

บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคาม

ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

THE ROLE OF PHRAKILANUPHATTHAK MAHASARAKHAM PROVINCE

IN SITUATIONS OF EPIDEMIC OF DISEASE COVID 19*

พระมหาอรธพงษ์ สิริโสภโณ, พระครูสารกิจประยุต,

พระมหาเศรษฐา เสฏฐมโน, พระครูปลัดธีระพงษ์ จิตตพญโต

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

Phramaha Attapong Sirisophano, Phrakhrusarakitprayut,

Phramaha Settha Setthamano, PhraKhruPaladTeerepong Cittatanto

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Maha Sarakham Buddhist College

E-mail: arsomman1653@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในคัมภีร์พระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาบทบาทและกระบวนการทำงานของพระคิลานุปัฏฐาก จังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และ 3) เพื่อเสนอแนวทางในการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์ที่วิกฤต ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลจากการสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

พระคิลานุปัฏฐากในคัมภีร์พระพุทธศาสนามีบทบาทในการพยาบาลภิกษุที่เป็นไข้หรืออาพาธ ซึ่งเป็นพุทธบัญญัติและธรรมเนียมที่พระสงฆ์จะต้องปฏิบัติเมื่อมีภิกษุอาพาธ โดยพระคิลานุปัฏฐากจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการดูแลรักษาสุขภาพและมีจิตอาสา

บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มี 4 ด้าน 1) ด้านร่างกาย คือ การป้องกันการแพร่ระบาด การดูแลรักษาสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกาย 2) ด้านสังคม คือ กำกับดูแลการทำกิจวัตรปลอดเชื้อและปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคในศาสนสถาน ลดความเสี่ยงในการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา 3) ด้านจิตใจ คือ การเยียวยาสุขภาพจิตและอบรมจิตตภาวนา 4) ด้านปัญญา คือ การให้ความรู้ที่ถูกต้อง ให้คำปรึกษา ให้อรรถะ และการอบรมปัญญาภาวนา

แนวทางปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์วิกฤต คือ การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก บูรณาการการทำงานกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติตามธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์

* ได้รับบทความ: 30 พฤศจิกายน 2564; แก้ไขบทความ: 16 ธันวาคม 2564; ตอรับตีพิมพ์: 31 ธันวาคม 2564

การสร้างภาคีเครือข่ายความร่วมมือ สร้างหลักประกันสุขภาพพระสงฆ์ ส่งเสริมจริยธรรมในสถานการณ์วิกฤต และพัฒนาทักษะการใช้กรรมฐานให้กับพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤต

คำสำคัญ : บทบาท; พระคิลานุปัฏฐาก; สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

Abstract

This study aims to 1) study role of Phrakilanuphatthak monks (Nursing monks) in Buddhist texts 2) study role and work process of Phrakilanuphatthak monks in Mahasarakham Province during the COVID-19 pandemic, and 3) propose a work guideline for Phrakilanuphatthak monks in Mahasarakham Province during a crisis. This study is qualitative research, collecting data from survey, participatory observation, group talk, seminar and content analysis.

Research finding :

Gilānupathāka monks in Buddhist texts had a role in nursing ill monks, which was required by the Buddhist tradition and rule when there was a sick monk. The Gilānupathāka monks were required to have knowledge about healthcare and volunteering mind.

Role of the Phrakilanuphatthak monks in Mahasarakham Province during the COVID-19 pandemic are in four aspects, 1) Physical – prevent spreading of the disease, self-care, and promote physical wellness, 2) Social – supervise sterile activities and compliance with disease prevention in places of worship, and reduce risk in hosting Buddhist activities, 3) mental – rehabilitation of mental health and mind training, 4) wisdom – give the correct knowledge, provide advice, dharma teaching and mind training.

Work guideline for Phrakilanuphatthak monks in Mahasarakham Province during crisis is improvement of Gilānupathāka monks' capabilities, integration with relevant agencies, compliance with the National Sangha Health Charter BE 2560, creation of cooperative network, creation of health insurance for monks, promotion of ethics during crisis, and development of meditation skills for Phrakilanuphatthak monks during crisis.

Keywords: The Role; Phrakilanuphatthak; situations of epidemic of Disease Covid 19

บทนำ

สภาพการณ์ของสังคมโลกปัจจุบันมีภัยคุกคามรอบด้าน แต่สิ่งที่เป็นภัยคุกคามครั้งใหญ่ที่ได้รับผลกระทบไปทั่วโลก คือ ภัยคุกคามจากการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นไวรัสที่ติดต่อกันระหว่างมนุษย์ด้วยกัน ทำให้มีการแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ถึงแม้ว่าจะมีความเจริญทางการแพทย์มากเพียงใด แต่ก็ยังขาดองค์ความรู้หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถผลิตยารักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดเชื้อบางคนไม่แสดงอาการออกมาให้เห็น จึงใช้ชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไป เมื่อมีการสัมผัสกับคนอื่นจึงทำให้ติดเชื้อโดยไม่รู้ตัว “ผู้ป่วยโรคโควิด-19 จะมีการแสดงอาการแตกต่างกัน เริ่มแรกอาจจะมีอาการตัวร้อน เป็นไข้ ไอ รู้สึกร่างกายไม่มีแรง และจะค่อยๆ เกิดอาการหายใจลึ้มเหลว โดยทั่วไปไวรัสชนิดนี้จะมีระยะฟักตัวในร่างกายประมาณ 7-14 วัน ในช่วงระยะฟักตัวมันได้มีการแบ่งตัวอย่างรวดเร็วในร่างกาย เร็วจนกระทั่งความแข็งแรงในร่างกายกำจัดเชื้อโรคไม่ทัน เพียงแค่มันเข้าสู่ร่างกายก็จะทำให้กลายเป็นเครื่องถ่ายเอกสารให้กับพวกมัน ช่วยให้มันแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น” (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติไทย, 2563 : 8) ทำให้ร่างกายของมนุษย์เป็นแหล่งเพาะเชื้ออย่างดีของโรคโควิด 19 ทั้งยังมีการติดต่อกันได้หลายช่องทาง จนกลายมาเป็นโรคระบาดที่แพร่กระจายไปทั่วโลก ทำให้มีการระดมความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์และนักระบาดวิทยาเข้ามาช่วยรักษาผู้ติดเชื้อและป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด “สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 หรือ COVID -19) ได้แพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic)” ก่อให้เกิดความตื่นตระหนกและหวาดกลัวไปทั่วโลก โดยแต่ละประเทศก็ได้มีการหามาตรการต่าง ๆ มาใช้เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดและรักษาเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคโควิด 19 แต่ก็ยังมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิดทั่วโลกจนถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 พบว่า จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก พุ่งทะลุ 114.3 ล้านคน เสียชีวิตกว่า 2.5 ล้านคน โดยสหรัฐอเมริกาียอดผู้ติดเชื้อสะสมสูงกว่า 29 ล้านคน ตามมาด้วยอินเดียและบราซิล ส่วนประเทศไทย พบผู้ป่วยรายใหม่ 70 คน แบ่งเป็นติดเชื้อในประเทศ 62 คน และมาจากต่างประเทศ ตรวจพบในสถานที่กักตัวอีก 8 คน รวมผู้ป่วยยืนยันสะสมระลอกใหม่ 21,714 คน รักษาหายเพิ่ม 106 คน รวมหายป่วยแล้ว 20,951 คน และยังมีผู้ป่วยรักษาอยู่ในโรงพยาบาล 740 คน” (อาทิตย์ติตขาว) ในส่วนของประเศมหาอำนาจอย่างสหรัฐอเมริกา แม้จะมีความเจริญทางเทคโนโลยี แต่ก็กลับพบว่า มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดและเสียชีวิตมากที่สุด ทั้งยังมีแนวโน้มติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จากสภาพการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดภัยคุกคามต่อมวลมนุษยชาติอย่างรุนแรง ทั้งยังอยู่ในสภาพเปราะบางและสุ่มเสี่ยงกับการติดเชื้อง่ายขึ้น ทำให้แต่ละประเทศได้หาแนวทางและมาตรการยับยั้งการแพร่ระบาด การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดด้วย ในขณะที่ประชาชนก็จำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ทำให้มี

ผลกระทบต่อวิถีชีวิต การประกอบอาชีพ และทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ยากลำบากมากขึ้น ประกอบกับรัฐบาลมี มาตรการปิดประเทศ ปิดเมือง การเว้นระยะห่างทางสังคม และห้ามกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกัน ซึ่งมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของประชาชนทั่วไปทุกกลุ่ม นอกจากการดำเนินงานของรัฐบาลและบุคลากรทางการแพทย์แล้ว ยังมีภาคส่วนอื่น ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบ ในขณะเดียวกันยังพบว่าพระสงฆ์ก็ เป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของด้วย แต่ก็พยายามเข้ามามีส่วนในการช่วยเหลือสังคม ทั้งส่วน ของมาตรการและโครงการช่วยเหลือพระสงฆ์กับประชาชน ตัวอย่างเช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับมหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และภาคีเครือข่าย จัดเวทีรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด 19 ธรรมณูญสงฆ์รวมพลังบวรสู้วิกฤตโควิด 19 การตั้งโรงงานตามพระดำริสมเด็จพระสังฆราช ช่วยผู้ได้รับผลกระทบโควิด-19 ศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 โครงการดูแลจิตใจประชาชนภายใต้สถานการณ์ โควิด-19 โดยพระภิกษุสงฆ์ การมอบเครื่อง อุปโภค บริโภค ปัจจัยถวายพระภิกษุสามเณร และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) โดยศูนย์ควบคุมและป้องกันการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 (COVID-19) โดยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และกำหนดให้วิทยาลัยสงฆ์ทุกแห่งขับเคลื่อนการช่วยเหลือประชาชน เป็นต้น ทั้งยังมี พระสงฆ์จำนวนมากในทุกพื้นที่ได้มีส่วนช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

นอกจากพระสงฆ์จะมีบทบาทสำคัญในการระดมความช่วยเหลือแก่พระสงฆ์และประชาชนแล้ว ยังพบว่า กลไกสำคัญที่มีบทบาทในการช่วยเหลือเยียวยาสังคมของพระสงฆ์ คือ กลุ่มพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งมีการจัดตั้งขึ้นมา โดยมีภารกิจในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์และประชาชนทั่วไป ซึ่งพระคิลานุปัฏฐากได้มีการปรับบทบาทสำคัญ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระคิลานุปัฏฐากในจังหวัด มหาสารคาม ซึ่งได้ผ่านการอบรมจาก สสส.และได้รับการแต่งตั้งเป็นพระคิลานุปัฏฐากประจำจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 35 รูป โดยมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือภารกิจของคณะสงฆ์จังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ ระบาดของโรคโควิด 19 ทั้งในส่วนการช่วยเหลือ เยียวยา รักษา พระสงฆ์และประชาชนในจังหวัดมหาสารคาม

ดังนั้น จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว จึงทำให้คณะวิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาในประเด็นที่ เกี่ยวกับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย ของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ที่ส่งเสริมให้มีการวิจัยเกี่ยวกับการแก้ไขสถานการณ์โรคโควิด ผลกระทบ และแนวทาง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด คณะวิจัยจึงได้กำหนดหัวข้อวิจัยเรื่อง “บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัด มหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19” เพื่อศึกษาบทบาทพระคิลานุปัฏฐากในคัมภีร์ พระพุทธศาสนา บทบาทและกระบวนการทำงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ ระบาดของโรคโควิด 19 รวมทั้งแนวทางในการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์ ที่วิกฤตอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในคัมภีร์พระพุทธศาสนา
- 2) เพื่อศึกษาบทบาทและกระบวนการทำงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19
- 3) เพื่อเสนอแนวทางในการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์ที่วิกฤต

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย
งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการศึกษาภาคสนาม โดยใช้วิธีการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary) การศึกษาข้อมูลภาคสนาม (Field Work Study) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา แล้วนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนาวิเคราะห์

2. พื้นที่ศึกษาและผู้ให้ข้อมูลหลัก

1) พื้นที่ศึกษา : จังหวัดมหาสารคาม

2) ผู้ให้ข้อมูลหลัก

- | | |
|---|-----------------|
| (1) กลุ่มพระสังฆาธิการระดับปกครองจังหวัดมหาสารคาม | จำนวน 2 รูป |
| (2) กลุ่มคณะกรรมการพระคิลานุปัฏฐากประจำจังหวัดมหาสารคาม | จำนวน 5 รูป |
| (3) กลุ่มพระคิลานุปัฏฐากประจำจังหวัดมหาสารคาม | จำนวน 35 รูป |
| (4) กลุ่มพระสงฆ์ในจังหวัดมหาสารคาม | จำนวน 10 รูป |
| (5) ประชาชนที่ได้รับความช่วยเหลือจากพระคิลานุปัฏฐากฯ | จำนวน 10 คน |
| รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น | จำนวน 62 รูป/คน |

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview) ซึ่งเป็นเครื่องมือการวิจัยที่ออกแบบมาเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่วิจัย 5 กลุ่ม ซึ่งแบบสัมภาษณ์จำแนกออกเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้สัมภาษณ์ ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ตอนที่ 3 แนวทางการปฏิบัติของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์ที่วิกฤต และตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

2) การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือวิจัย มีขั้น 5 ขั้นตอน ดังนี้

(1) กำหนดประเด็นของแบบสัมภาษณ์ โดยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำมาเป็นฐานข้อมูลกำหนดประเด็นเนื้อหาในการตั้งคำถามวิจัย

(2) การออกแบบสัมภาษณ์ โดยกำหนดว่าจะจำแนกออกเป็น 5 ตอน และกำหนดประเด็นหลัก และประเด็นรองในการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดสะดวกในการรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูล

(3) การจัดทำร่างเครื่องมือวิจัย โดยการจัดทำร่างแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับประเด็นเนื้อหา ตามวัตถุประสงค์ และนำร่างเครื่องมือวิจัยเข้าสู่ที่ประชุมเพื่อให้คณะวิจัยร่วมกันตรวจสอบความเหมาะสม

(4) ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบเครื่องมือวิจัยโดยนำร่างเครื่องมือวิจัยส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความถูกต้องของประเด็นที่จะสัมภาษณ์ และความเหมาะสมของเนื้อหา โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ เครื่องมือวิจัยจำนวน 3 ท่าน

(5) ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย หลังจากให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจเครื่องมือวิจัยแล้วจึงนำเครื่องมือ วิจัยกลับมาแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคเอกสาร

การวิจัยนี้ได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสารแหล่งต่างๆ โดยจำแนกเอกสาร ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) เอกสารปฐมภูมิ คือ พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัทยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย พ.ศ. 2539 2) เอกสารทุติยภูมิ ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารทางวิชาการ ตำรา บทความ หนังสือ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศอินเทอร์เน็ต และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพุทธจริยศาสตร์

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

(1) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) โดยใช้ทั้งการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็น ทางการ ตามความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

(2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation observation) โดยที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ภาคสนาม ด้วยการทำกิจกรรมร่วมกับพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคาม พร้อมกับเก็บข้อมูลด้วยสังเกตพฤติกรรมการทำงาน

(3) การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) โดยการจัดสนทนากลุ่มเพื่อระดมความรู้และ การอภิปราย โดยมุ่งเน้นประเด็นที่เกี่ยวกับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤต โดยคัดเลือกจากตัวแทนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 รูป/คน

3) ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลภาคสนาม

(1) การสำรวจข้อมูลพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคาม

(2) การประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องล่วงหน้าเพื่อขอเก็บข้อมูลวิจัย

(3) การออกหนังสือนัดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พร้อมทั้งกำหนดวัน เวลา สถานที่ และการส่งประเด็นที่ต้องการทราบล่วงหน้า เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้มีเวลาเตรียมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการสัมภาษณ์

(4) จัดเตรียมความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

(5) การประชุมกับผู้ช่วยวิจัยและแบ่งหน้าที่ในการเก็บข้อมูล เพื่อให้สะดวกรวดเร็วไม่กินเวลาของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และจะทำให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการ

(6) ลงมือเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัย โดยใช้วิธีการการสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามที่ได้นัดหมายเอาไว้

(7) รวบรวมข้อมูลทั้งหมด ทั้งข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ สัมภาษณ์ สนทนากลุ่ม และสังเกตแบบมีส่วนร่วม

(8) ตรวจสอบข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลให้ครบตามที่ระบุไว้ในขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และตรวจสอบเนื้อหาให้ครบถ้วนตามประเด็นวิจัย ถ้าหากได้ข้อมูลไม่ครบก็กลับไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติม

(9) จัดระเบียบข้อมูล หลังจากตรวจสอบข้อมูลแล้วนำมาจัดระเบียบข้อมูลตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญและจัดระเบียบข้อมูลเชิงเนื้อหาตามลำดับโครงสร้างเนื้อหาของการวิจัย เพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยอาศัยฐานความรู้จากการศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์บริบทพื้นที่วิจัย การวิเคราะห์สภาพปัญหาและผลกระทบจากโรคโควิด 19 บทบาทการดำเนินงานของพระคิลานุปัฏฐาก รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญและการสนทนากลุ่ม โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) เพื่อตอบวัตถุประสงค์โดยมุ่งแสวงหาชุดความรู้ใหม่จากงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

6. การนำเสนอผลการศึกษวิจัย

หลังจากวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลแล้ว การสรุปผลการวิจัยและนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) โดยเนื้อหาบางส่วนนำเสนอบทสรุปในรูปแบบภาพประกอบผลการวิจัย และมุ่งตอบประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำเสนอข้อค้นพบสำคัญจากการวิจัย รวมทั้งการสร้างความรู้ในการวิจัย และสรุปผลการวิจัยในภาพรวม พร้อมทั้งอภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการวิจัย

งานวิจัยนี้จำแนกผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) ดังนี้

1. บทบาทพระคิลานุปัฏฐากในคัมภีร์พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากเป็นผู้ปฏิบัติภิกษุไข้ ซึ่งเป็นบทบาทในฐานะที่เป็นผู้ดูแลรักษาพระภิกษุอาพาธ ซึ่งเป็นบทบาทที่ไม่ได้มีการแต่งตั้ง แต่เป็นพุทธบัญญัติและธรรมเนียมที่พระสงฆ์จะต้องปฏิบัติเมื่อมีภิกษุอาพาธ ซึ่งจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการดูแลรักษาสุขภาพ และปัจจัยบริโภคน้ำที่เกื้อกูลต่อภิกษุอาพาธ ในยุคหลังบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากขยายกว้างขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม ซึ่งมีบทบาทครอบคลุมถึงการดูแล รักษา ป้องกันโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพให้กับพระสงฆ์และสังคมด้วย

2. บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งจำแนกออกเป็น 4 คือ 1) บทบาททางด้านร่างกาย ประกอบด้วย 11 บทบาท คือ การดูแลรักษาสุขภาพพระสงฆ์ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การจัดการปัจจัยคุกคามสุขภาพของพระสงฆ์ ส่งเสริมสุขอนามัย ส่งเสริมโภชนาการ การสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมปัจจัยดำรงชีพสำหรับพระสงฆ์ บริการสุขภาพ แจกสิ่งของป้องกันโรค การปลูกฝังอุปนิสัยความรับผิดชอบต่อตัวเองและสังคม 2) บทบาททางด้านสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ (1) ด้านสังคมพระสงฆ์ ได้แก่ การเฝ้าระวังการแพร่ระบาด บริการพระสงฆ์ ส่งเสริมกิจวัตรพระสงฆ์ ตรวจเยี่ยมพระสงฆ์ อุปกรณ์ป้องกันโรค ตั้งศูนย์บริการสุขภาพเฉพาะกิจ กำกับดูแลพระสงฆ์ให้ปฏิบัติตามมาตรการทางศาสนา สถาน ควบคุมการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาไม่ให้เกิดความเสี่ยง และดูแลพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง (2) ด้านสังคมทั่วไป ได้แก่ การร่วมมือป้องกันโรค เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัดและชุมชน ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจชุมชน มอบปัจจัยบริโภคน้ำ สงเคราะห์ผู้ขาดแคลนปัจจัยดำรงชีพ ส่งเสริมให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค และส่งเสริมจริยธรรมทางสังคมท่ามกลางปัญหาโรคโควิด (3) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมในวัด/พุทธสถาน และการจัดการสิ่งแวดล้อมในบริบทชุมชนเพื่อให้ปลอดภัยจากเชื้อโรค 3) บทบาททางด้านจิตใจ 5 บทบาท ประกอบด้วย การเยียวยาสุขภาพจิต ให้กำลังใจ ส่งเสริมความเชื่อ ส่งเสริมคุณธรรม และส่งเสริมการปฏิบัติจิตตภาวนา 4) บทบาททางด้านปัญญา 6 บทบาท คือ อบรมตื่นรู้สู่ภัยโควิด การให้ความรู้การป้องกันโรค เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านป้องกันโรค ส่งเสริมการใช้ปัจจัยดำรงชีพอย่างมีสติ การให้คำปรึกษา และส่งเสริมการปฏิบัติปัญญาภาวนา ส่วนกระบวนการทำงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 6 ส่วน 1) ประชุมวางแผนการปฏิบัติงาน 2) อบรมพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก 3) จัดองค์กรพระคิลานุปัฏฐาก 4) ประสานเครือข่ายความร่วมมือ 5) การอำนวยความสะดวก และ 6) ปฏิบัติการทำงานในที่ตั้งและนอกที่ตั้ง โดยมีการปรับกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัย มีบทบาทการทำงานคล้ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน การมีสติในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการปฏิบัติงานตามอุดมการณ์พระพุทธศาสนาเพื่อประโยชน์และความสุขแก่พระสงฆ์และสาธุชน

3. แนวทางปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดมหาสารคามในสถานการณ์วิกฤต โดยจำแนกออกเป็น 10 ส่วน คือ การรับรองสถานะขององค์กรพระคิลานุปัฏฐาก พัฒนาการจัดการองค์กรพระคิลานุปัฏฐากในเชิงระบบ สร้างการทำแบบภาคีเครือข่ายความร่วมมือ พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก ขยายบทบาทพระคิลานุปัฏฐากตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานของพระคิลานุปัฏฐากตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ การปรับกระบวนการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐากให้สอดคล้องกับสถานการณ์วิกฤต นอกจากนี้ยังควรให้พระคิลานุปัฏฐากขับเคลื่อนระบบการประกันสุขภาพพระสงฆ์ และส่งเสริมจริยธรรมท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต รวมถึงพัฒนาทักษะการใช้กรรมฐานให้กับพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤตด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

แนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวมจะต้องมีกระบวนการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกันทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา ซึ่งพระสงฆ์จะมีข้อจำกัดที่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป เนื่องจากในบางสถานการณ์ฆราวาสผู้ทำหน้าที่รักษาพยาบาลพระสงฆ์ก็ไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์นอกจากจะใช้กระบวนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแล้วยังคงมีการอบรมผู้ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้เข้าใจวัฒนธรรมชาวพุทธด้วย และปัจจัยสำคัญที่จะทำให้กระบวนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสามารถขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องสร้างกลไกพระคิลานุปัฏฐากขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์แบบองค์รวมควบคู่ไปกับการใช้กระบวนการทางพระธรรมวินัย ทั้งส่วนที่เป็นข้อปฏิบัติ ข้อห้าม ข้อควรระวัง รวมทั้งการสร้างปัจจัยเอื้อต่อสุขภาพพระสงฆ์ด้วย ซึ่งจะต้องสร้างความเข้มแข็งและสร้างระบบกลไกของพระคิลานุปัฏฐากให้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ โดยพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 5 ด้าน ประกอบด้วย การพัฒนาด้านองค์ความรู้ให้กับพระคิลานุปัฏฐาก การพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ การพัฒนาทักษะประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพให้กับพระคิลานุปัฏฐาก การพัฒนาระบบบริการสุขภาพพระสงฆ์ที่มีคุณภาพ และการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการวิจัยสุขภาพพระสงฆ์ควบคู่กันไป โดยปรับวิธีการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุทโธ) (2551) เรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก” ผลการวิจัยสรุปว่า วิธีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่พระสงฆ์สามารถปฏิบัติได้ในสังคมปัจจุบัน คือ 1) สุขภาพทางกาย เช่น การดูแลสุขภาพความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ การตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง การรับประทานอาหารโดยพิจารณาอย่างรอบคอบ และรู้จักประมาณในการบริโภค การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยทำกิจวัตรประจำวัน มีการกวาดวิหาร ลานเจดีย์ เป็นต้น 2) สุขภาพทางจิต ได้แก่ การผ่อนคลายอารมณ์ เช่น การออกกำลังกาย ทำกิจวัตรประจำวันของสงฆ์ การทำวัตรสวดมนต์ การเดินจงกรม การฝึกสมาธิ การแผ่เมตตา การพักผ่อนให้เพียงพอ และการแก้ไขปัญหาตามหลักอริยสัจ 4 3) สุขภาพทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างสังคมสงฆ์ด้วยกัน มีการปฏิบัติตามพระธรรมวินัย และความสัมพันธ์ระหว่างสังคมสงฆ์กับ

สังคมชาวบ้าน โดยการเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ และเป็นผู้นำในการพัฒนา ฯลฯ 4) การดูแลสุขภาพทางปัญญาให้เจริญงอกงาม ตามหลักปัญญาวุฒิธรรม 4 ประการ จึงจะได้บรรลุผล คือสุข ภาวะที่ประณีตยิ่ง ๆ ขึ้นไปจนถึงสุข ภาวะอันสมบูรณ์ นอกจากนี้ยังเห็นเพิ่มเติมว่ากระบวนการด้านสุขภาพแบบองค์รวมจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพดีนั้น จะต้องมีกระบวนการจัดการกับปัจจัย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นภัยคุกคามต่อ สุขภาพ และส่วนที่ 2 คือ การส่งเสริมปัจจัยเอื้อต่อสุขภาพที่สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสภาพการณ์ทางสังคม ด้วย

องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดองค์ความรู้จากการวิจัยหลายส่วน ซึ่งคณะวิจัยได้นำมาประมวลเพื่อเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย โดยเป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และในสถานการณ์วิกฤติ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐาก ทั้งในสถานการณ์ปกติและในสถานการณ์วิกฤติ จำแนกองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยออกเป็น 10 ส่วน ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน ดังต่อไปนี้



การพัฒนาบทบาทการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤติ ควรมีการพัฒนาควบคู่กันไปหลายด้าน เพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤติที่จะเกิดขึ้นในอนาคต พบว่าควรมีการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 10 ส่วน คือ การพัฒนาทักษะพระคิลานุปัฏฐากตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ การบูรณาการปฏิบัติงาน

ตามหลักพระธรรมวินัย พัฒนาการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ การปรับบทบาทยึดโยงและสอดคล้องกับสถานการณ์ กำหนดแผนยุทธศาสตร์การปฏิบัติงานสอดคล้องกับสภาพปัญหาและบริบททางสังคม บูรณาการสหวิทยาการกับการทำงานของพระคิลานุปัฏฐาก สร้างกระบวนการจัดการองค์พระคิลานุปัฏฐากอย่างเป็นระบบ บูรณาการหลักพุทธธรรมมาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น อริยสัจ 4 กาวนา 4 และสัมมปปธาน 4 เป็นต้น นอกจากนี้ยังควรมีการสร้างกลไกการปฏิบัติงานเชิงระบบเพื่อให้ระบบเป็นกลไกขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐาก และการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากด้วยการอบรมเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับกับการปฏิบัติงานในสถานการณ์วิกฤติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

มหาเถรสมาคมและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลการวิจัยมาใช้เป็นนโยบายส่งเสริมการดำเนินงานของพระคิลานุปัฏฐาก 6 นโยบาย คือ ส่วนที่ 1 นโยบายด้านการพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากเพื่อให้มีการปรับตัวสอดคล้องกับสถานการณ์อยู่เสมอ ส่วนที่ 2 สร้างนโยบายของพระคิลานุปัฏฐากให้สัมพันธ์กับภารกิจของคณะสงฆ์ ส่วนที่ 3 สร้างนโยบายเพื่อให้เป็นระบบกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐากสอดคล้องกับการสนองงานคณะสงฆ์ทางด้านสาธารณะสงเคราะห์ ส่วนที่ 4 นโยบายด้านการบูรณาการพระคิลานุปัฏฐากได้บูรณาการการทำงานทั้งส่วนของการดูแล การรักษา การป้องกัน การควบคุม การจัดการกับปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ และส่วนที่ 5 สร้างนโยบายการปฏิบัติงานในเชิงเครือข่ายคณะสงฆ์ เครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคเอกชน เครือข่ายด้านสุขภาพ เครือข่ายด้านการศึกษาวิจัย และเครือข่ายภาคประชาชน ส่วนที่ 6 จัดทำนโยบายเชิงปฏิบัติการของพระคิลานุปัฏฐากเพื่อใช้ปฏิบัติงานในสถานการณ์วิกฤติ

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

การนำผลการวิจัยมาใช้ในเชิงปฏิบัติการโดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐาก ทั้งการปฏิบัติงานในที่ตั้งการปฏิบัติงานนอกที่ตั้งในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 หรือในสถานการณ์วิกฤติ โดยการปฏิบัติงานควรคำนึงถึงความปลอดภัย มีอุปกรณ์เครื่องมือป้องกันที่มีคุณภาพ มีความเข้าใจในกระบวนการปฏิบัติงาน ลดภาวะความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ มีองค์ความรู้มีทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน สามารถสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมและบูรณาการการปฏิบัติงานให้สอดคล้องสถานการณ์ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐากในการดูแล รักษา ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธ 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญาควบคู่กันไป

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการวิจัยพบว่า มีประเด็นสำคัญที่ควรนำไปใช้ในการวิจัยครั้งต่อไป ซึ่งประกอบด้วย ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับแนวทางปฏิบัติของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤติ การพัฒนาศักยภาพของพระคิลานุปัฏฐากตาม

ธรรมานุสฺสุภาพพระสงฆ์ การพัฒนาบทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤต บทบาทของพระคิลานุปัฏฐากในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธแก่พระสงฆ์ในระดับจังหวัด ยุทธศาสตร์ด้านการปฏิบัติงานของพระคิลานุปัฏฐากในสถานการณ์วิกฤต และการสร้างภาคีเครือข่ายพระคิลานุปัฏฐากกับภาคส่วนทางด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการสุขภาพแห่งมณฑลหยุนหนาน ร่วมกับมหาวิทยาลัยการแพทย์คุนหมิง สถาบันการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ มณฑลหยุนหนาน และสำนักพิมพ์หยุนหนาน เอ็ดดูเคชั่น. (2563). *คู่มือป้องกัน โรคโควิด-19*. นครคุนหมิง : สำนักพิมพ์หยุนหนาน กรู๊ป.
- พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). (2551). *การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพและการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก*. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- อาทิตย์ดีดิดขาว. *ยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก พุ่งทะลุ 114 ล้านคน*. สืบค้นเมื่อ 28 กุมภาพันธ์ 2564. จาก <https://news.ch7.com/detail/470197>.