

การพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่
ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี
THE DEVELOPMENTAL OF SKILLS OF THE MONKS IN COMMUNITIES
HEALTH SERVICES IN UBON RATCHATHANI PROVINCE

¹ทิพย์ภวิษฐ์ ไสชาติ, ²พระศรีรัตนโนบล และ ³อุดมศรี ตันเลิศ
¹Thipphavit Saichart ²Phra Srirattanobon and ³Udomsri Tonlert

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

¹s.dhammakosa_@hotmail.com

Received: January 13, 2023; **Revised:** March 28, 2024; **Accepted:** April 30, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี (2) เพื่อพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี และ (3) เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม ผลการวิจัยพบว่า ทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย (1) ทักษะการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคนในชุมชน (2) ทักษะสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (3) ทักษะการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ (4) ทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพโดยให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวและชุมชน แนวทางด้านการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย (1) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพกาย ให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพ มีกำลังกายที่แข็งแรง (2) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพจิต ด้วยการนำหลักจิตตาวานาไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจิตใจให้มั่นคง ไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรมทั้งหลาย พัฒนาจิตใจให้

¹อาจารย์ ดร. หลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา วิทยาเขตอุบลราชธานี

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., หลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาศาสนาและปรัชญา วิทยาเขตอุบลราชธานี

³นักวิชาการอิสระทางพระพุทธศาสนา

เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (3) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพทางปัญญา ด้วยการนำหลักการปัญญา ภาวนา ด้วยการนำมาใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวันพระสงฆ์และชุมชน

คำสำคัญ : การพัฒนา, ทักษะพระสงฆ์, การให้บริการด้านสุขภาพ, ชุมชน

Abstract

The purposes of this research were: (1) to study the skills of monks in providing health services to communities in Ubon Ratchathani Province. (2) to develop the skills of monks in providing health services to communities in Ubon Ratchathani Province. and (3) to present guidelines for developing the skills of monks in providing health services to communities in Ubon Ratchathani Province. This research is a qualitative field research. The research results found that the skills of monks in providing health services to communities in Ubon Ratchathani Province include: (1) Skills in creating public policy for people in the community (2) Skills for creating an environment conducive to health (3) Community participation skills in health promotion care (4) Skills in caring for and promoting health by educating people in families and communities Guidelines for developing the skills of monks in providing health services to communities in Ubon Ratchathani Province include: (1) Develop physical health skills To have health stability Have strong physical strength (2) Develop mental health skills By bringing the principles of mental meditation into actual practice in daily life. to strengthen the mental immunity to be stable. Unaffected by worldly things Develop the mind to develop generosity. (3) Develop intellectual health skills by applying the principles of wisdom and meditation by using it as a principle in the daily life of monks and communities.

Keywords: Development, Monk Skills, Providing health services, Communities

บทนำ

จังหวัดอุบลราชธานีแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 25 อำเภอ 219 ตำบล 2,469 หมู่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นจังหวัดขนาดใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างซึ่งตั้งอยู่ทาง ตะวันออกสุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือและของประเทศไทย ทั้งยังเป็นตำบลที่ตั้งของเส้นเวลา หลักของประเทศ ที่เส้นแวง 105 องศาตะวันออก โดยเป็นจังหวัดแรกที่ได้เห็นดวงอาทิตย์ก่อนพื้นที่

อื่น ๆ ทั่วประเทศ จังหวัดอุบลราชธานีเป็นเมืองใหญ่ริมฝั่งแม่น้ำมูลที่มีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานมากว่า 200 ปี มีพื้นที่กว้างใหญ่ ภายหลังถูกแบ่งออกเป็นจังหวัดใหม่คือจังหวัดยโสธรในปี พ.ศ. 2515 และจังหวัดอำนาจเจริญในปี พ.ศ. 2536 ซึ่งถ้ารวมพื้นที่อีกสองจังหวัดที่แยกออกไป จังหวัดอุบลราชธานีจะมีพื้นที่เป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย จังหวัดอุบลราชธานีนับเป็นเมืองท่องเที่ยว เป็นเมืองแห่งการศึกษาและเมืองศิลปวัฒนธรรม ดังคำขวัญของจังหวัดที่ว่า “อุบลเมืองดอกบัวงาม แม่น้ำสองสี มีปลาแซบหลาย หาดทรายแก่งหิน ถิ่นไทยนักปราชญ์ ทวยราษฎร์ใฝ่ธรรม งามล้ำเทียนพรรษา ผาแต้มก่อนประวัติศาสตร์ ฉลาดภูมิปัญญาท้องถิ่น ดินแดนอนุสาวรีย์คนดีศรีอุบล” โดยมี ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดอำนาจเจริญและประเทศลาว ทิศตะวันออก ติดต่อกับแขวงจำปาศักดิ์ (ประเทศลาว) โดยพรมแดนบางช่วงใช้แม่น้ำโขงเป็นตัวกำหนด ทิศใต้ ติดต่อกับจังหวัดพระวิหาร (ประเทศกัมพูชา) ทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดศรีสะเกษและจังหวัดยโสธร แนวพรมแดน ติดต่อกับประเทศลาวและกัมพูชา รวมความยาวประมาณ 428 กิโลเมตร ในขณะเดียวกันจังหวัดอุบลราชธานีมีวัดใหญ่ที่เป็นพระอารามหลวง อันเป็นศูนย์รวมจิตใจและศรัทธาของพุทธศาสนิกชนถึง 3 วัดได้แก่ วัดมหาวนาราม หรือเรียกเป็นภาษาท้องถิ่นว่า วัดป่าใหญ่ สังกัดมหานิกาย (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) ตั้งอยู่ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี วัดสุปฏิหารามวรวิหาร สังกัดธรรมยุตินิกาย (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดวรวิหาร) ตั้งอยู่ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี และวัดศรีอุบลรัตนาราม (พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ) ตั้งอยู่ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี เมื่อรวมกันแล้ววัดในจังหวัดอุบลราชธานีนั้นมีทั้งหมด 1811 วัด สังกัดมหานิกาย 1691 วัดสังกัดธรรมยุตินิกาย 120 วัด (วัดในจังหวัดอุบลราชธานี, <https://th.wikipedia.org/wiki> [4 พฤษภาคม 2565])

จึงเป็นที่ทราบกันดีว่า จังหวัดอุบลราชธานีนั้นเป็นศูนย์รวมแห่งวัฒนธรรมทางด้านพระพุทธศาสนา โดยมีพระสงฆ์เป็นแกนนำ เพราะในสังคมไทยถือว่าพระสงฆ์เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ อันได้แก่ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ อันเป็นที่เคารพสูงสุดของพุทธศาสนิกชน ยิ่งโดยเฉพาะอย่างยิ่งแล้วการทำหน้าที่ของพระสงฆ์นั้นก็ถือว่า เป็นที่พึ่งทางจิตใจของคนในชุมชน เป็นปากเป็นเสียงในการเผยแผ่พุทธธรรมคำสอนในทางพระพุทธศาสนา เพื่อให้ประชาชนมีสติปัญญา มีศรัทธาเลื่อมใสในพระรัตนตรัยอย่างมีเหตุผลไม่มกมาย ดังนั้นมูลเหตุที่มีการก่อตั้งสถาบันพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลกันและกัน และช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชนผู้ที่มาบวชในพุทธศาสนาในขั้นต้นนั้น ต้องเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจที่จะละทางโลก คือ เเคะสถานบ้านช่อง และสมบัติทั้งปวง ตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งซึ่งเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้าน แต่ในขณะเดียวกันเมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไป ก็ไม่ใช่ว่าพระสงฆ์จะแยกตัวออกเด็ดขาดไปจากฆราวาส หรือประชาชน และเป็นอยู่โดยลำพัง เพราะเมื่อบรรพชิตอุปสมบทเป็นภิกษุสามเณรแล้ว ไม่สามารถจะทำธุรกิจประกอบอาชีพได้ เพราะขัดกับพุทธบัญญัติ จึงต้องอาศัยปัจจัยสี่ที่เป็นเครื่องดำรงชีวิตด้านวัตถุจากประชาชน เพราะพระสงฆ์ยังต้องกินอยู่เพื่อบำรุงชีวิตและร่างกายให้ดำรงอยู่ อีกทั้งยังต้องการเครื่องนุ่งห่มเพื่อกันความร้อนเย็น รวมถึงยังต้องมีที่อยู่อาศัยกันแดดกันฝน และต้องการหยูกยา อันต้องใช้เพื่อป้องกันเยียวรักษาคความเจ็บไข้ในร่างกาย สิ่งซึ่งจำ เป็นทั้ง 4 อย่างนี้ภิกษุจะเที่ยวหาโดยใช้ทุนทรัพย์ ชื่อ

หาหรือแลกเปลี่ยนเช่นสามัญชนไม่ได้ เพราะได้สละบรรดาทรัพย์สินสมบัติแล้ว จึงเป็นหน้าที่ของผู้เป็นคฤหัสถ์ จะต้องจัดหาให้แก่พระภิกษุด้วยน้ำใจศรัทธา ด้วยสิ่งของที่คฤหัสถ์ มีอยู่แล้ว หรือซึ่งอาจจะจัดหาได้ด้วยกำลังทุนทรัพย์ (พุทธทาสภิกขุ, 2537: 29)

พระภิกษุ เป็นกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพของตนเอง พระภิกษุยังต้องนำพุทธวิธีต่างๆ ของพระพุทธศาสนาใช้ในการบริหาร การอำนวยการ การประชาสัมพันธ์ การเผยแผ่พระพุทธศาสนา เพื่อการพัฒนา และแก้ปัญหาบ้าน วัด โรงเรียน เป็นผู้ให้ด้วยศิลปะ ในการให้การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การใช้หลักธรรม สังคัตถุ 4 เพื่อครองใจคน การประสานสามัคคีใน หมู่ชน เพื่อให้เกิดความรักความสามัคคีกัน พระสงฆ์จะต้องสามารถครองตน ครองคน ครองงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นที่ทราบกันว่าพระพุทธศาสนา เปรียบเสมือนรากเหง้าของสังคมไทย และมีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิต ค่านิยม รวมถึงความเชื่อของคนไทยต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน สถาบันศาสนาเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติกิจกรรมด้านต่างๆ ทั้งพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนา ศูนย์การศึกษาท้องถิ่น ตลอดจนแหล่งสืบทอด และเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรมที่สำคัญ พระสงฆ์เป็นหนึ่งในพระไตรรัตน์ หรือแก้วสามประการ อันได้แก่ พระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์มีบทบาทและมีความสำคัญในสังคมไทย โดยเป็นผู้เผยแผ่พระธรรมจรโลงศาสนา (สุนันท์ แสงทรัพย์, 2554: 69)

แม้แต่เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Behavior) ซึ่งเป็นจุดสุดท้าย และผล จากการปฏิบัติพฤติกรรมในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในผู้รับบริการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น บางส่วนก็ได้บูรณาการเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวัน ผลที่ได้ก็คือ การปรับภาวะสุขภาพ การเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงพัฒนาการ ของมนุษย์ (ธิดา ทิพย์ชัยศรี, 2541) การส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทที่สำคัญอีกบทบาทหนึ่ง การส่งเสริมสุขภาพต้องการองค์ความรู้ ในการนำมาออกแบบกิจกรรม หรือวางแผนให้บุคคล ได้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่การส่งเสริมสุขภาพตนเอง ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) เป็นทฤษฎีที่ได้รับการนำมาประยุกต์ใช้มาก โดยเฉพาะเกี่ยวกับ การส่งเสริมการออกกำลังกาย และการบริโภคเพื่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต (ฟาริดา อิบราฮิม, วารารพยาบาลทหารบก, 2557: 27)

ปัจจุบันประชากรโลกได้เพิ่มจำนวนมากขึ้นเป็นลำดับ โดยการเปลี่ยนแปลงของประชากรโลก เกิดจากอัตราการเกิดและการตาย ซึ่งส่งผลกระทบเช่นเดียวกันในทุกประเทศทั่วโลก ในทางตรงกันข้ามจำนวนพระสงฆ์ในประเทศไทยมีจำนวนลดน้อยลง การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ และคนในสังคมไทยปัจจุบันเต็มไปด้วยค่านิยมทางด้านวัตถุประชาชนส่วนใหญ่จะต้องทำงานและประกอบอาชีพเพราะหารายได้มาเลี้ยงชีพโดยไม่คำนึงถึงความถูกต้องบ้างก็ประกอบอาชีพที่สุจริต และก็ประกอบอาชีพที่ไม่สุจริตทั้งนี้ก็เพราะสภาพทางสังคมได้บีบบังคับบ้างหรือเกิดจากกิเลสที่เกิดขึ้นของแต่ละคนความต้องการที่จะแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวจึงส่งผลให้ดำเนินชีวิตที่ผิดต่อหลักศีลธรรมจนก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพในสังคม เช่น การเจ็บป่วย เป็นโรคต่าง ๆ และการเป็นโรคทางจิต เป็นต้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าวิถีชีวิตของชาวพุทธเปลี่ยนไปจากในอดีตที่เคยยึดถือหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต

ประเทศไทยและประชาชนชาวอุบลราชธานี ภายใต้กระบวนการพัฒนามีแนวโน้มที่จะรับวัฒนธรรม ความเจริญทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีของต่างประเทศเข้ามาพัฒนาประเทศและจังหวัดอุบลราชธานีมากยิ่งขึ้นตามลำดับ จนอาจกล่าวได้ว่าสังคมไทยและชาวอุบลราชธานีในปัจจุบันถูกครอบงำด้วยกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ทางความคิดและภูมิปัญญาตะวันตก จนตกเป็นทาสของระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม วัตถุนิยมและบริโภคนิยม ตลอดจนกระแสความทันสมัยที่มาจากโลกตะวันตกและมีอิทธิพลครอบคลุมทั่วโลก คนไทยและชาวอุบลได้ถูกกระแสเหล่านี้ผลักดันให้ปรับเปลี่ยนความคิด ค่านิยม และความเชื่อเกี่ยวกับชีวิตจนก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม ปัญหาทางสุขภาพและ ปัญหาทางโรคจิต ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การช่วยเหลือสังคมและชาวอุบลราชธานีด้านสุขภาพและการให้บริการด้านสุขภาพ พระสงฆ์จำเป็นต้องปรับบทบาทให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในพื้นที่อย่างเร่งด่วน ซึ่งจำนวนของพระสงฆ์ในไทยและจังหวัดอุบลราชธานีจำนวนลดน้อยลงเรื่อย ๆ และจำนวนพระสงฆ์ที่ลดน้อยลง จะทำให้มีอุปสรรคในการช่วยเหลือชุมชนของชาวอุบลราชธานีอย่างไรบ้าง ชาวบ้านจะให้ความร่วมมืออย่างไร และจะสามารถนำหลักธรรมอะไรบ้าง ที่จะเป็แนวทางในการเสริมสร้างด้านสุขภาพให้แก่ชุมชนชาวอุบล กลุ่มพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีเองจะมีระบบหรือทักษะและวิธีการสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพอย่างไร จึงจะเข้มแข็งและยั่งยืนควบคู่ไปกับหน่วยงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของฝ่ายบ้านเมือง ให้เดินไปในทิศทางเดียวกัน อันเป็นการบูรณาการเพื่อส่งเสริมด้านการให้บริการด้านสุขภาพของชุมชน ที่ตอบสนองเจตนารมณ์ของนโยบายรัฐบาลได้อย่างยั่งยืนต่อไป

บทบาทและหน้าที่ของพระสงฆ์ ได้มีความ สำคัญในการพัฒนาสังคมด้านต่างๆ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยปฏิบัติหน้าที่ตามพุทธบัญญัติ และจิตสำนึกที่ได้รับการอุปถัมภ์ด้วยปัจจัย 4 จากฆราวาส ดังนั้น บทบาทพระสงฆ์จึงมิได้จำกัด อยู่เฉพาะในเรื่องการสั่งสอนศาสนธรรม และการปฏิบัติเท่านั้น แต่ยักรวมถึงการช่วยเหลือประชาชน ทั้งด้านวัตถุและการแก้ปัญหาชีวิตอีกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน พระสงฆ์เพิ่มภาระ หน้าที่เพิ่มอีก คือ

1. ด้านพัฒนาศีลธรรม คือ การอบรม สั่งสอนประชาชนให้เป็นคนดีมีศีลธรรมให้พอใจ ในการทำบุญสร้างกุศล และรู้จักปฏิบัติธรรม เพื่อความพ้นทุกข์ ซึ่งถือว่าเป็นงานหลักที่สำคัญ ของพระสงฆ์ และจำเป็นต้องดำเนินการอย่าง ต่อเนื่อง

2. ด้านพัฒนาการศึกษาและคุณภาพชีวิต พระสงฆ์เป็นผู้เผยแผ่พระพุทธศาสนาและเป็นแบบอย่างของผู้ประพฤติดีประพฤติชอบ พระสงฆ์จึงสามารถถ่ายทอดความรู้ต่างๆ ในพระพุทธศาสนาแก่ประชาชนทำให้มีความรู้ ความเข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา สามารถ นำหลักธรรมมาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตให้ ประสบความสุขความเจริญและเลือกประกอบ อาชีพที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

3. ด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การสงเคราะห์ด้านจิตใจ เช่น การแสดงพระธรรม เทศนา ให้ประชาชนทั่วไปได้เรียนรู้และเข้าใจ ปรากฏการณ์ต่างๆ ของชีวิต และไม่เดือดร้อนใจ มากนัก เมื่อเผชิญกับอุปสรรคของชีวิต นอกจากนี้ พระสงฆ์อาจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาชีวิต โดยใช้พุทธธรรมเป็นแนวทาง ในบางกรณีบทบาท การสงเคราะห์ประชาชนทางด้านวัตถุด้วย ได้แก่ การให้ที่

พักอาศัยแก่นักเรียนต่างถิ่น และผู้มาปฏิบัติธรรมรักษาศีลในวัด และการให้ ประชาชนที่ยากจนได้ เข้าที่ดินของวัดในราคาถูก เพื่อปลูกสร้างบ้านพักอาศัย เป็นต้น

4. ด้านการพัฒนาชุมชน พระสงฆ์มีฐานะ เป็นผู้นำชุมชน ได้ให้วัดเป็นศูนย์กลางบริการ สังคม เช่น เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กวัด เป็นบ้านพักฉุกเฉิน สำหรับผู้ขัดสนไร้ที่พึ่ง เป็นการอนุรักษ์ ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น (Sirikanchana SrikamJakra, 1993: 21-29)

ดังนั้น วัดในจังหวัดอุบลราชธานีที่มีเป็นจำนวนมากนั้น จำเป็นต้องอาศัยศรัทธาจาก พุทธศาสนิกชนในชุมชนให้การดูแลอุปถัมภ์ แต่ในขณะเดียวกันพระสงฆ์ภายในวัดเองก็ต้องมีการ เรียนรู้ที่จะป้องกันโรคและปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองให้เป็นแบบอย่างแก่ พุทธศาสนิกชนในชุมชนได้ ซึ่งกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่พระสงฆ์จะต้องปรับตัวให้รู้เท่าทันก็คือ จะต้องมีการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนของตนเอง หรือ พัฒนาทักษะในเรื่องของสุขภาพอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันโรคอันจะเกิดขึ้นตามมาจากการที่สภาพ ร่างกายไม่แข็งแรงอันได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพจากการที่มีน้ำหนักเกิน ปัญหาที่เกิดขึ้นเกิด จากภาวะโภชนาการ ซึ่งส่งผลต่อภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาการ พัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อ ต้องการทราบปัญหาการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพและจะได้นำ แนวทางการพัฒนาทักษะนั้นมาให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี อันจะเป็น ข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและส่งเสริมสุขภาพของพระภิกษุและพุทธศาสนิกชนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัด อุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัด อุบลราชธานี
3. เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม (Field Qualitative Research) เป็น การศึกษาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี โดย พัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อ นำไปเสนอแนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัด อุบลราชธานี

1. ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญดังนี้

1.1 ผู้แทนวัดหรือพระคิลานุปัฏฐากของวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 10 รูป

1.2 อสม. ประจำชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 10 คน

1.3 ผู้แทนชุมชนในชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานีและชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 5 คน

1.4 หัวหน้าส่วนงานด้านสาธารณสุขในชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 5 คน

1.5 เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐด้านการบริหารงานสาธารณสุขในเขตชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 5 คน

1.6 พระสงฆ์ภิกษุระดับเจ้าคณะชั้นปกครองในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 5 รูป

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 คัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา ศึกษาหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับคิลานุปัฏฐาก

2.1 หนังสือเกี่ยวกับทักษะพระสงฆ์ด้านการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน

2.3 หนังสือเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะพระสงฆ์ด้านคิลานุปัฏฐาก

2.4 หนังสือ/ตำราเกี่ยวกับคิลานุปัฏฐาก และแนวทางการพัฒนาทักษะพระสงฆ์ด้านการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (Interview) สำหรับสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำแนกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชน

วัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและชุมชน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะทั่วไป เพื่อแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนวัดที่อยู่ในเทศบาลนครอุบลราชธานี ชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี และชุมชนวัดที่อยู่ในเขตอำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ผลการวิจัย

1. ทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย (1) ทักษะการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อพระสงฆ์ผู้สูงอายุให้ทุกคนในชุมชน ด้วยการกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งพระสงฆ์ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายภายในวัดอบอุ่น (2) ทักษะสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ทั้งสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ชิดตัวพระสงฆ์ผู้สูงอายุได้แก่ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในชุมชน ได้แก่ ให้ความเคารพตักเตือนญาติที่ต่อพระผู้สูงวัย มีประเพณีรดน้ำคำหัวในสงกรานต์ (3) ทักษะการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ มีการพึ่งพิงกันพึ่งพา (4) ทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่พระสงฆ์ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและชุมชน (5) ทักษะการปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น ได้แก่ มีการคัดกรองสุขภาพโดยการดูแลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะองค์รวมให้ครอบคลุมทุกๆ ด้าน

2. การพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี มีดังนี้ (1) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพกาย ให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพ มีกำลังกาย กำลังใจ (2) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพทางปัญญา ให้ภาวะของมนุษย์ที่มีความรู้ทั่ว ความรู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกแยะได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ (3) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพจิต ด้วยการนำไปสู่จิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โดยการร่วมมือกันระหว่างพระสงฆ์กับชุมชน และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

3. การนำเสนอแนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีแนวทางในการพัฒนาทักษะพระสงฆ์ด้านสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ (1) แนวทางการพัฒนากาย (กายภาวนา) (2) แนวทางการพัฒนาศีล (ศีลภาวนา) (3) แนวทางการพัฒนาจิตใจ (จิตตภาวนา) (4) แนวทางการพัฒนาปัญญา (ปัญญาภาวนา) ที่จะนำพระสงฆ์และชุมชนไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

อภิปรายผล

การทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย (1) ทักษะการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อพระสงฆ์ผู้สูงอายุให้ทุกคนในชุมชน ด้วยการกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งพระสงฆ์ผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายภายในวัดอบอุ่น (2) ทักษะสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ทั้งสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ชิดตัวพระสงฆ์ผู้สูงอายุได้แก่ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมในชุมชน ได้แก่ ให้ความเคารพตักขณูกตเวทีต่อพระสงฆ์ มีประเพณีรดน้ำคำหัวในสงกรานต์ (3) ทักษะการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดให้มีการรวมกลุ่มเพื่อให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ กิจกรรมทางด้านประเพณีวัฒนธรรมต่างๆ มีการพึ่งเทศน์ฟังธรรม (4) ทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่พระสงฆ์ผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัวและชุมชน (5) ทักษะการปรับเปลี่ยนบริการทางด้านสาธารณสุข โดยเน้นทางด้านสุขภาพในเชิงรุกมากขึ้น ได้แก่ มีการคัดกรองสุขภาพโดยการดูแล และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ โดยให้บริการในลักษณะ องค์กรร่วมให้ครอบคลุมทุกๆ ด้าน สอดคล้องกับสมชาย สุรชาติรี ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง “บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองของชาวชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า พระสงฆ์สามารถแนะนำการใช้สมุนไพรแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี เป็นผู้ชักนำในการปลูกสวนสมุนไพร และควรมีการเผยแพร่ความรู้ทางสาธารณสุข และการใช้สมุนไพรแก่พระสงฆ์ และเห็นควรใช้สถานที่ของวัดเป็นศูนย์กลาง ของชุมชนในรูปของสหกรณ์หรือคลังสมุนไพร การผลิตบุคลากรทางแพทย์แผนโบราณ (สมชาย สุรชาติรี, 2560: 30)

การพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี มีดังนี้ (1) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพกาย ให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพ มีกำลังกาย กำลังใจ (2) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพทางปัญญา ให้ภาวะของมนุษย์ที่มีความรู้ทั่ว ความรู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกแยะได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ (3) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพจิต ด้วยการนำไปสู่จิตอันดีงามและเอื้อเพื่อแผ้ว โดยความร่วมมือกันระหว่างพระสงฆ์กับชุมชน และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน สอดคล้องกับ Sirikanchana SrikamJakra บทบาทพระสงฆ์จึงมิได้จำกัด อยู่เฉพาะในเรื่องการสั่งสอนศาสนธรรมและการปฏิบัติเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการช่วยเหลือประชาชน ทั้งด้านวัตถุและการแก้ปัญหาชีวิตอีกด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน พระสงฆ์เพิ่มภาระหน้าที่เพิ่มอีก คือ 1) ด้านพัฒนาศีลธรรม คือ การอบรม สั่งสอนประชาชนให้เป็นคนดีมีศีลธรรมให้พอใจ ในการทำบุญสร้างกุศล และรู้จักปฏิบัติธรรม เพื่อความพ้นทุกข์ ซึ่งถือว่าเป็นงานหลักที่สำคัญ ของพระสงฆ์ และจำเป็นต้องดำเนินการอย่าง ต่อเนื่อง 2) ด้านพัฒนาการศึกษาและคุณภาพ ชีวิต พระสงฆ์เป็นผู้เผยแพร่พระพุทธศาสนาและเป็นแบบอย่างของผู้ประพฤติดีประพฤติชอบ พระสงฆ์จึงสามารถถ่ายทอดความรู้ต่างๆ ในพระพุทธศาสนาแก่ประชาชนทำให้มีความรู้ ความเข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา สามารถ นำ

หลักธรรมมาเป็นแนวทางการดำเนินชีวิตให้ ประสบความสุขความเจริญและเลือกประกอบ อาชีพที่ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น 3) ด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การสงเคราะห์ด้านจิตใจ เช่น การแสดงพระธรรม เทศนาให้ประชาชนทั่วไปได้เรียนรู้และเข้าใจ ปรากฏการณ์ต่างๆ ของชีวิต และไม่เดือดร้อนใจ มากนัก เมื่อเผชิญกับอุปสรรคของชีวิต นอกจากนี้ พระสงฆ์อาจให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาชีวิต โดยใช้พุทธธรรมเป็นแนวทาง ในบางกรณีบทบาท การสงเคราะห์ประชาชนทางด้านวัตถุด้วย ได้แก่ การให้ที่พักอาศัยแก่นักเรียนต่างถิ่น และผู้มาปฏิบัติธรรมรักษาศีลในวัด และการให้ประชาชนที่ยากจนได้เช่าที่ดินของวัดในราคาถูก เพื่อปลูกสร้างบ้านพักอาศัย เป็นต้น 4) ด้านการพัฒนาชุมชน พระสงฆ์มีฐานะ เป็นผู้นำชุมชน ได้ให้วัดเป็นศูนย์กลางบริการสังคม เช่น เป็นโรงเรียนสำหรับเด็กวัด เป็นบ้านพักฉุกเฉิน สำหรับผู้ขัดสนไร้ที่พึ่ง เป็นการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น (Sirikanchana SrikamJakra: 2013: 21-29)

การฝึกสมาธิแบบอานาปานสติยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยได้หลายประการ ดังนี้ 1) ช่วยให้การพักผ่อนได้ผลดีเต็มที่ คือการทำสมาธิเพียง 1 ชั่วโมง จะช่วยให้ได้รับการพักผ่อนได้ดีกว่าการนอนหลับนานถึง 5 ชั่วโมง 2) ช่วยให้การขับถ่ายความร้อนภายในร่างกาย ที่เกิดจากความร้อนของอากาศภายนอกและขับไล่ความร้อนภายในร่างกายที่เกิดจากพิษไข้ให้ลดลงได้ 3) ช่วยในการบรรเทาหรือประทุ้งการไหลเวียนของโลหิตที่เกิดจากบาดเจ็บต่างๆ ทั้งแผลฉกรรจ์และไมฉกรรจ์ ให้เลือดไหลออกช้าและออกน้อย โดยไม่ต้องใช้ส่วนอื่นมาประกอบ การรักษา คือการละเว้นไม่ทำความชั่ว ด้วยการสมาทานจากการไม่ฆ่าสัตว์ ไม่ลักขโมย ไม่ประพฤตินอกใจในกาม ไม่พูดเท็จ และไม่ดื่มสุราเมรัย สำหรับผู้รักษาศีลถือว่าการรักษาสุขภาพเช่นทำให้ร่างกายแข็งแรง การไม่มีโรคภัยเบียดเบียน ซึ่งถือว่าเป็นภาพอันประเสริฐ ดังพุทธพจน์ที่ว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา การไม่มีโรคถือว่าเป็นลาภอันประเสริฐ ดังนั้น การนำเสนอแนวทางการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี จึงเป็นแนวทางในการพัฒนาทักษะพระสงฆ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชนใน 4 ด้านด้วยกัน คือ (1) แนวทางการพัฒนากาย (กายภาวนา) (2) แนวทางการพัฒนาศีล (ศีลภาวนา) (3) แนวทางการพัฒนาจิตใจ (จิตตภาวนา) (4) แนวทางการพัฒนาปัญญา (ปัญญาภาวนา) ที่จะนำพระสงฆ์และชุมชนไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี สอดคล้องกับ เบญจมาศ เจริญสุข ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยกลางคน ในเขตเทศบาลเมืองสุพรรณบุรี” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสร้างความเข้าใจและตระหนักรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการบริโภคกล่าวคือกลุ่มตัวอย่าง ที่รับรู้ว่ามีอุปสรรคน้อย จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ (เบญจมาศ เจริญสุข: 2555: 100)

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

องค์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ (1) องค์ความรู้ด้านทักษะการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ

พระสงฆ์ผู้สูงอายุให้ทุกคนในชุมชน ด้วยการกำหนดนโยบายไม่ให้มีการทอดทิ้งพระสงฆ์และผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายหมู่บ้านปลอดอุบัติเหตุ นโยบายภายในวัดบ้านอบอุ่น (2) องค์ความรู้ด้านทักษะสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ทั้งสิ่งแวดล้อมที่เป็นรูปธรรมที่ใกล้ชิดตัวพระผู้สูงอายุได้แก่ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่เป็นนามธรรม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมในชุมชน ได้แก่ ให้ความเคารพตักขณูทเวทต่อพระผู้สูงวัย มีประเพณีรดน้ำดำหัวในสงกรานต์ (3) องค์ความรู้ด้านทักษะการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และผู้สูงอายุในชุมชน (4) องค์ความรู้ด้านทักษะในการดูแลส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์และผู้สูงอายุในชุมชน เมื่อกล่าวโดยสรุปแล้วก็คือ การมีองค์ความรู้ในด้านการพัฒนาทักษะของพระสงฆ์ในด้านการให้บริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย (1) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพกาย ให้มีความมั่นคงด้านสุขภาพ มีกำลังกายที่แข็งแรง (2) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพจิต ด้วยการนำหลักจิตตภาวนาไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันจิตให้มั่นคง ไม่หวั่นไหวต่อโลกธรรมทั้งหลาย พัฒนาจิตให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (3) พัฒนาทักษะด้านสุขภาพทางปัญญา ด้วยการนำหลักการปัญญาภาวนา ด้วยการนำมาใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวันพระสงฆ์และชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- วัดในจังหวัดอุบล. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki> [4 พฤษภาคม 2565]
 พุทธศาสนิกชน. *ธรรมน้ำ*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์กรีนปัญญาญาณ, 2547.
 สุนันท์ แสงทรัพย์. *สุขภาวะ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ครุสภา, 2554.
 ฟาริดา อิบราฮิม. “สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด: การประยุกต์ใช้ในกระบวนการพยาบาล”, *วารสารพยาบาลทหารบก*, ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม), 2557: 27.
 Sirikanchana SrikamJakra, *Buddhadhamma and Philosophy of Treatment by Occupational Therapy*, (Graduate School: Chiang Mai University), P. 1993: 21-29. and Surachatree, S., *The Buddhist Monk's Role in Promoting Herb for Self Help of Rural People: Case Study Ubon Ratchathani Province*, (Graduate School: Mahidol University), 1987.

