

พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม*

THE DEVELOPMENT GUIDELINES FOR PROMOTING BUDDHIST HEALTH IN THE SITUATION OF THE COVID-19 EPIDEMIC OF MONKS IN KANTHARAWICHAH DISTRICT, MAHA SARAKHAM PROVINCE

พระวิมาน คมภิรปญโญ

Phra Wirman Kamphirapanyo

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Mahasarakham Buddhist College, Thailand

E-mail: arsomman1653@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาพะเชิงพุทธในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 2) กระบวนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม และ 3) สร้างเครือข่ายสุขภาพะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การปฏิบัติ การสัมมนา และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนาวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์มีปัญหาและผลกระทบทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา โดยแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้บูรณาการพระพุทธรูปศาสนากับกระบวนการทางสังคมและการแพทย์ โดยการสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะและเครือข่ายความร่วมมือขึ้นมารองรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธแก่พระสงฆ์ 4 แนวทาง คือ แนวทางส่งเสริมสุขภาพะตามสภาพปัญหาและผลกระทบกับพระสงฆ์ แนวทางส่งเสริมสุขภาพะตามพระธรรมวินัยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ แนวทางส่งเสริมสุขภาพะพระสงฆ์เชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วม และแนวทางส่งเสริมสุขภาพะพระสงฆ์เชิงประยุกต์แบบองค์รวม โดยมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพะพระสงฆ์ควบคู่กับการสร้างปัจจัย

* Received December 16, 2021; Revised December 30, 2021; Accepted February 7, 2022



เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและการบริการสุขภาพพระสงฆ์ ส่งผลให้พระสงฆ์พฤติกรรมสุขนิสัยและปรับกิจวัตรให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 และสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ประกอบด้วย เครือข่ายพระพุทธศาสนา สุขภาพ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการศึกษา และภาคประชาชน

คำสำคัญ: แนวทางการพัฒนา, การส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธ, สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19, พระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

Abstract

The Objectives of this research article were to: 1) study the problems and impacts on Buddhist well-being in the situation of the COVID-19 epidemic of monks in Kantharawichai District, Mahasarakham Province, 2) The process of developing guidelines for promoting Buddhist well-being of monks in Kantharawichai District, Mahasarakham Province and 3) to create a network of Buddhist well-being of monks in Kantharawichai District, Mahasarakham Province. which is a qualitative research and participatory practice by using survey data collection method, participant observation, interview, group discussion, workshop, seminar, and data analysis by content analysis method. Then, there is presentation of analysis descriptive research results. The results of research found that : The Monks have problems and their effects on physical, social, mental and intellectual. The development guidelines for promoting Buddhist health in the situation of the COVID-19 epidemic of monks which has integrated Buddhism with social and medical processes by creating health promotion activities and cooperation networks to comply with the epidemic situation of COVID-19 in order to develop Buddhist health promotion for monks in 4 approaches, namely, guidelines to promoting the health according to problems and impacts with monks, guidelines to promoting the health according to the Dharma and Discipline in accordance with the situation, guidelines to promoting the integrated health of monks with participation and guidelines to promoting the holistic applied health of monks. There are the development of the monk's health behaviors along with the creation of factors which are contributed to promoting health and health service of monks. As a results, monks adjust their healthy habits and adjust their routines in accordance with the epidemic situation

of COVID-19. and create a network to promote the health of monks, consisting of the Buddhist network, health, government, private sector, education sector, and people's sector.

Keywords: Development Guidelines, the Promotion of Buddhist health, the Situation of the COVID-19 Epidemic, Monks in Kantharawichai District, Mahasarakham Province

บทนำ

ปัจจุบันสังคมโลกได้ประสบกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างรวดเร็ว และกว้างขวางไปในหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก สถานการณ์ผู้ติดเชื้อทั่วโลก ข้อมูลเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2564 มียอดผู้ติดเชื้อ 270,161,252 เสียชีวิต 5,320,609 ส่วนในประเทศไทยมียอดรวมผู้ติดเชื้อ 2,168,646 คน เสียชีวิต 21,169 คน (Post Today, 2564) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดของโรคโควิด 19 เป็นการระบาดใหญ่ (Pandemic)” (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563, 2563) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรง และแพร่ระบาดจากคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นภัยคุกคามในรูปแบบของเชื้อไวรัส “ผู้ติดเชื้อนอกจากจะมีผลกระทบต่อสุขภาพกายแล้วยังมีผลกระทบต่อจิตใจด้วย รวมทั้งผู้ที่ดูแลผู้ป่วย และสังคมส่วนรวม” (Unicef, 2563) ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งยังมีผลต่ออาชีพและการหารายได้ของคนในสังคม ซึ่งทำให้มีการปลดพนักงาน การปิดกิจการ ยังเป็นการซ้ำเติมปัญหาความยากจน ความเครียด และการฆ่าตัวตายเป็นจำนวนมาก

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิดได้มีผลกระทบต่อพระสงฆ์ด้วย โดยมีพระสงฆ์ติดเชื้อโควิดจำนวนมาก โรงพยาบาลสงฆ์กำลังประสบปัญหาศพพระมรณภาพจากการติดเชื้อโควิด-19 มีพระมรณภาพทุกวัน ตั้งแต่เดือนมิถุนายนและกรกฎาคม ซึ่งมีพระมรณภาพที่โรงพยาบาลสงฆ์ไม่น้อยกว่า 50-60 ศพ (Post Today, 2564) และพระสงฆ์ยังมีกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น การประกอบพิธีเผาศพประชาชนที่เสียชีวิตจากโควิด การสงเคราะห์ช่วยเหลือสังคม การเปิดวัดเป็นศูนย์พักคอย หรือเป็นสถานที่กักตัวสำหรับผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ทำให้พระสงฆ์จำนวนมากมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งผลพวงจากการแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อพระสงฆ์หลายด้าน ทั้งขาดการอุปถัมภ์จากประชาชน ส่งผลให้พระสงฆ์ขาดแคลนปัจจัยการดำรงชีพ พระสงฆ์ไม่สามารถจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาได้ ในขณะที่กิจวัตรของพระสงฆ์บางอย่างก็มีการงดเว้น ทั้งยังมีผลพวงทำให้พระสงฆ์จำนวนมากมีปัญหาสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ ในรูปของความเครียด ซึมเศร้า และความหวาดกลัว เป็นต้น ทำให้พระสงฆ์ที่เคยเป็นที่พึ่งของประชาชนเผชิญกับปัญหาสุขภาพ โดยในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่มีผลกระทบต่อพระสงฆ์ในทุกพื้นที่ แต่ยังคงขาดการช่วยเหลือ



เยียวยาและส่งเสริมสุขภาวะอย่างเหมาะสม และยังไม่มียานวิจัยใดศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีเพียงงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์ 4 ด้าน คือ การพัฒนากาย การเจริญสติหรือพัฒนาความประพฤติ การพัฒนาจิตใจ และการเจริญปัญญาหรือการพัฒนาปัญญา (พระมหาสุทิตย์ อากาศโร และสายชล ปัญญชิต, 2558) ซึ่งเป็นการพัฒนาในสถานการณ์ปกติ แต่ยังขาดการวิจัยในประเด็นการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สังคมส่วนใหญ่ได้มุ่งให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือประชาชน แต่ยังไม่มีความชัดเจนในการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาว่าพระสงฆ์มีปัญหาและผลกระทบจากการแพร่ระบาดอย่างไรบ้างในแต่ละพื้นที่ที่มีการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์อย่างไร และจะพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 19 ได้อย่างไร

จากประเด็นดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการกำหนดพื้นที่วิจัย ซึ่งมีพระสงฆ์ประสบกับปัญหาและได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 แต่ยังคงขาดแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะที่เหมาะสมกับสถานการณ์ คือ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม เนื่องจากมีพระสงฆ์ที่เคร่งครัดและพระสงฆ์ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาด และยังคงขาดแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธแก่พระสงฆ์อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยใช้กระบวนการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการแพทย์และมาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาวะเชิงพุทธในสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 19 ของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยได้ดำเนินการวิจัย 2 วิธีการ ประกอบด้วย 1) การศึกษาเอกสาร ได้แก่ การศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารพระไตรปิฎก หนังสือ ตำรา บทความ และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การวิจัยวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่วิจัย (Participatory Action Research) ได้แก่ การสำรวจ

สังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ สันทนากลุ่ม การปฏิบัติการ และการสัมมนา โดยมี การศึกษาภาคสนาม (Field Study) 12 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของคณะสงฆ์ อำเภอกันทรวิชัย 2) การจัดกลุ่มปัญหาสุขภาวะของพระสงฆ์ 3) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา สุขภาวะของพระสงฆ์ 4) การวิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาวะพระสงฆ์ 5) การจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหาสุขภาวะ 6) กำหนดแผนและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะ (Plan) 7) การปฏิบัติตามแผนและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะ (Action) 8) การวิเคราะห์ผลการ ส่งเสริมสุขภาวะ 9) การประเมินผลกระทบจากการปฏิบัติ 10) พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุข ภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ โดยนำผลประเมินการปฏิบัติมาใช้ในการปรับแผน (Re-planning) เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ให้มีคุณภาพมากขึ้น 11) จัดกิจกรรมคืบ ความรู้ โดยจัดกิจกรรมอบรมและสัมมนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์เสนอต่อพระ สังฆาธิการระดับปกครองคณะสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย และจัดกิจกรรมคืบความรู้ในเชิงปฏิบัติ ให้กับพระสงฆ์และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ 12) การสร้างเครือข่าย ส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ นำกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ทุกขั้นตอนมาเป็นฐานใน สร้างเครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในอำเภอกันทรวิชัย พร้อมทั้งสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

2. ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อ (มูลหลัก) สำคัญ

งานวิจัยนี้มีประชากร ได้แก่ พระสังฆาธิการระดับอำเภอ พระสังฆาธิการระดับ เจ้าคณะตำบล พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน อสม. และประชาชนทั่วไป โดยการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล หลักโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เฉพาะผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการ ประเด็นการวิจัยในพื้นที่วิจัย ดังนี้ 1) พระสงฆ์ที่อยู่ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 2) พระสงฆ์ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 3) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 4) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ ดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ และ 5) ผู้ที่มีส่วนรับรู้ในกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ โดยจำแนกออกเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มพระสังฆาธิการระดับอำเภอกันทรวิชัย จำนวน 3 รูป 2) กลุ่มพระสังฆาธิการระดับเจ้าคณะตำบลในอำเภอกันทรวิชัย จำนวน 5 รูป 3) กลุ่มพระสงฆ์ ในอำเภอกันทรวิชัย จำนวน 10 รูป 4) กลุ่มผู้นำชุมชนในอำเภอกันทรวิชัย จำนวน 5 คน 5) กลุ่ม อสม. ในอำเภอกันทรวิชัย จำนวน 5 คน 6) ประชาชนในอำเภอกันทรวิชัยจำนวน 10 คน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 38 รูป/คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ใช้เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยมีการสร้าง และตรวจสอบเครื่องมือวิจัย 6 ขั้นตอน คือ 1) กำหนดประเด็นที่จะสัมภาษณ์ 2) การออกแบบ เครื่องมือวิจัย 3) การจัดทำร่างเครื่องมือวิจัย 4) ส่งเครื่องมือวิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจ



5) การปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย และ 6) นำเครื่องมือวิจัยส่งสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์เพื่อตรวจสอบจริยธรรมการวิจัย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในงานวิจัยนี้ ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่วิจัย 6 วิธีการ ดังนี้ 1) การสำรวจ การเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสำรวจ ได้ร่วมกันสำรวจข้อมูลพื้นฐานของคณะสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย สำรวจบริบทพื้นที่วิจัย รวมทั้งสำรวจปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาวะพระสงฆ์ 2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ได้เข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย และสังเกตพฤติกรรมด้านสุขภาวะพระสงฆ์ 3) การปฏิบัติ ได้เข้าร่วมกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ทั้งในส่วนของ การร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมประเมินผล และร่วมแก้ปัญหา รวมทั้งร่วมออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะ 4) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 5) การสนทนากลุ่ม การเก็บข้อมูลในพื้นที่วิจัยนอกเหนือจากการสัมภาษณ์ คือ การสนทนากลุ่ม โดยเลือกตัวแทนจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก กลุ่มละ 2 รูป/คน เพื่อร่วมกันวิพากษ์ประเด็นการวิจัย การกำหนดแผนส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์ ตรวจสอบและสรุปองค์ความรู้จากการวิจัย 6) การจัดสัมมนา มีการจัดสัมมนากับพระสงฆ์และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ พร้อมทั้งการจัดกิจกรรมคืนความรู้ให้กับพระสงฆ์ในพื้นที่วิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยอาศัยฐานความรู้จากการศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์บริบทพื้นที่วิจัย การวิเคราะห์สภาพปัญหาและผลกระทบจากโรคโควิด 19 รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการสังเคราะห์ข้อมูล แล้วนำเสนอในเชิงพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ โดยมุ่งแสวงหาชุดความรู้ใหม่จากงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธแก่พระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19

ผลการวิจัย

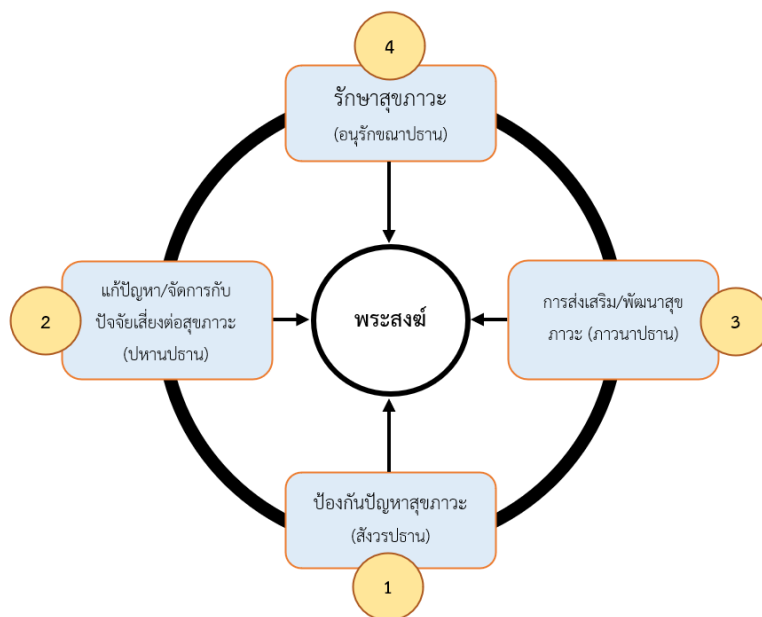
1. ปัญหาและผลกระทบสุขภาวะเชิงพุทธในสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 19 ของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ก่อให้เกิดปัญหาและผลกระทบต่อพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย 4 ด้าน โดยเรียงลำดับจากด้านที่มีผลกระทบมากที่สุด ดังนี้ 1) ผลกระทบทางด้านสังคม 8 ส่วน ได้แก่ ผลกระทบในการจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ผลกระทบต่อการท่องเที่ยวเชิงศาสนา ผลกระทบในการปฏิบัติวิปัสสนา ผลกระทบต่อกิจวัตร

ผลกระทบต่อรายได้บำรุงวัด ผลกระทบเกี่ยวกับวิถีชีวิตทางสังคมออนไลน์ ผลกระทบด้านการทำกิจกรรมสังคมสงเคราะห์ และผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมไม่เกื้อกูลต่อการดำรงชีพ 2) ผลกระทบทางด้านร่างกาย 6 ส่วน ได้แก่ ผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิต ผลกระทบต่อปัจจัยดำรงชีพ ผลกระทบต่อความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด 19 ผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพ ผลกระทบต่อการบริหารร่างกาย และผลกระทบต่อสุขอนามัยพระสงฆ์ 3) ผลกระทบทางด้านจิตใจ 4 ส่วน ได้แก่ ผลกระทบต่อสุขภาพจิต ส่งผลให้คุณภาพจิตไม่ดี ทำให้มีปัญหาศักยภาพทางจิต และปัญหาประสิทธิภาพทางจิต 4) ผลกระทบทางด้านปัญญา 3 ส่วน ได้แก่ ผลกระทบต่อความคิด ผลกระทบต่อการเรียนรู้ และผลกระทบต่อการพัฒนาปัญญา

2. กระบวนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

กระบวนการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีความสัมพันธ์กับหลักสัมมปปธาน 4 ตามแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์

จากแผนภาพดังกล่าว แสดงให้เห็นวงจรเชิงกระบวนการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 1) กระบวนการป้องกันปัญหาสุขภาวะของพระสงฆ์ โดยมีการสำรวจสภาพปัญหาสุขภาวะเพื่อให้มีข้อมูลด้านสุขภาวะของพระสงฆ์และเฝ้าระวังโรคในบริบทพื้นที่อำเภอกันทรวิชัยแล้วหาวิธีการป้องกัน ซึ่งมี



ความสัมพันธ์กับสังวรปธาน 2) กระบวนการแก้ปัญหาและการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาไปพร้อมกับการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดปัญหา รวมทั้งการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงของพระสงฆ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับปหานปธาน 3) กระบวนการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ โดยมีการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา รวมทั้งการส่งเสริมปัจจัยเอื้อต่อสุขภาพของพระสงฆ์ และพัฒนาทักษะในการปรับตัวแบบวิถีชีวิตใหม่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับภavanaปธาน 4) กระบวนการรักษาสุขภาพ โดยใช้การรักษาสุขภาพในส่วนที่เป็นผลมาจากกระบวนการส่งเสริมสุขภาพมาแล้วเพื่อไม่ให้มีปัญหา ในขณะเดียวกันก็รักษาคุณภาพของสุขภาพที่ยังไม่เป็นปัญหาเอาไว้เพื่อไม่ให้เกิดปัญหา และรักษาสุขภาพตามมาตรการป้องกันโรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับหลักอนุรักษณาปธาน

ส่วนแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย พบว่า ในเบื้องต้นคณะสงฆ์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ดำเนินการแจกสิ่งของบรรเทาทุกข์ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ ตรวจสุขภาพ และแจกสิ่งของป้องกันโรคโควิด 19 ต่อมาเมื่อได้ดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วม จึงได้นำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธให้กับพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งจำแนกออกเป็น 4 แนวทาง ดังนี้

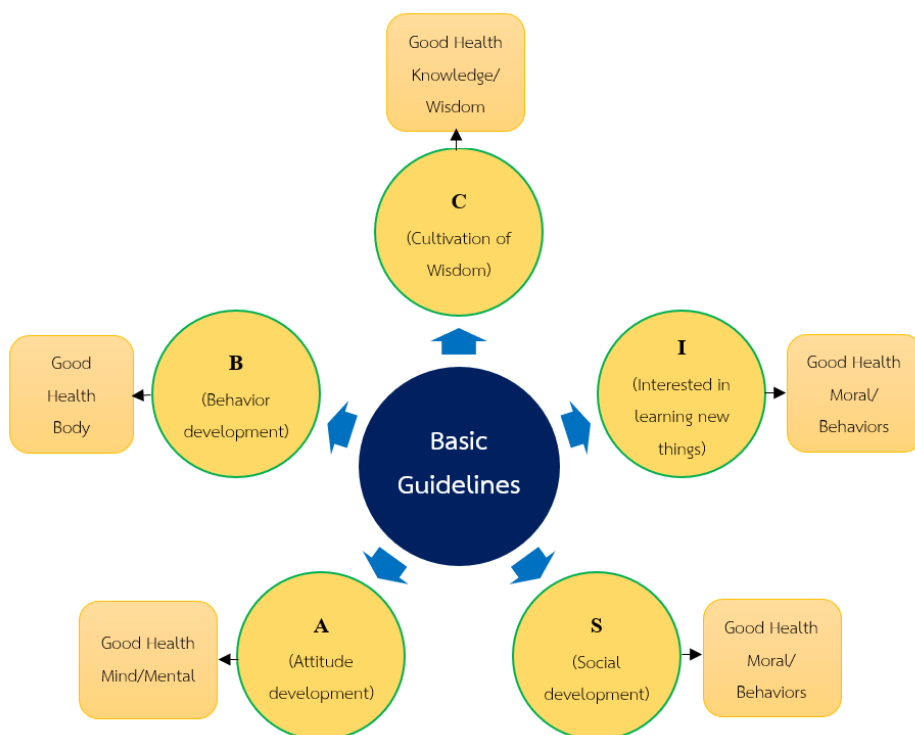
1. แนวทางส่งเสริมสุขภาพตามสภาพปัญหาและผลกระทบกับพระสงฆ์ โดยแนวทางนี้เป็นผลพวงมาจากกระบวนการศึกษาสภาพปัญหาและผลกระทบที่แท้จริง การวิเคราะห์เพื่อจำกัดขอบเขตของปัญหาแล้วจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและผลกระทบ ส่วนใดที่เป็นปัญหาและมีผลกระทบมากที่สุดดำเนินการส่งเสริมก่อน เพื่อไม่ให้ปัญหารุกกลามไปสู่ปัญหาด้านอื่น โดยแนวทางนี้จะเน้นการส่งเสริมในส่วนที่เป็นปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ การส่งเสริมปัจจัยเอื้อจัดการกับปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งกระบวนการเฝ้าระวังรักษาพระสงฆ์ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

2. แนวทางส่งเสริมสุขภาพตามพระธรรมวินัย โดยการส่งเสริมสุขภาพตามกรอบของพระธรรมวินัย เพื่อให้สุขภาพของพระสงฆ์มีความยึดโยงอยู่กับพระธรรมวินัย ซึ่งมีทั้งส่วนที่เป็นการใช้หลักธรรมและหลักพระวินัยมาบูรณาการกับกลไกอื่นที่เกี่ยวข้อง และการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติตามพระธรรมวินัยให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยไม่ละเมิดพระธรรมวินัย และมีการใช้หลักธรรมภavana 4 ที่มีความสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม คือ การส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ทางด้านร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา ในส่วนของพระวินัยก็จะเกี่ยวข้องกับข้อปฏิบัติที่เป็นพฤติกรรมดีงาม ซึ่งจะเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และจะทำให้พระสงฆ์มีวิถีชีวิตแบบสุกนิสัย โดยปรับรูปแบบการปฏิบัติตามพระวินัยให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เว้นระยะห่างในการทำกิจวัตรและเสขยวัตรของพระสงฆ์ การทำ

กิจกรรมที่เน้นการป้องกันตามมาตรการป้องกันโรค โดยส่งผลให้มีความปลอดภัย ปลอดภัย และเกื้อกูลต่อวิถีชีวิตพระสงฆ์

3. แนวทางส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์แบบมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากพระสงฆ์จะมีข้อจำกัดในเชิงปฏิบัติหลายด้าน ทั้งด้านองค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพ ด้านมาตรการทางสังคม และด้านปัจจัยสนับสนุนสุขภาพของพระสงฆ์ จึงใช้กระบวนการประสานความร่วมมือกันเชิงเครือข่ายจากทั้งคณะสงฆ์ บุคลากรทางการแพทย์ อสม. โรงพยาบาล ฝ่ายปกครอง ชุมชน อปพร. เป็นต้น เพื่อร่วมกันสำรวจข้อมูล ร่วมกันคิดวิเคราะห์ ร่วมกันวางแผน ร่วมกันเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ปัญหา การส่งเสริมสุขภาพให้กับพระสงฆ์ ร่วมกันปฏิบัติงาน และร่วมประเมินผลด้านสุขภาพของพระสงฆ์ โดยบูรณาการภารกิจคณะสงฆ์กับกระบวนการทางการแพทย์และมาตรการทางสังคมที่ยึดโยงกับหลักพระธรรมวินัย รวมทั้งเครือข่ายความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

4. การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เชิงประยุกต์แบบองค์รวม โดยงานวิจัยนี้พัฒนาและประยุกต์แนวคิดส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธมาเป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ (Monk Health Development) เรียกว่าแนวทาง “Basic Guidelines” ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน 5 ส่วน ดังนี้



ภาพที่ 2 แสดงการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เชิงประยุกต์แบบองค์รวม



จากแผนภาพดังกล่าว สรุปผลการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์เชิงประยุกต์แบบองค์รวม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนามาจากรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ BASIC MODEL ของปรีชญา เทพละออง และคณะ โดยได้นำมาพัฒนาเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์เชิงประยุกต์แบบองค์รวม เพื่อให้เหมาะสมกับพระสงฆ์ตามสภาพการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งได้พัฒนา 5 ส่วน ดังนี้

B = Behavior development คือ การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาวะที่เหมาะสมกับพระสงฆ์ ซึ่งเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมด้านกายภาพ (physical development) ได้แก่ การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกาย การบริโภคปัจจัยดำรงชีพอย่างเกื้อกูลต่อสุขภาพ การฉันอาหารให้ถูกหลักอนามัย การบริหารร่างกายสม่ำเสมอ การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี การดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค การฉีดวัคซีน และฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันโรคอย่างถูกต้อง การใช้อิริยาบถสมดุเพื่อความผ่อนคลาย รวมทั้งการปรับตัวเพื่อให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์ให้เกื้อกูลต่อสุขภาพ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาวะให้กับพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาวะทางด้านร่างกายที่ดี (Good Health Body)

A = Attitude development คือ การพัฒนาทัศนคติและการบริหารอารมณ์ ซึ่งเป็นการพัฒนาสุขภาวะให้กับพระสงฆ์ด้านจิตตาวา (emotional development) โดยการเจริญจิต พัฒนาจิต การใช้สติควบคุมอารมณ์ การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง และเจริญงอกงามด้วยคุณธรรม ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาคุณภาพจิต โดยใช้หลักธรรมพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ฝึกสมาธิ มีสติควบคุมอารมณ์ได้ 2) การพัฒนาสมรรถภาพจิต โดยการฝึกสมาธิ ฝึกสติ เพื่อให้มีความมุ่งมั่นทุ่มเทและสร้างแรงจูงใจในสิ่งที่ตนทำ ฝึกจิตใจเข้มแข็งและอดทน ไม่ย่อท้อหรือหวั่นไหวต่อปัญหาและอุปสรรค 3) การพัฒนาสุขภาพจิต โดยการพัฒนาคุณลักษณะของจิตให้มีสุขภาวะ คือ ความสงบทางจิต การมีกุศลจิต ความเบิกบานใจ มีปีติ มีความเอิบอิ่มใจ มีความร่าเริงบันเทิงใจในทางกุศล เป็นต้น โดยใช้วิธีการฝึกสมาธิ 4) การพัฒนาศกยภาพทางจิต คือ พัฒนาจิตใจให้ดีงามและสร้างสรรค์สิ่งดีงาม การสร้างพลังใจในเชิงสร้างสรรค์ สร้างแรงจูงใจในการทำดีหรือสร้างกุศลจิต การพัฒนาศกยภาพในการควบคุมจิตใจ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจให้กับพระสงฆ์เพื่อให้มีเป้าหมายชีวิตที่ดีงามตามพระธรรมวินัย รวมทั้งการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามพระธรรมวินัยด้วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยหล่อหลอมให้พระสงฆ์มีคุณลักษณะทางจิตโน้มเอียงไปในทางสุกสันต์ได้ง่ายขึ้น ส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาวะทางจิตใจที่ดี (Good Health Mind/Mental)

S = Social development คือ การพัฒนาสังคม ซึ่งเป็นการสร้างสุขภาวะองค์รวมทางด้านศีลภาวนา (moral development) โดยการเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การ

ฝึกอบรมให้มีระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือมีพฤติกรรมที่ก่อความเดือดร้อนเสียหายให้กับตนเองและสังคม การปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ทางสังคม การปฏิบัติตามมาตรการทางสังคมและมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด ส่งเสริมการปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับคณะสงฆ์และปฏิสัมพันธ์กับสังคมอย่างเกื้อกูล เพื่อให้เป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันเมื่อประสบกับปัญหาหรือภัยคุกคามจากโรคระบาด รวมถึงมีวินัยในการดูแลสุขภาพให้กับตนเอง และบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์สุขแก่สังคม การสงเคราะห์พระสงฆ์และสังคมที่ประสบปัญหา แม้จะตกอยู่ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ก็สามารถปฏิบัติตามพระวินัยได้ โดยปรับรูปแบบกิจวัตรและเสขีวัตรตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมโดยไม่เว้นระยะห่างด้านความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาวะทางด้านสังคมที่ดี (Good Health Moral/Behaviors)

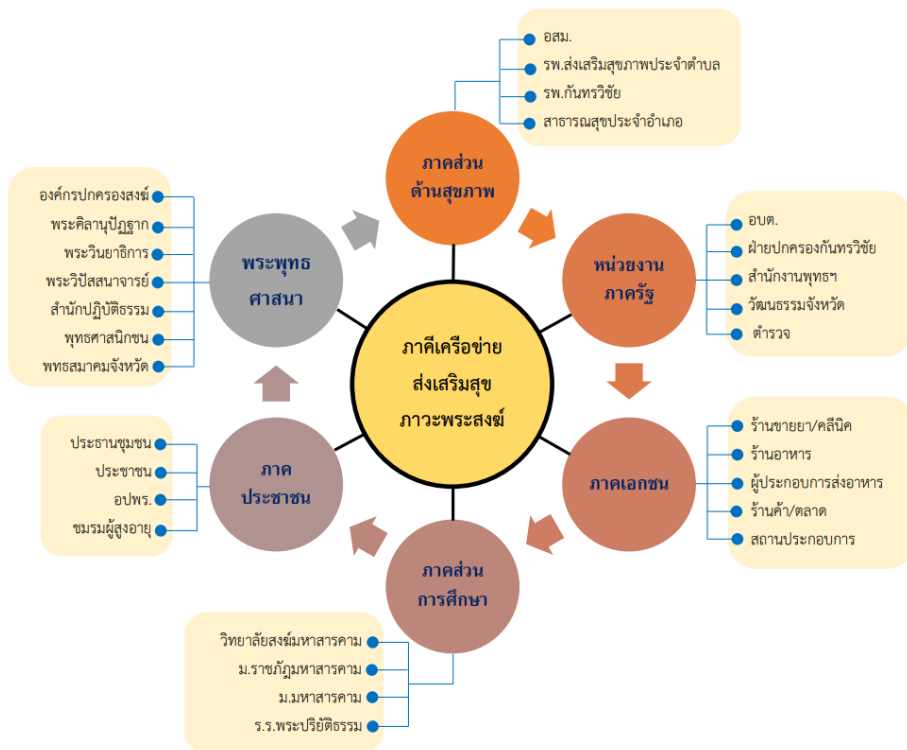
I = Interested in learning new things คือ พัฒนาการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ฝึกใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อการเรียนรู้เท่าทัน ทักษะการใช้สิ่งอำนวยความสะดวก การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหรือระบบออนไลน์ เพื่อการศึกษาและให้รู้เท่าทันข่าวสารการแพร่ระบาดของโรค การศึกษาเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจแนวทางการดูแลรักษาตนเอง การป้องกันตนเอง การเฝ้าระวังทางสังคมในสถานการณ์แพร่ระบาด ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อให้เกิดทัศนคติเชิงสร้างสรรค์ (Creative attitude) รู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลง โดยมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อให้เกิดการปรับตัวเข้ากับบริบททางสังคม สิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมแห่งการเรียนรู้และมีสุขภาวะทางสังคมที่ดี (Good Health Moral/Behaviors)

C = Cultivation of Wisdom คือ การปลูกฝังและพัฒนาปัญญา ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาภาวนา (wisdom development) ให้กับพระสงฆ์ 2 ลักษณะ คือ 1) การเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจสภาวะการณ์ของโรคระบาดที่เกิดขึ้นอย่างมีเหตุผล การเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจสาเหตุของโรคระบาด แนวทางการป้องกันและกระบวนการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์ การทำความเข้าใจระเบียบข้อบังคับตามมาตรการทางสังคมเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามอย่างถูกต้อง รวมทั้งการเปิดโลกทัศน์เรียนรู้เพื่อให้เข้าใจวิธีการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ป้องกันรักษาโรคอย่างถูกต้อง และนำมาปรับใช้กับวิถีชีวิตของพระสงฆ์อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ 2) การพัฒนาปัญญาทางธรรม โดยการฝึกอบรมวิปัสสนากัมมัฏฐานเพื่อให้เข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง และเข้าใจชีวิตในฐานะที่เป็นสภาวะธรรม ซึ่งทำให้คลายความยึดมั่นถือมั่นในตัวเองและเป็นผลพวงให้ปราศจากความเครียด ไม่วิตกกังวล ไม่ซึมเศร้า ไม่หวาดกลัว และตั้งรับกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างมีสติรู้เท่าทัน ซึ่งส่งผลให้พระสงฆ์มีสุขภาวะทางด้านปัญญาที่ดี (Good Health Knowledge/Wisdom)



3. การสร้างเครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ในอำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

ผลการวิจัยได้สร้างความร่วมมือในเชิงเครือข่าย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะให้กับพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยจำแนกออกเป็น 6 ภาควิชาเครือข่ายดังนี้



ภาพที่ 3 แสดงเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์

จากแผนภาพดังกล่าว สรุปว่าภาควิชาเครือข่ายที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ได้มีภาควิชาเครือข่ายดำเนินงานเชื่อมโยงกัน 6 ภาควิชาเครือข่าย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภาควิชาเครือข่ายทางพระพุทธศาสนา ซึ่งมีบทบาทในการสำรวจข้อมูลสุขภาวะพระสงฆ์ วางแผนและกำหนดแนวทางในการปฏิบัติให้กับพระสงฆ์ พร้อมทั้งกำกับดูแลพระสงฆ์ การประสานงานกับเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ โดยภาควิชาเครือข่ายทางพระพุทธศาสนามีพลังในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ประกอบด้วย 7 ส่วน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พระคิลานุปัฏฐาก พระวินยาธิการ พระวิปัสสนาจารย์ สำนักปฏิบัติธรรม พุทธศาสนิกชน และพุทธสมาคมจังหวัดมหาสารคาม

2. ภาควิชาการดูแลสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทในการดูแลรักษาสุขภาพ ป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพให้กับพระสงฆ์ โดยภาควิชาการดูแลสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลกันทรวิชัย และสาธารณสุขประจำอำเภอกันทรวิชัย

3. ภาควิชาการหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในรูปแบบของการส่งเสริมสนับสนุนสุขภาพพระสงฆ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ฝ่ายปกครองอำเภอกันทรวิชัย สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดมหาสารคาม วัฒนธรรมจังหวัดมหาสารคาม และตำรวจ

4. ภาควิชาการเอกชน ซึ่งมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาพของพระสงฆ์ในรูปแบบของการถวายปัจจัยการดำรงชีพ รวมทั้งการถวายปัจจัยสนับสนุนการจัดซื้อสิ่งของอุปโภคบริโภคให้กับพระสงฆ์ โดยภาควิชาการเอกชนประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ร้านขายยาและคลินิกทางด้านสุขภาพ ร้านอาหาร กลุ่มผู้ประกอบการส่งอาหาร ร้านค้าและตลาด และสถานประกอบการ

5. ภาควิชาการภาคส่วนการศึกษา ซึ่งมีบทบาททางด้านการให้ความรู้กับพระสงฆ์ในรูปแบบของวิชาการและความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ วิทยาลัยสงฆ์มหาสารคาม โรงเรียนพระปริยัติธรรม มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

6. ภาควิชาการภาคประชาชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งได้จำแนกภาควิชาการของภาคประชาชนที่มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ประธานชุมชน ประชาชน อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และชมรมผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

1. การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ โดยบูรณาการแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ให้สัมพันธ์กับพระธรรมวินัย เพื่อให้พระสงฆ์มีความสุขและมีสุขภาพดี สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูปลัดพรหมเรศ โชติวิโร และคณะ ที่เห็นว่าสุขภาพมีความสัมพันธ์การมีสุขภาพดีตามในทัศนะพระพุทธศาสนาคือการมีโรคน้อย (พระครูปลัดพรหมเรศ โชติวิโร และคณะ, 2558) เนื่องจากการมีโรคน้อยเป็นสุขภาพอีกรูปแบบหนึ่ง เมื่อพิจารณาในแง่ความสัมพันธ์พบว่าสุขภาพพระสงฆ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งยึดโยงกับส่วนประกอบของชีวิตทุกด้าน สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิภาพร สิทธิศาสตร์ และสุขาดา สนวนุ่ม ที่พบว่าการปฏิบัติให้เกิดภาวะของการมีสุขภาพดีประกอบด้วยด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์



จิตวิญญาณ และด้านสังคม (วิภาพร สิทธิศาสตร์และสุชาดา สนวนุ่ม, 2550) ทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของพระครูภาวนาโพธิคุณ ซึ่งพบว่าการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธตามหลักภavana 4 ด้าน คือ สุขภาวะทางด้านร่างกาย สุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม สุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ และสุขภาวะทางด้านปัญญา (พระครูภาวนาโพธิคุณ, 2557) ซึ่งจำเป็นจะต้องนำมาปรับใช้แบบบูรณาการให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ สภาพทางสังคม สถานการณ์ และยึดโยงอยู่กับวิถีชีวิตของพระสงฆ์ตามหลักพระธรรมวินัย ซึ่งสัมพันธ์กับผลการวิจัยของพระมหาสุทิตย์ อาภากรโร และสายชล ปัญญชิต ซึ่งพบว่าการบูรณาการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมสุขภาวะที่มีความสัมพันธ์กับพระสงฆ์ 4 ประการ คือ การประยุกต์ใช้โดยอาศัยบทบาทหน้าที่ การประยุกต์ใช้โดยอาศัยปัญหาของวัดและชุมชนเป็นฐาน การประยุกต์ใช้โดยอาศัยการเรียนรู้และความสัมพันธ์ทางสังคม และการบูรณาการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมร่วมกับศาสตร์สมัยใหม่ (พระมหาสุทิตย์ อาภากรโร และสายชล ปัญญชิต, 2558) ซึ่งส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธแก่พระสงฆ์แบบบูรณาการ โดยการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์จำเป็นต้องศึกษาสภาพปัญหาที่แท้จริงของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่ก่อน แล้วจึงวิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบ หลังจากนั้นจึงหาแนวทาง วิธีการ และกระบวนการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและผลกระทบ

2. กระบวนการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะพระสงฆ์ในอำเภอกันทรวิชัยที่สำคัญมีหลายด้าน ทั้งปัจจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางศาสนาปัจจัยทางวัฒนธรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบการดูแลสุขภาพของสถานพยาบาล ทั้งยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลของพระสงฆ์ก็เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมสุขภาวะของพระสงฆ์ด้วย เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความโดดเด่นพบว่า มีปัจจัยทางพระพุทธศาสนาที่โดดเด่น ซึ่งพระสงฆ์ชั้นปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมสุขภาวะพระสงฆ์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยภายนอกทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะพระสงฆ์ด้วย โดยผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของศนิกานต์ ศรีมณี และคณะ ได้ทำวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ของประชาชนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร” ในประเด็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์เป็นปัจจัยกำหนดพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ นอกจากพระสงฆ์ได้เรียนรู้การบริโภคแล้ว ประชาชนก็เป็นส่วนสำคัญที่จำเป็นจะต้องคำนึงถึงอาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพพระสงฆ์ 2 ส่วน คือ การรับรู้ประโยชน์ของอาหารของพระสงฆ์ และการรับรู้ประโยชน์ของอาหารที่ถวายแด่พระสงฆ์ของประชาชน (ศนิกานต์ ศรีมณี และคณะ, 2561) โดยพฤติกรรมการบริโภคมีผลต่อสุขภาวะของพระสงฆ์ และเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดคุณลักษณะสุขภาวะของพระสงฆ์ ในการส่งเสริม

สุขภาวะทางด้านร่างกายจึงควรส่งเสริมการบริโภคที่เกื้อกูลต่อสุขภาพพระสงฆ์ด้วย ในส่วนเห็นต่างในประเด็นที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ จำเป็นจะต้องพัฒนาจากสิ่งที่มีอยู่หรือสิ่งที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน โดยควรมีการดำเนินการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ในสถานการณ์วิกฤติ โดยควรพัฒนาควบคู่กันไป 8 ส่วน คือ สร้างวินัย ความรับผิดชอบต่อสุขภาวะของตนเอง ปรับกิจวัตรพระสงฆ์ให้เกื้อกูลต่อสุขภาวะ เสริมสร้างพฤติกรรมสุขนิสัยให้กับพระสงฆ์ การปฏิรูประบบบริการสุขภาวะพระสงฆ์ การส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์เชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วม การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาวะพระสงฆ์ สร้างปัจจัยส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ และส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์

3. การสร้างเครือข่ายสุขภาวะเชิงพุทธของพระสงฆ์ ผลการวิจัยพบว่า ควรสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ 6 ส่วน คือ การสร้างความร่วมมือเชิงเครือข่าย การสร้างสัมพันธภาพเชิงเครือข่าย การกำหนดคุณลักษณะของเครือข่ายสุขภาวะพระสงฆ์ การสร้างเครือข่ายสุขภาวะพระสงฆ์ การกำหนดบทบาทของเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ และรูปแบบการสร้างเครือข่ายสุขภาวะพระสงฆ์ ซึ่งควรให้มีหลากหลายรูปแบบเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และพันธกิจส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ทั้งรูปแบบการสร้างเครือข่ายสุขภาวะพระสงฆ์แนวดิ่ง การสร้างเครือข่ายแนวนราบ การสร้างเครือข่ายเชื่อมโยง เครือข่ายเชิงระบบ และเครือข่ายจัดตั้งที่มีโครงสร้างอย่างเป็นรูปธรรม โดยพระสงฆ์ควรปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ทั้งส่วนที่เป็นหลักธรรมคำสอน พระวินัย เสาขีวัตร กิจวัตร ปรับรูปแบบการทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ การควบคุมตนเอง และการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาวะให้กับตนเองด้วย โดยการดำเนินงานทุกส่วนจะส่งผลต่อการพัฒนาสุขภาวะของพระสงฆ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งจะก่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่ยึดโยงกับพระธรรมวินัย

องค์ความรู้ใหม่

การส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับพระธรรมวินัยและสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 หรือในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ จึงควรมีการจัดทำแผนรองรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งมีความอยู่ก้ำกึ่งยึดโยงกับพระธรรมวินัย และวิถีชีวิตของพระสงฆ์ พร้อมทั้งการจัดกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับวิถีชีวิตของพระสงฆ์บูรณาการกับหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในเชิงเครือข่าย ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 4 แสดงองค์ความรู้จากการวิจัย

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่องนี้ สรุปได้ว่า 1) พระสงฆ์มีปัญหาและผลกระทบต่อสุขภาวะ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญา โดยมีการจัดกลุ่มปัญหาและผลกระทบ แล้วจึงกำหนดแนวทางพัฒนาสุขภาวะให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา 2) กระบวนการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ตามปัญหาและผลกระทบ โดยนำหลักพระธรรมวินัยมาใช้บูรณาการแบบมีส่วนร่วม และการประยุกต์สุขภาวะแบบองค์รวม 4 ด้าน คือ ร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา เพื่อให้พระสงฆ์สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตใหม่ 3) การสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ใช้การสร้างเครือข่ายในเชิงพื้นที่ให้เข้มแข็ง ประกอบด้วย เครือข่ายพระพุทธศาสนา เครือข่ายสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคการศึกษา และภาคประชาชน โดยมีจุด (points) ใหญ่อยู่ที่วัดเจ้าคณะอำเภอกันทรวิชัย และสร้างจุดย่อยในวัดของเจ้าคณะตำบลทุกตำบล เพื่อประสานงานกับทุกวัดในเขตตำบล ส่วนจุดย่อยในชุมชนใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเครือข่าย ในรูปแบบของความสัมพันธ์เชื่อมโยงทางสังคม (Social connection) โดยมีการกิจกรรมกันส่งเสริมสุขภาวะพระสงฆ์ ส่วนข้อเสนอแนะควรมีการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะเชิงพุทธ เพื่อให้มี

แนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้องและสามารถนำไปบูรณาการส่งเสริมหรือพัฒนาสุขภาวะให้กับพระสงฆ์ในเชิงพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนพระสงฆ์ควรปรับปรุงแบบการปฏิบัติตามพระธรรมวินัยให้สอดคล้องกับยุคสมัย เพื่อสร้างสุขนิสัยพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ตามสถานการณ์ และควรทำวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะพระสงฆ์ในยุค New Normal และ Next Normal เพื่อสร้างองค์ความรู้และเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563. (2563). เรื่อง ท้องถิ่นออกรหาณาจักรที่เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19. เรียกใช้เมื่อ 6 มิถุนายน 2564 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/10020200423034157>
- พระครูปลัดพรหมเรศ โชติวิโร และคณะ. (2558). การจัดการสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตภาคเหนือ. ใน รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระครูภาวนาโพธิคุณ. (2557). ศึกษาบทบาทการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของสำนักปฏิบัติธรรมประจำจังหวัดขอนแก่น. ใน รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาสุทิตย์ อาภากร และสายชล ปัญญชิต. (2558). รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมตามแนวพระพุทธศาสนา. วารสาร Veridian E-Journal Silpakorn University, 8(1), 963-964.
- วิภาพร สิทธิศาสตร์และสุชาดา สนวนุ่ม. (2550). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านเสาหิน ตำบลวัดพริก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. ใน รายงานการวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพุทธรักษา, สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ศนิกันต์ ศรีมณี และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคของพระสงฆ์และพฤติกรรมการถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ของประชาชนในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 19(37), 22-31.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (2562). ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์. กรุงเทพมหานคร: บริษัท โอเอส.พรินติ้ง เฮาส์ จำกัด.
- Post Today. (2564). รพ.สงฆ์ระสำพระติดเชื้อโควิดมรณภาพรายวันล้นห้องเก็บศพ. เรียกใช้เมื่อ 12 ธันวาคม 2564 จาก <https://www.posttoday.com/social/general/659448>



- Post Today. (2564). สถานการณ์ไวรัสโควิด 19. เรียกใช้เมื่อ 12 ธันวาคม 2564 จาก <https://www.posttoday.com/specials/covid19?updated=1639228850>
- Unicef. (2563). คู่มือคำแนะนำสำหรับนายจ้างเรื่องการจัดการทำงานแบบยืดหยุ่น การสนับสนุนการดูแลบุตรหลานพนักงานและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในสถานที่ทำงาน ในบริบทสถานการณ์โรคโควิด 19. เรียกใช้เมื่อ 12 ธันวาคม 2564 จาก <https://www.unicef.org/thailand/th/reports/คำแนะนำเรื่องการจัดการทำงานแบบยืดหยุ่น-การดูแลบุตรหลานพนักงานและแนวทางปฏิบัติ>