การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง*

MODEL DEVELOPMENT OF MONK'S WELL-BEING MANAGEMENT OF THE NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE IN ANG THONG PROVINCE

วิสุทธินันท์ นิลพัฒน์, บุญทัน ดอกไทสง, สมาน งามสนิท
Wisutthinan Ninlaphat, Boonton Dockthaisong, Sman Ngamsanit
สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดอ่างทอง
Ang Thong Provincial Office of Buddhism
Corresponding Author E-mail: nuinacub@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ 3. เพื่อนำเสนอการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบผสานวิธี ได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 323 รูป ใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.970 วิเคราะห์ข้อมูล ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 18 รูปหรือคน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา และการสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน 9 รูปหรือคน

ผลการวิจัยพบว่า 1. การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ พบว่า ด้านการบริหารจัดการตามหลัก PDCA ส่งผลต่อการบริหารจัดการ สุขภาวะพระสงฆ์ 3 ด้าน กระบวนการบริหารจัดการตามหลัก PDCA สามารถร่วมกันทำนายการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ได้ร้อยละ 17.1 และปัจจัยตามหลักอิทธิบาทธรรม พบว่าหลักอิทธิบาทธรรม ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ทั้ง 4 ด้าน และพบว่าหลักอิทธิบาทธรรม สามารถร่วมกันทำนายการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ได้

*Received September 3, 2024; Revised September 14, 2024; Accepted September 27, 2024

ร้อยละ 25.4 3. รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ พบว่า การนำเอาหลักบริหารจัดการตามแบบ PDCA มาประยุกต์กับหลักอิทธิบาทธรรม สามารถนำมาพัฒนาการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ในจังหวัดอ่างทองประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1. เอาใจใส่ในการพัฒนาและจัดทำองค์ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ 2. พัฒนาระบบข้อมูลให้มีคุณภาพมีมาตรฐาน 3. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ 4. จัดระบบหลักประกันสุขภาพที่เท่าเทียมกัน 5. พัฒนาและปรับปรุงระบบสวัสดิการให้ครอบคลุม
คำสำคัญ: การบริหารจัดการ; สุขภาวะพระสงฆ์; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Abstract

Objectives of this research paper were: 1. To study the management of monks' well-being, 2. To study the factors that affect the management of monks' well-being. 3. To present the development of the monks' well-being management model of the National Health Security Agency. in Ang Thong Province The research was conducted by the mixed methods. The quantitative research by collecting data from 323 samples, using a questionnaire with a total reliability value of 0.970. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple regression analysis. The qualitative research, data were collected by in-depth-interviewing 18 key informants and 9 participants in focus group discussion Data were analyzed by descriptive content interpretations.

The results of the study showed that: 1. Mongs' well-being management of the National Health Security Office in Ang Thong Province. By the overall picture, it is very high. 2. Factors affecting the management of monk's health: It was found that the management according to the PDCA principle affected the management of health in 3 aspects, the management process according to the PDCA principle could jointly predict the management of monks' health by 17.1 percent. Factors of Iddhipadadhamma were found that Iddhipadadhamma affected the monk's well-being could jointly predict the health management of monks of the National Health Security Agency. In Ang Thong Province,by 25.4 percent 3. Monks Well-being Management Model It was found that the application of PDCA management

principles to the principle of Iddhipada 4 could be used to develop the management of monk's well-being in Ang Thong Province in 5 aspects: 1. Attention to the development and preparation of knowledge on health behaviors, 2. Development of information systems to meet the quality standards, 3. Development of effective health management systems. 4. Organize an equitable health insurance system, 5. Develop and improve the welfare system to be comprehensive

Keywords: Management; The Well-Being of Monks; The National Health Security Office

บทนำ

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของพระพุทธศาสนาและมีศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำชาติมีวัด และพระสงฆ์เป็นศูนย์กลางและศูนย์รวมจิตใจของประชาชน พระสงฆ์ถือเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ ทั้งเป็นที่พึ่งทางจิตใจ เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติ จากรายงานในปี พ.ศ. 2559 ประเทศไทยมีพระสงฆ์ มากถึง 209,015 รูป (รวิวรรณ รักถิ่นกำเนิด, 2560) สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจก่อให้เกิดผลกระทบ ต่อภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ จากการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์และสามเณรทั่วประเทศ (กรมการแพทย์, 2559) พบว่าจำนวน พระสงฆ์ที่มีปัญหาด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่อาจมีความแตกต่างกันตามบริบทของสังคม เช่น ในเขตกรุงเทพมหานครพบโรคอ้วน เขตภาคใต้พบภาวะกรดยูริกสูงและการทำงานของไตผิดปกติ และมีความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูง จากสถิติข้อมูลพระสงฆ์ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลสงฆ์ในปี พ.ศ.2558 (ผู้จัดการออนไลน์, 2558) พบว่าพระสงฆ์ มีปัญหาสุขภาพทั้ง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคที่เป็นความเสื่อมตามวัยทั้ง โรคต้อกระจก ข้อเข่าเสื่อม ต่อมลูกหมากโต จะเห็นได้ว่าพระสงฆ์จะเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่มีปัญหาสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

พระสงฆ์จำเป็นต้องส่งเสริมสุขภาวะให้มีสุขภาพแข็งแรงพร้อมทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา นั้นหมายถึงพระสงฆ์มีภาวะของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย ทางจิตทางปัญญา เชื่อโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล สุขภาวะองค์รวมเป็นตามความจริงแห่งธรรมชาติของชีวิตกายกับใจต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมสุขภาวะจะสำเร็จได้ต้องพัฒนาจิตใจและปัญญา ปัญญาเป็นองค์ประกอบสำคัญทำให้การสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและภาวะต่าง ๆ ของจิตใจดำเนินไปได้

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้ทราบถึงปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งควรมีการศึกษาเพื่อจัดสร้างรูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะของพระสงฆ์ในจังหวัดอ่างทองจึงนำไปสู่การศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.เพื่อศึกษาการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง

2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง

3.เพื่อนำเสนอการพัฒนารูปแบบในการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ โดยใช้การวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อยืนยันผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) มีแบบแผนการวิจัยแบบกลุ่มเดียวศึกษาสภาวการณ์โดยไม่มีการทดลอง (The One shot Non-Experiment Case Study)

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มพระสงฆ์ในเขตการปกครองในจังหวัดอ่างทอง ได้ประชากร 1,667 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดอ่างทอง, 2565) ทำการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (Taro Yamane, 1976) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 323 รูป

2.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ แบบเจาะจง จำนวน 18 รูปหรือคน ได้แก่ 1. กลุ่มพระสังฆาธิการ ในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 6 รูป 2. กลุ่มผู้บริหารสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 2 คน 3. นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 1 คน 4) กลุ่มพระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 4 รูป 5. ผู้บริหารสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จำนวน 1 คน 6. กลุ่มนักวิชาการรัฐประศาสนศาสตร์ จำนวน 4 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 18 รูป หรือคน และผู้วิจัย

ได้ขอคำปรึกษาประธานกรรมการควบคุมเล่มดุษฎีนิพนธ์ เพื่อคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิแบบเจาะจงซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรอบรู้ และเชี่ยวชาญในงานวิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อให้งานวิจัยมีความสมบูรณยิ่งขึ้น จำนวน 9 รูปหรือคน (Focus Group)

3. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) และการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure In- Interview) ชนิดปลายเปิด (Open-Ended Questions) ที่สร้างตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน โดยลงพื้นที่แจกและเก็บแบบสอบถามสำหรับการวิจัยกับพระสงฆ์ในเขตปกครองจังหวัดอ่างทอง จำนวน 323 รูป ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และนำข้อมูลที่ได้มาให้บุคคลที่มีความรอบรู้ และเชี่ยวชาญในงานวิจัย จำนวน 9 ท่าน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (Focus Group)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้ 1. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เอกสารเชิงเนื้อหา (Content Analysis) นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา 2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) และจากการให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัย จำนวน 9 ท่าน (Focus Group) มาวิเคราะห์แบบอุปนัย (Inductive Analytic) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ และตีความ และจัดหมวดหมู่ และนำมาวิเคราะห์สรุป 3. การตรวจสอบและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ด้านกระบวนการบริหารจัดการ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.92, S.D. = 0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านโดยเรียงตามลำดับดังนี้ การวางแผน ($\bar{X}$= 3.94, S.D. = 0.40) รองลงมาคือ การตรวจสอบ ($\bar{X}$= 3.94, S.D. = 0.39) รองลงมาคือ การปรับปรุง ($\bar{X}$= 3.91, S.D. = 0.43) และการปฏิบัติ ($\bar{X}$= 3.91, S.D. = 0.40) ตามลำดับ ด้านการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ในภาพรวม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.93, S.D.=0.25) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน

โดยเรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการพัฒนา ($\overline{X}$= 3.97, S.D.=0.39) รองลงมาคือ ด้านสวัสดิการทำงานด้วยปัญญา ($\overline{X}$= 3.96, S.D.=0.42) รองลงมาคือ ด้านบริการสุขภาพ ($\overline{X}$= 3.95, S.D.=0.42) ด้านข้อมูล ($\overline{X}$= 3.92, S.D.=0.42) และด้านความรู้ ($\overline{X}$= 3.90, S.D.=0.39) ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ด้านกระบวนการบริหารจัดการ พบว่า ปัจจัยตามกระบวนการบริหารจัดการส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ตามรูปแบบการจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง 3 ด้าน โดยเรียงลำดับตามสมการดังนี้คือ การปฏิบัติ การตรวจสอบ และ การปรับปรุง ดังนั้น กระบวนการบริหารจัดการสามารถร่วมกันทำนายการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทองได้ร้อยละ 17.1 (R^2 = 0.171) ปัจจัยตามหลักอิทธิบาท 4 พบว่า หลักอิทธิบาท 4 ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ตามรูปแบบการจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ทั้ง 4 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยแสดงว่าหลักอิทธิบาท 4 สามารถร่วมกันการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ได้ร้อยละ 25.4 (R^2 =.254)

3. รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ดังนี้ รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ 1. จัดทำองค์ความรู้ด้านเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ จัดกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ถวายความรู้ให้พระสงฆ์มีความรู้ด้านสุขภาวะ นำเทคโนโลยีด้านการสื่อสารมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการให้ความรู้สุขภาพพระสงฆ์ จัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 2. หน่วยงานภาครัฐหรือส่วนที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้พระสงฆ์สามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสุขภาพ เพิ่มช่องทางการให้ข้อมูลผ่านช่องทางการสื่อสารที่คนส่วนใหญ่นิยมเข้าใช้ นำเสนอข้อมูลด้วยความถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงต้องมีการดำเนินการเชิงรุก การลงพื้นที่ในการให้ข้อมูลพระสงฆ์ที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ 3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพทันสมัย ให้บริการด้านสุขภาพด้วยความรวดเร็ว พัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ พัฒนาความรอบรู้ทางดิจิทัลสำหรับบุคลากรสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุข และพัฒนาความรู้ให้พระคิลานุปัฏฐาก 4. การจัดระบบหลักประกันสุขภาพที่เท่าเทียมถูกต้อง ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการด้วยความเอาใจใส่ และเป็นกันเอง การบริการ สถานที่ และความสะดวกรวดเร็ว ความพร้อมของเครื่องมือ

จัดระบบบริการที่เข้าถึงได้ง่าย ไม่สับสน ให้บริการอย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน 5. การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสงฆ์ในจังหวัดอ่างทอง มีระบบการทำงานที่เน้นการสร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม มีความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจในการทำงานเป็นเครือข่ายร่วมกันทั้งตำบล อำเภอและในระดับจังหวัด เพื่อเป็นการช่วยกันดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และเป็นการพัฒนาระบบการบริหารจัดการ โดยประยุกต์กับพุทธศาสตร์การบริหารจัดการ (อิทธิบาท 4) เพื่อนำมาสู่การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ คือ ฉันทะ มีใจรักในการทำงาน วิริยะ พากเพียรทำงานอย่างมุ่งมั่น จิตตะ ติดตามตรวจสอบการทำงานอย่างแข็งขัน วิมังสา รอบคอบแก้ไขให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และมีกระบวนการบริหาร ทั้ง 4 ด้านเป็นพื้นฐานในการการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ให้ประสบความสำเร็จ คือ การวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ การปรับปรุง

อภิปรายผลการวิจัย

1. การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้ การบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$= 3.93) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้านโดยเรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการพัฒนา รองลงมาคือ ด้านสวัสดิการ ทำงานด้วยปัญญา รองลงมาคือ ด้านบริการสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านข้อมูล และด้านความรู้ ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของวลัญช์ชยา เลิศรัชชาพันธุ์ (2559) เรื่อง การส่งเสริมการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน พบว่า การส่งเสริมการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน พบว่า ปัจจัยทางด้านการจัดการคน การจัดการงบประมาณ การจัดการทั่วไป การจัดการอุปกรณ์/เครื่องมือ การบริการประชาชน และด้านคุณธรรมจริยธรรม มีอิทธิพลต่อสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ร้อยละ 69.4 นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของอุ่นเอื้อ สิงห์คำ (2559) เรื่อง กระบวนการและผลกระทบของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ พบว่า แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมเชื่อว่า กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) เชื่อมโยงกันอย่างมีนัยยะสำคัญ เพราะปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกร่างกายมีอิทธิพลต่อการเกิดโรคหรือสุขภาวะ และสอดคล้องกับงานวิจัยของพระปลัดทัศนพล เขมจาโร (พรหมมา) (2564) เรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการ ในจังหวัดพิจิตร พบว่า รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตร มีการบริหารจัดการดังนี้ 1. ระบบบริหาร

2. กำลังคนด้านสุขภาพ 3. ข้อมูลข่าวสาร 4. เทคโนโลยีทางการแพทย์ 5. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ 6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล 7. ระบบสุขภาพชุมชน

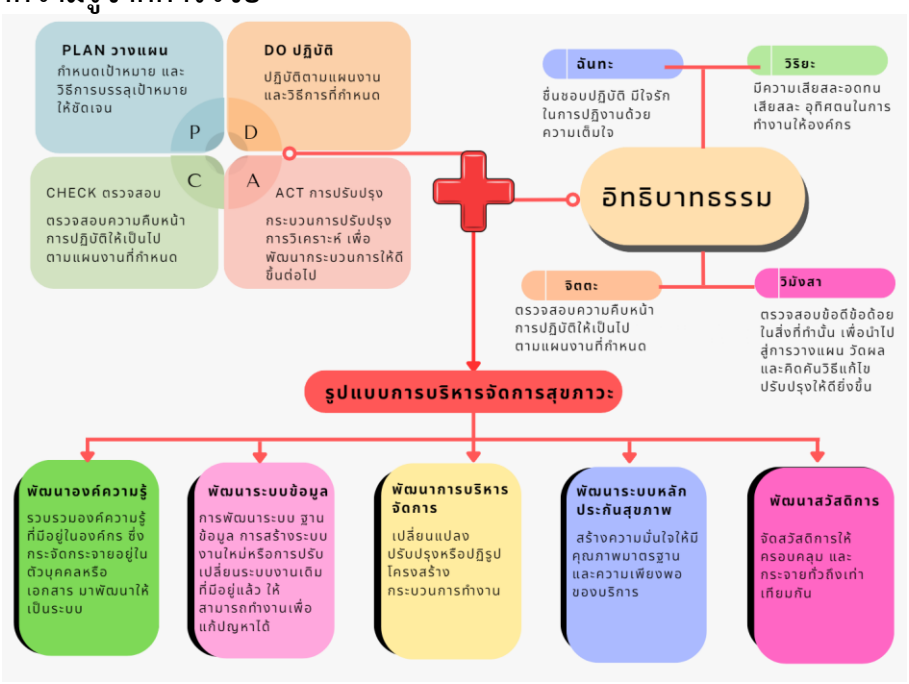
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง พบว่า ด้านกระบวนการบริหารจัดการ พบว่า กระบวนการบริหารจัดการส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง 3 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 การวางแผน ซึ่งแสดงว่า กระบวนการบริหารจัดการสามารถร่วมกันทำนายการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทองได้ร้อยละ 17.1 และสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้ 1. การปฏิบัติ พบว่า การปฏิบัติส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีการปฏิบัติอย่างเป็นระบบ มีการทำงานที่เน้นการสร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม มีความสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจในการทำงานเป็นเครือข่าย มีการพัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยรัตนา ตฤษณารังสี (2565) เรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามแนวพุทธธรรมาภิบาลของแรงงานไทยสภาองค์การนายจ้าง เอส.เอ็ม.อี แห่งประเทศไทย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยสภาองค์การนายจ้าง SME ได้แก่ การบริหารจัดการตามกระบวนการ PDCA ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบและการปรับปรุงแก้ไข ส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 2. การตรวจสอบ พบว่า การตรวจสอบส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีการประเมินผลและการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนการทำงาน มีการประเมินผลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจถึงผลลัพธ์ที่ได้จากกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ ในการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูพิพัฒน์สุตคุณ (เตชธโร) (2560) เรื่อง การมีส่วนร่วมด้านนโยบายภาครัฐสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร พบว่า การประเมินผลนโยบาย กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ โดยวัดที่ผลผลิต คือ รูปแบบ การบริหารจัดการแบบ PDCA อันได้แก่ 1. การวางแผน 2. การปฏิบัติ 3. การตรวจสอบ และ 4. การปรับปรุง 3. การปรับปรุง พบว่า การปรับปรุงส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีปรับปรุงข้อบกพร่องหรือปัญหาที่พบเจอ มีการตรวจสอบข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ และจัดประเภทของปัญหา จัดทำแนวทางการปรับปรุงการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยรัตนา ตฤษณารังสี (2565) เรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามแนว

พุทธธรรมาภิบาลของแรงงานไทยสภาองค์การนายจ้าง เอส.เอ็ม.อี แห่งประเทศไทย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของแรงงานไทยสภาองค์การนายจ้าง เอส.เอ็ม.อี แห่งประเทศไทย ได้แก่ การบริหารจัดการตามกระบวนการ PDCA ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบและการปรับปรุงแก้ไข ส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

3. ด้านหลักอิทธิบาทธรรม พบว่า หลักอิทธิบาทธรรม ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ทั้ง 4 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเรียงลำดับคือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา ซึ่งแสดงว่าหลักอิทธิบาท 4 สามารถร่วมกันทำนายการจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดอ่างทอง ได้ร้อยละ 25.4 (Adjusted R^2=.254) และสามารถนำมาอภิปรายผลการศึกษาได้ ดังนี้ 1. ฉันทะ พบว่า ฉันทะส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มีใจรักและพอใจจะทำงาน ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ ทุกคนมีส่วนร่วมที่จะพัฒนางานมีการจัดฝึกอบรมทั้งภายในเละภายนอก มุ่งหวังในความสำเร็จของงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของภัทราพร จันตะนี (2565) เรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มศรีอยุธยา พบว่า หลักอิทธิบาท 4 ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏ ได้ร้อยละ 61.10 โดย แนวทางการบูรณาการหลักหลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏ พบว่า มีการนำหลักอิทธิบาท 4 เข้ามาบูรณาการเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ โดย ฉันทะ ได้แก่ พอใจในงานที่ปฏิบัติงานจะทำให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย 2. วิระยะ พบว่า วิริยะส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีความเพียรในการทำงาน บริหารงานโดยยึดหลักความสำเร็จของงานเป็นที่ตั้งมีความขยันอดทน พัฒนาตนเองให้เกิดความชำนาญในหน้าที่ด้วยการเรียนทักษะเพิ่มเติม สอดคล้องกับงานวิจัยของพระสมุห์บุญโชค กิตฺติสาโร (คำภีระ) (2565) เรื่อง การบริหารการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดถ้ำกระบอก อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี พบว่า การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการพัฒนาการบริหารการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดถ้ำกระบอก อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีเป็นการประยุกต์หลักอิทธิบาท 4 กับปัจจัยการดำเนินการ เพื่อการพัฒนาการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้ได้รับการฟื้นฟู 3 ด้านคือ 1. ด้านการฟื้นฟูทางกาย ทำกิจวัตร เป็นประจำทุกวัน รับประทานยาและยาตัด อบสมุนไพรเป็นประจำ จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกาย ฟื้นฟูร่างกายผู้ป่วยด้วยกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ 2. ด้านการฟื้นฟู

ทางใจ ฝึกสมาธิอบรมจิตใจเป็นประจำ ทำวัตรสวดมนต์ทุกวัน จัดให้มีกิจกรรมฟังพระธรรมเทศนาเป็นประจำให้ความรู้เกี่ยวกับคุณหรือโทษของยาเสพติดปัญหาและทางออก จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายจิตใจ และ 3. ด้านการส่งเสริมอาชีพ ส่งเสริมคุณธรรมในการประกอบสัมมาชีพฝึกอบรมให้ประกอบอาชีพอาชีพสุจริตเช่น ทำเซรามิกก่อสร้าง เกษตรกรรม เป็นต้น ส่งเสริมอาชีพตามความถนัดของแต่ละคน ให้ความรู้ในการประกอบสัมมาอาชีพ ส่งเสริมพัฒนาผู้ป่วยให้มีอาชีพหลังการฟื้นฟู นั่นคือความวิริยะ 3. จิตตะ พบว่า จิตตะส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปลูกฝังให้บุคลากรมีความเอาใจใส่ในการทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความใส่ใจ บริหารงานโดยยึดหลักความสำเร็จของงานเป็นที่ตั้ง มีความขยันอดทน มีการเสริมสร้างความมั่นใจในการจัดการกับอุปสรรคในการทำงาน อุทิศเวลาในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง สอดคล้องกับงานวิจัยของพฤทธิพงศ จักกะพาก (2565) เรื่อง การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการไตรภาคีสังกัดกระทรวงแรงงาน พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และหลักอิทธิบาท 4 ส่งผลร่วมกันต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการไตรภาคีสังกัดกระทรวงแรงงาน ได้ร้อยละ 17.4 แนวทางการประยุกตหลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการไตรภาคีสังกัดกระทรวงแรงงาน พบวา มีการบูรณาการ ดังนี้ 1 ฉันทะ เป็นความรักในการทำงาน 2. วิริยะ เป็นความเพียรพยายาม ความขยัน อดทน 3. จิตตะ เป็นการเอาใจใส่ในการทำงาน 4. วิมังสา เป็นการให้ความสำคัญในรายละเอียดของงานหรือสิ่งที่กระทำอยางเนืองนิตย์ 3. วิมังสา พบว่า วิมังสาส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สนับสนุนบุคคลากรให้มีการศึกษาและพัฒนาตนเอง ความรอบรู้มาปรับใช้ในการทำงาน ไตร่ตรองหาเหตุผลข้อบกพร่องในงานต่าง ๆ และทำการปรับปรุงแก้ไข สอดคล้องกับงานวิจัยของเกศีจันทราประภาวัฒน์ (2565) เรื่อง พุทธบูรณาการส่งเสริมประสิทธิผลการจัดการขยะของเทศบาลนครลำปาง พบว่า การบูรณาการหลักอิทธิบาท 4 มีลักษณะดังนี้ 1. ด้านฉันทะ ความพึงพอใจในงาน 2. ด้านวิริยะ ความขยันหมั่นเพียร ได้แก่ เจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติงานอย่างสุดความสามารถ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ปฏิบัติงานเสร็จทันตามกำหนดการจัดการขยะอย่างมีประสิทธิผล 3. ด้านจิตตะ ความมีใจฝักใฝ่เอาใจใส่ในงาน ได้แก่ วิเคราะห์โครงการอย่างรอบคอบปฏิบัติงานด้วยความตั้งใจ คิดค้นหาวิธีการป้องกันปัญหาและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในการจัดการขยะในอนาคต และ 4. ด้านวิมังสา ไตร่ตรองหาเหตุผล ได้แก่ มีการพิจารณาใคร่ครวญหาข้อดี-ข้อด้อยเพื่อเป็นแนวทางครั้งต่อไป และมีการวัดผล ประเมินผล การจัดการขยะอย่างเป็นรูปธรรม

องค์ความรู้จากการวิจัย



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการศึกษาทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัยรูปแบบในการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทองประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ 1. พัฒนาและจัดทำองค์ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพ สร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพให้กับพระสงฆ์ พัฒนาหรือเสริมสร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพลักษณะ และเป็นไปตามหลักพระธรรมวินัย 2. พัฒนาระบบข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ จัดทำข้อมูลพื้นฐานสภาพปัญหาในการเสริมสร้างสุขภาวะของพระสงฆ์ สร้างภาคีความร่วมมือเครือข่ายการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ขององค์กรต่าง ๆ เช่น คณะสงฆ์ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข โรงพยาบาล สถานีอนามัยในชุมชน มีสาธารณสุขให้บริการคำปรึกษาในเรื่องของการดูแล สุขภาพ และการปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีสุขภาพที่ดี 3. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น พัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพ พัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ พัฒนาความรอบรู้ทางดิจิทัลสำหรับบุคลากรสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุข พัฒนาความรู้ให้พระคิลานุปัฏฐาก 4. พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพที่เท่าเทียมกัน เน้นการสร้างเสริมสร้าง

สุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพิ่มความสามารถในการจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ มีแนวทางการบริหารจัดการสุขภาพพระสงฆ์อย่างชัดเจน 5. พัฒนาสวัสดิการหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมทั่วถึง พระสงฆ์ทุกรูปสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นทั้งในหน่วยบริการ ในชุมชน โดยครอบคลุมทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยไม่ต้องกังวลเรื่องภาระค่าใช้จ่าย แม้ว่าจะเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง รูปแบบในการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวัดอ่างทอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรมีนโยบายดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ เช่น การจัดตั้งกองทุนสำหรับพระสงฆ์โดยเฉพาะ ถึงแม้พระสงฆ์จะมีจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับประชาชนโดยทั่วไป

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรการวางแผนในการประชาสัมพันธ์ให้ท่านได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรมีการจัดตั้งกองทุนระดับชาติเพื่อการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ โดยมีระบบการบริหารจัดการที่เป็นระบบ มีกฎ ระเบียบ ที่ชัดเจนมากขึ้น

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรเพิ่มขวัญและกำลังใจในการทำงานและจัดสรรงบประมาณให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการออกประชาสัมพันธ์เพื่อรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และความต้องการของพระสงฆ์

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรสนับสนุนให้ให้บุคลากรทางสาธารณสุข พระคิลานุปัฏฐาก พระสงฆ์และอาสาสมัครสาธารณสุขภายในตำบล มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะพระสงฆ์

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรจัดให้มีแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงง่ายและนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้องเป็นประโยชน์กับการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์อย่างเหมาะสม

3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรพัฒนาการบริหารจัดการ โดยมีส่วนร่วมกับเครือข่าย วัด ชุมชน หน่วยราชการเข้าด้วยกัน

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรพัฒนาการบริหารจัดการ หรือสถานพยาบาลภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรมีการดำเนินการจัดสวัสดิการให้กับพระสงฆ์ และจัดให้มีระบบบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ซึ่งจะทำให้เห็นแนวทางการพัฒนาได้อย่างชัดเจน

2. ควรมีการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ว่ามีปัญหาและอุปสรรคด้านใดบ้าง และมากน้อยแค่ไหน เพื่อกำหนดนโยบายในการพัฒนาการบริหารจัดการ

3. ควรมีการศึกษาการนำหลักพุทธศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์ ศึกษาหลักพุทธศาสตร์ที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการสุขภาวะพระสงฆ์

เอกสารอ้างอิง

กรมการแพทย์. (2559). *กรมการแพทย์เปิดตัวโครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพพระสงฆ์สามเณรทั่วไทย.* สืบค้น 23ตุลาคม 2566, จาก www.dms.moph.go.th/dmsweb/prnews/pr0101022559.pdf

เกศี จันทราประภาวัฒน์. (2565). *พุทธบูรณาการส่งเสริมประสิทธิผลการจัดการขยะของเทศบาลนครลำปาง* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

บุญเติม แสงดิษฐ์. (2556). *คู่มือสร้างเสริมสุขภาพและวันสำคัญในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พลสยามปริ้นติ้ง.

ผู้จัดการออนไลน์. (2559). *อึ้ง! วิจัยพบพระสงฆ์ฉันเครื่องดื่มชูกาลังวันละ 3 ขวด อาหารใส่บาตรห่วย.* สืบค้น 23ตุลาคม 2566, จาก. http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9560000064131.

พระครูพิพัฒน์สุตคุณ (เตชธโร). (2560). *การมีส่วนร่วมด้านนโยบายภาครัฐสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในจังหวัดพิจิตร* (ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระปลัดทัศนพล เขมจาโร (พรหมมา). (2564*). รูปแบบการบริหารจัดการสุขภาพของพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติของพระสังฆาธิการในจังหวัดพิจิตร* (ดุษฎีนิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระสมุห์บุญโชค กิตฺติสาโร (คำภีระ). (2565). *การบริหารการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดวัดถ้ำกระบอก อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พฤทธิพงศ จักกะพาก. (2565). *การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของคณะกรรมการไตรภาคีสังกัดกระทรวงแรงงาน* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พัชรี ดำรงสุนทรชัย. (2550). *แนวทางการจัดการความรู้เพื่อสุขภาวะชุมชน* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ภัทราพร จันตะนี. (2565). *การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มศรีอยุธยา* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

รวิวรรณ รักถิ่นกำเนิด. (2560). *จำนวนพระภิกษุและสามเณรในประเทศไทย*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, สืบค้นจาก http://www.tcijthai.com/news/2016/09/watch/6407.

รัตนา ตฤษณารังสี. (2565). การส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามแนวพุทธธรรมาภิบาลของแรงงานไทยสภาองค์การนายจ้าง เอส.เอ็ม.อี แห่งประเทศไทย (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

วลัญช์ชยา เลิศรัชชาพันธุ์. (2559). การส่งเสริมการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมเพื่อประชาชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคกลางตอนบน (ดุษฎีนิพนธ์ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

อุ่นเอื้อ สิงห์คำ. (2557) *กระบวนการและผลกระทบของการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ* (ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนบูรณาการศาสตร์). อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

Taro Yamane. (1967). *Statistic: And Introductory Analysis.* (New York: Harper and Row.