

บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพ ของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี

The Role of Buddhist Monks on Health Promotion in Chonburi Province: A Case Study

บุญเลิศ ยองเพชร (Boonlert Yongphet)¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชน และเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิทยฐานะ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ด้วยการใช้แบบสอบถามสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชน

ผลจากการศึกษาพบว่า พระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพทางกายในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพทางสังคมในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพทางจิตในระดับปานกลาง และบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลาง

จากการศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนโดยจำแนกตามระดับอายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิทยฐานะของพระสงฆ์ พบว่า อายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน อีกทั้งงานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ ซึ่งพบว่า ทางด้านการศึกษาวิทยฐานะทางด้านบาลีที่ไม่มีผลต่อบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพ จากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอนี้ พระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทางบาลีไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน

คำสำคัญ: บทบาทการส่งเสริม, พระสงฆ์, สุขภาพ, ประชาชน

¹ ภาควิชาศาสนาและปรัชญา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the Buddhist monks' roles of Health promotion towards people in Chonburi Province and 2) to compare the roles of Buddhist monks with different factors namely age, years of monkhood, position, kind of temple and academic standing. A questionnaire was used to survey their opinion on the Buddhist monks' roles of health promotion towards people in Chonburi Province

It was found that the Buddhist monks' roles of health promotion towards people in Chonburi were at the middle level in terms of bodily health promotion, mental health promotion and spiritual health promotion.

With regard to the Buddhist monks' roles of health promotion in Chonburi, it was found that monks with different ethical and secular academic standing had difference in the roles of health promotion. Moreover, this research has also found new information that education in Pali language had no effect on their roles of health promotion.

Keywords: Roles of Promotion, Buddhist Monks, Healthy, People

บทนำ

พระพุทธศาสนาอุบัติขึ้นเพื่อประโยชน์และความสุขของมหาชน ตลอดระยะเวลา 45 พรรษา พระพุทธองค์เสด็จไปยังสถานที่ต่าง ๆ พร้อมด้วยพระสงฆ์สาวก เพื่อแสดงธรรมโปรดชาวโลก โดยไม่แบ่งแยกว่าบุคคลนั้นเป็นใคร เกิดในวรรณะไหน เป็นบุรุษหรือสตรี พระพุทธเจ้าทรงมีหลักที่เรียกว่าพุทธกิจ เพื่อบำเพ็ญพุทธจริยา 3 ประการของพระพุทธเจ้าให้สมบูรณ์ คือ พุทธจริยาประการที่หนึ่ง โลกัตถจริยา ทรงบำเพ็ญประโยชน์แก่โลก ความสำเร็จในจริยาข้อนี้ทรงอาศัยพุทธกิจประจำวัน 5 ประการ ที่เป็นจุดเด่นในการทำงานของพระพุทธเจ้า ที่เป็นระบบการทำงานที่มีการศึกษาข้อมูล การประเมินผล การสรุปผลในการแสดงธรรมทุกครั้ง เพราะทรงทราบก่อนว่าเขาเป็นใคร มีอุปนิสัยอย่างไร แสดงธรรมอะไรจึงจะได้ผล ดังนั้น

การแสดงธรรมทุกครั้งของพระพุทธองค์จึงบังเกิดผลเป็นอัศจรรย์ เพราะจะทรงแสดงเฉพาะแก่ผู้เป็นพุทธเวไนยที่สามารถแนะนำให้รู้ได้เป็นหลัก

หลังจากพุทธปรินิพพานพระสงฆ์พุทธสาวกก็ดำเนินรอยตามพระพุทธจริยาวัตรออกประกาศหลักพุทธธรรมเพื่อความสุขของชาวโลกอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด จึงกล่าวได้ว่านอกจากมีหน้าที่ในการขัดเกลาจิตใจของตนให้บริสุทธิ์แล้ว พระสงฆ์ยังมีหน้าที่ส่งเสริมให้ชาวโลกมีความสันติสุขอีกด้วย

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีประวัติศาสตร์การนับถือพระพุทธศาสนา มายาวนาน และปัจจุบันประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศก็นับถือพระพุทธศาสนา ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาคณะสงฆ์ไทยได้ทำหน้าที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ แนะนำพุทธศาสนิกชนให้ดำรงตนในทางที่ชอบประกอบด้วยศีลธรรม อันเป็นหลักที่จะทำให้เกิดสันติสุขในชีวิต จึงถือได้ว่าพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือสังคมอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของพระมหาบุญวิวัฒน์ ถาวรกุล (2557) เกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ที่พบว่าพระสงฆ์มีบทบาททั้งด้านการสืบสานศิลปวัฒนธรรม ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ด้านการศึกษา และด้านการพัฒนาอาชีพ และจากการศึกษาของ วิฑูรย์ กสิผล (2541) เกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคมภาคตะวันออกเฉียงใต้ตามทัศนะของพระสังฆาธิการ ผู้นำชุมชน และผู้บริหารการศึกษา พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในด้านส่งเสริมและรักษาสุขภาพ โดยการให้คำปรึกษาแก่ผู้ประสบปัญหาชีวิตโดยใช้หลักพุทธธรรมเป็นแนวทางในการแก้ไข

ในยุคปัจจุบันจะพบว่า มีพระสงฆ์ไทยหลายรูปที่มีบทบาทโดดเด่นในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เช่น สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ประยุทธ์ ปยุตโต), พระมหาสมปอง ตาลปุตโต, พระมหาวุฒิชัย วชิรเมธี (ว. วชิรเมธี), พระไพศาล วิสาโล, พระอุดมประชากร (อลงกต ดิกขปัญโญ) เป็นต้น

จากการศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนมาอย่างต่อเนื่อง

ในส่วนของจังหวัดชลบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2515 พระธรรมโกศาจารย์ (ชอบ อนุจารี มหาเถระ) อดีตเจ้าคณะจังหวัดชลบุรีได้ก่อตั้งสภาสงฆ์จังหวัดชลบุรีขึ้น เพื่อให้การทำงานของคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี เป็นไปด้วยดีมีประสิทธิภาพ และจะส่งผลดี

แก่การปกครองคณะสงฆ์โดยรวม และเป็นผลดีต่อการเผยแผ่หลักพุทธธรรมแก่พุทธศาสนาซึ่งนับว่าเป็นสภาสงฆ์แห่งแรกในประเทศไทย และปัจจุบันคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีก็ยังมีการบริหารงานผ่านสภาสงฆ์นี้มาอย่างต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกันพื้นที่จังหวัดชลบุรีเป็นแหล่งพัฒนาอุตสาหกรรม และแหล่งท่องเที่ยว จึงทำให้มีประชาชนหลากหลาย

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาบทบาทของพระสงฆ์จังหวัดชลบุรีในการเผยแผ่พุทธธรรมแก่ประชาชน ที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนของจังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้พระสงฆ์จังหวัดชลบุรีได้มีบทบาทในการทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชาชนในจังหวัดชลบุรีในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน
2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่มีความต่างด้านอายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิชยฐานะ ในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บทบาท พระสงฆ์ บทบาทของพระสงฆ์ และแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ ดังนี้

1. **บทบาท** เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคม จึงสามารถนำแนวคิดบทบาทมาอธิบายพฤติกรรมของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรี ซึ่งจำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาท ดังกล่าวเป็นเบื้องต้น

ประภาส ศิลปรัตน์ (ประภาส ศิลปรัตน์, 2529, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของบทบาทไว้ว่า หมายถึง แบบแผนของพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งดำรงอยู่ในสังคม โดยแบบแผนดังกล่าวจะสืบเนื่องเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานหรือขนบธรรมเนียมประเพณี

ทางสังคมอย่างแนบแน่น ดังนั้น แบบแผนของพฤติกรรมมนุษย์จึงเกี่ยวเนื่องกับ สิทธิและหน้าที่ตามตำแหน่งทางสังคมคาดหวังหรือกำหนดไว้นั้นเอง

สุพัตรา สุภาพ (2530, หน้า 30) กล่าวว่า บทบาท หมายถึง การปฏิบัติตาม สิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (ตำแหน่ง) ซึ่งมนุษย์แต่ละคนจะมีหลายบทบาท และแต่ละบทบาทจะมีความสมบูรณ์หรือสมดุลกันพอสมควร นอกจากนี้ยังได้ กล่าวว่า บทบาทจะกำหนดความรับผิดชอบของงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้ บุคคลมีพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

ภิญโญ สาร (2526, อ้างถึงใน บุญศรี พันธุ์พิริยะ, 2546, หน้า 16) ให้ความหมายของบทบาทไว้ว่า ความมุ่งหวังที่บุคคลคิดว่า บุคคลในตำแหน่งใด ตำแหน่งหนึ่ง ควรกระทำหรือแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาในสถานการณ์ อย่างใดอย่างหนึ่ง บทบาทนี้จะมีคู่กับตำแหน่งที่บุคคลดำรงตำแหน่งอยู่เสมอ

จากนิยามความหมายของบทบาทดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง แบบแผนของพฤติกรรมหรือการกระทำที่บุคคลแสดงออก ภายใต้ ข้อกำหนดของสังคมและเป็นไปตามสถานภาพ สิทธิ หน้าที่ ที่บุคคลนั้นครองอยู่ ทั้งนี้

2. พระสงฆ์ พระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. พระอริยสงฆ์ หมายถึง สาวกของพระพุทธเจ้าที่บรรลุมรรคผล มี 4 ระดับ คือ พระโสดาบัน พระสกทาคามี พระอนาคามี และพระอรหันต์

2. สมมุติสงฆ์ หมายถึง กุลบุตรผู้บวชเข้ามาเป็นภิกษุ ยังเป็นปุถุชนอยู่ เช่นเดียวกับสามัญชน ที่อบรมบ่มนิสัย พัฒนาฝึกฝนตนเอง ปฏิบัติเพื่อความสะอาด สว่าง สงบแห่งจิตใจ

กล่าวโดยสรุป พระสงฆ์ หมายถึง สาวกของพระพุทธเจ้าที่ถือ เพศบรรพชิตเป็นผู้ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ และปฏิบัติถูกต้องตามพระธรรมวินัย เป็นผู้นำหลักธรรมคำสั่งสอนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าไปสั่งสอน ประชาชนให้รู้และปฏิบัติตาม และเป็นผู้สืบทอดอายุพระพุทธศาสนาให้ดำรงอยู่ได้ จนถึงปัจจุบันนี้

3. **บทบาทของพระสงฆ์** จากการวิจัยเรื่องพระสงฆ์กับสังคมไทย (บรรพต วีระลัยและคณะ, 2523) พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านเศรษฐกิจ พระสงฆ์มีบทบาทส่งเสริมให้ประชาชนประกอบอาชีพ สุจริต ไม่เบียดเบียนผู้อื่น มีบทบาทในการสอนงานอาชีพด้านฝีมือ เช่น การนวดแผนโบราณ ยาสมุนไพร ศิลปกรรม การก่อสร้าง เป็นต้น

2. ด้านสังคม บทบาทในการอบรมจริยธรรมการบำบัดยาเสพติด การอนุเคราะห์ผู้ยากไร้ การอนุเคราะห์ผู้มีปัญหาทางใจ การอนุเคราะห์ผู้เดินทาง การช่วยเหลือกิจกรรมของประชาชน เช่น การใช้วัดเป็นสถานที่เก็บของค์กดีศีลธิ์ อนุเคราะห์สัตว์เลี้ยง ให้ยืมเครื่องใช้ เป็นต้น และยังมีบทบาทในการพัฒนาชุมชน อีกด้วย

3. ด้านการศึกษา บทบาทในการให้ความรู้แก่พระสงฆ์และประชาชน ทั้งภายในและภายนอกวัด การสร้างโรงเรียนในวัด

4. ด้านการเมืองการปกครอง พระสงฆ์มีบทบาทโดยอ้อมต่อการเมือง การปกครองในเชิงเหนียวรั้ง การปฏิบัติไม่สอดคล้องกับธรรม

วิฑูรย์ กสิผล (2540) ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า พระสงฆ์มีบทบาทในการพัฒนาสังคมภาคตะวันออกเฉียงเหนือในทุกด้าน มากขึ้น ทั้งด้านส่งเสริมการศึกษา ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ส่งเสริมการปกครอง ตามระบอบประชาธิปไตย ส่งเสริมการประกอบสัมมาชีพ และส่งเสริมการรักษา สุขภาพในด้านของตำแหน่งหน้าที่แตกต่างกัน ได้แก่ พระสังฆาธิการ ผู้นำท้องถิ่น และผู้บริหารการศึกษามีทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

บุญศรี พันธุ์พิริยะ (2546) ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาจังหวัดตราด ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของ พระสงฆ์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และในส่วนของปัจจัยที่สัมพันธ์ กับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุ ประเภทของวัด และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติของพระสงฆ์ ได้แก่ อายุ พรรษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วย

4. **แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ** สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นจินตนาการใหม่และควรเป็นอุดมการณ์ของมนุษยชาติ แล้วเพียรพยายามที่จะแสวงหาปัญญาอันจะทำให้สำเร็จ การที่จะทำให้สำเร็จได้ จำเป็นต้องสร้างระบบสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยโครงสร้างที่ครบถ้วน ได้แก่ สัมมาทิฐิ พฤติกรรม การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงและประชาสังคม ระบบการควบคุมโรค ระบบบริการสุขภาพ การเมือง กระบวนการทางสังคมตลอดไป จนถึงศาสนา ดังนี้

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์เข้มแข็ง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่เพียงพอ ไม่มีอุบัติเหตุร้าย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไป

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีระบบบริการที่ดี มีระบบบริการเป็นกิจการทางสังคม

4. สุขภาวะสมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือเข้าถึงพระเจ้าผู้เป็นเจ้า เป็นต้น

นอกจากนี้แล้ว พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2549, 16-20) ได้กล่าวไว้ในหนังสือสุขภาพของศรัทธาแนวพุทธว่า ที่ผ่านมานั้นเราเน้นเรื่องของร่างกายว่า ถ้าไม่มีโรคภัยไข้เจ็บก็หมายถึง การมีสุขภาพแข็งแรง แต่ตอนนี้เรามองกว้างขึ้นก็เลยหันมาใช้คำว่า สุขภาวะแทน และเมื่อใช้คำว่าสุขภาพนี้แทนก็จะสื่อความหมายได้ใกล้เคียงกับความสุขมากขึ้น เพราะเดิมนั้นเราคิดถึงแต่เรื่องโรคภัยไข้เจ็บด้านร่างกาย คือ มีร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรค ไม่มีทุกข์ แต่ตอนนี้เรามองว่า นอกจากไม่มีทุกข์แล้ว ต้องมีสุขด้วย ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าเป็นภาวะที่เรียกว่าของศรัทธา ซึ่งอาจจะประกอบด้วย ภาวะแห่งความอิสระ สงบ สะอาด สว่าง ซึ่งอาจจะใช้ศัพท์เรียกว่า วิชา วิมุตติ วิสุทธิ สันติ

วิชา หมายถึง ความสว่าง ผ่องใส กระจ่างแจ้ง มองเห็นชัดเจน เป็นลักษณะของการมีปัญญา

วิมุตติ หมายถึง ความหลุดพ้นเป็นอิสระ

วิสุทธิ หมายถึง ความหมดจด สดใส บริสุทธิ ไม่ขุ่นมัว ไม่เศร้าหมอง มีจิตใจที่ปลอดโปร่ง

สันติ หมายถึง ความสงบ ไม่ร้อนรนกระวนกระวาย ไม่มีอะไรมารบกวน เป็นภาวะที่ประณีต เป็นภาวะของคนที่มีสุขแท้

เพราะฉะนั้น เมื่อใครก็ตามพูดถึงความสุข ก็สามารถตรวจสอบได้ว่าเป็นความสุขแท้หรือไม่ ถ้าไม่มีภาวะดังกล่าวก็ไม่แน่ว่าเป็นความสุขที่แท้จริง เป็นได้แค่ความสุขชั่วคราว ไม่ยั่งยืน ยังมีความพร่อง และที่สำคัญเป็นความสุขที่พร้อมจะก่อให้เกิดปัญหา นั่นก็คือยังเป็นทุกข์อยู่นั่นเอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. อายุ
2. พรรษา
3. ตำแหน่ง
4. ประเภทของวัด
5. วิถีฐานะแผนกธรรม
6. วิถีฐานะแผนกบาลี
7. วิถีฐานะทางโลก

ตัวแปรตาม

- บทบาทพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะ
1. การเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย
 2. การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต
 3. การเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม
 4. การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

สมมติฐานการวิจัย

1. พระสงฆ์ที่มีอายุต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
2. พระสงฆ์ที่มีพรรษาต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
3. พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
4. พระสงฆ์ที่อยู่ในประเภทวัดต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
5. พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะแผนกธรรมต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
6. พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะแผนกบาลีต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน
7. พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะในด้านต่าง ๆ หลังจากนั้นจะใช้การวิจัยคุณภาพเพื่อวิเคราะห์เหตุ ปัจจัยที่ใช้อธิบายผลจากการสำรวจเชิงปริมาณ ดังนั้น วิธีการวิจัยจึงเป็นแบบผสมผสานระหว่างการใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจภาพรวม และรายด้าน

ในการวิจัยนี้ ใช้วิธีการศึกษาวิจัยด้วยวิธีการสำรวจเป็นหลัก โดยวิธีการวิจัยมีรูปแบบและมีสาระสำคัญ ดังนี้

การสำรวจ

การสำรวจโดยใช้แบบสอบถามโดยในงานวิจัยนี้จัดการสำรวจออกเป็น 3 ตอน คือ **ตอนที่ 1** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานะภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check-list) เพื่อทราบตัวแปรอิสระเกี่ยวกับ อายุ พรรษา ตำแหน่ง สถานะของวัด และวิทยฐานะ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทการเสริมสร้างสุขภาวะ 4 ด้าน ได้แก่ การเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต การเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม และการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open-ended questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะเพิ่มเติมจากประเด็นคำถาม

การสำรวจความคิดเห็น

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระสงฆ์ฝ่ายมหานิกายที่พำนักอาศัยอยู่ภายในจังหวัดชลบุรี จำนวน 357 รูป โดยใช้เกณฑ์กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากตารางคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ เครจซี และมอร์แกน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น และได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย และได้ทดสอบความเที่ยง (Reliability) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Correlation Alpha) ของครอนบาค ปรากฏว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ทั้งฉบับ 0.944

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยประเมินผลนี้ จะใช้การวิเคราะห์บูรณาการทั้งในแนววิจัยเชิงปริมาณ

เชิงปริมาณ ในการใช้การวิจัยเชิงปริมาณ จะใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) จากแบบสอบถามซึ่งใช้มาตราส่วน (Rating Scale) ตามแบบเลเกิร์ต

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม มีผลการศึกษาโดยสรุปดังต่อไปนี้

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ห้ข้อมูลทั่วไป จำแนกตามตัวแปรด้านอายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทวัด และวิถีสถานะ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ห้บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของบทบาทพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาจังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายด้าน

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ห้ข้อมูลทั่วไป

ด้านอายุ พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามมีอายุ 41-50 ปี จำนวนร้อยละ 28.0 อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 26.3 และอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 22.1

ด้านพรรษา พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามได้บวชมาแล้ว 21 พรรษาขึ้นไป จำนวนร้อยละ 41.5 พระสงฆ์ที่บวชมาแล้ว 11-15 พรรษา ร้อยละ 21.3 และพระสงฆ์ที่บวชมาแล้ว 16-20 พรรษา ร้อยละ 13.2

ด้านตำแหน่ง พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามดำรงตำแหน่งอื่น ๆ เช่น เจ้าอาวาส พระมหา พระครู พระครูสัญญาบัตร พระปลัด จำนวนร้อยละ 88.5 เจ้าคณะตำบลจำนวนร้อยละ 8.7 และเจ้าคณะอำเภอจำนวนร้อยละ 1.1

ด้านประเภทวัด พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามอยู่ในสังกัดที่เป็นวัดราษฎร์ จำนวนร้อยละ 90.8 และดำรงอยู่ในวัดหลวง จำนวนร้อยละ 9.2

ด้านวิถีสถานะ พระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามมีวิถีสถานะแผนกธรรม พบว่าพระสงฆ์ที่เป็นนักธรรมเอก จำนวนร้อยละ 84.6 พระสงฆ์ที่เป็นนักธรรมตรี จำนวนร้อยละ 7.3 และพระสงฆ์ที่เป็นนักธรรมโท จำนวนร้อยละ 6.4 และพบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามมีวิถีสถานะแผนกบาลี ไม่มีวุฒิการศึกษาด้านภาษาบาลี จำนวนร้อยละ 82.1 พระสงฆ์ที่เป็นเปรียญตรี (ป.ธ.1-2 และ ป.ธ.3) จำนวนร้อยละ 13.2 และพระสงฆ์ที่เป็นเปรียญโท (ป.ธ.4-ป.ธ.6) จำนวนร้อยละ 4.2 ในด้านวิถีสถานะทางโลก พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามมีวุฒิการศึกษาทางโลก พบว่า

พระสงฆ์มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวนร้อยละ 43.7 พระสงฆ์ที่มีวุฒิปริญญาตรี จำนวนร้อยละ 42.9 และพระสงฆ์ที่มีสูงกว่าวุฒิปริญญาตรีจำนวนร้อยละ 13.4

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี

ในการวิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีที่ตอบแบบสอบถาม การเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน มีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 4 ด้าน เรียงตามลำดับได้ดังนี้ ด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางกายและด้านสุขภาวะทางจิต โดยมีรายละเอียดดังนี้

ด้านสุขภาวะทางกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายของประชาชน มีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ แก่ประชาชนทั่วไปอยู่ในอันดับแรก บทบาทในการจัดวัดเป็นศูนย์ป้องกัน บำบัด รักษาผู้ติดยาเสพติด และบทบาทในการจัดตั้งตู้ยาสามัญประจำวัดเป็นสถานที่บริการยารักษาโรคแก่ประชาชนตามลำดับ

ในส่วนที่เป็นด้านสุขภาวะทางจิต พบว่ากลุ่มตัวอย่างของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าบทบาทในการให้ความรู้ด้านศีลธรรมและจริยธรรมแก่นักเรียน นักศึกษาอยู่ในอันดับแรก บทบาทในการในการสอนธรรมศึกษาให้แก่ นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไปและบทบาทในการจัดวัดให้เป็นศูนย์กลางในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรอื่นในการจัดการศึกษาที่สนองต่อความต้องการของชุมชนตามลำดับ

ในด้านสุขภาวะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตของประชาชน พบว่ามีภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าบทบาทในการจัดห้องสมุดสำหรับชุมชนขึ้นภายในวัดเป็นอันดับแรก บทบาทในการจัดให้วัดเป็นศูนย์กลางเชื่อมประสานเมื่อเกิดกรณีข้อพิพาท

หรือความขัดแย้งในชุมชน และบทบาทในการจัดให้วัดเป็นอุทยานทางการศึกษา
ของชุมชนตามลำดับ

ในด้านสุขภาวะทางจิตวิญญาณ พบว่ากลุ่มตัวอย่างของพระสงฆ์ในจังหวัด
ชลบุรีกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณของประชาชน มีภาพรวมอยู่ในระดับ
ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าบทบาทในการจัดกิจกรรมการปฏิบัติธรรม
ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาในวัดเป็นอันดับแรก บทบาทในการจัดกิจกรรม
รักษาอุโบสถศีลทุกวันพระ หรือช่วงระยะเข้าพรรษาและบทบาทในการจัดบรรยายธรรม
และเผยแพร่ข่าวสารโดยใช้หอกระจายข่าวตามลำดับ

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของบทบาทพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุข
ภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาจังหวัดชลบุรี จำแนกตามรายด้าน

สมมติฐานที่ 1 พระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพ
ต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกัน
มีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระหว่างอายุของพระสงฆ์กับบทบาท
การเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนพบว่า คู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 มี 5 คู่คือ

1. ความแตกต่างระหว่างอายุ 20-30 ปี กับ 31-40 ปี จากการวิเคราะห์
ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีอายุ 20-30 ปี อยู่ในระดับดีกว่า
พระสงฆ์ที่มีอายุ 31-40 ปี

2. ความแตกต่างระหว่างอายุ 20-30 ปี กับ 41-50 ปี จากการวิเคราะห์
ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีอายุ 20-30 ปี อยู่ในระดับดีกว่า
พระสงฆ์ที่มีอายุ 41-50 ปี

3. ความแตกต่างระหว่างอายุ 20-30 ปี กับ 51-60 ปี จากการวิเคราะห์
ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีอายุ 20-30 ปี อยู่ในระดับดีกว่า
พระสงฆ์ที่มีอายุ 51-60 ปี

4. ความแตกต่างระหว่างอายุ 20-30 ปี กับ 61-70 ปี จากการวิเคราะห์
ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีอายุ 20-30 ปี อยู่ในระดับดีกว่า
พระสงฆ์ที่มีอายุ 61-70 ปี

5. ความแตกต่างระหว่างอายุ 20-30 ปี กับ 70 ปีขึ้นไปจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีอายุ 20-30 ปี อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป

สมมุติฐานที่ 2 พระสงฆ์ที่มีอายุแตกต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ที่มีพรรษาแตกต่างกันมีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระหว่างพรรษาของพระสงฆ์กับบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพ พบว่าคู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 2 คู่ คือ

1. ความแตกต่างระหว่าง 21 พรรษาขึ้นไปกับ 11-15 พรรษา จากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีพรรษา 21 พรรษาขึ้นไป อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ 11-15 พรรษา

2. ความแตกต่างระหว่าง 21 พรรษาขึ้นไปกับ 16-20 พรรษาจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีพรรษา 21 พรรษาขึ้นไป อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ 16-20 พรรษา

สมมุติฐานที่ 3 พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งแตกต่างกันมีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระหว่างตำแหน่งของพระสงฆ์กับบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพพบว่า คู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 7 คู่ คือ

1. ความแตกต่างระหว่างเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัดกับรองเจ้าคณะอำเภอจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัด อยู่ในระดับดีกว่ารองเจ้าคณะอำเภอ

2. ความแตกต่างระหว่างเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัดกับเจ้าคณะตำบลจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัดอยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะตำบล

3. ความแตกต่างระหว่างเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัดกับตำแหน่งอื่น ๆ จากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะจังหวัดและรองเจ้าคณะจังหวัดอยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ

4. ความแตกต่างระหว่างเจ้าคณะอำเภอกับรองเจ้าคณะอำเภอจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะอำเภออยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งรองเจ้าคณะอำเภอ

5. ความแตกต่างระหว่างเจ้าคณะอำเภอกับตำแหน่งอื่น ๆ จากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะอำเภออยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ

6. ความแตกต่างระหว่างรองเจ้าคณะอำเภอกับเจ้าคณะตำบลจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าคณะตำบลอยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งรองเจ้าคณะอำเภอ

7. ความแตกต่างระหว่างรองเจ้าคณะอำเภอกับตำแหน่งอื่น ๆ จากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งอื่น ๆ ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่อยู่ในตำแหน่งรองเจ้าคณะอำเภอ

สมมุติฐานข้อที่ 4 พระสงฆ์ที่มีอยู่ในวัดแตกต่างกันกับบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า บทบาทของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพระสงฆ์ที่พำนักอาศัยอยู่ในวัดที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานข้อที่ 5 พระสงฆ์ที่มีวิถีสฐานะทางธรรมแตกต่างกันกับบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์

ที่มีวิถีสถิติทางธรรมแตกต่างกันมีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพที่ต่างกันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระหว่างวิถีสถิติทางธรรมกับบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพพบว่า มีความแตกต่างรายคู่ระหว่างวิถีสถิติทางธรรมของพระสงฆ์กับบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพ โดยพบว่า คู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 คู่ คือ

1. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมตรี กับพระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรมจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรม อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมตรี

2. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมโท กับพระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรมจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรม อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมโท

3. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมเอก กับพระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรมจากการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่ไม่มีวิถีสถิติทางธรรม อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางธรรมเป็นนักธรรมเอก

สมมุติฐานข้อที่ 6 พระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางบาลีแตกต่างกันกับบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางบาลีที่แตกต่างกันมีบทบาทกับการเสริมสร้างสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมุติฐานข้อที่ 7 พระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางโลกแตกต่างกันกับบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ที่มีวิถีสถิติทางโลกที่แตกต่างกันมีบทบาทกับการเสริมสร้างสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ระหว่างวิทยฐานะทางโลกกับ บทบาทการเสริมสร้างสุขภาพพบว่า คู่ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มี 3 คู่คือ

1. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับปริญญาตรี กับพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกต่ำกว่าปริญญาตรีการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกต่ำกว่าปริญญาตรี

2. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี กับพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกต่ำกว่าปริญญาตรีการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกต่ำกว่าปริญญาตรี

3. ความแตกต่างระหว่างพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี กับพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกในระดับปริญญาตรีการวิเคราะห์ข้อมูลชี้ให้เห็นได้ว่า พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกที่อยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี อยู่ในระดับดีกว่าพระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางโลกในระดับปริญญาตรี

สรุปผลการศึกษา

จากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรีจำนวน 357 รูป สามารถสรุปข้อค้นพบที่ได้ตามวัตถุประสงค์

1. บทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพะมีบทบาทด้านสุขภาพะทางกายในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพะทางสังคมในระดับปานกลาง บทบาทด้านสุขภาพะทางจิตในระดับปานกลาง และบทบาทด้านจิตวิญญาณในระดับปานกลาง

2. การศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพะ โดยจำแนกตามระดับอายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิทยฐานะ ของพระสงฆ์ พบว่า อายุ พรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด วิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลกที่แตกต่างกันจะมีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาพะที่ต่างกััน ในขณะที่

พระสงฆ์ที่มีวิทยฐานะทางบาลีแตกต่างกันไม่มีความแตกต่างทางด้านบทบาท เสริมสร้างสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากการศึกษาเรื่องบทบาทของพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี สามารถนำมาอภิปรายร่วมกับแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ดังนี้

การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชนสามารถนำมาอภิปรายผลร่วมกับทฤษฎีได้ดังนี้ กล่าวคือ บทบาทที่อยู่กับตำแหน่งหน้าที่ ประเภทของวัด ซึ่งอยู่ภายใต้โครงสร้างทางศาสนา ทำให้หน้าที่ดังกล่าวมีบทบาทต่อการกำหนดบทบาท หน้าที่ของพระสงฆ์ ดังในการศึกษาที่พบว่า ตำแหน่งของพระสงฆ์ และวัดที่อยู่ในสังกัด ที่แตกต่างกันจะกำหนดให้พระสงฆ์มีหน้าที่ที่แตกต่างกัน

บทบาททางด้านความเชื่อค่านิยม บรรทัดฐาน และความคิดอื่น ๆ ที่ผู้กระทำได้รับอิทธิพล ซึ่งเป็นแนวทางที่ผู้กระทำดำเนินการต่าง ๆ ไปสู่จุดมุ่งหมายภายใต้สถานการณ์นั้น ซึ่งลักษณะและแบบแผน ความเชื่อค่านิยม บรรทัดฐาน เหล่านี้ จะถูกกำหนดมาจากประสบการณ์ ระยะเวลาที่ผู้กระทำการ ซึมซับและแทรกซึมอยู่ บุคลิกภาพของบุคคลที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ และเป็นระยะเวลาอันพอสมควร ดังนั้นบทบาทของพระสงฆ์ที่ถูกกำหนดมาจากปัจจัยภายนอกจะขึ้นอยู่กับเงื่อนไขจากประสบการณ์ ที่ผู้กระทำได้รับมา ดังนี้ (Turner, อ้างถึงใน ประทุมมา พลภักดี, 2535) ดังนั้น อายุ พรรษา วิทยฐานะทางธรรมและวิทยฐานะทางโลก ซึ่งเป็นสิ่งที่พระสงฆ์ได้รับรู้มาทำให้เกิดความแตกต่างกับบทบาทในการเสริมสร้างสุขภาพของสังคม

การศึกษารูปแบบบทบาทของพระสงฆ์สามารถนำมาอภิปรายผลร่วมกับกับงานวิจัยที่ได้พบทวนมา ได้แก่ งานวิจัยนี้สอดคล้องกับ บุญศรี พันธุ์พิริยะ (2546) ที่ได้ศึกษารูปแบบบทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาจังหวัดตราด ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ด้านอายุ ประเภทของวัด และปัจจัย

ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติของพระสงฆ์ ได้แก่ อายุ พรรษา และตำแหน่งทางคณะสงฆ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลบทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วย และวิฑูรย์ กสิผล (2540) ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคม ภาคตะวันออก พบว่า ตำแหน่งหน้าที่ แตกต่างกันได้แก่ พระสังฆาธิการ ผู้นำท้องถิ่น และผู้บริหารการศึกษาที่คนละที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

งานวิจัยชิ้นนี้ยังได้ข้อค้นพบใหม่ซึ่งพบว่า ทางด้านการศึกษาวិทยฐานะ ทางด้านบาลีที่ไม่มีบทบาทของพระสงฆ์ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน จากการสัมภาษณ์ในข้อเสนอแนะ พระสงฆ์ส่วนใหญ่เห็นว่าวิทยฐานะทางบาลี ไม่สอดคล้องกับการดำเนินวิถีชีวิตและการรักษาสุขภาพของสังคมในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องพระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรีสามารถนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลในการเสนอแนะ เพื่อการปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของพระสงฆ์ในพื้นที่ผู้วิจัยทำการศึกษาดังนี้

1. จากผลการศึกษารายข้อในแต่ละด้านได้ชี้ให้เห็นได้ว่า ควรสนับสนุนให้พระสงฆ์มีบทบาทการเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านสังคมให้กับประชาชนในพื้นที่
2. บทบาทของพระสงฆ์ควรเข้ามาสนับสนุน ในการจัดตั้งองค์กร สถาบัน ของชุมชนเช่น กลุ่มสัจจะออมทรัพย์หรือสถาบันการเงินอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาเรื่อง พระสงฆ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชน: กรณีศึกษาคณะสงฆ์จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรศึกษาถึงกระบวนการเผยแพร่ความรู้ให้แก่สังคมในด้านต่าง ๆ ของพื้นที่ เช่น การเผยแพร่ธรรมะของพระสงฆ์กับบทบาททางด้านสังคม หรือบทบาทของพระสงฆ์ ในสถานการณ์ปัจจุบันในมิติทางด้านการศึกษาเชิงคุณภาพ

รายการอ้างอิง

- โคจิ โนสุ. (2530). *บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการพัฒนาสังคม: ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดสงขลา*. ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยคดีศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รุจิรา ดวงสงค์. (2550). *การจัดการทางสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นงเยาว์ ปิฎกักรัตน์. (2532). *บทบาทของพระสงฆ์ในการส่งเสริมวัฒนธรรมพื้นบ้าน: ศึกษาเฉพาะจังหวัดสงขลา*. ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาไทยศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นัตยา ทองเย็น. (2549). *บทบาทวิทยาลัยการอาชีพต่อการพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาวิทยาลัยการอาชีพพนสนธิคม จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิคม มูลเมือง. (2541). *การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิดความก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ*. มปป.
- บรรพต วีระลัย และคณะ. (2523). *พระสงฆ์กับสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- บุญศรี พันธุ์พิริยะ. (2546). *บทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาในจังหวัดตราด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ประภาส ศิลปรัศมี. (2529). *บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของคณะทำงานสนับสนุนการปฏิบัติการพัฒนาชนบทระดับตำบล*. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาชุมชน.
- พระบุญเพ็ง วรธมโม (สิงห์คำ). (2551). *ศึกษาบทบาทของมัคคุเทศก์น้อยที่มีต่อการเผยแผ่พระพุทธศาสนา: ศึกษาเฉพาะกรณีวัดนรมิตวิปัสสนา อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย*. วิทยานิพนธ์ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพุทธศาสนศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2549). *สุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธ*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- พระมหาบุญวัฒน์ ถาวรกุล. (2557). *บทบาทของพระสงฆ์กับการพัฒนาชุมชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว*. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการเมืองการปกครอง, คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พระวิบูลย์ ธรรมมาที. (2535). *พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. 2505 และแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2535*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พินิจ ลากถนนวนนท์. (2555). *สุขภาพของพระสงฆ์ ปี 2555*. กรุงเทพฯ: จรัลสนิทวงศ์ การพิมพ์.
- พินิจ ลากถนนวนนท์. (2556). *ประเด็นสุขภาพในพระไตรปิฎก*. กรุงเทพฯ: จรัลสนิทวงศ์ การพิมพ์.
- ไพบุลย์ ช่างเจียน. (2526). *สารานุกรมศัพท์ทางสังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: แพร์พิทยา.
- ปรีดา ทศนประดิษฐ์ และคณะ. (2546). *รายงานการศึกษา “ระบบสุขภาพและการประเมินผลการดำเนินการ”*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- วิฑูรย์ กลีผล. (2541). *บทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคมภาคตะวันออก*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุพัตรา สุภาพ. (2530). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- อัจฉราพรรณ วงศ์อุปราษ. (2544). *ความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทของพระสงฆ์*. งานภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาลังคม), คณะพัฒนาสังคม, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อารี วัลยเสวี และคณะ. (2543). *(ร่าง) รูปแบบระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสังคมไทยในสองศตวรรษหน้า*. นนทบุรี: โคมลคิมทอง.