

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมโลกและภายในประเทศไทยเอง ส่งผลกระทบต่อสถานะแวดล้อมและวิถีชีวิตเป็นอย่างมาก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตที่ต้องแข่งขันต่อสู้ดิ้นรน การเอาใจเอาเปรียบเพื่อความอยู่รอด การขาดคุณธรรมจริยธรรมอันดีงาม รวมทั้งการทำลายสิ่งแวดล้อม ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา คือ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาอุบัติเหตุ ปัญหามลพิษต่าง ๆ เป็นต้น (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า 4) ทำให้สถานการณ์ปัญหาสุขภาพคนไทยเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตดังกล่าว เช่น โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคเครียด โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่สามารถป้องกันได้ และเกิดจากพยาธิสภาพทางสังคมรวมทั้งภาวะโลกไร้พรมแดน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เพิ่มขึ้น เช่น โรคซาร์ โรคเอดส์ โรคจากมลพิษ โรคจากการประกอบอาชีพ โรคติดต่อที่มากับแรงงาน การอพยพหรือการเดินทางข้ามพรมแดน รวมทั้งการใช้ยาและเทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544, หน้า 4) การที่จะนำสังคมไทยและประชาชนชาวไทยไปสู่ภาวะสุขภาพดีถ้วนหน้านั้นนับว่าเป็นภาระกิจอันใหญ่หลวง เพราะการที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีมิได้ขึ้นอยู่กับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาล เกษษณภัณฑ์ หรือเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งเท่านั้น แต่การให้ความสนใจดูแลและรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองเป็นเรื่องสำคัญยิ่งสำหรับประชาชนทุกเพศทุกวัย (เกษม ตันติผลาชีวะ, 2541, หน้า 22-23) รวมทั้งการได้รับความร่วมมือจากองค์กรของรัฐ เอกชน และองค์การศาสนาที่ร่วมพลังให้การสนับสนุนในการพัฒนาประเทศทุก ๆ ด้าน รวมทั้งทางด้านสุขภาพ

แต่เดิม วัดและพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญต่อสังคมไทยทุกด้าน โดยวัดและพระสงฆ์เป็นศูนย์กลางของกิจกรรมทางสังคม ซึ่งพระสงฆ์ในฐานะที่เป็นศูนย์กลางของชุมชนในอดีตได้มีบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำชนบท ผู้นำชาวบ้านร่วมกันดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาตนเองและชุมชนให้เจริญขึ้น เนื่องจากชาวบ้านมีความศรัทธาว่าพระสงฆ์เป็นผู้มีความบริสุทธิ์ เป็นผู้มีความรอบรู้วิชาการต่าง ๆ เหนือกว่าชาวบ้านทั่วไป และสามารถให้คำแนะนำ

ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ตลอดจนช่วยเหลือสงเคราะห์แก่ชาวบ้านได้เป็นอย่างดี (ประจวบ แสณกลาง อ่างใน รอด รักษาพรหมณ์, 2534, หน้า9) ความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับชาวบ้านหรือประชาชนจึงมีความใกล้ชิดและมั่นคงตลอดมาเป็นเวลานาน จากบทบาทที่สำคัญของพระสงฆ์ที่มีต่อชุมชน ตามพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ ฉบับที่ 2 พศ. 2535 ได้กำหนดบทบาทของพระสงฆ์ในการพัฒนาสังคมไว้ 6 ประการ คือ งานการปกครองสงฆ์ งานศาสนศึกษา งานศึกษาสงเคราะห์ งานเผยแผ่ศาสนาธรรม งานสาธารณูปการ และงานสาธารณสงเคราะห์ (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2544, หน้า2) พระสงฆ์จึงต้องเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนทั่วไปในทุกเรื่องรวมทั้งเรื่องการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการที่พระสงฆ์จะเป็นตัวอย่างที่ดีของประชาชน พระสงฆ์จะต้องดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพดีจึงจะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนได้ (พระณรงค์จิตตโสภณ, 2529, หน้า12-14) แต่พระสงฆ์ซึ่งถือว่าเป็นประชาชนคนหนึ่งที่อยู่ในสถาบันพระพุทธศาสนาและเป็นมนุษย์ปุถุชนธรรมดาที่มีความแตกต่างกันทั้งภูมิหลัง ความเป็นมา พัฒนาการต่าง ๆ ฉะนั้นเมื่อเข้ามาอยู่ในร่มพระพุทธศาสนา ความสามารถในการที่จะปฏิบัติตนให้สมบูรณ์ตามสถานภาพบทบาทหน้าที่ที่สังคมคาดหวังทุกรูปย่อมเป็นไปได้ยาก เนื่องจากพระสงฆ์เองมีปัญหาสุขภาพ (วาสนา ราชรัชนี, 2530, หน้า4) ปี 2546 ประเทศไทยมีพระสงฆ์ทั้งหมด จำนวน 247,818 รูป ซึ่งในปี 2545 พบว่ามีพระสงฆ์ที่อาพาธและได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ทั้งหมด จำนวน 72,769 รูป แยกเป็นผู้ป่วยนอก 67,291 รูป ผู้ป่วยใน 5,478 รูป โดยโรคที่สำคัญที่พระสงฆ์อาพาธ ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจอุดตัน โรคต่อกระจกในผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน ตามลำดับ (กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ, 2547, หน้า61,83) และในจังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2546 มีพระสงฆ์ทั้งหมด จำนวน 4,784 รูป พบว่ามีพระสงฆ์ที่อาพาธที่รับไว้รักษาในตึกสงฆ์อาพาธโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ทั้งหมด จำนวน 575 รูป โดยโรคที่สำคัญที่พระสงฆ์อาพาธ ได้แก่ โรคไตวายเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง ตามลำดับ (สถิติทะเบียนผู้ป่วยในตึกสงฆ์อาพาธ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พศ. 2546) สำหรับในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ มีพระสงฆ์ทั้งหมดในปี พศ. 2546 จำนวน 425 รูป เมื่อเกิดการอาพาธจะไปรับการรักษายังโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 34 รูป ของ สมพล วิมาลา (2540, หน้า9) โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พระสงฆ์มีปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 20.59 โรคที่พบคือ โรคไส้เลื่อน โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคภูมิแพ้ โรคไมเกรน โรคกลากเกลื้อน และความดันโลหิตสูง อาการอาพาธเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้แก่ เป็นไข้ ปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้อง ท้องเสีย นอนไม่หลับ ตาแดง

จากข้อมูลการเจ็บป่วยของพระสงฆ์ดังกล่าว นับได้ว่าความเจ็บป่วยของพระสงฆ์ก่อให้เกิดผลกระทบหลายประการ ผลกระทบต่อตัวพระสงฆ์ คือทำให้พระสงฆ์ไม่สามารถปฏิบัติกิจของสงฆ์ได้ตามปกติ ซึ่งได้แก่ การบิณฑบาต การแสดงธรรมเทศนาเพื่อเผยแผ่หลักธรรมต่าง ๆ แก่ประชาชน การปฏิบัติธรรมเพื่อการพัฒนาตนเองทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ รวมทั้งศึกษาพระธรรมวินัยเพื่อให้เกิดปัญญาถ่องแท้ในพระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า ผลกระทบต่อประชาชน ทำให้ประชาชนขาดที่พึ่ง ขาดที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และขาดพระสงฆ์ที่จะกระทำศาสนพิธีในงานต่าง ๆ เช่น งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ งานมงคลสมรส งานฉาบฉวยกิจศพ งานอุปสมบท เป็นต้น รวมทั้งขาดผู้นำพาประชาชนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการพัฒนาชุมชน และช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้กับประชาชน โดยเฉพาะความเดือดร้อนทางด้านจิตใจ (สุลักษณ์ ศิวรักษ์, 2531, หน้า89-93) ผลกระทบต่อสถาบันพุทธศาสนา คือ ทำให้พระพุทธรูปศาสนาขาดกำลังของพระสงฆ์ที่จะเป็นผู้เผยแผ่หลักธรรมคำสอนต่าง ๆ เพื่ออบรมพัฒนาจิตใจให้กับคนในสังคม (ปิ่นนิตดา นพพานัน, 2533, หน้า56) ผลกระทบต่อสังคม คือ จากบทบาทที่สำคัญของพระสงฆ์ที่มีต่อสังคม ได้แก่ การเป็นผู้นำทางศีลธรรมและจริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีงามของชุมชน (จุไรรัตน์ แสนใจรักษ์, 2531, หน้า13) เนื่องจากพระสงฆ์เป็นสัญลักษณ์ของความดีงามให้คนในสังคมเคารพกราบไหว้และบรรเทาความทุกข์ความเดือดร้อนต่าง ๆ ดังนั้นเมื่อพระสงฆ์อาพาธก็จะทำให้ไม่สามารถปฏิบัติศาสนกิจเพื่อสังคมได้อย่างเต็มที่ทั้งด้านผู้นำทางศีลธรรมจริยธรรม และขาดแบบอย่างที่ดีงาม ส่งผลให้ประชาชนในสังคมที่นับถือศาสนาพุทธขาดที่พึ่งทางใจที่นำไปสู่ปัญหาสังคมอื่น ๆ ตามมา และการที่พระสงฆ์อาพาธยอมทำให้เป็นภาระแก่ชุมชนและสังคมในการดูแลพระสงฆ์เหล่านั้น (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า3) ส่วนผลกระทบต่อประเทศชาติ ปัญหาการอาพาธของพระสงฆ์ นับว่าเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ เนื่องจากมีผลกระทบทั้งทางด้านงบประมาณ ค่าใช้จ่าย และการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจ ประเทศต้องเสียงบประมาณเป็นจำนวนมากในการให้การรักษายาบาลแก่พระสงฆ์ที่อาพาธ ทั้งในส่วนที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์และโรงพยาบาลในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากพระสงฆ์เป็นบุคคลที่ได้รับการยกเว้นค่าตรวจและรักษาพยาบาล ในด้านการพัฒนาประเทศรัฐบาลได้ส่งเสริมองค์การทางสังคมทุกระดับเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งสถาบันศาสนา (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544, หน้า43) เพื่อสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้แก่ประชาชน ดังนั้นเมื่อสถาบันพระพุทธรูปศาสนาหากมีพระสงฆ์ที่อาพาธจำนวนมาก ย่อมส่งผลทำให้ศักยภาพขององค์กรสถาบันศาสนาในการพัฒนาประเทศทางด้านสุขภาพลดลง

จากนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พศ. 2545-2549 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544, หน้า35) ซึ่งยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญานำทาง โดยเน้นการพัฒนาที่ยึดทางสายกลางและตั้งอยู่บนพื้นฐานของความสมดุลพอดี รู้จักพอประมาณอย่างมีเหตุผล และเน้นการพัฒนาในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม และใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางในการดำเนินวิถีชีวิตและในการดูแลสุขภาพของคนไทย ซึ่งสุขภาพองค์รวม ได้แก่ สุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ และจากนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, 2544, หน้า53) รัฐบาลได้เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมีเป้าหมายในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของประชาชนเป็นสำคัญ ซึ่งเน้นเรื่อง ความรู้ คุณธรรม และจริยธรรม โดยเน้นเฉพาะการพัฒนาให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ ตามกลวิธีการพัฒนาสุขภาพของรัฐด้วยการเสริมสร้างศักยภาพให้กับสังคมทุกส่วนและทุกระดับให้มีบทบาทในการเสริมสร้างและดูแลรักษาสุขภาพ ซึ่งรวมถึงสุขภาพของพระสงฆ์ด้วยและให้องค์กรที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน นั่นคือ องค์กรที่ใกล้ชิดชุมชนมาตั้งแต่อดีตอันได้แก่ วัดและพระสงฆ์ สำหรับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ควรครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตามหลักคำสอนของพระพุทธเจ้า เนื่องจากพระพุทธศาสนามีทรรศนะมุ่งเน้นความเป็นองค์รวม (holism) ของบุคคลที่ประกอบด้วยร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้แต่ละองค์ประกอบต้องมีความสัมพันธ์กันและมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม โดยมีความสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม (สมภาร ทวีรัตน์, 2543, หน้า17) จากการสอบถามพระสงฆ์ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ พบว่า หลักธรรมที่เป็นธรรมะที่สำคัญที่สุดที่ใช้ในการดูแลทั้งทางกายและทางจิตใจคือ สติ เนื่องจากการดำเนินชีวิตหรือการปฏิบัติธรรมโดยมีสติกำกับอยู่ ซึ่งเรียกสตินั้นว่า ความไม่ประมาท นั่นคือ การมีสติควบคุมการกระทำทั้งทางกาย ทางวาจา ความรู้สึก ความคิด และมีสติกำหนดรู้สิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ถือได้ว่าเป็นการมีชีวิตอยู่อย่างมีสติ และมีการพัฒนาสติอยู่เสมอ การพัฒนาสติดังกล่าว คือ หลักธรรมที่เรียกว่า หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ในสติปัฏฐานสูตร (พุทธทาสภิกขุ, 2528, หน้า45) ซึ่งคือธรรมะที่เป็นหลักปฏิบัติเพื่อให้เป็นที่ตั้ง แห่งสติ 4 ประการ โดยการใช้สติกำหนดรู้อยู่กับร่างกาย (กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน) ความรู้สึก (เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน) จิตหรือความคิด (จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน) สภาวะธรรมหรือสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว (ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน) ทำให้ผู้ที่ปฏิบัติตามหลักธรรมสติปัฏฐาน 4 มีสติทุกอิริยาบถและทุกขณะ เช่น การบริโภคอาหาร การยืน การเดิน การนั่ง การรักษามารยาท

การมีระเบียบวินัย การรู้สำนึก ในหน้าที่ของตนเองต่อสังคม ตลอดจนมี จริยธรรม ศีลธรรม และมโนธรรม ยังผลให้มีสุขภาพดีทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า4) ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแล สุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ เพื่อศึกษา การใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 มีผลหรือไม่ อย่างไรก็ตามการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ สำหรับการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณนั้นมีความสำคัญ และพระสงฆ์ยังมี การดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ในวัด ประเทมทานิกาย จำนวน 8 รูป ของ สมพล วิมาลา (2540, หน้า 9-10) พบว่า ในด้านการบริโภค อาหารนั้น นอกจากสิ่งของหรืออาหารที่ชาวบ้านนำมาถวาย และได้รับจากการบิณฑบาตแล้ว พระสงฆ์ยังรับนิมนต์ไปในงานพิธีต่าง ๆ ดังนั้นเมื่อมีการถวายอาหารและพระสงฆ์จะต้องฉันเพล ตามที่ชาวบ้านผู้เป็นเจ้าของงานจัดถวาย อาหารส่วนใหญ่มักจะเป็นประเภทที่มีไขมันจาก เนื้อสัตว์สูง เช่น แกงฮังเล แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน น้ำพริกอ่อน แคนหมูติดมัน เป็นต้น ในด้าน การสูบบุหรี่ พบว่า เมื่อบุหรี่ยี่ชาวบ้านนำมาถวายหมด พระสงฆ์จะซื้อเองหรือได้รับการแบ่งปัน จากพระสงฆ์รูปอื่น ๆ ชนิดของบุหรี่ยี่สูบเป็นแบบก้นกรอง นอกจากพระสงฆ์ที่สูงอายุบางรูป จะสูบบุหรี่จากใบตองที่ชาวบ้านนำมาถวาย จำนวนที่สูบบมากที่สุดคือบุหรี่ยี่ชนิดก้นกรองประมาณ วันละ 1 ซอง โดยเฉลี่ยจะสูบบวันละประมาณ 6 – 10 มวน ด้านการออกกำลังกาย พบว่านอกจาก พระสงฆ์จะต้องเดินเพื่อบิณฑบาตแล้วกิจกรรมอื่น ๆ ที่จะทำให้พระสงฆ์มีการเคลื่อนไหว ของร่างกายติดต่อกัน ไม่น้อยกว่า 20 – 30 นาที คือ การปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ กวาดลานวัด การทำความสะอาดโบสถ์ ศาลาวัด เป็นประจำ ด้านการบริหารจัดการความเครียด พบว่าเรื่องที่ ทำให้พระสงฆ์เกิดความเครียด คือ หากเป็นพระสงฆ์ที่กำลังศึกษาเล่าเรียนในทางโลกหรือทางธรรม จะเกิดความเครียดเนื่องจากการเรียน ส่วนพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งเป็นเจ้าอาวาสหรือรองเจ้าอาวาส จะมีความเครียดเนื่องจากต้องทำการพัฒนาวัดในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้สอดคล้องกับสังคมในยุค โลกาภิวัตน์

จากข้อมูลความเป็นมาและสภาพปัญหาที่ตั้งกล่าวมาทั้งหมดข้างต้น จะเห็นได้ว่า พระสงฆ์นับว่าเป็นผู้ที่มิบทบาทในชุมชนที่สำคัญมากที่สุดคนหนึ่ง ที่จะต้องประพฤติปฏิบัติตน ให้เป็นแบบอย่างที่ดีในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะในเรื่องของสุขภาพอนามัย และสามารถที่จะถ่ายทอด สิ่งเหล่านี้ไปสู่บุคคลอื่น ๆ ในชุมชนได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ในด้านสาธารณสุขมีจุดมุ่งหมาย ในการส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนรวมทั้งพระสงฆ์มีสุขภาพอนามัยที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี การศึกษานี้จึงสอดคล้องกับนโยบายแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติและนโยบายของรัฐบาลที่ให้การส่งเสริมประชาชนทุกคนมีการดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติและส่งเสริมให้องค์กรในสังคมทุกส่วน

ทุกระดับรวมทั้งองค์การศาสนามีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพของประชาชนโดยยึดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ดังที่ อมรา มลิตา (มปป., หน้า90-91) กล่าวว่า ทางสายกลาง ความสมดุลพอดี อย่างมีเหตุผล สอดคล้องกับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่มีมานานกว่า 2500 ปี

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาในฐานะผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบายของรัฐบาล จึงสนใจที่จะศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ เพื่อนำผลการวิจัยเป็นแนวทางแก่พระสงฆ์ให้เกิดความตระหนักถึงการนำหลักธรรมสติปัญญา 4 ไปปฏิบัติอย่างจริงจัง เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการเสริมสร้างสุขภาพและเพิ่มศักยภาพของพระสงฆ์ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 ของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่
4. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 การดูแลสุขภาพ และปัญหาอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตซึ่งเป็นพระสงฆ์ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1-4 ทุกสาขาวิชาเอกและทุกคณะในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ที่วัดสวนดอกและวัดเจ็ดยอด ยกเว้นวัดศรีโสดา เนื่องจากพระนิสิตที่ศึกษา ณ วัดศรีโสดาจะเดินทางลงมาจากวัดต่าง ๆ บนดอยสุเทพ โดยศึกษาเดือนละ 1 ครั้ง ๆ 1 สัปดาห์ เท่านั้น จึงทำให้ยากต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลเดือน 1- 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2547

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 หมายถึง การนำหลักธรรมสติปัฏฐาน 4 หรือ ธรรมที่เป็นที่ตั้งแห่งสติ 4 ประการ มาปฏิบัติของพระนิสิต ได้แก่ การมีสติกำหนดรู้อยู่กับร่างกาย ความรู้สึก จิตหรือความคิด และสภาวะธรรมหรือสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว แบ่งออกได้เป็น 4 ประการ ดังนี้

กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติกำหนดรู้อยู่กับร่างกาย มี 6 ประเภท คือ การมีสติกำหนดรู้อยู่กับลมหายใจ อิริยาบถใหญ่ อิริยาบถย่อย อวัยวะ 32 ส่วน ธาตุทั้ง 4 และ ซากศพในระยะต่าง ๆ และวิธีปฏิบัติกายานุปัสสนาสติปัฏฐาน โดยการมีสติกำหนดรู้อยู่กับร่างกาย ดังกล่าวในการปฏิบัติกรรมฐานในอิริยาบถยืน (การยืนกรรมฐาน) เดิน (การเดินจงกรม) นั่ง (นั่งกรรมฐาน) นอน (การนอนกรรมฐาน) และอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติกำหนดรู้อยู่กับความรู้สึกที่เกิดขึ้น ได้แก่ ความรู้สึกที่เป็นสุขทางกาย สุขทางใจ ทุกข์ทางกาย ทุกข์ทางใจ ไม่สุขไม่ทุกข์หรือความรู้สึกเฉยๆ และวิธีปฏิบัติเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน โดยการมีสติกำหนดรู้อยู่กับความรู้สึกดังกล่าวที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติกรรมฐานในอิริยาบถยืน (การยืนกรรมฐาน) เดิน (การเดินจงกรม) นั่ง (นั่งกรรมฐาน) นอน (การนอนกรรมฐาน) และอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ความรู้สึกเหล่านั้น เกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง ดับไป และบรรเทาได้

จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติกำหนดรู้อยู่กับจิตหรือความคิดที่มีความโลภ โกรธ หลง ที่เกิดขึ้น และวิธีปฏิบัติจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน โดยการมีสติกำหนดรู้อยู่กับความคิดดังกล่าวที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติกรรมฐานในอิริยาบถยืน (การยืนกรรมฐาน) เดิน (การเดินจงกรม) นั่ง (นั่งกรรมฐาน) นอน (การนอนกรรมฐาน) และอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ตามจริงและบรรเทาได้

ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติกำหนดรู้อยู่กับสภาวะธรรมหรือสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวที่เกิดขึ้น ได้แก่ นิรวณฺ์ ชันธฺ์ อายตนะ โภขณงค์ อริยสัจ และวิธีปฏิบัติธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน โดยการมีสติกำหนดรู้อยู่กับสภาวะธรรมต่าง ๆ ที่เกิดดังกล่าวในการปฏิบัติกรรมฐานในอิริยาบถยืน (การยืนกรรมฐาน) เดิน (การเดินจงกรม) นั่ง (นั่งกรรมฐาน) นอน (การนอนกรรมฐาน) และอิริยาบถต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ตามจริงและบรรเทาได้

การดูแลสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติของพระนิสิตเพื่อให้มีสุขภาพหรือภาวะที่มีความพร้อมสมบูรณ์ทั้ง 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคเท่านั้นหากยังคงครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุข ดังมีความหมายแต่ละมิตินี้

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ ไม่มีอุบัติเหตุร้าย และมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง การมีจิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสได้กับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดการเห็นแก่ตัว

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาธิปไตย มีระบบบริการที่ดี และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง การมีสุขภาวะนี้ เมื่อทำความดี หรือเมื่อจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงศาสนา เป็นต้น

พระนิสิต หมายถึง พระสงฆ์ที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ ชั้นปีที่ 1 - 4

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สถาบันการศึกษาที่ทำการสอนพระสงฆ์/สามเณร ส่งเสริมสนับสนุนให้พระสงฆ์/สามเณรมีการนำหลักธรรมสติปัญญา 4 ไปใช้ในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น
2. หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขนำผลการวิจัย เป็นแนวทางในการผสมผสานระหว่าง การแพทย์และการสาธารณสุขยุคปัจจุบันกับหลักธรรมสติปัญญา 4 เพื่อให้เกิดประโยชน์ ด้านสุขภาพยิ่งขึ้น