

บทบาทของพระสงฆ์ในการจาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค
COVID-19 ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี
THE ROLE OF MONKS IN THE FUNERAL OF DECEASED
PERSONS WHO INFECTED WITH COVID-19
IN UBON RATCHATHANI PROVINCE



¹พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวัฒนโน ²พระครูโกศลวิหารคุณ ³จรูญศรี มีหนองหว่า
⁴อรุณศรี ผลเพิ่ม และ ⁵ชาวลิต ศรีเสริม

¹Phrakru Thammathorn Siriwat Siriwatthano, ²Phrakru Kosonwiharakol,
³Jaroonsree Meenongwah, ⁴Arunsri Pholperm and ⁵Chaowalit Sriserm

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์, ประเทศไทย
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.
Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, Thailand.

³Jaroonsree@bcnsp.ac.th

Received September 10,2022; Revised November 2, 2022; Accepted December 25, 2022

บทคัดย่อ

การจัดการงานศพผู้ติดเชื้อ COVID-19 จำนวนมาก มีความยุ่งยากซับซ้อนส่งผลกระทบต่อกิจของพระสงฆ์และภาวะสุขภาพของพระสงฆ์และผู้เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนขั้นตอนการดำเนินการตามสังคมวัฒนธรรมต้องสอดคล้องกับมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 การศึกษาคครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการจาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี และศึกษาข้อเสนอรูปแบบการจัดการของพระสงฆ์ที่ประกอบการจาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) คือ พระสงฆ์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการ

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

² อาจารย์ ดร. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี

³ อาจารย์ ดร. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

⁴ อาจารย์ ดร. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

⁵ อาจารย์ ดร. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

จัดการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวม จำนวน 30 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการฌาปนกิจศพผู้ป่วยติด COVID-19 และ แนวทางการสังเกตกิจกรรมการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อค้นพบบทบาทของพระสงฆ์ 2 ประเด็น คือ 1. มีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในกิจกรรมและพิธีฌาปนกิจศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 ได้แก่ 1) รับผิดชอบหลักในการรับฌาปนกิจผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 2) รับนโยบายและร่วมออกแบบการบริหารจัดการพิธีฌาปนกิจ 3) เป็นผู้ประสานสืบทอด และ 2. เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ แม้อยู่ในสถานการณ์ที่วิกฤตการแพร่ระบาดของ COVID-19 โดยนำหลักธรรมไปบูรณาการเข้ากับพิธีฌาปนกิจอย่างเหมาะสม มีความสามารถในการจูงใจคนให้ปฏิบัติตามแนวทางพุทธศาสนา และมีความเป็นผู้ที่มีความเป็นผู้นำสูง โดยข้อเสนอรูปแบบการฌาปนกิจผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 วิธีใหม่ ได้แก่ 1) ลดขั้นตอนในการประกอบพิธีศพ และจัดระบบการดำเนินพิธีฌาปนกิจศพที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค 2) เตรียมความพร้อมรับฌาปนกิจศพทั้งสถานที่และผู้เกี่ยวข้อง 3) ใช้หลักธรรมพรหมวิหารสี่ 4) มีการประชุมปรึกษาร่วมกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ 5) การจัดระบบสวัสดิการ 6) การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับพระสงฆ์และผู้เกี่ยวข้อง 7) ฝึกทักษะการใช้เครื่องป้องกันการติดเชื้อ และ 8) ควรมีการจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยค่าใช้จ่ายให้กับพระสงฆ์ และผู้เกี่ยวข้อง การศึกษารังนี้จะช่วยเกิดการเตรียมความพร้อมในการประกอบพิธีฌาปนกิจวิธีใหม่ของพระสงฆ์ที่ช่วยให้พระสงฆ์ปลอดภัยจากการติดเชื้อ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือพระสงฆ์ในฐานะที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณของศาสนาพุทธต่อไป

คำสำคัญ : บทบาทของพระสงฆ์; ฌาปนกิจศพ; โควิด-19

Abstract

The funeral management for many people who had died with infected COVID-19 was complicated. This situation had effect on the tasks and health conditions of monks and it had also influence on the related persons. Funeral ceremonies had been reduced in some parts, but still follow the local cultural tradition and in accordance with preventive measures the spread of COVID-19 infection. The objectives of the qualitative research were 1) to study the role of monks in the funeral of the deceased persons from COVID-19 infection in Ubon Ratchathani Province and 2) to study the suggestion of monks for management the cremation model of deceased persons who died from COVID-19 infection. The Key Information in this study were the monks and staffs who had responsibility in the funeral arrangements for the gone persons from COVID-19 infection. Sample was 30

persons selected through purposive sampling. Data collection was used by in-depth interview consist of questionnaire and guidelines for observing funeral activities for COVID-19 victims. The data were analyzed using content analysis. The research findings as follows; on the role of monks had 2 issues (1) The participation of monks in activities and funeral ceremonies for infected people with COVID-19 composed of 1) the main responsibility for managed the funeral deceased persons from infection COVID-19. 2) Accepting policies and co-designing the management of cremation ceremonies 3) Being a coordinator of the ten directions and (2) Being a spiritual leader even though they faced in the COVID-19 epidemic crisis situation. They applied the principles of morality to the funeral ceremony appropriately and they had ability to motivate people to follow Buddhist practices. Including, they have high a leadership. Another subject, the counsel of monks for a new way to management the cremation model of deceased persons who died from COVID-19 infection as follow; 1) reducing the process of funeral ceremonies. and establishing a system for safe funeral ceremonies from infection 2) preparing for funeral services for both the site and those involved 3) using the Four Dharma Viharn principles 4) having regular consultation meetings with relevant agencies 5) organizing the welfare system, 6) building morale for monks and related persons, 7) practicing the skills of using anti-infection equipment, and 8) should be establish a fund to help the monks and colleagues. This study useful for preparing monks for a new way of cremation that keeps monks safe from infection. The relevant agencies should continue to support the monks as spiritual leaders of Buddhism.

Keywords : role of the monks; funeral; Corvid-19

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มีการระบาดใหญ่ (Pandemic) ทั่วโลก รายงานสถานการณ์จากองค์การอนามัยโลกวันที่ 3 พฤศจิกายน 2564 พบว่า มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 247,472,724 คน เสียชีวิตรวม 5,012,337 คน ติดเชื้อรายใหม่ใน 24 ชั่วโมง 487,214 คน โดยมีผู้ป่วยจำนวนมากที่สุดคือ ทวีปสหรัฐอเมริกา รองลงมาคือทวีปยุโรป และเอเชียภาคตะวันออกเฉียงใต้ สำหรับประเทศไทยพบว่า มีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 1,935,442 คน เสียชีวิตรวม 19,394 คน ติดเชื้อรายใหม่ใน 24 ชั่วโมง 7,679 คน เสียชีวิตใน 24 ชั่วโมง 56 คน (World Health Organization: WHO, 2021) ส่วนจังหวัดอุบลราชธานี รายงานตั้งแต่เดือน เมษายน 2564 ถึง

วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยสะสม รวม 20,573 คน ผู้ป่วยรายใหม่ 118 คน ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 161 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2564)

การเสียชีวิตของผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่มีจำนวนมากนั้นก่อให้เกิดปัญหาในการจัดการกับศพเป็นอย่างมากเนื่องจากอาจทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศพผู้ที่ติดเชื้อ COVID-19 เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้เช่นกัน (กรมการแพทย์, 2564) ความต้องการวัดที่รับจัดการจัดการฅาปนกิจศพมีมากขึ้น แต่วัดที่รับจัดงานมีน้อย เนื่องจากต้องใช้เมรุเผาศพที่สามารถเผาได้อย่างรวดเร็วโดยไม่มี การกระจายของฝุ่นจากการเผา รวมทั้งพระสงฆ์ที่จะดำเนินกิจสงฆ์มีน้อย กระบวนการจัดการมีความยุ่งยากมากที่จำเป็นต้องระงับการแพร่ระบาดทุกขั้นตอน ทั้งนี้พระสงฆ์เองอาจยังเตรียมตัวไม่พร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นและเฉพาะในการจัดการฅาปนกิจศพผู้ที่ติดเชื้อ COVID-19

บทเรียนการจัดการศพผู้ที่ติดเชื้อ COVID-19 โดยพระสงฆ์ ซึ่งเริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ.2563 มีการจัดระบบและเตรียมผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงานรวมทั้งเกี่ยวข้องกับประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง โดยจังหวัดอุบลราชธานี มีโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งบริการสุขภาพระดับตติยภูมิที่รับรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เมื่อมีการเสียชีวิต จะมีการปฏิบัติตามมาตรการในการเผาศพภายใน 24 ชั่วโมง (กรมการควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในวัดที่มีความพร้อมของจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งอยู่ในอำเภอเมืองและอำเภวารินชำราบเป็นหลัก มีวัดที่สามารถเผาศพผู้เสียชีวิตจากโรค COVID-19 เพียง 7 แห่ง (สำนักงานพระพุทธศาสนา, 2564) โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรค COVID-19 ซึ่งเสียชีวิตวันละ 1-2 คน แม้ว่าข้อมูลในปัจจุบันชี้ว่าการเกิดผู้ป่วยใหม่ของจังหวัดอุบลจะมีแนวโน้มลดลง แต่เนื่องจากการเคลื่อนย้ายของประชากรมากขึ้นจากมาตรการการผ่อนคลายของรัฐ อีกทั้งมีการประกาศเปิดประเทศเพื่อเปิดเศรษฐกิจ ผ่อนคลายให้ผู้ที่มีบัตรขึ้นเครื่องบินแล้วจาก 45 ประเทศ และเขตปกครองพิเศษฮ่องกง เดินทางเข้าไทยได้ตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2564 จะทำให้มีโอกาสเกิดการระบาดและมีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอีก จึงกระทบต่อพระสงฆ์เนื่องจากต้องใกล้ชิดบุคคลจำนวนมาก และต้องประกอบพิธีกรรมทางศาสนา รวมทั้งการฅาปนกิจที่จะต้องมีการมีพระสงฆ์ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในพิธีกรรมตามความเชื่อของศาสนาพุทธ (พระมหาจันทน์ สิริวัฒน โณ (ผมไผ่), 2564, จรูญศรี มีหนองหว้า ไวยพร พรหมวงศ์ พระครูธรรมธศศิริวัฒน์ พระใบฎีกาสุพจน์ ตปสีโล พระครูโกศลวิহারคุณ, 2565) การจัดการงานศพผู้ที่ติดเชื้อ COVID-19 จำนวนมากนั้นมีความยุ่งยากซับซ้อนไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อบุคลากรด้านสุขภาพ แต่ยังกระทบต่อพระสงฆ์ทั้งด้านกิจของพระสงฆ์และภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ รวมทั้งการเปลี่ยนขั้นตอนการดำเนินการตามสังคัมวัฒนธรรมเดิมที่เปลี่ยนแปลงไป การทำกิจกรรมใด ๆ ด้านศาสนกิจต้องสอดคล้องกับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 (สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม, 2563) อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมาพบน้อยมากที่จะมีผู้กล่าวถึงการจัดงานฅาปนกิจศพผู้เสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ที่คำนึงถึงความปลอดภัยของพระสงฆ์และบทบาทของพระสงฆ์ในการฅาปนกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามศาสนกิจใหม่ งานวิจัยนี้มีคำถามการวิจัยคือ บทบาทของพระสงฆ์ในการฅาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการของพระสงฆ์ที่ประกอบการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) คือ พระสงฆ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รวม จำนวน 30 รูป/คน อันประกอบด้วย 1) เจ้าอาวาส จำนวน 7 รูป/คน 2) พระสงฆ์ที่มีส่วนร่วมในการฌาปนกิจ จำนวน 15 รูป/คน 3) เจ้าหน้าที่ขนส่งศพ จำนวน 2 คน 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศพ จำนวน 2 คน และ 5) สัปเหร่อ 4 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แนวทางการสัมภาษณ์และแนวทางการสังเกต มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการฌาปนกิจศพผู้ป่วยติด COVID-19 ได้แก่ การเตรียมความพร้อมของพระสงฆ์ เจ้าหน้าที่ วัด หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการฌาปนกิจศพ

ส่วนที่ 3 แนวทางการสังเกตกิจกรรมการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19

เครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ ตัวผู้วิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดและครบถ้วน ดังนั้น ผู้วิจัยต้องมีความไวต่อทฤษฎี (Theoretical Sensitivity) โดยผู้วิจัยได้เตรียมตัวในส่วนของความรู้และทักษะ ซึ่งผู้วิจัยมีประสบการณ์การเรียนรู้และการทำวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการทำวิจัยเชิงคุณภาพมาก่อน ทั้งนี้ผู้ร่วมวิจัยจะได้รับการฝึกการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์ การจัดการข้อมูลเชิงคุณภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ ร้อยละ ความถี่

3.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากการสัมภาษณ์ สังเกต แล้วนำมาสังเคราะห์สรุปนำเสนอในเชิงพรรณนาต่อไป

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องบทบาทของพระสงฆ์ในการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้สรุปผลการศึกษา ดังนี้

1. บทบาทพระสงฆ์ในการประกอบพิธีฌาปนกิจศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 : เจ้าอาวาสวัดและพระสงฆ์

การถอดบทเรียนจากการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสถึงการมีส่วนร่วมในการดำเนินพิธีฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 พบว่ามีประเด็นดังต่อไปนี้

1.1 การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในกิจกรรมและพิธีฌาปนกิจศพผู้ติดเชื้อโควิด-19

ผู้นำองค์กรทางคณะสงฆ์ให้ข้อมูลที่เป็นเจ้าอาวาสจำนวน 4 วัด พบว่าแต่ละวัดบทบาทของเจ้าอาวาสในการประกอบพิธีฌาปนกิจศพโควิด-19 นั้น แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีบทบาทเข้าร่วมในกิจกรรม จำนวน 3 ใน 4 วัด และกลุ่มที่เจ้าอาวาส ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโดยตรงแต่เป็นผู้ที่คอยอำนวยความสะดวก และส่งต่อนโยบายมอบหมายให้กับพระลูกวัดและเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการประกอบพิธีตามแนวทาง โดยกลุ่มที่เจ้าอาวาสมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมนั้นพบว่า เนื่องจากในวัดมีจำนวนพระที่เป็นผู้ประกอบพิธีจำนวนค่อนข้างน้อย และมีการหมุนเวียน และการที่อยู่ในสถานะของผู้นำคณะสงฆ์จึงตัดสินใจเข้าร่วมประกอบพิธีด้วยตลอด ยกเว้นในกรณีที่มีกิจนิมนต์อย่างอื่น จะมอบหมายให้กับรองเจ้าอาวาสหรือพระรูปอื่นเป็นผู้ดำเนินการแทน ซึ่งจากการถอดบทสัมภาษณ์ได้ข้อมูลเหตุผลในการเข้าร่วมพิธีของเจ้าอาวาสว่า

“อาตมาก็จะเข้าร่วมตลอดถ้ามีกรณีเฝ้าศพผู้วายชนม์ เพื่อให้ครบ 4 รูป และเป็นแบบอย่างที่ดีต่อพระวัดอื่นๆ ด้วย เนื่องจากตอนนั้นยังไม่ค่อยมีวัดไหนในจังหวัดอุบลราชธานีกล้ารับดำเนินการเลย” (เจ้าอาวาสวัดที่ 1)

“วัดเราอยู่ในเขตอำเภอเมืองและใกล้โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มากที่สุด การตัดสินใจรับ เราได้ปรึกษาทางเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องก่อนแล้ว มีการเตรียมการเป็นอย่างดี ตัวอาตมาในฐานะผู้นำองค์กรทางคณะสงฆ์จึงคิดว่าเราดำเนินการได้” (เจ้าอาวาสวัดที่ 2)

“อาตมาเป็นผู้ไปรับนโยบายมา และตัดสินใจรับดำเนินการ...วัดเราเป็นวัดที่มีเตาพิเศษที่สามารถดำเนินการได้ จึงตัดสินใจรับดำเนินการ เมื่อรับดำเนินการแล้วปรากฏว่าเจ้าหน้าที่สัปเหร่อตอนนั้นไม่กล้าดำเนินการ อาตมาในฐานะเจ้าอาวาสเลยดำเนินการเอง ร่วมกับพระลูกวัด เนื่องจากคนที่สัปเหร่อมีปัญหาว่าทางญาติเขามีความวิตกกังวล ณ ตอนนั้น” (เจ้าอาวาสวัดที่ 3)

สำหรับเจ้าอาวาสที่ได้เป็นผู้มีส่วนร่วมโดยตรงต่อการดำเนินการพิธีฌาปนกิจนั้นให้ข้อมูลว่า “ในส่วนการดำเนินพิธีต่างๆมอบไปยังรองเจ้าอาวาส และเจ้าหน้าที่ที่มาดูแลเป็นผู้ดำเนินการตามนโยบาย เนื่องจากอาตมาเองมีปัญหาด้านสุขภาพและจะคอยเป็นผู้ให้การปรึกษา เอื้ออำนวยความสะดวกและกระบวนการ ส่วนการปฏิบัตินั้นจะมอบหมายให้ทางพระลูกวัดไป”

1.2 ผู้นำทางจิตวิญญาณ สำหรับบทบาทของเจ้าอาวาสที่มีส่วนในการดำเนินพิธีศพ เป็นเสมือนผู้นำทางจิตวิญญาณให้กับผู้เสียชีวิตและญาตินั้น โดยมีบทบาททั้งในฐานะผู้นำของวัด และผู้นำทางจิตวิญญาณที่เกี่ยวข้องกับพิธีการทางพุทธศาสนา ได้แก่

1) อำนาจการและการประสานงาน เจ้าอาวาสมีบทบาทสำคัญในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่องค์กรภายนอก ทั้งเจ้าหน้าที่ทางภาครัฐและเอกชน สื่อสารกับองค์การพระพุทธศาสนา วัฒนธรรมจังหวัด รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดำเนินการ มาตรการ และการมอบหมายศพมาประกอบพิธี โดยในแต่ละวัดมีการหมุนเวียนกันไปตามลำดับคิว และความพร้อมของบุคลากรในวัด การควบคุมและบริกรงบประมาณในการดำเนินการ เนื่องจากบางรายที่เป็นศพไร้ญาติ แต่ละวัดจะมีงบประมาณส่วนหนึ่งมาจากทางภาครัฐ และบางวัดจะได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากญาติ โยม หรือผู้มีจิตศรัทธาบริจาคมาให้ เช่น วัดสารพัฒน์นิกร และวัดแสนสำราญ มีการตั้งกองทุนรับบริจาค และเบิกค่าใช้จ่ายจากกองทุนนี้ในกรณีที่ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอ หรือเป็นศพที่ไร้ญาติ

“ในฐานะเจ้าอาวาสก็มีงานประสานงานนะ ประสานงานค่อนข้างเยอะ เช่น เมื่อเราตัดสินใจว่าจะรับเป็นวัดประกอบพิธีศพโควิด ก็จะต้องเตรียมสถานที่การทำพิธี เราจะกำหนดมาให้ทำพิธีอยู่โซนข้างล่างก่อน จากนั้นเมื่อถึงเวลาขึ้นไปจุดไฟก็จะสวมชุดป้องกัน ซึ่งสนับสนุนจากสสอ. วารินชำราบ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักงานเหล่ากาชาด อาสาสมัคร สาธารณสุขจังหวัด มูลนิธิสว่างพุทธธรรม เจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลวารินชำราบ สลับกันมาดูแล เพราะช่วงนั้นคนเสียชีวิตจำนวนมาก และมีผู้รอรับการฌาปนกิจค่อนข้างต่อเนื่อง แต่ระยะหลังก็เริ่มลดความถี่ลงตามสถานการณ์ ดังนั้นต้องบอกว่าเราประสานและสื่อสารกันค่อนข้างเยอะ”

2) บทบาทในการเป็นผู้ดำเนินพิธีฌาปนกิจศพ เจ้าอาวาสวัดส่วนใหญ่ได้มีส่วนเป็นผู้ดำเนินพิธีทางศาสนาให้กับผู้เสียชีวิต โดยกิจกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การเป็นคณะสงฆ์สวดมาติกาบังสุกุลให้กับผู้เสียชีวิต การพิจารณาทอดผ้าบังสุกุล และมีจำนวน 1 วัด ที่เจ้าอาวาสมีส่วนร่วมโดยเป็นผู้จุดไฟเตาเผาศพ รวมทั้งพลิกตัวศพด้วยตนเอง โดยเป็นการดำเนินการในระยะเริ่มแรกที่ยังขาดบุคลากร ซึ่งในขณะปฏิบัติหน้าที่นั้นจะต้องสวมใส่ชุด PPE หรือ PAPR เพื่อการรักษามาตรการและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปด้วย

“อาตมามีส่วนร่วมประมาณ 14-15 ครั้ง โดยได้รับการประสานงานมาจากทางสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดอุบลราชธานี และสาธารณสุขอำเภอว่ามีผู้เสียชีวิต และขอใช้เตาเผาของวัดเนื่องจากวัดมีเตาพิเศษ ที่สามารถเผาศพโดยไม่ก่อมลพิษได้ โดยในช่วงเริ่มแรกจะมีการเตรียมพื้นที่วัด เพื่อการนำส่งศพผู้ติดเชื้อเข้ามา ณ บริเวณเมรุวัด โดยเจ้าหน้าที่จากกองสาธารณสุข สำหรับการประกอบพิธี ส่วนตัวแล้วอาตมาจะเป็นหนึ่งในพระสงฆ์ 4 รูป อาตมาเป็นหลัก และพระลูกวัดอีก 3 รูป ที่เป็นผู้ทำพิธีในการสวดอุทิศส่วนกุศลให้ผู้วายชนม์ เริ่มแรกเลยอาตมาจะเป็นผู้ประพรมเพลิงกับศพผู้ป่วยด้วยอาตมาเอง เนื่องจากที่วัดขณะนั้นล้นหลาม และญาติโยมท่านอื่นยังไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมและฝึกฝน มีอาตมาและพระอีก 1 รูป ที่ได้รับการเตรียมความรู้ และสอนวิธีการต่างๆ อาตมาจึงเป็นผู้คอยดำเนินการทั้งหมดในระยะแรก โดยในระยะแรกนั้นพระที่เข้าไปกตสวดเพื่อจุดเตานั้นจะต้องสวมชุด PPE และต่อมาปรับมาเป็นชุด PAPR ซึ่งในส่วนนี้ก็ได้รับการ

สนับสนุนจากทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชน รวมทั้งญาติโยมผู้วายชนม์เอง ในบางครั้งที่มีจิตศรัทธาบริจาคสิ่งของเพิ่มเติมมาให้”

1.3 ผู้ประสานสืบทิต จากการมาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงและมีการทำงานร่วมกันหลายภาคส่วน ทำให้ต้องใช้การสื่อสารทั้งภายในองค์กร สื่อสารกับเจ้าหน้าที่จากองค์กรต่าง ๆ แล้ว เจ้าอาวาสมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารทำความเข้าใจกับบุคลากรในวัด คือ สัปเหร่อ พระลูกวัด เจ้าหน้าที่วัด ซึ่งแต่ละวัดมีการบริหารจัดการที่แตกต่างกันตามบริบท รวมทั้งญาติผู้วายชนม์ แต่จะมีการประชุมและมอบหมายงานกันอย่างชัดเจน

“ในการดำเนินการที่วัดเราจะมีการจัดประชุมเพื่อมอบหมายหน้าที่ หรืออาจจะสั่งการโดยวาจาไป จากตัวอาตมาในนามเจ้าอาวาสอะไรก็ว่าไป จะส่งให้พระลูกวัดและผู้ที่เกี่ยวข้องเขาดำเนินการต่อนะ ในส่วนรับประกอบพิธีวัดเราเองก็รับมาแล้วประมาณ 40 ราย”

การรับและส่งต่อนโยบายจากการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสเป็นไปในทางเดียวกันพบว่าเจ้าอาวาสมีบทบาทในการรับนโยบายและแนวปฏิบัติจากทางสำนักงานพระพุทธศาสนา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานจังหวัดอุบลราชธานี เหล่ากาชาด และโรงพยาบาล ทำหน้าที่ประสานงานให้ข้อมูลและแนวปฏิบัติ ตลอดจนมอบหมายเจ้าหน้าที่ให้มาดำเนินงานเตรียมความพร้อมกับทางวัด

“เรารับนโยบายจากเจ้าหน้าที่ มีเจ้าหน้าที่มาแนะนำจากสำนักพุทธ สำนักงานจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด สำนักงานสาธารณสุข และโรงพยาบาล ซึ่งจะหมุนเวียนกันมาตามแต่ละวกรอบ”

สำหรับการส่งมอบนโยบายจากการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสจำนวนสี่วัด พบว่าสามในสี่ท่านมีการส่งมอบนโยบายโดยการจัดประชุมร่วมกันและดำเนินงานไปพร้อมกัน ขณะที่อีกหนึ่งวัดเจ้าอาวาสมีบทบาทในการส่งมอบนโยบายและเป็นผู้อำนวยความสะดวกส่งต่อนโยบายไปสู่ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

“การส่งต่อนโยบายก็ส่วนมากจะเรียนรู้ไปพร้อมๆกันทั้งวัด แต่ในบางกรณีที่เจ้าอาวาสเป็นผู้ไปรับนโยบายมาก็จะมีการนำเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินการ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่วัดที่ทำพิธีศพ”

2. ผลการสังเคราะห์รูปแบบการจัดการของพระสงฆ์ที่ประกอบการมาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19

2.1 ลดขั้นตอนการดำเนินการพิธีศพแตกต่างจากเดิม

จากการศึกษาพบว่าพระสงฆ์ให้ข้อมูล อธิบายเป็นไปในแนวทางเดียวกันว่ากระบวนการมีความแตกต่างจากก่อนสถานการณ์โควิด โดยพบว่าส่วนใหญ่เน้นพิธีกรรมที่สำคัญ ที่ยังคงให้คงไว้ แต่กระชั้นระยะเวลามากขึ้น ได้แก่ การสวดมาติกาบังสุกุล อุทิศส่วนกุศลให้ผู้เสียชีวิต การทอดผ้าบังสุกุล และการเผาศพ แต่พิธีการอย่างอื่นที่ไม่มีแล้ว เช่น การสวดอภิธรรมศพ การแสดงพระธรรมเทศนา การวางดอกไม้จันทน์ การมอบของชำร่วย ซึ่งในส่วนนี้กระบวนการค่อนข้างใช้ระยะเวลานาน ดังนั้นเมื่อไม่มีกระบวนการเหล่านี้ การดำเนินพิธีศพจึงมีระยะเวลาที่สั้นลงระยะเวลาจากเคลื่อนศพมาถึงวัด จนกระทั่งแล้วเสร็จจะใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง ต่อศพ

แตกต่างจากก่อนหน้านี้ ถ้าศพทั่วไปก็อาจจะใช้เวลาประมาณ 2-3 วัน แล้วแต่กรณี อย่างไรก็ตาม ตามประเพณีและหลักทางพระพุทธศาสนานั้นยังถือว่ากิจกรรมยังคงครบถ้วนสมบูรณ์อยู่ คือ มีการสวดมาติกา บังสุกุล โดยพระจำนวน 4 รูป และมีการทอดผ้าบังสุกุล รวมทั้งการกรวดน้ำรับศีลก่อนที่จะดำเนินการประชุมเพลิงตามลำดับ

“ส่วนใหญ่เราก็จะทำพิธีที่สำคัญที่คงไว้ คือ การสวดมาติกาบังสุกุล การทอดผ้าบังสุกุล อันนี้เราจะคงไว้ แต่จะกระชับระยะเวลาให้สั้นที่สุด และการนั่งของพระและญาติโยมก็จะเว้นระยะห่างชัดเจน ตามมาตรการ ส่วนกิจกรรมที่ไม่มีคือ การวางดอกไม้จันทน์ การสวดอภิธรรม และการแสดงธรรมเทศนา รวมทั้งงานพิธีทางญาติโยมแบบเช่นแต่ก่อน เพราะศพไม่ได้ไปไว้นาน จากโรงพยาบาลมาก็คือเราเข้ามาที่เมรุโดยตรงเลยทันที ก็จะลดระยะเวลาได้ค่อนข้างมาก”

นอกจากนี้ในกรณีที่ญาติผู้เสียชีวิตอยู่ต่างอำเภอหรือต่างจังหวัด ต้องรอรับอัฐิของผู้เสียชีวิตกลับไปบำเพ็ญกุศลต่อเองโดยจะให้รออยู่ที่บริเวณวัดเป็นเวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง หลังการเผาไหม้เสร็จสิ้นจึงจะให้ญาติดำเนินการเก็บอัฐิไปบำเพ็ญกุศลได้ตามนโยบาย

2.2 ปรับปรุงขั้นตอนและระบบในการดำเนินพิธีฌาปนกิจศพ

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเจ้าอาวาสให้ข้อมูลในแนวทางเดียวกันว่า ขั้นตอนกิจกรรมต่างๆจะมีการวางระบบ และที่เพิ่มเติมมาคือการเตรียมความรู้ ความพร้อมทางด้านร่างกาย อุปกรณ์ และขั้นตอน โดยแต่ละวัดจะมีเจ้าหน้าที่มาเตรียมด้านสถานที่และบุคลากรต่างๆ และมีระบบการดำเนินการพอสังเขป ดังนี้

- เมื่อทราบว่าจะมีศพมาที่วัดเจ้าอาวาสจะมอบหมายให้พระลูกวัดหรือเจ้าหน้าที่เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และเตาเผาให้มีความพร้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำมันเชื้อเพลิง
- เมื่อศพมาถึงจะมีเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุข มาทำการตรวจคัดกรอง วัดไข้ ตรวจ ATK (ในระยะหลังไม่มีการตรวจ) มีอุปกรณ์เจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยบริการ
- กำหนดที่นั่งเว้นระยะห่างเหมาะสม
- พระสงฆ์ดำเนินพิธีตามแนวทางพระพุทธศาสนา
- เมื่อเสร็จสิ้นพิธีเผาศพญาติจะอยู่รอรับอัฐิของผู้เสียชีวิต โดยอยู่ภายในบริเวณวัดที่กำหนดเท่านั้น
- หลังจากญาติเดินทางกลับ เจ้าหน้าที่จะมีการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อตามหลักการ

โดยขั้นตอนเหล่านี้จะมีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และอยู่ภายใต้การดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลที่ส่งมาบริการและสังเกตการณ์ทุกศพ รวมทั้งคอยเป็นผู้ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าต่างๆ ในยามจำเป็นอีกด้วย

“สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด แฉ่งมาทางวัด จากนั้นจะมีเจ้าหน้าที่จากพระพุทธศาสนา และทาง สสจ. มาที่วัด มาเตรียมข้อมูลความรู้ การป้องกันตนเอง บางครั้งก็จะเป็นกองสาธารณสุข และโรงพยาบาลพาดำเนินการในช่วงแรก”

“การดำเนินการและขั้นตอนต่าง ๆ เตรียมความพร้อมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็จะมาพาสอนตอนสวม PPE ต้องถอดจิว, สวมสบง และอังสะ การล้างมืออย่างถูกต้อง การสวมใส่เครื่องป้องกันต่างๆ การงดการสนทนาพูดคุยกับญาติโยมโดยไม่จำเป็น”

“ในการจัดการเราเองไม่มีความรู้มาก ทางสาธารณสุข เราเลยมอบหมายให้เจ้าหน้าที่เป็นคนแนะนำเลย และรองผู้ว่าด้วย ตอนนั้นในวัดมีเพียง 3 รูป จึงต้องใช้การขอพระลูกวัดจากวัดใกล้เคียงมาร่วมดำเนินพิธีการเผา เช่น วัดปทุมมาลัย วัดป่าใหญ่ก็มีนะบางครั้ง ซึ่งก็จะมีการติดต่อไว้ แต่บางครั้งเราติดต่อยากก็จะให้ทางสำนักพุทธศาสนาหรือสาธารณสุขช่วยประสานให้”

2.3. เหตุผลที่รับมณิกศพผู้เสียชีวิตจาก COVID-19

จากการให้ข้อมูลเรื่องเหตุผลในการตัดสินใจรับเป็นวัดดำเนินการเผาศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 นั้น ได้ข้อสรุป ดังนี้

1) ความความพร้อมของเมรุเผาศพ วัดที่รับต้องมีเตาเผาชนิดพิเศษถมมลพิษ

“ที่ตัดสินใจรับส่วนหนึ่งคือเรามีเตาเผา และมีมาก่อนโควิดระบาด วัดเราใช้เตาเผาถมมลพิษมาอยู่แล้ว” “ก็มันเป็นหน้าที่นะ วัดเองก็มีความพร้อมทั้งบุคลากรและเมรุที่ใช้เตาแบบพิเศษ”

2) ความเห็นอกเห็นใจอยากช่วยเหลือสังคม

“เนื่องจากเราเห็นว่าในช่วงแรกไม่มีวัดไหนรับดำเนินการเลย และวัดเราอยู่ใกล้เขตโรงพยาบาลจึงตัดสินใจ เพราะเราเจอปัญหาว่าผู้เสียชีวิตเพราะโควิด หาวัดเผาไม่ได้ มันเป็นช่วงแรก ๆ ที่ผู้คนอาจมีความไม่รู้ ความกังวล จากญาติโยม กลัวว่าตนจะเป็นการแพร่กระจายเชื้อเลยไม่ค่อยกล้ารับดำเนินการกัน ซึ่งจริง ๆ แล้วไม่ใช่ เราเห็นปัญหาตรงนี้ เห็นความทุกข์ของญาติโยม จึงคิดว่าวัดควรช่วยแบ่งเบา จึงมาพูดคุยกับทางคณะกรรมการวัดและได้ข้อสรุป”

2.4. หลักธรรมที่ใช้ในการมณิกศพผู้เสียชีวิตจาก COVID-19

สำหรับหลักธรรมที่ใช้ในการดำเนินพิธีศพผู้ป่วยโรคโควิด-19 นั้น ผู้ให้ข้อมูลมีการให้ข้อมูลในทางเดียวกันว่าใช้หลักพรหมวิหาร 4 ประกอบด้วย 1) เมตตา ความรัก ปราบปรามคืออยากให้เขามีสุข มีจิตอันแผ่ไมตรีและคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์สัตว์ทั่วหน้า 2) กรุณา ความสงสารคิดช่วยให้พ้นทุกข์เฝ้าใจในอันจะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของปวงสัตว์ 3) มุทิตา ความยินดีเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตมุ่งเฝ้าในทางดี กอปรด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ ยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุข เจริญอกงามยิ่งขึ้นและ 4) อุเบกขา ความวางใจเป็นกลาง อันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา ดังคำกล่าว

“ใช้หลักพรหมวิหาร 4 โดยเฉพาะหลักของความ“เมตตา”ต่อเพื่อนมนุษย์โลก เพราะเราเห็นความทุกข์ของญาติโยมผู้เสียชีวิต บางรายไม่มีญาติ เราก็ออกค่าใช้จ่ายดำเนินการพิธีให้”

“วัดเราใช้พรหมวิหาร 4 คือหลักเมตตานั่นแหละ เราเห็นว่าเป็นการบรรเทาทุกข์ให้เขาจึงใช้เมตตาแก่เขา จัดการตามมีตามเกิด ด้วยศรัทธา ไม่เรียกร้องหรือคาดหวังอะไรจากเขา เพราะเขาเป็นผู้มีทุกข์”

ความสำเร็จ และปัจจัยสู่ความสำเร็จในการดำเนินการมณิกศพผู้เสียชีวิตจาก COVID-19

พระสงฆ์สามารถบริหารจัดการงานศพผู้เสียชีวิตด้วยโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี ไม่ค่อยเกิดปัญหา โดยคิดเห็นตรงกันว่าเกณฑ์ที่ใช้ประเมิน คือ ศพได้รับการจัดการอย่างทั่วถึง แม้จะเป็นศพที่

ไม่มีญาติ ก็มีงบประมาณและการดำเนินการให้เต็มที่ และประเด็นที่สำคัญ คือ ส่วนใหญ่มองว่าประสบความสำเร็จ เพราะวัดทุกวัดที่รับดำเนินการยังไม่เคยเกิดอุบัติเหตุการติดเชื้อที่เป็นคลัสเตอร์ (Cluster) จากการจัดงานศพในวัด ทั้งในการดำเนินการจาปนกิจศพทั่วไป หรือศพโควิด-19

“เราคิดว่าประสบความสำเร็จ เพราะวัดเรายังไม่เคยเกิดคลัสเตอร์จากวัดเรา”
 “ประสบความสำเร็จดี เรียกร้อยดี รายบรีนดี ไม่มีปัญหาใดใด” “คิดว่าประสบความสำเร็จนะ เพราะไม่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มเลยจากการดำเนินงานศพ และเราได้มีการป้องกันตนเอง มีความรู้ และทักษะใส่ชุดป้องกัน แต่สิ่งสำคัญสุดคือ การได้ดำเนินการให้ศพทุกศพได้รับการประกอบพิธีทางศาสนาตามขนบธรรมเนียมประเพณี ญาติพึงพอใจ เราถือว่านั่นก็สำเร็จแล้ว”

3. ปัญหาอุปสรรคและสิ่งที่ต้องการการสนับสนุน

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นตรงกันว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการนั้นไม่ปัญหาใหญ่ แต่อาจมีปัญหาเพียงส่วนน้อยที่เกิดจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกันของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงแรกเริ่ม มีการเกิดกระแสต่อต้านค่อนข้างชัดเจนในหลายวัด ซึ่งเกิดจากความวิตกกังวล และความหวาดกลัวของคนในพื้นที่โดยรอบวัด

“บางกลุ่มก็รับฟังข่าวลือว่าเชื้อไปตามลม ตามควันที่เผา เขาก็กลัว พอทราบว่วัดจะรับเผาศพโควิด-19 เขาก็เข้ามาสอบถาม มาห้าม แต่ทางวัดก็จะสื่อสาร และให้เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐมาทำความเข้าใจ จนกระทั่งทุกคนยอมรับได้ และพอเวลาผ่านไป สถานการณ์ดีขึ้น ไม่มีใครติดเชื้อ ทุกคนก็เชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น”

“เราอยากได้รับการสนับสนุนคือมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาดูแล มีเจ้าหน้าที่ยกศพจากรถสู่เตา และทำความสะอาดให้หน่อย เท่านั้น”

4. ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงการประกอบพิธีจาปนกิจผู้เสียชีวิตที่ติดเชื้อโควิด-19

จากการให้ข้อมูลของพระสงฆ์พบว่ามุมมองต่อการประกอบพิธีศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีทั้งมุมมองที่เป็นสรุปจุดเด่นและมีจุดด้อย ดังนี้

จุดเด่น คือ การประหยัดงบประมาณ ประหยัดเวลา ลดการสิ้นเปลืองทรัพยากร และช่วยให้ลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ทางสาธารณสุขกำหนด อีกทั้งยังสามารถดำเนินการประกอบพิธีให้กับกลุ่มศพที่ไร้ญาติ หรือกลุ่มที่ทุนทรัพย์น้อยได้อีกด้วย

“ข้อดีก็คือสามารถกระชับเวลาลงได้เยอะ และลดการสิ้นเปลืองงบประมาณได้มาก เกือบร้อยละ 90 ของสภาวะปกติ”

“การจัดการงานศพแบบยุคนี้อาจมีจุดดีที่เรียบง่าย และรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก”

“กิจกรรมก็ถือว่าเน้นจุดที่มันสำคัญและจำเป็น ไม่ต้องยุ่งยากซับซ้อน ช่วยกระชับเวลากับญาติโยมได้ ศพที่ไร้ญาติเราก็มีกำลังทรัพย์ งบประมาณสำรองมาช่วยดูแลได้”

จุดด้อย คือ การขาดพิธีทางสังคม การที่ญาติอาจจะไม่ได้มาพบปะพูดคุยกัน บางรายอยากจัดงานศพให้ญาติอย่างสมเกียรติแต่สามารถทำได้

“บางรายอยากมาร่วมงานศพญาติก็มาไม่ได้เพราะต้องกักตัว หรือบางครั้งก็อยากจะมีกิจกรรมหลายๆ อย่างก็ไม่สามารถดำเนินการได้ ซึ่งก็แล้วแต่มุมมองว่าใครจะมองว่าอย่างไร”

“การดำเนินงานศพต่างออกไปจากเดิมมาก เพราะพอออกมาจากโรงพยาบาลก็คือเข้าเมรุ ไม่มีแขก ญาติโยม ไม่มีการดำเนินพิธีหลาย ๆ อย่าง มาถึงสวดมาติกา บังสกุสเลยจริงๆ”

จากการถอดบทเรียนการสัมภาษณ์เจ้าอาวาสวัดในประสบการณ์การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการจัดพิธีศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 นั้น พบประเด็นที่น่าสนใจหลากหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตัดสินใจในการรับเป็นวัดที่จะดำเนินการ ซึ่งต้องมีปัจจัยประกอบการตัดสินใจหลายอย่าง อีกทั้งผู้นำของวัด คือ เจ้าอาวาสและคณะสงฆ์ต้องมีจิตใจเข้มแข็งและพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ ดังนั้นองค์คณะสงฆ์ถือว่ามีความสำคัญต่อการดำเนินพิธีฌาปนกิจเป็นอย่างยิ่ง ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญคือ การใช้หลักธรรมในการดำเนินงาน การสื่อสารชัดเจน การทำความเข้าใจ การรับมอบและส่งต่อนโยบาย การปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด และการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งข้อมูลจากการถอดบทเรียนในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย การดำเนินงานป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ โรคระบาด และการจัดการงานศพผู้ติดเชื้อโรคระบาดร้ายแรงในอนาคตต่อไป

อภิปรายผล

จากการศึกษา บทบาทของพระสงฆ์ในการฌาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผล ดังนี้

1. บทบาทพระสงฆ์ในการดำเนินการพิธีศพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า ในการดำเนินการพิธีงานศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 นั้นพระมีส่วนสำคัญมากในการดำเนินการเพราะหากไม่ได้ความร่วมมือจากวัดต่างๆ ที่รับดำเนินการจะไม่สามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น เช่น ในช่วงแรกที่เราประชุมกันเพื่อสรรหา ทดลองพื้นที่ต่างๆ จนกระทั่งมาถึงปัจจุบันนี้ สามารถดำเนินการโดยทำจากเล็กไปใหญ่ จากเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี วารินชำราบ ไปยังอำเภออื่นๆ นอกเขตเทศบาลต่อไป ดังนั้นพระคุณเจ้า หรือหลวงพ่อกันทั้งหลายมีส่วนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระเดชพระคุณพระวรวิหารกิจโกศล ท่านช่วยพูดคุย ประสานงานและดำเนินการสร้างความมั่นใจและเป็นทีมประสานทางคณะสงฆ์ของจังหวัดให้ ตอนนี้จึงขยายพื้นที่บริการดำเนินการได้ มีการมอบหมายงานในกรณีที่เจ้าอาวาสไม่อยู่ เป็นการมอบให้รองเจ้าอาวาสดูแลต่อ ซึ่งสามารถทำได้ เนื่องจากมีการถ่ายทอดนโยบายและข้อมูลประกาศต่าง ๆ เกี่ยวกับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิดอย่างทันสถานการณ์และต่อเนื่อง ซึ่งพระสงฆ์จะต้องมีความรอบรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงจะปลอดภัยจากโรคติดเชื้อโควิด-19 โดยหน่วยงานสาธารณสุขควรเข้ามาดูแลสุขภาพพระสงฆ์ร่วมด้วย และพระสงฆ์ควรได้รับความรู้เรื่องโควิด-19 ที่ถูกต้องและทันสมัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโกนิญฐ์ ศรีทอง ชลวิทย์ เจียรจิตต์ เบญจมาศ สุขสถิตย์ และ ชัยวัชร พรหมจิตติพงศ์ (2564) วัดความรู้ด้านสุขภาพฉบับภาษาไทย (THLA-N) กับพระสงฆ์ ซึ่งมีข้อเสนอว่า รูปแบบการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของพระสงฆ์ในสังคมไทยจำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการ ทั้งจากคณะสงฆ์สถาบันการศึกษา และหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนากิจกรรมร่วมกัน โดยการรับรู้ของพระสงฆ์ต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป ดังการศึกษา

ของ Costa (2020) ศึกษาการรับรู้ต่อการติดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 5 มิติ ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค 3) การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค 4) การรับรู้ต่ออุปสรรค โดยเพิ่มมิติที่ 5 คือ การสร้างแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (pro-health motivation) โดยศึกษาบุคคลอายุ 18 ปีขึ้นไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ต่ออุปสรรคอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ ของ กุญชรพลีสุธาสะหาโยง, กาญจนาพนมรัมย์, กาญจนา ราดานจาก, กุณทิกา ดานกระโทก, ฌัญฑานต พลศรีและ คมวัฒน์ รุ่งเรือง (2564) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 82.20 ($\bar{X}$ = 3.21, S.D. = 0.52) โดยการศึกษาของคณะผู้วิจัยครั้งนี้ไม่พบว่ามีพระสงฆ์ป่วยหรือติดเชื้อโควิด-19

บทบาทในการอำนวยความสะดวกภายในวัดพบว่า วัดที่บริการเผาศพที่ติดเชื้อโควิด 19 จะมีเตาเผาพิเศษที่ใช้ความร้อนสูง ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยเจ้าอาวาสจัดบุคลากรหรือทำหน้าที่ด้วยตนเองในการดูแลเผาศพ การนำศพเข้าเตาเผา การดูแลการเก็บอัฐิ เพื่อนำไปบำเพ็ญกุศลตามภูมิลำเนาเดิม และได้จัดหาผ้าบังสุกุล และส่วนอื่นๆ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดพิธีการศพที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด 19

บทบาทในการสงเคราะห์ประชาชน โดยพระสงฆ์ได้สงเคราะห์พุทธศาสนิกชนที่เป็นญาติของผู้เสียชีวิตจากเชื้อโควิด 19 พบว่า บทบาทหน้าที่ของเจ้าอาวาส ได้ให้การสงเคราะห์ประชาชนผู้ที่มีความทุกข์จากการสูญเสียญาติ หรือบุคคลในครอบครัว ด้วยหลักแห่งความเมตตา ในยามที่พุทธศาสนิกชนได้รับความทุกข์ ในเรื่องการสูญเสียชีวิตของบุคคลในครอบครัวหรือเครือญาติ ด้วยการให้สถานที่จัดการศพ เชื่อมประสานกับฝ่ายต่าง ๆ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการเผาศพ ให้เรียบร้อย ตลอดถึงการให้กำลังใจแก่ญาติ ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของพระเอกสิทธิ์ อธิโต สุภัทรชัย สีสะไบ พระมหากฤษฎา กิตติโสภณ และพระปลัดระพิน พุทธิสาร (2563) ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ใน เขตจังหวัดสมุทรสงคราม ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด 19 กรณีศึกษาหลวงพ่อด่าง นนทิโย วัดอินทาราม จ.สมุทรสงคราม ที่พบว่า พระสงฆ์ยังคงมีบทบาทสำคัญในด้านสาธารณะสงเคราะห์ การให้ความช่วยเหลือประชาชน ชุมชน และสังคม ได้เป็นอย่างดี ด้วยว่าวัดมีทุนทางสังคม และมีศักยภาพในการช่วยเหลือ (ทาน) การเสียสละ (จาคะ) การทำประโยชน์ต่อส่วนรวม ดังกรณีหลวงพ่อด่างได้จัดมอบหน้ากาก เจล จัดมอบเครื่องบริโภคอาหาร เครื่องยังชีพ ตั้งตู้เย็นปันสุข การจัดตั้งโรงทาน มอบทุนช่วยเหลือแก่ประชาชน วัด พระสงฆ์ หน่วยงานราชการ สถาบันการศึกษาทั้งในระดับพื้นที่ คือ วัดและชุมชน และในระดับอำเภอ จังหวัดสมุทรสงคราม และระดับชาติอันหมายถึงการสนอง

นโยบายสมเด็จพระสังฆราชในการตั้งโรงทานเพื่อช่วยประชาชน และจัดมอบสิ่งของเครื่องใช้ อาหาร ข้าวสาร ตู้ปันยามาเชื้อ แกมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยโรงพยาบาลอัมพวา เพื่อสนับสนุนการบริหารภายใต้สถานการณ์โควิด 19 ให้ผ่านพ้นไปได้ธรรมทาน เยียวยา

จิตใจ การพบปะ พูดคุย เยี่ยมบ้าน การบรรยายธรรมออนไลน์ นับเป็นอีกบทบาทหนึ่งของพระสงฆ์กับการทำงานด้านสาธารณะสงเคราะห์ในประเทศไทย

2. รูปแบบการจัดการของพระสงฆ์ที่ประกอบภารณูปการกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า พิธีกรรมที่สำคัญ ที่ยังคงให้มีขั้นตอนพิธีกรรมนั้นๆ คงไว้ แต่กระชับระยะเวลามากขึ้นกว่าแต่ก่อน ที่ไม่มีโควิด 19

รูปแบบการจัดการพิธีการศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 พบว่า การสวดมนต์ภาวนาถึงที่สุด ทักขิณานุสสาณ อุทิศส่วนกุศลให้ผู้เสียชีวิต การทอดผ้าบังสุกุล และการเผาศพ

การจัดการของพระสงฆ์ที่ประกอบพิธีการณูปการกิจศพ พบว่า ในการจัดการศพผู้ติดเชื้อโควิด 19 จะไม่มีการสวดพระอภิธรรมในงานศพ การแสดงพระธรรมเทศนา การวางดอกไม้จันทน์ การมอบของชำร่วย ซึ่งในส่วนนี้กระบวนการค่อนข้างใช้ระยะเวลานาน ดังนั้นเมื่อไม่มีกระบวนการเหล่านี้ การดำเนินการพิธีศพจึงมีระยะเวลาที่สั้นลง โดยจากการสอบถามเจ้าอาวาสทั้ง 4 แห่งพบว่า ข้อมูลเป็นไปในแนวทางเดียวกันว่า ระยะเวลาจากการเคลื่อนศพมาถึงวัดจนกระทั่งแล้วเสร็จจะใช้ระยะเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง เท่านั้น ต่อศพ

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงการประกอบพิธีศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีจุดเด่นและมีจุดด้อย ดังนี้

จุดเด่น คือ การประหยัดงบประมาณ ประหยัดเวลา ลดการสิ้นเปลืองทรัพยากรและช่วยให้ลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ได้ เป็นไปตามมาตรฐานที่ทางสาธารณสุขกำหนด อีกทั้งยังสามารถดำเนินการประกอบพิธีให้กับกลุ่มศพที่ไร้ญาติ หรือกลุ่มที่ทุนทรัพย์น้อยได้อีกด้วย

จุดด้อย คือ การขาดพิธีทางสังคม การที่ญาติอาจจะไม่ได้มาพบปะพูดคุยกัน บางรายอยากจัดงานศพให้ญาติอย่างสมเกียรติแต่ก็ทำไม่ได้

การปรับปรุงขั้นตอนและระบบในการดำเนินพิธีณูปการกิจศพ พบว่า ข้อมูลที่ได้เป็นไปในแนวทางเดียวกันว่า ขั้นตอนกิจกรรมต่างๆจะมีการวางระบบ และที่เพิ่มเติมมาคือการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย อุปกรณ์ และขั้นตอน โดยแต่ละวัดจะมีเจ้าหน้าที่มาเตรียมด้านสถานที่และบุคลากรต่างๆ และมีระบบการดำเนินการ ดังนี้ โดยเมื่อทราบว่าจะมีศพมาที่วัดเจ้าอาวาสจะมอบหมายให้พระลูกวัดหรือเจ้าหน้าที่เตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และเตาเผาให้มีความพร้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำมันเชื้อเพลิง เมื่อศพมาถึงวัดจะมีเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุข มาทำการตรวจคัดกรอง วัดไข้ ตรวจ ATK (ในระยะหลังไม่มีการตรวจ) มีอุปกรณ์เจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยไว้บริการ มีการกำหนดที่นั่งวันระยะห่างอย่างเหมาะสม ในส่วนของพระสงฆ์ที่ดำเนินการพิธีตามแนวทางพระพุทธศาสนา เมื่อเสร็จสิ้นพิธีเผาศพ ญาติจะอยู่รอรับอัฐิของผู้เสียชีวิต โดยอยู่ภายในบริเวณวัดที่กำหนดเท่านั้น หลังจากญาติเดินทางกลับ เจ้าหน้าที่จะมีการฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อตามมาตรการ ซึ่งแตกต่างจากก่อนหน้านี้ ถ้าศพทั่วไปก็อาจจะใช้เวลาประมาณ 2-3 วัน แล้วแต่กรณี แต่อย่างไรก็ตาม ตามประเพณีและหลักทางพระพุทธศาสนานั้นยังถือว่ากิจกรรมยังคงครบถ้วนสมบูรณ์อยู่ คือมีการสวดมนต์ภาวนา ถึงที่สุด โดยใช้พระจำนวน 4 รูป และมีการทอดผ้าบังสุกุล รวมทั้งการกรวดน้ำรับศีลก่อนที่จะดำเนินการประชุมเพลิงตามลำดับ

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

บทบาทของพระสงฆ์มีการเปลี่ยนแปลงในการมาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 เป็น 2 ประเด็นหลัก คือ 1.บทบาทที่บูรณาการกิจของพระสงฆ์ในกิจกรรมและพิธีมาปนกิจศพผู้ติดเชื้อโควิด-19 อันได้แก่ รับผิดชอบหลักในการรับมาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 รับนโยบายและร่วมออกแบบการบริหารจัดการพิธีมาปนกิจ เป็นผู้ประสานสืบทอด และ 2. เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ แม้อยู่ในสถานการณ์ที่วิกฤตการแพร่ระบาดของ COVID-19 โดยนำหลักธรรมไปบูรณาการใช้กับพิธีมาปนกิจอย่างเหมาะสม มีความสามารถในการจูงใจคนให้ปฏิบัติตามแนวทางพุทธศาสนา และมีความเป็นผู้ที่มีภาวะความเป็นผู้นำสูง โดยข้อเสนอรูปแบบการมาปนกิจศพผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโรค COVID-19 วิถีใหม่ มี 9 ประเด็น ได้แก่ 1) ลดขั้นตอนในการประกอบพิธีศพ และจัดระบบการดำเนินพิธีมาปนกิจศพที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรค 2) เตรียมความพร้อมรับมาปนกิจศพทั้งสถานที่และผู้เกี่ยวข้อง 3) ใช้หลักธรรมพรหมวิหารสี่ 4) มีการประชุมปรึกษาร่วมกันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ 5) การจัดระบบสวัสดิการ 6) การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับพระสงฆ์และผู้เกี่ยวข้อง 7) ฝึกทักษะการใช้เครื่องป้องกันการติดเชื้อ และ 8) ควรมีการจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยค่าใช้จ่ายให้กับพระสงฆ์ และผู้เกี่ยวข้อง การศึกษารังนี้จะช่วยเกิดการเตรียมความพร้อมในการประกอบพิธีมาปนกิจวิถีใหม่ของพระสงฆ์ที่ช่วยให้พระสงฆ์ปลอดภัยจากการติดเชื้อ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือพระสงฆ์ในฐานะที่เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณของศาสนาพุทธต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมการควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. สืบค้นวันที่ 4 เมษายน 2563 จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/introduction.php>
- กรมการแพทย์. (2564). *กรมการแพทย์แนะนำการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้ห่างไกลโควิด 19 แบบ New Normal*. สืบค้นเมื่อ 10 มกราคม 2564 จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/152567>
- โกนิญฐ์ ศรีทอง, ชลวิทย์ เจริญจิตต์, เบญจมาศ สุขสถิตย์ และชัยวัชร พรหมจิตติพงศ์ (2564) ความรอบรู้ด้านสุขภาพในคณะสงฆ์ไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 9(5), 1793-1804.
- กฤษณสิริภักดิ์ เสาวหาญ, กาญจนา พนมรัมย์, กาญจนา รัตตานจาก, กุณจิตา ดานกระโทก, ณัฐกานต์ พลศรี และคมวัฒน์ รุ่งเรือง (2564). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 9(1), 59-71.

- จรรยา มีหนองหว้า ไวยพร พรหมวงศ์ พระครูธรรมธรศิริวัฒน์ สิริวิพัฒน์ พระใบฎีกาสุพจน์ ตปสีโล พระครูโกศลวิหิตคุณ. (2565). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกัน การติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 ของพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสาร มจร อุบล ปริทธิรศน์. 7(1), 817-831.
- พระเอกลักษณ์ อชิโต สุภัทรชัย สีสะไบ พระมหากฤษฎา กิตติโสภโณ และพระปลัดระพิน พุทธิสา โร. (2563). บทบาทพระสงฆ์กับงานสาธารณสุขสงเคราะห์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ ของไวรัส Covid 19: กรณีศึกษาบทบาทของหลวงพ่อดัง นนทียโย วัดอินทาราม จ. สมุทรสงคราม. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทธิรศน์. 9(3) : 289-304.
- พระมหาจันทน์ สิริวิณโณ (ผมไผ). (2564). แนวทางการจัดการบทบาทพระสงฆ์ในการ ปรับตัวกับ สถานการณ์โควิด-19. *Journal of Modern Learning Development*, 6(1), 395-405.
- สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม. (2563). มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับพระภิกษุ สามเณร. สืบค้นวันที่ 4 เมษายน 2563 จาก <http://mahathera.onab.go.th/index.php?url=mati&id=9499>
- Costa, MF. (2020). *Health Belief Model for Coronavirus Infection Risk Determinants*. *Rev Saude Publica*. [Internet]. VOL.24 Retrieved on October 23, 2020 from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190095/>
- World Health Organization (2020). *Novel Coronavirus (COVID-19) Advice for the Public*. Retrieved on April 4, 2020 from <https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

