

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ การรับรู้พฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย สภาพปัญหาและอุปสรรคของ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย และนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี ตามขั้นตอน ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานีโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.54 ซึ่งอยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร โดยมีรายละเอียดพฤติกรรม การฉันทอาหารครบ 5 หมู่ และการฉันทอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุก ซึ่งพระภิกษุจะหลีกเลี่ยงการฉันทอาหารที่มีรสหวานจัด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97 รองลงมา คือ พฤติกรรม การดื่มน้ำอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าวันละ 8 แก้ว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 และลดการฉันทอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เนย มาการีน เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงคั่ว ข้าวเหนียวมูล ก๋วยเตี๋ยว บัวลอย ลอดช่อง ทับทิมกรอบ หรือขนมประเภท เบอเกอรี่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79 ซึ่งอยู่ในระดับไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย โดยมีรายละเอียดพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงที่ไม่หิวหรืออึดเกินไป ถ้ารับประทานอาหารไปแล้ว ควรรอหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.10 รองลงมา คือ การออกกำลังกายโดยการยืดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้เหนือศีรษะหลังคันทัน การก้มลงเอามือแตะพื้น การเหยียด และฝึกความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อต่อเนื่องกันสัปดาห์ละ 2-3 วัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.02 และการออกกำลังกาย โดยการเดิน แต่ ต้องให้เหงื่อออก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.99

การรับรู้พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการบริโภค และด้านการออกกำลังกายของพระภิกษุใน จังหวัดปัตตานี พบว่า พระภิกษุมีการรับรู้พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีการรับรู้ทั้งทั้งประโยชน์และอุปสรรคในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย สำหรับการรับรู้ประโยชน์ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.1 ซึ่งอยู่ในระดับมาก หมายความว่า พระภิกษุส่วนใหญ่รับรู้เรื่อง การฉันทอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ นอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้มีอารมณ์ดีมีความสามารถในการใช้สมองได้ดีมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.92 รองลงมา คือ การฉันทอาหารครบ 5 หมู่ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงกว่าคนที่ฉันทอาหารไม่ครบ 5 หมู่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.82 และควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายทันทีหลังตื่นนอน และควรหยุดออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ชั่วโมงก่อนเข้านอน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.76 และน้อยที่สุด คือ อาหารประเภทไขมัน ช่วยป้องกันการกระทบกระเทือนของอวัยวะในร่างกายที่เกิดจากแรงกระแทกหรือเกิดจากการเคลื่อนไหวอย่างแรงของร่างกาย ไขมันจึงเป็นตัวช่วยป้องกันการบาดเจ็บของอวัยวะในร่างกายได้เป็นอย่างดี การออกกำลังกายเป็นการหยัดคล้ำมเนื้อและข้อต่อ และการออกกำลังกายทำให้เกิดการใช้ออกซิเจนและเผาผลาญอาหารในร่างกายเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ย 3.87 สำหรับการรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ พบว่า การรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภค และการออกกำลังกายของพระภิกษุ พบว่า โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ย 3.3 อยู่ในระดับปานกลาง หมายความว่า พระภิกษุส่วนใหญ่รับรู้เรื่อง การฉันทอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายให้หมดทุกอย่าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.91 รองลงมา คือ พระภิกษุควรฉันทอาหารในปริมาณพอเหมาะตามที่ร่างกายต้องการ ร้อยละ 4.68 และการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 และน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายเป็นเรื่องน่าอาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.91

ปัญหาพฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีความรู้ในด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับมาก แต่พระภิกษุส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจาก พระภิกษุต้องฉันทอาหารที่ญาติโยมนำมาถวาย และอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายส่วนใหญ่จะเป็นอาหารประเภทไขมันสูง แงงกะทิ อาหารประเภททอด อาหารประเภทต้ม ผัก ปลา มีน้อย ทำให้พระภิกษุเลือกฉันทอาหารไม่ได้

อุปสรรคพฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับ ปานกลาง และการฉันทในแต่ละมื้อพระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถที่จะเลือกเมนูอาหารเองได้เลย แต่เลือกที่จะฉันทอาหารประเภทมันๆ ทอดๆ ในปริมาณที่น้อยลง และจะเลือกฉันทอาหารประเภทผัก ผลไม้ ในปริมาณที่มากขึ้น

ปัญหาพฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีความรู้ในด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก แต่พระภิกษุส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจาก การออกกำลังกายดังกล่าวไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายแบบเต็มรูปแบบเพียงแต่เป็นการออกกำลังกายที่แฝงในรูปแบบของกิจวัตรประจำวันเท่านั้น เนื่องจากพระภิกษุมีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลทั่วไป

อุปสรรคพฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับ ปานกลาง พระภิกษุสามารถออกกำลังกายได้โดยการเดินบิณฑบาต แต่เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้ ทำให้พระภิกษุออกเดินบิณฑบาตได้ในระยะใกล้ และบางพื้นที่ไม่สามารถออกเดินบิณฑบาตได้เลย และวิธีการออกกำลังกายของพระภิกษุเป็นเพียงการขยับร่างกายตามกิจกรรมวิถีชีวิตประจำวันเท่านั้นเอง

นโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี ให้มีความตระหนัก ถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง คือ การให้ความรู้ และส่งเสริมให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพ เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แสดงให้เห็นว่า พระภิกษุมีการปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในแต่ละวันให้ครบ 5 หมู่ ฉะนั้นอาหารที่ปรุงสุก สะอาด ปลอดภัยจากสารปนเปื้อน และการรับประทานอาหารให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสมเพียงพอกับความต้องการในแต่ละวัย อยู่ในระดับ การไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เนื่องจาก พระภิกษุมีการรับรู้สุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภคอาหาร โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง อีกทั้งพระภิกษุมีข้อจำกัดในการบริโภค เพราะพระภิกษุต้องฉันอาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาต และอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายซึ่งสอดคล้องกับ มานพ ศิริมหาราช (2548) ที่บอกว่า โดยสาเหตุการอาพาธส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรม การบริโภค โดยเฉพาะการถวายภัตตาหารของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วนอาจจะถวายภัตตาหารที่

เค็มจัด มันจัด หรือหวานจัด จนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้พระสงฆ์อาพาธ เพราะอาหารที่มีรสเค็มจัด จะทำให้เป็นความดันโลหิตสูงได้ ส่วนอาหารที่หวานจัด หากพระสงฆ์มีพันธุกรรมที่เป็น โรคเบาหวานอยู่แล้ว ยิ่งจะเป็นส่วนเสริมให้เป็นโรค เบาหวานได้ง่ายขึ้น และในส่วนของอาหารที่ มันจนเกินไป จะทำให้เป็นโรคไขมันในเลือดสูงและไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้ และสอดคล้องกับ คชาวุฒิ มิมุข และคณะ (2551) ที่บอกว่า พระสงฆ์มีภาวะเจ็บป่วยเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่ยังเป็น โรค ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และพระสงฆ์มีพฤติกรรมการกินอาหารไม่เหมาะสม จึงเห็น ควร ให้นำหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรรมการวัด ผู้นำศาสนา อสม. ผู้นำชุมชน ร่วมมือกัน ช่วยกันดูแลสุขภาพพระภิกษุ ในพื้นที่ของตนเอง อาจจะทำเป็น โครงการ หรือจัดกิจกรรมให้ความรู้ ให้คำแนะนำประชาชนในพื้นที่ เรื่อง การถวายอาหารเพื่อ สุขภาพสำหรับพระภิกษุ ควรเป็นอาหารประเภทผัก ปลา อาหารประเภทแกง ต้ม นึ่ง ควรหลีกเลี่ยง อาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน อาหารรสจัด ทั้งนี้เพื่อให้พระภิกษุมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคเรื้อรัง ไม่ว่าจะเป็น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคเหล่านี้เกิดจากอาหารการกินทั้งนั้น ซึ่งสถานการณ์การป่วยของประชาชนในปัจจุบันนี้ มีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารเป็นส่วนใหญ่ ฉะนั้นก่อนที่ประชาชนจะนำอาหารถวายพระ ควรคำนึงถึงประโยชน์และโทษของการบริโภค อาหารที่จะเกิดขึ้นกับพระภิกษุด้วย

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับ ไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่า พระภิกษุมีการปฏิบัติตน ในด้านกิจกรรมที่ช่วยให้ร่างกายเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 - 4 วัน ซึ่งการออกกำลังกาย จะทำให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพดี อยู่ในระดับการไม่เคยปฏิบัติ พฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เนื่องจาก พระภิกษุมีการรับรู้สุขภาพ และการรับรู้ปุสรรรคใน ด้านการบริโภคอาหาร โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เช่น การออก กกำลังกายดังกล่าวไม่ใช่เป็นการออกกำลังกายแบบเต็มรูปแบบ เพียงแต่เป็นการออกกำลังกายที่แฝงใน รูปแบบของกิจวัตรประจำวันเท่านั้น เนื่องจากพระภิกษุมีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ไม่สามารถ ออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาดา วงศ์สืบชาติ (2555) ที่ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร มีวิธีการออกกำลังกายโดยการเดินบิณฑบาต ซึ่งเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติทุกวัน สุขภาพ และ สุขัญญา จงเอกวุฒิ และคณะ (2548) ที่บอกว่า พระภิกษุมีลักษณะนิสัยในการเป็นอยู่ที่เอื้อต่อ การมีสุขภาพที่ดีค่อนข้างน้อย ดังนั้น พระสงฆ์ไม่ค่อยออกกำลังกาย โดยออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4 ไม่เคยออกกำลังกายเลย ร้อยละ 17.5 และมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียง 3 ครั้งต่อ สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 8.7 จึงเห็นควรให้นำหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าไปให้คำแนะนำ ให้ความรู้

ส่งเสริมให้พระภิกษุออกกำลังกาย ในวิธีการที่เหมาะสม และไม่ขัดต่อหลักพุทธศาสนา ซึ่งสอดคล้องกับ จารินี ขศปัญญา และวันเพ็ญ ศิวารมย์ (2550) ได้ศึกษา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระภิกษุสามเณร วัดส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ขอนแก่น) พบว่า หลังการดำเนินการจัดเสวนาเรื่องการดูแลสุขภาพองค์รวมในพระภิกษุสามเณร และถวายคู่มือการดูแลสุขภาพองค์รวมสำหรับพระภิกษุสามเณรแล้ว พบว่าพระภิกษุสามเณรมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพองค์รวม การออกกำลังกาย ก่อนดำเนินการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายตามกิจของสงฆ์ ได้แก่ การเดินบิณฑบาตและการกวาดลานวัดร้อยละ 83.1 และ 78.0 ตามลำดับ หลังดำเนินการมีการออกกำลังกายทั้งสองวิธีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 89.8 และ 88.1 ตามลำดับ

3. การรับรู้พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่ มีการรับรู้ประโยชน์ในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ อยู่ในระดับมาก แต่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและอุปสรรคในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า พระภิกษุส่วนใหญ่รับรู้เรื่อง การฉันทอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ นอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วยังทำให้มีอารมณ์ดี มีความสามารถในการใช้สมองได้ดี การฉันทอาหารครบ 5 หมู่ จะทำให้ร่างกายแข็งแรงกว่าคนที่ฉันทอาหารไม่ครบ 5 หมู่ และควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายทันทีหลังตื่นนอน และควรหยุดออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ชั่วโมงก่อนเข้านอน สำหรับการรับรู้อุปสรรคในด้านการบริโภคและการออกกำลังกายของพระภิกษุ คือพระภิกษุส่วนใหญ่จะฉันทอาหารที่ญาติโยมนำมาถวายให้หมดทุกอย่าง จึงเห็นควรให้ผู้เกี่ยวข้อง หรือผู้ที่ดูแลในด้านสุขภาพเข้าไปให้ความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องสุขภาพให้แก่พระภิกษุ เพื่อกระตุ้นให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพและดูแลสุขภาพให้แข็งแรงตลอดไป ซึ่งสอดคล้องกับ เบญจมาศ เจริญสุข และนัยนา กาจนพิบูลย์ (2552) ได้ศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ในจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความเข้าใจและตระหนักต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภค กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่ามีอุปสรรคน้อย จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

4. ปัญหาพฤติกรรมบริโภคของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี พบว่า อาหารที่ได้รับจากการบิณฑบาตจากชาวบ้านส่วนใหญ่ เป็นอาหารประเภทผัก ผลไม้ น้อยมาก เมนูอาหารหลักๆ ที่ได้รับจากการบิณฑบาตเป็นประเภทแกงกะทิ อาหารประเภททอด ทำให้พระภิกษุไม่สามารถฉันทอาหารได้ครบ 5 หมู่ทุกวัน อีกทั้งอาหารบางส่วนมีรสเค็มจัด และมีไขมันมาก หากพระภิกษุฉันทอาหารประเภทนี้เข้าไปมาก ก็จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ จากสาเหตุข้างต้นอาจมีผลให้

พฤติกรรมกรรมการบริโภครของพระภิกษุสงฆ์ ปัญหา-อุปสรรคดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุวัฒน์ รักขันโท (2551) ที่พบว่า การทำบุญของพุทธศาสนิกชนไทย มีส่วนสำคัญต่อสุขภาพของพระภิกษุ และยังพบด้วยว่า พระสงฆ์ร้อยละ 26-38 มีพฤติกรรมการเสพสิ่งเสพติดหรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อาทิ พระสงฆ์บางรูปฉันยาแก้ปวดพาราเซตามอลครั้งละ 6 เม็ด ต้มกาแฟวันละ 8 ถ้วย และดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเกินกว่า 2 ขวดต่อวัน สิ่งที่น่ากังวลอีกประการหนึ่ง คือ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำสะอาดไม่ถึงวันละ 6 แก้ว ฉะนั้นอาหารที่มีรสจัด หวานจัด มีแป้งและไขมันสูง ทำให้มีอัตราการเจ็บป่วยสูงตามไปด้วย จึงเห็นควรให้มีการแนะนำ ส่งเสริมให้ประชาชน เลือกซื้อหรือเลือกทำอาหารประเภทผักและผลไม้มาถวายพระภิกษุให้มากขึ้น เน้นเป็นอาหารเพื่อสุขภาพ ในส่วนของพระภิกษุนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.หรือนักส่งเสริมสุขภาพ ควรเข้าไปแนะนำให้มีความรู้เรื่องประโยชน์และโทษของอาหารแต่ละชนิด หากพระภิกษุหลีกเลี่ยงอาหารที่ประชาชนนำมาถวายไม่ได้ ก็ให้ฉันอาหารในปริมาณที่เหมาะสม

5. อุปสรรคพฤติกรรมกรรมการบริโภครของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี พบว่าพระภิกษุส่วนใหญ่ ไม่สามารถที่จะเลือกเมนูอาหารเองได้เลย การฉันอาหารในแต่ละมือพระภิกษุสามารถเลือกที่จะฉันอาหารประเภทไขมัน ในปริมาณที่น้อยลง และจะเลือกฉันอาหารประเภทผักผลไม้ ในปริมาณที่มากขึ้นทั้งนี้ในการเลือกฉันแต่ละมือ เช่น ผลไม้ก็ไม่สามารถที่จะเลือกฉันในทุกๆมือได้ ทั้งนี้เนื่องจากการถวายของญาติโยม หากในบางมือไม่มีญาติโยมมาถวายในมือนั้นก็จะไม่มีฉัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุมิตรา มาเมือง และประภา ลีประสูต (2553) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคร การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคร รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และอายุ กับพฤติกรรมกรรมการบริโภครนั้น การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคร สอดคล้องกับงานวิจัยของ เบญจมาศ เจริญสุข และนัยนา กาจนพิบูลย์ (2552) กล่าวไว้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความเข้าใจและตระหนักต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคร กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่ามีอุปสรรคน้อย จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ จึงเห็นควรให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง เมื่อรู้ภาวะสุขภาพของตนเองแล้ว จะนำไปสู่การสร้างเสริม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสุมิตรา มาเมือง และประภา ลีประสูต (2553) ได้ศึกษา การรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมของประชาชน ในจังหวัดน่าน พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคร การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการบริโภคร รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และอายุ กับ

พฤติกรรมกรบิโรคนั้น การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมกรบิโรค

6. ปัญหาพฤติกรรมกรออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ในด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก แต่พระภิกษุส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติ เนื่องจาก พระภิกษุมิข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ไม่ใช่เป็นการออกกำลังแบบ เต็มรูปแบบเพียงแต่เป็นการออกกำลังที่แฝงในรูปแบบของกิจวัตรประจำวันเท่านั้น พระภิกษุไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนบุคคลทั่วไป ดังตัวอย่างรูปแบบการออกกำลัง เช่น การกวาดขยะตามบริเวณวัด และอาคารวัดตามความเหมาะสม การเดินแกว่งมือยามว่างหรือขณะทำความสะอาด ซึ่งสอดคล้องกับ ทองอยู่ ญาณ วิสุทธิโช (2551) พบว่า การออกกำลังกายของพระสงฆ์สามารถกระทำ ได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การกวาดวิหาร ลานเจดีย์ เป็นต้น จึงเห็นควรให้ผู้ที่มีความรู้ด้านการออกกำลังกายและผู้ที่มีความรู้เรื่องหลักพุทธศาสนามาร่วมกันคิดค้น หาวิธีการออกกำลังที่เหมาะสมแก่พระภิกษุ

7. อุปสรรคพฤติกรรมกรออกกำลังกายของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับ ปานกลาง พระภิกษุสามารถออกกำลังกายได้โดยการเดินบิณฑบาต แต่เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาความไม่สงบในสามจังหวัดภาคใต้ ทำให้พระภิกษุออกเดินบิณฑบาตได้ในระยะใกล้ และบางพื้นที่ไม่สามารถออกเดินบิณฑบาตได้เลย และวิธีการออกกำลังกายของพระภิกษุเป็นเพียงการขยับร่างกายตามกิจกรรมวิถีชีวิตประจำวันเท่านั้นเอง ส่งผลต่อการมีอุปสรรคในการออกกำลังกาย และพระบางรูปนั่งรถไปบิณฑบาตในตัวเมือง เนื่องจากในชุมชนนอกเมืองมีความไม่ปลอดภัยและมีความเสี่ยงต่อการออกบิณฑบาต อีกทั้ง ไม่มีชาวบ้านออกมถวายอาหารให้กับพระภิกษุ ซึ่งสอดคล้องกับ ทองอยู่ ญาณ วิสุทธิโช (2551) พบว่า การออกกำลังกายของพระสงฆ์สามารถกระทำ ได้อย่างสม่ำเสมอ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การกวาดวิหาร ลานเจดีย์ เป็นต้น จึงเห็นควรให้ผู้ที่มีความรู้ด้านการออกกำลังกายและผู้ที่มีความรู้เรื่องหลักพุทธศาสนามาร่วมกันคิดค้น หาวิธีการออกกำลังที่เหมาะสมแก่พระภิกษุ และควรคำนึงถึงบริบทพื้นที่นั้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ สุชาดา วงศ์สืบชาติ (2555) ได้ศึกษา พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ในกรุงเทพมหานคร พบว่า พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร มีวิธีการออกกำลังกายโดยการเดินบิณฑบาต ซึ่งเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติทุกวัน ส่งผลให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่ค่อยป่วยเป็นโรค โดยเฉพาะโรคอ้วน จากการวัดดัชนีมวลกายของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 92.13 แสดงให้เห็นว่า การเดินบิณฑบาตเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีสำหรับพระภิกษุ แต่ไม่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

8. นโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี ให้มีความตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง คือ การให้ความรู้ และส่งเสริมให้พระภิกษุเห็นความสำคัญของสุขภาพ เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง เจ้าคณะอำเภอส่วนใหญ่มีความเห็นในทางเดียวกัน คือ การจัดระบบการดูแลสุขภาพพระภิกษุในวัด การตรวจคัดกรองร่างกายเบื้องต้น การตรวจสุขภาพประจำปี ส่งเสริมดูแลเรื่องอาหารการกิน การออกกำลังกาย โดยให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและบริบทของพื้นที่นั้นๆ ซึ่งจากการเก็บข้อมูลของสำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดปัตตานี ได้จัดทำโครงการตรวจสุขภาพพระภิกษุเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ครบรอบ 85 พรรษา ของจังหวัดปัตตานี ในปี พ.ศ. 2555 พบว่า ในจำนวนพระภิกษุที่ เข้าร่วมโครงการ จำนวน 165 รูป เสี่ยงเกิดโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 8 รูป คิดเป็นร้อยละ 4.8 เสี่ยงเกิดโรคเบาหวาน จำนวน 5 รูป คิดเป็น ร้อยละ 3 และพบพระภิกษุป่วยเป็นโรคไขมันในเลือดสูง จำนวน 72 รูป คิดเป็นร้อยละ 43.6 โรคเบาหวาน จำนวน 58 รูป คิดเป็นร้อยละ 35.2 โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 46 รูป คิดเป็นร้อยละ 27.9 และโรคอ้วน จำนวน 52 รูป คิดเป็นร้อยละ 31.5 ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเร่งด่วน เพราะมีภาวะเสี่ยงของพระภิกษุเกิดขึ้น จึงควรที่จะมีนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ เพื่อให้พระภิกษุทุกรูปตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ ในจังหวัดปัตตานี มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม อยู่ในระดับปานกลาง และยังพบปัญหา อุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุ จึงเสนอแนะ ดังนี้

1.1.1 ผู้เกี่ยวข้องด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ควรลงไปดูแลและให้ความสำคัญกับสุขภาพของพระภิกษุให้มากขึ้น เพราะพระภิกษุเป็นชนกลุ่มน้อย มักจะถูกกลืนและได้รับการดูแลไม่ทั่วถึง

1.1.2 การส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักถึงสุขภาพพระภิกษุให้มากขึ้น เลือกลถวายอาหารเพื่อสุขภาพแก่พระภิกษุ

1.1.3 ควรมีระบบการดูแลสุขภาพพระภิกษุแบบองค์รวม

1.1.4 ควรศึกษารูปแบบการออกกำลังกายสำหรับพระภิกษุโดยตรง

2. ข้อเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ให้ความรู้แก่ประชาชนและพระภิกษุ

2.2 ควรทำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพของพระภิกษุด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย และทำการทดลองในกลุ่มพระภิกษุที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ เพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง

Prince of Songkla University
Pattani Campus