

บทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ :
กรณีศึกษาในจังหวัดตราด

บุญศรี พันธุ์พิริยะ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

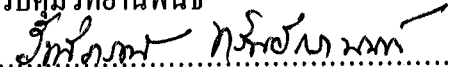
พฤศจิกายน 2546

ISBN 974-382-685-8

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ บุญศรี พันธุ์พิริยะ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รชนีภรณ์ ทรัพย์ภรานนท์)

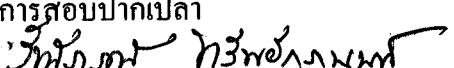
..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

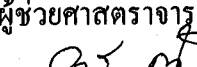
..... กรรมการ

(ดร.สมศักดิ์ ลิลา)

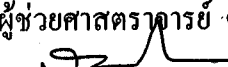
คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รชนีภรณ์ ทรัพย์ภรานนท์)

..... กรรมการ

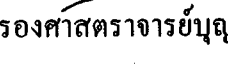
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

..... กรรมการ

(ดร.สมศักดิ์ ลิลา)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์บุญรุ่ม ทิพพศรี)

..... กรรมการ

(นายแพทย์มนู วาทีสุนทร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่...19...เดือน...พฤษภาคม...พ.ศ. 2546

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาให้คำปรึกษา และแนะนำ
แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ ประธาน
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ และ ดร. สมศักดิ์ ลิลา กรรมการ
ควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้และประสบการณ์
อย่างกว้างขวางในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.วารี กังใจ ดร. สมศักดิ์ ลิลา นายแพทย์มณู วาทีสุนทร กรรมการสอบปากเปล่าที่ได้กรุณาให้
ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอนมัสการ พระครูศิริธรรมรักจิต พระสุบิน ปณีโต และขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.รัชนี สรรเสริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อารีรัตน์ สังวรวงษ์พนา และ อาจารย์บุญธรรม เตชะจินดารัตน์
ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม
ข้อมูล รวมทั้งข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอนมัสการ เจ้าคณะจังหวัดตราด เจ้าคณะอำเภอทุกอำเภอในจังหวัดตราด เจ้าอาวาสวัด
พระสงฆ์กลุ่มตัวอย่างทุกรูป และขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องที่อำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือ
ในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ๆ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้
ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน และส่งเสริมด้านวิชาการ รวมทั้งเป็นกำลังใจทั้งทางตรงและทางอ้อม
ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จด้วยดี

บุญศรี พันธุ์พิริยะ

41911187: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้สูงอายุ; พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

คำสำคัญ: บทบาทพระสงฆ์ / การส่งเสริมสุขภาพ / ผู้สูงอายุ

บุญศรี พันธุ์พิริยะ: บทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาในจังหวัดตราด (THE ROLE OF BUDDHIST MONKS ON HEALTH PROMOTION FOR ELDERLY IN TRAT PROVINCE : A CASE STUDY) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: รัชนิภรณ์ ทวีพ็กรานนท์, Ph.D. (Nursing), วาริ กังใจ, พย.ค., สมศักดิ์ ลิลา, กศ.ค. 119 หน้า. ปี พ.ศ. 2546. ISBN 974-382-685-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความคาดหวังกับการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ได้แก่ อายุ จำนวนพรรษา ตำแหน่ง ประเภทของวัด และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระสงฆ์ที่อยู่ประจำวัดในพื้นที่จังหวัดตราดในปี พ.ศ. 2546 เฉพาะในช่วงก่อนเทศกาลเข้าพรรษา จำนวน 186 รูป เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะของพระสงฆ์เกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16, SD = 0.66$) และ ($\bar{X} = 3.85, SD = 0.63$) ตามลำดับ ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .468, p < .05$) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และประเภทของวัด และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ อายุ จำนวนพรรษา และตำแหน่งของพระสงฆ์ ปัญหา และอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ แนวทางการดำเนินงานไม่ชัดเจน ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพระสงฆ์มีข้อจำกัดในการปฏิบัติตนเนื่องจากเกรงว่าจะขัดต่อหลักธรรม พระสงฆ์ เสนอแนะว่า ควรมีการถวายความรู้แก่พระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของทั้งภาครัฐและเอกชน ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

41911187: MAJOR: GERONTOLOGICAL NURSING;
M.N.S. (GERONTOLOGICAL NURSING)

KEYWORD: THE ROLE OF BUDDHIST MONKS / HEALTH PROMOTION / ELDERLY
BOONSRI PHANPIRIYA: THE ROLE OF BUDDHIST MONKS ON HEALTH
PROMOTION FOR ELDERLY IN TRAT PROVINCE : A CASE STUDY. THESIS ADVISORS:
RARCHARNEEPORN SUBGRANON, Ph.D. (Nursing), WAREE KANGHAI, Ph.D. (Nursing),
SOMSAK LILA, Ph.D. 119 P. 2003. ISBN 974-382-685-8

The purpose of this research was to study the relationship between expected and action roles on health promotion for elderly of Buddhist monks and factors relating to expected and action roles on health promotion for elderly of Buddhist monks. The samples consisted of 186 monks from temples in Trat Province before the lent season collected by multistage sampling method. The instruments used in this research were questionnaire on personal data, knowledge on health promotion for elderly, expected and action roles and problems, obstacles and suggestion of Buddhist monks on health promotion for elderly. The obtained data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, correlation between the studies variables by Pearson's correlation and comparison mean of variables by Independent t-test.

The results showed that expected and action roles on health promotion for elderly of Buddhist monks were found of being at a high level ($\bar{X} = 4.16, SD = 0.66$) and ($\bar{X} = 3.85, SD = 0.63$). Significant relating to expected roles in health promotion. Significant factors relating to expected roles on health promotion for elderly were knowledge on health promotion for elderly and types of temples. Significant factors relating to action roles were on health promotion for elderly were age, seniority and position of monks. The problems and obstacles were that the operational method was not clear, there was a lack of support from relating units, monks had restrictions in doing the job due to the fear of breaking regulations. Monks, therefore, suggested that they should be trained in health promotion and relating units, both private and governmental. should render support continuously.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
เหตุผลสนับสนุนสมมติฐาน.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	13
ขอบเขตของการวิจัย.....	13
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	13
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	13
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	16
แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท.....	16
แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ.....	20
การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	23
บทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	45
การสร้างเครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	50
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
5 สรุปและอภิปรายผล.....	67
สรุปผลการวิจัย.....	67
การอภิปรายผลการวิจัย.....	70
ข้อเสนอแนะ.....	76
บรรณานุกรม.....	78
ภาคผนวก.....	91
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	92
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	94
ภาคผนวก ค ค่าอำนาจจำแนกของเครื่องมือ.....	111
ภาคผนวก ง รายชื่อวัดที่เก็บข้อมูล.....	115
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	119

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของพระสงฆ์ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	51
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ โดยรวม และรายด้าน..	53
3	จำนวนและร้อยละของพระสงฆ์ จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	54
4	จำนวน และร้อยละของพระสงฆ์ จำแนกตามการตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รายข้อ.....	54
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ โดยรวม และรายด้าน.....	59
6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ จำนวนพรรษา และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กับคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์.....	60
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง อายุ จำนวนพรรษา และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกับคะแนนการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์.....	61
8	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ระหว่างพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งเจ้าอาวาส กับพระลูกวัด.....	62
9	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ระหว่างพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งเจ้าอาวาส กับพระลูกวัด.....	63
10	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ระหว่างพระสงฆ์ทั่วไป กับพระสงฆ์ในวัดพัฒนาตัวอย่าง.....	64
11	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ระหว่างพระสงฆ์ทั่วไป กับพระสงฆ์ในวัดพัฒนาตัวอย่าง.....	65
12	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์.....	112

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	12
2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	44