

การพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากเพื่อการดูแลภิกษุชราภาพ แบบมีส่วนร่วมในสังคมไทย*

The Development of the Potential of Nursing Monks for Participatory Care of Elderly Monks

¹กฤติกา ชนะกุล และ พระครูธรรมธรรปญญาพัฒน์ แสงวงศ์ดี

¹Kridtika Chanakun and Phrakhruthammathorn Punyaphat Sangwongdee

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Mahamakut Buddhist University, Thailand.

¹Corresponding Author's Email: Kridtika31@gmail.com



บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์งานวิจัย 1) เพื่อศึกษาสภาพการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก 2) เพื่อศึกษาระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ 3) เพื่อเสนอแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ และวิเคราะห์ข้อมูลจากบทสัมภาษณ์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหา ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพระคิลานุปัฏฐากในวัด จำนวน 10 รูป บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 4 คน นักวิชาการทางพระพุทธศาสนา จำนวน 4 คน จำนวน 18 รูป/คน

ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นต่อการดูแลพระภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐากได้ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานที่ได้รับการอบรมมาในการดูแลเบื้องต้น โดยเฉพาะในด้านการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการฉันทยา การป้องกันโรคติดต่อ และการเฝ้าดูอาการเบื้องต้น ส่วนระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ พระคิลานุปัฏฐากมีศักยภาพในการดูแลพระภิกษุชราภาพ โดยมีความรู้ เช่น ความรู้เรื่องโรค ทักษะ เช่น การวัดความดันให้กับพระภิกษุชราภาพ และคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น การทบทวน องค์ความรู้สำหรับแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก ได้แก่ ด้านการเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และฝึกทักษะทางการแพทย์ เช่น การวัดค่าความดันและน้ำตาลในเลือด รวมถึงการดูแลผู้ป่วย ติดเตียง เป็นต้น

คำสำคัญ: พระคิลานุปัฏฐาก; ศักยภาพ; ภิกษุชราภาพ; การเฝ้าระวังอาการเบื้องต้น

Abstract

The study had the following objectives: 1) to investigate the conditions of care for elderly monks by nursing monks (*Gilānupaṭṭhāka*); 2) to explore the potential of nursing monks in caring for elderly monks; and 3) to present guidelines for caring for elderly monks by nursing monks. The study employed a qualitative research method, with data obtained from interviews with a sample group of 18 participants, including 10 nursing monks, 4 public health representatives, and 4 Buddhist scholars.

*Received October 9, 2024; Revised January 7, 2025; Accepted January 30, 2025



The findings of the study reveal that opinions on the care of elderly monks by nursing monks indicate that nursing monks rely on their foundational knowledge and skills, which they have been trained in for basic care. This includes providing advice on medication, disease prevention, and monitoring early symptoms. The potential of nursing monks in caring for elderly monks shows that they possess the necessary knowledge of diseases and skills, such as measuring blood pressure, as well as an understanding of individual characteristics and needs. The guidelines for caring for elderly monks by nursing monks suggest that further knowledge on chronic diseases and additional training in medical skills, such as measuring blood pressure and blood sugar levels, as well as caring for bedridden patients, are essential.

Keywords: Gilānupaṭṭhāka Monks; Potential; Elderly Monks; Monitoring Early Symptoms

บทนำ

พระสงฆ์ถือเป็นผู้สืบทอดพระพุทธศาสนาเพื่อให้อยู่คู่สังคมไทย ดังนั้นสุขภาพของพระสงฆ์ต้องมีความแข็งแรงทั้งกายและใจเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจของสงฆ์ได้อย่างเต็มศักยภาพ แต่ในปัจจุบันกลับพบว่าพระสงฆ์มีปัญหาด้านสุขภาพ คือ มีความเจ็บป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCDs) คือ กลุ่มโรคที่ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค ไม่สามารถติดต่อได้ผ่านการสัมผัส คลุกคลี หรือ ติดต่อด้านตัวนำโรค (พาหะ) หรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ หากแต่เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ภายในร่างกาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลจากรูปแบบวิถีการใช้ชีวิตที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่าง เหล้า บุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย อาหารหวานมันเค็มจัด และมีความเครียด โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมักจะค่อย ๆ มีอาการและรุนแรงขึ้นทีละน้อยหากไม่ได้มีการรักษาควบคุม ซึ่งโรคในกลุ่มโรค NCDs มีจำนวน 6 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ (Cardiovascular & Cerebrovascular Diseases) โรคถุงลมโป่งพอง (Emphysema) โรคมะเร็ง (Cancer) โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) และโรคอ้วนลงพุง (Obesity) (Health Promotion Fund, 2023) จากการเจ็บป่วยของพระสงฆ์เป็นปัญหาระดับประเทศ เพราะเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ไม่มีใครดูแล หรือไปรักษาตัวในโรงพยาบาล พระสงฆ์เป็นกลุ่มที่เปราะบาง พระสงฆ์จะกังวลเรื่องผิดพระธรรมวินัย เจ้าหน้าที่ที่รักษาไม่สะดวกในการรักษาหรือพระสงฆ์ไม่ยอมรักษา เป็นต้น

ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ซึ่งเป็นหน่วยงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลพระคิลานุปัฏฐาก โดยมีพื้นที่ปฏิบัติงาน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีหน่วยงานประจำจังหวัดที่จัดอบรมหลักสูตรหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 70 ชั่วโมง และหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 35 ชั่วโมง ซึ่งในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีก็ได้มีปัญหของพระภิกษุชราภาพเช่นเดียวกับพื้นที่อื่น เช่น กลุ่มโรค NCDs ดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลพระภิกษุชราภาพจึงเป็นหน้าที่โดยตรงของพระคิลานุปัฏฐากที่มีจุดกำเนิดจากธรรมเนียมสุขภาพพระสงฆ์

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของพระสงฆ์ ได้มีหน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการแก้ไขปัญหายอยู่แล้ว แต่เป็นเพียงโครงการเฉพาะกิจที่ขาดระบบกลไกการดำเนินงาน ขาดการบูรณาการกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างจริงจังและมีการดำเนินงานเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น และแม้ว่าพระสงฆ์จะมีหลักประกันสุขภาพ แต่เมื่ออาพาธยังมีปัญหาในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งขาดการดูแลสุขภาพพระสงฆ์

อย่างต่อเนื่องและครบวงจร หากไม่มีการพัฒนากระบวนการส่งเสริมและการดูแลพระสงฆ์ในด้านสุขภาพ จะทำให้กลไกในการสืบทอดพระพุทธศาสนา และการพัฒนาความดีงามด้านคุณธรรม จริยธรรม ที่สำคัญยิ่งของประเทศไทยก็จะอ่อนแอลงจากสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ดังกล่าว รัฐบาลจึงเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งสอดคล้องมติมหาเถรสมาคม ที่ 191/2560 และมติสมัชชาแห่งชาติครั้งที่ 5 ให้มีการขับเคลื่อนงาน “พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ” กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดีจึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย “วัด” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชน การส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literate Temple) จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน ในท้องถิ่น ชุมชนมีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทย ๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) เพื่อให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระอสว.) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้ (Department of Health, Ministry of Public Health, 2018)

จากการประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.2560 (Health Center No. 6 Chonburi, 2017) และการขับเคลื่อนที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นว่าพระคิลานุปัฏฐากเป็นผู้ที่มีบทบาทและเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่ระดับพื้นที่ ดังข้อความในธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ หมวด 2 ข้อ 14 ที่ว่า คณะสงฆ์พึงส่งเสริมให้พระคิลานุปัฏฐาก เพื่อดูแลและเสริมสร้างสุขภาพตนเอง อุปัชฌาย์ อาจารย์และสหธรรมิก ที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัย และนอกจากการส่งเสริมให้พระสงฆ์เข้ารับการอบรมหลักสูตร พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด - อสว.)แล้ว การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จำเป็นต้องบูรณาการ การทำงานร่วมกันทั้งวัด ชุมชน และหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน พระคิลานุปัฏฐากจึงถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ผู้ที่เป็นพระคิลานุปัฏฐากจะต้องได้รับการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 70 ชั่วโมง หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 35 ชั่วโมง ซึ่งทำให้พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง พระภิกษุและสามเณร รวมถึงคนในชุมชนได้ ซึ่งการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติตลอดเวลา

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญของพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลสุขภาพของพระภิกษุชราภาพ โดยการศึกษาสภาพดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก รวมถึงศึกษาระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ และการเสนอแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐากในสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก
2. เพื่อศึกษาระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ
3. เพื่อเสนอแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับ แนวคิด ทฤษฎี เนื้อหา จากเอกสารทางวิชาการ ตำรา วารสาร บทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการทำวิจัยเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาในภาคสนาม

นักวิจัยจะชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเลือกที่จะไม่ตอบคำถามได้ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลไม่โอ้อวดใจในการให้สัมภาษณ์ จากนั้นจึงขอความร่วมมือในการเข้าร่วมงานวิจัย เมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอม จึงจะนัดหมาย สถานที่ เวลาที่สะดวก หมายเลขโทรศัพท์ และที่อยู่ติดต่อได้ เพื่อนัดหมายสัมภาษณ์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1. พระคิลานุปัฏฐาก ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล มีสติสัมปชัญญะดี มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคร้ายแรงหรือโรคติดต่อร้ายแรง มีวุฒิภาวะและมีบุคลิกลักษณะเหมาะสมในการเป็นพระคิลานุปัฏฐากจำนวน 10 รูป

2. บุคลากรสาธารณสุข ที่ทำงานเกี่ยวกับการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก จำนวน 4 คน

3. นักวิชาการทางพระพุทธศาสนา ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับธรรมานุญพระสงฆ์ จำนวน 4 รูป/คน

วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยผู้ให้ข้อมูลต้องเป็นพระคิลานุปัฏฐากที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก และมีความพร้อมในการให้ข้อมูล มีสติสัมปชัญญะดี มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรคร้ายแรงหรือโรคติดต่อ

ขั้นตอนที่ 4 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการศึกษา

ดำเนินการสัมภาษณ์(Interview) สัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face - to -Face) กับพระคิลานุปัฏฐากในวัด จำนวน 10 รูป บุคลากรสาธารณสุข จำนวน 4 คน นักวิชาการทางพระพุทธศาสนา จำนวน 4 คน จำนวน 18 รูป/คน

ขั้นตอนที่ 5 การรวบรวมข้อมูล

แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง(Structure interview) เพื่อใช้สัมภาษณ์(Interview) พระคิลานุปัฏฐาก บุคลากรสาธารณสุข นักวิชาการทางพระพุทธศาสนา

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ทำโดยนำข้อมูลที่ได้จากเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ การสัมภาษณ์มาดำเนินการ จัดระบบ ระเบียบและหมวดหมู่ เพื่อวิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูล นำข้อมูลที่ได้อธิบายเรียงและสรุปผล

ขั้นตอนที่ 7 สรุปผลการศึกษาวิจัย และการนำเสนอผลการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาสภาพการดูแลรักษาสุขภาพของพระคิลานุปัฏฐาก ผลการวิจัยพบว่าการดูแลรักษาสุขภาพโดยพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ตามธรรมานุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.2560 และ พ.ศ.2566 ธรรมานุญฉบับใหม่ได้ปรับปรุงให้ทันสมัยยิ่งขึ้น โดยเพิ่มการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล การดูแลพระสงฆ์ผู้สูงอายุและป่วย รวมถึงการจัดการพระสงฆ์ต่างชาติเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งสองฉบับยังคงเน้นการดำรงตนในพระธรรมวินัยและการตรวจสอบการปฏิบัติตนของพระสงฆ์ นอกจากนี้ การอบรมพระคิลานุปัฏฐากมีอยู่สองหลักสูตรหลัก คือ หลักสูตร 70 ชั่วโมง และ 35 ชั่วโมง โดยหลักสูตร 70 ชั่วโมงมุ่งเน้นการให้ความรู้ทางการแพทย์เบื้องต้น พัฒนาทักษะ

การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ รวมถึงการเสริมสร้างจิตสำนึกในการบริการและจริยธรรมในการดูแลพระภิกษุสามเณร เนื้อหาครอบคลุมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ เช่น การปฐมพยาบาล การดูแลโรคเรื้อรัง การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วย และการปฏิบัติตามกฎระเบียบของสำนักสงฆ์ ส่วนหลักสูตร 35 ชั่วโมงเน้นการเตรียมความพร้อมพื้นฐานทางการแพทย์ การดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การพัฒนาทักษะจิตใจและจริยธรรม รวมถึงการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยหลักสูตรอบรมทั้งสองระดับนี้ครอบคลุมความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลภิกษุชราภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ ผลการวิจัยพบว่าจากการประมวลผลจากสัมภาษณ์พระคิลานุปัฏฐากทั้งหมด พบว่าบทบาทและความรับผิดชอบในการดูแลพระภิกษุชราภาพมีความคล้ายคลึงกันหลายประการ ได้แก่ การดูแลเบื้องต้น พระคิลานุปัฏฐากส่วนใหญ่จะดูแลพระภิกษุผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น การวัดความดันโลหิต การให้ยาตามที่แพทย์สั่ง การดูแลความสะอาดร่างกาย และการจัดอาหาร การประสานงานกับโรงพยาบาลเมื่อพระภิกษุมีอาการป่วยหนัก พระคิลานุปัฏฐากจะประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษา การให้กำลังใจ พระคิลานุปัฏฐากมักจะเข้าไปเยี่ยมเยียนและให้กำลังใจกับพระภิกษุชราภาพ โรคที่พบมากที่สุดและพบบ่อยที่สุดที่ได้รับการดูแลคือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดบางประการที่แตกต่างไปตามประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของแต่ละรูป เช่น ความถนัดในการดูแล บางรูปดูแลพระภิกษุผู้ป่วยเพียงรูปเดียว บางรูปดูแลหลายรูป ความรุนแรงของอาการป่วย บางรูปดูแลพระภิกษุที่มีอาการป่วยเรื้อรัง บางรูปดูแลพระภิกษุที่มีอาการป่วยเฉียบพลัน ความรู้ความสามารถ บางรูปมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยมากกว่า บางรูปอาจจำกัดความรู้ในเรื่องของการให้ยาหรือการทำแผล ทรัพยากรที่ใช้ บางวัดมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบครัน บางวัดอาจมีอุปกรณ์จำกัด ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“การดูแลไปสอบถามว่าเป็นอย่างไรบ้าง มีอาการเป็นอย่างไรบ้าง ถ้าไม่หนักมากก็พยายามให้ท่านฉันท บางทีถ้าอาการหนักก็จะโทร.1669 เป็นหมอนที่โรงพยาบาลใกล้ ๆ สมุทรสาคร และเขาก็จะเอาไปส่งที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่พระภิกษุที่ดูแลเป็นโรคเบาหวาน ความดัน เส้นเลือดในสมองตีบ ความจำของเขาคือจำใครไม่ได้ การดูแลคือเข้าไปพูดคุยสอบถามและซื้อของไปเยี่ยมให้กำลังใจ ก็จะทำให้แค่เบื้องต้น ดูแลความสะอาด ดูแลสุขภาพของพระป่วย เพราะว่าท่านจะฉีดยาไม่เป็นเวลา อุจจาระไม่เป็นเวลา และก็ความจำเสื่อมเลย จำใครไม่ได้เลย” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 1, 2023)

“อันดับแรกก็คือ ผ่านการอบรมมาก็จะมาทำเกี่ยวกับพระที่วัดเพราะพระที่วัดท่านมาบวชกันตอนที่มีอายุ เป็นพระที่อยู่ในช่วงที่ค่อนข้างเจ็บไข้ได้ป่วยง่าย เวลาเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะช่วยกัน แนะนำแนะนำ แล้วก็ดูแล ดูแลด้วยการแนะนำให้ออกกำลังกาย จะเป็นเบาหวาน ความดัน เพราะไม่ได้ออกกำลังกาย แต่อย่างผมที่แข็งแรงเพราะชอบออกกำลังกาย ก่อนที่จะสงฆ์จะออกกำลังกายสัก 30 นาที ออกที่ได้ฤๅนวัด ก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรง ประสบการณ์ที่เคยดูแลพระที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดัน พออายุเกิน 60 ปี ส่วนใหญ่เป็นโรคประมานนี้ โรคหัวใจก็จะตามมา มาที่หลายโรคเลย บางครั้งก็เคยพาไปหมอ หรือบางครั้งโทรศัพท์เรียกรถโรงพยาบาลให้หมอมารับ เพราะว่าเกินความสามารถที่จะดูแลท่านได้ก็ต้องประสานงานกับทางโรงพยาบาล” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 2, 2023)

“ระบบในเบื้องต้น คือ ตอนเช้าจะฉันทรวมกันที่วัดพอฉันทรวมกันก็จะรู้ว่าใครมาไม่มา พอใครไม่มาก็จะถามว่าพระรูปนี้หายไปไหน ถ้าเกิดที่ห้องอยู่ใกล้กันท่านก็จะมาบอกว่าไม่สบาย พอบอกไม่สบายก็จะถามอาการว่าเป็นอย่างไรบ้าง เข้าไปตรวจดูว่าท่านเป็นอะไร เช่น ไข้หวัด ถ้าอาการไม่หนักมากก็จะให้ยาสามัญเบื้องต้น จากประสบการณ์ในการดูแลพระที่วัด ว่าพระรูปนี้เป็นไข้ หรือพระรูปนี้ต้องส่งโรงพยาบาลอย่างนี้ ก็เอามาประยุกต์ใช้กับพระว่าพระรูปนี้อยู่ในขอบเขตที่ตนเองสามารถรักษาได้หรือไม่ถ้าได้ก็ให้ยาไป เช่น

ถ้าเป็นไข้ก็ให้ยาพาราเซตามอล หรือถ้าเกิดเจ็บคอก็ให้ยาฆ่าเชื้อ หรือเกิดจากอาการที่เกิดขอบเขตก็จะพาไปนอนมัยและอีกเคสก็จะพาไปโรงพยาบาล เคสเป็นที่พาไปนอนมัยเป็นไข้หวัดธรรมดา ส่วนเคสที่ 2 เป็นไข้หวัดใหญ่” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 3, 2023)

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อเสนอแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุส่วนใหญ่มีความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถดูแลพระภิกษุชราภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกัน ดังนี้ ความต้องการพัฒนาตนเองเพิ่มพูนความรู้ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคเรื้อรังอื่น ๆ รวมถึงการไข้ยา การดูแลผู้ป่วย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น พัฒนาทักษะต้องการพัฒนาทักษะในการวัดค่าทางการแพทย์ เช่น ความดันโลหิต น้ำตาลในเลือด และการดูแลผู้ป่วยที่ติดเตียง การเข้าถึงข้อมูลต้องการเข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่เป็นปัจจุบันและเชื่อถือได้ เพื่อนำมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย และมีโอกาสฝึกปฏิบัติจริง เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้มาไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีอุปสรรคเวลาจำกัดพระคิลานุปัฏฐากมีการกิจอื่นที่ต้องทำควบคู่ไปด้วย ทำให้มีเวลาในการศึกษาหาความรู้จำกัด ขาดทรัพยากร บางวัดขาดอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น และไม่มีงบประมาณ ดังบทสัมภาษณ์ที่ว่า

“อยากจะเพิ่มเติมความรู้ เพราะว่าในการอบรมเพียงแค่ 1-2 ครั้ง อาจจะไม่เพียงพอกับการที่จะไปดูแลคนอื่น มันต้องใช้ประสบการณ์เพราะอย่างหมอก็ต้องเรียนต้องฝึกปฏิบัติหลายปี ถึงจะออกไปดูแลรักษาคนอื่นได้ พระใช้เวลาอบรมเพียงแค่นี้ก็ชั่วโมงก็เลยอยากเพิ่มความรู้ เช่น อยากได้ความรู้เรื่องโรคความดันเนื่องจากตนเองไม่ค่อยมั่นใจในการดูเรื่องความดัน เลยอยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอบรมให้เป็นความรู้เรื่องของโรคอาการ เพราะอาการบางอย่างเราไปเห็นแล้วมันระบุไม่ได้ว่าเขาเป็นอะไร ถ้ามีความรู้เพิ่มขึ้นก็อาจจะทำให้สามารถดูแลพระที่ป่วยได้ดีขึ้น ควรที่จะหาอุปกรณ์หรือตัวปัจจัยเสริมในการทำโครงการนี้ด้วย อยากมีสิ่งสนับสนุนในการที่จะเข้าไปดูแลพระที่ป่วยเพราะว่าจะสามารถติดต่อหมดได้” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 1, 2023)

“ในการพัฒนาตนเอง เพราะผมเป็นผู้ช่วยเจ้าอาวาส บางทีงานเยอะ บางครั้งต้องส่งเอกสารอะไรต่ออะไร ไหนจะออกงานกิจนิมนต์วัดนั้นวัดนี้ ไหนจะต้องเรียนประโยค 5 บ้าง เรียนบาลีต่อ ก็ต้องดูหนังสือด้วย ทบทวนเนื้อหา ในส่วนเรื่องการดูแลพระบางครั้งพระที่ป่วยอยู่ในวัดก็ช่วยดู พอส่งไปอยู่โรงพยาบาลแล้วไม่ค่อยไปเยี่ยมพระคิลานุปัฏฐากน่าจะสละเวลาไปเยี่ยมบ้างหรือมากกว่านั้น อันนี้เป็นบทเรียนที่ต้องพัฒนาตนเอง จะไม่ให้เกิดแบบนี้ขึ้นอีกซึ่งจะจัดสรรเวลาในการดูแลหรือไปเยี่ยม ถ้าเป็นเรื่องการพัฒนาความรู้ก็จะแนะนำในเรื่องต่าง ๆ” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 2, 2023)

“ในแนวทางเบื้องต้นคิดว่าการที่จะไปดูแลใคร 1. ต้องดูแลตนเองให้ดีกว่า 2. ต้องมีองค์ความรู้ที่สามารถที่จะไปดูแลผู้ป่วย อย่างน้อย ๆ ก็มีเกร็ดความรู้เกี่ยวกับเรื่องว่าโรคนี้เป็นโรคติดต่อ โรคนี้ไม่ติดต่อ เพื่อป้องกันตนเอง หรืออย่างเช่น ถ้าเป็นไข้หวัด หรือโรคติดต่อ ควรจะต้องใส่แมสใส่ถุงมือครับ อย่างนี้ถ้าเกิดตนเองมีภูมิคุ้มกันเรื่องพวกนี้แล้ว ต้องเหมือนกับว่าต้องไปศึกษาดู ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการอบรมก็ดี หรือการหาข้อมูลดูเพิ่มเติม เกี่ยวกับการบ่งชี้ของโรคเป็นอย่างไร และมีลักษณะอย่างไรมีอาการสอดคล้องอย่างไรก็จะไปดูแล้วก็ไปแนะนำท่าน ไปบอกท่านให้ถูกทางถูกวิธี เพื่อที่จะให้ได้เดินถูกทาง หลัก ๆ เลยอยากให้พัฒนาในเรื่องของการดูแลตนเองเพื่อที่จะได้มีองค์ความรู้ที่จะสามารถดูแลคนที่มีความเจ็บป่วยได้ เช่น พอมีองค์ความรู้ ในเรื่องการดูแลการฉันทยาให้ถูกกับโรคและอาการที่เป็นมันก็จะทำให้ เพิ่มโอกาสท่านหายได้มากขึ้นหรือจากอาการที่ไม่หายก็จะดีขึ้น ไม่ใช่ไปรักษาหรือไปบอกท่านแบบผิด ๆ และท่านก็เข้าใจแบบผิด ๆ ไป” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 3, 2023)

“ต้องการพัฒนาเรื่องกายภาพบำบัดและการนวด เพื่อนำมาฟื้นฟูร่างกายของพระที่ป่วย” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 4, 2023)

องค์ความรู้ใหม่

ความรู้	ทักษะ	คุณลักษณะเฉพาะ
โรค และ ศัพท์ทางการแพทย์	การวัดความดัน	การทบทวนองค์ความรู้

Figure 1: The Potential of Phra Kilanupattaka in Caring for Elderly Monks

การดูแลภิกษุชราภาพโดยพระคิลานุปัฏฐากเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญและต้องการการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ความรู้ เช่น ความรู้เรื่องโรค ทักษะ เช่น การวัดความดันให้กับพระภิกษุชราภาพ และคุณลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น การทบทวนองค์ความรู้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า สภาพการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐากในปัจจุบัน สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์พ.ศ.2560 ซึ่งกำหนดให้พระคิลานุปัฏฐากเป็นผู้ดูแลพระภิกษุชราภาพ โดยอธิบายไว้ใน ข้อ 8 ว่าพระสงฆ์พึงดูแลสุขภาพภาวะอุปถัมภ์ อาจารย์และสหธรรมิก ในขณะอาหาร ด้วยการรักษาพยาบาล การดูแลอาหาร สภาพแวดล้อมและการพักผ่อนอย่างเหมาะสม

“มีโอกาสดูแลหลวงพ่อ ท่านอายุประมาณ 85 ปี ทำบายพาสหัวใจเป็นโรคหัวใจและมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานน้ำตาลค่อนข้างสูงต้องฉีดยาควบคุม มีโรคความดันมียาปรับความดันอยู่ ในเบื้องต้นที่เคยดูแลจะมีการจัดถวายยาตามที่แพทย์สั่ง แพทย์คือคุณหมอจากทางโรงพยาบาลที่กำหนดว่ายาชุดนี้จะเป็นยาก่อนอาหารหรือกลางวันหรือก่อนนอนซึ่งจะเป็นคนจัดยาแต่จะมีปัญหาอยู่อย่างหนึ่ง พระท่านจะฉีดยาอาหารไม่เหมือนฆราวาส จะต้องใช้พวกปานะหรืออาหารที่พระเรียกว่าเป็นอาหารปรมาตม์ เพราะไม่ฉีดยาอาจจะไปทำลายเกี่ยวกับระบบกระเพาะอะไรต่าง ๆ ซึ่งยาพวกนี้จะแรง คุณหมอจะเน้นเรื่องนี้ส่วนเบาหวานท่านจะได้ทำการเช็คบ้างบางครั้งแต่ความดันเช็คได้บ่อย เพราะท่านมีเครื่องวัดความดันจะเช็คเช้าและเย็นซึ่งตนเองเป็นคนไปตรวจวัดความดันให้กับพระที่ป่วย” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 8, 2023)

“ส่วนใหญ่พระที่ดูแลจะเป็นโรคความดันสูง เบาหวาน ก็เข้าไปตรวจความดัน ไปวัดความดันให้และส่วนใหญ่ถ้าอาการเยอะก็จะให้ไปพบแพทย์เพราะความรู้แค่สามารถดูแลเบื้องต้นได้มีเข้าไปจัดยาให้พระที่ป่วยบอกให้ท่านฉีดยาหลังอาหารโดยการให้คำแนะนำในการฉีดยา นอกจากนี้ยังเคยไปเฝ้าไข้พระป่วยที่โรงพยาบาล ไปเช็ดตัว พระบางรูปที่ประสบอุบัติเหตุก็ต้องไปเฝ้าและก็เช็ดตัว เช็ดอุจจาระ จนกระทั่งออกจากโรงพยาบาลและกลับมาพักพื้นที่วัดต่อ” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 10, 2023)



ขณะเดียวกันการทำงานของพระคิลานุปัฏฐากจะประสบผลสำเร็จได้ต้องทำงานแบบมีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย การมีส่วนร่วมของหน่วยงาน/องค์กรในการดูแลสุขภาพพระภิกษุชราภาพ

“สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุก ๆ เดือนจะเข้ามาตามวัดต่าง ๆ เพื่อตรวจดูแลโรคของพระภิกษุในวัดทุกวัด เพราะว่าทางอนามัยไม่ทอดทิ้งเข้ามาดูแลอยู่เป็นประจำ เช่น มาตรวจโรคไวรัสตับอักเสบบี และสำนักพุทธเขาก็ติดต่อมาทางเลขาเจ้าคณะตำบล เลขาเจ้าคณะตำบลทุกตำบลในเขตก็สำรวจและส่งข้อมูลไปยังผู้ว่าราชการ แล้วผู้ว่าราชการเขาก็ออกตรวจเยี่ยมถือเป็นขวัญและกำลังใจ” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 1, 2023) มีความสอดคล้องกับ Chinphonong (2008) ได้อธิบายว่า การมีส่วนร่วมเป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกัน ในเรื่องของความต้องการและทิศทางการเปลี่ยนแปลง การเห็นพ้องต้องกันนั้น จะมีมากพอจนเกิดความคิดริเริ่มโครงการเพื่อการปฏิบัติการ กล่าวคือ ต้องเป็นการเห็นพ้องต้องกันของคนส่วนใหญ่ที่จะเข้าร่วมปฏิบัติการนั้น และเหตุผลที่คนมาร่วมปฏิบัติการได้ จะต้องตระหนักว่าการปฏิบัติการ ทั้งหมดโดยกลุ่ม หรือในนามของกลุ่มหรือกระทำการผ่านองค์กร ดังนั้นองค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวที่ทำให้การปฏิบัติการบรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อระดับศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากในการดูแลภิกษุชราภาพ

“ในแนวทางเบื้องต้นคิดว่าการที่จะจะไปดูแลใคร 1. ต้องดูแลตนเองให้ดีกว่าก่อน 2. ต้องมีองค์ความรู้ที่สามารถที่จะไปดูแลผู้ป่วย อย่างน้อย ๆ ก็มีเกร็ดความรู้เกี่ยวกับเรื่องว่าโรคนี้เป็นโรคติดต่อ โรคนี้ไม่ติดต่อเพื่อป้องกันตนเอง หรืออย่างเช่น ถ้าเป็นไข้หวัด หรือโรคติดต่อ ควรจะต้องใส่แมสใส่ถุงมือครับ อย่างนี้ถ้าเกิดตนเองมีภูมิคุ้มกันเรื่องพวกนี้แล้ว ต้องเหมือนกับว่าต้องไปศึกษาดู ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการอบรมก็ดี หรือการหาข้อมูลดูเพิ่มเติม เกี่ยวกับการบ่งชี้ของโรคเป็นอย่างไร และมีลักษณะอย่างไรมีอาการสอดคล้องอย่างไรที่จะไปดูแลแล้วก็จะไปแนะนำท่าน ไปบอกท่านให้ถูกทางถูกวิธี เพื่อที่จะให้ได้เดินถูกทาง หลัก ๆ เลยอยากให้พัฒนาในเรื่องของการดูแลตนเองเพื่อที่จะได้มีองค์ความรู้ที่จะสามารถดูแลคนที่มีความเจ็บป่วยได้ เช่น พอมีองค์ความรู้ ในเรื่องการดูแลการฉีดยาให้ถูกกับโรคและอาการที่เป็นมันก็จะทำให้ เพิ่มโอกาสท่านหายได้มากขึ้น หรือจากอาการที่ไม่หายก็จะดีขึ้น ไม่ใช่ไปรักษาหรือไปบอกท่านแบบผิด ๆ และท่านก็เข้าใจแบบผิด ๆ ไป” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 3, 2023)

“ต้องคอยศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา ที่ว่าไปอบรมมาก็ต้องคอยทบทวนอยู่ตลอดเวลา เช่น เรื่องค่าต่าง ๆ ได้แก่ ค่าในการวัดความดัน ความดันสูงเท่านี้ ความดันต่ำค่าเท่านี้ คนเราปกติไม่ควรเกิน 140 ตัวบน ถ้าตัวล่างก็ 70-90 และก็ค่าระดับออกซิเจนในร่างกาย รวมถึงค่า BMI ที่จะบอกดัชนีมวลรวมกายว่า พระของเราที่ตรวจอยู่ในเกณฑ์ใด อ้วนไปหรือผอมไป ต้องการอัปเดตความรู้ และฝึกปฏิบัติอยู่เสมอ” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 6, 2023) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Thananan (2009) ที่อธิบายว่า ศักยภาพ คือ ลักษณะของพฤติกรรมที่แสดงออกของคนซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะเฉพาะ ของแต่ละบุคคล (Personal Attributes) ในพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อแนวทางการดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐาก ดังนี้

“ต้องพัฒนาองค์ความรู้ที่เยอะขึ้นกว่านี้ ด้านยา โดยเฉพาะยาสมุนไพร หรือองค์ความรู้อาหารที่ต้องพบเจออยู่ในชีวิตประจำวัน อยากให้ตนเองมีความรู้ด้านยาสมุนไพรในการนำมาใช้กับผู้ป่วยหรือมีองค์ความรู้ด้านอาหาร เพื่อนำมาใช้ให้คำแนะนำกับพระที่ป่วยให้เหมาะสม” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No.7, 2023)

“ต้องศึกษาในองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคภัยต่าง ๆ เพราะการอบรมพระคิลานุปัฏฐากเป็นการอบรมพื้นฐานและเป็นความรู้แค่ระดับเบื้องต้น ถ้าได้รับอบรมหรือความรู้ใหม่ ๆ ซึ่งต่อยอดในองค์ความรู้เดิมก็จะสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือดีขึ้น ตอนนี้ใช้วิธีการอย่ารู้อะไรก็เปิดยูทูบ คำแนะนำต่าง ๆ ก็จะมีคุณหมอมาคำแนะนำต่าง ๆ ในนั้นเยอะเลย เช่น คนที่มีอายุมากไม่ได้ดูแลแค่เบาหวาน ความดัน หัวใจแต่ต้องดูไปถึงดวงตา การขับถ่าย ดองครวซึ่งมันเป็นปัญหาของผู้สูงวัย ที่ได้รับอบรมมาขอเรื่องการดูแลระยะสุดท้ายมากที่สุดเพราะเป็นอะไรที่ค่อนข้าง sensitive ต้องใช้องค์ความรู้ที่ดูแลผู้ป่วย การดูแลสุขภาพ ความสะอาด อนามัย หรือแม้กระทั่งจิตใจของตนเองและผู้ป่วย และก็ครอบครัว เป็นต้น” (Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 8, 2023)

พระคิลานุปัฏฐากมีแนวทางในการพัฒนาตนเองเพื่อดูแลพระภิกษุชราภาพอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในด้านการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และการปฐมพยาบาล นอกจากนี้ ยังต้องการฝึกทักษะทางการแพทย์ เช่น การวัดค่าความดันและน้ำตาลในเลือด รวมถึงการดูแลผู้ป่วยติดเตียง พระหลายรูปเห็นว่าการอบรมเบื้องต้นไม่เพียงพอและอยากมีโอกาสฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม รวมถึงเข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ทันสมัย ปัญหาสำคัญที่พบคือเวลาจำกัดเนื่องจากต้องปฏิบัติภารกิจอื่นในวัดอีกทั้งยังขาดทรัพยากรที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์และงบประมาณ พระหลายรูปต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดอบรมเพิ่มเติม และบางรูปสนใจศึกษาเพิ่มเติมในด้านกายภาพบำบัด การนวด และการใช้ยาสมุนไพร พระคิลานุปัฏฐากจึงปรารถนาให้มีการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ ความรู้ และทรัพยากรเพื่อให้สามารถดูแลพระภิกษุชราภาพที่เจ็บป่วยได้ดีขึ้น

สรุป

พระสงฆ์เป็นผู้สืบทอดพระพุทธศาสนาในสังคมไทย จึงจำเป็นต้องมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งกายและใจ เพื่อปฏิบัติกิจอย่างเต็มที่ในขณะนี้ พบว่าพระสงฆ์มีปัญหาสุขภาพจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงและรูปแบบการใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้อง ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรีเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งเป็นผู้ดูแลภิกษุชราภาพในวัด ผลการวิจัย สภาพการดูแลพระคิลานุปัฏฐากใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานจากการอบรมในการดูแลเบื้องต้น เช่น การฉีดยา ป้องกันโรคติดต่อ และเฝ้าดูอาการเบื้องต้น ศักยภาพในการดูแล พระคิลานุปัฏฐากมีความรู้เรื่องโรค ทักษะการวัดความดัน และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ดี เช่น การทบทวนความรู้ แนวทางการพัฒนา ศักยภาพพระคิลานุปัฏฐากควรเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ฝึกทักษะทางการแพทย์ เช่น การวัดความดันและน้ำตาลในเลือด รวมถึงการดูแลผู้ป่วยติดเตียง อภิปรายผลการวิจัย การดูแลภิกษุชราภาพของพระคิลานุปัฏฐากสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ พ.ศ.2560 ซึ่งกำหนดให้พระคิลานุปัฏฐากเป็นผู้ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ การทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล นอกจากนี้การพัฒนาความรู้และทักษะของพระคิลานุปัฏฐากยังจำเป็นต้องมีการสนับสนุนจากภาครัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดูแลภิกษุชราภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พระภิกษุชราภาพควรให้ความร่วมมือในการรักษาดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีและสามารถกลับมาปฏิบัติศาสนกิจได้

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พระคิลานุปัฏฐากควรใช้เทคโนโลยีในการหาความรู้ ใช้สื่อออนไลน์ เช่น ยูทูบ หรือเว็บไซต์ทางการแพทย์ เพื่อศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมติดตามข้อมูลและความรู้ใหม่ ๆ ในวงการแพทย์เพื่อปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาล ควรจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นให้กับวัด

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1 ขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมภูมิภาคต่าง ๆ ควรเพิ่มจำนวนและความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยรวบรวมข้อมูลจากพระคิลานุปัฏฐากจากวัดในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้เข้าใจถึงความแตกต่างในบริบทของการดูแลผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่ ซึ่งอาจได้รับผลกระทบจากปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และทรัพยากรในท้องถิ่นที่แตกต่างกัน

2.2 ศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความต้องการเฉพาะด้านของพระคิลานุปัฏฐาก เช่น ความรู้เรื่องโรคเรื้อรัง การปฐมพยาบาล การใช้ยาสมุนไพร และการฟื้นฟูกายภาพ รวมทั้งการเจาะลึกถึงความท้าทายที่พระคิลานุปัฏฐากพบในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าไปใช้พัฒนาการอบรมและสนับสนุนได้ตรงจุดยิ่งขึ้น

References

- Bureau of Elderly Health Department of Health, Ministry of Public Health. (2017). *Training Guidelines for the Monk's Care Course*. Retrieved May 19, 2022, from https://hpc7.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/hpc7/n946_636b084704dde4917516f7c0993e39ba_article_20190319161452.pdf
- Chinphong, P. (2008). *The Meaning of Participation*. Pathum Thani: Valaya Alongkorn Rajabhat University.
- Department of Health, Ministry of Public Health. (2018). *Develop a Curriculum for Monks to Care for the Health of Monks*. Retrieved December 15, 2022, from <http://www.thaihealth.or.th>
- Health Center No. 6 Chonburi. National Monk Health Act. (2017). *Training Manual for Phra Kilanupattaka*. Retrieved May 23, 2022, from <https://hpc6.anamai.moph.go.th/th/monks>
- Health Promotion Fund. (2023). *NCDs Group*. Retrieved December 15, 2022, from <http://www.thaihealth.or.th>
- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 1 (2023). *Interview*. September, 2.
- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 10 (2023). *Interview*. September, 20.

- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 2 (2023). *Interview*. September, 5.
- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 3 (2023). *Interview*. September, 6.
- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 4 (2023). *Interview*. September, 12.
- Monk Caregivers (Phra Khilanupattaka) No. 8 (2023). *Interview*. September, 18.
- Thananan, S. (2009). *Human Resource Development*. (4th ed.). Bangkok: Faculty of Public Administration, National Institute of Development Administration.