด เบาหวาน หลอดเลือดสมอง เป็นต้น

การพิจารณาอาหารที่ฉัน ไม่แลดูไปที่อื่น ๆ ในลักกัจวรรค ลักขาบทที่ 2 พระพุทธองค์ ทรงบัญญัติสิกขาบทว่า ภิกษุพึงทำการศึกษาว่าจักจ้องใดในบาตรฉันนิมิตบาตร พึงแลดูในบาตร หากแลดูไปในที่อื่น ๆ ต้องอาบัติทุกกฏ การรับประทานอาหารต้องเอาใจใส่ดูอาหารที่จะรับประทาน ก่อนที่จะตักเข้าปาก ซึ่งพระวินัยช่วยกำหนดให้พระภิกษุควรตรวจอาหารก่อนที่จะรับประทาน ซึ่งในอาหารอาจมีสิ่งแปลกปลอม อ่อนกรวด ทราวย ก้างปลา หรือกระดูก ที่ทำให้เกิดอันตรายต่อพระภิกษุได้ เช่น ก้างติดคอ ฟันหัก เป็นต้น การพิจารณาอาหาร ยังหมายรวมถึง ขณะฉันภัตตกิจ ให้บริกรรม คำว่า “...ยถา ปจฺจยํ ปวตฺตเมเวตยทิทํ ปิณฺฑปาโต ตพฺพญฺชโก จ ปุคฺคโล นิสฺสสฺสโต นิชฺชีโว สุญฺญโ...” การพิจารณาอาหาร

3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระสงฆ์นั้น สังเกตได้จากกิจวัตรที่พระสงฆ์ได้กระทำ ในประจำวันอยู่แล้ว เช่น การกราบแบบสตีปฏฐาน 4 การเดินจงกรม การเดินบิณฑบาต การกวาดวัด การถูพื้นศาลา หรือทำความสะอาดตามสถานที่ต่าง ๆ ภายในศาสนาสถาน เป็นต้น แม้แต่การสวด มนต์ก็ยิ่งถือว่าเป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่งที่ทำให้การขับเคลื่อนของลมในร่างกายได้ทำงาน โดยเฉพาะ กระบังลมและปอดได้ทำงานเต็มที่ เป็นการทำให้ปอดขยายตัวออกมา ส่งผลให้ การหายใจสะดวกมากขึ้น เมื่อพระสงฆ์ได้มีการขยับกายควบคู่กันไปกับการทำกิจวัตรทั้งหลายแล้ว ก็ถือว่าพระสงฆ์ได้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่เสมอ ดังมีตัวอย่าง เรื่องการเดินจงกรม มีพุทธพจน์ตรัสไว้ว่า ภิกษุทั้งหลาย อาณิสสแห่งการเดินจงกรม 5 ประการ คือ 1) เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล 2) เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร 3) เป็นผู้มีความอดทน 4) อาหารที่กิน ดื่ม เคี้ยว ลิ้มแล้ว ย่อยได้ง่าย 5) สมาธิที่ได้เพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน จากพุทธพจน์ดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การเดินจงกรมมีส่วนสำคัญต่อการบริการกายและใจที่ดีแก่ ผู้ปฏิบัติได้ ดังนั้น พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระสงฆ์ จึงมีให้เห็นในรูปแบบของการทำกิจวัตรของพระสงฆ์ที่ส่งเสริมต่อการมีสุขภาพที่ดีได้

4. การบริหารกายด้วยการเดินจงกรมและการเดินกวาดลานวัด การบริหารกายหรือการออกกำลังกาย เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว เพื่อให้อวัยวะและ

ระบบต่าง ๆ ในร่างกายพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกิจกรรมที่เลือกนั้น ต้องเหมาะสมกับสมณเพศ สำหรับพระสงฆ์นั้น การบริหารกายที่เหมาะสม ได้แก่ การเดิน จงกรมและการเดินกวาดลานวัด สำหรับเรื่องการเดินทางจงกรม ถือว่าเป็นการออกกำลังกายที่สำคัญ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงใช้เป็นวิธีปฏิบัติต่อการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณเพศ ด้วยการปรับเปลี่ยน อิริยาบถทั้ง 4 คือ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุลกัน โดยเฉพาะ อิริยาบถเดิน ถือว่าเป็นการปรับอินทรีย์ของร่างกายเป็นอย่างดี สังเกตได้จากการเดิน จงกรม และการเดินบิณฑบาต ก็เป็นส่วนต่อการออกกำลังกาย ซึ่งในยามเช้า พระพุทธเจ้า และพระสาวกจะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้าน เป็นประจำ ดังมีตัวอย่างในพระสูตร กล่าวไว้ว่า ครั้นเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวรเสด็จเข้าไปยังที่อยู่ของอุทยพราหมณ์ ลำดับนั้น อุทยพราหมณ์ดักข้าวใส่บาตรถวาย จนเต็ม ครั้นเวลาเช้า ท่านพระอานนตฺรครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวรเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี ด้วยเหตุนี้ พระสงฆ์ในสมัยพุทธกาลและสมัยปัจจุบันก็ยังคงได้เดินจงกรมอยู่เสมอ และเป็นกิจวัตรที่สำคัญของพระสงฆ์ในส่วนหนึ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารร่างกายควบคู่ไป ตับกิจวัตร ต่าง ๆ ด้วย ฉะนั้น การเดินจงกรมและการเดินบิณฑบาตก็เป็นการบริหารกาย และยังได้รับแสงแดดอ่อน ๆ ในยามเช้า ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การเดินของพระสงฆ์ เดินด้วยอาการสงบ สวรรวมระวัง ทำให้พัฒนาจิตใจ การออกกำลังกายด้วยการเดินเป็นการ ออกกำลังกายที่ดีที่สุด เป็นวิธีเพิ่มปริมาณ ออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเพิ่มความสามารถในการทำงานของหัวใจ ส่งผลระยะยาวต่อ ความแข็งแรงของหัวใจ และความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อ ทำให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่สมบูรณ์นอกจากนี้ การเดินจงกรมก็ยังเป็นการรักษา โรคที่ช่วยให้พระสงฆ์ได้รับประโยชน์อย่างมาก ดังมีเรื่องกล่าวไว้ว่า หมอชีวกโกมารภัจ เดินทางไปทำธุระที่กรุงเวสาลี ได้เห็นพระภิกษุสงฆ์ฉันภัตตาหารฉลองศรัทธาของอุบาสก อุบาสิกามากเกินไปจนเกิดความอึดอัด และเกิดโรคต่าง ๆ มากมาย จึงคิดหาทางช่วยด้วยการทูลขอให้พระพุทธาณุญาตที่จงกรมและเรือนไฟ เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์ได้ผ่อนคลายจาก อาการเหล่านั้น ภายหลังจึงมีพุทธาณุญาตตามคำขอ ทำให้พระภิกษุสงฆ์ทั้งหลายได้บำบัด โรคด้วยการหมั่นเดินจงกรมและอยู่ในเรือนไฟ และการเดินจงกรมนั้น มีประโยชน์มาก ดังมี พระพุทธพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย อานิสงส์แห่งการเดินทางจงกรม มี 5 ประการ คือ 1) เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล 2) เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร 3) เป็นผู้มีความอดทนน้อย 4) อาหารที่กิน ต้ม เคี้ยว ล้มแล้ว ย่อยได้ง่าย และ 5) สมาธิที่ได้เพราะการเดินทาง จงกรม ทั้งอยู่ได้นาน” ดังนั้น ในส่วนของอานิสงส์ 5 ประการนั้น มี 2 ข้อที่มีผลต่อสุขภาพ

กายโดยตรง คือ 1) เป็นผู้ที่มีอาพาธน้อย 2) อาหารที่กิน ดิบ เคี้ยว ล้มแล้ว ย่อยได้ง่าย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การเดินจงกรม เป็นวิธีการรักษาสุขภาพกายและใจที่ดีวิธีหนึ่งที่ช่วยยืดอายุ พระสงฆ์ให้มีผละกำลังในการทำหน้าที่ เผยแผ่พระพุทธศาสนาต่อไป ดังนั้น การออกกำลังกายโดยการเดินจงกรมนี้ มิใช่ทำได้แต่เพียง พระสงฆ์เท่านั้น แต่ยังสมารถทำได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพอีกด้วย แล้วได้รับประโยชน์ คือ ร่างกายแข็งแรง เดินทางไกล ๆ ได้สบาย ต้องอาศัยร่างกายที่แข็งแรงจริง ๆ การทำความเพียรได้ นาน ๆ เป็นเรื่องที่แสดงความเข้มแข็ง ทั้งทางร่างกายและจิตใจมาประสานกัน เมื่ออาหารย่อยง่ายก็ไม่มีสิ่งใดหมักหมมในร่างกาย โรคภัยไข้เจ็บก็เบียดเบียนน้อย เป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน และสาเหตุของการย่อยอาหารดี ก็มาจากการออกกำลังกาย สุดท้ายเมื่อจิตเป็นสมาธิได้นานเท่าใด จิตก็กิ่ปลอดโปร่งจากโรค คือ กิเลสรบกวนนั่นเอง ส่วนเรื่องการเดินกวาดลานวัด ถือเป็นการออกกำลังกายแบบไอโซโทนิก (Isotonic exercise) คือ ใช้อวัยวะออกแรงต้านน้ำหนักเป็นจังหวะซ้ำ ๆ กล้ามเนื้อทุกส่วนมีการเกร็งและออกแรงไปพร้อม ๆ กัน ทำให้เส้นใยกล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง ความยาว เกิดการเคลื่อนไหว ผลต่อร่างกาย คือ ทำให้เพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อลาย เพิ่มการกระจาย เลือดไปยังบริเวณกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคลื่อนไหว และกระตุ้นกล้ามเนื้อที่ออกกำลังกายให้ตึง ออกซิเจนไปใช้ในการเผาผลาญเพิ่มขึ้น การทำความสะอาดกวาดลานวัด สามารถเคลื่อนไหว ร่างกาย ตั้งแต่ปานกลาง จนถึงระดับหนัก ขึ้นอยู่กับบริเวณสถานที่ที่ทำการกวาดใหญ่แค่ไหน และที่สำคัญใช้เวลาในการทำกานา ในส่วนของการใช้พลังงานในการทำงาน ถือว่า การโกยหญ้า กวาดใบไม้ มีการเผาผลาญพลังงานทั้งหมด 30 แคลอรีต่อนาที ด้วยเหตุดังกล่าวมานี้ การบริหารกายด้วยวิธีการเดินจงกรมและการกวาดวัด เป็นวิธีที่เหมาะสมกับพระสงฆ์มากที่สุด เป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่ง่ายที่สุดและดีที่สุดด้วย และรวมไปถึงการเดินบิณฑบาตหรือการเดินทำหน้าที่ในกิจวัตรต่าง ๆ ก็มีส่วนสำคัญต่อการเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายของพระสงฆ์ให้แข็งแรงอยู่เสมอ

5. การฝึกสมาธิ สันทนาธรรม การไหว้พระ การสวดมนต์ การฝึกสมาธิ คำว่าสมาธิ ในพระพุทธศาสนา มีกล่าวไว้หลายประการ เช่น สมาธิ 2 อย่าง ได้แก่ 1) โลภียสมาธิ (สมาธิที่เกี่ยวข้องกับทางโลก) และ 2) โลกุตตรสมาธิ (สมาธิที่มุ่งความพ้นจากโลก) เป็นต้น ซึ่งสมาธิมีหลักการปฏิบัติในหลักมรรค 8 ข้อที่ 8 คือ สัมมาสมาธิ แปลว่า ตั้งจิต มั่นชอบ การฝึกสมาธิดีแล้วย่อมสามารถบรรลุผลได้ตามลำดับขั้นตอน ดังมีพุทธพจน์ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้ 1) สงัดจากกามและอกุศลธรรมทั้งหลาย บรรลุปฐมฌานที่มี

วิตก มีวิจาร์ มีปีติ และสุข อันเกิดจากวิเวกอยู่ 2) เพราะวิตกวิจาร์สงบระงับไป บรรลุหฤทัย ฌานที่มีความผ่องใสภายใน มีภาวะที่จิตเป็นหนึ่งผุดขึ้น ไม่มีวิตก ไม่มีวิจาร์ มีแต่ปีติ และสุขอันเกิดจากสมาธิอยู่ 3) เพราะปีติจางคลายไป มีจิตเป็นอุเบกขา มีสติ มีสัมปชัญญะอยู่ และเสวยสุขด้วยกาย (นามกาย) บรรลุหฤทัยฌานที่พระอริยะทั้งหลาย กล่าวสรรเสริญว่า “ผู้มีอุเบกขา มีสติ อยู่เป็นสุข” 4) เพราะละสุขและทุกข์ได้ เพราะโสมนัสและโทมนัสดับไป ก่อนแล้ว บรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ ไม่มีสุข มีสติบริสุทธิ์ เพราะ อุเบกขาอยู่ นอกจากนี้ คำว่า สมาธิ (Meditation) มีผู้รู้หลายได้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) (2546) ได้กล่าวไว้ว่าสมาธิ หมายถึง ความตั้งมั่นของจิตภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด ภาวะที่จิตสงบนิ่งอยู่ในอารมณ์เดียว คำจำกัดความของสมาธิที่พบเสมอ คือ “จิตกัคคตา” หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “เอกัคคตา” ซึ่งแปลว่า ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จิตกำหนดแน่วแน่อยู่ว่ากับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ฟุ้งซ่านหรือส่ายออกไป

สมชาย สุพันธุ์วนิช (2529) ได้กล่าวไว้ว่า สมาธิ หมายถึง การที่จิตมีความสงบ พังอยู่ในสิ่งหนึ่งสิ่งเดียว หรือการมีอารมณ์อันเดียว ไม่วอกแวก ฟุ้งซ่าน หว่นไหว

สรุปได้ว่า สมาธิ หมายถึง ความตั้งมั่นของจิต ระลึกรู้ถึงสิ่งใดสิ่งเดียวอย่างแน่วแน่ มีอารมณ์อันเดียว ไม่วอกแวก มีวิธีการฝึกบังคับกับจิตได้สำนึกให้ตั้งมั่นอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อพัฒนา จิตได้สำนึกและดึงเอาพลังมาใช้ประโยชน์การ ฝึกสมาธิตามหลักพระพุทธศาสนามีหลักการปฏิบัติ ที่สำคัญอยู่ 3 ประการ คือ

1. ฌณิกสมาธิ สมาธิชั่วขณะ (Momentary concentration) เป็นสมาธิขั้นต้น ซึ่งคนทั่วไป อาจใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่การงานในชีวิตประจำวันให้ได้ผลดี และจะใช้เป็นจุดตั้งต้นในการเจริญวิปัสสนาก็ได้

2. อุปจารสมาธิสมาธิเฉียด ๆ หรือสมาธิจวนจะแน่วแน่ (Access concentration) เป็นสมาธิขั้นระงับนิวรณ์ได้ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะแห่งฌานหรือสมาธิในบุพภาคแห่งอัปปนาสมาธิ

3. อัปปนาสมาธิ สมาธิแน่วแน่ หรือสมาธิที่แนบสนิท (Attainment concentration) เป็น สมาธิระดับสูงสุด ซึ่งมีในฌานทั้งหลาย ถือว่าเป็นผลสำเร็จที่ต้องการของการเจริญสมาธิ ดังนั้น การฝึกสมาธิจึงเป็นการเสริมสร้างสุขภาพ คุณภาพ และสมรรถภาพของจิตให้สูงขึ้น โดยมีลักษณะ ที่สำคัญ คือ 1) แข็งแรง มีพลังมาก เปรียบเหมือนกระแสน้ำถูกควบคุมให้ไหลพุ่งไปในทิศทางเดียว ย่อมมีกำลังแรงกว่าน้ำที่ลวกปล่อย

ให้ไหลพรากระจ่ายออกไป 2) ราบเรียบ สงบซึ่ง เหมือนสระหรือ บึงน้ำใหญ่ที่มีน้ำนิ่ง ไม่มี ลมพัด ต้องไม่มีสิ่งรบกวนให้กระเพื่อมไหว 3) ไส กระจ่าง มองเห็น อะไร ๆ ได้ชัด เหมือน นำสบึง ไม่เป็นริ้วคลื่น และฝุ่นละอองที่มีก็ตกตะกอนนอนกันหมด และ 4) นุ่มนวล ควร แก่งานหรือเหมาะแก่การใช้งาน เพราะไม่เคียด ไม่กระด้าง ไม่วุ่นวาย ไม่ขุ่นมัว ไม่สับสน ไม่เร่าร้อน ไม่กระวนกระวาย นอกจากนี้ การฝึกสมาธิเพื่อให้มีสุขภาพทางกายและจิตใจ ให้ดี ต้องมีหลักปฏิบัติในธรรม เพื่อส่งเสริมความมุ่งหมายไปสู่ความสำเร็จ โดยยึด หลักธรรม 4 ประการ คือ 1) มีความพอใจ (ฉันท์) 2) มีความเพียรพยายาม อุตทน (วิริยะ) และเพียรพยายามละชั่ว ทำดี มีกุศลจิตดี 3) มีความคิดมุ่งไป เอาจิตฝึกฝน ไม่ปล่อยให้ฟุ้งซ่าน (จิตตะ) และ 4) มี ความไตร่ตรอง หมั่นใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญตรวจตราหาเหตุผล และตรวจสอบข้อบกพร่องใน สิ่งที่ทำนั้น (วิมังสา) ดังนั้น การมีหลักธรรมมาปฏิบัติเสริมต่อการฝึกสมาธิอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มี จิตทั้งมัน ไม่หวั่นไหว ส่งผลให้จิตมีคุณภาพดี เป็น ประโยชน์ต่อผู้ฝึกอย่างแท้จริง ด้วยเหตุดังกล่าว มานี้การฝึกสมาธิที่ดีแล้ว ย่อมได้รับ ประโยชน์หลายประการ ดังนี้

1. ประโยชน์ที่เป็นความมุ่งหมายแท้จริงของสมาธิตามหลัก

พระพุทธศาสนา คือ ความหลุดพ้นจากกิเลสและทุกข์ทั้งปวง

2. ประโยชน์ในด้านการสร้างความสามารถพิเศษเหนือสามัญวิสัย ที่เป็น ผลสำเร็จอย่างสูงในทางจิตหรือเรียกสั้น ๆ ว่า ประโยชน์ในด้านอภิญญา ได้แก่ การใช้ สมาธิระดับฌานสมาบัติเป็นฐาน ทำให้เกิดฤทธิ์และอภิญญาชั้นโลกียะอย่างอื่น ๆ คือ หูทิพย์ ตาทิพย์ ทายใจคนอื่นได้ ระลึกชาติได้ จำพวกที่ปัจจุบันเรียกว่า ESP (Extra sensory perception)

3. ประโยชน์ในด้านสุขภาพจิตและการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่น ทำให้เป็นผู้ มีจิตใจและมีบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบ เยือกเย็น สุขภาพ นุ่มนวล สดชื่น ผ่องใส กระลึบกระแฉง กระปรี้กระเปร่า เบิกบาน งามสง่า มีเมตตากรุณา มองดูรู้จัก ตนเอง และผู้อื่นตาม ความเป็นจริง ตรงข้ามกับลักษณะของคนมีนิวรณ์ เช่น อ่อนไหว ติดใจหลงใหลง่าย หรือหยาบ กระด้าง อดเจียว เกรี้ยวกราด หงุดหงิด วุ่นวาย จุ้นจ้าน สอด แส่ ลุกลี้ลุกลอน หรือหงอยเหงา เศร้าซึม หรือชั่วवादชั่วระแวง ลังเล เตรียมจิตให้อยู่ในสภาพ พร้อมและง่ายแก่การปลูกฝังคุณธรรมต่าง ๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดี รู้จักทำให้สงบและ สะกดยับยั้งพองเปาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ เรียกอย่างสมัยใหม่ว่า มีความมั่นคงทาง อารมณ์และมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิต ประโยชน์ข้อนี้จะเพิ่มพูน ยิ่งขึ้นในเมื่อใช้จิตที่มีสมาธินั้น

เป็นฐานปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน คือ ดำเนินชีวิตอย่างมีสติตามดู รู้ทันพฤติกรรมทางกาย วาจา ความรู้สึกนึกคิด และภาวะจิตของตนที่เป็นไปต่าง ๆ มองอย่างเอามา เป็นความรู้ สำหรับใช้ประโยชน์อย่างเดียว ไม่ยอมเปิดช่องให้ประสบการณ์และความเป็นไป เหล่านั้น ก่อพิษเป็นอันตรายแก่ชีวิตจิตใจของตนได้เลย ประโยชน์ข้อนี้ย่อมเป็นไปในชีวิตประจำวัน ด้วย

4. ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน ได้แก่

4.1 ใช้ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลาย หายเครียด เกิดความสงบ หาย กระวนกระวาย ยิ่งหลุดจากความกลัดกลุ้ม วิตกกังวล เป็นเครื่องพักผ่อนคลาย ให้ใจสบาย และมีความสุข เช่น บางท่านทำอานาปานสติ (กำหนดลมหายใจเข้าออก) ในเวลาที่เป็นต้องรอคอย และไม่มีอะไรที่จะทำ เหมือนดั่งเวลานั่งติดในรถประจำทางหรือปฏิบัติ สลับแทรกในเวลาทำงานใช้สมองหนัก เป็นต้น หรืออย่างสมบูรณ์แบบ ได้แก่ ฌานสมาบัติ ที่พระพุทธเจ้าและพระอรหันต์ทั้งหลายใช้เป็นที่พักผ่อน กายใจ เป็นอยู่อย่างสุขสบายใน โอกาสว่างจากการปาเพัญกิจ ซึ่งมีคำเรียกเฉพาะว่า เพื่อเป็นทิฏฐธรรมสุขวิหาร

4.2 เป็นเครื่องเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน การเล่าเรียน และ การทำกิจทุกอย่าง เพราะจิตที่เป็นสมาธิแน่วแน่มุ่งอยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำ ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ วอกแวก ไม่เลื่อนลอย เสียยอมช่วยให้เรียน ให้ติดให้ทำงานได้ผลดี การงานก็เป็นไป โดยรอบคอบ ไม่ผิดพลาด และป้องกัน อุบัติเหตุได้ดี เพราะเมื่อมีสมาธิย่อมมีสติกำกับอยู่ ด้วย ดังที่ท่านเรียกว่า จิตเป็นกัมมณียะหรือกรรมนิย แปลว่า ควรแก่งานหรือเหมาะแก่การ ใช้งานอย่างยิ่ง ได้ประโยชน์ในข้อที่ 4.1 มาช่วยเสริม ก็ยิ่งได้ผลดีมากยิ่งขึ้นไปอีก

4.3 ช่วยเสริมสุขภาพกายและใช้แต่ใจโรคได้ ร่างกายกับจิตใจอาศัย กัน และมีอิทธิพล ต่อกัน ปุณฺณทัฬหะ เมื่อกายไม่สบาย จิตใจก็พลอยล่องลอย เศร้าหมอง ซึมเศร้า ครั่นเสียใจ ไม่มีกำลังใจก็ยิ่งซาให้โรคทางกายนั้นทรุดหนักลงไปอีก แม้ในเวลา ที่ ร่างกายเป็นปกติ พอประสบเรื่องราวให้เศร้าเสียใจรุนแรงก็ล้มป่วยเจ็บไข้ไปได้ ส่วนผู้ที่มี จิตใจเข้มแข็งสมบูรณ์ (โดยเฉพาะท่านที่มีจิตหลุดพ้นเป็นอิสระแล้ว) เมื่อเจ็บป่วยกายก็ไม่ สบายอยู่แค่กายเท่านั้น จิตใจไม่พลอยป่วย ไปด้วย ยิ่งกว่านั้นกลับใช้ใจที่สบายมีกำลังจิต เข้มแข็งนั้น หันกลับมาส่งอิทธิพลบรรเทาหรือ ผ่อนเบาโรคทางกายได้อีกด้วย อาจทำให้ โรคหายง่ายและไวขึ้น หรือแม้แต่ใช้กำลังสมาธิระงับ ทุกขเวทนาทางกายไว้ก็ได้ ในด้านดี ผู้ มีจิตใจผ่องใสเบิกบานย่อมช่วยให้กายเอิบอิ่มผิพรรณผ่องใส สุขภาพกายดี เป็นภูมิ ด้านทานโรคไปในตัว ความสัมพันธ์นี้มีผลต่ออัตราส่วนของความต้องการ และการเผา

ผลาญใช้พลังงานของร่างกายด้วย เช่น จิตใจที่สบาย ผ่องใส สดชื่น เบิกบานนั้น ต้องการอาหารน้อยลงในการที่จะทำให้ร่างกายสมบูรณ์ ผ่องใส เช่น คนธรรมดาที่มีเรื่องดีใจ ปลาบปลื้ม อิ่มใจ ไม่หิวข้าว หรือพระที่บรรลุนิพพานแล้ว มีปิติเป็นภักขา ฉันทอาหารวันละมือเดียว แต่ผิวพรรณ ผ่องใส เพราะไม่หวนพะยอกความหลัง ไม่เพ้อหวังอนาคต ไม่เฉพาะจิตใจดี ช่วยเสริมให้สุขภาพ กายดีเท่านั้น โรคภัยหลายอย่างเป็นเรื่องของกายจิตสัมพันธ์เกิดจากความแปรปรวนทางจิตใจ เช่น ความมักโกรธบ้าง ความกลุ้มกังวลบ้าง ทำให้เกิดโรคปวดศีรษะบางอย่างหรือโรคแผลในกระเพาะ อาหารอาจเกิดได้ เป็นต้น เมื่อทำจิตใจให้ดีด้วยวิธีอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็ช่วยแก้ไขโรคเหล่านั้นได้ ประโยชน์ข้อนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีปัญญาที่เท่าทันสภาวะธรรมประกอบอยู่ด้วย ดังนั้น การฝึกสมาธิ จึงมีความสำคัญที่ทำให้จิตนิ่งสงบ ตั้งมั่น ไม่ฟุ้งซ่าน มีสติใคร่ครวญสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ ผู้ฝึกสมาธิอยู่เสมอ ย่อมทำให้มีสุขภาพกายและใจดีขึ้น สามารถแก้ไขปัญหามากมาย ได้ตลอดถึงสามารถ บรรลุประโยชน์สูงสุดได้ (พระนิพนธ์)

1. การสนทนาธรรม การสนทนาธรรมย่อมทำให้ได้รับความรู้และเกิดปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว ความรู้ชัด คือรู้ทั่วถึงความจริงหรือรู้ตรงตามความเป็นจริง ขยายความกันออกไปต่าง ๆ เช่น ว่า รู้เหตุ รู้ผล รู้ดี รู้ชั่ว รู้ถูก รู้ผิด รู้ควร ไม่ควร รู้คุณ รู้โทษ รู้ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ รู้เท่าทันสังขาร รู้องค์ประกอบ รู้เหตุปัจจัย รู้ที่ไปที่มา รู้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งทั้งหลาย รู้ตามความเป็นจริง รู้ถ่องแท้ เข้าใจถ่องแท้ รู้เข้าใจ สภาวะ รู้คิด รู้วินิจฉัยพิจารณา รู้วินิจฉัย รู้ที่จะจัดแจงจัดการหรือ ดำเนินการอย่างไร ๆ และแลกเปลี่ยนอย่างง่าย ๆ พื้น ๆ ว่าความเข้าใจ (หมายถึง เข้าใจถูกเข้าใจชัด หรือเข้าใจถ่องแท้) เป็นการมองทะลุสภาวะหรือมองทะลุปัญหา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม 2550 ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาวะหรือสุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล โดยเฉพาะสุขภาพทางปัญญาได้กล่าวไว้ว่า คำว่า ปัญญา ในที่นี้หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเพื่อแผ่ ด้วยเหตุนี้ วิธีการส่งเสริมทำให้เกิดปัญญาที่ดี จึงต้องปัจจัยภายนอกเข้ามาประกอบด้วย นั่นคือ กัลยาณมิตรหรือการคบหาสัตบุรุษ การมีกัลยาณมิตร เป็นพื้นฐานที่ดีสามารถนำไปสู่ความเจริญทางปัญญาได้ดังพระพุทธพจน์ตรัสว่า “ภิกษุทั้งหลาย เมื่อภิกษุผู้เป็นพระเสขะ ยังไม่บรรลุ บรรณานาจะบรรลุนิพพานอันเป็นแดนเกษมจากโยคะอันยอดเยี่ยม เราไม่เห็นเหตุ

อื่นแม้อย่างหนึ่งที่ทำให้เหตุ ซึ่งมีอยู่ภายนอกตนให้มีอุปการะมากอย่างนี้เหมือน ความเป็นผู้มีมิตรดีนี้เลย ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุผู้มีมิตรดีย่อมละอกุศลได้ และทำกุศลให้เจริญ” นอกจากนี้ยังมีหลักปฏิบัติที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเป็นสัตบุรุษหรือเรียกว่า สัปบุริสธรรม มี 7 ประการ ได้แก่ 1) ผู้รู้จักเหตุ (ธัมมัญญ) 2) ผู้รู้จักผล (อัตถัญญ) 3) ผู้รู้จักตน (อัตตัญญ) 4) ผู้รู้จักประมาณ (มัตตัญญ) 5) ผู้รู้จักกาลเวลา (กาลัญญ) 6) ผู้รู้จักชุมชน (ปริสสัญญ) 7) ผู้รู้จักบุคคล (บุคคลัญญ) อนึ่ง นอกจากการสนทนาธรรมกับกัลยาณมิตรแล้ว ยังต้องมีการฟังพระสัทธรรม เอาใจใส่เล่าเรียน ฟัง อ่าน ความรู้ให้ได้ประโยชน์ที่แท้จริง เมื่อได้พบกัลยาณมิตรหรือแหล่งข้อมูลข่าวสารความรู้จะดี แคไหน ถ้าไม่มุ่งมั่นใส่ใจแล้วย่อมไม่เกิดประโยชน์ ดังนั้น การตั้งใจฟังพระสัทธรรมอย่าง สม่ำเสมอ ย่อมมีประโยชน์ที่ควรได้รับ ดังมีพระพุทธพจน์ตรัสไว้ในธัมมัสสนวสูตรว่า ภิกษุทั้งหลาย การฟังธรรมมีอานิสงส์ 5 ประการ คือ 1) ได้ฟังสิ่งที่ยังไม่เคยฟัง 2) เข้าใจชัดสิ่งที่ได้ฟังแล้ว 3) บรรเทาความสงสัยเสียได้ 4) ทำความเห็นได้ตรง และ 5) จิตของผู้ฟังธรรมย่อมเลื่อมใส ดังนั้น การฟังก็มีความสำคัญไม่แพ้การสนทนาธรรม สามารถนำสิ่งที่กัลยาณมิตรและสัตบุรุษแนะนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความเจริญองงามกับสุขภาพตนเองและชุมชน

สรุปได้ว่า การสนทนาธรรมอยู่เสมอ ย่อมสามารถเสริมสร้างปัญญาให้กับตนเองได้ โดยเฉพาะการสนทนา ธรรมหรือการได้ยินธรรมจากพระสงฆ์และรู้จักเลือกคบ บัณฑิตหรือคบบคนที่มีปัญญา เพราะจะช่วยแนะนำแต่สิ่งดีงาม เช่น แนะนำข่าวสารความรู้ที่ดี มีประโยชน์ มาปรับปรุงและดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น

2. การไหว้พระ การไหว้พระถือเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งของชาวพุทธที่นิยมใช้ในการทักทายกันอยู่เสมอ ด้วยเหตุนี้การไหว้พระจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการไหว้ โดยการไหว้นั้น มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ ได้แก่ 1) เพื่อทำความเคารพ 2) เพื่อทักทาย 3) เพื่อเจริญสติ 4) เพื่อการปฏิบัติธรรม และ 5) เพื่อขอร้องหรืออ้อนวอนขอ เป็นต้น ดังนั้น หลักมารยาทชาวพุทธก็มีหลักปฏิบัติ เพื่อให้ทุกคนนั้นมีมารยาทในการไหว้อย่างถูกต้อง เช่น ผู้ชายก็ประนมมือไหว้และโค้งคำนับ น้อมตัวลงพอประมาณ ส่วนผู้หญิงนั้น ก็ประนมมือไหว้ น้อมตัว และศีรษะลงเล็กน้อย พร้อมทั้งย่อเข่าลงและสับเท้าข้างใดข้างหนึ่งไปข้างหน้าพอประมาณ (เรียกว่า การถอนสายบัว) การไหว้พระนั้น เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก จะเห็นได้ว่า ในขณะที่การไหว้นั้น ต้องมีเจตนาและความศรัทธาเป็นที่ตั้ง และจึงกระทำไปอย่างสง่าผ่าเผย ด้วยความเป็นใจ เพราะในขณะที่ได้มีเจตนา ที่ดีนั้น จิตใจของผู้ไหว้ย่อมมีความสะอาด สว่าง สงบ มีความสำรวมกาย วาจา และใจให้เรียบร้อย จึงเท่ากับว่าเป็น

การทำให้ตนนั้นมีสติสัมปชัญญะที่จะระลึกถึงพระรัตนตรัยเสมอ จึงทำให้ผู้ให้เกิด พุทธา
 นุสสติ ธัมมานุสสติ และสังฆานุสสติ เป็นต้น ซึ่งเป็นหลักการปฏิบัติกรรมฐานอย่างหนึ่งที่
 ปรากฏอยู่ในสมถกรรมฐาน 40 ในหมวดอนุสสติ 10 ประการ ดังนั้น การไหว้พระอยู่เสมอ
 จึงทำให้ผู้ให้วันนั้นมีความสุขและลืมทุกข์ไประยะหนึ่งก็เป็นได้ เพราะในขณะที่ไหว้พระนั้นจิต
 ย่อมเกิดเป็นสมาธิในระดับหนึ่ง ดังนั้น การไหว้พระจึงเป็นการฝึกจิตให้เป็นสมาธิ โดยที่จิต
 ไม่มีความฟุ้งซ่าน กระสับกระส่าย และควรมีโยนิโสมนสิการ เพราะจิตเป็นส่วนสำคัญที่จะ
 ควบคุมการกระทำหรือการแสดงออกทางกาย วาจา เป็นสำคัญ ดังมีพระพุทธพจน์ว่า
 “มโน ปุพฺพกฺมา ธมฺมา มโนเสฏฺฐา มโนมยา แปลว่า ธรรมทั้งหลาย มีใจเป็นหัวหน้า มีใจ
 เป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ” นอกจากนี้ การไหว้ พระยังเป็นสิ่งสำคัญที่บ่งบอกถึงการมีความ
 อ่อนน้อมถ่อมตนให้มีความเคารพซึ่งกันและกัน หรือ ผู้น้อยมีความเคารพต่อผู้ใหญ่ ดังมี
 เรื่องกล่าวไว้ว่า อายุวัฒนกุมาร เป็นบุตรของพราหมณ์ และ นางพราหมณ์ เมื่อบิดามารดา
 ทราบเหตุแห่งบุตรชายของตนจะต้องตายภายใน 7 วัน จึงได้ไปขอ ความช่วยเหลือจาก
 พระพุทธเจ้าแล้วมีพระพุทธพจน์ตรัสแนะนำให้ทำมณฑปใกล้ประตูเรือน โดยทำตั่งไว้ตรง
 กลางมณฑปนั้น แล้วปูอาสนะไว้ 8 หรือ 6 ที่ เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์นั่งล้อมรอบตั่งนั้น และ
 ภายในรอบวงอาสนะให้เด็กนั่งอยู่ในตั่งนั้น เมื่อพราหมณ์ได้ทำตามคำแนะนำแล้ว จากนั้น
 พระพุทธเจ้าจึงสั่งให้ภิกษุทั้งหลายไปสวดพระปริตรสลับเปลี่ยนตลอด 7 วัน 7 คืน ที่บ้านของ
 พราหมณ์นั้น โดยไม่มีอาสนะว่างจากภิกษุสงฆ์ เมื่อพระสวดพระปริตรเด็กต้องทำความ
 เคารพ หากเมื่อยล้าเพราะทำเป็นเวลานานกินนอนพักได้ แต่ต้องอยู่ในวงล้อมของภิกษุสงฆ์
 ด้วยเหตุที่มี อวรุทรกษัตริย์คนหนึ่ง ผู้ได้พรจากสำนักท้าวเวสวัณให้ไปเอาชีวิตเด็กคนนี้
 ภายใน 7 วัน จากนั้นจึงมาคอยโอกาสจะมาเอาชีวิตเด็กอยู่ แต่เมื่อมาถึงก็ไม่มีโอกาส
 เพราะมีความเคารพในสาวกของพระพุทธเจ้าที่กำลังสวดพระปริตรอยู่ และมีเทวดาผู้ศักดิ์
 น้อยใหญ่ห้อมล้อมฟังด้วย จนถึงวันสุดท้าย พระพุทธเจ้าเสด็จมาเอง เมื่อ 7 วันล่วงแล้ว
 อวรุทรกษัตริย์ไม่ได้เด็กก็กลับไป ก็ในวันที่ 8 เมื่ออรุณ พอสขึ้นเท่านั้น สองสามีภรรยานำเด็ก
 มาให้ทำความเคารพพระพุทธเจ้า พระพุทธองค์จึงตรัสว่า “ขอเจ้าจงมีอายุยืนเถิด” ทำให้
 เด็กนั้นมีอายุยืนต่อไปได้อีก 120 ปี เด็กนี้จึงได้ชื่อว่า อายุวัฒนกุมาร จากนั้นพระพุทธเจ้าจึง
 ตรัสคาถาว่า “อภิวาทนสลิสุส นิจุจํ วุฑฺฒาปจายีโนจตุตาโร ธมฺมา วฑฺฒนฺติ อายุ วณฺโณ
 สุขํ พลํ” แปลว่า “ธรรม 4 ประการ คือ อายุ วรรณะ สุขะ พละ ย่อมเจริญแก่ผู้กราบไหว้
 ผู้อ่อนน้อมต่อผู้ใหญ่ เป็นนิത്യ” จากพระพุทธพจน์นี้ชี้ให้เห็นว่า การไหว้พระด้วยความอ่อน

น้อม ถ่อมตน จึงเป็นคุณความดีที่ทำให้มีอายุยืนยาว มีผิวพรรณผ่องใส มีความสุขกาย สุขใจ และมีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์

สรุปได้ว่า การไหว้พระเป็นหลักปฏิบัติของชาวพุทธที่นิยมปฏิบัติกันด้วย ความเคารพอยู่เสมอมความเลื่อมใสศรัทธามีส่วนสำคัญต่อการไหว้โดยการมีความอ่อนน้อมถ่อมตน ให้ความเคารพแก่กันและกัน ดังนั้น การไหว้พระด้วยเจตนาที่ดีย่อมทำให้ผู้ไหว้หันมีสติ และสมาธิ ในระดับหนึ่ง อันส่งผลให้ได้รับความสุขสงบ ตลอดจนได้รับประโยชน์ที่ทำให้เป็นผู้ที่มีอายุยืน ยาวนานได้

3. การสวดมนต์ คำว่า สวดมนต์ แยกออกเป็น 2 คำ คือ “สวด กับ มนต์” คำว่า “สวด” ได้แก่ การท่องบ่นหรือสาธยายคำสอนทางพระพุทธศาสนา มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ 1) สวดธรรมเพื่อรักษาพระศาสนา และ 2) สวดพระปริตร เพื่อคุ้มครองป้องกันอันตราย ดังนั้น การสวดมนต์จึงเป็นวิถีชีวิตของพระสงฆ์ที่จะต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตร และในขณะที่สวดมนต์นั้น จิต ย่อมเกิดสมาธิ เพราะจิตเราจดจ่อแต่บทสวดมนต์ทำให้จิตรวมเป็นหนึ่ง มีสติตั้งมั่น มีสัมปชัญญะ ทำให้เกิดปัญญาวิเคราะห์เหตุผลที่เกิดขึ้น และผลที่ตามมาได้ นอกจากนี้ การสวดมนต์ยังมีประโยชน์ต่อการรักษาโรคได้ดังมีเรื่องกล่าวไว้ว่า

ในปฐมกิลานสูตร เรื่องพระมหากัสสปะอาพาธ พระพุทธเจ้าทรงกล่าวธรรมโพชฌงค์ 7 ให้ฟัง เมื่อกล่าวธรรมจบแล้ว พระมหากัสสปะก็หายจากอาพาธ

ในทุติยกิลานสูตร เรื่องพระมหาโมคคัลลานะอาพาธ พระพุทธเจ้าทรงกล่าวธรรม โพชฌงค์ 7 ให้ฟัง เมื่อกล่าวธรรมจบแล้ว พระมหาโมคคัลลานะก็หายจากอาพาธ

ในตติยกิลานสูตร เรื่องพระพุทธเจ้าทรงประจวร พระมหาจุณฑะได้กล่าวธรรมโพชฌงค์ 7 ให้พระพุทธเจ้าฟัง เมื่อกล่าวธรรมจบแล้ว พระพุทธเจ้าก็หายจากประจวร

ในคิริमानันทสูตร เรื่องพระคิริमानนท์อาพาธ พระพุทธเจ้าทรงสอนธรรมเรื่องสัญญา 10 ให้พระอานนท์ฟัง เพื่อให้ไปแสดงแก่พระคิริमानนท์ที่อาพาธหนัก ภายหลังเมื่อพระคิริमानนท์ได้ ฟังสัญญา 10 จากพระอานนท์แล้ว ก็หายจากอาพาธ

6. พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต การบริหารจิต ถือเป็นหัวใจหลักสำคัญคำสอนทางพระพุทธศาสนา ดังมีพระพุทธพจน์ ตรัสไว้ในโอวาทปาฏิโมกข์ว่า “การไม่ทำบาปทั้งปวง การทำกุศลให้ถึงพร้อม การทำจิตของตนให้ ผ่องแผ้ว” การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับ ปัจจุบันกาลทุกขณะ และการทำจิตให้ว่าง ดังมีพระพุทธพจน์ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เศร้าโศกถึงอดีต ไม่คิดถึงอนาคต กำหนดรู้ปัจจุบัน” เมื่อมีสุขภาพจิตที่ดีแล้ว ย่อมได้พบกับความสุข เรื่องความสุขนี้

ในคัมภีร์อังคุตตรนิกาย ทุกนิบาต สุขวรรค มีกล่าวไว้มาก ท่านจำแนกความสุขออกไป ทั้งโดยประเภทและโดยระดับเป็นคู่ ๆ จำนวนหลายคู่ เช่น สุขของคฤหัสถ์กับสุขของบรรพชิต สุขกับเนกขัมมสุข สุขที่มีอุปธิและสุขที่ไม่มีอุปธิ สุขที่มีอาสวะและสุขที่ไม่มีอาสวะ เป็นต้น แต่เมื่อกล่าวถึงความสุขที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพจิตนี้จึงควรพิจารณาความสุข 2 อย่าง ที่พระพุทธเจ้า ตรัสไว้ คือ 1) สุขทางกาย (กายิกสุข) คือ ความสำราญทางกาย ความสุขทางกาย ความเสวยสุขที่เป็น ความสำราญ ซึ่งเกิดจากกายสัมผัส สุขเวทนาที่เป็น ความสำราญ ซึ่งเกิดจากกายสัมผัส 2) สุขทางใจ (เจตสิกสุข) คือ ความสำราญทางใจ ความสุขทางใจ ความเสวยสุขที่เป็นความสำราญ ซึ่งเกิดจาก เจตสิกสัมผัส สุขเวทนาที่เป็น ความสำราญ ซึ่งเกิดจากเจตสิกสัมผัส สุข 2 อย่างดังกล่าวนี้พระพุทธเจ้า ตรัสสรรเสริญสุขทางใจเป็นเลิศ พระราชวรมุณี (ป.อ. ปยุตฺโต) (2528) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีนั้น ต้องมีการพัฒนาจิตทั้ง 3 ด้าน คือ 1) สภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจมีความพอใจความสุข สามารถ ทนอยู่ในสภาพต่าง ๆ ได้ดี ทนต่อความทุกข์ ทั้งกายและทางใจได้ 2) สมรรถจิต หมายถึง มีความสามารถในการทำงาน สามารถระดมความคิด และนำความรู้ที่มีมา ทำงานให้สำเร็จเรียบร้อย นำความรู้มาใช้เวลาเกิดปัญหา แก้ไขปัญหาได้ และ 3) คุณภาพจิต หมายถึง มีน้ำใจที่จะเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น สามารถสร้างความสุขให้กับตนเองและผู้อื่นได้ ลักษณะของสุขภาพจิตที่ดีต้องมี ความแข็งแรง ได้แก่ มีกำลังใจที่เข้มแข็ง ทนทาน และยืดหยุ่น คือ ทนความลำบาก ทนตรากตรำ และทนเจ็บใจแม้ลำบากเพียงไหนก็สู้ได้ ไม่ยอมแพ้แข็งแรงภายใน คนที่มีกำลังใจ เรียกว่า Will Power เป็นคนตั้งใจจริง เพราะมีสัจจะ เมื่อบุคคลมีการพัฒนาจิตด้วยการฝึกฝนครบทั้ง 3 ด้านแล้วก็จะเกิดเป็นมโนยิทธิ หมายถึง ความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากกำลังใจ

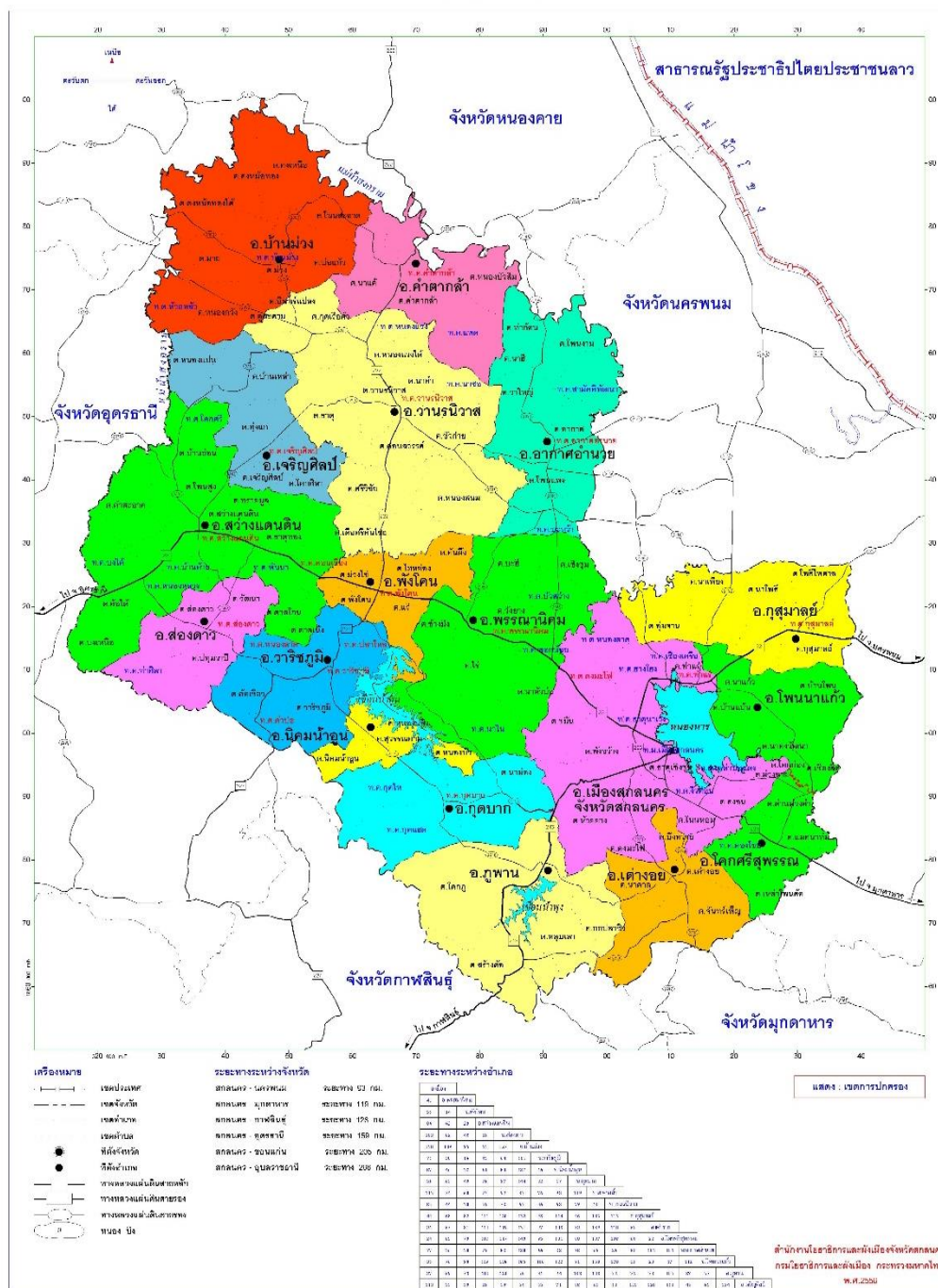
บริบทของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดสกลนครตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็นที่ราบสูง ล้อมรอบด้วยภูเขาและป่าไม้ เส้นรุ้งที่ 16 องศา 45 ลิปดาถึง 18 องศา 15 ลิปดาเหนือ และเส้นแวงที่ 103 องศา 15 ลิปดาถึง 104 องศา 30 ลิปดาตะวันออก มีขนาดพื้นที่ประมาณ 9,605,09 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 6,003,602 ไร่ ตั้งอยู่เหนือระดับน้ำทะเล 172 เมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 647 กิโลเมตร ทางรถยนต์ ห่างจากสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ 2 จังหวัดมุกดาหาร ประมาณ 120 กิโลเมตร และสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ 3 จังหวัดนครพนม ประมาณ 90 กิโลเมตร ซึ่งเป็นเขตแดนระหว่างประเทศไทยกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จังหวัดสกลนครมีอาณาเขตติดต่อกับเขตจังหวัดดังต่อไปนี้

ทิศเหนือ	จรดอำเภอกุฉินารายณ์ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดหนองคาย อำเภอนาคู อำเภอชุมพวง จังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอนาทม อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดนครพนม
ทิศตะวันออก	จรดอำเภอนาหว้า อำเภอโพนสวรรค์ อำเภอนาแก อำเภอวังยาง อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม
ทิศใต้	จรดอำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร อำเภอนาคู อำเภอชุมพวง อำเภอสมเด็จ อำเภอดงหลวง จังหวัดกาฬสินธุ์ อำเภอวังสามหมอ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
ทิศตะวันตก	จรดอำเภอไชยวาน อำเภอหนองหาน อำเภอทุ่งฝน อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี

จังหวัดสกลนคร



ที่มา : สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสกลนคร (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561)

ตาราง 1 อาณาเขตการปกครองจังหวัดสกลนคร

ลำดับ	อำเภอ	เขตปกครองจังหวัดสกลนคร						
		ตำบล	หมู่บ้าน	อบจ.	ทน.	ทต.	อบต.	พื้นที่(ไร่)
1	เมืองสกลนคร	16	173	1	1	9	8	571,474
2	สว่างแดนดิน	16	189			7	11	606,250
3	วานรนิวาส	14	182			6	9	625,625
4	พรรณานิคม	10	135			8	3	421,112
5	บ้านม่วง	9	98			2	8	531,250
6	อากาศอำนวย	8	94			6	3	365,625
7	วาริชภูมิ	5	71			4	2	297,578
8	พังโคน	5	69			4	2	239,844
9	กุสุมาลย์	5	71			1	5	283,750
10	เจริญศิลป์	5	59			1	5	250,625
11	โพนนาแก้ว	5	53			3	2	220,000
12	ภูพาน	4	65			2	2	417,500
13	คำตากล้า	4	61			2	3	251,250
14	โคกศรีสุพรรณ	4	53			1	3	132,500
15	ส่องดาว	4	46			5		198,594
16	เต่างอย	4	32				4	205,000
17	นิคมน้ำอุ่น	4	29				4	101,250
18	กุดบาก	3	40			4		284,375
รวม		125	1,520	1	1	65	74	6,003,602

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสกลนคร ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561

เขตปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร

เขตปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร เป็นเขตการปกครองของคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด ที่เกิดขึ้นจากการจัดแบ่งตามพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535 ที่จัดให้มีการปกครองในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่มหาเถรสมาคมเป็นองค์กรปกครองสูงสุด มีเจ้าคณะใหญ่ เจ้าคณะภาค เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล และเจ้าอาวาสเป็นลำดับสุดท้าย

ประวัติ

รูปแบบการปกครองคณะสงฆ์ของไทย มีมาแต่ครั้งกรุงสุโขทัยที่จัดรูปแบบการปกครองเป็นฝ่ายคามวาสี และอรัญวาสี ซึ่งในสมัยอยุธยาที่ยังคงรูปแบบการปกครองนั้นมา จนกระทั่ง ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ก็ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบ้างเล็กน้อยมาตามลำดับ จนถึงรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว การปกครองคณะสงฆ์ก็ยังจัดโดยมีตำแหน่งเปรียบเทียบดังนี้

สกลสังฆปริณายก ได้แก่ สมเด็จพระสังฆราช

มหาสังฆนายก ได้แก่ เจ้าคณะใหญ่

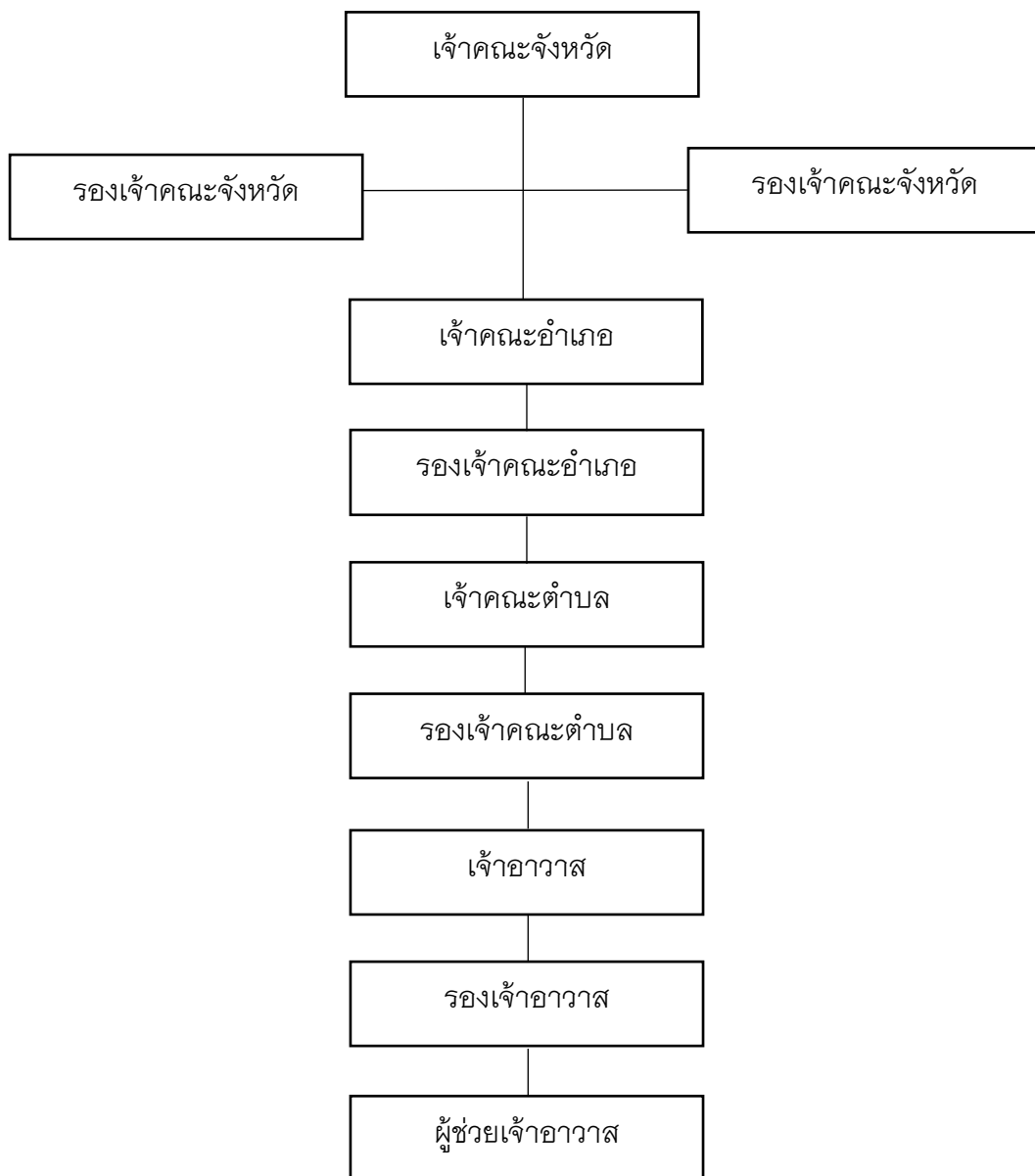
สังฆนายก ได้แก่ เจ้าคณะรอง

มหาสังฆปาโมกข์ ได้แก่ เจ้าคณะมณฑล

สังฆปาโมกข์ ได้แก่ เจ้าคณะจังหวัดที่เป็นพระราชาคณะ

สังฆวาห ได้แก่ เจ้าคณะจังหวัดที่เป็นพระครู

ดังนั้นรูปแบบการปกครองคณะสงฆ์แต่เดิมในระดับจังหวัด จึงมีตำแหน่งเรียกว่า “สังฆปาโมกข์” มีหน้าที่ในการปกครองคณะสงฆ์ในระดับจังหวัด จนกระทั่งเมื่อมีการตรากฎหมาย พระราชบัญญัติลักษณะปกครองคณะสงฆ์ ร.ศ. 121 พ.ศ. 2445 อันกำหนดให้มีองค์กรมหาเถรสมาคมเป็นองค์กรปกครองสูงสุดของคณะสงฆ์ และพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2484 พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2505 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2535) จึงมีองค์กรมหาเถรสมาคมอันมีอำนาจในการปกครองบริการกิจการคณะสงฆ์สูงสุด ทั้งมีตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดในการบริหารปกครองคณะสงฆ์ระดับภูมิภาคด้วย ดังได้แสดงโครงสร้างรูปแบบการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 3 โครงสร้างการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร
ที่มา : สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร, 2563

ตาราง 2 การปกครองคณะสงฆ์จังหวัดสกลนคร

ที่	อำเภอ	วัดในเขตปกครอง			พระภิกษุ		
		มหานิกาย(ม)	ธรรมยุติ(ด)	รวม	มหานิกาย(ม)	ธรรมยุติ(ด)	รวม
1	กุดบาก	22	5	27	115	50	165
2	กุสุมาลย์	40	9	49	145	32	177
3	โคกศรีสุพรรณ	32	5	37	113	70	183
4	คำตากล้า	37	3	40	198	42	240
5	เจริญศิลป์	27	20	47	100	197	297
6	เต่างอย	25	1	26	76	49	125
7	นิคมน้ำอูน	16	2	18	54	60	114
8	บ้านม่วง	55	32	87	271	186	457
9	โพนนาแก้ว	40	3	43	99	46	145
10	พรรณานิคม	66	30	96	249	210	459
11	พังโคน	40	11	51	160	122	282
12	ภูพาน	31	10	41	129	108	237
13	เมืองสกลนคร	143	33	176	626	192	818
14	วาริชภูมิ	42	17	55	158	48	206
15	วานรนิวาส	98	52	150	381	320	701
16	สว่างแดนดิน	98	72	170	442	529	971
17	ส่องดาว	17	13	30	99	145	244
18	อากาศอำนวย	64	19	83	193	116	309
รวม		893	333	1,226	3,608	2,522	6,130

ที่มา : สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร, 2563

อำนาจหน้าที่

เจ้าคณะจังหวัด (รวมถึงเจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล และเจ้าอาวาส) มีอำนาจหน้าที่การปกครองคณะสงฆ์ในจังหวัด ในเขตการปกครองของตน ให้เป็นไปตามพระธรรมวินัย และตามพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2505 ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2535 และกฎหมายเถรสมาคม ดังนี้

1. ดำเนินการปกครองคณะสงฆ์ให้เป็นไปตามพระธรรมวินัย กฎหมาย กฎมหาเถรสมาคม ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง มติ ประกาศ พระบัญชาสมเด็จพระสังฆราช
2. ควบคุมและส่งเสริมการรักษาความเรียบร้อยดีงาม การศาสนศึกษา การศึกษาสงเคราะห์ การเผยแผ่พระพุทธศาสนา การสาธารณูปการ และการสาธารณสงเคราะห์ ให้ดำเนินไปด้วยดี
3. วินิจฉัยการลงนิคหกรรม วินิจฉัยข้ออุทธรณ์คำสั่ง หรือคำวินิจฉัยตามลำดับชั้นสายปกครอง (จังหวัด / อำเภอ / ตำบล / เจ้าอาวาส)
4. แก้ไขข้อขัดข้องของเจ้าคณะอำเภอ (ตำบล เจ้าอาวาส) ในจังหวัดเขตปกครองให้เป็นไปโดยชอบ
5. ตรวจการและประชุมพระสังฆาธิการในเขตปกครอง ตั้งแต่ระดับจังหวัดลงไป

หน้าที่หลักของพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา

สำหรับพระสงฆ์ไทย มีหน้าที่และบทบาทที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยตรงและหน้าที่ต้องปฏิบัติ ดังนี้

1. ด้านการปกครอง ได้แก่ งานบริหารพระภิกษุสามเณร ซึ่งพระสงฆ์ที่มีความรู้ ความสามารถจะได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าคณะต่าง ๆ เช่น เจ้าคณะหน เจ้าคณะภาค เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล เจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการเจ้าคณะแต่ละเจ้าคณะ เป็นตำแหน่งสุดท้าย โดยมีมหาเถรสมาคม ถือเป็นองค์กรปกครองสูงสุด
2. ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ได้แก่ การสอน การอบรม การแสดงธรรม การปาฐกถาธรรม และการเขียนตำรา และการปฏิบัติธรรมโดยเผยแผ่ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรศัพท์ และหนังสือ เป็นต้น

3. ด้านการศาสนศึกษา ได้แก่ ดำเนินการส่งเสริมให้พระภิกษุสามเณรและคฤหัสถ์ ได้ศึกษาเล่าเรียน ได้ศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัย จนมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ตามความสามารถ

4. ด้านการศึกษาสงเคราะห์ ได้แก่ การดำเนินการสงเคราะห์ช่วยเหลือให้เด็กและประชาชนได้ศึกษาเล่าเรียน ทั้งในและนอกระบบการศึกษาของรัฐ เพื่อสามารถดำรงตนให้ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของสังคมและชาติ

5. ด้านการสาธารณสงเคราะห์ ได้แก่ การดำเนินการสงเคราะห์ช่วยเหลือพระภิกษุสามเณรและประชาชนทั้งจิตใจ และทางวัตถุที่ไม่ขัดพระธรรมวินัย และสมณวิสัย เพื่อเป็นประโยชน์และความสุขของประชาชนแห่งวัดนั้น ๆ และทั่วไป

6. ด้านการสาธารณูปการ ได้แก่ การเป็นผู้ดูแล การสร้างวัดวาอาราม การพัฒนาวัดและรักษาบูรณะซ่อมแซมสิ่งปลูกสร้างศาสนวัตถุและศาสนสถาน ภายในวัดให้เรียบร้อยดีงามให้เป็นที่ทำบุญบำเพ็ญกุศล ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมและอนุรักษศิลปวัฒนธรรม โบราณสถาน โบราณวัตถุ ของสังคมนั้น ๆ เป็นที่อำนวยความสะดวกและเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

งานวิจัยในประเทศ

สุนันท์ แสงทรัพย์และวันเพ็ญ แก้วปาน (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก ทำการศึกษาระหว่างธันวาคม 2553–เมษายน 2554 กลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก จำนวน 347 รูป ผลการวิจัย พบว่า พระภิกษุสงฆ์มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ โดยยังสูบบุหรี่ ร้อยละ 50.6 ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง เช่น ลิโพ กระทั่งแดงฯ ร้อยละ 60.8

มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภูมิแพ้และ ภาวะอาหารอ้วน ร้อยละ 21.3, 11.8, 9.6 และ 7.4 ตามลำดับ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.7 มีทัศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.2 และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.6 ปัจจัยเสริม ได้แก่ สภาพภายในวัดและภายนอกวัดที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก ร้อยละ 64.3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวกระดับต่ำ ($r=0.164$, $p\text{-value}=0.002$) ระดับการศึกษา และประวัติการสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และทัศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวกระดับต่ำ ($r=0.284$ และ 0.331 ตามลำดับ) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในวัดและการกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวกระดับต่ำ ($r =0.239$ และ 0.430 ตามลำดับ) และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าอาวาส ญาติโยม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากสื่อและสิ่งพิมพ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พระสุทธิพนธ์ สุทธิวจโน (สัพโส) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร เพื่อนำเสนอแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร จำนวน 300 รูป 44 วัด 18 ที่พัทสงฆ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดย การหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test) ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ พระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 เมื่อพิจารณารายด้าน การรับรู้ด้านอารมณ์ ของพระสงฆ์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 และด้านที่มีการรับรู้ที่น้อยที่สุด คือ ด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของ

พระสงฆ์ในเขตอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยจำแนกตามอายุ ที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธ สมมติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามพรรษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตาม ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามสถานที่พักอาศัยที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหามหากรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร จึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม และควรจัดสภาพแวดล้อมในบริเวณวัดให้มีสภาพแวดล้อมที่บริสุทธิ์ เป็นเขตปลอด บุหรี่และอบายมุขทั้งปวง จัดให้มีการถวายความรู้เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในวิถีทางที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย และการเลือกฉันภัตตาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยการจัดทำคู่มือสุขภาพ สื่อประชาสัมพันธ์ หรือจัดตั้งศูนย์สุขภาพพระสงฆ์ ภายในวัดของเจ้าคณะผู้ปกครองในแต่ละจังหวัด เพื่อให้ได้แนวทางในการ วางแผนพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วีรสิทธิ์ หลงเจริญ (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี จำแนกตาม อายุ พรรษา ระดับการศึกษาทางธรรม ระดับการศึกษาทางเปรียญธรรม ระดับการศึกษาทางโลก นิิกาย ภาวการณ์มีโรคประจำตัว จำนวนมือในการฉันภัตตาหาร ระยะทางเดินปีนเขาบาท โดยทำการศึกษาจากพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี จำนวน 245 รูป และใช้เครื่องมือแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย $\bar{X}$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การทดสอบค่า (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอเมืองจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในด้านการงดสูบบุหรี่ สูงเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ พฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริการร่างกาย และพฤติกรรมสุขภาพในด้านจัดการความเครียดตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในด้าน

การพักผ่อนร่างกายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับสุดท้าย ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี พบว่า พระสงฆ์ที่มีนิกายและจำนวนมือในการฉันภัตตาหารต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพต่างกัน ส่วนพระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษา ระดับการศึกษาทางธรรม ระดับการศึกษาทางเปรียญธรรม ระดับการศึกษาทางโลก ภาวการณ์มีโรคประจำตัว และระยะทางในการเดินทางต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

มนทิตา กงลาและจรวัย กงลา (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ อำเภอศรีชุมธาตุ จังหวัดอุดรธานีมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ จังหวัดอุดรธานีจำนวน 649 คนเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 116 คนตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านและหาความเที่ยงโดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า 1. ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไฮ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง 2. ปัจจัยเอื้อ ด้านการเข้าถึงสถานบริการในการส่งเสริมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.382$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r=0.310$, $p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยเสริม ด้านการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.435$, $p\text{-value} < 0.001$), ($r=0.468$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนปัจจัยนำด้านอายุและด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

พระสูกะหวัน บุตชะหมวน (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลตนเองของ พระสงฆ์ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้ทัศนคติและ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 253 รูป 16 วัด เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประมวลผลการศึกษา โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อทำการวิจัยทางสังคมศาสตร์สถิติที่ใช้ในวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ค่าสถิติทดสอบ Chi-Square, t-test, F-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประเด็นที่น่าสนใจจาก ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ย 41 ปีพรรษาเฉลี่ย 14 พรรษา ส่วนมากเป็น พระลูกวัด ได้นักธรรม ไม่ได้เปรียญธรรม จบปริญญาตรีไม่มีโรคประจำตัว สำหรับกลุ่ม ตัวอย่างร้อยละ 49.2 มีโรคประจำตัวนั้น 3 ระดับโรคที่อาพาธมากที่สุด คือ ไขมันในเลือด สูง ความดันโลหิตสูงเบาหวาน ส่วนมาก ตรวจสุขภาพรอบ 1 ปีและเคยเข้ารับการอบรม การดูแลสุขภาพ กรณีเคยเข้ารับการอบรมการดูแลสุขภาพ เรื่องที่สำคัญ ๆ ได้แก่ เรื่อง สุขภาพ การดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้น/ทั่วไปส่วนกรณีไม่เคยเข้ารับการอบรม สาเหตุที่ไม่ เคยอบรมการดูแลสุขภาพ ระบุว่าไม่มีเวลา/ไม่มีเวลาไปอบรม ไม่มีหน่วยงานเข้า ไม่ทราบ สถานที่อบรมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 67.8 มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับน้อยสุด 2 ด้าน คือ ด้านการ รักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปีและด้านการขับถ่าย ส่วนมาก ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์อยู่ในระดับมาก คือ ด้าน การบริโภคอาหาร เครื่องดื่มและการสูบบุหรี่ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน และ ด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่วนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านความสำคัญในการดูแลสุขภาพ และด้านการมีสุขภาพที่ดีส่วนพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองของพระสงฆ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ใน ระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านการขับถ่าย และด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลการ เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร โดยภาพรวม พบว่า ไม่มีความแตกต่างอายุ พรรษา ตำแหน่งการศึกษาทางธรรม การศึกษาทางโลก ยกเว้น โรคประจำตัว ประวัติการ ตรวจสุขภาพรอบ 1 ปี ยกเว้นการเคยอบรมการดูแลสุขภาพแนวทางในการดูแลและ ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ได้แก่ พระสงฆ์ควรให้ความสำคัญในการศึกษาหาความรู้ด้วย

ตนเอง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพเป็นประจำสำหรับผู้บริหารวัดควร
 ปรึกษาหารือ ประชุม ทำกิจกรรม กับพระสงฆ์ภายในวัด โดยเฉพาะการอบรมให้ความรู้
 สร้างวัดต้นแบบการดูแลสุขภาพ ตลอดถึง สวัสดิการการรักษาพยาบาล สำหรับหน่วยงาน
 ที่เกี่ยวข้อง ควรลงพื้นที่ตรวจสุขภาพแก่พระสงฆ์ทุก ๆ ปี จัดโครงการอบรมความรู้เรื่องการ
 ดูแลสุขภาพ จัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ตั้งศูนย์สุขภาพบริการสร้างวัดต้นแบบการ
 ส่งเสริมสุขภาพทุกระดับการปกครอง

ณรงค์ฤทธิ์ คงสนามและคณะ (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มี
 ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขา
 ย้อย จังหวัดเพชรบุรี วัดอุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริม
 สุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถาน
 ประกอบการ อำเภอเขาเย้อยจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
 ซึ่งสุ่มโดยวิธีการแบบแบ่งชั้นในโรงงานขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก จำนวน 381
 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาจากผู้
 ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านและวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
 ของครอนบาสมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปด้วย
 สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อ
 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยสถิติค่าไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์
 สัน ผลการศึกษา พบว่า แรงงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่
 ในระดับแข็งแรงดีร้อยละ 84.8 ผลการตรวจร่างกายประจำปี พบว่ามีภาวะโภชนาการ
 ผิดปกติโดยมีน้ำหนักเกินร้อยละ 26.5 และอ้วนร้อยละ 4.5 มีภาวะความดันโลหิตสูงร้อย
 ละ 2.3 ระดับฮีมาโตคริตผิดปกติ(เลือดจาง) ร้อยละ 18.5 มีระดับโคเลสเตอรอล ผิดปกติ
 ร้อยละ 1.5 ระดับไตรกลีเซอไรด์ผิดปกติร้อยละ 1.7 HDL ผิดปกติร้อยละ 14.4 มีระดับ
 น้ำตาลในเลือดสูงโดยมีความเสี่ยงต่อเบาหวานร้อยละ 0.3 สายตาดผิดปกติร้อยละ 28.6
 พบปัญหาฟันผุร้อยละ 88.2 และมีหินปูนร้อยละ 11.8 ของผู้มีความผิดปกติของสุขภาพช่อง
 ปากและฟัน การได้ยินผิดปกติร้อยละ 1.0 การมองเห็นผิดปกติร้อยละ 8.9 มีผู้ติดเชื้อโร
 เอดส์ร้อยละ 0.5 โรคซิฟิลิสร้อยละ 0.5 ไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 0.3 เม็ดเลือดแดงสูง
 ผิดปกติร้อยละ 0.3 ปอดผิดปกติร้อยละ 0.3 สำหรับแรงงานเพศชายอายุ 40 ปีขึ้นไป มี
 ภาวะต่อมลูกหมากโตผิดปกติเล็กน้อยร้อยละ 74.4 มีภาวะพร่องฮอร์โมนเพศชายโดยรวม
 ร้อยละ 2.0 แรงงานหญิงที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีอาการภาวะหมดประจำเดือนผิดปกติร้อยละ

ละ 31.6 แรงงานประสพอุบัติเหตุจากการทำงานร้อยละ 10.8 แรงงานส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับพอใช้ร้อยละ 87.9 ระดับดีร้อยละ 5.8 และไม่ดีย้อยละ 6.3 โดยมีความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การจัดการความเครียดและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ร้อยละ 75.6 67.7 56.2 82.2 71.1 และ 81.9 ตามลำดับ และ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ สถานภาพสมรสระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 6.244$, p-value = 0.044, $\chi^2 = 9.598$ p-value = 0.008 ตามลำดับ) และอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ($r = 0.135$, p-value = 0.016) ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ชมพูนุช สิงห์มณี (2560) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดพะเยา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data analysis) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดพะเยา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ในจังหวัดพะเยา จำนวน 312 รูปที่เข้าร่วมการประชุมพระสังฆาธิการระดับเจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส และเลขานุการ ในวันที่ 22 สิงหาคม 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยที่สร้างขึ้นโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ของพระสงฆ์มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับความเสี่ยงสูง โดยมีพฤติกรรมฉันผลไม้รสหวาน อาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง และดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล 2-4 วันต่อสัปดาห์ สูงถึง ร้อยละ 45.1, 42.4, และ 27.7 ตามลำดับส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าร้อยละ 50 ของพระสงฆ์มีการออกกำลังกาย แต่ไม่สม่ำเสมอสำหรับพฤติกรรมด้านอารมณ์ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ หรือความเครียด สำหรับการสูบบุหรี่พบได้ร้อยละ 19.4 โดยสูบบวนแรกภายใน 6-30 นาทีหลังตื่นนอนร้อยละ 43.9 ในส่วนของพฤติกรรมสุขภาพ พระสงฆ์น้อยกว่าร้อยละ 50 มีพฤติกรรมการใช้ช้อนกลาง การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การล้างมือหลังการขับถ่าย และการรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ

สนธนา สีฟ้า (2560) ได้ทำการวิจัย การศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method research) ประเภท (Convergent Parallel Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุการรับรู้พฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย สภาพปัญหาและอุปสรรคของพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย และศึกษาแนวคิดและนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณเป็นพระภิกษุในจังหวัดปัตตานี จำนวน 196 รูป กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณเป็นเจ้าคณะอำเภอในจังหวัดปัตตานี 6 รูป การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ยและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมบริโภคอาหารของพระภิกษุ โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.54 ซึ่งอยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติ พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ โดยภาพรวมมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79 ซึ่งอยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติ พฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ปัญหาการบริโภคของพระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์การบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก แต่พระภิกษุส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจากต้องฉันอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย ส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทไขมันสูง อุปสรรคการบริโภคของพระภิกษุส่วนใหญ่ มีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง และการฉันในแต่ละมื้อพระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถที่จะเลือกเมนูอาหารได้ แต่เลือกฉันอาหารประเภท ไขมันในปริมาณที่น้อยลง ปัญหาการออกกำลังกายของพระภิกษุส่วนใหญ่ มีการรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก แต่พระภิกษุส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจากพระภิกษุมีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลทั่วไป อุปสรรคการออกกำลังกายของพระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง พระภิกษุออกกำลังกายได้โดยการเดินบิณฑบาต แต่เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้ ทำให้พระภิกษุไม่สามารถออกเดินบิณฑบาตได้ และวิธีการออกกำลังกายของพระภิกษุเป็นเพียงการขยับร่างกายตามกิจวัตรประจำวันเท่านั้น เจ้าคณะอำเภอในจังหวัดปัตตานี มีแนวคิดและนโยบายที่ จะทำให้พระภิกษุตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง โดยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับดูแลสุขภาพ ให้ความรู้ส่งเสริมให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพ เมื่อพระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพตนเอง ก็จะทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

คณิตศาสตร์ วุฒิสถิติศาสตร์ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ประชากรที่ศึกษา คือ พระสงฆ์ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและที่พำนักในวัด ที่พักสงฆ์ และสำนักสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 286 รูป กำหนดขนาดตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรหาขนาดตัวอย่างกรณีทราบค่าจำนวนประชากรได้ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 167 ทำการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร จำนวนพระสงฆ์ในระดับตำบล เครื่องที่ใช้คือแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง ประกอบไปด้วย 2 ส่วนคือ ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพจำแนกเป็น 5 ด้านคือ ด้านการบริหารกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ และด้านสุขภาพอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยสถิติ Pearson Correlation และ Chi-Square ผลการศึกษา พบว่าพระสงฆ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 3.48 อยู่ในระดับ ปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ($p\text{-value} < 0.001$) โรคประจำตัว ($p\text{-value} = 0.018$) และวิธีการรักษาเมื่อเจ็บป่วย ($p\text{-value} = 0.004$) ส่วนจำนวนพรรษา ระดับการศึกษาสูงสุด (ทางโลก) ระดับการศึกษาสูงสุด (ทางสงฆ์) สถานะทางคณะสงฆ์ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” พบว่า ในรอบหลายปีที่ผ่านมาภาวะสุขภาพของพระภิกษุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพเกือบทุกด้านและอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคอีกเป็นจำนวนมาก โดยปัญหาเหล่านี้ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการบริหารอาหาร การไม่ได้ออกกำลังกายและไม่ได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้อง ผู้วิจัยได้นำความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จากงานวิจัยของพระสุกสะหวັນ บุคชะหมวน (2559) ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนวคิดของ Schermerhorn (2000) และรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) มาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่าง

บุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียดเพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลหรือไม่ เพื่อศึกษาอิทธิพลของความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการกำหนดการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ให้มีพฤติกรรมที่ดีต่อไปเพื่อให้พระสงฆ์สามารถมีคุณภาพชีวิตทางร่างกายและจิตใจที่ยืนยาวเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาเผยแผ่พระพุทธศาสนาต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยกำหนดรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 6,130 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร, 2563)

2. กลุ่มตัวอย่าง (Sample)

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป การหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคำนวณจากสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973, p.127 อ้างถึงใน อรุณ จิรวัดมนกุล, 2557, หน้า 26) และจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยมีวิธีการคำนวณจากสูตร ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

แทนค่า N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ศึกษา

e = ค่าความคาดเคลื่อนของตัวอย่างไม่เกินร้อยละ .05

n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่กำหนดได้

จะได้

$$n = \frac{6.130}{1 + 6.130(0.05)^2}$$

$$n = 375.35$$

$$= 376$$

3. วิธีการสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) และการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างมากน้อยตามสัดส่วนของจำนวนประชากรในแต่ละอำเภอ ทำการสุ่มตัวอย่างในแต่ละพื้นที่จนครบจำนวนตามที่กำหนด

จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนขนาดของประชากรกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

อำเภอ		จำนวน (คน)	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	อำเภอกุดบาก	165	10
2	อำเภอกุสุมาลย์	177	11
3	อำเภอโคกศรีสุพรรณ	183	11
4	อำเภอดำรงวิทยาร	240	15
5	อำเภอเจริญศิลป์	297	18
6	อำเภอเต่างอย	125	8
7	อำเภอนิคมน้ำอูน	114	7
8	อำเภอบ้านม่วง	457	28
9	อำเภอโพนนาแก้ว	145	9
10	อำเภอพรรณานิคม	459	28
11	อำเภอฟังโคน	282	17
12	อำเภอภูพาน	237	15
13	อำเภอเมืองสกลนคร	818	50
14	อำเภวาริชภูมิ	206	13
15	อำเภวานรนิวาส	701	43
16	อำเภอสว่างแดนดิน	971	60
17	อำเภอส่องดาว	244	15
18	อำเภออากาศอำนวย	309	19
รวม		6,130	376

ที่มา : สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร (2563)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุในเขต จังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษา โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน จังหวัดสกลนคร ลักษณะของข้อคำถามเป็น แบบเลือกตอบ จำนวน 30 ข้อ โดยข้อคำถาม ประกอบด้วย 1 หมายถึง ถูกต้อง 0 หมายถึง ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้ในข้อคำถามที่ผู้ตอบตอบ ถูกต้องจะได้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิด 0 คะแนน

ทั้งนี้ ผู้วิจัยนำคะแนนการประเมินมาเทียบบัญญัติไตรยางค์ จาก 30 คะแนน ให้เป็นคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยกำหนดช่วงคะแนน ดังนี้

ตอบถูก 1-6 หมายถึง ความรู้ในระดับน้อยที่สุด

ตอบถูก 7-12 หมายถึง ความรู้ในระดับน้อย

ตอบถูก 13-18 หมายถึง ความรู้ในระดับปานกลาง

ตอบถูก 19-24 หมายถึง ความรู้ในระดับมาก

ตอบถูก 25-30 หมายถึง ความรู้ในระดับมากที่สุด

ผู้วิจัยกำหนดการแปลผลระดับคะแนนความรู้ โดยใช้เกณฑ์การแปล ความหมายของ likert scale ดังนี้ (บุญธรรม กิจปริดาภิสิทธิ์, 2553, หน้า 197) คือ

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง มีความรู้ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง มีความรู้ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความรู้ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความรู้ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยผู้วิจัยกำหนดให้ ผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร ระบุระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถามออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย
- 1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของ Likert scale ดังนี้ (บุญธรรม
กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 197) คือ

ค่าเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน
ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน
ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน
ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพอยู่ใน
ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพอยู่น้อย
ที่สุด

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยผู้วิจัยกำหนดให้
ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร ระบุระดับพฤติกรรมการ
ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดคะแนนในการตอบแบบสอบถามออกเป็น 5
ระดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด
- 4 หมายถึง ปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง
- 2 หมายถึง ปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด

โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของ Likert scale (1967, p. 247) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ลักษณะแบบสอบถาม
มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open-ended Form)

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร นิยามศัพท์เฉพาะ และ
งานวิจัยเกี่ยวข้อง รวมทั้งระเบียบวิธีวิจัย เพื่อหาแนวทางในการกำหนดรูปแบบของ
แบบสอบถาม และข้อคำถาม

2. สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยจากการสังเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
โดยนำ

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร การรับรู้ภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร มากำหนดเป็น
ตัวแปรอิสระ

2.2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนครมา
กำหนดเป็นตัวแปรตาม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทำการประเมินค่าตามความคิดเห็น

3. กำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของข้อคำถามโดยการสังเคราะห์จาก
แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ออกมาเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหา และความถูกต้อง

5. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือ กระทำโดย นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) หลังจากนั้นนำมาหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยใช้สูตร ดังนี้ (พิสนุพงศ์ศรี, 2553, หน้า 155)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item congruency)

R หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยที่ ค่า +1 หมายถึงข้อคำถามสามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน, ค่า 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะวัดได้ และค่า -1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

N หมายถึง จำนวนทรงคุณวุฒิ

โดยเลือกข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ส่วนข้อใดมีค่าน้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนั้น ข้อคำถามทุกข้อจึงผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่ได้ตรวจสอบและเห็นว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ครบคลุมในแต่ละด้านและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยแล้ว ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

5.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล ตำแหน่ง

กรรมการบริหารหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

5.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น ตำแหน่ง กรรมการบริหาร

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

5.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พุทธมจักร ลิทธิ ตำแหน่ง ประธานสาขาวิชา

รัฐศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

5.4 พระครูศรีปริยัติการ (อรุณ) วัดโอกาส ตำแหน่ง รองเจ้าคณะอำเภอ
เมืองนครพนม อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม

5.5 พระมหาคารี ญาณสารี ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดสะพานคำ อำเภอเมือง
สกลนคร จังหวัดสกลนคร

6. นำแบบสอบถามไปเสนอขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครปรับปรุง
แก้ไขตามที่คณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์เสนอแนะ และผ่านการรับรอง
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 072/2563 ลงวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2563

7. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่ม
ตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ชุด คือ พระภิกษุในเขตจังหวัดนครพนม

8. นำข้อคำถามจากแบบสอบถามตอนที่ 2 มาหาค่าความเที่ยงตรงของ
แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยใช้สูตร
ของ Kuder-Richardson สูตรที่ 20 หรือ KR-20 (นพพร ณะชัยพันธ์, 2550, หน้า 16) ดังนี้

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{s^2} \right)$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเที่ยงตรงของแบบทดสอบ

k แทน จำนวนข้อของแบบทดสอบ

p แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิดในแต่ละข้อ

s^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมของผู้เข้าสอบ
แต่ละคน

$$s^2 = \frac{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}{n(n-1)}$$

โดยได้ค่า D-index=.53 ถึง .93, P-index=.42 ถึง .82

9. นำข้อคำถามจากแบบสอบถามตอนที่ 3-4 ที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจ
จำแนก (Discrimination Power) โดยใช้วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม (Item
Total Correlation) คัดข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.361 ขึ้นไป ค่าวิกฤตของ
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สันที่ระดับนัยสำคัญ .05 จากสูตรต่อไปนี้ (School of

psychology university of New England, 2008 อ้างถึงใน ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน, 2551, หน้า 73)

$$p = \frac{R_U + R_L}{2f}$$

$$r = \frac{R_U - R_L}{f}$$

เมื่อ p หมายถึง ค่าความยากง่าย

r หมายถึง ค่าอำนาจจำแนก

R_U หมายถึง จำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มสูง

R_L หมายถึง จำนวนผู้ที่ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

f หมายถึง จำนวนผู้ที่เข้าสอบในกลุ่มสูง

โดยได้ค่าอำนาจจำแนกดังนี้

1) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ อยู่ระหว่าง 0.368–0.852

2) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร อยู่ระหว่าง 0.397–0.852

3) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร อยู่ระหว่าง 0.368–0.836

10. นำข้อคำถามจากแบบสอบถามตอนที่ 3–4 มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha – Coefficient) ด้วยวิธีการของ Cronbach ทั้งนี้ทำการวิเคราะห์แบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ต้องมากกว่า 0.70 จึงจะถือว่าแบบสอบถามนั้นใช้ได้ โดยมีสูตร ดังนี้ (Alpha Coefficient Method) (บุญใจ ศรีสถิตยนรากุล, 2553, หน้า 232)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2} \right)$$

เมื่อ α แทน ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม

k แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนแต่ละข้อของแบบสอบถาม

s^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมของผู้ตอบแต่ละคน

$$s^2 = \frac{n(\sum X^2) - (\sum X)^2}{n(n-1)}$$

โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

1) แบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่น .846

2) แบบสอบถามทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ค่าความเชื่อมั่น .789

3) แบบสอบถามการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ค่าความเชื่อมั่น .887

11. นำแบบสอบถามดังกล่าว ที่ผ่านการทดลองใช้ และหาค่าความเชื่อมั่น มาทำการปรับปรุงเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ถึงเจ้าคณะอำเภอทุกอำเภอในเขตจังหวัดสกลนคร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป

2. ส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ที่เกี่ยวข้องพร้อมชี้แจงรายละเอียด ความมุ่งหมายของการออกแบบสอบถามนี้ เพื่อทำความเข้าใจให้ตรงกันในการตอบแบบสอบถาม

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

และการลงพื้นที่จริง เพื่อนำแบบสอบถามไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 376 รูป ในวัดต่าง ๆ ในเขตจังหวัดสกลนคร พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียด ความมุ่งหมายของการออกแบบสอบถาม

4. ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำแบบสอบถามไปประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. นำแบบทดสอบที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนแล้ว นำมาลงรหัสเลข (Code) ตามเกณฑ์ของเครื่องมือแต่ละส่วน
2. นำแบบสอบถามที่ลงรหัสแล้ว มาบันทึกลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อประมวลผลข้อมูลที่ได้จัดเก็บและคำนวณหาค่าทางสถิติแล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยนำเสนอผลในรูปแบบตารางประกอบความเรียงและนำผลการศึกษาที่วิเคราะห์ได้มาสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและเขียนข้อเสนอแนะ
3. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด (Open ended) ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูล โดยใช้สถิติที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพรรณนาข้อค้นพบจากการวิจัย และทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยแยกสถิติออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่

1.1 การแจกแจงความถี่ (Frequencies) และค่าร้อยละ (Percentage)

บรรยายลักษณะของข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษา โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจสุขภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

วิเคราะห์ระดับ 1) การรับรู้ภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร 2) ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร และ 3) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)

2.1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยใช้สถิติ t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 กรณีที่ตัวแปรอิสระมี 2 กลุ่ม และใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) ในกรณีที่ตัวแปรอิสระมีมากกว่า 2 กลุ่ม เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's test)

2.2 การศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

2.2.1 ในเบื้องต้นจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรในแบบที่ใช้ในการศึกษาเพื่อป้องกันการเกิด Multicollinearity คือ การมีสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระซึ่งการที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่สูงมาก อาจส่งผลให้สมการตัวแบบที่ใช้ในการพยากรณ์ตัวแปรตามมีความคลาดเคลื่อน ดังนั้นจึงต้องตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระเพื่อให้แน่ใจว่าตัวแปรอิสระสามารถคงอยู่ในสมการตัวแบบได้โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การศึกษาค่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีสูตร ดังนี้ (ภัทรพร เกษสังข์, 2549, หน้า 168)

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - \sum x\sum y}{\sqrt{(N\sum x^2 - (\sum x)^2)(N\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

N แทน จำนวนข้อมูลของชุดที่ 1 หรือ 2

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนชุดที่ 1

$\sum y$ แทน ผลรวมของคะแนนชุดที่ 2

$\sum xy$ แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนนแต่ละคู่ของชุดที่ 1 และ 2

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสองของคะแนนชุดที่ 1

$\sum y^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสองของคะแนนชุดที่ 2

$(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนชุดที่ 1 ยกกำลังสอง

$(\sum y)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนชุดที่ 2 ยกกำลังสอง

โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะมีค่าระหว่าง -1.00 ถึง $+1.00$ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะลด แต่ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม

2. ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะเพิ่ม แต่ถ้า X ลด Y จะลดด้วย

3. ค่า r มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันและมีความสัมพันธ์กันมาก

4. ค่า r เข้าใกล้ 1 หมายถึง X และ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามมีความสัมพันธ์กันมาก

5. ถ้า r เท่ากับ 0 แสดงว่า X และ Y ไม่มีความสัมพันธ์กัน

6. ถ้า r มีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่า X และ Y มีความสัมพันธ์กันน้อย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์จะพิจารณาจากค่า Sig. (2-tailed) หากค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กัน ในทางตรงกันข้าม หากค่า Sig. (2-tailed) มีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรสองตัวไม่มีความสัมพันธ์กัน หลังจากนั้นจึงจะทำการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยจะพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (อินทัย ตรีวานิช, 2552)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.91–1.00 แสดงว่ามีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.71–0.90 แสดงว่ามีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.31–0.70 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.01–0.30 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์เชิง
เส้นตรง

2.2.2 การศึกษาอิทธิพลของการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression
Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) เป็น
การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสองตัวแปร ตัวแปรหนึ่งเรียกว่าตัวแปรต้นหรือตัวแปร
อิสระ (Independent Variable) แทนด้วย X อีกตัวแปรหนึ่งเรียกว่าตัวแปรตาม
(Dependent Variable) แทนด้วย Y เป็นการดูความสัมพันธ์ว่าถ้าตัวแปรอิสระเปลี่ยนไป
แล้วตัวแปรตามเปลี่ยนไปด้วยหรือไม่ ซึ่งสองตัวแปรนั้นจะต้องเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ การ
วิเคราะห์การถดถอยสามารถเขียนรูปแบบความสัมพันธ์ของสองตัวแปรได้ในรูปของ
สมการการถดถอย ซึ่งสามารถพยากรณ์ค่าได้ในอนาคต หรือสามารถดูแนวโน้มของตัว
แปรตามได้เมื่อเราทราบค่าตัวแปรอิสระ (กัลยา วาณิชยปัญญา, 2557)

การวิเคราะห์การถดถอยเมื่อมีตัวแปรอิสระหนึ่งตัวแปรและตัวแปร
ตามหนึ่งตัวแปร แต่ถ้าหากตัวแปรตามหนึ่งตัวแปรกับตัวแปรอิสระมากกว่าหนึ่งตัวแปร
จะเรียกว่าการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression) การวิเคราะห์การถดถอย
เชิงเส้นอย่างง่าย เขียนความสัมพันธ์แสดงความสัมพันธ์ได้ ดังนี้

$$Y_i = \beta_0 + \beta X_i + \varepsilon_i$$

เมื่อ β_0 แทนระยะตัดแกน y (y – intercept)

β แทนความชันของเส้นถดถอย (slope)

$$\hat{Y}_i = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta} X_i \quad \text{หรือจะได้ว่า}$$

$$\hat{Y}_i = b_0 + bX_i$$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเรื่อง ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยได้อันดับการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$	แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
r	แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	แทน ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
R^{2Adj}	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว
b	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์
β	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานของตัวพยากรณ์
TKNO	แทน ผลรวมของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
KNO_1	แทน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่
KNO_2	แทน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ด้านการขับถ่าย

KNO ₃	แทน	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน
KNO ₄	แทน	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการจัดการความเครียด
KNO ₅	แทน	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี
TATT	แทน	ผลรวมของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
ATT ₁	แทน	ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านความรู้ความคิดความเชื่อ
ATT ₂	แทน	ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านความรู้สึก
ATT ₃	แทน	ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม
TBEH	แทน	ผลรวมของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์
BEH ₁	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
BEH ₂	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการออกกำลังกาย
BEH ₃	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านโภชนาการ
BEH ₄	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
BEH ₅	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ
BEH ₆	แทน	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการจัดการกับความเครียด
P-Value	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ/ค่าความน่าจะเป็น
Sig.	แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน แยกออกเป็น 5 ตอน
ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ใน
จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ใน
จังหวัดสกลนคร

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริม
สุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และ
ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัด
สกลนคร

ตอนที่ 7 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการ
เสริมสร้างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

สำหรับรายละเอียดในแต่ละตอน มีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุใน จังหวัดสกลนคร อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษาสายสามัญ ระดับ การศึกษาแผนกธรรม ระดับการศึกษาแผนกบาลี โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจ สุขภาพ รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n=376)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
1. อายุ		
– อายุ 20–30 ปี	112	29.79
– อายุ 31–40 ปี	103	27.39
– อายุ 41–50 ปี	83	22.07
– อายุ 51 ปีขึ้นไป	78	20.75
2. พรรษา		
– ไม่เกิน 5 พรรษา	141	37.50
– 6–10 พรรษา	88	23.40
– 11–15 พรรษา	33	8.78
– มากกว่า 15 พรรษา	114	30.32
3. ระดับการศึกษาสายสามัญ		
– ต่ำกว่าปริญญาตรี (เช่น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.)	210	55.85
– ปริญญาตรี	27	7.18
– สูงกว่าปริญญาตรี	139	36.97
4. ระดับการศึกษาแผนกธรรม		
– นักธรรมชั้นตรี	35	9.31
– นักธรรมชั้นโท	42	11.17
– นักธรรมชั้นเอก	299	79.52

ตาราง 4 (ต่อ)

(n=376)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
5. ระดับการศึกษาแผนกบาลี		
- ไม่มีวุฒิการศึกษาทางบาลี	230	61.17
- ประโยค 1-2	22	5.85
- เปรียญธรรม 3 ประโยค	60	15.96
- เปรียญธรรม 4 ประโยค ขึ้นไป	64	17.02
6. การมีโรคประจำตัว		
- มี	108	28.72
- ไม่มี	268	71.28
7. การตรวจสุขภาพ		
- ปีละ 1 ครั้ง	234	62.24
- ปีละ 2 ครั้ง	128	34.04
- 2-3 ปี ตรวจ 1 ครั้ง	10	2.66
- มากกว่า 4 ปี ตรวจ 1 ครั้ง	4	1.06
รวม	376	100.00

จากตาราง 4 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุ ในจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 ส่วนใหญ่ มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 103 รูป คิดเป็นร้อยละ 27.39 บวชมาแล้ว ไม่เกิน 5 พรรษา จำนวน 141 รูป คิดเป็นร้อยละ 37.50 มีการศึกษา สายสามัญ ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (เช่น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.) จำนวน 210 รูป คิดเป็นร้อยละ 55.85 การศึกษาแผนกบาลี พบว่า มีการศึกษาแผนกธรรม ระดับนักระหมเอก จำนวน 299 รูป คิดเป็นร้อยละ 79.52 การศึกษาแผนกบาลี พบว่า ไม่มีวุฒิการศึกษาทางบาลี จำนวน 230 รูป คิดเป็นร้อยละ 61.17 การมีโรคประจำตัว พบว่า ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 268 รูป คิดเป็นร้อยละ 71.28 การตรวจสุขภาพ พบว่า ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง จำนวน 234 รูป คิดเป็นร้อยละ 62.24

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด

สกลนคร

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด

สกลนคร แสดงรายละเอียดดังตาราง 5-10

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

(n=376)

ด้าน ที่	ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่	4.41	0.45	มาก
2	การขับถ่าย	2.52	1.07	ปานกลาง
3	การออกกำลังกายและการหลับนอน	4.08	0.80	มาก
4	การจัดการความเครียด	4.88	0.50	มากที่สุด
5	การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี	4.19	0.90	มาก
รวม		4.09	0.31	มาก

จากตาราง 5 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การจัดการความเครียด ($\bar{X} = 4.88$ รองลงมาคือ การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\bar{X} = 4.41$) การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ($\bar{X} = 4.19$) การออกกำลังกายและการหลับนอน ($\bar{X} = 4.08$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การขับถ่าย ($\bar{X} = 2.52$)

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
ในจังหวัดสกลนคร ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ รายข้อ
(n = 376)

ข้อที่	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	การกินอาหารประเภทผัก ผลไม้เป็นประจำ ช่วย ให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น	376	100.00
2	อาหารประเภทผลไม้ จะให้สารอาหารแก่ร่างกาย ได้แก่ วิตามิน และเกลือแร่ต่าง ๆ โยอาหาร ช่วย เรื่องระบบขับถ่าย ดูดซับสารพิษ รวมถึงปริมาณ น้ำตาลและไขมันในเลือด	371	98.67
3	การกินอาหารประเภทไขมันสูง เป็นสาเหตุ หนึ่งที่ ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดอุดตัน	360	95.74
4	การบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาลที่เกินปริมาณ สามารถก่อให้เกิดโรคฟันผุโรคหัวใจ และ โรคเบาหวาน	349	92.82
5	การกินอาหารที่มีรสหวานจัด ทำให้เสี่ยงต่อการ เป็นโรคเบาหวาน	350	93.09
6	การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น	224	59.57
7	อาหารที่มีรสหวานจัดหรือเค็มจัดเป็นบ่อเกิดของ โรคเบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง ฯลฯ	346	92.02
8	การสูบบุหรี่ส่งผลให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิต สูงขึ้น ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจ สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เป็นต้น	356	94.68
9	อาหารประเภทโปรตีน ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึก หรอของร่างกาย เช่น แผลต่าง ๆ หรือจาก อาการ เจ็บป่วย	356	94.68
10	คาร์โบไฮเดรตช่วยให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ ร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถเคลื่อนไหวเพื่อ ทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้	345	91.76

ตาราง 6 (ต่อ)

(n = 376)

ข้อที่	ข้อความถาม	จำนวนที่ ตอบถูก	ร้อยละ
11	เกลือแร่และแร่ธาตุต่าง ๆ ช่วยเสริมสร้าง ความ แข็งแรงของกล้ามเนื้อ ฟัน และช่วยให้ผิวพรรณ สดใส	350	93.09
12	ควรรับประทานอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายให้หมดทุกอย่าง	264	70.21
13	การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น	227	60.37
14	การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ นอกจาก จะทำให้ ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้มีอารมณ์ดีมี ความสามารถในการใช้สมองได้ดี	366	97.34

จากตาราง 6 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด
คือ ข้อที่ 1 การรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้เป็นประจำ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ตอบถูก
ร้อยละ 100.00 รองลงมาคือ ข้อที่ 2 อาหารประเภทผลไม้ จะให้สารอาหารแก่ร่างกาย
ได้แก่ วิตามิน และเกลือแร่ต่าง ๆ โยอาหาร ช่วยเรื่องระบบขับถ่าย ดูดซับสารพิษ รวมถึง
ปริมาณน้ำตาลและไขมันในเลือด ตอบถูกร้อยละ 98.67 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ
ข้อที่ 6 การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น ตอบถูกร้อยละ 59.57 และข้อที่ 13
การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น ตอบถูกร้อยละ 60.37

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการขับถ่าย รายข้อ

(n = 376)

ข้อที่	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	การขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นหนึ่งในกิจวัตรที่จำเป็นต่อร่างกายเพราะร่างกายจะได้กำจัดของเสียส่วนเกินรวมไปถึงสารพิษ สารตกค้างต่าง ๆ ออกไป	334	88.83
2	การเกิดโรคท้องผูก ผั่งลำไส้อักเสบ เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีใยอาหารปริมาณน้ำ ที่เพียงพอ ตลอดถึงการขับถ่ายที่เป็นเวลา	45	11.97

จากตาราง 7 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการขับถ่าย ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 การขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นหนึ่งในกิจวัตรที่จำเป็นต่อร่างกายเพราะร่างกายจะได้กำจัดของเสียส่วนเกินรวมไปถึงสารพิษ สารตกค้างต่าง ๆ ออกไป ตอบถูกร้อยละ 88.83 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 2 การเกิดโรคท้องผูก ผั่งลำไส้อักเสบ เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีใยอาหารปริมาณน้ำ ที่เพียงพอ ตลอดถึงการขับถ่ายที่เป็นเวลา ตอบถูกร้อยละ 11.97

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน รายข้อ

(n = 376)

ข้อที่	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สามารถลด คลอเรสเตอรอล และลดไตรกลีเซอไรด์ได้ด้วย ซึ่ง ทำให้ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด ลดลง	356	94.68
2	การออกกำลังกายทำให้ระบบไหลเวียนเลือด กล้ามเนื้อและระบบอื่น ๆ แข็งแรงขึ้น	359	95.48
3	การนอนหลับในเวลา 23.00–03.00 น. เป็นการ ฟื้นฟูร่างกาย ขจัดสารพิษในร่างกาย และสะสม พลังกำลังของร่างกาย	168	44.68
4	การนอนหลับประมาณ 6–8 ชั่วโมงจึงเพียงพอ ต่อการพักผ่อนของร่างกาย	290	77.13
5	อาการนอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท สามารถทำ ให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เป็นโรคได้ ง่าย ตลอดจนส่งผลกระทบต่อภาวะการทำงาน ของสมอง อารมณ์และจิตใจ	361	96.01

จากตาราง 8 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่
5 อาการนอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท สามารถทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง
เป็นโรคได้ง่าย ตลอดจนส่งผลกระทบต่อภาวะการทำงานของสมอง อารมณ์และจิตใจ
ตอบถูกร้อยละ 96.01 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 3 การนอนหลับในเวลา
23.00–03.00 น. เป็นการฟื้นฟูร่างกาย ขจัดสารพิษในร่างกาย และสะสมพลังกำลังของ
ร่างกาย ตอบถูกร้อยละ 44.68

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการจัดการความเครียด รายข้อ

(n = 376)

ข้อที่	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	ผลกระทบจากความเครียด ทำให้ความสัมพันธ์ ในวัด ชุมชน สังคมและประเทศชาติตึงเครียดและ เกิดการทะเลาะวิวาทได้	361	96.01
2	ผู้ที่มีความเครียดเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงต่อการ เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ	371	98.67
3	การจัดการความเครียดต้องเผชิญกับความจริง โดยอาศัยสติ สมาธิ และปัญญาจึงจะสามารถ แก้ไขปัญหาคความเครียดได้	370	98.40

จากตาราง 9 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการจัดการความเครียด ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่ 2 ผู้ที่มี
ความเครียดเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร
และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ตอบถูกร้อยละ 98.67 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ
ข้อที่ 1 ผลกระทบจากความเครียด ทำให้ความสัมพันธ์ในวัด ชุมชน สังคมและประเทศชาติ
ตึงเครียดและเกิดการทะเลาะวิวาทได้ ตอบถูกร้อยละ 96.01

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี รายข้อ

(n = 376)

ข้อที่	ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคอย่างหนึ่งเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี	371	98.67
2	การตรวจสุขภาพประจำปี จำเป็นต้องมีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป	258	68.62
3	หากต้องการตรวจไขมันในเลือด ควรงดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป	170	45.21
4	การซื้อยาเกินตามร้านขายยาหรือหมอพื้นบ้าน เป็นการพยาบาลเบื้องต้นช่วยบรรเทาและทำให้โรคหายได้ในที่สุด	133	35.37
5	การรักษาพยาบาลโรคใดโรคหนึ่ง ต้องอาศัยคนในครอบครัว แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคโดยเฉพาะ จึงสามารถช่วยรักษาได้	351	93.35
6	เมื่อมีอาการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลด้วยตนเองถือว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด	294	78.19

จากตาราง 10 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ข้อคำถามที่ตอบถูกมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคอย่างหนึ่งเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ตอบถูกร้อยละ 98.67 ส่วนข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4 การซื้อยาเกินตามร้านขายยาหรือหมอพื้นบ้าน เป็นการพยาบาลเบื้องต้นช่วยบรรเทาและทำให้โรคหายได้ในที่สุด ตอบถูกร้อยละ 35.37

**ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์
ในจังหวัดสกลนคร**

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

รายละเอียดดังตาราง 11-14

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

(n=376)

ด้านที่	ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ด้านความคิดความเชื่อ	4.08	0.59	มาก
2	ด้านความรู้ลึก	4.16	0.62	มาก
3	ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม	3.83	0.69	มาก
รวม		4.00	0.53	มาก

จากตาราง 11 พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านความรู้ลึก ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมาคือ ด้านความคิดความเชื่อ ($\bar{X} =$
4.08) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม ($\bar{X} = 3.83$)

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความคิดความเชื่อ รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านเชื่อว่าความสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น	4.17	0.69	มาก
2	ท่านคิดว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น บุคคลวัด ชุมชน ที่รักด้านการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ช่วยทำให้ได้เรียนรู้ นำไปปฏิบัติและมีสุขภาพที่ดีได้	4.06	0.67	มาก
3	ท่านเชื่อว่าการไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ทำให้ป้องกันโรคทางเดินหายใจและโรคมะเร็งได้	4.02	0.77	มาก
รวม		4.08	0.59	มาก

จากตาราง 12 พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความคิดความเชื่อ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านเชื่อว่าความสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น ($\bar{X} = 4.17$) รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น บุคคลวัด ชุมชน ที่รักด้านการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ช่วยทำให้ได้เรียนรู้ นำไปปฏิบัติและมีสุขภาพที่ดีได้ ($\bar{X} = 4.06$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านเชื่อว่าการไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ทำให้ป้องกันโรคทางเดินหายใจและโรคมะเร็งได้ ($\bar{X} = 4.02$)

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรู้สึก รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ปฏิบัติศาสนกิจปกติ ได้แก่ ไหว้พระสวดมนต์ ศึกษาเล่าเรียนทั้งทางธรรมและทางโลก พัฒนาจิตใจปฏิบัติกิจเพื่อสังคมได้อย่างเต็มที่	4.28	0.68	มาก
2	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดี ในฐานะเป็นพระสงฆ์ ทำให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ด้วยกัน ตลอดจนถึงประชาชนอีกด้วย	4.10	0.68	มาก
3	ท่านรู้สึกว่าการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีมีความสำคัญต่อพระสงฆ์เป็นอย่างยิ่ง	4.11	0.80	มาก
รวม		4.16	0.62	มาก

จากตาราง 13 พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรู้สึก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ปฏิบัติศาสนกิจปกติ ได้แก่ ไหว้พระสวดมนต์ ศึกษาเล่าเรียนทั้งทางธรรมและทางโลก พัฒนาจิตใจปฏิบัติกิจเพื่อสังคมได้อย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 4.28$) รองลงมาคือ ท่านรู้สึกว่าการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีมีความสำคัญต่อพระสงฆ์เป็นอย่างยิ่ง ($\bar{X} = 4.11$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดี ในฐานะเป็นพระสงฆ์ ทำให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ด้วยกัน ตลอดจนถึงประชาชนอีกด้วย ($\bar{X} = 4.10$)

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านมักทำสมาธิก่อนนอน ช่วยทำให้การนอนหลับ ได้สนิทและเพียงพอต่อการสร้างพลังงานแก่ ร่างกายและจิตใจได้	3.98	0.84	มาก
2	เมื่อมีโรคติดต่อ ท่านจะพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ ใกล้ผู้ป่วย และป้องกันตนเองจากการติดต่อเสมอ	4.00	0.83	มาก
3	ท่านมักจะหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทแป้ง คาร์โบไฮเดรต ในปริมาณที่พอเหมาะ และไม่เป็น ประโยชน์ต่อร่างกาย	3.74	0.96	มาก
4	ท่านมักจะเลือกอาหารและเครื่องดื่มที่ พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย	3.60	1.02	มาก
รวม		3.83	0.69	มาก

จากตาราง 14 พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.83$) เมื่อ
พิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ เมื่อมีโรคติดต่อ ท่านจะพยายาม
หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วย และป้องกันตนเองจากการติดต่อเสมอ ($\bar{X}=4.00$) รองลงมา
คือ ท่านมักทำสมาธิก่อนนอน ช่วยทำให้การนอนหลับได้สนิทและเพียงพอต่อการสร้าง
พลังงานแก่ร่างกายและจิตใจได้ ($\bar{X}=3.98$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านมักจะ
เลือกอาหารและเครื่องดื่มที่พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย ($\bar{X}=3.60$)

**ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร**

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
รายละเอียดดังตาราง 15-21

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยรวมและรายด้าน

(n=376)

ด้านที่	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดสกลนคร	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.83	0.46	มาก
2	ด้านการออกกำลังกาย	4.10	0.49	มาก
3	ด้านโภชนาการ	3.72	0.72	มาก
4	ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.04	0.51	มาก
5	ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	4.29	0.51	มาก
6	ด้านการจัดการกับความเครียด	4.09	0.49	มาก
รวม		4.01	0.32	มาก

จากตาราง 15 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมาคือ ด้านการออก
กำลังกาย ($\bar{X} = 4.10$) ด้านการจัดการกับความเครียด ($\bar{X} = 4.09$) ด้านความสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.04$) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.83$) และด้าน
โภชนาการ ($\bar{X} = 3.72$) ตามลำดับ

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านปรึกษากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัวญาติโยม ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมต่อสุขภาพ	3.98	0.67	มาก
2	ท่านปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองกับผู้ที่มีความรู้	3.90	0.62	มาก
3	ท่านปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ	3.60	0.76	มาก
4	ท่านบอกเล่ากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัวญาติโยม เมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย	3.70	0.71	มาก
5	ท่านหาความรู้หรือสิ่งใหม่ ๆ ที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูรายการโทรทัศน์ เพื่อหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.91	0.67	มาก
6	ท่านเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตนโดยมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย	3.92	0.73	มาก
รวม		3.83	0.46	มาก

จากตาราง 16 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านปรึกษากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัว ญาติโยม ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.98$) รองลงมาคือ ท่านเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตนโดยมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย ($\bar{X} = 3.92$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ ($\bar{X} = 3.60$)

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการออกกำลังกาย รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านออกกำลังกายโดยการปฏิบัติกิจวัตรของสงฆ์ เช่น การออกบิณฑบาตกวาดลานวัด ทำความสะอาดวัด เดินจงกรม ประมาณ 30 นาทีขึ้นไป	4.41	0.54	มาก
2	หลังการออกกำลังกาย ท่านมีการผ่อนคลาย เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ	4.14	0.64	มาก
3	ท่านทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา เป็นต้น	4.04	0.73	มาก
4	ก่อนออกกำลังกาย ท่านมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย	3.90	0.70	มาก
5	ท่านออกกำลังกายจนรู้สึกล้าเพียงพอในแต่ละวัน	4.02	0.78	มาก
6	ท่านได้ทำกิจกรรมปฏิบัติโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย	4.12	0.69	มาก
รวม		4.10	0.49	มาก

จากตาราง 17 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการออกกำลังกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$) เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านออกกำลังกายโดยการปฏิบัติกิจวัตรของสงฆ์ เช่น การออกบิณฑบาตกวาดลานวัด ทำความสะอาดวัด เดินจงกรม ประมาณ 30 นาทีขึ้นไป ($\bar{X} = 4.41$) รองลงมาคือ หลังการออกกำลังกาย ท่านมีการผ่อนคลายเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ ($\bar{X} = 4.14$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ก่อนออกกำลังกาย ท่านมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 3.90$)

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านโภชนาการ รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็นข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ทานฉันผลไม้เป็นประจำ	3.56	1.05	มาก
2	ทานฉันผักเป็นประจำ	3.64	1.04	มาก
3	ทานดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้ว	3.79	1.04	มาก
4	ทานฉันอาหารโดยการเคี้ยวช้า ๆ ให้ละเอียด	3.65	0.73	มาก
5	ทานหลักเลี่ยงการฉันอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด	3.99	0.74	มาก
รวม		3.72	0.72	มาก

จากตาราง 18 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านโภชนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$) เมื่อพิจารณารายข้อ
พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ทานหลักเลี่ยงการฉันอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวาน
จัด ($\bar{X} = 3.99$) รองลงมาคือ ทานดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว ($\bar{X} = 3.79$) ส่วน
ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ทานฉันผลไม้เป็นประจำ ($\bar{X} = 3.56$)

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ญาติพี่น้องหรือพระสงฆ์ในวัดของท่านยังคงให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ	4.26	0.71	มาก
2	ท่านร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ ได้ดี	4.02	0.68	มาก
3	ท่านติดต่อพูดคุยหรือเยี่ยมเยียนญาติโยมหรือพระสงฆ์วัดอื่น ๆ เสมอ	3.87	0.71	มาก
4	ท่านพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ เสมอ	4.05	0.74	มาก
5	ท่านมีคนในครอบครัวพระสงฆ์ในวัด และญาติโยมดูแลและช่วยเหลือ	4.01	0.74	มาก
รวม		4.04	0.51	มาก

จากตาราง 19 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.04$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ญาติพี่น้องหรือพระสงฆ์ในวัดของท่านยังคงให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ ($\bar{X}=4.26$) รองลงมาคือ ท่านพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ เสมอ ($\bar{X}=4.05$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านติดต่อพูดคุยหรือเยี่ยมเยียนญาติโยมหรือพระสงฆ์วัดอื่น ๆ เสมอ ($\bar{X}=3.87$)

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการพัฒนাজิตวิญญาณ รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็น/ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านมีความสุขและพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่	4.28	0.82	มาก
2	ท่านรู้สึกมีความสุขและพอใจเมื่อนึกถึงชีวิตที่ผ่านมา	4.22	0.82	มาก
3	ท่านแสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุข	4.41	0.68	มาก
4	ท่านได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ	4.36	0.61	มาก
5	ท่านได้ใช้ชีวิตในการดำเนินชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว	4.16	0.67	มาก
รวม		4.29	0.51	มาก

จากตาราง 20 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด
สกลนคร ด้านการพัฒนাজิตวิญญาณ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$) เมื่อ
พิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านแสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิต
มีความสุข ($\bar{X} = 4.41$) รองลงมาคือ ท่านได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ ($\bar{X} = 4.36$)
ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านได้ใช้ชีวิตในการดำเนินชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว
($\bar{X} = 4.16$)

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการจัดการกับความเครียด รายข้อ

(n=376)

ข้อที่	ประเด็นข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านพยายามหาทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น	4.37	.676	มาก
2	ท่านบอกกับตนเองว่าปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้	4.34	.626	มาก
3	ท่านสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีสติ	4.40	.620	มาก
4	เมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ ท่านจะพยายามค้นหาสาเหตุก่อน	4.25	.728	มาก
5	ท่านปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้างในบางโอกาส	3.11	1.134	ปานกลาง
รวม		4.09	0.49	มาก

จากตาราง 21 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านการจัดการกับความเครียด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.09$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีสติ ($\bar{X}=4.40$) รองลงมาคือ ท่านพยายามหาทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ($\bar{X}=4.37$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้างในบางโอกาส ($\bar{X}=3.11$)

**ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริม
สุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
พระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล ของพระสงฆ์ในเขตจังหวัดสกลนคร
จำนวน 376 รูป อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษาสายสามัญ ระดับ
การศึกษาแผนกธรรม ระดับการศึกษาแผนกบาลี โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจ
สุขภาพ รายละเอียดดังตาราง 22-29

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.345	3	.115	.542	.654
	ภายในกลุ่ม	78.932	372	.212		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	.460	3	.153	.646	.586
	ภายในกลุ่ม	88.252	372	.237		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	.377	3	.126	.243	.866
	ภายในกลุ่ม	191.948	372	.516		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	1.217	3	.406	1.559	.199
	ภายในกลุ่ม	96.808	372	.260		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.948	3	.316	1.226	.300
	ภายในกลุ่ม	95.871	372	.258		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	.908	3	.303	1.257	.289
	ภายในกลุ่ม	89.641	372	.241		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.078	3	.026	.252	.860
	ภายในกลุ่ม	38.125	372	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 22 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน
ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านพรรษา

พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.105	3	.035	.164	.921
	ภายในกลุ่ม	79.172	372	.213		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	1.029	3	.343	1.455	.227
	ภายในกลุ่ม	87.683	372	.236		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	1.070	3	.357	.694	.556
	ภายในกลุ่ม	191.255	372	.514		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	.537	3	.179	.683	.563
	ภายในกลุ่ม	97.489	372	.262		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.477	3	.159	.614	.606
	ภายในกลุ่ม	96.341	372	.259		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับ ความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	2.056	3	.685	2.880	.036*
	ภายในกลุ่ม	88.494	372	.238		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.348	3	.116	1.139	.333
	ภายในกลุ่ม	37.855	372	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 23 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านพรรษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการจัดการกับความเครียด

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
 ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา
 สายสามัญ

พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.319	2	.160	.754	.471
	ภายในกลุ่ม	78.957	373	.212		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	.111	2	.056	.234	.791
	ภายในกลุ่ม	88.600	373	.238		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	1.127	2	.564	1.100	.334
	ภายในกลุ่ม	191.198	373	.513		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	.098	2	.049	.186	.830
	ภายในกลุ่ม	97.928	373	.263		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.405	2	.202	.783	.458
	ภายในกลุ่ม	96.414	373	.258		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับ ความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	.879	2	.439	1.828	.162
	ภายในกลุ่ม	89.670	373	.240		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.236	2	.118	1.157	.316
	ภายในกลุ่ม	37.967	373	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษายสามัญ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
 ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา
 แผนกธรรม

พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.349	2	.174	.824	.439
	ภายในกลุ่ม	78.928	373	.212		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	.284	2	.142	.599	.550
	ภายในกลุ่ม	88.427	373	.237		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	.148	2	.074	.144	.866
	ภายในกลุ่ม	192.177	373	.515		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	2.050	2	1.025	3.983	.019*
	ภายในกลุ่ม	95.976	373	.257		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.472	2	.236	.913	.402
	ภายในกลุ่ม	96.347	373	.258		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับ ความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	.509	2	.254	1.054	.350
	ภายในกลุ่ม	90.041	373	.241		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.263	2	.131	1.290	.276
	ภายในกลุ่ม	37.940	373	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 25 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแพนแกรม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา
แผนกบาลี

พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.090	3	.030	.140	.936
	ภายในกลุ่ม	79.187	372	.213		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	.225	3	.075	.315	.815
	ภายในกลุ่ม	88.487	372	.238		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	1.349	3	.450	.876	.454
	ภายในกลุ่ม	190.976	372	.513		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	.648	3	.216	.825	.481
	ภายในกลุ่ม	97.378	372	.262		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.465	3	.155	.599	.616
	ภายในกลุ่ม	96.353	372	.259		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับ ความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	.711	3	.237	.981	.402
	ภายในกลุ่ม	89.839	372	.242		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.188	3	.063	.614	.606
	ภายในกลุ่ม	38.014	372	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแผนกบาลี โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีโรคประจำตัว

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)		t	Sig.
	มี (108 รูป)	ไม่มี (268 รูป)		
1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.91	3.81	1.985	.048*
2 ด้านการออกกำลังกาย	4.13	4.09	.700	.485
3 ด้านโภชนาการ	3.82	3.69	1.707	.089
4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.01	4.05	.705	.481
5 ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	4.32	4.27	.847	.397
6 ด้านการจัดการกับความเครียด	4.12	4.08	.736	.462
รวม	4.05	4.00	1.534	.126

จากตาราง 27 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีโรคประจำตัว โดยใช้ค่า t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยพระสงฆ์ที่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าพระสงฆ์ที่ไม่มีโรคประจำตัว

ตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพ

พฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพ	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	.097	3	.032	.151	.929
	ภายในกลุ่ม	79.180	372	.213		
	รวม	79.277	375			
ด้านการออกกำลังกาย	ระหว่างกลุ่ม	.400	3	.133	.562	.641
	ภายในกลุ่ม	88.311	372	.237		
	รวม	88.712	375			
ด้านโภชนาการ	ระหว่างกลุ่ม	2.586	3	.862	1.690	.169
	ภายในกลุ่ม	189.739	372	.510		
	รวม	192.325	375			
ด้านความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล	ระหว่างกลุ่ม	.748	3	.249	.953	.415
	ภายในกลุ่ม	97.278	372	.261		
	รวม	98.026	375			
ด้านการพัฒนาจิต วิญญาณ	ระหว่างกลุ่ม	.128	3	.043	.164	.921
	ภายในกลุ่ม	96.691	372	.260		
	รวม	96.819	375			
ด้านการจัดการกับ ความเครียด	ระหว่างกลุ่ม	.360	3	.120	.494	.686
	ภายในกลุ่ม	90.190	372	.242		
	รวม	90.549	375			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	.238	3	.079	.776	.508
	ภายในกลุ่ม	37.965	372	.102		
	รวม	38.203	375			

จากตาราง 28 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน

ตาราง 29 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อสมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	ปฏิเสธ
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านพรรษา	ปฏิเสธ
3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาสายสามัญ	ปฏิเสธ
4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแผนกธรรม	ปฏิเสธ
5. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแผนกบาลี	ปฏิเสธ
6. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีโรคประจำตัว	ปฏิเสธ
7. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพ	ปฏิเสธ

จากตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ของพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป อันประกอบด้วยอายุ พรรษา ระดับการศึกษาสายสามัญ ระดับการศึกษา แผนกธรรม ระดับการศึกษาแผนกบาลี โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ทุกปัจจัยส่วนบุคคล จึงปฏิเสธสมมติฐาน

จึงสรุปได้ว่า ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ พรรษา ระดับการศึกษาสายสามัญ ระดับการศึกษาแผนกธรรม ระดับการศึกษาแผนกบาลี โรคประจำตัว และ ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 6 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร รายละเอียดดังตาราง 30-33

ในเบื้องต้นจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรในตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เพื่อป้องกันการเกิด Multicollinearity คือ การมีสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ ซึ่งการที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่สูงมาก อาจส่งผลให้สมการตัวอย่างที่ใช้ในการพยากรณ์ตัวแปรตามมีความคลาดเคลื่อน ดังนั้น จึงต้องตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระเพื่อให้แน่ใจว่า ตัวแปรอิสระสามารถคงอยู่ในสมการตัวอย่างได้ โดยกำหนด ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์จะพิจารณาจากค่า Sig. (2-tailed) หากค่า Sig. (2-tailed) มีค่าน้อยกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กัน ในทางตรงกันข้าม หากค่า sig. (2-tailed) มีค่ามากกว่า 0.05 แสดงว่าตัวแปรสองตัวไม่มีความสัมพันธ์กัน หลังจากนั้นจึงจะทำการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยจะพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (อโนทัย ตรีวานิช, 2552)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.91-1.00 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.71-0.90 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.31-0.70 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.01-0.30 แสดงว่ามี
ความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์เชิง
เส้นตรง

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร รายละเอียดดังตาราง 30

ตาราง 30 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

ตัวแปร	KNO ₁	KNO ₂	KNO ₃	KNO ₄	KNO ₅	TKNO	ATT ₁	ATT ₂	ATT ₃	TATT	BEH ₁	BEH ₂	BEH ₃	BEH ₄	BEH ₅	BEH ₆	TBEH
Mean	4.41	2.52	4.08	4.88	4.19	4.09	4.08	4.16	3.83	4.00	3.83	4.10	3.72	4.04	4.29	4.09	4.01
S.D.	0.45	1.07	0.80	0.50	0.90	0.31	0.59	0.62	0.69	0.53	0.46	0.49	0.72	0.51	0.51	0.49	0.32
KNO ₁	1	.313*	.189*	.041*	.063*	.714*	.020*	.063*	.124*	.094*	.060*	.043*	.110*	.075*	.087*	.102*	.132*
KNO ₂		1	.172*	.078*	.155**	.434*	.034	.129*	.166*	.144**	.072*	.055*	.018*	.026*	.003*	.004*	.035*
KNO ₃			1	.197**	.015*	.238**	.063	.115*	.041*	.083*	.104*	.008*	.185**	.166**	.119*	.148**	.202**
KNO ₄				1	.089*	.131*	.053	.055*	.062*	.005*	.002*	.098*	.076*	.068*	.013*	.053*	.032*
KNO ₅					1	.586*	.071*	.005*	.047*	.047*	.020*	.097*	.058*	.019*	.003*	.008*	.060*
TKNO						1	.038*	.030*	.119*	.086*	.023*	.070*	.032*	.006*	.012*	.016*	.045*
ATT ₁							1	.484*	.432**	.734*	.201*	.240*	.148*	.095	.102*	.097	.247**
ATT ₂								1	.597*	.828*	.413*	.333*	.197*	.211*	.123*	.234**	.416**
ATT ₃									1	.880**	.488*	.485*	.181*	.218*	.147**	.183**	.470**
TATT										1	.469*	.453*	.214*	.221*	.155**	.211*	.476**
BEH ₁											1	.456**	.208**	.207**	.125*	.201*	.605**
BEH ₂												1	.250**	.232**	.173**	.196*	.645**
BEH ₃													1	.368**	.134**	.297**	.675**
BEH ₄														1	.243**	.232**	.617**
BEH ₅															1	.228**	.496**
BEH ₆																1	.570**
TBEH																	1

จากตาราง 30 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยภาพรวม (TKNO) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r=.045$)

ส่วนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ โดยภาพรวม (TATT) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r=.476$)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) กับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เป็นรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ (KNO_1) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .132$)

2. ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน (KNO_3) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .035$)

3. ด้านการจัดการความเครียด (KNO_4) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .032$)

4. ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี (KNO_5) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .060$)

มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จำนวน 1 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการขับถ่าย (KNO_2) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .202$)

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) กับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร เป็นรายด้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกด้าน ได้แก่

1. ด้านความคิดความเชื่อ (ATT_1) มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .247$)
2. ด้านความรู้สึก (ATT_2) มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .416$)
3. ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม (ATT_3) มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r = .470$)

จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยภาพรวม (TKNO) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r=.045$) และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ โดยภาพรวม (TATT) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม (TBEH) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวก ($r=.476$) ซึ่งไม่ส่งผลกระทบรุนแรงในการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ซึ่งค่าสหสัมพันธ์ (r) ไม่มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันเอง จึงไม่มีปัญหาเรื่องภาวะพหุสัมพันธ์ร่วม จึงสามารถนำไปวิเคราะห์หาการถดถอยพหุคูณได้

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) อิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร แสดงรายละเอียดดังตาราง 31-33

ตาราง 31 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

ตัวแปร	B	Std.error	(β)	t	P-value
(Constant)	-.655	.217		-3.017	.003
การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และ การสูบบุหรี่ (KNO_1)	.288	.034	.331	8.593	.000*
การขี้ถ่าย (KNO_2)	.175	.038	.161	4.608	.000*
การออกกำลังกายและการหลับ นอน (KNO_3)	.131	.040	.097	3.256	.001*
การจัดการความเครียด (KNO_4)	.441	.041	.406	10.752	.000*
การรักษาพยาบาลตนเองและการ ตรวจสุขภาพประจำปี (KNO_5)	.134	.035	.134	3.864	.000*

$R^2 = .678$ $R^{2Adj} = .673$, $F = 155.600$, $Sig = .000***$

จากตาราง 31 พบว่า ตัวแปรอิสระ คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทุกตัวแปรสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 67.30 โดยตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานสูงที่สุดคือ ด้านการจัดการความเครียด ($\beta = .406$) รองลงมาคือ ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\beta = .331$) ด้านการขี้ถ่าย ($\beta = .161$) และด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ($\beta = .134$) และด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน ($\beta = .097$) ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ดังต่อไปนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = -.655 + .288(X_1) + .175(X_2) + .131(X_3) + .441(X_4) + .134(X_5)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_Y = .331(Z_1) + .161(Z_2) + .097(Z_3) + .406(Z_4) + .134(Z_5)$$

ตาราง 32 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

ตัวแปร	B	Std.error	(β)	t	P-value
(Constant)	.377	.136		2.782	.006
ความคิดความเชื่อ (ATT ₁)	.416	.037	.420	11.284	.000***
ความรู้สึกล (ATT ₂)	.410	.036	.439	11.405	.000***
พฤติกรรม (ATT ₃)	.087	.025	.112	3.409	.001**
$R^2 = .670$, $R^{2Adj} = .667$, $F = 251.878$, $Sig = .000***$					

จากตาราง 32 พบว่า ตัวแปรอิสระ คือ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ทุกตัวแปร สามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 66.70 โดยตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานสูงที่สุด คือ ด้านความรู้สึกล ($\beta=.439$) ด้านความคิดความเชื่อ ($\beta=.420$) และด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม ($\beta=.112$) โดยสามารถสร้างสมการในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ดังต่อไปนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = .377 + .416(X_1) + .410(X_2) + .087(X_3)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_Y = .420(Z_1) + .439(Z_2) + .112(Z_3)$$

**ตอนที่ 7 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้าง
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร**

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้าง
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร รายละเอียดดังตาราง 33

ตาราง 33 จำนวนและร้อยละของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด

ผู้ตอบ / ไม่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด	จำนวนรูป (n = 376)	ร้อยละ
- ตอบแบบสอบถามปลายเปิด	221	58.78
- ไม่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด	155	41.22
รวม	376	100.00

จากตาราง 33 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวนทั้งสิ้น 376 รูป มีผู้ตอบแบบสอบถามปลายเปิด แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร จากแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 221 รูป คิดเป็นร้อยละ 58.78 ส่วนที่เหลือจำนวน 155 รูป เป็นผู้ที่ไม่ตอบแบบสอบถามปลายเปิด คิดเป็นร้อยละ 41.22

การแสดงความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร สามารถสรุปเป็นประเด็นต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในพื้นที่ ควรจัดเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ มาตรวจสุขภาพพระสงฆ์ประจำพื้นที่ตนเองอย่างต่อเนื่อง
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการศาสนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ เช่น ควรจัดเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้แก่พระสงฆ์ตามวัดต่าง ๆ

3. ประชาชนควรจะถวายอาหารที่เป็นประโยชน์ให้เหมาะกับสุขภาพพระสงฆ์
4. ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ควรที่จะประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านใส่บาตรด้วยอาหารใหม่สดสะอาด และมีประโยชน์ต่อพระสงฆ์
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรที่จะเข้ามาส่งเสริมให้พระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ทำกิจกรรม ประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาหารือ ให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพและสุขอนามัยในการอยู่ร่วมกัน
6. ต้องการให้ทางโรงพยาบาลลงพื้นที่ที่ตรวจสุขภาพที่วัดเป็นประจำทุกเดือน
7. ต้องการให้คณะสงฆ์ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพร่วมมือจัดโครงการให้ความรู้พระสงฆ์เป็นประจำ
8. ต้องการให้หน่วยงานในพื้นที่ เช่น อบต. เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามวัดทุกวัด
9. หน่วยงานภาครัฐควรดูแลให้งบประมาณในการดูแลพระสงฆ์ให้ทั่วถึงทุกพื้นที่
10. ควรมีโรงพยาบาล/คลินิก ที่ให้บริการแก่พระสงฆ์โดยเฉพาะให้มากขึ้นกว่าเดิม

สรุป แนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมการศาสนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ควรจัดเจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์ มาตรวจสุขภาพพระสงฆ์ประจำพื้นที่ตนเองอย่างต่อเนื่อง ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ เช่น ควรจัดเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้แก่พระสงฆ์ตามวัดต่าง ๆ ควรประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านใส่บาตรด้วยอาหารใหม่สดสะอาด และมีประโยชน์ต่อพระสงฆ์หน่วยงานในพื้นที่ เช่น อบต. เทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามวัดทุกวัด ควรดูแลให้งบประมาณในการดูแลพระสงฆ์ให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ และควรมีโรงพยาบาล/คลินิก ที่ให้บริการแก่พระสงฆ์โดยเฉพาะให้มากขึ้นกว่าเดิม

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ผลสรุป ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นพระภิกษุในจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 ส่วนใหญ่ มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 103 รูป คิดเป็นร้อยละ 27.39 บวชมาแล้วไม่เกิน 5 พรรษา จำนวน 141 รูป คิดเป็นร้อยละ 37.50 มีการศึกษาสายสามัญ ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรี (เช่น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.) จำนวน 210 รูป คิดเป็นร้อยละ 55.85 การศึกษาแผนกธรรม พบว่า มีการศึกษาแผนกธรรม ระดับนักธรรมชั้นเอก จำนวน 299 รูป คิดเป็นร้อยละ 79.52 การศึกษาแผนกบาลี พบว่า ไม่มีวุฒิการศึกษาทางบาลี มากที่สุด จำนวน 230 รูป คิดเป็นร้อยละ 61.17 การมีโรคประจำตัว พบว่า ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 268 รูป คิดเป็นร้อยละ 71.28 การตรวจสุขภาพ พบว่า ตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง จำนวน 234 รูป คิดเป็นร้อยละ 62.23 ตามลำดับ

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การจัดการความเครียด ($\bar{X} = 4.88$) รองลงมาคือ การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\bar{X} = 4.41$) การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ($\bar{X} = 4.19$) การออกกำลังกายและการหลับนอน ($\bar{X} = 4.08$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การขับถ่าย ($\bar{X} = 2.52$)

3. ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความรู้สึก ($\bar{X} = 4.16$) รองลงมาคือ ด้านความรู้ความคิดความเชื่อ ($\bar{X} = 4.08$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านพฤติกรรม ($\bar{X} = 3.83$)

4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมาคือ ด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 4.10$) ด้านการจัดการกับความเครียด ($\bar{X} = 4.09$) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.04$) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.83$) และด้านโภชนาการ ($\bar{X} = 3.72$) ตามลำดับ

5. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล สามารถสรุปผลได้ดังนี้

5.1 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

5.2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวมไม่แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านพรรษา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการจัดการกับความเครียด

5.3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ไม่แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาสามัญ

5.4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวมไม่แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแผนกธรรม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

5.5 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ไม่แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาแผนกบาลี

5.6 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ในภาพรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการมีโรคประจำตัว เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

5.7 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทุกด้าน ไม่แตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านการตรวจสุขภาพ

6. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทุกตัวแปรสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 67.30 โดยองค์ประกอบของความรู้ที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือ ด้านการจัดการความเครียด ($\beta = .406$) รองลงมาคือ ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\beta = .331$) ด้านการขับถ่าย ($\beta = .161$) และด้านการรักษาพยาบาลตนเอง และการตรวจสุขภาพประจำปี ($\beta = .134$) และด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน ($\beta = .097$) ตามลำดับ

7. ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 66.70 โดยองค์ประกอบของทัศนคติสามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือ ด้านความรู้สึกลึก ($\beta = .439$) รองลงมา คือ ด้านความคิดความเชื่อ ($\beta = .420$) และด้านความพร้อมแสงพฤติกรรม ($\beta = .112$) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยจากการศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ($\bar{X} = 4.29$) รองลงมาคือ ด้านการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 4.10$) ด้านการจัดการกับความเครียด ($\bar{X} = 4.09$) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.04$) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.83$) และด้านโภชนาการ ($\bar{X} = 3.72$) ตามลำดับ จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญและให้การใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างดีมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก

ส่วนการที่พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ด้านโภชนาการ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด อาจเป็นเพราะว่าพระสงฆ์ฉันอาหารส่วนใหญ่ที่

ได้มาจากการบิณฑบาตไม่สามารถประกอบอาหารเพื่อบริโภคเองได้อีกทั้งอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายบางครั้งก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้เนื่องจากเป็นความเชื่อ ความศรัทธา และความตั้งใจของผู้ที่ถวาย เช่น ทองหยิบ ทองหยอด และฝอยทอง เป็นต้น ดังนั้น พระสงฆ์ควรฉันอาหารเหล่านี้ในปริมาณที่พอดี ทำให้ไม่สามารถเลือกฉันอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ อาหารที่ได้รับการบิณฑบาตส่วนใหญ่เป็นอาหารปรุงสำเร็จ เช่น แกงถุง หมูทอด ไก่ทอด แกงกะทิ ทำให้ไม่สามารถเลือกฉันอาหารได้ อีกทั้งอาหารส่วนใหญ่เป็นอาหารคาวประเภทที่ใส่กะทิ มีรสหวาน และอาหารที่ปรุงโดยการทอด ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพ

ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุกสะหวັນ บุตชะหมวน (2559) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลตนเองของพระสงฆ์ในเขตอุบลราชธานี นคร ผลการวิจัย พบว่า มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านการขับถ่าย และด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรสิทธิ์ หลงเจริญ (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอเมืองจันทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในด้านการงดสูบบุหรี่ สูงเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ พฤติกรรมสุขภาพในด้านการบริการร่างกาย และพฤติกรรมสุขภาพในด้านจัดการความเครียดตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในด้านการพักผ่อนร่างกายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในลำดับสุดท้าย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพงษ์ สุทธิวจโน (สัพโส) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัย พบว่า การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ พระสงฆ์ในอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.43 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุนันท์ แสงทรัพย์และวันเพ็ญ แก้วปาน (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล ของพระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร จำนวน 376 รูป อันประกอบด้วย อายุ พรรษา ระดับการศึกษา สังเกตนิกาย โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ทุกปัจจัยส่วนบุคคล จึงปฏิเสธสมมติฐาน จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรม

การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ในภาพรวม ตามปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุ พรรษา ระดับการศึกษา โรคประจำตัว และระยะเวลาการตรวจสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน ที่ผลการวิจัยเป็น เช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร มีการปฏิบัติ ในพระธรรมวินัยเหมือนกัน นอกจากนั้นพระสงฆ์ส่วนใหญ่ต้องฉันอาหารตามที่ยาตราดียม หรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวาย และเพราะด้วยวัตรปฏิบัติทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลต่อสุขภาพ หรือเลือกฉันภัตตาหารที่มีผู้นำมาถวายได้ จึงทำให้ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร ตามปัจจัยส่วนบุคคล ของ พระภิกษุในเขตจังหวัดสกลนคร ไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ คณิศร์ วุฒิศักดิ์สกุล (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอผาง จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า ส่วนจำนวนพรรษา ระดับการศึกษาสูงสุด (ทางโลก) ระดับการศึกษาสูงสุด (ทางสงฆ์) สถานะทางคณะสงฆ์ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ พระสงฆ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ วีรสิทธิ์ หลงเจริญ (2557) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรม สุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี พบว่า พระสงฆ์ที่มีนิกายและจำนวนมือใน การฉันภัตตาหารต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพต่างกันส่วนพระสงฆ์ที่มีอายุ พรรษา ระดับ การศึกษาทางธรรม ระดับการศึกษาทางเปรียญธรรม ระดับการศึกษาทางโลก ภาวการณ์ มีโรคประจำตัว และระยะทางในการเดินทางต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่าง กัน มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระสุทธิพจน์ สุทธิวจโน (สัพโส) (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอพัง โคน จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัย พบว่า การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ ในเขตอำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร โดยจำแนกตามอายุ ที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการ ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติ ตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ จำแนกตามสถานที่พักอาศัยที่ ต่างกันมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพ ไม่ต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

3. ผลการศึกษานิเทศของความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร พบว่า

ตัวแปรอิสระ คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทุกตัวแปรสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 67.30 โดยตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานสูงที่สุด คือ ด้านการจัดการความเครียด ($\beta = .406$) รองลงมาคือ ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ ($\beta = .331$) ด้านการขับถ่าย ($\beta = .161$) และด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ($\beta = .134$) และด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน ($\beta = .097$)

นอกจากนี้ตัวแปรอิสระ คือ ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ทุกตัวแปรสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ได้ร้อยละ 66.70 โดยตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐานสูงที่สุด คือ ด้านความรู้สึก ($\beta = .439$) ด้านความคิดความเชื่อ ($\beta = .420$) และด้านพฤติกรรม ($\beta = .112$)

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เมื่อพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนครมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ย่อมจะส่งเสริมให้พระสงฆ์มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบ่อยเกือบทุกวัน เมื่อพระสงฆ์รับรู้และคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมแล้ว พระสงฆ์จะเกิดความกระตือรือร้น เกิดความตื่นตัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น และถ้าพระสงฆ์มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ มีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพก็จะมีอิทธิพลส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom (1975, pp. 65 –197) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive domain) 2) พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective domain) 3) พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) และสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender (1996) โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของ Pender (1996) ประกอบไปด้วย ดังนี้ 1) ประสบการณ์และลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ประกอบด้วยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอดีต ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ แรงจูงใจ ความสามารถของตนเองในการกระทำกิจกรรมวัฒนธรรม เชื้อชาติการศึกษา เป็นต้น 2) ความคิดและความรู้สึกต่อพฤติกรรมเฉพาะ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง กิจกรรมที่สัมพันธ์กับอารมณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคล

และอิทธิพลด้านสถานการณ์และ 3) ผลที่เกิดจากพฤติกรรม คือ พันธะสัญญาเพื่อวางแผนการกระทำความต้องการและความชอบ และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันท์ แสงทรัพย์และวันเพ็ญ แก้วปาน (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และทัศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวกระดับต่ำ ($r=0.284$ และ 0.331 ตามลำดับ) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในวัด และการกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในเชิงบวกระดับต่ำ ($r = 0.239$ และ 0.430 ตามลำดับ) และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าอาวาส ญาติโยม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากสื่อและสิ่งพิมพ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากผลการวิจัยที่พบในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำไปสู่การสร้างข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สำนักงานพระพุทธศาสนา หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้พระสงฆ์ให้ความสำคัญในการศึกษาหาความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ ด้วยตนเอง โดยเฉพาะด้านการขับถ่าย ซึ่งเป็นด้านที่มีความรู้ต่ำที่สุด โดยศึกษาจากแหล่งการศึกษาต่าง ๆ เช่น หนังสือ เอกสาร อินเทอร์เน็ต ตลอดจนการแสวงหาสถานที่อบรมการดูแลสุขภาพ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลสงฆ์ หรือ โรงพยาบาลประจำตำบล อำเภอและจังหวัด

1.2 สำนักงานพระพุทธศาสนา หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมและฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพ ให้แก่พระสงฆ์ เกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร ด้านพฤติกรรม ซึ่งเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด โดยให้พระสงฆ์รู้จักเลือกฉันอาหารและเครื่องดื่มที่พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย รวมทั้งหลีกเลี่ยงการฉันอาหารประเภทแป้ง คาร์โบไฮเดรต ในปริมาณที่พอเหมาะ และไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

1.3 สำนักงานพระพุทธศาสนา หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ด้านโภชนาการ เช่น ให้พระสงฆ์ฉันผักและผลไม้เป็นประจำ ฉันอาหารโดยการเคี้ยวช้า ๆ ให้ละเอียด และดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6–8 แก้ว เป็นต้น

1.4 สำนักงานพระพุทธศาสนา หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรรณรงค์และส่งเสริมให้พุทธศาสนิกชนคำนึงถึงความปลอดภัยและโภชนาการของอาหารที่นำไปทำบุญตักบาตรทุกครั้ง เลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น ปลา ผัก ผลไม้ ไขมันของทอด ลดอาหารหวาน มัน เค็ม มากเกินไป ที่สำคัญต้องมั่นใจว่าไม่บูดเสียค้างคืน ถ้าเป็นไปได้ควรปรุงเสร็จใหม่ ๆ จะดีที่สุด

1.5 สำนักงานพระพุทธศาสนา หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ให้แก่พระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร โดยจัดอบรมการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การจัดระบบการดูแลสุขภาพ เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ 1) ด้านความคิด ความเชื่อ 2) ด้านความรู้ลึก 3) ด้านพฤติกรรม และความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ 1) ด้านการบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ 2) ด้านการขับถ่าย 3) ด้านการออกกำลังกายและการหลับนอน 4) ด้านการจัดการความเครียด 5) ด้านการรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์จังหวัดสกลนคร

1.6 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในพื้นที่ ควรจัดเจ้าหน้าที่บุคลากรทางการแพทย์ มาตรวจสุขภาพและให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพและสุขอนามัยแก่พระสงฆ์ประจำพื้นที่ตนเองอย่างต่อเนื่อง และหน่วยงานภาครัฐควรดูแลให้งบประมาณในการดูแลสุขภาพให้ทั่วถึงทุกพื้นที่

1.7 ผู้นำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ควรที่จะประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักให้ชาวบ้านใส่ใจบาตรด้วยอาหารใหม่สดสะอาดมีประโยชน์ต่อพระสงฆ์ และประชาชนก็ควรจะถวายอาหารที่เป็นประโยชน์ให้เหมาะกับสุขภาพพระสงฆ์

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร เช่น พฤติกรรมการบริโภค โดยการใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกถึงปัญหา และอุปสรรคที่ทำให้พระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ หรือปรับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพบริโภคให้มีความเหมาะสมต่อไป

2.2 ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ และความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์โดยสังเกตพฤติกรรมและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความละเอียดมากขึ้น อันจะนำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในคณะสงฆ์จังหวัดอื่น ๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *กรอบยุทธศาสตร์เสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี 2560-2561*. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข.
- กันธิกา ทวีรอดและตรีทิพย์ อนงค์ทอง. (2550). *ความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวโพ ตำบลหัวโพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2557). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณิตจักร วุฒิศักดิ์สกุล. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ*. 24(1). 71-83.
- ชมพูนุช สิงห์มณี. (2560). *พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดพะเยา*. รายงานการวิจัย. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.
- ชลลดา คล้ายคลึง. (2545). *พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรวัยทำงานในตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี*. รายงานการวิจัย. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจักรีรัช.
- ณรงค์ฤทธิ์ คงสนามและคณะ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*. 23(1) 62-75.
- ดารณี พานทอง. (2542). *ทฤษฎีแรงจูงใจ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ดุชนีย์ สุวรรณคง. (2546). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ในสถาบันการศึกษาภาคใต้*. สงขลา: คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน. (2551). *การประยุกต์ใช้ SPSS วิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กทม.: ประสานการพิมพ์.

- ที่ทำการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสกลนคร. (2561). *แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร 4*
ปี (พ.ศ. 2561-2564) ฉบับทบทวน ปี พ.ศ. 2562. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และ
ข้อมูลเพื่อพัฒนาจังหวัด. สกลนคร : สำนักงานจังหวัดสกลนคร.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนวรรณ อิมสมมบุรณ์. (2544). *เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา และการ
ประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 3. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.*
- นพพร ธนะชัยพันธ์. (2550). *การสร้างและการหาประสิทธิภาพของนวัตกรรม*. เชียงราย:
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- นิทรา กิจธีระวุฒินงษ์. (2559). การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในบริการปฐมภูมิ. *Journal of Public
Health Nursing*. 2559;30(1):113-126.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ:
ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- _____. (2553). *การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์*. พิมพ์ครั้งที่ 10.
กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2546). *การปฏิวัติเงียบ: การปฏิรูประบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- ปิ่นนธร ชัยวรัตน์. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสงฆ์ในเขต อำเภอเมือง
จังหวัดพะเยา*. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนะพะเยา.
- พรธิดา วิเชียรปัญญา. (2547). *การจัดการความรู้: พื้นฐานและการประยุกต์ใช้*.
กรุงเทพฯ: ธรรมมลการพิมพ์.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2546). *สู่การศึกษาแนวพุทธ*. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- พระราชวรมนี (ป.อ. ปยุตโต) (2528). *ปรัชญาการศึกษาไทย ฉบับแก้ไข-รวบรวมใหม่*.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: การศาสนา.
- พระสุกสะหวັນ บุคชะหมวน. (2559). *การดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ในเขตดุสิต*
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พระสุทธิพงษ์ สุทธิวงจโน (สัพโส). (2556). *พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอ*

- พ้ง โคน จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์. พธ.ม. พระนครศรีอยุธยา:
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พิสนุ พองศรี. (2553). *เทคนิควิธีการประเมินโครงการ* (พิมพ์ครั้งที่ 7).
กรุงเทพฯ : ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ภัทรพร เกษสังข์. (2549). *การวิจัยทางการศึกษา*. เลย: คณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- มนทิญา กงลาและจรวย กงลา. (2558). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต
รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไผ่ อำเภอศรีธาตุ
จังหวัดอุดรธานี. การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ
“สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน” ครั้งที่ 2
(หน้า 101-107). วิทยาลัยนครราชสีมา.*
- เมตตา แก้วอุดม. (2552). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปี
(2552 - 2554) กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลคลองประเวศ อำเภอ
บ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา. ภาคนิพนธ์ ร.ม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ:
นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- วายุ คงธนจรืส. (2552). *ระดับความรู้ของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยในเขต
เทศบาลตำบลห้วยใหญ่ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี. ปริญญาานิพนธ์ ศศ.ม.
ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- วิกรม อารีราษฎร์. (2547). *ความพร้อมของพนักงาน บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)
ในการย้ายที่ทำการจากท่าอากาศยานสากลกรุงเทพ (ดอนเมือง) ไปสู่ท่า
อากาศยานสากลสุวรรณภูมิ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
- วิจารณ์ พานิช. (2548). *การจัดการความรู้กับการบริหารราชการไทย*. กรุงเทพฯ:
สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม.
- วิภาพร ลิทธิสาตร์ และสุชาติ สนวนุ่ม. (2550). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
ในชุมชนเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง
จังหวัดพิษณุโลก. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตนราช.*
สถาบันพระบรมราชชนก.

- วีรสิทธิ์ หลงเจริญ. (2557). *พฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ในเขตอำเภอเมืองจันทบุรี*.
วิทยานิพนธ์ รป.ม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริมา วงศ์แหลมทอง. (2542). *ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สนธนา สีฟ้า. (2560). *การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมชาย สุพันธุ์วนิช. (2529). *หลักสูตรวิชา. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ*.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 2563. *รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2563*. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.).
บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2548). *การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาระบบราชการ และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2558). *รายงานฐานพลัง 8*. นนทบุรี:
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). บริษัทพิมพ์ดี จำกัด.
- สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร. (2563). *ฐานข้อมูลทะเบียนประวัติพระภิกษุสามเณร*. สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสกลนคร.
- สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสกลนคร. (2561). *แผนพัฒนาจังหวัดสกลนคร 4 ปี (พ.ศ. 2561-2564) ฉบับทบทวน ปี พ.ศ. 2562*. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อพัฒนาจังหวัด. สกลนคร : สำนักงานจังหวัดสกลนคร.
- สุชาดา มะโนทัย. (2539). *การศึกษาพฤติกรรมบริโภคอาหารของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันท์ แสงทรัพย์และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก*. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. (2550). *การจัดการทางสื่อสาร*. กรุงเทพฯ:
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- อโนทัย ตริวานิช. (2552). *สถิติธุรกิจ*. ขอนแก่น: สำนักพิมพ์ ขอนแก่นการพิมพ์.

- อริสา จิตต์วิบูลย์. (2547). *ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ บ้านท่านางหอม อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา*. รายงานการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา. สงขลา.
- อรุณ จิรวัดณ์กุล. (2557). *สถิติในงานวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม*. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- อุษณีย์ วรรณาลัย. (2550). *กระบวนการเรียนการสอนทางสุขภาพ*. ลำปาง: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง.
- Beckingham & Dugas. (1993). *Promoting healthy aging: a nursing and community perspective*. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc.
- Berggren-Thomas & Griggs. (1995). "Spiritual in aging: spiritual need or spiritual journey". *Journal of Gerontological Nursing*. 21(3), 1995: 5-10.
- Berggren-Thomas & Griggs. (1999). "Spirituality in ageing: Spirituality need or spirituality journey?" *Journal of Gerontological Nursing*. 21(3) page 5-10.
- Bloom. (1965). *Taxonomy of Education*. David McKay Company Inc., New York. 117 p.
- _____. (1975). *Primary Prevention Practices: Issues in Child's and Families' Lives*. Vol 5. SAGE Publications International Education and Professional Publisher, California : Cronbach. (1972).
- Cronbach. (1972). *Essentials of Psychological Testing*. (5th ed.). New York: Harper Collions.
- Egger Spark and Lawson. (1991). *Examining the Relationship Between Organizational Culture and Knowledge Management*. Doctor of International Business Administration. Nova Southeastern University.
- Goldenson. M. (1984). *Longman Dictionary of Psychology and Psychiatry*. New York: Longman.
- Jones & Jones. (1997). Promoting physical activity in the senior years. *Journal of Gerontological Nursing*, 23(7), 41-48.
- Likert, Rensis. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.

- Muzaffar. (1991). SMS Advertising: Youth Attitude towards Perceived Informativeness, Irritation and Credibility. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3(1), 230–245.
- Pender. (1996). *Health promotion innursing practice (3rd ed.)*. Stamford, Conn: Appleton and Lange.
- _____. (1987). *Health promotion in Nursing Practice*. 2nd ed. Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Schermerhorn and friend. (2012). *Organizational behavior*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, c2012.
- Schermerhorn, J. R. (2000). *Management (7th ed)*. New York: John Wiley & Sons.
- The WHOQOL GROUP. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. *First International Conference on Health Promotion*, Ottawa, 21 November 1986.
- The WHOQOL GROUP. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Sciences Medicine*, 41 (10): 1403–1409.
- Twaddle. (1981). *Sickness Behavior and The Sick–Role*. Massachusetts: Schenkman Publishing Company.
- Walker, Sechrist, and Pender. (1997). “The Health Promotion lifestyle profile Development and psychometrics”. *Nurse Research*. 76 – 77.
- Yamane. (1973). *Statistic: An Introductory Analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๕๑



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาครณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธาน ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัย เพื่อให้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๕๑

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ตำบลเมือง
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเป็นผู้อยู่ช่วยงานตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธาน ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขออนุญาตให้ท่านเป็นผู้ช่วยงานในการพิจารณาตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพ็ชรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๕๑

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนโยธา ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พุทธจักร สิทธิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อให้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๙ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๔๙ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๕๑

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

นมัสการ พระครูศรีปริยัติการ (อรุณ ฐิตธมฺโม)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาครณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธาน ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๕๑



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

นมัสการ เจ้าอาวาสวัดสะพานคำ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธาน ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ เครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/๑๑๓๕

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตยืมเครื่องใช้เครื่องมือการวิจัย

นมัสการ พระเทพพรหมณี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ทั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์ขอยืมเครื่องใช้เครื่องมือการวิจัย เพื่อหาความเชื่อมั่นในการศึกษาวิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนั้น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาตยืมพระคุณท่านอนุญาตให้นักศึกษาทำการยืมเครื่องใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะจังหวัดสกลนคร (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอกุสุมาลย์ (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอรับรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอกุสุมาลย์ (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.บ.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตยืมเครื่องมือการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอโคกศรีสุพรรณ (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โสม เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาต ยืมเครื่องมือจากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอคำตากล้า (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โสม เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุมัติ ขออนุมัติจากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรชัยคุณ)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๒๘๐ ถนนโยธาตุนวม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอรับรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอเจริญศิลป์ (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาธรรม์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอนิคมน้ำอูน (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการจัดทำ

นิตสาร เจ้าของและผู้ออก (มหาวิทยาลัย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการจัดทำ

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาธรรม์ สวัสดิ์โสม เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการจัดทำ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอบ้านม่วง (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ ยว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอโพนนาแก้ว (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ด.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอพรรณานิคม (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอพังโคน (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาต จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการจัดทำ

นิตยสาร เจ้าคณะอำเภอภูพาน (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการจัดทำ

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอโศก) รักษาราชการแทนอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ๖๑๔๒๖๔๒๓๐๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาธรรม์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการจัดทำ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาค้นคว้าวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอโศก) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอเมืองสกลนคร (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๖๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภวาริชภูมิ (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โรสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอวานรนิวาส (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โรสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอสว่างแดนดิน (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาธรรม์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาต จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอเคราะห้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอสองดาว (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุมัติ ขอเคราะห้จากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอมนัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภออากาศอำนวย (มหานิกาย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาตจากพระคุณท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะจังหวัดสกลนคร (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร มหาวิทยาลัราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอกุดบาก (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุมัติจากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิติโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอกุสุมาลย์ (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาต ขอทราบจากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอโคกศรีสุพรรณ (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอเคราะห้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอดำรงค้ำ (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษารั้่งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอณมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอความเห็นชอบการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นั้สการ เจ้าคณะอำเภอเจริญศิลป์ (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.บ.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาครณ์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอณ้สการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนโยธา ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอนิคมน้ำอูน (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอณมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอต่างอย (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาตจากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอบ้านม่วง (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนโยธา ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอโพนนาแก้ว (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิติโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอความเห็นชอบการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอพรรณานิคม (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอพังโคน (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอเมืองสกลนคร (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอ้อมมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอนมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอ้อมมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิติโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการจัดทำ

นิตยสาร เจ้าคณะอำเภอภูพาน (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุมัติขอความเห็นชอบจากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอณัติการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภวาริชภูมิ (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โฮง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิติโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอวารนิवास (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอณมัสการด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภอสว่างแดนดิน (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขออนุญาต จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนมิตรภาพ ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการจัดทำ

นิตยสาร เจ้าคณะอำเภอเมือง (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาธรรม์ สวัสดิ์โรจน์ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความด้วยความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๔๗ ๐๒๒๔

โทรสาร ๐ ๔๒๔๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีธรรมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๔๔๓ ๔๔๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๑๑๖๔



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ เจ้าคณะอำเภออากาศอำนวย (ธรรมยุต)

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๑๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็น นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำ วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัด สกลนคร” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญากรณ์ สวัสดิ์โสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จิตติ กิตติเลิศไพศาล เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความ อนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๗๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ ประกอบการศึกษาวินิจฉัย และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความเคารพ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา) โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๘ ๗๙๔๓ ๔๙๕๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล ตำแหน่ง กรรมการบริหาร
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สกลนคร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น ตำแหน่ง กรรมการบริหารหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พุดตมจักร ลิทธิ ตำแหน่ง ประธานสาขาวิชา
รัฐศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
4. พระครูศรีปริยัติการ (อรุณ ฐิตเมโธ) วัดโอกาส ตำแหน่ง รองเจ้าคณะ
อำเภอเมืองนครพนม อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม
5. พระมหาคาวี ญาณสารโร วัดสะพานคำ ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดสะพานคำ
อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา “ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร” คำตอบจากแบบสอบถามฉบับนี้จะเก็บเป็นความลับ ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องจึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด
2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอน ได้แก่
 - ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
 - ตอนที่ 3 ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
 - ตอนที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
 - ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
3. คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี
 ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา)
 นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รุ่นที่ 11
 คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หรือข้อความลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริง

1. อายุ

☐ 20-30 ปี

☐ 31-40 ปี

☐ 41-50 ปี

☐ 51 ปีขึ้นไป

2. พรรษา

☐ ไม่เกิน 5 พรรษา

☐ 6-10 พรรษา

☐ 11-15 พรรษา

☐ มากกว่า 15 พรรษา

3. ระดับการศึกษาสายสามัญ

☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี (เช่น ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.)

☐ ปริญญาตรี

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. ระดับการศึกษาทางธรรม

☐ นักธรรมชั้นตรี

☐ นักธรรมชั้นโท

☐ นักธรรมชั้นเอก

5. ระดับการศึกษาทางบาลี

☐ ไม่มีวุฒิการศึกษาทางบาลี

☐ ประโยค 1-2

☐ เปรียญธรรม 3 ประโยค

☐ เปรียญธรรม 4 ประโยคขึ้นไป

6. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

☐ มี

☐ ไม่มี

7. การตรวจสุขภาพ

☐ ปีละ 1 ครั้ง

☐ ปีละ 2 ครั้ง

☐ 2-3 ปี ตรวจ 1 ครั้ง

☐ มากกว่า 4 ปี ตรวจ 1 ครั้ง

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง แบบสอบถามในส่วนนี้เป็นคำถามเพื่อทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของท่าน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องใดช่องหนึ่งที่กำหนดไว้

ประเด็น/ข้อคำถาม		คำตอบ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่			
1	การรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้เป็นประจำ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น		
2	อาหารประเภทผลไม้ จะให้สารอาหารแก่ร่างกาย ได้แก่ วิตามิน และเกลือแร่ต่าง ๆ โยอาหาร ช่วยเรื่องระบบขับถ่าย ดูดซับสารพิษ รวมถึงปริมาณน้ำตาลและไขมันในเลือด		
3	การรับประทานอาหารประเภทไขมันสูง เป็นสาเหตุ หนึ่งในที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดอุดตัน		
4	การบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาลที่เกินปริมาณ สามารถก่อให้เกิดโรคฟันผุโรคหัวใจ และโรคเบาหวาน		
5	การรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน		
6	การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น		
7	อาหารที่มีรสหวานจัดหรือเค็มจัดเป็นบ่อเกิดของโรคเบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง ฯลฯ		
8	การสูบบุหรี่ส่งผลให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งปอด โรคหัวใจ สมรรถภาพทางเพศเสื่อม เป็นต้น		
9	อาหารประเภทโปรตีน ช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย เช่น แผลต่าง ๆ หรือจากอาการ เจ็บป่วย		

ประเด็น/ข้อคำถาม		คำตอบ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
การบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม และการสูบบุหรี่ (ต่อ)			
10	คาร์โบไฮเดรตช่วยให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถเคลื่อนไหวเพื่อทำงานหรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ได้		
11	เกลือแร่และแร่ธาตุต่าง ๆ ช่วยเสริมสร้าง ความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อ ฟัน และช่วยทำให้ผิวพรรณ สดใส		
12	ควรรับประทานอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายให้หมดทุกอย่าง		
13	การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น		
14	การรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ นอกจาก จะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้มีอารมณ์ดีมีความสามารถในการใช้สมองได้ดี		
การขยับถ่าย			
1	การขยับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นหนึ่งในกิจวัตรที่จำเป็นต่อร่างกายเพราะร่างกายจะได้กำจัดของเสียส่วนเกินรวมไปถึงสารพิษ สารตกค้างต่าง ๆ ออกไป		
2	การเกิดโรคท้องผูก ผั่งลำไส้อักเสบ เกิดจากการบริโภคอาหารที่มีใยอาหารปริมาณน้ำ ที่เพียงพอ ตลอดจนการขยับถ่ายที่เป็นเวลา		
การออกกำลังกายและการหลับนอน			
1	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดคอเลสเตอรอล และลดไตรกลีเซอไรด์ได้ด้วย ซึ่งทำให้ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง		
2	การออกกำลังกายทำให้ระบบไหลเวียนเลือด กล้ามเนื้อ และระบบอื่น ๆ แข็งแรงขึ้น		
3	การนอนหลับในเวลา 23.00–03.00 น. เป็นการฟื้นฟูร่างกาย ขจัดสารพิษในร่างกาย และสะสมพลังกำลังของร่างกาย		

ประเด็น/ข้อคำถาม		คำตอบ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
การออกกำลังกายและการหลับนอน (ต่อ)			
4	การนอนหลับประมาณ 6 – 8 ชั่วโมงจึงเพียงพอต่อการพักผ่อนของร่างกาย		
5	อาการนอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท สามารถทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เป็นโรคได้ง่าย ตลอดจนส่งผลกระทบต่อภาวะการทำงานของสมอง อารมณ์และจิตใจ		
การจัดการความเครียด			
1	ผลกระทบจากความเครียด ทำให้ความสัมพันธ์ในวัด ชุมชน สังคมและประเทศชาติตึงเครียดและเกิดการทะเลาะวิวาทได้		
2	ผู้ที่มีความเครียดเป็นประจำ ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคกระเพาะอาหาร และยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ		
3	การจัดการความเครียดต้องเผชิญกับความจริง โดยอาศัยสติ สมาธิ และปัญญาจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาความเครียดได้		
การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี			
1	การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคอย่างหนึ่งเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี		
2	การตรวจสุขภาพประจำปี จำเป็นต้องมีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป		
3	หากต้องการตรวจไขมันในเลือด ควรงดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป		
4	การซื้อยาเกินตามร้านขายยาหรือหมอพื้นบ้าน เป็นการพยาบาลเบื้องต้นช่วยบรรเทาและทำให้โรคหายได้ในที่สุด		

ประเด็น/ข้อคำถาม		คำตอบ	
		ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
การรักษาพยาบาลตนเองและการตรวจสุขภาพประจำปี (ต่อ)			
5	การรักษาพยาบาลโรคใดโรคหนึ่ง ต้องอาศัยคนในครอบครัว แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคโดยเฉพาะ จึงสามารถช่วยรักษาได้		
6	เมื่อมีอาการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลด้วยตนเอง ถือว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด		

ตอนที่ 3 ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ ดังนี้

เห็นด้วยกับข้อความมากที่สุด = 5 คะแนน

เห็นด้วยกับข้อความมาก = 4 คะแนน

เห็นด้วยกับข้อความปานกลาง = 3 คะแนน

เห็นด้วยกับข้อความน้อย = 2 คะแนน

เห็นด้วยกับข้อความน้อยที่สุด = 1 คะแนน

ประเด็น/ข้อความ		ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านความคิดความเชื่อ						
1	ท่านเชื่อว่าความสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น					
2	ท่านคิดว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น บุคคลวัด ชุมชน ที่รักด้านการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ช่วยทำให้ได้เรียนรู้ นำไปปฏิบัติและมีสุขภาพที่ดีได้					
3	ท่านเชื่อว่าการไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ทำให้ป้องกันโรคทางเดินหายใจและโรคมะเร็งได้					

ประเด็น/ข้อคำถาม		ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านความรู้สึกรู้สึก						
1	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ปฏิบัติศาสนกิจปกติ ได้แก่ ไหว้พระสวดมนต์ ศึกษาเล่าเรียนทั้งทางธรรมและทางโลก พัฒนาจิตใจปฏิบัติกิจเพื่อสังคมได้อย่างเต็มที่					
2	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดี ในฐานะเป็นพระสงฆ์ ทำให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ด้วยกัน ตลอดจนถึงประชาชนอีกด้วย					
3	ท่านรู้สึกว่าการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีมีความสำคัญต่อพระสงฆ์เป็นอย่างยิ่ง					
ด้านพฤติกรรม						
1	ท่านมักทำสมาธิก่อนนอน ช่วยทำให้การนอนหลับได้สนิทและเพียงพอต่อการสร้างพลังงานแก่ร่างกายและจิตใจได้					
2	เมื่อมีโรคติดต่อ ท่านจะพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วย และป้องกันตนเองจากการติดต่อเสมอ					
3	ท่านมักจะหลีกเลี่ยงการฉันทอาหารประเภทแป้ง คาร์โบไฮเดรต ในปริมาณที่พอเหมาะ และไม่ประหยัชนต์ต่อร่างกาย					
4	ท่านมักจะเลือกฉันทอาหารและเครื่องดื่มที่พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย					

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง ท่านมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของท่านอยู่ในระดับมากน้อยเพียงใด
ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
มากที่สุด ซึ่งกำหนดระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด = 5 คะแนน

มีการปฏิบัติในระดับมาก = 4 คะแนน

มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง = 3 คะแนน

มีการปฏิบัติในระดับน้อย = 2 คะแนน

มีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด = 1 คะแนน

ประเด็น/ข้อคำถาม		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ						
1	ท่านปรึกษากับพระสงฆ์ในวัด คนในครอบครัว ญาติโยม ในเรื่องการปฏิบัติตัว ที่เหมาะสมต่อสุขภาพ					
2	ท่านปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง กับผู้ที่มีความรู้					
3	ท่านปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ					
4	ท่านบอกเล่ากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัว ญาติโยม เมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย					
5	ท่านหาความรู้หรือสิ่งใหม่ ๆ ที่จะนำมาใช้ให้เป็น ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูรายการโทรทัศน์ เพื่อหา ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ					
6	ท่านเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตนโดยมีการ สังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย					

ประเด็น/ข้อคำถาม		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านการออกกำลังกาย						
1	ท่านออกกำลังกายโดยการปฏิบัติกิจวัตรของสงฆ์ เช่น การออกบิณฑบาต กวาดลานวัด ทำความสะอาดวัด เดินจงกรม ประมาณ 30 นาทีขึ้นไป					
2	หลังการออกกำลังกาย ท่านมีการผ่อนคลาย เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ					
3	ท่านทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา เป็นต้น					
4	ก่อนออกกำลังกาย ท่านมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย					
5	ท่านออกกำลังกายจนรู้สึกว่าเพียงพอในแต่ละวัน					
6	ท่านได้ทำกิจกรรมปฏิบัติโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย					
ด้านโภชนาการ						
1	ท่านฉันผลไม้เป็นประจำ					
2	ท่านฉันผักเป็นประจำ					
3	ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว					
4	ท่านฉันอาหารโดยการเคี้ยวช้า ๆ ให้ละเอียด					
5	ท่านหลีกเลี่ยงการฉันอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด					

ประเด็น/ข้อคำถาม		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล						
1	ญาติพี่น้องหรือพระสงฆ์ในวัดของท่านยังคงให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ					
2	ท่านร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ ได้ดี					
3	ท่านติดต่อพูดคุยหรือเยี่ยมเยียนญาติโยมหรือพระสงฆ์วัดอื่น ๆ เสมอ					
4	ท่านพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ เสมอ					
5	ท่านมีคนในครอบครัวพระสงฆ์ในวัด และญาติโยมดูแลและช่วยเหลือ					
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ						
1	ท่านมีความสุขและพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่					
2	ท่านรู้สึกมีความสุขและพอใจเมื่อนึกถึงชีวิตที่ผ่านมา					
3	ท่านแสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุข					
4	ท่านได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ					
5	ท่านได้ใช้ชีวิตในการดำเนินชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว					

ประเด็น/ข้อคำถาม		ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ด้านการจัดการกับความเครียด						
1	ท่านพยายามหาทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น					
2	ท่านบอกกับตนเองว่าปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้					
3	ท่านสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีสติ					
4	เมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ ท่านจะพยายามค้นหาสาเหตุก่อน					
5	ท่านปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้างในบางโอกาส					

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
อย่างไรบ้าง โปรดระบุ

“ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้”

ภาคผนวก ง

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย
ความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร
(จากการทดลองใช้แบบสอบถาม 30 ชุด)

แบบสอบถาม		ค่าความเชื่อมั่น	แปลผล
1	ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร	.789	ใช้ได้
	1.1 ด้านความรู้ความคิดความเชื่อ	.875	ใช้ได้
	1.2 ด้านความรู้สึก	.796	ใช้ได้
	1.3 ด้านพฤติกรรม	.756	ใช้ได้
2.	การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร	.887	ใช้ได้
	2.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	.856	ใช้ได้
	2.2 ด้านการออกกำลังกาย	.826	ใช้ได้
	2.3 ด้านโภชนาการ	.873	ใช้ได้
	2.4 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.888	ใช้ได้
	2.5 ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	.869	ใช้ได้
	2.6 ด้านการจัดการกับความเครียด	.796	ใช้ได้
ภาพรวมทั้งหมด		.846	ใช้ได้

ภาคผนวก จ

คำอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม
รายชื่อเรื่องความรู้และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ตอนที่ 3 ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ประเด็น/ข้อคำถาม		ค่าอำนาจจำแนก รายชื่อ
ด้านการรับรู้การคิด		
1	ท่านเชื่อว่าความสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น	.852
2	ท่านคิดว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น บุคคลวัด ชุมชน ที่รักด้านการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย โปร่ง ช่วยทำให้ได้เรียนรู้ นำไปปฏิบัติและมีสุขภาพที่ดีได้	.429
3	ท่านเชื่อว่าการไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ ทำให้ป้องกันโรคทางเดินหายใจและโรคมะเร็งได้	.430
ด้านความรู้สึก		
1	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดีช่วยให้ปฏิบัติศาสนกิจปกติ ได้แก่ ไหว้พระสวดมนต์ ศึกษาเล่าเรียนทั้งทางธรรมและทางโลก พัฒนาจิตใจปฏิบัติกิจเพื่อสังคมได้อย่างเต็มที่	.688
2	ท่านรู้สึกว่าการมีสุขภาพที่ดี ในฐานะเป็นพระสงฆ์ ทำให้ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีของการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์ด้วยกัน ตลอดจนถึงประชาชนอีกด้วย	.742
3	ท่านรู้สึกว่าการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีมีความสำคัญต่อพระสงฆ์เป็นอย่างยิ่ง	.459

ประเด็น/ข้อคำถาม		ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
ด้านความพร้อมแสดงพฤติกรรม		
1	ท่านมักทำสมาธิก่อนนอน ช่วยทำให้การนอนหลับได้สนิทและเพียงพอต่อการสร้างพลังงานแก่ร่างกายและจิตใจได้	.397
2	เมื่อมีโรคติดต่อ ท่านจะพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ผู้ป่วยและป้องกันตนเองจากการติดต่อเสมอ	.496
3	ท่านมักจะหลีกเลี่ยงการฉันทานอาหารประเภทแป้ง คาร์โบไฮเดรตในปริมาณที่พอเหมาะ และไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย	.502
4	ท่านมักจะเลือกฉันทานอาหารและเครื่องดื่มที่พอเหมาะตามความต้องการของร่างกาย	.512

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดสกลนคร

ประเด็น/ข้อคำถาม		ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ		
1	ท่านปรึกษากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัว ญาติโยม ในเรื่องการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมต่อสุขภาพ	.467
2	ท่านปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองกับผู้ที่มีความรู้	.411
3	ท่านปรึกษาแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ	.388
4	ท่านบอกเล่ากับพระสงฆ์ในวัดคนในครอบครัว ญาติโยม เมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย	.836
5	ท่านหาความรู้หรือสิ่งใหม่ ๆ ที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ดูรายการโทรทัศน์ เพื่อหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	.502
6	ท่านเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของตนโดยมีการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกาย	.604

ประเด็น/ข้อคำถาม		ค่าอำนาจจำแนก รายข้อ
ด้านการออกกำลังกาย		
1	ท่านออกกำลังกายโดยการปฏิบัติกิจวัตรของสงฆ์ เช่น การออก บิณฑบาตกวาดลานวัด ทำความสะอาดวัด เดินจงกรม ประมาณ 30 นาทีขึ้นไป	.432
2	หลังการออกกำลังกาย ท่านมีการผ่อนคลายเพื่อให้ร่างกาย กลับสู่สภาวะปกติ	.408
3	ท่านทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย เช่น แกว่งแขน ยืดขา เป็น ต้น	.389
4	ก่อนออกกำลังกาย ท่านมีการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับ การออกกำลังกาย	.396
5	ท่านออกกำลังกายจนรู้สึกว่ายเหนื่อยในแต่ละวัน	.746
6	ท่านได้ทำกิจกรรมปฏิบัติโดยมีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของ ร่างกาย	.604
ด้านโภชนาการ		
1	ท่านฉันผลไม้เป็นประจำ	.432
2	ท่านฉันผักเป็นประจำ	.408
3	ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	.389
4	ท่านฉันอาหารโดยการเคี้ยวช้า ๆ ให้ละเอียด	.396
5	ท่านหลีกเลี่ยงการฉันอาหารที่มีรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด	.746
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
1	ญาติพี่น้องหรือพระสงฆ์ในวัดของท่านยังคงให้ความช่วยเหลือ เมื่อต้องการ	.432
2	ท่านร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ ได้ดี	.408
3	ท่านติดต่อพูดคุยหรือเยี่ยมเยียนญาติโยมหรือพระสงฆ์วัดอื่น ๆ เสมอ	.389

ประเด็น/ข้อคำถาม		ค่าอำนาจจำแนก รายข้อ
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
4	ท่านพึ่งพาช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับพระสงฆ์ในวัดของท่านและวัดอื่น ๆ เสมอ	.396
5	ท่านมีคนในครอบครัวพระสงฆ์ในวัด และญาติโยมดูแลและช่วยเหลือ	.746
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ		
1	ท่านมีความสุขและพอใจกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่	.604
2	ท่านรู้สึกมีความสุขและพอใจเมื่อนึกถึงชีวิตที่ผ่านมา	.632
3	ท่านแสวงหาและปฏิบัติในสิ่งที่ทำให้ชีวิตมีความสุข	.477
4	ท่านได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ	.489
5	ท่านได้ใช้ชีวิตในการดำเนินชีวิตตามที่มุ่งหวังไว้แล้ว	.417
ด้านการจัดการกับความเครียด		
1	ท่านพยายามหาทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น	.467
2	ท่านบอกกับตนเองว่าปัญหาทุกอย่างแก้ไขได้	.411
3	ท่านสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีสติ	.368
4	เมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ ท่านจะพยายามค้นหาสาเหตุก่อน	.403
5	ท่านปฏิเสธคำขอร้องของผู้อื่นบ้างในบางโอกาส	.502

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	พระมหาสุริยา ญาณสิทธิ (ศรีอบมา)
วัน เดือน ปีเกิด	วัน 24 เดือน ตุลาคม ปี พ.ศ. 2538
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	1301 ถนนสุขเกษม ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร 47000 โทร. 08-7943-4952
ตำแหน่งปัจจุบัน	ครูสอนพระปริยัติธรรม แผนกบาลี เลขานุการเจ้าคณะอำเภอกุสุมาลย์ พระจริยานิเทศน์จังหวัดสกลนคร
สถานที่ทำงาน	วัดแจ้งแสงอรุณ ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2551	ประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านคลองละมุง อำเภอพิชัย จังหวัดอุดรธานี
พ.ศ. 2553	มัธยมศึกษาชั้นเอก วัดแจ้งแสงอรุณ ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร
พ.ศ. 2554	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนพระปริยัติธรรมแผนกสามัญศึกษาวัดมงคลนิมิตร อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี
พ.ศ. 2555	เปรียญธรรม 4 ประโยค วัดแจ้งแสงอรุณ
พ.ศ. 2561	ปริญญาพุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. 2564	ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2556-ปัจจุบัน	ครูสอนพระปริยัติธรรม แผนกบาลี วัดพระธาตุเชิงชุมวรวิหาร
พ.ศ. 2560-ปัจจุบัน	เลขานุการเจ้าคณะอำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร
พ.ศ. 2562-ปัจจุบัน	พระจริยานิเทศน์จังหวัดสกลนคร