

บทบาทพระสงฆ์ในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในช่วงการระบาดโควิด-19
ในชุมชนชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น

Monks' Roles in Mental Health and Psychosocial Supports
during COVID-19 Pandemic in a Rural Community in Khon Kaen Province

ศันสนีย์ จันทสุข¹, กาญจนา จัตุปันธ² และ พิทยา ศรีเมือง³

Sansanee Chanthasuk¹, Kanchana Jatupan², and Phitthaya Srimuang³

^{1,2,3}วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{1,2,3}Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,

Praboromarajchanok Institute, Thailand

Corresponding Author, Email: ¹kanchana@jscphkk.ac.th

Retrieved: June 15, 2023; Revised: December 27, 2023; Accepted: December 28, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และบทบาทพระสงฆ์ในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมที่มีพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวเนื่องในช่วงการระบาดโควิด-19 มีผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นสมาชิกในชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น รวมจำนวน 13 คน เป็นชาย 8 คน หญิง 5 คน อายุ 25-76 ปี เก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน ปี 2565 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง การสัมภาษณ์ใช้เวลา 40-60 นาที เสียที่ได้จากการบันทึกถูกถอดความแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบแก่นสาระ ผลการวิจัยพบว่า พระสงฆ์มีบทบาทการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ใน 2 ลักษณะ คือ (1) การเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยพระสงฆ์มีบทบาทในการเป็นต้นแบบการเข้ารับการฉีดวัคซีน สร้างเสริมกำลังใจในการทำงานแก่ผู้นำชุมชนด้วยหลักพุทธธรรม และปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อวัคซีน และ (2) การดำเนินชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับวัดคือศูนย์กลางการกระจายเครื่องอุปโภคบริโภค และการบิณฑบาตเป็นการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น ในการวิจัยนี้ พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในช่วงการระบาดโควิด-19 ในระดับชุมชน ดังนั้น ควรส่งเสริมพระสงฆ์มีส่วนร่วมกับคนในชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพจิต เช่น การถวายเป็นกุศลเกี่ยวกับสุขภาพจิต และการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิต ที่เหมาะสมตามบริบทเชิงพื้นที่และมิติทางสังคมวัฒนธรรม รวมทั้งสอดคล้องกับหลักศาสนาต่อไป

คำสำคัญ: พระสงฆ์; การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม; โควิด-19; การบิณฑบาต; หลักพุทธธรรม

Abstract

This qualitative research aimed to explore situations and monks' roles relating to mental health and psychosocial support (MHPSS) during the COVID-19 pandemic. In total, 13 participants (8 males and 5 females), aged 25-76 years old, were recruited in in-depth interviews guided by semi-structured questions. Audio recordings were transcribed verbatim. Thematic analysis was used for data analysis. This research found that monks were involved in two situations and with various roles: (1) vaccination-related roles: being a role model, encouraging community leaders

by using Buddhist principles and changing attitudes of anti-vaccination people; and (2) daily-life supporting roles, including being consumption good distributors and providing mental health first aids when asking for alms. Monks played crucial roles in MHPSS at a community level during the COVID-19 pandemic. Therefore, monks should advocate participation in mental health promotion, i.e., mental health education and mental health care according to geographical settings, sociocultural backgrounds, and Buddhist principles.

Keywords: Monks; Mental Health and Psychosocial Support; COVID-19; Alms; Buddhist Principles

บทนำ

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ถือเป็นเหตุการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้นและคุกคามต่อสุขภาพของคนไทย นอกจากปัญหาสุขภาพกายที่เกิดจากการติดเชื้อโควิด-19 แล้ว ประชาชนไทยจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อโคโรนาและญาติ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ประสบกับปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความระแวง และแยกตัวจากสังคม เป็นต้น (อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ, 2564) ในกลุ่มเด็กและวัยรุ่นนั้น ร้อยละ 28 มีภาวะเครียด ร้อยละ 32 มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า และร้อยละ 22 มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในช่วง 18 เดือนของการระบาดโควิด-19 (กรมสุขภาพจิต, 2565) การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม (Mental Health and Psychosocial Support, MHPSS) เป็นการช่วยเหลือจากท้องถิ่นเองหรือหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางใจ (Psychological well-being) และ/หรือ ป้องกันหรือรักษาปัญหาสุขภาพจิตในสถานการณ์วิกฤติฉุกเฉินที่รวมถึงเหตุการณ์การระบาดโควิด-19 (พันธุณา กิตติรัตนไพบูลย์ และแพรว ไตลังคะ, 2563; ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, 2563)

ในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในช่วงการระบาดโควิด-19 กรมสุขภาพจิตนำหลักการวัคซีนสุขภาพจิต อันได้แก่ วัคซีนชุมชน (4 สร้าง 2 ใช้) วัคซีนครอบครัว (พลังบวก พลังยืดหยุ่น พลังร่วมมือ) และวัคซีนใจ (พลังอด อด สู้) มาใช้สำหรับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะทางใจ ป้องกันและรักษาปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตยังได้มอบหมายให้ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) ทั้งในระดับกระทรวง ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล ปฏิบัติหน้าที่ดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมแก่ประชาชนตามพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย แต่อย่างไรก็ตาม ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่มูลนิธิตัวแทนจากองค์กรปกครองท้องถิ่น แกนนำชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (พันธุณา กิตติรัตนไพบูลย์ และแพรว ไตลังคะ, 2563; ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, 2563; เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ และสาริณี โต๊ะทอง, 2565) ยังมีโครงสร้างการดำเนินการที่ไม่ชัดเจนนัก (สุจินดา พงษ์เมธา, บุญลักษณ์ สาขะ, และอัญชลี เอี่ยมศรี, 2561)

จังหวัดขอนแก่น เป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดโควิด-19 โดยเฉพาะพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว ชุมชนที่เป็นพื้นที่ที่ทำการศึกษาคือเป็นชุมชนชนบทแห่งหนึ่งที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวและแหล่งพักผ่อนหย่อนใจสำหรับประชาชนทั้งในจังหวัดขอนแก่นและประชาชนจากจังหวัดอื่น อยู่ทางทิศเหนือและห่างจากตัวเมืองขอนแก่นประมาณ 50 กิโลเมตร จากการสัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้านของชุมชนนี้ พบว่า สมาชิกในชุมชนมีความเครียดจากการระบาดโควิด-19 มีความกังวลเกี่ยวกับความเป็นอยู่และรายได้ที่ขึ้นกับการท่องเที่ยว ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขมีความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ควบคุมและป้องกันการระบาดโควิด-19 (ผู้ใหญ่สาคร

นามสมมติ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 4 กรกฎาคม 2566) ถึงแม้จะมีการช่วยเหลือกันของคนในชุมชนในช่วงวิกฤตดังกล่าว แต่ภาพของการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมยังไม่ชัดเจนนัก นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ยังมีช่องว่างของชุดความรู้ที่เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมโดยเฉพาะจากทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในระดับชุมชนในช่วงการระบาดโควิด-19 ในประเทศไทย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาสถานการณ์และบทบาทของพระสงฆ์ในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมในระดับชุมชนในชุมชนดังกล่าว จากมุมมองของผู้วิจัยที่เป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพที่ได้รับอิทธิพลจากชุดความรู้หลักการวัดขึ้นชุมชน 4 สร้าง 2 ใช้ และหลักการการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น (Psychological first aids, PFA) ที่ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ คือ สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมที่มีพระสงฆ์เข้าไปเกี่ยวเนื่องในช่วงการระบาดโควิด-19 ในชุมชนชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม ในช่วงการระบาดโควิด-19 ในชุมชนชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น หมายเลขรับรอง HE652007 วันที่ 15 สิงหาคม 2565 ถึงวันที่ 14 สิงหาคม 2566

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ สมาชิกในชุมชนรวมถึงพระสงฆ์ ในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีหรือเคยมีปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวชที่ต้องได้รับการรักษาจากคณะอำเภอบ้านกึ่งกลางการศึกษาเป็นผู้คัดเลือกหมู่บ้านหนึ่งซึ่งอยู่ในรัศมี 10 กิโลเมตรจากที่ว่าการอำเภอบ้านกึ่งกลางการศึกษา ส่วนอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ใหญ่บ้าน จำนวนอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 13 ราย มีอายุระหว่าง 25-76 ปี เพศหญิง 8 คน เพศชาย 5 คน บทบาทหน้าที่ในชุมชน เป็นพระสงฆ์ 2 รูป เป็นผู้ใหญ่บ้าน 1 ราย เป็น อสม. 5 ราย เป็นสมาชิกสภาเทศบาล 1 ราย ประธานกลุ่มแม่บ้าน 1 ราย และสมาชิกในชุมชน 3 ราย ซึ่งสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการถ่ายทอดประสบการณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตามหลักการการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือหลักของงานวิจัย ซึ่งบุคลิกลักษณะ การศึกษา ประสบการณ์ของผู้วิจัยล้วนส่งผลต่อการวิจัย ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำหน้าที่ 1 หญิงวัยกลางคน อาชีพอาจารย์ และเภสัชกร มีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและจิตวิทยาสังคมเป็นผู้สัมภาษณ์หลักเพื่อลดความผันผวนในการตั้งคำถามเชิงลึกและการแตกประเด็นการตั้งคำถาม แนวคำถามที่จะใช้ในการวิจัย ได้รับการตรวจสอบความสอดคล้องกับเรื่องที่ทำการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านและทดลองสัมภาษณ์กับประชาชนทั่วไปที่มีประสบการณ์ใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 ท่าน เพื่อปรับปรุงการเลือกใช้คำถามในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลโดยการเชิญอาสาสมัครเข้าร่วมการศึกษานี้กระทำโดยผ่านผู้ประสานงานในพื้นที่ที่เป็นเพศชาย อายุ 50 ปี โดยประสานงานเจ้าคณะอำเภอเพื่อขออนุญาตนิมนต์พระสงฆ์เข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากการสัมภาษณ์และได้รับอนุญาตจากผู้ใหญ่บ้านแล้ว ผู้ประสานงานในพื้นที่เป็นผู้เชิญอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัยทางวาจาและนำเอกสารชี้แจงการวิจัยรวมทั้งแนวคำถามที่จะใช้ในการวิจัยให้แก่อาสาสมัครที่ผู้ใหญ่บ้านได้แนะนำไว้ หากอาสาสมัครแสดงความยินดีผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะประสานเพื่อนัดแนะวันและเวลาในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบเผชิญหน้าต่อไป

การสัมภาษณ์เชิงลึกใช้เวลา 40-60 นาที ข้างศาลาฉันภัตตาหารวัดประจำหมู่บ้าน บริเวณม้าหินอ่อนห่างจากศาลาฉันภัตตาหารวัดประจำหมู่บ้านประมาณ 100 เมตรเพื่อความเป็นส่วนตัวของอาสาสมัคร หลังจากสัมภาษณ์อาสาสมัครรายที่ 10 ข้อมูลมีความอิ่มตัว (Data saturation) แต่ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์อาสาสมัครรายที่ 11-13 ต่อไปเพื่อยืนยันความอิ่มตัวของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการศึกษานี้ เป็นการวิเคราะห์แบบแก่นสาระ (Thematic analysis) หลังจากถอดความจากการบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ นักวิจัยหลักได้ใช้นามสมมติแทนชื่อจริงของอาสาสมัครและประสานผู้เข้าร่วมวิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของการถอดความและตัดคำพูดที่ตนไม่ต้องการออก แต่ไม่มีผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงความจำนงค์ที่จะตรวจสอบ เอกสารถอดความจะถูกส่งให้นักวิจัย 3 ท่าน เพื่อทำการวิเคราะห์แก่นสาระ (Bryun & Clarke, 2006) ที่มี หกขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ถอดความออกมา ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยจะต้องอ่านซ้ำแล้วซ้ำอีกเพื่อให้เข้าใจข้อมูลและบริบทที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 สร้างรหัสคำ (Codes) พร้อมทั้งให้คำนิยามรหัสคำ บอกความแตกต่างและความคล้ายคลึงกันของรหัสคำแต่ละรหัสคำ

ขั้นตอนที่ 3 จัดหมวดหมู่รหัสคำเพื่อหาหาแก่นสาระสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 หาความสัมพันธ์ระหว่างแก่นสาระ อีกทั้งพิจารณาความสอดคล้องระหว่างแก่นสาระหลักและแก่นสาระรอง ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยทุกท่านจะร่วมกันพิจารณาและเป็นการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness)

ขั้นตอนที่ 5 ตั้งชื่อแก่นสาระและให้คำนิยามชื่อแก่นสาระนั้น ๆ ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยทุกท่านจะร่วมพิจารณาบททวนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า

ขั้นตอนที่ 6 รายงานผลการวิเคราะห์หลังจากผู้เชี่ยวชาญได้เห็นพ้องต้องกัน

ผลการวิจัย

ในช่วงการระบาดโควิด-19 พระสงฆ์ในพื้นที่ที่ทำการศึกษานี้มีส่วนเกี่ยวข้องในสถานการณ์ทางสังคมอันได้แก่ การเข้ารับการฉีดวัคซีน และการดำเนินชีวิตทั่วไปของประชาชนในระหว่างการระบาดโควิด-19 โดย การสร้างวัคซีนใจในชุมชนด้วยหลักการ “4สร้าง 2ใช้” โดยประยุกต์ใช้ “2ใช้” ได้แก่ ใช้สายสัมพันธ์ในชุมชนและใช้ศักยภาพชุมชนในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม โดยมีบทบาทในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคม ดังนี้

สถานการณ์ที่ 1 การเข้ารับการฉีดวัคซีน

ในการศึกษานี้ พบว่า คณะสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการสร้างขวัญและกำลังใจให้ประชาชนทั้งในระดับอำเภอ และระดับชุมชน ซึ่งเป็นการใช้สายสัมพันธ์ในชุมชนเพื่อสร้างชุมชนรู้สึกปลอดภัยและสงบใจตั้งแต่ระยะแรกของการนำเข้าวัคซีนป้องกันโควิด-19 จากประเทศจีน และท่ามกลางสถานการณ์ที่สื่อมวลชนนำเสนอ

ข่าวการเสียชีวิตและความพิการหลังการฉีดวัคซีน บทบาทที่สำคัญของพระสงฆ์เหล่านี้ยังแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ เป็นต้นแบบของการเข้ารับการฉีดวัคซีน สร้างเสริมกำลังใจในการทำงานแก่ผู้นำชุมชนด้วยหลักพุทธธรรม และปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อวัคซีน ดังรายละเอียดต่อไปนี้ คือ

1.1 เป็นต้นแบบของการเข้ารับการฉีดวัคซีน

การศึกษานี้ พบว่า เจ้าคณะอำเภอได้มีนโยบายให้คณะสงฆ์ในเขตอำเภอที่เป็นพื้นที่การศึกษาเป็นต้นแบบของการเข้ารับการฉีดวัคซีน โดยจัดให้ทุกสนามการฉีดวัคซีนจะต้องมีพระสงฆ์มาเข้ารับการฉีดด้วยทุกครั้ง เนื่องจากเจ้าคณะอำเภอเล็งเห็นว่าการดำรงอยู่ของพระสงฆ์ ณ เวลาการฉีดวัคซีนนั้นเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ

“ท่านเจ้าคณะอำเภอ ท่านเป็นคณะผู้รับการฉีดวัคซีนกลุ่มแรกของอำเภอ มีพระอาจารย์ มีนายอำเภอ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล พระอาจารย์ท่านเรียนรู้และวิเคราะห์สถานการณ์อย่างรวดเร็ว เป็นตัวอย่างเรียกขวัญและกำลังใจให้พระสงฆ์ในอำเภอ คนในชุมชนและประชาชนในระดับอำเภอ ให้ประชาชนมาฉีดวัคซีน ยอมรับการฉีดวัคซีน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ ... ทุก ๆ ครั้งของนัดการฉีดวัคซีน พระอาจารย์ท่านสั่งการให้มีพระสงฆ์มาร่วมฉีดทุกครั้ง เพื่อให้ประชาชนได้มีกำลังใจ” M1, พระสงฆ์ อายุ 45 ปี

1.2 สร้างเสริมกำลังใจในการทำงานแก่ผู้นำชุมชนด้วยหลักมรณานุสติ

การศึกษานี้ พบว่า พระสงฆ์ใช้หลักมรณานุสติที่เป็นคำสอนเกี่ยวกับความตายจากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 แก่ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการทำงานเพื่อควบคุมและป้องกันการระบาดโควิด-19 ซึ่งเป็นการสร้างเสริมกำลังใจให้ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีพลังฮึด ฮึดสู้ ตามหลักการของกรมสุขภาพจิต ดังปรากฏในคำกล่าวต่อไปนี้

“จำคำของพระอาจารย์ ยังไงก็ต้องตายอยู่แล้ว ไปฉีดดีกว่า และเราต้องทำงานดูแลคนในชุมชนด้วย ฉีดดีกว่า” VH, หญิงหม้าย ผู้ใหญ่บ้าน อายุ 53 ปี

“พระอาจารย์ ท่านให้กำลังใจพวกเรา อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้ใหญ่บ้าน พวกเราก็กู้ อดทน ถ้าต้องการความช่วยเหลือก็ไปกราบเรียนพระอาจารย์” VHV2, หญิงคู่ อสม. อายุ 47 ปี

1.3 ปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในชุมชนที่มีต่อวัคซีน

อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทำหน้าที่ให้ข้อมูลการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 และช่วยเหลือคนในชุมชนตามที่คนในชุมชนร้องขอเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน รวมทั้งดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมแก่คนในชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่มีความกลัวและวิตกกังวลสูงในการเข้ารับการฉีดวัคซีน ดังตัวอย่างนี้ คือ

“บางคนเห็นเราฉีด เขาอยากให้เราไปรับมาฉีดวัคซีน เราก็ขี่มอเตอร์ไซด์ไปรับ”

VHV3, หญิงคู่ อสม. อายุ 63 ปี

“อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ต้องไปนั่งจับมือคนในชุมชนเลยนะคะ เวลาไปฉีด” VHV2, หญิงคู่ อสม. อายุ 47 ปี

“คนหนึ่ง เป็นข้าราชการบำนาญ เราพูดเท่าไรก็ไม่ไปฉีด แต่พอญาติที่ต่างอำเภอตายจากโควิด ก็มาติดต่อเราให้พาไป เราก็ตีใจที่เห็นเขาจะไปฉีด呀” VHV4, หญิงคู่ อสม. อายุ 67 ปี

หากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนในชุมชนในการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 พระสงฆ์จะมีบทบาทสำคัญในการพูดคุยและปรับเปลี่ยนมุมมองของบุคคลเหล่านั้น จนกระทั่งยินยอมเข้ารับวัคซีน

“คนที่ดื้อ ๆ ไม่ยอมมาฉีควัคซีน ก็ต้องพระอาจารย์พูด ชาวบ้านศรัทธาพระอาจารย์มาก ชาวบ้านเรา” VHV2, หญิงคู่ อสม. อายุ 47 ปี

“ชาวบ้าน บ้านนอกเรา เขาเชื่อพระสงฆ์อยู่มาก บอกเขาว่ามันมีประโยชน์ยังไง อธิบาย เขาก็ไป ... แต่ว่าแต่ละรายอาจจะมียุทธวิธีการที่ต่างกัน” M1, พระสงฆ์ อายุ 45 ปี

สถานการณ์ที่ 2 การดำเนินชีวิตทั่วไปในช่วงการระบาด

ในการศึกษาคั้งนี้ พบว่า เจ้าอาวาสใช้ศักยภาพของชุมชนเพื่อให้ชุมชนรู้สึกปลอดภัยใน 2 ลักษณะ คือ วัดคือศูนย์กลางการกระจายเครื่องอุปโภคและบริโภค และการบิณฑบาตเป็นการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น ดังรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

2.1 วัดคือศูนย์กลางการกระจายเครื่องอุปโภคและบริโภค

พระสงฆ์ เป็นตัวกลางเชื่อมโยงในการกระจายเครื่องอุปโภคบริโภค เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง เป็นต้น รวมทั้งหน้ากากและแอลกอฮอล์สำหรับฆ่าเชื้อ จากผู้ที่มีความศรัทธาบริจาคให้แก่คนในชุมชน

“แอลกอฮอล์ หน้ากากที่แจกที่วัด เป็นของบริจาคจากดารา พี่ชายของดาราคนนั้นมา บวชที่วัดในชุมชนเรา ดังนั้น แอลกอฮอล์ เจลแอลกอฮอล์ต่าง ๆ หน้ากากเราไม่อดอยาก” LA, ชายคู่ สมาชิกสภาเทศบาล อายุ 51 ปี

“พระอาจารย์ ท่านออกไปแจกอาหารกระป๋อง ข้าวสาร ข้าวของต่าง ๆ ที่ได้รับการบริจาคมาอีกทีหนึ่ง ท่านไปตามหมู่บ้าน หลายหมู่บ้านเลย ถ้าได้เข้ามาที่วัดอีก ให้ขอพระอาจารย์ดูรูปนะ เยอะแยะเลย” M1, พระสงฆ์ อายุ 45 ปี

ทำให้ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคนในชุมชน รู้สึกอบอุ่นใจและไม่ตระหนกเกี่ยวกับการขาดแคลนหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์สำหรับฆ่าเชื้อ รวมถึงเครื่องอุปโภคบริโภค เช่น ข้าวสาร อาหารกระป๋อง เป็นต้น

2.2 การบิณฑบาตเป็นการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น

พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมให้แก่คนในชุมชนรายอื่น ๆ ที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงน้อย ในขณะที่ผู้นำชุมชนท่านอื่น ๆ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลในพื้นที่ที่ทำการศึกษาให้ความสำคัญกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 และกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อโควิด-19

พระสงฆ์ให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น โดยสอดส่องมองหาและใส่ใจรับฟัง ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ในแต่ละสายของการบิณฑบาต พระสงฆ์จะได้ถามความเป็นอยู่ของสมาชิกในชุมชน ใส่ใจรับฟังเรื่องราวความทุกข์ยากของสมาชิกในชุมชน พร้อมทั้งให้กำลังใจ ดังที่พระภิกษุ (M1) อธิบายไว้ว่า

“ถึงแม้มีโควิด อาตมาต้องปฏิบัติกิจสงฆ์ คือ การบิณฑบาต อาตมาใส่หน้ากากที่ญาติโยมนำมาถวาย การบิณฑบาต ช่วยให้อาตมาได้ออกไปให้กำลังใจ ปลอบขวัญญาติโยม บ้านไหนเป็นยังไง มาใส่บาตร ไม่มาใส่บาตร อาตมาจะเห็นความผิดปกติ สีหน้าแววตาของญาติโยมที่เปลี่ยนไป อาตมาก็ได้ถามทุกข์สุข มีรายหนึ่ง เครียดเพราะตกงาน เขาไม่ออกมาใส่บาตรเลย มีแต่โยมแม่ โยมแม่เขาก็เล่าให้ฟัง อาตมาก็ได้ฝากความ ฝากกำลังใจไป สุดท้ายรายนี้ ต้องไปรักษาที่จิตเวชเลย อาตมาคิดว่า การบิณฑบาต เป็นกิจสงฆ์ที่ส่งกำลังใจ ” M1, พระสงฆ์ อายุ 45 ปี

“พระท่านมาบิณฑบาตทุกวัน ท่านไม่ได้พูดอะไร แต่ทำให้เราอุ่นใจ ว่าเหตุการณ์มันปกติอยู่นะ พระถึงได้ออกมาบิณฑบาต” VM2, หญิงคู่ สมาชิกในชุมชน อายุ 35 ปี



นอกจากนี้ คณะสงฆ์รับนโยบายจากเจ้าคณะอำเภอซึ่งให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น โดยการใส่ใจถึงความทุกข์ยากลำบากใจของคนในชุมชนในประเด็นที่เกี่ยวกับโควิด-19 ดังนี้

“ท่านเจ้าคณะอำเภอ สั่งการตั้งแต่โควิดมาแรก ๆ แล้ว ว่า ห้ามปฏิเสธการจัดงานศพให้ญาติพี่น้องที่เสียชีวิตจากโควิด ทุกวัดในอำเภอเราห้ามปฏิเสธเด็ดขาด ... แต่โชคที่อำเภอเรา ไม่มีใครเสียชีวิตจากโควิดเลย” M2, พระสงฆ์ อายุ 32 ปี

“พระยังรับกิจนิมนต์ [ไปเป็นขวัญและกำลังใจ] เช่นเดิม แต่ป้องกัน มีระยะห่าง สวมหน้ากาก ... คณะสงฆ์ ช่วยหาบริเวณที่จะจัดตั้ง โรงพยาบาลสนาม ไปดูหลายที่เลย” M1, พระสงฆ์ อายุ 45 ปี

อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษานี้ พบว่า ในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 พระสงฆ์เป็นที่พึ่งทั้งทางกายและใจของคนในชุมชน โดยการเป็นที่พึ่งทางกายนั้น อยู่ในรูปของการช่วยเหลือบริจาคเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง สบู่ ยาสีฟัน และหน้ากากอนามัย ส่วนการเป็นที่พึ่งทางใจนั้น พระสงฆ์ให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงานในช่วงการระบาดโควิด-19 ซึ่งข้อค้นพบนี้คล้ายกับผลการศึกษาของพระวินัยธรรยุธนา ภัททญาโณ และพระมหาวีโรจน์ คุตตวีโร (2564)

ในการศึกษานี้ พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่เป็นยาใหม่ที่คิดค้นขึ้นในสถานการณ์วิกฤตการระบาดโควิด-19 ซึ่งบทบาทเหล่านี้ของพระสงฆ์ยังไม่พบในการรายงานการวิจัยใดในประเทศไทย นอกจากนี้บทบาทในการส่งเสริมเข้ารับการฉีดวัคซีนโดยพระสงฆ์ยังเป็นการสนับสนุนการทำงานของรัฐบาลในการป้องกันโรคระบาดโควิด-19 อีกด้วย (Barmania & Reiss, 2021) แต่อย่างไรก็ตามบทบาทพระสงฆ์ในการส่งเสริมเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 เป็นบทบาทที่มีความแตกต่างกับผู้นำทางศาสนาอื่น เช่น ศาสนาฮินดู คริสต์ศาสนาบางนิกาย ศาสนาอิสลาม เป็นต้น ที่ผู้นำทางศาสนาบางรายแสดงออกถึงการต่อต้านการเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (Galang, 2021)

ในการศึกษานี้ ยังพบว่า การบิณฑบาตคือการออกปฏิบัติกิจหน้าที่ในการให้การปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น ด้วยหลักการของกรมสุขภาพจิต “สอดส่องและมองหา” รวมถึง “ใส่ใจ รับฟัง” และการบิณฑบาตยังช่วยให้เข้าถึงประชาชนทั้งที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งเป็นการให้ความหมายใหม่ต่อการบิณฑบาตด้วยมุมมองของการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมที่ยังไม่มีการรายงานในงานวิจัยใดในประเทศไทย

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

ในการศึกษานี้ พระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพจิต โดยเฉพาะในภาวะวิกฤติที่มีการระบาดโควิด-19 ผู้วิจัยจึงขอเสนอ MONK model หรือ MONK mental-health-care model สำหรับการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคม ดังนี้คือ

- M (Motivation) สร้างแรงจูงใจให้คนในชุมชนดำเนินชีวิตและผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น
- O (Opportunity Provider) รู้จักการเรียนรู้ใหม่ตลอดเวลา ให้มองทุกอย่างเป็นเรื่องใหม่
- N (Networking) การสร้างเครือข่าย ประสานความร่วมมือและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน
- K (Knowledge) มีภูมิปัญญา ใช้ความรู้หลักพุทธธรรมคำสอนในการดูแลจิตใจของคนในชุมชน

สรุป

พระสงฆ์ มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมให้แก่คนในชุมชนในช่วงการระบาดโควิด-19 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์การเข้ารับการฉีดวัคซีน และการดำเนินชีวิตประจำวัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากการวิจัยนี้ พบว่า พระสงฆ์เป็นแบบอย่างการปฏิบัติตนโดยยึดหลักพุทธธรรมและการปฏิบัติโดยการบิณฑบาตเป็นการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมให้แก่คนในชุมชน ดังนั้น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ควรอบรมถวายความรู้ทางสุขภาพจิตแก่สงฆ์ให้มากขึ้นเพื่อให้พระสงฆ์ได้ประยุกต์ใช้ความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตโดยเฉพาะประเด็น “การส่งต่อ เชื่อมโยง” ที่เป็นหลักการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น และรวมทั้งสอดแทรกหลักธรรมคำสอนทางศาสนาในการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมอย่างเหมาะสมกับแต่ละบริบทพื้นที่ในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 นี้ และภาวะวิกฤตอื่นต่อไป นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ควรนิมนต์พระสงฆ์หรือผู้นำศาสนาเข้าร่วมในทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team: MCATT) ในทุกระดับตั้งแต่ชุมชน ตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมอย่างครบถ้วนและครอบคลุมต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากการวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่อธิบายปรากฏการณ์เฉพาะในบริบทชนบท และไม่สามารถอธิบายหรือทำนายปรากฏการณ์การดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมของพระสงฆ์ในพื้นที่อื่นได้ ดังนั้น ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในแต่ละพื้นที่โดยเฉพาะเขตเมืองหรือกึ่งเมืองต่อไป นอกจากนี้ ควรมีการดำเนินการวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับบทบาทของพระสงฆ์ในการการดูแลช่วยเหลือสุขภาพจิตและจิตสังคมของพระสงฆ์ ซึ่งทำให้เห็นบทบาทที่ชัดเจนของพระสงฆ์ในการบำเพ็ญศาสนกิจร่วมกับการดูแลสุขภาพของประชาชนและความเป็นอยู่ของสังคมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (14 มกราคม 2565). *ยุคโควิดโรคซึมเศร้าใกล้ตัวกว่าที่คิด*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2566, จาก <https://dmh.go.th/news-31448>
- เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์, สาริณี โต๊ะทอง. (2563). อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: บทบาทหน้าที่การดูแลสุขภาพจิตชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 29(2), 314-323.
- พันธุ์ธนา กิตติรัตนไพบูลย์, แพรว ไตลังคะ. (6 เมษายน 2563). *มุมมองด้านสุขภาพจิตและจิตสังคมของการระบาด COVID-19*. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2566 จาก <https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id//31iid/7012>
- พระวินัยธรยุทธนา ภทฺทญาณ, พระมหาวิโรจน์ คุตติวิโร. (2564). ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อคณะสงฆ์ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ ในสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา (Covid-19). *วารสาร มจร บาลีศึกษาพุทธโฆสปริทรรศน์*, 8(2), 213-223



- ยังยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์. (2563). การดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้วิกฤตโควิด 19 ของประเทศไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 28(4), 280-91.
- สุจินดา พงษ์เมธา, บุญลักษณ์ สามะ, อัญชลี เอี่ยมศรี. (2561). การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังผู้ประสบภาวะวิกฤต จังหวัดหนองบัวลำภู. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 26(3), 197-206.
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์, อิติ แสงธรรม, ศรุตพันธ์ จักรพันธ์ ณ อยุธยา, รุจิรา เข้มเพชร, รัชพงศ์ เวียงเจริญ, จิรภัทร กัลป์ยาพจน์พร, ณัฐพงศ์ กาญจนะโกมล, และอัญญา ปลดเปลื้อง. (2564). *ผลกระทบด้านสุขภาพจิตของประชาชนต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อโคโรนาไวรัส (โควิด-19) (รายงานผลการวิจัย). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
- Barmania S., & Reiss M. J. (2021). Health promotion perspectives on the COVID-19 pandemic: The importance of religion. *Global Health Promotion*, 28(1), 15-22.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Galang, J. R. F. (2021). Science and religion for COVID-19 vaccine promotion. *Journal of Public Health*, 43(3), e513-e514.
-