

แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา
THE GUIDELINES FOR PROMOTING MONK'S HEALTH
IN DAN KHUN THOT DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

พระพิทักษ์ มอขุนทด¹ สุนทร ปัญญะพงษ์²

Phrapithuk Mokhunthod¹ Soonthorn Panyapong²

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Faculty of Arts and Science, Chaiyaphum Rajabhat University

Email: Bunpitak8888@gmail.com

Received: May 16, 2024 Reviewed: May 28, 2024 Revised: June 7, 2024 Accepted: June 7, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา และ 2) หาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณประชากรคือพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 776 รูป กลุ่มตัวอย่างได้แก่พระสงฆ์จำนวน 254 รูป กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของทาโร ยามาเน่ โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพกลุ่มเป้าหมายจำนวน 19 รูป/คน โดยเลือกแบบเจาะจงจาก พระสงฆ์ บุคคล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ระดับปัญหามากที่สุด ได้แก่ 1) ปัญหาด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ($\bar{X}=4.75$, S.D. =3.219) แอ่งหมูสามชั้น หมูพะโล้ ($\bar{X}=4.58$, S.D. =.820) บริโภคอาหารประเภททอด ($\bar{X}=4.56$, S.D. =.807) และ 2) ปัญหาด้านการออกกำลังกาย ได้แก่ การเดินนานเกินไปต่อสัปดาห์ ($\bar{X}=4.77$, S.D. =.929) การยกสิ่งของที่หนักขึ้น-ลง ($\bar{X}= 4.60$, S.D. =1.027) และ การเดินขึ้น-เดินลง ($\bar{X}=4.53$, S.D. =1.008)

ส่วนแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 1) ด้านการบริโภคอาหาร พระสงฆ์ควรพิจารณาเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมแก่ร่างกายตามวัยอายุ ควรเว้นอาหารที่มีไขมัน รสจัด เค็มจัด หวานจัด เผ็ดจัด และ 2) ด้านการออกกำลังกาย อาศัยการเดินบิณฑบาต การกวาดลานวัด ฤดูกาลการเปรียญ การยกของหนักแต่พอดีกับสมณสาธูป และการเดินขึ้นลงให้น้อยลง เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ

คำสำคัญ: สุขภาพพระสงฆ์ แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ อำเภอด่านขุนทด

Abstract

The purposes of this research were 1) to investigate the problems of health promotion among monks in Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima Province and 2) to find ways to promote the of health monks in Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima Province. Both quantitative and qualitative research methods were employed. For the quantitative research, the population included 776 monks in Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima Province. The samples consisted of 254 monks. The sample size was determined according to Taro Yamane's table using a stratified random sampling method. The research instrument was a questionnaire. Descriptive statistics, including mean, percentage, and standard deviation were employed for data analysis. As for qualitative research, the target group was 19 monks/people, who were purposively selected from monks, individuals, and related agencies. The research instrument was an interview form, and data were analyzed by content analysis.

The problems of health promotion among monks in Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima Province were as follows: 1) food consumption, including consumption of food with high fat ($\bar{X}$ = 4.75, S.D. =3.219), pork belly curry, pork stewed in gravy ($\bar{X}$ = 4.58, S.D. =.820), and fried food ($\bar{X}$ =4.56, S.D. =.807), and 2)exercise, including walking for too long per week ($\bar{X}$ = 4.77, S.D. =.929), lifting heavy objects ($\bar{X}$ = 4.60, S.D. =1.027), and walking up and down ($\bar{X}$ =4.53, S.D. =1.008).

The guidelines for promoting the health of monks in Dan Khun Thot District, Nakhon Ratchasima Province can be presented as follows. 1) In terms of food consumption, monks should choose to eat food that is beneficial and appropriate for their age. They should avoid food that is fatty, spicy, salty, sweet, or very spicy. 2) Regarding exercise, it involves walking for alms, sweeping the temple grounds, mopping the prayer hall, lifting heavy objects that are appropriate for their physical condition, and walking up and down less to maintain good health and reduce the risk of various diseases.

Keywords: monks' health, guidelines for promoting monks' health, Dan Khun Thot District

บทนำ

พระพุทธศาสนาเปรียบเสมือนรากเหง้าของสังคมไทย มีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิต ค่านิยม และความเชื่อของคนไทยต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน สถาบัน ศาสนา เป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ศูนย์การศึกษาท้องถิ่นตลอดถึงแหล่งสืบทอดและเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรมที่สำคัญพระสงฆ์เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ อันได้แก่ พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ บทบาทและมีความสำคัญในสังคมไทยโดยเป็นผู้เผยแผ่พระธรรมจรรโลงศาสนา (สุนันท์ แสงทรัพย์, 2554) ได้แก่ ภิภุในพระพุทธศาสนา สาวกของพระพุทธเจ้า ซึ่งสละเรือนแล้วบวชตามพระพุทธเจ้าหลังจากได้ฟังคำสั่งสอนแล้วเกิดความเลื่อมใส ปฏิบัติตามธรรม เพื่อจะได้บรรลุธรรมตามพระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนไว้ พระพุทธเจ้าทรงสถาปนาพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชน ผู้ที่จะมาบวชในพระพุทธศาสนาในขั้นต้นต้องเป็นผู้มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจ ที่จะสละทางโลก คือเคหะสถานบ้านเรือนและสมบัติทั้งปวง และตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้านเมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไปจากฆราวาสหรือประชาชน (คุณ โทษณ์, 2537)

ท่ามกลางสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และเชื่อมโยงกันใกล้ชิดมากขึ้นเป็นสภาพไร้พรมแดน การพัฒนาเทคโนโลยีมีความก้าวหน้า มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคม ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ไม่เว้นแม้ในกลุ่มพระสงฆ์ปัจจุบันของประเทศไทย ทำให้น่าเป็นห่วงพระสงฆ์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย จากข้อมูลปัจจุบัน พบพระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันอุดตันในหลอดเลือด สาเหตุของโรค เกิดจากสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เนื่องจากพระสงฆ์ต้องฉันอาหารตามแต่ญาติโยม หรือผู้มีจิตศรัทธาจัดถวาย ทำให้หลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพไม่ได้ เช่น อาหารที่มีไขมันสูง อาหารรสเค็ม อาหารรสหวานจัด ไม่เข้าใจกิจวัตรที่ส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ไม่ขัดต่อหลักพระธรรมวินัยของสงฆ์ เช่น การเดินจงกรมอย่างน้อย 40 นาที การกวาดถนนบริเวณวัด กวาดลานเจดีย์ ถูพื้นศาลาการเปรียญ

จากผลการวิจัยสุขภาพพระสงฆ์ไทย ของสถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเจ้าของผลงานวิจัยโครงการศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ พบว่า จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์จำนวน 246 รูป ใน 11 จังหวัดทั่วประเทศครอบคลุมทั้งในเขตเมืองใหญ่ ในเขตเมืองขนาดกลาง และชนบท ได้พบว่าพระสงฆ์มีปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย โดยเฉพาะปัญหาความอ้วน คิดเป็นร้อยละ 43 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในจำนวนนี้ร้อยละ 59.8 ไม่มีโรคประจำตัวขณะที่ร้อยละ 40.2 มีโรคประจำตัว โดยโรคที่พบบ่อยมากที่สุดและมีภาวะเสี่ยงได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเส้นเลือดสูง ส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ร้อยละ 14.6 ไม่ได้ออกกำลังกาย ร้อยละ 43.9 ออกกำลังกายประจำหรือทุกๆ 3 วัน โดยส่วนใหญ่เลือกวิธีออกกำลังกายด้วยการเดินรอบวัด ร้อยละ 47.6 กวาดลานวัด ร้อยละ 38.2 และเดินจงกรม ร้อยละ 12.6 ผลงานวิจัยชี้ให้เห็นว่า สาเหตุหลักของปัญหาด้านสุขภาพพระสงฆ์เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเนื่องจาก ขาดการสร้างเสริมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของพระสงฆ์ไม่เพียงพอ (พินิจ ลาภธนานนท์, 2557)

ข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศจำนวน 90,250 รูป พบว่า มีภาวะเจ็บป่วยร้อยละ 30.6 ส่วนใหญ่เป็นโรคไขมันในเลือดสูง ความดัน เบาหวาน โรคปอด และโรคหัวใจ และหลอดเลือด มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 4.5 เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายไม่เพียงพอ และมีความเครียดร้อยละ 54 เนื่องจากการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพและมีค่าใช้จ่ายสูง อีกทั้งผลการวิจัยสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ใน จังหวัดขอนแก่น (พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต และคณะ, 2558) พบว่าส่วนใหญ่พระสงฆ์ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลังปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยาตนเอง มีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชนและโรงพยาบาล โดยพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ยังมีพระสงฆ์ร้อยละ 31.88 ไม่มีหลักประกันสุขภาพใด ๆ มีเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกาย ซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์จากการประเมิน พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัด และมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธ การดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย ได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการแบ่งการดูแลออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟู

จากสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ปัจจุบันถือได้ว่าพระสงฆ์เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (พระครูปริยัติธานสมาน, การสื่อสารส่วนบุคคล, 25 พฤษภาคม 2566) กล่าวว่า ส่วนใหญ่พระสงฆ์ขาดความรู้ความเข้าใจวิธีปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างถูกวิธี ทำให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นพระสงฆ์มีความสนใจที่จะศึกษาปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา เป็นอย่างไร และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ควรเป็นอย่างไร โดยสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลในการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์เพื่อที่จะให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดี จะได้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม เผยแพร่พระธรรมคำสอน เป็นผู้นำสร้างความรักความสามัคคีในสังคมไทยสืบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลและทบทวนวรรณกรรมจากเอกสาร วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของปัญหาและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา แบ่งวิธีการวิจัยได้ ดังนี้

1. การศึกษาปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทดฯ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ พระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 776 รูป กลุ่มตัวอย่างคือพระสงฆ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 254 รูป โดยใช้ตารางของ ทาโร่ ยามาเน่ (1973) จำแนกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์จาก 60 วัดในพื้นที่ 16 ตำบล อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน จำนวน 60 ข้อ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา คำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์ของเนื้อหาระหว่าง 0.60 – 1.00 แล้วนำไปทดสอบเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มวิจัยเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องสมบูรณ์และมีคุณภาพเพื่อนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประสานไปยังพระสงฆ์กลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบายความหมาย ข้อคำถามแต่ละข้อของแบบสอบถาม

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและการใช้สถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับเกณฑ์ในการวัดปัญหาของสุขภาพพระสงฆ์ กำหนดช่วงคะแนน ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545)

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51 – 5.00 หมายถึง มีปัญหามากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51 – 4.50 หมายถึง มีปัญหามาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 – 3.50 หมายถึง มีปัญหาปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51 – 2.50 หมายถึง มีปัญหาน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.50 หมายถึง มีปัญหาน้อยที่สุด

2. ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทดฯ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ

2.1 กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 19 รูป/คน โดยผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย 1) กลุ่มพระสงฆ์ จำนวน 8 รูป 2) ไวยาวัจกร จำนวน 3 คน 3) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 3 คน 4) สาธารณสุขตำบล จำนวน 1 คน 5) สาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 คน 6) เจ้าหน้าที่ กายภาพบำบัด จำนวน 1 คน 7) นักโภชนาการ จำนวน 1 คน 8) แพทย์ประจำโรงพยาบาลด่านขุนทด จำนวน 1 คน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ศึกษาข้อมูล แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายพระสงฆ์และกลุ่มบุคคลใกล้ชิดพระสงฆ์เกี่ยวข้องกับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย โดยขออนุญาตฉบับที่ถ่ายภาพและบันทึกการสนทนา

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ในรูปแบบของการพรรณนาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ก่อนดำเนินการวิเคราะห์ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลความสมบูรณ์และถูกต้องข้อมูลโดยให้ผู้เกี่ยวข้องทบทวนยืนยันข้อมูลซ้ำในประเด็นที่ไม่ชัดเจน จากนั้นจึงสรุปผลในภาพรวมเพื่อนำไปกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมาต่อไป

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า พระสงฆ์ส่วนมากมีอายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 มีระดับการศึกษาทางธรรมอยู่ในระดับนักธรรมเอก จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 42.50 การประกอบอาชีพก่อนบวช ได้แก่ ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 31.10 มีน้ำหนักต่ำกว่า 80 กิโลกรัม จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 มีส่วนสูง ต่ำกว่า 170 เซนติเมตร จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 76.00 มีโรคประจำตัวคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 37.40 และพระสงฆ์ออกกำลังกายโดยวิธีเดิน จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 70.90

2. ปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา แบ่งเป็น 2 ด้าน ประกอบด้วย ปัญหาด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ และปัญหาด้านการออกกำลังกายของพระสงฆ์ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์

ปัญหาการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. ปัญหาด้านการบริโภคอาหาร		
- การรับประทานอาหาร ไขมันสูง	4.75	3.219
- การรับประทานแกงหมุสามชั้น หมูพะไล	4.58	0.820
- การรับประทาน อาหารไขทอด แกงผัดไขบ่อ	4.56	0.807
- การรับประทานอาหารประเภททอด	4.53	0.847
2. ปัญหาด้านการออกกำลังกายของพระสงฆ์		
-การเดินนานต่อสัปดาห์	4.77	0.929
-การฝึกโยคะท่าบริหารต่าง ๆ	4.60	1.000
-การยกของหนักขึ้น-ลง / การเดินขึ้น-เดินลง	4.53	1.008

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัญหาด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้แก่ การรับประทานอาหาร ไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ขาหมู ไข่

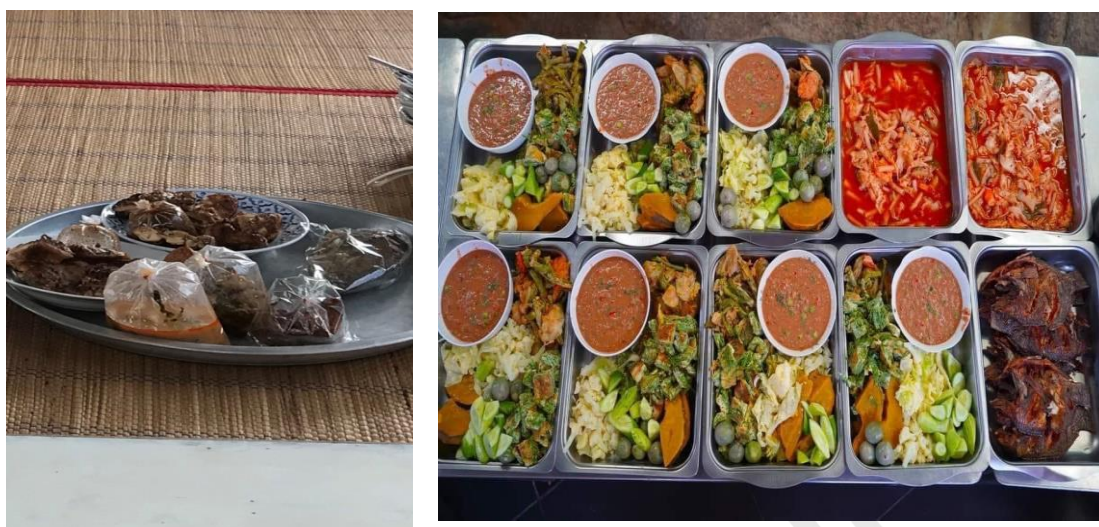
เจียว ($\bar{X}$ =4.75, S.D. = 3.219) การรับประทานแกงหมูสามชั้น หมูพะโล้ของแต่ละสัปดาห์ ($\bar{X}$ =4.58, S.D. =.820) การรับประทาน อาหารไข่ทอด แกงผัดไข่บอย ($\bar{X}$ =4.56, S.D. =.807) การรับประทานอาหารประเภททอด เช่น ก๋วยทอด ปาท่องโก๋ทอด ($\bar{X}$ =4.53, S.D. =.847)

ปัญหาด้านการออกกำลังกายของพระสงฆ์ อยู่ในระดับมากที่สุด เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้แก่ ปัญหาด้านการออกกำลังกายของพระสงฆ์ออกกำลังกายด้วยการเดินนานต่อสัปดาห์ ($\bar{X}$ =4.77, S.D. =.929) รองลงมาคือ การออกกำลังกาย ด้วยการฝึกโยคะท่าบริหารต่าง ๆ ($\bar{X}$ =4.60, S.D. =1.000) ปัญหาการออกกำลังกายด้วยการยกของหนักขึ้น-ลง และการออกกำลังกายด้วยการเดินขึ้น-เดินลง ($\bar{X}$ =4.53, S.D. =1.008)

3. แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ใน อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา แบ่งเป็น 2 ด้านเช่นกัน ประกอบด้วย

3.1 ด้านการบริโภคอาหาร พระสงฆ์ควรพิจารณาเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์และเหมาะสมแก่ร่างกายตามวัยอายุ ควรเว้นอาหารที่มีไขมันมาก รสจัด เค็มจัด หวานจัด เผ็ดจัด อาหารพวกทอดๆ มันๆ และเนยต่าง ๆ เมื่อพระรับประทานแล้วจะทำให้ง่วงนอนง่าย และทำให้มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นจึงต้องเลือกเว้นอาหารพวกมันๆ ทอดๆ เพื่อสุขภาพดีขึ้น สำหรับอาหารสำเร็จรูปชนิดต่าง ๆ พระจะเลือกดูอายุ วัน เดือน ปี ที่ผลิต และหมดอายุ ก่อนนำมาประกอบปรุงเป็นอาหารรับประทาน อีกทั้งอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น แหนม ปูดอง ปลาرائب ลาบก้อย พระก็จะเลือกทำให้สุกด้วยความร้อนเสียก่อนจึงจะนำมารับประทาน พระจะเลือกพิจารณาประทานผักและผลไม้ต่างๆ แต่ก็ต้องการความรู้และคำแนะนำจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลด่านขุนทด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาให้คำแนะนำ ในด้านการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย และเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลในเรื่องการบริโภคอาหารของพระสงฆ์อีกด้วย รายละเอียดตามภาพที่ 1-2 และคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“เนื่องจากพระสงฆ์จะต้องรับประทานอาหารจากที่คนอื่นนำมาถวาย ส่วนมากจะเป็นอาหารที่มีรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด เผ็ดจัด และมีไขมันสูง ซึ่งจะทำให้เกิดการเจ็บป่วยตาม ก่อนจะรับประทานอาหารพระก็จะพิจารณาเลือกเว้นอาหารที่มีรสจัดๆ จะรับประทานอาหารจำพวกมีผักผสมปรุงรส ไม่จัดมากและเลือกรับประทานผลไม้ชนิดต่างๆ เพื่อให้ครบอาหาร 5 หมู่”
(7 มกราคม 2566)



ภาพที่ 1-2 แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ด้านการบริโภคอาหาร

3.2 ด้านการออกกำลังกาย อาศัยการเดินทางบิณฑบาต การกวาดลานวัด การถูศาลาการเปรียญ การยกของหนักแต่พอดีกับสภาพร่างกายและวัย ลดการเดินขึ้นลงให้น้อยลง เนื่องจากพระสงฆ์จะออกกำลังกายโดยการวิ่งไม่สามารถทำเหมือนฆราวาสทั่วไป จึงต้องอาศัยการเดินทางที่นานขึ้น เช่น เดินบิณฑบาตตอนเช้า ทุกวันเป็นกิจวัตรของพระสงฆ์ที่ต้องทำทุกวัน ระยะทางไกลบ้าง ใกล้บ้าง สามารถเลือกเดินออกกำลังกายได้ตามสภาพความเหมาะสมของร่างกายและวัย การกวาดลานวัดเป็นการออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อทำให้ปอดได้มีการขยายดี หัวใจได้สูบเลือดแรงดีต่อสุขภาพร่างกาย การถูศาลาการเปรียญนานๆ พอมือเหงื่อออกเป็นการช่วยเผาผลาญพลังงานส่วนเกิน ซึ่งจะทำให้น้ำหนักลดลง หรือการบริหารกายด้วยท่าโยคะท่าบริหารกายที่เหมาะสมแก่ร่างกาย และให้ถูกต้องตามธรรมเนียม เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ รายละเอียดตามภาพที่ 3 - 4 และคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับพระธรรมวินัยของพระสงฆ์ที่ควรทำคือการเดินบิณฑบาตตอนเช้าในระยะทางที่พอเหมาะกับสุขภาพร่างกายและวัยของพระ การกวาดบริเวณลานวัดเป็นเวลานานมากกว่า 30 นาที ก็เป็นการออกกำลังกายที่พระสงฆ์ทำได้ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงทำงานหนักไม่ค่อยเหนื่อยง่าย เดินคล่องแคล่วดี พักผ่อนก็จะปกติดี”

(7 มกราคม 2566)



ภาพที่ 3-4 แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ด้านการออกกำลังกาย

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ปัญหาด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พระสงฆ์มีปัญหาการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ขาหมู ไข่เจียว รองลงมา อาหารประเภท แกงผักเขียวใส่หมูสามชั้น แกงหมูสามชั้น หมูพะโล้ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทำให้พระสงฆ์เสี่ยงต่อการมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเร็วเสี่ยงต่อภาวะโรคอ้วนและทำให้เกิดโรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด การรับประทานอาหารไอศกรีมรสกะทิรสนมส่งผลให้เกิดโรคความดันไขมันอุดตัน รับประทานอาหารประเภทผลไม้กระป๋อง อาหารแปรรูปเช่นปลากระป๋องบะหมี่สำเร็จรูปผักกระป๋องผลไม้กระป๋องที่หมดอายุ การรับประทานอาหารสุกๆดิบๆ รับประทานอาหารพวกผักรับประทานอาหารพวกประเภทปิ้งย่างที่ไม่เกรียม การดื่มเครื่องดื่มประเภทชูกำลังที่มีสารคาเฟอีนต่อสุขภาพร่างกายเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ สอดคล้องกับ ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต และคณะ (2552) กล่าวว่าพระสงฆ์ ส่วนใหญ่ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีปัญหาในเรื่องของคาร์บอนเอทที่เกินเกณฑ์ โดยมีภาวะโรคอ้วนลงพุง จึงมีความสำคัญที่ต้องได้รับการตรวจระดับไขมันในเลือด สำหรับด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าเกินครึ่งของพระสงฆ์มีการตรวจสุขภาพประจำปี และร้อยละ 25 มีโรคประจำตัวโดยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน สอดคล้องกับ พินิจ ลากธนานนท์ (2557) กล่าวว่าพระสงฆ์ครั้งหนึ่งที่มีปัญหาสุขภาพกาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัญหาการบริโภคอาหาร เช่น โรคกระเพาะอาหาร และลำไส้ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และไขมันในหลอดเลือดสูง การเจ็บป่วยของพระสงฆ์ส่วนใหญ่มาจาก อาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชนที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงผลเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของพระสงฆ์เช่น แกงกะทิ อาหารที่มีไขมันสูง ขนมหวานต่างๆ เป็นต้น สอดคล้องกับ สุนันท์ แสงทรัพย์ (2554) กล่าวว่าพระสงฆ์มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ โดยมีการสูบบุหรี่ รับประทานเครื่องดื่มบำรุงกำลังประจำเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภูมิแพ้ และกระเพาะอาหารอักเสบ เป็นต้น

สำหรับปัญหาด้านการออกกำลังกายของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ได้ออกกำลังกายด้วยการเดินนาน ต่อสัปดาห์ รองลงมาคือการออกกำลังกายด้วยการฝึกโยคะท่าบริหารต่างๆ การออกกำลังกายด้วยการยกของ

หนักขึ้น- ลง การออกกำลังกายด้วยการเดินขึ้น - ลงตามลำดับ ออกกำลังกายด้วยการเดินจงกรมก่อนรับประทานอาหารเช้า การออกกำลังกายด้วยการเดินรอบ ๆ วัดต่อเนื่อง การออกกำลังกายด้วยท่าบริหารการแกว่งแขนต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายด้วยการเดินบิณฑบาตตอนเช้าทำให้อารมณ์สดชื่น การออกกำลังกายด้วยการบริหารยืดเส้นบริหารกล้ามเนื้อในแต่ละวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุชาติ วงศ์สืบชาติ (2554) ได้ศึกษา พบว่าพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีวิธีออกกำลังกายโดยการเดินบิณฑบาตซึ่งเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติทุกวัน ส่งผลให้มีสุขภาพที่แข็งแรงไม่ค่อยป่วยเป็นโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคอ้วนของพระสงฆ์ และสอดคล้องกับ Kodama et al. (2007) กล่าวว่า การออกกำลังกายเพียงครั้งเดียวก็ทำให้ไขมันในเลือดลดลงได้นานหลายวัน และถึงแม้คอเลสเตอรอลจะไม่ลดเลยแม้จะไม่ออกกำลังกายไปแล้วนาน 3 เดือน แต่ช่วยเพิ่มสมรรถนะทางกายให้ได้ดี ระดับไตรกลีเซอไรด์ลดลงได้ถึง 60 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายลดความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือด โรคหัวใจได้ดี สอดคล้องกับ Carvalho et al. (2009) กล่าวว่า การออกกำลังกายมีผลต่อการลดไขมันในหลอดเลือดส่งผลดีต่อร่างกายด้วยการออกกำลังกาย 3 ชนิด ได้การออกกำลังกายแบบแอโรบิก การออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายแบบผสมผสาน ซึ่งวิธีการออกกำลังกายมีผลต่อระดับไขมันในเลือดแตกต่างกัน พบว่าส่วนใหญ่ผลการออกกำลังกายสามารถเพิ่มเอนไซม์ ทำให้มีการเผาผลาญพลังงานไขมันได้ดี ดังนั้นการออกกำลังกายไม่เพียงพอและการไม่ออกกำลังกายเลยมีผลต่อระดับไขมันในเลือด ซึ่งจะส่งผลทำให้มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติและ ส่งผลต่อการเกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดตีบตามมา

ส่วนแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พบว่า แนวทางในด้านการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ควรพิจารณาเลือกบริโภคอาหารที่มีไขมันน้อย มีแกงผักต้ม ผักสดและผลไม้ต่างๆ ที่เป็นกากเส้นใยอาหาร ควรบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ และควรเว้นบริโภคอาหารที่มีรสจัด ๆ เช่น เค็มจัด หวานจัด สรรมันจัด พร้อมหาความรู้ด้านวิชาการการบริโภคอาหารที่เป็นโยชน์แก่สุขภาพร่างกาย และอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ สอดคล้องกับ Crichton et al. (2011) กล่าวว่า การรับประทานอาหารที่พอเหมาะ ให้พลังงานที่พอเพียง มีสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีกรดไขมันสูงทั้งชนิดอิ่มตัวและไขมันชนิดไม่อิ่มตัว อาหารที่มีปริมาณคอเลสเตอรอลสูง พวกอาหารจานเดียว เช่น ไก่ทอด แอมเบอร์เกอร์ เฟรนฟราย ไส้กรอก เค้ก คุกกี้ ชา กาแฟ ซึ่งเป็นอาหารที่ให้พลังงานค่อนข้างสูง สอดคล้องกับ วรวิโรจน์ ศรีคำภา (2561) ที่ได้ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ตามแนววิถีพุทธในการบูรณาการสาธารณสุขชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี ได้แก่ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ บทบาทของวัด ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐในการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับหลักไตรสิกขา และการดูแลสุขภาพตามระบบสาธารณสุขซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อสุขภาพของพระสงฆ์ และแนวทางในการออกกำลังกายของพระสงฆ์ในอำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา ควรออกกำลังกายโดยการเดินให้พอเหมาะสมกับสุขภาพร่างกายวัยของพระสงฆ์เดินให้เหงื่อซึม ๆ ก็พอเหมาะ และการออกกำลังกายบริหารกายด้วยท่าโยคะควรเลือกท่าที่ร่างกายจะทำฝึกได้ไม่ลำบากมาก แต่เลือกฝึกท่าที่ร่างกายสามารถทำได้ดีและทำได้นานเหมาะแก่ร่างกายและวัย สอดคล้องกับ สุชาติ วงศ์สืบชาติ (2554) กล่าวว่า พระสงฆ์มีวิธีออกกำลังกายโดยการเดินบิณฑบาตตอน

เช้า ซึ่งเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องปฏิบัติทุกวัน ออกกำลังกายด้วยการกวาดบริเวณลานวัดตอนเช้าและตอนเย็นทุกวัน ส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่ค่อยป่วยเป็นโรค โดยเฉพาะโรคอ้วน สอดคล้องกับ Carvalho et al. (2009) กล่าวว่า การออกกำลังกายที่พอเพียงมีผลต่อการลดไขมันในหลอดเลือดส่งผลดีต่อร่างกายด้วยการออกกำลังกาย 3 ชนิด ได้แก่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก การออกกำลังกายแบบเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายแบบผสมผสาน ซึ่งวิธีการออกกำลังกายมีผลต่อระดับไขมันในเลือดแตกต่างกันและทำให้การเผาผลาญไขมันได้ดีต่างกันด้วย นอกจากนี้ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรมีการถวายความรู้แก่พระสงฆ์ แนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ส่งผลต่อสุขภาพให้แข็งแรง และทำบริหารกายออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระธรรมวินัยของพระสงฆ์ พร้อมทั้งควรมีการตรวจสุขภาพของพระสงฆ์ประจำปีเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงป้องกันโรคต่างๆ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติภารกิจศาสนกิจของพระสงฆ์เพื่อจะได้สืบทอดพระพุทธศาสนาต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ปัญหาการบริโภคอาหารของพระสงฆ์ หน่วยงานด้านสาธารณสุขควรจัดอบรมเพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของพระสงฆ์
2. ปัญหาการออกกำลังกายของพระสงฆ์ สำนักพระพุทธศาสนาจังหวัดควรให้การส่งเสริมสนับสนุนในการจัดอบรมทักษะความรู้ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมแก่พระธรรมวินัยของพระสงฆ์
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขทุกภาคส่วนควรลงไปดูแล และให้ความสำคัญกับสุขภาพของพระสงฆ์แบบองค์รวม และร่วมกันดำเนินงานทุกระดับ
4. ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีความตระหนักถึงสุขภาพของพระสงฆ์ให้มากขึ้น โดยเลือกถวายอาหารเพื่อสุขภาพแก่พระสงฆ์
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ควรมองหารูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์

โดยตรง

ข้อเสนอในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำวิจัยเรื่องอาหารที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในพื้นที่ระดับจังหวัดหรือระดับประเทศ
2. ควรทำวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมในการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ด้านการบริโภคอาหารและด้านการออกกำลังกาย
3. ควรทำวิจัยในเชิงปฏิบัติการสำหรับการทดลองในกลุ่มพระสงฆ์ที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์เพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการทดลอง

เอกสารอ้างอิง

- คุณ โทชน์. (2537). **พระพุทธศาสนากับชีวิตประจำวัน**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- พระครูปริยัติธานสมาน. เจ้าอาวาสวัดบ้านหาร และเจ้าคณะอำเภอด่านขุนทด. (2566, พฤษภาคม 25). สัมภาษณ์
- พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, ธวัชรัตน์ แดงหาญ, และ สรัญญา วัชชวิสี. (2558). พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น**. 22(2), 117-130.
- พินิจ ลาภอนันต์. (2557) . โภชนปฏิบัติเพื่อสุขภาพพระสงฆ์. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รวีโรจน์, ศรีคำภา. (2561) . **สุขภาวะการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะตามแนววิถีพุทธโดยการบูรณาการสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของจังหวัดพะเยา**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่. <https://shorturl.at/iuGhN>
- ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต, ปราณปรียา โคสะสุ และศิริดา ศรีโสภา. (2552). รายงานวิจัยสุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี. ศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี.
- สุชาติ วังศ์สืบชาติ. (2554). **พฤติกรรมดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร**. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท] มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สุนันท์ แสงทรัพย์. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก**. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท] มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- Carvalho, M. J., Marques, E., & Mota, J. (2009). Training and detraining effects on functional fitness after a multicomponent training in older women. *Gerontology*, 55(1), 41-48.
- Crichton, G. E., Bryan, J., Buckley, J., & Murphy, K. J. (2011). Dairy consumption and metabolic syndrome: a systematic review of findings and methodological issues. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 12(5), 190–201. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2010.00837.x>
- Kodama, Satoru & Tanaka, Shiro & Saito, Kazumi & Shu, Miao & Sone, Yasuko & Onitake, Fumiko & Suzuki, Emiko & Shimano, Hitoshi & Yamamoto, Shigeru & Kondo, Kazuo & Ohashi, Yasuo & Yamada, Nobuhiro & Sone, Hirohito. (2007). Effect of Aerobic Exercise Training on Serum Levels of High-Density Lipoprotein Cholesterol: A Meta-analysis. *Archives of internal medicine*. 167(10):999–1008. <https://doi.org/10.1001/archinte.167.10.999>
- Yamane, T. (1973). **Statistics: an introductory analysis**. New York: Harper & Row.