

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 การดูแลสุขภาพของพระนิสิต และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตรวมทั้งศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ แบบสอบถามประกอบด้วยการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง เครื่องมือที่สร้างผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามได้เท่ากับ .97 แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมจากนั้นนำไปทดลองใช้กับพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ลำพูน วิทยาเขตเชียงใหม่จำนวน 30 รูป แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .88 แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ นำแบบสอบถามไปสอบถามพระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ จำนวน 200 รูป วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับที่แบบสเปียร์แมน

สรุป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพระนิสิต

พระนิสิตในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ จำนวน 200 รูป ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-29 ปีร้อยละ 86 อายุเฉลี่ย 24 ปี 6 เดือน พรรษาที่บวชอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุดร้อยละ 56 พรรษาที่บวชเฉลี่ย 6 ปี 6 เดือน มีวุฒิการศึกษาทางธรรมส่วนใหญ่คือ นักธรรมเอกร้อยละ 75.5 ส่วนการศึกษาทางบาลี พบว่าส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษา

ร้อยละ 70 พระนิสิตที่ศึกษาทางบาลี พบว่าศึกษาทางบาลีประโยค 1-3 มากที่สุดร้อยละ 21.5 กำลังศึกษาในคณะมนุษยศาสตร์มากที่สุดร้อยละ 42 สาขาวิชาเอกที่ศึกษามากที่สุดคือ สาขาวิชาภาษาอังกฤษร้อยละ 33 และชั้นปีที่กำลังศึกษาพบมากที่สุดคือ ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 36.5 ส่วนการได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ พบว่าพระนิสิตได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากแหล่งความรู้ 2-3 แหล่ง มากที่สุดร้อยละ 48.5 ประเภทของแหล่งที่พระนิสิตได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมากที่สุดคือ จากการอ่านหนังสือหรือวารสารต่าง ๆ ร้อยละ 75.5 การอาพาธของพระนิสิตในปีที่ผ่านมา พบว่าพระนิสิตมากกว่าครึ่งไม่เคยอาพาธร้อยละ 58 ส่วนพระนิสิตที่เคยอาพาธ พบว่าจำนวนครั้งที่อาพาธมากที่สุดคือ 2-4 ครั้งร้อยละ 22.5 เฉลี่ยประมาณ 1 ครั้ง โรคทั่วไปหรืออาการที่พระนิสิตอาพาธมากที่สุดคือ โรคไข้เลือดออกร้อยละ 29.7 รองลงมาเป็นไข้ร้อยละ 27 แต่พระนิสิตเกินครึ่งอาพาธด้วยโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังร้อยละ 51 โรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรังที่พบมากที่สุดคือ โรคกระเพาะอาหารอักเสบร้อยละ 28.7 สถานพยาบาลที่พระนิสิตส่วนใหญ่ไปรักษาเมื่ออาพาธคือ สถานีอนามัยร้อยละ 67.5 และสถานพยาบาลที่พระนิสิตส่วนใหญ่ไปรักษาบ่อยที่สุดคือ โรงพยาบาลรัฐร้อยละ 61.5 อาหารของพระนิสิตได้รับมาจาก 2 แหล่งมากที่สุดร้อยละ 40 ประเภทของแหล่งอาหารที่พระนิสิตส่วนใหญ่ได้รับมากที่สุดคือ จากการบิณฑบาตรร้อยละ 91 รองลงมา คือซื้อฉันเองร้อยละ 58 โดยแหล่งอาหารที่พระนิสิตได้รับบ่อยที่สุดคือ จากการบิณฑบาตรร้อยละ 90.5 การตรวจสุขภาพประจำปี พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีร้อยละ 87.5

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 ของพระนิสิต

พบว่าการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 ของพระนิสิตโดยรวม มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมาก คือร้อยละ 39 และ 38.5 และเมื่อจำแนกรายด้านมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมากทุกด้านดังนี้

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกาย (กายานุปัสสนาสติปัญญา) พบว่ามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 48.5 ซึ่งมีมากที่สุด สำหรับรายละเอียดรายชื่อ (9 ข้อ) พบว่าจะปฏิบัติบางครั้งและบ่อยครั้ง ได้แก่ การมีสติกำหนดรู้ลมหายใจ อิริยาบถใหญ่ อิริยาบถย่อย อวัยวะ 32 ส่วน ธาตุทั้ง 4 และร่างกายที่มีความน่าเบื่อหน่ายสลาย

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับความรู้สึก (เวทนานุปัสสนาสติปัญญา) พบว่ามีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 27 และ 38 ส่วนรายละเอียดรายชื่อ (6 ข้อ) พบว่าจะปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง ได้แก่ การมีสติกำหนดรู้ความรู้สึกที่เป็นสุขทางกาย สุขทางใจ ทุกข์ทางกาย ทุกข์ทางใจ จากการปฏิบัติกรรมฐานและการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับจิตหรือความคิด (จิตตานุปัสสนา สติปัฏฐาน) มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางถึงมากร้อยละ 30 และ 31 ส่วนรายละเอียดรายข้อ (4 ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้งได้แก่ การมีสติกำหนดรู้จิตหรือความคิดที่มีความโลภ โกรธ หลง จากการปฏิบัติกรรมฐานและ การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับสภาวะธรรม (ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน) มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 31.5 และ 39.5 และเมื่อจำแนกรายหมวด พบว่า หมวดนิเวศน์หมวดอายตนะ หมวดโพชฌงค์ หมวดอริยสัจ มีคะแนนการปฏิบัติระดับปานกลางและมาก ส่วนรายละเอียดรายข้อมีดังนี้ หมวดนิเวศน์ รายข้อ (6ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง เช่น การมีสติ กำหนดรู้ความฟุ้งซ่าน ความพยายาม ความหดหู่ซึ่งซึมจากการปฏิบัติกรรมฐาน หมวดอริยสัจ รายข้อ (6ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้ง เช่น การมีสติกำหนดรู้ความจำได้หมายรู้ (สัญญา) ความรู้สึก (เวทนา) จากการปฏิบัติกรรมฐาน หมวดอายตนะ รายข้อ (6ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง เช่น การมีสติกำหนดรู้เมื่อตาเห็นรูป เมื่อจมูกได้กลิ่นจากการปฏิบัติกรรมฐาน การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันมีสติกำหนดรู้เมื่อตาเห็นรูป หูได้ยินเสียง จมูกได้กลิ่น ลิ้นรับรส สกายรับรสสัมผัส ใจรับรู้อารมณ์ หมวดโพชฌงค์ รายข้อ (8ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้ง เช่น การมีสติกำหนดรู้ความมีใจเป็นกลาง(อุเบกขา) ความอิมใจ(ปีติ)จากการปฏิบัติกรรมฐาน หมวดอริยสัจ รายข้อ (5ข้อ) พบว่า จะปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง เช่น การกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันมีสติกำหนดรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา การแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหา

สรุปการสนทนากลุ่มกับพระนิสิตเรื่องการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4

จากการสนทนากลุ่มกับพระนิสิตในการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ของพระนิสิตด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกาย (กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน) พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับลมหายใจ อิริยาบถใหญ่ ยืน เดิน นั่ง นอน และสิ่งที่ไม่สวยงามของอวัยวะ 32 ส่วนในขณะที่ปฏิบัติกรรมฐานและในชีวิตประจำวัน อิริยาบถที่พระนิสิตใช้ในการปฏิบัติกรรมฐานบ่อยที่สุดคือ การนั่งกรรมฐาน ซึ่งบางรูปเกิดปีติในขณะที่นั่งกรรมฐาน รองลงมา คือการเดินจงกรม แต่ในการเดินจงกรมพระนิสิตไม่เกิดปีติ

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับความรู้สึก (เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน) พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้ความรู้สึกที่เป็นสุขทางใจ ทุกข์ทางกาย ทุกข์ทางใจ และความรู้สึกเฉย ๆ บ่อยที่สุดในขณะปฏิบัติกรรมฐานและในชีวิตประจำวัน พระนิสิตที่มีการกำหนดรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้น มีทั้งที่บรรเทาความรู้สึกนั้นได้บางครั้งและไม่บรรเทา จึงใช้ความอดทนต่อความรู้สึกนั้นโดยปล่อยให้เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไปตามธรรมชาติ

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับจิตหรือความคิด (จิตตานุปัสสนา สติปัญญา) พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้จิตหรือความคิดที่มีความ โกรธและหลง ในขณะที่ปฏิบัติกรรมฐานและในชีวิตประจำวันบ่อยที่สุด โดยพระนิสิตบางรูปกำหนดรู้ความคิดที่เกิดขึ้นนั้นบางรูปไม่ได้กำหนด บางรูปบรรเทาความคิดที่เกิดขึ้นนั้นได้ทุกครั้ง บางรูปบรรเทาได้เป็นบางครั้ง บางรูปใช้ความอดทนต่อความคิดที่เกิดขึ้นนั้นแทน บางรูปที่ปฏิบัติสมถกรรมฐาน จะไม่เกิดความคิดต่าง ๆ ขึ้นขณะปฏิบัติสมถกรรมฐาน หากเกิดขึ้นก็สามารถจะบรรเทาได้

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับสภาวะธรรม (ธรรมานุปัสสนาสติปัญญา) พบว่าพระนิสิตมีสติกำหนดรู้สภาวะธรรมหรือสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว ได้แก่ นิเวศน์ จันท์ โภชนงค์ และ อริยสัจ ในขณะที่ปฏิบัติกรรมฐานและในชีวิตประจำวันบ่อยที่สุด โดยพระนิสิตบางรูปกำหนดรู้สิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวบางรูปไม่ได้กำหนด บางรูปสามารถบรรเทาได้ทุกครั้ง บางรูปบรรเทาบางครั้ง บางรูปใช้ความอดทนต่อความคิดที่เกิดขึ้นนั้น บางรูปปฏิบัติสมถกรรมฐานจะมีจิตจดจ่อกับสิ่ง ๆ เดียวและไม่เกิดความคิดต่าง ๆ ขึ้นขณะปฏิบัติ หากเกิดขึ้นก็สามารถจะบรรเทาได้

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการดูแลสุขภาพของพระนิสิต

พบว่า การดูแลสุขภาพ 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ) ของพระนิสิต มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 33.5 และ 47 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าบางด้าน มีคะแนนอยู่ในระดับมากและปานกลาง บางด้านมีคะแนนอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ดังนี้

ด้านการดูแลสุขภาพทางกายโดยรวมมีคะแนนอยู่ในระดับมากร้อยละ 69 ซึ่งมีมากที่สุด เมื่อจำแนกรายหมวด ได้แก่ การฉันอาหารและเครื่องดื่ม มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 38.5 และ 59 ส่วนรายละเอียดรายข้อ พบว่าการปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (5ข้อ) เช่น การฉันอาหารในปริมาณที่พอเหมาะกับความต้องการของร่างกาย การดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว การฉันอาหารประเภทโปรตีน จะปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง ส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (5ข้อ) เช่น การฉันอาหารสำเร็จรูป การฉันอาหารและเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ส่วนใหญ่ไม่ปฏิบัติ การใช้ยารักษาโรคและการดูแลรักษาตนเองเมื่ออาพาธ มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 50.5 และ 28 ส่วนรายละเอียดรายข้อ พบว่าการปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การรักษาด้วยสมาธิจิต การใช้สมุนไพรพื้นบ้านให้เหมาะสมตามอาการมีบางส่วนที่ปฏิบัติบางครั้งและอีกบางส่วนที่ไม่ปฏิบัติ ส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การซื้อยาตามร้านขายยามาฉันจะปฏิบัติบางครั้ง การขยับย้ายและการรักษาความสะอาดของร่างกาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 44 และ 39 ส่วนรายละเอียดรายข้อ พบว่าการปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง การล้างมือหลังจากเข้าห้องสุขา จะปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง ส่วนการปฏิบัติ

ที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (4ข้อ) เช่น พระนิสิตส่วนใหญ่จะปล่อยให้เล็บมือเล็บเท้ายาวและสกปรก การรักษาความอบอุ่นของร่างกายเครื่องนุ่งห่ม การออกกำลังกาย และการพักผ่อน มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 26 และ 49 ส่วนรายละเอียดรายข้อ พบว่าการปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การสวมใส่จีวรและใช้เครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของอากาศเพื่อคลายความร้อนหนาว การออกกำลังกายโดยการปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาดโบสถ์ ศาลา วัด กวาดลานวัด จะปฏิบัติบ่อยครั้ง การนอนหลับวันละ 8-10 ชั่วโมง จะปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง ส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (2ข้อ) เช่น การใช้เวลาพักผ่อนส่วนใหญ่ในการเล่นเกมนินเทนโดหรือดูอินเทอร์เน็ตพระนิสิตไม่ปฏิบัติ การทำความสะอาดของใช้ ที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 32.5 และ 47 ส่วนรายละเอียดรายข้อ พบว่าการปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การเปิดหน้าต่างให้มีอากาศถ่ายเทในห้องนอนที่พัก อาศัยจะปฏิบัติทุกครั้ง แต่ส่วนใหญ่จะไม่ปฏิบัติในการดูแลบริเวณวัดหรือที่พักอาศัยไม่ให้น้ำขังซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค ส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (2ข้อ) เช่น ส่วนใหญ่พระนิสิตจะไม่ละเลยการทำความสะอาดบริเวณสถานที่ฉันอาหาร

ด้านการดูแลสุขภาพทางจิตมีคะแนนอยู่ในระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 47.5 และ 33.5 ส่วนรายละเอียดรายข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (4ข้อ) เช่น การสร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเองด้วยการเคารพตัวเองและผู้อื่น การแก้ไขปัญหาอุปสรรคเมื่อเกิดความทุกข์หรือมีปัญหาในชีวิตโดยใช้เหตุผลจะปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง สำหรับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การกระทำตนให้ผู้อื่นเดือดร้อนหรือรำคาญ จะปฏิบัติบางครั้งและไม่ปฏิบัติ

ด้านการดูแลสุขภาพทางสังคมมีคะแนนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 29 และ 50.5 ส่วนรายละเอียดรายข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การเคารพนับถือและอ่อนน้อมถ่อมตนต่อผู้ที่อาวุโสกว่าเพื่อสร้างบรรยากาศในการอยู่ร่วมกันที่ดีในสังคม การพูดจาไพเราะสมานสามัคคีทั้งต่อหน้าและลับหลัง จะปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง ส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายข้อ (1ข้อ) คือการนิ่งดูดายในการช่วยเหลือผู้อื่นเพราะมิใช่กิจของสงฆ์ต่อสังคม มีบางส่วนที่ปฏิบัติบางครั้งและอีกบางส่วนที่ไม่ปฏิบัติ

ด้านการดูแลสุขภาพทางจิตวิญญาณมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางและมากร้อยละ 32 และ 46 ส่วนรายละเอียดรายข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสม รายข้อ (3ข้อ) เช่น การรู้สึกปลื้มใจ ปีติ เบิกบานและมีคุณค่าเมื่อได้เผยแพร่พระพุทธศาสนาให้แก่ประชาชนทั่วไป การฝึกตนเองให้มีความอดทนในการวางเฉยต่อความรู้สึกโกรธ เกลียด รัก ชอบ จะปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง การศึกษาพระธรรมและนำไปปฏิบัติเพื่อให้ความรู้สึกสงบเย็นและมีกิเลสน้อยลง มีบางส่วน

ที่ปฏิบัติบ่อยครั้งและอีกบางส่วนที่ไม่ปฏิบัติ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม รายชื่อ (2ข้อ) เช่น ความรู้สึกยินดีเมื่อได้รับปัจจัยหรือสิ่งของที่ถวายจากญาติโยมไม่ว่าจะมีประโยชน์หรือไม่ จะปฏิบัติทุกครั้ง แต่ไม่ปล่อยให้ตนเองเครียดกังวลเป็นทุกข์โดยขาดการแก้ไขในขณะที่เรียนหรือใกล้สอบ

สรุปการสนทนากลุ่มกับพระนิสิตเรื่องการดูแลสุขภาพ

จากการสนทนากลุ่มในด้านการดูแลสุขภาพทางกายเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มกับพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีการพิจารณาอาหารก่อนฉันทุกครั้ง ส่วนใหญ่ได้รับอาหารเช้า ๆ มีเพียงบางรูปที่ได้รับอาหารไม่ซ้ำกันในแต่ละวัน เนื่องจากอาหารที่ได้รับจากการบริจาคหมูนเวียนเปลี่ยนไปทุกวัน หรือฉันที่โรงครัวของวัดซึ่งทำอาหารไม่ซ้ำกัน ไม่ฉันเนื้อสัตว์ ต้องห้าม ไม่ดื่มกาแฟ เนื่องจากมีผลต่อโรคระเคาะอาหาร ไม่เคยดื่มสุราเมรัย มีเพียงบางรูปที่เคยฉันข้าวหมากแต่ไม่บ่อย

การดูแลสุขภาพทางกายเกี่ยวกับการใช้ยารักษาโรคและการดูแลตนเองเมื่ออาพาธ พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่จะเน้นนอนพักผ่อน หากไม่จำเป็นจะไม่ใช้ยา จะปฏิบัติตามธรรมเนียมในทางนี้หรือทำเดินและกำหนดรู้เพื่อบรรเทาอาการอาพาธที่เป็นไม่มาก หากจำเป็นต้องฉันยาก็จะใช้ยาสามัญประจำบ้าน ส่วนใหญ่ไม่มีการนำสมุนไพรพื้นบ้านมาใช้ในการรักษา เนื่องจากไม่รู้จักและเห็นว่ายุ่งยาก มีเพียงบางรูปที่ใช้เนื่องจากที่วัดปลูก สถานพยาบาลที่พระนิสิตส่วนใหญ่ไปตรวจรักษา คือสถานอนามัยใกล้บ้านและโรงพยาบาลของรัฐ

การดูแลสุขภาพทางกายเกี่ยวกับการขยับถ่ายและการรักษาความสะอาดของร่างกายกับพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีการขยับถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลา เนื่องจากไม่ค่อยมีเวลาจากการเรียนและการทำกิจของสงฆ์ต่าง ๆ และต้องการปล่อยให้ตามธรรมชาติ มีส่วนน้อยที่ขยับถ่ายเป็นเวลาในตอนเย็น เพราะตอนเย็นมีเวลามากกว่าในตอนเช้า ส่วนการรักษาความสะอาดของร่างกาย พระนิสิตส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป

การดูแลสุขภาพทางกายเกี่ยวกับการรักษาความอบอุ่นของร่างกาย เครื่องนุ่งห่ม การออกกำลังกาย และการพักผ่อนกับพระนิสิต พบว่าส่วนใหญ่มีสวมใส่เครื่องนุ่งห่มตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ สำหรับการทำความสะอาดสรงและจีวร ส่วนใหญ่จะซักสรงทุกวันหลังจากอาบน้ำเสร็จ ส่วนจีวรพระนิสิตส่วนใหญ่จะซัก 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ หากไม่เปียกมากจะนำออกผึ่งแดดแล้วพับเก็บไว้เพื่อสลับใช้ มีเพียงบางรูปที่ซักทุกวัน เนื่องจากมีจีวรเพียงพอต่อการใช้ ส่วนการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายเหมาะสมกับสมณเพศโดยการเดินบิณฑบาต เดินจงกรม ปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาดเสนาสนะต่าง ๆ แต่บางรูปเห็นว่ายังออกกำลังกายไม่เพียงพอ จึงออกกำลังกายเกินกว่าที่พระธรรมวินัยบัญญัติโดยการวิดพื้น ชกกลมในห้องนอน (ที่มิดชิด) เนื่องจากพระธรรมวินัยบัญญัติไม่ได้เคร่งครัดในเรื่องนี้มากนัก สำหรับ

การนอนหลับ พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่นอนหลับเพียงพอ มีเพียงบางรูปที่ไม่เพียงพอเนื่องจากการเรียนและสภาพแวดล้อมที่วัดไม่สงบ

การดูแลสุขภาพทางกายเกี่ยวกับการทำความสะอาดของใช้ ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีกับพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ช่วยกันล้างถ้วย ชาม ช้อน บาตร แล้วคว่ำตากให้แห้งก่อนเก็บ และช่วยกันผลัดเปลี่ยนกันดูแลรักษาความสะอาดเสนาสนะ และบริเวณของวัด เฉลี่ย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ในส่วนของห้องนอนจะทำความสะอาดเองทุกวัน

การดูแลสุขภาพทางจิตกับพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่จะเกิดความเครียดจากการเรียน พระนิสิตบางรูปลดความเครียดโดยการเดินในที่สงบ ๆ เช่น สวนลำไยในวัด บางรูปใช้วิธีการเจริญสติ นั่งสมาธิ เดินจงกรม ซึ่งเมื่อปฏิบัติแล้วสามารถลดความเครียดลงได้

การดูแลสุขภาพทางสังคมกับพระนิสิต พบว่าไม่ค่อยมีปัญหาหรือความขัดแย้งในสังคมของพระสงฆ์ด้วยกัน เนื่องจากมีพระธรรมวินัยคอยควบคุมอยู่และอยู่ร่วมกันด้วยความเคารพผู้ที่อาวุโสกว่า สำหรับชาวบ้านไม่มีความขัดแย้งหรือปัญหา เนื่องจากพระสงฆ์อาศัยปัจจัย 4 จากชาวบ้าน และต้องเป็นที่พึ่งทางจิตใจให้ชาวบ้าน

การดูแลสุขภาพทางจิตวิญญาณหรือการฝึกฝนทางปัญญากับพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ฝึกฝนทางปัญญาโดยการนำหลักธรรมต่าง ๆ ที่พระพุทธเจ้าทรงสอนมาปฏิบัติ บางรูปเจริญสติและสมาธิ เพื่อให้มีจิตใจมุ่งมั่นในการทำในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม เกิดกุศลจิต และรู้แจ้งในความทุกข์ สาเหตุ การดับทุกข์ และวิธีการดับทุกข์

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิต

การใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 กับการดูแลสุขภาพของพระนิสิต มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเชิงบวกที่ระดับ $p < .001$ เมื่อทดสอบโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับที่แบบสเปียร์แมน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .999 มีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับสูง (ค่า $r > 0.8$ ขึ้นไป ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง) (ไข่มุก วิเชียรเจริญ, 2534, หน้า161)

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิต

พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ที่มีปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 ร้อยละ 66.5 ในจำนวนนี้พบว่าปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุดคือ ไม่มีเวลาปฏิบัติเนื่องจากการเรียนและงานประจำที่วัดร้อยละ 52.4 รองลงมาคือ สภาพแวดล้อมที่วัดไม่อำนวยความสะดวก ร้อยละ 42.8 จิตใจไม่สงบขณะปฏิบัติร้อยละ 34.6 รู้สึกปวด ร้อน หนาว คันตามร่างกายขณะปฏิบัติ

ร้อยละ 23.3 ส่วนน้อยที่ไม่มีปัญหาอุปสรรคคือร้อยละ 35.5 ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพของพระนิสิต พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 61.5 มีเพียงส่วนน้อยที่มีปัญหาและอุปสรรคคือร้อยละ 38.5 ในจำนวนนี้พบว่าปัญหาและอุปสรรคที่มีร้อยละมากที่สุด คือเลือกกินอาหารไม่ได้ร้อยละ 89.6 รองลงมา คือขาดการดูแลช่วยเหลือเมื่ออาหารร้อยละ 87 มีข้อจำกัดในการออกกำลังกายจากการเป็นสมณเพศร้อยละ 61 และได้รับการบริการทางด้านจิตใจจากสถานพยาบาลของรัฐไม่ดีพอร้อยละ 53.2

อภิปรายผลของการศึกษา

1. การใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ของพระนิสิต พบว่าการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 โดยรวมของพระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและมาร้อยละ 39 และ 38.5 อธิบายได้ว่าการศึกษาที่พระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการเรียนภาคทฤษฎีและฝึกภาคปฏิบัติของพระนิสิตเรื่องการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ และกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งเป็นพระนิสิตชั้นปีที่ 3 และ 4 ร้อยละ 36.5 และ 25.5 (ร้อยละ 62) ซึ่งมีการเรียนหลักสูตรนี้อย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึง ปีที่ 4 ทำให้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติมากขึ้นตามชั้นปีที่เพิ่มขึ้น และส่วนใหญ่มีวุฒิทางธรรมคือนักธรรมเอกมากที่สุดร้อยละ 75.5 อาจมีการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้มากกว่า เนื่องจากมีความรู้ทางธรรมมากกว่านักธรรมโทและตรี จึงทำให้พระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก แต่มีพระนิสิตบางส่วนที่อยู่ในชั้นปีที่ 1-2 มีร้อยละ 18 และ 20 (ร้อยละ 38) และมีกลุ่มที่มีพรรษาที่บวชอยู่ในช่วง 1-5 ปี ถึงร้อยละ 56 อาจทำให้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติที่น้อยกว่า จึงอาจมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการปฏิบัติกรรมฐานตามหลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ต้องอาศัยประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติ โดยต้องอาศัยหลักปฏิบัติที่สำคัญ 3 ประการคือ หนึ่ง ความเพียรพยายาม การตั้งใจทำจริง สอง มีสติระลึกรู้ได้ก่อนคิด พูด ทำ สาม มีสัมปชัญญะหรือความรู้ตัวอยู่ทุกขณะ (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า131) ต้องมีสมาธิและปัญญาควบคู่กันไปตลอดเวลา เนื่องจากสมาธิเป็นพื้นฐานให้เกิดปัญญาหรือวิปัสสนาซึ่งทำให้จิตสงบ (มูลนิธิหลวงปู่มั่น, 2543, หน้า673) และต้องรักษาศีลและระเบียบวินัยของตนและสังคม โดยฝึกให้มีคุณธรรมประจำใจเพื่อละทิ้งกิเลสทั้งหลาย นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ของพระนิสิต คือไม่มีเวลาปฏิบัติเนื่องจากการเรียนและงานประจำที่วัด ร้อยละ 57.1 สภาพแวดล้อมที่วัดไม่อำนวยให้ปฏิบัติร้อยละ 46.6 ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 ร้อยละ 16.5 ขาดแรงจูงใจให้ปฏิบัติจากเพื่อนพระนิสิตร้อยละ 10.5

(ตารางที่ 29) และจากการสนทนากลุ่มพบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีเวลาในการปฏิบัติน้อย เนื่องจากยังอยู่ในช่วงที่ศึกษาเล่าเรียน พระนิสิตบางรูปมีปัญหาสถานที่ปฏิบัติไม่อำนวย เนื่องจากวัดที่พำนักมีเสียงรบกวนจากชาวบ้านที่มีบ้านรอบ ๆ วัด ขาดแรงจูงใจจากเพื่อนพระสงฆ์ด้วยกันและความอ่อนเพลียจากการเรียน แต่พระสงฆ์ต้องปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระธรรมวินัย ต้องทำกิจวัตรของสงฆ์ต่าง ๆ ให้ครบถ้วน ได้แก่ การศึกษาไตรสิกขาทั้งทางการศึกษาพระธรรมและการปฏิบัติธรรม (อมร โสภณวิเศษฐังค์ และ กวี อิศริวรรณ, 2537, หน้า100-104) จึงทำให้พระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกาย (กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน) พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 48.5 อธิบายได้ว่า กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกายจากการปฏิบัติกรรมฐานในท่ายืน เดิน นั่ง นอน หรืออิริยาบถต่าง ๆ ทั่วไป รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน มี 6 หมวดคือ การมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับลมหายใจ อิริยาบถใหญ่ อิริยาบถย่อย อวัยวะ 32 ส่วน ธาตุทั้ง 4 และซากศพในระยะต่าง ๆ (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า111) รายละเอียดรายข้อพบว่าพระนิสิตมีการปฏิบัติเป็นบางครั้ง โดยจะมีสติกำหนดรู้ร้อยละ 32 ส่วนและอิริยาบถย่อย (ตารางภาคผนวกที่ 7) และการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้ลมหายใจ อิริยาบถใหญ่ ยืน เดิน นั่ง นอน และสิ่งที่ไม่สวยงามของอวัยวะ 32 ส่วน เนื่องจากต้องใช้ในชีวิตประจำวันและเห็นสังขธรรมได้ชัดเจนกว่า แต่ไม่ค่อยมีสติกำหนดรู้และพิจารณาซากศพ เนื่องจากปัจจุบันหาศพเพื่อพิจารณาได้ยาก จึงทำให้คะแนนการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับ(เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน) พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและปานกลางร้อยละ 38 และ 27 (ร้อยละ65) อธิบายได้ว่าเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับความรู้สึกของร่างกายและจิตใจ เช่น ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉย ๆ (เสวานิต ผลงกระโทก, 2544, หน้า13) ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกรรมฐานในท่ายืน เดิน นั่ง นอน หรืออิริยาบถต่าง ๆ ทั่วไป รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ความรู้สึกสุข ทุกข์ ไม่สุขไม่ทุกข์หรือเฉย ๆ ของร่างกายและจิตใจ มี 5 ประการคือ ความรู้สึกสุขกาย สุขใจ ทุกข์กาย ทุกข์ใจ และไม่สุขไม่ทุกข์หรือเฉย ๆ (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า123) ความรู้สึกย่อมเกิดขึ้นอยู่เสมอไม่ว่าอย่างไรก็ตาม เพียงแต่จะมีสติกำหนดรู้ได้ชัดเจนหรือไม่ และมากน้อยเพียงใดเท่านั้น โดยเมื่อเกิดความรู้สึกอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น ให้มีสติกำหนดรู้ความรู้สึกนั้นตั้งแต่ความรู้สึกนั้นเกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง และดับไปด้วยความอดทน (พระราชนิโรธรังสี, 2536, หน้า236) ซึ่งความรู้สึกทั้ง 5 ประการอาจเกิดขึ้นครบทั้ง 5 ความรู้สึกหรือไม่ครบ ในขณะที่พระนิสิตปฏิบัติ ในรายละเอียดรายข้อพบว่าพระนิสิตมีการปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง

โดยจะมีสติกำหนดรู้ความรู้สึกทุกข์ทางกาย ทุกข์ทางใจ จากการปฏิบัติกรรมฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้ความรู้สึกที่เป็นสุขทางใจ ทุกข์ทางกาย ทุกข์ทางใจ และความรู้สึกเฉย ๆ บ่อยที่สุด จึงทำให้บางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และบางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับจิตหรือความคิด(จิตตานุปัสสนาสติปัญญา) มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและปานกลางร้อยละ 31 และ 30 (ร้อยละ61) อธิบายได้ว่า จิตตานุปัสสนาสติปัญญา คือการมีสติกำหนดรู้อยู่กับจิตหรือความคิดที่มีความโลภ ความโกรธ ความหลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาจากการปฏิบัติกรรมฐานในท่ายืน เดิน นั่ง นอน หรืออิริยาบถต่าง ๆ ทั่วไป รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า123) โดยเมื่อเกิดความคิดที่มีความโลภ ความโกรธ ความหลงขึ้น ให้มีสติกำหนดรู้จิตหรือความนึกคิดที่เกิดขึ้นนั้นตามจริง เป็นการฝึกจิตหรือความคิดไม่ให้มีกิเลสครอบงำจิตหรือความคิดให้เศร้าหมอง และบรรเทาความคิดที่มีกิเลสเหล่านั้นลง (พระคัมภีร์สาราถวิงศ์, 2541, หน้า96) ซึ่งการปฏิบัติของพระนิสิตในรายละเอียดอาจปฏิบัติได้ต่างกัน จากการพิจารณารายข้อพบว่าพระนิสิตมีการปฏิบัติบ่อยครั้งและบางครั้ง โดยจะมีสติกำหนดรู้จิตหรือความคิดที่มีความโลภและจิตหรือความคิดที่มีความโกรธจากการปฏิบัติกรรมฐาน ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้จิตหรือความคิดที่มีความโลภและหลงบ่อยที่สุด โดยบางรูปกำหนดรู้จิตหรือความคิดนั้นและบรรเทาได้เป็นบางครั้ง แต่พระนิสิตบางรูปไม่ได้กำหนดรู้แต่จะใช้ความอดทนต่อความคิดที่เกิดขึ้นแทน และสอดคล้องกับการศึกษาของ จำลอง ดิษยวนิช (2538, หน้า 2) ได้ศึกษาเรื่องจิตวิเคราะห์แนวพุทธเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากบทความทางวิชาการ โดยศึกษาวิเคราะห์วิธีการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามแนวหลักกรรมสติปัญญา 4 จากเอกสารทางวิชาการ ผลการศึกษาวิเคราะห์ปรากฏว่าการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานทำให้มีสติต่อเนื่อง มีพลังและปัญญาสูงขึ้น ทำให้อ่อนสยและอาสวะกิเลสเบาบางลงจนรู้ชัดในพระไตรลักษณ์ เกิดความปล่อยวางและพ้นทุกข์ การกำหนดรู้ของผู้ปฏิบัติอยู่เสมอจะทำให้มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง มีอิสระหลุดพ้นจากแรงบีบบังคับ ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตดีขึ้น จึงทำให้พระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและปานกลาง

ด้านการปฏิบัติเพื่อให้มีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับสภาวะธรรม (ธรรมานุปัสสนาสติปัญญา) มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและปานกลางร้อยละ 39.5 และ 31.5 (ร้อยละ71) อธิบายได้ว่า ธรรมานุปัสสนาสติปัญญา คือการมีสติกำหนดรู้อยู่กับสภาวะธรรมต่าง ๆ หรือสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวจากการปฏิบัติกรรมฐานในท่ายืน เดิน นั่ง นอน หรืออิริยาบถต่าง ๆ ทั่วไป รวมทั้งการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า123) เช่น อารมณ์ของจิตที่เกิดจาก

การเห็น ได้ยิน ได้กลิ่น รู้รส รู้สัมผัส และการนึกคิดพิจารณาสภาวะธรรมที่เกิดขึ้นโดยไม่ต้องแยกแยะว่าเป็นอย่างไร ดีหรือไม่ดี เกิดดับอย่างไร (พระราชนิโรธรังสี , 2536, หน้า237,241) เมื่อใช้สติกำหนดรู้สภาวะธรรมนั้น ๆ แล้ว ให้บริกรรมว่า เห็นหนอ ๆ เมื่อเห็นสิ่งต่าง ๆ หรือได้ยินหนอ ๆ เมื่อได้ยินเสียง เป็นต้น (พระคัมภีร์สาราถวิงส์, 2541, หน้า101) แบ่งออกเป็น 5 หมวด แต่ละหมวดมีรายละเอียดมาก อาจทำให้การปฏิบัติของพระนิสิตต่างกัน **หมวดนิวรรณ์** คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับความพอใจในกาม ความพยายาม ความหดหู่່หรือซึม ความฟุ้งซ่าน ความหลงเลงสย **หมวดขันธ** คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับร่างกาย ความรู้สึก ความจำได้หมายรู้ ความปรุ่่งแต่ง และความรู้อารมณ์ **หมวดอายตนะ** คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และ รูป รส กลิ่น เสียง สัมผัส สิ่งทีใจนึกคิด **หมวดโพชฌงค์** คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับความระลึกได้ การพิจารณาธรรมะ ความเพียรพยายาม ความอิมใจ ความสงบกายใจ ความมีใจตั้งมั่น และความมีใจเป็นกลาง **หมวดอริยสัจ** คือการมีสติกำหนดรู้เกี่ยวกับทุกข์หรือปัญหา เหตุแห่งการเกิดทุกข์หรือสาเหตุของปัญหา ความดับทุกข์หรือการแก้ปัญห และทางแห่งความดับทุกข์หรือวิธีการแก้ปัญห (พรรณรายรัตน์ไพฑูรย์, 2544, หน้า37) ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีสติกำหนดรู้สิ่งทีเกิดขึ้นรอบตัวโดยเกิดหมวดนิวรรณ์ ขันธ โพชฌงค์ และอริยสัจบ่อยทีสุด โดยพระนิสิตบางรูปกำหนดรู้และบรรเทาความนึกคิดทีเกิดจากสิ่งทีเกิดขึ้นรอบตัวนั้น ได้ทุกครั้่ง บางรูปบรรเทาบางครั้่ง บางรูปไม่ได้กำหนด แต่จะใช้ความอดทนต่อความคิดทีเกิดขึ้นนั้นแทน จึงทำให้พระนิสิตบางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และบางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

2. การดูแลสุขภาพของพระนิสิต พบว่าการดูแลสุขภาพ 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ) ของพระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมากที่สุดร้อยละ 47 และ 33.5 (ร้อยละ 80.5) อธิบายได้ว่า พระนิสิตได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจากแหล่งความรู้ตั้งแต่ 2 แหล่งขึ้นไป ส่วนใหญ่ศึกษาในชั้นเรียนมากที่สุดร้อยละ 75.5 จากการอ่านหนังสือหรือวารสารต่าง ๆ ร้อยละ 67 จากการฟังวิทยุดูโทรทัศน์ร้อยละ 45 ค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 33.5 เข้าหน้าทีสาธารณสุข (จากการอบรมหรือสนทนาส่วนตัว) ร้อยละ18.5 สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพล วิมาลา (2540, หน้า173-189) ได้ศึกษาปัจจัยทีมีอิทธิพลต่อมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาเชิงปริมาณในกลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์จำนวน 350 รูป ผลการศึกษา พบว่าความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้วินัยบัญญัติ กฎ ระเบียบ คำสั่ง และประกาศคณะสงฆ์ทีเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สถานะสุขภาพของพระสงฆ์ การมีสภาพแวดล้อมหรือสถานที่ต่าง ๆ ภายในวัด และการใช้เวลาว่างของพระสงฆ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทีระดับ $p < .05$

การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อประเภทต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน หนังสือพิมพ์ เอกสารสิ่งพิมพ์ การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคล เป็นต้น การได้รับการสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพจากเจ้าอาวาส เพื่อนพระภิกษุสงฆ์ ญาติโยม บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ และในพระพุทธศาสนามีหลักคำสอนที่มุ่งให้ประพฤติปฏิบัติเพื่อให้เกิดความดีงามแห่งชีวิต ร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการส่งเสริมการดูแลร่างกาย จิตใจ และสังคมให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และยังมีทรรศนะมุ่งเน้นความเป็นองค์รวม (holism) ของบุคคลที่ประกอบด้วยร่างกายและจิตใจที่สัมพันธ์กันและมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ หรือสิ่งแวดล้อมอย่างสอดคล้องและกลมกลืน ดังนั้นการปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธเจ้า จึงทำให้เกิดความปกติของชีวิตทั้งสองส่วนอันได้แก่ ร่างกายและจิตใจ ที่สัมพันธ์สอดคล้อง อย่างกลมกลืนกับธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม จึงเป็นการดูแลสุขภาพโดยองค์รวม (สมภาร ทวีรัตน์, 2543, หน้า17) สอดคล้องกับกระบวนการทัศน์ของสุขภาวะจะมองสุขภาพเป็นวิถีชีวิตทั้งหมด โดยเห็นว่า สุขภาพควรมีความหมายที่ครอบคลุมทั้งสภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ การดูแลสุขภาพภายใต้กรอบกระบวนการทัศน์นี้จึงเป็นการพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตหรือสุขภาวะทั้งหมดของบุคคล (เดชรัต สุขกำเนิด วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545, หน้า6-9) จึงทำให้พระนิสิตมีคะแนนการดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติ อยู่ในระดับมากและมากที่สุด แต่มีบางส่วนที่มีคะแนนการดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพ คือเลือกกินอาหารไม่ได้ร้อยละ 89.6 ขาดการดูแลช่วยเหลือเมื่ออาหารร้อยละ 87 มีข้อจำกัดในการออกกำลังกายจากการเป็น สมณเพศร้อยละ 61 และได้รับการทางด้านจิตใจจากสถานพยาบาลของรัฐยังไม่ดีพอร้อยละ 53.2 ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตบางรูปมีปัญหาในเรื่องอาหารที่ได้จากการ บิณฑบาตไม่เพียงพอ บางครั้งได้รับอาหารที่บูด พระนิสิตบางรูปมีปัญหาในการขาดคนช่วยเหลือ ดูแลเมื่อเกิดการอาหาร รวมทั้งเรื่องปัจจัย (เงิน) พระนิสิตบางรูปมีปัญหาการออกกำลังกาย ไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง เนื่องจากต้องออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสมณเพศ บางรูป คิดว่าการไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นปัญหาสุขภาพ เนื่องจากไม่ได้รับการตรวจสุขภาพ และได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขในเรื่องการดูแลสุขภาพ รวมทั้งเรื่องการใช้ สมุนไพรพื้นบ้านด้วย และต้องการการบริการทางสุขภาพ ทำให้ทราบภาวะสุขภาพของตนเอง แต่มีปัญหา

ด้านการดูแลสุขภาพทางกายโดยรวมของพระนิสิต พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ใน ระดับมากร้อยละ 69 อธิบายได้ว่า จากข้อมูลทั่วไปพบว่าส่วนใหญ่พระนิสิตได้แสวงหาความรู้

ด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มากกว่า 2 แหล่งขึ้นไปร้อยละ 74.5 (ตารางที่ 4) ได้แก่ ศึกษาในชั้นเรียน ร้อยละ 75.5 อ่านหนังสือหรือวารสารต่าง ๆ ร้อยละ 67 ฟังวิทยุ คู่มือทัศนร้อยละ 45 ค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ตร้อยละ 33.5 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (จากการอบรมหรือสนทนาส่วนตัว) ร้อยละ 18.5 (ตารางที่ 5) และพระนิสิตส่วนใหญ่เคยไปใช้บริการที่สถานบริการทางสุขภาพ และส่วนใหญ่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน อายุ 20-29 ปี ร้อยละ 86 (ตารางที่ 1) ซึ่งการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางกายของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันตามการดูแลในเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน รวมทั้งการดูแลสุขภาพทางกายอื่น ๆ สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้การเจริญเติบโตทางกายของแต่ละบุคคลมีศักยภาพเต็มที่ โดยเฉพาะบุคคลที่กำลังศึกษาเล่าเรียน เนื่องจากร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีส่วนช่วยทำให้การศึกษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กองโภชนาการ, 2539, หน้า 1) การดูแลตนเองของพระนิสิตเป็นเช่นเดียวกันกับฆราวาสหรือบุคคลทั่วไป เนื่องจากการดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่แต่ละบุคคลสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองในการดูแลสุขภาพอนามัยเพื่อการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถป้องกันตนเองจากโรคภัยไข้เจ็บและป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บทั้งปวง (Orem, D.E., 1991) แต่พระเทพเวที (หรือประยุทธ์ ปยุตโต 2537, หน้า 25) ระบุว่า พระสงฆ์เป็นผู้ที่ออกบวชเพื่อสละกิเลส ดังนั้นการบริโภค (การใช้สอย) ปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค จึงต้องมีจุดหมายในเรื่องการกินอยู่ใช้สอยของพระสงฆ์ จึงไม่ใช่การปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวเพียงเพื่อให้เกิดความพึงพอใจเท่านั้น แต่ต้องให้มีผลที่ตามมาคือเกิดคุณภาพชีวิตด้วย พระสงฆ์จึงควรบริโภคใช้สอยปัจจัย 4 แต่พอดีพอประมาณและเกิดประโยชน์ในการเพิ่มคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ยังกล่าวถึงความพึงพอใจในสิ่งที่มีอยู่ เมื่อพระสงฆ์มีความพึงพอใจในสิ่งที่มี จะไม่สูญเสียเวลาไปกับการหาสิ่งที่ต้องการเพื่อปรนเปรอตนเองแล้วนำแรงและเวลาไปใช้ในการปฏิบัติธรรมเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิสมัย สอนบุญมี (2537, หน้า ง) ที่ศึกษาเปรียบเทียบปรัชญาเศรษฐศาสตร์กับปรัชญาพุทธศาสนา เป็นการวิจัยจากเอกสาร พบว่า มนุษย์มีความต้องการที่ไม่จำกัดและมีความสุขเป็นเป้าหมาย แต่ในพระพุทธศาสนาเห็นว่าความต้องการที่ไม่จำกัด (โลภะ) ควรจะถูกควบคุมหรือกำจัดให้หมดไป และพระพุทธศาสนาเชื่อในเรื่องของเหตุผล จึงให้แสวงหาความสุขพอประมาณตามเหตุปัจจัยที่เกิดขึ้น ดังนั้นความต้องการและความสุขของผู้ที่ออกบวชแล้ว จึงถูกตอบสนองและแสวงหาแต่พอดีพอประมาณ ตามเหตุและปัจจัย และเมื่อพิจารณารายด้านของการดูแลสุขภาพทางกาย 5 ด้าน พบว่า 4 ด้าน มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีเพียงด้านเดียวคือ การใช้ยารักษาโรคและการดูแลตนเองเมื่ออาหารที่มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ในรายละเอียดรายชื่อในการใช้ยารักษาโรคและการดูแลตนเองเมื่ออาหาร พบว่าพระนิสิตปฏิบัติบางครั้งและบ่อยครั้ง เช่น การรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนปัจจุบันทันทีหรือรักษาควบคู่กับการใช้สมุนไพร

พื้นบ้าน การรักษาด้วยสมาธิจิต เป็นต้น ซึ่งเป็นคำถามด้านบวก (ตารางภาคผนวกที่ 11) จึงทำให้ การดูแลสุขภาพทางกายโดยรวมมีคะแนนอยู่ในระดับมาก

ด้านการดูแลสุขภาพทางจิตของพระนิสิต พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และมากที่สุดร้อยละ 47.5 และ 35.5 (ร้อยละ 83) อธิบายได้ว่า การดูแลสุขภาพทางจิตหรือ การบริหารจิตในพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจิตเรียกว่า อธิจิตตสิกขา คือ การฝึก ในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ทำให้จิตเข้มแข็งมั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนเองได้ดี มีสมาธิ มีกำลังใจสูง เพื่อให้เป็นบุคคล ที่มีจิตสงบ ผ่องใส เป็นสุข บริสุทธิ์ ปราศจากสิ่งรบกวนหรือสิ่งที่ ทำให้จิตใจเศร้าหมอง เป็นสภาวะจิตที่เหมาะสมแก่การใช้งานมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้ปัญญา อย่างลึกซึ้งและตรงตามความเป็นจริง การฝึกฝน อบรมจิตใจให้มีความเข้มแข็ง ให้รู้เท่าทันและ ตั้งมั่น ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจมีสุขภาพดีสมบูรณ์ยิ่งขึ้น การฝึกฝนอบรมจิตให้ดีมีประโยชน์ มากมายต่อสุขภาพ การดำเนินชีวิต และสามารถป้องกันโรคได้เป็นอย่างดี (ไพศาล บำรุงแก้ว, 2545, หน้า66) ในรายละเอียดรายชื่อ พบว่าพระนิสิตปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง เช่น การทำจิตใจ ให้สงบด้วยการไม่ยึดมั่นถือมั่น สรรวมกาย วาจา ใจ การพิจารณาความรู้ความสามารถข้อดีข้อด้อย ของตนเอง เพื่อให้รู้จักตัวเองซึ่งตั้งอยู่บนความเป็นจริง เป็นต้น ซึ่งเป็นคำถามด้านบวก (ตารางภาคผนวกที่ 12) สอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่จะเกิดความเครียด จากการเรียน เนื่องจากมีรายงานและการบ้านเกือบทุกวิชา ซึ่งการลดความเครียดของพระนิสิต บางรูปใช้วิธีเจริญสติ โดยการนั่งสมาธิและเดินจงกรมซึ่งบางรูปปฏิบัติแนวสติปัญญา 4 กำหนดทุกข์หรือความเครียดนั้นและบรรเทาได้ บางรูปกำหนดเฉพาะลมหายใจอย่างเดียว ความเครียดก็ลดลง จึงทำให้มีพระนิสิตมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและมากที่สุด

ด้านการดูแลสุขภาพทางสังคมของพระนิสิต พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับ มากที่สุดและมากที่สุดร้อยละ 50.5 และ 29 (ร้อยละ 79.5) อธิบายได้ว่า การดูแลสุขภาพทางสังคม ในพระพุทธศาสนา หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น พระพุทธเจ้าได้ทรงให้ใช้ศีล เป็นธรรมะที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น เพื่อให้พระสงฆ์สามารถอยู่ในสังคมทั้งของ พระสงฆ์เองและสังคมทั่วไปอย่างปกติสุข ศีลไม่เพียงแต่เป็นข้อห้ามเท่านั้น แต่ยังหมายถึงระเบียบ วิธีข้อปฏิบัติอันดีงามที่จะพึงกระทำต่อผู้อื่นด้วย เนื่องจากการอยู่ร่วมกันในสังคมจะต้องมีการ ปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความสัมพันธ์ที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อเอื้อต่อการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ ซึ่งส่งผลต่อการมีสุขภาพโดยรวม ทำให้สังคมไม่มีปัญหาการทะเลาะวิวาท การไม่ให้ความเคารพต่อผู้ที่อาวุโส เป็นต้น (พระมหาปองปริดา ปริบูรณ์, 2545, หน้า197) ในรายละเอียด รายชื่อพบว่าพระนิสิตปฏิบัติทุกครั้ง เช่น การเคารพนับถือและอ่อนน้อมถ่อมตนต่อผู้ที่อาวุโสกว่า เพื่อสร้างบรรยากาศในการอยู่ร่วมกันที่ดีในสังคม การพูดจาไพเราะสมานสามัคคีทั้งต่อหน้าและ

ลับหลัง ปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้ง คือการให้หรือขอคำปรึกษาจากกัลยาณมิตร เพื่อชักนำสิ่งที่
เป็นประโยชน์ด้วยปัญญาในการนำพาให้พ้นทุกข์ ซึ่งเป็นคำถามด้านบวก (ตารางภาคผนวกที่ 13)
สอดคล้องกับการสนทนากลุ่มพบว่าสังคมของพระสงฆ์ด้วยกันไม่ค่อยมีปัญหาหรือความขัดแย้ง
เนื่องจากมีพระธรรมวินัยคอยควบคุมอยู่และพระสงฆ์อยู่ร่วมกันด้วยความเคารพผู้ที่อาวุโสกว่า เช่น
เนรจะเคารพพระสงฆ์ พระสงฆ์ที่อาวุโสน้อยจะเคารพพระสงฆ์ที่อาวุโสกว่า เป็นต้น และยังมีศีล
ที่คอยควบคุมพฤติกรรมของพระสงฆ์สามเณรอีกด้วย จึงทำให้ปัญหาในสังคมสงฆ์น้อย สำหรับ
ชาวบ้านไม่ค่อยมีปัญหา เนื่องจากพระสงฆ์ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นที่พึ่งทางจิตใจให้ชาวบ้าน
ในสังคม ประกอบกับต้องอาศัยปัจจัย 4 จากชาวบ้าน จึงทำให้ไม่มีความขัดแย้งหรือปัญหา
พระนิสิตจึงมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุดและมาก

ด้านการดูแลสุขภาพทางจิตวิญญาณของพระนิสิต พบว่ามีคะแนนการปฏิบัติอยู่ใน
ระดับมากและปานกลางร้อยละ 46 และ 32 (ร้อยละ 78) อธิบายได้ว่า พระนิสิตบางส่วนมีคะแนน
การปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการดูแลสุขภาพทางจิตวิญญาณหรือสุขภาพทางปัญญา
(ประเวศ วะสี, 2541, หน้า 5) ในพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่ใช้ในการบริหารจัดการเรียกว่า
อริปัญญาลึกซึ้ง คือ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีปัญญา โดยการปรับความคิดให้ถูกต้อง
ตามทำนองคลองธรรม จนถึงการรู้แจ้งเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง อันจะทำให้จิตใจ
หลุดพ้นเป็นอิสระ ปราศจากกิเลสทั้งหลาย และโดยการปรับความเห็นให้ถูกต้อง จึงจะนำไปสู่
การคิดที่ไม่หมกมุ่นยึดติดในกามหรือสิ่งที่น่าใคร่ การรู้จักปล่อยวางเสียสละ การไม่คิดพยายาม
เบียดเบียนผู้อื่น โดยให้มีเมตตาจิตรักใคร่ปรองดอง คิดช่วยเหลือผู้อื่น การใช้ปัญญาที่ถูกต้องจึงเป็น
เครื่องส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี ทำให้เกิดความสุขกายสุขใจ เมื่อประสบกับสิ่งที่ถูกใจหรือ
ไม่ถูกใจ ก็สามารถใช้อุปมาเป็นตัวควบคุมจิตใจและจัดการกับเหตุการณ์นั้น ๆ ได้อย่างถูกต้อง
และมีประสิทธิภาพ และยังเป็นการทำจิตกิเลสอย่างละเอียดคืออนุสัยให้ลดลงหรือหมดไปโดยสิ้น
เชิงได้ (พระมหาปองปริศา ปริบูรณ์, 2545, หน้า 216) และในรายละเอียดรายชื่อ พบว่าพระนิสิต
ปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้งคือ การรู้สึกปลื้มใจ ปิติ เบิกบานและมีคุณค่า เมื่อได้เผยแผ่พระพุทธ
ศาสนาให้แก่ประชาชนทั่วไป ซึ่งเป็นคำถามด้านบวก (ตารางภาคผนวกที่ 14) และการสนทนากลุ่ม
พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่ฝึกฝนทางปัญญาโดยการนำหลักธรรมต่าง ๆ ที่พระพุทธเจ้าทรงสอนมา
ปฏิบัติ เช่น การเจริญสติและสมาธิโดยการนั่งกรรมฐาน เดินจงกรมในแนวสติปัฏฐาน 4 เพราะมี
สติกำหนดรู้อยู่ตลอดเวลา ทุกอิริยาบถ บางรูปเจริญสติและสมาธิโดยการทำสมาธิกำหนดรู้ที่
ลมหายใจอย่างเดียว เนื่องจากปฏิบัติได้ง่ายกว่าเจริญสติโดยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน
แนวสติปัฏฐาน 4 ซึ่งต้องมีสติกำหนดรู้ทั้งร่างกาย ความรู้สึก ความคิด และสภาวะธรรม บางรูป
ใช้หลักธรรมต่างๆ ที่พระพุทธเจ้าทรงสอนไว้ในการฝึกฝนทางปัญญา เช่น หลักธรรมอิทธิบาท 4

พรหมวิหาร 4 และอริยสัจ 4 เพื่อให้มีจิตใจมุ่งมั่นในการทำในสิ่งที่ถูกต้องดีงามเกิดกุศลจิต และรู้แจ้งในความทุกข์ สาเหตุและวิธีการดับทุกข์ สำหรับบางส่วนที่มีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงบริบททางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อวัฒนธรรมบางประการของพระสงฆ์ ไม่ว่าจะเรื่องความคิด ค่านิยม ตลอดจนการดำเนินชีวิต อาจทำให้หลงยึดติดในกิเลสได้ เช่น ในพระธรรมวินัยห้ามไม่ให้พระสงฆ์สามเณรยินดีในการรับเงินและทอง เพราะถือว่าผิดวินัย แต่อรรถกถาจารย์หรือพระผู้ใหญ่รุ่นหลังได้อธิบายเพิ่มเติมถึงการรับเงินและทองว่า ไม่ควรรับโดยตรง หากมีผู้ถวายให้มอบไว้กับไวยาวัจกร โดยถวายเป็นใบปวารณาไม่ควรมอบเป็นตัวเงินโดยตรง เป็นต้น (เขื่อง ปิ่นแห่งเพชร, 2540, หน้า 165) ในรายละเอียดรายชื่อ พบว่าพระนิสิตปฏิบัติทุกครั้งและบ่อยครั้งคือ ความรู้สึกยินดีเมื่อได้รับปัจจัยหรือสิ่งของที่ถวายจากญาติโยม ไม่ว่าจะมิใช่ประโยชน์หรือไม่ ซึ่งเป็นคำถามด้านลบ จึงทำให้พระนิสิตบางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับมากและอีกบางส่วนมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 กับการดูแลสุขภาพของพระนิสิต พบว่ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ และมีความสัมพันธ์กันสูง ($r = .999$) อธิบายได้ว่า สติเป็นเรื่องใกล้ตัวที่จำเป็นและสำคัญต่อมนุษย์ทุกคน เนื่องจากสติทำให้สิ่งมีชีวิตมีพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะดูแลรักษาชีวิตของตนให้อยู่รอดปลอดภัย การดำเนินชีวิตที่มีสติกำกับอยู่เสมอ ทำให้การกระทำต่าง ๆ ทั้งทางกาย วาจา ความรู้สึก หรือความคิด เป็นไปตามความเป็นจริงและถูกต้องดีงาม (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า 95-96) มนุษย์สามารถพัฒนาสติให้สูงขึ้นได้ โดยอาศัยหลักธรรมที่ช่วยพัฒนาสติ คือหลักธรรมสติปัฏฐาน 4 เนื่องจากหลักธรรมนี้เมื่อนำไปปฏิบัติจะทำให้มีสติกำหนดรู้อยู่กับร่างกาย ความรู้สึก ความคิด และสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวทุกอิริยาบถและทุกขณะ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การยืน การเดิน การนั่ง การนอน การดูแลรักษาจิตให้เป็นปกติ การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม และสามารถนำไปฝึกฝนให้เกิดปัญญา (พรพิศ ศิริวิสูตร, 2545, หน้า 4) ซึ่งประโยชน์ดังกล่าวมีผลต่อสุขภาพทั้ง 4 มิติ ทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญา งานวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 กับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ส่วนใหญ่จะเน้นถึง การมีผลทางด้านจิตใจ ความวิตกกังวล และความเครียด แต่ก็พอจะเป็นเหตุผลสนับสนุนได้บ้าง แม้ไม่ชัดเจนก็ตาม ดังที่ พรหมเพรา ดิษยวณิช (2538, หน้า 96) ระบุว่า การฝึกสมาธิ จะทำให้ร่างกายและจิตใจจะอยู่ในสภาพผ่อนคลาย ทำให้ความเครียดและความวิตกกังวลลดลง การฝึกวิปัสสนาสามารถกำจัดต้นเหตุของความเครียดและความวิตกกังวล และจำลอง ดิษยวณิช (2538, หน้า 2) ระบุว่า การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานทำให้มีสติต่อเนื่องมีพลังและปัญญาสูงขึ้น ทำให้อ่อนโยนและ

อาสวะกิเลสเบาบางลงจนรู้ชัดในพระไตรลักษณ์ เกิดความปล่อยวางและพ้นทุกข์ การกำหนดรู้
 ของผู้ปฏิบัติอยู่เสมอ จะทำให้มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง มีอิสระหลุดพ้นจากแรงบีบบังคับ
 ทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น สนับสนุนการศึกษาของ สุรางค์ เมธานนท์ (2536, หน้า ก)
 ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องผลของการเจริญสติปัฏฐาน 4 ที่มีต่อความวิตกกังวลของนักกีฬา โดยศึกษา
 จากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักกีฬาชายที่มีความสามารถต่างกัน 3 ระดับ คือ นักกรีฑาทีมชาติ นักกรีฑา
 เยาวชนสโมสรทหารอากาศและนักกรีฑาที่สถาบันราชภัฏเพชรบุรีวิจิตรลงกรรมในพระบรม
 ราชมณเฑียร ดำเนินการทดลองฝึกเจริญสติตามหลักกรรมสติปัฏฐาน 4 พบว่า นักกรีฑา 3 ทีม
 มีความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักกีฬากลุ่มทดลอง
 มีความวิตกกังวลน้อยกว่านักกีฬากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้อง
 กับการศึกษาของ สุรินทร์ กระจ่างแดน (2540, หน้า ข) ได้ศึกษาผลของการทำสมาธิชนิด
 อานาปานสติแบบผ่อนคลายเป็นการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันสูง
 ชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง (quasi-experimental research)
 จากกลุ่มตัวอย่าง 10 ราย ระยะเวลาทดลอง 8 สัปดาห์ พบว่า ภายหลังจากทดลอง
 ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยของความเครียดต่ำกว่าก่อนทดลองฝึกสมาธิอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 ที่ระดับ .001 และสามารถลดความดันโลหิตได้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความพอใจในการฝึกสมาธิ
 สนับสนุน สมทรง เฟ่งสุวรรณ (2538, หน้า ก) ได้ศึกษาการฝึกสมาธิแบบอาโลกกสิณต่อการ
 ลดความวิตกกังวลและซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง
 จำนวน 75 คน พบว่ากลุ่มทดลองซึ่งได้รับการฝึกสมาธิและการเชื่อมพูดคุยเรื่องทั่วไป
 มีคะแนนวิตกกังวลและความซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่มีการเชื่อมพูดคุยเรื่องทั่วไปอย่างเดียวกัน
 และต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 และมีบางรายงานที่ศึกษาทางด้านร่างกายและจิตใจคือสอดคล้องกับการศึกษาของ พระสมภาร
 ทวีรัตน์ (2543, หน้า 74) ได้ทำการศึกษาการนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการทดลองภาวะ
 ความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง โดยศึกษาผลของการปัสสนากรรมฐานที่มีต่อ
 การลดภาวะความแปรปรวนทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทอง จากการใช้กลุ่มตัวอย่าง
 เป็นสตรีวัยทองที่มีอายุระหว่าง 45 – 49 ปี จำนวน 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง 25 คน กลุ่มควบคุม
 25 คน รวม 50 คน ฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นเวลา 10 วัน ผลการศึกษาพบว่า การนำหลัก
 วิปัสสนากรรมฐานมาใช้ปฏิบัติในสตรีวัยทอง สามารถลดความแปรปรวนทางด้านร่างกาย
 และจิตใจของสตรีวัยทองได้ มีบางรายงานที่ศึกษาทางด้านจิตใจและสังคมคือ อนุชา สมจิตร (2539,
 หน้า 169-174) ได้ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจากการปฏิบัติกรรมฐานด้วยการ
 เจริญสติตามหลักกรรมสติปัฏฐาน 4 ซึ่งฝึกสอนประชาชนจำนวน 90 คน สอนวิปัสสนากรรมฐาน

โดยยึดหลักคำสอนตามคัมภีร์พระไตรปิฎกและคัมภีร์วิสุทธิมรรควิธีปฏิบัติมี 3 ขั้นตอนคือ การเดินจงกรมหรือการเดินสมาธิ การนั่งสมาธิ และการเจริญสติในอิริยาบถปัจจุบัน ซึ่งใช้เวลาในการฝึกอบรม 7 วัน 8 คืน สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน เช่น มีความตระหนักถึงความสำคัญของสติมากขึ้น มีอารมณ์มั่นคงและเบิกบานแจ่มใสมากขึ้น ลดความคิดฟุ้งซ่าน มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นดีขึ้น มีความพึงพอใจในงานที่ทำและรับผิดชอบมากขึ้นแตกต่างจากการศึกษาของ สร้อยสุดา อิมอรุณรักษ์ (2543, หน้า ข) ได้ทำการศึกษาผลของการฝึกอานาปานสติภาวนาที่มีต่อภาวะสุขภาพจิต โดยจัดอบรมอานาปานสติภาวนา ณ ธรรมสรณานาชาติ สวนโมกขพลาราม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นชาย 38 คน หญิง 25 คน พบว่าภายหลังจากการเข้าอบรมแล้ว สุขภาพจิตของผู้เข้าอบรมอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีลักษณะไม่เปลี่ยนแปลงแต่ก็มีแนวโน้มว่าดีขึ้นกว่าก่อนเข้าอบรม กลุ่มที่มีแนวโน้มของภาวะจิตไม่ดีตอบว่ารู้สึกดีขึ้นในทุกด้าน ส่วนผู้ที่มีการรับรู้ผิดปกติเห็นว่าเหมือนเดิม

5. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิต พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 คือ ไม่มีเวลาปฏิบัติ เนื่องจากการเรียนและงานประจำที่วัดร้อยละ 57.1 และสภาพแวดล้อมที่วัดไม่อำนวยให้ปฏิบัติ ร้อยละ 46.6 สอดคล้องกับการสนทนากลุ่ม พบว่าพระนิสิตส่วนใหญ่มีเวลาในการปฏิบัติน้อย เนื่องจากยังอยู่ในช่วงที่ศึกษาเล่าเรียน พระนิสิตบางรูปมีปัญหาสถานที่ปฏิบัติไม่อำนวย เนื่องจากวัดที่พำนักมีเสียงรบกวนจากชาวบ้านที่มีบ้านอยู่รอบ ๆ วัด สอดคล้องกับการศึกษาของ อติวัฒน์สิทธิ์ (2538, หน้า 43-47) ได้ศึกษาการบวชในสังคมไทย โดยศึกษาเชิงปริมาณ ในพระภิกษุสามเณรจำนวน 920 รูป จากทั่วทุกภาคของประเทศไทย พบว่าปัญหาเกี่ยวกับปัจจัย 4 เป็นปัญหาสำหรับพระภิกษุสามเณรมากที่สุด คือ เสนาสนะหรือที่อยู่อาศัย ได้แก่ เสนาสนะทรุดทรุดโทรม สกปรกไม่ได้รับการดูแลรักษาทำความสะอาด มีสัตว์เลื้อยมาทำให้สกปรก ถูกรบกวนจากชาวบ้าน โดยชาวบ้านเข้ามาใช้บริเวณของวัดประกอบอาชีพ ทำให้เสนาสนะหรือวัดขาดความเหมาะสมกับการเป็นสถานบำเพ็ญสมณธรรม ซึ่งปัญหาดังกล่าวพบในทุกพื้นที่ที่ศึกษา แต่ระดับความรุนแรงของปัญหาในแต่ละแห่งแตกต่างกันไป จากการสนทนากลุ่มและการสังเกตขณะทำการสนทนากลุ่ม พบว่า พระนิสิตจะตื่นนอนตอนเช้าช่วงเวลา 04.00-04.30 น. ในช่วงเข้าพรรษา ส่วนในช่วงที่ออกพรรษาแล้วจะตื่นนอนช่วงเวลา 05.00-05.30 น. จากนั้นทำกิจวัตรส่วนตัวแล้วจึงทำวัตรเช้าเวลา 05.00 น. ประมาณครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง และออกบิณฑบาตช่วงเวลา 06.00-06.30 น. โดยใช้เวลาประมาณครึ่งชั่วโมง หลังจากกลับถึงวัดจะเตรียมอาหารและพิจารณาอาหารก่อนฉัน บางรูปฉันพร้อมกัน บางรูปแยกฉัน ตามนโยบายของแต่ละวัด จากนั้นจะล้างจาน ซาม ซ้อน บาตร คว่ำตากไว้ หลังจากฉันอาหารเข้าบางรูปจะออกกำลังกายโดยการกวาดบริเวณวัด

บางรูปอ่านหนังสือ บางรูปทำการบ้านหรือรายงานที่อาจารย์มอบหมาย บางรูปไปกิจนิมนต์ตามที่เจ้าอาวาสหรือทางวัดมอบหมาย หากไม่ได้รับกิจนิมนต์ก็จะเตรียมตัวเพื่อมาเรียน พระนิสิตบางรูปพำนักวัดที่อยู่ไกลมหาวิทยาลัยจึงเดินทางมาพบเพื่อนพระนิสิตที่อยู่ในเมืองก่อนแล้วจึงเดินทางมาเรียนพร้อมกัน การเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตเชียงใหม่ อยู่ในช่วงบ่าย ตั้งแต่เวลา 13.00-17.00 น. พระนิสิตส่วนใหญ่จะเดินทางมาเรียนก่อนเวลาประมาณครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง เพื่อค้นคว้าเอกสารตำราในห้องสมุดทำรายงาน/การบ้านส่งอาจารย์ บางรูปต้องการปรึกษาเพื่อนพระนิสิตเกี่ยวกับรายงาน/การบ้านหรือการเรียนที่มีปัญหาหรือไม่เข้าใจ และเริ่มเรียนเวลา 13.00 น. เลิกเรียนเวลา 17.00 น. หลังเลิกเรียน พระนิสิตบางส่วนรอรถประจำเพื่อกลับบ้าน บางส่วนเดินทางกลับวัดทอดเดียว บางส่วนสองทอด เนื่องจากพำนักวัดในต่างอำเภอ โดยส่วนใหญ่จะกลับถึงวัดช่วงเวลาประมาณ 17.30-18.30 น. เนื่องจากช่วงเย็นเป็นช่วงเวลาที่การจราจรติดขัด จึงทำให้กลับถึงวัดช้าหรือค่ำ หลังจากกลับถึงวัด จะทำกิจวัตรส่วนตัวและทำวัตรเย็นเวลา 18.00 น. บางรูปที่กลับถึงวัดค่ำก็ไม่ทันร่วมทำวัตรเย็น บางรูปไปกิจนิมนต์ช่วงเย็นตามที่เจ้าอาวาสหรือทางวัดมอบหมาย หากไม่มีกิจนิมนต์ บางรูปจะทำรายงาน/การบ้านที่อาจารย์มอบหมายซึ่งมีทุกกระบวนวิชาและอ่านหนังสือโดยเฉพาะใกล้สอบ บางรูปดูโทรทัศน์/ฟังวิทยุเพื่อรับฟังข่าวสารก่อนแล้วจึงทำการบ้าน และนอนหลับช่วงประมาณ 20.30-21.00 น. โดยก่อนนอนจะนั่งสมาธิสวดมนต์ไหว้พระก่อน จะเห็นได้ว่าชีวิตประจำวันของพระนิสิตมีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติค่อนข้างมากทั้งการเรียน การกระทำกิจของสงฆ์ และต้องเสียเวลาเดินทางมาเรียน และจากการสนทนากลุ่มได้สังเกตสถานการณ์จริงเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่วัดพบว่าส่วนใหญ่จะมีบ้านของชาวบ้านอยู่ล้อมรอบวัดและใช้บริเวณของวัดเพื่อจอดรถ เดินเล่นเล่นกีฬา ไหว้พระ และขายของทั้งภายในบริเวณวัดและติดกำแพงวัด ในช่วงเย็นหลังเลิกงานและเลิกเรียน บางบ้านส่งเสียงดังจากการพูดคุย จากเครื่องเสียง ส่วนวัดในเขตเมืองที่อยู่ติดกับถนนใหญ่จะมีเสียงรบกวนจากการสัญจรของรถตลอดเวลา ทำให้วัดมีเสียงรบกวนจากชาวบ้านที่อยู่ล้อมรอบวัด เสียงรถที่สัญจรผ่านวัดหรือใกล้วัด รวมทั้งการทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบริเวณวัด จึงทำให้วัดขาดความสงบและมีสภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติธรรมของพระนิสิต

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดูแลสุขภาพของพระนิสิต พบว่าปัญหาและอุปสรรคคือเลือกกินอาหารไม่ได้ร้อยละ 89.6 เนื่องจากพระนิสิตส่วนใหญ่ได้รับอาหารจากการบิณฑบาตรร้อยละ 90.5 (ตารางภาคผนวกที่ 5) โดยอาหารบางอย่างไม่เหมาะสมกับสุขภาพของพระนิสิต และจากการสนทนากลุ่มพบว่า พระนิสิตบางรูปมีปัญหาในเรื่องอาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาตไม่เพียงพอ บางครั้งได้รับอาหารที่บูด ส่วนการขาดการดูแลสุขภาพเมื่ออาหารร้อยละ 87 เนื่องจากพระสงฆ์เมื่อครองสมณเพศจะมีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างไปจากคฤหัสถ์

โดยจะต้องทำหน้าที่วัดเพื่อแยกตนเองจากครอบครัวและบุคคลอื่น ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษา พระธรรมและปฏิบัติธรรม (พิสมัย สอนบุญมี, 2537, หน้า25) การอยู่ร่วมกันของพระสงฆ์ มีความสัมพันธ์โดยอาศัยความเคารพ ความอาวุโส และการเป็นกัลยาณมิตรซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์แบบทศุติภูมิ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ เมื่อบุคคลมีการเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตนเองได้จำกัดจึงมีความต้องการการดูแลจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดผูกพันหรือมีความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง (สุวิมล สันติเวส, 2545, หน้า33) ซึ่งจะให้ความช่วยเหลือดูแลทุกด้าน สอดคล้องกับพระนิสิตบางรูป มีปัญหาในการขาดคนช่วยเหลือดูแลเมื่อเกิดการอาพาธ รวมทั้งเรื่องปัจจัย (เงิน) จึงทำให้พระนิสิตส่วนใหญ่เห็นว่า ตนเองขาดคนช่วยเหลือดูแลเมื่ออาพาธ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในระดับบริหาร

1.1 ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนการใช้หลักธรรมสติปัญญา 4 ให้ชัดเจนและต่อเนื่อง และการดูแลสุขภาพของพระนิสิตที่สอดคล้องกับยุคปัจจุบันและไม่ขัดกับพระธรรมวินัย

1.2 ควรส่งเสริมและสนับสนุนพระนิสิตได้พัฒนาองค์ความรู้ หลักธรรมสติปัญญา 4 ได้แก่ การจัดให้มีการฝึกปฏิบัติกรรมฐานของพระนิสิตทุกชั้นปี ในทุกภาคเรียน การจัดตั้งชมรมและการจัดกิจกรรมวิปัสสนากรรมฐานของพระนิสิตและพระสงฆ์สามเณรทั่วไป และพัฒนาองค์ความรู้การดูแลสุขภาพ ได้แก่ จัดให้มีหลักสูตรการสอนการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ จัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการดูแลรักษาเบื้องต้น ในพระนิสิตทุกชั้นปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง จัดหาหนังสือหรือวารสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไว้ในห้องสมุด จัดให้มีรายการทางวิทยุที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งภาคภาษาไทยและภาษาอังกฤษอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

1.3 ควรจัดให้มีหลักสูตรเสริมในการศึกษาทางธรรมให้กับพระนิสิต ในกรณีพระนิสิตที่ไม่ได้ศึกษาทางธรรมมาก่อนเข้ามหาวิทยาลัย

1.4 ควรพิจารณาศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดในพระสงฆ์สามเณรทั่วประเทศและศึกษาพระธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือด เช่น การสวมกางเกงใน เป็นต้น เพื่อแก้ไขปรับเปลี่ยนพระวินัยให้เหมาะสมกับสถานการณ์การอาพาธของพระสงฆ์สามเณร ในยุคปัจจุบัน

1.5 ผู้บริหารในหน่วยงานด้านสาธารณสุขควรให้ความสนใจและสนับสนุนการนำหลักธรรมสติปัญญา 4 ไปปฏิบัติในผู้รับบริการและผู้ป่วย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ โดยการเชิญวิทยากรมาอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ แก่เจ้าหน้าที่และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยและรักษาสมดุลทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ รวมทั้งรณรงค์ส่งเสริมให้ข้าราชการทุกคนได้ปฏิบัติธรรมระยะเวลา 7 วัน โดยไม่ถือว่าเป็นวันลา เพื่อให้เกิดสติในชีวิตประจำวันและเป็นผลดีต่อสุขภาพ

1.6 การจัดงบประมาณเพื่อช่วยเหลือพระนิสิตเมื่ออาพาธด้านปัจจัย ในกรณีพระนิสิตอาพาธและขาดปัจจัยในการรักษาซึ่งอาจมีค่ารักษาพยาบาลที่เกินจากการใช้สิทธิบัตร

1.7 ควรจัดห้องออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่ไม่หนักและไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย เช่น การออกกำลังกายด้วยเครื่องเดินออกกำลังกาย เครื่องออกกำลังกายแบบปั่นจักรยาน เครื่องบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง เป็นต้น ในห้องที่มีมิดชิด เพื่อให้พระนิสิตและพระภิกษุสามเณรทั่วไปสามารถออกกำลังกายได้เพียงพอ ทำให้สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและคลายเครียด

1.8 ควรขอความร่วมมือกับสถานบริการทางสุขภาพในการดูแลส่งเสริมสุขภาพประจำปี และให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพ ควรจัดห้องปฐมพยาบาลและมีอาจารย์ประจำที่มีความรู้ด้านสุขภาพที่จะให้คำปรึกษาแนะนำพระนิสิตเมื่อมีปัญหาหรือการปฏิบัติที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย

1.8 ควรมีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ สมาคมหรือมูลนิธิต่าง ๆ ที่ทำงานซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อสนับสนุนส่งเสริมและพัฒนาในด้านการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของพระนิสิตและพระสงฆ์สามเณรทั่วไปให้มากขึ้น เช่น จัดให้มีการบริการให้คำปรึกษาทางด้านสุขภาพแด่พระนิสิตและพระสงฆ์สามเณรโดยตรง จัดให้มีคลินิกสำหรับพระนิสิตและพระสงฆ์สามเณรในโรงพยาบาลต่าง ๆ ให้เพียงพอพร้อมทั้งการอำนวยความสะดวกอย่างทั่วถึง ตลอดจนจัดให้มีหน่วยบริการเคลื่อนที่ ซึ่งประกอบไปด้วยตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าไปประสานกับเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ และเจ้าคณะตำบล รวมทั้งเจ้าอาวาสวัดต่าง ๆ เพื่อถวายเป็นความรู้และคำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

2. ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติการ

2.1 พระนิสิตทุกรูปควรมีการปฏิบัติตามหลักธรรมสติปัญญา 4 อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีประโยชน์คือ ทำให้มีสติกำกับอยู่กับตัวตลอดเวลาไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

ทุกด้าน เช่น การมีสติในการเลือกบริโภคปัจจัย 4 การรักษาสมดุลทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ การเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ การอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นปกติสุข และเป็นการฝึกฝนทางปัญญา

2.2 พระนิสิตควรได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพจากบุคลากรทางสาธารณสุข เกี่ยวกับสุขภาพทั่วไป การป้องกันโรค เช่น โรคไข้เลือด โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ โรคปวดหลัง ที่พบมาก 4 อันดับแรก รวมทั้งการแก้ไขการนอนไม่หลับ

2.3 พระนิสิตควรดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสม การกินอาหาร การออกกำลังกาย และการทำความสะอาดร่างกาย เช่น การตัดเล็บมือเท้าให้สั้นอยู่เสมอ

2.4 พระนิสิตทุกรูปควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสถานบริการของสุขภาพควรให้ความร่วมมือในการให้บริการซึ่งอาจจัดเป็นหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ หรืออำนวยความสะดวกหรือจัดสถานที่เฉพาะให้พระนิสิต พระภิกษุสามเณรทั่วไปได้รับบริการนี้ อย่างทั่วถึง

2.5 เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขควรให้ความรู้แก่ประชาชนและรณรงค์ในเรื่อง การถวายเป็นอาหารหรือการดักบาตรควรเลือกอาหารที่สด ใหม่ และไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ ของพระสงฆ์สามเณร และการถวายเป็นสังฆทานควรเลือกซื้อหรือจัดทำสังฆทานเอง โดยแยกอาหาร และของใช้ออกจากกัน พร้อมทั้งตรวจสอบวันหมดอายุของอาหารและของใช้ที่จะถวาย รวมทั้ง ให้ความรู้แก่ประชาชนและรณรงค์แก่วัดที่มีโรงครัว ควรจัดทำอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ครบ 5 หมู่ และจัดทำอาหารเฉพาะสำหรับพระสงฆ์สามเณรที่อาพาธหรือแจ้งให้ญาติโยมทราบว่าพระสงฆ์ สามเณรมีปัญหาสุขภาพอะไรบ้าง

2.6 เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขควรจัดทำโครงการ เสนอสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการจัดทำ DVD CD แผ่นพับ เพื่อรณรงค์และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเลือก อาหารถวายพระสงฆ์สามเณร การดักบาตร และการถวายเป็นสังฆทาน เป็นการเน้นด้านจิตวิญญาณ ของประชาชนให้เลือกอาหารและของใช้สำหรับทำบุญควรสด ใหม่ และไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ แจกให้กับวัดต่าง ๆ เพื่อประชาสัมพันธ์ รวมทั้งให้สุศึกษาแก่ประชาชนที่มารับบริการยังสถาน บริการทางสุขภาพที่รับผิดชอบในหัวข้อดังกล่าวครั้งละประมาณ 5-10 นาที อย่างต่อเนื่อง

2.7 เจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขควรให้ความรู้กับพระสงฆ์สามเณรเกี่ยวกับ การตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อให้เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการป้องกันและการส่งเสริม สุขภาพ และให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีกับพระสงฆ์สามเณรในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเสนอแนะให้ทางวัดจัดทำประวัติการอาพาธของพระสงฆ์สามเณรไว้ที่วัด

2.8 เจ้าหน้าที่ในสถานบริการทางสุขภาพของรัฐ ควรให้การดูแลอย่างเอาใจใส่โดย เฉพาะด้านจิตใจแก่พระสงฆ์สามเณรเมื่อมารับบริการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพระนิสิตธรรมยุติกนิกายซึ่งผลการการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 และการดูแลสุขภาพอาจแตกต่างจากพระนิสิตมหานิกาย
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 และการดูแลสุขภาพของพระนิสิต
3. ควรศึกษาการใช้หลักธรรมสติปัฏฐาน 4 และการดูแลสุขภาพในพระภิกษุสามเณรทั่วไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved