

การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัย
เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์



นายชินนทร์ ต่วนชะเอม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2557

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF AN INFORMAL EDUCATION
PROCESS TO ENHANCE HEALTH LITERACY FOR BUDDHIST MONKS

Mr. Chanin Tuancha-em



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Non-Formal Education

Department of Lifelong Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อ
	สร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
โดย	นายชนินทร์ ต่วนชะเอม
สาขาวิชา	การศึกษานอกระบบโรงเรียน
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระชัย สุปัญญา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาคุษฎีบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร. บัญชา ชลาภิรมย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระชัย สุปัญญา)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มนัสวาสน์ โกวิททยา)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิธิดา จรุงเกียรติกุล)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ดร. กิตติภักดิ์ วิทยาภรณ์)

ชรินทร์ ส่วนชะเอม : การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอหฺยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ (DEVELOPMENT OF AN INFORMAL EDUCATION PROCESS TO ENHANCE HEALTH LITERACY FOR BUDDHIST MONKS) อ.ที่ปริภษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ. ดร. วีรฉัตร สุบัญญัติ, อ.ที่ปริภษาวิทยานิพนธ์ร่วม: ผศ. ดร. วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, 349 หน้า.

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1.พัฒนากระบวนการการศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ 2.ศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ 3.ศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ และ 4.พัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการ การศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ ได้แก่พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 รูป กลุ่มตัวอย่างในการพัฒนาระบบการ ได้แก่พระสงฆ์3รูปที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติบรรยายและกาววิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการวิจัย พบว่า

1.พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องการรับประทานอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และการไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยปัญหาด้านสุขภาพะของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1)การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ ในขณะที่พระสงฆ์มีความต้องการในเรื่องการรักษาสุขภาพะ และการหาความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้มีความเป็นรูปธรรมชัดเจน

2.กระบวนการการศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ ประกอบด้วย 1.) วิเคราะห์ปัญหา ประเมินและวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ ทางด้านสุขภาพะ 2.) กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้ 3.) ออกแบบแนวทางการเรียนรู้ 4.) กำหนดแนวทางการประเมินความสำเร็จ 5.) สร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลความฉลาดทางสุขภาพะ

3.ผลการวิเคราะห์คะแนนความฉลาดทางสุขภาพะ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดด้านความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ในขณะที่ผลการสัมภาษณ์พบว่า พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเห็นว่า กิจกรรมทั้งหมดมีความเหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ ทำให้รู้จักดูแลตนเองได้ เข้ากับผู้อื่นได้ในสังคม ชุมชน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตสดชื่น ได้รับสาระประโยชน์

4. ปัจจัยส่งเสริมในการนำกิจกรรมไปใช้ ประกอบด้วย 1) ด้านกิจกรรมการเรียนรู้ 2) ด้านผู้เรียน 3) ด้านกระบวนการ 4) ด้านเนื้อหาสาระ และเงื่อนไขการนำกิจกรรมไปใช้ ประกอบด้วย 1) ด้านสถานที่ 2) ด้านเวลา 3) ด้านผู้เรียน

5.ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอหฺยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอหฺยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ ยุทธศาสตร์ที่ 2 การวางแผนทางการศึกษาตามอหฺยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การวางแผนการประเมินผลการศึกษาตามอหฺยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอหฺยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์

ภาควิชา การศึกษาตลอดชีวิต

ลายมือชื่อ นิสิต

สาขาวิชา การศึกษานอกระบบโรงเรียน

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริภษาหลัก

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อ อ.ที่ปริภษาร่วม

5284278627 : MAJOR NON-FORMAL EDUCATION

KEYWORDS: NON-FORMAL EDUCATION

CHANIN TUANCHA-EM: DEVELOPMENT OF AN INFORMAL EDUCATION PROCESS TO ENHANCE HEALTH LITERACY FOR BUDDHIST MONKS. ADVISOR: ASST. PROF. WEERACHAT SOOPUNYO, Ph.D., CO-ADVISOR: ASST. PROF. WIRATHEP PATHUMCHAROENWATTANA, Ph.D., 349 pp.

The purposes of these research were to 1)develop an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks, 2)study development results of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks, 3)analyze factors and condition relevant to the development of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks,and 4)propose strategy for the development of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks. The research sample for the study of problems and needs of Buddhist monks consisted of 500 Buddhist monks in Bangkok Metropolitan.The data were analyzed by using descriptive statistics and content analysis.

The major findings were as follows:

1. Most of Buddhist monks had problems in eating food with incorrect nutrition and did not exercise regularly. The top five health problems of Buddhist monks included 1)eating five food groups, 2)correct exercise, 3)health check-up, 4)self-care using the result of health check-up and 5)searching knowledge about health care.The needs of Buddhist monks included health care and searching correct knowledge about health care, as well as need for concrete health problem solving.

2. An informal education process for Buddhist monks to enhance health literacy composed of 1) analyzed problem and need of health care learning , 2) defined objectives and learning goals, 3) designed guidelines for learning, 4) defined guidelines for assessing the success , and 5) created tools for collecting data of health literacy.

3.The subjects' means scores of health literacy after participating in the program were higher than before with respect to both knowledge attitude and practice, while the result of interviews with the Buddhist monks showed that all activities were suitable for them,help them know how to take care of themselves, and made them stronger both physically and mentally.

4.The supporting factors in these activities were activities, learners, facilitator ,and learning content while the conditions were places, time, and learners.

5.There were strategy for the development of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks including:1) identifying goals and objectives of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks, 2) developing guidelines for informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks, 3) developing guidelines for assessing the success an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks ,and 4) promoting the continuity of an informal education process to enhance health literacy for Buddhist monks.

Department: Lifelong Education
 Field of Study: Non-Formal Education
 Academic Year: 2014

Student's Signature
 Advisor's Signature
 Co-Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเมตตาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระชัย สุปัญญา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนัสวาสน์ โกวิทยา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิจิตา จรุงเกียรติกุล และดร. กิตติภักดิ์ วิทยาภรณ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำและให้คำปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ สำเร็จลุล่วงและมีความถูกต้องตามหลักวิชาการศึกษาตามอรรถาธิบาย และการศึกษาตลอดชีวิต รวมทั้งการแก้ไข ตรวจสอบในข้อบกพร่องและเป็นที่พึงทุกอย่าง โดยการให้กำลังใจ ให้ต่อสู้ กับความยากลำบาก และความเหนื่อยล้า เพื่อก้าวข้ามปัญหา และอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล ที่เมตตาเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ และคอยให้กำลังใจเสมอมา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจเครื่องมือสำหรับการวิจัยตลอดจนคณาจารย์ทุกท่าน ในภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยบ่มเพาะความรู้ เป็นแหล่งความรู้ที่ยิ่งใหญ่ ซึ่งเป็นที่พึ่งของข้าพเจ้า เสมอมา

สุดท้ายนี้ขอณมัสการขอบพระคุณพระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการทุกรูป กราบขอบพระคุณบิดา มารดา และขอบคุณครอบครัวทุกคน รวมทั้งเพื่อนนิสิตสาขาการศึกษาตลอดชีวิต ทั้งหลาย ที่เป็นแรงผลักดันและให้กำลังใจ ให้ผู้วิจัยมีกำลังใจ มีเรี่ยวแรง และมีความอุตสาหะในการผลิตผลงานวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของการวิจัย	1
วัตถุประสงค์.....	11
ขอบเขตของการวิจัย	12
นิยามศัพท์.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	13
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษาตามอัธยาศัย	15
1.1 ความหมายการศึกษาตามอัธยาศัย.....	15
1.2 ลักษณะสำคัญของการศึกษาตามอัธยาศัย.....	18
1.3 องค์ประกอบของการศึกษาตามอัธยาศัย.....	19
1.4 รูปแบบและประเภทของการศึกษาตามอัธยาศัย	20
1.5 กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย	22
1.6 สื่อการศึกษาตามอัธยาศัย.....	24
ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่.....	25

2.1 ความหมายของผู้ใหญ่.....	25
2.2 การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่.....	28
2.3 หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ 10 ประการ.....	29
2.4 วิธีการสอนผู้ใหญ่.....	30
2.5 แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	31
ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับพระสงฆ์ไทย.....	51
3.1 ความหมายและความสำคัญของพระสงฆ์.....	51
3.2 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพในพระพุทธศาสนา.....	55
3.3 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพตามหลักการของพระพุทธศาสนา.....	59
ตอนที่ 4 แนวคิดความฉลาดทางสุขภาพ.....	64
4.1 ความหมายของสุขภาพ.....	64
4.2 องค์ประกอบของสุขภาพ.....	65
4.3 ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy).....	70
4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	77
4.5 ประเภทและตัวอย่างของเครื่องมือวัด ความฉลาดทางสุขภาพ.....	78
ตอนที่ 5 การสร้างยุทธศาสตร์การศึกษา.....	80
5.1 ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์.....	80
5.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการสร้าง.....	83
5.3 ยุทธศาสตร์ กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย.....	92
ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	96
6.1 งานวิจัยในประเทศ.....	96
6.2 งานวิจัยต่างประเทศ.....	102
ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	108

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	111
ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาด ทางสุขภาวะของพระสงฆ์	113
ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุข ภาวะสำหรับพระสงฆ์	121
ระยะที่ 3 การทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุข ภาวะสำหรับพระสงฆ์	127
ระยะที่ 4 การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม อัยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ไปใช้	129
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	132
ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาด ทางสุขภาวะของพระสงฆ์	132
ส่วนที่ 2 ผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุข ภาวะสำหรับพระสงฆ์	141
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	191
สรุปผลการวิจัย	191
อภิปรายผลการวิจัย.....	197
ข้อเสนอแนะ.....	223
รายการอ้างอิง	227
ภาคผนวก.....	237
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	349

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	แสดงจำนวนพระสงฆ์ที่ป่วย (ราย) จำแนกตามโรค ตั้งแต่ปี 2554-2556	2
ตารางที่ 2	การปฏิบัติสู่การเกิดพฤติกรรมความฉลาดทางสุขภาวะ	75
ตารางที่ 3	สังเคราะห์ห้วงค์ประกอบสุขภาวะ	79
ตารางที่ 4	จำนวนพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครจำแนกตามเขต	113
ตารางที่ 5	ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	116
ตารางที่ 6	การประสานการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอหยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ ฉลาดทางสุขภาวะร่วมกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการ	126
ตารางที่ 7	แสดงอายุของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล	134
ตารางที่ 8	แสดงจำนวนพรรษาของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล	134
ตารางที่ 9	แสดงระดับการศึกษา การอบรมของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล	135
ตารางที่ 10	แสดงประสบการณ์การเข้ารับการอบรมทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์	136
ตารางที่ 11	แสดงค่าเฉลี่ยสุขภาพของสุขภาวะของพระสงฆ์	136
ตารางที่ 12	แสดงค่าปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 5 ลำดับแรก	138
ตารางที่ 13	แสดงค่าความต้องการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์	139
ตารางที่ 14	แสดงรายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อยืนยันข้อมูลเรื่องปัญหาสุขภาวะของ พระสงฆ์ จากพระสงฆ์จำนวน 4 รูป	139
ตารางที่ 15	ผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอหยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาด ทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์	159
ตารางที่ 16	ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ก่อนและหลังเข้า ร่วมโครงการของกลุ่ม	161
ตารางที่ 17	ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ ก่อนและหลัง เข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง	164

ตารางที่ 18	ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้าน พฤติกรรม ก่อนและหลัง เข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง.....	166
ตารางที่ 19	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง.....	170
ตารางที่ 20	สรุปการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้ของพระสงฆ์ตามความฉลาดทางสุขภาวะ	171
ตารางที่ 21	ร่างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริม ความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์	178
ตารางที่ 22	ผลการสนทนาของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษา ตามอัยาศัย	182
ตารางที่ 23	ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ ฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์.....	185

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1	แสดงกระบวนการการเรียนรู้ตามอัธยาศัยของบุคคล (คมกฤษ จันทน์ขจร, 2551)	23
ภาพที่ 2	รูปแบบการเกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	47
ภาพที่ 3	องค์ประกอบและผลของการพัฒนาความรู้ทางสุขภาวะ	71
ภาพที่ 4	แนวทางการพัฒนาความรู้ทางสุขภาวะ	74
ภาพที่ 5	กรอบแนวคิดการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อ สร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ	110



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของการวิจัย

มนุษย์ทุกคนเกิดมาย่อมปรารถนาที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ซึ่งความสุขที่สำคัญที่สุดของมนุษย์นั้นคือการมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ เนื่องจากจะทำให้มีความสามารถในการปรับตัว มีความเชื่อมั่นในตนเอง ไร้ความกังวล ไม่มีความเครียด และไม่มี ความขัดแย้งภายในใจ สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ดี สามารถกระทำตนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม และมีสมรรถภาพในการทำงาน ความสำคัญของสุขภาพไม่เพียงแต่เกิดในระดับบุคคลเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อความก้าวหน้าขององค์ความรู้และวิทยาการสมัยใหม่ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในโลกยุคโลกาภิวัตน์ (Globalization) ตลอดจนพัฒนาการของระบบเศรษฐกิจที่ใช้ความรู้เป็นฐาน (Knowledge-based Economy) ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง รวมถึงการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ

แต่ในความเป็นจริง ปัญหาด้านสุขภาพกลับเป็นปัญหาสำคัญที่คุกคามคนในประเทศไทยมาตั้งแต่ในอดีต โดยเฉพาะพระภิกษุสงฆ์ผู้ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาจริยธรรมสังคม ทั้งบทบาทในการให้การศึกษา บทบาทด้านการเผยแพร่ธรรมะ บทบาทด้านส่งเสริมและอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม (พระสมชาติ ศิริรักษา, 2549) กลับเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ และเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้ารับการบริการด้านสุขภาพน้อยที่สุด การขาดการส่งเสริมสุขภาพที่ดี รวมถึงการถูกคุกคามด้วยปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อีกมากมาย พระสงฆ์ส่วนหนึ่งจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยหรืออาพาธได้ จากการสำรวจสุขภาพของพระสงฆ์พบว่า กลุ่มพระสงฆ์มีปัญหาสุขภาพ และมีความเสี่ยงอย่างยิ่งต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรงตามมาได้ โดยปัจจัยเสี่ยงที่พบส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพระดับปัจเจกบุคคลเป็นสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าความเสี่ยงบางอย่างไม่สามารถควบคุมได้โดยบุคคล แต่ความเสี่ยงบางอย่างเช่น การบริโภคอาหารที่ไม่ส่งผลดีต่อสุขภาพ การมีพฤติกรรมเคลื่อนไหวออกแรงน้อย การสูบบุหรี่ ล้วนอยู่ภายใต้อำนาจของบุคคลที่จะทำให้ความเสี่ยงลดลงได้ และหากพิจารณาถึงโรคที่พระสงฆ์เป็นพบว่า พระสงฆ์เจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่ติดต่อและสามารถป้องกันได้ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคเบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังจะเห็นถึงจำนวนของพระสงฆ์ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์ และกรรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านสุขภาพแก่พระสงฆ์ทั่วทั้งประเทศ ซึ่งจากข้อมูลทั้งแผนกผู้ป่วย

นอกและผู้ป่วยในมีจำนวนพระสงฆ์เจ็บป่วยเพิ่มขึ้น พบว่า พระสงฆ์มารับการรักษาภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เป็นจำนวนมาก โดยการจัดอันดับ 5 อันดับแรกได้แก่ ต้อกระจก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอด โรคหัวใจ (ขวัญใจ ถมยามงคล และคณะ, 2552)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนพระสงฆ์ที่ป่วย (ราย) จำแนกตามโรค ตั้งแต่ปี 2554-2556

ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวนผู้รับบริการ 5 อันดับโรคแรก		
		2554	2555	2556
1	ต้อกระจก	520	623	644
2	เบาหวาน	279	284	276
3	ความดันโลหิตสูง	214	276	255
4	โรคทางเดินหายใจอุดกั้น	209	243	288
5	โรคหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง	156	149	165
รวม		1,378	1,575	1,628

จากตารางที่ 1 จะเห็นได้ว่าแนวโน้มของพระสงฆ์อาพาธมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการศึกษาเอกสารของโรงพยาบาลสงฆ์และกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ พระภิกษุมีปัญหาด้านสุขภาพในหลายๆ ด้านเนื่องจากพระภิกษุสงฆ์มีลักษณะนิสัยในการเป็นอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีค่อนข้างน้อย และพบว่าพระสงฆ์ไม่ค่อยออกกำลังกายโดยออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4 ไม่เคยออกกำลังกาย ร้อยละ 17.5 และมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 8.7 ส่วนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ผลการตรวจปัสสาวะผิดปกติ ร้อยละ 10.9 ผลการตรวจเลือดผิดปกติ ร้อยละ 11.1 ไขมันผิดปกติ ร้อยละ 66.8 ตับผิดปกติ ร้อยละ 16.1 เอกซเรย์ปอดผิดปกติ ร้อยละ 12.5 (ขวัญใจ ถมยามงคล และคณะ, 2552) นอกจากนี้ ยังพบว่า โรคที่พระสงฆ์มีแนวโน้มเป็นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คือ โรคกรดสีดวงทวาร โรคระบบทางเดินอาหารและโรคผิวหนัง สาเหตุของการเป็นโรคกรดสีดวงทวาร ซึ่งเป็นโรคที่พระภิกษุสงฆ์เป็นเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ต้องนั่งตลอดเวลา เช่น นั่งสมาธิ นั่งเทศน์ รวมถึงฉันอาหารตามที่ประชาชนถวาย ซึ่ง

พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความสนใจเรื่องอาหาร ญาติโยมถวายอะไรมาก็ฉันแบบนั้น (ขวัญใจ ฅมยามงคล และคณะ, 2552)

นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมในกรุงเทพมหานคร นั้นเป็นสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดูแลสุขภาพต่อสุขภาพของพระสงฆ์เท่าที่ควร โดยงานวิจัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้สำรวจพระภิกษุสงฆ์จากการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและสัมภาษณ์พระภิกษุสงฆ์จำนวน 417 รูป จาก 31 วัดในเขตกรุงเทพฯ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 38 ปี ในจำนวนนี้ร้อยละ 60 เป็นกลุ่มอายุ 20-40 ปี เฉลี่ยบวชมาประมาณ 10 พรรษา โดยร้อยละ 42 บวชน้อยกว่า 5 พรรษา และได้ทำการตรวจร่างกายพระภิกษุสงฆ์ พบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติมาก สูงถึงร้อยละ 38.1 หรือ 159 รูป รองลงมาเป็นน้ำหนัก เกินเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 37.6 หรือ 150 รูป และระดับต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 24.2 หรือ 101 รูป โดยในจำนวนนี้มีปัญหาความดันโลหิตสูงขั้นต้น ร้อยละ 23.4 หรือ 97 รูป นอกจากนี้ยังได้ทำการสำรวจถึงพฤติกรรมส่งเสริมและดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์พบว่า มีปัญหาค่อนข้างมาก เนื่องจากพระภิกษุสงฆ์เองไม่ได้ใส่ใจต่อเรื่องนี้เท่าที่ควรและยังพบตัวเลขที่น่าสนใจเพราะยังมีพระภิกษุสงฆ์ที่ต้องปรับปรุงพฤติกรรมออกกำลังกายถึง 51.8 หรือสูงถึง 216 รูป เมื่อวิเคราะห์ในภาพรวม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องปรับปรุงมากที่สุดโดยสูงถึงร้อยละ 90.9 อยู่ในเกณฑ์พอใช้เพียงร้อยละ 2.16 (คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554) และจากการเปิดเผยเพิ่มเติมของ พญ. วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ (2554) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ กล่าวว่า จากการสำรวจสุขภาพพระสงฆ์ไทย พบว่า เกือบครึ่งของจำนวนพระสงฆ์ทั้งหมด 3 แสนรูป อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง ทั้งเบาหวาน และความดันโลหิตสูง สาเหตุจากการฉันอาหาร หวาน มัน เค็มจัด และจากการตรวจค่าดัชนีมวลกายของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมีค่าเฉลี่ยเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดมากที่สุดคืออยู่ที่ร้อยละ 29.40 และอยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 4.50 รองลงมาได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ และจากการสำรวจเรื่องการออกบิณฑบาต ยังพบว่า พระสงฆ์ในภาคใต้มีการออกบิณฑบาตน้อยกว่าภาคอื่น เนื่องจากความไม่สงบในพื้นที่ รองลงมาคือ พระสงฆ์ในกรุงเทพฯ และภาคเหนือ นอกจากนี้ยังพบปัญหาพระสงฆ์ในกรุงเทพฯ ประสบอุบัติเหตุมากขึ้น จากการพลัดตกรถจักรยานยนต์ขณะเดินทาง หรือออกบิณฑบาต เนื่องจากชายฉกรรจ์พลิวเข้าขี่ล้อรถ และกระชากพระสงฆ์ให้ตกจากรถจักรยานยนต์ได้รับบาดเจ็บ นอกจากนี้งานวิจัยของ อภาพร เขียมอยู่แท้ (2550) ยังพบว่า พระสงฆ์ในภาคอีสานที่มาจำวัดอยู่ในกรุงเทพฯ ต้องมีการปรับตัวในหลายๆ ด้าน ทั้ง 1)ด้านการ

อยู่อาศัยและการบริหารเวลา 2) ด้านอาหารการกิน 3) ด้านความคิดและจิตใจ 4) ด้านการศึกษา 5) ด้านค่านิยมและกระแสบริโภคนิยม เพื่อให้สามารถอาศัยอยู่ในสังคมเมืองได้อย่างปกติสุข

จากข้อมูลและสถิติต่างๆ ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มที่ประสบกับปัญหาต่างๆ มากมายอันจะส่งผลต่อสุขภาวะของพระสงฆ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมมากกว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอื่นๆ ดังนั้น ทางกระทรวงสาธารณสุขจึงมีความประสงค์ที่จะทำให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่ดี โดยการเร่งส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ และหันมาสนใจในงานส่งเสริมป้องกันสุขภาพ พระสงฆ์เพิ่มมากขึ้น โดยรณรงค์ในระดับชุมชนและร่วมมือกับทุกภาคส่วน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือแบบพหุภาคีของบุคคลและองค์กรที่มีทรัพยากร ความรู้ความเชี่ยวชาญในศาสตร์ต่างๆ โดยแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์นั้นจำเป็นต้องอาศัยรูปแบบและวิธีการ และให้ความรู้ รวมถึงการมีส่วนร่วมของตนเอง ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้พระสงฆ์เกิดการเรียนรู้ทางสุขภาวะ มีการเตรียมตัว ความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ที่เข้มแข็งและเลือกปฏิบัติตนที่ไม่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคต่างๆ โดยการให้การศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งการให้การศึกษาแก่พระสงฆ์เป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง และอำนวยความสะดวกต่อการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ การให้การศึกษาแก่พระสงฆ์ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ หรืออาจเรียกได้ว่า การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ เป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากความฉลาดทางสุขภาวะจะมีผลโดยตรงทำให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เช่น กรณีที่มีปัญหาเรื่องน้ำหนักตัว ก็ควรจะต้องงดบริโภคน้ำตาล การมีความรู้และความเข้าใจว่ามีบริการด้านสุขภาพอะไรบ้าง เช่น การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม การให้คำปรึกษาในการลดน้ำหนัก การพัฒนาทักษะในการรักษาสุขภาวะ สมรรถนะเกี่ยวกับสุขภาพ รวมทั้งการมีความรู้ทางสุขภาวะ การรับประทานอาหารผลไม้แทนขนมเค้ก การงดเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจของสงฆ์ได้อย่างเต็มที่

ความฉลาดทางสุขภาวะ หรือการรู้เท่าทันสุขภาพ (Health Literacy) โดยความหมายของสุขภาวะนั้น องค์การอนามัยโลก ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550) หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพันและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่ 1) สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น 2) สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น 3) สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึง การมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น 4) สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือพระผู้เป็นเจ้าของหรือความดีสูงสุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน และความฉลาดทางสุขภาวะ หมายถึงพฤติกรรมที่เป็นสมรรถนะของบุคคลที่สามารถ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสาร เกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อสร้างเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต และองค์การอนามัยโลก (1988) ได้นิยาม Health Literacy ว่า “Health Literacy represents the cognitive and social skills a hick determine the motivation and ability of the Individuals to go's access to understand and use information in ways which promote and maintain good health” โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส, 2541) แปลความว่า คือความฉลาดทางสุขภาวะ ทักษะต่างๆ ทางการเรียนรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นทั้งการกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ โดยมีคำอธิบายเสริมไว้ว่าเป็น “ความแตกฉานด้านสุขภาพ” คือการบรรลุถึงความรู้ทักษะส่วนบุคคลและความมั่นใจที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อช่วยให้สุขภาพของตนเองและชุมชนดีขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชีวิตและสภาพความเป็นอยู่

ดังนั้น ความหมายของความแตกฉานด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการให้อำนาจแก่ประชาชน โดยการช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและมีความสามารถในการใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่เดียวกันการที่จะให้ประชาชนแตกฉานด้านสุขภาพย่อมขึ้นอยู่กับส่งเสริมการศึกษาให้เรียนรู้โดยทั่ว ๆ ไปให้เพิ่มมากขึ้น เพราะสภาวะด้อยการศึกษาอาจมีผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาวะของประชาชนโดยจำกัดการพัฒนาทั้งส่วน บุคคล สังคมและวัฒนธรรม และเป็นอุปสรรคต่อการขัดขวางมิให้เกิด ความแตกฉานด้านสุขภาพ

ในภาษาไทยมีคำเรียก Health Literacy ในบริบทที่แตกต่างกันดังนี้

1. ความแตกต่างด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นคำนิยามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส, 2541) แปลไว้ตามนิยามที่องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำนิยามไว้
2. ความฉลาดทางสุขภาพหรือ การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ เป็นคำที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการสื่อสาร ซึ่งมีการพัฒนาและดำเนินงานเรื่องการรู้เท่าทันสื่อ (Media Literacy) ในแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะของเยาวชนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)
3. ความรู้ทางสุขภาพ เป็นคำที่เริ่มมีการเรียกกันในช่วงการศึกษา เมื่อกล่าวถึง LITERACY ในด้านสุขภาพโดยมูลนิธิเพื่อการศึกษาไทยสำนักเลขาธิการการศึกษาภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)

ปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นของความรู้ทางสุขภาพคือการรู้หนังสือที่ประกอบด้วย การอ่าน การเขียน การคำนวณ และความรู้เบื้องต้นของบุคคลซึ่งเป็นทักษะการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานที่จะนำมาพัฒนาโดยการให้การเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ และการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เมื่อมีความรู้และสมรรถนะดังกล่าวเพิ่มขึ้น ก็จะส่งผลให้มีความรู้ทางสุขภาพและด้วยการเรียนรู้ที่นำไปสู่การปฏิบัติก็จะทำให้บุคคลเกิดทักษะและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพรวมทั้งยึดมั่นสนับสนุนสิ่งที่เป็นการเรียนรู้ทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นยังทำให้บุคคลมีทักษะในการต่อรองและจัดการงานเอง ตัวอย่างเช่น การเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยสำหรับตนหรือในกรณีที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานก็จะสามารถควบคุมดูแลระดับน้ำตาลของตนเองให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย เข้าใจตามคำแนะนำของนักสาธารณสุข นักวิชาการ แพทย์ ได้อย่างเหมาะสม

การที่จะมีความฉลาดทางสุขภาพได้ คนๆ นั้นจะต้องมีคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการ ได้แก่ ความสามารถในการเข้าถึงแหล่งความรู้หรือการได้มาซึ่งความรู้ด้านสุขภาพ การมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ความสามารถในการนำความรู้ความเข้าใจมาสื่อสารแลกเปลี่ยนกันระหว่างกลุ่มเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ เปรียบเทียบและประเมินก่อนที่จะตัดสินใจ ความสามารถในการตัดสินใจเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ การระทำการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน และการรู้เท่าทันสื่อเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

ในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพของพระสงฆ์ ผู้วิจัยจะต้องเข้าใจความต้องการของพระสงฆ์ว่ามีความต้องการมีสุขภาพ และสุขภาพทางกาย และจิตใจ เพราะนอกจากพระสงฆ์จะปฏิบัติกิจของสงฆ์ในการทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชน และสังคม แล้ว พระสงฆ์ยังมีความต้องการที่จะได้รับข่าวสาร สาร ความรู้และการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อที่จะแนะนำปรับและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอันจะนำไปสู่การอยู่ร่วมกันกับสังคมได้อย่างไม่เป็นภาระต่อสังคมและอยู่ได้อย่างมีความปกติสุขอีกด้วย (พรเทพ มนต์วิจิตร, 2553) ดังนั้น การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพที่มีกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ อันจะนำพาพระสงฆ์ไปสู่การพัฒนาตนให้มีสุขภาพที่ดี มีศักยภาพในการช่วยเหลือสังคมได้นั้น สามารถกระทำได้ด้วยการจัดการศึกษาตลอดชีวิต โดยเฉพาะการจัดการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์ โดยการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งบุคคลสามารถเลือกที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยศึกษาจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น (วรรัตน์ อภินันท์กุล, ม.ป.ป.)

การศึกษาตามอัธยาศัย ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ที่เติมเต็มความต้องการของปัจเจกที่ต้องการเรียนรู้นอกเหนือจากการเรียนในระบบโรงเรียน กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2538) ได้ให้ความหมายของการศึกษาตามอัธยาศัยว่า หมายถึง การศึกษาที่เกิดขึ้นตามวิถีชีวิตที่เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ จากการทำงาน จากบุคคล จากครอบครัว จากชุมชน จากแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทักษะ ความบันเทิง และการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีลักษณะที่สำคัญคือ ไม่มีหลักสูตร ไม่มีเวลาเรียนที่แน่นอน ไม่จำกัดอายุ ไม่มีการลงทะเบียน และไม่มีการสอน ไม่มีการรับประกาศนียบัตร มีหรือไม่มีสถานที่แน่นอน เรียนที่ไหนก็ได้ ลักษณะการเรียนส่วนใหญ่เป็นการเรียนเพื่อความรู้และนันทนาการ อีกทั้งยังไม่จำกัดเวลาเรียน สามารถเรียนได้ตลอดเวลาและเกิดขึ้นในทุกช่วงวัยตลอดชีวิต ซึ่งนิยามของการศึกษาตามอัธยาศัยสามารถอธิบายได้ 2 มิติ คือ มิติของผู้เรียน และมิติของผู้จัด/หรือสภาพการที่เอื้อต่อการเรียนรู้ (วิศนี ศิลตระกูล, ม.ป.ป.) ดังนี้ :

ผู้เรียน: ผู้เรียนควบคุมวิธีการเรียนเอง มีวิธีการเรียนที่หลากหลายที่นำไปสู่การเรียนรู้ด้วยตนเองกระบวนการเรียนรู้และผลของการเรียนรู้เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ และสร้างเสริม

ประสบการณ์โดยตรง ผู้เรียนสร้างความหมายตามความเข้าใจ และเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต

ผู้จัด/หรือสภาพการที่เอื้อต่อการเรียนรู้: ส่งเสริมให้ผู้เรียนควบคุมวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากบุคคล จากครอบครัว จากชุมชน จากสังคม จากประสบการณ์ จากการทำงาน และจากการดำรงชีวิตประจำวัน จากสภาพแวดล้อมทั้งที่มีอยู่ตามธรรมชาติและมีการดำเนินการให้มีขึ้น ไม่ว่าจะโดยมนุษย์ หรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ จากปัจจัยเกื้อหนุนต่างๆ จากสถานการณ์ และสื่อต่างๆ

ดังนั้น การศึกษาตามอัธยาศัย (Informal education) จึงมุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้ตามอัธยาศัย (Informal Learning) โดยเกื้อหนุนให้ผู้เรียนกำหนด/เลือกวิธีการเรียนเอง หรือตามวัตถุประสงค์ของสถาบันหรือแหล่งความรู้ต่างๆ ผู้เรียนสามารถเรียนได้ตลอดเวลา โดยมีเป้าหมายเพื่อทำให้บุคคลมีโอกาสดวงหาและรับความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความเข้าใจ อันจะนำไปสู่การพัฒนาตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม การศึกษาตามอัธยาศัยจึงเป็นรูปแบบการจัดการศึกษาซึ่งดำเนินการรองรับกับการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 ในมาตรา 6,8 และ 10 ซึ่งได้กำหนดสาระการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานไว้ว่า การจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีคุณธรรมและจริยธรรมในการดำเนินชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ยึดหลักการศึกษาตลอดชีวิตโดยให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและตามมาตรา 15 ได้บัญญัติถึงการจัดการศึกษาตลอดชีวิตให้กับประชาชน โดยการจัดการศึกษาที่ผสมผสานกันทั้งใน 3 รูปแบบได้แก่ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2549)

การนำการศึกษาตามอัธยาศัยมาจัดการศึกษาสำหรับพระสงฆ์ นับเป็นเป็นวิถีทางที่เหมาะสมที่สุด เพราะการศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ดีจำเป็นต้องจัดการศึกษาที่สร้างความคิดใหม่ กระบวนการทัศน์ใหม่สู่องค์รวมสมดุลทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ มีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดปัญญาและสติที่งดงาม (สุรกุล เจนอบรม 2541) แต่ในการการนำกระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยมาพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพะให้แก่พระสงฆ์นั้น จำเป็นจะต้องคำนึงถึงยุทธศาสตร์ของการจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้ควบคู่ไปด้วย เพราะยุทธศาสตร์จะเป็นการมองทิศทางและวิเคราะห์ไปสู่อนาคต โดยพิจารณาถึงทรัพยากร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทางเลือกต่าง ๆ ความเป็นไปได้ และพิจารณาว่าสามารถนำไปสู่ภารกิจและเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างไร (Sukanya, 2555) ซึ่งจะมีลักษณะที่ยืดหยุ่นเหมาะสมสอดคล้องกับแผนที่วางไว้ เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์เป็นไปอย่างประสิทธิภาพ

“แผนยุทธศาสตร์” (Strategy) หมายถึง การวางแผนงานสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายภายใต้การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม หรือการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ SWOT Analysis กล่าวคือ การวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และภัยคุกคาม (อุปสรรค) ในกรอบระยะเวลาที่ต้องการ ทั้งนี้เพื่อประกอบการวางแผนการในการใช้วิธีการและทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด แผนยุทธศาสตร์หรือแผนกลยุทธ์นั้น ถือเป็นแนวทาง วิธีการหรือมาตรการเชิงรุก ซึ่งจัดทำขึ้นโดยกลุ่มบุคคลในระดับผู้บริหารขององค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ต่าง ๆ กัน ในการกำหนดยุทธศาสตร์จะดำเนินการ (Sukanya, 2555) ดังนี้

1. การตรวจสอบสภาพแวดล้อมและวิเคราะห์องค์กร เพื่อดูว่าปัจจุบันองค์กรอยู่ ณ จุดใด สิ่งใดที่เป็นสิ่งจุดรั้งให้องค์กรอยู่กับที่หรือถอยหลัง และสิ่งใดที่สนับสนุนให้องค์กรก้าวไปข้างหน้า ที่นิยมใช้กันคือ การวิเคราะห์ SWOT เพื่อวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) จุดด้อย (Weakness) โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats)

2. การกำหนดทิศทางขององค์กร โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ซึ่งจะเป็นการบ่งบอกถึงภาพหรือสิ่งที่องค์กรต้องการบรรลุผลหรืออยากจะเป็นในอนาคต ภารกิจหรือพันธกิจ (Mission) เป็นสิ่งที่บอกถึงจุดมุ่งหมายขององค์กร บ่งบอกถึงสิ่งที่องค์กรต้องการจะทำให้ประสบความสำเร็จ และเป้าหมาย (Goals) คือ สถานะในอนาคตที่องค์กรปรารถนาให้บรรลุความสำเร็จ

3. การกำหนดยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ กลุ่มบุคคลในระดับผู้บริหารขององค์กรจะต้องกำหนดและเลือกกลยุทธ์ที่ดี และเหมาะสมกับองค์กรที่สุดภายใต้ข้อจำกัดหรือข้อได้เปรียบขององค์กร ในแต่ละกลยุทธ์จะต้องระบุแนวทางหรือมาตรการในการดำเนินการไว้ด้วย

จะเห็นได้ว่า ในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพด้วยกระบวนการการศึกษาตามอัยยาศัยสำหรับพระสงฆ์ นั้น การวางแผนยุทธศาสตร์หรือใช้กลยุทธ์เป็นสิ่งสำคัญ ที่จะผลักดันให้การดำเนินการต่างๆเป็นไปอย่างมีระเบียบแบบแผน และสามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างยืดหยุ่น เพื่อให้การดำเนินการสำเร็จตามเป้าประสงค์ ทั้งนี้เพราะพระสงฆ์เป็นผู้ที่ศึกษาอยู่แล้วในทางธรรม การที่จะพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพให้แก่พระสงฆ์ ผู้วิจัยจะต้องพัฒนาให้ความรู้ความฉลาดทางสุขภาพดังกล่าวมีความสำคัญเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของธรรมะ ซึ่งการสื่อสาร มีความสำคัญ

ต่อการพัฒนา การเปลี่ยนแปลง และการเรียนรู้ จนจัดได้ว่าการสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค มนุษย์ต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมใด ๆ ของตน และเพื่ออยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมการสื่อสารเป็นพื้นฐานของการติดต่อของมนุษย์ และเป็นเครื่องมือสำคัญของกระบวนการสังคม ยิ่งสังคมมีความซับซ้อนมากขึ้น และประกอบด้วยคนจำนวนมากขึ้นเท่าใด การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น โดยวัตถุประสงค์ที่สำคัญข้อหนึ่งของผู้ส่งสารคือ เพื่อสอนหรือให้การศึกษา (Teach or Educate) วิชาความรู้หรือเรื่องราวที่มีลักษณะเป็นวิชาการ เพื่อให้ผู้รับสารได้รับความรู้เพิ่มขึ้นจากเดิม ตัวอย่างเช่น วารสารหรือจุลสาร เฉพาะด้าน เช่น วารสารเพื่อสุขภาพอนามัย ก็จะมีการลงตีพิมพ์บทความต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ อนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ ให้วิชาความรู้เกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ ว่าจะมีอาการอะไรปรากฏออกมาบ้าง ให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ พร้อมทั้งแนวทางการปฏิบัติเช่นการให้ความรู้ในเรื่องการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องที่จะไม่ทำให้ติดโรคดังกล่าว เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของผู้รับสารคือ เพื่อเรียนรู้ (Learn) ซึ่งการแสวงหาความรู้ของผู้รับสารจากการสื่อสาร ลักษณะของสารในกรณีนี้ มักจะเป็นสารที่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับวิชาความรู้และวิชาการ เป็นการหาความรู้เพิ่มเติม และเป็นการทำความเข้าใจกับเนื้อหาสาระในการสอนของผู้ส่งสารนั่นเอง (ศุภรัศมิ์ วิฑิตกุลเจริญ, 2540) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องวางยุทธศาสตร์การพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพด้วยกระบวนการศึกษาตามอภิปรัชญาสำหรับพระสงฆ์ให้ดี โดยต้องบูรณาการความรู้เกี่ยวกับการศึกษาตามอภิปรัชญา ความฉลาดทางสุขภาพ การศึกษาของพระสงฆ์ เป็นต้น เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มุ่งตรงไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครมาเป็นกลุ่มประชากร เพราะจากการศึกษาข้อมูลกรมศาสนาปี 2554 จำนวน พระสงฆ์มีประมาณ 317,692 รูปจากวัดในประเทศไทย ที่มีประมาณ 29,977 วัด ส่วนใหญ่เป็นวัดในกรุงเทพมหานคร และจากข้อมูลสถิติงานวิจัยต่างๆ ทั้งของโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ (2554) พระสมชาติ ศรีรักษา (2549) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2554) วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ (2554) อภาพร เขียมอยู่แท้ (2550) ดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า พระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครเป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มของการเสี่ยงจากการอาพาธด้วยโรคต่างๆ มากกว่าจังหวัดอื่นๆ ซึ่งพระสงฆ์ในกรุงเทพซึ่งมีจำนวนมากที่สุดจะมีความสำคัญโดยเมื่อพระสงฆ์มีสภาวะทางสุขภาพไม่ดีก็ย่อมจะส่งผลกระทบต่อจำนวนของพระสงฆ์ที่ทำการเผยแผ่พระพุทธศาสนา และการอบรมสั่งสอนพุทธศาสนิกชน รวมถึงการอนุรักษ์

ศิลปวัฒนธรรม ให้มีจำนวนน้อยตามไปด้วย นอกจากนี้พระสงฆ์ในกรุงเทพฯ ที่อาพาธส่วนใหญ่มักจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงฆ์เป็นหลัก ซึ่งก็ย่อมจะส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอีกด้วย เนื่องจากจำเป็นต้องใช้งบประมาณแผ่นดิน เป็นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ใช้นุคลากรในการดูแลและใช้เวลาในการรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนานอาจจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิตอีกด้วย

และด้วยเหตุที่สุขภาพของพระสงฆ์ นับเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะส่งผลให้พระสงฆ์สามารถสืบทอดพระพุทธศาสนาให้ดำรงคงอยู่คู่แผ่นดินไทย เผยแผ่พระพุทธศาสนาให้ปรากฏแก่สาธุชนชาวไทยและชาวต่างประเทศ และปฏิบัติตามพระธรรมวินัยเพื่อให้เกิดความศรัทธาต่อประชาชนทั่วไป ผู้วิจัยในฐานะของพุทธศาสนิกชนที่ตระหนักถึงการสืบทอดพระพุทธศาสนาให้ดำรงคงอยู่ ตลอดจนเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่ถือว่าการจัดการศึกษาให้กับทุกคนได้อยู่ในสังคมร่วมกันได้อย่างมีความสุขเป็นพันธกิจอย่างหนึ่งที่นักการศึกษาควรกระทำ รวมทั้งการได้อุปถัมภ์ศึกษาที่ป่วยไข้ให้ได้มีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และความฉลาดทางสุขภาพะ ก็ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนตามวิถีธรรมะได้อย่างเหมาะสม อันจะส่งผลให้สังคมไทยมีพระสงฆ์ที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์ในทุกๆ ด้าน สามารถปฏิบัติตามพระธรรมวินัย และเผยแผ่พระพุทธศาสนาให้พุทธศาสนิกชน ดำเนินตามรอยขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์ทั้งนี้เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ เพื่อนำข้อค้นพบจากการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการสร้างเสริมให้พระสงฆ์มีสุขภาพะที่ดี เป็นกำลังสำคัญในการบำรุงพระพุทธศาสนาสืบไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์
2. เพื่อศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์
4. เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตที่จะทำการศึกษาออกเป็น 3 ส่วนคือ ขอบเขตด้านประชากร ขอบเขตตัวแปรที่ศึกษาและขอบเขตด้านเนื้อหาสาระ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่

1.1 กลุ่มศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ คือ พระสงฆ์ที่มีอายุพรรษา 5 พรรษาขึ้นไปที่อยู่ประจำ จำวัดในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 11,228 รูป จากวัดต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร จำแนกตามวัดที่มีอยู่ในแต่ละเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร

1.2 กลุ่มพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์คือพระสงฆ์ 3 รูป ซึ่งได้มาด้วยความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปร ที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นตัวแปรในการวิจัยระยะที่2การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยสำหรับพระสงฆ์ ได้แก่

2.1 ตัวแปรต้น คือ การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยสำหรับพระสงฆ์

2.2 ตัวแปรตาม คือ ความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

3. ขอบเขตด้านเนื้อหาสาระ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยได้ครอบคลุมเนื้อหาสาระต่างๆ ได้แก่ ความฉลาดทางสุขภาวะ สุขภาวะของพระสงฆ์

นิยามศัพท์

การพัฒนา หมายถึง กระบวนการพัฒนาการศึกษาตามอัยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อไปสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยอาศัยแนวคิด 3 แบบ คือ แนวคิดการศึกษาตามอัยาศัย แนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง และแนวคิดความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy)

กระบวนการศึกษาตามอัยาศัย หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินงานการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคล ที่เกิดขึ้นตามวิถีชีวิตจากประสบการณ์ จากกา

ทำงานและ จากแหล่งความรู้ต่างๆ ตามความต้องการและความสะดวกโดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และวิธีการเรียนเพื่อศึกษาหาความรู้

ความฉลาดทางสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นสมรรถนะของพระสงฆ์ในการ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อ สร้างเสริมและรักษา สุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ

พระสงฆ์ หมายถึง ผู้ที่มีคุณสมบัติและผ่านพิธีการอุปสมบทโดยถูกต้องตามพระธรรม วินัยที่มีอายุพรรษา 5 พรรษาขึ้นไป

ปัจจัย หมายถึง องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถาจารย์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

เงื่อนไข หมายถึง สภาพหรือข้อกำหนดที่ต้องคำนึงถึงในการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอรรถาจารย์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ให้ได้ผล

ยุทธศาสตร์ หมายถึง การวางแผนงานสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยพิจารณาถึง ทรัพยากร ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อประกอบการวางแผนในการใช้วิธีการและ ทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์ระดับบุคคล

พระสงฆ์เกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง

2. ประโยชน์ระดับหน่วยงาน

กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่างๆ สามารถ นำกระบวนการ การศึกษาตามอรรถาจารย์สำหรับพระสงฆ์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพและข้อมูลที่ได้จาก การวิจัย ไปปรับใช้กับพระสงฆ์ในวงกว้าง

3. ประโยชน์ระดับสังคม

พระพุทธศาสนามีความเจริญงอกงาม เพราะพระสงฆ์มีสุขภาพที่ดีขึ้นจากกระบวนการที่ ค้นพบจากการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ ตำรา เอกสาร แหล่งวิทยากรต่างๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยจะได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษาตามอัธยาศัย

- 1.1 ความหมายการศึกษาตามอัธยาศัย
- 1.2 ลักษณะสำคัญของการศึกษาตามอัธยาศัย
- 1.3 องค์ประกอบของการศึกษาตามอัธยาศัย
- 1.4 รูปแบบและประเภทของการศึกษาตามอัธยาศัย
- 1.5 กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย
- 1.6 สื่อการศึกษาตามอัธยาศัย

ตอนที่ 2 แนวคิดการเรียนรู้ผู้ใหญ่

- 2.1 ความหมายของผู้ใหญ่
- 2.2 การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่
- 2.3 หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ 10 ประการ
- 2.4 วิธีการสอนผู้ใหญ่
- 2.5 แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับพระสงฆ์ไทย

- 3.1 ความหมายและความสำคัญของพระสงฆ์
- 3.2 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพในพระพุทธศาสนา
- 3.3 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพตามหลักการของพระพุทธศาสนา

ตอนที่ 4 แนวคิดความฉลาดทางสุขภาวะ

- 4.1 ความหมายของสุขภาวะ
- 4.2 องค์ประกอบของสุขภาวะ
- 4.3 ความฉลาดทางสุขภาวะ (Health Literacy)
- 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาวะกับพฤติกรรมสุขภาพ

4.5 ประเภทและตัวอย่างของเครื่องมือวัด ความฉลาดทางสุขภาวะ
 ตอนที่ 5 การสร้างยุทธศาสตร์การศึกษา

5.1 ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

5.1.1 ความหมายของยุทธศาสตร์การศึกษา

5.1.2 องค์ประกอบของยุทธศาสตร์การศึกษา

5.1.3 ความสำคัญของยุทธศาสตร์การศึกษา

5.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการสร้าง

5.2.1 ความหมายของการพัฒนา

5.2.1 กระบวนการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนา

ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดการวิจัย

ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษาตามอัธยาศัย

1.1 ความหมายการศึกษาตามอัธยาศัย

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 ได้ให้ความหมายของการศึกษาตามอัธยาศัยว่า เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อม และโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่นๆ

พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 ได้ให้ความหมายของการศึกษาตามอัธยาศัยดังนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล ซึ่งบุคคลสามารถเลือกที่จะเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล

ทองอยู่ แก้วไทรฮะ (2544) กล่าวว่า การศึกษาตามอัธยาศัย หมายถึง การที่บุคคลใช้วิธีการที่หลากหลายที่นำไปสู่การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องและสร้างเสริมประสบการณ์ของตนเองด้วยตัวของตัวเอง

ชัยยศ อิมสุวรรณ์ (2544) กล่าวว่า การทำความเข้าใจการศึกษาตามอัธยาศัย ควรจะได้พิจารณาประเด็นต่อไปนี้คือ

1. การศึกษาตามอัธยาศัยเกิดขึ้นได้ทุกหนทุกแห่งตามแต่สถานการณ์จะพาไป สถานการณ์แห่งการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกเวลาไม่จำกัดสถานที่ อายุ กลุ่ม รูปแบบ หรือวิธีการเรียนรู้

2. การเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ จะเป็นบุคคล วัตถุสิ่งของ สถานการณ์ใดๆ ก็ตาม จะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม เช่น เรียนจากพ่อแม่ เรียนจากการทดลองทำ เรียนจากการสัมผัสวัสดุ สิ่งของ สื่อ ฯลฯ การเรียนรู้ดังกล่าวเกิดขึ้น ณ จุดหนึ่ง ภายในของบุคคลเป็นจุด “จุด” ที่เกิดขึ้นเป็นกระบวนการภายใน

3. ลักษณะของการเรียนรู้ที่เกิดจากการศึกษาตามอัธยาศัย โดยทั่วไปมีลักษณะเฉพาะที่

- เป็นการเรียนรู้ที่ตั้งอยู่บนรากฐานของการสนทนา
- ผู้เรียนเป็นผู้ที่กำหนดการเรียนรู้ด้วยตนเอง นับแต่เลือกที่จะเรียนหรือไม่เรียน จะเรียนเรื่องใด และพอเพียงแล้วหรือยัง

- การเรียนรู้คาดหมายล่วงหน้าไม่ได้ บางสถานการณ์เกิดการเรียนรู้แต่บางสถานการณ์ไม่เกิดการเรียนรู้ บางคนเกิดการเรียนรู้ แต่ในสถานการณ์เดียวกัน บางคนไม่เกิดการเรียนรู้

- การประเมินผลอยู่ที่ตัวผู้เรียนเองเป็นสำคัญ แต่บางกรณีขึ้นอยู่กับบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วย ที่จะยอมรับความรู้ที่เกิดขึ้นแต่ไม่มีรูปแบบการประเมินที่ชัดเจนแน่นอน

4. ผลของการเรียนรู้ที่เกิดจากการศึกษาตามอัธยาศัยนั้น มีอยู่โดยไม่รู้ตัวเพราะเป็นการสั่งสมมาทีละเล็กทีละน้อยไม่อาจคาดหวังได้ว่าผลของการเรียนรู้เป็นอย่างไรจนกว่าจะนำมาใช้ใน ชีวิตจริงการประเมินจึงทำได้ไม่ง่าย เพราะคุณค่าของผลการเรียนรู้ตามอัธยาศัยไม่ใช่สิ่งที่จะนำไปสู่การเรียนต่อได้มากเท่ากับการนำไปใช้ใน ชีวิตจริง

5. การจัดการศึกษาตามอัธยาศัยจึงเป็นเพียงการจัดการให้บุคคลเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการ ในรูปแบบที่หลากหลาย โดยการจัดสภาพแวดล้อม ปัจจัยเกื้อหนุนบรรยากาศ สถานการณ์ให้บุคคลได้เรียนรู้

Evan (1981) กล่าวว่า การศึกษาตามอัธยาศัย หมายถึง ผลของการเรียนรู้อันเกิดจาก สถานการณ์ที่ผู้เรียน หรือแหล่งความรู้บางอย่างใดอย่างหนึ่ง มีเจตจำนงเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ แต่ ไม่ใช่ทั้งสองปัจจัยเกิดตรงกัน

Coombs (1985) กล่าวว่า การศึกษาตามอัธยาศัย หมายถึง กระบวนการศึกษาตลอดชีวิต ที่ทุกคนได้รับ และสะสมความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความรู้แจ้งจากประสบการณ์ประจำวัน และการสัมผัสกับสิ่งแวดล้อม ทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน และที่เล่น จากตัวอย่าง และทัศนคติของสมาชิกครอบครัวและเพื่อน จากการเดินทาง การอ่านหนังสือพิมพ์และหนังสืออื่น หรือโดยการฟังวิทยุ หรือการดูภาพยนตร์ หรือโทรทัศน์ ตามปกติแล้วการศึกษาตามอัธยาศัยไม่มีการจัด ไม่มีระบบ และบางครั้งไม่ได้ตั้งใจ แต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ไปตลอดชีวิตของแต่ละคนอยู่อย่างมาก แม้แต่ผู้ที่มีการศึกษาในโรงเรียนมาแล้วก็ตาม

Hideyoshi (1990) ให้ความหมายไว้ว่า การศึกษาตามอัธยาศัย คือ กระบวนการที่มนุษย์ได้รับการถ่ายทอด และสั่งสมความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความคิด จากประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน และสิ่งแวดล้อมตลอดชีวิต เป็นการศึกษาที่ไม่เมืองคกร ไม่มีระบบ ไม่มีจุดมุ่งหมาย ไม่ตั้งใจ และเรื่องที่ได้รับการถ่ายทอดก็เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตในสังคม ตัวอย่างเช่น การเรียนรู้ในครอบครัว ในที่ทำงาน สถานที่ท่องเที่ยว การเรียนรู้จากแบบอย่างและทัศนคติในครอบครัวหรือเพื่อน การเรียนรู้จากการอ่านหนังสือพิมพ์ และจากการท่องเที่ยว ตลอดจนการเรียนรู้โดยฟังวิทยุ ดูภาพยนตร์และโทรทัศน์ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นกระบวนการส่งเสริม ให้คนในชุมชนสามารถใช้ประโยชน์จากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อ พัฒนาความรู้ความคิดของตนได้อย่างกว้างขวาง และช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของประชาชนให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตัวอย่างแหล่งที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้จากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ประเพณีประจำท้องถิ่น ประจำชาติ ครอบครัว ศูนย์บริการการศึกษา เช่น ห้างสมุด ศูนย์การเรียนรู้ สถานศึกษา สถานที่สาธารณะ (เช่น หอศิลป์ พิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ สวนสาธารณะ ศูนย์การค้า) ซึ่งล้วนเป็นแหล่งกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วย ตนเอง องค์กร/สถาบันที่จัดการศึกษาตามอัธยาศัย มีความเกี่ยวข้อง และผสมผสานกับองค์กร/สถาบันที่จัดการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบโรงเรียน ได้แก่ สถาบันครอบครัว สื่อมวลชน ชุมชน แหล่ง นันทนาการ สถาบันการศึกษา หน่วยงานบริการของรัฐ องค์กรเอกชน แหล่งทรัพยากรธรรมชาติ และ ภูมิปัญญาท้องถิ่น องค์กร/สถาบัน ดังกล่าวจะส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลในสังคมเกิดการเรียนรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้ด้วยตนเองจำเป็นต้องอาศัยและพึ่งพาแหล่ง ความรู้ดังกล่าว

1.2 ลักษณะสำคัญของการศึกษาตามอัธยาศัย

ทองอยู่ แก้วไพโรษะ (2544) ได้ประมวลลักษณะของการศึกษาตามอัธยาศัย โดยอาศัย การเทียบเคียงกับการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังนี้

1. การศึกษาตามอัธยาศัยมีรูปแบบที่ไม่เป็นรูปแบบที่จะอธิบายได้ชัดเจน (Non formal) ไม่สามารถจับต้องหรือมองเห็นเหมือนการศึกษาในระบบที่มีโรงเรียนเป็นตัวแทนระบบ แต่รู้ว่ามีอยู่ เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต
2. การศึกษาตามอัธยาศัยเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่มีหลาย สถานการณ์จึงมีหลายวัตถุประสงค์และไม่จำเป็นต้องเป็นวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาเท่านั้น
3. การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระบบอื่นๆ อย่างไม่สามารถแยก ออกให้ชัดเจนได้ กล่าวคือ บุคคลสามารถใช้การศึกษาตามอัธยาศัยระหว่างการเรียนในระบบไป พร้อมๆกัน
4. การศึกษาตามอัธยาศัยจึงเป็นการศึกษาที่มีหลากหลายรูปแบบและใช้วิธีที่ไม่เป็น ทางการ ต่างๆ ได้ไม่จำกัด
5. การศึกษาตามอัธยาศัยไม่จำเป็นต้องมีหลักสูตร ไม่มีเวลาเรียนที่แน่นอน ไม่จำกัดอายุ ไม่มีการลงทะเบียน และไม่มีการสอน ไม่มีการรับประกาศนียบัตร มีหรือไม่มีสถานที่แน่นอน เรียน ที่ไหนก็ได้ ลักษณะการเรียนส่วนใหญ่เป็นการเรียนเพื่อความรู้และนันทนาการ อีกทั้งยังไม่จำกัด เวลาเรียน
6. การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการปล่อยอิสระตามอัธยาศัย ดังนั้น การประเมินผลจึงอยู่ที่ ผู้เรียนเอง ผู้เรียนอาจจะรู้ตัว แต่สิ่งสมสิ่งที่ได้รู้ไว้จนมีการนำไปใช้จึงเกิดการเรียนรู้
7. การศึกษาตามอัธยาศัยสอดคล้องกับการดำเนินชีวิต เป็นลักษณะเฉพาะ บุคคลที่ สัมผัส หรือมีปฏิริยาต่อสภาพแวดล้อมซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมทั้ง การเลือกรูปแบบการศึกษาตามอัธยาศัยในการดำเนินชีวิต ตั้งแต่ การเลี้ยงดูกันในครอบครัว การ ทำงาน หรือการสร้าง หรือประสบกับประสบการณ์ในแต่ละวัน
8. การศึกษาตามอัธยาศัยมีกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นลักษณะเฉพาะที่อาจเกิดซ้ำได้ แต่ อาจไม่มีผลเหมือนเดิม

9. การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการปฏิบัติขึ้น อาจโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ ไม่สามารถคาดหมายล่วงหน้าได้ ไม่สามารถระบุลักษณะบ่งชี้ถึงผลการเรียนที่เหมือนกันได้ทุกส่วนและทุกครั้ง บางครั้งอาจไม่มีผลใดๆ เกิดขึ้น

10. การศึกษาตามอัธยาศัยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในลักษณะที่ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้และความหมายจากปัจจัยอื่นในการเรียนรู้

11. การศึกษาตามอัธยาศัยมีลักษณะของการอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรม เป็นการไม่ผูกพันแต่เต็มใจที่จะเรียนรู้

12. การศึกษาตามอัธยาศัยเกิดขึ้นทุกช่วงวัยต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (From Womb to Tomb)

สรุปได้ว่าการศึกษาตามอัธยาศัยจะมีรูปแบบที่หลากหลาย โดยจะเน้นการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งการเรียนรู้สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา และตลอดชีวิต

1.3 องค์ประกอบของการศึกษาตามอัธยาศัย

การศึกษาตามอัธยาศัยมีองค์ประกอบสำคัญที่สรุปได้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและปรัชญา การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการศึกษาที่ส่งเสริมสนับสนุนและให้โอกาสในการเรียนรู้ในวิถีชีวิตของบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย

2. ความมุ่งหมาย การศึกษาตามอัธยาศัยมิได้หลายเป้าหมายและหลายวัตถุประสงค์ โดยเป้าหมายหลักเพื่อส่งเสริมพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และเพื่อตอบสนองความพึงพอใจและนันทนาการของบุคคลแต่ละคนมากกว่าการเพิ่มพูนความรู้เชิงวิชาการ

3. หลักสูตร การศึกษาตามอัธยาศัยไม่มีหลักสูตร แต่เป็นลักษณะการเรียนรู้ผ่านการจัดกิจกรรม สื่อ และเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้

4. ผู้เรียน/ผู้รับบริการ ผู้เรียนของการศึกษาตามอัธยาศัย คือ บุคคลทุกคน ซึ่งมีความหลากหลาย ครอบคลุมทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับการศึกษา ทุกพื้นที่ โดยไม่มีการจำแนกสถานภาพทางสังคม

5. ผู้สอน ผู้เรียนของการศึกษาตามอัธยาศัย คือ บุคคลทุกคนที่มีศักยภาพส่งเสริมให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้

6. ความรู้ การศึกษาตามอัธยาศัยทำให้เกิดความรู้ด้วยการเรียนรู้ตามความต้องการและความสนใจของผู้เรียน

7. วิธีการเรียนรู้ การศึกษาตามอัธยาศัยมีวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย มีหลายรูปแบบ ไม่มีแบบแผนแน่นอน ไม่มีรูปแบบแน่นอน

8. ระยะเวลา การศึกษาตามอัธยาศัยสามารถเกิดได้ตลอดเวลาและตลอดชีวิตของผู้เรียน

9. วุฒิกการศึกษา การศึกษาตามอัธยาศัยไม่มีวุฒิปัตร์ แต่บางกิจกรรมอาจมีเกียรติบัตร

10. กิจกรรมการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ตามการศึกษาตามอัธยาศัยเป็นไปตามวิถีชีวิตของผู้เรียน

11. สื่อการเรียนรู้ ลักษณะสื่อการศึกษาตามอัธยาศัยมีความหลากหลายตามที่ต้องการ

12. การประเมินผล การศึกษาตามอัธยาศัยเป็นการประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียนด้วยตัวผู้เรียนเอง จึงไม่มีการประเมินผลที่ชัดเจน แต่บางกิจกรรมมีการประเมินผลเพื่อให้ผลย้อนกลับต่อผู้รับบริการ

สรุปได้ว่าการศึกษาตามอัธยาศัยมีองค์ประกอบสำคัญทั้ง 12 ส่วนซึ่งต้องเกี่ยวพันกันและกันให้การจัดการศึกษาตามอัธยาศัยเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 รูปแบบและประเภทของการศึกษาตามอัธยาศัย

ทองอยู่ แก้วไพฑูริ (2544) กล่าวว่า การศึกษาตามอัธยาศัยมีลักษณะที่ไม่เป็นทางการ ไม่มีกำหนด และแบบแผนที่ชัดเจนเหมือนการศึกษาในและนอกระบบ รูปแบบการศึกษาตามอัธยาศัยจึงมีได้หลากหลาย ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. รูปแบบที่เป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์หรือประสบการณ์ ซึ่งสถานการณ์ ประสบการณ์ นั้น อาจมีขึ้นเองตามธรรมชาติหรือโดยการสร้างของสิ่งมีชีวิต ซึ่งรวมมนุษย์ หรือเกิดจากการกระทำของสัตว์ก็ได้ หรือแม้กระทั่งสิ่งที่เกิดในสังคมปกติ โดยมีได้เกี่ยวข้องกับการศึกษา

ใดๆ บางประเภทเป็นเพียงปัจจัยเอื้อต่อการศึกษิตตามอัธยาศัย เช่น การพูดคุย ถกเถียงปัญหา การหารือ และการสืบค้นบางสิ่งบางอย่าง รวมทั้งแหล่งความรู้ สถานที่ทางประวัติศาสตร์ ที่เล่น สนามกีฬา ชุมชน สมาคม ศาสนสถาน แหล่งวัฒนธรรม สื่อประเภทต่างๆ ตั้งแต่สื่อที่เป็นบุคคล สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ และโทรคมนาคม ภูมิปัญญา การค้นคว้า การค้นพบ การประดิษฐ์ต่างๆ นวัตกรรม และงานทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ตลอดจนการ สื่อสารมวลชนที่มีได้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาโดยตรง

2. รูปแบบที่เป็นการศึกษาย่อยในบริบทของการจัดการศึกษาหลัก เช่น การจัดห้องสมุด การจัดทำโฮมเพจ เป็นต้น

3. รูปแบบที่เป็นการศึกษาต่อเนื่อง เช่น การจัดการเรียนรู้ในสถานประกอบการระหว่างการทำงาน การจัดการเรียนรู้เพื่อดูแลสุขภาพตนเองและผู้ป่วย เป็นต้น

จากรูปแบบของการศึกษาตามอัธยาศัยดังกล่าว ทองอยู่ แก้วไพเราะ (2544) ได้แบ่งประเภทของการศึกษาตามอัธยาศัยตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

1. การศึกษาตามอัธยาศัยในวิถีชีวิต ซึ่งมีได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาที่เป็นระบบแบบแผนโดยตรง เช่น การเรียนรู้จากครอบครัว สภาพแวดล้อมรอบตัว ฯลฯ

2. การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่จัดโดยองค์กร สถาบัน เพื่อจุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่เป็นระบบแบบแผนทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น โครงการกิจกรรมนิตติโบราณสถาน โบราณวัตถุ สื่อมวลชน ศูนย์กีฬา แหล่งท่องเที่ยว ฯลฯ

3. การศึกษาตามอัธยาศัยตามธรรมชาติและสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนาชุมชน และการพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติแบบยั่งยืน เช่น โครงการรักบ้านเกิด กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอาชีพ ฯลฯ

4. การศึกษาตามอัธยาศัยโดยอาศัยงานวัฒนธรรมและการบันเทิง เพื่อจุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่เป็นระบบแบบแผนทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น การแสดงพื้นบ้าน สื่อบันเทิงต่างๆ ฯลฯ

สรุปได้ว่า การศึกษาตามอัธยาศัยนั้น เป็นการศึกษิตที่ไม่มีรูปแบบแน่นอน สิ่งสำคัญที่จะเป็นตัวกำหนดรูปแบบของการศึกษาตามอัธยาศัย ได้แก่ จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ของบุคคล

รูปแบบการเรียนรู้ของบุคคล และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิตซึ่งทำหน้าที่เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ตอบสนองจุดมุ่งหมายและรูปแบบการเรียนรู้ของบุคคลนั้น

1.5 กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย

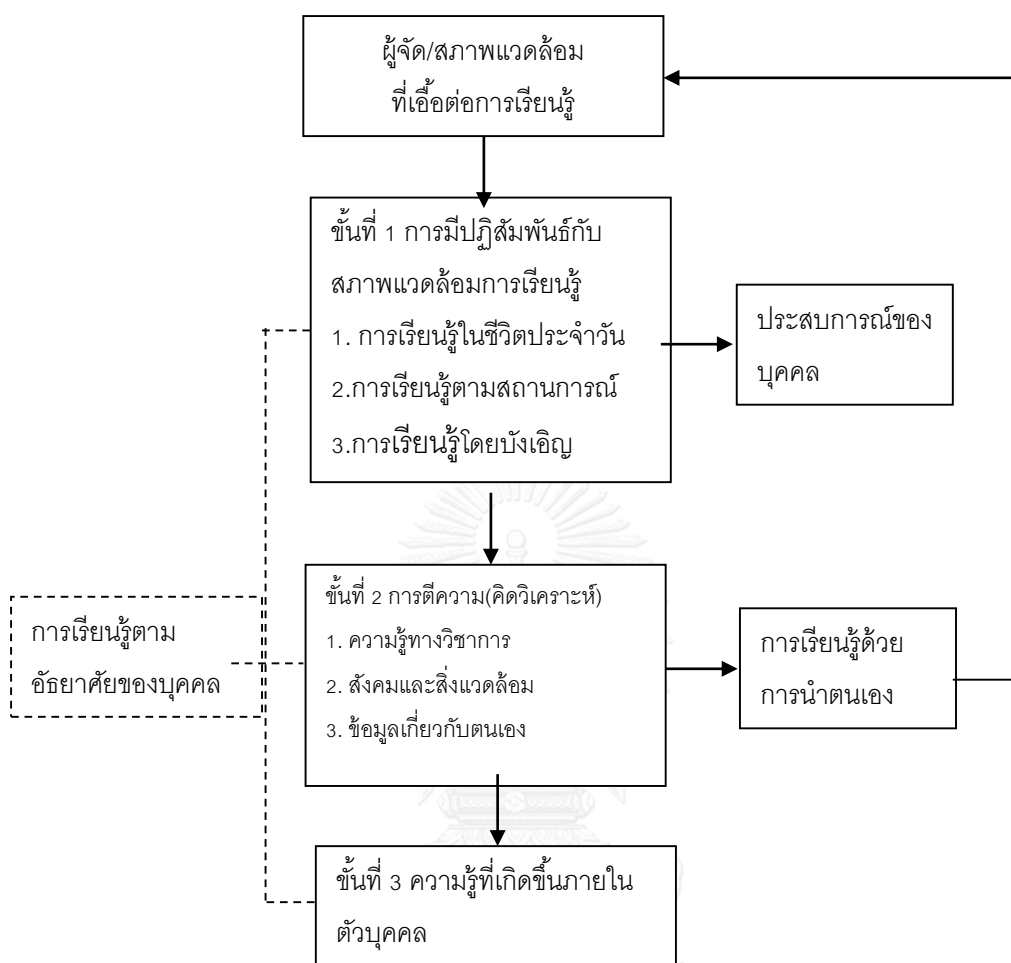
การเรียนรู้ตามอัธยาศัยเกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการที่เรียกว่า การตีความ (Interpretation) ซึ่งวิศนี ศิลตระกูล (2548) ได้อธิบายความหมายของการการตีความไว้สองลักษณะว่า การตีความเป็นกระบวนการในการสื่อสารที่มีความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ สติปัญญา ความสนใจของบุคคลกับความหมายที่มีอยู่ในแหล่งเรียนรู้ต่างๆ และการตีความมีลักษณะเป็นการบูรณาการในภาพรวมมากกว่าแยกเป็นส่วนๆ ซึ่งโดยสรุปการเรียนรู้ของบุคคลเกิดจากการตัดสินใจยอมรับที่จะปฏิบัติ และความพึงพอใจในการรับรู้ ดังนั้นการเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นจากการตีความจากประสบการณ์เดิมของบุคคล ความพึงพอใจในการรับรู้ ตามความหมายที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมและสถานการณ์การเรียนรู้ต่างๆ การที่บุคคลเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์ทำให้บุคคลเกิดกระบวนการคิด วิเคราะห์ สร้างความเข้าใจ และเกิดการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ตามองค์ประกอบ (คมกฤษ จันทร์ขจร, 2551) ดังนี้

2.5.1 การตีความจากข้อมูลพื้นฐานความรู้ทางวิชาการของตนเอง เป็นการต่อยอดจากความคิดเดิมนำไปสู่การขยายผลและการประยุกต์ความรู้ไปใช้

2.5.2 การตีความจากข้อมูลเกี่ยวกับสังคม สิ่งแวดล้อม และความหมายที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมและสถานการณ์การเรียนรู้ต่างๆ

2.5.3 การตีความจากการคิด วิเคราะห์ข้อมูลของตนเอง เป็นกระบวนการตีความที่เกิดขึ้นกับบุคคลตามศักยภาพ และความสามารถด้านอารมณ์ สติปัญญา และความสนใจ เป็นต้น

สรุปเป็นแผนภาพได้นี้



ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการการเรียนรู้ตามอรรถศาสตร์ของบุคคล (คมกฤษ จันทรขจร, 2551)

จากภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ตามอรรถศาสตร์เกิดขึ้นใน 3 ขั้นตอนได้แก่

ขั้นที่ 1 การมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เป็นการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์หรือการเข้าไปมีส่วนร่วม ในสภาพแวดล้อม และสถานการณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน นำไปสู่การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ ลักษณะของการเรียนรู้ชนิดนี้เกิดขึ้นจากกระบวนการทางสังคม ซึ่งหากบุคคลไม่ได้นำไปตีความ หรือคิดวิเคราะห์ การเรียนรู้ชนิดนี้ก็จะเป็นประสบการณ์เฉพาะของบุคคล

ขั้นที่ 2 การตีความ เกิดจากกระบวนการคิดวิเคราะห์จากประสบการณ์เดิมของบุคคล ใน 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้ทางวิชาการ สังคมสิ่งแวดล้อม และข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งการ

ตีความเกิดจากความหมายที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อม และสถานการณ์การเรียนรู้ในชีวิตของบุคคลๆ สร้างความหมายและความเข้าใจด้วยตนเอง และความพึงพอใจในการรับรู้ หากบุคคลเกิดความพึงพอใจก็เกิดการเรียนรู้ และหากบุคคลไม่พึงพอใจก็จะกลับไปทบทวนเพื่อแสวงหาทางใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับตนเอง โดยแสวงหาวิธีการอื่นๆ ในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเลือก และกำหนดวิธีการเรียนวิธีการแสวงหาความรู้ ตามความสนใจของตนเอง

ขั้นที่ 3 ความรู้ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เกิดจากการยอมรับที่จะปฏิบัติ ความพึงพอใจ และเกิดการรับรู้จากความเข้าใจที่ตนเองสร้างขึ้น โดยการเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม และสถานการณ์การเรียนรู้ในชีวิต บุคคลเกิดการยอมรับ และปรับตัวเข้ากับสังคม และสิ่งแวดล้อมนั้นๆ ด้วยตนเอง

สรุปการเรียนรู้ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ที่แตกต่างกันประกอบกับการตีความจากประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคล โดยอาศัยขั้นตอนในการเกิดการเรียนรู้ คือ การมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม การตีความ และความรู้ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้

1.6 สื่อการศึกษาตามอัธยาศัย

สื่อมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการถ่ายทอดองค์ความรู้ และการสร้างเสริมประสบการณ์ต่างๆ ให้แก่บุคคล และสังคม สำหรับสื่อการศึกษาตามอัธยาศัย (สุมาลี สังข์ศรี, 2545) สามารถจำแนกได้ 6 ประเภทใหญ่ดังนี้

2.6.1 สื่อบุคคล ได้แก่ ผู้รู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ปราชญ์ชาวบ้าน มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ คตินิยม ค่านิยม และคุณธรรมอันดีงาม ตลอดจนการจรรโลงไว้ซึ่งแบบแผนประเพณีของสังคมและชุมชน

2.6.2 สื่อสิ่งพิมพ์ ได้แก่ แผ่นพับ แผ่นปลิว หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสารต่างๆ

2.6.3 สื่อโสตทัศนศึกษา ได้แก่ ภาพยนตร์ วีดิทัศน์ และสื่อโสตทัศนศึกษาประเภทต่างๆ

2.6.4 สื่อป้ายสารสนเทศ และนิทรรศการ ได้แก่ ป้ายประกาศข่าวสารความรู้ ป้ายบอกเล่าความเป็นมา ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายประกาศ ป้ายสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ และนิทรรศการความรู้ต่างๆ เป็นต้น

2.6.5 สื่อสารมวลชน เป็นสื่อการเรียนรู้ในลักษณะของการแพร่กระจายสารสนเทศสู่สาธารณชน โดยมีสื่อมวลชนแขนงต่างๆ ที่สำคัญ คือ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ นิตยสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ เป็นต้น

2.6.6 สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ผลสืบเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี องค์ความรู้ต่างๆ ที่สามารถถ่ายทอดและเชื่อมโยงถึงกันได้ทั่วโลก ผ่านทางสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารที่มีบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เช่น การเรียนรู้จากเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านบทเรียนออนไลน์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และการเรียนรู้ฐานข้อมูลในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

สรุปได้ว่า สื่อการศึกษาตามอัธยาศัยนับเป็นส่วนที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ให้แก่ผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดอย่างหนึ่ง ซึ่งถึงแม้ว่าจะแบ่งได้เป็นประเภทต่างๆ แต่ทั้งหมดล้วนมุ่งเน้นรับใช้ในการเป็นของหนึ่งการศึกษาตลอดชีวิตอย่างสมบูรณ์ด้วยตัวเอง

ตอนที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

2.1 ความหมายของผู้ใหญ่

อาชัญญา รัตนอุบล (2544) ได้ให้คำจำกัดความว่า ผู้ใหญ่คือผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมตามวัยที่เหมาะสมของตนเอง

Knowles (1980) อธิบายว่า การตัดสินใจว่าบุคคลจะเป็นผู้ใหญ่หรือไม่นั้น สามารถพิจารณาได้จากปัจจัย 2 ประการ

- 1) ผู้ที่มีพฤติกรรมและบทบาททางสังคมที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่
- 2) ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ (Self - concept) หรือการรับรู้ว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่

Rogers (1983) ได้ให้คำจำกัดความว่า ผู้ใหญ่ หมายถึงช่วงระยะเวลาในวงจรชีวิตหรือสถานภาพที่ได้รับการยอมรับทางสังคมว่าเป็นบุคคลซึ่งสามารถดำรงชีวิตหรือมีความเกี่ยวข้องกับสภาพสังคม

จากความหมายของนักวิชาการดังกล่าว พอจะสรุปว่า ผู้ใหญ่ หมายถึง ผู้ที่มีสถานภาพที่ได้รับการยอมรับทางสังคมว่าเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมได้อย่างเหมาะสม

ลักษณะของผู้ใหญ่

อาชัญญา รัตนอุบล (2540) ได้กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของผู้ใหญ่ มีดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเป็นผู้ที่มีการรับรู้ต่อตนเองในลักษณะที่เปลี่ยนแปลงจากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นไปสู่ผู้ที่สามารถชี้นำตนเองได้ และพึ่งพาตนเองได้
2. ผู้ใหญ่จะสะสมประสบการณ์ต่างๆ ไว้มากมาย จนกระทั่งสามารถนำประสบการณ์มาใช้ทรัพยากรแห่งความรู้ที่มีคุณค่า
3. ผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ โดยมุ่งหวังเพื่อพัฒนาตนเองเป็นสำคัญ
4. ผู้ใหญ่ต้องการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้ทันที่ที่ต่อการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง ผู้ใหญ่จะเปลี่ยนแปลงแนวทางการเรียนรู้จากที่เน้นเนื้อหาวิชาชีพเป็นศูนย์กลางไปสู่การลงมือปฏิบัติเป็นศูนย์กลาง
5. ผู้ใหญ่มีศักยภาพและความสามารถที่จะเรียนรู้ ซึ่งถึงแม้ผู้ใหญ่ส่วนใหญ่จะห่างเหินจากระบบการศึกษามาเป็นเวลานาน จึงทำให้ประเมินความต้องการความสามารถในการเรียนรู้ของตนเองต่ำกว่าที่เป็นจริง รวมทั้งส่วนใหญ่แล้วจะขาดความเชื่อมั่นในตนเองด้วย
6. ผู้ใหญ่มักมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การเสื่อมถอยของสายตา การตอบสนองช้าลง ซึ่งอาจจะมีผลต่อการเรียนรู้
7. ผู้ใหญ่จะตอบสนองต่อแรงจูงใจภายนอก น้อยกว่าแรงจูงใจภายในตนเอง เช่น ผู้ใหญ่ไม่สนใจการได้รับคะแนนหรือเกรด หากผู้ใหญ่จะมองการเรียนรู้ในลักษณะกระบวนการภายใน ซึ่งควบคุมโดยตัวผู้ใหญ่เอง ด้วยเหตุนี้การเรียนรู้จึงจะเป็นกระบวนการที่ความต้องการและเป้าหมายของผู้ใหญ่ได้รับการตอบสนองตามประสงค์

Knowles (1980) กล่าวถึงลักษณะเด่นสำคัญ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ที่ผู้ใหญ่มีแตกต่างจากเด็กไว้ 4 ประการคือ

1. ความเข้าใจตนเองหรือมโนภาพแห่งตน (Self-Concept)

การดำเนินวิถีของเด็กนั้นมีพ่อแม่ ครู หรือผู้อื่นคอยช่วยเหลือดูแลตลอดเวลา หน้าที่ของเด็กคือเรียนหนังสืออย่างเดียว เด็กจะเข้าใจตนเองว่าต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นในทุกด้าน แต่เมื่อเด็กกลายเป็นผู้ใหญ่จะมองตนเอง นำตนเองได้ (Self-directing) รู้จักเหตุและผล สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ดังนั้น ผู้ใหญ่จึงต้องการให้คนอื่นยอมรับและปฏิบัติต่อตนด้วยความยกย่องนับถือ ให้สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มิใช่มองเห็นว่าเขาเป็นเด็กคอยแต่จะรับคำสั่งให้ปฏิบัติตามผู้ใหญ่ ต้องการเป็นตัวของตัวเองและมีอิสระ เสรี

2. ประสบการณ์ (Experiences)

ผู้ใหญ่มีประสบการณ์มากกว่าเด็กในหลายด้าน ซึ่งสะสมไว้ด้วยวิธีการแตกต่างกันมาตั้งแต่เด็ก ยิ่งอายุมากขึ้นก็ยิ่งสะสมประสบการณ์มากยิ่งขึ้น นับเป็นแหล่งที่มีคุณค่ามากสำหรับการเรียนรู้เรื่องประสบการณ์นี้มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่หลายประการ คือ

2.1 ผู้ใหญ่สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์กับผู้อื่นได้ เป็นการขยายโลกทัศน์ของผู้ใหญ่ให้กว้างขวางมากขึ้น ดังนั้น ผู้ใหญ่จึงเป็นแหล่งวิทยาการสำคัญในการเรียนรู้

2.2 ผู้ใหญ่มีประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐาน และสามารถนำประสบการณ์เดิมนั้นไปเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับประสบการณ์ใหม่ ๆ ได้ จึงทำให้ประสบการณ์ใหม่มีความหมายมากขึ้น

2.3 ผู้ใหญ่มีลักษณะฝังแน่นกับความเคยชิน หรือประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา จึงทำให้ผู้ใหญ่เปลี่ยนแปลงอะไรได้ยาก

3. ความพร้อมในการเรียน (Readiness to Learn)

ผู้ใหญ่จะมีวุฒิภาวะและเกิดความพร้อมในการเรียนรู้มากกว่าเด็ก และจะเรียนรู้ได้ดีที่สุดถ้าเรื่องที่เรียนรู้เป็นประโยชน์และมีความจำเป็นต่อชีวิต นอกจากนี้ยังมีแรงผลักดันจากความต้องการที่จะพัฒนาตามภารกิจเชิงพัฒนาการ (Developmental Tasks) ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาททางสังคมด้วย ทำให้เกิดความพร้อมมากขึ้น ดังนั้น การสอนผู้ใหญ่จะต้องสอนในเรื่องที่เป็นประโยชน์และตรงกับความต้องการของผู้ใหญ่ เพราะผู้เรียนผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้และรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ ถ้าเขาเกิดความต้องการ ส่วนในการสอนเด็กนั้นเรามักจะกำหนดเอาว่า เด็กควรจะต้องเรียน (Ought to) ในสิ่งนั้นสิ่งนี้ เพราะคิดว่าอาจจะมีประโยชน์กับอนาคตของเด็กต่อไป โดยมีได้คำนึงถึงความต้องการของเด็กในขณะนั้นความพร้อมอาจสร้างได้โดยมีตัวอย่างการพัฒนาขึ้นมาเอง คือ มีวิธีการกระตุ้นในรูปแบบของการกระทำ อาจจะเป็นลักษณะของความมุ่งมั่นในระดับสูง และกระบวนการวินิจฉัยตนเองช่วยให้ผู้ใหญ่ได้พัฒนาตนเอง ซึ่งเราเรียกว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement motives)

4. การเห็นคุณค่าของเวลา (Time Perspectives)

ผู้ใหญ่มาเรียนหนังสือ และยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางการศึกษาก็เพราะว่า เขาขาดความรู้และประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาชีวิตในปัจจุบัน เขาจึงมาเรียนเพื่อนำความรู้ ไปใช้ทันทีจึงมองเห็นคุณค่าของเวลาแตกต่างไปจากเด็ก สิ่งที่เด็กเรียนจากโรงเรียนอาจจะไม่ได้ใช้ทันที แต่เพื่อเป็นพื้นฐานเรียนต่อในชั้นสูงหรือเตรียมไว้เพื่ออนาคตเท่านั้น ดังนั้นเด็ก ๆ จะเรียนเพื่อสะสมความรู้ โดยยึดเอาเนื้อหาวิชาเป็นศูนย์กลาง (Subject-centered) ในขณะที่ผู้ใหญ่ส่วนมากมีการเรียนรู้

โดยอาศัยปัญหาเป็นศูนย์กลาง (Problem centered) หรือเพื่อนำความรู้ไปแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน

จากข้อมูลดังกล่าวสามารถสรุปลักษณะของผู้ใหญ่ได้ว่า ผู้ใหญ่สามารถชี้นำตนเองได้ นำประสบการณ์มาใช้อย่างมีคุณค่า มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ ต้องการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้ทันต่อการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตจริง มีศักยภาพและความสามารถที่จะเรียนรู้ และตอบสนองต่อแรงจูงใจภายนอก ด้วยคุณลักษณะดังกล่าวจึงส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

2.2 การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

จากแนวคิดของ Linderman ทำให้ได้ข้อสันนิษฐานที่สำคัญ ๆ และเป็นกุญแจสำหรับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ รวมทั้งจากการวิจัยในระยะต่อ ๆ มา ทำให้ Knowles (1978) ได้พยายามสรุปเป็นพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่สมัยใหม่ (Modern Adult Learning Theory) ซึ่งมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้คือ

2.2.1 ความต้องการและความสนใจ (Needs and Interests)

ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เรียนรู้ได้ดี ถ้าหากตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมา เขาก็จะเกิดความพึงพอใจ เพราะฉะนั้นควรมีการเริ่มต้นในสิ่งเหล่านี้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมทั้งหลาย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้นั้นจะต้องคำนึงถึงสิ่งนี้ด้วยเสมอ

2.2.2 สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่ (Life Situations)

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดีถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน (Life-Centered) ดังนั้น การจัดหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ควรจะต้องถือเอาสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ มิใช่ตัวเนื้อหาวิชา

2.2.3 การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience)

เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้นวิธีการหลักสำหรับการศึกษาผู้ใหญ่ ก็คือ การวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนอย่างละเอียดว่ามีส่วนไหนของประสบการณ์ที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอนได้บ้าง แล้วจึงหาทางนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

2.2.4 ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง (Self-Directing)

ความต้องการที่อยู่ในส่วนลึกของผู้ใหญ่ก็คือ การมีความรู้สึกต้องการที่จะสามารถนำตนเองได้ เพราะฉะนั้นบทบาทของครูจึงควรอยู่ในกระบวนการสืบหาหรือค้นหาคำตอบร่วมกันกับผู้เรียน (Mutual Inquiry) มากกว่าการทำหน้าที่ส่งผ่านหรือเป็นสื่อสำหรับความรู้ แล้วทำหน้าที่ประเมินผลว่าเขาคล้อยตามหรือไม่เพียงเท่านั้น

2.2.5 ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference)

ความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละบุคคลเมื่อมีอายุเพิ่ม มากขึ้น เพราะฉะนั้นการสอนผู้ใหญ่จะต้องจัดเตรียมการในด้านนี้อย่างดีพอ เช่น รูปแบบของการเรียนการสอน (Style) เวลาที่ทำการสอน สถานที่สอน และประการสำคัญคือ ความสามารถในการเรียนรู้ในแต่ละขั้นของผู้ใหญ่ ย่อมเป็นไปตามความสามารถของผู้ใหญ่แต่ละคน (Pace of Learning)

2.3 หลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ 10 ประการ

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2544) ได้เสนอแนวทางและหลักการในการสอนผู้ใหญ่ไว้ดังนี้

1. ควรพิจารณาและให้ความสำคัญกับแรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to Learn) นั่นคือ บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีถ้าหากมีความต้องการในการเรียนสิ่งนั้นๆ
2. สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ (Learning Environment) ต้องมีความสะดวกสบายเหมาะสม ตลอดจนได้รับความไว้วางใจและการให้เกียรติผู้เรียน (Trust and Respect)
3. ควรคำนึงถึง ความต้องการในการเรียน ของแต่ละบุคคล และรูปแบบของการเรียนรู้ (Learning Styles) ที่มีความหลากหลาย
4. ต้องคำนึงถึง ความรู้เดิมและประสบการณ์ (Experience) อันมีคุณค่า
5. ควรพิจารณาถึงการดูแลและให้ความสำคัญกับ เนื้อหาและกิจกรรม ในการเรียนรู้ (Learning Content and Activities)
6. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ปัญหาที่สอดคล้องกับความจริง (Realistic Problems) และนำการเรียนรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหา
7. ต้องให้การเอาใจใส่กับการมีส่วนร่วมทั้งทางด้าน สติปัญญา และทางด้านร่างกาย ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
8. ควรให้มี เวลาอย่างเพียงพอ ในการเรียนรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ ๆ การฝึกทักษะใหม่ ๆ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

9. ให้โอกาสในการฝึกภาคปฏิบัติจนเกิดผลดี หรือการนำความรู้ไปประยุกต์ได้
10. ให้ผู้เรียนได้แสดง ศักยภาพ หรือสมรรถภาพในการเรียนรู้ จนกระทั่งเขาได้เห็นถึงความก้าวหน้าว่า สามารถบรรลุเป้าหมายได้

2.4 วิธีการสอนผู้ใหญ่

Jarvis (1995) อาจารย์สอนวิชาการศึกษาระดับผู้ใหญ่แห่งประเทศไทย ได้จำแนกวิธีการสอนผู้ใหญ่ออกเป็น 3 ประเภท

2.4.1 วิธีการสอนโดยใช้ผู้สอนเป็นศูนย์กลาง (Teacher-Centered Methods)

เป็นวิธีการที่มีผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้นำและผู้ดำเนินการ จัดเป็นวิธีการสอนที่จะพยายามให้ความรู้ ข้อมูล และข้อเท็จจริงแก่ผู้เรียนเป็นสำคัญ วิธีการสอนที่นำมาใช้ในการสอนผู้ใหญ่อยู่บ่อย ๆ มี 5 วิธี คือ วิธีการสาธิต การอภิปรายด้วยการชี้แนะ การอภิปรายด้วยการควบคุม การอภิปรายโดยการบรรยายนำ และวิธีการบรรยาย

2.4.2 วิธีการสอนโดยใช้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางแบบกลุ่ม (Student-Centered Group Methods)

เป็นวิธีการสอนที่มีลักษณะที่ผู้เรียนสามารถจะเรียนรู้ร่วมกันในระหว่างพวกเขาตัวเอง เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ก็จะเป็นการนำเอาความรู้จากประสบการณ์ของผู้เรียนมาสู่สถานการณ์การเรียนการสอนด้วยเพื่อน (Peer Teaching) แต่ก็มีบางคนกล่าวแย้งว่าวิธีการสอนแบบนี้มีลักษณะคล้ายกับ “คนตาบอดจูงนำทางคนตาบอดด้วยกัน” อย่างไรก็ตาม ความจริงแล้วก็มีหลายสิ่งหลายอย่างที่คุณเรียนเองสามารถจะเป็นแหล่งความรู้ได้อย่างดี ซึ่งในกรณีนี้ ผู้สอนจะทำหน้าที่เป็น “ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Facilitator)” สำหรับวิธีการสอนที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ การระดมพลังสมอง การปรึกษาหารือในกลุ่ม การได้วาที การอภิปรายกลุ่ม การอภิปรายเป็นคณะ บทบาทสมมติ เป็นต้น

2.4.3 วิธีการสอนโดยใช้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางรายบุคคล (Individual Student-Centered Methods)

เป็นวิธีการที่มีทั้งส่วนคล้ายและส่วนที่แตกต่างจากแบบที่ 2 ทั้งนี้เป็นวิธีการสอนที่เน้นเฉพาะผู้เรียนแต่ละบุคคลเท่านั้น เพื่อให้ผู้เรียนจะสามารถนำไปใช้ให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง โดยมีลักษณะที่หลากหลายในวิธีการเขียน จากการเลือกเรียนด้วยตนเอง (Self-selected Learning) หรือการให้ผู้สอนกำหนดกิจกรรมได้ (Tour-set Project) ทั้งนี้จะได้กล่าวถึงวิธีการดังต่อไปนี้ คือการกำหนดงานให้ปฏิบัติ คอมพิวเตอร์ช่วยการเรียนรู้ และการสอนทางไกล

กล่าวโดยสรุปหลักสำคัญในการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่เน้นให้ยึดหลักผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การจัดการเรียนการสอนต้องสอดคล้องกับความต้องการเรียนรู้ คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ดึงประสบการณ์ที่มีอยู่ในตัวผู้เรียนแต่ละคน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ จัดสภาพแวดล้อมในการเรียนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การจัดการเรียนรู้ควรมีความยืดหยุ่นทั้งด้านเนื้อหาหลักสูตรรูปแบบการเรียน การวัดและประเมินผล

2.5 แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยตนเองมีแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) ซึ่งมีความเชื่อเรื่องความเป็นอิสระ และความเป็นตัวของตัวเองของมนุษย์ ดังที่มีผู้กล่าวไว้ว่า มนุษย์ทุกคนเกิดมาพร้อมกับความดี มีความเป็นอิสระ เป็นตัวของตัวเอง สามารถหาทางเลือกของตนเอง มีศักยภาพของตนเองอย่างไม่มีขีดจำกัด มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับนักจิตวิทยามนุษยนิยม (Humanistic Psychology) ที่ให้ความสำคัญในฐานะที่ผู้เรียนเป็นปัจเจกบุคคล มีแนวคิดว่า มนุษย์ทุกคนมีศักยภาพ และมีความโน้มเอียงที่จะใส่ใจใฝ่รู้ ขวนขวายเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.5.1 ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความสนใจและศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนรับผิดชอบในการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ความก้าวหน้าของการเรียนของตนเอง เป็นลักษณะซึ่งผู้เรียนทุกคนมีอยู่ในขณะที่อยู่ในสถานการณ์การเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้และทักษะที่เกิดจากการเรียนจากสถานการณ์หนึ่งไปยังอีกสถานการณ์หนึ่งได้ Hiemstra (1994a) ซึ่งสอดคล้องกับ Skager (1978) และ Knowles (1975) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นการพัฒนาการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้และความสะดวก โดยผู้เรียนจะเป็นผู้วินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ระบุวัตถุประสงค์และกำหนดแผนการเรียนรู้รวมทั้งประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งหมด ซึ่งอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อำนวยความสะดวกหรือผู้ประสานงานหรือเพื่อนร่วมทางการเรียนรู้ (Facilitator) และ Griffin (1983) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นการจัดการประสบการณ์เรียนรู้เป็นเฉพาะของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมายไปสู่การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของตนเอง และความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติ และการประเมินผลการเรียนรู้ การจัดการเรียนรู้เป็นเฉพาะบุคคลและการพัฒนาการเรียนรู้ ในขณะที่ Dixon (1992) ได้ให้ความหมายของ

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ตั้งเป้าหมายในการเรียน แสวงหาผู้สนับสนุน แหล่งความรู้ สื่อการศึกษาที่ใช้ในการเรียนรู้ และประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง ทั้งนี้ผู้เรียนอาจได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น หรืออาจจะไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นก็ได้ ในการกำหนดพฤติกรรมตามกระบวนการดังกล่าว และ Brookfield (1984) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นการแสวงหาความรู้โดยผู้เรียนเป็นผู้กำหนดเป้าหมายการเรียนที่ชัดเจน ควบคุมกิจกรรมการเรียนของตนในด้านเนื้อหาและวิธีการเรียน โดยอาจขอความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น การใช้หนังสือประกอบการเรียน เอกสารวิชาการต่าง ๆ จากบุคคลที่เกี่ยวข้องรวมทั้งการเลือกวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ส่วนในประเทศไทย ก็มีนักวิชาการที่ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบนำตนเองว่าเป็นการเรียนรู้ที่เริ่มจากความต้องการของตนเองเป็นสำคัญ ได้แก่ สมคิด อิศระวัฒน์ (2538) กล่าวว่า การเรียนรู้แบบนำตนเองเน้นการดำเนินการที่ผู้เรียนช่วยเหลือตนเองในการเรียนรู้ ผู้เรียน มีความคิดริเริ่มในความอยากรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้วทำการวางแผนการศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ ด้วยตนเองไปจนจบกระบวนการเรียนรู้ และชัยฤทธิ์ โพธิ์สุวรรณ (2541) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง ผู้เรียนริเริ่มด้วยความต้องการของตนเอง มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นรวมทั้งการประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนเองได้ ในที่สุด และส่วนที่ให้ความหมายในแง่มุมมองของกระบวนการศึกษาได้แก่ ชิดชงค์ ส. นันทนาเนตร (2549) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้เรียนเป็นผู้รับผิดชอบในการเรียนรู้และสามารถกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้รวมทั้งประสิทธิผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ อาชัญญา รัตนอุบล (2552) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองคือ กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนโดยการกำหนดความต้องการและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ รวมทั้งการออกแบบประสบการณ์และทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนตลอดจนการประเมินผลด้วยตนเอง โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือผู้ร่วมทางการเรียนรู้ (Facilitator) กับผู้เรียนมากกว่าที่จะเป็นครูผู้สอนความรู้โดยตรง โดยมีบรรยากาศของการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้อย่างแท้จริง

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการค้นคว้าและแสวงหาความรู้ของบุคคล ทั้งนี้ โดยบุคคลนั้นจะมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง มีความตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองเป็นสำคัญ โดยต้องมีการวางแผนการเรียนอย่างชัดเจน มีการเลือกแหล่งข้อมูลอย่างถูกต้องและเหมาะสม เลือกวิธีการเรียนรู้

เหมาะสมและสัมพันธ์กับนิสัยในการเรียนรู้ของตนเอง และมีการวัดและประเมินผลของตนเองอย่างถูกต้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการเรียน โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกหรือเพื่อนร่วมทางการเรียนรู้ (Facilitators)

2.5.2 ความสำคัญและแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2542) ได้เสนอว่าการสอนผู้ใหญ่ นั้น ควรเป็นการเรียนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้รู้จักวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมีเหตุผล 2 ประการคือ

1. ผู้ใหญ่ที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ส่วนมากเป็นผู้ที่มีความคิดเป็นของตนเอง และเข้ามาเรียนด้วยความเต็มใจได้ถูกบังคับ ถ้าได้เรียนด้วยความสมัครใจจะเป็นผู้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้มากกว่าและดีกว่าผู้ที่เข้ามาเรียนโดยการถูกบังคับ ทั้งนี้เพราะว่าการเรียนรู้แบบนำตนเอง ผู้เรียนจะมีจุดประสงค์หรือเป้าหมายที่แน่นอน มีแรงจูงใจ นอกจากนี้แล้วผลเรียนมักจะนำผลที่ได้จากการเรียนรู้ไปใช้ประโยชน์ได้คุ้มค่าและนานกว่า

2. กระบวนการเรียนรู้แบบนำตนเอง เป็นวิธีการเรียนที่สอดคล้องกับสภาพและกระบวนการพัฒนาทางจิตวิทยา ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่าเมื่อมนุษย์ลืมตาดูโลก มนุษย์จะช่วยเหลือตนเองไม่ได้ต้องพึ่งพาพ่อแม่และอาศัยคนอื่นอยู่ตลอดเวลา แต่เมื่อเติบโตขึ้นมนุษย์ก็ค่อย ๆ เปลี่ยนบุคลิกภาพเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่พึ่งพาคนอื่น ๆ อย่างเดียว และเริ่มเข้าสู่การพัฒนาขึ้นสูงสุด คือการที่มีความรับผิดชอบในชีวิตของตนเองไม่พึ่งพาคนอื่นและสิ่งนี้ก็คือ การพัฒนาไปสู่การรู้จักการเรียนรู้แบบนำตนเอง

Knowles (1975) ได้จำแนกให้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ ดังต่อไปนี้

1. บุคคลที่เรียนรู้ด้วยการริเริ่มของตนเองจะเรียนได้มากกว่า ดีกว่า มีความตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายและมีแรงจูงใจสูงกว่าสามารถนำประโยชน์จากการเรียนรู้ไปใช้ได้ดีกว่าและยาวนานกว่าคนที่เรียนโดยเป็นเพียงผู้รับหรือรอการถ่ายทอดจากผู้สอน

2. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสอดคล้องกับพัฒนาการทางจิตวิทยาและกระบวนการทางธรรมชาติ ทำให้บุคคลมีทิศทางของการบรรลุผลภาวะจากลักษณะหนึ่งไปสู่อีกลักษณะหนึ่ง

3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทำให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบ ซึ่งเป็นลักษณะที่สอดคล้องกับพัฒนาการใหม่ ๆ ทางการศึกษา เช่น หลักสูตรห้องเรียนแบบเปิด ศูนย์บริการวิชาการ การศึกษาอย่างอิสระ มหาวิทยาลัยเปิด ล้วนเน้นให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบเอง

4. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้มนุษย์อยู่รอด การมีความเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ เกิดขึ้นเสมอทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเรียนรู้ การเรียนรู้แบบนำตนเองจึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต

จากความสำคัญดังกล่าว การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นลักษณะสำคัญในการดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับการพัฒนาทางจิตและธรรมชาติของมนุษย์รวมทั้งเน้นให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบรวมถึงเตรียมผู้เรียนที่ให้มีประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่เป็นพื้นฐานการศึกษาตลอดชีวิต

นอกจากนี้ Knowles (1975) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ที่เริ่มเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะเรียนรู้ได้มากกว่าและดีกว่าผู้ที่รอรับจากผู้อื่น ผู้เรียนที่เรียนรู้โดยการชี้นำตนเองจะเรียนอย่างตั้งใจ อย่างมีจุดมุ่งหมายและอย่างมีแรงจูงใจสูง นอกจากนี้ยังใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ได้ดีกว่าและยาวนานกว่าผู้ที่รอรับความรู้

2. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สอดคล้องกับจิตวิทยาพัฒนาการ กล่าวคือ เด็กตามธรรมชาติต้องพึ่งพาผู้อื่นและต้องการผู้ปกครองปกป้องเลี้ยงดูและตัดสินใจแทน เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ก็พัฒนาขึ้นให้มีความอิสระ พึ่งพิงจากภายนอกลดลง และเป็นตัวเองจนมีคุณลักษณะการนำตนเอง

3. นวัตกรรมใหม่ รูปแบบของกิจกรรมการศึกษาใหม่ เช่น ห้องเรียนแบบเปิดศูนย์การเรียนรู้ Independent study เป็นต้น เป็นรูปแบบของกิจกรรมการศึกษาที่เพิ่มบทบาทของผู้เรียนให้ผู้เรียนรับผิดชอบกระบวนการเรียนรู้ของตนเองเพิ่มมากขึ้น ในลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มมากขึ้น

4. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นลักษณะการเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดของมนุษย์ตามสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาและทวีความรวดเร็วมากขึ้นตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการเรียนรู้การนำตนเองเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิตของมนุษย์โลก

Brockett and Hiemstra (1991) ได้เสนอแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้

1. การชี้นำตนเองเป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในทุกคนเพียงแต่จะมีมากหรือน้อยเท่านั้น ขึ้นอยู่กับสถานการณ์การเรียนรู้

2. บทบาทของผู้เรียน คือ มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้เป็นหลักใหญ่และเป็นผู้ที่ตัดสินใจวางแผนและเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ การดำเนินการตามแผนการประเมิน

ความก้าวหน้าของการเรียนรู้ ทั้งหมดนี้อาจเกิดขึ้นตามลำพังหรือเกิดขึ้นในกลุ่มผู้เรียนรู้อุ้มเล็กหรือกลุ่มใหญ่ที่ผู้เรียนรู้อาจจะร่วมรับผิดชอบในการเรียนรู้ของเขา

3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เน้นความรับผิดชอบของผู้เรียน และเชื่อในศักยภาพที่ไม่สิ้นสุดของมนุษย์ (Never-Ending Potential of Human)

4. การนำตนเองในการเรียนรู้ ก่อให้เกิดผลด้านบวกของการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น ผู้เรียนจดจำได้มากขึ้น เกิดความสนใจในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสนใจในเนื้อหามากขึ้น มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อผู้สอนมากขึ้น มั่นใจในความสามารถเรียนรู้ได้ของตนเองมากขึ้น

5. กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การอ่าน การเขียน การเสาะหาความรู้โดยการสัมภาษณ์ การศึกษาเป็นกลุ่มทัศนศึกษา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กับผู้เชี่ยวชาญหรือผู้สอน การหาความรู้โดยใช้คอมพิวเตอร์ หรือแม้กระทั่งการเรียนจากสื่อ เช่น ชุดการเรียน โปรแกรมการเรียน โปรแกรมการเรียนของคอมพิวเตอร์ รวมทั้งสื่อช่วยการเรียนรู้ในรูปแบบอื่น ๆ

6. ในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ประสบผลสำเร็จ ผู้อำนวยการความสะดวกจะต้องมีบทบาทในการร่วมปรึกษา แลกเปลี่ยนความคิด เป็นแหล่งความรู้ตามที่ต้องการมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้เรียน มีส่วนร่วมในการถ่ายโอนบทบาทการเรียนการสอน และสนับสนุนให้ผู้เรียนคิดอย่างแตกฉาน (Critical Thinking)

7. การนำตนเองเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นวิธีที่ผู้เรียนมีอิสระในการแก้ปัญหา ซึ่งไม่จำกัดว่าจะเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่เป็นประชาธิปไตยเท่านั้น

8. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถเกิดขึ้นได้ในประชาชนทุกหมู่เหล่าไม่จำกัดเพียงกลุ่มใด เชื้อชาติเท่านั้น

9. หากผู้สอนให้ความไว้วางใจแก่ผู้เรียน ผู้เรียนส่วนใหญ่จะเรียนรู้อย่างเต็มที่และทุ่มเทในการเรียนรู้เพื่อคุณภาพ

10. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไม่สามารถแก้ปัญหาในการเรียนรู้ได้ทุกปัญหาในบางกรณีอาจจะมีข้อจำกัดบ้าง เช่น ในบางสังคมและวัฒนธรรม

Garision (1997) ได้เสนอแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ว่าเกิดจากแรงผลักดันของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ แรงจูงใจ (Motivation) ซึ่งจะเป็นจุดริเริ่มในการดำรงรักษาความพยายามที่มุ่งสู่การเรียนรู้ การติดตามประเมินด้วยตนเอง (Self -Monitoring) เป็นปัจจัยภายในของบุคคล และการบริหารจัดการตนเอง (Self- Management) ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกของบุคคล

จากแนวคิดของนักศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถแบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ มิติของลักษณะผู้เรียน และมิติของกระบวนการเสริมสร้างตนเอง

มิติแรก ลักษณะผู้เรียน เป็นบุคลิกลักษณะของผู้เรียนที่มีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ประกอบด้วย

1. ผู้เรียนนำตนเอง คือ ผู้เรียนที่มีการนำตนเอง เป็นบุคลิกลักษณะของบุคคล เป็นองค์ประกอบภายในของผู้เรียน
2. การตอบสนองของบุคคล หมายถึง ความรับผิดชอบทางด้านความคิดและการกระทำของบุคคล เลือกกระทำอย่างมีเหตุผล บุคคลสามารถเลือกกระทำในวิถีทางที่ตนเองปรารถนา วิถีทางเหล่านี้คือ บริบทของการเรียนรู้ บุคคลมีความยินดีในการควบคุมการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ได้กำหนดความสามารถในการนำตนเอง ผู้เรียนมีทางเลือกในทิศทางที่ผู้เรียนชักนำตนเอง ในฐานะที่ผู้เรียน และมีความรับผิดชอบต่อรับการยอมรับผลที่จะตามมาจากการกระทำของตน ในฐานะที่เป็นผู้เรียน

มิติที่สอง ลักษณะการสอนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะมีบทบาทในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคล ประกอบด้วย

1. การนำตนเองในการเรียนรู้ คือ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากองค์ประกอบภายในและภายนอกตัวผู้เรียนรวมกันขึ้นมา ระดับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนอาจขยายออกไปถ้าจัดสถานการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสม เช่น มีการจูงใจให้บุคคลมีระดับการนำตนเองสูงขึ้นและได้รับประสบการณ์ที่เชื่อต่อการนำตนเองจะมีโอกาสประสบความสำเร็จสูงเช่นเดียวกัน ส่วนผู้เรียนที่มีระดับการนำตนเองต่ำหากได้รับโอกาสที่เชื่ออำนวยความสะดวกจะประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นผู้สอนอาจมีบทบาทโดยตรงมากยิ่งขึ้น
2. บริบทของสังคม เป็นองค์ประกอบที่ล้อมรอบองค์ประกอบต่าง ๆ อยู่ซึ่งหากกิจกรรมการเรียนรู้ไม่สามารถแยกออกไปจากบริบทของสังคมที่ผู้เรียนเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของสังคมมีผลต่อกิจกรรมต่าง ๆ บริบทของสังคมจะกำหนดขอบเขตในกิจกรรมการนำตนเองที่แสดงออกมา

จากทั้ง 2 มิติเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต้องขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของตัวผู้เรียนและบริบทสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวของผู้เรียนที่จะสามารถผลักดันให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอย่างแท้จริงและถาวรได้ ผู้เรียนและผู้สอนหรือผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน

ต้องร่วมมือศึกษาซึ่งกันและกันจะก่อให้เกิดลักษณะการนำตนเองได้อย่างแท้จริงและจะนำพาให้บุคคลไปสู่กระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้

2.5.3 รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

สุรกุล เจนอบรม (2532) ได้เสนอรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1. การทำสมุดบันทึกส่วนตัว เพื่อบันทึกข้อมูล ความคิดเรื่องราวต่าง ๆ ที่เราได้เรียนรู้หรือเกิดขึ้นในสมองของเรา สมุดนี้จะช่วยเก็บสะสมความคิดที่ละน้อยเข้าไว้ด้วยกันเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติมให้กว้างไกลออกไป

2. การกำหนดโครงการเรียนรู้รายบุคคลที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้าว่าจะเรียนรู้อย่างไรโดยพิจารณาว่าความรู้ที่เราจะแสวงหานั้นช่วยให้เราถึงจุดประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ทำให้เกิดความพึงพอใจ ความสนุกสนานที่จะเรียนหรือไม่ ประหยัดเงินและเวลามากน้อยเพียงใด

3. การทำสัญญาการเรียน เป็นข้อตกลงระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน โดยอยู่บนพื้นฐานของผู้เรียนที่สอดคล้องกับเป้าหมายและหลักการของสถาบันการศึกษา โดยกำหนดกิจกรรมการเรียนที่เหมาะสม

4. การสร้างห้องสมุดของตนเอง หมายถึงการรวบรวมรายชื่อ ข้อมูล แหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่คิดว่าจะเป็นประโยชน์ตรงกับความสนใจเพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าต่อไป

5. การหาแหล่งความรู้ในชุมชน เช่น ผู้รู้ ผู้ชำนาญในอาชีพต่าง ๆ ห้องสมุด สมาคม สถานที่ราชการ ฯลฯ ซึ่งแหล่งความรู้เหล่านี้จะเป็นแหล่งสำคัญในการค้นคว้า

6. การหาเพื่อนร่วมเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้กัน

7. การเรียนรู้จากการฝึกและปฏิบัติ ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์

Griffin (1983) ได้จำแนกรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองออกเป็น 5 กลุ่มความคิด ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่เชื่อความคิดของ Knowles (The Knowles Group Learning Stream) แห่งมหาวิทยาลัยมิชิแกน ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เสนอรูปแบบของการเรียนรู้ด้วยตนเองที่เรียกว่า “สัญญาการเรียน” (Learning Contract) ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำให้ผู้เรียน เรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นการมอบหมายภาระงานให้แก่ผู้เรียนว่า จะต้องทำอะไรบ้าง เพื่อให้ได้รับความรู้ตามเป้าประสงค์และผู้เรียนจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขนั้น

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่เชื่อแนวคิดของ Tough (The Tough Adult Learning Stream) แห่งมหาวิทยาลัยโตรอนโต ประเทศแคนาดา ได้กำหนดรูปแบบที่สำคัญ คือ “โครงการเรียน” (Learning Project) ที่เป็นตัวชี้ว่าบุคคลนั้นมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นเครื่องชี้วัดลักษณะและปริมาณการเรียนรู้ด้วยตนเองของประชาชนวัยผู้ใหญ่โดยทั่วไป

กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มที่เชื่อแนวคิดของ Skinner ในเรื่องบทเรียนสำเร็จรูป (Individualized Program Instruction) แต่ Griffitt ได้วิจารณ์ว่าวิธีนี้เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Directed Approach) ตามข้อเสนอแนะของสื่อการเรียนนั้น ซึ่งมีใช้การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Directed Learning) หากแต่เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการกำกับของครู (Teacher-Directed Learning) มากกว่า

กลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มแนวคิดที่จัดการศึกษาต่างไปจากรูปแบบของสถานศึกษาตามปกติทั่วไป (Non – Traditional Institutional Approach) สิ่งที่ให้ คือ ประกาศนียบัตรสำหรับบุคคลภายนอกหน่วยกิตสำหรับประสบการณ์ชีวิต ฯลฯ หรืออีกนัยหนึ่ง กล่าวคือ กลุ่มที่มาเรียนในรูปแบบนี้จะมีความคาดหวังในความรู้ สมัครมาเรียนตามความสนใจ ตัวอย่างของกิจกรรมตามแนวคิดนี้ ได้แก่ การจัดการศึกษาในรูปแบบของ ตลาดวิชา มหาวิทยาลัยเปิด และการศึกษาทางไกล

กลุ่มที่ 5 ได้แก่ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันทั่วไป

Carre (1994) เสนอรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้

1. โครงการการเรียนรู้ เป็นโครงการการเรียนรู้รายบุคคลเนื่องจากแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันในความสามารถของบุคคล
2. สัญญาการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ที่มีพื้นฐานอยู่บนข้อตกลงระหว่างความต้องการของผู้เรียนแต่ละคนกับเป้าหมายและหลักการในการใช้สัญญาเป็นเครื่องมือที่แสดงขอบเขตของโครงการการเรียนรู้และมีการลงนามระหว่างผู้เรียนและผู้สอน
3. ช่วงเวลาในการสรุปสิ่งที่เรียนรู้ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองจึงต้องอาศัยช่วงเวลาในการดำเนินการและสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้
4. บทบาทใหม่ของครูที่เป็นผู้อำนวยการความสะดวก เป็นแหล่งความรู้ คอยช่วยเหลือและแนะแนวทาง

5. สภาพการเรียนรู้แบบเปิด คือ การจัดทำทุกสิ่งให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ทั้งจัดเตรียมศูนย์สื่อการเรียน แหล่งความรู้อื่น ๆ เป็นการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์

6. สภาพการเรียนรู้รายบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งผู้เรียนต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นตลอดเวลา

7. การสังเกต ติดตามประเมินผล ผู้สอนจะอยู่กับผู้เรียนตลอดเวลาเพื่อสังเกตการณ์ควบคุมสถานการณ์ให้ได้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเป็นทางการ สังเกตติดตามผลและประเมินผลทั้งรายบุคคล กลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่

สรุปได้ว่า รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีรูปแบบที่หลากหลายซึ่งเหมาะสมกับสภาพสถานการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ตามแต่ผู้เรียน โดยบทบาทครูเป็นผู้อำนวยความสะดวก และมีสภาพการเรียนรู้แบบเปิด ซึ่งจัดทุกสิ่งทุกอย่างเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ สภาพการศึกษารายบุคคลตลอดจนการสังเกต ตลอดจนการติดตามผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.5.4 องค์ประกอบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Knowles (1975) ได้ระบุถึงองค์ประกอบ 4 ประการของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือ 1) ผู้สอน 2) ผู้เรียน 3) ลักษณะของผู้เรียน และ 4) กระบวนการเรียน โดยรายละเอียดขององค์ประกอบที่มีผลต่อการเรียนรู้แบบนำตนเอง อธิบายได้ดังนี้

1. ผู้สอน เป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการจัดการ เพื่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน โดยคำนึงถึง

1.1 การเตรียมการเพื่อการเรียนรู้ ผู้สอนจะต้องมีความแตกต่างระหว่างบุคคล และตอบสนองความต้องการระหว่างบุคคลของผู้เรียนโดยจัดการเรียนการสอนที่สามารถยืดหยุ่นได้ตามความสามารถของผู้เรียน ใช้อุปกรณ์และวิธีการสอนหลายวิธี การใช้งานหรือสอนจะต้องคำนึงถึงอุปกรณ์ในด้านเวลา ขนาดของชั้นเรียน ความสามารถที่ต่างกัน ภูมิหลังของผู้เรียน และอุปกรณ์การสอนพยายามจัดการสอนให้ดีที่สุดด้วยข้อจำกัดขององค์ประกอบเหล่านั้นใช้ในการวางแผนร่วมกับผู้เรียนใช้กระบวนการกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สอนต้องพยายามรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคลและต้องพยายามให้ผู้เรียนได้รู้จักกันด้วย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เรียน ความเอาใจใส่ในผู้เรียนจะทำให้บรรยากาศในการเรียนมีการปรึกษาหารือกันได้ง่ายขึ้น อาจารย์กับบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันสนใจและช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนทำให้ผู้เรียนมีความพึงพอใจในการสอนทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

1.2 การสนับสนุนการเรียนรู้การจัดการเรียนการสอน โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ (Student – Centered Learning) เพื่อให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self – Directed Learning) ตลอดไปนั้น ผู้สอนจะต้องปรับปรุงพฤติกรรมการสอนของตนจากการเป็นผู้บอกความรู้เพียงฝ่ายเดียวมาสู่การเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียนมีการกระตุ้นให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือเป็นผู้ร่วมคิด และเป็นเพื่อนกับผู้เรียน ผู้สอนควรเป็นผู้อำนวยความสะดวกมากกว่าการเป็นผู้ควบคุมการสอนนั้นควรอยู่ในบรรยากาศของความเชื่อใจไว้วางใจและเอื้ออาทร ทำให้ผู้เรียนได้รับการสนับสนุนในการเรียนรู้ ประสบการณ์ทางคลินิก ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้ทางวิชาการที่เข้มแข็งสามารถถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดี โดยใช้คำถามกระตุ้นความคิดค้นคว้า ผู้สอนควรเตรียมคำถามเพื่อจูงใจให้ผู้เรียนอยากตอบ อยากเรียน ผู้สอนจะต้องมีความสามารถให้คำแนะนำหรือชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง เมื่อผู้เรียนปฏิบัติไม่ถูกต้อง รวมถึงการเฉลยคำตอบ เมื่อมีการซักถาม หรือทดสอบมีการชมเชยให้กำลังใจ เมื่อผู้เรียนแสดงความคิดเห็น จะทำให้ผู้เรียน แสดงความคิดเห็นมากขึ้น การแนะนำแหล่งข้อมูลและการใช้แหล่งข้อมูลเพื่อการค้นคว้าก็เป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน เพราะห้องสมุดเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง การเรียนรู้ที่สมบูรณ์ผู้สอนมีการแนะนำผู้เรียนในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ จะช่วยให้ ประสิทธิภาพ การสอนของผู้สอนดีขึ้น ผู้สอนจึงเป็นผู้มีความสำคัญที่จะชี้แนะแหล่งทรัพยากรข้อมูลทางการศึกษา ทั้งที่อยู่ภายในสถาบัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้ เพราะการใช้เวลาในการค้นหาเอกสาร ตำราที่มากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อความสนใจ และความตั้งใจในการเรียน ทั้งนี้เนื่องจากผู้เรียนต้องใช้เวลาสำหรับการเรียนรู้กิจกรรมอื่นๆ ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ลักษณะ บุคลิกภาพ ทักษะของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน และวิชาที่สอน บรรยากาศในชั้นเรียน และทักษะในการสอนยังมีส่วนช่วยให้ประสิทธิภาพการสอนของผู้สอนดีขึ้น ผู้สอนควรสอนให้ผู้เรียนตระหนักสนใจ ผักผ่อนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง จัดโอกาส และสภาพแวดล้อมให้ผู้เรียนได้พัฒนาไปตามแนวทางของตน อำนวยความสะดวกให้นักศึกษาไปสู่การเรียนรู้ได้ตรงตามเป้าหมายที่วางไว้เสริมสร้างบุคลิกภาพ ให้เป็นของตนเองมีทักษะกว้างขวาง เกิดความคิดริเริ่มต่างๆ ขึ้น ตรวจสอบและติดตามความก้าวหน้า ของผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

1.3 การร่วมกันเรียนรู้ การให้ผู้เรียนมีการเรียนนั้นจะต้องจูงใจให้ผู้เรียนปรับความเชื่อ และการรับรู้ของตนให้รับรู้สิ่งต่างๆ เปลี่ยนไปจากเดิมและแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิมเช่นกัน การให้ผู้สอนจะโน้มน้าวผู้เรียนให้ปรับความเชื่อ และการรับรู้ที่ผู้สอนจะต้องแสดงให้เห็นว่าผู้สอนให้ความสำคัญกับ ความรู้สึกของนักศึกษาผู้ถึงปัญหาต่างๆ ใส่ใจ และตอบสนองความคิดเห็นของนักศึกษาเพราะการเรียนการสอนเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นร่วมกัน มีการรับผิดชอบร่วมกัน ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้สอนนั้นเป็นทั้งผู้เรียน และผู้สอนในเวลาเดียวกัน

ผู้สอนจะเรียนรู้ในในขณะที่สอนถ้าผู้สอนจะต้องมีการเตรียมการสอน การคิดวิเคราะห์รวบรวมข้อมูล เลือกว่าใช้วิธีการเสนอความคิดต่อผู้เรียน และเมื่อสอนเสร็จจึ้นแล้วยังต้องมีการประเมินผล การสอน ซึ่งผู้จะประจักษ์ว่า ตนเองจะมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ส่วนทางผู้เรียนนั้นก็จะเป็นทั้งผู้สอน และผู้เรียนด้วยเช่นกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนกับผู้สอน ผู้เรียน และผู้สอนเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน มีการกระตุ้นให้อีกฝ่ายหนึ่งใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ การจัดการเรียน การสอนนั้น ผู้สอนจะต้องตระหนักว่าผู้เรียนไม่ได้เป็นเพียงผู้รับอย่างเดียว จะต้องเป็นผู้ให้ด้วย ผู้สอนจะต้องมีบทบาทผู้เรียนด้วย เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ถึงความต้องการของผู้เรียน เพื่อจะ ได้จัดการสอนให้ยิ่งขึ้นนอกจากนี้บรรยากาศของการเรียนการสอน จะต้องเป็นแบบเปิดเผยมีความซื่อสัตย์ ใจกว้างใจ ใ้วางใจ มีการยอมรับความสามารถของตนเอง

1.4 การส่งเสริมพัฒนาการในฐานบุคคล ผู้สอนจะต้องสร้างบรรยากาศของการ เรียนการสอนให้เป็นแบบเปิดเผยแสดงให้เห็นถึงประสบการณ์ การเผชิญปัญหา รวมทั้งวิธีการ แก้ไขของตนต่อผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นแนวทาง และสามารถแก้ไขปัญหา นั้นได้ มีความ ซื่อสัตย์จริงใจ ใ้วางใจ มีการยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่อความเชื่อมั่นยอมรับ ความ เป็นบุคคลของผู้เรียน และประจักษ์ในความสามารถของตนเอง การมอบหมายงานของผู้สอน ควรจะคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียนแต่ละบุคคล ผู้สอนควรมีการทักทาย ใ้ถามความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้เรียนในการเข้าถึงผู้เรียนนั้น ผู้เรียนต้องการผู้สอนที่มีความรู้ดี มีประสบการณ์ มีวิธีการสอนดีเป็นกันเอง และเข้าใจผู้เรียน ดังนั้นบรรยากาศการเรียนรู้อันดีควรที่จะเกิดขึ้น เนื่องจากความสอดคล้องกันนั่นเองคือ ผู้สอนควรสอนด้วยความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้เรียน ให้ข้อติชมอย่างยุติธรรมตรงไปตรงมาเต็มไปด้วยความหวังดี ขณะเดียวกันก็ควรชี้แนะผู้เรียนให้ เห็นถึงความเหมาะสม ความถูกต้องวินัยในการเรียนพร้อมกันไปด้วยผู้สอนต้องยอมรับว่า ผู้เรียน เป็นบุคคลที่มีค่า และความเป็นบุคคลทั้งความรู้สึก และความคิด ให้อิสระผู้เรียนในการแสดง ความคิดเห็นโดยปราศจากความกลัว วิธีการสอนที่เลือกใช้ ก็จะต้องเกี่ยวข้องกับวิธีที่คำนึงถึงความ แตกต่างระหว่างบุคคลผู้เรียนได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้มีการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ และความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งผู้สอนก็ต้องปฏิบัติในแนวเดียวกัน

2. ผู้เรียน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ขาดไม่ได้ในระบบการเรียนการสอน และ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ผู้เรียนจะ ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ได้เพียงไรนั้น ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของผู้เรียนด้วยเช่นกัน

3. ลักษณะผู้เรียน ด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นักวิชาการการศึกษาหลายท่านได้อธิบายคุณลักษณะของผู้เรียนแบบนำตนเองไว้

ดังนี้

Knowles (1975) ได้กล่าวถึงลักษณะของผู้มีการเรียนรู้แบบนำตนเองไว้ 9 ประการ คือ

1. มีความเข้าใจถึงความแตกต่างของบุคคลในด้านความคิด และทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ ได้แก่ ความแตกต่างระหว่างการเรียนโดยมีครูเป็นผู้ชี้นำและการเรียนรู้แบบนำตนเอง
2. มีแนวคิดที่ว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองไม่ขึ้นกับผู้อื่นและเป็นผู้สามารถควบคุม และนำตนเองได้
3. มีความสามารถในการสร้างสัมพันธ์อันดีกับเพื่อน เพื่อที่จะให้บุคคลเหล่านั้นเป็นผู้สะท้อนให้ทราบถึงความต้องการในการเรียนรู้ การวางแผนการเรียนของตนเองรวมทั้งการช่วยเหลือผู้อื่นตลอดจนการได้รับความช่วยเหลือกลับจากบุคคลเหล่านั้น
4. มีความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้อย่างแท้จริง โดยการร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง
5. มีความสามารถในการกำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้จากความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง โดยเป็นจุดมุ่งหมายที่สามารถประเมินผลสำเร็จได้
6. มีความสามารถในการเชื่อมความสัมพันธ์กับผู้สอนเพื่อขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษา
7. มีความสามารถในการแสวงหาบุคคลและแหล่งวิทยาการที่เหมาะสมสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ที่แตกต่างกัน
8. มีความสามารถในการเลือกแผนการเรียนที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้ประโยชน์จากแหล่งวิทยาการต่างๆ มีความคิดริเริ่ม และมีทักษะการวางแผนอย่างดี
9. มีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำผลจากข้อมูลที่ค้นพบไปใช้ได้ อย่างเหมาะสม

Guglielmino (1977) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบลักษณะการเรียนรู้แบบนำตนเอง หรือ SDLR (Self - Directed Learning Readiness) ที่ได้จากการใช้เทคนิคเดลฟาย ไว้ 8 ด้านดังนี้

1. การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ (Openness to Learning Opportunities) ได้แก่ ความสนใจในการเรียน ความพอใจในความริเริ่มของตน ความรักการเรียน และความคาดหวังว่าจะเรียนอย่างต่อเนื่อง ความสนใจหาแหล่งความรู้ การมีความอดทนต่อข้อสงสัย การมีความสามารถในการยอมรับคำวิจารณ์ และการมีความรับผิดชอบ ในการเรียนรู้
2. การมีมโนทัศน์ของตนเองในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (Self - Concept as an Effective Learner) ได้แก่ ความมั่นใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ความสามารถในการจัดแบ่ง

เวลาให้การเรียน การมีวินัย การมีความรู้เกี่ยวกับความต้องการการเรียนรู้และแหล่งทรัพยากรทางความรู้และการมีทัศนคติต่อตนเองว่าเป็นผู้กระตือรือร้นในการเรียนรู้

3. การมีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ (Initiative and Independence in Learning) ได้แก่ การแสวงหาคำตอบจากคำถามต่าง ๆ ชอบแสวงหาความรู้ ชอบมีส่วนร่วมในการกำหนดประสบการณ์การเรียนรู้ มีความมั่นใจในความสามารถที่จะทำงานด้วยตนเองได้ดี รักการเรียนรู้ พอใจในทักษะการอ่านเพื่อความเข้าใจ รู้แหล่งทรัพยากรทางความรู้ มีความสามารถในการพัฒนาแผนการทำงานของตนเอง และมีความคิดริเริ่มในการเริ่มโครงการใหม่ ๆ

4. การยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ของตนเอง (Acceptance of Responsibility for One's Own Learning) ได้แก่ การยอมรับจากผลการเรียนว่าตนเองมีสติปัญญาปานกลางหรือเหนือกว่าปานกลาง ความเต็มใจในสิ่งที่ยากหากเป็นเรื่องที่สนใจ และมีความเชื่อมั่นในวิธีการเรียนและสืบสวนสอบสวนทางการศึกษา

5. ความรักในการเรียน (Love of Learning) ได้แก่ การชื่นชมบุคคลที่คั่นคว้าอยู่เสมอ การมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเรียนและสนุกกับการสืบสอบค้นคว้า

6. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) ได้แก่ การมีความกล้าเสี่ยงกล้าลอง มีความสามารถคิดปัญหาและความสามารถคิดวิธีการเรียนในเรื่องหนึ่ง ๆ ได้หลายวิธี

7. การมองอนาคตในแง่ดี (Positive Orientation to the Future) ได้แก่ การมองตนเองว่าเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ชอบคิดถึงอนาคต เห็นปัญหาว่าเป็นสิ่งท้าทายและไม่ใช้เครื่องหมายจะให้หยุดทำ

8. ความสามารถในการใช้ทักษะในการศึกษาขั้นพื้นฐานและทักษะการแก้ปัญหา (Ability to Use Basic Study Skills and Problem - Solving Skills) ได้แก่ การมีความสามารถในการใช้ทักษะการเรียนรู้ในการแก้ปัญหา คิดว่าการแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย

Skager (1978) กล่าวถึง คุณลักษณะของผู้เรียนแบบนำตนเองได้ดี ว่าควรมีลักษณะ 7 ประการ ดังนี้

1. เป็นผู้ยอมรับตนเอง (Self - acceptance) ได้แก่การมีทัศนคติในเชิงบวกต่อตนเอง

2. การเป็นผู้มีการวางแผนการเรียน (Planfulness) ประกอบด้วย 1) การรับรู้ความต้องการในการเรียนของตนเอง 2) การวางจุดมุ่งหมายที่สอดคล้องกับความต้องการนั้น 3) การวางแผนปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุจุดประสงค์การเรียน

3. มีแรงจูงใจในการเรียนอยู่ในตนเอง (Intrinsic Motivation) สามารถเรียนรู้ได้โดยปราศจากสิ่งควบคุมหรือบังคับจากภายนอก เช่น รางวัล การถูกตำหนิ ถูกลงโทษ การเรียนเพื่อต้องการวุฒิบัตรหรือตำแหน่ง

4. สามารถที่จะประเมินผลตนเอง (Internalized Evaluation) ได้ว่าจะเรียนได้ดีแค่ไหนโดยอาจขอให้ผู้อื่นประเมินการเรียนรู้ของตนเองก็ได้ โดยการประเมินจะต้องสอดคล้องกับสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏเป็นจริงอยู่ในขณะนั้น

5. การมีลักษณะที่เปิดกว้างต่อประสบการณ์ (Openness to Experience) ได้แก่ การมีความสนใจ ความใคร่รู้ ความอดทนต่อความคลุมเครือ การชอบสิ่งที่ยุ่งยากซับซ้อนและการเรียนอย่างสนุก สิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมซึ่งก่อให้เกิดประสบการณ์ใหม่ๆ

6. การมีลักษณะของการยืดหยุ่น (Flexibility) ในการเรียนรู้ เต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงเป้าหมายหรือวิธีการเรียนและใช้ระบบการเข้าถึงปัญหาโดยใช้ทักษะการสำรวจ การลองผิดลองถูกโดยไม่ล้มเลิกความตั้งใจที่จะเรียนรู้

7. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ดูแลตนเองได้ เลือกที่จะผูกพันกับรูปแบบการเรียนรู้แบบใดแบบหนึ่ง มีการกำหนดปัญหากับมาตรฐานของระยะเวลาและสถานที่ที่กำหนดให้ว่าลักษณะการเรียนแบบใดที่มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับได้

การที่บุคคลมีพฤติกรรมการเรียน “เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง” ผู้เรียนรู้ด้วยการนำตนเองควรมีลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (สมคิด อิศระวัฒน์, 2535)

1. มีความสมัครใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง (Voluntarily to Learn) มิได้เกิดจากการบังคับ แต่มีเจตนาที่จะเรียนด้วยความอยากรู้

2. ใช้ตนเองเป็นแหล่งข้อมูลของตนเอง (Self Resourceful) นั่นคือผู้เรียนสามารถบอกได้ว่าสิ่งที่ตนเรียนคืออะไร รู้ว่าทักษะและข้อมูลที่ต้องการหรือจำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้าง สามารถกำหนดเป้าหมาย วิธีการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ และวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ ผู้เรียนต้องเป็นผู้จัดการการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ด้วยตนเอง (Manage of Change) ผู้เรียนมีความตระหนักในความสามารถ สามารถตัดสินใจได้ มีการรับผิดชอบต่อหน้าที่และบทบาทในการเป็นผู้เรียนที่ดี

3. รู้ “วิธีการที่จะเรียน” (Know how to Learn) นั่นคือ ผู้เรียนควรทราบขั้นตอนการเรียนรู้ของตนเอง รู้ว่าเขาจะไปสู่จุดที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างไร

4. มีบุคลิกเชิงบวก มีแรงจูงใจ และการเรียนแบบร่วมมือกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น ตลอดจนการให้ข้อมูล (ปฐมนิเทศ) ในเชิงบวกเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการเรียน (Charismatic Organizational Player)

5. มีระบบการเรียนและการประยุกต์การเรียน และมีการชื่นชมและสนุกสนานกับกระบวนการเรียน (Responsible Consumption)

6. มีการเรียนจากข้อผิดพลาดและความสำเร็จ การประเมินตนเองและความเข้าใจถึงศักยภาพของตน (Feedback and Reflection)

7. มีเป้าหมายในการหาวิธีการใหม่ๆ ในการหาคำตอบ การประยุกต์ความรู้ที่ได้จากการเรียนไปใช้กับสถานการณ์ของแต่ละบุคคล การหาโอกาสในการพัฒนา และหาข้อมูลเพื่อแก้ปัญหา (Seeking and Applying)

8. มีการชี้แนะ การอภิปรายในห้องเรียน การแสดงความคิดเห็นส่วนตัวและการพยายามมีความเห็นที่แตกต่างไปจากผู้สอน (Assertive Learning Behavior)

9. มีการรวบรวมข้อมูลจากการได้ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและมีวิธีการนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ (Information Gathering)

สรุปได้ว่า ผู้เรียนที่มีลักษณะนี้จะเป็นผู้ที่เชื่อมั่นในตนเอง มีแรงจูงใจ ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวข้างต้น ผู้เรียนสามารถพัฒนาขึ้นได้ด้วยตนเองหรือได้รับความช่วยเหลือจากผู้สอนหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งลักษณะผู้เรียนเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

2.5.5 กระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Skager (1978) ได้กล่าวว่าวิธีการเรียนรู้ 4 รูปแบบที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ การเรียนรู้โดยการค้นพบ การศึกษาแบบเปิด การสร้างความเป็นตัวของตัวเองอย่างเป็นระบบ

บทบาทของครูในการเป็นผู้แนะนำ (Facilitator) ในการส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเอง

Hiemstra (1994) ควรจะมีการจัดกระบวนการเรียนดังนี้

1. จัดหาข้อมูลในแต่ละหัวข้อของการเรียนในการบรรยาย และมีการใช้สื่อเพื่อแทรกเทคนิคในการเรียนการสอนต่างๆ ตามความเหมาะสม

2. จัดการ จัดหาแหล่งให้ความรู้ให้แก่ผู้เรียนแต่ละคนหรือแต่ละกลุ่มเล็กๆ ตามที่กำหนด

3. ช่วยผู้เรียนในการประเมินความต้องการ และประเมินความตามเนื้อหาผู้เรียนแต่ละคนจะได้รู้วิถีทางการเรียนของตนเอง
4. ประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคน
5. จัดหาแหล่งข้อมูลต่างๆ หรือข้อมูลที่เชื่อถือได้ ในการเรียนแต่เรื่องที่ได้กำหนด โดยการประเมินตามที่ต้องการ
6. สร้างแหล่งข้อมูล สื่อและต้นแบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อและเนื้อหาที่หลากหลาย
7. จัดการให้มีการติดต่อกับบุคคลต่างๆ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องและจัดทำแนวทางให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ทั้งส่วนตัวหรือเป็นกลุ่มเล็ก นอกเหนือจากกลุ่มปกติ
8. ทำงานร่วมกับผู้อื่นนอกห้องเรียนในลักษณะของเป็นผู้กระตุ้นเกิดปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเรียน
9. ช่วยผู้เรียนในการพัฒนาทัศนคติผู้เรียนให้เป็นผู้เรียนที่พึ่งตนเอง
10. สนับสนุนให้มีการอธิบาย ให้ตอบคำถาม ให้มีกิจกรรมกลุ่มเล็ก เพื่อกระตุ้นความสนใจในการเรียนรู้
11. พัฒนาให้ผู้เรียนเกิดทัศนคติในแง่บวก
12. จัดกระบวนการเรียนรู้ ให้มีการประเมินความต้องการ และมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ให้ทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน ทั้งในห้องเรียนและเมื่อจบในแต่ละบทเรียน

จากกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่กล่าวมาแล้ว จะช่วยให้ผู้สอนได้ทำหน้าที่อำนวยความสะดวก (Facilitator) อย่างสมบูรณ์แบบและให้ผู้เรียนรู้ถึงภาวะรับผิดชอบของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ตัวเองตั้งไว้ และจะเป็นประสบการณ์ที่ผู้เรียนจะได้เข้าใจความต้องการของตนเอง ได้เรียนรู้ตามความต้องการที่ตัวเองอยากเรียนรู้ และได้ผสมผสานข้อมูลกับกระบวนการเรียนรู้ เพื่อที่จะบรรลุจุดประสงค์ที่ตนเองตั้งใจ

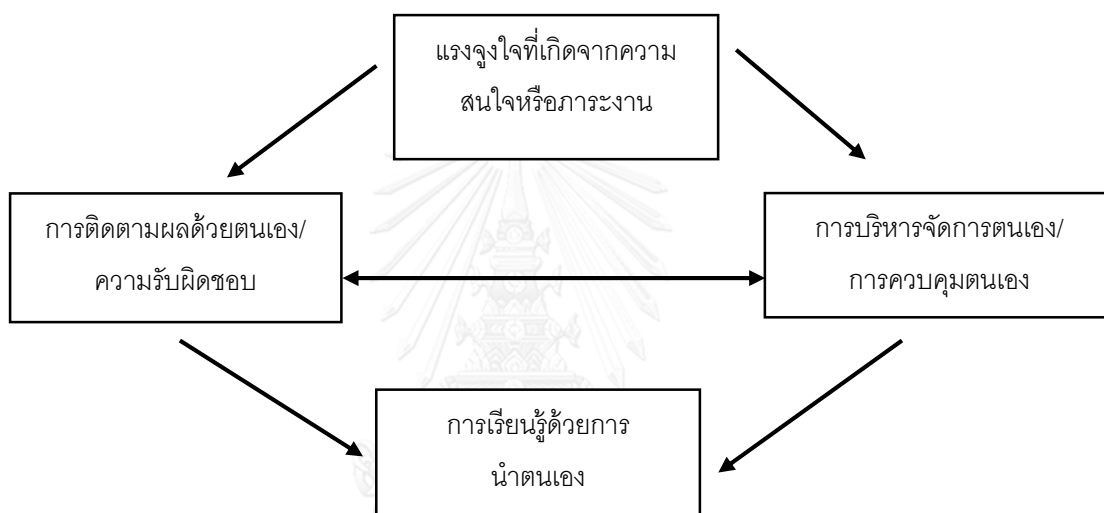
2.5.6 ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และ แนวทางการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

อาชัญญา รัตนอุบล (2552) ได้เสนอกระบวนการของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างความคิดริเริ่ม

2. การวางแผนการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนจะดำเนินการร่วมกับสถาบัน
3. การวินิจฉัยความต้องการในสิ่งที่สนใจจะเรียนรู้ โดยผู้เรียนดำเนินการเอง
4. การออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน โดยใช้สัตยญาการเรียนรู้
5. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้
6. การประเมินผลด้วยตัวผู้เรียนเอง

โดยได้แสดงรูปแบบการเกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้



ภาพที่ 2 รูปแบบการเกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

(ที่มา : พัฒนาการ การเรียนรู้ และการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ใหญ่, อาชัญญา รัตนอุบล, 2552)

Knowles (1975) ได้เสนอขั้นตอน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ว่าต้องมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ขั้นการวินิจฉัยความต้องการของผู้เรียน
2. ขั้นการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้
3. ขั้นการกำหนดทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้ทั้งด้านวัสดุและบุคคล
4. ขั้นการใช้ยุทธวิธีที่เหมาะสมในการเรียนรู้
5. ขั้นการประเมินการเรียนรู้

Cross (1979) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นปลูกเร้าความสนใจ (Romance) เป็นการเรียนรู้ในรูปแบบของการรับรู้ต่อความแปลกใหม่ที่ได้พบเห็นต่อความรู้ ต่างๆ ที่น่าสนใจ นำท้าทายสติปัญญา
2. ขั้นเรียนรู้ในรายละเอียด (Precision) เป็นการเรียนรู้ที่มีระบบการวิเคราะห์ข้อเท็จจริง พยายามให้ได้มาซึ่งความรู้ ความจริงต่างๆ อย่างมีแบบแผน
3. ขั้นหาข้อสรุป (Generalization) เป็นระยะเวลาที่เกิดความรู้ ความเข้าใจ พบข้อสรุปหลักเกณฑ์ต่างๆ แล้วเริ่มมีความคิดสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

Tough (1979) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ไว้ดังนี้

1. การตัดสินใจว่าในกระบวนการเรียนรู้นั้น อะไรเป็นความรู้ทักษะที่จะเรียนรู้ ผู้เรียนอาจจะมองหาข้อผิดพลาดและจุดอ่อนของความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยพิจารณาทั้งด้านทักษะ และรูปแบบการเรียนรู้ในปัจจุบัน
2. การตัดสินใจที่จะเรียนรู้กิจกรรมเฉพาะอย่างไร วิธีการ แหล่งวิชาการ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนมีอะไรบ้าง ในข้อนี้ผู้เรียนควรศึกษาว่า ตนเองมีความต้องการเฉพาะด้านอะไร เกณฑ์ที่ใช้ในการเลือกแหล่งวิชาการ การเรียนรู้เฉพาะอย่าง การรวบรวมความรู้ ข้อเท็จจริง ข้อได้เปรียบเสียเปรียบ การเข้าถึงระดับและความเหมาะสมของแหล่งวิชาการ หรือกิจกรรมเฉพาะด้าน ผู้เรียนอาจดูหนังสือหรือบทความในห้องสมุด หรือร้านขายหนังสือก่อนการเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุด ในกรณีที่เป็นแหล่งวิชาการบุคคลอาจตัดสินใจว่าบุคคลประเภทใดที่อาจให้เนื้อหาวิชาที่ต้องการได้ และพยายามหาบุคคลเหล่านั้น ซึ่งเลือกสรรแล้วว่าเหมาะสมที่สุด
3. ตัดสินใจว่าจะเรียนที่ใด ผู้เรียนอาจจะเลือกบริเวณที่เงียบสงบ สะดวกสบาย และไม่มีผู้ใดมารบกวน หรืออาจจะต้องการสถานที่ ซึ่งมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก หรือแหล่งวิชาการที่อาจใช้สะดวก
4. วางเป้าหมายหรือกำหนดระยะเวลาการทำงานที่แน่นอน
5. ตัดสินใจว่าจะเริ่มเรียนเรื่องใด เมื่อไร
6. ตัดสินใจว่าช่วงระยะเวลาใด เนื้อหาควรจะไปเท่าใด
7. พยายามหาเหตุผลที่เป็นอุปสรรค ที่จะทำให้การเรียนรู้ไม่ประสบความสำเร็จหรือหาขั้นตอนส่วนที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้อาจในปัจจุบันไม่มีประสิทธิภาพ

8. การหาเวลาสำหรับการเรียนรู้ ขึ้นตอนนี้จะเกี่ยวข้องกับการลดเวลา หรือจัดเวลาให้เหมาะสมกับการทำงาน กิจกรรมในครอบครัวหรือการพักผ่อน โดยอาจจะขอร้องไม่ให้บุคคลอื่นรบกวนในเวลาที่กำลังศึกษา หรือขอร้องให้ผู้อื่นมาทำงานแทนเป็นครั้งคราว

9. คำนวณระดับความรู้และทักษะ หรือ ความก้าวหน้าของตนในด้านความรู้ หรือ ทักษะที่ต้องการ

10. การเข้าถึงแหล่งวิทยาการที่เหมาะสม หรือ อุปกรณ์ที่เหมาะสม ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนนี้ ผู้เรียนอาจหาเวลาว่างไปในสถานที่ต่างๆ พยายามหาหนังสือที่เหมาะสมในห้องสมุดตลอดจนการเข้าพบบุคคลสำคัญที่เอื้อต่อการเรียน

11. การสะสมหรือหาเงินที่จำเป็น สำหรับประโยชน์ในการหาแหล่งวิทยาการ การซื้อหนังสือ การเช่าอุปกรณ์บางอย่าง ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการศึกษา

12. เตรียมสถานที่หรือตัดแปลงห้องเรียนที่เหมาะสมสำหรับการเรียน โดยคำนึงถึงความร้อน หนาว อากาศถ่ายเทและแสงสว่าง

13. เพิ่มขั้นตอนที่จะเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ ผู้เรียนอาจหาวิธีเพิ่มแรงจูงใจเพื่อที่จะเพิ่มความก้าวหน้าในการเรียน หรือเพิ่มความพอใจ พยายามเน้นความสำคัญของการเรียน ซึ่งสิ่งที่จะทำได้มีดังนี้

(1) หาสาเหตุของการขาดแรงจูงใจ

(2) พยายามเพิ่มความสุข และความยินดีในการเรียนรู้ หรือเพิ่มความสนใจในกิจกรรมในการเรียนรู้

(3) จัดการกับการขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเรียนรู้หรือจัดการกับความสงสัยในความสำเร็จของโครงการที่จะเรียนรู้

(4) การเอาชนะความรู้สึกลึกฝังหวังโทษแท้ ที่มีสาเหตุมาจากความยากลำบากต่างๆ

(5) บอกกล่าวผู้อื่นถึงความสำเร็จของตน

เห็นได้ว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้เรียนเป็นผู้จัดการระบบการเรียนของตนเอง ด้วยการจัดการด้านเวลาที่ใช้ในการศึกษา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ และเพิ่มประสิทธิภาพของการเรียนด้วยการเตรียมความพร้อมให้กับตัวเองในด้านต่างๆ รู้จักวิธีที่จะเรียนด้วยตนเอง และรู้จักใช้ประโยชน์จากแหล่งวิทยาการต่างๆ เพื่อการศึกษาค้นคว้า รวมถึงสามารถในการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองได้

การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นผู้สอนควรช่วยให้ผู้เรียนตั้งเป้าหมายที่มีมาตรฐานชัดเจนและท้าทาย ไม่กำกวม ไม่ยากหรือง่ายเกินไปสามารถทำสำเร็จได้โดยเร็ว ดั้งขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ควรมีลักษณะการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดย Skager and Dave (1977) ได้เสนอลักษณะการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง 5 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน การจัดการ และการประเมินการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้บนพื้นฐานความต้องการของกลุ่มผู้เรียนและของตนเองอีกทั้งมีส่วนร่วมในการปรับปรุงการบริหารและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเอง ของกลุ่ม รวมถึงมีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งของบุคคลและของกลุ่ม

2. การเรียนรู้ที่ค้ำประกันถึงผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้วยการพิจารณาความแตกต่างในความสามารถของการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ วุฒิภาวะ ความสนใจ ตลอดจนการใช้สื่ออำนวยความสะดวกในการเรียน

3. การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง จะเน้นการส่งเสริมการเรียนรู้ การค้นคว้า และฝึกปฏิบัติเทคนิคที่จำเป็น การอาศัยสื่อการเรียนรู้ต่างๆ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความต้องการในการเรียนรู้ของตน กำหนดวัตถุประสงค์และรูปแบบวิธีการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

4. การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการกำหนดให้ผู้เรียนแบ่งความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนการสอน มีการทำงานและการเล่นเป็นทีม การทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในคุณสมบัติหลายๆ ด้าน

5. การพัฒนาทักษะการประเมินตนเอง เป็นการทำให้ผู้เรียนเข้าใจความต้องการในการประเมิน ระบบการประเมินผล และยอมรับการประเมินจากผู้อื่น

ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเองให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ

สรุปได้ว่าในปัจจุบันความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองสามารถใช้ประโยชน์เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกและสร้างสภาพเอื้อให้ผู้ใหญ่นั้นได้พัฒนา และยังเป็นแนวทางในการเสริมทักษะการเรียนรู้แบบนำตนเอง เช่น การประเมินความต้องการของ

ตนเองโดยตนเอง การกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ทักษะการอ่านและเขียน ทักษะการประเมินความก้าวหน้าของตนเองด้วยตนเอง

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับพระสงฆ์ไทย

3.1 ความหมายและความสำคัญของพระสงฆ์

พระสงฆ์ คือ ผู้สืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาเพื่อความสงบสุขของมนุษยโลก (อมร โสภณวิเศษฐ์ & กวี อิศริวรรณ, 2537)

ภิกษุ เป็นภาษาสันสกฤต แปลว่า ผู้เห็นภัย หมายถึง ภัยคือความทุกข์ในชีวิตผู้เป็นภิกษุ เป็นผู้มองเห็นความเป็นไปในชีวิตที่เป็นทุกข์ จึงปรารถนากำจัดภัย หรือไปให้พ้นภัยนั้นเสียโดยการสละชีวิตฆราวาสออกถือเป็นเพศบรรพชิต (ผู้เว้นจากโลกียวิสัย) ดังนั้น คำว่าเห็น ผู้เป็นภัยจึงเป็นปรัชญาอยู่เบื้องหลังชีวิตนักบวช

อีกความหมายหนึ่งของคำว่าภิกษุมีความหมายว่า ผู้ขอ ซึ่งความมุ่งหมายของผู้ขอที่นี้ พระพุทธเจ้าทรงมีความมุ่งหมายที่จะให้พระภิกษุได้ระลึกถึงตนเองในสภาพที่ต้องยังชีพอยู่ได้ด้วยการขอจากผู้อื่น เพื่อให้ลดความหยิ่งในตนเอง เพราะพระภิกษุยังมีชีพอยู่ได้ต้อง บิณฑบาต ก็คือการขอ คนไทยชื่นชอบและพอใจมากที่จะได้ถวายอาหารแก่พระภิกษุสงฆ์ ไม่ถือว่าเป็นการขอแต่เป็นการที่พระภิกษุสงฆ์ได้ให้โอกาสแก่คนได้ทำบุญ สร้างกุศล พระที่ออกบิณฑบาต คนไทยถือว่าทำนุไปเพื่อโปรดสัตว์ให้คนได้ทำบุญสะสมบุญไว้ให้ได้มากที่สุด ถือว่าพระภิกษุสงฆ์นั้นเป็นเนื้อนาบุญ (Field of Merit) ของคนไทย ดังนั้นคำแปลว่า การขอนั้น พระพุทธองค์ทรงมุ่งหมายให้พระภิกษุสงฆ์ได้สำรวม สงบ และเรียบร้อย ไม่เย่อหยิ่ง ไม่ว่าจะมีส่วนภาพทางสังคม หรือการเงิน การศึกษาสูงส่งเพียงใดก่อนบวช แต่เมื่อมาเป็นพระภิกษุสงฆ์ต้องลดความหยิ่ง ลดทิฐิลงและในทางตรงกันข้ามลักษณะการขอของพระภิกษุสงฆ์นั้น คนไทยพอใจและต้องการให้เพื่อเป็นการสร้างกุศลให้สมกับที่พระภิกษุสงฆ์เป็นเนื้อนาบุญของไทย (นฤมล เวียงสารวิน, 2533)

เมื่อเริ่มก่อตั้งคณะสงฆ์ใหม่ๆ นั้นมีความยุ่งยากมากเกี่ยวกับว่าพระสงฆ์ควรจะประพฤติปฏิบัติอย่างไร เพราะถือว่าเป็นบุคคลอีกประเภทหนึ่งในสังคม กลไกที่ถือว่ามีความสำคัญต่อมาตรฐานของพระสงฆ์ คือ ปาติโมกข์ ซึ่งสาระสำคัญ กล่าวว่ ปาติโมกข์มีความสำคัญต่อค่านิยมในลักษณะที่พึงประสงค์เนื่องมาจาก การที่พระสงฆ์ได้ออกบวชและได้เดินทางเผยแผ่พุทธศาสนาไปตามที่ต่างๆ นั้นประสบกับปัญหาต่างๆ ในการวางตัวและการปฏิบัติมากบ้างน้อยบ้างต่างกันไปตามพื้นที่แต่ละแห่ง นอกจากนี้ปาติโมกข์ก็ยังเป็นที่มาของข้อมูลที่ทำให้เราทราบถึง

บัญญัติข้อห้ามของพระสงฆ์หรือวินัยบัญญัติโดยเริ่มจากการบัญญัติข้อวินัย ด้านการปาราชิกและข้อบัญญัตินั้นก็จะมีความเข้มงวดมากกว่าจะเป็นเพียงแค่จรรยาบรรณในการดำเนินชีวิต

ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยที่ไม่ได้มีการรองรับหรือวางแผนทางไว้เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจน ตั้งแต่ พ.ศ.2475 พระสงฆ์ที่อยู่ในยุคสมัยนั้นผ่านมาจนถึงปัจจุบันเริ่มสับสนในบทบาทและลักษณะของตน รวมไปถึงการประพฤติปฏิบัติตนว่าควรจะทำอย่างไรดี สิ่งที่น่าประหลาดใจมีลักษณะเป็นแบบหลงผิดหลงถูกที่ไม่มีการประเมินผลหรือสะท้อนกลับรวมถึงการลงโทษผู้ฝ่าฝืนวินัยให้ปรากฏ ชัดเจน การสับสนในการปฏิบัติ การไม่รู้ว่าควรจะทำพัฒนาตนเองอย่างไรที่จะให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและของสังคม การปฏิบัติที่ไม่มีการลงโทษทำให้พระสงฆ์ประพฤติไม่เหมาะสม (แม้อาจจะถูกพระวินัยแต่ก็ยังไม่เหมาะสม) และได้รับการกล่าวถึง วิพากษ์วิจารณ์ อยู่เสมอ ข้อยุติที่ว่าพระสงฆ์ควรมีลักษณะอย่างไรในปัจจุบันนั้นคงอยู่ที่หลักการอันมีอยู่ในคำสอนของพระพุทธเจ้าแล้ว คือ ในฝ่ายตนเองก็มีหน้าที่ในการศึกษาและปฏิบัติ คือ ศึกษาเพื่อให้ตนเองปฏิบัติได้ถูกต้องพร้อมทั้งสามารถแนะนำแก่ผู้อื่นต่อไปได้ด้วยและประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมเพื่อความบริสุทธิ์ของตนเองและของสถาบันสงฆ์ ในฝ่ายความสัมพันธ์กับคฤหัสถ์ก็มีหน้าที่ในการให้การศึกษ การเผยแพร่และการสงเคราะห์ การให้การศึกษาย่อมหมายถึง การอบรมสั่งสอน แนะนำผู้อื่นให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยดี ซึ่งอาจต้องอาศัยความทั้งทางโลกและทางธรรม การเผยแพร่ย่อมหมายถึง การช่วยให้มีการประพฤติปฏิบัติธรรมเป็นประโยชน์แผ่ออกไปในสังคมอย่างกว้างขวางและการสงเคราะห์ย่อมอยู่ในขอบเขตแห่งคุณธรรมที่หวังประโยชน์อนุเคราะห์แก่ประชาชนโดยบริสุทธิ์ใจพร้อมกับการปฏิบัติหน้าที่ทางสมณะเพศของตน รักษาเกียรติและความบริสุทธิ์ของสถาบันสงฆ์ไว้ด้วย (นฤมล เวียงสารวิน, 2533)

หน้าที่ของพระภิกษุ (อมร โสภณวิเชษฐ & กวี อิศริวรรณ, 2537)เมื่อพระภิกษุหรือพระสงฆ์บวชเข้ามาในพระพุทธศาสนาแล้วจะต้องมีหน้าที่ปฏิบัติทั้งที่กำหนดไว้ในพระธรรมวินัย และหน้าที่ต่อสังคม ดังนี้

หน้าที่โดยพระธรรมวินัย

หน้าที่โดยพระธรรมวินัย หมายถึง หน้าที่ที่พระธรรมวินัยบัญญัติไว้โดยตรงรวมทั้งหน้าที่ที่คณะสงฆ์กำหนดให้ปฏิบัติพระธรรมวินัยบัญญัติ (อมร โสภณวิเชษฐ & กวี อิศริวรรณ, 2537) ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. รักษาศีลให้บริสุทธิ์ ศีลที่ต้องรักษาให้บริสุทธิ์นี้ คือ จาตุปาริสุทธิศีล ได้แก่ ความสำรวมในพุทฺธบัญญัติ (ปาฏิโมกขสังวรศีล) ความสำเร็จในอินทรีย์ ไมยินดี ยินร้าย เมื่อเห็นรูป ฟังเสียง ดมกลิ่น ลิ้มรส สัมผัสด้วยกาย และรู้อารมณ์ด้วยใจ (อินทรีย์สังวรศีล) ความบริสุทธิ์ในอาชีพ คือ ดำรงชีพอยู่ตามวิธีที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาต (อาชีพปาริสุทธิศีล) และการดำรงชีวิตอยู่ได้โดยปัจจัย 4 (ปัจจัยสันนิสิตศีล)

2. ทำกิจวัตรต่างๆ ให้ครบถ้วน กิจวัตร คือ ข้อปฏิบัติที่ต้องทำเป็นประจำ เช่น การบิณฑบาต การทำวัตร เช้า – เย็น การรักษาความสะอาดของเครื่องนุ่งห่ม และเสนาสนะ การทำความสะอาดลานวัด การศึกษาเล่าเรียน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีข้อวัตรปฏิบัติที่กระทำเป็นครั้งคราว เช่น การลงอุโบสถ การรับกฐิน การต้อนรับพระอาคันตุกะ เป็นต้น

3. ศึกษาไตรสิกขา ไตรสิกขา ได้แก่ ศีลสิกขา จิตตสิกขาและปัญญาสิกขา ศีลสิกขา คือ การรักษากาย วาจาให้เรียบร้อย จิตตสิกขา คือ การทำให้สงบ ระวังจากกิเลส ปัญญาสิกขา คือ การใช้ปัญญาในการแก้ปัญหาให้ลุล่วง และสร้างสรรค์ประโยชน์ต่างๆ โดยธรรม

4. บริหารคณะสงฆ์ตามตำแหน่งหน้าที่พระภิกษุที่อุปสมบทแล้วหลายพรรษาและมีความรู้พระธรรมวินัยพอสมควรมักจะได้รับแต่งตั้งเป็นผู้บริหาร เช่น เป็นเจ้าคณะภายในวัด เจ้าอาวาส ผู้ช่วยเจ้าอาวาส เจ้าคณะตำบล เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะจังหวัด เลขาธิการเจ้าคณะ เป็นต้น ผู้บริหารแต่ละตำแหน่งมีหน้าที่ปฏิบัติของคณะสงฆ์ สงเคราะห์พระภิกษุสามเณร ติดต่อประสานงานกับทางราชการอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่ประชาชน

5. เผยแผ่พระพุทธศาสนาให้กว้างขวางออกไป การเผยแผ่กระทำได้ทั้งภายในและภายนอก การเผยแผ่ภายในวัด เช่น มีพระธรรมเทศนาในวันธรรมสวนะ มีการบรรยายธรรม หรือพระธรรมเทศนาในวันอาทิตย์ ตั้งโรงเรียนพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ เป็นต้น การเผยแผ่ภายนอกวัด เช่น การสนทนาธรรมตามบ้านเรือนประชาชนในโอกาสสมควร การบรรยายธรรม หรือการแสดงพระธรรมเทศนาที่มีผู้นิมนต์ เป็นต้น แม้แต่การเดินทางไปไหนมาไหนด้วยอาการสำรวมนำเลื่อมใสก็เป็นการเผยแผ่ไปในตัว

6. ปฏิสังขรณ์เสนาสนะ และปูชนียสถานภายในวัด เสนาสนะปูชนียสถานที่ก่อสร้างมานานย่อมชำรุดทรุดโทรมไป เป็นหน้าที่ของพระสงฆ์ในวัดนั้นๆ จะต้องซ่อมแซมบูรณปฏิสังขรณ์ให้คงสภาพเดิมหรือดีกว่าเดิม รวมทั้งก่อสร้างเสนาสนะใหม่ๆ เพิ่มขึ้นด้วย สิ่งสำคัญคือการจัดหาทุนมาดำเนินการเรื่องนี้

7. สืบต่อพระพุทธศาสนาโดยการครองสมณะเพศตลอดชีวิตหรือครองอยู่หลายพรรษา ก่อนลาสิกขาพร้อมทั้งรับกุลบุตรผู้เลื่อมใสศรัทธาเข้ามาอุปสมบทหรือจัดให้มีการบรรพชาอุปสมบทในโอกาสอันสมควร

หน้าที่ต่อสังคม

พระสงฆ์นอกจากมีหน้าที่โดยพระวินัยแล้ว ยังมีหน้าที่ต่อสังคมอีกด้วย เพราะพระสงฆ์หรือคณะสงฆ์ต้องอาศัยสังคมจึงจะอยู่ได้ ถ้าสังคมไม่ให้การอุปถัมภ์ บำรุง พระศาสนาก็เสื่อมโทรมและสูญหายไปเป็นที่สุดเหมือนที่เคยเกิดมาแล้วในบางประเทศ พระสงฆ์มีหน้าที่ต่อสังคม (อมร โสภณวิเชษฐ์ & กวี อิศริวรรณ, 2537) ดังนี้

1. เทศนา อบรม สั่งสอน ให้ประชาชนในสังคมมีคุณธรรม สอนให้ละเว้นความชั่ว ประพฤติแต่คุณความดี มีศีลธรรม รู้จักนำเอาหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวนี้พระสงฆ์สามารถกระทำได้หลายรูปแบบ นอกเหนือจากที่ได้กระทำตามปกติอยู่แล้ว (เทศนาในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา) เช่น การจัดทำหนังสือ หรือ วารสาร ออกเผยแผ่หลักธรรม การจัดพระธรรมทูตออกไปเทศนาธรรมตามหมู่บ้านต่างๆ เพื่อให้ประชาชนดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข เป็นต้น

2. จัดให้มีการอบรมสมาชิก ทั้งสมถภาวนาและวิปัสสนาภาวนาแก่ประชาชนทั่วไปเพื่อให้มีความสงบทางใจ มีปัญญาพิจารณาเห็นความจริงในสิ่งทั้งหลายเพราะในสังคมปัจจุบันมีการแข่งขัน การดิ้นรน ขวนขวายสูงมาก

3. อุปถัมภ์บำรุงโรงเรียนที่ตั้งอยู่ภายในวัดหรืออยู่นอกวัดก็ตาม เช่น ช่วยสอนวิชาพระพุทธศาสนา ให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียน จัดหาอุปกรณ์ต่างๆ ให้แก่โรงเรียน จัดหาทุนสร้างอาคารเรียนโดยอาศัยผู้มีจิตศรัทธาและมีกำลังทรัพย์เพียงพอ เป็นต้น

4. นำประชาชนประกอบพิธีในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เช่น วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา รวมทั้งแนะนำส่งเสริมอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนในการจัดงานเทศกาลตามประเพณี เช่น วันสงกรานต์ วันสารทไทย วันลอยกระทง เป็นต้น

5. อนุรักษ์ศิลปวัตถุ ปูนียวัตถุ และปูชนียสถาน เช่น ภาพเขียนฝาผนังพระพุทธรูป โบสถ์ วิหาร เจดีย์ พระปรารค์ เป็นต้น ให้คงสภาพดีและสวยงามอยู่เสมอ รวมทั้งแนะนำประชาชนให้ช่วยกันอนุรักษ์ไว้ด้วย

6. แนะนำส่งเสริมให้ประชาชนพัฒนาท้องถิ่นและรักษาสิ่งแวดล้อม เช่น จัดทำถนนภายในหมู่บ้าน ปลูกต้นไม้ภายในวัดและริมถนนหนทางให้ประชาชนรักษาความสะอาดบ้านเรือน

และบริเวณแนะนำไม่ให้ประชาชนตลอดจนโรงงานต่างๆ ที่ขยะหรือระบายน้ำเสียลงแม่น้ำลำคลอง เป็นต้น

7. แนะนำส่งเสริมให้ประชาชนรักษาป่าและสงวนพันธุ์สัตว์ป่า โดยให้ช่วยกันสอดส่องดูแลไม่ให้ใครตัดไม้ทำลายป่าและล่าสัตว์

หน้าที่ของพระสงฆ์ทั้งในการปฏิบัติตามพระธรรมวินัยและการปฏิบัติหน้าที่ต่อสังคมเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของพระสงฆ์ว่าเป็นตัวแทนของพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ เพราะในยุคที่พระสงฆ์ปฏิบัติคลาดเคลื่อนย่อหย่อนในหน้าที่ดังกล่าว ในยุคสมัยนั้นประชาชนก็จะขาดความเคารพนับถือในพระสงฆ์ขาดความศรัทธาในพระพุทธศาสนา สังคมจะให้เห็นคุณค่าและความสำคัญของพระพุทธศาสนาก็จะเสื่อมถอยจนอาจสูญสลายได้ ดังเช่น ประเทศเพื่อนบ้านบางประเทศที่พระพุทธศาสนาเสื่อมลงไปหรือถูกทำลายจนหมดสิ้นไป แต่ถ้ายุคสมัยใดที่พระสงฆ์ปฏิบัติหน้าที่ครบถ้วนทั้งพระธรรมวินัยและประโยชน์ต่อสังคม ในยุคสมัยนั้นพระพุทธศาสนาก็จะเจริญรุ่งเรืองเป็นส่วนประกอบของสังคมที่ขาดไม่ได้ การที่พระสงฆ์บำเพ็ญสมณะกิจอันเป็นประโยชน์ต่อสังคมทำให้สถาบันของพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์รวมจิตใจเป็นศูนย์กลางของสังคม เป็นปัจจัยสำคัญของชุมชน พระสงฆ์ก็จะมีฐานะเป็นผู้นำทั้งทางจิตใจและทางสังคม พุทธศาสนิกชนก็มีความเลื่อมใส ศรัทธา แสดงออกถึงความรุ่งเรืองของพระพุทธศาสนา ดังเห็นได้จากโบราณสถานและโบราณวัตถุต่างๆ ที่ตกทอดมาถึงชนรุ่นหลัง พระสงฆ์จึงมีความสำคัญในฐานะเป็นตัวแทนของพระพุทธศาสนาที่จะดำรงและสืบต่อพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริง

3.2 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพในพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพในฐานะที่เป็นกระบวนการที่ค้นพบพื้นฐานความเข้าใจโลก ชีวิต และสรรพสิ่งแบบพุทธ ได้เข้ามามีส่วนร่วมกำหนดคุณค่าและความหมายของการเจ็บป่วย รวมทั้งทำที่ต่อการดูแลรักษา การป้องกันและกิจกรรมอื่นๆ อันสืบเนื่องอยู่กับชีวิตและสุขภาพ ในสังคมที่ยอมรับเอาทัศนะของพระพุทธศาสนานั้นไว้ พระพุทธเจ้าได้ให้ความสำคัญมากกับชีวิตและร่างกาย ทั้งในส่วนของการปฏิบัติส่วนบุคคล เช่น การดูแลสุขภาพอนามัยด้านต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ การไว้ผม การไว้เล็บและการตัดเล็บ การถ่ายอุจจาระ การใช้ไม้ชำระฟัน การใช้ภาชนะในการฉันอาหารหรือดื่มร่วมกัน การสวมรองเท้า เป็นต้น การฉันอาหาร การออกกำลังกาย โดยเฉพาะการเดินจงกรมที่ช่วยให้ร่างกายมีอาหารน้อย การดูแลสุขภาพจิต และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข เช่น การสอนให้พระภิกษุช่วยกันรักษาพยาบาล

กันและกันเวลาเจ็บไข้ การให้ความเชื่อถือซึ่งกันและกันเพื่อความสามัคคีแห่งสงฆ์ (วิจิต เปานิล, 2546)

1. ด้านการศึกษา

ในสมัยก่อนการศึกษามีเฉพาะวัดและในวัง ในวัดพระสงฆ์เป็นผู้จัดการศึกษาและเป็นผู้ที่สอนในวังพระมหากษัตริย์ทรงจัดการศึกษา โดยให้ราชบัณฑิต คือ ผู้ที่ลาสิกขาจากพระภิกษุมานั่ง บ้าง พระสงฆ์บ้างเป็นผู้สอนการศึกษาในวัดมี 3 ระดับ คือ

1. ระดับเด็กวัด ครอบครัวที่ไม่รู้หนังสือเมื่อมีบุตรชายอายุได้ 7 – 8 ปี ก็นำไปถวายเจ้าอาวาสหรือพระผู้ใหญ่ที่รู้จักคุ้นเคยในวัดใกล้บ้านให้เป็นเด็กวัด เด็กวัดนอกจากหน้าที่รับใช้พระอาจารย์แล้วยังได้รับการศึกษาตามสมควรจากพระอาจารย์ วิชาที่เรียน คือ ภาษาไทย พ่ออ่านออกเขียนได้ คิดเลข บวกลบ คูณหาร และคำไหว้พระสวดมนต์ตามสมควร เทียบได้กับการศึกษาระดับประถมศึกษา

2. ระดับสามเณร ครอบครัวที่รู้หนังสือ สอนบุตรของตนเองภายในบ้านให้อ่านออกเขียนได้เมื่อบุตรชายอายุได้ 14 – 15 ปี ก็นำไปบวชเป็นสามเณรในวัดที่คุ้นเคย เด็กวัดที่มีอายุระดับเดียวกันก็บวชเป็นสามเณรด้วย สามเณรเรียนภาษาไทยเพิ่มขึ้นรูปฉันทลักษณ์หรือโคลง ฉันท์ กลอน เรียนธรรมะ ฝึกสวดมนต์ ฝึกเทศนา ตลอดจนเรียนวิชาต่างๆ เทียบได้กับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

3. ระดับภิกษุ เมื่ออายุครบอุปสมบท สามเณรก็ได้รับการอุปสมบทเป็นภิกษุผู้ไม่เคยบวชเป็นสามเณรมาก่อนก็อุปสมบทเป็นภิกษุเลยก็มีคนแต่ก่อนอุปสมบทกันหลายพรรษา เรียกว่าบวชเรียนภิกษุเรียนธรรมะ ภาษาบาลี แต่งกวีนิพนธ์ ฝึกเทศนาทำนองต่างๆ วิชาช่างและวิชาอื่นๆ เท่าที่พระอาจารย์มีความชำนาญจะสอนได้ การศึกษาระดับนี้เทียบได้กับอุดมศึกษา เมื่อภิกษุลาสิกขาออกมาจึง เรียกว่า บัณฑิต หรือ ทิด ถ้าทำงานในกรมอาลักษณ์ เรียกว่า ราชบัณฑิต

ในสมัยรัชกาลที่ 5 ทรงมอบให้กระทรวงธรรมการจัดการศึกษาในส่วนกลางให้พระสงฆ์สมเด็จพระมหาสมณเจ้าพระยาวชิรญาณวโรรสเป็นประธานจัดการศึกษาในส่วนภูมิภาค โดยการสนับสนุนจากกรมพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย การประถมศึกษาจึงแพร่หลายไปทั่วราชอาณาจักรอย่างรวดเร็วเป็นพื้นฐานให้มีพระราชบัญญัติประถมศึกษาเกณฑ์เด็กอายุ 8 ปี ขึ้นไปเข้าเรียนประถมศึกษาในสมัยรัชกาลที่ 6 ในสมัยต่อมาจนถึงปัจจุบัน พระสงฆ์ช่วยเหลือในด้านการศึกษา ดังนี้

1. ให้ใช้อาคารของวัด เช่น ศาลาการเปรียญเป็นโรงเรียนชั่วคราวเมื่อยังไม่ได้สร้างโรงเรียนขึ้น

2. พระสงฆ์เป็นครูสอนวิชาต่างๆ ในระดับประถมศึกษา ในกรณีขาดแคลนครู
3. ให้ใช้ที่วัดสร้างโรงเรียน บางกรณีทางราชการเป็นผู้สร้าง บางกรณีพระสงฆ์เป็นผู้สร้าง
4. ให้อุปถัมภ์โรงเรียนโดยจัดหาโต๊ะเรียนและอุปกรณ์การศึกษาต่างๆ ให้โรงเรียนอบรมศีลธรรมให้แก่นักเรียน
5. รับเด็กที่ยากจนเป็นเด็กวัด และให้เข้าเรียนในโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในวัดนั้น
6. จัดตั้งโรงเรียนพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ขึ้น เพื่อเยาวชนและบุคคลทั่วไปได้ศึกษาเล่าเรียน โดยมีพระภิกษุเป็นผู้ดำเนินการสอนและอบรมตามนโยบายของกรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ

2. ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต

พระสงฆ์ช่วยเหลือประชาชนในการรักษาสุขภาพและสุขภาพจิต ดังนี้

1. พระสงฆ์บางรูปเป็นหมอยา ใช้วิธีรักษาแผนโบราณ โดยใช้สมุนไพรชนิดต่างๆ สามารถรักษาโรคบางชนิดหายได้เป็นที่พึงของประชาชนในสมัยโบราณซึ่งไม่มียาแผนปัจจุบันและในสมัยปัจจุบันก็ยังเป็นที่พึ่งของประชาชนในชนบทที่อยู่ห่างไกลและขาดแคลนบริการด้านสาธารณสุข
2. พระสงฆ์สามารถแนะนำประชาชนให้รู้จักป้องกันโรคต่างๆ รักษาสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้สะอาด รับประทานอาหารให้ถูกสุขอนามัยเมื่อมีผู้เจ็บป่วยก็สามารถแนะนำให้ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่เหมาะสมได้
3. พระสงฆ์สอนธรรมให้ประชาชนเข้าใจด้วยเหตุผล ให้รู้เท่าทันตามความเป็นจริงจนสามารถระงับความทุกข์ได้ด้วยตนเอง
4. พระสงฆ์สามารถแนะนำผู้มีความทุกข์ ความเดือดร้อนให้ไปปรึกษานักวิชาการ เช่น จิตแพทย์ นักกฎหมาย นายตำรวจ ข้าราชการฝ่ายปกครอง เป็นต้น ตามชนิดของความเดือดร้อนนั้นๆ

3. ด้านความเป็นอยู่การดำเนินชีวิต

พระสงฆ์ช่วยเหลือประชาชนในด้านความเป็นอยู่และในด้านอาชีพ ดังนี้

1. แนะนำอบรมให้แต่ละคนในครอบครัวหนึ่งๆ ปฏิบัติหน้าที่ของตนให้ถูกต้อง เช่น บิดา มารดา ปฏิบัติต่อบุตร บุตรปฏิบัติต่อบิดา มารดา สามีปฏิบัติต่อภรรยา ภรรยาปฏิบัติต่อสามี เป็นต้น
2. แนะนำให้ทุกคนเว้นจากอบายมุข สิ่งเสพติด และรู้ถึงสาเหตุของโรคเอดส์

3. แนะนำให้ตั้งอยู่ในประโยชน์ปัจจุบัน 4 ประการ คือ ความหมั่นขยันหาทรัพย์ ความรู้จักเก็บรักษาทรัพย์ การคบเพื่อนที่ดี และการดำเนินชีวิตอย่างพอดี ไม่ฟุ่มเฟือย ไม่ฝืดเคือง

4. เป็นสื่อกลางระหว่างราชการกับประชาชน เช่น ราชการจะแนะนำส่งเสริมการประกอบอาชีพและฝึกอบรมเกี่ยวกับอาชีพต่างๆ อาจขอความร่วมมือจากพระสงฆ์ให้ช่วยประกาศให้ประชาชนทราบ พระสงฆ์ก็ให้ความร่วมมือ

5. สนับสนุนและให้ความร่วมมือด้านอาคารสถานที่ เช่น ถ้าทางราชการต้องการประชุมประชาชน พระสงฆ์ก็อนุญาตให้ใช้อาคารของวัด เช่น ศาลาการเปรียญเป็นที่ประชุม

6. เป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรม ศาสนาพิธี ตามประเพณีต่างๆ ที่นิยมปฏิบัติกันในท้องถิ่นนั้น ซึ่งมักจะเกี่ยวกับวิถีชีวิตของคนในท้องถิ่นนั้นๆ เช่น งานวัดเกิด งานบวช งานแต่งงาน งานศพ เป็นต้น

4. ด้านชุมชน

พระสงฆ์สามารถช่วยเหลือประชาชนและราชการในด้านพัฒนาชุมชน ดังนี้

1. พระสงฆ์เริ่มและเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาชุมชน โดยติดต่อราชการให้เข้ามาพัฒนา และขอให้ประชาชนร่วมมือ

2. ขอร้องให้ประชาชนเสียสละและทรัพย์เพื่อให้ชุมชนเจริญขึ้น เช่น บริจาคที่ดินตัดถนนเข้าหมู่บ้านและสร้างแหล่งน้ำต่างๆ เป็นต้น

3. แนะนำให้ประชาชนร่วมมือกับราชการในการพัฒนาคุณภาพชีวิต เช่น ขยันหมั่นเพียรในการประกอบอาชีพ เลิก อด ละอบายมุข รู้จักรักษาสิ่งแวดล้อม มีความสามัคคีกลมเกลียวกันในชุมชน เป็นต้น

4. เป็นสื่อกลางในการนำสาธารณูปโภคอื่นๆ ได้แก่ ไฟฟ้า โทรศัพท์ เข้าหมู่บ้านตำบลนั้นๆ เพื่อสร้างความเจริญให้กับท้องถิ่น

5. ด้านสังคมสงเคราะห์อื่นๆ

พระสงฆ์สามารถช่วยเหลือประชาชนในด้านสังคมสงเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1. ใช้วัดเป็นที่บรรเทาสาธารณภัย เช่น อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย เป็นต้น โดยให้ประชาชนผู้ประสบภัยอาศัยอยู่ชั่วคราว รวมทั้งสงเคราะห์ด้วยวัตถุสิ่งของต่างๆ ให้การสงเคราะห์เด็กกำพร้า โดยตั้งมูลนิธิสำหรับเลี้ยงดูและให้การศึกษา

2. ให้การศึกษาแก่เด็กที่ด้อยโอกาส เช่น เด็กในชุมชนแออัด เด็กกำพร้า เป็นต้น โดยขออนุญาตทางราชการจัดสอนที่วัดหรือในสถานที่ของชุมชน

3. จัดอบรมคนงานให้เป็นคนดี มีความซื่อสัตย์ รู้จักปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมก่อนที่ นายจ้างจะรับเข้าทำงาน

กิจกรรมของพระสงฆ์แต่ละวันภายในวัด ซึ่งจะมีบทบัญญัติที่กำหนดไว้เป็นแนวทางเดียวกันทุกวัด ดังนี้

เวลา	04.00 น.	ตีระฆังปลุก
เวลา	04.30 น. – 05.00 น.	ทำวัตรสวดมนต์เช้า
เวลา	06.00 น.	ออกบิณฑบาต
เวลา	07.30 น.	ฉันภัตตาหารเช้าร่วมกัน
เวลา	08.30 น. – 10.30 น.	เรียนนักษัตรหรือบาลี
เวลา	11.00 น.	ฉันภัตตาหารเพลร่วมกัน
เวลา	13.00 น. – 16.00 น.	เรียนนักษัตรหรือบาลี
เวลา	16.00 น. – 18.00 น.	กิจกรรมพัฒนาวัด
เวลา	18.00 น. – 20.00 น.	ทำวัตรสวดมนต์ เย็น – ฟังโอวาท - บำเพ็ญสมาธิภาวนา
เวลา	20.00 น.	เลิกประชุมแยกย้ายกันพักผ่อน

จากเอกสารต่างๆ พอจะสรุปได้ว่า พระสงฆ์ คือ ผู้ที่มองเห็นความทุกข์ของชีวิต และมีความปรารถนาที่จะไปให้พ้นจากความทุกข์โดยออกบวชเป็นบรรพชิต ทำหน้าที่ในการสืบทอดและเผยแผ่พระพุทธศาสนาตามพระธรรมวินัย และตามหน้าที่ทางสังคม เพื่อชี้ทางให้แก่พุทธศาสนิกชนให้เห็นทางที่พ้นทุกข์อีกด้วย

3.3 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพตามหลักการของพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญในเรื่องสุขภาพในฐานะที่เป็นกระบวนการทัศนคติ พื้นฐานความเข้าใจโลก ชีวิต และสรรพสิ่งแบบพุทธได้เข้ามามีบทบาทในการกำหนดคุณค่าและความหมายของการเจ็บป่วย การดูแลรักษา และการป้องกันโรค ทั้งในส่วนของ การดูแลสุขภาพอนามัยด้านต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ การไว้ผม การไว้เล็บและการตัดเล็บ การถ่ายอุจจาระ การใช้ไม้ชำระฟัน การใช้ภาชนะในการฉันอาหารหรือดื่มร่วมกัน การสวมรองเท้า เป็นต้น การออกกำลังกายโดยเฉพาะการเดินจงกรมที่ช่วยให้ร่างกายมีอาพาธน้อย การดูแลสุขภาพจิต และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อ

การอยู่ร่วมในสังคมอย่างสงบสุข เช่น การสอนให้พระภิกษุช่วยรักษาพยาบาลกันและกันในเวลาเจ็บไข้ การให้ความเชื่อถือซึ่งกันและกัน เพื่อความสามัคคีแห่งสงฆ์ (วิจิต เปานิล, 2546)

การปฏิบัติตนด้านสุขภาพตามหลักการของพระพุทธศาสนาจะให้ความสำคัญทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยคำนึงถึงทั้งสองส่วนอย่างสมดุลเสมอ คือ นามรูป กับกายหรือจิต ไม่นั่นส่วนใดส่วนหนึ่ง หรือแยกส่วนไปอย่างเดี่ยวๆ เพราะพุทธศาสนามองว่ากายกับจิตมีความสัมพันธ์กัน การดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรมเน้นการดำเนินชีวิตที่เรียบง่ายท่ามกลางสิ่งแวดล้อมอันบริสุทธิ์สงบ ซึ่งจะทำให้ได้รับประทานอาหารที่บริสุทธิ์ ดื่มน้ำที่บริสุทธิ์ หายใจได้อากาศที่บริสุทธิ์ จิตใจได้รับอารมณ์ที่บริสุทธิ์ ช่วยให้ชีวิตบริสุทธิ์มีโรคภัยโรคร้ายไข้เจ็บน้อย ร่างกายกระปรี้กระเปร่า อยู่เป็นสุขสำราญ และสิ่งที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีชีวิตอย่างมีความสุขคือ การดำเนินชีวิตด้วยการมีสติสัมปชัญญะ ซึ่งการปฏิบัติตนด้านต่างๆที่ปรากฏในพระไตรปิฎก (ขวัณใจ ถมยามงคล และคณะ, 2552) พอสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. **ด้านร่างกาย** พระสัมมาสัมพุทธเจ้าสอนให้รู้จักดูแลร่างกายอยู่เสมอ โดยมีข้อวัตรปฏิบัติของพระภิกษุเพื่อให้เหมาะแก่การปฏิบัติธรรมในสังคมสงฆ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การไว้ผม ไม่ให้ไว้ผมยาว อนุญาตให้ไว้ผมได้ 2 เดือน หรือยาวได้ 2 นิ้ว ถ้าภายใน 2 เดือนผมยาวถึง 2 นิ้ว ให้ตัดภายใน 2 วัน ไม่ควรปล่อยให้ยาวหรือแม้ผมจะยังไม่ยาวก็ไม่ควรปล่อยให้เกิน 2 เดือนแม้แต่วันเดียว นอกจากนี้ยังห้ามใช้แปรงหวีผม หรือนิ้วมือเสยผม ไม่ให้ใช้น้ำมันผสมกับขี้ผึ้งหรือน้ำมันเสยผม

1.2 การไว้เล็บและตัดเล็บ ห้ามพระภิกษุไว้เล็บยาว

1.3 การใช้ไม้ชำระฟัน เป็นตัวอย่างที่สอนให้พระภิกษุดูแลร่างกายอยู่เสมอเพื่อไม่ให้อาพาธ พระสัมมาสัมพุทธเจ้า ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการเคี้ยวไม้ชำระฟันไว้ 5 ประการ คือ ช่วยให้ตาสว่าง ปากไม่มีกลิ่นเหม็น ประสาทลิ้นรับรสได้ดี น้ำดีและเสมหะไม่หุ้มห่ออาหารและเจริญอาหาร ส่วนโทษของการไม่เคี้ยวไม้ชำระฟันมี 5 ประการ ทำให้ตาฟาง ปากมีกลิ่นเหม็น ประสาทลิ้นรับรสได้ไม่ดี น้ำดีและเสมหะหุ้มห่ออาหารและเปื้ออาหาร

1.4 การไม่ใช่ของร่วมกับผู้อื่น

1.5 กรณีพระภิกษุทำแตก อนุญาตให้สวมรองเท้าหลายชั้นที่ใช้แล้ว รวมทั้งการอนุญาตให้ภิกษุทั่วไปสวมรองเท้าในอารามได้ ยกเว้นขณะเดินจงกรม

1.6 ห้ามพระภิกษุทำเปื้อน ไม่ล้างเท้า ทำเปื้อน หรือสวมรองเท้าเหยียบเสนาสนะ

1.7 การถ่ายอุจจาระหลังจากถ่ายอุจจาระแล้วต้องล้างทำความสะอาดทุกครั้ง
เมื่อมีน้ำอยู่ จะไม่ล้างไม่ได้ รูปใดไม่ล้างต้องอาบัติทุกกฏ

1.8 พระภิกษุสามารถอาบน้ำได้ตลอดเวลา ยกเว้นในประเทศที่อัตรัดน้ำ 15
วันอาบน้ำได้หนหนึ่ง

1.9 พระภิกษุที่ทุพพลภาพเพราะชรา เมื่อสงฆ์ไม่สามารถจะถูกายได้ พระ
สัมมาสัมพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้ใช้เกสียถูกายได้ และกรณีที่พระภิกษุอาพาธต้องยาทาในที่ลับ
อนุญาตให้โกนขนได้

2. การฉันอาหาร การบริโภคอาหารในทางพระพุทธศาสนานั้นมีได้เป็นจุดมุ่งหมาย
สุดท้ายเหมือนดังที่สังคัมทั่วไปปฏิบัติกัน หากแต่การบริโภคนั้นเป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการปฏิบัติ
เพื่อไปหาจุดมุ่งหมายหนึ่งซึ่งในทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า ความหลุดพ้นจากทุกข์และเพื่อชีวิตที่
ดีงาม การบริโภคอาหารของพระภิกษุในทางพุทธศาสนานั้นเรียกว่า “การฉัน” โดยอาหารที่ทรง
อนุญาตนั้นเป็นการอนุญาตที่มีเงื่อนไขคือจะต้องฉันภายในเวลาที่กำหนด ซึ่งอาหารที่ทรงอนุญาต
ไว้ว่าควรฉันได้หรือที่เรียกว่า “ของฉัน” ได้แก่ โภชนะ 5 ชนิดดังนี้

1. ข้าวสุก ได้แก่ ธัญชาติทุกชนิดที่หุงสุกแล้ว
2. กุมมาส ได้แก่ ขนมสดชนิดต่างๆ ที่จะบดได้เมื่อเลยเวลาอันสมควร
3. สัตตุ ได้แก่ ขนมหั้วชนิดต่างๆที่ไม่บด
4. ปลา ได้รวมเอาสัตว์น้ำชนิดอื่นที่ใช้เป็นอาหารเข้าไว้ด้วย
5. เนื้อ ได้แก่ เนื้อของสัตว์บกและนกบางชนิดที่ใช้เป็นอาหาร

ส่วนผลไม้ชนิดต่างๆ และพืชผักทั้งที่มีเหง้าและไม่มีเหง้า ของขบเคี้ยวไม่นับเข้าเป็น
โภชนะแต่ก็จัดเป็นอาหารเหมือนกัน เหล่านี้พระภิกษุสามารถฉันได้แต่ต้องฉันภายในเวลาที่
กำหนดให้เท่านั้น คือตั้งแต่เช้าถึงเที่ยงวันหรือฉันได้เพียงมือเช้า กับมือกลางวัน ถ้าภิกษุใดฉันของ
เคี้ยวของฉันที่เป็นอาหารในเวลาวิกาล คือตั้งแต่เที่ยงไปแล้วจนถึงวันใหม่ต้องอาบัติปาจิตตีย์
สิกขาบทที่ 6 โภชนวรรค ในปาจิตตีย์กัณฑ์ (พระไตรปิฎก, 2539)

อาหารที่ขึ้นกับกาลนั้นเรียกว่า กาลิก คืออาหารที่อนุญาตให้พระภิกษุเก็บไว้และฉันใน
เวลาที่กำหนดมี 4 อย่าง คือ

1. ยาวกาลิก คือ อาหารและผลไม้ที่รับประทานไว้และเคี้ยวกินได้ในที่จำกัดเวลา
คือ ชั่วโมงเช้าถึงเที่ยงวัน เช่น ข้าวสุก แกง กับ เป็นต้น

2. ยามกาลิก คือ อาหารชนิดที่รับประทานและสามารถเก็บไว้ฉันได้ชั่วยาม คือ
หนึ่งวันกับคืนหนึ่งก่อนอรุณของวันใหม่ เช่น น้ำผลไม้ 8 อย่าง อัญชันปานะ ได้แก่ น้ำมะม่วง น้ำชมพู

หรือน้ำหว่า น้ำกล้วยมีเม็ด น้ำกล้วยไม่มีเม็ด น้ำมะขาง น้ำลูกจันทร์หรือน้ำองุ่น น้ำเงาะอบล น้ำมะพร้าวหรือลิ้นจี่ ที่ทรงอนุญาตไว้

3. สัตตมหากาลิก คือ อาหารที่รับประทานและสามารถเก็บไว้ฉันได้ภายใน 7 วัน เช่น แกสซทั้ง 5 คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อย

4. ยาวซีวิก คือ อาหารที่รับประทานแล้วสามารถเก็บไว้ฉันได้ตลอดชีวิต เช่น ยารักษาโรคต่างๆ ทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบัน

อาหารที่ทรงห้าม นอกจากอาหารที่ทรงอนุญาตแล้ว ยังมีอาหารประเภทเนื้อสัตว์บางชนิดที่ห้ามไม่ให้พระภิกษุฉันโดยเด็ดขาด ได้แก่ เนื้อสัตว์ 10 ชนิด คือ เนื้อมนุษย์ เนื้อช้าง เนื้อม้า เนื้อสุนัข เนื้องู เนื้อราชสีห์ เนื้อเสือโคร่ง เนื้อเสือเหลือง เนื้อหมี เนื้อเสือดาว จะเห็นว่าพระสัมมาสัมพุทธเจ้าไม่ได้ทรงห้ามพระภิกษุฉันเนื้อทุกชนิดโดยเด็ดขาด พระภิกษุสามารถฉันอาหารประเภทเนื้อสัตว์ได้เมื่อไม่เห็นว่าเขาฆ่า ไม่ได้ยินว่าเขาเตรียมมาเพื่อเรา ไม่ทราบว่าเขาฆ่ามาเพื่อตน นอกจากนี้ยังทรงให้พิจารณาก่อนฉันอาหารทุกครั้งหรือหลังจากการฉันแล้วโดยมีหลักคือ การฉันนั้นจะต้องเป็นไปเพื่อการดำรงอยู่ได้เพื่อระงับความหิวและเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ไม่ใช่ฉันอาหารเพื่อความมัวเมา มุ่งหวังให้มีผิวพรรณสวยงาม หรือเพื่อให้ร่างกายอ้วนพี เพราะการฉันอาหารโดยพิจารณาคุณค่าที่แท้จริง คือเพื่อระงับความหิวนั้น จะปราศจากโทษ และทำให้สามารถมีชีวิตที่ผาสุกได้ การได้รับอาหารมาฉันนั้น จะต้องเป็นไปอย่างบริสุทธิ์ พระภิกษุจะต้องเป็นผู้เลี้ยงง่ายเป็นผู้มีสติในการฉันทุกครั้งและต้องรู้คุณค่าแท้ของอาหารนั้นว่าฉันไปเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายให้ดำเนินกิจกรรมไปได้ด้วยดี ไม่เกิดสิ่งที่เป็นโทษกับตนเอง

3. การออกกำลังกาย เนื่องจากพระภิกษุฉันอาหารประณีตจนร่างกายอ้วนและมีอาพาธมาก พระสัมมาสัมพุทธเจ้าจึงทรงอนุญาตที่จงกรมและเวียนไฟ สำหรับการออกกำลังกาย ซึ่งการเดินจงกรมเป็นการปฏิบัติทั้งเพื่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต เป็นการที่พระภิกษุเดินด้วยการกำหนดสติอยู่ที่การเดินทุกก้าว จะเดินเร็วหรือช้าไม่เป็นประมาณ สิ่งสำคัญอยู่ที่การเดินอย่างมีสติ โดยเดินไปมาในที่ไม่ไกลนัก เป็นการออกกำลังกายแบบค่อยเป็นค่อยไปตามธรรมชาติ ความอบอุ่นหรือความร้อนที่ได้จากการเดินจงกรมจึงเป็นความร้อนที่ออกมาอย่างสมดุล

4. ด้านจิตใจ ภาวะที่แท้จริงของจิตใจทางพระพุทธศาสนา ถือว่า จิตเดิมที่แท้จริงเป็นธรรมชาติผุดผ่องใส ไม่มีสิ่งใดทำให้จิตแท้ดั้งเดิมเปลี่ยนภาวะเป็นอย่างอื่นได้ แต่ความเศร้าหมองที่ปรากฏออกมาเป็นเพราะอุปกิเลสแห่งจิต ซึ่งหมายถึง กิเลสที่มาจากความโลภ โกรธ โมหะ (โลภะ โทสะ โมหะ) แล้วทำให้จิตเดิมที่บริสุทธิ์อยู่แล้วเศร้าหมอง ประกอบด้วยความโลภไม่สม่ำเสมอ คือ ความเพ่งเล็งอยากได้สิ่งของผู้อื่น (อภิขณาวิสมโลภะ) ความคิดปองร้ายผู้อื่น (พยาบาท) ความ

โกรธ (โกรธ) ความผูกโกรธ (อุปนาหะ) ความลบลหู่คุณท่าน (มักขะ) ความตีเสมอ (ปฟ้าสะ) ความ
 ริษยา (อิสสา) ความตระหนี่ (มัจฉริยะ) มารยา (มายา) ความโอ้อวด (สาเยยะ) ความหัวดี
 (ถัมภะ) ความแข่งดี (สารัมภะ) ความถือตัว (มานะ) ความดูหมิ่นเขา (อติมานะ) ความมัวเมา
 (มทะ) และความประมาท (ปมาทะ) ดังนั้นการเจริญสมาธิ จะเป็นหลักพุทธธรรมที่สำคัญที่เป็นไป
 เพื่อการดูแลจิต คือ การทำจิตใจให้ปกติบริสุทธิ์ ปราศจากการรบกวน ครอบงำหรือบีบคั้นของ
 กิเลส เป็นจิตที่เป็นกลาง ไม่นิยมยินดีในร้าย มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ (พระมหาจรรยา สุทธิญาณ,
 2544) ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตนเอง และศาสนาดังนี้

4.1 ประโยชน์ต่อตนเอง

4.1.1 ด้านสุขภาพจิตช่วยส่งเสริมให้สุขภาพจิตดีขึ้น คือ ทำให้จิตใจผ่องใส
 สะอาดบริสุทธิ์ สงบ เยือกเย็น ปลอดโปร่ง โล่ง สบาย มีความจำ และสติปัญญาดีขึ้น รวมทั้ง
 ส่งเสริมสมรรถภาพทางใจ ทำให้คิดอะไรได้รวดเร็วถูกต้องและเลือกคิดแต่ในสิ่งที่ดีเท่านั้น

4.1.2 ด้านพัฒนาบุคลิกภาพ จะเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่ดีกระฉับกระเฉง
 กระปรี้กระเปร่า มีความองอาจสง่าผ่าเผย มีความมั่นคงทางอารมณ์ หนักแน่น เยือกเย็นและ
 เชื่อมมั่นในตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ดี วางตัวได้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีความเมตตากรุณาต่อบุคคล
 ทั่วไป เป็นผู้ที่มีเสน่ห์เพราะไม่โกรธ

4.1.3 ด้านชีวิตประจำวัน ช่วยให้คลายเครียด เป็นเครื่องส่งเสริม
 ประสิทธิภาพในการทำงานและการศึกษาเล่าเรียน ช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเพราะ
 ร่างกายกับจิตใจย่อมมีอิทธิพลต่อกัน ถ้าจิตใจเข้มแข็งย่อมเป็นภูมิต้านทานโรคไปในตัว

4.1.4 ด้านศีลธรรมจรรยา ย่อมเป็นผู้ที่มีสัมมาทิฐิ เชื้อกฎแห่งกรรม เป็นผู้มี
 ความประพฤติดี เนื่องจากจิตใจดีทำให้ความประพฤติทางกายและวาจาดีตามไปด้วยและม
 ความมักน้อย สันโดษรักสงบและขันติเป็นเลิศ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นประโยชน์ส่วนร่วม
 มากกว่าประโยชน์ส่วนตน เป็นผู้ที่มีสัมมาคารวะ และมีความอ่อนน้อมถ่อมตน

4.2 ประโยชน์ต่อศาสนา ทำให้เข้าใจพระพุทธศาสนาได้ถูกต้องและรู้ซึ่งถึงคุณค่า
 ของพระพุทธศาสนา เกิดศรัทธาตั้งมั่นในพระรัตนตรัย เป็นกำลังสำคัญในการเผยแผ่การปฏิบัติ
 ธรรมที่ถูกต้องให้แพร่หลาย เป็นการสืบอายุพระพุทธศาสนาให้เจริญรุ่งเรืองตลอดไป

5. **ด้านสังคม** ในพระไตรปิฎกไม่ได้กล่าวไว้โดยตรงเกี่ยวกับการปฏิบัติด้านสังคม แต่
 กล่าวถึง ความไว้วางใจ ความเชื่อถือซึ่งกันและกันเพื่อความสามัคคีแห่งสงฆ์ การช่วยเหลือซึ่งกัน
 และกันเมื่อเจ็บป่วย รวมทั้งโทษของการด่าว่าให้ร้าย หรือทำความบาดหมาง ทะเลาะวิวาทในหมู่
 สงฆ์ด้วยกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยเฉพาะพระภิกษุด้วยกัน การมี

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในสังคมย่อมมีความจำเป็นและมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต ดังนั้นการที่พระภิกษุผู้มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีความสามัคคีปรองดองในหมู่สงฆ์ และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จะทำให้ได้ปะโยชน์เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นทางด้านสุขภาพ ได้รับความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ

ตอนที่ 4 แนวคิดความฉลาดทางสุขภาพ

4.1 ความหมายของสุขภาพ

ประเวศ วะสี (2543) กล่าวว่า สุขภาวะ หมายถึง ความเป็นหนึ่งเดียวกันและความสมดุลที่เกิดจากความถูกต้องทั้งหมดของทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

วิพุธ พูลเจริญ (2544) กล่าวว่า สุขภาวะเป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาว โดยพิจารณาจากปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ

อภิชัย มงคลและคณะ (2545) กล่าวว่า สุขภาวะคือ สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

กฤษณ์ชลี เพียรทอง (2547) กล่าวว่า สุขภาวะ หมายถึง ความคิด ความรู้สึก ความสามารถของบุคคลในการทำกิจกรรมที่เป็นอยู่อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันเกี่ยวกับการมีสุขภาพดี การดำรงชีวิตอย่างมีความสุขและแข็งแรง ไม่มีอาการรุนแรงของโรค ความเป็นหนึ่งเดียวและความสมดุลที่เกิดจากทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

สาคร อินทโธโล (2548) กล่าวว่า สุขภาวะเป็นความสมบูรณ์ คือ ไม่มีการเจ็บป่วยหรือความบกพร่องอันจะก่อให้เกิดการมีสุขภาพดี มีความสุข ในลักษณะที่เป็นองค์รวม และมองสุขภาพในเชิงบวก ซึ่งในประเทศไทยใช้คำว่า สุขภาวะ ในความหมายเช่นเดียวกับ สุขภาพ บ่งบอกถึงการให้ความสำคัญของการมีสุขภาพดี มีความสุข โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของคนซึ่งตอบสนองต่อสุขภาพของตนเองในทุกมิติอย่างเป็นพลวัตร สุขภาวะเป็นแนวทางนำไปสู่วิถีการดำเนินชีวิตที่ปกติสุข

พระไพศาล วิสาโล (2549) กล่าวถึง สุขภาพองค์รวม หมายถึง สุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติของชีวิต เป็นสุขภาวะโดยรวมอันเกิดจากสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม ซึ่งต่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด หากที่จะแยกออกจากกันเป็นส่วนๆ หรืออย่างโดดๆ ได้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) กล่าวว่า สุขภาวะคือการมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ พัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร พัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความปลอดภัย ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 3 ได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล โดยกำหนดว่า สุขภาพทางปัญญา หมายความว่า ความรู้ที่รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุแห่งความดี ความชั่วความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตใจอันดีงาม และเอื้อเพื่อแผ่แผ่ ภาวะทางปัญญาที่ดี ต้องมีทัศนคติที่ถูกต้อง สามารถแยกแยะ คิดถูก คิดชอบ และรู้จักทุกซัดได้ด้วยปัญญา

วิชัย โชควิวัฒน์ (2552) กล่าวถึง สุขภาวะตามความหมายขององค์การอนามัยโลกว่า สุขภาพหมายถึง ความสมบูรณ์ บริบูรณ์พร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม หรืออยู่ในสังคมได้ด้วย สุขภาพ มีความหมายครอบคลุมถึง Spiritual well-being คือให้มีลักษณะเป็นภาพองค์รวมพยายามที่จะโยงโยงออกไปว่าสุขภาพเป็นเรื่องของชีวิต

อุไร หัตถกิจ (2552) กล่าวถึง สุขภาวะทางกาย หมายถึง สภาวะที่มีความสมดุลของกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องเชื่อมโยงกันของทุกองค์ประกอบของชีวิต โดยองค์รวมขององค์ประกอบเหล่านี้จะแปรเปลี่ยนเสมอไม่หยุดนิ่ง และมีปฏิสัมพันธ์ภายในกับตนเอง มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล และสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และจักรวาล โดยทุกองค์ประกอบของชีวิตมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมีความหมายในบริบทหนึ่งๆ หากทุกองค์ประกอบมีความสมดุล ลงตัวกัน จะนำไปสู่สุขภาวะทางกาย

สรุปความหมายของสุขภาวะดังกล่าวได้ว่า สุขภาวะเป็นองค์รวมที่มีความเกี่ยวพันกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยครอบคลุมเชื่อมโยงในทุกมิติของชีวิต เป็นความสัมพันธ์ที่มีความสมดุลที่เกิดจากทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม ทางจิตวิญญาณหรือปัญญาในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขแบบองค์รวม

4.2 องค์ประกอบของสุขภาวะ

สุขภาวะเป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมและกิจกรรมของบุคคลซึ่งตอบสนองต่อความสุขของตนเองในทุกมิติอย่างเป็นพลวัต สามารถปรับตัวอยู่ในสมดุลและบรรลุสุขภาวะตามศักยภาพที่แต่ละคนพึงมีได้ จากการศึกษาพบว่า สุขภาวะมีองค์ประกอบ ดังนี้

ประเวศ วะสี (2543) กล่าวถึงลักษณะที่เป็นองค์ประกอบสุขภาวะ 4 มิติ ได้แก่

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุปสรรคด้านราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า กายในที่นี้หมายถึงกายภาพด้วย

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และระบบบริการเป็นกิจกรรมทางสังคม

4. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระเจ้า เป็นต้น ความสุขทางจิตวิญญาณ เป็นความสุขที่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self-Transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง เบาสบาย มีความปิติแผ่ซ่านทั่วไป มีความสุขอันประณีตและล้ำลึก มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม

วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา (2543) กล่าวว่า ความมีสุขภาวะนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเองหรือความมีโชค แต่เกิดจากความเข้าใจโลก เข้าใจชีวิต เข้าใจร่างกาย และจิตใจของตนเอง ตลอดจนสร้างแบบแผนการประพฤติปฏิบัติไปสู่เหตุปัจจัยที่เอื้อให้เกิดเวลาดังกล่าวได้ โดยเป้าหมายของสุขภาวะ ได้แก่

1. สุขภาวะทางกาย คือ ความสมบูรณ์ของร่างกาย มีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. สุขภาวะทางจิต คือ ความสามารถของจิตใจ ทั้งในระดับจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ในอันที่จะก่อให้เกิดความสุข ซึ่งจะมีผลให้สมรรถภาพทางกายเพิ่มขึ้นได้ ภายใต้อำนาจของจิตใจ

3. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) คือ ความสามารถของจิตที่สงบนิ่ง ไม่อยู่ภายใต้การเกาะกุมของอารมณ์ ทั้งฝ่ายที่เป็นทุกข์หรือเป็นสุข โดยแต่ละส่วนต้องเชื่อมโยงสัมพันธ์ และมีผลต่อกันเป็นกระบวนการของระบบชีวิต

วิพุทธ พูลเจริญ (2544) ได้กล่าวถึง สุขภาวะว่า เป็นกระบวนการหรือพฤติกรรมที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล องค์ประกอบย่อยของสุขภาวะในแต่ละมิติ ไว้ดังนี้

1. สุขภาวะทางกาย คือ สมรรถนะการรับรู้จากการสัมผัสทางกาย การเจ็บป่วยและความผิดปกติทางกาย สมรรถนะกำลังกาย การฟื้นตัวจากการเจ็บป่วย และสมรรถนะในการทำกิจการงาน

2. สุขภาวะทางจิต คือ เซอร์วิปัญญา การตอบสนองและจัดการกับอารมณ์และจิตใจโลกทัศน์ที่มีต่อชีวิต ค่านิยม ทัศนคติและความเชื่อ ความมั่นใจในตัวเองและการมองเห็นคุณค่าของตน

3. สุขภาวะทางสังคม คือ ความสามารถที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น การปรับตัวให้เข้ากับสถานะทางสังคม และพฤติกรรมประจำวัน

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ คือ ความสามารถในการแสดงออกซึ่งจุดมุ่งหมายอันเป็นอุดมการณ์ชีวิต ความรู้สึกสำนึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ มีประสบการณ์ในความรัก ความสนุกสนาน ความเจ็บปวด ความรักในสันติภาพ ความต้องการที่พอเพียง และรู้จักเคารพในทุกชีวิต

มูลนิธิสุขภาพไทย (2551) กล่าวถึง สุขภาพองค์รวม (Holistic health) คือ ความสมดุลกลมกลืนระหว่างร่างกาย จิตใจ และสังคมสิ่งแวดล้อม จึงเป็นวิถีของการมีสุขภาพที่ดีและงดงามที่สามารถแยกออกออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. องค์รวมระดับบุคคล คือ การทำให้เกิดความสมดุลภายในตัวเราแต่ละคนทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เกิดเป็นเอกภาพที่กลมกลืนระหว่างร่างกาย จิตใจ และวิญญาณ

2. องค์รวมระดับครอบครัวและชุมชน

2.1 ครอบครัว คนจะมีสุขภาพกายใจดีหรือไม่ครอบครัวมีความสำคัญมาก ครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักให้กันและกัน ช่วยกันดูแลให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทแตกต่างกันไป เมื่อมาประกอบกันเข้าก็ทำให้เกิดความเป็นเอกภาพของครอบครัว

2.2 ชุมชน ชุมชนที่มีความเกื้อกูล เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน สุขภาพและชีวิตของคนในชุมชนก็ย่อมดีไปด้วย ชุมชนชนบทไทยในอดีตน่าจะเป็นแบบอย่างของความเป็นองค์รวมในระดับครอบครัวและ ชุมชนได้ดี

3. องค์รวมระดับสังคม สังคมในที่นี้รวมถึงสิ่งแวดล้อมหรือธรรมชาติด้วย แบ่งเป็น 2 ด้าน

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคน หมายถึง คนในสังคมมีความเป็นเอกภาพกันถึง แม้ว่าคนในสังคมนั้นๆ จะมีความแตกต่างและหลากหลาย (ชนชั้น, อาชีพ, ความคิด ฯลฯ) แต่คนจำนวนมากมีเจตจำนงอย่างเดียวกัน ที่จะสร้างสังคมที่ดีงาม

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นสัตว์ ต้นไม้ ป่าไม้ ภูเขา แม่น้ำ ลำธาร อากาศ ถ้าเราทุกคนตระหนักว่ามนุษย์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติและเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับสรรพชีวิตอื่นๆ ตระหนักและจริงจังที่จะใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ก็จักเกิดความสัมพันธ์ที่กลมกลืนระหว่างคนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

พระไพศาล วิสาโล (2552) กล่าวถึง สุขภาวะหรือความเป็นปกติสุข โดยกล่าวในภาพรวม สุขภาวะมี 4 ด้าน ดังนี้

1. สุขภาวะทางกาย ได้แก่ การมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่อดอยากหิวโหย มีปัจจัยสี่เพียงพอกับอัตภาพ ปราศจากมลภาวะหรือภัยธรรมชาติ มีการเอาใจใส่ดูแลร่างกายรวมทั้งบริโภคและใช้สอยอย่างถูกต้องเหมาะสม ดำเนินชีวิตไปในทางที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง

2. สุขภาวะทางสังคม ได้แก่ การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นกลมกลืน ประกอบด้วยมิตรจิตมิตรภาพ ปราศจากสัมพันธภาพที่ราวฉนวน มีสวัสดิภาพในชีวิต สิทธิเสรีภาพได้รับการคุ้มครอง จากการถูกเบียดเบียน ขณะเดียวกัน ก็ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนต่อผู้อื่น

3. สุขภาวะทางจิต ได้แก่ การมีจิตที่สดชื่น เบิกบาน ผ่องใสและสุขสงบ ไม่กลัดกลุ้มกังวล มีกำลังใจและความมั่นคงภายใน ปราศจากความท้อแท้ หดหู่ เศร้าโศกหรือโกรธชิง มีเมตตา กรุณาและจิตใจที่อ่อนโยน สามารถเข้าถึงความสุขที่ประณีตได้

4. สุขภาวะทางปัญญา ได้แก่ การมีความรู้และความคิดที่ถูกต้อง ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข รู้จักคิดหรือพิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหาหรือหลุดพ้นจากความทุกข์ ตลอดจนรู้จักดำเนินการต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยวิธีการแห่งปัญญา สามารถเป็นที่พึ่งของตนเองได้

Butler (2001) ได้กล่าวว่า สุขภาวะเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง (Dynamic process) สามารถบอกระดับของสุขภาวะในแต่ละมิติได้ โดยมีองค์ประกอบ 5 มิติดังนี้ คือ

1. สุขภาวะทางกาย (Physical health) หมายถึง การปราศจากโรคและความพิการ การผสมผสานกันในการทำหน้าที่ของร่างกายทั้งทางด้านกายภาพ สรีรวิทยาและชีวเคมี รวมทั้งลักษณะของร่างกาย การรับรู้ความรู้สึก ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค นอกจากนี้บุคคลยังสามารถประพฤติปฏิบัติให้เพิ่มระดับสุขภาวะทางกายได้โดย การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การรับประทานอาหารที่เพียงพอ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาวะทางกาย เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์

2. สุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional health) หมายถึง ความสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีความเข้มแข็งด้านจิตใจ การที่บุคคลจะมีสุขภาวะทางอารมณ์ได้ควรจะต้องเข้าใจอารมณ์ของตนเอง รู้วิธีการเผชิญกับปัญหา มีความอดทนอดกลั้นต่อความเครียดในชีวิต มีความสุขสนุกสนานกับการทำกิจกรรม ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความสามารถในการยอมรับตนเองควบคุมตนเอง และสามารถแสดงความรู้สึกร่วมกับบุคคลอื่นได้

3. สุขภาวะทางสังคม (Social health) เป็นความสามารถในการทำบทบาทตามความคาดหวังในฐานะสมาชิกของกลุ่มหรือสถาบัน โดยปราศจากความเสียหายต่อบุคคลอื่น เป็นการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม การอดทนอดกลั้น ความพึงพอใจ ที่การแสดงออกถึงการให้เกียรติ และสามารถให้การสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวและชุมชน และความร่วมมือร่วมใจในการอยู่ร่วมกันในสังคมเพื่อทำกิจกรรมที่เอื้อประโยชน์กับผู้อื่น

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual health) เป็นศูนย์รวมของทุกมิติ ซึ่งประกอบด้วย การมีความหมายและเป้าหมายในชีวิต ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่กระตุ้นให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตจริยธรรมในการดำเนินชีวิตที่ทำให้บุคคลไม่เห็นแก่ตัว และเป็นความเชื่อความศรัทธาในอำนาจและเหตุผลที่เหนือธรรมชาติ

5. สุขภาวะทางจิตใจ (Mental health) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย ความมีเหตุผลการวิเคราะห์ การประเมินผล ความซื่อสัตย์สุจริต ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รวมทั้งความสามารถในการคิดและตัดสินใจ ความพยายามต่อสู้ดิ้นรน เป็นบุคคลที่อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง มีความสดชื่น สามารถอยู่ได้ด้วยตนเอง ใฝ่หาความรู้อุบัติและอารมณ์ของตนเอง

จากเอกสารต่างๆ พอจะสรุปได้ว่า องค์ประกอบของสุขภาวะมีผู้แบ่งไว้เป็นส่วนต่างๆ มากมายแต่หลักสำคัญขององค์ประกอบทางสุขภาวะจะประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา

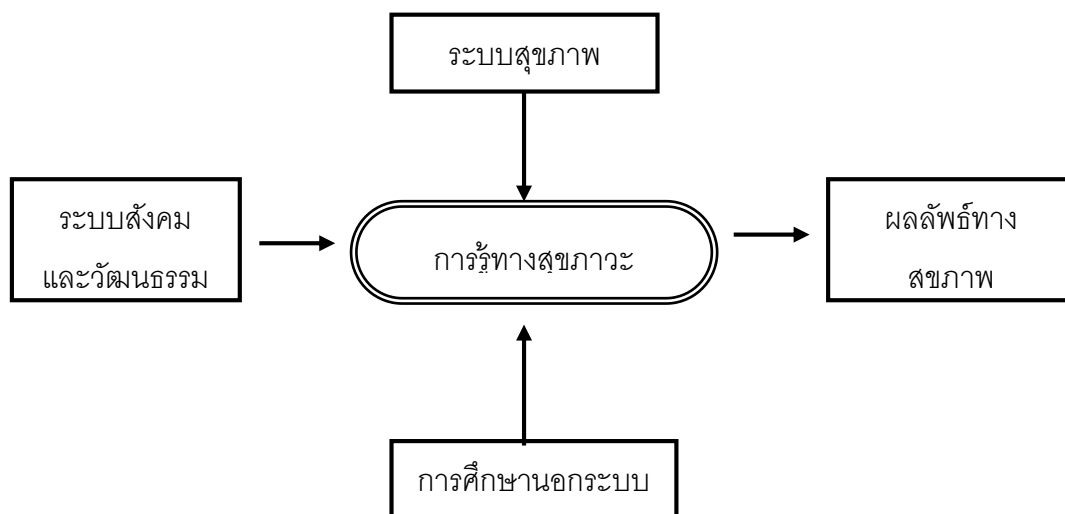
4.3 ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy)

Health Literacy ในภาษาไทยมีคำเรียกในบริบทที่แตกต่างกันดังนี้

1. ความแตกต่างด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นคำนิยามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส, 2541) แปลไว้ตามนิยามที่องค์การอนามัยโลก (1998) ได้ให้คำนิยามไว้
2. การรู้เท่าทันด้านสุขภาพ เป็นคำที่สอดคล้องกับการดำเนินงานด้านการสื่อสาร ซึ่งมี การพัฒนาและดำเนินงานเรื่องการเรียนรู้เท่าทันสื่อ(Media Literacy)ในแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะของ เยาวชนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)
3. ความรู้ทางสุขภาพ เป็นคำที่เริ่มมีการเรียกกันในวงการศึกษามาก่อนถึง LITERACY ในด้านสุขภาพโดยมูลนิธิเพื่อการศึกษาไทยสำนักเลขาธิการการศึกษาภายใต้การ สนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)

ในการเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านความรู้ทางสุขภาพ ความเคลื่อนไหวจำกัดอยู่ใน วงการผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ความรู้ทาง สุขภาวะของประชาชนนั้นไม่ใช่หน้าที่หน่วยงานสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว เราในฐานะนักศึกษา นอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งเห็นถึงปัญหาและ ความต้องการที่จะนำ การศึกษานอกระบบของการเรียนรู้มาพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ของประชาชนและให้เท่าทันกับ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน จึงควรจะเน้นถึงการได้ ได้รับความร่วมมือจากหลาย ๆ ฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ดังนั้นนักวิชาการต่าง ๆ ยอมรับว่าเป็นแนวคิดที่เหมาะสมและได้นำเสนอในการ ประชุมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ.2552 ที่ประเทศเคนยา



ภาพที่ 3 องค์ประกอบและผลของการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ
(ที่มา 7th global Conference on Health Promotion, Kenya 26 – 30 October, 2009)

จากภาพที่ 3 แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ มีองค์ประกอบหลักอย่างน้อย 3 องค์ประกอบ

องค์ประกอบที่หนึ่ง คือ ระบบสาธารณสุขที่ทำหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

องค์ประกอบที่สอง คือ ระบบการศึกษาที่จะช่วยให้ประชาชนมีความรู้ทักษะ ที่เป็นพื้นฐาน

องค์ประกอบที่สาม คือ ระบบวัฒนธรรมและสังคมที่จะมีส่วนสนับสนุน ซึ่งผลลัพธ์ของการดำเนินการเพราะจะนำไปสู่สุขภาพของประชาชนและค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพใน กลุ่มบุคคล และระดับประเทศลดลง

ศาสตราจารย์ สุมน อมรวิวัฒน์ ให้แนวคิด “ความรู้ทางสุขภาพ คือ ความเป็นอยู่อย่างฉลาด” เกิดขึ้นได้โดยวิธีการเรียนรู้ที่จะดำเนินไปตลอดชีวิต ได้แก่ การเรียนรู้เพื่อรู้ (Learning to learn) หรือการฝึกฝนให้รู้วิธีที่จะเข้าใจ การเรียนรู้ เพื่อปฏิบัติได้จริง (Learning to do) หรือการสร้างสรรคสิ่งต่าง ๆ ที่แวดล้อมหรือเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกัน (Learning to live together) การมีส่วนร่วมและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจการทั้งปวงของมวลมนุษย์และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning) หรือการมีสติปัญญาไหวพริบในการเข้าใจ โลกรอบตัว ประพฤติปฏิบัติตนด้วยความตั้งใจรับผิดชอบในตนเอง ซึ่งองค์การทางวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่ง

สหประชาชาติ (UNESCO) ได้ให้ความสำคัญกับวิธีเรียนรู้ 4 แบบ ทั้งนี้ “เป็นเสาหลักของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้”

เมื่อพิจารณาจากบริบทของสังคมไทย สุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข พ.ศ.2540 – 2544 การพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ ภาวะ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในการใช้ความรู้ความสามารถการรู้หนังสือ และทักษะทางสังคมเพื่อเข้าใจ ประเมินใช้ความรู้ และการศึกษาเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพะไปตลอดชีวิต

กรอบแนวคิดของการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพ คำนิยาม “ความรู้ทางสุขภาพะ” ขององค์การอนามัยโลกที่นำเสนอในการประชุมที่ประเทศเคนยาประกอบด้วยแนวคิดของ Nutbeam (2000) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางสุขภาพะ คือ พฤติกรรมของบุคคลในการใช้ความสามารถด้านการรู้หนังสือและทักษะทางสังคม เพื่อเข้าถึงเข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพะตามความต้องการเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพะที่ดีตลอดชีวิต ประกอบด้วย 1) เข้าถึง 2) เข้าใจ 3) ประเมิน 4) ใช้ความรู้ 5) การสื่อสาร ซึ่งผู้วิจัยค้นพบว่า Nutbeam มีแนวความคิดการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพะทันกับยุคสมัยและเหตุการณ์สอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่เป็นพระสงฆ์ โดยมีรายละเอียดคือ

1. การเข้าถึง (Access: Ac) หมายถึง การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีกระบวนการใคร่ครวญ ตรวจสอบ เชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพะ

2. การเข้าใจ (Understanding: Un) หมายถึง การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภทและลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพะ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลความรู้ ความคิดรวบยอดจากข้อมูลและสารสนเทศนั้น

3. การประเมิน (Assessment: As) หมายถึง การตรวจสอบ อ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์ เปรียบเทียบ เชงตัดสินข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพะ โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตามกฎหมายระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อเลือกและสรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม

4. การใช้ความรู้ (Utilization: Ut) หมายถึง การนำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบทของการเสริมสร้างความสุขของชีวิต ไปประยุกต์ โดยคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบด้วย

หลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต

5. การสื่อสาร (Communication: Co) หมายถึง การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาวะ ด้วยการคิดใคร่ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อกระตุ้น ชักนำความคิดและวิถีปฏิบัติของครอบครัว ชุมชน สังคม

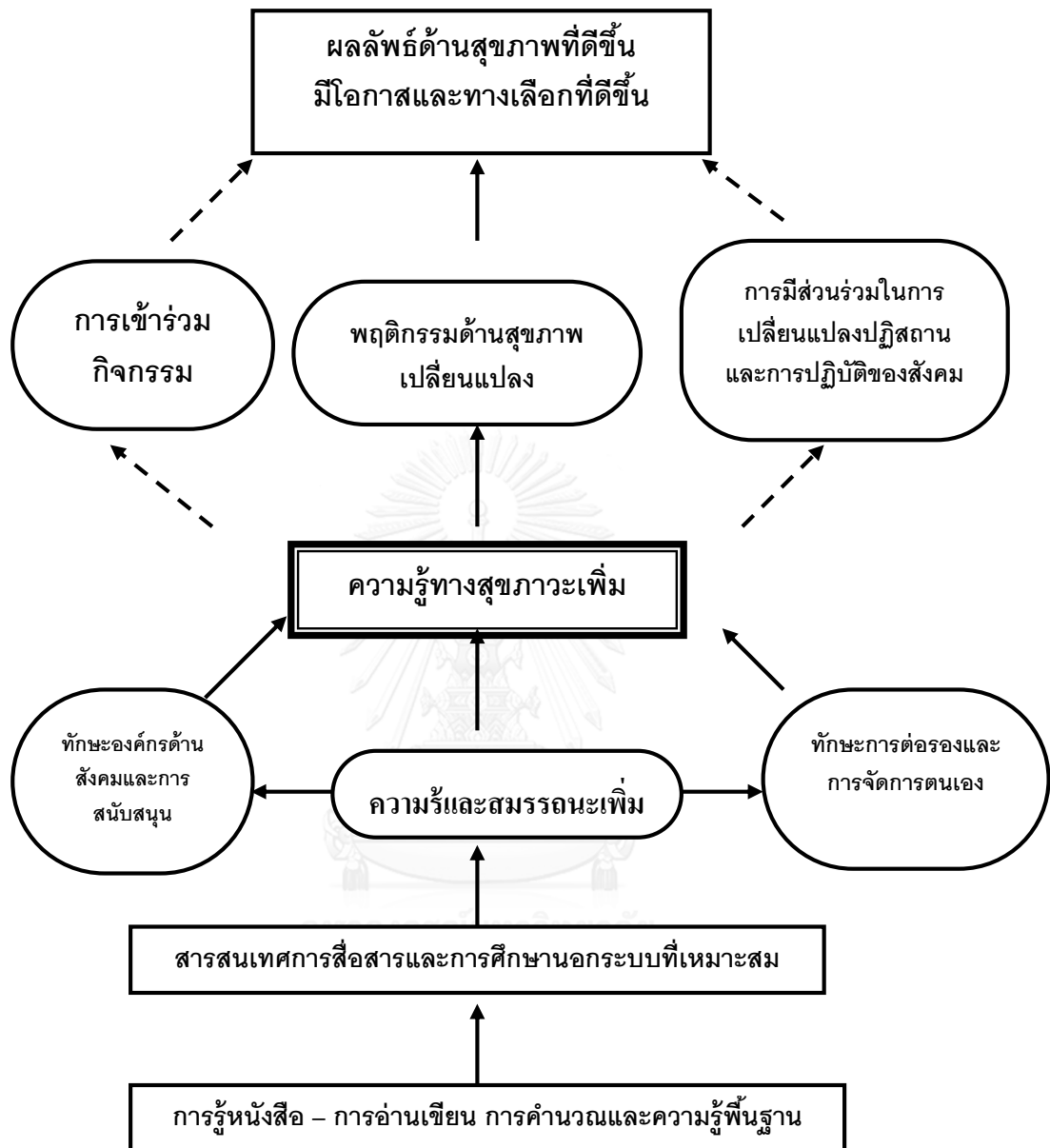
สำหรับระดับการพัฒนาความรู้ทางสุขภาวะได้สรุปแนวคิดของ Nutbeam (2000) ซึ่งจะได้เป็น 3 ระดับดังนี้ (อิงจากระดับการรู้หนังสือ)

1. ระดับการปฏิบัติส่วนตัว (Functional Health Literacy : F) เป็นระดับการใช้ทักษะพื้นฐานในการฟัง พูด อ่านเขียน และคิดคำนวณ ที่จำเป็นต่อการเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลและสารสนเทศทางสุขภาวะ เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ตนเอง พร้อมทั้งสามารถสื่อสารข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาวะของตนเองได้

2. ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive Health Literacy : I) เป็นระดับการใช้ทักษะพื้นฐานของการรู้หนังสือ และทักษะทางสังคม ในกระบวนการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ประยุกต์ และสื่อสารข้อมูล และสารสนเทศของสุขภาวะ เพื่อมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ แก้ปัญหา ลดความเสี่ยงและเพิ่มคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

3. ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical Health Literacy : C) เป็นระดับของการใช้ทักษะพื้นฐานของการรู้หนังสือ ทักษะทางสังคมและความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ใช้ข้อมูลและสารสนเทศและการสื่อสารทางสุขภาวะอย่างมีวิจารณ์ญาณ ตามสิทธิและหน้าที่ ซึ่งรัฐและกฎหมายกำหนดเพื่อเอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความรู้ทางสุขภาวะของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

การจำแนกระดับความรู้ทางสุขภาวะของ Nutbeam แนวคิดเชิงยุทธศาสตร์นำไปสู่การปฏิบัติ



ภาพที่ 4 แนวทางการพัฒนาความรู้ทางสุขภาวะ

(ที่มา: Health Literacy and Health Outcomes-How do they fit?, Nutbeam. 2009)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นของความรู้ทางสุขภาวะคือ การรู้หนังสือที่ประกอบด้วย การอ่าน การเขียน การคำนวณ และความรู้เบื้องต้นของบุคคลซึ่งเป็นทักษะการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานที่จะนำมาพัฒนาโดยการให้การเรียนรู้ด้วยวิธีการต่างๆ และการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ เมื่อมีความรู้และสมรรถนะดังกล่าว

เพิ่มขึ้น ก็จะมีผลทำให้มีความรู้ทางสุขภาวะและด้วยการเรียนรู้เองนำไปสู่การปฏิบัติก็จะทำให้บุคคลเกิดทักษะและความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาวะรวมทั้งยึดมั่นสนับสนุนสิ่งที่เป็นการเรียนรู้ทางด้านสุขภาวะเพิ่มขึ้นยังทำให้บุคคลมีทักษะในการต่อรองและจัดการงานเอง เช่น การเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยสำหรับตนหรือในกรณีนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานก็จะสามารถควบคุมดูแลระดับน้ำตาลของตนเองให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย เข้าใจตามคำแนะนำ ของนักสาธารณสุข นักวิชาการ แพทย์ ได้อย่างเหมาะสม

ความรู้ทางสุขภาวะจะมีผลตรงทำให้บุคคลมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง เช่น กรณีผู้ที่มีปัญหาเรื่องน้ำหนักตัว ต้องควบคุมบริโภคน้ำตาล ซึ่งมีผลต่อการ ลดน้ำหนัก ความรู้และความเข้าใจว่ามีบริการด้านสุขภาพอะไรบ้าง เช่น การออกกำลังกาย การให้คำปรึกษาในการลดน้ำหนัก ในขณะที่เดียวกันทักษะทั้งหลายที่เกิดจากการมีความรู้จากการเรียนรู้สมรรถนะเกี่ยวกับสุขภาพรวมทั้งการมีความรู้ทางสุขภาวะ ปัจจุบันปัจจัยทางอ้อมที่ส่งผลกระทบทำให้บุคคลเข้าร่วมกิจกรรมสังคมเพื่อสุขภาพะ ดังตัวอย่างเกี่ยวกับความอ้วน ปัจจัยทั้งหมดจะมีส่วนผลักดันให้บุคคลที่มีปัญหาน้ำหนักตัวเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การจัดตั้งกลุ่มไม่กินแทน และในขณะเดียวกันแรงสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติ เช่น การรับประทานอาหารผลไม้แทนขนมเค้ก การงดเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม เป็นต้น

ตารางที่ 2 การปฏิบัติสู่การเกิดพฤติกรรมความฉลาดทางสุขภาวะ

การปฏิบัติสู่การเกิด ความฉลาดทางสุข ภาวะ	ระดับความฉลาดทางสุขภาวะ		
	ระดับการปฏิบัติส่วนตน F	ระดับปฏิสัมพันธ์ I	ระดับวิจารณ์ญาณ C
การเข้าถึง Ac	FAc	IAC	CAC
การเข้าใจ Un	Fun	Iun	Cun
การประเมิน As	FAs	IAs	CAs
การใช้ความรู้ Ut	FUt	IUt	CUt
การสื่อสาร Co	FCo	ICo	CCo

(ที่มา : แนวทางการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ, สำนักเลขาธิการสภาการศึกษา. 2553)

จากตารางการปฏิบัติสู่การเกิดพฤติกรรมความฉลาดทางสุขภาวะ จะเห็นได้ว่า การเข้าถึงในระดับส่วนตัวจะใช้ความสามารถในการฟัง การดู การอ่าน การพูด การเขียน การสืบค้น และการคำนวณเพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการ ในขณะที่ระดับปฏิสัมพันธ์การเข้าถึงนั้นจะต้องแลกเปลี่ยนข้อมูลกันเพื่อให้ได้แนวคิด ความรู้ การแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต และในระดับวิจารณ์ญาณนั้น จะต้องสืบค้น ตรวจสอบข้อมูลและสารสนเทศ ด้านสิทธิหน้าที่ซึ่งรัฐและกฎหมายกำหนด กับแนวคิดและความรู้ด้านสุขภาวะ เพื่อให้ได้ทางเลือกในการเอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสุขภาวะของตนเอง ครอบครัวและสังคม

การเข้าใจในระดับส่วนตัวจะต้อง ตีความแปลความ อ้างอิง และแยกแยะลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศที่เข้าถึง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ในขณะที่ระดับปฏิสัมพันธ์จะต้องร่วมกับผู้อื่นในการตีความ แปลความ อ้างอิง และจำแนกประเภทข้อมูล และสารสนเทศที่เข้าถึง เพื่อให้ได้แนวคิดและความรู้ในการดูแลสุขภาพ แก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต และในระดับวิจารณ์ญาณนั้นจะต้องวิเคราะห์แยกแยะ ชี้ประเด็น สิทธิหน้าที่ ซึ่งรัฐปลงกฎหมายกำหนด ที่เชื่อมโยงกับแนวคิดและความรู้ เพื่อโต้แย้งหรือสนับสนุน และให้ข้อมูลสรุปในการเอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสุขภาวะ

การประเมิน ในระดับส่วนตัวจะต้องตรวจสอบอ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์ และเปรียบเทียบ ซิงตัดสิน ข้อมูลเพื่อเลือกและสรุปเป็นข้อมูลและสารสนเทศที่ถูกต้องสำหรับนำไปใช้ส่วนตน ในขณะที่ระดับปฏิสัมพันธ์จะต้องร่วมกับผู้อื่นในการนำข้อมูลและสารสนเทศที่ผ่านการตรวจสอบ มาวิเคราะห์ วิจารณ์ และสรุป เพื่อให้ได้แนวคิดและความรู้ ในการดูแลสุขภาพ แก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม และในระดับวิจารณ์ญาณจะต้องวิพากษ์ และสรุปวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ซึ่งรัฐและกฎหมายกำหนด ที่สอดคล้องกับแนวคิด และความรู้ เพื่อให้ได้แนวทางในการเอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสุขภาวะของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

การใช้ความรู้ ในระดับส่วนตัว จะต้องใช้ความรู้ที่ผ่านการประเมินแล้วไปประยุกต์อย่างเหมาะสมเพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยงและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับตนเอง ส่วนระดับปฏิสัมพันธ์จะต้องร่วมกันประยุกต์แนวคิด ความรู้ ความเข้าใจที่ผ่านการประเมิน เพื่อแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต ในขณะที่ในระดับวิจารณ์ญาณจะต้องเข้าร่วม ริเริ่มกิจกรรม ส่วนเสริมหรือเปลี่ยนแปลง ความเชื่อทางสุขภาวะ โดยคำนึงถึงสิทธิหน้าที่ซึ่งรัฐและกฎหมายกำหนดเพื่อ

เอาชนะอุปสรรคเชิงโครงสร้างของวัฒนธรรมและสังคมที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

การสื่อสาร ในระดับส่วนตัวจะต้องบอกเล่าความรู้ การปฏิบัติ ผลที่เกิด ข้อจำกัด และเหตุผลของการใช้ความรู้เพื่อเผยแพร่ข้อมูลและสารสนเทศที่ใช้แก้ปัญหา ลดความเสี่ยงและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับตนเอง ส่วนในระดับปฏิสัมพันธ์จะต้องร่วมกับผู้อื่นสื่อแนวคิด ความรู้ และประสบการณ์จากการปฏิบัติอย่างมีหลักการและเหตุผลเพื่อชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การแก้ปัญหา ลดความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับครอบครัว และชุมชน ในขณะที่ในระดับวิจารณ์ญาณ จะต้องเลือกและใช้การสื่อสารที่มีพลัง เพื่อเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาพ ที่คำนึงถึงความเชื่อสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมาย และที่ส่งเสริมหรือเปลี่ยนแปลง โครงสร้างทางวัฒนธรรมซึ่งมีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคมชุมชน

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ

มีงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่ได้ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น งานวิจัยของ Cho, Lee, Arozullah, and Crittenden (2008) ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยขั้นกลาง (intermediate factors) ที่อยู่ระหว่างระดับความฉลาดทางสุขภาพกับสภาวะทางสุขภาพ และการใช้บริการของโรงพยาบาล ซึ่งปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคพฤติกรรมทางสุขภาพ การดูแลป้องกันโรค และการปฏิบัติตามคำแนะนำ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความฉลาดทางสุขภาพ มีผลต่อสภาวะทางสุขภาพ แต่ไม่มีปัจจัยข้างต้นเป็นปัจจัยขั้นกลางที่จะส่งผลให้ระดับความฉลาดทางสุขภาพมีผลต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล

งานวิจัยของ Martin L.T. et al (2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคม ประชากร ที่มีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ภาษา รวมถึงระยะเวลาที่อาศัยในประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพ

ซึ่งจากงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า ความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพสูงก็จะมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี เนื่องจากจะมีความรู้ความเข้าใจ และพยายามเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่าง รวมทั้งจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ซึ่งก็จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ และต่อเนื่องไปสู่พฤติกรรมสุขภาพได้ในที่สุด

4.5 ประเภทและตัวอย่างของเครื่องมือวัด ความฉลาดทางสุขภาพ

มีนักวิจัยส่วนหนึ่งได้ทำการพัฒนาเครื่องมือขึ้น เพื่อใช้ในการประเมินระดับความฉลาดทางสุขภาพ ในงานวิจัยของตน เช่น

งานวิจัยของ Norman and Skinner (2006) ที่ได้ทำการพัฒนาเครื่องมือวัดที่ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ตัวเลือกแบ่งออกเป็น 5 ระดับ จาก ไม่เห็นด้วยมากที่สุด ถึง เห็นด้วยมากที่สุด และนำมาใช้วัดความรู้ ทักษะการรับรู้ การค้นหา การประเมิน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพ กับปัญหาสุขภาพ โดยใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม ดังนี้

1. ฉันรู้ว่าหาข้อมูลทางสุขภาพที่เป็นประโยชน์จากทางอินเทอร์เน็ตได้อย่างไร
2. ฉันรู้ว่าใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อตอบปัญหาทางสุขภาพได้อย่างไร
3. ฉันรู้ว่าอะไรคือข้อมูลที่สำคัญและมีอยู่ในอินเทอร์เน็ต
4. ฉันรู้ว่าหาข้อมูลที่มีอยู่ในอินเทอร์เน็ตได้จากที่ไหน
5. ฉันรู้ว่าใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่ฉันค้นหาได้อย่างไร
6. ฉันมีทักษะในการประเมินข้อมูลที่ฉันหาได้จากทางอินเทอร์เน็ต
7. ฉันสามารถจำแนกคุณภาพของข้อมูลที่ได้จากทางอินเทอร์เน็ต
8. ฉันรู้สึกมั่นใจที่ได้ใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตและนำมาใช้ในการตัดสินใจ

และงานวิจัยของ Ishikawa, Nomura, Sato, and Yano (2008) ได้พัฒนาเครื่องมือวัด เพื่อวัดระดับความฉลาดทางสุขภาพในมิติการสื่อสาร และการวิพากษ์ โดยกำหนดข้อคำถาม 5 ข้อ แบบ 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง เห็นด้วยอย่างมาก ซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถาม ดังนี้

1. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถหาข้อมูลทางสุขภาพจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้
2. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถสังเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพตามที่ต้องการได้
3. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเข้าใจและสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพได้
4. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถพิจารณาความเชื่อถือของข้อมูลทางสุขภาพได้
5. ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลสุขภาพดังกล่าวได้

การแปลความหมายของ Ishikawa et al. (2008) จะแปลตามระดับของความฉลาดทางสุขภาพโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับสูง และกลุ่มที่มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับต่ำ

จากข้อมูลและงานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์องค์ประกอบของสุขภาพตามการให้ความหมายของนักวิชาการต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อจะได้เห็นถึงองค์ประกอบที่เป็นส่วนสำคัญของสุขภาพสำหรับการวิจัยเรื่องการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพด้วยกระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์ ในครั้งนี้ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผลจากการสังเคราะห์องค์ประกอบของสุขภาพ ดังแสดงในตาราง 1

ตารางที่ 3 สังกะระห้องค์ประกอบสุขภาวะ

	ประเวศ ะสี	วิระเทพ ปทมเจริญวัฒนา	วิพุด พุดเจริญ	มุดนิธิสุขภาพไทย	พระไพศาล วิสาโด	Butler	Nutbeam
สุขภาวะทางกาย	✓	✓	✓		✓	✓	
สุขภาวะทางจิต	✓	✓	✓		✓	✓	
สุขภาวะทางสังคม	✓		✓		✓	✓	
สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา)	✓	✓	✓		✓	✓	✓
สุขภาวะทางอารมณ์						✓	
สุขภาวะระดับบุคคล				✓			✓
สุขภาวะระดับครอบครัวและ ชุมชน				✓			
สุขภาวะระดับสังคม				✓			✓

จากเอกสารและงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า ความฉลาดทางสุขภาวะนั้น จะหมายรวมถึงสมรรถนะของบุคคลในการที่จะสามารถเข้าถึง เข้าใจ ตีความ และประเมิน โดยใช้ความรู้จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้อย่างเหมาะสมในการดูแล รักษา ให้เกิดสุขภาพที่ดีได้ตลอดชีวิต โดยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาความฉลาดทางสุขภาวะทางกายของพระสงฆ์เป็นสำคัญ

ตอนที่ 5 การสร้างยุทธศาสตร์การศึกษา

5.1 ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

เป็นที่ทราบกันดีว่า เมื่อกล่าวถึงเรื่องเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ครั้งใดก็ตาม มักจะเกิดความสับสนและไม่แน่ใจว่าจะเกิดความเข้าใจตรงกันหรือไม่ ฉะนั้น จึงเกิดเป็นปัญหาอยู่เสมอ และจะมีผู้ตั้งคำถามกันอยู่บ่อย ๆ ว่า “ยุทธศาสตร์คืออะไร หรือยุทธศาสตร์หมายความว่าอย่างไร”

ปัญหาดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า เริ่มมานานนับศตวรรษแล้ว นักยุทธศาสตร์และนักวิชาการ ทางยุทธศาสตร์สำคัญ ๆ หลายท่าน ต่างก็ให้ทัศนะและความคิดเห็นต่าง ๆ กัน สุดแล้วแต่ว่าจะพิจารณา หรือมองในเรื่องที่ตนมีความถนัด หรือเรื่องที่ตนให้ความสนใจเฉพาะ ฉะนั้น จึงเป็นการยากลำบาก ที่เดียวในการที่จะเลือกสรรหาความหมายให้ชี้ชัดลงไปให้เหมาะสม นอกจากนั้น ข้อคิดเห็นของแต่ละ สถาบันและแต่ละประเทศก็ย่อมจะมองแตกต่างกันออกไป แม้จะเป็นสถาบันในประเทศเดียวกันก็ตาม ก็หาได้เหมือนกันทีเดียวไม่

ยุทธศาสตร์เป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับความนึกคิดและมีเหตุผล ฉะนั้น การที่จะวิเคราะห์และศึกษาเรื่องยุทธศาสตร์ จึงจำเป็นต้องใช้วิจารณ์ญาณและพินิจพิเคราะห์อย่างรอบคอบ ไม่เชื่อสิ่งที่ไม่มีความหมายอย่างง่าย ๆ การจะตัดสินใจอะไรลงไปก็ตาม จะต้องใคร่ครวญให้มากกว่า จะคุ้มค้ำกับการเสี่ยง (Risks) ที่จะเกิดขึ้นหรือไม่ การพิจารณาตัดสินใจอะไรก็ตาม จึงจำเป็นต้องอาศัยหลักฐานหรือ ข้อมูลที่ทันสมัยประกอบด้วยเสมอ

ยุทธศาสตร์ (Strategy) เป็นคำที่มีความหมายกว้าง และจะใช้ในความหมายที่แตกต่างกันไป ตามวัตถุประสงค์ และบทบาทหน้าที่องค์กร โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1.1 ความหมายของยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์หรือ Strategy มาจากคำในภาษากรีกว่า Strategia หมายถึง ศิลปะของการรบ เป็นการจัดการกองกำลังทหาร ทหารเรือ หรือฝูงบินในการทำสงคราม และรวมถึงการวางแผนต่างๆ ในด้านการรบให้ได้ชัยชนะ ดังนั้น ยุทธศาสตร์การศึกษา จึงหมายถึงวิธีการหรือการกระทำโดยผู้เรียน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่าย รวดเร็ว เป็นไปอย่างสนุกสนาน และสามารถควบคุมการเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถนำความรู้ที่ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้เป็นอย่างดี (Oxford, 1990)

ในขณะที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ปีพ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ให้คำจำกัดความของกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ ว่าหมายถึง การรบที่มีเล่ห์เหลี่ยม และวิธีการต่อสู้ที่ต้องใช้อุบายต่างๆ หรือมี เล่ห์เหลี่ยมในการต่อสู้ ส่วนกลยุทธ์ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า Strategy มีที่มาจากรากศัพท์ภาษากรีก ว่า Strategia มีความหมายว่า ศาสตร์และศิลป์ในการ

บังคับบัญชากองทัพหรือความเป็นแม่ทัพ ซึ่ง ปัจจุบันการดำเนินธุรกิจก็ไม่ได้ต่างไปจากการทำสงครามที่ผู้บริหารระดับสูงเปรียบเสมือนแม่ทัพ ที่ต้องเข้าใจสถานการณ์สงครามและข้อมูลต่างๆ ของศัตรู และสามารถวางแผนและนำกองทัพให้ ได้ชัยชนะในการรบหรือการแข่งขันทางธุรกิจ แต่ละครั้ง (จินตนา บุญบงการ และ ญัฐสุพันธ์ เขจรนันทน์, 2544)

เฉลียว บุรีภักดี (2548) กล่าวถึงยุทธศาสตร์ว่าหมายถึง แผนการหรือวิธีการอันชาญฉลาด เพื่อบรรลุเป้าหมายอย่างหนึ่งอย่างใด ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ยากเป็นพิเศษ ไม่อาจบรรลุได้ด้วยวิธี ธรรมดาที่คนทั่วไปรู้อยู่แล้ว โดยต้องประกอบขึ้นจากศาสตร์ย่อยๆ มาประกอบกันเป็นศาสตร์ อีกข้อหนึ่ง ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์เพื่อยืนยันได้ว่าสามารถบรรลุจุดหมายของงานได้จริง ส่วนคำว่า ยุทธศาสตร์การพัฒนา หมายถึง แผนการอันชาญฉลาดสำหรับใช้ทำงานพัฒนาเรื่องหนึ่ง เรื่องใดที่มีความยากเป็นพิเศษ ซึ่งไม่อาจทำให้บรรลุได้ด้วยวิธีปกติธรรมดา ที่รู้จักกันโดยทั่วไป เป็น แผนการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักวิชา ทฤษฎี แนวความคิด และข้อมูลสภาพจริงที่ถูกต้อง เหมาะสมกับเรื่องที่จะทำการพัฒนาในครั้งนั้น โดยแผนการดังกล่าวประกอบด้วย เป้าหมาย ปลายทางที่ดี วิธีการที่ดี และระบบทำงานที่ดี

จึงสรุปได้ว่า ยุทธศาสตร์ หมายถึง การวางแผนงานสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยพิจารณาถึงทรัพยากร ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ เพื่อประกอบการวางแผนในการใช้วิธีการและทรัพยากรเพื่อบรรลุเป้าหมายสูงสุด

5.1.2 องค์ประกอบของยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์จะต้องมีองค์ประกอบหลักๆ 3 องค์ประกอบคือ 1) เป้าหมาย (Ends) 2) วิธีการ ไปสู่เป้าหมาย (Ways) และ 3) เครื่องมือ (Means) ที่จะทำให้อบรรลุวัตถุประสงค์โดย เป้าหมายของ ยุทธศาสตร์จะมีความสอดคล้องและมีห้วงระยะเวลาที่เหมาะสมไม่ใกล้จนเกินไป และที่สำคัญคือ มีความ เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

สมชัย ศรีสุทธิยากร (2547) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของยุทธศาสตร์ว่าประกอบด้วย

1. วิสัยทัศน์
2. การประเมินศักยภาพการพัฒนา
3. ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์
4. ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ
5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

6. เป้าหมาย และ ระดับการประเมิน
7. แนวทางการดำเนินการเพื่อให้เกิดความสำเร็จ
8. หน่วยงานเจ้าภาพ

5.1.3 ความสำคัญของยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์มีส่วนสำคัญในการที่จะช่วยทำให้การขับเคลื่อนขององค์กรเป็นไปอย่างมีทิศทาง โดยความสำคัญที่เด่นชัดของยุทธศาสตร์ (วัฒนา วงศ์เกียรติรัตน์ และคณะ, 2548) ได้แก่

1. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่ช่วยให้องค์กรสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้เพราะการกำหนดแผนยุทธศาสตร์นั้นให้ความสำคัญกับการศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร

2. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่ช่วยให้หน่วยงานในภาครัฐกิจ ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนที่มีส่วนเอื้ออำนวยความสำเร็จและความล้มเหลวต่อเป้าประสงค์ขององค์กร

3. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่ช่วยส่งเสริมการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management, NPM) ที่ให้ความสำคัญการปรับปรุงการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐกิจทั้งระบบ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยในประเทศไทยเรียกว่า การปฏิรูประบบราชการ อีกทั้งหน่วยงานภาครัฐกิจยังต้องดำเนินงานตามแนวทางการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดีหรือธรรมาภิบาล (Good Governance) ซึ่งเป็นกระแสหลักในการบริหารรัฐกิจปัจจุบัน

4. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่มีส่วนช่วยยกระดับระบบการจัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance-based Budgeting)

5. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่มีส่วนช่วยในการสร้างนวัตกรรมการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นการพินิจพิจารณา วางแผน และนำเสนอทางเลือกในการบริหารจัดการแบบใหม่ ๆ ที่หลุดพ้นจากกรอบพันธนาการทางความคิด อันเกี่ยวข้องกับระเบียบปฏิบัติราชการที่ล้าสมัยและไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชน

6. เป็นการกำหนดรูปแบบของการปฏิบัติที่มีส่วนช่วยสนับสนุนหลักการประชาธิปไตย ในแง่ของการมีส่วนร่วม (Participation) และ การกระจายอำนาจ (Decentralization)

5.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการสร้าง

ยุทธศาสตร์การพัฒนามุ่งเน้นพัฒนาการเรียนรู้และสิ่งต่างๆ โดยยึดหลักสมรรถนะ (Competency) และพัฒนาขีดความสามารถ (Capability) เพื่อให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่ทรงความรู้ (Knowledge Worker) สามารถปฏิบัติในเรื่องต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนาตนเองและงานได้อย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.2.1 ความหมายของการพัฒนา

คำว่า การพัฒนา ใช้ในภาษาอังกฤษว่า Development นำมาใช้เป็นคำเฉพาะและใช้ประกอบคำอื่นก็ได้ เช่น การพัฒนาประเทศ การพัฒนาชนบท การพัฒนาเมือง และการพัฒนาข้าราชการ เป็นต้น การพัฒนาจึงถูกนำไปใช้กันโดยทั่วไปและมีความหมายแตกต่างกันออกไป ดังกล่าวแล้ว เกี่ยวกับความหมายของการพัฒนานั้นได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายความหมายทั้งความหมายที่คล้ายคลึงกัน และแตกต่างกัน ซึ่งอาจจำแนกออกได้เป็น 10 ลักษณะ คือ

1. ความหมายจากรูปศัพท์

โดยรูปศัพท์ การพัฒนา มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Development แปลว่า การเปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อย โดยผ่านลำดับขั้นตอนต่างๆ ไปสู่ระดับที่สามารถขยายตัวขึ้น เติบโตขึ้น มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และเหมาะสมกว่าเดิมหรืออาจก้าวหน้าไปถึงขั้นที่อุดมสมบูรณ์เป็นที่น่าพอใจ (ปกรณัม ปรียากร, 2538) ส่วนความหมายจากรูปศัพท์ในภาษาไทยนั้น หมายถึง การทำความเจริญ การเปลี่ยนแปลงในทางที่เจริญขึ้น การคลี่คลายไปในทางที่ดี ถ้าเป็นกริยา ใช้คำว่า พัฒนา หมายความว่า ทำให้เจริญ คือ ทำให้เติบโตได้ งอกงาม ทำให้งอกงามและมากขึ้นเช่น เจริญทางไมตรี(พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525, 2538)

การพัฒนา โดยความหมายจากรูปศัพท์จึงหมายถึง การเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดความเจริญเติบโตงอกงามและดีขึ้นจนเป็นที่พึงพอใจ ความหมายดังกล่าวนี้ เป็นที่มาของความหมายในภาษาไทยและเป็นแนวทางในการกำหนดความหมายอื่นๆ (สนธยา พลศรี, 2547)

2. ความหมายโดยทั่วไป

การพัฒนา ที่เข้าใจโดยทั่วไป มีความหมายใกล้เคียงกับความหมายจากรูปศัพท์ คือ หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมอย่างเป็นระบบ หรือการทำให้ดีขึ้นกว่าสภาพเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบ (ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, 2526) ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางด้านคุณภาพระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลา

ต่างกัน กล่าวคือ ถ้าในปัจจุบันสภาพการณ์ของสิ่งนั้นดีกว่า สมบูรณ์กว่าก็แสดงว่าเป็นการพัฒนา (ปกรณ ปริยากร, 2538)

การพัฒนา ในความหมายโดยทั่วไปจึงหมายถึงการเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้เกิดคุณภาพดีขึ้นกว่าเดิม ความหมายนี้ นับว่าเป็นความหมายที่รู้จักกันโดยทั่วไป เพราะนำมาใช้มากกว่าความหมายอื่นๆ แม้ว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการก็ตาม (สนธยา พลศรี, 2547)

3. ความหมายทางเศรษฐศาสตร์

นักเศรษฐศาสตร์ได้ให้ความหมายของ การพัฒนาว่า หมายถึง ความเจริญเติบโต โดยเน้นความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจเป็นสำคัญ เช่น ผลผลิตรวมของประเทศเพิ่มขึ้น รายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น รายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อคนของประชากรเพิ่มขึ้น (ณัฐพล ชันธไชย, 2527) มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากขึ้น ประชากรมีรายได้เพียงพอที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนได้ (เสถียร เขยประทับ, 2528) ซึ่งอาจสรุปได้ว่า การพัฒนา เป็นกระบวนการทางสังคม ที่ผลผลิตออกมาในรูปซึ่งสามารถวัดได้ด้วยเกณฑ์ทางเศรษฐศาสตร์ (สุนทร โคมิน, 2522)

จะเห็นได้ว่า นักเศรษฐศาสตร์ได้กำหนดความหมายของการพัฒนา โดยใช้ความหมายจากรूपศัพท์และความหมายโดยทั่วไป คือ หมายถึง ความเจริญเติบโต แต่เป็นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ตามเนื้อหาของวิชาเศรษฐศาสตร์ ซึ่งเป็นการเน้นความหมายเชิงปริมาณ คือ การเพิ่มขึ้น หรือการขยายตัวทางเศรษฐกิจมากกว่าด้านอื่นๆ (สนธยา พลศรี, 2547)

4. ความหมายทางพัฒนาบริหารศาสตร์

นักพัฒนาบริหารศาสตร์ได้ให้ความหมายของ การพัฒนา เป็น 2 ระดับ คือ ความหมายอย่างแคบและความหมายอย่างกว้าง ความหมายอย่างแคบ การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในตัวระบบการกระทำทำให้ดีขึ้นอันเป็นการเปลี่ยนแปลงในด้านคุณภาพเพียงด้านเดียว ส่วนความหมายอย่างกว้างนั้น การพัฒนา เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงในตัวระบบการกระทำทั้งด้านคุณภาพ ปริมาณและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้นไปพร้อมๆ กัน ไม่ใช่ด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว

การพัฒนา ในความหมายของนักพัฒนาบริหารศาสตร์จะมีขอบข่ายกว้างขวางกว่าความหมายจากรूपศัพท์ ความหมายโดยทั่วไป และความหมายทางเศรษฐศาสตร์ที่กล่าวมาแล้ว เพราะหมายถึง การเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งในด้านคุณภาพ (ดีขึ้น)

ปริมาณ (มากขึ้น) และสิ่งแวดล้อม (มีความเหมาะสม) ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว (สนธยา พลศรี, 2547)

5. ความหมายทางเทคโนโลยี

ในทางเทคโนโลยี การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรม และการผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ด้วยนักวิทยาศาสตร์และนักประดิษฐ์ ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมประเพณีนิยม เป็นสังคมสมัยใหม่ที่ทันสมัย (นิรันดร์ จงวุฒิวเศศย์, 2534) หรือการพัฒนา คือ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของมนุษย์ด้วยเทคโนโลยีนั่นเอง (นิรันดร์ จงวุฒิวเศศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, 2534)

จะเห็นได้ว่า ความหมายของ การพัฒนา ในทางเทคโนโลยีแตกต่างออกไปจากความหมายที่กล่าวมาแล้วข้างต้น โดยหมายถึงการเปลี่ยนแปลงสังคมให้ทันสมัยด้วยความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งเป็นความหมายอีกแนวทางหนึ่ง (สนธยา พลศรี, 2547)

6. ความหมายทางการวางแผน

ในทางการวางแผน การพัฒนา เป็นเรื่องเกี่ยวกับการชักชวน การกระตุ้นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ด้วยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจัง เป็นไปตามลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันเป็นวงจร โดยไม่มีการสิ้นสุด (นิรันดร์ จงวุฒิวเศศย์, 2534) ซึ่งองค์การศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (The United National Education, Scientific and cultural Organization: UNESCO, 1982, อ้างถึงใน อัจฉรา โพธิยานนท์, 2539) สรุปได้ว่าการพัฒนาเป็นหน้าที่ (Function) ของการวางแผนและการจัดการ ดังนี้

$$D = f(P+M)$$

เมื่อ D = Development คือ การพัฒนา

P = Planning คือ การวางแผน

M = Management คือ การบริหารงานหรือการจัดการ

ดังนั้น การพัฒนา จะเกิดขึ้นได้ด้วยการวางแผนที่ดี มีการบริหารงานและการจัดการอย่างเป็นระบบ ทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

การพัฒนา ในความหมายของนักวางแผน จะเป็นไปอีกแนวทางหนึ่ง โดยอาจสรุปได้ว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเตรียมการของมนุษย์ไว้ล่วงหน้า ในลักษณะของแผนและโครงการ แล้วบริหารหรือจัดการให้เป็นไปตามแผนและโครงการจนประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ จะเห็นได้ว่าความหมายของการพัฒนาทางการวางแผนกำหนดให้การพัฒนาเป็นกิจกรรมของมนุษย์และเกิดขึ้นจากการเตรียมการไว้ล่วงหน้าเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้เกิดจากการวางแผนโดยมนุษย์ ไม่ใช่การพัฒนาในความหมายนี้ (สนธยา พลศรี, 2547)

7. ความหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติ

ในขั้นของการปฏิบัติ การพัฒนา หมายถึง การชักชวนหรือการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจังและเป็นลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันในลักษณะที่เป็นวงจร ไม่มีการสิ้นสุด (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, 2534)

การพัฒนา ในความหมายของการปฏิบัติการนี้เป็นความหมายต่อเนื่องจากความหมายทางการวางแผนโดยมุ่งเน้นถึงการนำแผนและโครงการไปดำเนินการอย่างจริงจังและอย่างต่อเนื่อง เพราะถึงจะมีแผนและโครงการแล้วแต่ถ้าหากไม่มีการนำไปปฏิบัติการพัฒนา ก็ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ (สนธยา พลศรี, 2547)

8. ความหมายทางพระพุทธศาสนา

พระราชาวรมุณี (ประยูรท์ ปยุตโต, 2530) ได้ให้ความหมายและอธิบายไว้ว่า ในทางพระพุทธศาสนา การพัฒนา มาจากคำภาษาบาลีว่า วัฒนะ แปลว่า เจริญ แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ การพัฒนาคน เรียกว่า ภาวนา กับการพัฒนาสิ่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่คน เช่น วัตถุสิ่งแวดล้อมต่างๆ เรียกว่า พัฒนา หรือ วัฒนา เช่น การสร้างถนน บ่อน้ำ อ่างเก็บน้ำ เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องของการเพิ่มพูนขยาย ทำให้มากหรือทำให้เติบโตขึ้นทางวัตถุและได้เสนอข้อคิดไว้ว่า คำว่า การพัฒนา หรือ คำว่า เจริญ นั้นไม่ได้แปลว่าทำให้มากขึ้น เพิ่มพูนขึ้นอย่างเดียวนั้น แต่มีความหมายว่า ตัดหรือทิ้ง เช่น เจริญพระเกศา คือตัดผม มีความหมายว่า รก เช่น นุสสิยา โลกวฑุฒโน แปลว่า อย่าเป็นคนรกโลกอีกด้วย ดังนั้น การพัฒนาจึงเป็นสิ่งที่ทำแล้วมีความ

เจริญจริงๆ คือ ต้องไม่เกิดปัญหาติดตามมาหรือไม่เสื่อมลงกว่าเดิม ถ้าเกิดปัญหาหรือเสื่อมลง ไม่ใช่เป็นการพัฒนา แต่เป็นหายนะ ซึ่งตรงกันข้ามกับการพัฒนา

กล่าวได้ว่า การพัฒนา ในทางพระพุทธศาสนา หมายถึง การพัฒนาคนให้มีความสุขมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การพัฒนาในความหมายนี้ มีลักษณะเดียวกันกับการพัฒนาในความหมายทางการวางแผน คือ เป็นเรื่องของมนุษย์เท่านั้น แตกต่างกันเพียงการวางแผนให้ความสำคัญที่วิธีการดำเนินงาน ส่วนพุทธศาสนามุ่งเน้นผลที่เกิดขึ้น คือ ความสุขของมนุษย์เท่านั้น (สนธยา พลศรี, 2547)

9. ความหมายทางสังคมวิทยา

นักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของ การพัฒนาว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม ซึ่งได้แก่ คน กลุ่มคน การจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ (ชิตยา สุวรรณชฎ, 2527) การพัฒนา เป็นทั้งเป้าหมายและกระบวนการที่ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของคนต่อชีวิตและการทำงาน การเปลี่ยนแปลงสถาบันต่างๆ ทางสังคม วัฒนธรรมและการเมืองอีกด้วย (Streeten, 1972)

นักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของ การพัฒนา โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม คือ มนุษย์ กลุ่มทางสังคม การจัดระเบียบทางสังคม ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับความหมายในทางพุทธศาสนา คือ การเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสิ่งแวดล้อมให้มีความสุข และมีลักษณะเช่นเดียวกับความหมายทางการวางแผน คือ ด้วยวิธีการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งนักวางแผน เรียกว่า การบริหารและการจัดการนั่นเอง (สนธยา พลศรี, 2547)

10. ความหมายทางการพัฒนาชุมชน

นักพัฒนาชุมชนได้ให้ความหมายของ การพัฒนา ไว้ว่า หมายถึง การที่คนในชุมชนและสังคมโดยส่วนรวมได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรมเพื่อปรับปรุงความรู้ความสามารถของตนเอง และร่วมกันเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของตนเองชุมชนสังคมให้ดีขึ้น (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2525) การพัฒนาเป็นเสมือนกลวิธีหรือมรรควิธี (Mean) ที่ทำให้เกิดผล (Ends) ที่ต้องการ คือ คุณภาพชีวิต ชุมชน และสังคมดีขึ้น (ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, 2534)

นักพัฒนาชุมชนได้ให้ความหมายของ การพัฒนา ไว้ใกล้เคียงกับนักสังคมวิทยา คือ เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงมนุษย์และสังคมมนุษย์ให้ดีขึ้น แต่นักพัฒนาชุมชนมุ่งเน้นที่มนุษย์ในชุมชนต้องร่วมกันดำเนินงานและได้รับผลจากการพัฒนาร่วมกัน

จากความหมายในด้านต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่า การพัฒนา มีความหมายที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างการออกไปบ้าง ซึ่งถ้าหากพิจารณาจากความหมายเหล่านี้ อาจสรุปได้ว่า การพัฒนา หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงของสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น ทั้งทางด้านคุณภาพ ปริมาณ และสิ่งแวดล้อม ด้วยการวางแผนโครงการและดำเนินงานโดยมนุษย์ เพื่อประโยชน์แก่ตัวของมนุษย์เอง (สนธยา พลศรี, 2547)

5.2.1 กระบวนการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนา

กระบวนการสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ดีจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบด้านและเป็นระบบ ทั้งนี้ เพื่อให้ยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรสามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและสนองตอบความต้องการได้อย่างแท้จริง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนา

องค์กรจะพิจารณาว่าจะทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาของตนสำหรับห้วงระยะเวลาเท่าใด ขึ้นอยู่กับแนวคิดขององค์กรว่าคิดไปข้างหน้า (Forward Thinking) ไปในอนาคตยาวนานเพียงใด ประกอบกับข้อมูล ปัญหาที่ต้องการการแก้ไข ในขั้นตอนนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบ จะต้องปรึกษากันเพื่อหาหรือถึงวัตถุประสงค์ ความสำคัญ แนวทางและขั้นตอนในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนา แล้วจัดทำโครงการจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาขององค์กร แล้วแจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบ เพื่อดำเนินการตามห้วงเวลาและขั้นตอนที่กำหนดต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การรวบรวมข้อมูลและปัญหาสำคัญ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การจัดทำยุทธศาสตร์พัฒนาขององค์กรจะต้องมีการรวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลข่าวสารให้ครบถ้วน ทันสมัย โดยข้อมูลควรแสดงแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงไป แสดงค่าเฉลี่ยร้อยละ และการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการให้ความเห็น ซึ่งข้อมูลที่ควรจัดทำได้แก่ ข้อมูลประชากร อาชีพและรายได้ สุขภาพ การศึกษา ทรัพยากร การคมนาคมขนส่ง การพาณิชย์ การลงทุนอุตสาหกรรม และข้อมูลงบประมาณ เป็นต้น

2. การรวบรวมปัญหาสำคัญ

ข้อมูลปัญหาสำคัญจะช่วยในการกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไข ปัญหา ดังนั้น องค์การจึงควรรวบรวมปัญหาที่สำคัญไว้โดยการวิเคราะห์ปัญหาและเลือกปัญหาที่เหมาะสมเพื่อนำมากำหนดยุทธศาสตร์ในการตอบสนองปัญหา ความต้องการขององค์การ

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ศักยภาพเพื่อประเมินสถานการณ์การพัฒนา

เป็นการประเมินโดยวิเคราะห์ถึงโอกาส และภาวะคุกคามหรือข้อจำกัด อันเป็นสภาวะแวดล้อมภายนอกที่มีผลต่อการพัฒนาในด้านต่างๆ รวมทั้งการวิเคราะห์ จุดอ่อน จุดแข็งของ อันเป็นสภาวะแวดล้อมภายใน ซึ่งทั้งหมดเป็นการประเมินสถานการณ์ขององค์การในปัจจุบัน โดยการตอบคำถามว่า “ ปัจจุบันองค์การมีสถานการณ์พัฒนาอยู่จุดไหน ” สำหรับใช้เป็น ประโยชน์ในการกำหนดการดำเนินงานในอนาคตต่อไป ทั้งนี้ โดยใช้เทคนิค SWOT analysis การพิจารณาถึงปัจจัยภายใน ได้แก่จุดแข็ง (Strength – S) จุดอ่อน (Weak – W) และปัจจัย ภายนอกได้แก่โอกาส (Opportunity – O) และอุปสรรค (Threat – T) เป็นเครื่องมือ

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดวิสัยทัศน์และภารกิจหลักการพัฒนา

วิสัยทัศน์ (vision) หมายถึง เป็นถ้อยแถลงที่ระบุถึงสภาพการณ์ในอนาคตซึ่งเป็น “จุดหมาย” ที่องค์การต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตข้างหน้า เพราะเราเชื่อว่า หากสถานการณ์ ดังกล่าวเกิดขึ้น แล้วจะส่งผลให้เกิดคุณค่าหรือค่านิยมบางประการที่เรายึดถือ วิสัยทัศน์เป็น ผลรวมของการสรุปทบทเรียน จากอดีต พิจารณาปัจจุบัน และมุ่งหวังถึงอนาคตข้างหน้า โดยที่การ สรุปทบทเรียนจากอดีตหมายถึงการพิจารณาว่าในอดีตที่ผ่านมาองค์การมีข้อเด่น ข้อด้อยอะไรบ้าง? โดยประเมินจากภาพรวมขององค์การ

ในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์การ ผู้ที่รับผิดชอบดำเนินการควรจะต้องหาข้อมูลทั่วไป และ ปัญหาสำคัญขององค์การที่ได้รับจากขั้นตอนที่ผ่านมา นำเสนอที่ประชุมจากนั้นจึงตั้งประเด็น คำถามเพื่อให้ที่ประชุมร่วมกันหาคำตอบเพื่อให้การสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนามีประสิทธิภาพ มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 การกำหนดจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนา

จุดมุ่งหมายเพื่อการวางแผนพัฒนา หมายถึง ขอบเขตหรือประเภทของกิจกรรมที่ควรค่า แก่การดำเนินงานทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และขององค์การ ที่จะ ก่อให้เกิดการพัฒนาที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และภารกิจหลักขององค์การ โดยจุดมุ่งหมายเพื่อการ วางแผนพัฒนาที่ยั่งยืนที่ดีมีลักษณะ ดังนี้คือ ต้องระบุถึงขอบเขตหรือประเภทของกิจกรรมที่

สนับสนุนและนำไปสู่ภารกิจหลัก และบรรลุวิสัยทัศน์ได้อย่างครอบคลุมรอบด้าน และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 6 การกำหนดวัตถุประสงค์การพัฒนา

เป็นการกำหนดผลสำเร็จที่ต้องการโดยดำเนินการหลังจากที่ทราบภารกิจหลักที่จะต้องทำแล้ว การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์หรือทิศทางโดยรวมเพื่อไปให้บรรลุความต้องการที่จะเป็นในอนาคต ซึ่งวัตถุประสงค์สามารถจำแนกได้เป็น 2 ส่วน คือ 1. วัตถุประสงค์โดยรวมและ 2. วัตถุประสงค์เฉพาะส่วน/เฉพาะเรื่อง

ในขั้นตอนของการวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนานี้การกำหนดวัตถุประสงค์จะเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์โดยรวมของการพัฒนา ซึ่งอาจแบ่งขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์ออกได้ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ความต้องการ (Need) / ปัญหา (Problem) / ข้อจำกัด (Constraint) / ศักยภาพ (Potential) / หรือเรียกอย่างง่าย ๆ ว่า “ การวิเคราะห์ NPCP ”

การวิเคราะห์ N หรือความต้องการ จะทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องมากขึ้น

การวิเคราะห์ P หรือปัญหา จะทำให้การกำหนดวัตถุประสงค์ มุ่งที่จะจัดการกับสภาพที่บั่นทอนจุดมุ่งหมายหรือประเด็นการพัฒนาที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ C หรือข้อจำกัดจะทำให้ประเมินได้ว่าขอบเขตของวัตถุประสงค์ควรเป็นไปสักเพียงใด

การวิเคราะห์ P หรือศักยภาพ เพื่อให้ทราบว่า มีทรัพยากรหรือปัจจัยใดที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการกับประเด็นเพื่อการพัฒนาบ้าง ทำให้เราสามารถกำหนด วัตถุประสงค์ที่จะช่วยเสริมสร้าง ศักยภาพที่มีอยู่นั้นได้ และจะช่วยให้เกิดความเข้าใจตรงกันในเรื่องพื้นฐานการพัฒนาที่มีอยู่(Baseline) ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการพัฒนานั้นด้วย

ความต้องการ หมายถึง ความคาดหวังที่บุคคลที่มีต่อประเด็น/จุดมุ่งหมายการพัฒนา

ขั้นที่ 2 การนำเอาปัญหาวิเคราะห์ (Problem Analysis)

จากขั้นตอนแรก เมื่อสำรวจและค้นหาปัญหาต่างๆมาได้จำนวนหนึ่งแล้ว นำเอาปัญหาเหล่านั้นมาวิเคราะห์เพื่อค้นหาสาเหตุและความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับจุดมุ่งหมายหรือประเด็นการพัฒนา ทั้งนี้ก็เพราะในการกำหนดวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจมีจุดมุ่งหมายเพื่อการแก้ไขปัญหานั้นย่อมหมายถึงการจัดการกับสาเหตุ นอกจากนี้การเข้าใจ

เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างปัญหายังช่วยให้สามารถคาดเดาถึงผลกระทบที่ปัญหาหนึ่งอาจจะมีต่ออีกปัญหาหนึ่งด้วย

ขั้นที่ 3 ทบทวนนโยบายที่มีอยู่ตลอดจนกำหนดวัตถุประสงค์ในขั้นตอนนี้ เป็นการทบทวนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับจุดมุ่งหมายการพัฒนา เนื่องจากนโยบายถูกกำหนดโดยผู้บริหารเพื่อใช้เป็นทิศทางการดำเนินงาน การทบทวน นโยบายจะทำให้วัตถุประสงค์สอดคล้องกับแนวคิดของผู้บริหารมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 7 การกำหนดและการบูรณาการแนวทางการพัฒนา

เมื่อได้ดำเนินการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจหลัก วัตถุประสงค์โดยอาศัยพื้นฐานการวิเคราะห์ SWOT แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการกำหนดแนวทางการพัฒนา ซึ่งหมายถึง แนวคิดหรือวิธีการที่แยกแยะอันบ่งบอกถึงลักษณะการเคลื่อนไหวขององค์กรว่าจะก้าวไปสู่เป้าหมายที่ต้องการในอนาคตได้อย่างไร อันเป็นการตอบคำถามว่า “จะไปถึงจุดหมายที่ต้องการได้อย่างไร” ดังนั้น แนวทางการพัฒนา จึงเป็นกรอบชี้แนะหรือส่วนหัวกระบวนการของชุดแผนงาน ซึ่งเป็นการกำหนดวิธีการหรือขั้นตอน ที่จะปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทั้งวัตถุประสงค์รวมและวัตถุประสงค์เฉพาะส่วน และเมื่อได้บรรลุวัตถุประสงค์รวมแล้ว หมายความว่ายอมบรรลุถึงภารกิจหลักที่ต้องการด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่า ทั้งหมดที่กล่าวมานั้นมีความสำคัญในเชิงตรรกะ (Logical Linkage) ซึ่งกันและกัน หลังจากที่ได้แนวทางการพัฒนาแล้ว จะต้องนำแนวทางที่ได้ทั้งหมดมาทำการบูรณาการเพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกัน การบูรณาการแนวทางการพัฒนา จะทำให้ได้ยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านต่าง ๆ ที่สมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 8 การกำหนดเป้าหมายการพัฒนา

เป็นการกำหนดปริมาณหรือจำนวนสิ่งที่ต้องการให้บรรลุในแต่ละแนวทางการพัฒนา ภายในเวลาที่กำหนด จึงมีความเฉพาะเจาะจงในผลที่คาดว่าจะได้รับในเชิงปริมาณตามช่วงเวลาต่าง ๆ ของกระบวนการดำเนินงาน

เป้าหมายที่ดีควรมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. เจ็อนเวลา ควรระบุว่าต้องการทำอะไรให้บรรลุผลเมื่อไหร่
2. ปริมาณ ที่ต้องการจะเกิดขึ้นในจำนวนเท่าไร
3. คุณภาพ เป็นสภาพที่พึงปรารถนา
4. สถานที่ เป็นการระบุถึงเขตพื้นที่ครอบคลุมที่ต้องการ
5. มีความเป็นไปได้ในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จริง
6. ควรเป็นข้อความที่แสดงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นภายหลังโครงการสิ้นสุด

7. กรณีที่มีเป้าหมายมากกว่าหนึ่งเป้าหมาย ควรจัดลำดับความสำคัญหรือความเร่งด่วนไว้ เพื่อให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วน

ขั้นตอนที่ 9 การอนุมัติและประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา

คณะกรรมการสนับสนุนการวางแผนพัฒนาจะนำผลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1-8 มาจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรตามเค้าโครงที่กำหนด จากนั้น จะนำร่างแผนฯ เสนอต่อคณะกรรมการพัฒนา เพื่อพิจารณาและปรับปรุงก่อนนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อให้ผู้บริหารเสนอแนะและดำเนินการต่อไป

กล่าวโดยสรุปกระบวนการการสร้างยุทธศาสตร์พัฒนานับเป็นส่วนสำคัญในการที่จะดำเนินการงานขององค์กรให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่ได้วางไว้ โดยเปรียบเสมือนแผนที่ในการเดินทางที่กำหนดอย่างมีกรอบและเป้าหมายเพื่อให้ถึงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

5.3 ยุทธศาสตร์ กระบวนการศึกษาตามอัยยาศัย

ความสำคัญของยุทธศาสตร์

ปีนรศ มาลากุล ณ อยุธยา(2550) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการวางแผนยุทธศาสตร์ไว้ว่า

1. การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานพัฒนาตนเองได้ทันกับสภาพการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เพราะการวางแผนยุทธศาสตร์ให้ความสำคัญกับการศึกษาวิเคราะห์บริบทและสภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงานเป็นประเด็นสำคัญ
2. การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้หน่วยงานภาครัฐในทุกระดับ มีความเป็นตัวเอามากขึ้น รับผิดชอบต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของตนเองมากขึ้น ทั้งนี้เพราะการวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการวางแผนขององค์กร โดยองค์กรและเพื่อองค์กรไม่ใช่เป็นการวางแผนที่ต้องกระทำตามที่หน่วยเหนือสั่งการ
3. การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นรูปแบบการวางแผนที่สอดคล้องกับการกระจายอำนาจ ซึ่งเป็นกระแสหลักในการบริหารภาครัฐในปัจจุบัน และสอดคล้องกับที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ได้เตรียมออกระเบียบกำหนดให้หน่วยงานภาครัฐทุกระดับมีการจัดทำแผนกลยุทธ์ใช้เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนางานสู่มิติใหม่ของการปฏิรูปราชการ
4. การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นเงื่อนไขหนึ่งของการจัดทำระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance Base Budgeting) ซึ่งสำนักงานงบประมาณกำหนดให้ส่วนราชการและ

หน่วยงานต้นสังกัด จัดทำก่อนที่จะกระจายอำนาจด้านงบประมาณโดยการจัดสรรงบประมาณ เป็นเงินก้อนลงไปหน่วยงาน

5. การวางแผนยุทธศาสตร์ เป็นการวางแผนที่ให้ความสำคัญต่อการกำหนด “ยุทธศาสตร์” ที่ได้มาจากการคิดวิเคราะห์แบบใหม่ๆ ที่ไม่ผูกติดอยู่กับปัญหาเก่าในอดีตไม่เอาข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร และงบประมาณมาเป็นข้ออ้าง ดังนั้น การวางแผนยุทธศาสตร์จึงเป็นการวางแผนแบบท้าทายความสามารถ เป็นรูปแบบการวางแผนที่ช่วยให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์ ทางเลือกใหม่ได้ด้วยตนเอง จึงเป็นการวางแผนพัฒนาที่ยั่งยืน

ขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์

การวางแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ (ปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา, 2550)

1. วิเคราะห์สภาพแวดล้อมในอนาคต (Environmental Analysis) ตรวจสอบสภาพแวดล้อมในอนาคต (Environmental Analysis) ทั้งสภาพแวดล้อมภายนอกและสภาพแวดล้อมภายในประเทศ โดยใช้เทคนิค PEST วิเคราะห์สภาพทั่วไป (General Environmental) ในเชิงกว้างทั้งด้านการเมือง (Political: P) ด้านเศรษฐกิจ (Economic: E) ด้านสังคม (Social: S) ด้านเทคโนโลยี (Technology: T) รวมทั้งด้านนโยบาย กฎหมาย แผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานโดยตรงและมีผลระยะใกล้ และได้วิเคราะห์ผลกระทบของปัจจัยที่มีผลต่อองค์กร เพื่อกำหนดเป็นประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Factor) หรือประเด็นที่ท้าทายที่ต้องเผชิญ ซึ่งนำมาสู่อุปสรรคหรือข้อจำกัดในการทำงาน
2. วิเคราะห์องค์กร (SWOT หรือ Situation Analysis)
3. กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) เป้าหมาย (Goals) เป้าประสงค์/วัตถุประสงค์

วิสัยทัศน์ (Vision) คือ ภาพในอนาคตขององค์กรที่ผู้นำและสมาชิกทุกคนร่วมกันวาดฝันหรือจินตนาการขึ้น โดยมีพื้นฐานอยู่บนความจริงในปัจจุบัน เชื่อมโยงวัตถุประสงค์ ภารกิจ ค่านิยม และความเชื่อเข้าด้วยกัน พรรณนาให้เห็นทิศทางขององค์กรอย่างชัดเจน มีพลังท้าทายทะเยอทะยาน และมีความเป็นไปได้ เน้นถึงความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งที่ยิ่งใหญ่ หรือดีที่สุดให้กับลูกค้าและสังคม วิสัยทัศน์จะเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดทิศทาง เป็นการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการอยู่รอดของหน่วยงาน

4. สร้างวิสัยทัศน์ให้ย้อนกลับไปดูวัตถุประสงค์ (Purpose) และภารกิจ (Mission) ที่เขียนไว้แล้วนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์พิจารณาความเป็นไปได้จากการวิเคราะห์องค์กร แล้ว

ปรับแก้ไขอีกครั้ง จากนั้นทดสอบประสิทธิภาพของวิสัยทัศน์ที่เขียนโดยตอบคำถามให้ได้ว่าวิสัยทัศน์นั้นเป็นที่เข้าใจของคนในองค์กร หรือวงการเดียวกันนี้หรือไม่ เราได้ดูความเป็นไปได้ของยุทธศาสตร์แล้วหรือยัง เป็นที่ชัดเจนหรือไม่ว่าเมื่อบรรลุตามยุทธศาสตร์แล้วจะเกิดผลอะไรขึ้นกับองค์กร

แนวคิดของยุทธศาสตร์กระบวนการศึกษาตามอรรถาธิบาย

การศึกษาตามอรรถาธิบาย เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อม และโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น ๆ เช่น การฝึกฝนและปฏิบัติงานกับพ่อแม่ หรือ สถานประกอบการ การศึกษาด้วยตนเองจากหนังสือและสื่อต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งการศึกษาตามอรรถาธิบายนับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตลอดชีวิต โดยยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระบวนการศึกษาตามอรรถาธิบายนั้นเป็นการจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการศึกษา เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจเพื่อที่จะสร้างเสริมของบุคคลได้ตลอดชีวิตตามที่ต้องการ โดยยุทธศาสตร์ที่สำคัญของกระบวนการศึกษาตามอรรถาธิบาย (สันติชัย คำสมาน, 2545) ได้แก่

1. การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้การศึกษาตลอดชีวิต
2. การส่งเสริมการดำเนินงานของแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต
3. การใช้เทคโนโลยีเพื่อการศึกษา
4. การกระจายอำนาจการบริหารจัดการ
5. การเทียบโอนผลการเรียน ความรู้และประสบการณ์
6. กองทุนส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต
7. การจัดการศึกษาของชุมชน
8. การมีส่วนร่วมของชุมชน
9. การระดมทรัพยากรเพื่อการศึกษาตลอดชีวิต
10. การประกันคุณภาพการศึกษา

นอกจากนี้ เพื่อให้เข้าใจกรอบยุทธศาสตร์กระบวนการศึกษาตามอรรถาธิบายได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ผู้วิจัยจะได้ยกความสำคัญของยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิต 10 ประการ (พิศवास ปทุมรัตน์ศรี, 2555) ไว้ด้วยดังนี้ คือ

1. การวางกรอบงานในเชิงยุทธศาสตร์ โดยภาครัฐจะต้องแสวงหาการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อให้มีส่วนร่วมในเรื่องนี้ ผู้เกี่ยวข้องเหล่านี้ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้าง สภากงศ์กรอาสาสมัคร ฯลฯ นอกจากนั้นจะต้องกำหนดวิสัยทัศน์ในด้านนี้ให้ชัดเจน
2. การปฏิวัติทัศนคติ คือต้องทำให้ผู้เกี่ยวข้องทุกคนเข้าใจความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต
3. การขยายขอบเขตของการเข้ามามีส่วนร่วมและผลสัมฤทธิ์ให้กว้างไกล หมายถึงการเปิดกว้างให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
4. ความสำคัญของบ้าน ชุมชน และสถานประกอบการ คือให้สถานที่ดังกล่าวเป็นศูนย์กลางการพัฒนาวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต วิธีการคือให้ผู้บริหาร นักการศึกษา และ องค์กรต่างๆ ผลักดัน
5. การปรับระบบระเบียบให้เรียบง่ายและการบูรณาการ คือ ให้มีหน่วยงานที่รวบรวมระเบียบการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนสามารถตรวจสอบความก้าวหน้าของตนเองได้
6. การประสานแผน ทุนส่วน และความร่วมมือร่วมใจ คือ ให้องค์กรเป็นแกนกลางในการร่วมมือกับองค์กรอื่นๆ เพื่อจัดฝึกอบรม และวางแผนการจัดการการเรียนรู้
7. การเข้าถึงสารสนเทศ ค่าบริการ และการแนะแนว คือการให้บริการข้อมูลและค่าบริการแก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า บริการนี้ให้จัดขึ้นโดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ
8. ความถูกต้องของข้อมูล เป้าหมาย และมาตรฐาน ต้องเตรียมการจัดหาข้อมูลเพื่อให้เห็นความต้องการด้านการเรียนรู้ได้ชัดเจน ทั้งในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และ ระดับท้องถิ่น อีกทั้งควรมีการทำประชาพิจารณ์เรื่องเป้าหมายทางการศึกษาและฝึกอบรมแห่งชาติด้วย
9. การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ด้านการสื่อสาร และ การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร รัฐบาลควรหาแนวทางที่เหมาะสมในการใช้เทคโนโลยีใหม่เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต เช่น การมีช่องสัญญาณเพื่อการเรียนรู้โดยเฉพาะ
10. การจัดสรรเงินทุนกับการใช้จ่าย คือ การกำหนดมาตรการด้านงบประมาณให้เหมาะสมแก่การสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต อาจมีการจัดตั้งมูลนิธิตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการด้านนี้

จากเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย จะเห็นได้ว่ายุทธศาสตร์กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการวางแผนงานที่พิจารณาถึงทรัพยากร ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ สู่การปฏิบัติด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ การส่งเสริมการดำเนินงานของแหล่งการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีเพื่อการศึกษา การมีส่วนร่วมของ

ชุมชน เป็นต้น สำหรับการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคล ตามความต้องการและความสะดวกโดยไม่จำกัดเวลา สถานที่และวิธีการเรียนเพื่อศึกษาหาความรู้ นั่นเอง

ตอนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยในประเทศ

6.1.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาตามอัธยาศัย

จงจิต สกฤษศิลป์ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษา นอกระบบโรงเรียนที่มีต่อความรู้และเจตคติในการประกอบอาชีพอิสระสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่สาย อาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับคะแนนเจตคติต่อผลการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความพึงพอใจ ในการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี

สมศักดิ์ แก้วคำ (2547) ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์โปรแกรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่ดำเนินการโดยสถาบันศาสนาตามแนวคิดของ บอยเออร์และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่า 1) ความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียนของนักเดินคาบาวเร่ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศจากชายเป็นหญิง ในด้านผู้สอน พบว่ามีความเหมาะสม ด้านเนื้อหาพบว่าต้องการเรียนรู้เรื่องเทคนิคการแต่งหน้า ภาษาต่างประเทศ การดูแลรูปร่างหน้าตา ด้านกิจกรรมการเรียนการสอนพบว่าต้องการให้สถาบันเป็นทั้งเป็นผู้ประสานกับผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กรต่างๆ ด้านอุปกรณ์การสอนพบว่ามีความเหมาะสม ด้านสภาพแวดล้อมพบว่ามีความต้องการให้จัดมุมพักผ่อน และด้านประเมินผลพบว่าเหมาะสม 2) ความต้องการทางการศึกษาตามอัธยาศัยในด้านบุคคลและสื่อ พบว่าด้านบุคคลเหมาะสม ด้านสื่อต้องการให้รับนิเทศสารที่เกี่ยวข้องกับความเคลื่อนไหวด้านบันเทิงที่เกี่ยวข้องกับการแสดงคาบาวเร่ 3) แนวทางการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อาจจัดโดยประสานให้องค์กรต่างๆ หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมจัดตามความสนใจของนักแสดง โดยเสียค่าใช้จ่ายในราคาถูก พาไปงานนอกสถานที่ และอาจจัดให้มีมุมหนังสือในมุมพักผ่อน จัดห้องสำหรับดูวีดิทัศน์ มีการจัดป้ายนิเทศในการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ต่างๆ อย่างทั่วถึง

จากงานวิจัยในประเทศที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมานั้น เห็นได้ว่า การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสนใจและให้ความสำคัญ โดยควรจะมีหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชน หรือองค์กรต่างๆ เข้ามาให้ความรู้ และช่วยเหลือเพื่อให้การศึกษาเป็นไปอย่างทั่วถึง และราคาไม่แพง

6.1.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

เอมอร แก้มกล้าศรี (2550) ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา นอกโรงเรียนสายสามัญ วิธีเรียนพบกลุ่มระดับมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2548 ในจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ วิธีเรียนพบกลุ่มระดับมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2548 ในจังหวัดชลบุรี มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับมากถึง 8 ด้าน นอกจากนี้ในการศึกษาความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองพบว่า เพศ อายุ และอาชีพของนักศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่วนปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนดจุดมุ่งหมาย การวางแผนการเรียน การแสวงหาแหล่งวิทยากร และการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองทุกด้าน

อติพร หงส์ทอง (2547) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของการเรียนรู้ โดยการชี้นำตนเองกับเชาว์อารมณ์ และคุณสมบัติบางประการของครูประจำศูนย์การเรียนชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ครูประจำศูนย์การเรียนชุมชนมีความพร้อมของการเรียนรู้ โดยการชี้นำตนเอง และเชาว์อารมณ์ อยู่ในระดับสูงมาก

วระดี จักรราช (2546) ทำการศึกษาเรื่องระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน เขตที่ 10 ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน เขตที่ 10 มีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่าอยู่ในระดับสูง 2 ด้าน คือ ด้านการเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ ด้านมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนอยู่ในระดับปานกลาง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านมโนคติของตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ ด้านมีความคิดริเริ่ม และเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ด้านมีความรักในการเรียน ด้านมีความคิดสร้างสรรค์ ด้านการมองอนาคตในแง่ดี ด้านสามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของผลการปฏิบัติงานกับตัวแปรต่าง ๆ พบว่า เพศระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยรวมระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้านการ

เปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ ด้านมโนคติของตนเอง ในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ ด้านมีความคิดริเริ่มและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ด้านมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน และด้านมีความรักในการเรียน มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จินตนา ศิลรัตน์ (2545) ทำการศึกษาระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของครูโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนในโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรีมีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า มีองค์ประกอบที่อยู่ในระดับสูง 6 ด้าน คือ ด้านการเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ ด้านมีความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้ และด้านความสามารถใช้ทักษะศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา และมีองค์ประกอบที่อยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ มโนคติของตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพและด้านความคิดสร้างสรรค์

ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์ (2544) ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามองค์ประกอบ 8 ด้าน พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างสูงทุกด้าน ยกเว้นด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อศึกษาความพร้อมในการนำตนเองกับปัจจัยของ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อยู่ในระดับสูงในทุกปัจจัย

สุทธิกานต์ แยมนิล (2544) ทำการศึกษาความพร้อมด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบรรณารักษ์ห้องสมุดประชาชนในเขตภาคกลาง พบว่า มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกองค์ประกอบพบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบรรณารักษ์ห้องสมุดประชาชนในเขตภาคกลาง อยู่ในระดับสูง 2 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองและการเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้าน คือ ความรักในการเรียนรู้ ความสามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา ความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้ และด้านการมองอนาคตในแง่ดี และอยู่ในระดับต่ำ 2 ด้าน คือ มโนคติของตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพและความคิดสร้างสรรค์

เสงี่ยมจิตร เรืองมณีชัชวาล (2543) ทำการศึกษาเรื่องลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

จากงานวิจัยในประเทศที่ผู้ศึกษาค้นคว้าได้รวบรวมมานั้น เห็นได้ว่า แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียน โดยมีจุดมุ่งหมายในการศึกษาถึงลักษณะหรือความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

กับผลการเรียนหรือผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งการทำการศึกษถึงความสัมพันธ์กับตัวแปรต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ศึกษาค้นคว้าในการทำวิจัยต่อไป

6.1.3 งานวิจัยเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ

ชนาธิป ศิริปัญญาวงศ์ (2550) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิต โดยใช้หลักการนีโอฮิวแมนนิส และสัญญาแห่งการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มทดลองมีสุขภาวะทางจิตที่ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตโดยใช้หลักการนีโอฮิวแมนนิสและสัญญาแห่งการเรียนรู้ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านแหล่งความรู้ และสื่อการเรียนรู้ ด้านระยะเวลาในการจัดกิจกรรม

ปิยะมาศ ยินดีสุข (2548) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักเรียนโรงเรียนวิถียุทธ พบว่า การจัดการศึกษาของโรงเรียนสัมมาสิกขาสันตโศก เน้นการพัฒนาด้านคุณธรรมศีลธรรมผ่านการเรียนรู้ร่วมกันของโรงเรียน วัดและชุมชน จากการประกอบกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันและกิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมประจำปีของชาวอโศก นักเรียนที่ผ่านการศึกษารูปแบบของชาวอโศกจะได้รับการฝึกหัดและพัฒนาด้านศีลธรรมคุณธรรมและงานวิชาชีพเพื่อให้สามารถช่วยเหลือและเลี้ยงตัวเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีปกติสุข ทั้งผู้ปกครองและนักเรียนรวมทั้งบุคลากรทางการศึกษามีความพึงพอใจในการจัดการศึกษาของชาวอโศก เพราะเป็นการจัดการศึกษาที่สร้างและพัฒนาให้ผู้เรียนมีความเห็นที่ถูกต้องในเรื่องต่างๆ ของชีวิตตามแนวทางของพุทธศาสนา (สัมมาทิฐิ) โดยมีบุคลากรทางการศึกษาของโรงเรียน วัดและชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีในการเรียนรู้และพัฒนา แต่สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการศึกษาคือ การขาดแคลนบุคลากรทางการศึกษาที่มาทำหน้าที่ในการดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา และการที่ชุมชนและสังคมภายนอกชุมชนที่มีรูปแบบการพัฒนาตามแนวคิดการพัฒนาระแหงหลัก ให้ความสำคัญในวิถีชีวิตและการศึกษาของชาวอโศกก็มีส่วนร่วมทำให้บรรยากาศปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชนลดลง นอกจากนี้ในการนำวิถีพุทธเข้าสู่โรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลวงเป็นการเริ่มต้นของการนำพุทธศาสนาเข้าสู่โรงเรียนเพื่อสืบสานวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของไทย โดยเริ่มจากการให้บุคลากรในโรงเรียนเกิดความเข้าใจและเห็นคุณค่าของวิถีพุทธ วิถีธรรมที่มีความสำคัญเพราะมีส่วนช่วยในการพัฒนา ป้องกันตลอดจนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตของนักเรียนในปัจจุบัน ซึ่งอยู่ในกระแส

โลกาภิวัตน์ ด้วยการบูรณาการพุทธธรรมเข้าสู่การเรียนรู้ทุกด้านของโรงเรียน โดยมีสถาบันทางศาสนาให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการฝึกอบรมนักเรียน นักเรียนจึงได้เรียนรู้วิถีชีวิตและวัฒนธรรมอันดีงามของไทยมากขึ้น จากการเข้าร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาและการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านศีล สมาธิ ปัญญา ตามแนวพุทธศาสนา แต่สิ่งยังเป็นอุปสรรคต่อการจัดการศึกษาคือ การสร้างความรู้ ความเข้าใจในหลักธรรมพื้นฐานของพุทธศาสนาให้ซึมซับลงสู่ตัวครู ต้องใช้เวลา เพราะแนวคิดและการปฏิบัติในพุทธศาสนาซึ่งมีมิติทั้งในด้านกว้างและด้านลึก จึงต้องอาศัยบุคลากรที่มีความเข้าใจในพุทธศาสนาและการศึกษาเป็นอย่างดี สามารถนำพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการศึกษาได้อย่างกลมกลืน ซึ่งในทางปฏิบัติโรงเรียนวิถีพุทธก็ขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่จะมาดูแลและให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

จากงานวิจัยในประเทศที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมานั้น เห็นได้ว่า การศึกษาเพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางสุขภาพเป็นเรื่องที่ใหม่และผู้คนให้ความสนใจอยู่ในระดับมาก แต่ปัญหาที่พบส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของการขาดบุคลากรที่มีความรู้และความชำนาญ ซึ่งเป็นเรื่องในทุกภาคส่วนจะต้องให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนโดยเร่งด่วน

6.1.4 งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์

โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ (2552) ได้จัดทำโครงการเพื่อพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ สามเณรให้ยั่งยืนแบบองค์รวมเนื่องในโอกาสงานฉลองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี ระยะที่ 1 (ดำเนินการระหว่างเดือน กรกฎาคม-มีนาคม 2552) พบว่า พระภิกษุมีลักษณะนิสัยในการอยู่ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีค่อนข้างน้อย ดังนั้น พระสงฆ์ไม่ค่อยออกกำลังกาย โดยออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 44.4 ไม่เคยออกกำลังกายเลย ร้อยละ 17.5 และมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียง 3 ครั้งต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 8.7

สุกัญญา จงเอกวุฒิ และ สාරอง คุณวุฒิ (2548) ได้จัดทำโครงการวิจัยสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุตามแนวพระพุทธศาสนา จังหวัดอ่างทอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพ และสมรรถภาพทางกายของพระภิกษุเพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของพระภิกษุจังหวัดอ่างทอง และเพื่อพัฒนาคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุสงฆ์ตามแนวพระพุทธศาสนาโดยมีส่วนร่วมของพระภิกษุ พบว่า พระภิกษุร้อยละ 81.8 ไม่เคยตรวจสุขภาพ ร้อยละ 45.79 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 53.1 ฉันทกาแพ ร้อยละ 51.2 ต้มเครื่องต้มบำรุงสุขภาพ ร้อยละ 48.8 ต้มเครื่องต้มบำรุงกำลังและร้อยละ 42.7 สุปนุหรี นอกจากนี้ยังพบว่าพระภิกษุมีระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติและส่วนใหญ่เป็นโรคเกี่ยวกับกระดูก โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

มานพ ศิริมหาราช (2548) เปิดเผยผลการเก็บข้อมูลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านสถานการณ์อาหารของพระสงฆ์ในส่วนของโรงพยาบาลสงฆ์ว่า แต่ละปีมีพระสงฆ์อาหารเข้ารับการตรวจ ประมาณ 70,000–80,000 รูป โดยสถิติข้อมูลผู้ป่วยนอกพบว่า โรคที่พระสงฆ์อาหารมากที่สุด 10 อันดับ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง โรคกระดูกเสื่อมโรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในหลอดเลือดสูง โรคฟันผุ โรคเกี่ยวกับตาเช่น ต้อกระจก โรคเหน็บอัมพฤกษ์ และโรคท้องเสีย โดยพบว่า โรคที่พระสงฆ์อาหารเป็นโรคที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน คิดเป็นส่วนประมาณ 25–30 % ของพระสงฆ์อาหารที่เข้ารับการรักษาโดยสาเหตุการอาหารส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมบริโภคโดยเฉพาะการถวายภัตตาหาร ของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วนอาจจะถวายภัตตาหารที่เค็มจัด มันจัดหรือหวานจัดจนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้พระสงฆ์อาหาร เพราะอาหารที่มีรสเค็มจัดจัด จะทำให้เป็นความดันโลหิตสูงได้ส่วนอาหารที่หวานจัด หากพระสงฆ์มีพันธุกรรมที่เป็นโรคเบาหวานอยู่แล้ว ยิ่งจะเป็นส่วนเสริมให้เป็นโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้นและในส่วนของอาหารที่มันจนเกินไปจะทำให้เป็นโรคไขมันในหลอดเลือดสูงและไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้

เนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ (2547) ได้ทำวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ประเทศไทยพบว่า อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในพระภิกษุสงฆ์ค่อนข้างสูงนั้นส่วนใหญ่เป็นพระภิกษุมากกว่าสามเณรและเป็นพระที่ค่อนข้างมีอายุแม้ว่าพระภิกษุจะทราบและตระหนักถึงภาวะเปี่ยงเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในศาสนสถาน ผลที่มีต่อสุขภาพและภาพลักษณ์ในทางลบของการสูบบุหรี่ แต่ก็ยังมีพระสงฆ์จำนวนมากที่ยังติดบุหรี่อยู่

พระมหาเทวัญ วิสุทธิจารี (เอกจันทร) (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสำเร็จการศึกษาบาลีระดับเปรียญตรี พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางวัด ด้านการสนับสนุนของเจ้าอาวาสหรือผู้ปกครองของวัดซึ่งผู้เรียนเห็นว่าเจ้าอาวาสหรือผู้ปกครองของวัดได้สนับสนุนการให้รางวัลเมื่อสอบผ่านเป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนมีผลการเรียนที่ดีขึ้น ตรงกันข้ามถ้าไม่ได้รับการสนับสนุนหรือได้รับการสนับสนุนน้อยก็อาจส่งผลให้ผู้เรียนมีผลการเรียนที่ต่ำลงได้ เมื่อพิจารณาความสอดคล้องของปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการศึกษาตามหลักของพระพุทธศาสนา จะเห็นได้ว่า ปัจจัยดังกล่าวสอดคล้องกับกลวิธีและอุปายประกอบการสอนของพระพุทธเจ้า ได้แก่ การลงโทษและการให้รางวัล เมื่อพระภิกษุหรือผู้ฟังตั้งใจจริง ก็ทรงยกย่อง ชมเชย กล่าวชมโดยธรรมซึ่งถือว่าเป็นการให้รางวัลและด้านสภาพที่อยู่อาศัยในวัดผู้เรียนต้องการให้มีห้องพักที่มีความเป็นส่วนตัว ปราศจากสิ่งรบกวนเพื่อความสะดวกในการดูหนังสือซึ่งสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน คือ เสนาสนะที่สงบอยู่ท่ามกลางธรรมชาติ

พระมหาธวัชชัย รสเลิศ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลี ของสำนักเรียนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิภาพของการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลีโดยรวมอยู่ในระดับกลาง โดยคุณลักษณะของครู คือ บุคลิกภาพ ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมการสอนอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านคุณลักษณะของครูโดยรวมกับประสิทธิภาพผลการจัดการศึกษาโดยรวมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของครูด้านบุคลิกภาพ และด้านพฤติกรรมการสอนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยในประเทศที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมานั้น เห็นได้ว่า พระสงฆ์ไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพที่ดีค่อนข้างน้อย โรคที่พระสงฆ์อาพาธมากที่สุด 10 อันดับ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง โรคกระดูกเสื่อมโรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในหลอดเลือดสูง โรคฟันผุ โรคเกี่ยวกับตาเช่น ต้อกระจก โรคเหงือกอักเสบ และโรคท้องเสีย ซึ่งส่วนใหญ่มาจากการมีสุขลักษณะนิสัยที่ไม่ดี

6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

6.2.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Haggerty (2000) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และศึกษาผลที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้ใหญ่กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาวิทยาลัยชุมชน มลรัฐหลุยส์เซียนา กลุ่มอายุ 18 – 36 ปี ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาชีววิทยา ตลอดภาคเรียนกลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนให้มีทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และได้เข้าร่วมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยทำแบบวัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทั้งก่อนเข้ารับการเรียนรู้ และหลังจากสิ้นสุดการเรียนรู้ในภาคเรียนที่ทำการทดลอง ผลจากการวิจัย พบว่า ในช่วงเริ่มต้นการเรียนรู้ นักศึกษาส่วนใหญ่ชอบที่จะให้ผู้สอนชี้แนะแนวทาง และค่อยเปลี่ยนแปลงความชอบไปสู่รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า เมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้ มีจำนวนนักศึกษา 33 % ที่มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งในตอนเริ่มภาคเรียนมีเพียง 6 % และจากผลการวิเคราะห์ทางสถิติ ไม่พบสหสัมพันธ์ระหว่างอายุ และ การเปลี่ยนแปลงความชอบต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่าง การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเพิ่มขึ้นของความ

รับผิดชอบในการเรียนรู้ส่งผลต่อความเข้าใจเนื้อหาการเรียน และมีเจตคติที่ดีต่อการเขียนรายงานของผู้ที่ขอเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Hutchins (2000) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ใหญ่ที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอกจำนวน 8 คน ผลวิจัยพบว่า นักศึกษาที่เป็นผู้ใหญ่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแตกต่างกันไปหลายมุมมอง ทั้งด้านที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเรียนรู้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สรุปได้ 4 ประเด็น คือ ความสำคัญของประสบการณ์ชีวิตในกระบวนการเรียนรู้ ความมีอิสระในกระบวนการเรียนรู้ ความท้าทายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และคุณค่าของระบบการสนับสนุนเชิงร่วมมือ

Thompson (1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรักในการเรียนว่าเป็นหนึ่งในสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคลในสถานประกอบการ ผลจากการวิจัยพบว่า ความรักในการเรียน เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่ใช้บ่งบอกได้ว่า ผู้เรียนมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พบบ่อยมีอยู่ 11 ใน 13 สมรรถนะ สามารถแบ่งสมรรถนะได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มพฤติกรรมกรรมการกระทำ (The Action Behavior) ได้แก่ การวางแผน การริเริ่ม การส่งผลย้อนกลับ และการตระหนักถึง ภาวะลักษณะ กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มพฤติกรรมความอดทน (The Endurance Behavior) ได้แก่ ความอดทน และความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และกลุ่มสุดท้ายเป็นกลุ่มการควบคุมส่วนบุคคล (The Personal Control) ได้แก่ ความยืดหยุ่น ความมั่นใจในตนเอง การประเมินตนเอง ความผูกพันต่อองค์กร และการเปิดโอกาสสนทนาวินิจฉัยกับผู้อื่น

Brockett and Hiemstra (1991) ได้ศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถทางด้านการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พบว่าผู้ที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีลักษณะดังนี้

1. การนำตนเองเป็นลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคลทุกคน และในสถานการณ์การเรียนรู้ทั้งหมดอาจจะมีระดับการนำตนเองมากหรือน้อยต่างกัน
2. ผู้เรียนมีความรับผิดชอบเป็นหลัก และเป็นผู้ตัดสินใจด้านประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเกี่ยวกับการวางแผน การนำไปสู่การปฏิบัติและประเมินผล ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ตามลำพังหรือในกลุ่มผู้เรียนกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มเล็กที่ผู้เรียนจะร่วมกันรับผิดชอบต่อการเรียนรู้
3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะเน้นถึงความรับผิดชอบของบุคคล และเชื่อว่าศักยภาพของมนุษย์ไม่มีวันหมดลงจะต้องมีอยู่และพัฒนาต่อไป

4. ผู้เรียนมีความเชื่อว่าผลของการศึกษาในด้านบวกมาจากการชี้แนะตนเองในการเรียนรู้ เช่น จดจำได้เพิ่มขึ้น สนใจการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความสนใจในวิชาการมากขึ้น มีทัศนคติต่อผู้สอน

5. กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีหลายรูปแบบ เช่น การอ่าน การอภิปราย การเรียน การสืบสวนโดยการสัมภาษณ์ การเข้าร่วมการศึกษาเป็นกลุ่ม ทัศนศึกษา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เชี่ยวชาญ การใช้คอมพิวเตอร์หรือการเรียนรู้ด้วยตนเอง

6. ผู้อำนวยความสะดวกต่อการนำตนเองในการเรียนรู้ ที่ประสบความสำเร็จต้องมีบทบาทเกี่ยวข้องกับการปรึกษาหารือ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นแหล่งความรู้ที่จำเป็นและเชื่อถือได้ นอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้เรียน มีส่วนร่วมในการถ่ายโอนการเรียนรู้ การสอนและสนับสนุนผู้เรียน ให้มีความคิดแบบวิจารณ์

7. ผู้เรียนมีความเชื่อว่า การนำตนเองเป็นสิ่งมีคุณค่า เป็นวิธีที่ผู้เรียนมีอิสระในการแก้ปัญหา

8. กลุ่มคนหลายรูปแบบสามารถนำตนเองในการเรียนรู้ได้

9. หากผู้สอนให้ความไว้วางใจแก่ผู้เรียน ผู้เรียนส่วนใหญ่จะทำงานอย่างเต็มที่และแสวงหาประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

10. การใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไม่สามารถแก้ปัญหาการเรียนได้ทั้งหมด

Posner (1990) ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองความคิดเห็นเกี่ยวกับการสมรรถภาพของตนเอง และแนวโน้มของบุคลิกภาพของนักเรียนใน An Open Alternative High School โดยศึกษาทักษะ เจตคติ และลักษณะนิสัยของนักเรียนที่ส่งเสริมให้นักเรียนจบการศึกษา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถภาพแนวโน้มของบุคลิกภาพและความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน โดยใช้เครื่องมือ The Self-Perception Profile For Adolescents (Harter, 1988) A Scale of Intrinsic Versus Extrinsic Orientation in the classroom (Harte, 1982) และ The Self-Directed Learning Readiness Scale (Guglielmino, 1977) ผลวิจัย พบว่าพัฒนาการของทักษะการนำตนเอง ทัศนคติ และลักษณะนิสัยค่อยๆ เปลี่ยนไปที่ละน้อยๆ ในตอนต้นของการเรียน และเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเรียนจบในโครงการที่เรียนด้วยการนำตนเองตั้งแต่ 1 โครงการขึ้นไป การรับรู้สมรรถภาพทางการศึกษาในทางบวกส่งผลต่อการจบการศึกษาและมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจภายใน ซึ่งได้แก่การชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่ทำทนาย ชอบการเรียนรู้ว่าเป็นอิสระ มีความเชื่อมั่นในความอยากรู้และความสนใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจ การจัดการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต้องมี

การสนับสนุนที่ดีให้อำนาจแก่นักเรียน มีการวางแผนการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลและเน้นความหลากหลายในทักษะการเรียนรู้

McCarthy (1988) ได้ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และทัศนคติของนักศึกษาปริญญาตรี วิชาคณิตศาสตร์ ระหว่างนักศึกษาอายุน้อยกับนักศึกษาอายุมากใช้ SDLRD และ MAS (The Math Attitude Scale) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาอายุน้อยมีระดับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับปานกลางและมีทัศนคติต่อวิชาคณิตศาสตร์เชิงลบ นักศึกษาที่มีอายุมากมีระดับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับปานกลางและสูงกว่ามีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ แต่ยังคงมีความกังวลต่อการเรียน เช่นเดียวกับนักศึกษาที่มีอายุน้อยเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสองกลุ่ม ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มอายุน้อยกับกลุ่มอายุมาก ในด้านการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Gad (1986) ได้ศึกษาเรื่องการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในฐานะที่เป็นองค์ประกอบของการฝึกอบรมในอนาคต กลุ่มตัวอย่างเป็นลูกจ้าง 132 คน จากหน่วยงานต่างๆ ผลการวิจัยพบว่าไม่มีความแตกต่างที่สำคัญในด้านความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของลูกจ้างแผนกต่างๆ บรรยากาศขององค์กรไม่เกี่ยวข้องกับความพร้อมของลูกจ้างแต่ตัวแปรบางตัว เช่น ระดับการศึกษา ระดับอาวุโส มีผลกระทบโดยตรงต่อความพร้อม และข้อสรุปที่สำคัญ คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะเป็นตัวแปรที่สำคัญในการฝึกอบรมในอนาคต

Gray (1986) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาวิธีการบรรลุเป้าหมายโครงการการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ในผู้ใหญ่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คนเป็นผู้สอนในกองทัพ 15 คน พยาบาลฝึกหัด 15 คน พบว่า มีความยุ่งยากสับสนในกระบวนการวางแผนเป้าหมายในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และค่อนข้างจะไม่เป็นแบบแผน มีลักษณะการยืดหยุ่นได้ยอมให้ผู้เรียนวางแผนเป้าหมายและขยายเป้าหมายจะขึ้นอยู่กับการสำรวจเนื้อหาในโครงการการเรียนรู้เพื่อที่จะหาความรู้พื้นฐานอย่างเพียงพอ ความพอใจต่อเป้าหมายการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้นตามโครงการการเรียนรู้ที่ก้าวหน้าขึ้น กลุ่มตัวอย่างยืนยันว่าจะใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยมุ่งความสนใจในหัวข้อที่สนใจ ซึ่งมีการควบคุมเป้าหมายและวิธีการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ

Young (1986) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเชื้อชาติ เพศและการควบคุมตนเองกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัย Georgia จำนวน 126 คน โดยใช้ SDLRS และ ANS – IE (Adult Newicki Strickluad International External Scale) ผลการวิจัยพบว่าไม่ปรากฏความสัมพันธ์ระหว่างเพศ เชื้อชาติ และการควบคุมตนเองกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Box (1983) ได้ศึกษาลักษณะความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาปัจจุบันและผู้สำเร็จการศึกษาด้านโปรแกรมพยาบาลจาก Tulsa Junior College เมือง Tulsa มลรัฐ Oklahoma กลุ่มตัวอย่าง 477 คน ใช้ SDLRS เป็นเครื่องมือในการศึกษา ผลการวิจัยพบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในด้าน อายุ เพศ แต่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในด้านคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับคะแนนรวมเกรดเฉลี่ยสะสม

Guglielmino (1977) แห่งมหาวิทยาลัยจอร์เจียได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาเครื่องมือวัดความพร้อมของการเรียนด้วยการนำตนเอง (Development of the Self-Directed Learning Readiness Scale) งานวิจัยนี้ได้ศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากบุคคลที่ได้รับการตระหนักว่ามีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอย่างเด่นชัด จำนวน 14 คน การเก็บข้อมูลใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เริ่มต้นด้วยให้กลุ่มตัวอย่างระบอบองค์ประกอบสำหรับที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง รวมถึงความสามารถ ทักษะ และบุคลิกส่วนตัวที่สำคัญแล้วนำองค์ประกอบที่ได้จากการสำรวจมาใช้เป็นข้อมูลสำหรับการสร้างแบบวัดลักษณะความพร้อมของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-Directed Learning Readiness Scale) ที่เรียกย่อว่า SDLRS แบบสอบถามมี 41 ข้อ เป็นกิจกรรมและลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคอร์ท (Likert-Type Item) ได้นำเครื่องมือไปให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 307 คนในรัฐจอร์เจีย แคนาดา และเวอร์จิเนียเป็นผู้ตอบแล้วนำคำตอบที่ได้มาทำการวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Item Analysis) และวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อใช้เลือกคำถามสำหรับทำเป็นแบบสอบวัดเพื่อใช้ในวงกว้างต่อไป แบบวัดนี้มีความเชื่อมั่น 0.78 ในระยะต่อมาได้มีการปรับปรุงเครื่องมือ โดยเพิ่มข้อคำถามจาก 41 ข้อ เป็น 58 ข้อ และนักวิจัยคนอื่นๆ เช่น Subbaghan, Hassan, และ Brockett ได้นำไปลองใช้ และระบุว่าแบบวัดที่มีความน่าเชื่อถือและมีความสมเหตุ สมผล จากงานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่า การที่บุคคลเรียนรู้ด้วยตนเองได้นั้นต้องมีลักษณะความพร้อมของการเรียนรู้ 8 ประการ คือ

1. การเปิดใจรับโอกาสที่จะเรียน (Openness to Learning Opportunities)
2. เชื่อมั่นว่าตนเองเป็นผู้เรียนที่ดีได้ (Self Concept as an Effective Learning)
3. มีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียน (Initiative and Independence in Learning)
4. มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง (Informed Acceptance of Responsibility for One' Own Learning)

5. มีความรักในการเรียน (Love of Learning)
6. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity)
7. มองอนาคตในแง่ดี (Positive Orientation to the Future)
8. มีทักษะที่จำเป็นในการเรียนและการแก้ปัญหา (Ability to Use Basic Study

Skills and Problem–Solving Skills)

จากงานวิจัยในต่างประเทศ ส่วนใหญ่เป็นการพยายามศึกษาหาค่าองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยได้รับการศึกษากับเป้าหมายที่อยู่ในระบบโรงเรียนและนอกระบบโรงเรียนซึ่งองค์ประกอบที่ได้มีความเหมาะสมกับบริบทที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา แต่โดยส่วนใหญ่ได้ใช้ องค์ประกอบของ Guglielmino(1997) โดยเครื่องมือที่ใช้คือ The Self-Directed Learning Readiness Scale(SDLR) ผู้ที่นำไปใช้ทำการศึกษาก็ได้ปรับให้เข้ากับบริบทงานวิจัยของตนเอง จากงานวิจัยศึกษาค้นคว้าได้รวบรวมมาจะเป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าและทำวิจัยต่อไป

6.2.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาตามอัธยาศัย

Rabino (1992) ได้ศึกษาหลักสูตรการศึกษาภาษาของชนกลุ่มน้อยในโรงเรียนรัฐบาลของรัฐนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดยได้ใช้วิธีการศึกษาทางมานุษยวิทยา ผลการวิจัยพบว่า การใช้หลักสูตรการสอนภาษาอังกฤษให้ชนกลุ่มน้อยนั้น ก่อให้เกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับวิธีการและขอบเขตในการธำรงรักษาความเป็นคนกลุ่มน้อยกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งพบว่า การจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนนั้นพยายามที่จะเสียสละให้ชนกลุ่มน้อยธำรงรักษาเอกลักษณ์ของตน แต่อีกด้านหนึ่งพยายามที่จะส่งเสริมสนับสนุนการใช้ภาษา และทดสอบความสามารถ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้แบบทดสอบภาษาอังกฤษและเหมือนกับว่า บทบาทอันหลังนี้จะกระทำด้วยความลำเอียง รีบเร่ง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางภาษาไปสู่ภาษาอังกฤษมากขึ้นไป

จากงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า การศึกษาตามอัธยาศัย (Informal Education) มีความสำคัญสำหรับการการเรียนรู้สิ่งต่างๆ และการเรียนรู้ตลอดชีวิตสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพสูงก็จะมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี เนื่องจากจะมีความรู้ความเข้าใจ และพยายามเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่าง รวมทั้งจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ซึ่งก็จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ และต่อเนื่องไปสู่พฤติกรรมสุขภาพได้ในที่สุด

6.2.2 งานวิจัยเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาพ

งานวิจัยของ Cho et al. (2008) ได้ทำการศึกษาปัจจัยขั้นกลาง (intermediate factors) ที่อยู่ระหว่างระดับความฉลาดทางสุขภาพ กับสถานะทางสุขภาพ และการใช้บริการของ

โรงพยาบาล ซึ่งปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคพฤติกรรมทางสุขภาพ การดูแล ป้องกันโรค และการปฏิบัติตามคำแนะนำ ผลการศึกษาพบว่า ระดับความฉลาดทางสุขภาพะ มีผล ต่อสภาวะทางสุขภาพ แต่ไม่มีปัจจัยข้างต้นเป็นปัจจัยชั้นกลางที่จะส่งผลให้ระดับความฉลาดทาง สุขภาพะมีผลต่อการใช้บริการของโรงพยาบาล

งานวิจัยของ Martin L.T. et al (2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคม ประชากร ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพะ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะการสมรส ภาษา รวมถึงระยะเวลาที่อาศัยใน ประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพะ

จากงานวิจัยต่างๆ จะเห็นได้ว่า ความฉลาดทางสุขภาพะ มีความสัมพันธ์ กับ พฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพะสูงก็จะมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี เนื่องจาก จะมีความรู้ ความเข้าใจ และพยายามเข้าถึงแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งจะมีการติดต่อ สื่อสาร ระหว่างกัน ซึ่งก็จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ และต่อเนื่องไปสู่พฤติกรรมสุขภาพได้ในที่สุด

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริม ความฉลาดทางสุขภาพะสำหรับพระสงฆ์ ผู้วิจัยได้ทำการสรุปเนื้อกรอบแนวคิด ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยนำเข้า โดยการศึกษารวบรวมข้อมูล แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากเอกสารและ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัย สำหรับพระสงฆ์ ได้แก่ 1) แนวคิดทฤษฎีการศึกษาตามอัยาศัย 2)แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเอง 3)แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้านความฉลาดทางสุขภาพะ

2. กระบวนการ เป็นขั้นตอนที่ดำเนินการนำปัจจัยนำเข้าทั้งหมดมากำหนดเป็น กระบวนการ การศึกษาตามอัยาศัยซึ่งผู้วิจัยสังเคราะห์ ได้ 5 ขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริม ความฉลาดทางสุขภาพะ สำหรับพระสงฆ์ในภาพรวม

2.2 สร้างกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะ สำหรับพระสงฆ์โดยใช้แนวคิดการศึกษาตามอัยาศัย แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและ แนวคิดความฉลาดทางสุขภาพะ

2.3 ทดลองใช้กระบวนการที่สร้างขึ้น

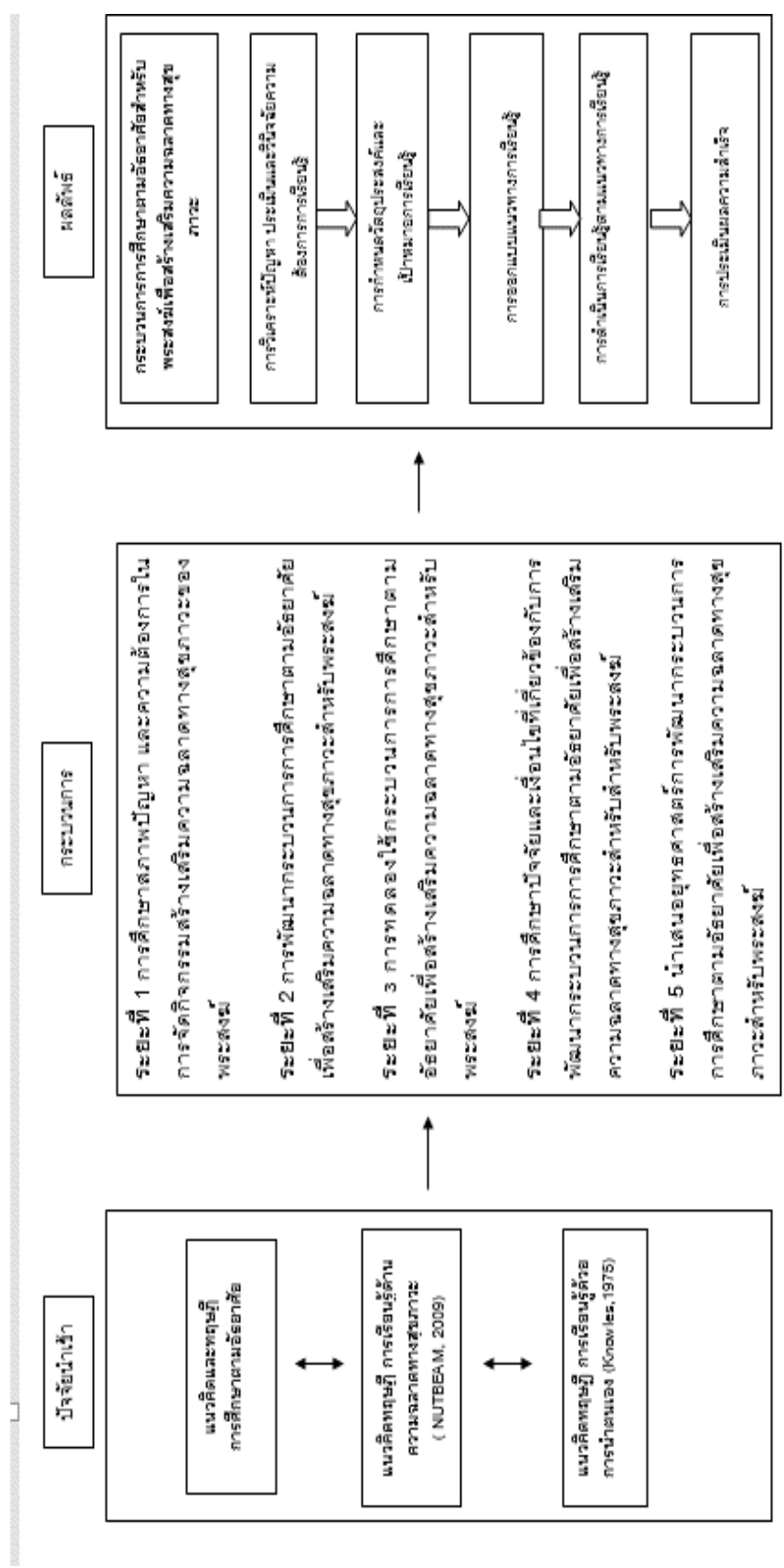
2.4 ศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม
อรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ไปใช้

2.5 นำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการ การศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้าง
เสริม ความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

3. ผลลัพธ์ เป็นองค์ประกอบของกระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์ เพื่อสร้างเสริม
ความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ และข้อมูล ปัจจัย เงื่อนไข ตลอดจนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ
การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอรรถศาสตร์ รวมทั้งยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการเพื่อ
สร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดการพัฒนากระบวนการตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสูงภาวะ



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

ในการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานโดยสังเคราะห์จากแนวคิดทฤษฎีการศึกษาตามอรรถศาสตร์ร่วมกับแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ โดยผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเป็น 5 ระยะเวลาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะเวลา ได้แก่

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ แบ่งการวิจัยออกเป็น 1 ระยะเวลา ได้แก่

ระยะที่ 3 การทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

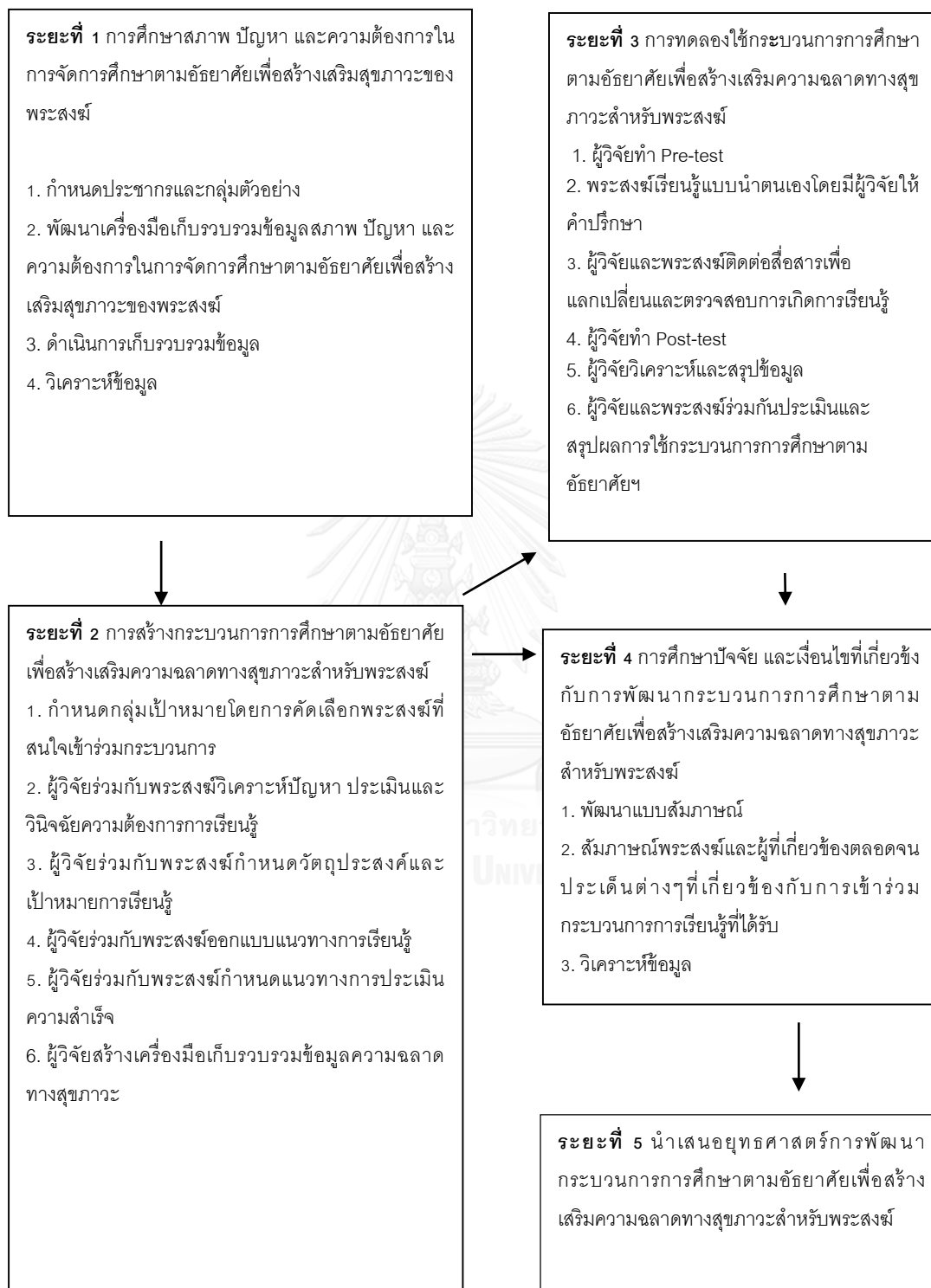
วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ แบ่งการวิจัยออกเป็น 1 ระยะเวลา ได้แก่

ระยะที่ 4 การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

วัตถุประสงค์ที่ 4 เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ แบ่งการวิจัยออกเป็น 1 ระยะเวลา ได้แก่

ระยะที่ 5 นำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

โดยการดำเนินการวิจัย 5 ระยะดังกล่าว แสดงวิธีดำเนินการดังแผนภาพที่ 6



แผนภาพที่ 6 การดำเนินการวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม อัยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

รายละเอียดของการศึกษาวิจัยพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ มีดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

การศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในระยะนี้ได้แก่ พระสงฆ์ที่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 11,228 รูป จากวัดต่างๆ ในทุกเขตของกรุงเทพมหานคร ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวนพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครจำแนกตามเขต

เขต	วัด	จำนวนพระสงฆ์ (รูป)
พระนคร	23	567
ป้อมปราบศัตรูพ่าย	10	360
สัมพันธวงศ์	9	189
ดุสิต	16	428
บางซื่อ	8	167
พญาไท	1	25
ดินแดง	2	47
ห้วยขวาง	3	62
ราชเทวี	4	86
ปทุมวัน	6	120
บางรัก	5	114
สาทร	4	88

ตารางที่ 4 (ต่อ)

เขต	วัด	จำนวนพระสงฆ์ (รูป)
ยานนาวา	8	166
บางคอแหลม	10	330
คลองเตย	3	79
วัฒนา	2	50
พระโขนง	4	92
บางนา	4	82
ประเวศ	6	122
สวนหลวง	8	188
สะพานสูง	1	24
บางกะปิ	5	123
วังทองหลาง	1	26
บึงกุ่ม	4	85
ลาดพร้าว	4	108
จตุจักร	2	45
หลักสี่	1	27
ดอนเมือง	7	148
บางเขน	4	110
สายไหม	8	175
คันนายาว	3	67
คลองสามวา	10	318
มีนบุรี	6	121
ลาดกระบัง	13	377
หนองจอก	17	443
ธนบุรี	25	571
คลองสาน	8	176
ราชบุรีบูรณะ	7	150

ตารางที่ 4 (ต่อ)

เขต	วัด	จำนวนพระสงฆ์ (รูป)
ทุ่งครุ	4	106
บางบอน	4	69
บางขุนเทียน	14	388
จอมทอง	18	468
บางกอกใหญ่	13	369
บางกอกน้อย	32	947
บางพลัด	23	560
ตลิ่งชัน	32	840
ภาษีเจริญ	30	600
บางแค	5	220
ทวีวัฒนา	3	65
หนองแขม	7	140
รวม	447	11,228

ที่มา: สำนักพระพุทธศาสนา(2555)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์จากประชากรทั้งสิ้น 11,228 รูป โดยการใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 291 รูป ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 รูป เพื่อให้มีความคลาดเคลื่อนน้อยลง จากนั้นคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวัดในเขตต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เขต	วัด	จำนวนประชากร (N)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (n)
พระนคร	23	567	15
ป้อมปราบศัตรูพ่าย	10	360	10
สัมพันธวงศ์	9	189	10
ดุสิต	16	428	10
บางซื่อ	8	167	10
พญาไท	1	25	2
ดินแดง	2	47	4
ห้วยขวาง	3	62	3
ราชเทวี	4	86	8
ปทุมวัน	6	120	10
บางรัก	5	114	10
สาทร	4	88	8
ยานนาวา	8	166	16
บางคอแหลม	10	330	33
คลองเตย	3	79	7
วัฒนา	2	50	5
พระโขนง	4	92	9
บางนา	4	82	8
ประเวศ	6	122	10
สวนหลวง	8	188	10
สะพานสูง	1	24	2
บางกะปิ	5	123	10
วังทองหลาง	1	26	2
บึงกุ่ม	4	85	8
ลาดพร้าว	4	108	10
จตุจักร	2	45	4

ตารางที่ 5 (ต่อ)

เขต	วัด	จำนวนประชากร (N)	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (n)
หลักสี่	1	27	2
ดอนเมือง	7	148	10
บางเขน	4	110	10
สายไหม	8	175	10
คันนายาว	3	67	6
คลองสามวา	10	318	10
มีนบุรี	6	121	10
ลาดกระบัง	13	377	10
หนองจอก	17	443	10
ธนบุรี	25	571	10
คลองสาน	8	176	10
ราชบุรีบูรณะ	7	150	10
ทุ่งครุ	4	106	10
บางบอน	4	69	6
บางขุนเทียน	14	388	10
จอมทอง	18	468	10
บางกอกใหญ่	13	369	10
บางกอกน้อย	32	947	30
บางพลัด	23	560	15
ตลิ่งชัน	32	840	15
ภาษีเจริญ	30	600	30
บางแค	5	220	9
ทวีวัฒนา	3	65	3
หนองแขม	7	140	10
รวม	447	11,228	500

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างตามสะดวก คือ ผู้วิจัยเข้าไปกราบนมัสการพระสงฆ์จากวัดต่างๆ ในแต่ละเขตเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่เป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนึงถึงความสะดวกของพระสงฆ์เป็นหลัก

2. พัฒนาเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ในการศึกษาสภาพปัญหา ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ดังนี้

2.1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ เพื่อใช้ในการออกแบบเครื่องมือ

2.2 ออกแบบเครื่องมือ

1) การเขียนร่างแนวคำถามในการสำรวจสภาพปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ ประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการเข้าใจปัญหาและความต้องการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

2) นำร่างแบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเพื่อพิจารณาความเหมาะสมและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษา

แบบสอบถามที่ใช้ในขณะนี้ (ภาคผนวก ก) แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลัง ประกอบด้วย ข้อคำถามให้เลือกตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่เกี่ยวกับสภาพที่เกี่ยวกับสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วย ข้อคำถามให้ตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในเรื่องสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วย ข้อคำถามให้ตอบ หรือเติมคำลงในช่องว่าง หรือข้อคำถามมีลักษณะวัดระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ความหมายถึงระดับความมากน้อยของปัญหาในแต่ละประเด็นนั้นๆ ดังนี้

- | | | |
|---|-------------|---|
| 5 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าปัญหาที่มีความรุนแรงมากที่สุด |
| 4 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าปัญหาที่มีความรุนแรงมาก |
| 3 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าปัญหาที่มีความรุนแรงปานกลาง |
| 2 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าปัญหาที่มีความรุนแรงน้อย |
| 1 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าปัญหาที่มีความรุนแรงน้อยที่สุด |

โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

- | | | |
|------------------------------|-------------|--------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 | หมายความว่า | ปัญหาที่มีความรุนแรงมากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 | หมายความว่า | ปัญหาที่มีความรุนแรงมาก |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 | หมายความว่า | ปัญหาที่มีความรุนแรงปานกลาง |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 | หมายความว่า | ปัญหาที่มีความรุนแรงน้อย |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 | หมายความว่า | ปัญหาที่มีความรุนแรงน้อยที่สุด |

ส่วนที่ 4 ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับ สุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกตอบ หรือเติมค่าลงในช่องว่าง หรือข้อคำถามที่มีลักษณะวัดระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ความหมายถึงระดับความมากน้อยของความต้องการในแต่ละประเด็นนั้นๆ ดังนี้

- | | | |
|---|-------------|--|
| 5 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้มากที่สุด |
| 4 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้มาก |
| 3 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ปานกลาง |
| 2 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้เล็กน้อย |
| 1 | หมายความว่า | ผู้ตอบเห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้น้อยที่สุด |

โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

- | | | |
|------------------------------|-------------|--------------------------------------|
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 | หมายความว่า | เป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้มากที่สุด |
| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 | หมายความว่า | เป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้มาก |

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายความว่า	เป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายความว่า	เป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ น้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายความว่า	เป็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการเข้าใจปัญหา และความต้องการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์มีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด คำถามให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด และสัมภาษณ์เพิ่มเติม

ทั้งนี้รายละเอียดของแบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ ปรากฏใน ภาคผนวก ข

2.3 ส่งผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการหาค่า IOC (Index of item objective congruence)

1) นำร่างแบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเข้าใจ ความถูกต้อง และความเหมาะสม ของเครื่องมือก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลในการวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียน จำนวน 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย จำนวน 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านความฉลาดทางสุขภาวะ จำนวน 1 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง .086 - 1.0

2) ผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถาม เนื้อหา ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านและให้ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมอีกครั้งเมื่อผู้เชี่ยวชาญทุกท่านมีความพอใจแล้วจึงนำไปดำเนินการในขั้นถัดไป

2.4 ดำเนินการทดสอบเครื่องมือ (Try out)

ผู้วิจัยนำแบบสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะไปทดลองใช้ (try out) กับพระภิกษุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ในวัดในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 รูป เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการวิเคราะห์ค่าความ

เชื่อมั่นทั้งฉบับ โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค โดยพบว่ามีความเท่ากับ 0.84 ซึ่งแสดงว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูง ผู้วิจัยสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

2.5 ปรับปรุงและนำไปใช้

ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงข้อคำถามของแบบสอบถามแต่ละข้อให้มีความเหมาะสม และนำเครื่องมือชุดที่ปรับแก้แล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมพิจารณาอีกครั้งก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

ระยะที่ 2 การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ระยะนี้เป็นการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ได้จากระยะที่ 1 มาสร้างกระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ ซึ่งประกอบด้วยการดำเนินงานดังนี้

1. คัดเลือกพระสงฆ์ที่สนใจเข้าร่วมกระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ ได้พระสงฆ์ 3 รูป ซึ่งได้มาด้วยความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม
2. ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการวิเคราะห์ ประเมิน และวินิจฉัยปัญหาและความต้องการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์แต่ละรูปโดยการสนทนารายบุคคลแล้วจัดบันทึกเพื่อร่วมกันสรุปก่อนร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้ต่อไป
3. ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์แต่ละรูปกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้ ด้วยการสนทนารายบุคคลและจัดบันทึก โดยผู้วิจัยไม่ชี้นำ แต่ให้ข้อสังเกตเพื่อให้พระสงฆ์แต่ละรูปกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่เป็นไปได้ และตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของตนเองมากที่สุด
4. ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์แต่ละรูปออกแบบแนวทางการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิต ประจำวันของตนเองมากที่สุด รวมทั้งต้องเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับการบรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่พระสงฆ์แต่ละรูปกำหนดไว้ด้วย นอกจากนี้แนวทางดังกล่าวยังต้องเป็นแนวทางที่พระสงฆ์แต่ละรูปสามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเองโดยสะดวกด้วย
5. ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์แต่ละรูปกำหนดแนวทางการประเมินความสำเร็จในการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ซึ่งแนวทางดังกล่าวประกอบด้วยวิธีการและเครื่องมือ การประเมินผลการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้ที่พระสงฆ์แต่ละรูปกำหนดไว้

จากการดำเนินการขั้นตอนที่ 4 และ 5 ได้ข้อสรุปว่าพระสงฆ์ทุกรูปต้องการกำหนดตัวเองให้ดำเนินการเรียนรู้ไปสู่วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงเสนอแนวทางการทำสัญญาการเรียนรู้ที่พระสงฆ์แต่ละรูปสามารถกำหนดขั้นตอนวิธีการที่สะดวกและเหมาะสมกับตนเองในการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่แต่ละรูปกำหนด โดยสามารถตรวจสอบการเกิดการเรียนรู้ได้เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผู้วิจัยยังสามารถประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของพระสงฆ์แต่ละรูปเพื่อให้คำปรึกษาตลอดจนข้อแนะนำ หรือจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ของพระสงฆ์แต่ละรูปได้อย่างเหมาะสมอีกด้วย

6. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการ เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยโดยเครื่องมือดังกล่าวประกอบด้วย 1) แบบทดสอบวัดความรู้ 2) แบบประเมินทัศนคติ และ 3) แบบประเมินพฤติกรรมที่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลนำมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการ โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังกล่าวต่อไปนี้

เครื่องมือชุดที่ 1 (ภาคผนวก ข) แบบทดสอบวัดความรู้ ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่เป็นความรู้ที่ผู้เข้าอบรมควรทราบในแต่ละเรื่อง นำมาจัดทำเป็นแบบทดสอบวัดความรู้จำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามความรู้ด้านสุขภาวะประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ 2) ความรู้เกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ 3) ความรู้เกี่ยวกับการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ 4) ความรู้เกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต และ 5) ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ ซึ่งข้อคำถามมีลักษณะวัดระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ความหมายถึงระดับความมากน้อยของความต้องการในแต่ละประเด็นดังนี้

5	หมายความว่า	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายความว่า	เห็นด้วย
3	หมายความว่า	เฉยๆ
2	หมายความว่า	ไม่เห็นด้วย
1	หมายความว่า	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00	หมายความว่า	ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาวะในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49	หมายความว่า	ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาวะในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายความว่า ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาวะในระดับปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายความว่า ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาวะในระดับน้อย
 คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายความว่า ผู้เรียนมีความรู้ด้านสุขภาวะในระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมและความเป็นได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำแบบทดสอบวัดความรู้ โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับพระสงฆ์ จำนวน 30 รูป ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง แล้วนำคะแนนมาหาค่าสัมประสิทธิ์ถึอัลฟาของครอนบาค เพื่อวัดระดับค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0.77 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงสามารถนำไปใช้งานได้

เครื่องมือชุดที่ 2 (ภาคผนวก ค) แบบประเมินทัศนคติ เป็นแบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นเรื่องเกี่ยวกับทัศนคติด้านสุขภาวะประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ 2) ทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ 3) ทัศนคติเกี่ยวกับการประเมินข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม 4) ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา และ 5) ทัศนคติเกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ ซึ่งข้อคำถามมีลักษณะวัดระดับของลิเคิร์ต (Likert scale) ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้ความหมายถึงระดับความมากน้อยของความต้องการในแต่ละประเด็นนั้นๆ ดังนี้

5 หมายความว่า	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4 หมายความว่า	เห็นด้วย
3 หมายความว่า	เฉยๆ
2 หมายความว่า	ไม่เห็นด้วย
1 หมายความว่า	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายความว่า	มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายความว่า	มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายความว่า	มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายความว่า มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะในระดับ
น้อย

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายความว่า มีทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะในระดับ
น้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมและ
ความเป็นได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วแบบประเมินทัศนคติ โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับพระสงฆ์
จำนวน 30 รูป ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง แล้วนำคะแนนมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เพื่อ
วัดระดับค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0.89 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงสามารถนำไปใช้
งานได้

เครื่องมือชุดที่ 3 (ภาคผนวก ง) แบบประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุข
ภาวะ เป็นแบบประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ ประกอบด้วยข้อ
คำถามจำนวน 25 ข้อ เป็นเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์
ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการเข้าถึงข้อมูล 2) พฤติกรรมเกี่ยวกับการทำความเข้าใจ
ข้อมูล 3) พฤติกรรมเกี่ยวกับการประเมินข้อมูล 4) พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความรู้ และ
5) พฤติกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่นปฏิบัติ ซึ่งข้อคำถามมีลักษณะวัดระดับของลิเคิร์ต
(Likert scale) ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้
ความหมายถึงระดับความมากน้อยของความต้องการในแต่ละประเด็นนั้นๆ ดังนี้

- | | |
|---------------|----------------------|
| 5 หมายความว่า | เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| 4 หมายความว่า | เห็นด้วย |
| 3 หมายความว่า | เฉยๆ |
| 2 หมายความว่า | ไม่เห็นด้วย |
| 1 หมายความว่า | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

โดยผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายความว่า มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ
ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายความว่า	มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายความว่า	มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายความว่า	มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายความว่า	มีพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ในระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำแบบประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับพระสงฆ์ จำนวน 30 รูป ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง แล้วนำคะแนนมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เพื่อวัดระดับค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0.86 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูงสามารถนำไปใช้งานได้

ในการดำเนินงานแผนระยะที่ 2 นี้ ผู้วิจัยได้เตรียมตนเองในการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับด้านสุขภาพ การป้องกันโรค ท่าในการออกกำลังกายสำหรับพระสงฆ์ โภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสม โดยผู้วิจัยเข้ารับการอบรมที่โรงพยาบาลสงฆ์เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2556 จากนั้นผู้วิจัยและพระสงฆ์ได้ร่วมกันออกแบบแนวทางการเรียนรู้ตามแนวคิดการศึกษาตามอัธยาศัยโดยสนองตอบปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยผู้วิจัยได้มีการจัดทำเอกสารความรู้ เกี่ยวกับเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองสำหรับพระสงฆ์ ซึ่งประกอบไปด้วย เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ การจัดการกับความเครียดและการส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงตลอดจนการป้องกันโรคติดต่อต่างๆโดยการดูแลจัดการสิ่งแวดล้อมในวัดให้สะอาด น่าอยู่ ชวนมอง จากนั้นนำเอกสารความรู้ที่จัดทำขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำโรงพยาบาลสงฆ์ หัวหน้าฝ่ายวิชาการโรงพยาบาลสงฆ์และผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินงานวิจัยทางการศึกษาและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ (รายชื่อในภาคผนวก ก.) จากนั้น ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์จัดสภาพแวดล้อมในวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ โดยเลือกสถานที่ในวัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ได้แก่ วัดสวนพลู เป็น แหล่งวิทยากร และจัดบอร์ดนิทรรศการ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้

และใช้เป็นสัญญาการเรียนรู้อันหนึ่งของพระสงฆ์ ระหว่างที่ใช้การดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการเรียนรู้ออกจากการ ดูบอร์ดนิทรรศการ ซึ่งรูปความรู้จะครอบคลุมไปด้วยหลักการดูแลสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ คือให้มีพฤติกรรมที่เอาใจใส่ดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย กับสมณเพศ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ การทำจิตใจให้แจ่มใส มีความเมตตากรุณา การมีสัมพันธภาพที่ดีในวัด ในชุมชน ช่วยเหลือเกื้อกูล ตามความเหมาะสม

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ประสานกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการเพื่อดำเนินงานตามขั้นตอนที่กำหนดไว้เป็นระยะๆ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 6 การประสานการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพร่วมกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการ

ค ร ร ง ที่	พระ สงฆ์ รูปที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด
1	1	1	ผู้วิจัยได้เข้าไปพบกับพระสงฆ์ โดยนำเอกสารการดูแลสุขภาพของตนเองในประเด็นที่เป็นปัญหาและความต้องการของท่านไปให้ เพื่อให้ท่านได้ศึกษาตามอัธยาศัย ตามเวลาสะดวกในแต่ละวัน โดยขอให้ท่านเขียนในรายงานสัญญาการเรียนรู้อันว่าแต่ละวันท่านได้เรียนรู้สิ่งใดบ้างจากเอกสาร มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ โดยเมื่อเขียนเสร็จแล้วให้ทำสำเนาให้ผู้วิจัย 1 ชุดเพื่อใช้ในการติดตาม ตรวจสอบความก้าวหน้าของการเรียนรู้อันของพระ
	2	กันย	
	3	ายน	
		2556	
	3	กันย	
		ายน	
		2556	
	5	กันย	
		ายน	
		2556	

ครั้งที่	พระสงฆ์รูปที่	วันเดือนปี	รายละเอียด
2	1 2 3 2556 4 กัณย ายน 2556 6 กัณย ายน 2556	2 กัณย ายน 2556 กัณย ายน 2556 6 กัณย ายน 2556	ผู้วิจัยพูดคุยเรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ รวมถึงสาธิตท่าการออกกำลังกาย รวมไปถึงขอให้ท่านปฏิบัติให้ดูเพื่อตรวจสอบว่าทำได้ถูกต้องหรือไม่ตามความสะดวก รวมทั้งแนะนำให้ท่านเจริญสติและนั่งสมาธิอย่างสม่ำเสมอตามความสะดวกเป็นระยะเวลาประมาณ 1 เดือน และบันทึกผลลงในสมุดการเรียนรู้เพื่อผู้วิจัยจะได้รับทราบและแลกเปลี่ยนกับท่านในโอกาสต่อไป
3	1 2 3 2556 30 กัณย ายน 2556 30 กัณย ายน 2556	30 กัณย ายน 2556 30 กัณย ายน 2556 30 กัณย ายน 2556	ผู้วิจัยได้นำจดหมายให้พระสงฆ์ทั้งสามรูปมาดูบอร์ดนิทรรศการที่ผู้วิจัยจัดขึ้นประกอบไปด้วยเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ได้แก่ เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ มีรูปภาพเป็นท่าออกกำลังกายต่างๆ รูปอาหารที่ควรบริโภค รูปการนั่งสมาธิ วิธีการจัดการกับความเครียดและการส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การตรวจสุขภาพประจำปี ตลอดจนการป้องกันโรคติดต่อต่างๆ การดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมในวัดให้สะอาด การดูแลเรื่องสัตว์เลี้ยงที่มาปล่อยไว้ที่วัด การจัดวัดขึ้นแนวสุนัข โดยการจัดบอร์ดนิทรรศการผู้วิจัยได้เลือกจัดที่วัดสวนพลู จ.กรุงเทพฯ และภายหลังจากดูบอร์ดนิทรรศการให้พระสงฆ์ทั้งสามรูปท่านเขียนถึงสิ่งที่ได้รับจากการดูบอร์ดนิทรรศการ ท่านได้อะไรบ้างจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ รวมถึงจะนำผลการดูบอร์ดนิทรรศการครั้งนี้ไปใช้อย่างไร

ระยะที่ 3 การทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอภัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

เมื่อผู้วิจัยและพระสงฆ์ที่ร่วมกระบวนการได้ร่วมกันออกแบบและกำหนดแนวทางการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการ และวิถีการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์แต่ละรูปโดยมีสมุดการเรียนรู้ที่จัดทำขึ้นเองเป็นกรอบในการปฏิบัติแล้ว ผู้วิจัยได้

กราบนมัสการให้พระสงฆ์แต่ละรูปเริ่มดำเนินการตามแผนและแนวทางที่ได้กำหนดไว้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยทำ pre-test ความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการ โดยใช้แบบทดสอบวัดความฉลาดด้านความรู้ แบบประเมินความฉลาดด้านทัศนคติ และแบบประเมินความฉลาดด้านพฤติกรรมที่สร้างขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะที่พระสงฆ์แต่ละรูปมีอยู่ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้พระสงฆ์แต่ละรูปดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ที่แต่ละรูปออกแบบไว้ โดยการเรียนรู้แบบนำตนเองซึ่งในระหว่างดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยได้ติดตามและให้คำปรึกษาแก่พระสงฆ์แต่ละรูปเป็นระยะๆ โดยใช้การสนทนาซักถาม เพื่อให้พระสงฆ์แต่ละรูปได้มองเห็นเข้าใจ และแสวงหาวิธีแก้ปัญหาในการเรียนรู้ด้วยตนเองนอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้จัดหาสื่อตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่พระสงฆ์เห็นว่าจำเป็นสำหรับการเรียนรู้ ให้แก่พระสงฆ์ตามความต้องการอีกด้วย การดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ของพระสงฆ์ เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2556 ถึงเดือนพฤษภาคม 2556 รวมทั้งสิ้น 5 เดือน ข้อมูลจากการสนทนาซักถามตลอดจนการเรียนรู้ตามสัญญาการเรียนรู้ ผู้วิจัยจดบันทึกและให้พระสงฆ์จดทำบันทึกประจำวัน เพื่อผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

3. ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์ตรวจสอบการเกิดการเรียนรู้ โดยใช้วิธีการสื่อสารแบบเผชิญหน้า ได้แก่ การสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยใช้สัญญาการเรียนรู้เป็นกรอบในการตรวจสอบการเกิดการเรียนรู้ ซึ่งหากการเรียนรู้ไม่ได้เกิดขึ้นตามเป้าหมายที่วางไว้ ผู้วิจัยจะร่วมกับพระสงฆ์หาวิธีการใหม่ หรือปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ เพื่อให้สามารถบรรลุถึงเป้าหมายได้ผลดีที่สุดตามที่กำหนดไว้ แล้วบันทึกข้อมูลจากการสนทนา เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

4. ผู้วิจัยทำการทดสอบ post-test พระสงฆ์ที่ร่วมกระบวนการแต่ละรูปหลังสิ้นสุดกิจกรรมการเรียนรู้ตามที่กำหนดไว้ โดยใช้เครื่องมือชุดเดียวกันกับที่ใช้ในการทำทดสอบpre-test

5. ผู้วิจัยวิเคราะห์และสรุปผลข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะที่ได้จากการทดสอบทั้ง 2 ครั้ง โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย

5.1. การวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการการศึกษาตามอัชยาศัย โดยการใช้การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

5.2. การวิเคราะห์คะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$)

5.3. การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่าสถิติที (pair t-test)

6. ผู้วิจัยและพระสงฆ์ที่ร่วมกระบวนการร่วมกันประเมินและสรุปผลการใช้กระบวนการการศึกษาตามอภิปาฐายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ โดยใช้วิธีการสนทนารายบุคคล แล้ววิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนา ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 4 การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอภิปาฐาย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ไปใช้

การศึกษาวิจัยในระยะที่ 4 เป็นการศึกษาปัจจัย และเงื่อนไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการ ที่จะนำไปสู่การสรุปองค์ความรู้ที่ได้รับจากการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอภิปาฐายสำหรับพระสงฆ์ ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับใช้กระบวนการ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 4 นี้ เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ประกอบด้วย พระสงฆ์ที่ร่วมการศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ญาติโยม จำนวน 3 คน

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ซึ่งร่วมกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ซึ่งมี 2 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอภิปาฐายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

2. เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอภิปาฐายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กับพระสงฆ์จำนวน 3 รูปที่เข้าร่วมทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอภิปาฐายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการทดลอง

แล้ว และสัมภาษณ์เพิ่มเติม ผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความใกล้ชิดกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมทดลอง ประกอบด้วย ญาติโยม จำนวน 3 คน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับพระสงฆ์จำนวน 3 รูปที่เข้าร่วมการทดลองกระบวนการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1 ผู้วิจัยประสานงานกับพระสงฆ์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีความใกล้ชิดกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมทดลอง เพื่อติดต่อขอสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ โดยนัดหมายวันเวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์

3.2 ผู้วิจัยทำการกำหนดประเด็นที่จะสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการร่วมกับที่ปรึกษา หลังจากนั้นจึงจัดเตรียมความพร้อมเรื่องอุปกรณ์บันทึกเสียง และเตรียมสถานที่ให้พร้อมในการจัดการสัมภาษณ์

3.3 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่ได้กำหนดไว้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยสรุปผลข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อนำไปวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอปัจจัย และเงื่อนไขของรูปแบบ เพื่อเขียนเป็นข้อสรุปผลการวิจัย และนำเสนอเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอริยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะต่อไป

ระยะที่ 5 นำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

เป็นการนำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อร่วมพิจารณาความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ที่พัฒนาขึ้น

1. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสุขภาวะ การพัฒนายุทธศาสตร์ การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอริยาศัย และพระธรรมวินัย

ของพระสงฆ์ ในการจัดการสนทนากลุ่มเพื่อให้ความเห็นเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนา
กระบวนการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุภาพะสำหรับพระสงฆ์ที่
พัฒนาขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้พัฒนา ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบวนการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริม
ความฉลาดทางสุภาพะสำหรับพระสงฆ์ รวมทั้งแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม เพื่อใช้
ประกอบในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ



3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งนัดวันเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่มเพื่อร่วมกันให้ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสรุปผลข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มเพื่อนำไปวิเคราะห์เนื้อหาและนำผลที่ได้มาเขียนเป็นข้อสรุปและปรับปรุงยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังนี้

1. ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

ส่วนที่ 2 ผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

2. ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2 ได้แก่ ผลการทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

3. ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 3 ได้แก่ ปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

4. ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 4 ได้แก่ การนำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 1

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างพระสงฆ์จำนวน 500รูป ที่ได้ตอบแบบสอบถาม ปรากฏรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 7 แสดงอายุของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
มากกว่า 48 ปี	134	26.8
34 – 47 ปี	258	51.6
20 – 33 ปี	108	21.6
รวม	500	100.0

จากตารางที่ 7 พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 34 - 47 ปี จำนวน 258 รูป คิดเป็นร้อยละ 51.6 รองลงมาเป็นพระสงฆ์ที่อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 48 ปี จำนวน 134 รูป คิดเป็นร้อยละ 26.8 และพระสงฆ์ที่อยู่ในช่วงอายุ 20 - 33 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 108 รูป คิดเป็นร้อยละ 21.6

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนพรรษาของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล

จำนวนพรรษา	จำนวน	ร้อยละ
1 – 5 พรรษา	156	31.2
6 – 10 พรรษา	149	29.8
11 – 15 พรรษา	63	12.6
16 – 20 พรรษา	55	11.0
มากกว่า 20 พรรษา	75	15.0
รวม	500	100.0

จากตารางที่ 8 พบว่า พระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีจำนวนพรรษา 1 – 5 พรรษา จำนวน 156 รูป คิดเป็นร้อยละ 31.2 รองลงมา มีจำนวนพรรษา 6 – 10 พรรษา มีจำนวน 149 รูป คิดเป็นร้อยละ 29.8

ตารางที่ 9 แสดงระดับการศึกษา การอบรมของพระสงฆ์ที่ให้ข้อมูล

การศึกษาอบรม	ระดับการศึกษา	ความถี่	ร้อยละ
การศึกษาทางโลก	ประถมศึกษา	16	3.2
	มัธยมศึกษา	167	33.4
	อาชีวศึกษา	43	8.6
	ปริญญาตรี	263	52.6
	สูงกว่าปริญญาตรี	11	2.2
รวม		500	100.0
การศึกษาทางธรรม	ไม่ได้เรียน	298	59.6
	เรียนจบ	154	30.8
	กำลังเรียน	48	9.6
รวม		500	100.0
เปรียญ	1 – 3 ประโยค	151	30.2
	4 – 6 ประโยค	27	5.4
	5 – 9 ประโยค	24	4.8
	รวม	500	100.0

จากตารางที่ 9 พบว่าพระสงฆ์ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่การศึกษาทางโลกในระดับปริญญาตรี จำนวน 263 รูป คิดเป็นร้อยละ 52.6 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา จำนวน 167 รูป คิดเป็นร้อยละ 33.4 การศึกษาทางธรรมของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่ได้ศึกษาทางธรรมมีจำนวน 298 รูป คิดเป็นร้อยละ 59.6 รองลงมาคือเรียนจบแล้วจำนวน 154 รูป คิดเป็นร้อยละ 30.8 และมีกำลังเรียนอยู่ 48 รูป คิดเป็นร้อยละ 9.6 โดยส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับเปรียญธรรม 1 - 3 ประโยคจำนวน 151 รูป คิดเป็นร้อยละ 30.2

ตารางที่ 10 แสดงประสบการณ์การเข้ารับการอบรมทางด้านสุขภาพของพระสงฆ์

ด้าน	ประสบการณ์การเข้า อบรม	ความถี่	ร้อยละ
การเข้าอบรมเกี่ยวกับ สุขภาพ	ไม่เคย	492	98.4
	เคย	8	1.6
	รวม	500	100.0

จากตารางที่ 10 พบว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านสุขภาพมาก่อน จำนวน 492 รูป คิดเป็นร้อยละ 98.4 ในขณะที่มีพระสงฆ์ที่เคยเข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 4 รูป คิดเป็นร้อยละ 1.6

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ยสุขภาพของสุขภาวะของพระสงฆ์

สภาพของสุขภาวะ	\bar{X}	SD	แปลผล
สภาพของสุขภาวะทางกาย			
ท่านฉันอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ	2.85	.98	ปานกลาง
ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	2.98	.79	ปานกลาง
ท่านตรวจสุขภาพประจำปี	3.97	1.20	มาก
ท่านหาความรู้เรื่องการจัดสภาพแวดล้อม	3.97	.86	มาก
ท่านหาความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	4.18	.98	มาก
ค่าเฉลี่ย	3.59	.75	มาก
สภาพของสุขภาวะทางจิต			
ท่านเรียนรู้และฝึกจิตอย่างสม่ำเสมอ	4.23	.74	มาก
ท่านฝึกตนให้มีอารมณ์แจ่มใสเสมอ	4.02	.73	มาก
ท่านรู้สึกมั่นคงในชีวิต	4.89	1.04	มากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	4.38	.728	มาก

สภาพของสุขภาวะ	\bar{X}	SD	แปลผล
สภาพของสุขภาวะทางสังคม			
ท่านเป็นสมาชิกที่สนใจสุขภาพ	4.08	1.00	มาก
ท่านรู้สึกอบอุ่น	4.02	.34	มาก
ท่านมีส่วนร่วมในการทำงาน	4.10	.63	มาก
ค่าเฉลี่ย	4.07	.37	มาก
สภาพของสุขภาวะทางปัญญา			
ท่านทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสังคม	4.45	.76	มาก
ท่านสามารถใช้แหล่งการเรียนรู้ต่างๆ	3.99	.84	มาก
ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้	3.21	.98	ปานกลาง
ท่านฝึกนิสัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	3.91	.93	มาก
ค่าเฉลี่ย	3.88	.69	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า พระสงฆ์มีสุขภาวะใน 4 ด้าน ทั้งสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.59, S.D=.75$, $\bar{X}=4.38, S.D=.72$, $\bar{X}=4.07, S.D=.37$, $\bar{X}=3.88, S.D=.69$) โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

พระสงฆ์มีระดับสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.75 โดยมีการหาความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เรื่องการจัดสภาพแวดล้อม และการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.98 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.86 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.20 ตามลำดับ ส่วนเรื่องการรับประทานอาหาร ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.98 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.79 ตามลำดับ

ส่วนระดับสุขภาวะทางจิตของพระสงฆ์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 โดยมีความมั่นคงในชีวิตในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04 ในขณะที่ การเรียนรู้และฝึกจิตอย่างสม่ำเสมอ และการฝึกตน

ให้มีอารมณ์แจ่มใสเสมออยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.74 ตามลำดับ

ระดับสุขภาวะทางสังคมของพระสงฆ์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.37 โดยมีการเป็นสมาชิกที่สนใจสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการทำงาน และรู้สึกอบอุ่นอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.63 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.00 และค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 ตามลำดับ

และระดับสุขภาวะทางปัญญาของพระสงฆ์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69 โดยมีการทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสังคม ความสามารถใช้แหล่งการเรียนรู้ต่างๆ และการฝึกนิสัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.84 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.93 ตามลำดับ ในขณะที่การเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.98

ตารางที่ 12 แสดงค่าปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 5 ลำดับแรก

n=500

ปัญหาด้านสุขภาวะ	ลำดับ	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
การฉันอาหารครบ 5 หมู่	1	413	82.6
การออกกำลังกายที่เหมาะสม	2	376	75.2
การตรวจสุขภาพ	3	308	61.6
การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง	4	221	44.2
การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ	5	165	33.0

จากตารางที่ 12 พบว่า ปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) การฉันอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 82.6, 75.2, 61.6, 44.2 และ 33.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 แสดงค่าความต้องการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์

n=500

ความต้องการด้านสุขภาวะ	ลำดับ	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
การฉันอาหารครบ 5 หมู่	1	410	82.0
การออกกำลังกายที่เหมาะสม	2	376	75.2
การตรวจสุขภาพ	3	307	61.4
การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง	4	245	49.0
การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ	5	172	34.4

จากตารางที่ 13 พบว่า ความต้องการด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1)การฉันอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 82.0, 75.2, 61.4, 49.0 และ 34.4 ตามลำดับ

หลังจากได้ข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับพระสงฆ์จำนวน 4 รูป เพื่อสำรวจรายละเอียดเพิ่มเติมจากข้อมูลเชิงปริมาณ ดังได้ผลตามรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 14 แสดงรายละเอียดการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อยืนยันข้อมูลเรื่องปัญหาสุขภาวะของพระสงฆ์ จากพระสงฆ์จำนวน 4 รูป

ปัญหาสุขภาพ	ลักษณะปัญหา	ความต้องการ	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
1. การฉันอาหารครบ 5 หมู่	<ul style="list-style-type: none"> - ฉันอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ - จำเป็นต้องทานเยอะ โดยเฉพาะในวันที่มีกิจนิมนต์มาก - ไม่เห็นความสำคัญของการที่จะต้องบริโภคอาหารให้ถูกหลัก 5 หมู่ - ไม่มีความรู้และความเข้าใจถึงหลักการและความสำคัญของอาหาร 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ต้องการที่จะให้ผู้เชี่ยวชาญเข้าไปแนะนำเรื่องโภชนาการ - ต้องการให้มีเอกสารแจกเพิ่มเติมเพื่อให้ความรู้ - อยากให้ญาติโยมคำนึงถึงเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ ในการจัดอาหารมาถวาย 	<p>พระสงฆ์รูปที่ 1 : สัมภาษณ์ "...เป็นพระเลือกไม่ได้ เขาจัดอะไรมาให้เราก็ต้องฉันไปตามนั้น ก็ไม่ได้รู้เรื่องด้วยอาหารหลัก 5 หมู่..."</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 2 : สัมภาษณ์ "...ไม่เคยคิดถึงเลยอาหาร 5 หมู่ คิดแค่ว่าวันไหนกิจนิมนต์เยอะก็ฉันเยอะๆ แค่นั้นพอ ก็ถ้าอยากให้พระรู้เรื่องนี้ก็หาคนเข้ามาสอน..."</p>

ปัญหาสุขภาพ	ลักษณะปัญหา	ความต้องการ	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
			<p>พระสงฆ์รูปที่ 3 : สัมภาษณ์ “...อยากให้ญาติโยมจัดอาหารคิดถึงพระบ้างก็ดี...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 4 : สัมภาษณ์ “...อยากให้ประชาชนที่มาใส่บาตรพระจัดอาหารที่มีประโยชน์...”</p>
2. การออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีเวลาที่จะออกกำลังกาย - ขาดความรู้ความเข้าใจถึงการออกกำลังกายที่ถูกต้อง - ไม่เห็นว่าการออกกำลังกายสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการทำคู่มือการออกกำลังกายสำหรับพระสงฆ์ - มีผู้เชี่ยวชาญเข้าไปแนะนำให้ความรู้กับพระทั่วประเทศ 	<p>พระสงฆ์รูปที่ 1 : สัมภาษณ์ “...ให้พระออกกำลังกายคงไม่เหมาะสมหรอก เดินบิณฑบาตก็เหมือนออกกำลังกายแล้ว...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 2 : สัมภาษณ์ “...ไม่ค่อยจะมีเวลาหรอก กิจนิมนต์เยอะ ถ้าจะให้ดีก็มีคนมาสอนถึงวัดก็ยิ่งดีนะ...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 3 : สัมภาษณ์ “...เดี๋ยวจะจัดทำคู่มือสำหรับพระในการออกกำลังกายนะ เพราะว่าพระทำอะไรได้ไม่เหมือนคนทั่วไป...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 4 : สัมภาษณ์ “...ไม่มีเวลาออกกำลังกายในงานในวัดเยอะ...”</p>
3. การตรวจสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - พระชี้เกียดออกไปตรวจสุขภาพ เพราะคิดว่าไม่มีความจำเป็น - ปัญหาด้านการเดินทางไม่สะดวก - ไม่รู้ว่าจะต้องตรวจอะไรบ้าง - ประมาทต่อการดูแลสุขภาพ เพราะคิดว่าร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว 	<ul style="list-style-type: none"> - มีบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพให้กับพระตามวัดต่างๆ - มีคู่มือแนะนำการตรวจสุขภาพ แจกให้กับพระตามวัดต่างๆ 	<p>พระสงฆ์รูปที่ 1 : สัมภาษณ์ “...โรงพยาบาลอยู่ไกล จะเดินทางที่ลำบาก หากอยากชี้เกียดด้วย ถ้าจะให้ดีก็มีหมอเข้ามาตรวจถึงวัดเลยจะดีมาก...”</p>

ปัญหาสุขภาพ	ลักษณะปัญหา	ความต้องการ	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
			<p>พระสงฆ์รูปที่ 2 : สัมภาษณ์ “...ก็อยากตรวจนะ แต่ไม่รู้จะบอกหมอบอกว่าต้องตรวจอะไรบ้าง...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 3 : สัมภาษณ์ “...ร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว ไม่ต้องตรวจสุขภาพหรอก เป็นเยอะค่อยไปหาหมอ...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 4 : สัมภาษณ์ “...พระส่วนใหญ่ไม่ค่อยสนใจเรื่องตรวจสุขภาพหรอก ถ้าจะให้ดีถ้ามีคู่มือหรือหนังสือมาแนะนำพระก็คงสนใจมากขึ้นบ้าง...”</p>
4. การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง	<p>- ไม่เคยผ่านการตรวจสุขภาพเลย จึงไม่รู้ว่าดูแลตัวเองอย่างไร</p> <p>- ไม่สนใจผลการตรวจที่ได้รับ</p>	<p>- มีการติดตามผลจากแพทย์ที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>- อธิบายผลให้ละเอียดและชัดเจนหลังการตรวจสุขภาพเสร็จ เพื่อให้เป็นข้อมูลในการกลับมาดูแลตัวเอง</p>	<p>พระสงฆ์รูปที่ 1 : สัมภาษณ์ “...ตรวจมาแล้วผลก็วางอยู่ในชอกตู้ขึ้นนั่นแหละ เพราะหมอบอกว่าจะให้ทำยังไปบ้าง น่าจะอธิบายซักหน่อยก็ยังดีนะ...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 2 : สัมภาษณ์ “...อยากให้เวลาตรวจเสร็จแล้ว ทางโรงพยาบาลลองมาติดตามผลพระดูบ้างน่าจะดี...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 3 : สัมภาษณ์ “...ไม่เคยตรวจสุขภาพเลย ไม่รู้จะให้ทำยังไง...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 4 : สัมภาษณ์ “...อยากให้เวลาตรวจเสร็จแล้วอธิบายผลให้เข้าใจด้วย”</p>

ปัญหาสุขภาพ	ลักษณะปัญหา	ความต้องการ	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
			...
5. การหาความรู้ที่ถูกต้อง เรื่องการดูแลสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เห็นถึงความสำคัญที่จะต้องแสวงหาความรู้การดูแลสุขภาพ เพราะอยู่นอกความสนใจ - ไม่มีแหล่งเรียนรู้ที่จะสามารถทำการศึกษาหรือเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ - ขาดความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากให้มีเอกสารหรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพภายในวัด - อยากให้มีการจัดการเรียนรู้เพื่อแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพอย่างเป็นทางการจะเป็นกิจจะลักษณะ เช่น มีการฝึกอบรมสำหรับพระ เป็นต้น 	<p>พระสงฆ์รูปที่ 1 : สัมภาษณ์ “...ไม่ชอบค้นหาความรู้...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 2 : สัมภาษณ์ “...ไม่รู้จะไปหาความรู้เรื่องนี้มาจากไหน วัดมีแต่หนังสือสวดมนต์ จะให้ดีกว่านี้จะมีเอกสารอะไรมาแจกที่วัดบ้าง พระจะได้รู้เหมือนคนอื่น...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 3 : สัมภาษณ์ “...ไม่คิดหรอกว่าทำไมจะต้องไปค้นคว้าเรื่องนี้ ถ้าจะมีก็จัดคนเข้ามาสอน มาอบรมเลยดีกว่า...”</p> <p>พระสงฆ์รูปที่ 4 : สัมภาษณ์ “...ไม่ได้ค้นคว้าที่ไหนเลย มองว่ายังไม่จำเป็น...”</p>

ผลจากตารางที่ 14 สรุปได้ว่าพระทั้ง 4 รูปมีความเห็นสอดคล้องกับคำตอบจากแบบสอบถาม โดยมีความคิดเห็นว่าการฉันอาหารครบ 5 หมู่ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การตรวจสุขภาพ การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง และการหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ เป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับพระสงฆ์ และมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้ให้มีความเป็นรูปธรรมชัดเจน

ส่วนที่ 2 ผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

จากการดำเนินงานร่วมกับพระสงฆ์จำนวน 3 รูปที่เข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์ มีรายละเอียดซึ่งผู้วิจัยขอเสนอเป็นรายการนี้ได้ดังนี้

กรณีศึกษาจากพระสงฆ์รูปที่ 1

1. ข้อมูลพื้นฐาน

พระสงฆ์รูปนี้ อายุ 32 ปี บวชได้ 5 พรรษา จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ปัจจุบันกำลังศึกษาทางธรรม ไม่เคยผ่านการอบรมทางด้านสุขภาพใดๆ มาก่อน และไม่มีโรคประจำตัว

2. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ

จากการสนทนากับพระสงฆ์รูปที่หนึ่งพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์รูปนี้มี 2 ด้าน ได้แก่

1. ปัญหาด้านการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่

“...เวลาไปตรวจสุขภาพ หมอมักจะบอกว่ามีไขมันในเส้นเลือดแล้วนะ ให้งดของมันๆ หรือลดของมัน ของหวาน ให้ออกกำลังกายบ้าง ปัญหาสุขภาพของพระน่าจะมาจากเรื่องอาหารการกิน...”

“...อาหารที่ใส่บาตรส่วนใหญ่เป็นอาหารถุง คนชอบที่จะซื้ออาหารมาใส่มากกว่าจะทำเอง เช่น แกงเขียวหวาน พะแนงหมู พะโล้ ขาหมู ของมันๆ ของทอด ฯลฯ ผักไม่ค่อยมีส่วนของหวานได้แก่ ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ลอดช่องน้ำกะทิ ขนมหั่น ขนมหั่น มีผลไม้บ้างเช่น ส้ม แอปเปิ้ล เงาะ ทูเรียน ลำไย องุ่น ซึ่งอาตมาเลือกไม่ได้ ต้องฉันทุกอย่างที่เค้าใส่บาตรมาให้ แต่ก็พยายามเลี่ยงบ้าง...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 1 สิงหาคม 2556

2. ปัญหาด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม

“...ส่วนใหญ่แล้วไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เนื่องจากไม่มีเวลา มีกิจนิมนต์ แต่บางครั้งก็คิดว่าการเดินทางบิณฑบาตก็เหมือนกับการออกกำลังกายแล้ว จึงไม่ค่อยสนใจเรื่องนี้สักเท่าไร...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 1 สิงหาคม 2556

สำหรับด้านความต้องการ พบว่าพระสงฆ์รูปนี้มีความต้องการที่สำคัญเร่งด่วนใน 2 เรื่อง ได้แก่

1. ความต้องการความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ

“...ปกติถ้าไม่เจ็บป่วย ก็ไม่ได้ไปหาหมออยู่แล้ว แต่อยากให้มีหน่วยงานทางการแพทย์หรือสาธารณสุขเข้ามาช่วยตรวจสุขภาพพระที่วัด...”

“...อยากให้ญาติโยมถวายยาที่ไม่ใช่เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน บางที่เอาตมา
ปวดขาจากการเดินบิณฑบาต กินยาพารา ก็คงไม่หาย...”

“...อยากให้เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขเข้ามาสอนหรือแนะนำการดูแลสุขภาพกับ
พระถึงที่วัด ไม่ต้องให้พระนั่งรถไปฟังถึงโรงพยาบาล...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 1 สิงหาคม 2556

2. ความต้องการด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม

“...ก่อนบวชก็เคยเล่นกีฬาบ้าง แต่พอเป็นพระแล้วไม่รู้จะออกกำลังกายอย่างไร ถ้ามีคน
มาสอนการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระก็คงจะดีทีเดียว...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 1 สิงหาคม 2556

3. การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้

พระสงฆ์รูปนี้ได้ร่วมกับผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพจะ
ไว้ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาความรู้ของตนเองในด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง
2. เพื่อปรับทัศนคติของตนเองให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ
3. เพื่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพ

โดยเป้าหมายที่สำคัญที่พระสงฆ์รูปนี้ต้องการได้รับคือ การรู้สึกว่าตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้นทาง
ร่างกายและจิตใจ

4. การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ตามอรรถาธิบาย

พระสงฆ์รูปนี้ได้ลงมือปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยมี
วิธีการดำเนินการซึ่งปรากฏตามสัญญาการเรียนรู้ต่อไปนี้

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและ วิธีการ	หลักฐานแห่ง ความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการ ประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่ คาดว่าจะสำเร็จ
- ต้องการออกกำลังกาย	- กวาดลานวัดทุก เช้า	- เหงื่อออกดี	- ช่วยให้สุขภาพร่างกาย แข็งแรง	ครั้งที่ 1 (2 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- บินขบตาทุกเช้า	- ออกเดิน บินขบตาประมาณ 1 กม.	- เหนื่อยออกดีมากไม่ ค่อยเหนื่อยเพราะ สามารถเดินได้เรื่อยๆ	- ทำให้สุขภาพแข็งแรง เดินบินขบตาได้เพิ่มขึ้น	ครั้งที่ 2 (3 ก.ย. 2556)
- เป็นไข้ ตัวร้อน ปวด หัว	- นอนยาแก้ไข้และ นอนพักผ่อน	- อาการปวดหัวดีขึ้น แต่ยังมีไข้เล็กน้อย	- ได้พักผ่อน และได้ฉีดยา อาการไข้ดีขึ้น	ครั้งที่ 3 (4 ก.ย. 2556)
- ต้องการอยู่เงียบๆ เพื่อทำจิตใจให้สงบ	- นั่งสมาธิ 1 ชม. ภายในพระอุโบสถ	- จิตใจและร่างกายได้ ผ่อนคลาย	- จิตใจและร่างกายได้รับ การพักผ่อน	ครั้งที่ 4 (6 ก.ย. 2556)
- ตั้งใจฉันมังสวิรัต	- เลือกฉันอาหารที่ ได้บินขบตามาจาก ญาติโยม	- เลือกฉันผักและผลไม้ เป็นหลัก งดเว้น เนื้อสัตว์ทุกชนิด	- สุขภาพแข็งแรงห่างไกล โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เช่น เบาหวาน, หัวใจ, ความ ดัน	ครั้งที่ 5 (8 ก.ย. 2556)
- ไม่ฉันของมัน ของ หวาน	- เลือกฉันแต่ผลไม้ และอาหารรสจืด	- ได้สุขภาพร่างกายที่ดี ไม่อ้วน	- หลีกเลี่ยงการเกิดโรค เบาหวาน, ความดัน, หัวใจ	ครั้งที่ 6 (10 ก.ย. 2556)
- ปวดท้อง ท้องเสีย ตลอด ทั้งวัน	- ดูแลตนเอง ด้วย การทานน้ำเกลือแร่ ที่ทางรพ. เคยแจก ให้	- บรรเทาอาการ ท้องเสีย	- ได้ฉีดยาแล้วดีขึ้น ต้อง คอยดูแลสุขภาพเรื่องการ ฉันให้เพิ่มขึ้น	ครั้งที่ 7 (12 ก.ย. 2556)
- อยากทราบวิธีการ ออกกำลังกายที่ เหมาะสมกับพระสงฆ์	- ดูจากคู่มือการ บริหารร่างกายซึ่ง ได้รับจาก รพ. สงฆ์ ที่เหมาะสมกับ พระสงฆ์	- ได้เรียนรู้ทำบริหาร ร่างกายในรูปแบบต่างๆ	- ออกกำลังกายทุกๆ เช้า ก่อนออกบินขบตา	ครั้งที่ 8 (13 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ไปพบแพทย์ที่ รพ. สงฆ์	- ตรวจสุขภาพประจำปี	- ได้ทราบถึงสุขภาพตนเองว่าแข็งแรง มีโรคภัยแทรกซ้อนหรือไม่	- เพื่อป้องกันการเกิดโรคต่างๆ ที่เริ่มมีอาการ และได้รับคำแนะนำจากหมอเรื่องการดูแลสุขภาพ	ครั้งที่ 9 (15 ก.ย. 2556)
- เดินจงกรมรอบพระอุโบสถ	- ใช้เวลาเดินจงกรมประมาณ 30 นาที	- รู้สึกจิตใจสงบ ผ่อนคลาย	- ได้พักผ่อนจิตใจพร้อมกับทำการออกกำลังกาย	ครั้งที่ 10 (19 ก.ย. 2556)
- ให้คำแนะนำแก่พระลูกวัดเรื่องสุขภาพ	- นำแผ่นพับที่ได้รับจากทาง รพ. สงฆ์ มาแนะนำ	- ทราบถึงการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพทุกๆ ไป	- สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตรประจำวันได้เป็นอย่างดีเพื่อสุขภาพของตนเอง	ครั้งที่ 11 (22 ก.ย. 2556)
- ดันอาหารสัจด์มากเกินไป	- ดันของเผ็ด, เค็ม มากเกินไปในช่วง 2-3 วันที่ผ่านมา	- รู้สึกแสบท้อง, ปวดเมื่อยเนื้อตัว	- ต้องงดอาหารจำพวกรสจัด โดยเฉพาะเค็มมาก ซึ่งไม่ดีต่อสุขภาพ เสี่ยงต่อการเป็นโรคไต	ครั้งที่ 12 (24 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกินเกณฑ์มาตรฐาน	- ศึกษาจากหนังสือที่ได้รับจาก รพ. สงฆ์	- ควบคุม ดูแลเรื่องการฉันอาหาร, การออกกำลังกาย และต้องพักผ่อนให้เพียงพอ	- สามารถควบคุมน้ำหนักและส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ห่างไกลจากโรคภัยต่างๆ	ครั้งที่ 13 (26 ก.ย. 2556)
- ต้องการจัดการกับความเครียด	- ใช้วิธีการอ่านหนังสือธรรมะ, สวดมนต์	- จิตใจได้ผ่อนคลาย ไม่คิด ฟุ้งซ่าน	- มีโอกาสพักผ่อนจิตใจ คลายความเครียด ทำให้จิตใจสงบขึ้นดีมาก	ครั้งที่ 14 (29 ก.ย. 2556)

5. การประเมินความสำเร็จ

ภายหลังจากการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้ที่พระสงฆ์รูปนี้ได้เป็นผู้ลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนาเพื่อสอบถามถึงผลที่ได้รับ และเป็นการประเมินความสำเร็จของพระสงฆ์รูปนี้ว่ามีความพึงพอใจมากน้อยในระดับใด และเป็นไปตามเป้าหมายที่เคยได้กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งปรากฏว่า พระสงฆ์รูปนี้มีความพึงพอใจต่อสุขภาพของตนเองมากขึ้นกว่าเดิม โดยรู้สึกว่าร่างกายมีความแข็งแรงมากขึ้น บริโภคอาหารได้ถูกหลัก มีสมาธิ และมีความวิตกกังวลลดน้อยลง

“...ถ้าถามว่าพอใจไหม ก็ต้องพอใจอยู่แล้ว เพราะไม่เคยทำแบบนี้มาก่อน รู้สึกรำคาญนะที่ตามเข้าซั้ตลอด แต่พอทำแล้วก็ได้ผล กินเป็นมากกว่าแต่ก่อน...”

“...ตอนนี้ร่างกาย จิตใจ แข็งแรงดี ว่างเมื่อไหร่เดี๋ยวนี้ก็พยายามออกกำลังกายบ้าง นั่งสมาธิบ้าง รู้สึกดี รู้สึกตัวเองตัวเบาขึ้นด้วยนะ...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 1 ตุลาคม 2556

กรณีศึกษาจากพระสงฆ์รูปที่ 2

1. ข้อมูลพื้นฐาน

พระสงฆ์รูปนี้ อายุ 42 ปี บวชได้ 8 พรรษา จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และจบการศึกษาทางธรรมแล้ว ไม่เคยผ่านการอบรมทางด้านสุขภาพใดๆ มาก่อน และไม่มีโรคประจำตัว

2. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ

จากการสนทนากับพระสงฆ์รูปที่สองพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์รูปนี้มี 3 ด้าน ได้แก่

1. ปัญหาสุขภาพะด้านโภชนาการอาหารและการดูแลสุขภาพของตนเอง

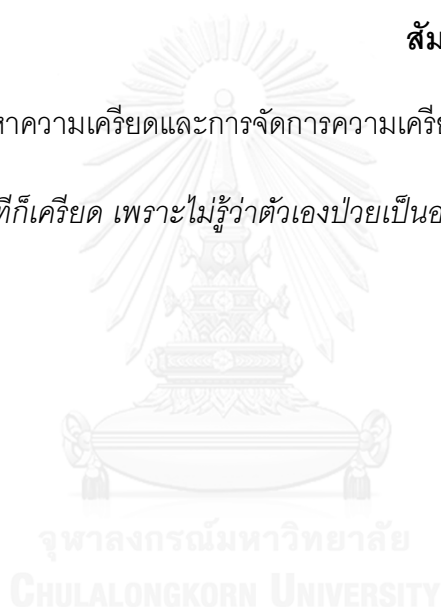
“...ด้วยความที่เป็นพระ เวลาญาติโยมนำอาหารมาถวาย หรือใส่บาตร ไม่สามารถที่จะเลือกฉันได้เหมือนคนทั่วๆ ไป ญาติโยมถวายอะไรก็ต้องฉันไปตามนั้น...”

“...บางวันติดกิจนิมนต์หลายงาน เพราะปฏิเสธญาติโยมไม่ได้ จึงไม่ค่อยได้ดูแลตัวเองมากนัก...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

2. ปัญหาความเครียดและการจัดการความเครียด

“...บางทีก็เครียด เพราะไม่รู้ว่าตัวเองป่วยเป็นอะไร จะไปหาหมอกี่ก็เกียจ ต้องนั่งรถไปไกล...”



“...เครียดเพราะกิจนิมนต์บางอย่างปฏิเสธญาติโยมไม่ได้ ทำให้ไม่มีเวลาว่างที่จะปฏิบัติกิจของสงฆ์...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

3. ปัญหาด้านการออกกำลังกาย

“...บางทีรู้สึกอยากจะออกกำลังกาย แต่ออกไม่ถูก ไม่รู้จะเริ่มยังไง กลัวทำผิดไป แล้วจะเคล็ดขัดยอกอีก เป็นเรื่องอีก...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

สำหรับด้านความต้องการ พบว่าพระสงฆ์รูปนี้มีความต้องการที่สำคัญเร่งด่วนใน 3 เรื่อง ได้แก่

1. ความต้องการการดูแลและให้ความรู้ทางด้านโภชนาการและสุขภาพ

“...อยากให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เข้ามาช่วยดูแลให้ความรู้ด้านสุขภาพกับพระในวัด พระองค์อื่นๆ จะได้รับความรู้ด้วย...”

“...อยากให้มีคนมาให้ความรู้กับพระเรื่องกินด้วย เพราะว่าพระไม่ค่อยมีความรู้เรื่องพวกนี้ เขายกอะไรให้เรากินเราก็กินหมด...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

2. ความต้องการในการบริหารจัดการเวลาเพื่อปฏิบัติกิจของสงฆ์

“...อยากมีเวลาส่วนตัวเพื่อนั่งสมาธิ สวดมนต์ เดินจงกรมบ้าง เพราะทุกวันนี้มีแต่กิจนิมนต์ บางวันตั้งแต่เช้าถึงค่ำก็มี...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

3. ความต้องการคำแนะนำในการออกกำลังกาย

“...เห็นเป็นพระบางทีก็อยากออกกำลังกายเหมือนกันนะ แต่ทำไม่เป็นทำไม่ถูกหรอก มีคนมาแนะนำก็คงจะดีกว่ามั่วๆ ทำเอง...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 สิงหาคม 2556

3. การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้

พระสงฆ์รูปนี้ได้ร่วมกับผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะไว้ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาความรู้ของตนเองในด้านสุขภาวะอย่างถูกต้อง
2. เพื่อปรับทัศนคติของตนเองให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ
3. เพื่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพ

โดยเป้าหมายที่สำคัญที่พระสงฆ์รูปนี้ต้องการได้รับคือ การรู้สึกว่ามีร่างกายที่แข็งแรงไม่เจ็บป่วย และไม่มีอาการเครียดวิตกกังวลอย่างต่อเนื่อง

4. การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ตามอรรถยาศัย

พระสงฆ์รูปนี้ได้ลงมือปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยมีวิธีการดำเนินการซึ่งปรากฏตามสัญญาการเรียนรู้ต่อไปนี้

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ผ่อนคลายจิตใจและร่างกาย	- นั่งสมาธิ 1 ชั่วโมงทุกวัน	- จิตใจ และร่างกาย ผ่อนคลาย	- สามารถนั่งสมาธิได้ทุกวันๆละ 1 ชม. - ร่างกายและจิตใจ ผ่อนคลาย	ครั้งที่ 1 (3 ก.ย. 2556)
- ออกกำลังกาย	- บิณฑบาต ประมาณ 1 กิโลเมตรทุกวัน	- ระยะทางบิณฑบาต 1 กิโลเมตร - เหงื่อออก	- เดินบิณฑบาตวันละ 1 กิโลเมตร - น้ำหนักลดลง 1-2 กิโลกรัม	ครั้งที่ 2 (5 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ออกกำลังกายแบบเบาๆ ไม่ต้องการให้เหนื่อยมากเกินไป	- เดินจกกลม วันละประมาณ 30 นาที	- ร่างกายมีเหงื่อจากการเดิน - จิตใจผ่อนคลาย	- เวลาที่ใช้ในการเดินจกกรม 30 นาที	ครั้งที่ 3 (9 ก.ย. 2556)
- ไขมัน ของหวาน ของมัน	- เลือกชั้นอาหารที่ไม่หวานและไม่มัน เช่น แกงจืด, ผัดผัก และ ผลไม้	- อาหารที่เป็นของมันและของหวานเหลือแบ่งให้ลูกศิษย์	- เลือกชั้นอาหารที่เป็นผักและผลไม้ - น้ำหนักลดลง 1 – 2 กิโลกรัม	ครั้งที่ 4 (10 ก.ย. 2556)
- พักผ่อนอย่างเพียงพอ	- จำกัด พักผ่อนตั้งแต่เที่ยงจนกระทั่งบ่ายๆ	- ได้หลับและพักผ่อนเต็มที่	- รู้สึกสบาย ไม่มีไข้หายจากอาการอาพาธ	ครั้งที่ 5 (12 ก.ย. 2556)
- คลายเครียดจากภาระงาน	- อ่านหนังสือธรรมะเพื่อช่วยผ่อนคลายจากความเครียด	- ผ่อนคลายจากความเครียดที่ได้รับ	- ช่วยให้มีสติ สมาน และคลายเครียด	ครั้งที่ 6 (14 ก.ย. 2556)
- แก้ไขอาการอาพาธจากการปวดหลัง	- หนังสือที่ได้รับพรพ. ส่งเสริมแก่ให้เกี่ยวกับการบริหารร่างกาย	- ได้บริหารร่างกายตามหนังสือ - บรรเทาอาการปวดหลัง	- อาการปวดหลังทุเลาลงโดยไม่ต้องฉีดยา	ครั้งที่ 7 (15 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ควบคุมอาหาร	- มีญาติโยมมาเลี้ยงเพลที่วัด - เลือกฉันเฉพาะผักและผลไม้	- เลือกฉันเฉพาะผักและผลไม้	- เลือกฉันแต่ของที่มีประโยชน์หลักเลี้ยงอาหารหวาน มัน เค็มเกินไป	ครั้งที่ 8 (16 ก.ย. 2556)
- รับกิจนิมนต์อย่างเหมาะสม	- โยมเจ้าภาพนำรถมารับที่วัด	- บรรยายธรรมะให้แก่ญาติโยม - สนทนาธรรมกับญาติโยม	- เลือกรับกิจนิมนต์ตามความเหมาะสม - ร่างกายได้พักผ่อนและจิตใจผ่อนคลาย	ครั้งที่ 9 (18 ก.ย. 2556)
- เดินออกกำลังกายให้เพิ่มขึ้น	- ออกบิณฑบาตแต่เช้ากว่าเวลาปกติ	- สามารถเดินรับบิณฑบาตได้ไกลกว่าเดิม	- ระยะทางบิณฑบาตไกลขึ้น - นอนหลับสบาย	ครั้งที่ 10 (19 ก.ย. 2556)
- แก้ไขอาการเจ็บคอโดยไม่ฉีดยา	- ศึกษาหาความรู้จากแผ่นพับที่ได้รับจาก รพ. สงฆ์	- ดื่มน้ำอุ่น - งดฉันของเย็น ของมัน ของทอด - อาการเจ็บคอดีขึ้น	- ปฏิบัติตามแผ่นพับจาก รพ. สงฆ์ - อาการเจ็บคอดีขึ้นมาก โดยไม่ต้องฉีดยา	ครั้งที่ 11 (20 ก.ย. 2556)
- ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ	- ค้นหาข้อมูลจากอินเตอร์เน็ตเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยตัวเอง	- นำความรู้ที่ได้มาใช้ดูแลสุขภาพตัวเองและผู้อื่นในชีวิตประจำวันได้	- มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น - สามารถแนะนำการดูแลสุขภาพให้แก่ผู้อื่นได้	ครั้งที่ 12 (21 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ศึกษาข้อมูลในการจัดการกับความเครียด	- สนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ในการบริหารจัดการความเครียดกับนักศึกษา ที่มาขอเก็บข้อมูลเรื่องความเครียด	- รับทราบความเครียดของตนเอง - มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการความเครียดเพิ่มขึ้น	- มีความรู้เพิ่มขึ้น - นำความรู้ที่ได้มาบริหารจัดการกับความเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม	ครั้งที่ 13 (22 ก.ย. 2556)
- ออกกำลังกายและสุขภาพใจอย่างต่อเนื่อง	- กวาดลานวัดและรอบอุโบสถ ประมาณ 1 ชั่วโมงทุกวัน	- วัดสภาวะอารมณ์ - ร่างกายและจิตใจมีความสะอาดสดใส	- สามารถกวาดลานวัดได้ 1 ชม. ทุกวัน - ร่างกายและจิตใจรู้สึกสบาย	ครั้งที่ 14 (23ก.ย. 2556)
- งดฉันเนื้อสัตว์ เน้นฉันผัก	- เลือกฉันอาหารที่ผักเป็นส่วนประกอบ หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ทุกชนิด	- ยกอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์ ให้แก่ลูกศิษย์วัด - ฉันอาหารที่เป็นผักและผลไม้	- ช่วยให้สุขภาพแข็งแรง และเป็นการชำระจิตใจให้บริสุทธิ์ คิดดี ทำดี - รู้สึกจิตใจสบายขึ้น เพราะไม่เบียดเบียนชีวิตใครอีกทั้งดีต่อสุขภาพด้วย	ครั้งที่ 15 (24 ก.ย. 2556)

5. การประเมินความสำเร็จ

ภายหลังจากการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้อันได้เป็นผู้ลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนาเพื่อสอบถามถึงผลที่ได้รับ และเป็นการประเมินความสำเร็จของพระสงฆ์รูปนี้ว่ามีความพึงพอใจมากน้อยในระดับใด และเป็นไปตามเป้าหมายที่เคยได้กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งปรากฏว่า

พระสงฆ์รูปนี้ค่อนข้างพอใจในผลที่ได้รับ โดยรู้จักการเลือกทานอาหารที่เป็นประโยชน์มากขึ้น

ทำให้น้ำหนักลดลง มีความรู้เรื่องโภชนาการมากขึ้น รู้จักการออกกำลังกายโดยประยุกต์ใช้ด้วยวิถี
กิจของสงฆ์ และมีการทำสมาธิ วิปัสสนาทำให้จิตใจสงบลดความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพได้

“...ค่อนข้างพอใจนะกับตารางที่เขียน แล้วก็ทำ อาจจะจริงบ้างไม่จริงบ้างก็ทำไป...”

“...ทุกวันนี้ก็ต้องเลือกกินของที่มีประโยชน์บ้าง เน้นผัก บางวันก็กินมังสวิรัตินิดหน่อยจะได้
ย่อยง่าย ๆ หน่อย เพราะเหมือนมีความรู้เพิ่มขึ้นบ้างนะ...”

“...พอรู้ว่าเดินนาน ๆ มันก็เหมือนออกกำลังกายไปในตัว คราวนี้เวลาไปบิณฑบาต ก็เดิน
ให้มันเยอะ ๆ นาน ๆ หน่อย หรือไม่เวลาเดินจงกรมก็ใช้เวลานาน ๆ ก็ไม่รู้ถูกไหม แต่ทำแล้วดีนะ...”

“...มีเวลาทำสมาธิมากขึ้น รู้สึกลืมไปเลยนะว่าตัวเองสุขภาพไม่ดี ปวดหลังไม่รู้สึกละเลย
หรือจริงๆ แล้วเราไม่คิดถึงมันมากกว่า...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 2 ตุลาคม 2556

กรณีศึกษาจากพระสงฆ์รูปที่ 3

1. ข้อมูลพื้นฐาน

พระสงฆ์รูปนี้ อายุ 45 ปี บวชได้ 10 พรรษา จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
และจบการศึกษาทางธรรมแล้ว แต่ไม่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านสุขภาพใดๆ มาก่อน และไม่มี
โรคประจำตัว

2. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการ

จากการสนทนากับพระสงฆ์รูปที่สามพบว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับพระสงฆ์รูปนี้มีปัญหาหลักๆ
ได้แก่ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางกาย เนื่องจากรู้สึกว่าตนเองมีอายุที่เพิ่มขึ้น มีอาการเจ็บ
ออด ๆ แอด ๆ ซึ่งก่อให้เกิดความวิตกกังวลตามมา นอกจากนั้นก็มีความกังวลบ้างถึงปัญหาเรื่อง
การกินอาหาร และการออกกำลังกาย แต่ก็ไม่วิตกกังวลเท่ากับปัญหาสุขภาพ

“...เวลาเจ็บป่วย ก็กินแต่ยาพารา เพราะคิดว่ากินแล้วมันจะรักษาได้...”

“...คิดว่าการได้เดินบิณฑบาตทุกวัน มันจะเหมือนได้ออกกำลังกายแล้ว แต่ก็ยัง
รู้สึกว่ายังไม่แข็งแรงพอ หรือจริงๆ แล้วอาตมาอาจจะอายุมากขึ้นเรื่อยๆ...”

“...วันไหนรู้ว่าจะมีกิจนิมนต์เยอะ ก็ลดน้อยลงหน่อย เพราะกลัวว่าจะไม่มีแรงไปปฏิบัติกิจนิมนต์ เดี่ยวจะเสียน้ำใจญาติโยม...”

“...เรื่องกินถ้ามว่าเป็นปัญหาใหม่ ก็เป็น แต่ห่วงเรื่องสุขภาพกายมากกว่า ออกกำลังกายก็เหมือนกัน เป็นปัญหา แต่ไม่ค่อยจะว่ามันเป็นปัญหาใหญ่นะ...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 3 สิงหาคม 2556

สำหรับด้านความต้องการ พบว่าพระสงฆ์รูปนี้มีความต้องการที่สำคัญเร่งด่วนใน 2 เรื่อง ได้แก่

1. ความต้องการด้านการดูแลสุขภาพ

“...อยากให้หมอมหรือเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพให้พระบ้าง อย่างน้อยปีละ 2-3 ครั้งก็ยิ่งดี...”

“...อยากให้คู่มือการออกกำลังกายสำหรับพระ เพราะพระไม่สามารถเล่นกีฬาได้เหมือนคนทั่วไป...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 3 สิงหาคม 2556

2. ความต้องการรับความรู้ในการกินอาหารที่ถูกหลักตามโภชนาการ

“...จะไปถ้ามีคนมาแนะนำการกินบ้างก็น่าจะดี เพราะกินไม่ถูกมันก็อาจจะป่วยเป็นโรคได้ เดี่ยวนี้ทั้งมะเร็ง ไช้มันอุดตัน น่ากลัว พระก็เป็นกันเยอะนะ...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 3 สิงหาคม 2556

3. การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้

พระสงฆ์รูปนี้ได้ร่วมกับผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะไว้ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาความรู้ของตนเองในด้านสุขภาพะอย่างถูกต้อง
2. เพื่อปรับทัศนคติของตนเองให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพะ
3. เพื่อการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพะ

โดยเป้าหมายที่สำคัญที่พระสงฆ์รูปนี้ต้องการได้รับคือการมีสุขภาพทางร่างกายที่แข็งแรงขึ้น

4. การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ตามอรรถยาศัย

พระสงฆ์รูปนี้ได้ลงมือปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย โดยมีวิธีการดำเนินการซึ่งปรากฏตามสัญญาการเรียนรู้อต่อไปนี

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ทำจิตใจให้สงบและผ่อนคลายร่างกาย	- อ่านหนังสือธรรมะ - ฟังบทสวดมนต์	- รู้สึกจิตใจได้ผ่อนคลาย ไม่คิดมากอย่างที่เคยเป็น	- จิตใจสงบมากขึ้น - ร่างกายได้รับการพักผ่อนจากการอ่านและฟังธรรมะ	ครั้งที่ 1 (2 ก.ย. 2556)
- ต้องการดูแลสุขภาพจากโรคภูมิแพ้	- หลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดอาการแพ้ เช่น ไรฝุ่น, ควันบุหรี่ เป็นต้น - ทำความสะอาดที่พักอาศัย	- บรรเทาอาการของโรคภูมิแพ้ได้นอกเหนือจากการฉีดยา	- ใน 2-3 ครั้ง / 1 สัปดาห์ จะหมั่นทำความสะอาดภูมิที่ตนเองอาศัยให้สะอาดปราศจากไรฝุ่น - ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด	ครั้งที่ 2 (5 ก.ย. 2556)
- ต้องการดูแลสุขภาพจากอาการปวดหัวเข่า	- หาความรู้จากแผ่นพับที่ได้รับ - บริหารร่างกายตามคำแนะนำที่ในแผ่นพับแนะนำ เช่น การบริหารเคลื่อนไหว ไหวข้อ, การบริหารกล้ามเนื้อ	- อาการปวดหัวเข่าลดลงโดยไม่ต้องไปพบแพทย์	- มีความรู้ในการปฐมพยาบาลจากแผ่นพับ - บริหารร่างกายตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง	ครั้งที่ 3 (4 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- เดินออกกำลังกายโดยการ บิณฑบาตแต่เช้า	- ออกบิณฑบาตแต่เช้าตรู่ - เดินบิณฑบาตประมาณ 1 กม.	- ได้ออกกำลังกายโดย การเดินบิณฑบาต ในช่วงเช้า - ได้รับอากาศบริสุทธิ์ ทำให้รู้สึกสดชื่น	- สามารถเดิน บิณฑบาตแต่เช้าตรู่ ทุกวัน - เดินบิณฑบาตโดย ไม่มีอาการปวดเข่า	ครั้งที่ 4 (5 ก.ย. 2556)
- ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ร่างกายแข็งแรง	- ทำวัตรด้วยการกวาด ลานวัดประมาณ 30 นาที	- บริเวณวัดสะอาดร่ม รื่น - ได้บริหารร่างกายจาก การกวาดลานวัด	- กวาดลานวัดครบ เป็นเวลา 30 นาที - ร่างกายแข็งแรง	ครั้งที่ 5 (9 ก.ย. 2556)
- ต้องการดูแลสุขภาพ จากการอาพาธ ด้วยอาการคันเท้า	- ปรึกษาแพทย์ รพ. สงฆ์ เพื่อรับคำแนะนำ - ปฏิบัติตามคำแนะนำ ของแพทย์	- อาการคันเท้าทุเลาลง จนหายเป็นปกติ	- หมั่นทำความสะอาด เท้า - หลีกเลี่ยงการเดินทางใน ที่ที่มีน้ำท่วมขัง - ทายา ทำความ สะอาดแผลทุกวัน	ครั้งที่ 6 (11 ก.ย. 2556)
- ต้องการดูแลสุขภาพ จากการอาพาธ ด้วยโรคเบาหวาน	- งดฉันของหวาน - ฉันผลไม้แทน	- ระดับน้ำตาลในเลือด ลดลง	- งดฉันของหวาน - ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดไม่ให้สูงเกินที่ กำหนด	ครั้งที่ 7 (15 ก.ย. 2556)
- เลือกฉันวิตามิน ที่มีประโยชน์ต่อ ร่างกาย	- แคลเซียมที่ญาติโยม นำมาถวาย - ฉันวิตามินแคลเซียม บำรุงกระดูกเป็นประจำ	- ฉันแคลเซียมเป็น ประจำทุกวัน - ช่วยบำรุงกระดูกและ ข้อให้แข็งแรง	- ป้องกันโรคกระดูก พรุนและโรคข้อต่างๆ - ตรวจร่างกายพบว่า ดัชนีมวลกระดูกมีความ เหมาะสม	ครั้งที่ 8 (16 ก.ย. 2556)

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน/เดือน/ปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
- ต้องการทุเลาจากการอาพาธด้วยเหงือกบวม	- ปรึกษาแพทย์เพื่อรับคำแนะนำ - ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์	- อาการเหงือกบวมทุเลาลงจนหายเป็นปกติ	- แปร่งฟันหลังอาหารอย่างน้อย 2 ครั้ง และใช้น้ำยาบ้วนปากเป็นประจำทุกวันหลังอาหาร	ครั้งที่ 9 (18 ก.ย. 2556)
- ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการจัดอาหารและเครื่องดื่มีประเภทต่างๆ	- บอร์ดนิเทศรศการเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของ รพ. สงฆ์ - คำแนะนำของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ รพ. สงฆ์	- มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มประเภทต่างๆ มากขึ้น	- สามารถนำไปใช้กับชีวิตประจำวันแก่ตนเอง และสามารถแนะนำพระ ลูกศิษย์ และญาติโยมได้	ครั้งที่ 10 (19 ก.ย. 2556)
- ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่กำล้งกายที่เหมาะสม สำหรับพระสงฆ์	- คำแนะนำของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของ รพ. สงฆ์	- สุขภาพร่างกายแข็งแรงมากขึ้นจากที่เดิมจะเจ็บหัวเข่า ปัจจุบันอาการดังกล่าวทุเลาลงไปมาก	- สามารถบริหารร่างกายตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง - บริหารร่างกายเป็นประจำทุกวัน	ครั้งที่ 11 (23 ก.ย. 2556)

5. การประเมินความสำเร็จ

ภายหลังจากการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้ที่พระสงฆ์รูปนี้ได้เป็นผู้ลงมือปฏิบัติ ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนาเพื่อสอบถามถึงผลที่ได้รับ และเป็นกาประเมินความสำเร็จของพระสงฆ์รูปนี้ว่ามีความพึงพอใจมากน้อยในระดับใด และเป็นไปตามเป้าหมายที่เคยได้กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งปรากฏว่า พระสงฆ์รูปนี้พอใจกับผลที่ได้รับ รู้สึกมีสุขภาพที่ดีขึ้นบ้างถึงจะไม่มากแต่ก็พอใจที่ได้ทำ รู้สึกดีที่มีการแนะนำจากแพทย์จากพยาบาลมากขึ้น ทำให้ได้ออกกำล้งกาย ได้ดูแลสุขภาพ น้ำหนักลด ได้กินอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้นกว่าแต่ก่อน และทำสมาธิได้ยาวนานขึ้น

“...สุขภาพก็ดีขึ้นบ้างนะ ไม่มากไม่มายแต่ก็ต้องพอใจละ มันได้เท่านี้...”

“...ไปโรงพยาบาล มีหมอมียาพยาบาลแนะนำ ก็ใจดีขึ้น เพราะเค้าสอนวิธีการดูแลร่างกาย สอนแกว่งแขน แปร่งฟัน...”

“...เรื่องกินก็ดี กินผลไม้มากขึ้นกว่าเดิม เออตัวเบาขึ้น แล้วก็นั่งทำสมาธิได้นานขึ้นนะ...”

สัมภาษณ์ : วันที่ 3 ตุลาคม 2556

จากกรณีศึกษาของพระทั้ง 3 รูป พบว่า การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอภัยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอภัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

ขั้นตอนการพัฒนากระบวนการ	ข้อค้นพบ
1. การวิเคราะห์ปัญหา ประเมินและวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของพระสงฆ์	จากการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ พบว่า พระสงฆ์แต่ละรูปมีปัญหาและความต้องการในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพต่างกันโดย รูปที่ 1 มีความต้องการด้านความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ และต้องการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยต้องการให้สาทรณสุขเข้ามาอบรมหรือให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ
	รูปที่ 2 มีความต้องการด้านการดูแลและให้ความรู้ทางโภชนาการและสุขภาพ ความต้องการในการบริหารจัดการเวลาเพื่อปฏิบัติกิจของสงฆ์ และคำแนะนำในการออกกำลังกาย โดยอยากให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเข้ามาช่วยดูแลเกี่ยวกับสุขภาพ รูปที่ 3 มีความต้องการด้านการดูแลสุขภาพ โดยต้องการให้หมอหรือเจ้าหน้าที่สาทรณสุขเข้ามาตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
2. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้	ในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการเรียนรู้ พระสงฆ์จะเริ่มจากวัตถุประสงค์เกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาพระดับสุขภาพของตนเองก่อน แต่ผู้วิจัยจะชี้ให้พระสงฆ์เห็นถึงสิ่งที่แต่ละรูปยังขาดหรือยังต้องการในส่วนของความฉลาดทางสุขภาพตามที่วิเคราะห์ได้ในขั้นตอนแรก ดังนั้นวัตถุประสงค์และเป้าหมายของแต่ละรูปจะมี 2 ส่วนคือวัตถุประสงค์และเป้าหมายด้านสุขภาพที่พระสงฆ์ใช้เป็นหลักในการออกแบบแนวทาง และวัตถุประสงค์และเป้าหมายด้านความฉลาดทางสุขภาพซึ่งผู้วิจัยพยายามส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้รับจากแนวทางที่พระสงฆ์ออกแบบ

ขั้นตอนการพัฒนา กระบวนการ	ข้อค้นพบ
3.การออกแบบแนวทางการเรียนรู้	ในช่วงแรกพระสงฆ์อาจจะยังไม่ค่อยเข้าใจเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะที่ต้องบรรลุถึง ผู้วิจัยต้องช่วยพูดคุยเพื่อให้พระสงฆ์สามารถออกแบบแนวทางการเรียนรู้ โดยใช้วิธีการเขียน สัญญาการเรียนรู้เพื่อเป็นตัวขับเคลื่อนแนวทางในการเรียนรู้ให้เหมาะสมและตรงกับเป้าหมายที่แท้จริง
4.การดำเนินการการเรียนรู้ตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้	การให้พระสงฆ์เขียนสัญญาการเรียนรู้เป็นวิธีการที่พระสงฆ์เห็นว่าสะดวกและสามารถตรวจสอบได้ แต่จำเป็นต้องมีการติดตามและกระตุ้นเป็นระยะๆ อย่างไรก็ตามหากติดตามบ่อยครั้งเกินไป พระสงฆ์อาจรู้สึกรำคาญใจ
5.การประเมินผล	การประเมินผลต้องให้การสนทนาแลกเปลี่ยนระหว่างผู้วิจัยกับพระสงฆ์ เนื่องจากการใช้แบบประเมินอย่างเดียวอาจได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ดังนั้นผู้วิจัยและพระสงฆ์แต่ละรูปจึงได้ร่วมกัน กำหนดเกณฑ์และวิธีการประเมินผลที่เป็นไปได้มากที่สุดซึ่งมีวิธีการที่หลากหลายและแตกต่างกันไปแล้วแต่วิธีการดำเนินการเรียนรู้ที่ได้กำหนดไว้

ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 2

ผลการทดลองใช้กระบวนการการศึกษาตามอรรถาธิบายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ในครั้งนี้ ได้นำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ได้จากแบบสอบถามเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในเรื่องความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ ความต้องการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ และส่วนที่ได้จากการติดตามและสัมภาษณ์เกี่ยวกับสัญญาการเรียนรู้

1). ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบบสอบถามเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมของพระสงฆ์ 3 รูป

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่ม

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
1. ความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ	2.86	.23	ปานกลาง	3.93	.11	มาก
1.1 ท่านรู้ว่าข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านสามารถแสวงหาได้จากหลายแหล่ง ทั้งที่เป็นบุคคล สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
1.2 ท่านรู้ว่าการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่นจะช่วยให้คุณเข้าใจปัญหาและมองเห็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพของท่านให้ดีขึ้น	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
1.3 ท่านรู้ว่ามีกฎและระเบียบที่คุ้มครองการละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของท่าน	3.33	.57	ปานกลาง	3.33	.57	ปานกลาง
1.4 ท่านรู้ว่าจะหาสื่อเกี่ยวกับสุขภาพได้ที่ไหน	2.67	.57	ปานกลาง	4.33	.57	มาก
1.5 เมื่อท่านต้องการข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับโรคต่างๆ ท่านสามารถค้นหาจนได้ข้อมูลที่ถูกต้องและทันสมัย	3.00	.00	ปานกลาง	3.33	.00	ปานกลาง
2. ความรู้เกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ	3.00	.00	ปานกลาง	3.93	.11	มาก
2.1 ท่านรู้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆมีความน่าเชื่อถือไม่เท่ากัน	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
2.2 ท่านรู้ว่าการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสามารถทำได้โดยการปรึกษารือกับผู้ที่มีความรู้	3.67	.57	มาก	4.00	.00	มาก
2.3 ท่านรู้ว่ามีกฎและระเบียบที่คุ้มครองการละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของท่านจะต้องนำมาตีความให้ชัดเจนก่อนนำมาใช้	2.33	.57	น้อย	4.33	.57	มาก
2.4 ท่านรู้ว่าการทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น	3.00	.00	ปานกลาง	3.33	.57	ปานกลาง
2.5 ท่านรู้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพต้องทำความเข้าใจให้ถูกต้อง	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาพระดับความรู้	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
3. ความรู้เกี่ยวกับการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ	<u>2.46</u>	<u>.46</u>	<u>น้อย</u>	<u>3.73</u>	<u>.30</u>	<u>มาก</u>
3.1 ท่านรู้วิธีการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งต่างๆเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อท่านมากที่สุด	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
3.2 ท่านรู้ว่าข้อมูลใดเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านมากที่สุด	3.00	.00	ปานกลาง	3.66	.57	มาก
3.3 ท่านรู้วิธีการที่จะทำให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิในการมีสุขภาพที่ดีจากกฎและระเบียบต่างๆ	2.33	.57	น้อย	4.33	.57	มาก
3.4 ท่านรู้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ดีที่สุดที่ได้รับจากแหล่งต่างๆเพื่อเลือกนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติ	2.33	.57	น้อย	3.32	.57	ปานกลาง
3.5 ท่านใช้เหตุผลตรวจสอบข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติ	2.33	.57	น้อย	3.33	.57	ปานกลาง
4. ความรู้เกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต	<u>2.55</u>	<u>.38</u>	<u>ปานกลาง</u>	<u>4.22</u>	<u>.19</u>	<u>มาก</u>
4.1 ท่านรู้วิธีการปรับใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของท่าน	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
4.2 ท่านมองเห็นแนวทางการปรับใช้ข้อมูลจากการปรึกษากับบุคคลที่มีความรู้	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
4.3 ท่านมองเห็นประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
5. ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ	<u>2.76</u>	<u>.21</u>	<u>ปานกลาง</u>	<u>4.09</u>	<u>.16</u>	<u>มาก</u>
5.1 ท่านรู้วิธีการที่จะสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	3.00	.00	ปานกลาง	4.66	.57	มากที่สุด
5.2 ท่านรู้ว่าจะต้องร่วมมือกับบุคคล/หน่วยงานใดในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	2.67	.57	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
5.3 ท่านรู้ว่าสื่อใดที่จะใช้ในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้ได้ดีที่สุด	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
5.4 ท่านรู้ว่าคุณหาหนังสือหรือสื่อต่างๆอ่านเพิ่มเติมเกี่ยวกับสุขภาพและแนะนำให้ผู้อื่นทราบ	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
5.5 ท่านเล่าเรื่องเกี่ยวกับโรคต่างๆเช่นโรคอ้วน ความดันสูงให้กับผู้อื่นเช่น เพื่อน คนในครอบครัว ฯลฯ ได้รับฟังจนเข้าใจและนำไปปฏิบัติ	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
5.6 ท่านสามารถโน้มน้าวให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
5.7 ท่านแสดงออกในการพูด อ่าน เขียน ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้คนอื่นๆเข้าใจและปฏิบัติ	3.00	.00	ปานกลาง	4.33	.57	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่า ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ในภาพรวมของพระสงฆ์เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรม โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ทุกด้าน (การเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ การเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ การใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต การสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ) อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่หลังเข้าร่วมกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ ด้านการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ และด้านการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ส่วนความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ด้านการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต และด้านการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด โดยหลังร่วมกิจกรรมพระสงฆ์มีค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิตมากที่สุด ($\bar{X} = 4.22$ $SD = 0.19$) และค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.73$ $SD = 0.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยในประเด็น การรู้วิธีการที่จะสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.66$ $SD = 0.57$) และมีค่าเฉลี่ยในประเด็นการรู้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ดีที่ได้รับจากแหล่งต่างๆเพื่อเลือกนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติ น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.32$ $SD = 0.57$)

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
1.ทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ	2.66	.00	ปานกลาง	3.88	.19	มาก
1.1 ท่านคิดว่าข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านสามารถแสวงหาได้จากหลายแหล่ง ทั้งที่เป็นบุคคล สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต	3.00	.00	ปานกลาง	4.33	.57	มาก
1.2 ท่านคิดว่ากรพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่นจะช่วยให้ท่านเข้าใจปัญหาและมองเห็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพของท่านให้ดีขึ้น	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
1.3 ท่านคิดว่ามีกฎระเบียบที่คุ้มครองการละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของท่าน	2.00	.00	น้อย	4.66	.57	มากที่สุด
2.ทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ	3.53	.11	มาก	4.40	.20	มาก
2.1 ท่านคิดว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆมีความน่าเชื่อถือไม่เท่ากัน	4.00	.00	มาก	3.00	.00	ปานกลาง
2.2 ท่านคิดว่ากรตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลสามารถทำได้โดยการปรึกษาร่วมกับผู้ที่มีความรู้	4.00	.00	มาก	4.66	.57	มากที่สุด
2.3 ท่านคิดว่ากฎระเบียบที่คุ้มครองการละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของท่านจะต้องนำมาตีความให้ชัดเจนก่อนนำมาใช้	3.00	.00	ปานกลาง	4.66	.57	มากที่สุด
2.4 ท่านคิดว่ากรดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมเกี่ยวข้องและมีผลต่อการมีสุขภาพที่ดี	3.67	.57	มาก	4.00	.00	มาก
2.5 ท่านคิดว่ากรใช้เวลาทำความเข้าใจข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น	3.00	.00	ปานกลาง	4.66	.57	มากที่สุด
3. ทัศนคติเกี่ยวกับการประเมินข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม	2.66	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
3.1 ท่านคิดว่าวิธีการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งต่างๆเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อท่านมากที่สุด	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
3.2 ท่านคิดว่าข้อมูลใดเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านมากที่สุด	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
3.3 ท่านคิดว่าวิธีการที่จะทำให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิในการมีสุขภาพที่ดีจากกฎระเบียบต่างๆ	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
4.ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา	2.75	.00	ปานกลาง	4.41	.144	มาก
4.1 ท่านคิดว่าวิธีการปรับใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของ	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
4.2 ท่านคิดว่ามองเห็นแนวทางการปรับใช้ข้อมูลจากภาวะปรึกษากับบุคคลที่มี	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
ความรู้						
4.3 ท่านคิดว่ามองเห็นประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี	4.00	.00	มาก	4.00	.00	มาก
4.4 ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของท่าน	2.00	.00	น้อย	5.00	.00	มากที่สุด
5.ทัศนคติเกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ	3.20	.00	ปานกลาง	4.33	.11	มาก
5.1 ท่านคิดว่าวิธีการที่จะสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	3.00	.00	ปานกลาง	4.66	.57	มากที่สุด
5.2 ท่านคิดว่าจะต้องร่วมมือกับบุคคล/หน่วยงานใดในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
5.3 ท่านคิดว่าสื่อใดที่จะใช้ในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้ได้ดีที่สุด	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
5.4 ท่านคิดว่าควรมีการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติตนดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ควรกระทำ	4.00	.00	มาก	4.00	.00	มาก
5.5 ท่านคิดว่า การสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติตัวดูแลสุขภาพตนเองแบบรอบรู้เป็นสิ่งดี	3.00	.00	ปานกลาง	4.98	.00	มากที่สุด

จากตารางที่ 17 พบว่า ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติในภาพรวมของพระสงฆ์เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรม โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติด้านการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ การใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ด้านการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ และด้านการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และเมื่อสิ้นสุดการเข้าร่วมกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ และด้านการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ ด้านการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต และด้านการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด โดยหลังร่วมกิจกรรมพระสงฆ์มีค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ เกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา มากที่สุด ($\bar{X} = 4.41$ $SD = 0.14$) และค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและ

สารสนเทศ น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.88$ $SD = 0.19$) เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยในประเด็น ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของท่าน มากที่สุด ($\bar{X} = 5.00$ $SD = 0.00$) และมีค่าเฉลี่ยในประเด็น ท่านคิดว่าข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆมีความน่าเชื่อถือไม่เท่ากัน น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.00$ $SD = 0.00$)

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาพระดับ พฤติกรรม ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง

ความฉลาดทางสุขภาพระดับ พฤติกรรม	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
1.พฤติกรรม การเข้าถึงข้อมูล	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
1.1 ท่านหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านโดยแสวงหาจากหลายแหล่ง ทั้งที่เป็นบุคคล สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต	2.00	.00	น้อย	4.66	.57	มากที่สุด
1.2 ท่านได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพกับผู้อื่นซึ่งทำให้ท่านเข้าใจปัญหาและมองเห็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพของท่านให้ดีขึ้น	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
1.3 ท่านรู้ว่ามีกฎและระเบียบที่คุ้มครองการละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของท่าน	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
1.4 ท่านค้นคว้าหาข้อมูลใหม่ๆเพื่อดูแลสุขภาพตนเองอยู่เสมอ	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
1.5 ท่านแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพกับพระสงฆ์รูปอื่นในขณะที่มีประชุมสงฆ์	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาวะด้าน พฤติกรรม	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
2.พฤติกรรมเกี่ยวกับการทำ ความเข้าใจข้อมูล	1.50	.00	น้อย	3.75	.43	มาก
2.1 ท่านทำความเข้าใจข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆว่า มีความน่าเชื่อถือไม่เท่ากัน	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
2.2 ท่านมีการตรวจสอบความ ถูกต้องของข้อมูลโดยการ ปรึกษาหารือกับผู้ที่มีความรู้	1.00	.00	น้อยที่สุด	3.66	.57	มาก
2.3 ท่านได้ทำความเข้าใจข้อมูล เกี่ยวกับกฎและระเบียบที่คุ้มครอง การละเมิดการมีสุขภาพที่ดีของ ท่านว่าจะต้องนำมาตีความให้ ชัดเจนก่อนนำมาใช้	1.00	.00	น้อยที่สุด	3.66	.57	มาก
2.4 ท่านอ่านข้อมูลสุขภาพและทำ ความเข้าใจเป็นอย่างดี	2.00	.00	น้อย	3.66	.57	มาก
3.พฤติกรรมเกี่ยวกับการ ประเมินข้อมูล	2.25	.00	น้อย	3.91	.28	มาก
3.1 ท่านได้มีการตรวจสอบข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่ง ต่างๆเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ต่อท่านมากที่สุด	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
3.2 ท่านได้มีการประเมินข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพของท่าน มากที่สุด	2.00	.00	น้อย	3.33	.57	ปานกลาง
3.3 ท่านได้มีการประเมินข้อมูลที่จะ ทำให้ได้รับการคุ้มครองสิทธิใน การมีสุขภาพที่ดีจากกฎและ ระเบียบต่างๆ	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
3.4 ท่านเลือกฉันอาหารที่มี ประโยชน์ต่อสุขภาพหลีกเลี่ยงของ หวานจัด เค็มจัด	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาวะด้าน พฤติกรรม	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
4.พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ ความรู้	2.33	.00	น้อย	4.11	.48	มาก
4.1 ท่านได้มีการปรับใช้ข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพให้เหมาะสมกับ สภาพความเป็นอยู่ของท่าน	2.00	.00	น้อย	4.33	.57	มาก
4.2 ท่านได้มีการปรับใช้ข้อมูลจาก การปรึกษากับบุคคลที่มีความรู้	3.00	.00	ปานกลาง	3.66	1.15	มาก
4.3 ท่านมองเห็นประโยชน์จาก การเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้าง สุขภาพที่ดี	3.00	.00	ปานกลาง	4.00	.00	มาก
4.4 ท่านปฏิบัติบริหารร่างกาย ตามที่ให้ศึกษา	2.00	.00	น้อย	4.00	.00	มาก
4.5 ท่านออกกำลังกายอย่าง น้อย30นาที สัปดาห์ละ3-4 ครั้ง	2.00	.00	น้อย	4.33	.57	มาก
4.6 ท่านทำกิจกรรมที่สร้างความ ผ่อนคลายในแต่ละวันเช่น สวด มนต์ นั่งสมาธิ	2.00	.00	น้อย	4.33	.57	มาก
5.พฤติกรรมเกี่ยวกับการ สื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่นปฏิบัติ	2.33	5.77	น้อย	4.00	.00	มาก
5.1 ท่านได้สื่อสารบอกกล่าว เกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	2.33	.57	น้อย	4.33	.57	มาก
5.2 ท่านร่วมมือกับบุคคล/ หน่วยงานในการสื่อสารบอกกล่าว เกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
5.3 ท่านใช้สื่อต่างๆในการสื่อสาร บอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้ ได้ดีที่สุด	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
5.4 ท่านนำสื่อแผ่นพับที่เป็น ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไปแจกให้	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก

ความฉลาดทางสุขภาวะด้าน พฤติกรรม	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	\bar{X}	SD	แปลผล	\bar{X}	SD	แปลผล
พระสงฆ์รูปอื่นอ่าน						
5.5 ท่านได้แนะนำวิธีการออก กำลังกายอย่างถูกวิธีและสื่อสาร ให้พระสงฆ์รูปอื่นปฏิบัติ	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก
5.6 เมื่อท่านเห็นพระสงฆ์ฉัน อาหารที่มีแกงกะทิหรือของมัน ของทอด ท่านสื่อสารให้งดฉันสิ่ง เหล่านี้	2.33	.57	น้อย	4.00	.00	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่า ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมในภาพรวมของพระสงฆ์เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมสูงกว่าก่อนร่วมกิจกรรม โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมทุกด้าน ยกเว้นด้านการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ (การเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ การใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา และเพิ่มคุณภาพชีวิต การสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ) อยู่ในระดับน้อย เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมทุกด้านยกเว้นด้านสุขภาวะด้านการใช้ความรู้ อยู่ในระดับมาก โดยหลังร่วมกิจกรรมพระสงฆ์มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเกี่ยวกับ พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความรู้ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.11$ SD = 0.48) และค่าเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการทำความเข้าใจข้อมูล น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.75$ SD = 0.43) เมื่อพิจารณาเป็นรายการ พบว่ามีค่าเฉลี่ยในประเด็น การหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านโดยแสวงหาจากหลายแหล่ง ทั้งที่เป็นบุคคล สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์และอินเทอร์เน็ต สูงที่สุด ($\bar{X} = 4.66$ SD = 0.57) และมีค่าเฉลี่ยในประเด็น การได้มีการประเมินข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านมากที่สุด น้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.33$ SD = 0.57)

ซึ่งผู้วิจัยจะได้ทำการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้สถิติ The Wilcoxon Test ในการทดสอบ โดยสามารถแสดงผลในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง

ความฉลาดทางสุขภาวะ	ก่อน		หลัง		Pair-test	sig
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
ด้านความรู้						
1.ความรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ	2.8667	.23094	3.9333	.11547	1.633	.10
2.ความรู้เกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ	3.0000	.00000	3.9333	.11547	1.633	.10
3.ความรู้เกี่ยวกับการประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ	2.4667	.46188	3.7333	.30551	1.604	.10
4.ความรู้เกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต	2.5556	.38490	4.2222	.19245	1.633	.10
5.ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ	2.7619	.21822	4.0952	.16496	1.604	.10
ด้านทัศนคติ						
1.เกี่ยวกับการเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ	2.6667	.00000	3.8889	.19245	1.633	.10
2.ทัศนคติเกี่ยวกับการเข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ	3.5333	.11547	4.4000	.20000	1.633	.10
3.ทัศนคติเกี่ยวกับการประเมินข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม	2.6667	.00000	4.0000	.00000	1.732	.083
4.ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา	2.7500	.00000	4.4167	.14434	1.633	.10
5.ทัศนคติเกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ	3.2000	.00000	4.3333	.11547	1.633	.10
ด้านพฤติกรรม						
1.พฤติกรรมกรเข้าถึงข้อมูล	2.0000	.00000	4.0000	.00000	1.732	.083
2.พฤติกรรมเกี่ยวกับการทำความเข้าใจข้อมูล	1.5000	.00000	3.7500	.43301	1.633	.10
3.พฤติกรรมเกี่ยวกับการประเมินข้อมูล	2.2500	.00000	3.9167	.28868	1.633	.10
4.พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ความรู้	2.3333	.00000	4.1111	.48113	1.633	.10
5.พฤติกรรมเกี่ยวกับการสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่นปฏิบัติ	2.3333	.57735	4.0000	.00000	1.633	.10

จากตารางที่ 19 พบว่า พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ในทุกๆด้าน ความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติในทุกๆด้าน และความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมในทุกๆด้าน ไม่แตกต่างกัน

2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาพจากการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้อิงพระสงฆ์ทั้ง 3 รูป ตามความฉลาดทางสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ 2) เข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ 3) การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ 4) การใช้ข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต และ 5) การสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 สรุปการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้อิงพระสงฆ์ตามความฉลาดทางสุขภาพ

ความฉลาดทางสุขภาพ	สัญญาการเรียนรู้อิงพระสงฆ์	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
1) การเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ	<p>รูปที่ 1 ศึกษาเอกสารความรู้ด้านสุขภาพทางการแพทย์จากโรงพยาบาลสงฆ์</p> <p>รูปที่ 2 ค้นหาข้อมูลจาก Internet และ website ด้านสุขภาพ</p> <p>รูปที่ 3 แลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้มีความรู้</p>	<p>รูปที่ 1 “ปวดท้อง ท้องเสียเกือบตลอด ทั้งวัน เมื่ออาการทุเลาลงจึงได้หาสาเหตุของโรคนั้น ซึ่งหาได้จากแผ่นพับที่มีอยู่ที่เคยได้รับจาก รพ. สงฆ์ ซึ่งมีอยู่หลายฉบับ และได้อธิบายวิธีการรักษาในเบื้องต้น และการดูแลสุขภาพได้อย่างครบคลุม....”</p> <p>รูปที่ 2 “อาการอาหารที่เป็นบ่อคืออาการเจ็บคอและกลิ่นอาหารลำบาก ครั้งแรกได้หาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเพื่อหาต้นเหตุของโรคและวิธีการรักษา ซึ่งมีข้อดีคือ มีความเห็นของทางในการรักษาที่หลากหลาย และสามารถนำมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับกิจของสงฆ์ได้ตามสมณสาธูปด้วย”</p> <p>รูปที่ 3 “เป็นโรคมุมิแพ้ อยากให้อาการดังกล่าวหายขาด จึงได้พยายามปรึกษากับหมอบุคลากร และเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้อย่างสม่ำเสมอ ในเบื้องต้นก็รักษาตามอาการ....”</p>
2) เข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ	<p>รูปที่ 1 มีข้อมูลเบื้องต้นเท่าที่การดูแลรักษาในเชิงลึกยังไม่มีความรู้และรายละเอียดของการรักษายังมีน้อย สามารถเข้าใจได้ง่าย</p> <p>รูปที่ 2 มีความหลากหลาย และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ที่เคยเป็นได้อย่างหลากหลาย</p> <p>รูปที่ 3 เจ้าหน้าที่พยาบาลอธิบายให้เข้าใจด้วยคำพูดง่ายๆ และละเอียดเมื่อไม่เข้าใจก็สามารถสอบถามได้ทันที</p>	<p>รูปที่ 1 “สามารถดูแลตัวเองได้ง่ายๆ ในเบื้องต้น จากการอ่านแผ่นพับที่มีแจกตาม รพ. ซึ่งแต่ละใบก็มีแต่ละโรค การอ่านสามารถทำให้เข้าใจได้ง่ายๆ เพียงแต่ไม่มีข้อมูลเชิงลึกที่เราอยากจะรู้เพิ่มเติม แต่ก็ถือได้ว่าดีแล้ว”</p> <p>รูปที่ 2 “สามารถค้นหาข้อมูลได้อย่างหลากหลายเกี่ยวกับโรคที่เราเป็น และสามารถพูดแลกเปลี่ยนข้อมูล ขอคำแนะนำจากคนอื่น ๆ ได้อย่างหลากหลาย สามารถหาข้อมูลในเชิงลึกได้ ทำให้เข้าใจโรคและวิธีการดูแลป้องกันรักษาได้อย่างไม่ยาก”</p> <p>รูปที่ 3 “สามารถสอบถามเจ้าหน้าที่ได้อย่างละเอียด และสามารถขอคำอธิบายเพิ่มเติมได้จนกว่าจะเข้าใจถึงการดูแลรักษาและวิธีการป้องกัน นับว่ามีความละเอียดและตรงกับโรคมากที่สุด”</p>

ความฉลาดทางสุขภาพ	สัญญาณการเรียนรู้	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์
3) การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ	<p>รูปที่ 1 เลือกเก็บแผ่นพับที่ตรงกับโรค</p> <p>รูปที่ 2 เลือกค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตจากหลากหลายแห่งเพื่อจะได้เลือกใช้ให้ตรงกับสมณสา रूप</p> <p>รูปที่ 3 ปรึกษาหมอ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความชำนาญ</p>	<p>รูปที่ 1 “เราสามารถเลือกแผ่นพับที่ตรงกับที่เราต้องการและสนใจได้เลย ข้อมูลมีรายละเอียดเหมาะสมไม่มากและไม่น้อยจนเกินไป ทำให้สามารถอ่านได้ง่ายๆ และปฏิบัติตามได้ทันที”</p> <p>รูปที่ 2 “ข้อมูลมีมากมาย ต้องใช้วิจารณญาณอย่างมากในการเลือกนำข้อมูลใดข้อมูลหนึ่งมาปฏิบัติ โดยส่วนใหญ่แล้วต้องการที่จะหาข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพมากกว่า”</p> <p>รูปที่ 3 “เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางอยู่แล้ว เราจึงสามารถเชื่อและปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างสบายใจ”</p>
4) การใช้ข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต	<p>รูปที่ 1 กระทำตามข้อมูลในแผ่นพับอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>รูปที่ 2 หาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตแล้วนำมาเปรียบเทียบ</p> <p>รูปที่ 3 พบและปรึกษาเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ</p>	<p>รูปที่ 1 “ข้อมูลในแผ่นพับมีเนื้อหาไม่มากหรือน้อยเกินไป และแผ่นพับแต่ละใบนั้นตรงกับสิ่งที่เราต้องการอยู่แล้ว ดังนั้น การกระทำตามข้อมูลแนะนำในแผ่นพับจึงสะดวกดี”</p> <p>รูปที่ 2 “ต้องหาข้อมูลจากหลายแหล่ง เพราะการที่มีคนหลากหลายทำให้ข้อมูลที่ต้องการมีความหลากหลายมาก แต่นับว่าเป็นส่วนดีที่ทำให้เราได้เรียนรู้ไปด้วย”</p> <p>รูปที่ 3 “เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญชำนาญการแพทย์อยู่แล้ว การปฏิบัติตามคำแนะนำจึงเหมาะสมกับสภาพโรคที่เราเป็นมากที่สุด”</p>
5) การสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น	<p>รูปที่ 1 แบ่งปันข้อมูลจากแผ่นพับให้กับพระสงฆ์และลูกศิษย์ที่ต้องการ</p> <p>รูปที่ 2 แชรข้อมูล และให้ความเห็นตามที่ได้ศึกษาแบ่งปันกับผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>รูปที่ 3 แนะนำให้ลูกศิษย์ลูกหาตรวจสุขภาพเป็นประจำ</p>	<p>รูปที่ 1 “บางครั้งข้อมูลจากแผ่นพับ มีรายละเอียดดี เขียนดี เข้าใจง่ายก็ ให้ลูกศิษย์ไปซีร็อกแล้วก็แจกจ่ายให้พระสงฆ์รูปอื่นและผู้ที่ต้องการอยู่เสมอ”</p> <p>รูปที่ 2 “ได้แบ่งปันประสบการณ์ และข้อมูลที่เราเคยค้นหาเจอ หรือรักษาแล้วหายลงในอินเทอร์เน็ตเพื่อจะได้เป็นประโยชน์กับผู้อื่นได้ เหมือนกันทั้งยังสามารถเผยแพร่ธรรมะได้อีกด้วย”</p> <p>รูปที่ 3 “การพบและตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเป็นเรื่องสำคัญ ก็บอกให้ลูกศิษย์ลูกหาดูแลสุขภาพกันอย่างสม่ำเสมอ ดังที่ว่า ไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ นี่จึงแท้ที่สุด”</p>

ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 3 ปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ในการศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอรรถศาสตร์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ผู้วิจัยได้ประมวลข้อมูลจากการสังเกตและการสัมภาษณ์พระสงฆ์และสรุปข้อค้นพบดังนี้

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

1.1 ด้านพระสงฆ์

กลุ่มพระที่เข้าร่วมโครงการนี้ มีความหลากหลาย และที่สำคัญคือ เป็นพระที่มีความสนใจและมีความต้องการพร้อมที่จะสร้างเสริมสุขภาวะของตนเอง ทำให้มองเห็นสภาพความเป็นจริงได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เกิดศรัทธาความเชื่อมั่นต่อจุดมุ่งหมายในการสร้างเสริมสุขภาวะตนเอง ส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้เรียนจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงเพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมต่อการจัดกิจกรรม

นอกจากนี้ ญาติโยมก็มีเกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่รายล้อมรอบตัวของพระสงฆ์ที่จะช่วยทำให้พระสงฆ์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย สามารถทำกิจกรรมเพื่อเผยแผ่ศาสนาได้อย่างเต็มที่

“...เราอยากดูแลสุขภาพตนเองเรื่องที่สนใจ ตอนนี่เราสนใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องสุขภาวะเป็นพิเศษด้วย โยมให้ทำอะไรก็ได้เนาะ แต่ถ้าไม่สนใจก็ค่อยคิดอีกที...”

“...ถ้าโยมทำกับพระแล้วพระไม่อยากทำ โยมจะทำได้ไหมละ แต่อย่าลืมจะให้พระทำอะไรก็ต้องมีประโยชน์จริงๆนะ ไม่อย่างงั้นพระคงไม่ทำกันหรอก...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

“...ผมว่าพระสำคัญที่สุดครับ เพราะถ้าอยากให้พระได้พัฒนาอะไร แต่พระไม่ให้ความร่วมมือด้วยก็จบนะ...”

สัมภาษณ์ญาติโยม : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

1.2 ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

กิจกรรมมีความเหมาะสมกับกลุ่มพระสงฆ์ไม่หักโหมมาก เข้าใจง่าย เรียนรู้และปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เป็นการสนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้กิจกรรมการเรียนรู้สามารถเรียนรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง ในสถานการณ์จริง ดังนั้น กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดขึ้น จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สร้างเสริมและมีความสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น

“...การมีกิจกรรมก็สำคัญนะ ทำให้ได้เรียนรู้การดูแลตัวเอง อาตมาสามารถทำได้ แต่อย่ายากมากนัก...”

“...โครงการนี้ดีมากนะ คงเป็นเพราะกิจกรรมที่เรียนรู้นั้นสามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้ แล้วก็เหมาะสมกับพระ...”

“...กิจกรรมที่ให้ทำสำคัญนะ ต้องไม่ยากเกินไป เรียนรู้ง่ายๆ...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

1.3 ด้านกระบวนการ

กระบวนการ (Facilitator) ในการจัดกิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ จะต้องมีการประสานงานตรงในการฝึกปฏิบัติ เพื่อสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการนำไปปฏิบัติ รวมถึงการติดตามระหว่างการทำกิจกรรมการเรียนรู้การให้กำลังใจ ดังนั้น กระบวนการจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรม พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความสนใจในตัวกิจกรรม และกระตือรือร้นที่จะสอบถามปัญหาต่างๆ ได้อย่างน่าสนใจ

“...คนมาให้ความรู้นี้ ช่วยอาตมาได้เยอะเลย สอนการปฏิบัติได้ดี ทำให้อาตมาทำได้และยังให้ความรู้ด้านสุขภาวะเพิ่มเติมได้ดีอีกด้วย แต่อย่าเร่งอาตมามากนัก ไม่ต้องจี้อาตมา...”

“...จะเอาใครมาสอนพระ อย่าลืมนะต้องเก่งกว่าพระนะ เพราะพระไม่เหมือนคนทั่วไป แต่ถ้าทำให้พระสนใจได้รับรองได้รับความร่วมมืออย่างดีเลย...”

“...มีคนเข้ามาสอนมันก็ดี แต่ขออย่างนึงนะ อย่าลืมนะ อย่ามารบกวนมาก...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

1.4 ด้านเนื้อหาสาระ

เนื้อหาสาระของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต้องมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งมีความน่าสนใจและมีความหลากหลายของเนื้อหาสาระความรู้ การปฏิบัติ และมีทัศนคติที่ดี ให้ครอบคลุมในบริบทต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้เรียนในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง เช่นเดียวกับจุดมุ่งหมายของเนื้อหาสาระในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ให้เกิดขึ้น ดังนั้นเนื้อหาสาระของกิจกรรมที่จัดขึ้น จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมและมีความสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

“...จะสอนอะไร เนื้อหาสำคัญที่สุดนะ ไม่งั้นพระจะรู้ได้ยังไงว่าจะทำอะไรบ้าง แล้วก็ต้องจัดให้มันหลากหลายหน่อยนะ...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

“...ผมมองว่า พระจะทำหรือไม่ทำ สิ่งที่จะเอามาสอนก็มีส่วนนะครับ แต่ก็เรียกไม่ถูกเหมือนกันว่าอะไร...”

สัมภาษณ์ญาติโยม : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

2. เจือปนที่เกี่ยวข้องกับพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

2.1 ด้านวัด

สถานที่ไม่เอื้ออำนวยในการจัดกิจกรรมเท่าใด เนื่องจากภายในวัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยสำหรับกิจกรรมอื่นๆ อยู่แล้วพื้นที่ว่างภายในวัดมีจำกัด ทำให้การจัดการให้ความรู้อย่างเต็มรูปแบบเป็นไปได้ยาก วัดมีขนาดเล็ก และมีกิจกรรมต่างๆ ตลอดปี ทำให้พื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมมีจำกัด

“...วัดเราก็เล็กบางที่จะจัดกิจกรรมสุขภาพที่ต้องใช้พื้นที่ไม่ค่อยสะดวก เพราะญาติโยมก็มาทำบุญกันเยอะทั้งปี...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

“...น่าจะเรื่องสถานที่นี่ที่เป็นปัญหา วัดเล็กบางที่จะให้ทำอะไรก็ลำบาก บางทีก็ไกล คนใกล้ๆ บางทียังไม่มาช่วยเลยด้วยซ้ำ...”

สัมภาษณ์ญาติโยม : วันที่ 3 ธันวาคม 2556

2.2 ด้านเวลา

พระแต่ละรูปมีวัตรปฏิบัติ และกิจนิมนต์จากชาวบ้านอยู่เสมอๆ ทำให้เวลามีน้อย การบริหารจัดการเรื่องเวลาจึงนับเป็นเรื่องสำคัญ

“...เราบางที่อยากจะออกกำลังกายตามที่ได้เรียนรู้มาแต่ก็ติดกิจนิมนต์ของญาติโยมและการทำวัตรเลย ไม่ค่อยมีเวลา...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

“...พระที่นี้กิจนิมนต์เยอะ จะให้พระทำอะไรบางที่ท่านก็เหนื่อยไม่อยากทำแล้ว...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 3 ธันวาคม 2556

2.3 ด้านพระสงฆ์

โดยศีลของสงฆ์นั้นมีอยู่เป็นจำนวนมาก การปฏิบัติเพื่อสุขภาพบางอย่างอาจจะไม่เหมาะกับพระ ทำให้ต้องปรับปรุงให้เหมาะสม การที่พระสงฆ์ต้องอยู่สภาวะสังวร อาจจะทำให้การปฏิบัติตามบางกิจกรรมอาจจะไม่สะดวกมากนัก นอกจากนี้ กิจกรรมการส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพจะเป็นกิจกรรมทั้งอาศัยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นสำคัญ ดังนั้นพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมจะต้องมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และสามารถแบ่งเวลามาร่วมกิจกรรมได้อย่างสม่ำเสมอเพื่อให้กิจกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

“...ศีลที่เราถืออยู่ทำให้เราไม่สามารถปรับให้เหมาะสมกับกิจกรรมบางกิจกรรม เพราะเราต้องอยู่ในความสังวร...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 2 ธันวาคม 2556

“...จะให้พระทำอะไรบางที่คนจะมาสอนก็คิดหนักนะ เพราะพระบางองค์เคร่ง ทำนั่นนี่ก็ไม่มียอมทำ กลัวจะผิดวินัย เป็นที่ครหาอีก...”

สัมภาษณ์พระสงฆ์ : วันที่ 3 ธันวาคม 2556

ผลของการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยข้อที่ 4

ในการนำเสนอวิทยุศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัยยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์นั้น ผู้วิจัยได้รวบรวมจากการดำเนินการจัดกิจกรรมและสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของพระสงฆ์ ที่เกิดขึ้นตามวิถีชีวิตจากแหล่งความรู้ต่างๆ ตาม

ความต้องการ และความสะดวกโดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และวิธีการเรียนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งนับเป็นการใช้กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยในการจัดการเรียนรู้ให้แก่พระสงฆ์โดยเน้นให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การตีความที่เกิดจากการคิดวิเคราะห์ของบุคคล และการการยอมรับที่จะปฏิบัติด้วยความพึงพอใจ

นอกจากนี้การใช้กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยยังได้จัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ให้มากที่สุด โดยได้นำข้อมูลผลการศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์จากระยะที่ 4 มาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนายุทธศาสตร์ให้เหมาะสมโดยให้สอดคล้องกับวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ กิจกรรมที่เหมาะสมณสารูปของพระสงฆ์ และเป็นกิจกรรมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง รวมทั้งการเรียนรู้ตามอัธยาศัยที่เหมาะสมกับวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์แต่ละรูปได้อย่างเหมาะสม

ผู้วิจัยได้ร่างและนำเสนอยุทธศาสตร์ต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อร่วมกันให้ความคิดเห็นและนำข้อเสนอแนะที่ได้มาเป็นข้อสรุปในการปรับปรุงยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ให้สมบูรณ์มากขึ้น โดยยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ที่นำเสนอในครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
2. การวางแนวทางการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
3. การวางแนวทางประเมินผลการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์
4. การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

ตารางที่ 21 ร่างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ
ฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่าง กิจกรรม	ตัวบ่งชี้
1.การสร้าง เป้าหมาย และ วัตถุประสงค์ ของ การศึกษา ตามอัธยาศัย เพื่อสร้าง เสริมความ ฉลาดทางสุข ภาวะสำหรับ พระสงฆ์	1.1 สร้างเสริมให้พระสงฆ์มีความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุข ภาวะโดยการส่งเสริมให้พระสงฆ์ ได้ตระหนักและเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง	พาไปชม นิทรรศการ เกี่ยวกับสุข ภาวะ ทำ เอกสารแจก ประกอบไปด้วย โปสเตอร์ แผ่นพับ	ทัศนคติ เกี่ยวกับสุข ภาวะดีขึ้น อยาก เปลี่ยนแปลง ตนเอง
	1.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถประเมิน ระบุปัญหา และ ความต้องการเกี่ยวกับสุขภาวะของตนเองโดยจัดเตรียมแหล่งข้อมูลให้มี ปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้ของ พระสงฆ์	สนทนา จด บันทึก เพื่อ ร่วมกันสรุป ปัญหาและ ความต้องการ และเตรียม เอกสาร ประกอบการฝึก	สามารถ แก้ไขปัญหา และปฏิบัติ ตนเองตาม ความ ต้องการได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับ เวลาในการ เข้าร่วม กิจกรรม4 สัปดาห์

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้
	<p>1.3 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถกำหนดเป้าหมายการศึกษาตามอรรถยาศัยของตนเอง เช่น การจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพไปให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมให้แก่พระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>สนทนา เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายเพื่อความเข้าใจในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพและฝึกกิจกรรมในแต่ละวันเช่น การออกบิณฑบาต 2กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัดเช่น กวาดลานวัด กวาดกุฎิ การบริหารร่างกาย โดยการเดินจงกลม และการบริหารร่างกายตามคู่มือ</p>	<p>ปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องตามผู้เชี่ยวชาญแนะนำและสามารถศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพด้วยตนเองได้</p>
	<p>1.4 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถกำหนดวัตถุประสงค์การศึกษาตามอรรถยาศัยของตนเองโดยส่งเสริมให้มีการใช้ความรู้ที่ได้รับในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองเพื่อสร้างความมั่นใจและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพและจัดเตรียมแหล่งข้อมูลให้มีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้ของพระสงฆ์</p>	<p>การเขียนสัญญาการเรียนรู้ในแต่ละวันที่ทำกิจกรรมในเวลา3-4สัปดาห์ โดยให้ทำกิจกรรมได้แก่ แกว่งแขน การออกบิณฑบาต 2กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัดเช่น กวาดลานวัด กวาดกุฎิ การบริหารร่างกาย โดยการเดินจงกลม</p>	<p>สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ถูกต้องเหมาะสมกับสมณสาธูป</p>

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้
		และการบริหารร่างกายตามคู่มือ	
2. การวางแนวทางการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์	<p>2.1 สร้างเสริมให้พระสงฆ์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาตามอรรถศาสตร์ โดยให้พระสงฆ์ได้เข้าใจเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพ โดยการส่งเสริมให้พระสงฆ์เรียนรู้เกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาพได้ด้วยตนเองโดยอาศัยการเรียนรู้ตามอรรถศาสตร์เป็นสำคัญ</p> <p>2.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถวางแนวทางในการศึกษาตามอรรถศาสตร์ของตนเองโดยนำแหล่งข้อมูลประกอบไปด้วยเอกสารประกอบการฝึกและเอกสารด้านความฉลาดทางสุขภาพเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและความเข้าใจที่ถูกต้อง</p> <p>2.3 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ตามอรรถศาสตร์ที่ต้องการให้พระสงฆ์ได้ใช้ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสำหรับเพิ่มคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพให้มากขึ้น โดยการสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นได้รับทราบ</p>	<p>ศึกษาเอกสารด้านสุขภาพและมีบุคลากรแนะนำความรู้เพื่อให้เกิดความฉลาดทางสุขภาพ</p> <p>สัมภาษณ์และสนทนา เพื่อให้คำแนะนำ</p> <p>เอกสาร และหนังสือด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาด้วยตนเอง</p>	<p>- ความรู้และการปฏิบัติด้านด้านความฉลาดทางสุขภาพ</p> <p>- วางแนวทางได้ถูกต้อง</p> <p>วางแนวทางได้ถูกต้อง</p> <p>หาข้อมูลได้ด้วยตนเอง</p>
	2.4 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถดำเนินการศึกษาตามอรรถศาสตร์ตามแนวทางที่ตนเองกำหนดไว้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความฉลาดด้านความรู้ที่ตนคิดและพฤติกรรม	<p>การเขียนสัญญาการเรียนรู้ในแต่ละวันที่ทำกิจกรรมในเวลา 3-4 สัปดาห์ โดยให้ทำกิจกรรมได้แก่ แก้ววงแหวนการออกบิณฑบาต 2 กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัดเช่น กวาดลานวัด กวาดกุฏิ การบริหารร่างกาย โดย</p>	<p>ปฏิบัติตามแนวทางการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ</p>

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้
		การเดินจงกลมและการบริหารร่างกายตามเอกสาร	
3. การวางแนวทางประเมินผลการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์	3.1 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สร้างแนวทางในการตรวจสอบการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการศึกษาตามอัยาศัยที่กำหนดไว้เพื่อให้พระสงฆ์สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมาใช้ในกิจวัตรตามกิจของสงฆ์ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับการดูแลสุขภาพ	สัมภาษณ์และสนทนา เพื่อให้คำแนะนำและสัญญาการเรียนรู้	ปฏิบัติได้ตามแผนงานที่กำหนด
	3.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถตรวจสอบการบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการศึกษาตามอัยาศัยที่กำหนดไว้เพื่อให้พระสงฆ์สามารถ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน สื่อสารและนำไปใช้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและเผยแพร่ให้แก่พระสงฆ์รูปอื่นๆต่อไป	สัมภาษณ์และสนทนา เพื่อให้คำแนะนำและสัญญาการเรียนรู้	ปฏิบัติได้ตามแผนงานที่กำหนด
4. การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริม	4.1 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถสะท้อนผลพฤติกรรมกรการเรียนรู้และความฉลาดทางสุขภาพทั้ง5ด้าน จากการค้าเนินการศึกษาตามอัยาศัยที่วางแนวทางไว้ โดยสามารถชี้แจง และแจ้งให้ผู้ร่วมดำเนินการทั้งวิทยากรและพระสงฆ์รูปอื่นๆ ให้มีความเข้าใจในวิธีการและเป้าหมายให้ตรงกัน เพื่อให้การค้าเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	ศึกษาเอกสารและมีบุคลากรแนะนำการปฏิบัติทางสุขภาพ	ปฏิบัติทางสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง
ความฉลาดทางสุขภาพ	4.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถวางแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองด้วยกระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยอย่างต่อเนื่องโดยการบูรณาการสิ่งต่างๆรอบตัวของพระสงฆ์เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้พระสงฆ์เกิดความฉลาดทางสุขภาพและสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองได้	เอกสารและมีบุคลากรแนะนำและติดตามผลการปฏิบัติ	ปฏิบัติด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องต่อเนื่อง

ตารางที่ 22 ผลการสนทนาของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษา

ตามอัยาศัย

<p>ความ คิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ ฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์</p>
<p>ท่านที่ 1</p>	<p>ในการสร้างเป้าหมายยุทธศาสตร์ควรจะต้องวิเคราะห์ศักยภาพของผู้เรียนด้วย ซึ่งจะทำให้การ สามารถประเมินสถานภาพในการพัฒนาได้อย่างถูกต้อง เช่น ต้องอธิบายให้ท่านเข้าใจถึงการ ออกกำลังกายการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อให้มี เป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน</p>
<p>ท่านที่ 2</p>	<p>ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะนั้น จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน โดยวิเคราะห์ ความต้องการ ปัญหา ข้อจำกัด ศักยภาพ ก่อน จากนั้นจึงกำหนดแผนและบูรณาการในการ พัฒนาให้เหมาะสม โดยให้พระสงฆ์ได้เข้าใจเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาวะ โดยการส่งเสริมให้ พระสงฆ์เรียนรู้เกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะได้ด้วยตนเองโดยอาศัยการเรียนตามอัยาศัย เป็นสำคัญ</p>
<p>ท่านที่ 3</p>	<p>การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์เป็นเรื่องสำคัญ ที่จะทำให้การสร้างยุทธศาสตร์ประสบ ผลสำเร็จ โดยพิจารณาในความเหมาะสมกับความต้องการ ด้วยตนเอง และอาจจากการศึกษา สืบค้นข้อมูลจากหลายๆ ช่องทางก็ได้</p>
<p>ท่านที่ 4</p>	<p>ในการพัฒนายุทธศาสตร์นั้นจะต้องกำหนดจุดมุ่งหมายในการพัฒนาเป็นอันดับแรก ต้อง อำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์เพื่อให้สามารถระบุปัญหา และกำหนดวัตถุประสงค์ได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ผู้วิจัยกำหนด</p>
<p>ท่านที่ 5</p>	<p>ผู้วิจัยจะต้องให้ความสนใจกับเป้าหมายของการพัฒนาเป็นสิ่งสำคัญ เป้าหมายที่ดีต้อง ประกอบด้วยเงื่อนไขเวลา ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ ความเป็นไปได้ ฯ และเมื่อได้เป้าหมายที่ชัดเจน แล้ว การสร้างเสริมสิ่งต่างๆย่อมทำได้โดยง่าย นอกจากนี้ การดำเนินการผ่านกลยุทธ์ต่างๆ ตามที่ กำหนดไว้ จะส่งผลให้ยุทธศาสตร์ประสบผลสำเร็จ</p>
<p>ท่านที่ 1</p>	<p>ยุทธศาสตร์การวางแนวทางการศึกษานี้ นับเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถวางแนวทาง ในการศึกษาตามอัยาศัยของตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะสามารถทำให้ยุทธศาสตร์ในการ พัฒนาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ได้</p>

<p>ความ คิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ ฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์</p>
<p>ท่านที่ 2</p>	<p>การวางแผนทางการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะนั้น ผู้วิจัย จำเป็นต้องอำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์โดยให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาตาม อัยาศัย และดำเนินการศึกษาตามตนเองต้องการได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้การสร้างเสริมความ ฉลาดทางสุขภาวะผ่านการศึกษาตามอัยาศัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ</p>
<p>ท่านที่ 3</p>	<p>ในการสร้างยุทธศาสตร์เพื่อวางแผนทางการศึกษานั้น อาจจะต้องอาศัยการวิเคราะห์ศักยภาพเพื่อ ประเมินและกำหนดแนวทางในการดำเนินการ โดยวัฒนธรรม สังคม สิ่งแวดล้อมในสังคมนั้น มี อิทธิพล กำหนดแบบแผนการดำเนินชีวิตของสังคมนั้นๆ หรือในท้องถิ่นนั้นๆ มีผลต่อการดำเนิน ชีวิตและความรู้สึกนึกคิด ดังนั้นในการพัฒนายุทธศาสตร์ส่วนนี้ จึงต้องพิจารณาในส่วนดังกล่าว ให้เพิ่มมากขึ้นด้วย รวมไปถึงผู้วิจัยต้องไม่ก้าวท้าวหรือกีดขวางการเรียนรู้ตามอัยาศัยของกลุ่ม ตัวอย่าง แต่จะต้องดำเนินการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในเรื่องต่างๆ</p>
<p>ท่านที่ 4</p>	<p>การวางแผนทางการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์เป็น ขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่ง ผู้วิจัยจะต้องคอยอำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มตัวอย่างในการสร้าง ความเข้าใจ การวางแผนทางการศึกษา การเข้าถึงแหล่งข้อมูลในการเรียนรู้ เป็นต้น โดยผู้ อำนวยความสะดวกจะต้องคอยสอบถามให้ความสนใจกับเรื่องต่างๆ อย่างครอบคลุมเพื่อให้การ ดำเนินการในขั้นตอนต่อไปเป็นไปอย่างราบรื่น</p>
<p>ท่านที่ 5</p>	<p>การวางแผนทางเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญของการพัฒนายุทธศาสตร์การศึกษาตาม อัยาศัย นั่นคือ เพื่อให้การดำเนินการไปตามแผนงานที่กำหนด ผู้วิจัยต้องร่วมกับกลุ่มตัวอย่างใน การวางแผนทางการศึกษาตามอัยาศัยด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระสงฆ์อาจจะไม่มีความรู้ หรือแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาตามอัยาศัย ผู้วิจัยจะต้องดำเนินการให้เรียบร้อย</p>
<p>ท่านที่ 1</p>	<p>ควรมีการกำหนด และการบูรณาการแนวทางการพัฒนารวมถึงการประเมินผล นั่นคือ ต้อง กำหนดวิธีการหรือขั้นตอน ที่จะปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ให้ได้ รวมถึงการ ประเมินผลในแต่ละขั้นตอนอย่างชัดเจนด้วย</p>
<p>ท่านที่ 2</p>	<p>หลังจากที่วางแผนในการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะแล้ว ควรให้ ความสำคัญกับการประเมินผลในแต่ละขั้นตอนด้วย โดยในการประเมินนั้นควรตรวจสอบในแต่ละ ขั้นตอนว่าบรรลุประสงค์ได้หรือไม่ และมากน้อยเท่าใดด้วย</p>

<p>ความ คิดเห็น ของ ผู้เชี่ยวชาญ</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความ ฉลาดทางสภาวะสำหรับพระสงฆ์</p>
<p>ท่านที่ 3</p>	<p>ผู้วิจัยควรทำหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์ในการสร้างแนวทางในการ ตรวจสอบและประเมินผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนก่อนหน้า ซึ่ง อาจจะต้องเข้าไปดูด้วยว่าปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นนั้นมาจากสาเหตุใด ซึ่งหากผู้วิจัยสามารถเข้าไป ช่วยแก้ไขได้ก็ควรดำเนินการเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ</p>
<p>ท่านที่ 4</p>	<p>ขั้นตอนของการวางแผนการประเมินผลการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางส ภาวะเป็นขั้นตอนสำคัญสำหรับตรวจสอบว่าสิ่งที่ดำเนินการมาประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลว โดย ผู้วิจัยจะต้องให้ความสำคัญในการอำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการ วางแผนการประเมินและสร้างรูปแบบการประเมินและตรวจสอบในแต่ละขั้นตอนให้มีความ ชัดเจน เพื่อให้สามารถเข้าไปปรับปรุงหรือแก้ไขในทุกขั้นตอน</p>
<p>ท่านที่ 5</p>	<p>การวางแผนการตรวจสอบวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการศึกษาตามอรรถศาสตร์ตามที่ กำหนดไว้ และการตรวจสอบได้อย่างชัดเจนนั้นนับเป็นส่วนสำคัญที่ผู้วิจัยจะต้องให้ความสำคัญ และเข้าไปช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์โดยไม่ไปก้าวล่วงจนเกินพอดี เพื่อให้การ ประเมินในขั้นตอนต่างๆ นั้นพระสงฆ์สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง</p>
<p>ท่านที่ 1</p>	<p>เมื่อได้ครบตามขั้นตอนต่างๆแล้ว ผู้วิจัยจะต้องช่วยเหลือให้พระสงฆ์ปฏิบัติตามแผนการต่างๆ ตามที่ได้กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง โดยการกระตุ้น สร้างแรงจูงใจ หรืออื่นๆ เพื่อให้พระสงฆ์สามารถ ปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง</p>
<p>ท่านที่ 2</p>	<p>ในการสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์นับเป็นเรื่องสำคัญของยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยจะต้องให้ความสำคัญและคอยอำนวยความสะดวกในเรื่องต่างๆเกี่ยวกับการศึกษาตาม อรรถศาสตร์ให้แก่พระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสามารถสะท้อนพฤติกรรมการเรียนรู้ ออกมาได้ตามแนวทางที่วางไว้</p>
<p>ท่านที่ 3</p>	<p>ในการสร้างความต่อเนื่องนั้น ผู้วิจัยต้องให้ความสำคัญว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง อยากจะทำอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน</p>
<p>ท่านที่ 4</p>	<p>ผู้วิจัยควรทำหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์ในการให้พระสงฆ์สามารถสะท้อน ผลพฤติกรรมการเรียนรู้และความฉลาดทางสภาวะจากการดำเนินการศึกษาตามอรรถศาสตร์ตามที่ วางแผนการไว้ออกมาให้ได้อย่างชัดเจน และสามารถวัดและประเมินผลได้อย่างเหมาะสมด้วย</p>
<p>ท่านที่ 5</p>	<p>ผู้วิจัยควรทำหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกให้แก่พระสงฆ์ในการให้พระสงฆ์สามารถวาง แนวทางในการสร้างเสริมสภาวะของตนเองด้วยกระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์ได้อย่างต่อเนื่อง ด้วย</p>

จากการสนทนากับผู้เชี่ยวชาญผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะต่างๆมาประมวลและสรุปเป็น ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ สำหรับพระสงฆ์ ได้ตามตารางที่ 23

ตารางที่ 23 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของความฉลาดทางสุขภาวะที่พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
1.การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์	1.1 สร้างเสริมให้พระสงฆ์มีความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาวะโดยการส่งเสริมให้พระสงฆ์ได้ตระหนักและเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาวะของตนเอง	พาไปชมนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาวะ ทำเอกสารแจกประกอบไปด้วยโปสเตอร์ แผ่นพับ	ทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาวะดีขึ้น อยากรับเปลี่ยนแปลงตนเอง	ทัศนคติ	-อธิบายให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหา -แนะนำแนวทางสุขภาวะที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง -อำนวยความสะดวกในฆมนิทรรคการ
	1.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถประเมินระบุปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับสุขภาวะของตนเองโดยจัดเตรียมแหล่งข้อมูลให้มีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้ของพระสงฆ์	สนทนา จุดบันทึก เพื่อร่วมกันสรุปปัญหาและความต้องการและเตรียมเอกสารประกอบการฝึก	สามารถแก้ไข ปัญหาและปฏิบัติตนเองตามความต้องการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม4 สัปดาห์	ความรู้ พฤติกรรม	-จัดเตรียมแหล่งข้อมูลให้มีปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้ของพระสงฆ์ -สรุปปัญหาและความต้องการให้ชัดเจน

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของ ความฉลาดทางสุขภาวะที่พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
	<p>1.3 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถกำหนดเป้าหมายการศึกษาตามอรรถยาศัยของตนเอง เช่น การจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพไปให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมให้แก่พระสงฆ์อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>สนทนา เพื่อร่วมกันกำหนดเป้าหมายเพื่อความเข้าใจในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะและฝึกกิจกรรมในแต่ละวันเช่น การออกบิณฑบาต 2กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัดเช่น กวาดลานวัด กวาดกุฎิ การบริหารร่างกาย โดยการเดินจงกลมและการบริหารร่างกายตามคู่มือ</p>	<p>ปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องตามผู้เชี่ยวชาญแนะนำ และสามารถศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาวะด้วยตนเองได้</p>	<p>ความรู้ พฤติกรรม</p>	<p>-ให้คำแนะนำในการกำหนดเป้าหมายด้านความฉลาดทางสุขภาวะ -ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการศึกษาตามอรรถยาศัยที่เหมาะสม -อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถกำหนดเป้าหมายได้ตามที่ต้องการ -ร่วมหาแนวทางในการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน</p>
	<p>1.4 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ การศึกษาตามอรรถยาศัยของตนเอง โดยส่งเสริมให้มีการใช้ความรู้ที่ได้รับในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองเพื่อสร้างความมั่นใจ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ และจัดเตรียมแหล่งข้อมูลให้มี</p>	<p>การเขียนสัญญาการเรียนรู้ในแต่ละวันที่ทำกิจกรรมในเวลา 3-4สัปดาห์ โดยให้ทำกิจกรรมได้แก่ แก่งวงแซน การออกบิณฑบาต 2กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัด เช่น กวาดลานวัด กวาดกุฎิ การบริหารร่างกาย โดยการ</p>	<p>สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองถูกต้องเหมาะสมกับสมณสาธูป</p>	<p>ความรู้ พฤติกรรม</p>	<p>-จัดเตรียมแหล่งข้อมูลสำหรับการเรียนรู้ความฉลาดทางสุขภาวะให้เพียงพอและเหมาะสม -แนะนำการแก้ไขปัญหา จากความรู้ที่ได้รับ -แนะนำการเขียนสัญญาการเรียนรู้ -ร่วมตรวจสอบการปฏิบัติตามสัญญาการเรียนรู้</p>

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของ ความฉลาด ทางสุขภาวะที่ พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
	ปริมาณและคุณภาพที่เพียงพอต่อความต้องการศึกษาเรียนรู้ของพระสงฆ์	เงินจกกรมและการบริหารร่างกายตามคู่มือ			
2. การวาง แนวทาง การศึกษาตาม อริยาศยเพื่อสร้าง เสริมความฉลาด ทางสุขภาวะ สำหรับพระสงฆ์	2.1 สร้างเสริมให้พระสงฆ์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาตามอริยาศยโดยให้พระสงฆ์ได้เข้าใจเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาวะ โดยการส่งเสริมให้พระสงฆ์เรียนรู้เกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะได้ด้วยตนเองโดยอาศัยการเรียนรู้ตามอริยาศยเป็นสำคัญ	ศึกษาเอกสารด้านสุขภาวะและมีบุคลากรแนะนำความรู้เพื่อให้เกิดความฉลาดทางสุขภาวะ	- ความรู้และการปฏิบัติด้านความฉลาดทางสุขภาวะ - วางแนวทางได้ถูกต้อง	ความรู้ พฤติกรรม	-แนะนำการศึกษาตามอริยาศยและการเรียนรู้ด้วยตนเองแก่พระสงฆ์ -อำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมบุคลากรและเอกสารด้านสุขภาวะให้เพียงพอและเหมาะสม
	2.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถวางแผนทางในการศึกษาตามอริยาศยของตนเองโดยนำแหล่งข้อมูลประกอบไปด้วยเอกสารประกอบ การฝึกและเอกสารด้านความฉลาดทางสุขภาวะเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและความเข้าใจที่ถูกต้อง	สัมภาษณ์และสนทนา เพื่อให้คำแนะนำ	วางแนวทางได้ถูกต้อง	ความรู้ พฤติกรรม	-จัดเตรียมแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ -แนะนำการวางแผนทางในการศึกษาตามอริยาศย

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของความฉลาดทางสุขภาวะที่พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
	2.3 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้ตามอัครยาศัยที่ต้องการให้พระสงฆ์ได้ใช้ความรู้ในการแก้ไขปัญหาสำหรับเพิ่มคุณภาพชีวิตด้านสุขภาวะให้มากขึ้น โดยการสื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้ผู้อื่นได้รับทราบ	เอกสาร และหนังสือด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาดูด้วยตนเอง	หาข้อมูลได้ด้วยตนเอง	ความรู้ พฤติกรรม	-จัดเตรียมแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ -แนะนำแหล่งข้อมูลและการเข้าถึงข้อมูลความรู้ตามอัครยาศัย
	2.4 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถดำเนินการศึกษาตามอัครยาศัยตามแนวทางที่ตนเองกำหนดไว้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความฉลาดด้านความรู้ทัศนคติและพฤติกรรม	การเขียนสัญญาการเรียนรู้ในแต่ละวันที่ทำกิจกรรมในเวลา 3-4สัปดาห์ โดยให้ทำกิจกรรมได้แก่ แก่งแขน การออกบิณฑบาต 2 กม.ทุกวัน การพัฒนากิจกรรมวัดเช่น กวาดลานวัด กวาดกุฎิ การบริหารร่างกาย โดยการเดินจงกลมและการบริหารร่างกายตามเอกสาร	ปฏิบัติตามแนวทางการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะ	ความรู้ พฤติกรรม	-แนะนำการเขียนสัญญาการเรียนรู้ -ร่วมติดตามตรวจสอบการดำเนินการศึกษาตามอัครยาศัยที่กำหนดไว้

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของ ความฉลาด ทางสุขภาวะที่ พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
3. การวาง แนวทาง ประเมินผล การศึกษาตาม อรรถศาสตร์เพื่อสร้าง เสริมความฉลาด ทางสุขภาวะ สำหรับพระสงฆ์	3.1 อำนวยความ สะดวกให้พระสงฆ์ สร้างแนวทางใน การตรวจสอบการ บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายใน การศึกษาตาม อรรถศาสตร์ที่กำหนด ไว้เพื่อให้พระสงฆ์ สามารถนำความรู้ เกี่ยวกับการดูแล สุขภาพมาใช้ใน กิจวัตรตามกิจของ สงฆ์ได้อย่าง เหมาะสมและ สอดคล้องกับการ ดูแลสุขภาพ	สัมภาษณ์และ สนทนา เพื่อให้ คำแนะนำและ สัญญาการ เรียนรู้	ปฏิบัติตาม แผนงานที่กำหนด	ความรู้ พฤติกรรม ทัศนคติ	-ร่วมกันวางแนวทาง ในการประเมินผล การปฏิบัติที่ได้ กำหนดไว้ -แนะนำการนำ ความรู้เกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพมาใช้
	3.2 อำนวยความ สะดวกให้พระสงฆ์ สามารถตรวจสอบ การบรรลุวัตถุประสงค์และ เป้าหมายในการ ศึกษาตามอรรถศาสตร์ ที่กำหนดไว้เพื่อให้ พระสงฆ์สามารถ เข้าถึง เข้าใจ ประเมิน สื่อสาร และนำไปใช้ เกี่ยวกับการดูแล สุขภาพและเผยแพร่ ให้แก่พระสงฆ์รูป อื่นๆ ต่อไป	สัมภาษณ์และ สนทนา เพื่อให้ คำแนะนำและ สัญญาการ เรียนรู้	ปฏิบัติตาม แผนงานที่กำหนด	ความรู้ พฤติกรรม ทัศนคติ	-ให้คำแนะนำ และ อำนวยความสะดวก ในการปฏิบัติตาม แนวทางที่วางไว้ -ร่วมกันวางแนวทาง ในการประเมินผล การปฏิบัติที่ได้ กำหนดไว้

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของ ความฉลาด ทางสุขภาวะที่ พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
4.การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอรรถาธิบายเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ	4.1 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถสะท้อนผลพฤติกรรมการเรียนรู้และความฉลาดทางสุขภาวะทั้ง5ด้าน จากการศึกษาดำเนินการศึกษาตามอรรถาธิบายที่วางแนวทางไว้ โดยสามารถชี้แจงและแจ้งให้ผู้ร่วมดำเนินการทั้งวิทยากรและพระสงฆ์รูปอื่นๆ ให้มีความเข้าใจในวิธีการและเป้าหมายให้ตรงกัน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	ศึกษาเอกสารและมีบุคลากรแนะนำการปฏิบัติทางสุขภาวะ	ปฏิบัติทางสุขภาวะได้อย่างต่อเนื่อง	ความรู้พฤติกรรมทัศนคติ	-อำนวยความสะดวกในการให้พระสงฆ์สามารถสะท้อนพฤติกรรมออกมาได้อย่างเหมาะสม -เตรียมเอกสารและบุคลากรในการส่งเสริมให้พระสงฆ์สามารถปฏิบัติการดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง
	4.2 อำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถวางแผนทางในการสร้างเสริมสุขภาวะของตนเองด้วยกระบวนการการศึกษาตามอรรถาธิบายอย่างต่อเนื่องโดยการบูรณาการสิ่งต่างๆ รอบตัวของพระสงฆ์เป็นส่วนสำคัญที่จะ	เอกสารและมีบุคลากรแนะนำและติดตามผลการปฏิบัติ	ปฏิบัติด้านสุขภาวะได้อย่างถูกต้องต่อเนื่อง	ความรู้พฤติกรรมทัศนคติ	-แนะนำการวางแผนทางในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะด้วยตนเอง -แนะนำการบูรณาการสิ่งต่างๆ เพื่อให้เกิดความฉลาดทางสุขภาวะ -เตรียมเอกสารและบุคลากรในการส่งเสริมให้พระสงฆ์สามารถปฏิบัติการดูแลสุขภาพได้อย่าง

ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	ตัวอย่างกิจกรรม	ตัวบ่งชี้กลยุทธ์	ด้านของ ความฉลาด ทางสุขภาวะที่ พึงประสงค์	บทบาทของผู้จัด
	ทำให้พระสงฆ์เกิด ความฉลาดทางสุข ภาวะและสามารถ เปลี่ยนแปลงตนเอง ได้				ต่อเนื่อง



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้คือ

1. เพื่อพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ
2. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาระบบการ การศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ
3. เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ
4. เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ

ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมผสาน โดยสังเคราะห์จากแนวคิดกระบวนการศึกษาตามอัธยาศัย แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางสุขภาวะ ร่วมกับแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ได้ขั้นตอนกระบวนการ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ในภาพรวม
2. สร้างกระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์โดยใช้แนวคิดการศึกษาตามอัธยาศัย แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและแนวคิดความฉลาดทางสุขภาวะ
3. ทดลองใช้กระบวนการที่สร้างขึ้น
4. ศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขในการนำกระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ไปใช้
5. นำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการ การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหา และความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพของพระสงฆ์

ในการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพระสงฆ์นั้น พบว่า พระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องการรับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยปัญหาด้านสุขภาพของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ ในขณะที่ความต้องการในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยมีความคิดเห็นว่าการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การตรวจสุขภาพ การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง และการหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ เป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับพระสงฆ์ และมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้ให้มีความเป็นรูปธรรมชัดเจน

2. ผลการพัฒนาระบบการการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ

ในการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพระสงฆ์นั้น พบว่า พระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย ขาดความรู้ในเรื่องโภชนาการที่ถูกต้อง ซึ่งถ้าเกิดความเจ็บป่วยก็จะส่งผลกระทบต่อจิตใจ สังคมรอบตัวได้ พระสงฆ์จึงมีความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพร่างกายมากในเรื่องอาหาร การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม มีความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง รู้วิธีการป้องกันตนเองจากโรค มีความต้องการด้านการจัดการกับความเครียด ต้องการความรู้จาก สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ และต้องการความรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ จากในเรื่องการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ หรือผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ที่วัด เพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตลอดจนปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพและสภาพสังคม

ดังนั้น การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ จึงกำหนดเป็น 5 ขั้นตอนได้แก่

1.1 ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์วิเคราะห์ปัญหาต่างๆ ทางด้านสุขภาพดังกล่าวข้างต้น รวมถึงความต้องการในการเรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้เกิดความฉลาดทางสุขภาพอันจะส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง

1.2 ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้

- 1) เพื่อให้พระสงฆ์มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล การใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสม
- 2) เพื่อให้พระสงฆ์มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติที่ดีทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล การใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสม
- 3) เพื่อให้พระสงฆ์มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรม ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจข้อมูล การประเมินข้อมูล การใช้ข้อมูล และการสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น ได้อย่างเหมาะสม

1.3 ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์ออกแบบแนวทางการเรียนรู้

ภายหลังกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้ได้แล้ว ผู้วิจัยกับพระสงฆ์ได้ร่วมกันออกแบบแนวทางการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะให้แก่พระสงฆ์ โดยมีความเห็นว่า พระสงฆ์นับเป็นผู้ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ เป็นผู้รักษาศีลให้คงเสมอด้วยความปกติถึง 227 ข้อ ซึ่งแตกต่างจากบุคคลธรรมดาทั่วไป ดังนั้นการเรียนรู้ด้วยวิธีการจัดกิจกรรมบางอย่างอาจจะไม่เหมาะสมกับสมณสาธิตของพระสงฆ์ได้ นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังมีวัตรปฏิบัติตลอดทั้งวันทั้งการทำสมาธิและการทำวัตรเช้า ทำวัตรเย็น และการลงอุโบสถ ในบางครั้ง รวมถึงการรับกิจนิมนต์ต่างๆ จึงทำให้การศึกษาในระยะเวลาปกติอาจจะเป็นไปได้ยาก ดังนั้น วิธีการศึกษาตามอัธยาศัยโดยใช้สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) โดยผู้วิจัยกับพระสงฆ์ที่เข้าร่วมในการศึกษาร่วมกัน สร้างสัญญาการเรียนรู้ตามแนวความคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้สัญญาการเรียนรู้

1.4 ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์กำหนดแนวทางการประเมินความสำเร็จ

ในการกำหนดแนวทางการประเมินความสำเร็จนั้น ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์ร่วมกันกำหนดแนวทางการประเมินความสำเร็จโดยอาศัยเครื่องมือที่จะใช้วัดก่อนและหลังการเรียนรู้ตามอัธยาศัย เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยจะใช้แบบวัดความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ แบบประเมินความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ และแบบประเมินความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรม ซึ่งในแต่ละเรื่องจะครอบคลุมหลักการ 5 ข้อ ได้แก่ 1) เข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศ 2) เข้าใจข้อมูลและสารสนเทศ 3) การประเมินข้อมูลและสารสนเทศเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติ 4) การใช้ข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาและเพิ่มคุณภาพชีวิต และ 5) การสื่อสารข้อมูลให้ผู้อื่น นอกจากนี้ ตลอดระยะเวลาในการเรียนรู้ตามอัธยาศัยเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์นั้น จะใช้สัญญาการเรียนรู้ และแบบสัมภาษณ์ เพื่อใช้ในการติดตามความคืบหน้า อุปสรรค ปัญหา เงื่อนไข วิธีการ และอื่นๆ ในการการเรียนรู้ตามอัธยาศัยเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ ด้วย

1.5 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลความฉลาดทางสุขภาวะ

ประกอบด้วย แบบทดสอบวัดความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ แบบประเมินความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติ แบบประเมินความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรม แบบสัมภาษณ์การเรียนรู้ โดยใช้แบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้ด้วยการศึกษาตามอัธยาศัยของพระสงฆ์ แบบสัมภาษณ์การเรียนรู้ สำหรับเป็นข้อตกลงในการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้ทราบความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของพระสงฆ์แต่ละรูป โดยพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้เขียนสัมภาษณ์การเรียนรู้ว่าในแต่ละวันจะเรียนรู้อะไร จะวัดผลด้วยวิธีใด จะมีหลักฐานการเรียนรู้อะไรบ้าง และผลการเรียนรู้ควรเป็นอย่างไร โดยเมื่อเขียนเสร็จแล้วจัดทำสำเนาให้ผู้วิจัย 1 ชุด เพื่อใช้ในการติดตาม ตรวจสอบความก้าวหน้าของแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ผู้วิจัยร่วมกับพระสงฆ์จัดสภาพแวดล้อมในวัดให้เป็นแหล่งเรียนรู้ โดยเลือกสถานที่ในวัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ได้แก่ วัดสวนพลู เป็น แหล่งวิทยากร และจัดบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกกระบวนการเรียนรู้และใช้เป็นสัมภาษณ์การเรียนรู้ของพระสงฆ์ ระหว่างที่ใช้การดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการเรียนรู้จากการดูบอร์ดนิทรรศการ ซึ่งองค์ความรู้จะครอบคลุมไปด้วยหลักการดูแลสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ คือ มีพฤติกรรมเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักโภชนาการ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ให้ร่างกายแข็งแรง นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ การทำจิตใจแจ่มใส มีความเมตตากรุณา อยู่ร่วมกันด้วยสัมพันธภาพที่ดีในวัด ในชุมชน ช่วยเหลือเกื้อกูล ตามความเหมาะสม

2. ผลการศึกษาการใช้กระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะในครั้งนี้ ได้ผลการจัดกิจกรรม 2 ส่วน คือ

1) ผลการวิเคราะห์คะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้าน ความฉลาดทางความรู้ ความฉลาดด้านทัศนคติ และความฉลาดด้านพฤติกรรม ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกข้อ และพระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกข้อ รวมทั้งมีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้าน

พฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการทุกข้อเช่นกัน ในขณะที่ผลจากการเปรียบเทียบความแตกต่างของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาวะมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ในทุกด้าน ความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติในทุกๆ ด้าน และความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมในทุกๆด้าน ไม่แตกต่างกัน

2) ผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยและเงื่อนไขปัญหาการจัดกิจกรรมการศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเห็นว่า ไม่ต้องเปลี่ยนแปลงกิจกรรมหรือเนื้อหา เพราะกิจกรรมทั้งหมดมีความเหมาะสม ไม่มากนักเกินไปสำหรับพระสงฆ์ ทำให้รู้จักดูแลตนเองได้ เข้ากับผู้อื่นได้ ในสังคม ชุมชน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตดีขึ้น ได้รับ สารประโยชน์ ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามการปฏิบัติตาม พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีข้อเสนอแนะต่อกิจกรรมภายในว่าไม่ต้องเปลี่ยนแปลงกิจกรรมร้อยละ 90

3. ผลการศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ

ผลการศึกษาปัจจัย และเงื่อนไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ พบว่า

ปัจจัยส่งเสริมในการนำกิจกรรมไปใช้ ประกอบด้วย

1) ด้านกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมที่มีความเหมาะสมกับกลุ่มพระสงฆ์ เนื่องจากไม่ต้องหักโหมมาก เข้าใจง่าย เรียนรู้และปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เป็นการสนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น

2) ด้านผู้เรียน มีความสำคัญเนื่องจากการฝึกฝนในการดูแลตนเองหรือทำกิจกรรม ก็ทำตามความสะดวกของแต่ละรูป

3) ด้านกระบวนการ จะต้องคำนึงถึงว่า พระแต่ละรูปมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน ทำให้ผลต่อการฝึกปฏิบัติ เพื่อสามารถนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น การอำนวยความสะดวก รวมถึงการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดการนำไปปฏิบัติ

4) ด้านเนื้อหาสาระ ต้องมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม อีกทั้งมีความน่าสนใจและมีความหลากหลายของเนื้อหาสาระความรู้ การปฏิบัติ ให้ครอบคลุมในบริบทต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้เรียนในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง

เงื่อนไขการนำกิจกรรมไปใช้ ประกอบด้วย

- 1) ด้านสถานที่ เป็นศาสนสถานที่ต้องการความสงบในการปฏิบัติธรรม รวมทั้งพื้นที่ว่างภายในวัดมีไม่มากพอต่อการจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพทำให้ไม่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เท่าใดนัก ดังนั้นจึงควรรหาสถานที่ที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ได้ผลในการเรียนรู้ได้มากที่สุด
- 2) ด้านเวลา เนื่องจากพระแต่ละรูปก็มีกิจวัตรที่แตกต่างกันรวมทั้งการรับกิจนิมนต์ต่างๆ ทำให้การเรียนรู้ด้านความฉลาดทางสุขภาพจะเป็นไปอย่างไม่เต็มประสิทธิภาพ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมต่างๆจึงควรคำนึงถึงระยะเวลาในการเรียนรู้ และความสม่ำเสมอในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพด้วย
- 3) ด้านผู้เรียน มีความสำคัญเนื่องจากการฝึกฝนในการดูแลตนเองหรือทำกิจกรรม ก็ทำตามความสะดวกของแต่ละรูป นอกจากนี้ กิจกรรมบางอย่างอาจจะไม่เหมาะสมกับสมณสาธูปของพระสงฆ์ ซึ่งจะทำให้การเรียนรู้เกิดขึ้นไม่เต็มประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงควรคำนึงถึงผู้เรียนและกิจกรรมที่เหมาะสมสอดคล้องกันด้วย

4. ผลการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ

ผลการศึกษาการพัฒนายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ พบว่า ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ได้สามารถสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามการศึกษาตามอัธยาศัยขึ้นจากความต้องการอย่างแท้จริง อันจะทำให้เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ ความฉลาดทางสุขภาพด้านทัศนคติและความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมอย่างถูกต้องเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การวางแผนทางการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์สามารถวางแผนทางการศึกษาตามอัธยาศัยที่ตนเองมีความสนใจและถนัดเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การวางแผนทางประเมินผลการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ได้ดำเนินการวางแผนทางการประเมินผลการศึกษาตามอัธยาศัยตามที่ได้วางแผนปฏิบัติไว้อย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน อันจะสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพให้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์ได้สามารถดำเนินการในการปฏิบัติตามกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะได้อย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริม ความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ มีประเด็นที่นำมาอภิปราย 4 ประเด็นคือ 1) การพัฒนากระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ 2) การศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ 3) การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ นั้น ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ พบว่า ปัจจุบันพระมีแนวโน้มมีปัญหาด้านสุขภาพกายมากขึ้น ปัญหาที่พบได้แก่เรื่อง การบริโภคอาหารไม่ถูกต้องเหมาะสม การไม่ออกกำลังกาย การไม่รู้วิธีดูแลสุขภาพตนเองในการป้องกันโรค ตลอดจนการจัดการความเครียด ซึ่งปัญหาทางกาย ที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อจิตใจของบุคคลได้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการการศึกษาความต้องการในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์มีความต้องการด้านส่งเสริมสุขภาพร่างกาย ความต้องการด้านปรับสภาพจิตใจ ความต้องการความรู้และประสบการณ์ใหม่ๆ ในการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ปราศจากโรค การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ ตลอดจนต้องการการดูแลสุขภาพ เพื่อที่จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติตัว ปรับตัวให้เหมาะสมกับวัยและสภาพการณ์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสภาพสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว วิถีชีวิตของผู้คนเป็นไปอย่างเร่งรีบ การถวายอาหารพระก็เป็นไปด้วยความเร่งรีบ ส่วนใหญ่เป็นอาหารบรรจุถุง และเป็นอาหารที่ปรุงมานานและซื้อมาจากตลาด ซึ่งมักจะเป็นอาหารที่มีส่วนผสมของแป้ง น้ำตาล ไขมัน และกะทิในปริมาณสูง รวมทั้งไม่ถูกหลักโภชนาการเท่าที่ควร

ประกอบกับพระสงฆ์ก็ได้ใส่ใจในสุขภาพของตนเองมากเท่าที่ควร จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพระสงฆ์ในที่สุด เช่น ทำให้เกิดโรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคไขมันในเส้นเลือด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับปณณร ชัชวรัตน์ (2553) ที่กล่าวว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความสนใจเรื่องอาหาร ญาติโยมถวายอะไรมาก็ฉันแบบนั้นและสอดคล้องกับพิทยา จารุพูนผล และคณะ (2547) ที่กล่าวถึง ลักษณะของการฉันภัตตาหารของพระได้ฉันภัตตาหารประเภทไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมันภัตตาหารประเภททอดหรือผัด เสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง ในขณะที่ผลการศึกษาของของเนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ (2547) ที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พระสงฆ์ส่วนใหญ่ยังสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยพบว่า อัตราความชุกของการสูบบุหรี่ในพระภิกษุสงฆ์ค่อนข้างสูงนั้นส่วนใหญ่เป็นพระภิกษุมากกว่าสามเณรและเป็นพระที่ค่อนข้างมีอายุแม้ว่าพระภิกษุจะทราบและตระหนักถึงกฎระเบียบเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ในศาสนสถาน ผลที่มีต่อสุขภาพและภาพลักษณ์ในทางลบของการสูบบุหรี่ แต่ก็ยังมีพระสงฆ์จำนวนมากที่ยังติดบุหรี่อยู่ และเมื่อพระสงฆ์มีสุขภาพที่ไม่ดีแล้วก็ย่อมจะมีความต้องการที่จะรักษาตนเองให้หายจากอาการอาพาธต่างๆ ดังกล่าวซึ่งส่งผลให้ความต้องการในการเรียนรู้เกี่ยวกับด้านสุขภาพของพระสงฆ์อยู่ในปริมาณสูง ทั้งในแง่ของการดูแลร่างกายอย่างเหมาะสม หลักโภชนาการ การออกกำลังกาย รวมถึงการดูแลรักษาตนเองเมื่อยามอาพาธ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมานพ ศิริมหาราช (2548) ที่ได้เปิดเผยผลการเก็บข้อมูลสุขภาพของพระสงฆ์ด้านสถานการณ้อาพาธของพระสงฆ์ในส่วนของโรงพยาบาลสงฆ์ว่า แต่ละปีมีพระสงฆ์อาพาธเข้ารับการตรวจ ประมาณ 70,000–80,000 รูป โดยสถิติข้อมูลผู้ป่วยนอกพบว่า โรคที่พระสงฆ์อาพาธมากที่สุด 10 อันดับ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง โรคกระดูกเสื่อมโรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไขมันในหลอดเลือดสูง โรคฟันผุ โรคเกี่ยวกับตาเช่น ต้อกระจก โรคเหงือกอักเสบ และโรคท้องเสีย โดยพบว่า โรคที่พระสงฆ์อาพาธเป็นโรคที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น โรคถุงลมโป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน คิดเป็นส่วนประมาณ 25–30 % ของพระสงฆ์อาพาธที่เข้ารับการรักษาโดยสาเหตุการอาพาธส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมบริโภคโดยเฉพาะการถวายภัตตาหาร ของพุทธศาสนิกชนที่บางส่วนอาจจะถวายภัตตาหารที่เค็มจัด มันจัดหรือหวานจัดจนเป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้พระสงฆ์อาพาธ เพราะอาหารที่มีรสเค็มจัดจัดจะทำให้เป็นความดันโลหิตสูงได้ส่วนอาหารที่หวานจัด หากพระสงฆ์มีพันธุกรรมที่เป็นโรคเบาหวานอยู่แล้ว ยิ่งจะเป็นส่วนเสริมให้เป็นโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้นและในส่วนของอาหารที่มันจนเกินไปจะทำให้เป็นโรคไขมันในเลือดสูงและไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้

จากนั้น ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของการศึกษาตามอรรถาจารย์ ความฉลาดทางสุขภาวะและใช้กระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นพื้นฐานในการใช้เป็นแนวทางของกระบวนการการศึกษาตามอรรถาจารย์ จัดทำให้ผู้เรียนได้ศึกษา ได้ทดลองปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ โดยผู้วิจัยได้ใช้หลักการจัดกิจกรรมการศึกษาตามอรรถาจารย์ที่เน้นแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ทั้งนี้เป็นเพราะการให้การศึกษาสำหรับพระสงฆ์ ซึ่งเป็นผู้ใหญ่ นั้น จำเป็นต้องมีลักษณะที่แตกต่างจากการให้การศึกษาแก่เด็ก โดยทฤษฎีการเรียนรู้ การสอนของผู้ใหญ่จะเป็นหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าผู้ใหญ่แต่ละคนเป็นผู้ที่มีอัตมโนทัศน์คือ มีอิสระในตนเองที่สามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุและผล ด้วยเหตุนี้จึงมีความต้องการและมีความสามารถที่จะเป็นผู้ชี้นำตนเองในการใช้ประสบการณ์เรียนรู้ ในการระบุ ความพร้อมที่จะเรียนของตนเอง และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาในชีวิตของตนเองได้ ตามแนวคิดของ Knowles (1980) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Caffarella (1994) ที่ระบุว่า ลักษณะของโครงการที่จัดทำนั้นต้องมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน และต้องช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต และความเป็นอยู่ของพวกเขาให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวข้างต้น ซึ่งนับว่ามีความเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการ รวมถึงความสนใจของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้ในการนำแนวคิดความฉลาดทางสุขภาวะมาใช้ในงานวิจัยด้วยนั้น เป็นเพราะพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะของบุคคลที่มีสุขภาวะที่ดีนั้น จะต้องมีความรู้ความเข้าใจและฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดคุณลักษณะของสุขภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสุรกุล เชนอบรม (2541) ที่กล่าวว่า การจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ดีจำเป็นต้องจัดการศึกษาที่สร้างกระบวนการทัศน์ใหม่ที่เป็นองค์รวมสู่สมดุลงทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ มีความรู้ ความสามารถ และทักษะไปใช้ในการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่การมีสติและปัญญาที่ดีงาม ซึ่งความฉลาดทางสุขภาวะเป็น พฤติกรรมของบุคคลในการใช้ความสามารถด้านการรู้หนังสือและทักษะทางสังคม เพื่อเข้าถึงเข้าใจ ประเมิน ใช้ความรู้ และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาวะตามความต้องการเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาวะที่ดีตลอดชีวิต ประกอบด้วย 1) เข้าถึง 2) เข้าใจ 3) ประเมิน 4) ใช้ความรู้ 5) การสื่อสาร เน้นการศึกษาจากการปฏิบัติ ดังนั้นการนำแนวคิดความฉลาดทางสุขภาวะมาใช้ในงานวิจัยนี้จึงสามารถช่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจผ่านกระบวนการเรียนรู้ตามอรรถาจารย์ได้อย่างเหมาะสม โดยมีงานวิจัยส่วนหนึ่งที่สนับสนุนแนวคิดดังกล่าวได้แก่ งานวิจัยของ จงจิต สกฤษศิลป์ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มี

ต่อความรู้และเจตคติในการประกอบอาชีพอิสระสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และ นักศึกษาผู้ใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับคะแนนทัศนคติต่อผลการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งนักศึกษาผู้ใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี และงานของ สมศักดิ์ แก้วคำ (2547) ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์โปรแกรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่ดำเนินการโดยสถาบันศาสนาตามแนวคิดของบอยเฮลด์และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่า 1) ความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียนของนักเดินคาบาริเอ่ต์ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ จากชายเป็นหญิง ในด้านผู้สอนพบว่ามีความเหมาะสม ด้านเนื้อหาพบว่าต้องการเรียนรู้เรื่อง เทคนิคการแต่งหน้า ภาษาต่างประเทศ การดูแลรูปร่างหน้าตา ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่าต้องการให้สถาบันเทีงเป็นผู้ประสานกับผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กรต่างๆ ด้านอุปกรณ์การสอน พบว่ามีความเหมาะสม ด้านสภาพแวดล้อมพบว่ามีความต้องการให้จัดมุมพักผ่อน และด้าน ประเมินผลพบว่าเหมาะสม 2) ความต้องการทางการศึกษาตามอัธยาศัยในด้านบุคคลและสื่อ พบว่าด้านบุคคลเหมาะสม ด้านสื่อต้องการให้รับนิตยสารที่เกี่ยวข้องกับความเคลื่อนไหวด้าน บันเทิงที่เกี่ยวข้องกับการแสดงคาบาริเอ่ต์ 3) แนวทางการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนและ การศึกษาตามอัธยาศัย อาจะจัดโดยประสานให้องค์กรต่างๆ หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมจัดตาม ความสนใจของนักแสดง โดยเสียค่าใช้จ่ายในราคาถูก พาไปงานนอกสถานที่ และอาจจัดให้มีมุม หนังสือในมุมพักผ่อน จัดห้องสำหรับคูวีดีทัศน์ มีการจัดป้ายนิเทศในการประชาสัมพันธ์และให้ ความรู้ต่างๆ อย่างทั่วถึง

สุดท้าย ผู้วิจัยกำหนดให้วัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพะของพระสงฆ์ สามารถตอบสนองความต้องการในการ เรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพะให้แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและ จิตใจ โดยเป็นผู้มีสุขภาพะทางกายและใจสมบูรณ์สามารถดำรงตนได้อย่างเหมาะสมและเผยแผ่ พุทธศาสนาได้อย่างต่อเนื่องยาวนานต่อไป ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้สอดคล้องกับ พันธกิจของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตลอดจน พระสงฆ์ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมี ความสุข ปรับตัวแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่หลากหลายในช่วงชีวิต (สำนักงานเลขาธิการสภา

การศึกษา, 2545) และยังเป็นไปในแนวทางเดียวกับยุทธศาสตร์ที่เป็นภารกิจหลักของสสส. ที่ต้องการสร้างเสริมพระสงฆ์ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เจ็บป่วยให้สามารถดำรงชีวิตในปัจจุบันได้อย่างมีคุณภาพ และมีสุขภาวะที่ดีแบบองค์รวม ซึ่งผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นนั้น จะทำให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการจะเกิดความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ต้องการให้สุขภาพของมนุษย์มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลต่อไป

2. การศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

จากการศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 3 รูป มีอายุระหว่าง 40-48 ปี มีจำนวนพรรษาอยู่ระหว่าง 5 - 10 พรรษา มีระดับการศึกษาอยู่ระหว่างมัธยมศึกษาตอนปลายถึงปริญญาตรี และกำลังศึกษาทางธรรม โดยพระสงฆ์ทั้งหมดที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ไม่เคยเข้ารับการอบรมทางด้านสุขภาพมาก่อน โดยในการวิเคราะห์คะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้าน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่าง และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกข้อ และพระสงฆ์มีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทุกข้อ รวมทั้งมีคะแนนความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการทุกข้อเช่นกัน

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เนื้อหาสาระของกิจกรรมตรงกับความต้องการของพระสงฆ์ที่ต้องการเรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายตนเองให้มีความแข็งแรง มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ นอกจากนี้ กระบวนการเรียนรู้ตามอัธยาศัย และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ยังเป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ ซึ่งมีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ดังนั้นจึงทำให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจในการเรียนรู้และสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา ดังจะเห็นได้ว่า สัญญาการเรียนรู้ของพระสงฆ์แต่ละรูปที่สามารถทำได้ครบทุกรูป และสามารถบรรลุถึงในทุกองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาวะ นั่นคือ ทั้งในระดับการปฏิบัติส่วนตัว ระดับปฏิสัมพันธ์ และระดับวิจารณ์ญาณ เช่น การนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน ได้จริง โดยเนื้อหา

ประกอบไปด้วยเรื่อง การออกกำลังกายท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ การทำสมาธิ การเจริญสติในชีวิตประจำวัน การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด การดูแลตนเองให้แข็งแรงปราศจากโรค พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการจะได้ศึกษาเอกสารการดูแลตนเองทุกวัน โดยการจดบันทึกการปฏิบัติเป็นระยะเวลาสามสัปดาห์ ระหว่างนั้นผู้วิจัยจะคอยสอบถามกระตุ้นให้ท่านเกิดกำลังใจในการปฏิบัติ ทั้งนี้ จะเน้นให้พระสงฆ์ผู้ร่วมกิจกรรมทำตามความสะดวกไม่ระบุเวลาที่ทำ หรือ ระยะเวลา ขึ้นกับความสะดวกของพระผู้เรียนเป็นสำคัญ และขอให้จดบันทึกไว้ หากวันไหนไม่ได้ปฏิบัติก็ให้จดเหตุผลที่ไม่ได้ปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งพระทั้งสามรูปจะมีกิจวัตรประจำวันคล้ายๆ กัน แต่ในการความต้องการสื่อของแต่ละรูปจะมีความต่างกัน โดยพระสงฆ์รูปที่ 1 มีความต้องการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะ โดยต้องการอ่านสื่อแผ่นพับเอกสาร หรือสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เพราะสะดวกในการใช้งานในการฝึกท่าออกกำลังกาย ในขณะที่พระสงฆ์รูปที่ 2 ต้องการสื่อทางอินเทอร์เน็ตหรือสื่อที่ใช้งานกับคอมพิวเตอร์ เช่น ซีดี และพระสงฆ์รูปที่ 3 ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ทางทีมสุขภาพ มาให้ความรู้หรือมาตรวจสุขภาพที่วัด มากกว่าต้องการสื่ออื่นๆ ในระหว่างการดำเนินการกิจกรรมนั้น ผู้วิจัยคอยสังเกต และกระตุ้นพระสงฆ์แต่ละรูปให้ปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาวะให้เป็นประจำ ทุกวัน ตามเวลาสะดวก โดยพระสงฆ์รูปที่ 3 จะมีอายุมากกว่าพระอีกสองรูป จึงมักจะติดภารกิจ รับผิดชอบออกไปฉันเพลนอกวัดบ้าง หรือทำภารกิจนอกวัด ทำให้จะไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อสุขภาวะได้ทุกวัน ในขณะที่พระสงฆ์รูปที่ 2 ไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำเนื่องจาก บางวันก็ขี้เกียจทำ ซึ่งอาจเป็นเพราะพระสงฆ์รูปที่ 2 อาจจะยังไม่เห็นประโยชน์โดยตรงของการปฏิบัติตนเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะเท่าที่ควร ส่วนพระสงฆ์รูปที่ 1 เห็นว่า สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี นอกจากนี้ ยังมีความเห็นว่าการเดินบิณฑบาต การกวาดลานวัด ก็เป็นการออกกำลังกายอย่างหนึ่ง จึงปฏิบัติตามคู่มือบ้างเป็นบางครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ พระสงฆ์มีวัตรปฏิบัติที่มุ่งเน้นการปฏิบัติทางจิตใจเพื่อมุ่งสู่นิพพานเป็นสำคัญ ดังนั้นการปฏิบัติเพื่อประโยชน์ทางกายจึงอาจจะเป็นเหตุสำคัญอันดับรองลงไป จึงทำให้พระสงฆ์ที่ถึงแม้จะมีความต้องการและสนใจที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ จึงไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำเช่นเดียวกับการการปฏิบัติธรรม นอกจากนี้ การศึกษาตามอรรถาธิบาย ยังเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ได้เป็นการเรียนที่บีบบังคับให้ผู้เรียนเรียนตามเวลาที่กำหนด หากแต่ระยะเวลาและสถานที่ในการเรียนนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ ดังนั้นพระสงฆ์แต่ละรูปซึ่งมีภาระกิจต่างๆ มากมายจึงเลือกที่จะปฏิบัติในสิ่งที่สำคัญตามวัตรปฏิบัติก่อนที่จะปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะ อย่างไรก็ตามพระสงฆ์แต่ละรูปที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้หากมีเวลา ก็จะศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองในรูปแบบต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ อาจเป็นเพราะสถานที่ และโอกาส

ในวัดอาจจะไม่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ตามอัธยาศัยได้มากเท่าที่ควรจึงทำให้บรรยากาศในการเรียนรู้ไม่เป็นไปอย่างต่อเนื่องเท่าที่ควร

ในขณะที่ ผลจากการเปรียบเทียบความแตกต่างของพระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ในทุกด้าน ความฉลาดทางสุขภาวะด้านทัศนคติในทุกๆด้าน และความฉลาดทางสุขภาวะด้านพฤติกรรมในทุกๆ ด้าน ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะในแต่ละด้านจะต้องใช้ระยะเวลาในการทำความเข้าใจ เพิ่มพูนความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาวะให้ดีขึ้น ซึ่งในการพัฒนากิจกรรมในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการทดลองประมาณ 6 เดือนเท่านั้น ซึ่งอาจจะทำให้ไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอย่างชัดเจน แต่อย่างไรเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม จะเห็นได้ว่าพระสงฆ์มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมทางสุขภาวะเพิ่มสูงขึ้น

และผลการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยและเงื่อนไขปัญหาต่อการจัดกิจกรรมการศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ พบว่า พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการเห็นว่าเอกสาร ไม่ต้องเปลี่ยนแปลงกิจกรรมหรือเนื้อหา เพราะกิจกรรมทั้งหมดมีความเหมาะสม ไม่มากนักเกินไปสำหรับพระสงฆ์ ทำให้รู้จักดูแลตนเองได้ เข้ากับผู้อื่นได้ ชุมชน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตสดชื่น ได้รับ สารประโยชน์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยกิจกรรมที่มีความเหมาะสม และเข้ากับสมณสาธูปของพระสงฆ์ได้เป็นอย่างดี ประกอบกับการศึกษาตามอัธยาศัยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ มีความยืดหยุ่นสูง จึงทำให้ผู้เรียนไม่เกิดความเบื่อหน่าย หากแต่สามารถใช้เวลาว่างในการเรียนรู้เรื่องราวที่สนใจให้ตรงกับความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้กิจกรรมการสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ที่พัฒนาขึ้นนั้น ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาวะ และผู้เรียนสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันและเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่สนใจต่อไปได้ โดยองค์ประกอบของความฉลาดทาง สุขภาวะ (Nutbeam, 2000) ที่พระสงฆ์บรรลุ ประกอบด้วย

องค์ประกอบ	ความหมาย
1. การเข้าถึง (Access: Ac)	การใช้ความสามารถในการฟัง การดู การพูด การอ่าน การเขียน การสืบค้น และการคำนวณ ที่มีกระบวนการ ไคร์ครวญ ตรวจสอบ เชื่อมโยงด้วยหลักเหตุผลความ น่าเชื่อถือ ความถูกต้องตามกฎระเบียบ และวัฒนธรรม อันดีงามของสังคม เพื่อให้ได้ข้อมูลและสารสนเทศที่ ต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ
2. การเข้าใจ (Understanding: Un)	การตีความ แปลความ อ้างอิง จำแนกประเภทและ ลักษณะสำคัญของข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาพ ด้วยการคิดไคร์ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผล ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องกับกฎ ระเบียบ และ วัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อประมวลความรู้ ความคิดรวบยอดจากข้อมูลและสารสนเทศนั้น
3. การประเมิน (Assessment: As)	การตรวจสอบ อ้างอิง ทำนาย วิเคราะห์เปรียบเทียบ เชิงตัดสินข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยคิดไคร์ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผล ความ น่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิและหน้าที่ตาม กฎระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อเลือก และสรุปเป็นหลักการและแนวปฏิบัติที่เหมาะสม
4. การใช้ความรู้ (Utilization: Ut)	การนำความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในบริบท ของการสร้างเสริมความสุขของชีวิต ไปประยุกต์ โดยคิด ไคร์ครวญ ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ และหน้าที่ตามกฎ ระเบียบ และวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมเพื่อแก้ปัญหา ลด ความเสี่ยง และเพิ่มคุณภาพชีวิต
5. การสื่อสาร (Communication: Co)	การนำเสนอ เผยแพร่ ชักชวน ต่อรอง และรณรงค์การ ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการคิด ไคร์ครวญ ตรวจสอบตามหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือ ความชอบธรรมตามสิทธิ หน้าที่ กฎ ระเบียบ และ วัฒนธรรมอันดีงามของสังคม เพื่อกระตุ้น ชักนำ ความคิดและวิถีปฏิบัติของครอบครัว ชุมชน สังคม

ดังนั้น พระสงฆ์ทุกรูปจึงมีความเห็นว่ากิจกรรมทั้งหมดมีความเหมาะสม ไม่มากไม่น้อยเกินไปสำหรับพระสงฆ์ ทำให้รู้จักดูแลตนเองได้ เข้ากับผู้อื่นได้ ชุมชน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตสดชื่น ได้รับ สารประโยชน์ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ในระยะที่ 2 ที่พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีข้อเสนอแนะต่อกิจกรรมภายในว่า ไม่ต้องเปลี่ยนแปลง กิจกรรมร้อยละ 90 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กิจกรรม เนื้อหา สาระต่างๆ ถูกพัฒนาขึ้นมาจากความ ร่วมมือกันระหว่างผู้วิจัยและพระสงฆ์ นอกจากนี้กิจกรรมทั้งหมดที่พัฒนาขึ้นยังมีความเหมาะสม เพราะไม่มากหรือน้อยเกินไป ทำให้รู้จักดูแลตนเองได้ เข้ากับผู้อื่นได้ ชุมชน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สุขภาพจิตสดชื่น ได้รับ สารประโยชน์ นั่นเอง

โดยผลของการศึกษาผลการพัฒนากระบวนการ การศึกษาตามอหิชาศัยเพื่อส่งเสริม ความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวิมล พลวรรณ (2552) ที่รายงานว่าการออกกำลังกายของพระสงฆ์มีน้อยเกินไปต้องได้รับการปรับปรุงมากที่สุด ถึงร้อยละ 51.8 ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ออกกำลังกายน้อยคือ อายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพและการ รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ และอิทธิกรรค์ คำเสนาะ (2546) กล่าวว่าจากการศึกษาภูมิหลังของ พระสงฆ์จำนวน 280 รูป จำพรรษาใน 45 วัด พบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาทางโลกใน ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 71.42 ระดับการศึกษาทางธรรมส่วนมาก นักรธรรมชั้นเอก ร้อยละ 48.57 เมื่อดูจากภูมิหลังด้านการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับสูงแต่ยังคงมี ปัญหาด้านสุขภาพ คือ ขาดความรู้ในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การบริหารจัดการ ความเครียด และการตรวจสุขภาพประจำปี และเพื่อส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพควรจัด การศึกษาตามอหิชาศัยให้แก่พระสงฆ์ นอกจากนี้ในการดำเนินการพัฒนากระบวนการการศึกษา ตามอหิชาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยยังเสริมการให้ความรู้ให้แก่พระผู้สงฆ์เข้าร่วมโครงการ ด้วยการจัดนิทรรศการ เพื่อให้ พระสงฆ์ได้มีโอกาสในการศึกษาบอร์ดนิทรรศการและบันทึกผลลัพธ์ที่ได้จากการดูนิทรรศการซึ่ง ทั้งสามรูปแบบพอใจกับการจัดนิทรรศการและความรู้ที่ได้รับอย่างดีจึงทำให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และงานของ Rabino, L. (1992) ได้ศึกษาหลักสูตร การศึกษาภาษาของชนกลุ่มน้อยในโรงเรียนรัฐบาลของรัฐนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดยได้ใช้วิธี การศึกษาทางมานุษยวิทยา ผลการวิจัยพบว่า การใช้หลักสูตรการสอนภาษาอังกฤษให้ชนกลุ่ม น้อยนั้น ก่อให้เกิดความขัดแย้งเกี่ยวกับวิธีการและขอบเขตในการธำรงรักษาความเป็นคนกลุ่ม น้อยกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งพบว่า การจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนนั้นพยายามที่จะเสียสละให้ ชนกลุ่มน้อยธำรงรักษาเอกลักษณ์ของตน แต่อีกด้านหนึ่งพยายามที่จะส่งเสริมสนับสนุนการใช้

ภาษา และทดสอบความสามารถ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยใช้แบบทดสอบภาษาอังกฤษและเหมือนกันว่า บทบาทอันหลังนี้จะกระทำด้วยความลำเอียง รีบเร่ง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางภาษาไปสู่ภาษาอังกฤษมากขึ้นไป

3. การศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์

ปัจจัยที่มีต่อการศึกษาตามอรรถศาสตร์ของพระสงฆ์ในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะจากการศึกษาพบว่า กิจกรรมการเรียนรู้ทำให้พระสงฆ์สามารถเข้าใจเนื้อหาได้ง่าย ไม่จำเป็นต้องหักโหมในการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมากจนเกินไป นอกจากนี้กิจกรรมการเรียนรู้ยังสนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดียิ่งขึ้น นั่นคือ พระสงฆ์สามารถทำความเข้าใจในเนื้อหาของ การดูแลสุขภาพ ความฉลาดทางสุขภาวะได้อย่างไม่ยากเย็น และมีความเหมาะสมกับความต้องการของพระสงฆ์แต่ละรูป สอดคล้องกับ ชูติมา สัจจามันท์ (2548) กล่าวว่า กระบวนการจัดการศึกษาตามอรรถศาสตร์สำหรับพระสงฆ์นั้นควรเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการจัดการเรียนรู้ ศึกษาและวิเคราะห์ผู้เรียนและพฤติกรรมการเรียนรู้ว่ามีระบบ โดยใช้หลักการให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ทุกเวลาทุกสถานที่ ตามความพร้อมและความต้องการของพระสงฆ์แต่ละรูป เนื่องจาก กิจกรรมการเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นกิจกรรมการเรียนรู้แบบนำตนเองที่มีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งพระสงฆ์เป็นผู้กำหนดให้เหมาะสมกับวัตรปฏิบัติของตนเอง จึงทำให้เกิดผลดีต่อการสร้างความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยอาศัยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาตามอรรถศาสตร์ เนื่องจากการศึกษาตามอรรถศาสตร์นับเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งบุคคลสามารถเลือกที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยศึกษาจากบุคคล ครอบครัว ชุมชน ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น (วรรธน์ อภินันท์กุล, ม.ป.ป.) นอกจากนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ เช่นการเรียนรู้โดยการนำตนเองยังเป็นปัจจัยสำคัญของกระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Brockett and Hiemstra (1991) ที่ได้นำเสนอแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการตนเองว่า การนำตนเองในการเรียนรู้ก่อให้เกิดผลด้านบวกของการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น ผู้เรียนจดจำได้มากขึ้น เกิดความสนใจในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสนใจในเนื้อหามากขึ้น มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อผู้สอนมากขึ้น มั่นใจในความสามารถเรียนรู้ได้ของตนเองมากขึ้น และกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีหลากหลายรู้

แบบ เช่น การอ่าน การเขียน การเสาะหาความรู้โดยการสัมภาษณ์ การศึกษาเป็นกลุ่มทัศนศึกษา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กับผู้เชี่ยวชาญหรือผู้สอน การหาความรู้โดยใช้คอมพิวเตอร์ หรือแม้กระทั่งการเรียนจากสื่อ เช่น ชุดการเรียน โปรแกรมการเรียน โปรแกรมการเรียนของคอมพิวเตอร์ รวมทั้งสื่อช่วยการเรียนรู้ในรูปแบบอื่น ๆ

ปัจจัยและเงื่อนไขต่างๆ ในด้านการเรียนรู้ และด้านผู้เรียนมีความเหมาะสมอยู่แล้ว เนื่องจากพระสงฆ์ให้ความสนใจในสุขภาวะมากขึ้นกว่าแต่ก่อน รวมทั้งเนื้อหาสาระในกิจกรรมยังสอดคล้องกับวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์และตรงกับความต้องการและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงอีกด้วย ในขณะที่เดียวกันสิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือด้านกระบวนการที่จะเข้าไปส่งเสริมสุขภาวะให้แก่พระสงฆ์นั้นควรจะต้องเป็นผู้มีความรู้ในเรื่องสุขภาวะของพระสงฆ์ซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป และต้องทำความเข้าใจในวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ที่จะเข้าไปส่งเสริมเป็นสำคัญ โดยต้องคำนึงถึงหลักการของการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ (Nutbeam,2000) ประกอบด้วย 1. การเข้าถึง (Access: Ac) 2. การเข้าใจ (Understanding: Un) 3. การประเมิน (Assessment: As) 4. การใช้ความรู้ (Utilization: Ut) และ 5. การสื่อสาร (Communication: Co) สอดคล้องกับพระพิพัฒน์ อายะนันท์ (2554) ที่ศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดแพร่ ได้เสนอแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาว่าควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม จัดให้มีการถวายนวความรู้เรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในวิถีทางที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้พระสงฆ์มีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สามารถประเมินสุขภาพของตนเองได้ รวมไปถึงสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยอำนวยความสะดวกให้พระสงฆ์สามารถฟัง ดู พูด อ่าน สืบค้น สารสนเทศต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และยังสามารถตีความ แปลความ จำแนกประเภทและลักษณะสำคัญของข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับสุขภาวะได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งแม้ว่าในช่วงแรกพระสงฆ์อาจจะไม่มีความเข้าใจในเรื่องสุขภาวะดีพอ และผู้วิจัยจะต้องเข้าไปจัดเตรียมจัดหาอุปกรณ์ เอกสาร รวมถึงบุคลากรด้านสุขภาวะ เพื่อช่วยในการส่งเสริมให้พระสงฆ์สามารถใช้ศักยภาพของตนในการศึกษาสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะต้องช่วยให้พระสงฆ์เป็นผู้ที่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบประเมินข้อมูลทางสุขภาวะได้ และสามารถนำความรู้ความเข้าใจทักษะ การปฏิบัติที่ได้ไปใช้ในการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมด้วย เช่น ในช่วงแรกพระสงฆ์เลือกปฏิบัติตามที่ตัวเองสนใจและถนัดมากกว่าที่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ด้านสุขภาวะ แต่พอเมื่อได้รับการส่งเสริมให้ร่วมกำหนดเป้าหมายด้านสุขภาวะอย่างชัดเจนร่วมกับผู้วิจัย รวมทั้ง

กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเองแล้ว ทำให้การดำเนินการด้านสุขภาวะเป็นไปได้
 อย่างดี

ทั้งนี้ ในการผลักดันให้พระสงฆ์เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาวะในด้านต่างๆ ทั้งด้าน
 ความรู้ ด้านทักษะ และด้านพฤติกรรมนั้น การศึกษาตามอัธยาศัยนับเป็นส่วนสำคัญที่ต้อง
 คำนึงถึง ซึ่งปัจจัยและเงื่อนไขปัญหาที่มีต่อกระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยไปใช้นั้น
 สอดคล้องกับหลักการการจัดกิจกรรมของการศึกษานอกระบบโรงเรียน (อุ้นตา นพคุณ, 2523) ที่
 กล่าวว่า บุคคลทุกคนมีพลังและศักยภาพซ่อนเร้นอยู่ มีพลังการเป็นผู้นำ ความนึกคิด และความ
 วิริยอุตสาหะ ถ้าหากพลังซ่อนเร้นเหล่านี้ ได้รับการพัฒนาได้รับการส่งเสริมจะเกิดแก่ตัวบุคคล
 และสังคม โดยการจัดการศึกษานอกระบบจะต้องให้บุคคลเป็นอิสระ เป็นผู้ที่สามารถช่วยเหลือ
 ตนเองได้ ไม่ใช่ผู้ที่คอยให้ผู้อื่นคุ้มครองตลอดเวลา และกิจกรรมต่างๆ ต้องสอดคล้องกับความ
 ต้องการที่แท้จริงของบุคคลซึ่งความต้องการของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันเป็นธรรมดา ดังนั้น
 วิธีการในการจัดกิจกรรมสำหรับสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ในแต่ละรูปก็
 ย่อมจะไม่เหมือนกันนั่นเอง นอกจากนั้นกิจกรรมต่างๆ ที่กำหนดขึ้นยังได้ใช้ทรัพยากรของวัดก่อน
 เป็นอันดับแรก แต่หากไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะอย่างใดแล้ว ผู้วิจัยจะได้อำนวยความสะดวก
 จัดหาให้แก่พระสงฆ์ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการการจัดกิจกรรมของการศึกษานอกระบบโรงเรียน
 ของอุ้นตา นพคุณ (2523) ที่กล่าวว่า การศึกษานอกระบบเป็นงานที่ต้องใช้ทรัพยากรของ
 ชาวบ้านหรือทรัพยากรภายในชุมชนนั้นๆ ให้มากที่สุด โดยพยายามดัดแปลงแก้ไข ใช้ทรัพยากร
 ที่มีอยู่ในทางที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนี้ ในการจัดกิจกรรมยังให้สอดคล้อง
 กับชีวิตประจำวันของพระสงฆ์แต่ละรูปโดยคำนึงถึงรากฐานของปัญหาและวิธีการแสวงหาการ
 แก้ปัญหาด้วย อย่างไรก็ตามที่อุ้นตา นพคุณ (2523) ได้กล่าวว่า การศึกษาโดยการลงมือ
 ปฏิบัติ เป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุดอีกวิธีหนึ่ง ดังนั้นในการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความ
 ฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ในครั้งนี้จึงเป็นการดำเนินการจัดกิจกรรมที่เน้นให้พระสงฆ์
 สามารถปฏิบัติในสิ่งต่างๆ ที่เอื้อต่อความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ เนื่องจากการเรียนแต่ใน
 ด้านเนื้อหาวิชาหรือภาคทฤษฎีย่อมจะทำให้ขาดประสบการณ์และอาจไม่เข้าใจปัญหาต่างๆ ที่
 เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ในขณะที่การลงมือปฏิบัติทำกิจกรรมจะช่วยให้ได้รับประสบการณ์ และ
 ความรู้อย่างแท้จริง แต่ทั้งนี้ ก็ยังจะให้ความสำคัญในเรื่องสภาพแวดล้อมและปัญหาที่แตกต่างกัน
 ของบุคคล กิจกรรมที่ดำเนินการจึงมีความยืดหยุ่นและสัมพันธ์กับชีวิตในสภาพแวดล้อมที่แตกต่าง
 กันไปของพระสงฆ์แต่ละรูป

ซึ่งสิ่งต่างๆ ที่เป็นปัจจัยและเงื่อนไขนั้น ล้วนเป็นแนวทางเดียวกับลักษณะของการศึกษาตามอริยาศัย ที่ประกอบด้วย 1. การศึกษาตามอริยาศัยมีรูปแบบที่ไม่เป็นรูปแบบที่จะอธิบายได้ชัดเจน (Non form) ไม่สามารถจับต้องหรือมองเห็นเหมือนการศึกษาในระบบที่มีโรงเรียนเป็นตัวแทนระบบ แต่รู้ว่ามีอยู่เพราะเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิต 2. การศึกษาตามอริยาศัยเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่มีหลายสถานการณจึงมีหลายวัตถุประสงค์และไม่จำเป็นต้องเป็นวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาเท่านั้น 3. การศึกษาตามอริยาศัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระบบอื่นๆ ออย่าไม่สามารถแยกออกให้ชัดเจนได้ กล่าวคือ บุคคลสามารถใช้การศึกษาตามอริยาศัยระหว่างการเรียนในระบบไปพร้อมๆ กัน 4. การศึกษาตามอริยาศัยจึงเป็นการศึกษาที่มีหลากหลายรูปแบบและใช้วิธีที่ไม่เป็นทางการ ต่างๆ ได้ไม่จำกัด 5. การศึกษาตามอริยาศัยไม่จำเป็นต้องมีหลักสูตร ไม่มีเวลาเรียนที่แน่นอน ไม่จำกัดอายุ ไม่มีการลงทะเบียน และไม่มีการสอน ไม่มีการรับประกาศนียบัตร มีหรือไม่มีสถานที่แน่นอน เรียนที่ไหนก็ได้ ลักษณะการเรียนส่วนใหญ่เป็นการเรียนเพื่อความรู้และนันทนาการ อีกทั้งยังไม่จำกัดเวลาเรียน 6. การศึกษาตามอริยาศัยเป็นการปล่อยอิสระตามอริยาศัย ดังนั้น การประเมินผลจึงอยู่ที่ผู้เรียนเอง ผู้เรียนอาจจะรู้ตัว แต่สิ่งสมสิ่งที่ได้รู้ไว้จนมีการนำไปใช้จึงเกิดการเรียนรู้อื่น 7. การศึกษาตามอริยาศัยสอดคล้องกับการดำเนินชีวิต เป็นลักษณะเฉพาะ บุคคลที่สัมผัส หรือมีปฏิริยาต่อสภาพแวดล้อมซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตประจำในแต่ละวัน รวมทั้งการเลือกรูปแบบการศึกษาตามอริยาศัยในการดำเนินชีวิต ตั้งแต่ การเลี้ยงดูกันในครอบครัว การทำงาน หรือการสร้าง หรือประสบกับประสบการณ์ในแต่ละวัน 8. การศึกษาตามอริยาศัยมีกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นลักษณะเฉพาะที่อาจเกิดซ้ำได้ แต่อาจไม่มีผลเหมือนเดิม 9. การศึกษาตามอริยาศัยเป็นการอุปติขึ้น อาจโดยจงใจหรือไม่จงใจ ไม่สามารถคาดหมายล่วงหน้าได้ ไม่สามารถระบุลักษณะบ่งชี้ถึงผลการเรียนที่เหมือนกันได้ทุกส่วน และทุกครั้ง บางครั้งอาจไม่มีผลใดๆ เกิดขึ้น 10. การศึกษาตามอริยาศัยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในลักษณะที่ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้และความหมายจากปัจจัยเอื้อในการเรียนรู้ 11. การศึกษาตามอริยาศัยมีลักษณะของการอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรม เป็นการไม่ผูกพันแต่เต็มใจที่จะเรียนรู้ 12. การศึกษาตามอริยาศัยเกิดขึ้นทุกช่วงวัยต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (From Womb to Tomb) (ทองอยู่ แก้วไพฑูริ, 2544)

นอกจากนี้ ปัจจัยและเงื่อนไขที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอริยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ในการวิจัยครั้งนี้เน้นยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Knowles (1975) ในเรื่องการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีปัจจัยที่สำคัญอยู่ 4 ประการ คือ 1) ผู้สอน 2) ผู้เรียน 3) ลักษณะของผู้เรียน และ 4) กระบวนการเรียน โดย

1. ผู้สอน เป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการจัดการ เพื่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน โดยคำนึงถึง

1.1 การเตรียมการเพื่อการเรียนรู้ ผู้สอนจะต้องมีความแตกต่างระหว่างบุคคลและตอบสนองความต้องการระหว่างบุคคลของผู้เรียนโดยจัดการเรียนการสอนที่สามารถยืดหยุ่นได้ตามความสามารถของผู้เรียน ใช้อุปกรณ์และวิธีการสอนหลายวิธี การใช้งานหรือสอนจะต้องคำนึงถึงอุปกรณ์ในด้านเวลา ขนาดของชั้นเรียน ความสามารถที่แตกต่างกัน ภูมิหลังของผู้เรียน และอุปกรณ์การสอนพยายามจัดการสอนให้ดีที่สุดด้วยข้อจำกัดขององค์ประกอบเหล่านั้นใช้ในการวางแผนร่วมกับผู้เรียน ใช้กระบวนการกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สอนต้องพยายามรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคลและต้องพยายามให้ผู้เรียนได้รู้จักกันด้วย การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้เรียน ความเอาใจใส่ในผู้เรียนจะทำให้บรรยากาศในการเรียนมีการปรึกษาหารือกันได้ง่ายขึ้น กับบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติจะต้องมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันสนใจและช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนมีความพึงพอใจในการสอนทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

1.2 การสนับสนุนการเรียนรู้การจัดการเรียนการสอน โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ (Student – Centered Learning) เพื่อให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self – Directed Learning) ตลอดไปนั้น ผู้สอนจะต้องปรับปรุงพฤติกรรมการสอนของตนจากการเป็นผู้ป้อนความรู้เพียงฝ่ายเดียวมาสู่การเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียนมีการกระตุ้นให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือเป็นผู้ร่วมคิด และเป็นเพื่อนกับผู้เรียน ผู้สอนควรเป็นผู้อำนวยความสะดวกมากกว่าการเป็นผู้ควบคุมการสอนนั้นควรอยู่ในบรรยากาศของความเชื่อใจวางใจและเอื้ออาทร ทำให้พระสงฆ์ได้รับการสนับสนุนในการเรียนรู้ประสบการณ์ทางคลินิก ผู้สอนเป็นผู้ที่มีความรู้ทางวิชาการที่เข้มแข็งสามารถถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดี โดยใช้คำถามกระตุ้นความคิดค้นคว้า ผู้สอนควรเตรียมคำถามเพื่อจูงใจให้ผู้เรียนอยากตอบ อยากเรียน ผู้สอนจะต้องมีความสามารถให้คำแนะนำหรือชี้แนะในสิ่งที่ถูกต้อง เมื่อผู้เรียนปฏิบัติไม่ถูกต้อง รวมถึงการเฉลยคำตอบ เมื่อมีการซักถาม หรือทดสอบมีการชมเชยให้กำลังใจ เมื่อผู้เรียนแสดงความคิดเห็น จะทำให้ผู้เรียน แสดงความคิดเห็นมากขึ้น การแนะนำแหล่งข้อมูลและการใช้แหล่งข้อมูลเพื่อการค้นคว้าก็เป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน เพราะห้องสมุดเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง การเรียนรู้ที่สมบูรณ์ผู้สอนมีการแนะนำผู้เรียนในการใช้อุปกรณ์ต่างๆ จะช่วยให้ ประสิทธิภาพ การสอนของผู้สอนดีขึ้น ผู้สอนจึงเป็นผู้มีความสำคัญที่จะชี้แนะแหล่งทรัพยากรข้อมูลทางการศึกษา ทั้งที่อยู่ภายในสถาบัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้ เพราะการใช้เวลาในการค้นหาเอกสาร ตำราที่มากเกินไป อาจจะมีผลกระทบต่อความสนใจ และความ

ตั้งใจในการเรียน ทั้งนี้เนื่องจากผู้เรียนต้องใช้เวลาสำหรับการเรียนรู้กิจกรรมอื่นๆ ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ลักษณะ บุคลิกภาพ ทักษะของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน และวิชาที่สอน บรรยากาศในชั้นเรียน และทักษะในการสอนยังมีส่วนช่วยให้ประสิทธิภาพการสอนของผู้สอนดีขึ้น ผู้สอนควรสอนให้ผู้เรียนตระหนักสนใจ ฝึกฝนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง จัดโอกาส และสภาพแวดล้อมให้ผู้เรียนได้พัฒนาไปตามแนวทางของตน อำนวยความสะดวกให้นักศึกษาไปสู่การเรียนรู้ได้ตรงตามเป้าหมายที่วางไว้เสริมสร้างบุคลิกภาพ ให้เป็นของตนเองมีทักษะกว้างขวางเกิดความริเริ่มต่างๆ ขึ้น ตรวจสอบและติดตามความก้าวหน้า ของผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

1.3 การร่วมกันเรียนรู้ การให้ผู้เรียนมีการเรียนนั้นจะต้องจูงใจให้ผู้เรียนปรับความเชื่อ และการรับรู้ของตนให้รับรู้สิ่งต่างๆ เปลี่ยนไปจากเดิมและแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิมเช่นกัน การให้ผู้สอนจะโน้มน้าวผู้เรียนให้ปรับความเชื่อ และการรับรู้ที่ผู้สอนจะต้องแสดงให้เห็นว่าผู้สอนให้ความใส่ใจกับความรู้สึกของนักศึกษาผู้ถึงปัญหาต่างๆ ใส่ใจ และตอบสนองความคิดเห็นของนักศึกษาเพราะการเรียนการสอนเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นร่วมกัน มีการรับผิดชอบร่วมกัน ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้สอนนั้นเป็นทั้งผู้เรียน และผู้สอนในเวลาเดียวกัน ผู้สอนจะเรียนรู้ในขณะที่สอนถ้าผู้สอนจะต้องมีการเตรียมการสอน การคิดวิเคราะห์รวบรวมข้อมูล เลือกรูปแบบการสอนความคิดต่อผู้เรียน และเมื่อสอนเสร็จสิ้นแล้วยังต้องมีการประเมินผลการสอน ซึ่งผู้สอนจะประจักษ์ว่า ตนเองจะมีความรู้เพิ่มมากขึ้น ส่วนทางผู้เรียนนั้นก็จะเป็นทั้งผู้สอน และผู้เรียนด้วยเช่นกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนกับผู้สอน ผู้เรียน และผู้สอนเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน มีการกระตุ้นให้อีกฝ่ายหนึ่งใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ การจัดการเรียนการสอนนั้น ผู้สอนจะต้องตระหนักว่าผู้เรียนไม่ได้เป็นเพียงผู้รับอย่างเดียว จะต้องเป็นผู้ให้ด้วย ผู้สอนจะต้องมีบทบาทผู้เรียนด้วย เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ถึงความต้องการของผู้เรียน เพื่อจะได้จัดการสอนให้ยิ่งขึ้นนอกจากนี้บรรยากาศของการเรียนการสอน จะต้องเป็นแบบเปิดเผยมีความซื่อสัตย์ จูงใจ ใ่วางใจ มีการยอมรับความสามารถของตนเอง

1.4 การส่งเสริมพัฒนาการในฐานบุคคล ผู้สอนจะต้องสร้างบรรยากาศของการเรียนการสอนให้เป็นแบบเปิดเผยแสดงให้เห็นถึงประสบการณ์ การเผชิญปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ไขของตนต่อผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นแนวทาง และสามารถแก้ไขปัญหา นั้นได้ มีความซื่อสัตย์จริงใจ ใ่วางใจ มีการยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่อความเชื่อมั่นยอมรับ ความเป็นบุคคลของผู้เรียน และประจักษ์ในความสามารถของตนเอง การมอบหมายงานของผู้สอน ควรจะคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียนแต่ละบุคคล ผู้สอนควรมีการทักทาย ได้ถามความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้เรียนในการเข้าถึงผู้เรียนนั้น ผู้เรียนต้องการผู้สอนที่มีความรู้ดี มีประสบการณ์

มีวิธีการสอนดีเป็นกันเอง และเข้าใจผู้เรียน ดังนั้นบรรยากาศการเรียนรู้นั้นที่ดีควรเกิดขึ้น เนื่องจากความสอดคล้องกันนั่นเองคือ ผู้สอนควรสอนด้วยความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้เรียน ให้ข้อคิดชมอย่างยุติธรรมตรงไปตรงมาเต็มไปด้วยความหวังดี ขณะเดียวกันก็ควรชี้แนะผู้เรียนให้เห็นถึงความเหมาะสม ความถูกต้องวินัยในการเรียนพร้อมกันไปด้วยผู้สอนต้องยอมรับว่า ผู้เรียนเป็นบุคคลที่มีค่า และความเป็นบุคคลทั้งความรู้สึก และความคิด ให้อิสระผู้เรียนในการแสดงความคิดเห็นโดยปราศจากความกลัว วิธีการสอนที่เลือกใช้ ก็จะต้องเกี่ยวข้องกับวิธีที่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลผู้เรียนได้ใช้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้มีการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งผู้สอนก็ต้องปฏิบัติในแนวเดียวกัน

2. ผู้เรียน เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ขาดไม่ได้ในระบบการเรียนการสอน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ผู้เรียนจะประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ได้เพียงไรนั้น ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของผู้เรียนด้วยเช่นกัน

3. ลักษณะผู้เรียน ด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

โดยมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งได้แสดงถึงปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลต่อกระบวนการศึกษาตามอภิปรัชญาได้แก่ งานวิจัยของ จงจิต สกฤษศิลป์ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มีต่อความรู้และเจตคติในการประกอบอาชีพอิสระสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับคะแนนเจตคติต่อผลการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี และงานวิจัยของ สมศักดิ์ แก้วคำ (2547) ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์โปรแกรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่ดำเนินการโดยสถาบันศาสนาตามแนวคิดของบอยเฮลล์และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่า 1) ความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียนของนักเดินทางที่มียุติกรรมเพียงแบบทางเพศจากชายเป็นหญิง ในด้านผู้สอนพบว่ามีความเหมาะสม ด้านเนื้อหาพบว่าต้องการเรียนรู้เรื่องเทคนิคการแต่งหน้า ภาษาต่างประเทศ การดูแลรูปร่างหน้าตา ด้านกิจกรรมการเรียนการสอนพบว่าต้องการให้สถานบันเทิงเป็นผู้ประสานกับผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กรต่างๆ ด้านอุปกรณ์การสอนพบว่ามีความเหมาะสม ด้านสภาพแวดล้อมพบว่ามีความต้องการให้

จัดมุมพักผ่อน และด้านประเมินผลพบว่าเหมาะสม 2) ความต้องการการศึกษาตามอัธยาศัยในด้านบุคคลและสื่อ พบว่าด้านบุคคลเหมาะสม ด้านสื่อต้องการให้รับนิตยสารที่เกี่ยวข้องกับความเคลื่อนไหวด้านบันเทิงที่เกี่ยวข้องกับการแสดงคาบาเร่ต์ 3) แนวทางการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อาจจัดโดยประสานให้องค์กรต่างๆ หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมจัดตามความสนใจของนักแสดง โดยเสียค่าใช้จ่ายในราคาถูก พากไปงานนอกสถานที่ และอาจจัดให้มีมุมหนังสือในมุมพักผ่อน จัดห้องสำหรับดูวีดีทัศน์ มีการจัดป้ายนิเทศในการประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้ต่างๆ อย่างทั่วถึง และงานวิจัยของชนาธิป ศิริปัญญาวงศ์ (2550) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิต โดยใช้หลักการนีโอฮิวแมนนิสและสัญญาแห่งการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มทดลองมีสุขภาพทางจิตที่ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพทางจิตโดยใช้หลักการนีโอฮิวแมนนิสและสัญญาแห่งการเรียนรู้ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านแหล่งความรู้ และสื่อการเรียนรู้ ด้านระยะเวลาในการจัดกิจกรรม ในขณะที่งานวิจัยของพระมหาวิชัย รสเลิศ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลี ของสำนักเรียนในกรุงเทพมหานคร พบว่า ประสิทธิผลการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลีโดยรวมอยู่ในระดับกลาง โดยคุณลักษณะของครู คือ บุคลิกภาพ ความพึงพอใจในงาน และพฤติกรรมการสอนอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านคุณลักษณะของครูโดยรวมกับประสิทธิภาพผลการจัดการศึกษาโดยรวมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะของครูด้านบุคลิกภาพ และด้านพฤติกรรมการสอนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนงานวิจัยของต่างประเทศมีงานวิจัยของ Martin L.T. et al (2007) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านสังคมประชากร ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพ ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ เชื้อชาติ ระดับการศึกษา รายได้ สถานะการสมรส ภาษา รวมถึงระยะเวลาที่อาศัยในประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งผลต่อระดับความฉลาดทางสุขภาพ

4. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์ เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์

ในการนำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ ผู้วิจัยได้ทำการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และแผนกล

ยุทธ์ จากการศึกษาข้อมูลจากแบบสอบถาม และการจากการสัมภาษณ์ และเก็บข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ประกอบกับแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตและการศึกษาตามอัธยาศัย ยุทธศาสตร์ต่างๆที่กำหนดขึ้น มุ่งเน้นการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์เป็นสำคัญ โดยยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์นี้ เป็นแนวทางในการจัดกระบวนการให้พระสงฆ์สร้างเป้าหมาย วัตถุประสงค์ วางแนวทางในการศึกษา วางแนวทางในการประเมินผล สอดคล้องกับความคิด ความรู้สึก การมองเห็นคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับได้อย่างถูกต้อง และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องยาวนาน นอกจากนี้เพื่อจะให้เป็นผู้ที่มีสุขภาวะที่สมบูรณ์แข็งแรงแล้ว ยังช่วยสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะให้แก่พระสงฆ์ โดยให้ความสำคัญกับสิ่งต่างๆที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์ได้อย่างเป็นผล ทั้งในเรื่องความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม โดยในการจัดการยุทธศาสตร์การเรียนรู้ให้แก่พระสงฆ์นั้น สอดคล้องกับการดำเนินการตามแนวคิดในการส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Hisemstra, 1994) ที่ผู้จัดการศึกษาจะเป็นผู้จัดหาแหล่งข้อมูลต่างๆ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ หรือแหล่งให้ความรู้ ในการเรียนแต่เรื่องที่ได้กำหนดให้แก่ผู้เรียนแต่ละคน นอกจากนี้ผู้จัดการศึกษายังต้องจัดเตรียมแหล่งข้อมูล สื่อและต้นแบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อและเนื้อหาที่หลากหลาย หรือติดต่อกับบุคคลต่างๆ ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องและจัดทำแนวทางให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์โดยตรง รวมทั้งจัดให้มีการประเมินความต้องการ และมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากในการการพัฒนาระบบนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์นี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการในการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ จากนั้นได้พัฒนาการจัดการเรียนรู้ตามความต้องการของพระสงฆ์แต่ละรูป โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ผู้ให้คำแนะนำ ชี้แนะเรื่องราวเกี่ยวกับการศึกษาตามอัธยาศัยที่ใช้ในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ อีกทั้งยังร่วมกับพระสงฆ์ในการประเมินผลของการดำเนินกิจกรรมและความสำเร็จในการปฏิบัติตามแนวทางยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ด้วย

โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ เป็นยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์สามารถสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามการศึกษาตามอัธยาศัยขึ้นจากความต้องการอย่างแท้จริง อันจะทำให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยผู้วิจัยได้อำนวยความสะดวกในเรื่องแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อให้พระสงฆ์มีความฉลาดทางสุขภาวะด้านความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุข

ภาวะ เช่น พาไปชมนิทรรศการเกี่ยวกับสุขภาพ การทำเอกสารแจก การทำโปสเตอร์และแผ่นพับ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้พระสงฆ์เกิดความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ในยุคทศวรรษนี้ยังให้พระสงฆ์สามารถกำหนดวัตถุประสงค์การศึกษาตาม วัตถุประสงค์ของตนเองในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพที่จะพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพให้แก่พระสงฆ์ ซึ่ง ข้อดีของยุคทศวรรษ การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง เสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับพระสงฆ์ นั่นคือ มีความยืดหยุ่นสูงทำให้ไม่เกิดความเบื่อ หน่าย และทำให้พระสงฆ์มีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อเรื่องราวใหม่เช่น ความฉลาด ทางสุขภาพ และส่งผลให้พระสงฆ์สามารถกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมต่างๆ ได้ตามที่ตนเอง ต้องการ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ อีกทั้งเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่สนใจต่อไปได้ ซึ่ง สอดคล้องกับแนวคิดการศึกษาตามอริยาศัยของ ทองอยู่ แก้วไทรฮะ (2544) ที่กล่าวว่า การศึกษา ตามอริยาศัย หมายถึง การที่บุคคลใช้วิธีการที่หลากหลายที่นำไปสู่การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องและสร้าง เสริมประสบการณ์ของตนเองด้วยตัวของตัวเอง นอกจากนี้ ยังเป็นไปตามแนวทางของแนวคิด ความฉลาดทางสุขภาพของ Nutbeam (2000) ที่ประกอบด้วย การเข้าถึง การเข้าใจ การประเมิน การใช้ความรู้ และการสื่อสาร นั่นคือการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพนั้น การเข้าถึง การ เข้าใจ การประเมิน การใช้ความรู้ และการสื่อสาร นับเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถเข้าถึง แหล่งข้อมูลเนื้อหาต่างๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกิดความตระหนักและมีทัศนคติที่ดี แล้วจึงจะ ประเมินและใช้ความรู้ที่ได้รับมาผ่านการสื่อสารเพื่อสะท้อนความฉลาดทางสุขภาพด้านความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมออกมาได้อย่างชัดเจน ดังนั้นการสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ การศึกษาตามอริยาศัยจึงนับเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพสำหรับ พระสงฆ์อย่างแท้จริง ซึ่งมีงานวิจัยของสมศักดิ์ แก้วคำ (2547) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การ วิเคราะห์โปรแกรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอริยาศัยที่ดำเนินการโดยสถาบัน ศาสนาตามแนวคิดของบอยเออร์และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่พบว่า 1) ความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียนของนักเดินคาบารัตที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ จากชายเป็นหญิง ในด้านผู้สอนพบว่ามีความเหมาะสม ด้านเนื้อหาพบว่าต้องการเรียนรู้เรื่อง เทคนิคการแต่งหน้า ภาษาต่างประเทศ การดูแลรูปร่างหน้าตา ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่าต้องการให้สถาบันตั้งเป็นผู้ประสานกับผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กรต่างๆ ด้านอุปกรณ์การสอน พบว่ามีความเหมาะสม ด้านสภาพแวดล้อมพบว่ามีความต้องการให้จัดมุมพักผ่อน และด้าน ประเมินผลพบว่าเหมาะสม 2) ความต้องการทางการศึกษาตามอริยาศัยในด้านบุคคลและสื่อ พบว่าด้านบุคคลเหมาะสม ด้านสื่อต้องการให้รับนิตยสารที่เกี่ยวข้องกับความเคลื่อนไหวด้าน

บันเทิงที่เกี่ยวข้องกับการแสดงคาบารัต 3) แนวทางการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย อาจะจัดโดยประสานให้องค์การต่างๆ หรือผู้เชี่ยวชาญมาร่วมจัดตามความสนใจของนักแสดง โดยเสียค่าใช้จ่ายในราคาถูก พาไปงานนอกสถานที่ และอาจจัดให้มีมุมหนังสือในมุมพักผ่อน จัดห้องสำหรับดูวีดีทัศน์ มีการจัดป้ายนิเทศในการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ต่างๆ อย่างทั่วถึง โดยจะเห็นได้ว่า งานวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาความต้องการในการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยเช่น จึงทำให้ผู้เรียนสามารถเกิดการเรียนรู้ในสิ่งที่ตรงกับสภาพปัญหา และความต้องการในการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การวางแผนทางการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ เป็นยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์สามารถวางแผนทางการศึกษาตามอัธยาศัยที่ตนเองมีความสนใจและถนัดเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะได้อย่างเหมาะสม อันจะทำให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาตามอัธยาศัย ให้พระสงฆ์ได้เข้าใจเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาวะ เป็นการแนะนำการศึกษาตามอัธยาศัยและการเรียนรู้ด้วยตนเองแก่พระสงฆ์ โดยผู้วิจัยคอยอำนวยความสะดวกในด้านการจัดเตรียมเอกสารแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งบุคลากรและเอกสารเกี่ยวกับสุขภาวะให้เพียงพอและเหมาะสม โดยให้พระสงฆ์ใช้แนวทางอันหลากหลายเพื่อให้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยตนเองจากประสบการณ์ในชีวิตประจำวันและสิ่งแวดล้อมต่างๆรอบตัว ซึ่งสอดคล้องกับทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544) ที่ว่ากล่าวว่าการศึกษตามอัธยาศัย หมายถึง การที่บุคคลใช้วิธีการที่หลากหลายที่นำไปสู่การเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องและสร้างเสริมประสบการณ์ของตนเองด้วยตัวของตัวเอง และ Hideyoshi (1990) ที่กล่าวว่า การศึกษตามอัธยาศัย คือ กระบวนการที่มนุษย์ได้รับการถ่ายทอด และสั่งสมความรู้ ทักษะ เจตคติ ความคิด จากประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน และสิ่งแวดล้อมตลอดชีวิต โดยในการวางแผนทางการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ในยุทธศาสตร์นี้ เป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่สมัยใหม่ (Modern Adult Learning Theory) ของ Knowles (1978) คือเนื้อหาตรงกับความต้องการและความสนใจตามประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งทำให้พระสงฆ์มีความสนใจและพึงพอใจที่จะวางแผนในการเรียนรู้นอกจากนี้ในการวางแผนการเรียนรู้นั้นจะยึดถือเอาสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวันของพระสงฆ์เป็นหลักสำคัญ และในการวางแผนนั้นยังได้นำประสบการณ์ของพระสงฆ์แต่ละรูปมาใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ด้วย นอกจากนี้ ยังใช้การเรียนรู้โดยการนำตนเองในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาวะ และในการเรียนรู้นั้น รูปแบบของการเรียนรู้ เวลาและสถานที่

มีความยืดหยุ่นเนื่องจากความแตกต่างระหว่างบุคคลนับเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งทำให้พระสงฆ์สนใจ และเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพจะได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ของสุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2544) ซึ่งได้แก่ การพิจารณาและให้ความสำคัญกับแรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to Learn) สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ (Learning Environment) ต้องมีความ สะดวกสบายเหมาะสม ตลอดจนได้รับความไว้วางใจและการให้เกียรติผู้เรียน (Trust and Respect) คำนึงถึงความต้องการในการเรียน ของแต่ละบุคคล และรูปแบบของการเรียนรู้ (Learning Styles) ที่มีความหลากหลาย คำนึงถึงความรู้เดิมและประสบการณ์ (Experience) อันมีคุณค่า พิจารณาถึงการดูแลและให้ความสำคัญกับ เนื้อหาและกิจกรรม ในการเรียนรู้ (Learning Content and Activities) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ปัญหาที่สอดคล้องกับความจริง (Realistic Problems) และนำการเรียนรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหา เอาใจใส่กับการมีส่วนร่วมทั้ง ทางด้าน สติปัญญา และทางด้านร่างกาย ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ให้มีเวลาอย่างเพียงพอ ในการเรียนรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ ๆ การฝึกทักษะใหม่ ๆ และการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ให้โอกาสในการฝึกภาคปฏิบัติจนเกิดผลดีหรือการนำความรู้ไปประยุกต์ได้ และ ให้ผู้เรียนได้ แสดง ศักยภาพ หรือสมรรถภาพในการเรียนรู้ จนกระทั่งเขาได้เห็นถึงความก้าวหน้าว่า สามารถ บรรลุเป้าหมายได้ นอกจากนี้ยังเป็นไปในแนวทางเดียวกับการสอนผู้ใหญ่ของ Jarvis (1995) ใน เรื่องวิธีการสอนโดยใช้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางรายบุคคล (Individual Student-Centered Methods) ซึ่งวิธีของ Jarvis นี้ เป็นวิธีการสอนที่เน้นเฉพาะผู้เรียนแต่ละบุคคล เพื่อผู้เรียนจะสามารถนำไปใช้ ให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสมกับตนเอง โดยมีลักษณะที่หลากหลายในวิธีการเขียน จากการ เลือกรับรู้ด้วยตนเอง (Self-selected Learning) หรือการให้ผู้เรียนกำหนดกิจกรรมได้ (Tour-set Project) ซึ่งในยุทธศาสตร์การวางแนวทางการศึกษาตามอรรถศาสตร์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทาง สุขภาพสำหรับพระสงฆ์นี้ ก็ได้ยึดหลักผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การดำเนินการวางแผนก็ดำเนินการให้ สอดคล้องกับความต้องการเรียนรู้ และคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล และตั้งประสบการณ์ ที่มีอยู่ในตัวผู้เรียนแต่ละคน มาใช้ให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งได้พยายามที่จะจัดสภาพแวดล้อมใน การเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นอกจากนี้ ในการวางแผนการเรียนรู้ก็ยึดหลักความยืดหยุ่น ทั้งด้านเนื้อหาหลักสูตรรูปแบบการเรียน การวัดและประเมินผลด้วย โดยมีงานวิจัยที่สนับสนุน หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่มีประสิทธิภาพต่อการเรียนรู้ได้แก่ งานวิจัยของจงจิต สกฤษศิลป์ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษา นอกกระบบโรงเรียนที่มีต่อความรู้และเจตคติในการประกอบอาชีพอิสระสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่สาย อาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี พบว่า

นักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดเพชรบุรี มีคะแนนทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และนักศึกษาผู้ใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับคะแนนเจตคติต่อผลการจัดกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งนักศึกษาผู้ใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมมีระดับความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี และงานวิจัยของเอมอร์ แก้มกล้าศรี (2550) ที่ทำการศึกษารื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา นอกโรงเรียนสายสามัญ วิธีเรียนพบกลุ่มระดับมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2548 ใน จังหวัดชลบุรี และพบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนดจุดมุ่งหมาย การวางแผนการเรียน การแสวงหาแหล่งวิทยากร และการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองทุกด้าน และงานวิจัยของHaggerty (2000) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และศึกษาผลที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้ใหญ่กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาวิทยาลัยชุมชน มลรัฐหลุยส์เซียนา กลุ่มอายุ 18 – 36 ปี ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาชีววิทยา ตลอดภาคเรียนกลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนให้มีทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และได้เข้าร่วมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผลจากการวิจัย พบว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเพิ่มขึ้นของความรับผิดชอบในการเรียนรู้ส่งผลต่อความเข้าใจเนื้อหาการเรียน และมีเจตคติที่ดีต่อการเขียนรายงานของผู้ที่ชอบเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง นั้นแสดงให้เห็นถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองส่งผลให้นักศึกษามีความพร้อมในการเรียนรู้ได้สูงขึ้นนั่นเอง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การวางแผนทางประเมินผลการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะ เป็นยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์ได้ดำเนินการวางแผนทางในการประเมินผลการศึกษาตามอัธยาศัยตามที่ได้วางแผนปฏิบัติไว้อย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน อันจะสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะให้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการประเมินผลการเรียนรู้เป็นส่วนสำคัญในการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งผู้เรียนควรเลือกวิธีการประเมินผลด้วยตนเอง โดย Griffin (1983) ได้กล่าวว่า การประเมินผลการเรียนรู้ เป็นส่วนที่สำคัญของการจัดประสบการณ์เรียนรู้เป็นเฉพาะของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมายไปสู่การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ Brookfield (1984) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการแสวงหาความรู้โดยผู้เรียนเป็นผู้กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ที่ชัดเจน รวมทั้งการเลือก

วิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งในการที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการออกแบบและวางแผนการประเมินทุกขั้นตอนนั้น เป็นสิ่งสำคัญซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของชัชยศ อิ่มสุวรรณ (2544) กล่าวว่าการศึกษิตตามอัยาศัยนั้นการประเมินผลอยู่ที่ตัวผู้เรียนเองเป็นสำคัญ และผู้ที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองควรจะเป็นผู้สามารถบอกได้ว่าสิ่งที่ตนเรียนคืออะไร รู้ว่าทักษะและข้อมูลที่ต้องการหรือจำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้าง สามารถกำหนดเป้าหมาย วิธีการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ และวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ ผู้เรียนต้องเป็นผู้จัดการการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ด้วยตนเอง (Manage of Change) ผู้เรียนมีความตระหนักในความสามารถ สามารถตัดสินใจได้ มีการรับผิดชอบต่อหน้าที่และบทบาทในการเป็นผู้เรียนที่ดี (สมคิด อิศระวัฒน์, 2535) โดยกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ดีนั้น มีกระบวนการต่างๆที่สำคัญหลายขั้นตอนทั้ง การสร้างบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างความคิดริเริ่ม การวางแผนการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนจะดำเนินการร่วมกับสถาบัน การวินิจฉัยความต้องการในสิ่งที่สนใจจะเรียนรู้ โดยผู้เรียนดำเนินการเอง การออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งจะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ รวมทั้ง การประเมินผลด้วยตัวผู้เรียนเอง (อาชัญญา รัตนอุบล, 2552) ก็เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เมื่อพระสงฆ์สามารถวางแผนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุภาพะสำหรับพระสงฆ์ได้แล้ว การที่พระสงฆ์มีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินผลการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุภาพะด้วยตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้คอยชี้แนะ และให้คำแนะนำในส่วนของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การจัดเตรียมเอกสาร และเครื่องมือต่างๆ เพื่อช่วยให้พระสงฆ์สามารถวางแผนออกแบบการประเมินผลได้อย่างรอบคอบและรัดกุมและครอบคลุมในทุกประเด็น อีกทั้งยังมีมาตรฐานชัดเจนและท้าทาย ไม่กำกวม ไม่ยากหรือง่ายเกินไปสามารถทำสำเร็จได้โดยเร็ว ตามแนวคิดของSkager and Dave (1977) ที่ได้เสนอลักษณะการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง ว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผน การจัดการ และการประเมินการเรียนรู้ โดยการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้บนพื้นฐานความต้องการของกลุ่มผู้เรียนและของตนเอง อีกทั้งมีส่วนร่วมในการปรับปรุงการบริหารและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเอง ของกลุ่ม รวมถึงมีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งของบุคคลและของกลุ่ม และควรพัฒนาทักษะการประเมินตนเองให้แก่ผู้เรียน ซึ่งเป็นการทำให้ผู้เรียนเข้าใจความต้องการในการประเมิน ระบบการประเมินผล และยอมรับการประเมินจากผู้อื่นด้วย ซึ่งการที่ผู้เรียนสามารถวางแผนประเมินได้ก็ย่อมจะช่วยทำให้พระสงฆ์มีความสุข และมีความสนใจ ในการที่จะจัดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากการได้รับรู้ขั้นตอนต่างๆ และเป็น

ผู้ออกแบบการประเมินต่างๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการ ความสภาพแวดล้อม ความสนใจ ความสามารถและประสิทธิภาพของตนเอง ย่อมจะทำให้พระสงฆ์ที่เป็นผู้เรียนมีความกระตือรือร้น ในการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Knowles (1975) ในเรื่องการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองว่า บุคคลที่เรียนรู้ด้วยการริเริ่มของตนเองจะเรียนได้มากกว่า ดีกว่า มีความ ตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายและมีแรงจูงใจสูงกว่าสามารถนำประโยชน์จากการเรียนรู้ไปใช้ได้ดีกว่าและ ยาวนานกว่าคนที่เรียนโดยเป็นเพียงผู้รับหรือรอการถ่ายทอดจากผู้สอน โดยมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการประเมินได้แก่ งานวิจัยของเอมอร์ แก้มกล้าศรี (2550) ที่ ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการจัดการเรียน การสอนกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา นอกโรงเรียนสายสามัญ วิจัยเรียน พบกลุ่มระดับมัธยมศึกษาตอนปลายปีการศึกษา 2548 ใน จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนดจุดมุ่งหมาย การวางแผนการเรียน การแสวงหาแหล่งวิทยากร และการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับความ พร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองทุกด้าน และงานวิจัยของ Brockett and Hiemstra (1991) ที่ได้ทำ ศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถทางด้านการ เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พบว่า ผู้เรียนจะมีความรับผิดชอบเป็นหลัก และเป็นผู้ตัดสินใจด้าน ประสิทธิภาพการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเกี่ยวกับการวางแผน การนำไปสู่การปฏิบัติและ ประเมินผล ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ตามลำพังหรือในกลุ่มผู้เรียนกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มเล็กที่ผู้เรียนจะร่วมกัน รับผิดชอบต่อการเรียนรู้ ตนเอง นั้นแสดงให้เห็นถึงการประเมินผลการศึกษาในการเรียนรู้เป็นสิ่ง สำคัญซึ่งจะทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยนี้ได้ดำเนินการ ตามแนวทางดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้าง เสริมความฉลาดทางสุขภาวะ เป็นยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์ได้สามารถดำเนินการใน การปฏิบัติตามกระบวนการศึกษาตามอัยาศัยเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจา การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้พระสงฆ์สามารถใช้ความฉลาดทาง สุขภาวะที่ถูกพัฒนาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและสามารถเผยแพร่ไปยังผู้อื่นได้อย่าง ต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยในการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาวะที่มีกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม สำหรับพระสงฆ์ จะช่วยนำพาพระสงฆ์ไปสู่การพัฒนาตนเองให้มีสุขภาวะที่ดี มีศักยภาพในการ ช่วยเหลือสังคมได้ โดยการจัดการศึกษาตลอดชีวิต การศึกษาตามอัยาศัยสำหรับพระสงฆ์

นับเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล ที่จะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งพระสงฆ์สามารถเลือกที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล โดยศึกษาจากบุคคล ครอบครัวยุทธ ชุมชน ประสพการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น (วรวิรัตน์ อภินันท์กุล, ม.ป.ป.) นอกจากนี้การศึกษาตามอรรถาจารย์นั้น ยังเน้นวิธีการเรียนที่หลากหลายที่นำไปสู่การเรียนรู้ด้วยตนเองกระบวนการเรียนรู้ และผลของการเรียนรู้เกี่ยวข้องกับประสพการณ์ และสร้างเสริมประสพการณ์โดยตรง ผู้เรียนสามารถสร้างความหมายตามความเข้าใจ และเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต (วิศนี ศิลตระกูล, ม.ป.ป.) ซึ่งการที่พระสงฆ์ได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิตนั้น ยังสอดคล้องกับความหมายของการศึกษาตามอรรถาจารย์ที่พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 ระบุว่า กิจกรรมการเรียนรู้ในวิถีชีวิตประจำวันของบุคคล ซึ่งบุคคลสามารถเลือกที่จะเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ตามความสนใจ ความต้องการ โอกาส ความพร้อม และศักยภาพในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการสร้างอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ยุทธศาสตร์นี้ให้ความสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Knowles (1975) ที่ได้กล่าวว่า การเรียนรู้แบบนำตนเองนับเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต เนื่องจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะช่วยให้นักเรียนอยู่รอด การมีความเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ เกิดขึ้นเสมอทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเรียนรู้ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งนี้การใช้การเรียนรู้ในการนำตนเองในการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพของพระสงฆ์นั้น ยังช่วยให้เกิดทางด้านบวกต่อการเรียนรู้ ซึ่งทำให้ผู้เรียนสนใจมากขึ้น และสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Brockett and Hiemstra (1991) ที่กล่าวว่า การนำตนเองในการเรียนรู้ ก่อให้เกิดผลด้านบวกของการเรียนรู้ ตัวอย่างเช่น ผู้เรียนจดจำได้มากขึ้น เกิดความสนใจในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสนใจในเนื้อหามากขึ้น มีทัศนคติที่เป็นบวกต่อผู้สอนมากขึ้น มั่นใจในความสามารถเรียนรู้ได้ของตนเองมากขึ้น โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะมาศ ยินดีสุข (2548) ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณของนักเรียนโรงเรียนวิถีพุทธ พบว่า การจัดการศึกษาของโรงเรียนสัมมาสิกขาสันติอโศก เน้นการพัฒนาด้านคุณธรรมศีลธรรมผ่านการเรียนรู้ร่วมกันของโรงเรียน วัดและชุมชน จากการประกอบกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวันและกิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมประจำปีของชาวอโศก นักเรียนที่ผ่านการศึกษารูปแบบของชาวอโศกจะได้รับการฝึกหัดและพัฒนา ด้านศีลธรรม คุณธรรมและงานวิชาชีพเพื่อให้สามารถช่วยเหลือและเลี้ยงตัวเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีปกติสุข ทั้งผู้ปกครองและนักเรียนรวมทั้งบุคลากรทางการศึกษามีความ

พึงพอใจในการจัดการศึกษาของชาวอโศก เพราะเป็นการจัดการศึกษาที่สร้างและพัฒนาให้ผู้เรียน มีความเห็นที่ถูกต้องในเรื่องต่างๆ ของชีวิตตามแนวทางของพุทธศาสนา (สัมมาทิฐิ) โดยมี บุคคลากรทางการศึกษาของโรงเรียน วัดและชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีในการเรียนรู้และพัฒนา แต่ สิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการศึกษา คือ การขาดแคลนบุคลากรทางการศึกษาที่มาทำหน้าที่ใน การดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา และการที่ชุมชนและ สังคมภายนอกชุมชนที่มีรูปแบบการพัฒนาตามแนวคิดการพัฒนาระแหงหลัก ให้ความสนใจในวิถี ชีวิตและการศึกษาของชาวอโศกมีส่วนทำให้บรรยากาศปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชนลดลง นอกจากนี้ในการนำวิถีพุทธเข้าสู่โรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลางปีนการเริ่มต้นของการนำพุทธ ศาสนาเข้าสู่โรงเรียนเพื่อสืบสานวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของไทย โดยเริ่มจากการให้บุคลากรใน โรงเรียนเกิดความเข้าใจและเห็นคุณค่าของวิถีพุทธ วิถีธรรมที่มีความสำคัญเพราะมีส่วนช่วยใน การพัฒนา ป้องกันตลอดจนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตของนักเรียนในปัจจุบัน ซึ่งอยู่ในกระแส โลกาภิวัตน์ ด้วยการบูรณาการพุทธธรรมเข้าสู่การเรียนรู้ทุกด้านของโรงเรียน โดยมีสถาบันทาง ศาสนาให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการฝึกอบรมนักเรียน นักเรียนจึงได้เรียนรู้วิถีชีวิตและ วัฒนธรรมอันดีงามของไทยมากขึ้น จากการเข้าร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาและการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาด้านศีล สมาธิ ปัญญา ตามแนวพุทธศาสนา แต่สิ่งยังเป็นอุปสรรคต่อการจั ด การศึกษา คือ การสร้างความรู้ ความเข้าใจในหลักธรรมพื้นฐานของพุทธศาสนาให้ซึมซับลงสู่ตัวครุ ต้องใช้เวลา เพราะแนวคิดและการปฏิบัติในพุทธศาสนาซึ่งมีมิติทั้งในด้านกว้างและด้านลึก จึงต้อง อาศัยบุคลากรที่มีความเข้าใจในพุทธศาสนาและการศึกษาเป็นอย่างดี สามารถนำพุทธศาสนามา ประยุกต์ใช้ในการศึกษาได้อย่างกลมกลืน ซึ่งในทางปฏิบัติโรงเรียนวิถีพุทธก็ขาดแคลนบุคลากรที่มี ความรู้ความสามารถที่จะมาดูแลและให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด และงานวิจัยของ พระมหา เทวัญ วิสุทธิจารี (เอกจันทร) (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการสำเร็จการศึกษาบาสิระดับ เปรียญตรี พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางวัด ด้านการสนับสนุนของเจ้าอาวาสหรือผู้ปกครอง ของวัดซึ่งผู้เรียนเห็นว่าเจ้าอาวาสหรือผู้ปกครองของวัดได้สนับสนุนการให้รางวัลเมื่อสอบผ่านเป็น ปัจจัยสำคัญอันดับแรกซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนมีผลการเรียนที่ดีขึ้น ตรงกันข้ามถ้าไม่ได้รับการสนับสนุน หรือได้รับการสนับสนุนน้อยก็อาจส่งผลให้ผู้เรียนมีผลการเรียนที่ต่ำลงได้ เมื่อพิจารณาความ สอดคล้องของปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการศึกษาตามหลักของพระพุทศาสนาจะเห็นได้ว่า ปัจจัย ดังกล่าวสอดคล้องกับกลวิธีและอุปายประกอบการสอนของพระพุทธเจ้า ได้แก่ การลงโทษและ การให้รางวัล เมื่อพระภิกษุหรือผู้ฟังตั้งใจจริง ก็ทรงยกย่อง ชมเชย กล่าวชมโดยธรรมซึ่งถือว่าเป็น การให้รางวัลและด้านสภาพที่อยู่อาศัยในวัดผู้เรียนต้องการให้มีห้องพักที่มีความเป็นส่วนตัว

ปราศจากสิ่งรบกวนเพื่อความสะดวกในการดูหนังสือซึ่งสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน คือ เสนาสนะที่สังกัดอยู่ท่ามกลางธรรมชาติ

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่ายุทธศาสตร์ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้น อันได้แก่ ยุทธศาสตร์ การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ยุทธศาสตร์ การวางแนวทางการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ ยุทธศาสตร์ การวางแนวทางการประเมินผลการศึกษิตตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ และยุทธศาสตร์ การสร้างความต่อเนื่องของกระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ นั้นเป็นกระบวนการที่พัฒนาขึ้นมาให้เรียงร้อยกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้พระสงฆ์ได้เรียนรู้เรื่องราวต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะ โดยได้ดำเนินการตามแนวทางของการศึกษาตามอัธยาศัยและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นสำคัญ ซึ่งจะส่งผลให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมกระบวนการเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาวะอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตาม การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์นั้นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยและเงื่อนไขต่างๆ ที่จะผลักดันและส่งเสริมให้กระบวนการตามยุทธศาสตร์ประสบผลสำเร็จ โดยควรจะต้องคำนึงเสมอว่า ผู้วิจัยทำหน้าที่เพียงผู้อำนวยการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้กับพระสงฆ์เท่านั้น ไม่ได้ก้าวกายหรือปฏิบัติเกินหน้าที่ของผู้อำนวยความสะดวก ซึ่งการอำนวยความสะดวกเพื่อให้กระบวนการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้วิจัยต้องให้ความสำคัญตั้งแต่การสร้างเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ต่อมาจนถึงการวางแผนดำเนินการ การประเมินผลและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งบางครั้งการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ต่างๆ ของพระสงฆ์อาจจะประสบกับปัญหาที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยในฐานะของผู้อำนวยความสะดวกจะต้องเข้าไปช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆ ให้แก่พระสงฆ์เพื่อให้การดำเนินการตามยุทธศาสตร์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมกับสุขภาวะของพระสงฆ์ เพื่อให้มีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการพัฒนาสร้างเสริมให้พระสงฆ์มีความฉลาดทางสุขภาวะได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้พระสงฆ์มีสุขภาพที่แข็งแรงสืบไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะสำหรับพระสงฆ์ มีกระบวนการการศึกษาตามอัธยาศัยโดยประกอบด้วย

1)ร่วมวิเคราะห์ปัญหาต่างๆกับพระสงฆ์ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะรวมถึงความต้องการเรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองในด้านสุขภาวะ2)กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการเรียนรู้
 3) ออกแบบแนวทางการเรียนรู้ 4)กำหนดแนวทางประเมินความสำเร็จ 5)สร้างเครื่องมือเก็บรวบรวม ข้อมูลความฉลาดทางสุขภาวะ ศึกษาการเรียนรู้ โดยกระบวนการที่พัฒนาขึ้นเป็นกระบวนการการศึกษาตามอรรถศาสตร์ของพระสงฆ์โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ โดยพระสงฆ์ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองในเวลาที่พระสงฆ์สะดวกหรือศึกษาตามอรรถศาสตร์ เวลาใดก็ได้ ที่ไหนก็ได้เพราะพระสงฆ์เป็นผู้ใหญ่มีการเรียนรู้แบบนำตนเอง ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงสภาพปัญหาทางด้านสุขภาวะของพระสงฆ์โดยปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1)การฉันอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาวะของพระสงฆ์เกิดขึ้นจากการขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องสุขภาวะ โภชนาการ และการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รวมถึงความประมาทต่อการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้การขาดแหล่งข้อมูลด้านสุขภาวะที่เพียงพอเหมาะสมก็เป็นสาเหตุที่สำคัญของการก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาวะเช่นกัน ในขณะที่ความต้องการในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ได้แก่ 1)การฉันอาหารครบ 5 หมู่ 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสม 3) การตรวจสุขภาพ 4) การนำผลการตรวจมาดูแลตัวเอง 5) การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยพบว่า พระสงฆ์ต้องการมีความฉลาดทางสุขภาวะ เพื่อให้เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงสามารถปฏิบัติกิจของสงฆ์ได้อย่างเต็มที่ โดยอยากให้มีเอกสารหรือสื่อที่ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพภายในวัด อยากให้มีบริการแพทย์เคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพให้กับพระตามวัดต่างๆ และอยากให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทำการแนะนำเรื่องโภชนาการที่ดีแก่พระสงฆ์และญาติโยมที่มาทำบุญ เพื่อให้พระสงฆ์ได้ฉันอาหารที่มีประโยชน์และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถใช้เป็นข้อมูลให้หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ประกอบการวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ทั่วประเทศได้ต่อไป

1.2 จากสภาพปัญหาและความต้องการของพระสงฆ์ดังกล่าวข้างต้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์ และงานสาธารณสุข จะต้องตระหนักและให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เพิ่มมากขึ้น โดยการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาวะของพระสงฆ์เป็นสิ่งสำคัญ โดยการสร้างเสริมสุขภาวะให้แก่พระสงฆ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าวควรให้การสร้างเสริมในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

- ด้านแหล่งข้อมูลการเรียนรู้ตามอัธยาศัย และการเรียนรู้ตลอดชีวิตในการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย ให้แข็งแรงของพระสงฆ์ยังมีอยู่น้อย จำเป็นต้องเร่งสร้างแหล่งข้อมูล และแหล่งการเรียนรู้ด้วยตนเองที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ให้มีเพิ่มมากขึ้น ทั้งเอกสาร คู่มือ สื่อมัลติมีเดีย หรืออื่นๆที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม และความเหมาะสมของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ยังควรมีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องสาธารณสุขเคลื่อนที่ไปยังวัดที่อยู่ห่างไกล เพื่อให้สร้างเสริมการดูแลสุขภาพแก่พระสงฆ์อย่างทั่วถึง

- การจัดด้านสิ่งแวดล้อม ควรให้หน่วยงานที่ดูแลเกี่ยวสาธารณสุขเข้าไปช่วยดูแลสุขภาพแวดล้อมภายในบริเวณวัด ในการจัดให้มีสภาพที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ เช่น มีการปลูกแปลงพืชผักปลอดสารพิษ การออกกำลังกาย แหล่งการเรียนรู้ เพื่อให้พระสงฆ์สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสมณสาธูป

- ด้านเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ ควรมีการสร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ขึ้น อย่างเป็นรูปธรรม โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยควรจะต้องมีการส่งเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญในการสร้างเสริมสุขภาพและด้านวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ลงตามพื้นที่ต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้พระสงฆ์ดูแลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยข้อมูลวิจัยแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการทำความเข้าใจข้อมูลความรู้และการนำความรู้มาปฏิบัติ ผู้จัดกระบวนการ จึงควรให้คำปรึกษา และแนะนำเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่พระสงฆ์สามารถจะเข้าถึงได้โดยง่ายและเสริมแรงให้พระสงฆ์มีวินัยในตนเองในการปฏิบัติตนเช่นการใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ในสภาพสังคมปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การดูแลสุขภาพให้แข็งแรงเป็นเรื่องสำคัญ ถึงแม้ว่างานวิจัยนี้เสนอวิธีการนำเสนอยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์ไว้แล้ว แต่ยังคงอาจจะเป็นการเรียนรู้ตามอัธยาศัยเฉพาะในแต่ละบุคคล หรือมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพะกันอย่างหลวมๆ จึงควรทำการศึกษาเพิ่มเติมการเรียนรู้ตามอัธยาศัยในชุมชนหรือเครือข่ายที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแล้ว ย่อมจะทำให้การเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าวมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น จะส่งผลดีต่อพระสงฆ์และผู้ที่สนใจในด้านสุขภาพที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามอัธยาศัยเกี่ยวกับสุขภาพได้

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงลึกเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ เพื่อได้ข้อมูลถูกต้อง และเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ได้อย่างยั่งยืนต่อไป โดยมีการติดตามผลในด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

2.3 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพระสงฆ์ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น หากแต่ในความเป็นจริงแล้วพระสงฆ์ทั่วประเทศต่างก็มีปัญหาด้านสุขภาพะด้วยกันทั้งสิ้น แต่อาจจะแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ การศึกษาถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพะของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่จะช่วยทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพะของพระสงฆ์เช่น กระทรวงสาธารณสุข ได้ทราบถึงข้อมูลดังกล่าวเพื่อใช้เป็นข้อมูลตั้งต้นในการหาทางแก้ไขปัญหาในภาพรวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นยังสามารถใช้เป็นข้อมูลเปรียบเทียบการเกิดปัญหาสุขภาพะของพระสงฆ์ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการวางยุทธศาสตร์ด้านการดูแลสุขภาพะของพระสงฆ์ในระดับกลุ่มจังหวัด เพื่อวางแผนกลยุทธ์การพัฒนาให้เหมาะสมกับความเป็นอยู่ของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ เช่น พระสงฆ์ในเขตภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ อาจจะมีความเป็นอยู่และการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน จึงควรให้ความสนใจกับความแตกต่างของพื้นที่ที่อาจจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพะของพระสงฆ์ด้วย

รายการอ้างอิง

ภาษาอังกฤษ

- Box. (1983). Self-directed readiness of student and graduated of an associate degree nursing. *Dissertation abstract international*, 43(03), 1886-A.
- Brockett, R. G., & Hiemstra, R. (1991). *Self-direction in adult learning*. New York: Routledge.
- Brookfield. (1984). Self-directed adult learning a critical program. *Adult Education Quarterly*, 35(2), 59-71.
- Brundage, D. H. (1980). *Adult learning principles and their application to program planning*. Toronto: Ontario Ministry of Education.
- Carre, P. (1994). Self-directed learning in french professional education. In H.B. Long & Associates (Eds.), *New Ideas about Self - directed Learning*. Oklahoma: Research Center for Continuing Professional and Higher Education of the University of Okalahoma.
- Cho, Y. I., Lee, S. Y. D., Arozullah, A. M., & Crittenden, K. S. (2008). Effect of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly. *Social Science & Medicine*(66), 1809-1816.
- Cross, K. P. (1979). *Accent on learning*. San Francidco: Jossey-Bass.
- Dixon, W. B. (1992). An exploratory study of self-directed learning readiness and pedagogical expectations about learning among adult inmate learners in Michigan. *Dissertation abstract international*, 55, 1789-A.
- Gad, R. (1986). Self - directed learning as a future trinning mode in organization. *Dissertation abstract international*, 43(04), 1993-A
- Garision, D. R. (1997). Self-directed learning: Toward a comprehensive model. *Adult Education Quaterly*, 48(1).
- Gray, D. R. (1986). A study of the use of the self-directed learning readinrss scale as related to seleted organization variable. *Dissertation abstract international*, 47(04), 1218-A.

- Griffin, C. (1983). *Curriculum theory in adult and lifelong education*. London: Croom Helm.
- Guglielmino, L. M. (1977). *Development of the self - directed learning readiness scale*. Doctoral dissertation. University of Georgia.
- Haggerty, L. (2000). *Engaging adult learners in self - directed learning and its impact on learning styles*. Doctoral Dissertation, University of New Orleans.
- Hiemstra, R. (1994a). Helping learners take responsibility for self-directed activities. In R. Hiemstra & R. G. Brockett (Eds.), *New Directions for Adult and Continuing Education* (Vol. 64). San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Hiemstra, R. (1994b). Self - directed learning. In *The International Encyclopedias of Education* (2nd ed.). Great Britain: BPC Wheatons.
- Hutchins, E. (2000). *Adult perspective on self – directed learning*. Doctoral Dissertation. The Fielding Institute.
- Ishikawa, H., Nomura, K., Sato, M., & Yano, E. (2008). Developing a measure of communicative and critical health literacy : A pilot study of Japanese officeworkers. *Health Promotion International*, 23(3), 269-274.
- Jarvis, P. (1995). *Adult and continuing education : theory and practice* (2 nd ed.). New York: Routledge.
- Knowles, M. S. (1975). *Andragogy in action*. San Francisco: Jossey Bass.
- Knowles, M. S. (1978). *The adult learner : a neglected species* (2 nd ed.). Houston: Gulf
- Knowles, M. S. (1980). *The modern practice of adult education : from pedagogy to andragogy*. Chicago: Follett
- McCarthy, W. F. (1988). The self-directed and attitude toward mathematics of younger and older undergraduate mathematic student. *Dissertation Abstract International*, 46(11), 2434-A.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS : The eHealth literacy scale. *Journal Med Internet Res*, 8(4), 1-7.

- Nutbeam, D. (2000). Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. Health Promotion International [Online]. Retrieved 21 March 2012, from <http://heapro.oxfordjournals.org/content/15/3/183.fulltext>
- Posner, F. G. (1990). A study of self – directed learning, perceived competence and personal orientation among students in an open alternative high school. *Dissertation Abstracts International*, 51.
- Rabino, L. (1992). *The bilingual education program in new York city public schools : An antropologocal study of education, language, and ethnicity*. Doctoral disseration. State University of New York at Stony Brook.
- Skager, R. (1978). *Lifelong education and evaluation practice*. Toronto: Pergamon Press.
- Skager, R., & Dave, R. H. (1977). *Curriculum evaluation or lifelong education*. Toronto, Canada: Pergamon Press.
- Thompson, M. (1999). *Love of learning as the driver for delf–directed learning in the workplace.*, Doctoral Dissertation. Development of Organization Behavior, Case Westem Reserve University.
- Tough, A. M. (1979). *The adult's learning projects: A fresh approach to theory and practice in adult learning* (2nd ed.). Ontario, Canada: Ontario institute for studies in education.
- Young, L. D. (1986). The relationship of race, sex, and locus of control to self–directed learning. *Dissertation Abstract International*, 46(07), 1886-A.

ภาษาไทย

- กรมการศึกษานอกโรงเรียน. (2538). *การศึกษาตามอัธยาศัย*. กรุงเทพมหานคร: กรมการศึกษานอกโรงเรียน.
- ขวัญใจ ถมยามงคล และคณะ. (2552). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตพระสงฆ์โรคเบาหวานในโรงพยาบาลสงฆ์*. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- คมกฤษ จันทร์ขจร. (2551). *การพัฒนาแนวทางการจัดการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต*. ปรินิพนธ์นิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จงจิต สกฤษศิลป์. (2551). *ผลของการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มีต่อความรู้เจตคติ ในการประกอบอาชีพอิสระสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่สายอาชีพในสำนักส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเพชรบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ศิลรัตน์. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่พึงประสงค์กับระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองของครูโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษาต่อเนื่อง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชนาธิป ศิริปัญญาวงศ์. (2550). *การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตโดยใช้หลักการนีโอฮิวแมนนิสและสัญญาแห่งการเรียนรู้*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยยศ อิมสุวรรณ์. (2544). *การศึกษาตามอัธยาศัย : แนวความคิดและประสบการณ์*. กรุงเทพมหานคร: กรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน.
- ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ์. (2541). *รายงานการวิจัยเรื่อง ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองของผู้เรียนผู้ใหญ่ของกิจกรรมการศึกษานอกระบบบางประเภท*. กรุงเทพมหานคร: สาขาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชิตชงค์ ส. นันทนาเนตร. (2549). *ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- ชุติมา สัจจานันท์. (2548). *รูปแบบยุทธศาสตร์และแนวทางการบูรณาการการศึกษากับ การศึกษาของวัดในพระพุทธศาสนา: กรณีการจัดการศึกษาตามอัยาศัย.*
กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.ที.ซี. คอมมิวนิเคชั่น.
- ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์. (2544). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ นักการศึกษาออกโรงเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.*
- ณัฐกนก สุจิตวานิช และคณะ. (2553). *ประสิทธิผลการถวายเป็นความรู้เรื่อง การฉันทาดอาหารของ พระสงฆ์ โรคเบาหวาน โรงพยาบาลสงฆ์. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.*
- ทองอยู่ แก้วไทรชะ. (2544). *ระบบการศึกษา. ใน ปรัชญาและหลักการศึกษาของระบบโรงเรียน หน่วยที่ 1-5. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.*
- นวลจิตต์ เขาวีรดิพงษ์และคณะ (2551). *การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ Child Center. สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา. Retrieved 1 กุมภาพันธ์ 2558, from http://lms.thaicyberu.go.th/officialtcu/main/advcourse/presentstu/course/ww521/joemsiit/joemsiit-web1/ChildCent/Child_Center1.htm*
- นฤมล เวียงสารวิน. (2533). *ลักษณะของพระสงฆ์ไทยที่พึงประสงค์ในปัจจุบัน : ศึกษากรณี กรุงเทพมหานคร และชัยภูมิ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- เนาวรัตน์ เจริญค้า และคณะ. (2547). *พฤติกรรมกรสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย. นครปฐม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ประเวศ วะสี. (2543). *สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. นนทบุรี: สำนักปฏิรูประบบสุขภาพ.*
- ปัดณธร ชัชวรัตน์. (2553). *รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพระสงฆ์ใน เขตอำเภอเมืองจังหวัดพะเยา. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา สถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.*
- ปิยะมาศ ยินดีสุข. (2548). *การศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณของนักเรียนโรงเรียน วิถีพุทธ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

- พระพิพัฒน์ อภิวัตมโน (อายะนันท์). (2554). *การศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดแพร่*. พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระไพศาล วิสาโล. (2549). *สู่สุขภาวะทางปัญญา, มติชน* (23 ธันวาคม 2549).
- พระมหาเทวัญ วิสุทธิจารี (เอกจันทร์). (2545). *ปัจจัยที่มีผลต่อการสำเร็จการศึกษาบาลีระดับเปรียญตรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาวัชชัย รสเลิศ. (2551). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการจัดการศึกษาพระปริยัติธรรมแผนกบาลีของสำนักเรียนในกรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พระสมชาติ ศิริรักษา. (2549). *ความคาดหวังของประชาชนต่อบทบาทพระสงฆ์ในการพัฒนาจริยธรรมสังคม : กรณีศึกษาประชาชนในหมู่บ้านผักบึง ตำบลจวน*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- พิทยา จารุพูนผล และคณะ. (2547). *สุขภาวะพระภิกษุสงฆ์แบบองค์รวม*. นครปฐม: ภาควิชาอนามัยครอบครัว และฝ่ายวิจัยคณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิศวาส ปทุมรัตน์รังษี. (2555). *ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิต ในศตวรรษที่ 21*. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. Retrieved 29 มกราคม 2558, from http://www.drkanhit.com/books_review/book-r14.html.
- มานพ ศิริมหาราช. (2548). *วอนงดของบาป เหตุพระอาพาธ*. [ออนไลน์]. Retrieved 21 มีนาคม 2555, from <http://topicstock.pantip.com/religious/topicstock/2007/06/Y5497782/Y5497782.html>
- รัตนา พุ่มไพศาล. (2531). *วิทยาการการสอนสำหรับการศึกษานอกระบบโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณันท์ อภินันท์กุล. (ม.ป.ป.). *การศึกษาตามอัธยาศัย*. [ออนไลน์]. Retrieved 15 มีค 2555, from <http://wiki.edu.chula.ac.th/groups/a3394/revisions/df7c6/3/>
- วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์. (2554). *ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์เผยพระสงฆ์ใน กทม. อ้วนมากขึ้น* [ออนไลน์]. Retrieved 15 มีค 2555, from <http://wiki.edu.chula.ac.th/groups/a3394/revisions/df7c6/3/>

- วະดี จักรราช. (2546). *ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนเขตที่ 10*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิจิต เปานิล. (2546). *พุทธกระบวนทัศน์ : เพื่อสุขภาพและการเยียวยาในสังคม*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิภูธ พูลเจริญ. (2544). *สุขภาพ อุดมการณ์ และยุทธศาสตร์ทางสังคม*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิศนี ศิลตระกูล. (2548). *การศึกษาตามอัธยาศัย*. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- วิศนี ศิลตระกูล. (ม.ป.ป.). *การศึกษาตามอัธยาศัย*. [ออนไลน์] Retrieved 18 กรกฎาคม 2555., from elibrary.nfe.go.th/learnself-03.pdf
- ศุภรัศมี ฐิติกุลเจริญ. (2540). *ทฤษฎีการสื่อสาร. คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง* [ออนไลน์] Retrieved 18 กรกฎาคม 2555, from http://e-book.ram.edu/e-book/m/mc111/mc111_cover.html.
- สมคิด อิศระวัฒน์. (2535). *รายงานการวิจัยลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของคนไทย*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมคิด อิศระวัฒน์. (2538). *การเรียนรู้ด้วยตนเอง. วารสารการศึกษานอกระบบ*, 11 (พฤษภาคม - สิงหาคม).
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. (2542). *เทคนิคการสอนแนวใหม่*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สมศักดิ์ แก้วคำ. (2547). *การวิเคราะห์โปรแกรมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยที่ดำเนินการโดยสถาบันศาสนาตามแนวคิดของบอยเออร์และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ. 2542*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สันติชัย คำสมาน. (2545). *บทบาทของสำนักบริหารการศึกษานอกโรงเรียน สำนักงานการศึกษานอกโรงเรียนจังหวัด และสถานศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน ในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต*. ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . [ออนไลน์] Retrieved 18 กรกฎาคม 2555, from http://e-book.ram.edu/e-book/m/mc111/mc111_cover.html.

- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2551). *การเรียนรู้ : ชุมทรัพย์ในตน* เอกสารแปลจากรายงานต่อองค์การยูเนสโก เรื่อง *Learning : The Treasure Within*. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการนานาชาติว่าด้วยการศึกษาในศตวรรษที่ 21.
- สุกัญญา จงเอกวุฒิ, & สාරอง คุณวุฒิ. (2548). โครงการวิจัยสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพระภิกษุตามแนวพระพุทธศาสนา จังหวัดอ่างทอง. [ออนไลน์]. Retrieved 21 มีนาคม 2555, from <http://pubnel.moph.go.th.th>
- สุทธิกานต์ แยมนิล. (2544). *ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบรรณารักษ์ห้องสมุดประชาชนในเขตภาคกลาง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษาต่อเนื่อง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุมาลี สังข์ศรี. (2545). *รายงานการจัดการศึกษานอกระบบเพื่อการศึกษาตลอดชีวิต ตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- สุรกุล เจนอบรม. (2532). *การเรียนรู้ด้วยตนเอง: นวัตกรรมทางการศึกษาที่ไม่เคยเก่า*. ใน *นวัตกรรมเพื่อการเรียนการสอน*. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2544). *จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่*. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซเปอร์เน็ท.
- สุวัฒน์ รักษันโท, อเนก คงขุนทด, & สุมาลัย กาญจนะ. (2551). *รายงานการวิจัยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระภิกษุในเขตภาคใต้ตอนบน*. สุราษฎร์ธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- สุวิมล พลวรรณ. (2552). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรังจังหวัดสระบุรีประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาวิชาระบาดวิทยาโรคติดต่อ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสงี่ยมจิตร เรืองมณีชีชวาล. (2543). *ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญ วิถีทางไกล ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- อดิพร หงส์ทอง. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมของการเรียนรู้โดยการเรียนรู้ที่นำตนเองกับ
เชาวน์อารมณ์และคุณสมบัติบางประการของครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชน จังหวัด
สุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการศึกษาผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อมร ไสภณวิเศษชัย, & กวี อิศริวรรณ. (2537). *หนังสือเรียนสังคมศึกษา รายวิชา ส 0112
พระพุทธศาสนา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3*. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2540). *กระบวนการฝึกอบรมสำหรับการศึกษานอกระบบโรงเรียน*.
กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2544). *การเรียนรู้และพัฒนาการของผู้ใหญ่*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา
การศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2550). *การจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร:
สาขาวิชาการศึกษาอกระบบโรงเรียน ภาควิชานโยบาย การจัดการ และความเป็นผู้นำ
ทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. (2552). *พัฒนาการ การเรียนรู้ และการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ใหญ่*.
กรุงเทพมหานคร: สาขาวิชาการศึกษาอกระบบโรงเรียน ภาควิชานโยบาย การจัดการ
และความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภาพร เข้มมอยู่แท้. (2550). *การปรับตัวของพระสงฆ์ในสังคมไทยปัจจุบัน ศึกษากรณีกรณี
พระสงฆ์จากภาคอีสาน*. นครปฐม: วิทยาลัยศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุ้นตา นพคุณ. (2523). *การศึกษานอกระบบโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นตา นพคุณ. (2546). *กรอบแนวความคิดการพัฒนาโปรแกรมอย่างมีส่วนร่วม ทางการศึกษา
นอกระบบโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์.
- อภิรักษ์ คำเสนาะ. (2549). *การครองชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในอำเภอเมือง
อุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการศึกษาส่งเสริมสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เอมอร แก้มกล้าศรี. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญวิธีเรียนพบกลุ่ม ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2548 ในจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพัฒนาศึกษาการพัฒนาศึกษาการพัฒนาศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.





รายชื่อวัดในกรุงเทพมหานคร

พระอารามหลวงในกรุงเทพมหานคร

พระอารามหลวงชั้นพิเศษ

- วัดพระศรีรัตนศาสดาราม (พระอารามหลวงในพระบรมมหาราชวัง) ถนนหน้าพระลาน
แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร

พระอารามหลวงมหานิกาย

- วัดอรุณราชวรารามราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรมหาวิหาร) แขวง
วัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่
- วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราช
- วรมหาวิหาร) แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร
- วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราช
- วรมหาวิหาร) แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร
- วัดสุทัศนเทพวรารามราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรมหาวิหาร)
- แขวงวัดราชบพิธ เขตพระนคร
- วัดราชโอรสารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรวิหาร) แขวงบางค้อ เขต
จอมทอง
- วัดเบญจมบพิตรดุสิตวนารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรวิหาร) แขวง
ดุสิต เขตดุสิต
- วัดสระเกศราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรมหาวิหาร) แขวงบ้านบาตร
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย
- วัดชนะสงครามราชวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรมหาวิหาร) แขวงชนะ
สงคราม เขตพระนคร
- วัดชัยพฤกษ์มาลาราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงตลิ่งชัน เขต
ตลิ่งชัน
- วัดสุวรรณารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงศิริราช เขต
บางกอกน้อย
- วัดโมลีโลกยารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดอรุณ เขต
บางกอกใหญ่

- วัดราชสิทธิธารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดอรุณ เขต บางกอกใหญ่
- วัดหงส์รัตนารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดอรุณเขต บางกอกใหญ่
- วัดราชบูรณราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวังบูรพาภิรมย์ เขต พระนคร
- วัดปทุมคงคาราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงสัมพันธวงศ์ เขตสัมพันธวงศ์
- วัดกัลยาณมิตรวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรมหาวิหาร) แขวงวัดกัลยาณมิตร เขตธนบุรี
- วัดระฆังโฆสิตารามวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรมหาวิหาร) แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย
- วัดจักรวรรดิราชาวาสวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรมหาวิหาร) แขวง จักรวรรดิ เขตสัมพันธวงศ์
- วัดพิชัยญาติการามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร) แขวงสมเด็จพระเจ้าพระยา เขตคลองสาน
- วัดอนงคารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร) แขวงสมเด็จพระเจ้าพระยา เขต คลองสาน
- วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดกัลยาณมิตร เขต ธนบุรี
- วัดบพิตรพิมุขวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร) แขวงจักรวรรดิ เขตสัม พันธวงศ์
- วัดไตรมิตรวิทยารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร) แขวงตลาดน้อย เขตสัม พันธวงศ์
- วัดหนึ่งราชมหาราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดราชวรวิหาร) แขวงบางค้อ เขตจอมทอง
- วัดรัษฎาภิฐานราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดราชวรวิหาร) แขวงคลองชักพระ เขตตลิ่งชัน
- วัดทองธรรมชาติวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงคลองสาน เขตคลอง สาน

- วัดเศวตฉัตรวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน
- วัดนางนองวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางค้อ เขตจอมทอง
- วัดเทวราชกุญชรวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต
- วัดกาญจนสิงหาสน์วรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงคลองซีกพระ เขตตลิ่งชัน
- วัดจันทารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี
- วัดราชคฤห์วรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี
- วัดอินทารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี
- วัดหิรัญญูจิวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงหิรัญญูจิว เขตธนบุรี
- วัดศรีสุदारามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย
- วัดชินวรสารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) [[แขวงบ้านช่างหล่อ]]เขตบางกอกน้อย
- วัดพระยาทำวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย
- วัดอมรินทรารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย
- วัดดุสิตารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย
- วัดสังข์กระจายวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่
- วัดนาคกลางวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่
- วัดกนิษฐารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด
- วัดมหาพฤฒารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงมหาพฤฒาราม เขตบางรัก
- วัดวชิรธรรมสาริตวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบางจาก เขตพระโขนง

- วัดราชโอรสารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบวรนิเวศ
เขตพระนคร
- วัดปรินายกวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบ้านพานถม เขตพระนคร
- วัดสังเวชวิศยารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดสามพระยา
เขตพระนคร
- วัดเทพธิดารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงสำราญราษฎร์
เขตพระนคร
- วัดมหรณพารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงเสาชิงช้า
เขตพระนคร
- วัดคูหาสวรรค์วรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงคูหาสวรรค์ เขตภาษี
เจริญ
- วัดนवलนฤตศรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงปากคลองภาษีเจริญ
เขตภาษีเจริญ
- วัดอัปสรสวรรค์วรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงปากคลองภาษีเจริญ
เขตภาษีเจริญ
- วัดทองนพคุณ (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงคลองสาน เขตคลองสาน
- วัดโพธิ์นิมิตตสถิตมหาสีมาราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางยี่เรือ
เขตธนบุรี
- วัดเวฬุราชิน (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี
- วัดบุญยประดิษฐ์ (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางไม้ เขตบางแค
- วัดสร้อยทอง (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางซื่อ เขตบางซื่อ
- วัดบางนาใน (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางนา เขตบางนา
- วัดคฤหบดี (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด
- วัดดาวดึงษาราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด
- วัดหัวลำโพง (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงสี่พระยา เขตบางรัก
- วัดอินทรวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางขุนพรหม เขตพระนคร
- วัดสามพระยา (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงวัดสามพระยา เขตพระนคร
- วัดนิมมานรดี (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางหว้า เขตภาษีเจริญ
- วัดนางชี (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ

- วัดปากน้ำ (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ
- วัดชัยชนะสงคราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงสัมพันธวงศ์ เขตสัมพันธวงศ์
- วัดยานนาวา (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงยานนาวา เขตสาทร
- วัดดอนเมือง (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงดอนเมือง เขตดอนเมือง
- วัดหลักสี่ (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่
- วัดเสมียนนารี (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงลาดยาว เขตจตุจักร
- วัดราชสิงขร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงวัดพระยาไกร เขตบางคอแหลม
- วัดยาง (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง
- วัดเทพศิลา (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ

พระอารามหลวงธรรมยุติกนิกาย[แก้]

- วัดบวรนิเวศวิหารราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรวิหาร) แขวงบวรนิเวศ เขตพระนคร
- วัดราชประดิษฐสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรวิหาร) แขวงพระบรมหาราชวัง เขตพระนคร
- วัดราชบพิธสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดราชบพิธ เขตพระนคร
- วัดพระศรีมหาธาตุวรมหาวิหาร (พระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดวรมหาวิหาร) แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน
- วัดราชาธิวาสวิหารราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต
- วัดบรมนิวาสราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน
- วัดเทพศิรินทราวาสราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดเทพศิรินทร์ เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย
- วัดโสมนัสวิหารราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงวัดโสมนัส เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย
- วัดมกุฏกษัตริยารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นโท ชนิดราชวรวิหาร) แขวงบางขุนพรหม เขตพระนคร

- วัดบรมมงคลราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดราชวรวิหาร) แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด
- วัดปทุมวนารามราชวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดราชวรวิหาร) แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
- วัดราชผาติการามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต
- วัดบุปผารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี
- วัดศรีอัมรินทร์วรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงวัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่
- วัดตรีทศเทพวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงบ้านพานถม เขตพระนคร
- วัดสัมพันธวงศารามวรวิหาร (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) แขวงสัมพันธวงศ์ เขตสัมพันธวงศ์
- วัดอาวุธวิกสิตาราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางพลัด เขตบางพลัด
- วัดนรนาถสุนทริการาม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงวัดสามพระยา เขตพระนคร
- วัดบูรณศิริมาตยาราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงศาลเจ้าพ่อเสือ เขตพระนคร
- วัดพระราม ๑ กาญจนภิเษก (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง
- วัดธาตุทอง (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) แขวงพระโขนงเหนือ เขตวัฒนา

วัดราษฎร์ในกรุงเทพมหานคร

วัดราษฎร์ในเขตคลองเตย

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดคลองเตยนอก แขวงคลองเตย
- วัดคลองเตยใน แขวงคลองเตย
- วัดสะพาน แขวงพระโขนง

วัดราษฎร์ในเขตคลองสาน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดสุวรรณ แขวงคลองตันใต้
- วัดทองเพลง แขวงคลองตันใต้
- วัดสุทธาราม แขวงบางลำภูล่าง

วัดราษฎร์ในเขตคลองสามวา

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดบัวแก้วศรัทธาธรรม แขวงทรายกองดิน
- วัดคูบอน แขวงบางชัน
- วัดแป้นทองโสภาราม แขวงสามวาตะวันตก
- วัดพระยาสุเรนทร์ แขวงสามวาตะวันตก
- วัดลำกะदान แขวงสามวาตะวันออก
- วัดศรีสุขสถาพรราษฎร์ศรัทธาธรรม แขวงสามวาตะวันออก
- วัดสุขใจ แขวงสามวาตะวันออก
- วัดสุทธิสะอาด แขวงสามวาตะวันออก
- วัดเสนานนท์ แขวงสามวาตะวันออก

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดจินตจิตวิหาร แขวงคลองสามวา
- วัดสัมมาชัญญาวาส แขวงบางชัน

วัดราษฎร์ในเขตคันนายาว

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดคลองครุ แขวงรามอินทรา
- วัดราษฎร์ศรัทธาธรรม แขวงคันนายาว

วัดราษฎร์ในเขตจตุจักร

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดเทวสุนทร แขวงลาดยาว

วัดราษฎร์ในเขตจอมทอง

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดนาคนิมิตรราษฎร์บำรุง แขวงจอมทอง
- วัดบางขุนเทียนกลาง แขวงจอมทอง
- วัดบางขุนเทียนนอก แขวงจอมทอง
- วัดบางขุนเทียนใน แขวงจอมทอง
- วัดโพธิ์แก้ว แขวงจอมทอง
- วัดแก้วไพฑูรย์ แขวงบางขุนเทียน
- วัดไทร แขวงบางขุนเทียน

- วัดบางประทุนนอก แขวงบางขุนเทียน
- วัดสิงห์ แขวงบางขุนเทียน
- วัดมงคลวราราม แขวงบางค้อ
- วัดศาลาศรี แขวงบางค้อ
- วัดโพธิทอง แขวงบางมด
- วัดยายร่ม แขวงบางมด
- วัดสี่สุก แขวงบางมด

วัดราษฎร์ในเขตดอนเมือง

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดคลองบ้านใหม่ แขวงสีกัน
- วัดเทพนิมิตต์ แขวงสีกัน
- วัดพรหมรังษี แขวงสีกัน
- วัดเวฬุวนาราม แขวงสีกัน
- วัดสายอำพันโสมสาร แขวงสีกัน
- วัดสีกัน แขวงสีกัน

วัดราษฎร์ในเขตดินแดง

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดกุนนทีรุทธาราม แขวงดินแดง
- วัดพรหมวงศาราม แขวงดินแดง

วัดราษฎร์ในเขตดุสิต

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดโบสถ์สามเสน แขวงดุสิต
- วัดแก้วฟ้าจุฬามณี แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดจอมสุदारาม แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดจันทรสโมสรร แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดธรรมมาภิรัตาราม แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดน้อยนพคุณ แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดประจักษ์ศิลปาคม แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดสวัสดิ์วารีสีมาราม แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดใหม่ทองเสน แขวงถนนนครไชยศรี

- วัดอัมพวัน แขวงถนนนครไชยศรี
- วัดประสาธน์บุญญาวาส แขวงวชิรพยาบาล
- วัดสุคันธาราม แขวงสวนจิตรลดา

วัดราษฎร์อนันนิกาย

- วัดสมณานัมบริหาร แขวงสี่แยกมหานาค

วัดราษฎร์ในเขตตลิ่งชัน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดช่างเหล็ก แขวงคลองซึกพระ
- วัดตลิ่งชัน แขวงคลองซึกพระ
- วัดปากน้ำฝั่งเหนือ แขวงคลองซึกพระ
- วัดเรไร แขวงคลองซึกพระ
- วัดกระจัง แขวงฉิมพลี
- วัดทอง แขวงฉิมพลี
- วัดพุทธจักรมงคลชยาราม แขวงฉิมพลี
- วัดมณฑป แขวงฉิมพลี
- วัดสมรโกฏิ แขวงฉิมพลี
- วัดไก่อเตี้ย แขวงตลิ่งชัน
- วัดนครป่าหมาก แขวงตลิ่งชัน
- วัดน้อยใน แขวงตลิ่งชัน
- วัดเกาะ แขวงบางเชือกหนัง
- วัดทอง แขวงบางเชือกหนัง
- วัดพิบูล แขวงบางเชือกหนัง
- วัดกระโจิมทอง แขวงบางพรม
- วัดแก้ว แขวงบางพรม
- วัดเทพพล แขวงบางพรม
- วัดประสาธ แขวงบางพรม
- วัดเพลง แขวงบางพรม
- วัดศิริวัฒนาราม แขวงบางพรม
- วัดสะพาน แขวงบางพรม
- วัดจำปา แขวงบางระมาด

- วัดโพธิ์ แขวงบางระมาด
- วัดมะกอก แขวงบางระมาด
- วัดอินทราวาส แขวงบางระมาด

วัดราษฎร์ในเขตทวีวัฒนา

วัดราษฎร์มahanิกาย

- วัดโกมุทพุทธรังสี แขวงศาลาธรรมสพน์
- วัดปุณณาวาส แขวงศาลาธรรมสพน์
- วัดวิศิษฎ์บุญญาวาส แขวงทวีวัฒนา

วัดราษฎร์ในเขตทุ่งครุ

วัดราษฎร์มahanิกาย

- วัดทุ่งครุ แขวงทุ่งครุ
- วัดบางมดโสธราราม แขวงบางมด
- วัดหลวงพ่อบุญราณี (บางมด) แขวงบางมด

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดพุทธบูชา แขวงบางมด

วัดราษฎร์ในเขตธนบุรี

วัดราษฎร์มahanิกาย

- วัดกัณฑ์ทาราราม แขวงตลาดพลู
- วัดบางสะแกนอก แขวงตลาดพลู
- วัดบางสะแกใน แขวงตลาดพลู
- วัดวราฆาตยภัณฑทาราราม (วัดขุนจันทร์) แขวงตลาดพลู
- วัดใหม่ยายนุ้ย แขวงตลาดพลู
- วัดกระจัดพิณิจ แขวงบুদ্ধโคโล
- วัดดาวคะนอง แขวงดาวคะนอง
- วัดบางน้ำชัน แขวงลำเหร์
- วัดบুদ্ধโคโล แขวงดาวคะนอง
- วัดราชวรินทร์ แขวงลำเหร์
- วัดสันติธรรมาราม แขวงลำเหร์
- วัดสุทธาวาส แขวงบুদ্ধโคโล
- วัดบางไส้ไก่ แขวงหิรัญบุรี

- วัดประดิษฐาราม แขวงหิรัญบุรี
- วัดใหญ่ศรีสุพรรณ แขวงหิรัญบุรี

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดกลางดาวคะนอง แขวงดาวคะนอง

วัดราษฎร์ในเขตบางกอกน้อย

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดเจ้าอาาม แขวงบางขุนนนท์
- วัดไชยทิศ แขวงบางขุนนนท์
- วัดบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์
- วัดภาวนาภิตาราม แขวงบางขุนนนท์
- วัดใหม่ แขวงบางขุนนนท์
- วัดบางเสาชิง แขวงบางขุนศรี
- วัดเพลงวิปัสสนา แขวงบางขุนศรี
- วัดมะลิ แขวงบางขุนศรี
- วัดรวกสุทธาราม แขวงบางขุนศรี
- วัดครุฑ แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดดงมูลเหล็ก แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดโพธิ์เรียง แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดยางสุทธาราม แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดละครท่า แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดสีหไกรสร แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดสุทธาวาส แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดอมรทายิการาม แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดอัมพวา แขวงบ้านช่างหล่อ
- วัดฉิมทายกาวาส แขวงศิริราช
- วัดวิเศษการ แขวงศิริราช
- วัดนายโรง แขวงอรุณอมรินทร์
- วัดบางบำหรุ แขวงอรุณอมรินทร์
- วัดปฐมบุตริศราราม (ปฐมบุตริศราราม) แขวงอรุณอมรินทร์
- วัดสุวรรณคีรี แขวงอรุณอมรินทร์

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

วัดเชิงเลน แขวงบางขุนศรี

วัดราษฎร์ในเขตบางกอกใหญ่

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดเจ้ามูล แขวงวัดท่าพระ
- วัดดีดวด แขวงวัดท่าพระ
- วัดท่าพระ แขวงวัดท่าพระ
- วัดประดู่ฉิมพลี แขวงวัดท่าพระ
- วัดประดู่ในทองธรรม แขวงวัดท่าพระ
- วัดใหม่พิเรนทร์ แขวงวัดอรุณ

วัดราษฎร์ในเขตบางกะปิ

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดจันทวงศาราม (กลาง) แขวงคลองจั่น
- วัดบึงทองหลาง แขวงคลองจั่น
- วัดพระไกรสิทธิ์ แขวงหัวหมาก
- วัดศรีบุญเรือง แขวงหัวหมาก

วัดราษฎร์ในเขตบางขุนเทียน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดกก แขวงท่าข้าม
- วัดธรรมคุณาราม แขวงท่าข้าม
- วัดบัวผัน แขวงท่าข้าม
- วัดปี่เป่าผล แขวงท่าข้าม
- วัดประชานาถ แขวงท่าข้าม
- วัดเลา แขวงท่าข้าม
- วัดหัวกระบือ แขวงท่าข้าม
- วัดกำแพง แขวงแสมดำ
- วัดบางกระดี แขวงแสมดำ
- วัดพรหมรังษี แขวงแสมดำ
- วัดสะแกงาม แขวงแสมดำ
- วัดสุธรรมวดี แขวงแสมดำ

- วัดแสงมด้า แขวงแสงมด้า
- วัดแพนวันดีสุขาราม แขวงแสงมด้า

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดท่าข้าม แขวงท่าข้าม

วัดราษฎร์ในเขตบางเขน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดศิริพงษ์ธรรมนิมิต แขวงท่าแร้ง
- วัดไตรรัตนาราม แขวงอนุสาวรีย์
- วัดบางบัว แขวงอนุสาวรีย์

วัดราษฎร์ในเขตบางคอแหลม

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดลาดบัวขาว แขวงบางคอแหลม
- วัดอินทร์บรรจงทรงวาดราษฎร์บำรุง แขวงบางคอแหลม
- วัดจันทร์นอก แขวงบางโคล่
- วัดจันทร์ใน แขวงบางโคล่
- วัดไทโร แขวงบางโคล่
- วัดบางโคล่นอก แขวงบางโคล่
- วัดไผ่เงินโชตนาราม แขวงบางโคล่
- วัดเรืองยศสุทธาราม แขวงบางโคล่
- วัดวรจรยยาวาส แขวงวัดพระยาไกร

วัดราษฎร์ในเขตบางแค

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดพรหมสุวรรณสามัคคี แขวงบางไผ่
- วัดศาลาแดง แขวงบางไผ่
- วัดม่วง แขวงหลักสอง

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดทองเนียม แขวงหลักสอง
- วัดราษฎร์บำรุง แขวงหลักสอง

วัดราษฎร์ในเขตบางซื่อ

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดทองสุทธาราม แขวงวงศ์สว่าง
- วัดบางโพธิ์มาวาส แขวงบางซื่อ
- วัดประชาศรีทศธรรม แขวงวงศ์สว่าง
- วัดประคัฐธรรมาธิปไตย แขวงบางซื่อ
- วัดเลียบราษฎร์บำรุง แขวงวงศ์สว่าง
- วัดเวตวันธรรมมาวาส แขวงบางซื่อ

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดมีชัยนันทิการาม แขวงบางซื่อ

วัดราษฎร์อนัมมิกาย

- วัดอนัมมิกายาราม แขวงบางซื่อ

วัดราษฎร์ในเขตบางนา

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดบางนานอก แขวงบางนา
- วัดศรีเยี่ยม แขวงบางนา

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดฝ่องพลอยวิริยาราม แขวงบางนา

วัดราษฎร์ในเขตบางบอน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดนินสุขาราม แขวงบางบอน
- วัดบางบอน แขวงบางบอน
- วัดวิสุทธิธารัตนาราม แขวงบางบอน

วัดราษฎร์ในเขตบางพลัด

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดรวกบางบำหรุ แขวงบางบำหรุ
- วัดเทพนารี แขวงบางพลัด
- วัดเทพากร แขวงบางพลัด
- วัดบางพลัด แขวงบางพลัด
- วัดเพลง แขวงบางพลัด
- วัดภาณุรังษี แขวงบางพลัด
- วัดจตุรมิตรประดิษฐานาราม แขวงบางยี่ขัน
- วัดทอง แขวงบางยี่ขัน

- วัดน้อยนางหงษ์ แขวงบางยี่ขัน
- วัดบางยี่ขัน แขวงบางยี่ขัน
- วัดเปาโรหิตย์ แขวงบางยี่ขัน
- วัดพระยาศิริโทยสวรรค์ แขวงบางยี่ขัน
- วัดสิงห์ แขวงบางยี่ขัน
- วัดใหม่เทพนิมิตร แขวงบางยี่ขัน
- วัดอมรคีรี แขวงบางยี่ขัน
- วัดจักรแก้วจงกลณี แขวงบางอ้อ
- วัดวิมุตยาราม แขวงบางอ้อ

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดสามัคคีศุทธาวาส แขวงบางอ้อ

วัดราษฎร์ในเขตบางรัก

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดม่วงแค แขวงบางรัก
- วัดสวนพลู แขวงบางรัก
- วัดแก้วแจ่มฟ้า แขวงมหาพฤฒาราม

วัดราษฎร์ในเขตบึงกุ่ม

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดนวลจันทร์ แขวงนวลจันทร์
- วัดบางเตย แขวงคลองกุ่ม
- วัดบุญศรีมุนีภรณ์ แขวงนวลจันทร์
- วัดพิชัย แขวงคลองกุ่ม
- วัดสุวรรณประสิทธิ์ แขวงคลองกุ่ม

วัดราษฎร์ในเขตปทุมวัน

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดชัยมงคล แขวงรองเมือง
- วัดขำนิหัตถการ แขวงรองเมือง
- วัดสระบัว แขวงรองเมือง

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดดวงแข แขวงรองเมือง

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดทุ่งลานนา (ชมทองผิมนิลอุบลมณี) แขวงดอกไม้
- วัดทุ่งเศรษฐี แขวงดอกไม้
- วัดกระทุ่ม แขวงประเวศ
- วัดตะกล้า แขวงหนองบอน

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดแก้วพิทักษ์เจริญธรรม แขวงประเวศ
- วัดคุณแม่จันทร์ แขวงประเวศ

วัดราษฎร์ในเขตป้อมปราบศัตรูพ่าย

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดสิตาราม แขวงคลองมหานาค
- วัดพระพิเรนทร์ แขวงบ้านบาตร
- วัดคณิกาผล แขวงป้อมปราบ
- วัดพลับพลาชัย แขวงป้อมปราบ
- วัดศิลาอนุการาม แขวงวัดเทพศิรินทร์
- วัดเทวีบรรพต แขวงวัดเทพศิรินทร์
- วัดสุนทรธรรมทาน แขวงวัดโสมนัส

วัดราษฎร์จีนนิกาย

- วัดมังกรกมลาวาส แขวงป้อมปราบ

วัดราษฎร์ในเขตพญาไท

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดไผ่ตัน แขวงสามเสนใน

วัดราษฎร์ในเขตพระโขนง

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดบุญรอดธรรมาราม แขวงบางจาก
- วัดราษฎร์ศรัทธาธรรม แขวงบางจาก

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดธรรมมงคลเถาบุญนนทวิหาร แขวงบางจาก

วัดราษฎร์ในเขตพระนคร

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดใหม่่อมตรส แขวงบ้านพานถม

- วัดเอี่ยมวรนุช แขวงบ้านพานถม

วัดราษฎร์จีนนิกาย

- วัดทิพย์วารีวิหาร แขวงวังบูรพาภิรมย์

วัดราษฎร์ในเขตภาษีเจริญ

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดตะล่อม แขวงคลองขวาง
- วัดมะพร้าวเตี้ย แขวงคลองขวาง
- วัดนก แขวงคูหาสวรรค์
- วัดบางแวก แขวงคูหาสวรรค์
- วัดปากน้ำฝิ่งใต้ แขวงคูหาสวรรค์
- วัดยางบางจาก แขวงคูหาสวรรค์
- วัดวิจิตรการนิมิตร แขวงคูหาสวรรค์
- วัดจันทร์ประดิษฐาราม แขวงบางด้วน
- วัดกำแพง แขวงบางแวก
- วัดชัยฉิมพลี แขวงบางแวก
- วัดตะโน แขวงบางแวก
- วัดโตนด แขวงบางแวก
- วัดโบสถ์อินทรสารเพชร แขวงบางแวก
- วัดโคกนอ แขวงบางหว้า
- วัดรางบัว แขวงบางหว้า
- วัดอ่างแก้ว แขวงบางหว้า
- วัดกำแพง แขวงปากคลองภาษีเจริญ
- วัดทองศาลางาม แขวงปากคลองภาษีเจริญ
- วัดนาครุฑ แขวงปากคลองภาษีเจริญ
- วัดประดู่บางจาก แขวงปากคลองภาษีเจริญ
- วัดเพลง แขวงปากคลองภาษีเจริญ

วัดราษฎร์ในเขตมีนบุรี

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดบางเพ็งใต้ แขวงมีนบุรี
- วัดบำเพ็ญเหนือ แขวงมีนบุรี
- วัดแสนสุข แขวงมีนบุรี
- วัดทองสัมฤทธิ์ แขวงแสนแสบ
- วัดลำนกแขวก แขวงแสนแสบ
- วัดศรีกุเรชา แขวงแสนแสบ

วัดราษฎร์ในเขตยานนาวา

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดคลองใหม่ แขวงช่องนนทรี
- วัดช่องนนทรี แขวงช่องนนทรี
- วัดช่องลม แขวงช่องนนทรี
- วัดดอกไม้ แขวงบางโพงพาง
- วัดด่าน แขวงบางโพงพาง
- วัดทองบน แขวงบางโพงพาง
- วัดปริวาส แขวงบางโพงพาง

วัดราษฎร์จีนนิกาย

- วัดโพธิ์แมนคุณาราม แขวงช่องนนทรี

วัดราษฎร์ในเขตราชเทวี

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดอภัยทายาราม แขวงทุ่งพญาไท
- วัดดิศหงษาราม แขวงมักกะสัน
- วัดทัศนารุณสุนทรिकาราม แขวงมักกะสัน

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย

- วัดพระยาอัง แขวงถนนเพชรบุรี

วัดราษฎร์ในเขตราษฎร์บูรณะ

วัดราษฎร์มหานิกาย

- วัดเกียรติประดิษฐ์ แขวงบางปะกอก
- วัดบางปะกอก แขวงบางปะกอก

- วัดประเสริญสุทธาวาส แขวงบางปะกอก
- วัดราษฎร์บูรณะ แขวงบางปะกอก
- วัดแจ้งรัชน แขวงราษฎร์บูรณะ
- วัดสน แขวงราษฎร์บูรณะ
- วัดสารอด แขวงราษฎร์บูรณะ

วัดราษฎร์ในเขตลาดกระบัง[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดชุมทอง แขวงชุมทอง
- วัดราชโกษา แขวงชุมทอง
- วัดปากบึง แขวงคลองสองต้นนุ่น
- วัดบำรุจรีน แขวงคลองสามประเวศ
- วัดพลมานีย์ แขวงทับยาว
- วัดสุทธาโกชน แขวงทับยาว
- วัดปลุกศรัทธา แขวงลาดกระบัง
- วัดลาดกระบัง แขวงลาดกระบัง
- วัดลานบุญ แขวงลาดกระบัง
- วัดสังฆราชา แขวงลาดกระบัง
- วัดบึงบัว แขวงลำปลาทิว
- วัดอุทัยธรรมาราม แขวงลำปลาทิว

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย[แก้]

- วัดทิพพาวาส แขวงลำปลาทิว

วัดราษฎร์ในเขตลาดพร้าว[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดลาดปลาเค้า แขวงจรเข้บัว
- วัดลาดพร้าว แขวงลาดพร้าว
- วัดสาครสุนประชาสรรค์ แขวงลาดพร้าว

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย[แก้]

- วัดสิริกมลาวาส แขวงลาดพร้าว

วัดราษฎร์ในเขตวังทองหลาง[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดสามัคคีธรรม แขวงพลับพลา

วัดราษฎร์ในเขตวัฒนา[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดภาชี แขวงคลองตันเหนือ

วัดราษฎร์ในเขตสวนหลวง[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดมหาบุศย์ แขวงสวนหลวง
- วัดปากบ่อ แขวงสวนหลวง
- วัดใต้ แขวงสวนหลวง
- วัดทองใน แขวงสวนหลวง
- วัดต้นไทรย์ แขวงสวนหลวง
- วัดขจรศิริ (วัดขอม) แขวงสวนหลวง

วัดราษฎร์ในเขตสะพานสูง[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดลาดบัวขาว แขวงสะพานสูง

วัดราษฎร์ในเขตสัมพันธวงศ์[แก้]

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย[แก้]

- วัดกันมาตุยาราม แขวงสัมพันธวงศ์

วัดราษฎร์อนัมมิกาย[แก้]

- วัดชัยภูมิการาม แขวงจักรวรรดิ
- วัดโลกานุเคราะห์ แขวงจักรวรรดิ
- วัดอภัยราชบำรุง แขวงตลาดน้อย
- วัดกุศลสมาคร แขวงสัมพันธวงศ์
- วัดมงคลสมาคม แขวงสัมพันธวงศ์

วัดราษฎร์ในเขตสาทร[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดดอน แขวงยานนาวา
- วัดลุ่มเจริญศรัทธา แขวงยานนาวา
- วัดสุทธิวราราม แขวงยานนาวา

วัดราษฎร์ในเขตสายไหม[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดเกาะสุวรรณาราม แขวงคลองถนน
- วัดราษฎร์นิยมธรรม แขวงคลองถนน
- วัดอมราวาราม แขวงคลองถนน
- วัดเจริญธรรมาราม แขวงสายไหม
- วัดหนองใหญ่ แขวงสายไหม
- วัดโคกจ้ำหล่ำ แขวงออกเงิน
- วัดพระร่วงประสิทธิ์ แขวงออกเงิน
- วัดอู่ตีบ่ารุงธรรม แขวงออกเงิน

วัดราษฎร์ในเขตหนองแขม[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดศรีนวลธรรมวิมล แขวงหนองแขม พระทีศักดิ์ ชุตินฺธโร เจ้าอาวาส (หลวงพ่อเสือดำ)
- วัดหนองแขม แขวงหนองแขม
- วัดหลักสาม แขวงหนองแขม
- วัดไผ่เลี้ยง แขวงหนองค้างพลู
- วัดวงษ์ลาภาราม แขวงหนองค้างพลู
- วัดอุดมรังสี แขวงหนองค้างพลู

วัดราษฎร์ในเขตหนองจอก[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดกระทู้มราย แขวงกระทู้มราย
- วัดหนองจอก แขวงกระทู้มราย
- วัดสี่ชมพู แขวงคลองสิบ
- วัดนารีราษฎร์ประดิษฐ์ แขวงคลองสิบสอง
- วัดแสนเกษม แขวงคลองสิบสอง
- วัดใหม่เจริญราษฎร์ แขวงคลองสิบสอง
- วัดสามง่าม แขวงคูฝั่งเหนือ
- วัดทรัพย์สโมสรนิกฤษม แขวงโคกแฝด
- วัดราษฎร์บ่ารุง แขวงลำต้อยติ่ง
- วัดลำต้อยติ่ง แขวงลำต้อยติ่ง
- วัดลำวังคาสุทธาวาส แขวงลำต้อยติ่ง
- วัดใหม่กระทู้มล้ม แขวงลำต้อยติ่ง

- วัดลำพะอง แขวงลำผักชี

- วัดคูตะเภา แขวงลำผักชี

วัดราษฎร์ธรรมยุติกนิกาย[แก้]

- วัดเจ็ยระดับ แขวงลำผักชี

- วัดลำผักชี แขวงลำผักชี

วัดราษฎร์ในเขตห้วยขวาง[แก้]

วัดราษฎร์มหานิกาย[แก้]

- วัดใหม่ช่องลม แขวงบางกะปิ

- วัดอุทัยธาราม(บางกะปิ) แขวงบางกะปิ



ที่ ศร 0512.6(2771)/56- 1061

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.เกียรติวรรณ อมาตยกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายชินนท์ ส่วนชนะเมธ นิสิตหลักสูตรครุศาสตรศึกษบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม อัจฉริยะสำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุภาพระ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระดิษฐ์ สุปิ่นโญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจ เครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และ ขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.จuthาสิตน์ วิบูลกุล)

รองคณบดี

ปฏิบัติภาระแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 608

ที่ ศบ 0512.6(2771)/56- 1062

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ศร.บ้าน กิมปิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายชนินทร์ ชวนระเฒ่า นิสิตหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาของระบบโรงเรียน
ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนาระบบนวัตกรรมการศึกษาตาม
อัตลักษณ์สำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา
และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรฉัตร สุป้อนไญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ใคร่ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจ
เครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และ
ขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.จuthรัตน์ วิบูลล์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ภาควิชาการ
โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 608

ที่ ศธ 0512.6(2771)56- 1063

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอบเขตเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางสาวจิราภรณ์ ทรไชย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายชนินทร์ ศ่วนชะเอม นิสิตหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาอนุปริญญาตรี ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม อัยยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา โฉละ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรฉัตร สุปิมัญญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในกรณีนี้ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจ เครื่องมือวิจัย ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยขอได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และ ขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.จuthรัตน์ วิบูลผล)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ
โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 608

ที่ ศธ 0512.6(2771)ว56- 1064

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

นมัสการ พระมหา ดร.ชาโนญ มหาชาโน

สิทธิ์เสม็ดด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายชินนาร์ ดอนชะแอม นิสิตหลักสูตรครุศาสตรศึกษบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนากระบวนการการศึกษาตาม ศีลยาคัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาวะ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรฉัตร สุภินโญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ใคร่ขออนุมัติการท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจ เครื่องมือวิจัย ทั้งนี้มีสิทธิผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงน้อมิการมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพ

(อาจารย์ ดร.จุฑาวรัตน์ วินานนท์)

รองคณบดี

ปฏิบัติกรแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ
โทร. 0-2218-2681-82 ต่อ 608

ที่ ศส 0512.6(2771)/56-1065

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพมหานคร 10330

13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

นมัสการ อธิการบดีมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นายชินนทร์ ส่วนชะเอม นิสิตหลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนากระบวนการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรวัชร สุปินโญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ใคร่ขออนุมัติการ พระมหา ดร.จันทนุญ มหาวชิโร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้มีมติผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงน้อมสักการมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ พระมหา ดร.จันทนุญ มหาวชิโร เป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาต่อไป และขอขอบคุณณาในโอกาสนี้

ขอมีสักการด้วยความเคารพ

(อาจารย์ ดร.จุฬารัตน์ วิบูน)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดี

งานหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2681-2 ต่อ 608



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานหลักสูตรและการจัดการเรียนฯ ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร.82681-2 ต่อ 608

ที่ ศธ 0512.622771/56-1059 วันที่ 13 มีนาคม 2556

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนัสวาน์ โกวิทยา

ด้วย นายชนินทร์ ต่วนชนะแถม นิสิตหลักสูตรครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต อยู่ระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "การพัฒนากระบวนการการศึกษานอกระบบสำหรับพระสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิรัชกร สุป้อนไธสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย ทั้งนี้สัปดาห์นี้จะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าวเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณในโอกาสนี้

ศุภรัตน์ ธีระกุล -

(อาจารย์ ดร.ศุภรัตน์ ธีระกุล)

รองคณบดี

เครื่องมือในงานวิจัย



แบบสอบถาม
เรื่อง
การพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์
เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

ข้าพเจ้า นายชนินทร์ ต่วนระเฒ่า นิสิตปริญญาเอก สาขา การศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชา การศึกษาตลอดชีวิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อสำรวจสภาพ ปัญหาสุขภาพและความต้องการในการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์

ข้าพเจ้าจึงขอความอนุเคราะห์จากพระคุณเจ้าในการตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่เป็นจริง คำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับพระสงฆ์เพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ ต่อไป

ดังนั้น จึงขอความกรุณาจากพระคุณเจ้าทุกท่านในการกรอกแบบสอบถามฉบับนี้ตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ โดยนำเสนอในภาพรวมซึ่งแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของพระสงฆ์
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของสุขภาพของพระสงฆ์
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์
- ส่วนที่ 4 ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ของพระสงฆ์
- ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของสุขภาพของพระสงฆ์ และข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือนครั้งนี้

ชนินทร์ ต่วนระเฒ่า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของพระสงฆ์

วัด _____
 ที่อยู่ _____ แขวง _____ เขต _____
 นาม _____ ฉายา _____
 อายุ _____ ปี จำนวนพรรษา _____ ปี
 ระดับการศึกษาสูงสุด (ระบุ) _____
 ระดับการศึกษาทางธรรม
 ไม่ได้เรียน
 เรียนจบ นักธรรม ชั้น _____ เปรียญธรรม _____ ประโยค
 กำลังเรียน นักธรรม ชั้น _____ เปรียญธรรม _____ ประโยค

ประสบการณ์การเข้ารับการอบรมการสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ

ไม่เคย
 เคย (โปรดระบุกิจกรรมที่เข้าร่วมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา) _____

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพของสุขภาพของพระสงฆ์

คำชี้แจง ขอให้พิจารณาข้อความเหล่านี้ และโปรดตอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ตั้งแต่ จริงที่สุด จนถึง ไม่จริงเลย เพียงแห่งเดียว โน้ตละเอียดและกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

จริงที่สุด	หมายถึง	เป็นไปตามข้อความนั้นๆมากที่สุด หรือเป็นประจำสม่ำเสมอ
จริง	หมายถึง	เป็นไปตามข้อความนั้นๆมาก หรือเกือบทุกครั้ง
ค่อนข้างจริง	หมายถึง	เป็นไปตามข้อความนั้นๆ ค่อนข้างมาก หรือบ่อยครั้ง
ค่อนข้างไม่จริง	หมายถึง	เป็นไปตามข้อความนั้นๆ ค่อนข้างน้อย หรือกระทำบางครั้ง
ไม่จริง	หมายถึง	เป็นไปตามข้อความนั้นๆ น้อย หรือกระทำนานๆ ครั้ง
ไม่จริงที่สุด	หมายถึง	ไม่เป็นไปตามข้อความนั้นๆ เลย

ข้อความ	สุขภาวะ					
	จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
สภาพของสุขภาวะทางกาย						
1. ท่านรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ						
2. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมกับสมณสารูป						
3. ท่านดูแลสุขภาพโดยการตรวจสุขภาพประจำปี						
4. ท่านหาความรู้เรื่องการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี						
5. ท่านหาความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคที่อาจจะเกิดขึ้นในพระสงฆ์						
สภาพของสุขภาวะทางจิต						
6. ท่านเรียนรู้และมีทัศนคติของตนเองอย่างสม่ำเสมอ						
7. ท่านเรียนรู้และมีทัศนคติให้มีอารมณ์แจ่มใสอยู่เสมอ						
8. ท่านรู้สึกมั่นคงในชีวิต						
สภาพของสุขภาวะทางสังคม						
9. ท่านเป็นสมาชิกของหมู่สงฆ์ที่มีความสนใจเรื่องสุขภาพเหมือนกัน						
10. ท่านรู้สึกอบอุ่นจากการช่วยเหลือในหมู่สงฆ์						
11. ท่านมีส่วนร่วมในการทำงานให้กับสังคม						
สภาพของสุขภาวะทางปัญญา						
12. ท่านทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อมโดยใช้ความรู้และข้อเท็จจริง						
13. ท่านสามารถให้แหล่งการเรียนรู้ต่างๆ						
14. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสุขภาวะ						
15. ท่านฝึกนิสัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง						

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในเรื่องสุขภาพของพระสงฆ์

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาท่านคิดว่าท่านมีปัญหาในเรื่องใดมากที่สุด 5 ลำดับแรก โดยให้ใส่เลข 1 หน้าข้อที่คิดว่าเป็นปัญหามากที่สุด ตามด้วยหมายเลข 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ

- การรับประทานอาหารที่สะอาดครบห้าหมู่ทุกมื้อ
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณสาธูปอย่างสม่ำเสมอ
- การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำ
- การนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีมาดูแลตนเอง
- การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในพระสงฆ์
- การมี สื่อ สิ่งพิมพ์เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ ฯลฯ ในการหาความรู้ที่ต้องการ
- การมีสื่อบุคคล เช่น พระอุปัชฌาย์ คณะสงฆ์ หมอ พยาบาล ฯลฯ ในการให้ความรู้ที่ต้องการ
- การสื่อสารสนเทศ เช่น โทรศัพท์ วิทยุ Internet นิทรรศการสุขภาพ ฯลฯ ในการให้ความรู้ที่ต้องการ
- การเรียนรู้และฝึกฝนจิตอย่างสม่ำเสมอ
- การเรียนรู้และฝึกฝนให้มีอารมณ์แจ่มใสอยู่เสมอ
- การเรียนรู้และฝึกฝนให้รู้สึกมั่นคงกับชีวิต
- การเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีความสนใจในสุขภาพ
- การร่วมกิจกรรมของกลุ่มสุขภาพที่เป็นสมาชิก
- การมีส่วนร่วมทำงานให้สังคม
- การทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลง
- การใช้แหล่งการเรียนรู้ต่างๆ
- การฝึกนิสัยให้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 4 ความต้องการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับ สุขภาวะของพระสงฆ์

ให้ท่านเรียงลำดับความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาวะ 5 ลำดับแรกโดยให้ใส่เลข1
หน้าข้อที่คิดว่าเป็นความต้องการมากที่สุดตามด้วยหมายเลข 2, 3, 4 และ5 ตามลำดับ

- การรับประทานอาหารที่สะอาดครบห้าหมู่ทุกมื้อ
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมณสาธูปอย่างสม่ำเสมอ
- การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำ
- การนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีมาดูแลตนเอง
- การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี
- การหาความรู้ที่ถูกต้องเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในพระสงฆ์
- การมี สื่อ สิ่งพิมพ์เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ ฯลฯ ในการหาความรู้ที่ต้องการ
- การมีสื่อบุคคล เช่น พระอุปัชฌาย์ คณะสงฆ์ หมอ พยาบาล ฯลฯ ในการให้ความรู้ที่ต้องการ
- การสื่อสารสนเทศ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ Internet นิทรรศการสุขภาพ ฯลฯ ในการให้ความรู้ที่ต้องการ
- การเรียนรู้และฝึกฝนจิตอย่างสม่ำเสมอ
- การเรียนรู้และฝึกฝนให้มีอารมณ์แจ่มใสอยู่เสมอ
- การเรียนรู้และฝึกฝนให้รู้สึกมั่นคงกับชีวิต
- การเป็นสมาชิกกลุ่มที่มีความสนใจในสุขภาวะ
- การร่วมกิจกรรมของกลุ่มสุขภาพที่เป็นสมาชิก
- การมีส่วนร่วมทำงานให้สังคม
- การทำความเข้าใจการเปลี่ยนแปลง
- การใช้แหล่งการเรียนรู้ต่างๆ
- การฝึกนิสัยให้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์

1. สภาพของสุขภาพของพระสงฆ์เป็นอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุ หรือ เพราะอะไรจึงคิดว่าตนเองมีสุขภาพเช่นนั้น

2. ปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์ สาเหตุ

3 ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพของพระสงฆ์ เหตุผล

4 ประเภทของสื่อที่เหมาะสมสำหรับพระสงฆ์ในการหาความรู้ความฉลาดทางสุขภาพ เหตุผล

คำถาม	ระดับทัศนคติก่อนเข้าโครงการ					ระดับทัศนคติหลังเข้าโครงการ					หมายเหตุ
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
	<p>3. ทัศนคติเกี่ยวกับการประเมินข้อมูลแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม</p> <p>3.1 ท่านคิดว่าวิธีการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้รับจากแหล่งต่างๆเพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อท่านมากที่สุด</p> <p>3.2 ท่านคิดว่าข้อมูลใดเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่านมากที่สุด</p> <p>3.3 ท่านคิดว่าวิธีการที่จะทำให้อับรับการคุ้มครองสิทธิในการรักษาที่ดีจากกฎระเบียบต่างๆ</p>										
<p>4. ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหา</p> <p>4.1 ท่านคิดว่าวิธีการปรับใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของท่าน</p> <p>4.2 ท่านคิดว่ามองเห็นแนวทางการปรับใช้ข้อมูลจากภาวะปรึกษากับบุคคลที่มีความรู้</p> <p>4.3 ท่านคิดว่ามองเห็นประโยชน์จากการทำงานกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี</p> <p>4.4 ท่านคิดว่าท่านสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของท่าน</p>											
<p>5. ทัศนคติเกี่ยวกับการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติ</p> <p>5.1 ท่านคิดว่าวิธีการที่จะสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้</p> <p>5.2 ท่านคิดว่าจะมีส่วนร่วมกับบุคคลหน่วยงานใดในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้</p> <p>5.3 ท่านคิดว่าสื่อใดที่จะใช้ในการสื่อสารบอกกล่าวเกี่ยวกับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพให้ผู้อื่นได้รับรู้ได้ดีที่สุด</p> <p>5.4 ท่านคิดว่าควรมีการสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ดีควรกระทำ</p> <p>5.5 ท่านคิดว่า การสื่อสารให้ผู้อื่นปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองแบบรอบรู้เป็นสิ่งดี</p>											











หูดเลือด ปกติ

ไขมัน

ประเภทของไขมัน

ประเภทของไขมัน	สาเหตุ
ไขมันชนิดธรรมดา	เกิดจากความผิดปกติของไขมันในเลือด
ไขมันชนิดอันตราย	เกิดจากความผิดปกติของไขมันในเลือด
ไขมันชนิดพิเศษ	เกิดจากความผิดปกติของไขมันในเลือด
ไขมันชนิดหายาก	เกิดจากความผิดปกติของไขมันในเลือด

การดูแลสุขภาพไขมัน

การดูแลสุขภาพไขมันเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด การดูแลสุขภาพไขมันสามารถทำได้โดยการรับประทานอาหารที่มีไขมันดี เช่น ไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว และไขมันไม่อิ่มตัวเชิงซ้อน และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์ นอกจากนี้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการงดสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ก็เป็นวิธีในการดูแลสุขภาพไขมันที่ดีอีกด้วย

การดูแลสุขภาพไขมันที่ดีที่สุดคือการรับประทานอาหารที่มีไขมันดี และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ



โรคเบาหวาน ทำให้เกิดโรคอะไรบ้าง

โรคเบาหวานกับโรคความดันโลหิตสูง
เบาหวานส่งผลต่อหลอดเลือด ทำให้เส้นเลือดจึงมีลักษณะหนาและแข็ง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคไต โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน

โรคเบาหวานกับโรคตา
ผู้ป่วยเบาหวานประมาณครึ่งหนึ่งถึงสองในสามจะประสบกับโรคเบาหวานที่ส่งผลต่อสายตา การมีรูขุมขนที่ผิดปกติในจอตาทำให้จอตาเสื่อมสภาพและอาจนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นได้ สาเหตุนี้เกิดจากร่างกายขาดอินซูลินซึ่งจำเป็นสำหรับเซลล์จอตาในการดูดซับน้ำตาลในเลือด

โรคเบาหวานกับโรคไต
ผู้ป่วยเบาหวานประมาณครึ่งหนึ่งถึงสองในสามจะประสบกับโรคไต ซึ่งอาจนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นได้ สาเหตุนี้เกิดจากร่างกายขาดอินซูลินซึ่งจำเป็นสำหรับเซลล์ไตในการดูดซับน้ำตาลในเลือด

โรคเบาหวานกับการเกิดแผลที่เท้า



โรค.....เบาหวาน

กับ โรค.....หัวใจและหลอดเลือด

เบาหวานทำให้เกิดความเสี่ยงของหลอดเลือดแดงทั่วร่างกาย การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในผู้ป่วยเบาหวานจึงต้องทำอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ

ผู้ป่วยเบาหวาน อาจเป็นโรคหัวใจได้ 2 ลักษณะ คือ

- หลอดเลือดแดงที่เลี้ยงหัวใจเสื่อมจากเบาหวาน ร่วมกับการที่มีไขมันในเลือดสูง เกิดการตีบของหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด และหากอุดตันก็จะเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย
- หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจไม่ตีบตัน แต่หลอดเลือดฝอยเล็กๆ ที่เลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ มีตีบตันจากเบาหวาน ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจทำงานน้อยกว่าปกติและบีบตัวน้อยกว่าปกติมาก

จิตใจอย่างไรว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจจากเบาหวาน



อย่าปล่อยให้โรค คาดไม่ถึงเกิดขั้นกับคุณ

โรคอ้วนควบคุมได้

เมตาบอลิก ซินโดรม (โรคอ้วนลงพุง)

คือ กลุ่มของปัจจัยเสี่ยงประกอบด้วย อ้วนลงพุง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และระดับไขมันในเลือดสูงที่จะเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด

สัญญาณเตือนล่วงหน้า คือ
ผู้ชายไทยมีรอบเอวตั้งแต่ 90 ซม.ขึ้นไป
ผู้หญิงไทยมีรอบเอวตั้งแต่ 80 ซม.ขึ้นไป

เกณฑ์เสี่ยงโรคอ้วนลงพุงคือ มีภาวะอ้วนลงพุงบวกกับมีปัจจัยเสี่ยงอีก 2 ใน 4 อย่างต่อไปนี้

1. ความดันโลหิตสูง 130/85 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป
2. น้ำตาลในเลือดสูง 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป
3. ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป
4. ระดับไขมันเอชดีแอล คอเลสเตอรอลในเลือด
 - ผู้ชายน้อยกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
 - ผู้หญิงน้อยกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร



โรคความดันโลหิตสูง

เพื่อสุขภาพ

ความดันโลหิตสูง
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1 ใน 3 ของคนไทย ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่รู้ตัวว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูง
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1 ใน 3 ของคนไทย ซึ่งส่วนใหญ่ยังไม่รู้ตัวว่าตนเองเป็นโรคความดันโลหิตสูง

การป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง
1. รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ
2. งดสูบบุหรี่
3. งดดื่มแอลกอฮอล์
4. งดใช้ยาเสพติด

การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพ
1. รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ
2. งดสูบบุหรี่
3. งดดื่มแอลกอฮอล์
4. งดใช้ยาเสพติด











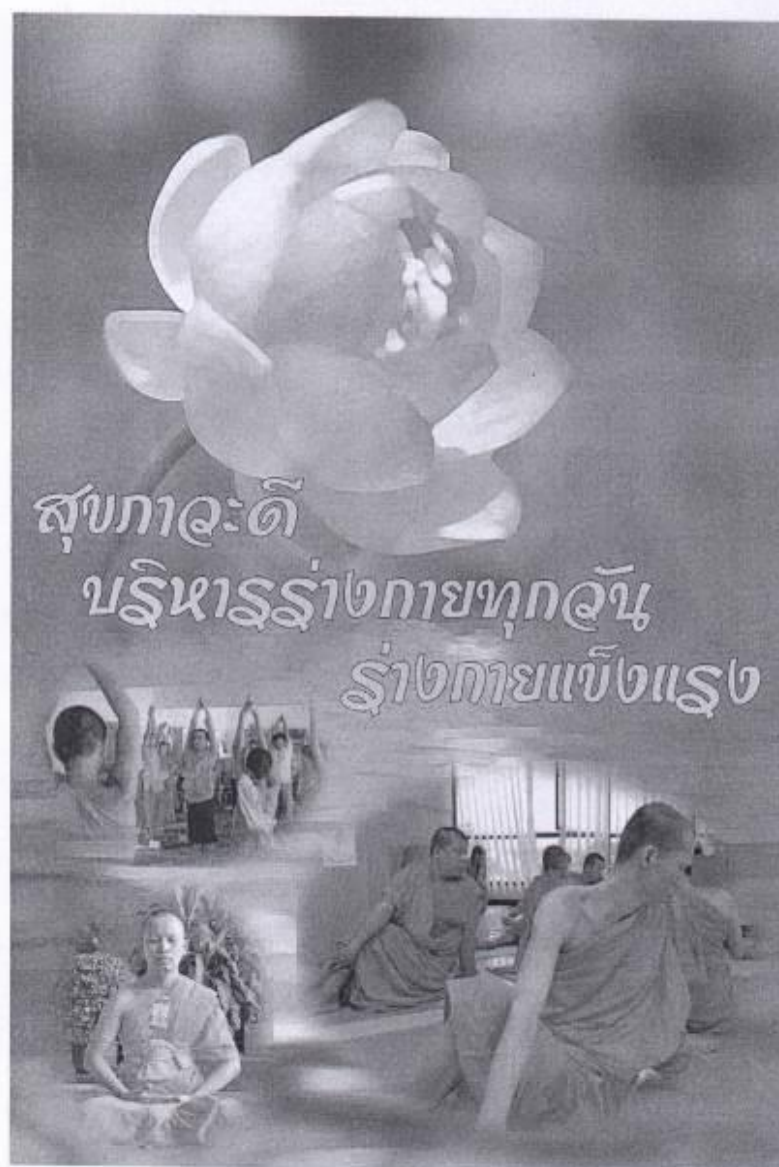




โปสเตอร์สุขภาพดี



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



จิตใจที่สงบสมาธิปัญญา



และสิ่งแวดล้อมที่ดี
เพื่อสุขภาวะที่ดี





อาหารสร้างสุข
สุขภาพะดี

ผลไม้



ผักใบเขียว



งด! อาหารมัน ของทอด ขนมหวาน



คู่มือสุขภาวะดี



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

คู่มือสุขภาวะที่ดี



ชินนาร์ ต่วนชะเอม

คำนำ

“ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” ชีวิตในแต่ละวันของเราหนีไม่พ้นเรื่องของการฉันอาหาร และการบริหารร่างกายแต่ละรูป มีวิธีเลือกและปฏิบัติตนเองแตกต่างกันไป บางรูปเลือกฉันในสิ่งที่ตนเองชอบแต่จะมีสักกี่รูป ที่พิจารณาอาหารก่อนฉันและบริหารร่างกายโดยการดูแลตนเอง เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สิ่งเหล่านั้นก่อให้เกิดประโยชน์และโทษต่อร่างกายมากน้อยเพียงใด ถ้าท่านอยากหาความสุขที่แท้จริงก็ควรที่จะรู้จักวิธีดูแลตนเองให้ปราศจากโรคภัยความเจ็บไข้ได้ป่วย เพราะการดูแลตนเองอย่างถูกวิธีมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงทำให้ชีวิตมีความสุขได้มิใช่หรือ เพราะโรคภัยต่างๆ กว่าที่จะแสดงออกมาได้ให้เราสังเกตได้ภายนอกนั้น อาจจะทำให้เข้าไปและก่อให้เกิดภัยต่อชีวิต อีกทั้งยังต้องเสียเวลา เสียเงินทองในการดูแลรักษาตนเองกว่าจะรักษาหายได้ อย่างไรก็ตามสาเหตุนั้น คือ การขาดความรู้และความเข้าใจทั้งสิ้น

หวังว่า พระภิกษุสงฆ์ทุกท่านจะได้รับความรู้จากการอ่านคู่มือเล่มนี้ เพื่อเป็นการป้องกันและดูแลสุขภาพะร่างกายที่ดี

ชรินทร์ ต่วนชะเอม

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
พระสงฆ์อาหารอาจเพราะพระราชา	1
คำแนะนำที่เกี่ยวกับอาหาร	11
ข้อคิดในการออกกำลังตามหลักพุทธศาสนา	17
อาการปวดหลังและแนวทางการบริหาร	23
อาการปวดเข่าและภาวะเข่าเสื่อม	29

พระสงฆ์อาหารอาหารพระสงฆ์

ตามหลักแห่งเวชศาสตร์ชะลอวัย คนที่ทานน้อย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และมีจิตใจที่สงบ จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่ดี และมีอายุยืนยาวด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้เขียนเคยเข้าใจว่า พระสงฆ์ไทย น่าจะเป็นตัวอย่างแห่งการมีสุขภาพที่ดี เพราะท่านฉันอาหารเพียงวันละสองมื้อ มีการเดินวิปัสสนาทุกวัน ซึ่งเปรียบได้กับการออกกำลังกาย และการปฏิบัติธรรม ซึ่งส่งผลให้จิตใจเป็นสุขและปราศจากความเครียด แต่จากประสบการณ์ของการเป็นแพทย์ ได้มีโอกาสตรวจรักษาพระภิกษุสงฆ์หลายรูป ทำให้ผู้เขียนต้องกลับมาคิดใหม่ว่า ทำไมพระภิกษุจึงอาหารเป็นโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมาก และคำตอบที่ได้ก็คือ อาจเป็นเพราะอาหารที่พระฉันนั้น เป็นอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่คือสิ่งที่มีผู้ถวาย ดังนั้น จุดประสงค์ของบทความนี้ จึงเพื่อให้ผู้อ่านสามารถเลือกถวายอาหารพระได้อย่างถูกต้อง และพระสงฆ์จะได้เลือกฉันอาหารที่ถูกตามหลักแห่งสุขภาพที่ดี

1. เลือกของมีคุณภาพในการถวายพระ

คนส่วนใหญ่ที่นำอาหารไปถวายพระจะไม่ได้ทำอาหารด้วยตนเอง แต่จะไปเลือกซื้ออาหารมาถวาย บางครั้งก็เป็นอาหารที่ซื้อไว้หนึ่งวันล่วงหน้า หรือเป็นอาหารที่ซื้อกันตอนเช้าจากผู้จำหน่ายรายข้างทางเดิน ผู้เขียนอยากจะแนะนำว่า เวลาถวายอาหารพระ ให้ลองซื้ออาหารคิงส์ส่วไว้กินเองด้วยหนึ่งชุด ผู้เขียนเคยลองทำและพบว่าอาหารบางอย่างที่มีผู้ถวายเพื่อการดีกับตรนนั้น นั้น เป็น

อาหารที่ทานไม่ได้เลย หรือบางครั้งก็เป็นอาหารที่ใกล้เสีย แต่ถูกนำ
มาขายเพื่อผลทางธุรกิจ เพราะเห็นว่าคนซื้อไม่ได้ทาน และพระหรือ
ลูกศิษย์วัดที่ทานก็บ่นไม่ได้หรือไม่รู้ว่าเป็นคนทำ ผู้เขียนรู้จัก
ร้านอาหารบางร้าน เมื่อทราบว่าเป็นอย่างที่จะนำไปตักบาตร ก็จะใช้
อาหารสด คุณภาพดีเท่านั้น ซึ่งร้านเช่นนี้ เป็นร้านที่เราควรเลือกซื้อ
อาหารไปถวายพระ

นอกจากนั้น เราคงได้ฟังข่าวว่า มีการถวายอาหารกระป๋อง
หรือยาที่ใกล้หมดอายุ กับหน่วยงานต่างๆ ซึ่งบางครั้งก็รวมไปถึงวัด
และพระภิกษุ จึงเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ยากจะขอร้อง กรุณาตรวจสอบ
วันหมดอายุ ของสิ่งของที่จะนำไปถวายวัดให้ดีเสียก่อน

2. เลี่ยงการถวายน้ำหวาน น้ำอัดลม และของหวาน

หลังการรับประทาน น้ำหวาน น้ำอัดลม และของหวาน จะ
ส่งผลทำให้มีน้ำตาลสูงขึ้นในเลือดได้อย่างรวดเร็ว น้ำตาลที่สูงนี้ จะ
กระตุ้นการหลั่งอินซูลินจากตับอ่อน ซึ่งเปลี่ยนน้ำตาลให้กลายเป็น
ไขมัน กลายเป็นสาเหตุของโรคอ้วน โรคไขมันเกาะตับและตับอักเสบ
และยังส่งผลให้เกิดโรคเบาหวาน ผู้เขียนพบว่าพระสงฆ์หลายรูปที่
อาพาธเพราะการฉันน้ำอัดลม พระสงฆ์ไม่สามารถฉันอาหารหลัง
เพล ดังนั้น สำหรับพระสงฆ์หลายรูปเวลาหัว ก็เลยเลือกน้ำอัดลมแทน
น้ำเปล่า

ส่วนน้ำตาลไม่กลั่นนั้น แม้จะดีกว่าน้ำอัดลมอยู่บ้าง แต่ก็ยังมี
ปริมาณน้ำตาลสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่ง น้ำตาลฟรุคโตสหรือน้ำตาลผล
ไม้ ซึ่งมีอันตรายไม่ต่างจากน้ำตาลทราย เรื่องที่คนทั่วไปหรือแม้แต่
แพทย์อาจไม่ทราบคือ น้ำตาลฟรุคโตสหรือน้ำตาลผลไม้ นั้น ยังอาจ
เป็นสาเหตุของโรคเกาท์ เพราะผลจากการที่ร่างกายต้องเผาผลาญ
น้ำตาลฟรุคโตสมากๆ ทำให้เกิดสารที่ชื่อว่า AMP ซึ่งจะถูกเปลี่ยน,

5

ต่อเป็นการศรัทธา อันเป็นสาเหตุของโรคเกาต์

ส่วนการถวายน้ำอัญชลินที่มีปริมาณน้ำตาลต่ำ แม้จะไม่ได้ก่อให้เกิดโรคเบาหวาน หรือโรคเกาต์ แต่ก็ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับไต น้ำอัญชลินมีสารที่ชื่อว่าฟอสเฟตสูงมาก ถึงแม้ฟอสเฟตจะมีความสำคัญต่อการสร้างพลังงานในร่างกาย แต่ปริมาณฟอสเฟตที่สูงเกินไป ก็ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับไต โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พระสงฆ์ที่มีการทำงานของไตลดลงอยู่เดิม หรือพระสงฆ์สูงอายุ

3. ถวายน้ำดื่มที่ดื่ม

มีความเชื่อที่ผิดว่า การดื่มน้ำมากทำให้ไตต้องทำงานหนักมากขึ้น เพราะปริมาณปัสสาวะที่มากขึ้น แต่ความจริงแล้ว เราดื่มน้ำมาก ไตจะหยุดการดูดซึมน้ำกลับ เป็นการลดการทำงานของไต นอกจากนี้ ปริมาณปัสสาวะที่มากขึ้น ยังหมายถึงการเสียน้ำของสารพิษที่ไปสู่ไต

น้ำดื่มที่ดื่มจะผ่านการกรอง เพื่อลดปริมาณโลหะหนักและสารพิษ เช่น สารลึ้ม และคลอรีนที่ถูกใส่ไว้ในน้ำประปา ส่วนการนำเอาน้ำประปามาต้มก่อนดื่ม กลับเป็นการทำให้สารพิษเข้มข้นมากขึ้น และยังเป็นการเพิ่มสารโลหะหนักที่ได้จากภาชนะน้ำดื่ม ถึงแม้จะไม่เคยมีการศึกษากันอย่างจริงจังว่า สารโลหะหนักที่มีอยู่ในน้ำดื่มจะมีผลเสียต่อสุขภาพ แต่เดชะกฤษฎีแล้ว เป็นสิ่งที่เป็นไปได้และควรระมัดระวัง

ในปัจจุบัน น้ำดื่มที่มีขายมักเป็นน้ำดื่มที่เรียกว่า น้ำดื่ม อาร์โอ (RO) ซึ่งเป็นน้ำดื่มที่ผ่านกระบวนการกรองที่เรียกว่า reverse osmosis ซึ่งอันที่จริงแล้ว จะเป็นน้ำดื่มที่ปราศจากเกลือแร่ใกล้เคียงกับน้ำกลั่น ดั่งนั้น ถึงแม้จะได้รับการโฆษณาว่าเป็นน้ำดื่มที่บริสุทธิ์ แต่การดื่มน้ำอาร์โออยู่เสมอๆ จะส่งผลให้ร่างกายขาดเกลือแร่จำเป็นในบางประเทศ กฎหมายจะไม่อนุญาตให้มีการขายน้ำอาร์โอเป็นน้ำ

ดื่ม และให้ใช้แค่น้ำแร่ธรรมชาติเท่านั้น

ในช่วงอากาศร้อน เราจะเสียเหงื่อมาก ส่งผลทำให้มีการขาดเกลือแร่และมีอาการอ่อนเพลีย บางคนอาจมีอาการหน้ามืดวิงเวียน ง่ายเวลาอุ้ง หรือมีความดันที่ค่อนข้างต่ำ ซึ่งคำแนะนำก็คือ ควรจะหาชื่อน้ำเกลือแร่ (ที่มีขายสำหรับนักกีฬา) มาดื่มเสริมบ้างเป็นระยะ

4. เลี่ยงการถวายของทอด

คนไทยหลายคนชอบทานของทอด และเลือกจะถวายพระในสิ่งที่ตนเองชอบ แต่ใครที่เคยทานของทอดจะทราบดีว่า เมื่อของทอดนั้นเป็น และหมดความกรอบ ก็จะกลายเป็นของเหนียว ที่ชุ่มไปด้วยน้ำมัน ทานแล้วก็ไม่อร่อย ดังนั้น กว่าพระจะได้ฉันของทอดที่ผู้นำมาถวาย ของนั้นก็อาจอยู่ในสภาพที่ทานไม่ได้แล้ว นอกจากนี้ การทานของทอด จะทำให้พระได้ไขมันส่วนเกินที่มากเกินไป ไม่เพียงแค่นั้น ไขมันที่ถูกความร้อนสูงอยู่นานๆ จะเสื่อมสภาพ กลายเป็นสารอนุมูลอิสระ และกลายเป็นสารก่อมะเร็ง ซึ่งเป็นอันตรายหากรับประทานต่อเนื่องอยู่เรื่อยๆ

5. เลี่ยงการถวายครีมเทียม

และผลิตภัณฑ์ที่มีครีมเทียมเป็นองค์ประกอบ เช่น นมข้นหวาน องค์ประกอบหลักของครีมเทียมหรือนมข้นหวาน คือไขมันแปงรูป ที่เรียกว่า ทรานส์แฟต ในยุคที่คนส่วนใหญ่เป็นโรคอ้วนคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ก็มักจะเข้าใจผิดว่า การรับประทานครีมเทียม ที่ทำมาจากไขมันแปงรูปและปราศจากคอเลสเตอรอลนั้น เป็นสิ่งที่ไม่อันตราย อันที่จริงแล้ว ไขมันแปงรูปนี้ หรือ ทรานส์แฟต นี้ เป็นสิ่งที่ถูกผลิตมาให้มีคอเลสเตอรอล เพราะเป็นการนำเอามันสัตว์ ซึ่งตามปกติจะไม่เป็นไขมันแข็ง และเป็นของเหลวที่อุณหภูมิห้อง มาเปลี่ยนแปลงโครงสร้างด้วยกระบวนการทางเคมี ทำให้มีคุณลักษณะ

5

คล้ายไขมันอิ่มตัวที่เราได้จากสัตว์ เช่น นม และ เนย นั่นคืออยู่ในสภาพกึ่งแข็งที่อุณหภูมิห้อง และได้ถูกนำไปผลิตเป็นเนยเทียมเพื่อลดต้นทุน เพราะราคาจะถูกกว่าเนยปกติที่ทำจากนมวัวมาก นอกจากนี้ ไขมันแปลงรูป ยังได้ถูกนำมาใช้ในการทำ เค้ก คุกกี้ ครีมเทียม และนมข้นหวาน ซึ่งเมื่อนำออกมาจำหน่ายในระยะแรก ก็ได้รับการโฆษณาว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ เพราะปราศจากคอเลสเตอรอล และยังทำให้อาหารและเครื่องดื่มมีรสชาติมันนอร์อย ทำให้ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายจนถึงปัจจุบัน

ปัญหาที่ตามมาก็คือ โดยปกติแล้ว ไขมันจากพืชที่เรารับประทานจะถูกร่างกายนำไปสร้างเป็นผนังเซลล์ การที่เราทานครีมเทียมมาก จะส่งผลให้คุณสมบัติของผนังเซลล์ผิดปกติ มีการศึกษาพบว่า การรับประทานไขมันแปลงรูปในปริมาณมากๆ จะส่งผลให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง และโอกาสเกิดโรคหัวใจและสมองขาดเลือดสูงขึ้น ในต่างประเทศจึงได้มีการออกกฎหมาย ห้ามผสมครีมเทียมในอาหารเกินกว่า 1% แต่ในประเทศไทย ไม่มีกฎหมายดังกล่าว และคนไทยเอง ก็นิยมดื่มเครื่องดื่มผสมนมข้นหวานและครีมเทียมกันมาก อาจเรียกได้ว่า มากที่สุดในโลก ตัวอย่างเช่น กาแฟหรืออินวัน ซึ่งมีองค์ประกอบที่เป็นครีมเทียมอยู่ถึง 40% น้ำสลัดที่เป็นน้ำ-ชันก็มักจะมีส่วนผสมเป็นไขมันแปลงรูป หรือแม้แต่เครื่องดื่มอัดฟิวซิชนิดของบางชนิด ที่ถูกโฆษณาว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ ก็มีการผสมครีมเทียมอยู่ในปริมาณที่สูงมาก

คำแนะนำก็คือ ดูที่ฉลาก หากมีคำว่าครีมเทียม และไม่มีคำว่าปราศจากไขมันแปลงรูป หรือทรานส์แฟต ก็ไม่ควรจะซื้อรับประทาน หรือนำไปถวายพระ

6. เลี้ยงการถวายบุหรีและฮาเส้น

โรคปอดอักเสบเรื้อรัง เป็นโรคที่พบได้บ่อยมากในหมู่สงฆ์ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากบุหรี แต่สาเหตุส่วนหนึ่งอาจเกิดจากควันบุหรีไม่เพียงแต่จะมีพิษต่อเซลล์ปอด แต่ยังมีสารก่อมะเร็ง ส่งผลให้พระหลายรูปอาพาธเป็นโรคมะเร็ง พระที่ไม่ได้สูบบุหรี ก็ยังอาจได้รับพิษจากควันบุหรี เนื่องจากมีมรณวาส ที่สูบบุหรีในวัด ควันบุหรีที่ออกมาจากผู้ที่สูบบุหรี ส่งผลให้คนที่อยู่ข้างเคียงได้รับพิษจากควันบุหรีด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ครัวของบุหรี ที่ตั้งอยู่ตามสถานต่างๆ ในวัด ก็เป็นสารพิษส่งผลในทางลบกับทั้งพระสงฆ์และฆราวาสอื่นๆ ที่มาทำบุญที่วัดอีกด้วย

7. ถวายวิตามิน

คำกล่าวที่ว่า ทานอาหารตามปกติก็ได้วิตามินเพียงพอ เป็นคำกล่าวเลื่อนลอยที่ปราศจากข้อพิสูจน์ ในปัจจุบันมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อระดับของวิตามินในเลือด พบว่าคนไทยส่วนใหญ่ขาดวิตามิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิตามินดี นอกจากนี้ ยังพบภาวะขาดวิตามินอื่นๆ เช่น วิตามินบี วิตามินซี วิตามินเค และวิตามินเอ คนไทยขาดวิตามิน เพราะไม่มีใครที่จะทานอาหารได้อย่างครบถ้วน และอาหารในปัจจุบัน มักจะเป็นอาหารสำเร็จรูป ซึ่งได้รับการผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรส์ ทำให้วิตามินที่มีอยู่ถูกทำลาย นอกจากนี้ การที่เราทานอาหารด้วยความร้อนสูงอยู่เป็นเวลานานๆ จะส่งผลทำให้วิตามินถูกทำลายเช่นเดียวกัน

บางท่านอาจจะได้ยินคำแนะนำจากนักวิชาการที่กล่าวว่า เราควรรับประทานผักผลไม้ 4 ทัพพี เพื่อให้ได้วิตามินเพียงพอ ซึ่งเป็นเรื่องน่าขัน เพราะไม่เพียงแต่คำแนะนำดังกล่าวเป็นสิ่งที่ไม่มีใครปฏิบัติได้ แต่ถึงจะปฏิบัติได้ ก็ไม่ได้ช่วยให้ได้วิตามินอย่างครบถ้วน

| 7 |

เพราะผักต่างสี และต่างชนิดก็จะมีวิตามินที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นที่
เราจะต้องเลือกทานผักหลากสี และหลีกเลี่ยงการให้ความร้อนสูงใน
การปรุงต้ม (เช่น การต้มจับฉ่าย) เพราะจะทำให้มีวิตามิน ปัญหา
ของการรับประทานผักจำนวนมากๆ อีกประการหนึ่งก็คือ สารเคมี
ที่มากับดิน และปุ๋ย ส่วนคนที่ชอบทานผลไม้ เพราะหวังจะได้วิตามิน
และสารต้านอนุมูลอิสระ ก็อย่าลืมว่าผลไม้มีน้ำตาลสูง หากทานมาก
ไป ก็จะทำให้อ้วน หรือสำหรับพระที่เป็นเบาหวาน ก็จะมีอันตราย

ดังนั้น หากจะต้องการวิตามินให้เพียงพอ ก็ควรทานอาหาร
หลายหลากชนิดในปริมาณที่เหมาะสม อันได้แก่ ผัก ผลไม้ ไข่ และ
ปลา (ไม่ใช่ทานแค่ผัก 4 ทักษิ) อาหารที่ผู้เขียนอยากแนะนำ
เพราะให้วิตามินได้ครบถ้วนก็คือ ไข่แดง สำหรับคนที่ยังไม่ยอมทาน
ไข่แดง เพราะกลัวว่าคอเลสเตอรอลที่มีอยู่ในไข่แดงจะทำให้ระดับ
คอเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้น ก็อยากจะขอชี้แจงว่า คำกล่าวที่ว่า การ
รับประทานไข่แดงทำให้คอเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้นนั้น เป็นคำ
กล่าวที่นักวิชาการและแพทย์คิดขึ้นมาเอง เพราะอันที่จริงแล้ว มีการ
ศึกษาพบว่า การทานไข่แดงโดยเฉลี่ยวันละหนึ่งฟองในคนที่มีความระดับ
คอเลสเตอรอลเป็นปกติ ไม่ส่งผลให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง
ขึ้นแต่ประการใด ภาวะคอเลสเตอรอลในเลือดสูงนั้น อันที่จริงเกิด
จาก ด้บมีการสร้างคอเลสเตอรอลขึ้นมากกว่าปกติ และไม่ได้เกี่ยว
กับปริมาณคอเลสเตอรอลในอาหาร ด้บจะสร้างคอเลสเตอรอลมาก
ขึ้น หากเรารับประทานไขมันอิ่มตัวจากสัตว์ เช่น ไขมันหมู และหนัง
ไก่ หรือทานครีมเทียม ส่วนการทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง กลับ
ทำให้ด้บหยุดสร้างคอเลสเตอรอล อย่างไรก็ตาม การรับประทานไข่
แดงมากจนเกินไป ก็ทำให้คอเลสเตอรอลสูงขึ้นได้ เพราะไข่แดงเอง
ก็มีปริมาณไขมันอิ่มตัวสูงด้วย

เหตุผลที่เราต้องทานอาหารที่มีวิตามินครบถ้วนทุกวัน เพราะ

ทุก ๆ วัน เซลล์ของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย มีการตาย และมีการ
 เกิดขึ้นใหม่ ตัวอย่างเช่น เซลล์ผิวหนัง ที่ตายและกลายเป็นขี้ไคล และ
 ก็จะมีเซลล์ผิวหนังใหม่ที่สร้างขึ้นมาทดแทน ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้อง
 ต้องได้รับวิตามินและสารอาหารอย่างครบถ้วน เพื่อที่ว่า เซลล์ที่เกิด
 ขึ้นมาใหม่นั้น จะเป็นเซลล์ที่มีคุณภาพดี ถึงแม้ว่าวิตามินที่อยู่ในอาหาร
 ธรรมชาติ จะเป็นวิตามินที่สามารถดูดซึม และนำไปใช้ได้ดีกว่าวิตามิน
 ที่อยู่ในรูปอาหารเสริม แต่ด้วยวิถีชีวิตของคนในปัจจุบัน ทำให้เราไม่
 สามารถจะเลือกทานอาหารหลากหลาย เพื่อให้ได้วิตามินครบถ้วนได้
 นอกจากนั้น สำหรับพระสงฆ์ที่เคร่ง และทานอาหารน้อย เช่น เพียง
 วันละหนึ่งมื้อ ก็จะทำให้มีโอกาสขาดวิตามินยิ่งสูงขึ้น ดังนั้น การถวาย
 วิตามินแก่พระสงฆ์ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

คนส่วนใหญ่อาจไม่ทราบว่า วิตามินบางชนิด เราไม่สามารถ
 ได้รับจากอาหาร ตัวอย่างเช่น วิตามินดี ซึ่งมีผิวหนังต้องสร้างขึ้นหลัง
 จากการโดนแสงแดด หรือวิตามินเค ซึ่งถูกสร้างโดยจุลินทรีย์ที่มีอยู่ใน
 ลำไส้ตามธรรมชาติ เวลาที่เราไม่สบาย และได้รับยาปฏิชีวนะบ่อยๆ
 จะส่งผลให้จุลินทรีย์เหล่านี้ตาย ในต่างประเทศ จึงมีการแนะนำการ
 รับประทานโยเกิร์ต เพื่อเป็นการคืนจุลินทรีย์เหล่านี้ให้กับร่างกาย
 แต่โยเกิร์ตไม่ใช่อาหารหลักของคนไทย พระสงฆ์ส่วนใหญ่ก็อาจไม่รู้
 จัก หรือไม่นิยมการรับประทานโยเกิร์ต นอกจากนั้น พระบางรูปก็
 อาจมีปัญหาท้องเสียหลังจากการรับประทานโยเกิร์ต ซึ่งวิธีแก้ปัญหาก็
 ก็คือ แนะนำให้ทานเป็นข้าวหมากแทน เพราะมีจุลินทรีย์อยู่เช่น
 เดียวกัน นอกจากนี้ ในปัจจุบัน เรายังมีจุลินทรีย์ที่มีประโยชน์เหล่านี้
 จำหน่ายในรูปของอาหารเสริม ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่เหมาะแก่การนำ
 ไปถวายพระสงฆ์ได้

(หมายเหตุจากบรรณาธิการ - สำหรับบางท่านที่อาจกังวล
 ว่าข้าวหมากมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อาจเป็นการทำให้พระท่าน

9 | ผิดพระวินัยได้ ก็ขอให้พิจารณาจากอาบัติปาจิตตีย์เกี่ยวกับสุรา คือ พระภิกษุดื่มน้ำเมา ต้องอาบัติปาจิตตีย์ แต่ถ้าดื่มน้ำดังต่อไปนี้ไม่เป็นอาบัติ คือ ภิกษุดื่มน้ำที่มีกลิ่นรสเหมือนน้ำเมา แต่ไม่ใช่ น้ำเมา ๑ ภิกษุดื่มน้ำเมาจากที่เจือลงในแก้ว ๑ ภิกษุดื่มน้ำเมาจากที่เจือลงในเนื้อ ๑ ภิกษุดื่มน้ำเมาจากที่เจือลงในน้ำมัน ๑ ภิกษุดื่มน้ำเมาจากในน้ำ อ้อยที่คดขณะชามป้อม ๑ ภิกษุดื่มชาของวิญญูระซึ่งไม่ใช่ของเมา ๑ ดังนี้ จึงตีความได้ง่ายๆ ถ้าฆราวาสถวายสิ่งใดเจตนาช่วยรักษา โดยมีแอลกอฮอล์เป็นเพียงส่วนผสม ฉันทแล้วไม่เมา ไม่ทำให้พระท่านคิดอยากฉันเพื่อจะได้เมา ก็สบายใจได้ว่าไม่ทำท่านผิดพระวินัยด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์แน่นอน เพราะแม้แต่สุราที่ปนลงในน้ำแกง หากเจือจางจนหมดฤทธิ์ความเป็นน้ำเมา ก็ไม่ต้องอาบัติแล้ว)

การเลือกซื้อวิตามินเพื่อรับประทาน หรือเพื่อถวายพระ ยังมีความจำเป็นที่ต้องใช้วิตามินที่ทำในต่างประเทศ เพราะมีปริมาณวิตามินที่สูงกว่า สำหรับคนที่ต้องการทานวิตามินอย่างง่าย ๆ ต้องรู้จักที่จะอ่านฉลากข้างขวด ไม่ใช่เลือกวิตามินแต่เพียงชื่อ คำแนะนำก็คือ ให้เลือกเป็นวิตามินรวมที่มีปริมาณวิตามินดี อย่างน้อย 400 ยูนิต์ และเลือกน้ำหมักปลาที่มีส่วนผสมของวิตามินอี (เพื่อป้องกันการเสื่อมของน้ำมันปลา) ส่วนวิตามินอื่นๆ ที่อาจเลือกถวายเสริม ได้แก่ วิตามินบีรวม วิตามินซี และ โคเอนไซม์คิวเท็น

จะเห็นได้ว่า หากฆราวาสยังไม่รู้หลักปฏิบัติอันเป็นวิถีแห่งสุขภาพที่ดี สิ่งซึ่งฆราวาสนำไปถวายพระสงฆ์ในบางครั้ง ก็อาจจะเป็นโทษมากกว่าคุณ ผู้เขียนจึงหวังว่าบทความนี้ จะช่วยให้พระสงฆ์ไม่ต้องอาหาร และฆราวาสก็ไม่ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อย่างที่เรากำลังประสบปัญหาอยู่ในปัจจุบัน



คำแนะนำเกี่ยวกับอาหาร

'อาหาร' เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชีวิตคงอยู่ได้ โดยถูกจัดเป็นหมวดที่สำคัญในปัจจัย 4 ส่วนใหญ่เราได้รับความรู้ถึงประโยชน์มากมายของอาหารตามสื่อต่าง ๆ เช่น อาหารให้พลังงาน แก่ร่างกาย ให้วิตามิน ให้แร่ธาตุ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ร่างกายคงอยู่ แต่ความรู้ในเรื่องอาหารในปัจจุบันพบว่า อาหาร มีด้านที่ทำให้โทษแก่ร่างกายเช่นกัน โดยเป็นเหตุให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดหัวใจ สมอง เบาหวาน ฯลฯ บทความนี้จะกล่าวถึงเฉพาะด้านที่เป็นโทษที่เกิดจากอาหาร เพื่อแนะนำวิธีหลีกเลี่ยง ซึ่งการหลีกเลี่ยงโทษจากอาหารจะเป็นผลให้สามารถป้องกันโรคความเสื่อมต่าง ๆ ได้ หากผู้ใดมีโรคประจำตัวก็จะช่วยให้โรคบรรเทาลงได้เช่นกัน

โทษของอาหารที่เกิดแก่ร่างกายมีหลายกลไก ในที่นี้จะอธิบายเพียง 3 กลไกที่สำคัญ ได้แก่ อนุมูลอิสระ ภาวะการอักเสบ และ ภาวะน้ำตาลสะสม

อนุมูลอิสระ

ความเข้าใจเรื่องอนุมูลอิสระเป็นสิ่งที่ยากและต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ (เคมี ฟิสิกส์) ในที่นี้จะขออธิบายในลักษณะ

คำแนะนำเกี่ยวกับอาหาร

.1

'อาหาร' เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชีวิตคงอยู่ได้ โดยถูกจัดเป็นหมวดที่สำคัญในปัจจัย 4 ส่วนใหญ่เราได้รับความรู้ถึงประโยชน์มากมายของอาหารตามสื่อต่าง ๆ เช่น อาหารให้พลังงาน แก่ร่างกาย ให้วิตามิน ให้แร่ธาตุ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ร่างกายคงอยู่ แต่ความรู้ในเรื่องอาหารในปัจจุบันพบว่า อาหาร มีด้านที่ให้โทษแก่ร่างกายเช่นกัน โดยเป็นเหตุให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หลอดเลือดหัวใจ สมอง เบาหวาน ฯลฯ บทความนี้จะกล่าวถึงเฉพาะด้านที่เป็นโทษที่เกิดจากอาหาร เพื่อแนะนำวิธีหลีกเลี่ยง ซึ่งการหลีกเลี่ยงโทษจากอาหารจะเป็นผลให้สามารถป้องกันโรคความเสื่อมต่าง ๆ ได้ หากผู้ใดมีโรคประจำตัวก็จะช่วยให้โรคบรรเทาลงได้เช่นกัน

โทษของอาหารที่เกิดแก่ร่างกายมีหลายกลไก ในที่นี้จะอธิบายเพียง 3 กลไกที่สำคัญ ได้แก่ อนุมูลอิสระ ภาวะการอักเสบ และ ภาวะน้ำตาลสะสม

อนุมูลอิสระ

ความเข้าใจเรื่องอนุมูลอิสระเป็นสิ่งที่ยากและต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ (เคมี ฟิสิกส์) ในที่นี้จะขออธิบายในลักษณะ

เปรียบเทียบแทนเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ อนุมูลอิสระ คือ โมเลกุลของสารที่สูญเสียอิเล็กตรอนไป ทำให้มีความไวต่อการทำปฏิกิริยาต่อโครงสร้างอื่นๆ ที่อยู่ใกล้เคียง เกิดจากการที่ร่างกายเผาผลาญอาหาร การเผาผลาญที่ไม่สมบูรณ์จะก่อให้เกิดอนุมูลอิสระ เปรียบเทียบเหมือนสะเก็ดไฟจากเตาผิง พบว่าทุกขณะที่มีการเผาผลาญอาหารจะมีอนุมูลอิสระเกิดขึ้นตลอดเวลา ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ผลที่เกิดจากอนุมูลอิสระจะทำให้เกิดการเสื่อมของโครงสร้างต่างๆ คล้ายการเกิดสนิม หรือคล้ายผลจากสะเก็ดไฟจากเตาผิงที่ตกลงบนผืนพรม เมื่อเวลาผ่านไปนานเท่าไร ก็จะทำให้โครงสร้างเดิมเปลี่ยนไปในทางเสื่อมมากขึ้น และไม่สามารถแก้ไขให้ย้อนกลับมาได้ การเผาผลาญของร่างกายจะเกิดขึ้นมากเมื่อ รับประทานอาหารมาก ออกกำลังกายหนัก ความเครียดสูง พบว่าหากจะเลี้ยงให้อนุมูลอิสระเกิดลดลงก็ต้องเลี้ยงปัจจัยเหล่านี้ โดยทานน้อย ออกกำลังกายพอสมควร ลดความเครียด ในแง่ของอาหารก็โดยการทานลดลง ซึ่งในปัจจุบันมีข้อพิสูจน์มากมายเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการทานน้อย เช่น ในสัตว์ทดลองพบว่า หากลดปริมาณอาหารที่ทานลง 30% จะเพิ่มอายุขัยให้ยาวขึ้น 30% ในคนพบว่า คนที่ทานน้อยพบการเกิดของโรคเรื้อรังน้อยกว่าคนที่ทานมาก ตัวอย่างเช่น คนบนเกาะโอกินาวา ซึ่งมีอายุขัยเฉลี่ยสูง จะทานอาหารเพียง 80 % ของความจุกระเพาะอาหาร

ภาวะการอักเสบ

ภาวะการอักเสบในร่างกายเป็นปัจจัยก่อโรคที่สำคัญ โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจ มีพื้นฐานที่สำคัญที่มาจากอาการอักเสบเป็นหลัก อาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นต้นกำเนิดของการอักเสบ พบว่าอาหารหลายชนิดสามารถช่วยต้านการอักเสบ อาหารหลายชนิดส่งเสริมให้เกิดการอักเสบ อาหารที่มีผลต่อระบบการอักเสบในร่างกาย



ที่สำคัญคือ กรดไขมันต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของผนังเซลล์ โดยกรดไขมันแบ่งได้เป็นหลายชนิด ได้แก่ กรดไขมันอิ่มตัว กรดไขมันไม่อิ่มตัว กรดไขมันอิ่มตัวจะมีผลต่อระดับคอเลสเตอรอลในเลือดคือ หากบริโภคมากจะทำให้คอเลสเตอรอลสูง เช่น ไขมันสัตว์ ไขมันหมู กรดไขมันไม่อิ่มตัวมีหลายชนิด แต่ชนิดที่ถือว่าจำเป็นกับร่างกายคือ ไขมันโอเมกา 6 ได้แก่ ไขมันจากเมล็ดพืช และ พืชต่าง ๆ เช่น ไขมันถั่วเหลือง ไขมันงา ไขมันดอกคำฝอย ฯลฯ และ ไขมันโอเมกา 3 เช่น ไขมันจากปลาทะเล (ปลาแซลมอน ปลาคอด ปลาทูน่า) จากการศึกษาไขมันโอเมกา 6 สามารถนำไปสร้างสารที่สื่อให้เกิดการอักเสบต่อร่างกาย หรือสารที่ยับยั้งการอักเสบก็ได้ โดยขึ้นกับปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ เช่น การรับประทานอาหารหวานร่วมด้วย เป็นต้น ซึ่งควบคุมได้ยาก ดังนั้นการรับประทานไขมันโอเมกา 6 มากเกินไปอาจทำให้เกิดผลเสียได้เช่นกัน

ส่วนไขมันโอเมกา 3 นั้น มีการค้นพบว่า ร่างกายนำไปผลิตสารที่ลดการอักเสบได้อย่างเดียวจึงนิยมแนะนำให้ทานในปริมาณมากได้ แต่พบว่าวัตถุดิบค่อนข้างหายากและมีราคาแพง คนจึงไม่นิยมบริโภค นอกจากนี้ยังพบไขมันอื่น ๆ ที่ผลิตขึ้นและไม่มีอยู่ในธรรมชาติ เรียกว่าไขมันทรานส์ เช่น เนยเทียม มากาρίน ขนมเบเกอรี่ หรืออาหารแปรรูปต่าง ๆ ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายอย่างมาก คือ ทำให้คอเลสเตอรอลผิดปกติ และเกิดการอักเสบในร่างกายมากกว่าไขมันอิ่มตัว จึงควรหลีกเลี่ยง

ภาวะน้ำตาลสะสม

อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ซึ่งก็คือ แป้ง และ น้ำตาล มีบทบาทสำคัญคือเป็นพลังงานหลักแก่ร่างกาย แต่ก็มีโทษเหมือนกัน การรับประทานอาหารที่มีปริมาณแป้งและน้ำตาลมากเกินไป

ร่างกายจะจัดการได้ จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง พบว่าน้ำตาลที่เกินในกระแสเลือด จะชอบไปจับกับโครงสร้างโปรตีนต่าง ๆ เช่น หลอดเลือด เม็ดเลือด ฯลฯ ทำให้เกิดโครงสร้างทางเคมีที่เรียกว่า advanced glycation end products (AGEs) ซึ่งเป็นผลเสียที่เกิดกับร่างกายจากน้ำตาลโดยตรง ส่งผลให้โครงสร้างโปรตีนที่มีความยืดหยุ่น และมีหน้าที่เฉพาะต่าง ๆ สูญเสียโครงสร้างและหน้าที่ตามธรรมชาติไป ตัวอย่างเช่น คนที่เป็นเบาหวานจะเกิดผลข้างเคียงคือ หลอดเลือดเสื่อม (ตา หัวใจ สมอง ไต) เป็นต่อกระดูกง่าย ฯลฯ การควบคุมการรับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลไม่ให้มากเกินไป ร่างกายจำเป็นจะช่วยลดผลกระทบนี้ได้ อีกสิ่งหนึ่งที่ควรพิจารณา ก่อนรับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลคือ 'ค่าดัชนีน้ำตาล' พบว่าอาหารที่ดูดซึมเร็วจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ร่างกายมีภาวะที่จะต้องจัดการกับน้ำตาลมากขึ้น ตัวอย่างด้านล่างจะเป็นตารางอาหารที่มีค่าดัชนีน้ำตาลต่าง ๆ กัน ควรเลือกทานอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลสูง ก็จะช่วยป้องกันการเกิดเบาหวานได้ หรือถ้าเป็นเบาหวานแล้วก็จะช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ง่ายขึ้น ตลอดจนลดการใช้ยาได้

	high > 69	medium 56-69	low < 55
กฐิน	100		
ขนมปังฝรั่งเศส	95		
น้ำผึ้ง	91		
มันฝรั่งต้ม	87		
มันฝรั่งทอด	86		
มันฝรั่งทอด	75		
ข้าวขาว	72		
ขนมปังขาว	70		
		ข้าวกล้อง 66	
		สับปะรด 66	
		กล้วยหอม 61	
			ขนมปังโฮลวีต 45
			ถั่วอบ 43
			ส้ม 43
			ปาสต้า 38
			แอปเปิ้ล 34
			โยเกิร์ต 33
			ถั่วดำ 30
			นมพร่องมันเนย 32
			สตรอเบอร์รี่ 32
			ข้าวบาร์เลย์ 22
			ถั่วเหลือง 18

กล่าวโดยสรุปจากหลักการทั้ง 3 อย่างข้างต้น การรับประทาน
อาหารเพื่อป้องกันโรคที่ดีคือ

1

- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว และไขมันทรานส์ โดยเพิ่มสัดส่วนของกรดไขมันจำเป็น
- เพิ่มการรับประทานไขมันโอเมกา 3 จากปลา
- ทานอาหารที่ค่าดัชนีน้ำตาลต่ำเช่น ผลไม้ (แอปเปิ้ล กล้วย องุ่น สตอเบอรี่ ฝรั่ง ส้ม) ผักต่าง ๆ ธัญพืช และพืชตระกูลถั่วต่าง ๆ อาหารเหล่านี้ยังเป็นแหล่งของสารต้านอนุมูลอิสระที่สำคัญอีกด้วย
- เพิ่มอาหารที่มีกากใย
- ลดอาหารที่มีแปงและน้ำตาลปริมาณมาก
- ทานอาหารเท่าที่ร่างกายต้องการ ไม่ควรรับประทานมากเกินไป
- ทานอาหารจากธรรมชาติ พยายามหลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป
- หากเป็นความดันโลหิตสูงควรระวังปริมาณเกลือในอาหาร

เพียงเท่านี้ก็ช่วยให้สามารถป้องกันโรคเรื้อรังต่าง ๆ ได้มากมายโดยไม่ต้องพึ่งยา และสามารถมีสุขภาพที่ดีได้ ตัวอย่างภูมิปัญญาพื้นบ้านของไทยที่มีหลักการดังกล่าวคือ อาหารแสลง อาจใช้เป็นเมนูตัวอย่างในชีวิตประจำวันได้ง่ายขึ้น

ข้อคิดในการออกกำลังกายตามหลัก พุทธศาสนา

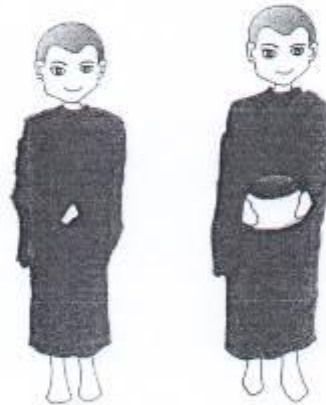
พระสงฆ์ คือ ผู้ซึ่งฟังคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า สละเรือนออกบวช ถือวัตร ปฏิบัติตามพระธรรมวินัยที่พระพุทธเจ้าสั่งสอนและกำหนดไว้ วิธีแห่งพุทธส่วนแล้วแต่นำพาสู่การบรรลุแห่งธรรมตามที่พระพุทธเจ้าสั่งสอนไว้ทั้งสิ้น

ในปัจจุบัน หน้าที่แห่งสงฆ์ มีเพียงแต่เผยแผ่พระพุทธศาสนา นำพาผู้คนสู่วิถีแห่งธรรม แต่ยังคงเป็นตัวอย่างในการปฏิบัติธรรมให้สมดุลทั้งทางกายและใจ นั่นคือ ธรรมย่อมต้องนำมาซึ่งความแข็งแรงทั้งทางใจ และทางกายด้วย พระสงฆ์จึงจำเป็นต้องหมั่นปฏิบัติธรรม นึกสมาธิ เพื่อความแข็งแรงทางจิต ร่วมกับการปฏิบัติกิจวัตรแห่งสงฆ์เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงทางร่างกายด้วยเช่นกัน

สภาวะแวดล้อมในสังคมปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปจากสมัยพุทธกาลมากมาย กิจวัตรสงฆ์ในปัจจุบันและในอดีตจึงมีการเปลี่ยนแปลงไป ทำให้กิจวัตรที่เสริมสร้างสุขภาพร่างกายของพระสงฆ์ อาจจำเป็นต้องมีการปรับให้เหมาะสมด้วยเช่นกัน บทความนี้จึงขอแนะนำ แนวทางการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์นำพาสุขภาพแข็งแรง ห่างไกลจากโรคร้าย มาบำเพ็ญประโยชน์แก่พระพุทธศาสนาต่อไป

ที่ง่ายที่สุด คือ การออกกำลังกายด้วยการเดินแบบสงฆ์ หมายถึง เดินด้วยสมาธิจิต มีจิตหนึ่งอยู่ที่การเดิน การก้าวเท้า จังหวะการเดิน การหายใจเต็มทีระหว่างเดิน การวางเท้าในแต่ละพื้นผิวที่ก้าวผ่าน สมาธิในการเดินจะทำให้ลดการบาดเจ็บจากการเดินโดยมิได้ควบคุม กล้ามเนื้อที่ถูกต้อง การเดินกำหนดจังหวะ กับการหายใจ จะทำให้ ร่างกายมีการใช้กล้ามเนื้ออย่างทั่วถ้วนและสมดุล น้ำหนักที่กระทบ เท้า จะกระตุ้นให้กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ มีการพัฒนาและซ่อมแซม ร่างกายอยู่ตลอดเวลา ควรปฏิบัติให้ได้อย่างน้อย 30-45 นาที ต่อวัน

18

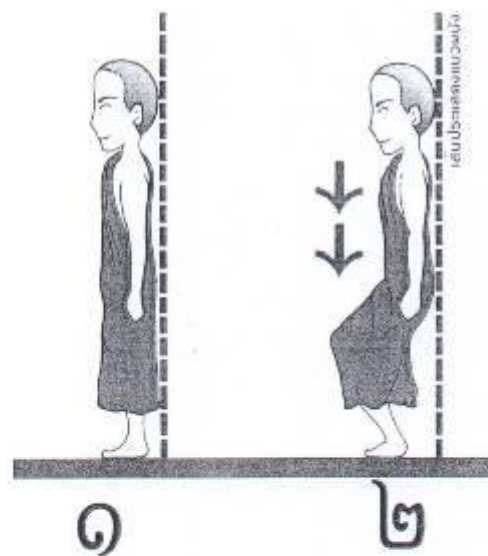


การออกกำลังกายกล้ามเนื้อ ด้วยการออกเดินรับบิณฑบาต เป็นการเดินออกกำลังกายด้วยสมาธิ ตามหลักข้อหนึ่ง การเดินออกกำลังกาย ในช่วงเช้า ก่อนฉันอาหาร เป็นการกระตุ้นให้กล้ามเนื้อมีการเผาผลาญ ไขมันมากขึ้นกว่าช่วงอื่นของวัน เนื่องจากร่างกายมิได้รับสารอาหาร มานานทั้งคืน กล้ามเนื้อจึงบังคับให้ร่างกายเผาไขมันสะสมมาใช้ได้ มากยิ่งขึ้น รวมกับการถือบาตร ระหว่างเดิน ก็เป็นการฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อไปในตัวด้วยเช่นกัน กิจกรรมแห่งสงฆ์หากทำได้อย่างถูก

ต้อง เปรียบได้กับการออกกำลังกายที่สมบูรณ์แบบทีเดียว

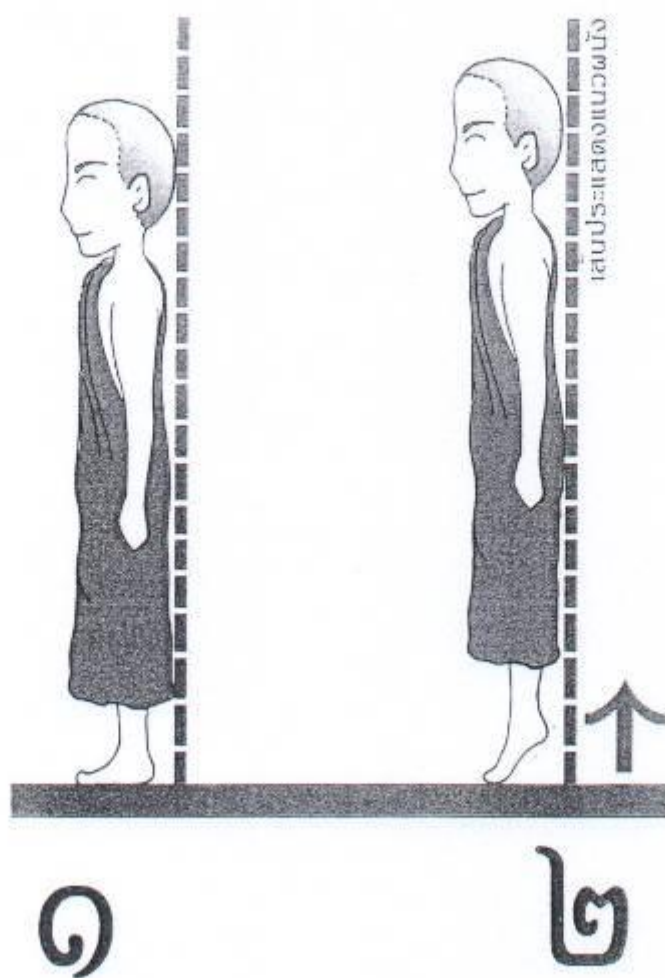
การเดินขึ้นลง บันได อย่างน้อย 40-50 ชั้น ก็เป็นการออกกำลังกายกล้ามเนื้อต้นขา เพื่อป้องกันข้อเข่าเสื่อมได้เป็นอย่างดี คำแนะนำคือ ควรเดินขึ้นลงบันไดช้าๆ และควรหลีกเลี่ยง หากมีอาการเข่าเจ็บ หรือถ้ามีน้ำหนักตัวมาก ควรลดน้ำหนักก่อน

ยืนตรงให้หลังแนบกับผนังห้อง แล้วค่อยๆ ย่อเข่าลงเล็กน้อย โดยให้หลังแนวตรงกับผนังตลอด ย่อเข่าเล็กน้อยแล้วเกร็งกล้ามเนื้อน่องไว้ให้ได้ 10 - 20 วินาที แล้วแต่ความแข็งแรงกล้ามเนื้อ ทำให้ได้ 8-10 ครั้ง ต่อวัน เพื่อป้องกันข้อเข่าเสื่อม

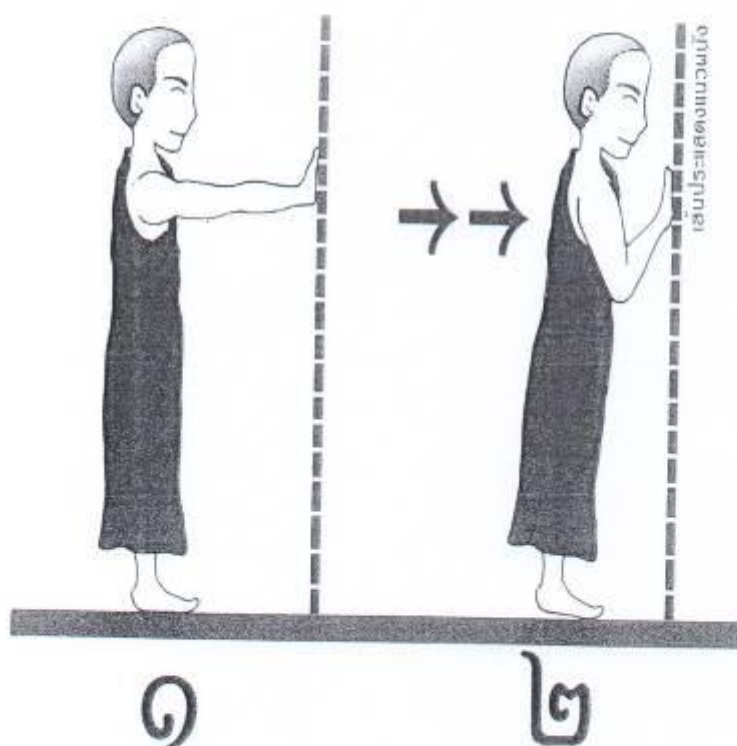


ยืนตรง หันหลังแนบกับผนังห้อง แล้วค่อยๆ เขย่งข้อเท้าขึ้น เกร็งค้างไว้ในท่าเขย่งปลายเท้า 40 วินาที มั่นใจว่าหลังตรงตลอด

ทำให้ได้ 8-10 ครั้งต่อวัน เพื่อป้องกันข้อเท้าเสื่อม



ยืนตรงหันหน้าเข้าหาผนัง ตัวห่างจากผนัง 1 ช่วงแขน ยกแขน
เหยียดตรงสองข้าง ฝ่ามือแนบผนัง ค่อยๆ งอข้อศอก ให้ตัวโก่งลง
มากที่สุด เกร็งต้นแขน ค้างในท่านั้น 20-40 วินาที มั่นใจว่าหลัง
ตรงตลอด ทำให้ได้ 8-10 ครั้ง ต่อวัน เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อช่วง
อก ไหล่ให้แข็งแรง



ควรหมั่นปฏิบัติกิจวัตรอย่างสม่ำเสมอ และเข้านอนเร็ว เพื่อให้กล้ามเนื้อเกิดการพักผ่อน ข้อต่อมีการซ่อมแซม ร่างกายจะมีกระบวนการซ่อมแซมร่างกายสูงสุดช่วงที่หลับสนิท ระหว่างเที่ยงคืนถึงตีสอง หากท่านหลับไม่สนิทในช่วงดังกล่าว ย่อมทำให้ร่างกายซ่อมแซมกล้ามเนื้อและกระดูกได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผลของการออกกำลังกายไม่เต็มที่ และทำให้ร่างกายขาดความแข็งแรงอีกด้วย

การหลีกเลี่ยงการฉันทานอาหารหลังเที่ยง จะทำให้ร่างกายมีการกระตุ้นการซ่อมแซมร่างกายในช่วงหลับได้ดียิ่งขึ้น ทำให้ร่างกายมีการเผาผลาญไขมันได้อย่างเต็มที่ ทำให้ควบคุมน้ำหนักได้ดีขึ้นด้วย

หลักการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสงฆ์ พร้อมข้อปฏิบัติที่เสริมสร้างสุขภาพพร้อมกันนี้ นอกจากจะทำให้ร่างกายพระสงฆ์แข็งแรงแล้วยังทำให้ห่างไกลจากโรคร้ายต่างๆ อีกทั้งยังเป็นตัวอย่างการมีสุขภาพดีให้แก่ประชาชนทั่วไปด้วยครับ

อาการปวดหลังและแนวทางการบริหาร

ภาวะปวดหลังเกิดได้จากหลายสาเหตุ การรักษาเฉพาะขึ้นอยู่กับการวินิจฉัยหลัก (principal diagnosis) ในช่วงแรกมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปวด และเมื่ออาการเริ่มดีขึ้นจำเป็นต้องป้องกันการเป็นซ้ำโดยการออกกำลังกายซึ่งประกอบด้วย การเพิ่มความยืดหยุ่น ความแข็งแรง และความคงทนของทั้งกล้ามเนื้อและระบบหัวใจ หลอดเลือดและปอด

นอกจากนี้ ควรทราบถึงท่าทางต่างๆ ที่ถูกต้องและควรปฏิบัติ ในขณะที่ทำกิจกรรมประจำวัน เช่น เมื่อยกของ ไม่ควรก้มหลังแล้วใช้กล้ามเนื้อหลังในการยก แต่ควรตั้งหลังตรง ย่อเข่า แล้วใช้กำลังขาในการยกขึ้นและวางลง เพื่อไม่ให้กล้ามเนื้ออักเสบซ้ำ เป็นต้น

สาเหตุที่พบได้บ่อยส่วนใหญ่เกิดจากภาวะกล้ามเนื้อตึงตัว ทำการบริหารที่จำเป็น จึงเน้นเรื่องการยืดคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งมีท่าต่างๆ ดังนี้

- 1.1 ท่ากอดเข่าชิดอก โดยนอนหงาย ใช้มือสองข้างกอดไว้ได้ขาพับ อาจจะทำพร้อมกันทั้ง 2 ขา หรือทีละข้างก็ได้ ให้หัวเข่าเข้ามาชิดหน้าอกให้มากที่สุด ให้พอรู้สึกตึงและพยายามหายใจผ่อนๆ โดยนับค้างไว้ช้าๆ 1-10 แล้วทำซ้ำ 2-3 ครั้ง วันละ 2 รอบ เข่าและก่อนนอน

24

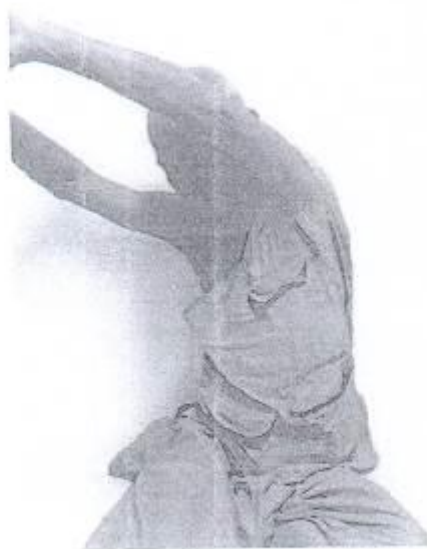


1.2 ท่ายืดกล้ามเนื้อสะโพก โดยยกขาไขว้มาด้านหน้าทีละข้าง ใช้มือกดต้นขาหลังดึงเข้าชิดลำตัวดังรูป นับค้างไว้ 10 วินาที ทำซ้ำ 2-3 ครั้ง วันละ 2 รอบ เช้าและก่อนนอนเช่นกัน



1.3 ทำยืดกล้ามเนื้อลำตัว โดยประสานมือสองข้างยกขึ้นเหนือศีรษะ พยายามเหยียดศอกออกแล้วบิดลำตัว หงายมือขึ้นตั้งรูป จะรู้สึกตึงบริเวณด้านข้างลำตัวไปถึงกลางหลัง จากนั้นเอี้ยวลำตัวไปทางด้านข้างจะรู้สึกตึงถึงบั้นเอว นับซ้ำๆ ค้างไว้ 10 วินาที ทำทั้งสองข้าง ทำนี้สามารถทำได้บ่อยๆ ขณะนั่งทำวัตร นั่งสมาธิ หรือยืนทำก็ได้





- 1.4 ทำประยูกต์คล้ายๆทำที่ 3 แต่ยกขึ้นที่ละแขนร่วมกับ การเอี้ยวลำตัว อาจใช้แขนอีกข้างยันหรือหาบิดเกาะ เพื่อทรงตัวกันล้มดังรูป สามารถทำได้ทั้งขณะนั่งและ ยืนเช่นกัน โดยให้นับค้างไว้ 10 วินาทีต่อข้าง ทำได้ บ่อยครั้งในระหว่างวัน



อาการปวดเข่าและภาวะเข่าเสื่อม

ข้อเข่าเป็นข้อที่มีการเคลื่อนไหวมาก และต้องรับน้ำหนักตัวมากในกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมต่าง ๆ จึงมีโอกาที่จะเกิดการบาดเจ็บหรือเกิดการเสื่อมได้มากกว่าข้ออื่น ๆ

อาการปวดเข่า เป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด เมื่อมีปัญหาของข้อเข่า อาจจะปวดแบบเมื่อย ๆ พอทนได้ ปวดเป็น ๆ หาย ๆ หรือในกรณีที่มีอาการบาดเจ็บก็จะปวดแบบเฉียบพลันและรุนแรง นอกจากอาการปวดแล้ว อาจมีอาการร่วมอย่างอื่นด้วย ได้แก่

1. เข่าบวม เข่าบวมเฉียบพลันเนื่องจากการบาดเจ็บ มักเกิดจากมีเลือดออกในข้อเข่า ส่วนเข่าบวมที่ค่อย ๆ เกิดขึ้น และเป็น ๆ หาย ๆ มักเกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างภายในข้อเข่า
2. เข่าอ่อน หรือเข่าสะดุดติด มักเกิดขึ้นขณะเดินขึ้นลงบันได หรือกำลังเดินแล้ววูม รู้สึกเข่าอ่อน หรือเข่าทรุด หรือไม่สามารถงอเหยียดเข่าได้อย่างทันทีทันใด มักเกิดจากเส้นเอ็นในข้อฉีกขาด หรือกระดูกอ่อนแตกหัก มีเศษกระดูกหลุดอยู่ภายในข้อ
3. เข่าฝืด มักเกิดขึ้นหลังจากข้อเข่าอยู่นิ่ง ๆ ไม่ได้เคลื่อนไหวเป็นเวลานาน เช่น หลังตื่นนอน หรือนั่งนาน ๆ แล้วลุกขึ้น จะรู้สึกว่าเคลื่อนไหวข้อเข่าได้ลำบาก เมื่อขยับข้อเข่าไปมา

สักครู่ จะรู้สึกคล่องขึ้น มักพบในกลุ่มข้อเข่าเสื่อม

การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเข่า

การออกกำลังกายในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า เข่าเสื่อม เป็นสิ่งจำเป็นมาก เนื่องจากความผิดปกติใด ๆ ของข้อเข่า ที่ก่อให้เกิดอาการปวดเข่าหรือมีความไม่มั่นคงของข้อเข่า จะทำให้ผู้ป่วยลดการใช้เข่าข้างนั้นลง ยังผลให้กล้ามเนื้อรอบข้อเข่าลีบลง ยิ่งทำให้สูญเสียความมั่นคงของเข่ามากขึ้น ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง ก่อให้เกิดความพิการตามมา

การออกกำลังกายในผู้ป่วยเหล่านี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การออกกำลังกายสำหรับข้อเข่า และการออกกำลังกายสำหรับร่างกายทั่วไป

การออกกำลังกายสำหรับข้อเข่า

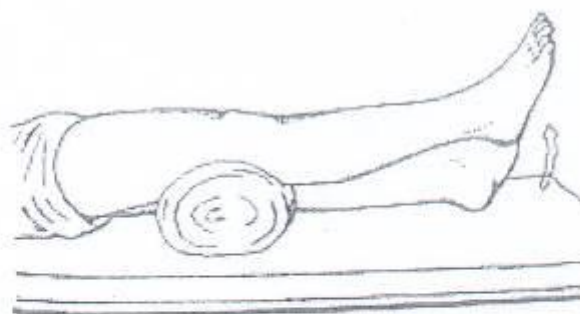
แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. *ระยะเฉียบพลัน* ขณะที่ข้อเข่ามีอาการปวดมาก บวม แดง ร้อน เช่น หลังจากการบาดเจ็บ หรือมีการอักเสบเฉียบพลัน จะต้องรักษาตามสาเหตุนั้น ๆ ก่อน การออกกำลังกายเน้นที่การคงนิสัยการเคลื่อนไหว และป้องกันกล้ามเนื้อลีบ มีหลักการปฏิบัติ ดังนี้
 - ลดอาการเจ็บปวด โดยใช้ความเย็น เช่น ถุงเย็น (cold pack) หรือประคบน้ำแข็ง นาน 10-15 นาที ก่อนการบริหารข้อเข่า





การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าเข่า ทำได้โดยใช้หมอนรองใต้เข่า เพื่อให้เข่าองประมาณ 30 องศา ให้เหยียดเข่าขึ้นจนตรงเกร็งไว้ 5-10 วินาที แล้วพัก ทำต่อเนื่องกัน 10-20 ครั้ง เมื่อทำได้ดีไม่มีอาการเจ็บปวด ให้ใช้น้ำหนัก เช่น ถูงใส่ทราย หรือถูงน้ำหนักรัดที่ข้อเท้า แล้วยกขึ้นแบบเดิม โดยค่อย ๆ เพิ่มน้ำหนักขึ้นจาก 0.5 กิโลกรัม ไปจนถึง 2 กิโลกรัม



การเพิ่มความแข็งแรงทนทานของกล้ามเนื้อหน้าเข่า ทำโดย
นั่งห้อยขา เข่างอ 90 องศา แล้วเหยียดเข่าขึ้นจนตรง เกร็งไว้ 5-10
วินาที แล้วพัก ทำ 10-20 ครั้ง โดยอาจเพิ่มน้ำหนักห้อยที่ข้อเท้าเริ่ม
จาก 0.5 กิโลกรัม ไปจนถึง 2-3 กิโลกรัม



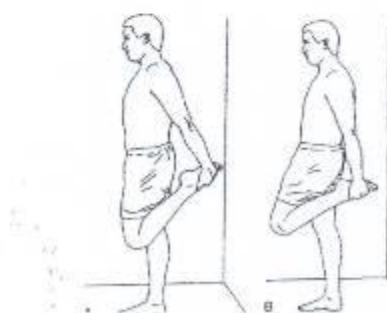
การเพิ่มความแข็งแรงทนทานของกล้ามเนื้อหลังเข่า ทำโดยยืน
เกาะโต๊ะ งอเข่าข้างหนึ่งไป 90 องศา เกร็งไว้ 5-10 นาที แล้วพัก ทำ
10-20 ครั้ง ค่อย ๆ เพิ่มน้ำหนักห้อยที่ข้อเท้าจาก 0.5 กิโลกรัม ไป
จนถึง 2-3 กิโลกรัม

5

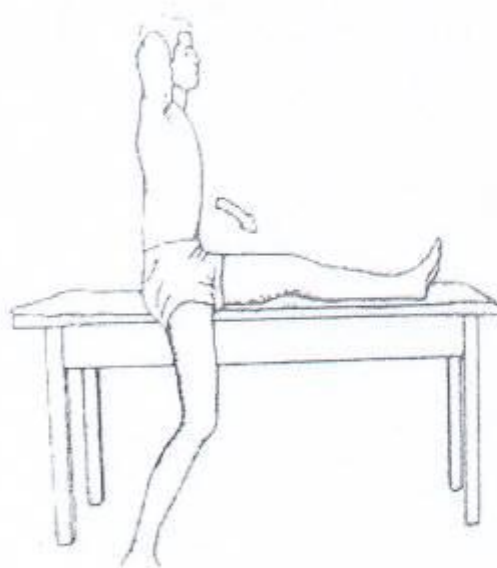


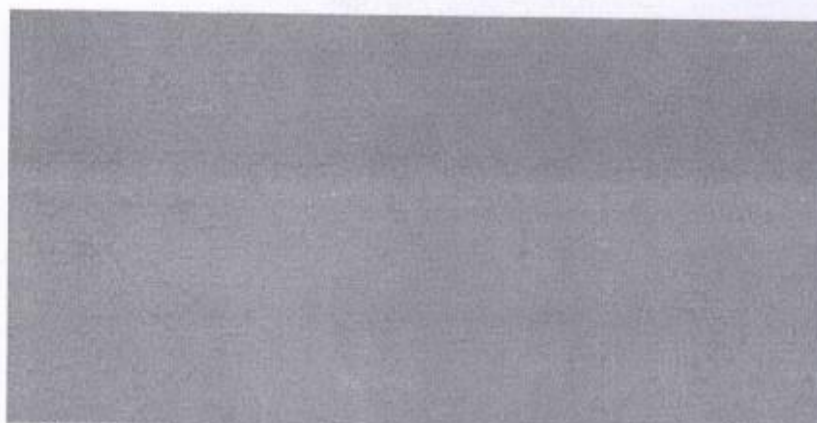
การดัดยืดกล้ามเนื้อในกรณีที่ยาการปวดเข่าเกิดจากเอ็นกล้ามเนื้ออักเสบ เนื่องจากเอ็นกล้ามเนื้อตึงเกินไป เมื่อรักษาอาการอักเสบหายแล้ว จะต้องเริ่มบริหารด้วยการดัดยืดเอ็นและกล้ามเนื้อ

การดัดยืดกล้ามเนื้อหน้าเข่าและเอ็นเหนื่อหัวเข่า ทำโดยการงอเข่าไปข้างหลังจนส้นเท้าแตะกัน

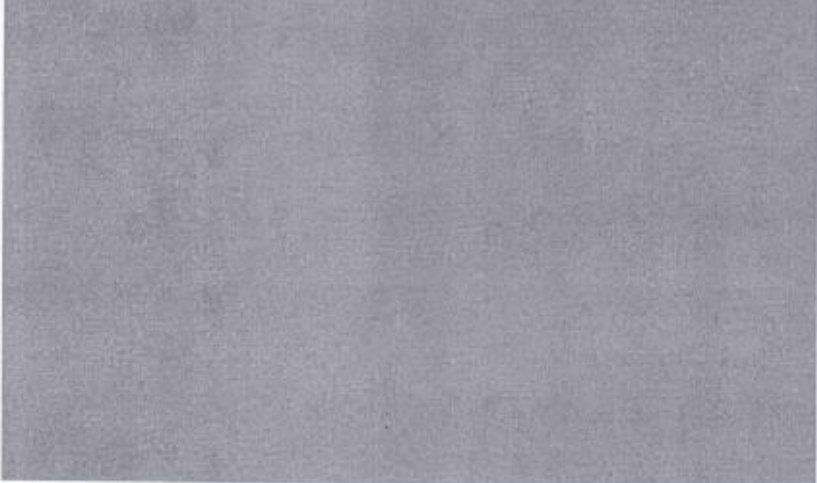


การตัดยัดเอ็นกล้ามเนื้อหลังเข้า ทำโดยเหยียดเข่าตรง และ
โน้มตัวไปข้างหน้า อาจทำในท่ายืนหรือทำนั่งก็ได้





จิตใจที่สงบสมาธิปัญญาและสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อสุขภาพที่ดี



สัญญาแห่งการเรียนรู้



สัปดาห์แห่งการเรียนรู้เรื่อง..... การงานอาชีพและเทคโนโลยี.....

ชื่อ.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการ	ขั้นตอนการเรียนรู้	การประเมินการเรียนรู้	วันที่มอบใบที่การวัดผลสำเร็จ
<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายได้เกี่ยวกับพลังงาน - อธิบายการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับพลังงาน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - วันที่ 1 (2 ก.ย. 56) - วันที่ 2 (3 ก.ย. 56)
<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายได้เกี่ยวกับพลังงาน - อธิบายการใช้พลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับพลังงาน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน - อธิบายเกี่ยวกับพลังงานในชีวิตประจำวัน 	<ul style="list-style-type: none"> - วันที่ 3 (4 ก.ย. 56) - วันที่ 4 (5 ก.ย. 56)

ข้อมูลแผนการวิจัยหัวข้อ.....ศึกษาผลของ.....ต่อ.....

ชื่อ.....

วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการวิจัย	เครื่องมือที่ใช้	การประเมินผล	ขั้นตอนการดำเนินงาน
<p>วัตถุประสงค์ทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาผลของ.....ต่อ..... 	<p>วิธีดำเนินการวิจัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แบบสอบถาม 	<p>เครื่องมือที่ใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบสอบถาม 	<p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้วิธี..... 	<p>ขั้นตอนการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนที่ 1.....
<p>วัตถุประสงค์เฉพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาผลของ.....ต่อ..... 	<p>วิธีดำเนินการวิจัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แบบสอบถาม 	<p>เครื่องมือที่ใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบสอบถาม 	<p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้วิธี..... 	<p>ขั้นตอนการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนที่ 1.....
<p>วัตถุประสงค์เฉพาะ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาผลของ.....ต่อ..... 	<p>วิธีดำเนินการวิจัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้แบบสอบถาม 	<p>เครื่องมือที่ใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - แบบสอบถาม 	<p>การประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใช้วิธี..... 	<p>ขั้นตอนการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขั้นตอนที่ 1.....

สัญญาเช่าที่ดิน... (ส่วนที่ ๑) ...

ที่...

ข้อ	วัตถุประสงค์	ระยะเวลาเช่า	สัญญาเช่าที่ดิน	สัญญาเช่าที่ดิน	วันที่เช่า
๑	- วัตถุประสงค์เช่าที่ดิน เพื่อประกอบกิจการ ค้าปลีก	- ระยะเวลาเช่า ๑๐ ปี	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	วันที่ ๑ (๑๒ ก.ย. ๕๖)
๒	- วัตถุประสงค์เช่าที่ดิน เพื่อประกอบกิจการ ค้าปลีก	- ระยะเวลาเช่า ๑๐ ปี	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	วันที่ ๒ (๑๔ ก.ย. ๕๖)
๓	- วัตถุประสงค์เช่าที่ดิน เพื่อประกอบกิจการ ค้าปลีก	- ระยะเวลาเช่า ๑๐ ปี	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	วันที่ ๓ (๑๖ ก.ย. ๕๖)
๔	- วัตถุประสงค์เช่าที่ดิน เพื่อประกอบกิจการ ค้าปลีก	- ระยะเวลาเช่า ๑๐ ปี	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	- วัตถุประสงค์เช่า ที่ดิน	วันที่ ๔ (๑๘ ก.ย. ๕๖)

สรุปงานห้แก่การเรียนรู้เรื่อง การสอนภาษาอังกฤษ

ชื่อ

วัตถุประสงค์	เนื้อหาสาระที่สอน	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล	วันที่สอน
- นักเรียนสามารถฟังและเข้าใจคำพูดง่ายๆ	- คำพูดง่ายๆเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	- ใช้สื่อภาพและเสียง	- ภาพประกอบคำพูด	- นักเรียนฟังและเข้าใจคำพูดง่ายๆ	ครั้งที่ 1 (18 ต.ค. 56)
- นักเรียนสามารถพูดประโยคง่ายๆ	- ประโยคง่ายๆเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	- ใช้สื่อภาพและเสียง	- ภาพประกอบประโยค	- นักเรียนพูดประโยคง่ายๆ	ครั้งที่ 2 (19 ต.ค. 56)
- นักเรียนสามารถอ่านและเข้าใจประโยคง่ายๆ	- ประโยคง่ายๆเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	- ใช้สื่อภาพและเสียง	- ภาพประกอบประโยค	- นักเรียนอ่านและเข้าใจประโยคง่ายๆ	ครั้งที่ 3 (20 ต.ค. 56)
- นักเรียนสามารถเขียนประโยคง่ายๆ	- ประโยคง่ายๆเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	- ใช้สื่อภาพและเสียง	- ภาพประกอบประโยค	- นักเรียนเขียนประโยคง่ายๆ	ครั้งที่ 4 (21 ต.ค. 56)

สัญญาณแห่งการเริ่มต้น... เรื่อง... ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม

ชื่อ

จุดประสงค์	หัวข้อและวิธีการ	สิ่งที่คาดหวังว่านักเรียน	เกณฑ์และวิธีการประเมินผล	วันสอนที่คาดว่าจะสอน
<ul style="list-style-type: none"> - ได้ศึกษาวัฒนธรรมเกี่ยวกับศาสนาอิสลาม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย การเกิดของศาสนาอิสลาม - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - การทำข้อสอบ - การทำรายงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ครั้งที่ 13 (22 ก.ย. 56)
<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาวัฒนธรรมของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย การเกิดของศาสนาอิสลาม - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - การทำข้อสอบ - การทำรายงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ครั้งที่ 14 (23 ก.ย. 56)
<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาวัฒนธรรมของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย การเกิดของศาสนาอิสลาม - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบาย ความเชื่อของชาวมุสลิม - อธิบาย การปฏิบัติตนของชาวมุสลิม 	<ul style="list-style-type: none"> - การทำข้อสอบ - การทำรายงาน 	<ul style="list-style-type: none"> ครั้งที่ 15 (24 ก.ย. 56)

ศึกษานานแห่งการเขียนรู้เรื่อง..... ความฉลาดทางสุขภาพ

ชื่อ.....

วัตถุประสงค์	วิธีการและวิธีการ	หลักฐานความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมินผล	วันที่เขียนวิ พิจารณาข้อสงสัย
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ	- กำหนดเวลาออกกำลังกาย	- ทบข้อออกสม่ำเสมอ	- ระบุให้ดูสุขภาพร่างกายเป็นประจำ	ครั้งที่ 1 (2 ก.ย. 56)
- มีสุขภาพดีทุกเช้าทุกวัน	- ออกกำลังกายเป็นประจำ 1 ชม	- ทบข้อออกสม่ำเสมอ ไม่ค่อยเจ็บปวดเมื่อย	- ทำใจ สุขภาพแข็งแรง สุขภาพดี มีความสุขเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ครั้งที่ 2 (3 ก.ย. 56)
- เป็นใจ ครัวเรือน ปลอดภัย	- สังเกตสุขภาพใจและของใช้ในบ้าน	- อากาศบริสุทธิ์ สดชื่น แต่ยังไม่ค่อยดี	- ทีวี 1 ชม - ทำบุญ ใจดีกับเพื่อน และใช้เงินอย่างประหยัด	ครั้งที่ 3 (4 ก.ย. 56)
- ออกกำลังกายทุกเช้าทุกวัน	- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	- งดไปและวิ่งทุกวัน ใช้เงินอย่างประหยัด	ครั้งที่ 4 (6 ก.ย. 56)
- กินผักผลไม้เป็นประจำทุกวัน	- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	- สุขภาพแข็งแรง ทานอาหารที่ดี กินผักผลไม้เป็นประจำ	ครั้งที่ 5 (8 ก.ย. 56)

สัญญาแห่งการริเริ่มธุรกิจ สถาบันอาชีวศึกษาทางธุรกิจ ภาค ๖

ชื่อ

วัตถุประสงค์	ทวิภาคการและวิธีการ	หลักฐานแห่งความเข้าใจ	แผนและวิธีการประเมินผล	วันเดือนปี ที่คาดว่าจะสำเร็จ
<ul style="list-style-type: none"> - ไม้สั้น ของสั้น ของยาว - บ่วงคิ้ว กิ่งไม้ กิ่งไม้ - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าข้อมูล - สืบเสาะหาแหล่งข้อมูล - ศึกษาแหล่งข้อมูล - ศึกษาแหล่งข้อมูล - ศึกษาแหล่งข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ - ไม้สั้น - บ่วงคิ้ว - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ - ไม้สั้น - บ่วงคิ้ว - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - วันที่ ๑ (๑๐ ก.ย. ๕๖) - วันที่ ๗ (๑๒ ก.ย. ๕๖) - วันที่ ๘ (๑๓ ก.ย. ๕๖)
<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ - สร้อยข้อมือ - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - สืบเสาะหาแหล่งข้อมูล - สืบเสาะหาแหล่งข้อมูล - สืบเสาะหาแหล่งข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ - สร้อยข้อมือ - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ - สร้อยข้อมือ - สร้อยข้อมือ 	<ul style="list-style-type: none"> - วันที่ ๑ (๑๕ ก.ย. ๕๖)

สัณฐานแห่งการเขียนผู้เขียน..... คนไทยและคนไทยต่าง ๆ

ชื่อ.....

ข้อมูลส่วนตัว	ที่มาของประวัติการ	แหล่งที่มาของความรู้	เทคนิควิธีการประพันธ์	วันที่เขียน/ที่พิมพ์
<ul style="list-style-type: none"> - เขียนด้วยปากกาสีน้ำเงิน - ใช้ปากกาสีน้ำเงิน - ใช้ปากกาสีน้ำเงิน 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้มาจากหนังสือ - ได้มาจากหนังสือ - ได้มาจากหนังสือ 	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาค้นคว้าจาก - ศึกษาค้นคว้าจาก - ศึกษาค้นคว้าจาก 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้ปากกาสีน้ำเงิน - ใช้ปากกาสีน้ำเงิน - ใช้ปากกาสีน้ำเงิน 	<ul style="list-style-type: none"> - หน้า 10 (19 ก.ย. 56) - หน้า 11 (22 ก.ย. 56) - หน้า 12 (24 ก.ย. 56) - หน้า 13 (26 ก.ย. 56)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เรื่อง ความปลอดภัยทางชีวภาพ

ชื่อ.....

จุดประสงค์	วิธีการการเรียนรู้	แหล่งที่มาของความรู้	แหล่งและวิธีการประเมินผล	วันเดือนปี ที่ทำและทำที่
- อธิบายความสำคัญ - อธิบายความสำคัญ - อธิบายความสำคัญ	- ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ - ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ	- ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ - ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ	- ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ - ใ้ใช้สื่อที่ตนเองสนใจ	วันที่ 14 (24 ก.ย. 56)

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-สกุล	นายชินนทร์ ต่วนชะเอม
วันเดือนปีเกิด	18 สิงหาคม 2507
ประวัติการศึกษา	2531 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนศรีนครินทรวิโรฒ 2542 นิเทศศาสตร มหาบัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2552 ศึกษาต่อครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
ปัจจุบัน	ผู้บริหารสถาบัน CHANIN ACADEMY OF TRAINING



